

تطور مفهوم الحق في الصحة في القانون الدولي لحقوق الإنسان *The development of the concept of the right to health in the international human rights law*

تاريخ القبول: 2024/11/29

تاريخ الإرسال: 2024/08/01

الإلكترونية. وهذا المفهوم المتطور، هو خيارا تبنته منظمة الأمم المتحدة في بداية الألفية الثالثة، وحثت الدول على تجسيده وتكريسه في أنظمتها، باعتباره نظاما فعالا سيساهم في توسيع وتسهيل التمتع بالحق في الصحة لأكثر عدد من السكان.

الكلمات المفتاحية: القانون الدولي لحقوق الإنسان؛ الحق في الصحة؛ المفهوم التقليدي؛ المفهوم المعاصر.

Abstract:

The right to health is one of the most important human rights and this right has seen a remarkable development from its traditional concept to its advanced concept, which is called e-health. This advanced concept is an option that the United Nations adopted at the

زكرياء ربيع*
Zakaria RABIA
جامعة البويرة
University of Bouira
مخبر الدولة والإجرام المنظم
zk.rabia@univ-bouira.dz

ملخص:

يعد الحق في الصحة من أهم حقوق الإنسان وقد عرف هذا الحق تطورا ملحوظا؛ من مفهومه التقليدي إلى مفهومه المتطور، الذي يطلق عليه بالصحة

beginning of the third millennium and urged countries to embody it and enshrine in their national systems, as an effective system that will help expand and facilitate the enjoyment of right to health for the greatest number of the population.

Keywords: International human rights law; Traditional concept; Contemporary concept.

مقدمة:

إن الحق في الصحة من الحقوق الأساسية للإنسان؛ ويعتبر من الحقوق التي لا غنى عنه من أجل التمتع بحقوق الإنسان الأخرى. وقد نصت عليه العديد من

* - المؤلف المراسل.

الصكوك الدولية، باختلاف أنواعها، أي عالمية وإقليمية، واختلاف قيمتها القانونية، أي ملزمة وغير ملزمة.

إن الحق في الصحة قد عرف تطورا لم يكن معروفا عند صياغة أحكام الاتفاقيات الدولية لحقوق الإنسان؛ بحيث إن التطور والتقدم التكنولوجي قد ساهم في إعطاء ديناميكية جديدة لكل المجالات الحيوية للدولة ومن ضمنها المجال الصحي؛ لذلك، لا بد أن يفهم الحق في الصحة وفق المفهوم المتطور له؛ أي الصحة الإلكترونية. وهذه الأخيرة تمثل جزءا لا يتجزأ من الحكومة الإلكترونية.

إن الإدارة الإلكترونية قد فرضت نفسها كبديل للإدارة التقليدية التي لم تعد تتماشى مع متطلبات العصر، وبالتالي فإن ضرورة التحول من أسلوب الإدارة التقليدية إلى مجال الإدارة الإلكترونية أصبح أكثر إلحاحا وذلك لجملة من الأسباب، يأتي على رأسها الاستجابة للمتغيرات الداخلية والخارجية، تقريب الإدارة إلى المواطن، تسهيل الخدمات العمومية، تحقيق معيار الشفافية والنزاهة ومبدأ مساواة المواطنين أمام الأعباء العامة، وترشيد النفقات العامة، وسهولة تحصيل الموارد لخزينة الدولة، وغيرها؛ بل إن أهميتها فرضت نفسها حتى على المستوى الدولي، فلم يعد يخف على أحد فوائد التعاون الدولي في مجالاته المتعددة، الاقتصادية والثقافية والعلمية والأمنية والصحية.

إن الإدارة الإلكترونية، كما ذكرنا، تشمل كل المجالات والميادين، دون استثناء، التعليمية منها، والصحية، والثقافية، والاقتصادية، والمهنية والاجتماعية، الخاصة منها والعامة، وبقدر تحكم أعوان الدولة في تكنولوجيا الإعلام والاتصال، وانتشار الوعي بين أفراد المجتمع في استخدام هذه التكنولوجيا بقدر ما يسهل حسن استخدام الموارد الحكومية وانتشار ثقافة المواطنة الإيجابية، وهو ما يعود بالفائدة على الكل حكومة وشعبا.

وفي الحقيقة، لقد أثبتت جائحة فيروس كورونا (كوفيد-19) التي ضربت العالم في

نهاية 2019، بأن تنشيط دور الإدارة الإلكترونية أصبح ضرورة ملحة، في ظل التباعد الجسدي، والاجتماعي، بالإضافة إلى القيود المفروضة من قبل حكومات الدول بضرورة الاحتواء في البيوت والحجر الصحي، وما خلفه ذلك من توقف للعديد من الأنشطة الاقتصادية والاجتماعية "التقليدية"، وهو ما اعطى للحكومة الرقمية أهمية أكبر، وفعالية أكثر، جعل الدول التي لديها أنظمة حكومية قوية ومتعددة الاستخدامات أكثر تعاطيا مع أجهزتها المركزية منها والمحلية ومع جماهيرها والحد من الشائعات والبيانات والمعلومات الخاطئة، التي كانت تعج بها وسائل التواصل الاجتماعي، ومعالجة قضايا الأمن السيبراني في المجال الصحي.

ومن ثمة، فإن الدول أصبحت تتعاطي مع الحق في الصحة بمفاهيم وأدوات لم تكن معروفة من قبل؛ وهو ما يعد نقلة نوعية في مجال التمتع بحقوق الإنسان، وخاصة ما تعلق منها بالجانب الصحي، تحت مُسمى الصحة الإلكترونية.

وبناء على ذلك، فإن الإشكالية المطروحة هي: ما هو المفهوم المتطور للحق في الصحة؟ وماهي التزامات الدول تجاه هذا المفهوم الجديد؟

إن دراسة الموضوع تقتضي منا تقسيم الموضوع إلى محورين، الأول، نتناول فيه الصحة الإلكترونية كمفهوم متطور للحق في الصحة في القانون الدولي لحقوق الإنسان. أما المحور الثاني، فنتناول فيه التزامات الدول تجاه الصحة الإلكترونية.

