دور مبدأ (نهج) الصحة الواحدة في تعزيز التنمية المستدامة في المنطقة العربية

The role of the One Health principle (approach) in promoting sustainable development in the Arab region

أ. د. عبير محمود مجاهد السيد

Prof. Abeer Mahmoud Megahed El-Sayed

أستاذ الاقتصاد - كلية التجارة - جامعة الأزهر- فرع البنات ، abeer_megahed2001@yahoo.com

تاريخ الاستلام: 01/12/2024 **تاريخ القبول:** 14/12/2024 **تاريخ النشر:** 31/12/2024

ملخص:

شهدت دول العالم بصفةٍ عامة والدول العربية بصفةٍ خاصة العديد من الأزمات المتتالية صحياً واقتصادياً واجتماعياً نتيجة لانتشار الأوبئة والأمراض المعدية . وظهر منهج الصحة الواحدة لمقاومة ومكافحة الأثار والنتائج السلبية لتلك الأوبئة ، ولتعزيز تحقيق أهداف التنمية المستدامة، وحصوصاً الأهداف رقم (1) و(2) و(6) .

واتخذت الدول العربية العديد من الخطوات بهدف تطبيق إجراءات تنفيذ مبدأ الصحة الواحدة وتعزيز التنمية المستدامة . وأوضحت قيم مؤشر التغطية الصحية الشاملة في الدول العربية للفترة من 2000 : 2021 تسجيل عشر دول معدلات أعلى من المتوسط العالمي البالغ 68 نقطة، منها الامارات العربية المتحدة والكويت والبحرين وقطر. وتسجل بعض الدول العربية (11 دولة) معدلات أقل من المعدل العالمي منها الصومال وموريتانيا .

كلمات مفتاحية: الصحة الواحدة ،الأوبئة والأمراض المعدية، الدول العربية، التنمية المستدامة، الاتحاد الأوربي

Abstract:

The world countries in general and the Arab countries in particular have witnessed successive health, economic and social crises as a result of the spread of epidemics and infectious diseases. Therefore, the One Health approach emerged to combat the negative effects and results, and to enhance the goals of sustainable development. The Arab countries have taken several steps to implement the One Health principle and enhance sustainable development. The values of the Universal Health Coverage Index in the Arab countries for the period from 2000: 2021 showed that ten countries recorded rates higher than the global average of 68 points, and some Arab countries (11 countries) recorded rates lower than the global average

Keywords: One Health, Epidemics and Infectious Diseases, Arab Countries, Sustainable Development, European Union.

1. مقدمة:

رغم انتصاف الأجل الزمنى المحدد عالمياً لتنفيذ وتحقيق الأهداف السبعة عشر المعلنة للتنمية المستدامة ، إلا أن غالبية دول العالم لا زالت بعيدة إلى حد كبير عن تحقيق العديد من تلك الأهداف . ومن أمثلتها الهدف الثالث المتعلق بضمان توفير أنماط صحية للجميع ، خصوصاً في ظل عجز أكثر من مليار نسمة تقريباً من سكان الدول النامية عن توفير تكاليف الإنفاق الشخصي الصحي العادل لهم . والتي تُعرقل بدورها تحقيق العديد من الأهداف الأخرى للتنمية المستدامة - بسبب علاقة التشابك الواضحة بينها – وهذه الأهداف مثل القضاء على الفقر والجوع ؛ توفير التعليم الجيد ؛ تحقيق المساواة بين الجنسين ؛ تعزيز النمو الاقتصادي ؛ توفير فرص العمل . وظهر في هذا الإطار الاهتمام العالمي الملحوظ بمبدأ الصحة الواحدة One Health (O H) على مستوى السياسات والاستيراتيجيات الاقتصادية . حيث أنه مصطلح نشأ في العلوم الطبيعية في القرن الماضي ، بهدف تعزيز رؤية شمولية لمعالجة التهديدات الصحية بشكل منهجي ، وذلك من خلال تقييم العلاقات المتبادلة بين أبعادها الثلاثة المعروفة وهي (الصحة البشرية والحيوانية والبيئية) .

1-1- مشكلة الدراسة :

شهدت دول العالم مؤخراً العديد من الأزمات المتتالية صحياً واقتصادياً واجتماعياً نتيجة لانتشار الأوبئة والأمراض المعدية بشكل كبير . وظهر في هذا الأطار منهج الصحة الواحدة لمقاومة ومكافحة الأثار والنتائج السلبية لتلك الأوبئة على مختلف المستويات الصحية والاقتصادية والاجتماعية. ويهدف هذا المنهج إلى حماية صحة البشر والحيوان والبيئة في نفس الوقت. وتعاني المنطقة العربية كذلك مثلها مثل باقي دول العالم من مخاطر الأوبئة والأمراض المعدية. ولذلك اتخذت العديد من الخطوات الجادة نحو تنفيذ نهج الصحة الواحدة.

وفي هذا الأطار تسعى الدراسة الحالية نحو الإجابة على التساؤلات الآتية :

1- ما المقصود بمبدأ الصحة الواحدة One Health (O H) ؟ وما هى مراحل ظهوره على الساحة الدولية ؟ وما هي العلاقة بين مبدأ الصحة الواحدة وأهداف التنمية المستدامة ؟

2- ما هى آليات وسياسات تنفيذ منهج الصحة الواحدة One Health (O H) فى المنطقة العربية لمقاومة وعلاج الآثار السلبية للأمراض والأوبئة ؟ وما هى أهم المشكلات التى تواجهها وسبل التغلب عليها من خلال التجارب الدولية الإقليمية ؟

1-2- هدف الدراسة:

تستهدف الدراسة تقديم صورة عامة عن مبدأ الصحة الواحدة One Health (O H) وتنفيذه في المنطقة العربية ، وأهم المشكلات التى تعوق ذلك . وتقديم رؤية بأهم الإجراءات والسياسات والآليات لعلاج تلك المشكلات بهدف تنفيذ هذا المبدأ ومكافحة الآثار السلبية للأمراض والأوبئة ، وتعزيز ودعم التنمية المستدامة.

2-2- فرضية الدراسة:

يساعد تنفيذ مبدأ الصحة الواحدة One Health (O H) في مكافحة الأمراض والأوبئة ، والحد من آثارها الصحية والاقتصادية والاجتماعية السلبية في المنطقة العربية ، والمساهمة القعالة في تعزيز التنمية المستدامة في المنطقة.

2-3- منهج الدراسة:

يمكن تحقيق أهداف الدراسة وفروضها من خلال المنهج الوصفى التحليلى ، لاستعراض مبدأ الصحة الواحدة One Health (O H) في المنطقة العربية ، وتحليل آليات وسياسات تنفيذه فى دول المنطقة وجهود التعاون فى هذا الشأن ،لمقاومة وعلاج الآثار السلبية للأمراض والأوبئة على صحة الأنسان والحيوان والبيئة ودعم التنمية المستدامة . وأهم الدروس المستقاة من تجربة الاتحاد الأوربى (EU) لتنفيذ مبدأ الصحة الواحدة One Health (O H) ، ومكافحة الآثار للأمراض والأوبئة ، باعتباره من أولى المناطق التى اتخذت خطوات جادة نحو مكافحة الأوبئة وتنفيذ هذا المبدأ.

وتتكون الدراسة من الأقسام التالية بخلاف المقدمة والخاتمة هى :

- مبدأ الصحة الواحدة One Health (O H) وتعزيز التنمية المستدامة (الإطار النظري للدراسة) .
- واقع مبدأ الصحة الواحدة One Health (O H) في المنطقة العربية .
- تجارب الدول (الاتحاد الأوربي EU) .
- الدروس المستفادة من تجربة الاتحاد الأوربي EU .

