

جامعة 8 ماي 1945 قالمة



تخصص قانون عام

كلية الحقوق والعلوم السياسية



قسم الحقوق

مذكرة مكملة لمتطلبات نيل شهادة الماستر في القانون

دور منظمة الصحة العالمية في مكافحة الأوبئة

تحت إشراف:

الدكتورة: بومعزة فاطمة

إعداد الطلبة:

1/ عروال شيماء

2/ شكاكطة سندس

تشكيل لجنة المناقشة

الرقم	الأستاذ	الجامعة	الصفة
1	د. فطناسي عبد الرحمان	8 ماي 1945 قالمة	رئيسا
2	د. بومعزة فاطمة	8 ماي 1945 قالمة	مشرفا
3	د. فتيسي فوزية	8 ماي 1945 قالمة	عضوا مناقشا

السنة الجامعية: 2024 - 2025

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

قال تعالى {وَلَّيْنِ شَكَرْتُمْ لَأَزِيدَنَّكُمْ} سورة إبراهيم، الآية 7.

أشكر الله عز وجل وأحمده حمدا يليق بجلالوجه الكريم وسلطانه العظيم

أما بعد

أتقدم بجزيل الشكر للأستاذة الفاضلة **بومعزة فاطمة** التي ساهمت عناء

في الإشراف على هذه المذكرة وعلى كل ما قدمته لنا من نصائح

وتوجيهات التي مكنتنا من إعداد هذا العمل الذي أتمنى أن تكونوا قد

وفقنا فيه، فلها منا جزيل الشكر والتقدير والاحترام وأدعوا الله أن يحفظها

ويمدها في عمرها لخدمة العلم



إهداء

في مطلع كل حلم تشرق شمس الدعاء، وفي درب كل نجاح، تمهد الخطى أياد من نور ...

إلى أمي يا نعمة الحنان في صمت أيامي، يا دفئ القلب حين يبرد كل شيء .

إلى أبي يا سندي في الحياة، يا مرفأ الأمان حين تعصف الرياح.

إلى أخي، رفيق الدرب و أول الأصدقاء، من شاركني الطفولة و أسرارها.

إلى أختي ضحككتك مرآة لفرحي، و همسك عزاء في حزني ...

إليكم جميعا، يا أجمل ما وهبني الله أهدي ثمرة جهدي، و بعضا من قلبي

فلولاكم، لما كان للحلم طريق ...





لم تكن الرحلة قصيرة ولا الطريق محفور بالتسهيلات لكنني فعلتها، فالحمد لله الذي يسر البدايات و
أكمل النهايات و بلغنا الغايات، فالحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات و بكل حبة أهدى ثمرة نجاحي
إلى:

إلى النور الذي أضاء دربي، إلى العزيز الذي حملت اسمه فخرا، إلى معلمي الأول...

أبي الغالي

إلى جنتي، فما كان ليتحقق لولا توفيق الله ثم رفعة كفيها بعد كل صلاة...

أمي الحبيبة

إلى رفيق دربي و قرّة عيني، إلى عزتي واعتزازي ... سندي و شريك الحياة

إلى من تؤمن دائما بي و بقدراتي و إبداعي.... فقيدة قلبي جدتي رحمها الله

إلى من شدت عضدي بهم فكانوا ينابيع ارتوي منها، إلى خيرة أيامي و صفوتها...

إخوتي

إلى صديقات الخطوة الأولى و الخطوة ما قبل الأخيرة، إلى من كانوا خلال السنين العجاف سحابة ممطرة

صديقات العمر

....

شيماء



مقدمة



منذ نشأة البشرية، شكلت الأوبئة واحدة من أكبر التحديات التي واجهها الإنسان نظرا لآثارها العميقة التي لا تقتصر فقط على الصحة العامة بل تمتد لتشمل الجوانب الاقتصادية والاجتماعية، فالمرض حين يتفشى في شكل وباء لا يميز بين دولة متقدمة وأخرى نامية ولا بين غني وفقير بل يضرب المجتمعات بقوة ويختبر قدرتها على الصمود والتنظيم والاستجابة.

عرف التاريخ البشري أوبئة فتاكة كانت بمثابة محطات فاصلة غيرت مجرى الأحداث منها الطاعون الأسود الذي أودى بحياة الملايين في أوروبا في العصور الوسطى، والجذري الذي حصد أرواح السكان الأصليين في الأمريكيتين، والانفلونزا الإسبانية التي اجتاحت العالم بعد الحرب العالمية الأولى ومؤخرا لا يمكن نسيان الأوبئة الحديثة التي أرعبت العالم مثل سارس وانفلونزا الطيور وإيبولا وأخيرا جائحة كورونا التي كانت بمثابة تنبيه قوي للعالم بأسره حول هشاشة الأنظمة الصحية مهما بلغت من تطور.

ومع تطور وسائل النقل والاتصال أصبح خطر الأوبئة أكثر تعقيدا إذ أن سهولة تنقل الأشخاص والسلع ساهمت في تسريع انتشار الأمراض عبر القارات، وفي ظل هذه العولمة الصحية لم يعد التصدي للأوبئة مسؤولية محلية فقط بل أصبح تحديا عالميا يتطلب التعاون الدولي وتنسيق الجهود بين الدول والمؤسسات والمنظمات، ومن هنا تبرز أهمية وجود جهة دولية قادرة على مراقبة الوضع الصحي العالمي وإطلاق التحذيرات المبكرة وتقديم الدعم للدول في أوقات الأزمات وتوحيد السياسات الصحية لمواجهة التهديدات المشتركة.

في هذا السياق تأتي منظمة الصحة العالمية كأحد أهم الفاعلين على الساحة الدولية في مجال الصحة العامة خصوصا في مواجهة الأوبئة، فمنذ تأسيسها عام 1948 عملت هذه المنظمة التابعة للأمم المتحدة على تحسين الصحة العالمية من خلال مجموعة من المهام تشمل مراقبة الأوضاع الوبائية، التنسيق بين الدول، دعم الأنظمة الصحية، توفير الإرشادات الطبية، والمساهمة في تطوير ونشر اللقاحات والعلاجات.

وقد برز دور المنظمة بشكل خاص في الفترات التي شهد فيها العالم تفشي أمراض خطيرة من خلال تنسيق الجهود العالمية لمكافحة فيروس إيبولا في إفريقيا أو من خلال قيادتها للاستجابة الدولية لجائحة كورونا.

إشكالية الدراسة:

في ظل التزايد المستمر لظهور الأوبئة وانتشارها السريع عبر الحدود، أضحى العالم في مواجهة تحديات صحية متكررة تهدد الأمن الصحي العالمي، وهو ما يفرض الحاجة إلى استجابات منسقة وفعالة وتعد منظمة الصحة العالمية الفاعل الدولي الأساسي في هذا المجال نظرا لدورها في الوقاية والتنسيق والاستجابة السريعة للأزمات الصحية غير أن فعالية تدخلها لا تزال محل جدل خصوصا أمام الانتقادات التي وجهت لها خلال بعض الأزمات الكبرى، ومن هذا المنطلق تطرح هذه الدراسة الإشكالية التالية:

إلى أي مدى استطاعت منظمة الصحة العالمية أن تلعب دورا فعالا في محاربة الأوبئة، جائحة كورونا نموذجا في ظل التحديات الصحية العالمية التي شهدتها العالم؟
ويتفرع عن هذه الإشكالية الرئيسية أسئلة فرعية تتمثل في:

- ما هو الإطار القانوني الذي يحكم منظمة الصحة العالمية في مجال مكافحة الأوبئة ؟
- كيف يتم التعاون بين منظمة الصحة العالمية والمنظمات الدولية الأخرى في مواجهة وباء كورونا ؟
- ما هي الإجراءات والتدابير التي اعتمدتها منظمة الصحة العالمية للوقاية من وباء كورونا والحد من انتشاره ؟
- فيما تكمن أبرز العقبات والتحديات التي واجهت المنظمة في تنفيذ مهامها خلال جائحة كورونا؟

منهج الدراسة:

اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي و التحليلي لأنه الأنسب لطبيعة الموضوع الذي يتطلب في جزء منه شرحا وتعريفا لمنظمة الصحة العالمية والأوبئة، وفي جزء آخر تحليلا لسياسات المنظمة وإجراءاتها في مواجهة الأوبئة.

فالمنهج الوصفي ساعد على تقديم معلومات واضحة حول المفاهيم الأساسية مثل أنواع الأوبئة ومبادئ المنظمة وأجهزتها، بينما سمح المنهج التحليلي بالغوص في تفاصيل كيفية تعامل المنظمة مع الأزمات الصحية وفهم التحديات التي تواجهها على أرض الواقع، لذا فإن المنهج الغالب في هذه الدراسة هو المنهج التحليلي.

أهمية الموضوع:

تكمن أهمية الموضوع في كونه يتناول إحدى القضايا الأكثر إلحاحا في العصر الحديث وهي الأوبئة التي أصبحت تهديدا مستمرا و متجددا للصحة العامة في العالم، فانتشار الأمراض المعدية لم يعد حدثا نادرا بل تحول إلى ظاهرة متكررة تهدد الأمن الصحي، وعلى هذا الأساس يصبح من الضروري دراسة الأوبئة ليس فقط من الجانب الطبي بل أيضا من حيث الاستجابات الدولية لها وعلى رأسها دور منظمة الصحة العالمية التي تشكل خط الدفاع الأول في مواجهة هذه الأزمات الصحية، كما تتجلى أهمية هذا الموضوع من عدة جوانب متكاملة تجعل من دراسته ضرورة علمية وواقعية في السياق الصحي العالمي الحالي :

1- الأهمية الصحية والإنسانية: حيث تشكل الأوبئة تهديدا مباشرا لحياة الإنسان وصحته، كما أن أي مرض معد قد يتحول إلى أزمة صحية عالمية وجائحة كورونا كانت أكبر دليل.

2- الأهمية الاقتصادية والاجتماعية: حيث لا تقف آثار الأوبئة عند حدود المرض أو الوفاة بل تؤدي إلى اضطرابات اقتصادية وإغلاق الأسواق، ارتفاع نسب البطالة، انقطاع التعليم.

3- الأهمية الإستراتيجية والدولية: حيث أن السيطرة على الأوبئة لم تعد مسؤولية محلية بل أصبحت مسألة أمن صحي عالمي تتطلب تنسيقا وتعاونا دوليا وهنا تبرز أهمية دور منظمة الصحة العالمية كجهة محورية في هذا التنسيق.

4- الأهمية العلمية و المعرفية: حيث لا تزال كثير من الجوانب المتعلقة بالأوبئة وآليات التعاون معها محل جدل وبالتالي فإن البحث الأكاديمي في هذا المجال يعد إضافة علمية تساعد في تطوير مفاهيم جديدة.

5- الأهمية الوقائية و المستقبلية: بما أن خطر ظهور الأوبئة الجديدة قائم باستمرار فإن التعمق في هذا الموضوع يساعد في رفع مستوى الجاهزية الوقائية ويعزز ثقافة الوعي الصحي لدى الأفراد والمؤسسات وهو ما يساهم في بناء مجتمعات أكثر قدرة على مواجهة التحديات الصحية الطارئة .

أسباب اختيار الموضوع:

بناء على ما تم ذكره حول موضوع دور منظمة الصحة العالمية في مكافحة الأوبئة، فقد وقع اختيارنا على هذا الموضوع لجملة من الاعتبارات الذاتية والموضوعية تكمن في :

1: الأسباب الذاتية

يعود اختبار هذا الموضوع إلى قناعة شخصية بأهمية الصحة العامة كأحد الركائز الأساسية لاستقرار المجتمعات وتقدمها إلى جانب التأثير بالأحداث التي رافقت جائحة كوفيد -19، والتي أظهرت مدى هشاشة العالم في مواجهة الأوبئة رغم التقدم العلمي والتكنولوجي حيث ولدت هذه التجربة رغبة داخلية في فهم كيفية تعامل المجتمع الدولي مع التحديات الصحية الكبرى وحول الأدوار التي تلعبها المنظمات العالمية في مواجهة الأوبئة، كما أن فيروس كورونا ترك أثرا عميقا على المستوى الإنساني والعلمي وهذا ما دفعنا نشعر بمسؤولية أكاديمية وأخلاقية تدفعنا إلى التعمق في هذا الموضوع الحيوي الذي يتسم بالواقعية.

2: الأسباب الموضوعية

إن أهمية هذا الموضوع تفرض نفسها باعتباره من أبرز القضايا المطروحة على الساحة العالمية نظرا لتكرار ظهور الأوبئة ولتزايد الحاجة إلى تطوير آليات فعالة للتعامل معها على المستوى الدولي، وقد ساهمت الأزمات الصحية المتعاقبة في كشف الثغرات داخل أنظمة الاستجابة العالمية مما يجعل من الضروري دراسة الأطر التي تنظم التدخل الدولي في مثل هذه الحالات وعلى رأسها منظمة الصحة العالمية، كما أن قلة الدراسات الأكاديمية باللغة العربية التي تتناول هذه العلاقة بين الأوبئة والمنظمات الدولية تجعل من هذا البحث إضافة نوعية تساهم في سد جزء من هذا الفراغ المعرفي وتمنح الموضوع بعدا علميا يستحق التناول والتحليل.

أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى تقديم تحليل شامل حول دور منظمة الصحة العالمية في مكافحة الأوبئة من خلال التطرق إلى الجوانب المفاهيمية والعملية المرتبطة بعمل المنظمة في هذا المجال ومن أبرز الأهداف التي تسعى الدراسة لتحقيقها :

- توضيح مفهوم الأوبئة وأنواعها وفهم طبيعتها كظاهرة صحية عالمية معقدة .
- التعرف على منظمة الصحة العالمية من حيث المبادئ والأجهزة والوظائف.
- إبراز الإطار القانوني الدولي الذي تستند إليه المنظمة المتمثلة في اللوائح الصحية الدولية .
- تحليل أساليب التعاون والتنسيق بين منظمة الصحة العالمية والمنظمات الدولية الأخرى في مجال الاستجابة للأوبئة.
- دراسة الإجراءات المتخذة من قبل المنظمة للوقاية من وباء كورونا ومواجهته ميدانيا.
- رصد أبرز التحديات والعقبات التي تواجه المنظمة أثناء أداء مهامها في التصدي لوباء كورونا.

الدراسات السابقة:

لقد كان للدراسات السابقة دور في إثراء هذا البحث العلمي حيث اعتمدنا على بعض من الدراسات السابقة بحيث كل دراسة تناولت جانب من موضوع بحثنا.

1- إسحاق بلقاضي، أدوات حماية الأمن الصحي الدولي في إطار اللوائح الصحية الدولية، مجلة البحوث و الدراسات القانونية - مخبر السيادة والعولمة، المجلد 3، العدد 2، جامعة خميس مليانة المدية سنة 2018، ركزت هذه الدراسة على مفهوم الأمن الصحي وعلاقته بالأمن الإنساني بالإضافة إلى تحليل اللوائح الصحية الدولية لعام 2005 كآلية أساسية تعتمد عليها منظمة الصحة العالمية لحماية الأمن الصحي الدولي والآليات القانونية التي يمكن أن تفعل من خلالها المنظمة تدخلاتها في حالات الطوارئ الصحية أما دراستنا فقد ركزت على معالجة التطبيق العملي لهذه اللوائح خلال جائحة كوفيد-19 ولم نتطرق إلى الأمن الصحي والأمن الإنساني.

2- قاسمي سمير، الوقاية من المخاطر الصحية ذات الانتشار الدولي في ظل اللوائح الصحية الدولية والقانون 18/11، مجلة الدراسات القانونية والسياسية، المجلد 6، العدد 2، جامعة المدية، الجزائر، 2020، ركزت هذه الدراسة بشكل أساسي على الوقاية من المخاطر الصحية ذات الطابع العابر للحدود

في ضوء القانون 18/11، أما دراستنا فقد ركزت على دور منظمة الصحة العالمية بشكل شامل وفعالية اللوائح خلال جائحة كوفيد-19 من منظور دولي.

3- بورحلة كوثر، دور منظمة الصحة العالمية في حماية الصحة وترقيتها، مذكرة ماستر، تخصص قانون طبي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم، 2020/2021، ركزت هذه الدراسة على تعزيز الصحة العامة على المستوى الدولي والجانب القانوني والتنظيمي لدور منظمة الصحة العالمية في إصدار التوصيات وتنسيق الجهود، أما دراستنا فقد تميزت بتناول شامل يجمع بين الإطار المفاهيمي لمنظمة الصحة والأوبئة من جهة، وبين البعد العملي والتطبيقي من جهة أخرى حيث تم تحليل:

- كيفية تفعيل اللوائح الصحية الدولية.
- الاتفاقيات المبرمة بين المنظمة والمنظمات الدولية الأخرى في مختلف المجالات للتصدي للأوبئة.
- التدابير المتخذة من قبل منظمة الصحة العالمية بالتعاون مع الدول والمنظمات.
- التحديات التي واجهت منظمة الصحة العالمية خاصة خلال جائحة كوفيد-19.

صعوبات الدراسة:

- ❖ صعوبة الوصول إلى مراجع ومصادر عربية حديثة وشاملة تتناول موضوع الأوبئة من منظور دولي.
- ❖ قلة الدراسات السابقة التي تجمع بين الجانبين القانوني والمؤسسي المتعلقين بمنظمة الصحة العالمية.
- ❖ تداخل الموضوع مع مجالات معرفية متعددة مثل الصحة، القانون، العلاقات الدولية، مما يتطلب جهدا إضافيا في تصفية وتنظيم المعلومات.
- ❖ محدودية المعطيات الرسمية المتوفرة حول بعض الاتفاقيات والتعاونيات الدولية المتعلقة بمكافحة الأوبئة.
- ❖ الحاجة إلى التعامل مع وثائق وتقارير بلغة أجنبية مما يتطلب وقتا وجهدا في الترجمة والتحقق من الدقة.

❖ التحدي الزمني في جمع وتحليل المعلومات المتفرقة وتنسيقها ضمن إطار أكاديمي واضح ومتربط.

التصريح بالخطأ:

لقد اعتمدنا في دراستنا لهذا الموضوع على خطة ثنائية مكونة من فصلين: الفصل الأول بعنوان الإطار المفاهيمي لمنظمة الصحة العالمية والأوبئة، ويتضمن مبحثين: المبحث الأول حول الإطار المفاهيمي لمنظمة الصحة العالمية، و المبحث الثاني حول الإطار المفاهيمي للأوبئة، بينما الفصل الثاني فهو بعنوان جهود منظمة الصحة العالمية للتصدي للأوبئة وباء كورونا كوفيد-19(نموذجاً)، و يشمل مبحثين أيضاً حيث يتناول المبحث الأول الاتفاقيات الدولية لمنظمة الصحة العالمية للتصدي للأوبئة و المبحث الثاني يتناول جهود منظمة الصحة العالمية في التصدي لوباء كورونا.