المحور الأول: الصحة الإلكترونية كمفهوم متطور للحق في الصحة في القانون الدولي لحقوق الإنسان

لم يبق مفهوم الحق في الصحة في إطاره الضيق الذي صيغ به في البداية خاصة في الصكوك الدولية العالمية⁽¹⁾؛ وهو التنقل المباشر للمريض إلى المراكز الصحية، أو في حالات أخرى العكس؛ أي تنقل الأطقم الطبية إلى المرضى أو المستفيدين؛ بل تطور الحق في الصحة إلى مفهوم آخر، وهو ما يطلق عليه "الصحة الإلكترونية"،

الذي أصبح متداولاً مع بداية الألفية الثالثة، خاصة بعد التقدم التكنولوجي الذي هيمن على كل مجالات الحياة، وظهور ما يسمى بالحكومة الإلكترونية، كمفهوم متطور للإدارة التقليدية، ساهمت في تقريب الإدارة إلى الأفراد وتحسين حياة الناس؛ وهو ما ينطبق تماماً على الصحة الإلكترونية التي تعد جزءاً من الحكومة الإلكترونية؛ ومن ثمة، تطور ونقدم الدول سيؤثر إيجاباً على كل مجالات الدولة بما في ذلك الحق في الصحة سواء بمفهومه التقليدي أم بمفهومه المتطور.

وتأسيساً على ما تقدم؛ وفي سياق الترتيب المعرفي، يجدر بنا، التطرق إلى مفهوم الصحة الإلكترونية (أولاً)، ثم معرفة مدى ارتباط الحكومة الإلكترونية بالصحة الإلكترونية (ثانياً).

أولاً- مفهوم الصحة الإلكترونية في القانون الدولي لحقوق الإنسان

أن تقدم وتطور الدولة في المجال التكنولوجي وتوسع ذلك على مستوى المرافق الحكومية سينعكس ذلك إيجاباً على جميع مجالات الدولة، ويأتي ضمنها الصحة الإلكترونية، ومن هنا كان علينا التطرق إلى التعريف بالصحة الإلكترونية (1)، ثم التحديات العالمية والوطنية في مجال الصحة الإلكترونية (2).

1- التعريف بالصحة الإلكترونية: سنستعرض تعريف الصحة الإلكترونية (أ)، ثم حقوق وأخلاقيات الصحة الإلكترونية (ب).

أ- تعريف الصحة الإلكترونية: يقصد بالصحة الإلكترونية هو استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات من أجل الصحة في المواقع المحلية وعن بعد. والهدف منه هو تطوير الصحة العمومية، وتعزيز نظمها الصحية؛ فضلاً عن ذلك ترسيخ مبادئ حقوق الإنسان الأساسية من خلال تحسين المساواة والتضامن ونوعية العيش وجودة الرعاية⁽²⁾.

ب- حقوق وأخلاقيات الصحة الإلكترونية: في هذا الصدد، وبناء على التفاوت الموجود بين البلدان في مجال تكنولوجيات المعلومات والاتصالات واستخدامها، فانه

ينطوي على قضايا إنسانية وأخلاقية وحقوق قانونية، ومنها على وجه الخصوص الحق في التمتع بأعلى مستوى صحي يمكن بلوغه. ولذلك، فإن التغلب على العبء الذي لا داعي له، والذي يثقل الفئات المهمشة والسريعة التأثر يستلزم ويفرض على الجميع بذل الجهود، والاستثمار في إقامة هيكل أساسية لتكنولوجيات المعلومات والاتصالات المطبقة في القطاع الصحي من أجل ضمان حصول تلك الفئات عليها وتمتعها بمنافعها على وجه منصف وشامل ميسور التكلفة.

2- التحديات العالمية والوطنية في مجال الصحة الإلكترونية: يعتبر قطاع الصحة

من أهم المجالات على المستويين الداخلي والدولي، إذ أنه قد يؤثر سلبا أو إيجابا على المجتمع المحلي والمجتمع الدولي على حد سواء، بحسب اهتمام الدولة أو عدم الاهتمام به، لذلك، لابد من وضع استراتيجيات داخلية، وإبرام اتفاقيات دولية ثنائية وجماعية لمواجهة بعض المخاطر التي تهدد النسل البشري، مع وجوب التعاون الدولي في مواجهة الأمراض والإخطار التي تواجه البشرية في مجال مكافحة الفيروسات بجميع أنواعها.

وباعتبار أن قطاع الصحة يضم شركاء عديدين، وهم ليسوا منتفعين من هذا القطاع فحسب بل، ويؤلفون أيضا قوة دافعة لاستخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات لكي تتاح لهم فرصة لعرض وجهات نظرهم. ولم يعد تدفق البيانات الصحية اليوم يعرف حدودا معينة، ورغم الحاجة إلى تنظيم هذا الوضع، فإنه يتيح أيضا فرصة القيام بترصد وبائي أسرع واشمل⁽³⁾.

إنه وبالرغم من براعة وتكنولوجية مجال التكنولوجيا الإعلام والاتصال عند البلدان المتدنية الدخل، والتي بدأت تطور خبراتها الخاصة في هذا المجال، إلا أن المنافع التي تتطلع العديد منها إلى جنيها من الصحة الإلكترونية لم تتبلور بعد، وبصعب على وجه العموم التنبؤ بمعدل ونطاق تأثير تكنولوجيا المعلومات والاتصالات على

شتى النظم الصحية المختلفة. لذلك، لابد من تقييم وتقاسم الخبرات بغية وضع نماذج ذات مردودية لتناسب الاحتياجات الصحية للبلدان المتدنية الدخل. ومن ثمة، فإنه من الأهمية بمكان، تفهم المحددات الحاسمة لاعتماد الصحة الإلكترونية واستدامتها. لذلك، تتطلب شروطاً أساسية للنجاح في إدراج الصحة الإلكترونية في النظم الصحية، يأتي على رأسها: الالتزام الحكومي الطويل الأجل القائم على خطة استراتيجية، ووجود وعي شعبي وحكومي بمنافع الصحة الإلكترونية، بالإضافة إلى توافر الموارد البشرية ذات المهارات في هذا الجانب⁽⁴⁾.

ثانياً- ارتباط الحكومة الإلكترونية بالصحة الإلكترونية

لا يمكن الحديث عن الصحة الإلكترونية دون التطرق إلى الحكومة الإلكترونية؛ باعتبار أن هذه الأخيرة هي الأرضية الأساسية للصحة الإلكترونية، ومن ثمة فإن ارتباط الحكومة الإلكترونية بالصحة الإلكترونية هو ارتباط أساسي ووثيق، وانطلاقاً من هذا الارتباط يستلزم منا تعريف الحكومة الإلكترونية (1)، ثم تبيان خصائصها (2).

1- تعريف الحكومة الإلكترونية: تتقاطع كلمة الحكومة مع الإدارة في معناها، بحيث إن كلمة الإدارة هي عملية تحقيق الأهداف المرسومة بالاستخدام الأمثل للموارد المتاحة، وفق منهج مُحدّد، وضمن بيئة معينة. وهي أيضاً عملية التخطيط والتنظيم والتنسيق والتوجيه والرقابة على الموارد المادية والبشرية للوصول إلى أفضل النتائج بأقصر الطرق وأقل التكاليف المادية⁽⁵⁾. أما كلمة الحكومة فهي مصطلح ليس حديثاً، فهو قديم قدم البشرية، فهو يعني سيرورة اتخاذ وتنفيذ القرارات، ويستخدم أيضاً في عدة سياقات: مؤسسية، وطنية، دولية، محلية⁽⁶⁾.