2. مبدأ الصحة الواحدة One Health (O H) وتعزيز التنمية المستدامة (الإطار النظري للدراسة):

يُعتبر مبدأ الصحة الواحدة One Health (O H)[1] ، وتوفير الخدمات الصحية بشكل كفء المحور الأساسي للهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة، حيث ينعكس بشكل مباشر وغير مباشر على تحقيق العديد من الأهداف الأخرى السبعة عشر مثل الأهداف رقم (1) و(2) و(6) . ويستعرض هذا الجزء مفهوم (O H) ، والأسس المختلفة لتحقيقه، وكذلك إنعكاسه وتأثيره على تحقيق وتعزيز التنمية المستدامة.

1.2. مفهوم (O H) :

تُعد مفاهيم وأفكار (O H) من أقدم المفاهيم والأفكار في مجال الصحة ، حيث لفت العالم والطبيب اليوناني Hippocrates منذ أكثر من 2500 عاماً الإنتباه لأهمية وتأثير العديد من الجوانب على صحة المرضى وأهمها الجوانب البيئية . كما ارتبط مفهوم (O H) بشكل كبير في القرن 19 بالطبيب Rudolf Virchow ، الذي أوضح أهم أوجه التشابه بين الطب البشري والحيواني ، واستخدم لأول مرة مصطلح " المرض حيواني المنشأ " للإشارة إلى العدوى الناتجة عن الاختلاط بالحيوانات . وفي منتصف فترة الستينيات أعلن عالم الأوبئة البيطرية الأمريكي Calvin Schwabe وجود ترابط ملحوظ بين صحة البشر والحيوانات والنظم البيئية ، وعبر عن ذلك في كتابه بعنوان " الطب البيطري والنظم البيئية البشرية ."Vétérinaire Médicine and Human Heath " بمصطلح "الطب الواحد One Médicine" " (Schwabe, C., 1984; Schwabe, C., 1984)

[1]-تستخدم الدراسة (O H) للتعبير عن مصطلح الصحة الواحدة

2.1.1. مراحل ظهور مفهوم (O H) : تعددت تلك المراحل وأهمها هي :

أ. ظهر مفهوم " **(O H)** " لأول مرة على يد الكاتب .Karesh William B من خلال مقال نشره في جريدة Washington Post عام 2003 (The World Bank, 2022).

ب. زاد الاهتمام العالمي بدرجة ملحوظة ب **(O H)** منذ مؤتمر" One World, One Heath" عالم واحد، صحة واحدة" الذي عُقد في نيويورك عام 2004 . وركز المؤتمر على صياغة نهجاً شاملاً للوقاية من الأمراض الوبائية والأوبئة الحيوانية مع الحفاظ على سلامة النظم البيئية . وتم كذلك وضع مبادئ مانهاتن الإثني عشر، والتي ركزت على أهم الروابط والتأثير المتبادل بين الإنسان والحيوان والبيئة (Dye, CH., 2022)

ج. أصدر البنك الدولي عام 2018 الإطار التنفيذي لتعزيز ودعم نظم الصحة العامة والتفاعل بين الإنسان والحيوان والبيئة . والذي تناول المعلومات الأساسية عن نشأة **(O H)** ومجموعة القطاعات المرتبطة به (The World Bank, 2018).

د. أعلنت منظمة الأغذية والزراعة والمنظمة العالمية لصحة الحيوان ومنظمة الصحة العالمية عام 2019 الإطار العام للتعاون الثلاثي المشترك بينها ، بهدف تعزيز ودعم (O H) . وأصدرت كذلك ما يُعرف بالدليل الثلاثي للأمراض الحيوانية، للتنسيق وتبادل المعلومات بين مختلف الجهات (WHO,FAO,WHAO, 2019) .

هـ. وتم كذلك في عام 2019 استبدال " مبادئ مانهاتن " ب " مبادئ برلين " أثناء أعمال مؤتمر "كوكب واحد ، صحة واحدة ، مستقبل واحد" " One Planet, One Heath, One Future " (One World - One Health) ، لتحقيق صحة وسلامة النظم البيئية بما يتضمن مكافحة تغير المناخ . كمحاولة لتوسيع نطاق **(O H)** (Coli,F., 2023).

و. أعلن برنامج الأمم المتحدة للبيئة (UNEP) الانضمام إلى التعاون الثلاثي بين منظمة الأغذية والزراعة (FAO) ؛ والمنظمة العالمية للصحة الحيوانية (WOAH) ؛ ومنظمة الصحة العالمية (WHO) في فبراير 2021 . وتم صياغة مذكرة التفاهم للتعاون المشترك بينهم في مارس 2022. وتم اتخاذ الخطوات الجادة بخصوص (O H) منها ما يلي (WHO, 2022) :

- تشكيل فريق من الخبراء - بدعم فرنسي وألماني- لتنفيذ (O H) ؛ لدعم جهود الوقاية من الأمراض الحيوانية المصدر المستجدة ؛ وتحقيق التبادُل السريع للبيانات في هذا الشأن(WHO, 2022) .

- وضع إطار استراتيجي فعال للتعاون بشأن مقاومة مضادات الميكروبات ، للتطبيق والاستفادة منه عالمياً وإقليمياً (WHO,FAO,WHAO,UNEP, 2022).

2.1.2. تعريف (O H) : هناك العديد من التعريفات الصادرة عن المؤسسات المختلفة وأهمها :.

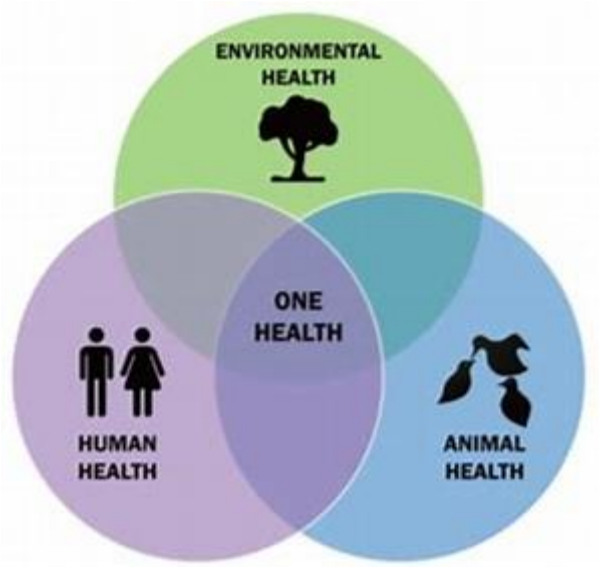
أ. منظمة الصحة العالمية World Trade Organization (WTO) : والتي تُعرف **(O H)** وفقاً على أنها نهج متكامل وموحِّد يستهدف تحقيق التوازن والأداء الأمثل في كل من صحة الإنسان والحيوان والنُظم

الإيكولوجية . والذي يستخدم الروابط الوثيقة والمترابطة بين هذه المجالات لإنشاء طرقاً جديدة للترصّد ومكافحة الأمراض"(World Health Organization (WHO), 2023)

ب. **المراكز الأمريكية لمكافحة الأمراض والوقاية منها The US Centers for Disease Control"** : عرفت (**O H**) بأنه نهج تعاوني متعدد القطاعات والتخصصات على المستوى المحلي والإقليمي والعالمي ، بهدف تحقيق نتائج صحية مثالية تعترف بالترابط بين الناس والحيوانات والنباتات وبيئتهم المشتركة (S Mackenzie,J.et al, 2019).