الفصل الأول: الإطار المفاهيمي
لمنظمة الصحة العالمية والأوبئة



تعد منظمة الصحة العالمية من أبرز المنظمات التابعة للأمم المتحدة، وهي الجهة المسؤولة عن تنسيق الجهود الدولية في مجال الصحة العامة، خاصة عندما يتعلق الأمر بالأوبئة والأمراض المعدية ونظرا للدور المحوري الذي تلعبه هذه المنظمة في التصدي للأزمات الصحية عبر العالم كان من المهم في أن نضع إطارا مفاهيميا واضحا لفهم طبيعة هذه المنظمة وآليات عملها، إلى جانب توضيح المفاهيم المرتبطة بالأوبئة التي تعد من أخطر التحديات التي تواجه الصحة العالمية.

سننتقل إلى منظمة الصحة العالمية من حيث تعريفها، المبادئ التي تقوم عليها كالتعاون الدولي المساواة في تقديم الرعاية الصحية، وحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى من الصحة، كما تناولنا أجهزة المنظمة الأساسية مثل جمعية الصحة العالمية والمجلس التنفيذي والأمانة العامة، بالإضافة إلى استعراض أهم الوظائف التي تقوم بها على غرار تقديم الدعم الفني للدول وجمع البيانات الصحية وتنسيق الاستجابات الدولية في حالات الطوارئ الصحية.

انتقلنا إلى الجانب المفاهيمي المتعلق بالأوبئة حيث قمنا بتعريف الوباء بشكل دقيق مع التمييز بينه وبين بعض المصطلحات المتشابهة مثل الجائحة والطاعون، وهي مصطلحات غالبا ما تختلط على غير المتخصصين، كما تم تصنيف الأوبئة حسب طبيعتها وأسبابها إلى أوبئة فيروسية مثل الإنفلونزا وكوفيد-19، وأوبئة بكتيرية مثل الكوليرا، وأوبئة طفيلية مثل الملاريا.

هذا التوضيح ضروري لفهم الخلفية الصحية والعلمية التي تتعامل معها منظمة الصحة العالمية في سياق مواجهتها لمثل هذه الظواهر الصحية المعقدة وعليه قمنا بتقسيم هذا الفصل إلى مبحثين حيث تناولنا في المبحث الأول الإطار المفاهيمي لمنظمة الصحة العالمية أما في المبحث الثاني تناولنا الإطار المفاهيمي للأوبئة.

المبحث الأول: الإطار المفاهيمي لمنظمة الصحة العالمية

على مدار آلاف السنين، كان علاج الأمراض متنوعا ومختلفا بين شعوب العالم دون أن تتاح لهم فرصة التعاون المشترك لتحسين الصحة عبر الحدود الوطنية، اقتصرَت المحاولات الأولى للتعاون الدولي في مجال الصحي على عدد محدود من الدول، حيث سعت إلى إيجاد طرق لمكافحة الأوبئة مثل: الكوليرا والجذري، معتمدة على استراتيجيات الحجر الصحي للحد من انتشارها ومع دخول القرن العشرين بدأت الحكومات لأول مرة في التاريخ باتخاذ تدابير صحية أكثر تنظيما ومنهجية.

ومن المؤكد أن التعاون الدولي في المجال الصحي سبق ظهور المعرفة العلمية اللازمة لتعزيزه بسنوات عديدة، فمنذ عصر الاكتشافات العلمية الأساسية في علم الجراثيم أواخر القرن التاسع عشر توفرت أدوات جديدة لدعم الجهود الصحية على المستوى الدولي، مما أعطى دفعة كبيرة لفكرة التنظيم الصحي العالمي ونتيجة ذلك تأسس المكتب الدولي الصحي للبلدان الأمريكية عام 1902.

حيث واصل عمله في النصف الغربي من الكرة الأرضية لاحقا، أصبح يعرف باسم منظمة الصحة للدول الأمريكية، وخلال الفترة بين الحربين العالميتين تم إنشاء منظمة عصبة الأمم التي اتخذت من جينيف مقرا لها، حيث بذلت جهودا جديدة لحل العديد من المشكلات الصحية وتعزيز التعاون الصحي الدولي، مما أدى في النهاية إلى تأسيس "منظمة الصحة العالمية".¹

المطلب الأول: مفهوم منظمة الصحة العالمية

تعتبر المنظمة الدولية أداة لتنظيم أنشطة المجتمع الدولي بطريقة تساهم في تحقيق الأمن والرخاء للبشرية فهي لا تمتلك سلطة عليا على الدول، بل تعد إطارا اختياريا لتعزيز التنسيق والتعاون المستمر بين أعضائها ولذلك تكتسب المعاهدة التأسيسية أهمية كبيرة في وجود المنظمة، حيث تمثل دستورها الذي يعني بتنظيم هيكلها وتحديد صلاحياتها وبذلك تعد هذه المعاهدة المصدر الأساسي لنظامها القانوني.

1 - مسعود عبد الصمد والعمرى وداد، النظام القانوني لمنظمة الصحة العالمية، مذكرة ماستر في الحقوق، تخصص قانون دولي، جامعة بسكرة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، الجزائر، 2021/2022 ص7.

إذ تحدد شروط العضوية وتوزيع اختصاصات أجهزتها الرئيسية والفرعية وتمنحها الشخصية القانونية الدولية التي تخول لها تحمل الالتزامات واكتساب الحقوق وممارسة حق التقاضي.¹

الفرع الأول: تعريف منظمة الصحة العالمية

هي وكالة متخصصة تابعة للأمم المتحدة وتتضم في عضويتها 194 دولة، يقع مقرها الرئيسي في جنيف سويسرا، وتعمل على مستوى العالم لضمان تمتع جميع البشر بأفضل مستوى صحي ممكن بغض النظر عن العرق أو الدين أو الجنس أو المعتقد السياسي أو الوضع الاقتصادي والاجتماعي. وتتمثل رسالة المنظمة في تعزيز الصحة وحماية العالم ودعم الفئات الأكثر ضعفا، إذ تؤمن بأن الحصول على رعاية صحية مناسبة وميسورة التكلفة هو حق أساسي من حقوق الإنسان، وترتكز أعمالها على مبدأ أن الرعاية الصحية يجب أن تكون متاحة للجميع.

تتخذ منظمة الصحة العالمية من مدينة جنيف في سويسرا مقرا رئيسيا، إضافة إلى إنشاء مكاتب إقليمية في مختلف أنحاء العالم على النحو التالي:

الإقليم	المكتب الرئيسي	الملاحظات
إفريقيا.	برازافيل، جمهورية الكونغو.	يضم جميع الدول الإفريقية باستثناء مصر، السودان، جنوب السودان، تونس، ليبيا، الصومال والمغرب، حيث تتبع هذه الدول المكتب الإقليمي لشرق المتوسط.
أوروبا.	كوبنهاغن، الدنمارك.	يشمل معظم دول أوروبا.
جنوب شرق آسيا.	نيودلهي، الهند.	يضم معظم دول جنوب شرق آسيا، بالإضافة إلى كوريا الشمالية.
شرق المتوسط.	القاهرة، مصر.	يضم الدول الإفريقية غير المشمولة في المكتب الإقليمي لإفريقيا، بالإضافة إلى دول

1 - جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعون، منظمة الصحة العالمية وجمعية الصحة العالمية، شرح مبسط، تاريخ الإطلاع 01/06/2025 على الساعة 14:28 متوفر على الموقع: <https://www.who.int>

الشرق الأوسط وباكستان.		
يشمل جميع الدول الآسيوية غير التابعة لإقليمي جنوب شرق آسيا وشرق المتوسط، بالإضافة إلى جميع دول أوقيانوسيا وكوريا الجنوبية.	مانيل، الفلبين.	غرب المحيط الهادي
يغطي قارة أمريكا الشمالية والجنوبية.	واشنطن، الولايات المتحدة.	الأمريكتين.

بحلول عام 2023 تسعى المنظمة إلى تحقيق ثلاثة أهداف رئيسية: ضمان حصول مليار شخص إضافي على التغطية الصحية الشاملة، تحسين صحة وعافية مليار شخص آخر، تعزيز حماية مليار شخص من الطوارئ الصحية.

ويذكر أن نصف سكان العالم على الأقل يواجهون صعوبة في الوصول إلى الرعاية الصحية، كما أن الكثير يضطرون لدفع تكاليف العلاج من أموالهم الخاصة.¹

تعتمد المنظمة على لجنة من الخبراء الصحيين من مختلف أنحاء العالم لإعداد مراجع علمية حول القضايا الصحية المهمة وتقديم توصيات تهدف إلى تحسين صحة الجميع.

وتتكون المنظمة من: جمعية العامة والمجلس التنفيذي والأمانة العامة.

1- الجمعية الصحية العالمية:

يتكون هذا الجهاز من مندوبين يمثلون دول الأعضاء ويمثل كل دولة عضو في هذا الجهاز، عدد المندوبين لا يزيد عن ثلاثة حيث تعين الدولة عضو من بينهم رئيساً.²

1 - مروش عزيزة وبلخامسة زينب، الآليات القانونية الدولية النازمة للحق في الصحة - منظمة الصحة العالمية نموذجاً، مذكرة ماستر، تخصص قانون عام، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة 8 ماي 1945، قالمة، الجزائر 2023/2024، ص 76.

2 - المادة 10 من دستور منظمة الصحة العالمية، أقره مؤتمر الصحة الدولي الذي عقد في نيويورك من 19 جوان إلى 22 جويلية 1946، ودخل حيز النفاذ في 7 أبريل 1948.

ووفقا للمادة 11 يجب اختيار هؤلاء المندوبين من بين الأشخاص الأكثر كفاءة وخبرة في مجال الصحة يفضل أن يكونوا من العاملين في الإدارة الصحية الوطنية للدولة.

أما المادة 16 من دستور المنظمة فقد نظمت رئاسة الجمعية حيث تنص على أن الجمعية تنتخب رئيسها وأعضاء مكتبها في كل دورة سنوية ويبقون في مناصبهم حتى يتم انتخاب خلفائهم، وتعد الجمعية جلسة عادية مرة واحدة في السنة، كما يمكن أن تعقد جلسات استثنائية عند الضرورة بناء على طلب المجلس أو أغلبية الدول الأعضاء.

أ- أهم اختصاصات جمعية الصحة العالمية:

- وضع السياسات العامة.
- الإشراف على السياسات المالية، بما في ذلك دراسة الميزانية وإقرارها.
- دعم وتوجيه الأبحاث الصحية، سواء من خلال تعيين متخصصين أو إنشاء مؤسسات متخصصة.
- تكليف المجلس والمدير العام بالتواصل مع الدول الأعضاء والمنظمات الدولية الحكومية حول القضايا الصحية ذات الأولوية.
- اتخاذ القرارات المتعلقة بالاشتراطات الصحية وإجراءات الحجر الصحي لمنع انتشار الأمراض عالميا.
- وضع المعايير الدولية المتعلقة بتصنيف الأمراض، وأسباب الوفاة وممارسات الصحة العامة.
- تحديد المعايير الخاصة بطرق التشخيص، وضمان جودة وسلامة المنتجات الصيدلانية والحيوية المتداولة في الأسواق الدولية.¹

1 - بورحلة كوثر، دور منظمة الصحة العالمية في حماية الصحة وترقيتها، مذكرة ماستر، تخصص قانون عام، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس، الجزائر 2020/2021، ص20.

2-المجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية:

يتكون المجلس التنفيذي من 34 عضوا يتم انتخابهم لمدة ثلاثة سنوات، يعقد المجلس اجتماعين سنويا في جانفي وماي، لمناقشة وإقرار جدول أعمال جمعية الصحة العالمية والقرارات المطروحة للنظر فيها كما يتابع تنفيذ قرارات الجمعية ويقترح قضايا فنية.

تتمثل مهام المجلس التنفيذي في تنفيذ قرارات جمعية الصحة العالمية وتسهيل عملها، وقد تم تنظيم شؤونه وفقا للمواد 24 إلى 29 من دستور المنظمة.

تنص المادة 24 على أن المجلس يتألف من 34 عضوا يتم تعيينهم من قبل الدول الأعضاء، حيث تنتخب جمعية الصحة هذه الدول مع مراعاة التوزيع الجغرافي العادل ويجب أن تضم كل منظمة إقليمية وفقا للمادة 44 ثلاثة أعضاء على الأقل، كما ينبغي على كل دولة عضو تعيين شخص مؤهل في مجال الصحة لتمثيلها، مع إمكانية اصطحاب مستشارين.¹

أما المادة 27 من الدستور فتفصل وظائف المجلس والتي تشمل تقديم المشورة والدعم الفني لجمعية الصحة العالمية وتنفيذ سياساتها وقراراتها وإعداد برامج العمل والدراسات، إضافة إلى معالجة جميع المسائل التي تندرج ضمن اختصاصاته مما يعكس اتساع نطاق مسؤولياته كجهاز تنفيذي.

وفقا للمادة 72 ينتخب المجلس رئيس من بين أعضائه ويضع نظامه الداخلي وتتجلى مسؤولياته في:

- تنفيذ قرارات وسياسات جمعية الصحة العالمية والعمل كجهازها التنفيذي.
- القيام بأي مهام تكلفه بها الجمعية.
- تقديم المشاورة بشأن القضايا التي تحال إليه، سواء من قبل الجمعية أو عبر الاتفاقيات ذات الصلة.
- تقديم اقتراحات وتوصيات لجمعية الصحة بمبادرة منه.

1 - مروش عزيزة، بلخامسة زينب، المرجع نفسه، ص78.

- دراسة جميع القضايا التي تدرج ضمن اختصاصه.¹

3-الأمانة العامة لمنظمة الصحة العالمية:

تتألف الأمانة العامة من المدير العام وعدد من الموظفين الإداريين والفنيين، حيث يتم تعيين المدير العام من قبل جمعية الصحة بناءً على ترشيح المجلس، كما تحدد شروط خدمة موظفي المنظمة بحيث تتماشى قدر الإمكان مع المعايير المعمول بها في منظمات الأمم المتحدة، ويتولى المدير العام إعداد الميزانية وتقديرات المنظمة وعرضها على المجلس، بالإضافة إلى تعيين موظفي الأمانة العامة وفقاً للوائح التي تحددها جمعية الصحة مع مراعاة الكفاءة والنزاهة وضمان أوسع تمثيل جغرافي ممكن عند اختيار الموظفين.²

يحظر على المدير العام والموظفين أثناء أداء مهامهم تلقي توجيهات أو تعليمات من أي حكومة أو جهة خارجية وعليهم تجنب أي تصرف قد يؤثر على وضعهم كموظفين دوليين، كما تلتزم الدول الأعضاء باحترام استقلالية المدير العام وموظفي المنظمة والامتناع عن أي محاولات للتأثير عليهم.

بحلول عام 2007 بلغ عدد موظفي الأمانة العامة 3800 موظف، يتم تعيينهم من قبل المدير العام إلى جانب عدد من الخبراء المختصين في المجالات الفنية والتنفيذية ويعمل هؤلاء الموظفين سواء في مقر المنظمة الرئيسي أو من خلال مكاتبها الإقليمية المنتشرة حول العالم، ويشمل مصطلح الأمانة العامة جميع الموظفين الفنيين والإداريين في مقر المنظمة بجينيف والمكاتب الإقليمية وكذلك العاملين في مختلف الدول، يعد ضمن أعلى مستوى من الكفاءة والتمثيل الدولي من المبادئ الأساسية عند تعيين الموظفين والعمل داخل المنظمة.³

الفرع الثاني: مبادئ منظمة الصحة العالمية

ترتكز مبادئ منظمة الصحة العالمية على عدة أسس من أهمها:

1 - المادة 72 من دستور منظمة الصحة العالمية.

2 - مروش عزيزة، بلخامسة زينب، المرجع نفسه، ص 79.

3 - بورحلة كوثر، المرجع نفسه، ص 22.

- يعتبر التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة حقاً أساسياً لكل إنسان دون تمييز بناءً على الأصل أو الدين أو المعتقدات السياسية أو الوضع الاقتصادي والاجتماعي.
- الصحة لا تقتصر على غياب المرض أو العجز، بل هي حالة من الاكتمال البدني والعقلي والاجتماعي.
- تحقيق صحة جيدة لجميع الشعوب يعد عنصراً أساسياً لضمان السلم والأمن، وهو يعتمد على التعاون التام بين الأفراد والدول.
- أي تقدم تحرزه دولة ما في مجال تحسين الصحة وحمايتها يعود بالنفع على الجميع، نظراً لارتباط الصحة العالمية عالمياً.¹

المطلب الثاني: أجهزة ووظائف منظمة الصحة العالمية

منظمة الصحة العالمية "who" هي الجهة المسؤولة عن تنسيق الجهود الصحية الدولية، ولها هيكل إداري يساعدها في تنفيذ مهامها بكفاءة.

تتكون من جمعية الصحة العالمية وهي أعلى سلطة بالمنظمة حيث تجتمع الدول الأعضاء سنوياً لوضع السياسات واتخاذ القرارات الكبرى، يليها المجلس التنفيذي وهو مجموعة من الخبراء الصحيين الذين يشرفون على تنفيذ القرارات والتوصيات، أما الأمانة العامة فتتكون من موظفين بقيادة المدير العام يعملون على تسيير البرامج الصحية عالمياً.

تلعب المنظمة أدواراً حيوية من أبرزها وضع التوصيات الصحية التي تساعد الدول في تطوير أنظمتها الصحية والتصدي للأوبئة والأمراض عبر تنسيق الاستجابات الدولية وتعزيز الصحة العامة من خلال حملات التطعيم ومكافحة سوء التغذية، بالإضافة إلى تقديم الدعم المالي للدول المحتاجة.

الفرع الأول: أجهزة منظمة الصحة العالمية

نظراً لدور المحوري الذي تقوم به الأجهزة الرئيسية لمنظمة الصحة العالمية في تعبير عن إرادتها المستقلة، سنقوم في هذا الفرع بتناول هذه الأجهزة من خلال التقسيمات التالية:

أولاً: جمعية الصحة العالمية

1 - أنظر للموقع <https://www.who.int/ar/about/governance/constitution> أطلع عليه يوم 2025/02/21، على الساعة 13:55.

هي الهيئة العليا لمنظمة الصحة العالمية حيث تتولى مسؤوليتها في وضع السياسات الصحية وتحديد القضايا التي ينبغي على المنظمة معالجتها، إضافة إلى كيفية التعامل معها كما تمتلك الجمعية صلاحية اتخاذ أي إجراءات ضرورية لدعم وتحقيق أهداف المنظمة.

تعد الجمعية اجتماعاتها عادة مرة واحدة سنويا ولكن يمكن عقد اجتماعات استثنائية بناء على طلب المجلس التنفيذي أو أغلبية الدول الأعضاء، وقد حدد دستور منظمة الصحة العالمية إطار عمل الجمعية في الفصل الخامس تحت عنوان "جمعية الصحة العالمية" متضمنا أربع عشر مادة تبدأ من المادة العاشرة حتى المادة الثالثة والعشرين.