أما لغوياً، فنجد لها عدة معانٍ، ويراد بها الحكمة، كما تعني التوجيه والإرشاد، والتي تعني أيضاً الحكم، والذي يراد به السيطرة على الأمور وذلك بوضع الضوابط والقيود التي تتحكم في السلوك. ومن مقتضياتها أيضاً الاحتكام الذي يقوم على



الرجوع إلى مرجعيات أخلاقية وثقافية وخبرات تم حيازتها واكتسابها من تجارب سابقة؛ أما كلمة التحاكم، فتعني طلب العدالة في حالة انحراف السلطة⁽⁷⁾. ويقال تحاكم، تحاكما، فهو متحاكم، والمفعول متحاكم إليه تحاكم الطرفان إلى فلان؛ بمعنى التجا إليه، ورفع الأمر إليه لينظر فيه ويحكم بينهما⁽⁸⁾.

أما من الناحية الاصطلاحية؛ فالحوكمة هي الترجمة المختصرة للمصطلح "Corporation Gouvernance"، وهي الترجمة العلمية لكلمة "أسلوب وممارسة سلطات الإدارة الرشيدة".

أما بالنسبة، للإدارة الإلكترونية، فقد تعددت تعاريفها، استنادا إلى معطيات عدة؛ فقد عرفها البعض بأنها استخدام التكنولوجيا الحديثة لتسهيل وتحرير حركة المعلومات والخدمات؛ بهدف تذليل العقبات والعوائق المادية التي دأبت عليها الإدارة التقليدية.

وعرفها البعض الآخر، على أنها؛ قدرة القطاعات الحكومية المختلفة على توفير الخدمات الحكومية التقليدية بوسائل إلكترونية وبسرعة كبيرة ودقة فائقة عبر بوابة الحكومة الإلكترونية على شبكة الأنترنت⁽⁹⁾.

من خلال هذه التعاريف يتضح لنا بأن الإدارة الإلكترونية ضرورة ملحة في عصرنا هذا لما توفره من وقت وجهد ومال، وتسهيل حياة الناس وتقريب الخدمات العمومية لهم بأجود الطرق وأقل التكاليف.

2- خصائص الصحة الإلكترونية: ويمكن أن نقسمه، إلى قسمين، نتناول في الأول، خصائص الحكومة الإلكترونية، باعتبارها كما ذكرنا الأرضية القاعدية للصحة الإلكترونية (أ)، ثم خصائص الصحة الإلكترونية، باعتبارها لا تقوم إلا على الحكومة الإلكترونية (ب).

أ- خصائص الحكومة الإلكترونية: للحكومة الإلكترونية، خصائص عدة، تختص بها جعلها تحتل الريادة، في إدارة الأعمال الحكومية المختلفة، نذكر منها، على سبيل

المثال لا الحصر، ما يلي:

- الإدارة الحكومية البعدية: ويقصد بها، ليس بالضرورة تواجد الأشخاص الطبيعية في المراكز الإدارية والمرافق الحكومية؛ بل قد يكفي أن تتم إدارة بعض الأعمال الحكومية، عن طريق الاتصالات الإلكترونية؛ ومختلف وسائل الاتصالات الحديثة، والهواتف المحمولة، بمختلف التطبيقات التكنولوجية.

- حكومة بدون أوراق (أو إدارة بصفر ورقة): تهدف الحكومة الإلكترونية إلى القضاء على بعض الجوانب المادية، خاصة ما تعلق منها بالملفات الورقية وغيرها من أساليب الإدارة القديمة، التي كانت عبئا كبيرا، سواء على المواطن أم الإدارة؛ ومن ثمة، فإن شعار ما يطلق عليه "تقريب الإدارة من المواطن"، لا بد أن يتجسد وفق تسهيل حياة الناس خاصة عندما يتعلق الأمر بالخدمات العامة، كأوراق الحالة المدنية والقضائية، والمهنية، وغيرها، فضلا عن ذلك سهولة حفظ الأرشيف الرقمي وليس الورقي.

- الإدارة وفق الزمن المفتوح: بمعنى أن تكون الإدارة مفتوحة على مدار السنة، الشهر، الأسبوع، ومدار الساعة، أي تعمل دون انقطاع.

- إدارة دون قيود بيروقراطية وبلا تنظيمات جامدة: والقصد من هذا؛ هو أن يكون العمل في إطار الشبكات والأنظمة المعلوماتية الذي يخلق المعرفة.

- تجميع كل الأنشطة والخدمات المعلوماتية الحكومية في موضوع واحد هو موقع الحكومة الرسمي بحسب كل مرفق ووزارة حكومية على الأنترنت.

- القدرة والاستطاعة على التامين الإداري في جانبه الاستعلامي والخدمات للمواطنين.

- القضاء على الضبابية والبيروقراطية في التعامل: ويقصد به الشفافية في التعامل مع حاجيات المواطنين؛ لان المعلومات تكون واضحة للجميع، وهو ما يجعل الكل سواسية أمام الخدمات العامة.



- تذليل الصعاب وتقريب المسافات الجغرافية: ويقصد به القضاء على الحواجز الجغرافية، التي تحول بين الإدارة والمواطنين؛ بحيث يعطي للجميع إمكانية الولوج إلى الخدمات العامة دون التنقل إلى المرافق الحكومية؛ بل يكفي أن يلج الشخص إلى موقع المرفق الحكومي بمجرد النقر على الموقع من بيته والاستعلام عن كل ما يحتاجه الفرد من هذا المرفق.

- توفير المال والجهد: تعمل الحكومة الإلكترونية على التقليل التكاليف المالية العامة بالنسبة للفرد والدولة على حد سواء؛ وادخار الجهد البدني للشخص المحتاج للمرفق العمومي.