ج. **معهد الصحة الواحدة بجامعة كاليفورنيا One Health Institute UC Davis** : ووفقاً له (O H) هي نهج ووسيلة لتحقيق رفاهية البشر والحيوانات والبيئة من خلال الحلول التعاونية للمشكلات المحلية والعالمية (Coli,F., 2023) .

وبذلك يمكننا اعتبار (**O H**) نهجاً متكاملاً يشير لحالة الترابط الوثيق بين البشر والحيوانات والبيئة . ويعبر الشكل رقم (1) عن ذلك .



Source: World Bank, (2022) ," One Health, Case Study - LIBERIA", p.4.
https://openknowledge.worldbank.org../

2. 1. 3. أسس ومتطلبات (O H) :

لفتت جائحة كوفيد - 19 الأنظار إلى وجود الروابط بين صحة الانسان والحيوان والبيئة في نفس الوقت . وأهم الأسس والمبادئ الواجب توافرها لتنفيذ (O H) هي (McKee,M., 2022).

أ. **التعاون المؤسسي** ، ويتضمن تعزيز آليات التنسيق والتعاون بين الوكالات الدولية ذات الصلة ، لدعم الجهود وتوفير بنية دولية مناسبة لتحديد الأولويات والاتفاق على مجالات المسؤولية وتحديد نطاق العمل المشترك لتعزيز صحة الإنسان والحيوان والبيئة الطبيعية.

ب. **التنسيق التام بين الإجراءات والسياسات** ، مثل تصميم نظام دقيق لمراقبة التهديدات الصحية المحتملة والتنبؤ بها.

ج. التعاون بين الوزارات المختلفة داخل حكومات الدول المختلفة ، وكذلك المنظمات الغير حكومية المهتمة .

د. إنشاء الحكومات في الدول المختلفة الهياكل والحوافز والبيئة الداعمة لتطوير الاستراتيجيات المتعلقة ب

(O H) ، والعمل على تشر الوعي بالسياسات المطبقة في جميع القطاعات المرتبطة بالقطاعات الصحية والبيئية.

هـ. دمج مفهوم (O H) في استراتيجيات التنمية الوطنية للدولة واستراتيجيات وخطط الاستثمار المستقبلية.

و. التنسيق داخل الدولة بين المؤسسات الحكومية والقطاع الخاص ومنظمات المجتمع المدني لدعم تنفيذ خطط (O H).

ز. وضع دليل استرشاي شامل بهدف تتبع ومراقبة الإنفاق على نظام (O H)الخاص بكل دولة وفقاً لظروفها واحتياجاتها . وتحديد بنود النفقات المتعلقة به في نظام الميزانية الوطنية (نظم معلومات الإدارة المالية)

ح. تعزيز القدرات الفنية للتطبيق الجيد للوائح الصحية الدولية ، ومعايير (WOAH) بهدف الوقاية من الأوبئة والتأهب والاستعداد لكل المستجدات . علاوة على تعزيز القدرات الفنية في القطاعات الأخرى ذات الصلة.

ط. قيام بنوك التنمية المتعددة الأطراف بإدراج أو تعزيز التزامات السياسات المتعلقة بـ"صحة واحدة" (O H) ، في دورات تجديد التمويل الميسرة الخاصة بها (على سبيل المثال ، التزام سياسات المؤسسة الدولية للتنمية (IDA20) بدعم البلدان في تعميم "صحة واحدة" (O H)

ك. التنسيق العالمي ورفع مستوى الوعي بفوائد تنفيذ (O H) لتحفيز الطلب القطري على الاستثمار وموارد الصناديق الاستئمانية من البلدان المانحة .

ل. تعبئة مصادر التمويل العالمية لدعم خطط تنفيذ (O H) ، مثل المؤسسة الدولية للتنمية ، والبنك الدولي للإنشاء والتعمير، بالإضافة إلى صندوق الاستثمار المعتمد.

م. دراسة نهج (O H) نظرياً وعملياً . وتوفير برامج التدريب والمبادرات المتعلقة بذلك.

ن. زيادة الدول لاستثماراتها في مجالات الخدمات البيطرية الوطنية للكشف المبكر عن أي مخاطر ناتجة عن التفاعل بين الإنسان والحيوان والبيئة.

2. 2. المبادرات والجهود العالمية المعنية ب (O H):

يستعرض هذا الجزء عدداً من اهم المبادرات والجهود العالمية المطبقة المتعلقة باستيراتيجيات تنفيذ (O H) منها:

أ. إصدار البنك الدولي عام 2018 الإطار التنفيذي لتعزيز ودعم نظم الصحة العامة ، وذلك فيما يتعلق بحيز التفاعل بين الإنسان والحيوان والبيئة . حيث استعرض المعلومات الأساسية عن (O H) والقطاعات المرتبطة به (The World Bank, 2018).

ب. وضع منظمات (WHAO) , (FAO) , (WHO) في عام 2019 إطاراً التعاون الثلاثي المشترك لتعزيز ودعم (O H) ، والتنسيق بين الوكالات والقطاعات لمواجهة المخاطر الصحية . كما أصدرت الدليل الثلاثي للأمراض الحيوانية ، لتحقيق التنسيق والتواصل بشأن المخاطر والمشاركة المجتمعية ؛ تنمية القوى العاملة (WHO,FAO,WHAO, 2019).

ج. في شهر فبراير 2021 انضم برنامج الأمم المتحدة للبيئة (**UNEP**) إلى التعاون الثلاثي بين منظمات (, (WHO WHAO) , (FAO)) ، لإشراك البعد البيئي في (O H) . وفي مارس 2022 وضع رؤساء المنظمات الأربعة مذكرة تفاهم بخصوص التعاون المشترك في مجال (O H) (WHO, 2022) . واتخذت الشراكة الرباعية بين الجهات الأربعة خطوات جادة في هذا الخصوص منها:

- تكوين فريق من الخبراء بدعم حكومتي فرنسا وألمانيا لتنفيذ (O H) ؛ حصر المعلومات في مجال الوقاية من الأمراض الحيوانية المصدر المستجدة؛ وتبادُل البيانات في هذا الخصوص(WHO, 2022) .
- وضع إطار استراتيجي للتعاون بشأن مقاومة مضادات الميكروبات في عام 2022 لمقاومة مضادات الميكروبات على المستويات العالمية والإقليمية (WHO,FAO,WHAO,UNEP, 2022) .

2. 3. مفهوم التنمية المستدامة:

المقصود به تلبية احتياجات الأجيال الحالية مع عدم الإضرار بالقدرة على تلبية احتياجات الاجيال القادمة . وذلك بتحقيق التوازن بين الجوانب الاقتصادية والبيئية والإجتماعية (World Bank, (undated).

وتعتمد خطة التنمية المستدامة على نتائج مجموعة القمم والمؤتمرات العالمية مثل مؤتمر القمة العالمى للتنمية المستدامة الذي عُقد في عام 2002 ؛ مؤتمر قمة الأهداف الانمائية للألفية 2010؛ مؤتمر الأمم المتحدة للتنمية المستدامة 2012(ريو+20) . وفي يوليو 2014 تمت صياغة مجموعة الأهداف (SDGs) ، وهي جوهر خطة التنمية المستدامة 2030(United Nations, undated) ويعبر الشكل رقم (2) عن تلك الأهداف.