تتألف الجمعية من جميع الدول الأعضاء حيث تنص المادة العاشرة من دستور منظمة الصحة على أن الجمعية تتكون من مندوبين يمثلون الدول الأعضاء،¹ وذلك لا يقتصر تكوين الجمعية على هؤلاء المندوبين فحسب، بل يشمل أيضا ممثلين ومراقبين تتكون تشكيلة الجمعية العامة كالتالي:

1- المندوبون:

يحق لكل دولة عضو إرسال وفد لحضور اجتماعات جمعية الصحة العالمية، ويتألف الوفد من مندوبين، بحيث لا يزيد عددهم عن ثلاثة وفقا للمادة 11 من الدستور.²

كما يمكن أن يرافقهم عدد غير محدود من المناوبين والمستشارين مما يؤدي أحيانا إلى تشكيل وفود كبيرة بينما تقتصر بعض الوفود الأخرى على مندوب واحد فقط.

نظرا لطبيعة الفنية لأعمال المنظمة تنص المادة 11 من الدستور على ضرورة اختيار المندوبين من بين الأشخاص الأكثر تأهيلا في المجال الصحي، ويفضل أن يكونوا ممثلين عن الإدارة الوطنية للصحة في الدولة العضو ومع ذلك لم تلتزم الدول دائما بهذا الشرط بصراحة، حيث لم يكن يشترط أن يكون المندوب طبيبا.

بالإضافة إلى ذلك فإن هذا الالتزام الدستوري ينطبق فقط على المندوبين الرسميين وليس على المناوبين أو المستشارين، وعادة ما يتم تعيين الوفد من قبل وزارة الصحة أو وزارة الخارجية لضمان وجود

¹ - رجب عبد المنعم متولي، منظمة الصحة العالمية وعالم ما بعد وباء الكورونا، مجلة كلية الشريعة والقانون بتفهما الأشراف، العدد 25، كلية الشريعة والقانون، جامعة الأزهر، مصر، ص 2948.

² - المادة 11 من دستور منظمة الصحة العالمية.

أعضاء يمتلكون المعرفة الكافية لمناقشة جميع القضايا المدرجة على جدول الأعمال، وقد يضم بعضهم أشخاصا من خارج المجال الصحي.

لكل دولة عضو صوت واحد في جمعية الصحة وفقا للمادة 59، أما القرارات المتعلقة بالمسائل الهامة فيجب التصويت عليها بثلاثي الأعضاء الحاضرين المشاركين في التصويت وتشمل هذه المسائل:

- اعتماد الاتفاقيات والموافقة على اتفاقات المنظمة المتعلقة بعلاقة الأمم والمنظمات الحكومية الدولية والوكالات.
- إدخال تعديلات على الدستور.
- تحديد فئات إضافية في المسائل الهامة التي تتطلب تصويت بأغلبية الثلثين¹.
- أما القرارات المتعلقة بالمسائل الأخرى فيتم البحث فيها بأغلبية الحاضرين المشاركين في التصويت.

2-الممثلون:

وفقا للمادة 8 من دستور منظمة الصحة العالمية يحق للأعضاء المنتسبين تعيين ممثلين لحضور دورات جمعية الصحة، وكما هو الحال بالنسبة للمندوبين يجب أن يكون هؤلاء الممثلون من أصحاب الكفاءة الفنية في مجال الصحة بالإضافة إلى كونهم من مواطني الدولة المنتسبة.

يشارك هؤلاء الممثلون على عدم المساواة مع الدول الأعضاء في مداورات جمعية الصحة ولجنتيها الرئيسيتين وهما لجنة البرنامج والميزانية ولجنة الشؤون الإدارية والمالية والقانونية، ولكن دون أن يكون لهم حق التصويت أو تولي أي مناصب ومع ذلك يحق لهم التصويت في اللجان الأخرى واللجان الفرعية التابعة للجمعية باستثناء اللجنة العامة ولجنة أوراق الاعتماد ولجنة الترشيحات.

من ناحية أخرى يرسل المجلس التنفيذي أيضا ممثلين للمشاركة في أعمال جمعية الصحة وفقا للمادة 44 من اللائحة الداخلية لجمعية الصحة العالمية وهناك أربعة أشخاص يمثلون المجلس التنفيذي في الجمعية وهم: رئيس المجلس بحكم منصبه إلى جانب ثلاثة أعضاء آخرين وذلك وفقا لقرار المجلس التنفيذي رقم 8-159، كما يشاركوا ممثلون كالأمم المتحدة والمنظمات الحكومية وغير الحكومية المرتبطة

¹ - المادة 60 من دستور منظمة الصحة العالمية.

بالمنظمة في أعمال جمعية الصحة حيث يحضرون مداورات الجمعية ولجنتيها الرئيسيتين ولكن دون التمتع بحق التصويت.

3-المراقبون:

دستور منظمة الصحة العالمية لم يحدد المركز القانوني للمراقبين كما هو الحال في ميثاق الأمم المتحدة ومع ذلك نظمت اللائحة الداخلية لجمعية الصحة هذا الأمر ولكنها اقتصر على الدول غير الأعضاء أو الدول التي يدور حولها جدول قانوني بشأن وضعها.

وتتقسم فئة المراقبين إلى نوعين : مراقبون مدعوون لفترة محدودة ومراقبون دائمون.

أ: المراقبون المدعوون لفترة محدودة

تشمل هذه الفئة الدول التي يتوقع أن تصبح أعضاء في منظمة الصحة العالمية في البداية كأن يسمح للدول التي وقعت على دستور المنظمة ولكن لم تقبل عضويتها بعد بالمشاركة أثناء مناقشة قبول عضويتها في تعزيز فرص انضمامها، وقد أصبح من المعتاد أن يتحول المراقبون إلى مندوبين بمجرد قبول دولهم في المنظمة باستثناء الدول التي تتقدم بطلب عضوية تدعى لحضور جمعية الصحة بناء على الفقرة الثانية من المادة 3 من اللائحة الداخلية لجمعية الصحة.

ب: المراقبون الدائمون

يمثل هؤلاء الأمم المتحدة والمنظمات الدولية الحكومية والغير حكومية المذكورة في المادة 19 من اللائحة الداخلية لجمعية الصحة.¹

ثانيا: المجلس التنفيذي

نظم دستور منظمة الصحة العالمية عمل المجلس التنفيذي الذي يعد الجهاز التنفيذي الثاني للمنظمة وذلك في الفصل السادس المعنون ب "المجلس التنفيذي"، حيث تضمن 6 مواد تبدأ بالمادة 24 وتنتهي بالمادة 29.¹

1 - مسعود عبد الصمد، العمري وداد، المرجع نفسه، ص 43.

في المؤتمر الدولي للصحة الذي عقد في نيويورك عام 1946 قرر أن يتألف المجلس التنفيذي من 18 شخص يتمتعون بمؤهلات تقنية في مجال الصحة وأن تتولى جمعية الصحة انتخاب دول الأعضاء التي تمتلك الحق في تعيين ممثليها في المجلس مع مراعاة التوزيع الجغرافي العادل، كما اقترحت أوكرانيا أن يكون هناك تمثيل دائم لكل من الصين، فرنسا، والاتحاد السوفياتي، المملكة المتحدة، والولايات المتحدة لكن الغالبية في المؤتمر أيدت فكرة مشاركة جميع الدول الأعضاء على المساواة وفي النهاية أقر انتخاب 18 دولة تملك حق تعيين أعضائها في المجلس لمدة ثلاثة سنوات.

ونصت المادة 24 من الدستور على هذا القرار لكن لاحقاً أدخلت تعديلات على المادتين 24 و25 لزيادة عدد الدول الأعضاء المخولة بتعيين ممثليها ليصل العدد إلى 34 دولة بموجب قرار جمعية الصحة رقم 23-51 الذي دخل حيز التنفيذ فيما بعد، وفقاً لهذا التعديل أصبح المجلس التنفيذي يضم 34 عضو موزعين على الفروع الإقليمية كما يلي:²

إفريقيا	7 أعضاء
الأمريكتين	6 أعضاء
جنوب شرق آسيا	3 أعضاء
أوروبا	7 أعضاء
شرق البحر الأبيض المتوسط	5 أعضاء
غرب المحيط الهادي	5 أعضاء

ينتخب أعضاء المجلس لمدة 3 سنوات مع إمكانية إعادة انتخابهم وفقاً للمادتين 24 و25 وعلى الرغم من أن تعيين الأعضاء يتم من قبل الدول الأعضاء في المنظمة، إلا أنهم لا يعتبرون ممثلين رسميين لدولهم بل يعملون بصفتهم الشخصية مما يعني أنه لا يجوز لهم تلقي تعليمات مباشرة من حكوماتهم ومع ذلك فإن الواقع العلمي يظهر أنهم يتمتعون باستقلالية في القضايا التقنية، لكنهم يميلون إلى إتباع سياسات دولهم عند مناقشة المسائل السياسية.

1 - بن عامر يونس، قانون المجتمع الدولي المعاصر، الطبعة السابعة، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون الجزائر 2007، ص 249، 250.

2 - خالد سعد أناصري، المرجع نفسه، ص 111.

تعتمد آلية تعيين أعضاء المجلس التنفيذي على نموذج يجمع بين تمثيل الدول الأعضاء كما كان الحال في اللجنة الدائمة للمكتب الدولي للصحة العامة وبين تعيين الخبراء وفقاً لمؤهلاتهم الشخصية دون اعتبار التمثيل الوطني، وهو النموذج الذي اتبعته لجنة الصحة التابعة لعصبة الأمم، وينظر إلى القرار الذي اتخذ في مؤتمر نيويورك عام 1948 بشأن تشكيل المجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية على أنه خطوة متوازنة، حيث أعطى الأولوية للمعايير الفنية على الاعتبارات السياسية، وبذلك ركز دستور منظمة الصحة العالمية على ترشيح أعضاء يتمتعون بالكفاءة الفنية مع الالتزام بمبدأ التوزيع الجغرافي العادل مما عزز الطابع التقني للمجلس التنفيذي بدلاً من الطابع السياسي.

ثالثاً: الأمانة العامة

تعد الأمانة العامة الجهاز الثالث في المنظمة وفقاً لما ورد في المادة 9 من الدستور، وهي من بين الأجهزة الدائمة للمنظمة حيث تتمثل مهمتها في بناء علاقات قوية مع الدول الأعضاء لضمان تنفيذ مهامها بفعالية.

تتكون الأمانة العامة من: المدير العام والإدارة الفنية وتضم عدداً من الموظفين الإداريين والتقنيين وفقاً لاحتياجاتها.

كما حددتها المادة 35 من دستور¹ المعايير الأساسية لتوظيف العاملين والتي تشمل:

- الحفاظ على أعلى مستوى من الكفاءة والنزاهة.
- احترام الموظفين بالطابع الدولي في تمثيل الأمانة العامة.
- الحرص على اختيار الموظفين من مختلف المناطق الجغرافية لضمان تنوع واسع.

1- المدير العام:

يتم تعيين المدير العام لمنظمة الصحة العالمية من قبل جمعية الصحة بناءً على ترشيح من المجلس التنفيذي وبحكم منصبه.

¹ - المادة 35. من دستور منظمة الصحة العالمية.

يتولى المدير العام مهام الأمين العام لجمعية الصحة العالمية والمجلس التنفيذي وجميع الجان التابعة للمنظمة، إضافة إلى المؤتمرات التي تعقدها ويجوز له تفويض هذه المهام.

مدة ولاية المدير العام هي 5 سنوات مع إمكانية التجديد لمرة واحدة، وفي ضل التغيرات العالمية قرر المجلس التنفيذي بموجب القرار رقم 195 تشكيل مجموعة خاصة للنظر في معايير ترشيح المدير العام كما تتألف هذه المجموعة من أعضاء المجلس بحيث يمثل كل إقليم عضو واحد ويتم اختيار رئيس المجموعة من بينهم.

كما أصدر المجلس القرار رقم م ت 97-10 الذي يحدد المعايير الواجب توفرها في المترشح لمنصب المدير العام وتشمل:

- امتلاك خلفية قوية في المجالات التقنية والصحة العامة مع خبرة واسعة في الصحة الدولية.
- التمتع بمهارات إدارية وتنظيمية عالية.
- إثبات القدرة على التعامل بفعالية مع الفوارق الثقافية والاجتماعية والسياسية.
- التزام واضح برسالة وأهداف منظمة الصحة العالمية.
- التمتع باللياقة الصحية المطلوبة لموظفي المنظمة¹.
- إجاد لغة واحدة على الأقل من اللغات الرسمية ولغات العمل المعتمدة في المجلس التنفيذي وجمعية الصحة.

وتتص المادة 31 من دستور المنظمة على أن المدير العام هو المسؤول الفني والإداري الأعلى للمنظمة وبشكل عام يتخذ المدير العام معظم القرارات الإدارية إلا أنه يمكنه تفويض بعض المهام ذات الطابع الإداري ومع ذلك فإن دوره لا يقتصر على الجوانب الإدارية فحسب، بل يمتد ليشمل مسؤوليات ذات

1 - مسعود عبد الصمد، العمري وداد، المرجع نفسه، ص 47.

طابع سياسي مما يمنحه نفوذا يتجاوز ما هو منصوص عليه رسميا حيث يعتمد تأثيره إلى حد كبير على شخصيته وحضوره في المنظمة وهذا يجعل منصب المدير العام مميزا وفريدا من نوعه.¹

2- الموظفون:

مرت عملية التوظيف في الأمانة العامة لمنظمة الصحة العالمية بثلاث مراحل أساسية: أولها كانت الفترة الانتقالية مع اللجنة المؤقتة، ثم مرحلة النمو التي بدأت مع تأسيس المنظمة وأخيرا مرحلة الاستقرار النسبي.

وقد أصدرت جمعية الصحة العالمية لائحة نظام الموظفين في المنظمة بقرارها رقم 51-4 الذي عدل لاحقا بالقرار 23-12 تضمنت هذه اللائحة دباجة تحدد نطاقها وأهدافها، إلى جانب اثني عشر قسما يغطي الجوانب المختلفة لشروط التوظيف مثل الواجبات والالتزامات، تصنيف الوظائف، الرواتب والبدلات، التعيينات والترقيات، الإجازات، التأمين الاجتماعي، نفقات السفر، العلاقات مع الموظفين وانتهاء الخدمة، الإجراءات التأديبية، تظلمات، وأحكام عامة.

وتشدد اللائحة على ضرورة توافق شروط خدمة الموظفين في المنظمة - قدر الإمكان - مع تلك المعمول بها في وكالات الأمم المتحدة الأخرى، كما تؤكد المادة 36 من الدستور على استقلالية الموظفين إذ تمنعهم من تلقي تعليمات من الحكومات أو أي جهات خارجية وتلزم الدول الأعضاء باحترام الطابع الدولي المستقل للمدير العام وموظفي المنظمة وعدم السعي للتأثير عليهم.²

يمكن النظر إلى مهام الأمانة العامة من منظورين رئيسيين: المنظور الأول وهو الأنشطة الإدارية الداخلية، حيث تكون الأمانة هي المسؤولة عن إدارة العمليات اليومية التي قد لا تبدو بارزة لكنها ضرورية مثل المراسلات، وإدارة الملفات وتنسيق المعلومات المتعلقة بمراقبة الأمراض في إطار اللوائح الصحية الدولية، أما المنظور الثاني فيتعلق بدورها في دعم الأجهزة الدستورية للمنظمة مثل: جمعية الصحة العالمية والمجلس والمؤتمرات المختلفة.

1 - المادة 31 من دستور منظمة الصحة العالمية.

2 - خالد سعد أناصري يوسف، المرجع نفسه، ص 118.

الفرع الثاني: وظائف منظمة الصحة العالمية

تقوم منظمة الصحة العالمية بعدد من المهام لتحقيق أهدافها وتشمل ما يلي:

- العمل كجهة توجيهية داخل منظومة الأمم المتحدة والتنسيق مع الوكالات المختصة والجهات الصحية الحكومية، والجماعات المهنية وغيرها من المنظمات ذات الصلة لضمان التعاون الفعال.
- تقديم الدعم والمساعدات للحكومات بناء على طلبها لتعزيز وتحسين الخدمات الصحية.
- توفير المساعدة التقنية والاستجابة لحالات الطوارئ عند الحاجة بناء على طلب الحكومات أو موافقتها.
- تقديم أو تسهيل الخدمات الصحية عند طلب الأمم المتحدة خاصة للشعوب التي تخضع لنظام الوصاية.
- إنشاء وإدارة الخدمات الإدارية والفنية الضرورية بما في ذلك نظم الرصد الوبائي والإحصائي.
- دعم الجهود المبذولة للقضاء على الأمراض الوبائية والمستوطنة وغيرها من المشكلات الصحية.
- التعاون مع الجهات المختصة لتحسين الظروف المعيشية مثل التغذية، السكن والإصلاح الاجتماعي والظروف الاقتصادية والبيئة المؤثرة على الصحة.¹
- تعزيز التعاون بين المجتمعات العلمية والفنية التي تساهم في تطوير القطاع الصحي.
- اقتراح الاتفاقيات والتوصيات الخاصة بالشؤون الصحية الدولية والعمل على تنفيذها بما يتماشى مع أهداف المنظمة.
- تحسين صحة الأم والطفل وتعزيز قدرة الأفراد على التكيف مع البيئة المتغيرة.
- دعم وتعزيز الأنشطة المتعلقة بالصحة العقلية وخاصة ما يرتبط بتعزيز العلاقات الإنسانية.
- تشجيع وتوجيه الأبحاث الصحية لتطوير المعرفة في المجال الطبي والصحي.

¹ - المادة 2 من دستور منظمة الصحة العالمية.

- تطوير معايير دولية للأدوية والمستحضرات الصيدلانية والبيولوجية ونشرها لضمان سلامة المنتجات الصحية.

- اتخاذ جميع الإجراءات الضرورية لتحقيق أهداف المنظمة في تعزيز الصحة العامة عالمياً.

المبحث الثاني: الإطار المفاهيمي للأوبئة

شهد التاريخ تفشي العديد من الأوبئة التي أثرت بشكل كبير على المجتمعات متسببة في خسائر بشرية واقتصادية واسعة، فالأوبئة ليست مجرد أمراض عابرة بل هي ظواهر صحية تمتد لتشمل مناطق واسعة وقد تؤثر على دول بأكملها.

تتنوع الأوبئة وفقاً لأسبابها وطرق انتشارها فهناك التي تنتقل من شخص إلى آخر عبر الهواء أو الاتصال المباشر، وأخرى تنتقل عبر الحيوانات والحشرات أو المياه الملوثة.

المطلب الأول: مفهوم الوباء والمصطلحات المشابهة له

على مر التاريخ شكلت الأوبئة واحدة من أخطر التحديات التي واجهتها المجتمعات، حيث تسببت في موجات هائلة من الوفيات وأحدثت تحولات عميقة في البنية الاجتماعية والاقتصادية، حيث كانت بعض الأوبئة أشد فتكاً من الحروب والكوارث الطبيعية، إذ انتشرت بسرعة بين السكان مخلفة آثاراً مدمرة على الصحة العامة وظروف المعيشة.¹

رغم الجهود المبذولة لمكافحتها إلا أن آثارها النفسية والاقتصادية كانت طويلة الأمد، حيث أدت إلى انتشار المجاعات وانهايار الأنظمة الصحية وتراجع عدد السكان في بعض المناطق، وقد ظهرت الأوبئة بأشكال وأنواع مختلفة لكل منها خصائص وطرق انتشار مختلفة، مما جعل التعامل معها تحدياً مستمراً على مر العصور.