ب- خصائص الصحة الإلكترونية: بعد أن استعرضنا الحكومة الإلكترونية باعتبارها البنية التحتية الأساسية للصحة الإلكترونية؛ ومن ثمة، فإن الصحة الإلكترونية تعد أحد أنواع الإدارة الإلكترونية المعاصرة، بحيث أنها تتجسد وتتكرس من خلال إدارة القطاع الصحي العام، والمساهمة في تقديم إحصائيات دقيقة، وبالتالي، فإن الصحة الإلكترونية تقوم على ركيزة أساسية هي: تقديم كل أنواع الاستشارات الصحية بمفهومها العام، وكل ما له علاقة بالخدمات والمعلومات الصحية والطبية إلى المريض، وذلك عبر مختلف الوسائل الإلكترونية، هذا من ناحية، كما تهتم بكل ما له علاقة بإدارة شؤون موظفي القطاع الصحية، من ناحية أخرى، ومن ثمة، فإن السجلات الطبية الإلكترونية، تعد القاعدة الأفضل التي تستند عليها عملية تقديم الرعاية الصحية، سواء داخل المستشفيات، أم بين مختلف أنواع المراكز الصحية الوطنية منها والدولية. لذلك، فإن الصحة الإلكترونية يمكن أن تقوم وتتجسد وفق صور الأنشطة التالية:

- الاهتمام بإدارة المجال الصحي التابع للدولة (أي القطاع العام)، بمختلف الخدمات الصحية التي يتوفر عليها، سواء على المستوى المحلي أم على المستوى الوطني.

- تقع على الدولة أو القطاع الخاص المهتم بالمجال الصحي مسؤولية تبني إدارة

مؤسسات مهيئة بالرعاية الصحية، نذكر منها على سبيل المثال المستشفيات، أو المختبرات ذات العلاقة بالجانب الصحي.

- الاهتمام بإدارة البرامج الوطنية المهمة بمكافحة الأمراض، والفيروسات المعدية، داخليا ودوليا.

- الاهتمام بإعطاء الإحصاءات والأرقام والمعطيات التي تتميز بالدقة والمصادقية الكبيرة، حتى تسمح بمعالجة وتلبية الحاجيات الحقيقية، ومن بين هذه الإحصائيات نذكر: نسب الولادات والوفيات، معدلات انتشار الأمراض، أنواعها، خطورتها، وما إلى ذلك من المعلومات المهمة، أي بعبارة أخرى خريطة صحية حقيقية وليست مزيفة، وهذا حتى يسمح بمعالجة هذه الظواهر بصورة فعالة.

المحور الثاني: التزامات الدول تجاه الصحة الإلكترونية:

يقع على الدول التزامات تجاه الحق في الصحة، حتى يتحقق المغزى والهدف من هذا الحق الأساسي في حياة الأفراد، والشعوب، وآياتي في مقدمة هذه الالتزامات، الالتزامات العامة باعتبارها الخطوة الأولى (أولا)، ثم الالتزامات الخاصة، وهذه الأخيرة تتعلق بالحق في الصحة الإلكترونية (ثانيا)، ثم الالتزامات الدولية، وهي التزامات الدول بضرورة التعاون فيما بينها، حتى يتكسر الحق في الصحة الإلكترونية بصفة فعالة وحقيقية (ثالثا).

أولا- الالتزامات العامة للدول تجاه الحق في الصحة الإلكترونية:

تحدد الالتزامات العامة، في تلك الالتزامات التي ذكرتها منظمة الصحة العالمية، وهي التزامات باحترام الحق في الصحة (1)، التزامات بأعمال الحق في الصحة (2). صحيح، أن هذه الالتزامات صيغت في سياق الحق في الصحة بمفهومه التقليدي، أي قبل ظهور مصطلح "الصحة الإلكترونية"؛ لكن، يجب إسقاط، هذه الالتزامات على الحق في الصحة بمفهومه المتطور، وهذا ما يسمى بالتفسير المرن للنصوص

القانونية.

1- التزامات باحترام الحق في الصحة: يمكن أن نقسم هذا الالتزام إلى التزامات تتحدد في عدم التمييز (أ)، وعدم منع وسائل منع الحمل (ب)، وبجماية البيئة (ج).
أ- التزام الدول بأعمال مبدأ المساواة بين الجميع وعدم التمييز: تتلخص التزامات الدول القانونية المحددة في احترام الحق في الصحة، بأعمال هذا الحق لجميع الأشخاص دون تمييز بينهم، وعدم منع أو تقييد إتاحة فرص متكافئة لجميع الأشخاص، سواء كانوا سجناء أم مهاجرين أم طالبي اللجوء أم الأقليات، وبمعنى آخر يجب أن يتمتع بالحق في الصحة، كل من هم تحت مسؤولية الدولة. كما يجب الامتناع عن فرض ممارسات تمييزية فيما يتعلق بأوضاع صحة المرأة واحتياجاتها⁽¹⁰⁾.

يدخل ضمن احترام الدول للحق في الصحة، التزام الدولة عن عدم عرقلة الرعاية الوقائية، والممارسات العلاجية والأدوية التقليدية، كما يشمل أيضا الامتناع عن تسويق الأدوية غير المأمونة، أو تطبيق معالجات طبية قسرية، إلا في الحالات الاستثنائية، التي تقتضي ذلك، كعلاج مرض عقلي أو للوقاية من أمراض معدية أو لمكافحةها، ومع ذلك لا بد من خضوع هذه الحالات الاستثنائية لشروط محددة وتقييدية، تراعى فيها أفضل الممارسات والمعايير الدولية المعمول بها في حماية الأشخاص المصابين بمرض عقلي وتحسين العناية بالصحة العقلية⁽¹¹⁾.

والحقيقة، أن الصحة الإلكترونية يمكن أن تساهم بشكل فعال في القضاء على التمييز، لأن ولوج المواقع الصحية يكون عن بعد، وبالتالي فإن فرصة أعمال التمييز بين المستفيدين قد تكون منعدمة.

ب- عدم منع وسائل منع الحمل: وفي إطار الصحة الإنجابية تنصح لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، بعدم منع وصول وسائل منع الحمل وغيرها من الوسائل الأخرى ذات العلاقة، بالحفاظ على الصحة الجنسية والإنجابية، والامتناع عن ممارسة الرقابة على المعلومات المتعلقة بالصحة، بما فيها الترية والمعلومات

الجنسية، أو احتجازها أو تعمد إساءة تفسيرها. وأن كان هذا يمكن أن يأخذ منحى آخر، في إطار مفهوم الصحة الإلكترونية، وهو إعطاء وتوفير معلومات صحية في هذا الجانب من طرف المختصين في المواقع الخاصة بهم، ومواقع المراكز الصحية المهمة بذلك، لنشر الوعي الإنجابي بين الأفراد والأسر، حتى لا تتضرر الأمهات من عمليات الأنجاب غير المدروس وغير المخطط له، لأنه في النهاية سيقع الأطفال وأمهاتهم ضحية هذا العمل. أما التربية والمعلومات الجنسية فيجب على الدول أن تكون حازمة في هذا الجانب، حتى تأخذ هذه المعلومات إطارها الأخلاقي الذي لا يكون سببا في فساد الشباب وانتشار الرذيلة في المجتمعات؛ فخصوصية الشعوب وصلاحيات الدول هي التي تسري في هذا الأمر، فالدول هي التي تعرف وتقدر مدى خطورة شيوخ مواضيع التي تنتشر تحت مسمى "التربية الجنسية والمعلومات الجنسية" خاصة بين المراهقين.