ويعبر الشكل رقم (2) عن تلك الأهداف



شكل رقم (2) : أهداف خطة التنمية المستدامة 2030

المصدر: الاسكوا ، (2020) ، التقرير العربي للتنمية المستدامة لعام 2020 https://archive.unescwa.org/a

2. 4. دور(O H) في تعزيز التنمية المستدامة (McKee,M., 2022) :

اتفق زعماء العالم في عام 2015 على الالتزام بأجندة محددة لمواجهة للتحديات التي تهدد كوكب الأرض، مع أهمية الالتزام والعمل على تحقيق ال (17) هدفًا للتنمية المستدامة عُرفت ب (SDGs) ، بحلول عام 2030، بشكل جماعي ومنفرد . وتحدد هذه الأهداف للقضاء على الفقر ، وتحسين الصحة والتعليم ، والحد من عدم المساواة ، ودعم النمو الاقتصادي مع معالجة تغير المناخ والحفاظ على صحة بيئتنا الطبيعية . والصحة هي محور أحد هذه الأهداف ، وهو الهدف رقم (3) من ال (SDGs) ، الذي يستلزم "ضمان حياة صحية وتعزيز الرفاهية للجميع ، في جميع الأعمار". ومع ذلك ، لن نحقق ذلك إلا من خلال العمل في المجالات التي تغطيها (SDGs) الأخرى

، مثل القضاء على الفقر (الهدف رقم 1) والجوع (الهدف رقم 2) ، وضمان التعليم الجيد الشامل والمنصف (الهدف رقم 4) وتوافر المياه والصرف الصحي (الهدف رقم 6) من بين أشياء أخرى كثيرة . وعلى نحو مماثل يمكن تحقيق العديد من (SDGs) الأخرى من خلال تحسين الصحة . ويشكل اعتلال الصحة مساهماً رئيسياً في عدم المساواة (الهدف رقم 10) ويعرقل النمو الاقتصادي (الهدف رقم 8) . فالمرض يزيد من صعوبة الحصول على فرصة عمل ، وتحمل نفقات صحية كارثية.

ويمكن بذلك أن تؤثر وتساهم السياسات الفعالة والعادلة المتعلقة ب **(O H)** في تحقيق (SDGs) الأخرى . وتوثقت العلاقة بين (O H) و (SDGs) بشكل كبير منذ مؤتمر "عالم واحد ، صحة واحدة" الذي عُقد في نيويورك في عام 2004. حيث وضع المؤتمر نهجا شاملاً للوقاية من الأمراض الوبائية والأوبئة الحيوانية مع الحفاظ على سلامة النظم البيئية ، كما صاغ كذلك مبادئ مانهاتن ، التي تدعو إلى "نهج متعدد التخصصات لمكافحة التحديات التي تهدد صحة الحياة على الأرض ، ".كما لفتت أزمة جائحة كوفيد - 19 الإنتباه إلى العلاقة الوثيقة بين (O H) وتسريع التقدم لتحقيق (SDGs) ، حيث أوضحت أن صحة البشر والحيوانات الأليفة والبرية والنباتات والحيوانات في النظم الإيكولوجية مترابطة بشكل وثيق ، خاصةً أن مناهج ال (O H) تهدف إلى تحسين إدارة الأمراض ، من خلال التعاون بين علماء الطب البشري والبيطري والبيئي والمتخصصين في السياسات معاً (Dye, CH., 2022). وترسخ (O H) أن الصحة الجيدة – الهدف الثالث ل (SDGs) - تؤثر وتتأثر بالأهداف الإنمائية الأخرى ، مما يدعم العدالة الاجتماعية والنمو الاقتصادي وحماية البيئة . ويتحقيق ذلك من خلال:

- تضمين أهداف (O H) في السياسات والاستيراتيجيات الموضوعة على المستوى العالمي والمحلي. وفي قطاعات الحكومة والمجتمع المدني.
- تحديد برامج (O H) بحيث لا تكون ضيقة للغاية (تضيع فرص التعاون) ولا واسعة للغاية (تصعب إدارتها وتضعف الأولويات) . ويُعد داء الكلب اختبارًا جيدًا لهذا التحدي . حيث يجب أن تكون اللقاحات التي يمكن إعطاؤها للحيوانات والبشر فعالة في السيطرة على الأمراض الحيوانية المنشأ . تحث الخطة الاستراتيجية العالمية لإنهاء الوفيات البشرية الناجمة عن داء الكلب المنقول عبر الكلاب بحلول عام 2030 .

3. و اقع One Heath (O H) في المنطقة العربية:

يستعرض هذا الجزء واقع الخدمات الصحية في المنطقة العربية من خلال مؤشر التغطية الصحية الشاملة ، وكذلك واقع وجهود (O H) في المنطقة ، وأهم الإجراءات والخطوات التي اتخذتها الدول العربية لتنفيذ ذلك المبدأ.

3. 1. الخدمات الصحية في المنطقة العربية:

يمكن الوقوف على مدى قدرة الدول العربية على توفير الرعاية الصحية لجميع الأفراد في اي وقت ، ودون مواجهة أى معوقات مالية عن طريق مؤشر التغطية الصحية الشاملة([2]). والذي يقيس العديد من مؤشرات الرعاية الصحية مثل الخدمات الصحية الأساسية ، تعزيز الصحة ، الوقاية والحماية والعلاج وإعادة التأهيل .

ويعبر الجدول رقم (1) عن مؤشر التغطية الصحية الشاملة في الدول العربية خلال الفترة من عام 2000 : 2021 . وتشير بيانات الجدول إلى تسجيل عدداً من الدول العربية (10 دول) معدلات أعلى من المتوسط العالمي البالغ (68) نقطة ، منها الامارات العربية المتحدة والكويت والبحرين وقطر والتي سجلت قيماً هي (82 و 78 و 76) على الترتيب . وتسجل بعض الدول العربية (11 دولة) معدلات أقل من المعدل العالمي منها الصومال وموريتانيا ، وهي 27 و 40 على الترتيب . وبذلك تحتاج تلك الدول بذل مزيداً من الجهود لتحسين مستوى الخدمات الصحية.

جدول 1 : مؤشر التغطية الصحية الشاملة في الدول العربية خلال الفترة من عام 2000 : 2021

الدولة	قيمة المؤشر
1- \الجزائر	74
2- البحرين	76
3- مصر	70
4- الأردن	65
5- الكويت	78
6- لبنان	73
7- المغرب	69
8- عمان	70
9- فلسطين	(غير متاح)
10- قطر	76
11- المملكة العربية السعودية	74

[2] - يقيس مؤشر التغطية الصحية الشاملة لأهداف التنمية المستدامة قدرة البلدان على ضمان حصول الجميع على الرعاية الصحية التي يحتاجون إليها، وقتما وحيثما احتاجوا إليها، دون مواجهة صعوبات مالية. وتشمل السلسلة الكاملة من الخدمات الصحية الأساسية، من تعزيز الصحة ، إلى الوقاية والحماية ، والعلاج وإعادة التأهيل ،والرعاية الملطفة . ويُستخدم المؤشران التاليان لتتبع التقدم المحرز في تحقيق التغطية الصحية الشاملة:

- تغطية الخدمات الصحية الأساسية (المؤشر 3-8-1 لأهداف التنمية المستدامة) ؛
- النفقات الصحية الكارثية (والمؤشرات ذات الصلة) (المؤشر 3-8-2 لأهداف التنمية المستدامة) .