الفرع الأول: تعريف الوباء

يعد العالم اليوناني (Hippocrates) "هيبوقراط" من أوائل العلماء الذين وضعوا الأسس الأولى لعلم الأوبئة حيث ركز على تأثير العوامل البيئية مثل: الهواء والماء والتربة في نشوء الأمراض وانتشارها، كما كان

1 - حمادة حياة، تداعيات جائحة كورونا على المجتمع الحضري: الإكراهات والرهانات، دراسة حالة مدينة تبسة، مذكرة ماستر، تخصص تهيئة حضرية، كلية العلوم الدقيقة والعلوم الطبيعية والحياة، جامعة العربي التبسي، تبسة الجزائر، 2021/2022 ص 15.

أول من ميز بين الأمراض المستوطنة التي تظل محصورة في منطقة معينة، والتي أطلق عليها مصطلح *endemic* والأمراض التي تنتشر بين المجموعات البشرية خلال فترة زمنية محددة مسببة إصابات واسعة والتي سماها *épidémique*.¹

وانطلاقاً من هذا المفهوم لابد من التطرق إلى مفهوم الوباء من الناحيتين اللغوية والاصطلاحية.

أولاً: التعريف اللغوي

يعرفه صاحب الصحاح في قوله) الوباء يُمْدُ ويُقْصِر، وهو مرض عام، وجمع المقصور أوباء، وجمع الممدود أوبئة، وقد وبأت الأرض تَوْباً وباً فهي مَوْبُوءة إذا كثر مرضها².

نجد هذا التعريف ذاته عند كل من ابن منظور والفيروز آبادي في معجمهما بقولهما) الوباء الطاعون بالقصر والمد وقيل هو كل مرض عام).

ثانياً: التعريف الاصطلاحي

هو انتشار مرض معد بين عدد كبير من الأشخاص داخل منطقة جغرافية معينة خلال فترة زمنية قصيرة متجاوزاً المعدلات الطبيعية للإصابة، وقد يتعدى نطاقه ليشمل مناطق أوسع وفقاً لمدى انتشار العدوى ومدى سرعة انتقالها بين الأفراد، وغالباً ما يكون سببه الفيروسات أو البكتيريا.³

كما عرف ابن الخطيب الوباء على أنه مرضاً حاداً يتميز بتأثيره الشديد ومضاعفاته المتعددة، وأوضح أن العدوى تنتقل من الشخص المصاب إلى الشخص السليم من خلال المخالطة المباشرة أو استخدام مقتنيات المريض كالأواني والملابس.

حيث لاحظ أن انتشار المرض بين أفراد الأسرة الواحدة ثم يتم انتقاله إلى الجيران والأقارب، مما يساهم في تفشيه بشكل واسع، وأشار بأن العزل الصحي واتخاذ التدابير الوقائية قد يساهمان في الحد من انتشاره

1 - خير الدين سعيدي، المجاعات والأوبئة في الجزائر خلال العهد العثماني (1700-1830م)، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه، قسم التاريخ، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة 8ماي 1945، قالمة، الجزائر، 2018/2019، ص 19.

2 - إسماعيل بن حماد الجوهري، الصحاح تاج اللغة العربية وصاحح العربية، الطبعة 1، دار العلم للملايين، بيروت، لبنان، 1990، ص 79.

3 - محمود الحاج قاسم محمد، البيئة والأوبئة في التراث الطبي العربي الإسلامي، الطبعة 1، دار ماشكي، العراق، 2020 ص 23.

ويضيف داوود الأنطاكي تعريفه للوباء على أنه تغير في الهواء يؤدي إلى فساد مما يسبب الأمراض و الأوبئة.¹

وقد أضاف ابن خلدون على أن مصطلح الموتان كان يستخدم قديما للإشارة إلى الأوبئة التي تؤدي إلى وفيات مفاجئة على نطاق واسع، سواء بين البشر أو الحيوانات.

وعُرفت هذه الأوبئة أيضا "الأمراض الوافدة" لكونها تأتي من خارج البيئة المحلية مع الهواء، دون أن يكون لها علاقة مباشرة بالمأكل أو المشرب وسميت أيضا بالأمراض العامة، نظرا لانتشارها الواسع وإصابتها لعدد كبير من الناس في وقت قصير.²

كما اعتبرت منظمة الصحة العالمية بأنه انتشار مرض وزيادة غير متوقعة في معدلات الإصابة بمرض معين داخل مجتمع محلي أو منطقة ما، عندما يتفشى هذا الوباء في جميع أنحاء العالم متخطيا الحدود الدولية.³

وقد وصفته الموسوعة الطبية الحديثة بأنه كل مرض يصيب عددا كبيرا من الناس في منطقة واحدة في مدة قصيرة من الزمن.

وقد تم تعريف الوباء من الناحية الطبية على أنه انتشار متزايد لبعض الأمراض، حيث تتميز هذه الأوبئة بانتشار واسع جغرافيا وبأعداد كبيرة من المصابين، عادة ما يحدث الوباء نتيجة تكرار انتقال العدوى بين الأفراد، وعدم معالجة هذا الوباء بشكل جيد قد يؤدي إلى تكرار الإصابة به وقد يؤدي إلى حدوث وباء جديد أكثر خطورة، كما يمكن أن تتأثر بعض الفئات السكانية بشكل أكبر خاصة إذا كانت تعاني من ضعف في جهاز المناعة مما يزيد احتمالية إصابتها بالمرض عند انتشار الوباء في منطقتها.

4

1 - داوود عمر الأنطاكي، بغية المحتاج بالمجرب من العلاج، الطبعة 1، دار الفكر، لبنان، 1995، ص 333.
2 - بشينة بروق، الثقافة الصحية ودورها في الوقاية من الأمراض الوبائية، دراسة ميدانية بمستشفى ابن زهر، مذكرة ماستر تخصص الاجتماع الصحة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة 8 ماي 1945، قالمة، الجزائر، 2021/2022، ص 11.

3 - انظر الموقع <https://www.aljazeera.net/health/2014/06/01/01/06/2025> اطلع عليه يوم 01/06/2025 على الساعة 22.14.
4 - مادن أحمد، أثر الأوبئة العالمية على التنمية المستدامة، مذكرة ماستر، تخصص قانون البيئة والتنمية المستدامة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة ابن خلدون، تيارت، الجزائر، 2020/2021، ص 5.

الفرع الثاني: المصطلحات المشابهة له

في مجال الصحة نسمع كثيرا عن مصطلحات مثل: الوباء، الجائحة وغيرها من المصطلحات المشابهة وغالبا ما يتم استخدامها وكأنها تحمل نفس المعنى، لكن في الحقيقة لكل مصطلح معنى خاص ويستخدم في حالات معينة، ومن خلال هذا الفرع سنتعرف على الفرق بين هذه المصطلحات وكيفية استخدامها.

1. الطاعون: هو أحد الأمراض المعدية الفتاكة، ولا يختلف في معناه عن دلالاته اللغوية،¹ وقد أشار ابن القيم إلى العلاقة بين الطاعون والوباء، موضحا أن كل طاعون يعتبر وباء ولكن ليس كل وباء طاعون أي أن الوباء أشمل ويشمل الطاعون كأحد أنواعه.²

كما يعرفه الأطباء على أنه مرض قاتل ومعد، ومن أخطر أنواعه الطاعون الدملي الذي يظهر على شكل تورمات في الغدد الليمفاوية، والطاعون الرئوي الذي يعد أكثر خطورة حيث يصيب الرئتين وينتقل عبر الهواء، وكذلك الطاعون التسممي الذي يؤدي إلى انتشار السموم في الدم.

ويتميز الطاعون بسرعة انتشاره وخطورته ويعد من الأمراض القاتلة التي تؤثر على صحة الإنسان بشكل بالغ.³

2. الجائحة: تعتبر الجائحة وفقا لمنظمة الصحة العالمية على أنها انتشار واسع النطاق لمرض جديد تصيب عدد كبير من الناس في مناطق متعددة حول العالم متجاوزا الحدود الجغرافية المتوقعة، ويتم تصنيف المرض على أنه جائحة عندما يكون انتشاره سريعا وتأثيره واسع النطاق، ويشكل تهديدا كبيرا للصحة العامة خاصة إذا كانت استجابة الدول غير كافية للسيطرة.⁴

1 - ابن القيم الجوزية، الطب النبوي، الطبعة 1، دار الفكر، بيروت، لبنان، 1957، ص 30.

2 - فؤاد بن أحمد عطاء الله، فهرس المؤلفات في الوباء والطاعون دراسة بيليوغرافية، مجلة الاجتهاد للدراسات القانونية والاقتصادية، مجلد 09، العدد 04، 2020، ص 553.

3 - بن عسلون زهرة، بلهزيل جيهاد، المرض والوباء من خلال المؤلفات الطبية بالغرب الإسلامي القرنين 4هـ. 8هـ/ 10م 14م)، مذكرة ماستر، تخصص العلوم الإنسانية، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة ابن خلدون، تيارت الجزائر، 2020/2021، ص 31.

4 - حسن منديل حسن، إصلاح الجائحة بين اللغة والفقه ومنظمة الصحة العالمية، مجلة الكلم، المجلد 06، العدد 01، 2021، ص 20.

وعليه يمكن القول بأن الجائحة تستخدم لوصف الأوبئة على نطاق جغرافي واسع يشمل عدة دول أو قارات أو العالم بأسره، كما أنها تمثل مستوى أكثر خطورة من الوباء نظرا لاتساع نطاقها الجغرافي وغالبا ما ترافقها معدلات مرتفعة من الوفيات.

3. الأمراض المعدية: هي تلك التي تسببها الكائنات الحية الدقيقة وخاصة المنتشرة منها،¹ حيث يمكن أن تنتقل من شخص إلى آخر إما بشكل مباشر أو من خلال وسيط مثل الميكروبات والطفيليات.² وتتمثل هذه المسببات للأمراض المعدية في:

أ. الجراثيم: وهي كائنات مجهرية وحيدة الخلية، قادرة على التسبب في العديد من الأمراض مثل أنواع الحمى المختلفة والتهابات الجهاز الهضمي، والتي غالبا ما تنتج عن تلوث الماء أو الغذاء أو التربة بالجراثيم.³

ب . الفيروسات: وهي كائنات دقيقة أصغر من الجراثيم تحتاج إلى خلايا حية لتتكاثر داخلها، لا يمكن القضاء على الفيروسات بالمضادات الحيوية ولكن يمكن الوقاية منها عن طريق اللقاحات،⁴ كما أنها تسبب العديد من الأمراض مثل الانفلونزا والالتهاب الكبدي الفيروسي.

ج . الفطريات: هي كائنات حية دقيقة تسبب مجموعة متنوعة من الأمراض، بعضها يصيب الجلد بينما يؤثر البعض الآخر على الجهاز التنفسي أو العصبي مما يجعلها من المسببات الشائعة للعدوى.

عندما يخرج مصدر العدوى من بيئته الأصلية، فإنه قد يؤدي إلى حدوث عدوى جديدة إذا وجد وسيطا مناسباً لنقلها إلى شخص آخر وبناء على ذلك يمكن تصنيف طرق انتقال العدوى إلى نوعين:

1. العدوى المباشرة: تحدث عندما ينتقل المرض مباشرة من الشخص المصاب إلى شخص سليم دون الحاجة إلى وسيط مثل انتقال الجراثيم والفيروسات من خلال التلامس المباشر، أو من خلال الهواء عند

1 - عبد المنعم المصطفى، الأمراض المعدية والغدد الصم والسرطان، طبعة 1، 1990 المؤسسة العربية للدراسات والنشر، بيروت، لبنان 1990، ص 10.

2 - السيد محمد السايح، التنوير البيئي والصحي لطلاب المدارس العليا والجامعات، طبعة 1، عالم الكتب، القاهرة، مصر، 2009 ص 86.

3 - فؤاد محمد الدواش وآخرون، تحليل النشاط المرجعي لتصور معيار مقترح لوحدة دراسية عن الجائحات في مناهج سلطة عمان، مجلة كلية التربية، المجلد 1، جامعة أسيوط، مصر، 2023، ص 10.

4 - المرجع نفسه، ص 10.

العطس أو السعال، وتكون احتمالية انتقال العدوى أعلى في الأماكن المزدحمة أو عند الاتصال الوثيق بين الأفراد مقارنة بمن يعيشون في أماكن أقل ازدحاماً.¹

2. العدوى غير المباشرة: لا يحدث هذا النوع من العدوى بالانتقال المباشر للمرض بين المصاب و الشخص السليم، وإنما يتم ذلك من خلال وسيط مثل الماء أو الطعام أو الأدوات الملوثة أو الحشرات التي تنقل العوامل الممرضة من شخص لآخر.²

المطلب الثاني: أنواع الأوبئة

يطلق على المرض مصطلح الوباء عند ارتفاع عدد المصابين به في رقعة جغرافية محددة خلال فترة زمنية قصيرة، ورغم التطور في وسائل التشخيص والوقاية لا تزال بعض الأوبئة تشكل خطراً على صحة الإنسان مما يجعل تصنيفها ضروريا لفهم طبيعتها وآلية تفشيها.³

الفرع الأول: الأوبئة الفيروسية

سننتظر في هذا الفرع عن ذكر بعض الأوبئة الفيروسية التي تعد من أبرز التحديات الصحية في العصر الحديث، فهي انتشار واسع للفيروسات بين البشر مما يؤدي إلى تفشي الأمراض بشكل سريع.

1- كورونا: كوفيد-19: هو نوع من الفيروسات التي تصيب الجهاز التنفسي، وقد يسبب أعراض خفيفة مثل الحمى والسعال وأعراضاً أكثر خطورة خاصة لكبار السن وأصحاب الأمراض المزمنة، ظهر الفيروس لأول مرة في الصين نهاية عام 2019، ثم انتشر بسرعة في مختلف دول العالم مما دفع منظمة الصحة العالمية إلى إعلان حالة طوارئ صحية.

وينتمي هذا الفيروس إلى عائلة الفيروسات التاجية التي تشمل أيضاً فيروسات سببت أوبئة سابقة مثل (سارس) (SARS) ميرس (MERS).

وينتقل الفيروس بشكل رئيسي عن طريق الرذاذ الصادر من الفم أو الأنف أثناء السعال أو العط وكذلك من خلال ملامسة الأسطح الملونة مما أدى إلى سرعة انتشاره على مستوى العالم،⁴ لذلك من المهم

1. - بوتقنوشات حياة، وضعية الأمراض المعدية بالجزائر، مجلة الحكمة للدراسات الاجتماعية، المجلد 02، العدد 04، مؤسسة كنوز الحكمة للنشر والتوزيع، 2014، ص 179.

2. - بوتقنوشات حياة، المرجع نفسه، ص 179.

3. - مادن احمد، المرجع نفسه، ص 07.

4. - حمادة حياة، المرجع نفسه، ص 23.

الابتعاد عن الآخرين بمسافة لا تقل عن متر مع الحرص على تنظيف اليدين بالماء والصابون أو باستخدام مطهر كحولي،¹ كما يفضل التواصل مع الطبيب أو مركز الرعاية الصحية مسبقاً² لضمان التوجيه إلى العيادة المناسبة عند الحاجة.³

2- الحصبة: تعتبر مرض فيروسي شديد العدوى، ينتقل عن طريق الهواء عند العطس أو السعال للشخص المصاب، تظهر أعراضه بعد فترة تستمر من 7 إلى 14 يوماً وتشكل الحمى والسعال وسيلان الأنف والتهاب العينين يليها طفح جلدي يبدأ على الوجه ثم ينتشر إلى باقي الجسم كما يمكن أن تؤدي الحصبة إلى مضاعفات خطيرة خاصة لدى الأطفال الصغار والأشخاص الذين يعانون من ضعف في جهاز المناعة مثل التهاب الرئوي كما أنها قد تكون مميتة في بعض الحالات.⁴

يمكن الوقاية من الحصبة بلقاح فعال وآمن وهو جزء من برامج التلقيح في معظم دول العالم بفضل التطعيم، فقد انخفضت أعداد الإصابات والوفيات الناجمة عن الحصبة بشكل كبير لكن لا يزال انتشارها ممكناً في المجتمعات التي تعاني من نقص في التطعيم.⁵

3- الإيبولا: يعتبر فيروس الإيبولا من الأمراض النادرة لكنه شديد الخطورة حيث يصيب البشر بشكل حاد وقد يكون مميتاً فهو ينتشر من خلال:⁶

- أ - الحيوانات المصابة أثناء تحضيرها للطهي أو تناول لحومها.
- ب - التعرض المباشر لسوائل جسم الشخص المصاب كالدماغ.
- ج - ملامسة أشياء ملوثة بسوائل الشخص المصاب كالملايس.

1 - عبد الرحمان قنشيوية، أزمة كوفيد 19: الحاجة إلى الإعلام العلمي ، مجلة العلوم الإنسانية، المجلد 21، العدد 1، الجزائر، 2021، ص 828.

2 - محمد ربوح، جائحة الكورونا(كوفيد 19) (الرياضة المنزلية أكثر من ضرورة، مجلة المنظومة الرياضية، المجلد 7، العدد 2 الجزائر، 2021، ص 161.

3 - هاجر بغالية، فيروس كورونا وعلاجه باستعمال الأعشاب الطبية. دراسة أنثروبولوجية، مجلة أنثروبولوجية، مجلد 08، عدد 02، الجزائر، 2022، ص 73.

4 - أمل توهامي، التغطية الإعلامية لحملة التطعيم ضد الحصبة والحصبة الألمانية في الصحافة الجزائرية وانعكاساتها على التنمية الصحية: جريدة الشروق اليومي أيام الحملة نموذجاً "، مجلة الرسالة للدراسات الإعلامية، المجلد 5، العدد 2، جامعة العربي التبسي، تبسة، الجزائر، 2021، ص 4.

5 - المرجع نفسه ص 4.

6 - انظر الموقع <https://www.emro.who.int> اطلع عليه يوم 01/06/2025 على الساعة: 11.38.

يخترق الفيروس الجسم من خلال الجروح أو من خلال الأغشية المخاطية في العينين، الفم، الأنف وتشمل الأعراض المبكرة للمرض الحمى والصداع والشعور بالإرهاق.

تم اكتشافه لأول مرة سنة 1976 أثناء تفشيه في موقعين مختلفين أحدهما في بلدة نزارا بجنوب السودان والآخر في ياموكو بجمهورية الكونغو الديمقراطية، وسمي المرض بهذا الاسم نسبة إلى نهر الإيبيولا القريب من إحدى القرى التي شهدت التفشي.

كما ينتمي هذا الفيروس إلى عائلة الفيروسات الخيطية بالإضافة إلى توفر لقاحات فعالة ضد بعض أنواع الإيبيولا إلى جانب إمكانية علاجه باستخدام بعض الأدوية.