ج- حماية البيئة: إن الصحة بمفهومها الواسع، لا تقتصر على الحق في التمتع بصحة بدنية وعقلية سليمة؛ بل تمتد إلى بيئة الإنسان التي تعد الأساس لكل الحقوق الأخرى، لذلك فإن لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، قد أعطت هذا المفهوم من خلال حث الدول على الامتناع عن التلويث غير القانوني للهواء والمياه والتربة، مثلما تفعل النفايات الصناعية الناتجة عن المرافق المملوكة للدولة⁽¹²⁾. ويشمل أيضا هذا الامتناع، استخدام أسلحة نووية أو بيولوجية أو كيميائية إذا كانت هذه التجارب والاستخدامات لمثل هذه الأشياء سينتج عنه تسرب لمواد ضارة بصحة الإنسان، أو ينتج عنها إعاقة الحصول على الخدمات الصحية، كسلاح عقابي يستخدم في النزاعات المسلحة، وهو ما يعتبر انتهاكا لقواعد القانون الدولي الإنساني⁽¹³⁾.

وفي هذا الإطار، يمكن أن تكون للمواقع المهمة بالصحة الإلكترونية مساهمات



فعالة ومثمرة، وذلك عن طريق نشر الوعي بخطورة التلوث البيئي على صحة الإنسان والحيوان والنباتات.

2- التزامات بأعمال الحق في الصحة: ويشمل الإقرار بالحق في الصحة (أ)، والالتزام بالتوفير والتسهيل (ب).

أ- التزام الدول بالأداء في تنفيذ الحق في الصحة: يقصد بالأداء؛ الاعتراف الكامل بالحق في الصحة، من قبل الدول، بحيث لا بد أن يكون مكرسا في إطار الأنظمة السياسية والقانونية الداخلية للدول، لكن الأحسن هو ذلك الاعتراف الذي يكون في الإطار التشريعي لكل دولة؛ باعتباره الضامن لهذا الحق، بالإضافة إلى ذلك لا بد من وضع خطة وطنية تفصيلية، تبين كيفية تنفيذ وتطبيق الحق في الصحة، مع الالتزام بكفالة تقديم الرعاية الصحية، والتي يدخل من ضمنها برامج الوقاية والتحصين من الأمراض المعدية الخطيرة. ولا يمكن للدول الالتزام بأداء الحق في الصحة، دون توفر الدول على أنظمة تأمين صحي، سواء كان عاما أم خاصا أم مختلطاً، بحيث يستطيع الجميع تحمل نفقاته⁽¹⁴⁾.

والثابت هنا، إن الالتزام الدولي بالاعتراف بالحق في الصحة بمفهومه المتطور، سيكون له الأثر الإيجابي الكبير بالتعريف بالأمراض الخطيرة والمعدية، وكل الفيروسات التي تشكل خطرا على حياة الإنسان، وطرق الوقاية والحد منها.

ب- التزام الدول بتسهيل وتوفير تنفيذ وتطبيق الحق في الصحة: وهو التزام الدول⁽¹⁵⁾ باتخاذ تدابير تدريجية إيجابية؛ بمعنى أن تعمل الدول وفق ما تملكه من إمكانيات مادية وبشرية في تنفيذ الحق في الصحة، وذلك عن طريق تمكين كل الأفراد من التمتع بالحق في الصحة وتساعدتهم على ذلك. أما التزام الدولة بالتوفير⁽¹⁶⁾، فهو تدخل الدولة من أجل تهيئة الأسباب التي تضمن وتكفل الحق في الصحة، باعتبار أن الأفراد، كقاعدة عامة، لا يقدرّون وليست لهم الإمكانيات في توفير وضمان الحق في الصحة⁽¹⁷⁾.

ثانيا- الالتزامات الخاصة بالصحة الإلكترونية:

يمكن القول انه من أهم التزامات الدول المتعلقة بالصحة الإلكترونية، بعد التزامها العام الذي ذكرناه أنفاً، هي: إنشاء مستشفيات افتراضية (1)، والملفات الطبية الإلكترونية الموحدة (2)، والبطاقات الرقمية لكل مواطن (3)، والصيدليات الذكية (4). باعتبار أن هذه الأمور هي ركائز أساسية للصحة الإلكترونية.

1- إنشاء المستشفيات الافتراضية: تعد المستشفيات الافتراضية من أهم المراكز التي يتعين على الدول الاهتمام بها، باعتبارها أهم المحاور التي تدور حولها الصحة الإلكترونية، والمستشفيات الإلكترونية يتم ربطها بالأجهزة والهواتف الذكية، وبناء على ذلك، يتم توفير المعلومات المتعلقة بالأطباء، وكل المعلومات التي تتعلق بالخدمات الطبية والصحية؛ كالمعلومات المتعلقة بالمواعيد، سواء المثبتة منها أم المؤجلة أم الملغاة، مع محاولة بط هذه المواعيد بمواقع التواصل، بالإضافة إلى ذلك تمكن المراجعين من اختيار الأطباء المعالجين بناء على القاعدة البيانية التي توفرها المستشفيات الافتراضية، وذلك، حتى يستفيد المرضى من خدمات الأطباء الاختصاصيين في الأمراض النادرة، دون عناء التنقل إلى المستشفى؛ أي بعبارة أخرى، تمكن المراجعين من مراسلة أطباءهم في أي مكان كانوا، وفي أي وقت شاءوا، لتشخيص حالتهم من خلال المعلومات المقدمة، وذلك بعد حيازتهم للبطاقة الرقمية.

2- الملفات الطبية الإلكترونية الموحدة: يقصد بالملف الطبي الموحد، ذلك الملف الإلكتروني الذي يخص كل شخص موجود في الحدود السياسية للدولة؛ سواء كان هذا الشخص من مواطني هذه الدولة أم كان المقيمين، بحيث أنه يتم فتح ملف لكل هذين الصنفين، ثم يتم ربط السجل الطبي للمريض؛ بحيث يمكن لأية جهة صحية أو طبية اخذ نسخة من هذا الملف الطبي لمتابعة كل ما يتعلق بمساره الصحي والطبي من الجهات الطبية الأخرى.