12- السودان	44
13- تونس	67
14- الامارات العربية المتحدة	82
15- سوريا	64
16- العراق	59
17- اليمن	42
18- جيبوتي	44
19- موريتانيا	40
20- جزر القمر	48
21- الصومال	27
22- ليبيا	62

المصدر : تم تصميمه بواسطة الباحث اعتماداً على بيانات منظمة الصحة العالمية ، " مؤشر التغطية الصحية الشاملة" ، https://www.who.int/ar/health-topics

3. 2. **المخاطر الصحية في المنطقة العربية:**

تتعرض المنطقة العربية للعديد من المخاطر الصحية ذات الانعكاسات السلبية على الصحة والاقتصاد ، وتستلزم اتخاذ الاجراءات الجادة لمكافحتها ، وأهم هذه المخاطر هي :

أ. **الأمراض ذات المصادر الحيوانية :** حيث تُمثل تلك الأمراض المصدر الرئيسي ل 60% تقريباً من الأمراض المعدِية و75% من الأمراض المعدية الأخرى الناشئة ، ومنها مرض فيروس الإيبولا ، وفيروس العوز المناعي البشري ، وإنفلونزا الطيور. بالإضافة إلى الأمراض المتوطنة الحيوانية المصدر مثل الجمرة الخبيثة وداء البروسيلات . ويُعد ظهور فيروس كورونا سبباً رئيسياً لمرض متلازمة الشرق الأوسط التنفسية . وصنفت منظمة الصحة العالمية (WHO) أيضا مجموعة فرعية تتكون من 20 مرضاً من أمراض المناطق المدارية المهملة مثل قرحة بورولي ، وحمى الضنك. ويُعتبر البعوض(الناموس) هو الناقل لتلك الأمراض في المنطقة العربية ، والذي ينتشر بكثرة في دول السودان ؛ جيبوتي ؛ مصر ؛ الصومال ؛ اليمن.

ب. **ظاهرة مقاومة مضادات الميكروبات :** وأدت إلى وفاة أكثر من 4,95 مليون شخص تفريباً عام 2019 في حالات العدوى الجرثومية . ومن أهم أسباب انتشار ظاهرة مقاومة مضادات الميكروبات الإفراط في استخدام المضادات الحيوية، وسوء إدارة نفايات المصانع والمنازل ، وأيضا عدم وجود اللوائح التنظيمة لاستخدام المضادات الإستخدام المناسب.

ج. **عدم سلامة الغذاء :** أصبح الحصول على الغذاء أمراً أكثر صعوبة بسبب النمو السكاني المتزايد ، كما ساعدت عولمة سَلاسل الإمداد للغذاء على ظهور الأمراض المنقولة بالغذاء ، من خلال الملوثات الكيميائية المستخدمة في الزراعة وإنتاج ذلك الغذاء . ولذلك يُصاب سنوياً حوالي 100 مليون شخص أو أكثر بالأمراض المنقولة بالغذاء - من بينهم 32 مليون طفل تقريباً - في المنطقة العربية وحدها . وهو أمر بالغ الخطورة.

ويوضح الجدول التالي رقم (2) أهم الآثار الاقتصادية والاجتماعية المترتبة على انتشار المخاطر الصحية في المنطقة العربية.

جدول 2 : الآثار الاقتصادية والاجتماعية للمخاطر الصحية في المنطقة العربية

المخاطر الصحية	الآثار الاقتصادية والاجتماعية
وباء مرض فيروس الإيبولا في منطقة غرب أفريقيا .	بلغت قيمة الخسائر الاقتصادية 32,6 مليار دوالر أمريكي خلال الفترة من عام 2014 – 2016، ونتيجة ذلك فقد حوالي (17300) طفل أحد الوالدين أو كلهما. وبلغت نسبة الذين يعانوا من إنعدام الأمن الغذائي 8% تقريباً من اجمالي سكان بالمنطقة .
أمراض مثل فيروس غرب النيل وانفلونزا الطيور والمتلازمة التنفسية الحادة وحمى الوادي المتصدع	بلغت قيمة الخسائر الناتجة عن تلك الأمراض حوالي (80 مليار دولار) للفترة من عام (1997: 2007) ، علاوة على حدوث العديد من مظاهر الإضطرابات الاجتماعية وعدم الاستقرار .
جائحة كوفيد - 19	بلغت إجمالي قيمة الخسائر في إيرادات القطاعات الدولية ما يعادل (12 تريليون دولارأمريكي) خلال الفترة (2020/ 2021،) ومن المتوقع أيضا أن ينضم أكثر من 135 مليون شخص إلى قائمة الفقراء بحلول عام 2030. علاوة على المزيد من الاضطرابات الاجتماعية.
ظاهرة مقاومة مضادات الميكروبات	يترتب عليها ارتفاع معدل الفقر بشكل كبير، وأيضا الزيادة في تكاليف الرعاية الصحية من (300 مليون دولار) إلى تريليون دولار بحلول عام 2050.
مجموعة الامراض المنقولة عن طريق ألتغذية	يبلغ إجمالي قيمة خسائر الإنتاج الناجمة عن تلك الأمراض حوالي (95,2 مليار دولار) سنويا في مجموعة البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخول.وتبلغ كذلك تكلفة العلاج السنوية لهذه الأمراض حوالي (15 مليار دولار أمريكي) .

Source: WHO . (2022) . Advancing the implementation of One Health in the Eastern . Regional Committee for the Eastern Mediterranean , WHO . P.7 .

3. 3. جهود واجراءات تنفيذ (O H) في المنطقة العربية:

حرصت الدول العربية على تطبيق مجموعة من الخطوات والإجراءات لتنفيذ (O H) ، ويعبر الجدول رقم (3) عن ذلك.

جدول 3 :اجراءات تنفيذ (O H) في المنطقة العربية

النشاط (الإجراء)	الهدف	الأدوات المستخدمة لتحقيق الهدف	البلدان
تقييم مجموعة من القدرات المرتبطة بتحقيق الصحة الواحدة	تضمين مجموعة من الإجراءات الإنمائية بهدف سد الثغرات في خطط العمل الوطنية المرتبطة بتحقيق الأمن الصحي .	تقييم مستمر للوائح الصحية الدولية ، باستخدام أدوات مثل التقرير السنوي للدول الأطراف والتقييم الخارجي المشترك .	استخدمت جميع البلدان في المنطقة العربية لتقرير السنوي ، كأداة للدول الأطراف ، وأجرت كذلك التفييمأت الخارجية المشتركة .
التقييم المُوجه نحو تحقيق الصحة الواحدة	بهدف تطبيق مجموعة الإجراءات الإنمائية لسد الثغرات (ان وحدت) في الخطط الوطنية المتعلقة بالصحة الواحدة والأمن الصحي وخطط العمل الوطنية المتعلقة بذلك .		الأردن
إنشاء هيكل وإطار محدد للصحة الواحدة، ووضع الأساس القانوني اللازم لتحقيق ذلك.	تيسير ودعم تنفيذ مبدأ الصحة الواحدة .	الإرشادات والدعم التقني .	الأردن -العراق- قطر- السودان السعودية- مصر
تعزيز عمليات التنسيق المتعدد القطاعات والاتجاهات .	تفعيل التنسيق والتخطيط المتعدد القطاعات من أجل الصحة الواحدة .	الأداة التنفيذية لآليات وأدوات التنسيق الثلاثية للقطاعات .	دولتي الصومال والعراق