4- التهاب الكبد الفيروسي: هو مرض يصيب الكبد بسبب عدوى فيروسية مما يؤدي إلى تلف خلاياه وتراجع وظيفته، توجد عدة أنواع من الفيروسات التي تسبب هذا المرض ولكن الأبرز هما فيروس B وC حيث ينتشران على نطاق واسع حول العالم، ويعتبر التهاب الكبد مشكلة صحية كبيرة إذ يصاب ملايين الأشخاص سنوياً خاصة في المناطق التي تقل فيها التوعية الصحية واللقاحات، فيمكن أن يبقى المرض دون أعراض لفترة طويلة لكنه قد يؤدي في بعض الحالات إلى مضاعفات خطيرة مثل تلف الكبد أو سرطان الكبد.

يعتبر فيروس B أقل خطورة لأنه يمكن الوقاية منه بلقاح فعال، بينما فيروس C يعد الأكثر تعقيداً لأن الجهاز المناعي لا يستطيع التخلص منه بسهولة ويبقى في الجسم لفترات طويلة، كما أنه لا يوجد لقاح حتى الآن لفيروس C لكن هناك عدة أدوية حديثة تعالج المرض بنسبة نجاح تصل إلى 95%¹.

تظهر أعراض هذا المرض من خلال اصفرار الجلد والعيون، آلام في البطن، الغثيان القيء، فهذه الأعراض لا تظهر في جميع الحالات فيمكن أن يصاب الشخص ولا تظهر عليه أي أعراض.

5- الإنفلونزا الإسبانية: هو مرض فيروسي يصيب الإنسان ينتمي إلى عائلة (H1N1) والتي من

ضمنها فيروس أنفلونزا الخنازير عام 2009، إذ بدأ تفشي المرض لأول مرة في المعسكرات العسكرية الأوروبية، ثم انتقل سريعاً إلى المدن الكبرى متسبباً في إصابة العديد من الأشخاص في ذلك الوقت وكانت

1 - أسماء محمد الذنفور، منال رمضان شعيب، إبراهيم محمد أبوكردوغة، البشير أحمد الجطلاوي، التباين في معدلات الإصابة بالتهاب فيروس الكبد الوبائي حسب الأعوام بمدينة مصراتة، مجلة شمال إفريقيا للنشر العلمي، مجلد 2، العدد 3، ليبيا، 2024، ص 1، 2.

الأخبار عن الوباء تنقل من خلال وسائل الإعلام الإسبانية لذلك اعتقد الكثيرون أن إسبانيا هي مصدر المرض ولهذا أصبح يطلق عليه اسم الإنفلونزا الإسبانية.¹

تميزت عن باقي أنواع الإنفلونزا بكونها لم تؤثر فقط على كبار السن والأطفال بل تسببت في وفيات كبيرة للشباب الذين تتراوح أعمارهم ما بين 20 و40 عاماً وهو أمر غير معتاد، كما تشير الدراسات إلى أن السبب قد يكون رد فعل مناعي قوي جداً لدلى هذه الفئة العمرية مما أدى إلى مضاعفات خطيرة، وقدرت نسبة الوفيات ما بين 50 إلى 100 شخص حول العالم وكان انتشارها في الخريف عكس الإنفلونزا العادية التي تنتشر عادة في الشتاء.²

أما من حيث عدد الوفيات كانت نسبة أعلى في آسيا وإفريقيا بينما كانت أقل في أوروبا وأمريكا الشمالية وأستراليا، وكانت نسبة الوفيات في القرى أعلى من المدن ويرجع ذلك إلى نقص الخدمات الطبية.

6- الجذري: هو مرض فيروسي شديد العدوى يبدأ بظهور بقع حمراء على الجلد، تتحول تدريجياً إلى حويصلات صلبة إذا لم تعالج يمكن أن تلتهب وتترك ندوباً دائمة على الوجه مما يجعله يبدو محفوراً في بعض الحالات، وقد يؤدي المرض إلى مشكلات خطيرة مثل فقدان البصر أو السمع وأحياناً قد يكون مميتاً ينتقل الفيروس عن طريق استخدام الأدوات الشخصية لمريض مصاب ويعد الأطفال أكثر عرضة للإصابة به.³

من علامات مرض الجذري الشعور بالألم في الظهر مع تورم الوجه وحكة في الأنف وكذلك فقدان ملحوظ في الوزن مع الشعور بالثقل واحمرار العينين والوجه، كما يعاني الشخص المصاب بصعوبة التنفس مع السعال والبحة في الصوت بالإضافة غلى الصداع الشديد والإحساس بالألم في الحلق والصدر

1 - بشرى محمد الزوبعي، وباء الإنفلونزا الإسبانية وأثره على الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية في البلاد بعد الحرب العالمية الأولى، مجلة المقدمة للدراسات الانسانية والاجتماعية، المجلد 07، العدد 02، جامعة باتنة 1، الحاج لخضر باتنة، الجزائر، 2022، ص 08.

2 - ماجدة جاسم الحسين، فايج حسن محمد، التحليل الجغرافي للأمراض والأوبئة في العالم من عام 1918/ 2018، مجلة الأستاذ للعلوم الانسانية والاجتماعية، مجلد 61، العدد 4، كلية التربية ابن رشد للعلوم الانسانية، بغداد، العراق، 2022

ص 255.

3 - علامة صليحة، تاريخ الأوبئة في الجزائر (الطاعون، الجذري، التيفوس، الملاريا)، مجلة القرطاس، العدد الثاني، جامعة الجزائر، 2015، ص 212.

مع ارتفاع درجة الحرارة، فإن ظهرت أغلب هذه العلامات دلت على أن الشخص مصاب بمرض الجذري.¹

الفرع الثاني: الأوبئة البكتيرية

تعد الأوبئة البكتيرية من أبرز التحديات الصحية التي تواجهها المجتمعات حول العالم، هذه الأوبئة تنتج عن انتشار بكتيريا تسبب أمراضاً خطيرة قد تؤثر على الصحة العامة بشكل واسع، سنتطرق في هذا الفرع بذكر بعض الأمثلة عن بعض الأوبئة البكتيرية في العالم.

1- الكوليرا: مرض بكتيري خطير يسبب إسهالاً شديداً قد يؤدي إلى جفاف حاد إذا لم يعالج بسرعة حيث ينتقل عادة عبر الماء أو الطعام الملوث مما يجعله سريع الانتشار خاصة في المناطق التي تعاني من سوء الصرف الصحي في الحالات الشديدة، وقد يفقد المصاب حياته خلال ساعات إن لم يحصل على العلاج اللازم كما يعتبر المصدر الرئيسي للعدوى هو المياه غير النظيفة أو الخضار والفواكه غير المغسولة جيداً.²

تبدأ الأعراض غالباً بالغثيان والتقيؤ يليها إسهال مائي حاد يؤدي فقدان الجسم لكميات كبيرة من السوائل والأملاح إلى التعب الشديد، وقد يسبب تقلصات عضلية أو حتى فقدان الوعي في الحالات المتقدمة حيث يؤثر على وظائف الجسم خاصة القلب والجهاز العصبي، وقد يكون مميتاً إذا لم يعالج بسرعة.³

2- السل: مرض معد يصيب الجهاز التنفسي وينتقل عبر الهواء حيث يمكن أن تنتشر العدوى من شخص مصاب إلى آخر عند السعال أو العطس، ويعتبر من الأمراض التي قد تظل خاملة لفترة طويلة داخل الجسم قبل أن تتشط أو تسبب أعراضاً واضحة، ويمكن لكمية صغيرة من البكتيريا المسببة للسل إحداث عدوى مما يجعل انتشاره سهلاً خاصة في البيئة المزدحمة وضعيفة التهوية.⁴

3- التيفوس: انتشر التيفوس في فترات مختلفة وكان من الصعب تمييزه عن الطاعون بسبب تشابه الأعراض بينهما، وقد تقشّى المرض في بيئات صعبة حيث ساهمت الظروف الطبيعية القاسية

1. - فيروز بن ذيب، مصطفى باديس أوكيل، وباء الجذري في الأندلس من ق 5هـ / 11م إلى ق 8هـ / 14م، مجلة المعارف المجلد 19، العدد 01، جامعة الشهيد حمة لخضر، الوادي، الجزائر، 2024، ص 794.

2. - بثينة بروق، المرجع سابق، ص 70.

3. - المرجع نفسه، ص 70.

4. - حسان جعفر، غسان جعفر، الأمراض المعدية، طبعة 1، دار المناهل، بيروت، 1998، لبنان، ص 19.

مثالغابات الكثيفة والأمطار الطويلة إلى جانب الفقر وسوء التغذية في انتشاره بين السكان خاصة الفئات الأكثر ضعفا مما أدى إلى ارتفاع كبير في معدلات الوفيات خصوصا بين الأشخاص الذين يعيشون في ظروف صعبة.

انتشر التيفوس بشكل أساسي في المناطق الريفية والداخلية ثم امتد إلى المدن وأثر بشكل خاص على العمال والسجناء مما زاد من خطورته واستمر ظهوره على فترات متقطعة إذ تسبب في عدد كبير من الوفيات.¹

عاد التيفوس للظهور مرة أخرى بعد الحرب العالمية الأولى عام 1919 واستمر حتى عام 1923 حيث تقام بسبب الفقر وسوء التغذية وانتشار الأوبئة الأخرى، وخلال هذه الفترة توفي حوالي 26,000 شخص، لكن المرض بدأ في الانحسار تدريجيا بحلول عام 1926، ولم تسجل سوى 311 حالة وفاة في مختلف أنحاء البلاد.²

4- التيفويد: يعرف التيفويد بأنه مرض يسبب حمى شديدة نتيجة الإصابة ببكتيريا تنتقل عبر الطعام أو الماء الملوث، تتفاقم أعراض المرض تدريجيا حيث يعاني المصاب من ارتفاع في درجة الحرارة وضعف عام، صداع وفقدان الشهية وقد يؤدي إلى اضطرابات هضمية مثل الإسهال والإمساك، مع مرور الوقت يمكن أن تظهر بقع وردية اللون على الجلد ويصبح المريض أكثر عرضة للمضاعفات الخطيرة خاصة إذا لم يتلقى العلاج المناسب.³

خلال القرن التاسع عشر تفشى المرض عدة مرات حيث سجلت معظم الإصابات بين الفئات الأكثر عرضة للمرض، وعاد للظهور مجددا خلال فترات المجاعة والكوارث الطبيعية، وسجلت موجات تفشي كبيرة خلفا عدد كبير من الضحايا، حيث في بعض الحالات كانت معدلات الإصابة تتراجع مؤقتا قبل أن تعاود الارتفاع بسبب الظروف الاقتصادية المتدهورة وسوء التغذية وانتشار المجاعات، مما أدى إلى استمرار تفشي المرض لفترات طويلة.⁴

1 - علامة صليحة، المرجع نفسه، ص 214.

2 - المرجع نفسه، ص 215.

3 - . لهالي سلوى، المشهد الوبائي في الجزائر ما بين 1518 إلى 2020 دراسة كرونولوجية تاريخية لأهم الأوبئة، مجلة وحدة البحث في تنمية الموارد البشرية، المجلد 17، العدد 1، جامعة محمد لمين دباغين، سطيف، الجزائر، 2022، ص 735.

4 - المرجع نفسه ص 736.

5- الجمرة الخبيثة: تعد من أخطر الأمراض البكتيرية التي تصيب الإنسان، وهي كائنات دقيقة وحيدة الخلية تتميز بقدرتها على البقاء في البيئة لفترات طويلة على شكل جراثيم خاملة، مما يجعلها خطيرة وسهلة الاستخدام كأسلحة بيولوجية.

تعتبر الجمرة الخبيثة من أخطر أنواع البكتيريا فتكا نظرا لقدرتها على الانتشار والتسبب في أمراض جسيمة صحية واقتصادية وبيئية، ولهذا السبب تصنف ضمن الأسلحة البيولوجية الفتاكة، حيث يمكن أن تستخدم في الحروب لنشر الأوبئة، كما تشير التقارير حوالي 18 دولة طورت برامجها البيولوجية للاستفادة من الجمرة الخبيثة من بينها بعض دول الشرق الأوسط و آسيا (إيران، العراق، مصر، روسيا الصين، الهند، الفيتنام وكوريا الجنوبية).¹

6- السحايا البكتيرية: هو نوع من أنواع التهاب السحايا ويعد أخطرهما، يمكن أن يؤدي إلى الوفاة إذا لم يتم علاجه بشكل سريع وحتى في حالة النجاة فقد يترك المصاب بمضاعفات صحية دائمة، حيث يؤثر هذا المرض على الأغشية السحائية التي تحيط بالدماغ والحبل الشوكي والتي تلعب دورا أساسيا في حماية الجهاز العصبي المركزي والسائل النخاعي من المخاطر المختلفة.²

كما تتنوع أعراض التهاب السحايا البكتيرية ولكن من أبرزها ارتفاع درجة الحرارة وتيبس الرقبة وكما يشير اسمه فإن المسبب الرئيسي له هو العدوى البكتيرية، بالإضافة إلى أنه يمكن علاج هذا النوع من الالتهاب باستخدام المضادات الحيوية وكلما بدأ العلاج مبكرا زادت فرصة الشفاء وتجنب المضاعفات الخطيرة التي قد تصل إلى حد الوفاة.

7- الدفتيريا أو الخانوق: مرض بكتيري خطير يصيب الأغشية المخاطية للأنف والحلق، يتميز بإفراز سموم قوية تؤثر على الجسم بسرعة حيث تنتقل العدوى من خلال استنشاق الرذاذ الصادر عن الشخص المصاب أو ملامسته الأدوات الملوثة، يؤدي هذا المرض إلى مضاعفات خطيرة مثل شلل الأعصاب في العين والحلق مما قد يسبب صعوبة في البلع والتنفس، كما يمكن أن يمتد تأثيره إلى القلب والأعصاب المحيطية وقد يسبب الوفاة بنسبة تصل إلى 25% من الحالات.

1. - منال بوكورو، آليات التعاون الدولي في مجال مكافحة الإرهاب البيولوجي، مجلة العلوم الاجتماعية والانسانية، مجلد 23، العدد 1، جامعة الحاج لخضر، باتنة، الجزائر، 2022، ص 5.

2 - انظر الموقع <https://medicalguidelines.msf.org> اطلع عليه يوم: 10/06/2025 على الساعة: 18.43.

بالإضافة إلى أن العدوى تنتشر بشكل مباشر من شخص لآخر من خلال السعال أو العطس وتزداد خطورتها لدى الأطفال غير الملقحين، لهذا السبب يوصى بإعطاء الأطفال لقاح الدفتيريا والسعال الديكي والذي أثبتت فعاليته في تقليل معدلات انتشار المرض وحماية الأطفال من مضاعفاته القاتلة.¹

الفرع الثالث: البيئة الطفيلية

تمثل البيئة الطفيلية نوعاً آخر من التحديات الصحية التي يمكن أن تنتشر بين البشر، حيث تتسبب الطفيليات في العديد من الأمراض التي قد تؤثر على الإنسان بطرق مختلفة وقد تنتقل من شخص إلى آخر بطرق متنوعة.

1- الملاريا: تعتبر الملاريا عدوى طفيلية تصيب كريات الدم الحمراء تؤدي إلى انفجارها بحيث تتسبب في تكسر حاد في الدم نتيجة تلوثه بالميكروبات، ينتقل هذا المرض من شخص إلى آخر عن طريق لدغات البعوض الحامل للطفيليات من خلال دخوله إلى مجرى الدم والتكاثر داخل كريات الدم الحمراء أو عن طريق الأم الحامل لجنينها عن طريق المشيمة، وكذلك عن طريق تبادل الحقن دون تعقيمها ومن بين الأعراض الناتجة عن هذا الوباء تتمثل في ارتفاع حرارة الجسم، القشعريرة، آلام البطن مع الإرهاق الجسدي الشديد.²

2- داء الفاشيوليا: أو ما يعرف بديدان الكبد وهو عبارة عن طفيليات تعيش داخل الكبد والقنوات الصفراوية، يصيب كلا من الإنسان والحيوان خاصة آكلات العشب كالأغنام والأبقار، كما أنها تسبب أمراض خطيرة كتعفن الكبد لدى الأغنام ويعتبر الفاشيولاجيكانتيكا النوع الشائع في الدول العربية ويختلف عن نوع فاشيولاهيباتيكا الذي يصيب الإنسان.

وقد أصبح في السنوات الأخيرة حتى فاشيولاجيكانتيكا يمكن أن يصيب الإنسان أيضاً، إذ يسبب تعفن في الكبد لدى الحيوان أما في الإنسان فتؤدي إلى أورام الكبد ولذلك من أجل مقاومة هذا المرض يجب إتخاذ مجموعة من الإجراءات والتدابير أهمها علاج الحيوانات المصابة، غسل الخضروات جيداً مع شرب المياه النظيفة، التخلص من القواقع التي تساعد على انتشار الطفيل.³

1. - شماني أحمد، درواش رابح، تطور مستويات التغطية التطعيمية للأطفال في الجزائر وأهم العوامل المحيطة بها حسب المسوح الوطنية المنجزة المتعلقة بمتابعة الأطفال، مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية، العدد 29، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، الجزائر، 2017، ص 4.

2 - بثينة بروق، المرجع نفسه، ص 75.74.

3. - محمد إسماعيل محمد وآخرون، أساسيات علم الحيوان، طبعة 2، دار الفكر العربي، القاهرة، 2007، ص 3.

وأظهرت دراسة حديثة أجريت في منطقة الجلفة بالجزائر أن نسبة الإصابة بين الأغنام بلغت 0,46% بعد تحليل 217 عينة دم باستخدام تقنية ELISA مما يعكس انتشارا محدودا لكنه لا يزال يشكل خطر على الصحة العامة.

كما كشفت الدراسة أن بعض المنتجات النباتية المتوفرة في الأسواق قد تحتوي على يرقات الطفيلي مما يجعلها مصدرا محتملا للعدوى خاصة الأشخاص الذين يتناولونها بانتظام أو يتعاملون مع اللحوم أثناء الذبح مثل الجزائريين، مما يعرضهم لخطر أكبر للإصابة.¹

لذا يعد داء الفاشيولا من الأمراض التي تتطلب وعيا صحيا وجهودا بيطرية للحد من انتشاره خاصة في المناطق التي تعتمد على تربية الماشية والاستهلاك المباشر للمنتجات الحيوانية والنباتية.

3- داء الفيلاريات اللمفاوية: وهو مرض تسببه ديدان طفيلية تنتقل عبر لدغات البعوض، يعيش هذا المرض بشكل رئيسي في المناطق المدارية حيث تصيب الطفيليات الجهاز اللمفاوي مما يؤدي إلى تورم شديد وتشوه في بعض أجزاء الجسم خاصة في الساقين والذراعين، وينتقل المرض عندما يلدغ البعوض شخصا مصابا حيث تمتص الطفيليات مع الدم وتنقلها إلى شخص آخر عند اللدغة التالية، كما أن الأعراض لا تظهر مباشرة بل يستغرق الأمر سنوات حتى تتراكم الطفيليات في الجسم وتسبب الأضرار.