3- البطاقات الرقمية: إن البطاقة الرقمية أو التي يطلق عليها أيضا بطاقة المراجع، والتي تحتوي على شريحة ذكية، بحيث أن هذه البطاقة الرقمية تتميز بحفظ خصوصية كل مواطن على حدى، إلى جانب ذلك توجد ما يطلق عليها بـ "تقنية المراجع"، بحيث أن هذه الأخيرة تحتوي على شرائح ذكية، توجد فيها كل ما له صلة بالجانب الصحي للمراجع أو المريض، نذكر منها تاريخه الصحي، والذي يحتوي على المشاكل الصحية التي يعانيها، ونوع فصيلة دمه، والأشعة والتحليل التي أجراها. واستنادا إلى هذه البطاقة الرقمية، يتم الاستفادة منها في كل ما يتعلق بحجز المواعيد، والمراجعات التي تتعلق بالمريض، وهي طريقة يتم التقليل فيها من المكوث في المستشفيات خاصة لكبار السن المرضى والمتعبين.

بالإضافة إلى ذلك، فإن من مزايا البطاقة الرقمية هو سهولة التشخيص عن بعد لمرض المراجع طرف الطبيب، من خلال التقنية، وذلك عند تمرير البطاقة، خاصة عندما يتعلق الأمر بالعروض الصحية التي تصنف ضمن "عروض من الدرجة الثانية"، والتي لا تستلزم حضور المريض إلى المستشفى؛ بحيث يمكن للطبيب المعالج تفحص الملف الإلكتروني للمريض وتشخيص مرضه، بناء على المعطيات المبدئية الموجودة في ملفه، ومن ثمة، اتخاذ القرار المناسب بشأنه؛ وهو ما يوفر الوقت والجهد والمال على المريض والطبيب المعالج في الوقت نفسه.

4- الصيدليات الذكية: تؤدي الصيدليات الذكية دورا أساسيا في الصحة الإلكترونية، بحيث إن الأشخاص المهتمين بالحصول والبحث عن الدواء، فعليه التوجه إلى ما يسمى بـ "الصيدلية الذكية"، بحيث يتم وضع كل أسماء الأدوية الموجودة في موقع الصيدلية؛ وهو ما يسهل على الباحثين على الدواء الاطلاع على كل المستجدات فيما يتعلق بالمعلومات المتعلقة بالدواء؛ سواء كان ذلك بحالات نقصانه، أم حالات شرائه وتواجده في الصيدلية، وذلك بحذفه من الصيدلية أو إضافته، وهذا كله من أجل تسهيل الحق في الصحة أمام الأفراد، وتوفير الوقت

والجهد في الوقت ذاته.

ثالثا- التعاون الدولي في إطار الصحة الإلكترونية: لقد وضعت منظمة الصحة العالمية استراتيجية في مجال الصحة الإلكترونية، حتى يسترشد بها الدول والعمل بها (1)، كما أن جمعية الصحة العالمية قد وضعت مجموعة من التوصيات يسترشد بها الدول في مجال الصحة الإلكترونية (2).

1- استراتيجية منظمة الصحة العالمية في مجال الصحة الإلكترونية: لقد وضعت منظمة الصحة العالمية مجموعة من النقاط التي تمثل أرضية تعاون بين الدول في مجال الصحة الإلكترونية؛ باعتبارها الحل الذي سيساهم في حل الكثير من المشاكل الصحية على المستوى الدولي، ومن بين أهم هذه النقاط، هو:

- تحديد الأعمال والأنشطة ذات الاهتمام المشترك بين الدول، والتي تحتاج إلى الدعم على مستويات مختلفة؛ عالمية، إقليمية ووطنية.

- تشارك الدول في الخبرات والممارسات الجيدة في ميدان الصحة الإلكترونية.
- تدعيم القدرات الخاصة بالدول الأعضاء في التعامل مع المشكلات الصحية؛ عن طريق استخدام وإدماج التطبيقات التي تهتم بالصحة الإلكترونية، والتي تُغنى بتغطية السياسات المتعلقة بالتنوع والسلامة وسبل الوصول والاستخدام.
- إصدار ووضع القواعد والمعايير المتعلقة بالمبادئ التوجيهية وكل ماله علاقة بالمواد الإعلامية والتدريبية.

- تدعيم ووضع المنهجيات لتقييم النتائج المتعلقة بالصحة الإلكترونية وكل ما يتعلق بالخدمات المقدمة في هذا الإطار.

- الاتفاق على التكلم بصوت واحد، عن كل المشكلات والأمور التي تتعلق بتطوير الصحة الإلكترونية على نحو عادل ومتساو وبين البلدان على المستوى العالمي.

- تشجيع كل ماله علاقة بالبحث والتطوير العلمي الذي يخص الصحة الإلكترونية



مع تعميم ذلك على كل الدول الأعضاء.

- تبادل المعلومات والبيانات ذات العلاقة بالرعاية والنظم الصحية وتدريب العاملين بهدف تعزيز الصحة العامة.
- تدعيم وتزويد الدول بكل التقنيات والسياسات المتعلقة بالصحة الإلكترونية وتوجيههم نحو أفضل الممارسات ووسائل التنفيذ والتطبيق.
- التحقيق والتقصي وتحليل وتوثيق كل ماله علاقة بالأثر المتعلق بالسياسات والتدخلات في مجال تكنولوجيا المعلومات والاتصالات؛ مع اخذ بعين الاعتبار الأثر الاجتماعي والاقتصادي على صحة السكان⁽¹⁸⁾.

2- توصيات جمعية الصحة العالمية للدول الأعضاء في مجال الصحة الإلكترونية:

لم تتوان جمعية الصحة العالمية للدول الأعضاء في وضع بعض التوصيات التي تخص مجال الصحة الإلكترونية، نذكر منها:

- التخطيط لوضع خطة استراتيجية بعيدة الأمد؛ بهدف التطوير والتنفيذ في مجالات خدمات الصحة الإلكترونية.
- الاستغلال والاستثمار الأمثل للصحة، هو ذلك الذي يأخذ بعين الاعتبار تطوير البنى القاعدية الأساسية في ميدان تكنولوجيا المعلومات والاتصالات؛ وذلك بهدف الوصول إلى قطف ثمارها على نحو منصف وميسور وشامل، يستفيد منه القطاع الصحي بشكل أحسن.
- وضع استراتيجية في صياغة قوانين تأخذ بعين الاعتبار المسائل السرية في مجال نقل المعلومات؛ سواء على الصعيدين الداخلي أم الخارجي.
- ربط عرى التعاون بين القطاعين العام والخاص، والاستفادة من كليهما في مجال تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، مع ضمان الإبقاء على الخدمات العامة في المجال الصحي.