تحديد نقاط القوة والضعف المرتبطة بتحقيق التعاون بين جميع قطاعات الخدمات الصحية للانسان والحيوان .	إعداد خطة مشتركة لجميع الأنشطة التي تهدف لتحسين التعاون بين مجموعة القطاعات الصحية .	الربط والتنسيق بين قطاعات العمل الوطنية المتعلقة باللوائح الصحية الدولية والخدمات البيطرية .	المغرب والأردن
تحديد مجموعة الأمراض التي قد يترتب عليها مخاطر ناتجة عن اختلاط الحيوان والانسان	وضع خطط مشتركة لتحسين جودة وكفاءة) . (OH	مراكز مكافحة الأمراض وتحقيق الوقاية منها	الأردن و السودان
تطبيق النظم الحديثة المختلفة لتوفير قاعدة البيانات والمعلومات بشفافية ووضوح .	الكشف المبكر عن المعوقات والتهديدات لتنفيذ والاستعداد OH ببرامج التكيف والمكافحة المناسبة .	جاري اعداد التطبيقات المناسبة لذلك .	تونس – السودان والأردن
OHتوفير المراكز لإدارة لمكافحة التهديدات الصحية الناتجة عن تفاعل الانسان والحيوان .	التعاون بين الاطراف المعنية لمواجهة المخاطر بشكل تعاوني بينهم .	برامج متطورة الكترونية لإدارة المخاطر .	دول السودان واليمن والأردن، علاوة على لبنان وتونس وقطر وفلسطين .
تطبيق استيراتيجية الرصد المتكامل لمجموعة الأمراض الناتجة عن الاختلاط بين الإنسان والحيوان .	ترشيد كافة الموارد المتعلقة والاستفادة القصوى منها لمواجهة الأمراض .	الرصد الإقليمي لمجموعة الأمراض .	
إعداد المنتجات التكنولوجية لإدارة مجموعة المخاطر .	المنتجات التكنولوجية المتطورة	مجموعة الإرشادات والوسائل التكنولوجية المعدة	جميع البلدان العربية

		من قبل الشركات المختصة .	
نشر الوعي بOH لمجموعة المهنيين العاملين في المجالات المرتبطة بذلك .	البرامج التعليمية والأكاديمية التوعوية بخصوص مجموعة المخاطر وكيفية مكافحتها والتصدي لها .	المناهج والبرامج الدراسية المعنية بذلك .	دولتي مصر والأردن

Source: WHO. (2022). " Advancing the implementation of One Health in the Eastern " . Regional Committee for the Eastern Mediterranean , WHO. P. 13,14

3. 4. جهود بعض الدول العربية (على المستوى المحلي) لتنفيذ (O H):

اتخذت العديد من الدول العربية خطوات جادة على المستوى الفردي- بخلاف المستوى التعاوني فيما بينها – نحو تنفيذ ال (O H) منها:

3. 4. 1. مصر: حرصت الحكومات المصرية المتعاقبة على تطبيق ال (O H) ، وأهم الخطوات المتبعة لتنغيذ ذلك هى :

أ- أعلن مركز طوارئ أمراض الحيوانات العابرة للحدود (Emergency Centre for Transboundary Animal Diseases (ECTAD) مبادرة 4WL في عام 2011 ، وذلك بهدف تحقيق التعاون بين عدة جهات هي منظمة الأغذية والزراعة ؛ منظمة الصحة العالمية ؛ المنظمة العالمية للصحة الحيوانية لمواجهة خطر الأمراض حيوانية المنشأ . وذلك من خلال العمل على توفير تبادل المعلومات ، وتقييم سريع للمخاطر المحتملة، وتقديم التوصيات الملائمة إلى اللجنة الوزارية في هذا الخصوص (FAO, not date).

ب- توسعت مبادرة 4WL خلال عام 2013 لتصبح المجموعة الاستشارية الفنية للصحة الواحدة (OH-TAG) ، حيث تم إشراك ممثلين من وزارة التربية والتعليم وممارسي الصحة والسلامة . كما عقد فريق OH-TAG سبعة اجتماعات تنسيقية بهذا الخصوص في الفترة من عام 2013 إلى 2020 ، شارك فيها حوالي 588 من ممارسي الصحة والسلامة المهنية والمهتمين بها . وترتب على هذه الاجتماعات عدة نتائج منها تسهيل واستدامة تبادل البيانات ، وإنشاء فريق عمل مسؤول عن التقييم المشترك ، وكذلك التحقيق المشترك في تفشي المرض في حالات الطوارئ (FAO, not date).

ج- تطوير الإطار الاستراتيجي الوطني ل (O H) خلال الفترة من عام 2022 :2026 ، وذلك بهدف إضفاء الطابع المؤسسي على (O H) ، والحد من المخاطر الصحية التي تواجه البشر والحيوانات والبيئة ، وذلك من خلال تطوير القدرات للنظم الصحية المطبقة (FAO, not date).

د- في ابريل 2023 تم أطلاق « الإطار الاستراتيجي القومي للصحة الواحدة 2023 –2027 » باعتبارها خارطة الطريق لتنفيذ (O H) ، وذلك بين وزارت (الصحة والسكان ، البيئة والزراعة واستصلاح الأراضي) وذلك بالتعاون

مع منظمتي الصحة العالمية والأمم المتحدة للأغذية والزراعة (الفاو) في مصر ، بمشاركة عدة جهات هي وزارتي التعليم العالي والبحث العلمي ، والتنمية المحلية ، بالإضافة إلى هيئة الدواء المصرية ، والهيئة القومية لسلامة الغذاء (الهيئة العامة للاستعلامات، 2023).

3. 4. 2. الكويت:

تُعتبر الكويت من مجموعة الدول الأولى التي صادقت مبكراً على اتفاق منظمة الصحة العالمية للوائح الصحية الدولية الصادر عام 2005 ، ودخل الاتفاق حيز التنفيذ عام 2007 . وأهم ما تتضمنه الإتفاق هو تبادل المعلومات والتعاون بين الدول بخصوص الطوارئ والأزمات الصحية العالمية المحتملة التأثير على الأمن الصحي العالمي . كما تضمن الاتفاق أهمية دعم القدرات بهدف الوقاية والاستجابة السريعة للطوارئ المختلفة ، مثل حالات الطوارئ الاشعاعية والكيمائية والمتعلقة بمجالات مكافحة الأوبئة وسلامة الغذاء ومواجهة الكوارث الطبيعية (وزارة الصحة الكويتية، 2005).

3. 4. 3. الإمارات العربية المتحدة:

هدفت حكومة دولة الإمارات العربية المتحدة إلى نشر الوعي بقضية (O H) وتنظيم الندوات ونشر التوعية في هذا الخصوص . وأطلقت كذلك هيئة ابوظبي للزراعة والسلامة الغذائية برنامجاً بعنوان " الأمن الحيوي وفقاً لنهج الصحة الواحدة" ، بهدف تحقيق التكامل والتنسيق بين مجالات صحة الإنسان والحيوان والنبات والبيئة . وكذلك تحقيق معايير وتوجيهات (O H) خلال الفترة الزمنية من عام 2022- 2026 ، ويشمل البرنامج ثماني مبادرات رئيسية تسعى لرصد وتحليل الأوضاع الصحية للفئات المستهدفة ، واتخاذ كافة الإجراءات اللازمة لتحقيق الوقاية والحد من المخاطر والوقاية منها . بالإضافة إلى اجراءات تحقيق استدامة الموارد الطبيعية . ويتم ذلك من خلال تشكيل "لجنة الصحة الواحدة – أبوظبي (مكتب أبوظبي الاعلامي، 2022).