في البداية قد لا تكون هناك أي أعراض لكن مع مرور الوقت يمكن أن يؤدي المرض إلى انتفاخ شديد وتلف في الأنسجة مما قد يسبب إعاقة دائمة.²

4- بلهارسيا: مرض طفيلي يمكن أن يكون حادا أو مزمنًا وينتج عن الإصابة بأحد أنواع الديدان الطفيلية المعروفة بالساركاريا، في كثير من الحالات لا تظهر أعراض الإصابة، لكن الطفيلي قد يبقى داخل الجسم لسنوات مما يؤدي إلى أضرار بالغة للأعضاء حيث ينقسم المرض إلى نوعين رئيسيين البلهاريا المعوية والبلهاريا البولية.

تحدث العدوى من خلال تلويث المصابون لمصادر المياه العذبة عن طريق بيض الطفيليات الموجود في أجسامهم حيث تفقس هذه الأخيرة في الماء لتطلق اليرقات تخترق جلد الأشخاص عند ملامستهم للمياه

1 - Hebali Samiha, Situation de la fasciolose dans la région de Djelfa, prévalence et risques sur la santé humaine, Agropastoral scientifique journal, 001_072, Djelfa, Algerie. 2023

2 - انظر للموقع <https://www.emro.who.int/ar/health-topics/filariasis/index.htm> أطلع عليه

يوم 202503/13، على الساعة 23:44.

الملوثة أثناء السباحة أو الاستحمام، فبمجرد دخولها إلى الجسم تتطور اليرقات إلى ديدان بالغة تستقر في الأوعية الدموية.¹

5- داء شاغاس: هو مرض ينتج عن طفيل يدعى المثقبية الكروزية وينتقل بشكل رئيسي عبر حشرة تعرف باسم بق الترياتومين، يعيش هذا البق في شقوق المنازل أو أماكن تخزين الطعام، وعندما يلدغ الإنسان يترك فضلات تحتوي على الطفيل والذي يمكن أن يدخل الجسم عبر الجلد أو العينين أو الفم كما يمكن أن ينتقل المرض من خلال نقل الدم الملوثة أو زراعة الأعضاء أو أثناء الحمل والولادة وحتى عن طريق تناول أطعمة ملوثة.

داء شاغاس كان في البداية محصوراً في المناطق الريفية في أمريكا اللاتينية، لكنه انتشر تدريجياً إلى المدن وأجزاء أخرى من العالم بسبب زيادة حركة السكان، حيث تشير التقديرات إلى أن ما بين 6 إلى 7 ملايين من الأشخاص مصابون بالعدوى ومعظمهم يعيشون في أمريكا اللاتينية، ورغم أن المرض لا يظهر أعراضاً في البداية إلا أن بعض المرضى قد يعانون لاحقاً من مشاكل خطيرة في القلب والجهاز الهضمي أو العصبي.

يمر المرض بمرحلتين: المرحلة الأولى حادة وتستمر لأسابيع أو أشهر، وقد تشمل أعراضاً مثل الحمى وتضخم الغدد الليمفاوية وآلام العضلات وتورم في موقع اللدغة، أما المرحلة الثانية فهي المرحلة المزمنة فقد تمتد لسنوات، حيث قد تؤدي إلى اضطرابات قلبية خطيرة أو مشكلات في الجهاز الهضمي أو العصبي حيث يمكن علاج المرض إذا تم تشخيصه مبكراً باستخدام أدوية مضادة للطفيليات، لكن العلاج يصبح أقل فعالية في المرحلة المزمنة لذلك يوصى بفحص الفئات الأكثر عرضة للخطر مثل النساء الحوامل والمواليد والأشخاص الذين يعيشون في مناطق موبوءة للحد من انتشار المرض وتوفير الرعاية المناسبة للمصابين.²

1. - أنظر للموقع <http://www.moh.gov.sa/HealthAwareness/EducationalContent/Diseases> أطلع عليه يوم 2025/03/13، على الساعة، 17:00.

2. أنظر للموقع [https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/chagas-disease-\(american-trypanosomiasis\)](https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/chagas-disease-(american-trypanosomiasis)) أطلع عليه يوم 2025/03/14، على الساعة 20:56.

خلاصة الفصل:

يهدف هذا الفصل إلى وضع أسس معرفية واضحة تساعد القارئ على فهم الإطار العام الذي تعمل فيه منظمة الصحة العالمية وكذلك طبيعة الأوبئة التي تمثل إحدى أبرز التحديات التي تواجهها.

من خلال المبحث الأول تم التعرف على المنظمة من مختلف الجوانب بما في ذلك هيكلها التنظيمي ومبادئها، بالإضافة إلى المهام التي تقوم بها من أجل تعزيز الصحة على مستوى العالم.

وقد تبين أن هذه المنظمة لا تكتفي بمجرد تقديم النصائح أو إصدار التوصيات، بل تلعب دورا حاسما في إدارة الأزمات الصحية من خلال التنسيق بين الدول وتقديم الدعم اللوجستي والفني، بالإضافة إلى متابعة الأوضاع الوبائية في مختلف أنحاء العالم.

أما في المبحث الثاني فقد تم التركيز على مفهوم الوباء وذلك بتوضيح دقيق للتعريفات العلمية وتفريقها عن المصطلحات الأخرى ذات الصلة، مما يساعد على تجنب اللبس وسوء الفهم كما تم تصنيف الأوبئة بحسب مصدرها وهو ما يظهر تنوع التحديات الصحية التي تتعامل معها منظمة الصحة العالمية في كل نوع من الأوبئة يتطلب استجابة خاصة وإستراتيجية محددة.

يشكل هذا الفصل مدخلا أساسيا للفصل الثاني حيث سيساعدنا على فهم كيفية تعامل منظمة الصحة العالمية مع الأوبئة على أرض الواقع.

الفصل الثاني: جهود منظمة الصحة
العالمية للتصدي للأوبئة - وباء كورونا
نموذجاً - كوفيد - 19



تعد منظمة الصحة العالمية أحد أبرز الفاعلين الدوليين في مجال حماية الصحة العامة والتصدي للأوبئة التي تهدد استقرار المجتمعات، ومن خلال أطر قانونية واضحة مثل اللوائح الصحية الدولية، تسعى المنظمة إلى تنظيم التعاون بين الدول لمواجهة انتشار الأمراض وضمان استجابة صحية فعالة وسريعة.

كما تبرم المنظمة العديد من الاتفاقيات مع هيئات دولية أخرى تتعلق بالأمن الغذائي، التنمية، الصحة المهنية وغيرها من المنظمات الأخرى، إدراكا منها أن الصحة لا تنفصل عن هذه المجالات، وقد برز دورها بشكل أوضح خلال جائحة كورونا، حيث واجهت تحديات كبيرة في تنسيق الجهود الدولية وتقديم الدعم اللازم رغم العقبات السياسية والتنافس الدولي.

في هذا الفصل سوف نقوم بتسليط الضوء على مختلف الجوانب القانونية والمؤسسية والتنسيقية التي قامت بها المنظمة في مجال مكافحة الأوبئة، مع التركيز على تجربتها خلال أزمة كورونا كنموذج تطبيقي لهذه الجهود، حيث قمنا بتقسيم الفصل إلى مبحثين:

في المبحث الأول الاتفاقيات الدولية لمنظمة الصحة العالمية للتصدي للأوبئة أما في المبحث الثاني تناولنا جهود منظمة الصحة العالمية في التصدي لوباء كورونا.

المبحث الأول: الاتفاقيات الدولية لمنظمة الصحة العالمية للتصدي للأوبئة

إن مكافحة الأوبئة تتطلب تعاونا دوليا قويا واضحا لضمان استجابة سريعة وفعالة، يعتمد هذا التعاون على نوعين من الأدوات القانونية التي تساعد منظمة الصحة العالمية في تنظيم الجهود الدولية.

أولاً: اللوائح الصحية الدولية التي تحدد القواعد والإجراءات التي يجب على الدول إتباعها لمكافحة الأمراض المعدية.

ثانياً: الاتفاقيات الدولية التي تبرمها المنظمة مع منظمات أخرى لتعزيز الأمن الغذائي والتنمية المستدامة وهي جوانب مرتبطة ارتباطا وثيقا بالصحة العامة من خلال دراسة هذين الجانبين يمكننا فهم كيفية تكامل هذه الأطر القانونية في حماية الصحة العامة والتصدي للأوبئة.

المطلب الأول: التنظيم القانوني لمكافحة الأوبئة وفقا للوائح الصحية الدولية

تعد الأوبئة من أبرز التحديات التي تواجه الصحة العامة على المستوى العالمي، مما فرض على المجتمع الدولي البحث عن إطار قانوني موحد لمواجهةها بفعالية، إلا أن قانون الصحة العالمي يظل الأداة الأساسية في تنظيم الإجراءات المتعلقة بمكافحتها، وفي الوقت يلعب القانون الدولي لحقوق الإنسان بدور محوري في حماية حريات الأفراد وضمان عدم المساس بها خلال التعامل مع الأزمات الصحية الناتجة عن تفشي الأوبئة.¹

وقد جاءت اللوائح الصحية الدولية كإحدى أهم الأدوات القانونية التي تنظم التعاون بين الدول لمكافحة انتشار الأمراض من خلال تحديد مفهومها وتوضيح طبيعتها القانونية، كما تضع هذه اللوائح قواعد إجرائية ومؤسسية تساعد في تنسيق الجهود الدولية إلى جانب تحميل الدول مسؤوليات قانونية واضحة لضمان الاستجابة السريعة والفعالة عند ظهور تهديدات صحية ذات طابع وبائي.

1. - إيمان دني، دور المنظمات العالمية في مواجهة الأزمات بظل التحديات المتجددة (الراهنه) منظمة الصحة العالمية و جائحة كورونا نموذجا)، المجلة الجزائرية للأمن و التنمية، المجلد 12، العدد 3، 2023، تبسة، الجزائر، ص 245.

الفرع الأول: اللوائح الصحية الدولية كإطار قانوني في مكافحة الأوبئة

كان من الضروري بعد أن تبني المجتمع الدولي نهج الأمن الصحي أن يعمل مع التهديدات الصحية خاصة أن هذه التهديدات غالبا ما تتخطى الحدود الوطنية والإقليمية، مما يستوجب تناسقا دوليا وجهدا جماعيا موحدا يضم مختلف الفاعلين على المستويين الدولي والمحلي.

وفي هذا السياق ظهرت اللوائح الصحية الدولية لعام 2005 كمبادرة تهدف إلى دعم الأمن الصحي العالمي من خلال توفير إطار قانوني وعلمي لتنسيق الاستجابة لتلك المخاطر، إلى جانب تعزيز قدرات الدول في رصد التهديدات التي تمس الصحة العامة والتعامل معها بفعالية.¹

أولا: تعريف اللوائح الصحية

مع انتشار الأمراض على مستوى العالم وما يرتبط به من مخاطر صحية عامة ضمن نطاق تطبيق اللوائح الصحية الدولية 2005، والتي أصدرتها اللوائح الصحية الدولية لمنظمة الصحة العالمية عام 2009²، تعد اتفاقا قانونيا دوليا ملزما للدول الأعضاء فيها وقد تم التوصل إلى هذه اللوائح بتوافق بين الدول حيث يهدف إلى التصدي للمخاطر الصحية التي قد تهدد صحة السكان على المستوى العالمي.

ومنذ أن أصبحت حيز التنفيذ في 15 جوان 2007، أصبحت هذه اللوائح تشكل إطارا قانونيا وتنظيميا مهما لتعزيز الأمن الصحي العالمي، فهي تبنت مفاهيم حديثة في التعامل مع المخاطر التي تهدد الصحة فلم تعد تقتصر فقط على الأوبئة والأمراض، بل توسعت لتشمل كل المخاطر التي قد

1 - إسحاق بلقاضي، أدوات حماية الأمن الصحي الدولي في إطار اللوائح الصحية الدولية، مجلة الدراسات القانونية مخبر السيادة والعولمة، جامعة المدينة، الجزائر، المجلد الرابع، العدد الأول، جانفي، 2018، ص 178.

2 - بدر الدين عبد الله حسن محمد، إشكالية تطبيق المعاهدات واللوائح الصحية الدولية في مجال مكافحة الأوبئة، مجلة العلوم القانونية والاجتماعية، الجامعة الإسلامية، المدينة المنورة، كلية الأنظمة والدراسات القضائية السعودية، المجلد السادس، العدد الثاني، جوان، 2021، ص 166.

تعرض الصحة العامة للخطر خاصة تلك القابلة للانتشار دوليا مثل الأمراض المنقولة عن طريق الغذاء أو الحيوانات والكوارث الطبيعية.¹

ثانيا: الطبيعة القانونية للوائح الصحية الدولية

تعد اللوائح الصحية الدولية أداة قانونية دولية تهدف إلى مساعدة الدول في الحد من انتشار الأمراض على المستوى العالمي بما يشمل الأوبئة والطوارئ الصحية العامة، والمادة 3 من اللوائح عام 2005 التي تحدد الغرض والنطاق والمبادئ العامة مع التأكيد على الشفافية وسرعة الاستجابة والتطبيق العادل للتدابير الصحية وتهدف هذه اللوائح الوقائية الحد من انتشار الأمراض عالميا ومواجهتها من خلال التدابير الصحية.

دخلت هذه اللوائح حيز التنفيذ في 15 جوان 2007 وهي ملزمة لـ 194 دولة حول العالم، بما في ذلك جميع الدول في منظمة الصحة العالمية.²

وتجدر الإشارة أن لوائح 2005 قد جاءت بمجموعة من الابتكارات أبرزها توسيع نطاقها ليشمل جميع أنواع الأمراض التي قد تشكل خطرا على صحة الإنسان، ويشمل هذا النوع من التهديدات ما يلي:

- انتقال الأمراض عبر الأشخاص مثل: الإنفلونزا، شلل الأطفال، إيبولا، كورونا.

- انتقال العدوى عبر سلع الأغذية، الحيوانات.

- التلوث البيئي مثل: الانبعاثات النووية، التسريبات الكيميائية وغيرها من أشكال التلوث.

وقد تبني المشرع الجزائري هذه المبادئ من خلال الفصل الثاني للوقاية الصحية، حيث تم التأكيد أن الوقاية تهدف إلى منع حدوث المرض من الأساس، وتعد بذلك أولوية أساسية في السياسة الصحية. ويلاحظ أن شمول اللوائح لمجموعة واسعة من الأمراض يضمن استمرارها على مدى سنوات طويلة.

1 - إسحاق بلقاضي، المرجع السابق ص 179.

2 - قاسمي سمير، الوقاية من المخاطر الصحية ذات الانتشار الدولي في ظل اللوائح الصحية الدولية والقانون 18/11، مجلة الدراسات القانونية والسياسية، جامعة المدية، الجزائر، المجلد 06، العدد 02، جوان 2020، ص 182.

أما بخصوص الأشخاص والممتلكات المشمولة ضمن اللوائح تشمل كل من تعرض للعدوى أو يحمل ناقلاً لها، بما في ذلك البضائع، وسائل النقل، الطرود البريدية، كما ورد في المادة 1 من الفقرة 1 من لوائح عام 2005.

كما أن تنفيذ هذه اللوائح يجب أن يتم مع احترام كرامة الإنسان وحقوقه وحرياته الأساسية، كما يجب أن تكون التدابير تتماشى مع ميثاق الأمم المتحدة ودستور منظمة الصحة العالمية مع احتفاظ الدول بسيادتها في وضع القوانين الداخلية وفقاً لسياساتها الصحية.¹

الفرع الثاني: القواعد الإجرائية والمؤسسية والمسؤوليات الدولية لمكافحة الأوبئة

في سياق مواجهة التحديات الصحية العالمية، تعد الأطر الإجرائية والمؤسسية إلى جانب المسؤوليات القانونية الدولية من الركائز الأساسية في التصدي الفعال للأوبئة، فمع تفشي الأوبئة في العالم أصبح من الضروري وجود نظام للتعاون الدولي وتعزيز الالتزام بالقواعد المنصوص عليها في اللوائح الصحية الدولية.

أولاً: القواعد الإجرائية والمؤسسية في مكافحة الأوبئة

عند انتشار الأوبئة من المهم أن تكون هناك قواعد واضحة تنظم طريقة التعامل معها، هذه القواعد تحدد الخطوات التي يجب على الدول إتباعها وتوضح دور المؤسسات المسؤولة عن التنسيق واتخاذ القرارات كما أن وجود هذا التنظيم يساعد على توحيد الجهود وتسريع الاستجابة والحد من انتشار الأمراض بشكل فعال.

1- القواعد الإجرائية

تنص اللوائح الصحية الدولية على مجموعة من القواعد التي يجب على الدول الالتزام بها عند التعامل مع الأحداث الصحية التي قد تشكل تهديداً للصحة العامة، سواء على المستوى الوطني أو الدولي ومن بين هذه القواعد¹:

1 - المادة 3، من اللوائح الصحية الدولية، اعتمدت جمعية الصحة العالمية الثامنة والخمسون، بموجب القرار جمعية الصحة العالمية 58-3، اللوائح الصحية الدولية 2005.

أ- **الرصد:** بحسب المادة 5 من اللوائح الصحية الدولية يجب على كل دولة أن تُنشئ قدرات مناسبة في مجال الرصد خلال فترة لا تتجاوز خمس سنوات، وذلك من أجل كشف وتقييم الأحداث الصحية التي تقع داخل حدودها، ويشمل ذلك تطوير قدرات وطنية تسمح بكشف الأحداث بسرعة والتعامل معها بفعالية مع إمكانية الاستفادة من دعم منظمة الصحة العالمية عند الحاجة.²

كما تطالب الدول بإنشاء أنظمة مراقبة قادرة على جمع وتحليل البيانات بدقة لتحديد ما إذا كانت الأحداث الصحية تشكل خطرا فعليا، ويتم الاعتماد على أدوات محددة مثل القائمة الواردة في المادة 11 والمادة 45 من اللوائح الصحية الدولية، والتي تساعد على تقييم مدى خطورة الأحداث خاصة إذا كانت تتطوي على تهديد للصحة العامة.

ب- **الإخطار:** يتوجب على كل دولة أن تُبلغ منظمة الصحة العالمية في غضون 24 ساعة من خلال نقاط الاتصال الوطنية في حال رصدت حدثا قد يشكل طارئة صحية عامة ذات بعد دولي، ويتم استخدام وسائل اتصال سريعة ويجب أن يتضمن الإخطار معلومات دقيقة تساعد على فهم طبيعة التهديد.

بعد الإخطار تتابع الدولة المعنية تقديم معلومات إضافية بشكل منتظم حسب تطور الحدث، وتشمل هذه المعلومات مصدر التهديد، عدد الحالات، المناطق المتضررة، وتقييم شامل لمستوى الخطورة، وذلك لتمكين منظمة الصحة العالمية من اتخاذ الإجراءات المناسبة في الوقت المناسب.³

ج- **التشاور:** بحسب المادة 6 من اللوائح يحق للدولة المعنية أن تطالب التشاور مع منظمة الصحة العالمية لتقييم الحالة واتخاذ القرار المناسب خاصة إذا لم تكن متأكدة مما إذا كان الحدث يمثل تهديدا صحيا دوليا.