- وضع استراتيجية وخطة من أجل استفادة الفئات الضعيفة في المجتمعات المحلية،

وتوفير خدمات الصحة الإلكترونية على وجه أوسع، وفقا للاحتياجات المطلوبة

- العمل على وضع خطط يتم بموجبها تشجيع الشراكات بين القطاعين العام والخاص والإسراع في بناء القدرات بهدف تحسين وصول المؤسسات والمهنيين والمواطنين إلى موارد الصحة الإلكترونية.
- التعاون بين مختلف القطاعات الحكومية بهدف تحديد معايير وقواعد الصحة الإلكترونية لضمان خضوع قطاع الصحة الإلكترونية لمعايير الجودة والسلامة؛ وكذا عدم خروجها عن المعايير الأخلاقية لكل المهتمين؛ سواء كانوا مواطنين أم مرضى أم عمال القطاع الصحي.
- التقييم المستمر لمجال خدمات الصحة الإلكترونية لمعرفة النقائص وسد الثغرات، والاستفادة من خبرات الآخرين ومعارفهم بهدف الوصول إلى نماذج عالية الجودة.
- إنشاء المراكز والهيئات المتعلقة بالصحة الإلكترونية؛ وتنسيق السياسات؛ والعمل على توفير الدعم التقني، وتحسين الخدمات المقدمة للأفراد⁽¹⁹⁾.

خاتمة:

صفوة القول، يمكن القول إن الحق في الصحة هو حق أساسي لكل الناس بغض النظر عن جنسهم وديانتهم وعرقهم، وتمتع الأفراد بهذا الحق هو التزام يقع على الدول، لا بد أن تسعى إلى تحقيقه وفق ما تسمح به مواردها المالية والبشرية، سواء في مفهومه التقليدي، أم في مفهومه المتطور، أي الصحة الإلكترونية، الذي فرض نفسه في سياق التقدم والتطور الذي شهدته البشرية في المجال التكنولوجي، الذي أثر على كل ميادين الحياة، ويأتي في مقدمتها الحق في الصحة.

ومن ثمة، فإن الصحة الإلكترونية أصبحت واقعا لا مفر منه؛ فرضت نفسها في خضم هذا الإشكالات الصحية التي أصبح العالم يعاني منها، وربما ما قد يشهده العالم من أمراض وأوبئة في المستقبل سيجعل هذا الخيار؛ أي الصحة الإلكترونية، من

بين أهم الحلول الفعالة التي ستساهم في التقليل بنسب كبيرة في الأمراض، خاصة المعدية منها.

إن الصحة الإلكترونية تحتاج إلى بنية تحتية أساسية؛ يأتي في مقدمتها التزام الدول بتوسيع الحكومة الإلكترونية على كل أجهزة الدولة ومرافقها العامة، فالالتزام الدولة بتوسيع هذه الحكومة الإلكترونية لتمس كل مجالات الدولة، وهي الضامن الأساسي لأعمال الحق في الصحة بصفة عامة، والحق في الصحة الإلكترونية بصفة خاصة. وبناء على ما سبق، فإننا توصلنا إلى النتائج التالية، مشفوعة ببعض الاقتراحات.

النتائج:

- إن الصكوك الدولية العالمية منها والإقليمية قد كرست وأقرت الحق في الصحة؛ باعتباره من أهم الحقوق.

- إن التكامل بين حقوق الإنسان كلها أمر لا يرقى إليه أدنى شك؛ فالحق في الصحة لا يمكن فهمه بمعزل عن حقوق الإنسان الأخرى.

- إن الدول يقع عليها التزامات قانونية وعملية في تنفيذ الحق في الصحة سواء في مفهومه التقليدي أم مفهومه المتطور؛ أي الصحة الإلكترونية.

- إن الحكومة الإلكترونية هي البنية التحتية الأساسية للحق في الصحة الإلكترونية تركز الشفافية والنزاهة في التعامل، وتكريس مبدأ المساواة أمام الخدمات العامة. أن الصحة الإلكترونية فرضت نفسها على المجتمع الداخلي والدولي لعدة اعتبارات يأتي على رأسها، الحد من الإشاعات المغلوطة، سهولة مكافحة الأمراض والفيروسات.

- أن الصحة الإلكترونية أصبحت واقعا معاشا، قربت المسافات وسهلت الخدمات الصحية بشكل لم يعد يخف على أحد.

الاقتراحات:

- نقترح على الدول تخصيص أموال لتسهيل العمل الإلكتروني في معاملاتها مع

مواطنيها وأجهزتها، وتوسيع الحكومة الإلكترونية حتى يشمل القطاع الصحي؛ باعتباره من أهم القطاعات في الدولة.

- الاهتمام بتكنولوجيات الاتصال بما يخدم كل مرافق الدولة الحكومية، ومن بينها القطاع الصحي.

- عقد شراكات بين القطاعين العام والخاص من أجل النهوض بالقطاع الصحي في الدولة؛ وتبادل الخبرات بين الدول في المجال التكنولوجي بما يخدم القطاع الصحي.

الهوامش والمراجع:

(1)- ويمكن أن نذكر هنا بعض هذه الصكوك العالمية: أولاً: الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، لقد نص الإعلان العالمي لحقوق الإنسان على الحق في الصحة، باعتباره حق أساسي، وذلك في المادة الخامسة والعشرون منه. ثانياً: الاتفاقية الدولية للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، بحيث فقد أكدت الاتفاقية الدولية للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية على الحق في الصحة، في المادة الثانية عشر، منه، وقد حثت الدول على الاعتراف كل دول الأطراف بحق كل فرد في التمتع بأعلى مستوى مقبول من الصحتين البدنية والعقلية؛ وتشمل التدابير التي تتخذها الدول بشأن الحق في الصحة، هو تأمين التمتع الكامل والممارسة لهذا الحق الأساسي، وذلك بالعمل على التقليل قدر الإمكان من الموت من المواليد، وضمان نمو الأطفال من الناحية الصحية، بالإضافة إلى تحسين كل الجوانب المتعلقة بالبيئة سواء تلك المتعلقة بالصحة البيئية أم البيئة الصناعية. كما تحث الاتفاقية الدول على العمل على الوقاية من جميع الأمراض الوبائية، والأمراض المهنية، وكل الأمراض الأخرى، والسعي لمعالجتها ومكافحتها في وقتها، والسعي لتهيئة كل الظروف المناسبة التي تأمن مختلف الخدمات الطبية لكل في حالات الإصابة بالأمراض. وقد حاولت المادة السالفة الذكر، الإحاطة بكل ما يتعلق بالحق في الصحة، الذي لا يكتمل إلا بتوفر مجموعة من الشروط الضرورية، التي تتعلق بالحق في الصحة، وهذه الشروط الضرورية، هي التي يفترض من الدول الالتزام بها. والالتزام هنا، بالمعنى الإيجابي، أي أن توفر اتخاذ خطوات تشريعية وإنفاق مالي حتى يمكن توفير هذا الحق على وجه أوسع لكل أفراد المجتمع. ثالثاً: المعاهدة الدولية للقضاء على كل أشكال التمييز، لقد تضمنت الاتفاقية في المادة الخامسة منها، على الحق في مستوى مناسب ولائق من الصحة للجميع، دون أي تمييز بين أفراد المجتمع بأي سبب من الأسباب. وهو الأمر نفسه، الذي أكدته المادة الثانية من الاتفاقية نفسها، بعدم التمييز، بين الناس في التمتع بالحقوق الصحية والحقوق المرتبطة بها، كالرعاية الطبية، والضمان الاجتماعي، والخدمات الاجتماعية الأخرى، التي تشكل ركائز أساسية للحق في الصحة بمفهومه العام. رابعاً: معاهدة القضاء على كل أشكال التمييز ضد المرأة: فلقد نصت هذه الاتفاقية على الحق في الصحة، في العديد من موادها، وهي العاشرة، الحادي عشرة، والثاني عشرة، والرابع عشرة، بحيث أن المادة الحادي عشر، جاءت لتؤكد للدول بوجوب اتخاذ كل التدابير المناسبة للقضاء على كل أنواع التمييز الذي يطال النساء في ميادين العمل، وذلك حتى يتم ضمان الحق في مساواتها مع الرجل، وبالأخص في الحقوق المتعلقة بالوقاية الصحية وكل ما يتعلق بظروف العمل. كما أن الدول يقع عليها التزام باتخاذ كل التدابير اللازمة لمنع التمييز الذي يطال النساء بسبب الزواج أو الأمومة، وذلك، تأكيداً وضمانة لحقها الفعلي في العمل، مع وجوب اتخاذ الدول لكل التدابير المناسبة لتوفير أكبر قدر ممكن من الحماية للمرأة الحامل.

ولم تخرج المادة الثانية عشر من الاتفاقية نفسها، عما أوردهت المادة الحادية عشر، وذلك، بحث الدول بوجوب اتخاذ الدول الأطراف كل ما من شأنه يمنع من التمييز ضد النساء، فيما يتعلق بميدان الرعاية الصحية، وكل ما له علاقة بتنظيم الأسر، مع تكريس حق المساواة بين الرجال والنساء، أمام الخدمات الصحية. خامسا: معاهدة حقوق الأطفال: فقد أكدت هذه المعاهدة في مواد عدة، على الحق في الصحة، فقد جاء في ديباجة الاتفاقية على أن الدول الأطراف تأخذ بعين الاعتبار أن الأطفال وبسبب عدم نضجهم من الناحيتين البدنية والعقلية، فانهم يحتاجون إلى رعاية ووقاية خاصة بهم، سواء قبل ولادتهم أم بعدها. وبذلك، فقد أكدت في الأول بالحق في الصحة بالمفهوم الواسع له، أي بوجوب تمتع الطفل بالحق في الصحة عندما يكون جنينا، وذلك باتخاذ الدول لإجراءات وقائية مسبقة، لحماية هذا الجنين، الذي سيصبح فيما بعد طفلا.

كما حثت الاتفاقية في الفقرة الثالثة من المادة الثالثة، الدول الأطراف، بضمان التزام المؤسسات وكل الإدارات التي تهتم بحماية ورعاية الطفولة، وبوجوب اتخاذها وتقيدها بالمعايير الموضوعية من طرف السلطات المختصة، في مجالات السلامة والصحة. وقد كانت المادة الرابعة والعشرين، أكثر وضوحا في أعمال الحق في التمتع بالصحة، إذ أقرت اعتراف الدول الأطراف بحق الطفل في التمتع بأعلى مستوى صحي يمكن بلوغه، مع حقه في مرافق علاج الأمراض وإعادة التأهيل الصحي. ضمان الوعي المجتمعي وكذا الوالدين بكل ماله علاقة بصحة الأطفال، سواء تعلق الأمر بالغذاء، أم الرضاعة الطبيعية، وكذا كل من شأنه يساهم في حفظ الصحة الجسدية والبيئية، والوقاية من الحوادث الخطيرة - شر الوعي الوقائي والإرشادي بين الوالدين والمهتمين بالأطفال، وكل ما يتعلق بالتعليم والخدمات ذات العلاقة بتنظيم الأسر.

(2)- البند 4-13، من جدول الأعمال المؤقت، من منظمة الصحة العالمية، المجلس التنفيذي، الوثيقة المؤقتة م ت 39-115، ص 3 و4.

(3)- منظمة الصحة العالمية، المرجع السابق، ص 2.

(4)- المرجع نفسه، ص 2.

(5)- ويكيديا على الموقع: <https://ar.wikipedia.org>

تاريخ الاطلاع: 2024/08/01 سا 11.

(6)- باسي الهام، الثقافة كمنهج لنجاح الحكومة الإلكترونية، مجلة المنهل الاقتصادي، المجلد 03، العدد 02، ديسمبر 2020، جامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي، ص 333.

(7)- المرجع نفسه، ص 333.

(8)- انظر معاجم على الموقع: <https://www.maqjim.com/dictionary>

(9)- باسي الهام، المرجع السابق، ص 333.

(10)- انظر وثائق الأمم المتحدة، المجلس الاقتصادي والاجتماعي، لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، الدورة 22، جنيف، 2000/04/25، الوثيقة: E/C.12/2000/4، ص 11.

(11)- المرجع نفسه.

(12)- الأمم المتحدة، المجلس الاقتصادي والاجتماعي، لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، الدورة 22، جنيف، 2000/04/25، الوثيقة: E/C.12/2000/4، ص 11.

(13)- المرجع نفسه.



- (14)- انظر وثائق الأمم المتحدة، المجلس الاقتصادي والاجتماعي، لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، الدورة 22، الوثيقة: E/C 12/2000/4، ص 12.
- (15)- زكرياء ربيع، دور القانون الدولي لحقوق الإنسان في تكريس الحق في التعليم العالي، مجلة المحلل القانوني، المجلد الأول، العدد الأول، 2019، ص 175 وما بعدها.
- (16)- رانيا توفيق، الحق في الصحة، المجلس القومي لحقوق الإنسان، الطبعة الأولى، صدر الكتيب بالتعاون مع الاتحاد الأوروبي، 2018، ص 8.
- (17)- المرجع نفسه.
- (18)- منظمة الصحة العالمية، المجلس التنفيذي، الوثيقة م ت 39/115، المرجع السابق، ص 3 و 4.
- (19)- المرجع نفسه، ص 6 و 7.