3. 5. تقييم جهود (O H) في المنطقة العربية:

شهدت المنطقة العربية اهتماماً ملحوظاً بتنفيذ (O H) ، واستعرضنا في الأجزاء السابقة أهم الجهود والإجراءات التي تم تطبيقها – إقليمياً ومحلياً - في هذا المجال . ويمكننا رصد أهم النتائج لتلك الجهود فيما يلي:

- لا زالت غالبية الهياكل التنظيمية ل (O H) في معظم الدول العربية تحتاج إلى مزيداً من المراجعة والتنقيح ، علاوة على ضرورة توجيه المزيد من الموارد لهذا الغرض لعدم كفايتها .
- تطبيق العديد من الدول العربية البرامج المختلفة المتعلقة ب (O H) مثل مصر، التي شكلت فرقة عمل اتصاال رباعية تضم جميع القطاعات المتعلقة ب (O H) وأصبحت جهة استشارية للحكومة المصرية . علاوة على تنفيذ استيراتيجية (O H) في المملكة العربية السعودية والامارات العربية المتحدة وعمان ، والتي نجحت إلى درجة كبيرة في مكافحة فيروس كوفيد -19.
- لا زالت المدة الزمنية لخطط تنفيذ (O H) ممتدة حتى عام 2026 في غالبية الدول العربية ، لذلك لا زال الوقت مبكراً لتقييمها . إلا أن قيم ومعدلات مؤشر التغطية الصحية الشاملة في الدول العربية يعبر وبشكل صريح عن حاجة تلك الدول الملحة لتنفيذ مزيداً من الخطط والإجراءات المتعلقة ب (O H) لتحسين الأوضاع الصحية بتلك الدول.

4. تجارب الدول (الاتحاد الأوربي EU):

يستعرض هذا الجزء تجربة الاتحاد الأوربي (EU)، باعتباره نموذجاً لتجربة دولية إقليمية في تنفيذ O) H) ، بغرض الاستفادة منها في المنطقة العربية.

الاتحاد الأوروبى EU هو أحد التكتلات السياسية الاقتصادية ، بدأ منذ عام 1951، ويتكون من 27 دولة (بعد خروج بريطانيا) من دول القارة الأوربية . وسجل إجمالي عدد سكانه وفقاً لبيانات البنك الدولي 450 مليون نسمة تقريباً عام 2022(World Bank ,WDI) .

بدأ اهتمام الدول الأوربية بموضوعات الصحة - بشكل محدود - منذ خمسينيات القرن الماضي ، واتخذ هذا الاهتمام طابعاً أكثر جدية ووضوحاً خلال معاهدة ماستريخت عام 1992 . وذلك من خلال دور حكومات الدول الأوربية ، واقتصر دور الإتحاد بشكل أساسي على التنسيق وتبادل المعلومات.في هذا الخصوص . وأهم الإجراءات التي تمت في هذا الشأن هي :

أ- إنشاء المركز الأوروبي للوقاية من الأمراض ومكافحتها عام 2004 .

ب- قرار المفوضية الصادر في 23 فبراير 2009 بشأن اعتماد خطة العمل لعام 2009 ، لتنفيذ البرنامج الثاني للعمل المجتمعي في مجال الصحة خلال الفترة من عام (2008 إلى 2013) .

ج- واجه الاتحاد الأوربي صعوبات عديدة في مواجهة جائحة كوفيد - 19 فيما يتعلق بمجالات توزيع المعدات الأساسية ؛ تبادل البيانات . وذلك بسبب ضعف التنسيق . لذلك تم اتخاذ المزيد من إجراءات تعزيز التعاون بين دول الاتحاد في مجال الصحة . **ومن أهم هذه الإجراءات:**

– إنشاء هيئة الاستعداد والاستجابة للطوارئ الصحية (HERA) ، عام 2021 ليتم تطبيقها خلال الفترة من 2022 : 2027 . وذلك بهدف تحديد وتقييم المخاطر الصحية المحتملة ؛ ودعم البحث العلمي والابتكارات والتدابير(اللقاحات) لمواجهة تلك المخاطر . وذلك بتخصيص بميزانية أولية تبلغ 6 مليار يورو .

- صدور لائحة (الاتحاد الأوروبي) 522/2021 الصادرة بتاريخ 24 مارس 2021 ، والتي تحدد اجراءات وخطط الاتحاد في مجال الصحة للفترة من عام 2021 : 2027 ، وبلورتها في برنامج EU4Health (Schebesta,H., Coli,F., 2023) .

- وفي شهر فبراير 2024 تبنى الاتحاد الأوروبي استراتيجية صحية عالمية طموحة اعترفت بالصحة كحق من حقوق الإنسان . وتعهدت بأن تكون شريكًا رائدًا في مجال الصحة العالمية ، بهدف "منع ومكافحة التهديدات الصحية ، بما في ذلك الأوبئة ، وتطبيق نهج الصحة الواحدة" (O H) (Bucher A., 2024).

كما يمكن عرض تطور ظهور الاتحاد الأوربي بمصطلح ال (O H) من خلال الفترات التالية (Schebesta,H., Coli,F., 2023)

الفترة الأولى : فترة ما قبل الصفقة الخضراء من عام 2010 إلى عام 2018 :

في تلك الفترة تم استخدام مصطلح "صحة واحدة" (O H) عام 2010 ، حيث تتم الإشارة إلى "مفهوم "عالم واحد، صحة واحدة"". ولم يكن يُنظر إلى مفهوم "الصحة الواحدة" باعتباره مفهومًا مستقلاً غير مقيد بمبادئ مانهاتن ؛ و"مبادرة" على الساحة الدولية. علاوة على ذلك، اعترفت المفوضية الأوروبية بأن "صحة واحدة" (O H) تعبر عن العلاقة الفريدة بين صحة الإنسان والحيوان ، دون النظر إلى الصحة البيئية.

وفي عام 2017 تم إطلاق خطة العمل الصحية الموحدة للاتحاد الأوروبي ، بهدف مقاومة مضادات الميكروبات باعتبارها حجر الأساس لإطار سياسة الصحة الواحدة على المستوى الأوروبي . والتي يمكننا اعتبارها نقطة تحول مهمة في هذا الإطار.

الفترة الثانية: الفترة الانتقالية من يناير 2019 حتى نوفمبر 2019:

حيث تم التأكيد على أن (O H) يعلن حقيقة وهي أن هناك ارتباطًا وثيقًا بين صحة كوكب الأرض وصحة الإنسان والحيوان . حيث ينتقل التأثير التبادلي بين جميع الأطراف.

الفترة الثالثة: فترة ما بعد الصفقة الخضراء، من ديسمبر 2019 إلى 2024 :

أصبح العمل على أرض الواقع أكثر وضوحاً وايجابية وانعكاساً على الصحة العامة . وتبنى الاتحاد الأوروبي استراتيجية صحية عالمية طموحة للغاية في فبراير 2024، اعترفت بالصحة كحق من حقوق الإنسان.

ومن الجدير بالملاحظة تضمين مصطلح (O H) في تشريعات وقوانين الاتحاد الأوربي EU بشكل ملحوظ ويتضح ذلك مما يلي:

- تمت الإشارة إلى مصطلح " (O H) 450 مرة تقريبًا في وثائق الاتحاد الأوروبي .
- تم استخدام المصطلح بشكل متزايد على مر السنين : هناك زيادة ملحوظة من عام 2018 فصاعدًا (41 مرة في عام 2018 مقارنة بـ 11 مرة في عام 2017) ، وبلغت ذروتها في عام 2021 (حيث تم إحصاء 116 استشهادًا).
- زيادة أنشطة العمل المجتمعي في مجال الصحة خلال الفترة (2008- 2013) ؛ حيث تم صدور قرار المفوضية التنفيذي الصادر في 1 يوليو 2011 بشأن تمويل عام للأنشطة في المجال البيطري المتعلقة بسياسة المعلومات للاتحاد الأوروبي ، ودعم المنظمات الدولية ، والإخطار بالأمراض وحوسبة الإجراءات البيطرية ؛ وذلك لدعم قرار المفوضية الصادر في فبراير عام EC /158/2009 بشأن اعتماد خطة العمل لعام 2009 ، لتنفيذ البرنامج الثاني للعمل المجتمعي في مجال الصحة خلال الأعوام من (2008 إلى 2013) ، وبشأن الاختيار والجائزة وغيرها من الأمور معايير المساهمات المالية في أعمال هذا البرنامج؛ وكذلك قرار EC/89/2006: * االقرار الصادر عن المفوضية بتاريخ 9 نوفمبر 2022 بشأن مراجعة خطة عمل الاتحاد الأوروبي لمكافحة الاتجار بالحياة البرية ومدى استجابة الاتحاد الأوروبي لكوفيد- 19: الاستعداد لخريف وشتاء عام 2023 لمكافحة الوباء.
- القرارات النهائية الصادرة عن المفوضية الأوربية بتاريخ 24 فبراير 2021 بشأن إقامة أوروبا قادرة على التكيف مع المناخ - استراتيجية الاتحاد الأوروبي الجديدة بشأن التكيف مع تغير المناخ .
- تبنى الاتحاد الأوروبي استراتيجية صحية عالمية طموحة في فبراير عام 2024، والتي اعترفت بالصحة كحق من حقوق الإنسان، وهدفت إلى تطبيق (O H) بصفة أساسية وتطوير المفهوم ومكافحة الأوبئة المتوقعة مستقبلا.

ويعبر الجدول رقم (4) عن قيم مؤشر الخدمات الصحية الشاملة في دول الاتحاد الأوربي خلال الفترة من عام 2000 وحتى عام 2021 . والتي توضح تسجيل جميع دول الاتحاد قيماً أعلى من المتوسط العالمي (68) ، حيث تسجل ألمانيا أعلى قيمة بدول الاتحاد وهي (88) ، في حين سجلت بلغاريا القيمة الأقل بين دول الاتحاد وهي (73) . ويدل ذلك على المستوى المرتفع من الخدمات الصحية الشاملة في منطقة الاتحاد الاوربي.

جدول 4: مؤشر التغطية الصحية الشاملة في دول الاتحاد الأوربي للفترة (عام 2000 : 2021)

الدولة	قيمة المؤشر
1- المانيا	88
2- النمسا	85
3- بلجيكا	86
4- بلغاريا	73
5- كرواتيا	80
6- قبرص	81
7- جمهورية التشيك	(غير متاح)
8- الدنمارك	82
9- استونيا	79
10- فنلندا	86
11- فرنسا	85
12- اليونان	77
13- المجر	(غير متاح)
14- ايرلندا	85
15- ايطاليا	84
16- لاتفيا	75
17- ليتوانيا	75
18- لوكسمبورج	83
19- مالطا	85
20- هولندا	85
21- بولندا	82
22- البرتغال	78
23- رومانيا	78
24- سلوفاكيا	84
25- سلوفينيا	84
26- اسبانيا	85
27- السويد	85

المصدر: تم تصميمه بواسطة الباحث اعتماداً على بيانات منظمة الصحة العالمية ، " مؤشر التغطية الصحية الشاملة " ، https://www.who.int/ar/health-topics

الدروس المستفادة من تجربة الاتحاد الاوربي EU في تنفيذ (O H) :

بعد استعراض تجربة الاتحاد الاوربي EU في تنفيذ نهج (O H) يمكننا الخروج ببعض الدروس المستفادة منها:

أ- أهمية التحديث المستمر للوائح والتشريعات والقوانين الإقليمية ودون الإقليمية المتعلقة بموضوعات الصحة الواحدة وصحة الإنسان والحيوان والبيئة . بهدف مواجهة المستجدات المحلية والاقليمية والعالمية في هذا الشأن .

ب- ضرورة اعطاء الأولوية والاهتمام سياسياً واقتصادياً واجتماعياً لقضية الصحة الواحدة فى الأجندة الإقليمية.

ج- ترجمة اللوائح والمبادرات والقوانين المتعلقة بتنفيذ (O H) إلى سياسات وأهداف وخطط استيراتيجية واضحة للتنفيذ على المستوى المحلي والإقليمي.

د- إلزام جميع دول المنطقة بتنفيذ الاتفاقات الصحية المبرمة ، من خلال القوانين والتشريعات وفرض وتنفيذ العقوبات علي الدول الأعضاء التي تخالف ذلك.

هـ- إنشاء مركزاً لتبادل المعلومات حول المخاطر الصحية للأوبئة والنتائج المترتبة عنها على صحة الإنسان والحيوان والبيئة ، وأفضل الممارسات الواجب إتباعها لمواجهة تلك المخاطر علي مستوى المنطقة العربية.

و- التعاون مع الدول والتكتلات الأخرى لمواجهة تلك المخاطر، ووضع التدابير والإجراءات موضع التنفيذ ، وتقليل مخاطر الأوبئة والقضاء عليها.

Bibliography

McKee,M. (2022). *ONE HEALTH THROUGH THE LENS OF THE SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS.* WHO.

Schebesta,H., Coli,F. (2023). One Health in the EU: The Next Future? *European Papers, Vol. 8, 2023, No 1,*, 301-316 .

Bucher A. (2024). Does One Health need European leadership? *NAVIGATION PRINCIPALE, https://www.iddri.org/en/publications*.

Coli,F. (2023). One Health in the EU: The Next Future? *European Papers, Vol. 8, 2023, No 1*, 301-316.

Dye, CH. (2022). One Health as a catalyst for sustainable . *Nature Microbiology* , 467–468.

FAO. (not date). *Advancing the One Health Agenda in Egypt: A Success Story.* FAO in Egypt.

One World - One Health. (n.d.). The Berlin Principles on One Health, 2019. *www.oneworldonehealth.wcs.org*.

S Mackenzie,J.et al. (2019). *The One Health Approach—Why Is It So Important?* Trop Med Infect Dis.

Schwabe, C. (1984). Veterinary medicine and human health. *Williams and Wilkins, Baltimore*, 88:49–55.

The World Bank. (2018). *Operational framework for strengthening human, animal and environmental public health systems at their interface.* The World Bank, https://documents.worldbank.org/.

The World Bank. (2022). Putting Pandemics, Investing in One Health to Reduce. *The World Bank, www.worldbank.org*, 21.

United Nations. (undated). *" sustainable development goals..17 Goals to transform our world".* http://www.un.org/sustainabledevelopment.

WHO. (2022). *One Health High-Level Expert Panel (OHHLEP).* WHO,https://www.who.int/.

WHO. (2022). *Quadripartite Memorandum of Understanding (MoU) signed for a new era of One Health collaboration.* WHO, https://www.who.int/.

WHO,FAO,WHAO. (2019). *Taking a multisectoral, one health approach: a tripartite guide to addressing zoonotic diseases in countries.* World Health Organization.

WHO,FAO,WHAO,UNEP. (2022). *Strategic framework for collaboration on antimicrobial resistance – together for One Health.* Agriculture Organization of the United Nations, World Organization for Animal Health, ttps://www.who.int/publications/i/item/9789240045408 .

World Bank. ((undated). *What is Sustainable Development?".* http://www.worldbank.org/.

World Bank ,WDI. (n.d.). *Population, total - European Union.* https://data.worldbank.org/indicato.

World Health Organization (WHO). (2023). *One Health.* WHO, https://www.who.int/europe.

الهيئة العامة للاستعلامات. (2023). *إطلاق الإطار الاستراتيجي الأول للصحة الواحدة في مصر.*

مكتب أبوظبي الاعلامي. (2022). *برنامج الأمن الحيوي.* ، https://www.mediaoffice.abudhabi.

وزارة الصحة الكويتية. (2005). *اتفاقية اللوائح الصحية الدولية.* وزارة الصحة الكويتية https://www.moh.gov.kw/.