² - بدر الدين عبد الله حسن محمد، المرجع السابق، ص 170.

³ - زروقي مريم، إشكالية التعاون الدولي في ظل جائحة كوفيد 19: دراسة في جهود منظمة الصحة العالمية، مذكرة ماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، تخصص تعاون دولي، جامعة أحمد بوقرة، بومرداس، الجزائر، سنة 2021/2022، ص 45

د- أسلوب التقارير: تستطيع منظمة الصحة العالمية الاعتماد على مصادر مختلفة للحصول على معلومات حول الأحداث الصحية مثل الوكالات الدولية أو المصادر الإعلامية وبعد التحقق من صحة المعلومات تتواصل المنظمة مع الدولة المعنية لاتخاذ الخطوات المناسبة حسب درجة الخطورة.

2. القواعد المؤسسية للوقاية من المخاطر الصحية الدولية:

لمواجهة مختلف المخاطر الصحية التي قد تنتشر بسرعة من الضروري تنسيق الجهود وتوجيهها بشكل فعال، لذلك ينص الدستور الأساسي لمنظمة الصحة العالمية على أن حماية صحة الناس تتطلب تعاوناً كاملاً بين الدول، أن تكون المنظمة الجهة الأساسية التي تنسق هذا التعاون على أعلى مستوى ممكن من الصحة للجميع، وتتمثل إحدى أهم الأدوات في هذا السياق في المساعدة التقنية كما ورد في المادة 4 من اللوائح الصحية الدولية، حيث يجب على كل دولة أن تساهم في التعاون عبر تبادل المعلومات من خلال مركز الاتصال الوطني المعتمد وأيضاً من خلال توفير الدعم الفني والقانوني اللازم للتعامل مع التهديدات الصحية.

بناءً على ذلك، تهدف اللوائح الصحية الدولية إلى تشجيع الدول على بناء أنظمة مؤسسية فعالة تشمل آليات قانونية وسياسية لمواجهة الأخطار الصحية، خصوصاً تلك التي قد تؤثر على الصحة العامة في العالم، ويتطلب هذا من الدول أن توفر هياكل مؤسسية واضحة على المستوى الوطني حيث تتماشى مع متطلبات اللوائح بما في ذلك المراقبة، التبليغ، الاستجابة، والتحقق من الحالات الصحية.¹

كما يجب أن تمتلك الدول القدرة على استخدام الموارد والأدوات الوطنية الضرورية لمواجهة أي خطر صحي وخاصة ما يتعلق بالأنشطة الأساسية مثل الرصد، التبليغ، الاستجابة، التقييم، والتحقق، وتغطي اللوائح مجموعة من التوصيات التي تتعلق بالأشخاص والمعلومات ووسائل النقل ومنها على سبيل

المثال²:

1 - قاسمي سمير، المرجع السابق، ص 185، 186.

2 - المرجع نفسه ص 186.

1- بالنسبة للأشخاص:

1. إجراء فحوص طبية عند الحاجة.
2. وضع الأشخاص المشتبه بإصابتهم تحت المراقبة الصحية.
3. فرض الحجر الصحي أو اتخاذ إجراءات صحية على من يُشتبه بإصابتهم.
4. رفض دخول الأشخاص المصابين أو المشتبه بهم أو إخضاعهم لفحوص إضافية.
5. تحديد أماكن مخصصة لعزل المصابين.
6. فحص الأشخاص القادمين من مناطق موبوءة أو فرض قيود مؤقتة على تحركاتهم.
7. استخدام وسائل مناسبة لتقليل انتشار العدوى مثل الفحص، العزل، أو التطعيم وغير ذلك.

2- بالنسبة للمسافرين:

1. تقديم معلومات عن مكان وجهة السفر .
2. تقديم معلومات عن تاريخ الرحلة، خاصة إذا كانت من أو إلى منطقة موبوءة.
3. الكشف عن الأعراض الصحية وتاريخ المخالطة.

3- بالنسبة لمختلف الحمولات والنواقل:

حرصا على حماية الصحة العامة ومنع انتشار الأمراض المعدية، يمكن للدول مراجعة التدابير المتخذة عند استيراد أو تصدير السلع، أو أثناء دخول وخروج وسائل النقل أو الحمولات أو الطرود البريدية بما يشمل الطائرات والسفن والمركبات، ويشمل ذلك اتخاذ إجراءات خاصة عندما تكون هناك مخاوف صحية مؤكدة تتطلب فرض رقابة معينة وعند الضرورة، يمكن فحص أو حجز هذه الوسائل أو السلع وإذا تبين وجود خطر حقيقي، فيجوز رفض دخولها أو طلب معالجتها، ولكن يجب ألا يتم هذا إلا في الحالات التي لا تتجح فيها الإجراءات الوقائية العادية وفقا لما تنص عليه المادة 18 من اللوائح الصحية الدولية¹.

ثانيا: المسؤوليات القانونية الدولية بموجب اللوائح الصحية الدولية

1. - إسحاق بلقاضي، المرجع السابق، ص180.

تعتبر اللوائح الصحية الدولية إطاراً تتعاون من خلاله الدول من أجل منع انتشار الأوبئة، حيث تتحمل الدول مسؤوليات قانونية دولية تضمن التزامها بالإبلاغ والتعاون واتخاذ الإجراءات اللازمة لحماية الصحة العامة عالمياً، لذا رتبت هذه اللوائح جملة من الالتزامات المباشرة اتجاه الدول الأطراف من جهة ومنظمة الصحة العالمية من جهة أخرى.

1- بالنسبة للدول الأطراف:

منذ أن دخلت اللوائح الصحية الدولية حيز التنفيذ، أصبحت الدول الأعضاء ملزمة بعدد من الالتزامات التي تفرضها هذه اللوائح وأصبحت هذه الدول مطالبة بما يلي:

1- تعديل قوانينها الوطنية لتتوافق مع المتطلبات القانونية الأساسية حتى تتمكن من تطبيق الالتزامات التي تنص عليها اللوائح الصحية الدولية،¹ ويشمل ذلك ضمان عدم تعارض قوانينها الداخلية مع هذه اللوائح، الالتزام بالأحكام التي تتضمنها مثل ضرورة الإبلاغ عن الأحداث الصحية.²

2- العمل على تقوية قدراتها الوطنية، خاصة في مجال الكشف المبكر عن التهديدات الصحية والاستجابة السريعة لها من خلال بناء نظام صحي قادر على رصد المخاطر والتعامل معها بفعالية.³

3- تخصيص الموارد اللازمة لتقييم التهديدات وتوفير الأدوات والخدمات الصحية المطلوبة لمواجهتها بالإضافة إلى ضمان تنفيذ الإجراءات الصحية التي تنص عليها اللوائح، سواء في المطارات أو الموانئ أو المناطق الحدودية بهدف منع انتشار الأمراض إلى داخل البلاد.

4- التعاون مع منظمة الصحة العالمية فيما يخص تنفيذ هذه اللوائح من خلال حضور الاجتماعات وتقديم المعلومات اللازمة عن التهديدات الصحية والرد على أي استفسارات تتعلق بها، إلى جانب تقديم تقارير دورية حول مدى تطبيق هذه الالتزامات.⁴

1 - إسحاق بلقاضي، المرجع نفسه، ص 180.

2 - المرجع نفسه ص 180.

3 - المادة 5 من اللوائح الصحية الدولية.

4 - المادة 10 من اللوائح الصحية الدولية.

2- بالنسبة لمنظمة الصحة العالمية:

وضعت اللوائح الصحية الدولية قواعد واضحة تهدف إلى تعزيز الأمن الصحي العالمي، وقد اعتمدت منظمة الصحة العالمية على هذه القواعد لتحديد بعض المهام الأساسية التي يجب عليها تنفيذها باعتبارها أهم جهة دولية تعمل في مجال الصحة العامة،¹ هذه اللوائح لم تكن فقط بتحديد مسؤوليات المنظمة بل أكدت أيضاً على أهمية دورها كقائد في تنسيق الجهود الصحية على المستوى الدولي.

ومن بين أبرز الأدوار التي منحتها اللوائح للمنظمة:

- 1- تحديد نقاط اتصال محددة داخل كل دولة تكون مرتبطة مباشرة مع المقر الرئيسي للمنظمة، بحيث يمكن التواصل الفوري عند حدوث أي طارئ صحي، مما يسهل اتخاذ الإجراءات بشكل سريع وفعال.²
- 2- تطوير أنظمة للرصد والاستجابة السريعة والعمل على الوقاية والحد من انتشار الأمراض، خاصة في حالات الطوارئ الصحية التي تثير قلقاً دولياً.
- 3- دعم الدول الأعضاء من خلال تقديم الإرشادات الفنية وتطوير قدراتها الوطنية بما يشمل توفير الموارد البشرية والمالية واللوجستية اللازمة للتصدي للتهديدات الصحية.³

المطلب الثاني: الاتفاقيات الدولية حول تحقيق الأمن الغذائي والتنمية المستدامة

تقوم منظمة الصحة العالمية "WHO" بتأسيس شركات إستراتيجية مع العديد من المنظمات الدولية لتعزيز الأمن الغذائي والتنمية الزراعية والصناعية وتحقيق أهداف التنمية المستدامة على سبيل المثال تتعاون منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة "الفاو" مع منظمة الصحة العالمية عبر هيئة الدستور الغذائي المشتركة لتحديد معايير دولية لسلامة وجودة الأغذية.

1 - المادة 2، من دستور منظمة الصحة العالمية.

2 - المادة 4 من اللوائح الصحية الدولية.

3 - المادة 11 من اللوائح الصحية الدولية.

كما يعمل الصندوق الدولي للتنمية الزراعية "إيفاد" مع منظمة الصحة العالمية لتحسين الأمن الغذائي في البلدان النامية، كما تصدر منظمة الأمم المتحدة للتنمية الصناعية "يونيبدو" إرشادات دولية لتطوير المناطق الصناعية بما يتوافق مع معايير الصحة والسلامة مما يعزز التنمية الصناعية المستدامة. بالإضافة إلى ذلك تلعب الأمم المتحدة دورا مهما في تنسيق الجهود بين هذه الوكالات لضمان تحقيق الصحة والتنمية المستدامة عالميا.

الفرع الأول: الاتفاقيات المتعلقة بالتغذية والأمن الغذائي

في مواجهة التحديات المتعلقة بالأمن الغذائي للصحة تتعاون المنظمات الدولية مثل "الفاو" ومنظمة الصحة العالمية لتعزيز التغذية وسلامتها من خلال مبادرات كالدستور الغذائي. كما يعمل "إيفاد" والصحة العالمية معا لدعم الزراعة المستدامة وتحسين صحة وتغذية الفئات الضعيفة في المجتمعات الريفية.

أولا: اتفاق بين منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية

من خلال هذا العنوان سنتطرق إلى تعريف منظمة الأغذية والزراعة وجهودها بالتعاون مع منظمة الصحة في التصدي للأوبئة، والاتفاق الذي يجمع بين المنظميتين وكيفية تنسيق جهودهما لمكافحة الأزمات الصحية.

1/ منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة :

هي وكالة متخصصة تابعة للأمم المتحدة تقود الجهود العالمية للقضاء على الجوع حيث تسعى إلى ضمان الأمن الغذائي وتقديم الدعم لكل من الدول المتقدمة والنامية¹، وتعد منصة حيادية لمناقشة السياسات والاتفاقيات.

1. - عيساوي نور الملاك، عمراني روميضاء، الحماية الدولية للأشخاص عديمي الجنسية، مذكرة ماستر، تخصص قانون أعمال، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة 8 ماي 1945، قالمة، الجزائر، 2023-2024، ص42.

تأسست المنظمة عام 1945 في كندا ثم نقل مقرها الرئيسي إلى روما عام 1951، تضم الفاو اليوم 194 دولة عضوا إضافة إلى الاتحاد الأوروبي وجهات أخرى بصفة أعضاء منتسبين شعارها باللاتينية "FIAT PANIS" ويعني "أوجدوا خبزا"¹.

نشأت فكرة تأسيس المنظمة الدولية للغذاء والزراعة في أواخر القرن التاسع عشر بجهود الناشط الزراعي الأمريكي دافيد لوبين.

وفي عام 1905 أنشئت المؤسسة الدولية للزراعة خلال مؤتمر في روما برعاية الملك فيكتور إيمانويل الثالث، ودعا الرئيس الأمريكي فرانكين روزفلت عام 1943 إلى مؤتمر دولي حول الغذاء حيث اجتمع من خلاله ممثلو 44 دولة في ولاية فيرجينيا وتعهدوا بإنشاء منظمة دائمة للأغذية والزراعة.

وفي 16 أكتوبر 1945 تم تأسيس منظمة الفاو رسميا في كيبيك وعقد أول مؤتمر لها هناك.

مع نهاية الحرب الثانية توقفت المؤسسة الدولية للزراعة عن العمل وألغيت رسميا عام 1948 وتلقت مهامها إلى الفاو، التي ركزت منذ ذلك الحين على دعم الأبحاث الزراعية والتغذية وتقديم المساعدة الفنية للدول لتعزيز الإنتاج الزراعي وصيد الأسماك، وفي العقود التالية عززت الفاو تعاونها مع المنظمات الدولية لدعم المشاريع التنموية.

تعتمد ميزانية البرنامج العادي للمنظمة على مساهمات أعضائها المحددة خلال المؤتمر، حيث تمول الأنشطة التقنية الأساسية للتعاون والشراكات، تبادل المعرفة، الإدارة والأمن كما بلغت الميزانية الإجمالية لفترة 2016/2017 نحو 2.6 مليار دولار منها 1.6 مليار دولار من المساهمات التطوعية والتي تخصص للمساعدات الطارئة ودعم مهام المنظمة الأساسية وأسفرت الميزانية بنسبة 71% في نتائج الأغذية والزراعة و11% في الوظائف الأساسية مع خفض التكاليف في عدة مجالات، منها المكاتب الشبكية 5%، الأمن 2%، الإدارة 6% والبرامج الفنية التعاونية 5%.

1 - أنظر للموقع <https://www.fao.org/partnerships/fao-un-system/UN-Partners/fao-and-who/ar>

أطلع عليه يوم 2025/03/01، على الساعة 07:11.

تتمثل أهداف منظمة الأغذية والزراعة "الفاو" في القضاء على الجوع والفقر يمثل تحديا معقدا، ومع ذلك يفصل التحولات الكبيرة في أسلوب عملها وأصبحت المنظمة أكثر كفاءة ومرونة، حيث تعتمد في أنشطتها على خمسة أهداف إستراتيجية رئيسية تتمثل هذه الأهداف في:

- القضاء على الجوع وسوء التغذية وانعدام الأمن الغذائي حيث تسعى المنظمة للقضاء على الجوع من خلال دعم السياسات والالتزامات السياسية التي تعزز الأمن الغذائي كما تضمن توفير المعلومات الحديثة حول التغذية.¹

- تحقيق استدامة وإنتاجية أكبر في الزراعة ومصايد الأسماك، كما تروج الفاو لسياسات وممارسة قائمة على الأدلة لدعم القطاعات الزراعية المختلفة، مع الحرص على حماية الموارد الطبيعية من التأثيرات السلبية.

- تقليل معدلات الفقر في المناطق الريفية حيث توفر المنظمة للفقراء في الريف الموارد والخدمات التي يحتاجون إليها بما في ذلك فرص العمل والحماية الاجتماعية لتمكينهم من تحسين أوضاعهم المعيشية.

- تعزيز نظم زراعية وغذائية شاملة وفعالة من خلال تطوير نظم غذائية أكثر أمانا وكفاءة ودعم صغار المزارعين وتساهم في تقليل الفقر والجوع في الأرياف.

- تعزيز قدرة المجتمعات على مواجهة الكوارث حيث تساعد المنظمة الدول على الاستعداد للكوارث الطبيعية والبشرية عبر تقليل المخاطر وتعزيز قدرة النظم الغذائية والزراعية على الصمود أمام الأزمات.

2- جهود منظمة الصحة العالمية بالاتفاق مع منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة .

انضمت منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية على تحقيق الأهداف المنصوص عليها في دساتيرهما والعمل معا والتشاور بشأن القضايا ذات الأهمية وذلك خلال ما حدده ميثاق الأمم المتحدة.

¹ - أنظر للموقع <https://www.fao.org/partnerships/fao-un-system/UN-Partners/fao-and-who/ar>

أطلع عليه يوم 2025/03/01، على الساعة 11:22.

هذا الاتفاق أقرته جمعية الصحة العالمية الأولى في 17 جويلية 1948 ويهدف إلى تعزيز التعاون بين المنظمين في المجالات المشتركة، خاصة تلك التي تتعلق بصحة الإنسان والحيوان وسلامة الغذاء¹.

وعليه فإن هذا الاتفاق ينص على:

1-1/ التعاون والتشاور: تتعاون الفاو ومنظمة الصحة العالمية بشكل منتظم خاصة في القضايا التي تهم الطرفين مثل الصحة العامة وسلامة الغذاء والأوبئة، ويهدف هذا التعاون إلى دعم أهداف كل منظمة ضمن إطار الأمم المتحدة.

2-2 / تبادل التمثيل: يحضر ممثلو كل منظمة اجتماعات المنظمة الأخرى ويشاركون في المناقشات حول المواضيع التي تمس اهتماماتهم المشتركة مثل انتشار الأمراض المرتبطة بالغذاء أو الصحة الحيوانية².

3-1/ اللجان المشتركة: تشكل لجان مشتركة لمناقشة الموضوعات التي تتطلب تعاونا مباشرا مثل الأوبئة التي تنتقل من الحيوان إلى الإنسان أو تلك المرتبطة بسلامة الغذاء، كما ترسل تقارير هذه اللجان إلى قيادات المنظمين لاتخاذ ما يلزم من القرارات³.

4-1/ تنفيذ مهام مشتركة: يمكن للفاو ومنظمة الصحة تنفيذ مشاريع أو مبادرات مشتركة لمواجهة تحديات مثل تفشي الأمراض وذلك وفقا لترتيبات يتفق عليها الجانبان⁴.

5-1/ تبادل المعلومات: تتبادل المنظمتان كل ما لديهما من بيانات ومعلومات حول الأنشطة والبرامج ذات العلاقة بالأوبئة وسلامة الغذاء، مع ضمان السرية عند الضرورة⁵.

¹ - المادة 1 من الاتفاق بين منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية¹، أقرته جمعية الصحة العالمية الأولى في 17 جويلية 1948 .

2 - المادة 2، من نفس الاتفاقية

3 - المادة 3، من نفس الاتفاقية.

4 - المادة 4، من نفس الاتفاقية.

5 - المادة 6 من نفس الاتفاقية.

6-1/ فرق العمل المشتركة:يجوز للمنظمتين تشكيل فرق عمل مشتركة من موظفيهما لتسهيل التعاون في برامج مكافحة الأمراض وتنسيق جهود الاستجابة الصحية والزراعية.

7-1/ التعاون في شؤون الموظفين:تعمل المنظمتان على تنسيق تعيين وتبادل الخبراء خصوصا في المجالات الفنية التي تتعلق بصحة الإنسان والحيوان لتفادي التكرار والاستفادة القصوى من الكفاءات.¹

8-1/ التعاون الإحصائي:تتفق الفاو ومنظمة الصحة العالمية على جمع وتحليل البيانات الخاصة بالأمراض بشكل منسق لتجنب الازدواجية وضمان وصول الحكومات والجهات المختصة إلى معلومات دقيقة تساعد في مواجهة الأوبئة.²

9-1/ تمويل الأنشطة:إذا استدعى أي تعاون بين المنظمتين نفقات كبيرة، يتم التشاور لتحديد طريقة تقاسم التكاليف بعدالة.³

10-1/ المكاتب الميدانية:تتبادل المنظمتان المعلومات حول إنشاء مكاتب إقليمية أو فرعية، وتسعيان إلى التعاون في استخدام الموارد والخدمات المتاحة على الأرض.

11-1/ تنفيذ الاتفاق:يتولى المدير العام لكل منظمة تنفيذ هذا التعاون بناء على التجارب الميدانية.⁴

12-1/ إعلام الأمم المتحدة:يبلغ الاتفاق إلى المجلس الاقتصادي والاجتماعي للأمم المتحدة ويسجل رسميا وفقا للإجراءات المعتمدة.⁵

13-1/ التعديلات:يمكن تعديل هذا الاتفاق بموافقة الطرفين ويعاد النظر فيه كل ثلاث سنوات على الأكثر.⁶

1 - المادة 7، من الاتفاق بين منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة و منظمة الصحة العالمية

2 - المادة 8، من نفس الإتفاقية.

3 - المادة 4، من نفس الاتفاقية.

4 - المادة 11، من نفس الاتفاقية .

5 - المادة 12، من نفس الاتفاقية.

6 - المادة 13 من نفس الاتفاقية.

14-1/ بدء التنفيذ: يصبح الاتفاق ساري المفعول بمجرد موافقة المؤتمر العام للفاو وجمعية الصحة العالمية عليه.¹

ثانياً: اتفاق بين الصندوق الدولي للتنمية الزراعية ومنظمة الصحة العالمية

من خلال هذا العنوان سنتطرق إلى تعريف الصندوق الدولي للتنمية الزراعية وجهوده بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية في التصدي للأوبئة والاتفاق الذي يجمع بين المنظمين وكيفية تنسيق جهودهما لمكافحة الأزمات الصحية.

1- الصندوق الدولي للتنمية الزراعية:

هو وكالة متخصصة تابعة للأمم المتحدة ومؤسسة مالية دولية تأسست عام 1977 كإحدى النتائج الأساسية للمؤتمر العالمي للأغذية الذي عقد عام 1974، يركز الصندوق جهوده على مكافحة الفقر في المناطق الريفية بالدول النامية حيث يعيش 75% من فقراء العالم رغم أن قطاع الزراعة لا يحصل إلا على 4% من إجمالي المساعدات الإنمائية الرسمية حيث يقع مقر الصندوق في روما بإيطاليا وتعد المملكة العربية السعودية ثاني أكبر مساهم في دعم أعماله.

جاءت فكرة إنشاء الصندوق الدولي للتنمية الزراعية خلال المناقشات التي دارت في مؤتمر الأغذية العالمي بروما عام 1974، والذي كان يهدف إلى دعم الدول النامية في زيادة إنتاجها الغذائي ونتج عن ذلك صدور قرار من المؤتمر تلاه مفاوضات مكثفة خلال عامي 1975 و1976، مما أدى إلى عقد مؤتمر للأمم المتحدة في 13 جوان 1976، حيث تم إقرار اتفاقية دولية لإنشاء الصندوق.

اشترط المؤتمر ألا يتم تأسيس الصندوق إلا بعد التزام المساهمين بتقديم مليار دولار، وعند تحقيق هذا الشرط في 20 ديسمبر 1976 تم توقيع الاتفاقية وأصبحت سارية المفعول في 30 نوفمبر 1977، لبدء

1 - المادة 14، من الاتفاق بين منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة و منظمة الصحة العالمية.

الصندوق أعماله مع انعقاد أو اجتماع لمجلس محافظيه، وفي ديسمبر 1977 انظم الصندوق إلى وكالات الأمم المتحدة المتخصصة ضمن مجموعة الأمم المتحدة للتنمية المستدامة.¹

يهدف الصندوق بشكل أساسي إلى جمع المزيد من الموارد لدعم تحسين الإنتاج الغذائي والتغذية ولهذا الغرض يقدم قروضا بشروط ميسرة أو بفوائد منخفضة للمشروعات التي تساهم بشكل ملموس في تعزيز الإنتاج الغذائي في الدول النامية.

2/ جهود منظمة الصحة العالمية بالاتفاق مع الصندوق الدولي للتنمية الزراعية.

انضمت منظمة الصحة العالمية والصندوق الدولي للتنمية الزراعية على العمل معا من أجل تحسين صحة ورفاهية الشعوب خاصة في الدول النامية التي يشتركان في عضويتها، كما يهدف هذا التعاون إلى تحسين التغذية الصحية خصوصا في المناطق الريفية ودعم المشروعات الزراعية التي تساهم في زيادة إنتاج الغذاء وتحسين الحالة الصحية العامة، بالإضافة إلى مكافحة الأمراض السارية خاصة تلك المرتبطة بالبيئة مثل الأمراض التي تنقلها المياه أو التي قد تظهر نتيجة مشروعات الري والتنمية الزراعية.²

استنادا للمادة 2 من دستور المنظمة التي تؤكد على أهمية إقامة تعاون فعال مع الأمم المتحدة ووكالاتها المختصة.

هذا الاتفاق تم اعتماده من قبل جمعية الصحة العالمية الثالثة والثلاثون في 23 ماي 1980، حيث يهدف إلى تحسين صحة الشعوب في الدول النامية وتحسين التغذية في المناطق الريفية، بالإضافة إلى دعم المشروعات الزراعية التي تساهم في زيادة إنتاج الغذاء وتحسين الحالة الصحية العامة.

حيث ينص هذا الاتفاق على:

1 - أنظر للموقع الصندوق الدولي للتنمية الزراعية <https://ar.wikipedia.org/wiki/> عليه يوم 2025/03/05 على الساعة 14:22.

2 - المادة 2 من الاتفاق بين الصندوق الدولي للتنمية الزراعية ومنظمة الصحة العالمية، أعدته جمعية الصحة العالمية الثالثة والثلاثون في 23 ماي 1980.

1-1 دعم مشروعات الغذاء والتغذية: التركيز على المبادرات التي تهدف إلى رفع مستوى التغذية لدى السكان خاصة الفقراء في المناطق الريفية.

تعهدت المنظمة والصندوق بإبلاغ بعض أنشطتهما المتعلقة بالتنمية الزراعية خاصة في الدول النامية التي تتمتع بعضوية مشتركة.

1-2 برامج التنمية الريفية:

تعمل المنظمة على البرامج والمشروعات التي يجب أن تكون مؤهلة للحصول على دعم الصندوق، ويقوم الصندوق بإبلاغ المنظمة بشأن تقديم المساعدات لتلك البرامج حيث تهدف إلى تحسين الظروف الصحية وتوفير المياه النظيفة مما يساهم بشكل مباشر في الحد من انتشار الأمراض.¹

1-3 الصحة البيئية ومكافحة الأوبئة:

يشمل التعاون تعزيز إجراءات الوقاية الصحية وتطوير بيئات صحية في سياق التنمية الزراعية إلى جانب التعامل مع الأمراض المعدية التي قد تنتشر بسبب التغيرات البيئية أو البنية التحتية الزراعية.

1-4 التنسيق والمعلومات: يتبادل الطرفان المعلومات والبيانات حول البرامج والمشروعات ذات الصلة.

1-5 التمثيل والمشاركة: كل طرف يشارك كمراقب في الاجتماعات المهمة للطرف الآخر لمتابعة القضايا ذات الاهتمام المشترك خاصة تلك المتعلقة بالصحة العامة والتنمية الزراعية.²

1-6 الترتيبات المالية والإدارية: يتم تغطية النفقات التي تعتمد عليها منظمة الصحة العالمية في تنفيذ أنشطة بطلب من الصندوق.³

1 - المادة 3 من الاتفاق بين الصندوق الدولي لتنمية وتنمية الزراعة ومنظمة الصحة العالمية.

2 - المادة 6، من نفس الاتفاقية.

3 - المادة 7، من نفس الاتفاقية.

الفرع الثاني: الاتفاقيات المتعلقة بالتعليم والصناعة والتنمية الصحية

في ظل التحديات المتزايدة التي تفرضها الأوبئة على الصحة العامة و الاقتصاد، تعتبر منظمة الصحة العالمية "WHO" ومنظمة الأمم المتحدة للتنمية الصناعية "UNIDO" والأمم المتحدة عن التزاماتها بتوحيد الجهود الدولية لمكافحة الأوبئة وتعزيز القدرات في الوقاية والكشف المبكر و الاستجابة الفعالة ويأتي هذا التعاون الإستراتيجي لدعم الأنظمة الصحية والصناعية، خصوصاً في البلدان النامية في إطار الأمم المتحدة لضمان استجابة منسقة وعلمية تسهم في تعزيز الأمن الصحي العالمي وتقليل آثار الأوبئة على المجتمعات.

أولاً: اتفاق بين منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للتنمية الصناعية

من خلال هذا العنوان سنتطرق إلى تعريف منظمة الأمم المتحدة للتنمية الصناعية وجهودها بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية في التصدي للأوبئة والاتفاق الذي يجمع بين المنطمتين وكيفية تنسيق جهودهما لمكافحة الأزمات الصحية.

1/ منظمة الأمم المتحدة للتنمية الصناعية :

هي وكالة مختصة تابعة للأمم المتحدة يقع مقرها في فيينا النمسا، تهدف المنظمة إلى تعزيز وتسريع التنمية الصناعية والاقتصادية في الدول النامية التي تمر بمرحلة انتقالية، بالإضافة إلى تعزيز التعاون الصناعي على المستوى الدولي¹.

شهدت منظمة الأمم المتحدة للتنمية الصناعية تطوراً في أولوياتها وبرامجها استجابة للتحولات الاقتصادية العالمية منذ تأسيسها، ومع اعتماد الأمم المتحدة للأهداف الإنمائية عام 2000 تهدف منظمة الصحة بتوجيه مشاريعها لتنماشى مع هذا التوجه الجديد حيث تركز المنظمة جهودها على ثلاثة أولويات رئيسية:

¹ - أنظر للموقع منظمة الأمم المتحدة للتنمية الصناعية <https://ar.m.wikipedia.org/wiki> أطلع عليه يوم 2025/03/11، على الساعة 12:33.

- مكافحة الفقر من خلال المشاريع الإنتاجية: تعمل المنظمة على تمكين الفئات الفقيرة من تحسين أوضاعهم المعيشية عبر دعم المشاريع الإنتاجية التي توفر لهم مصدر دخل مستدام¹.

كما تقدم استشارات في مجالات السياسات الصناعية وتنمية وتعزيز المشروعات الصغيرة والمتوسطة بالإضافة إلى المساهمة في نقل التكنولوجيا وتوفير الطاقة إلى المساهمة في نقل التكنولوجيا وتوفير الطاقة للمناطق الريفية لدعم الأنشطة الإنتاجية.

- تعزيز القدرات التجارية: تسعى المنظمة إلى مساعدة الدول النامية على الاستفادة من الفرص التي توفرها الأسواق العالمية من خلال دعم قدرتها على النفاذ إلى هذه الأسواق، كما تقدم المشورة والمساعدة التقنية لمساعدة الشركات في هذه الدول على تحسين تنافسية منتجاتها ورفع جودتها بما يتماشى مع المعايير التجارية والتقنية والصحية العالمية.

- دعم الاستدامة البيئية والطاقة: تعمل المنظمة على تعزيز الإنتاج والاستهلاك المستدام في الدول النامية عبر تقديم خدمات تهدف إلى تحسين كفاءة استخدام الطاقة خاصة في القطاع الصناعي، كما تسعى لمساعدة هذه الدول في تحقيق أهدافها الاقتصادية دون المساس بالاعتبارات البيئية، مما يضمن تنمية متوازنة ومستدامة.

2- جهود منظمة الصحة العالمية بالاتفاق مع منظمة الأمم المتحدة للتنمية الصناعية .

اتفقت منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للتنمية الصناعية على التعاون من أجل تحقيق الأهداف المحددة، وذلك ضمن الإطار الذي حدده ميثاق الأمم المتحدة وتلك الوثائق تلزم كل من المنظمين بالعمل معا والتشاور بشأن القضايا المشتركة.

هذا الاتفاق تم اعتماده من قبل جمعية الصحة العالمية الثانية والأربعون في 19ماي 1989، حيث يهدف إلى تعزيز التعاون بين الصحة والصناعة من أجل تحسين الصحة العامة، تعزيز التنمية المستدامة، دعم الصناعات المرتبطة بالصحة.

1 - أنظر للموقع منظمة الأمم المتحدة للتنمية الصناعية <https://ar.m.wikipedia.org/wiki> أطلع عليه يوم

2025/03/11، على الساعة 13:33.

حيث ينص هذا الاتفاق على ما يلي:

1-1/ التعاون والتشاور: اتفقت المنظمتان على العمل معا بشكل وثيق وتبادل الآراء بانتظام من أجل تحقيق أهدافهما المشتركة وخصوصا في مجالات الصحة والتنمية الصناعية ذات العلاقة مثل التصدي للأوبئة وتعزيز الأمن الصحي.¹

2-1/ التمثيل المتبادل: يحضر ممثلو كل منظمة الاجتماعات الكبرى للمنظمة الأخرى ويشاركون في المناقشات التي تهمهم خاصة تلك التي تتعلق بالصحة العامة ومكافحة الأمراض

3-1/ اقتراح مواضيع للنقاش: يمكن لأي من المنظمتين أن تطلب من الأخرى إدراج قضايا مهمة مثل مكافحة الأوبئة أو تحسين البنية التحتية الصحية ضمن جداول أعمال اجتماعاتها بعد التنسيق المسبق.²

4-1/ تبادل المعلومات: تتبادل المنظمتان المعلومات والوثائق بسرعة وشفافية بما في ذلك البرامج والمشاريع المرتبطة بمكافحة الأمراض وتحسين النظم الصحية والصناعية مع احترام سرية المعلومات عند الضرورة.³

5-1/ التعاون بين الأمانتين: تعمل الإدارتان التنفيذيتان في كل من المنظمة واليونيديو بشكل وثيق وتنسقان الجهود بشكل فعال في المجالات المشتركة مثل تطوير تقنيات صناعية للمستلزمات الطبية ومكافحة الأوبئة.⁴

6-1/ اللجان المشتركة: يمكن تشكيل لجان مشتركة لمناقشة ومعالجة القضايا ذات الاهتمام المشترك خاصة المتعلقة بالأوبئة أو السلامة الصحية الصناعية، وتتكون هذه اللجان من ممثلين من الطرفين.⁵

1. - المادة 1، من الاتفاق بين منظمة الأمم المتحدة للتنمية الصناعية ومنظمة الصحة العالمية، أقرته جمعية الصحة العالمية الثانية والأربعون في 19ماي 1989.

2. - المادة 3، من نفس الاتفاقية.

3. - المادة 4، من نفس الاتفاقية.

4. - المادة 5، من نفس الاتفاقية.

5. - المادة 6، من نفس الاتفاقية.

7.1/ الإحصاءات: تتبادل المنظمتان البيانات والإحصائيات المتعلقة بالقضايا الصحية والصناعية بما

يساعد على تقييم المخاطر الصحية مثل انتشار الأوبئة وتوجيه الجهود المشتركة لمواجهتها.¹

8.1/ الموظفون: يسمح بتبادل الموظفين أو إعارتهم بين المنظمتين لتعزيز التعاون وزيادة الكفاءة في

مجالات مثل الاستجابة للآزمات الصحية أو تطوير قدرات الدول الصناعية لمواجهة الأوبئة.²

ثانياً: اتفاق بين منظمة الصحة العالمية والأمم المتحدة

من خلال هذا العنوان سنتطرق إلى تعريف منظمة الأمم المتحدة وجهودها بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية في التصدي للأوبئة والاتفاق الذي يجمع بين المنظمتين وكيفية تنسيق جهودها لمكافحة الآزمات الصحية.

1- منظمة الأمم المتحدة :

هي منظمة حكومية دولية تعد من أبرز وأكبر المنظمات العالمية في القرن العشرين تأسست عام 1945 بعد نهاية الحرب العالمية الثانية، وكان الهدف الرئيسي من إنشائها وفقاً لميثاقها، هو الحفاظ على السلم والأمن الدوليين من خلال اتخاذ إجراءات جماعية فعالة لمنع إزالة التهديدات التي تعترض السلم، كما تسعى المنظمة إلى تعزيز العلاقات الودية بين الدول على أساس مبدأ المساواة في الحقوق وحق الشعوب في تقرير مصيرها، إضافة إلى دعم احترام حقوق الإنسان والحريات الأساسية للجميع دون تمييز على أساس العرق أو الجنس أو اللغة أو الدين وتعمل الأمم المتحدة كمركز لتنسيق جهود الدول لتحقيق هذه الأهداف المشتركة.

يقع مقرها الرئيسي في نيويورك تتمتع بوضع خاص ولها مكاتب رئيسية في كل من جنيف وفيينا ولاهاي.

شهد القرن الذي سبق تأسيس الأمم المتحدة ظهور العديد من المنظمات الدولية مثل اللجنة الدولية للصليب الأحمر التي سعت إلى حماية ومساعدة ضحايا النزاعات.

1. - المادة 7، من الاتفاق بين منظمة الأمم المتحدة للتنمية الصناعية ومنظمة الصحة العالمية، أقرته جمعية الصحة

2. - المادة 8، من نفس الاتفاقية.

في عام 1914 أدى اغتيال شخصية سياسية إلى اندلاع الحرب العالمية الأولى مما دفع شخصيات بارزة في بريطانيا والولايات المتحدة إلى المطالبة بإنشاء هيئة دولية للحفاظ على السلام وكان الرئيس وودرو ويلسون من أبرز الداعمين لهذا المفهوم وطرح فكرته ضمن نقاطه الأربعة عشر لإنهاء الحرب.

وبعد نهاية الحرب اجتمع الحلفاء في مؤتمر باريس للسلام عام 1919 واتفقوا على تأسيس عصبة الأمم التي بدأت رسمياً في عام 1920 بعضوية 42 دولة ولكن الولايات لم تنضم إليها رغم دعمها لأنشطتها.¹

2- جهود منظمة الصحة العالمية بالاتفاق مع الأمم المتحدة .

نصت المادة 57 من ميثاق الأمم المتحدة على ضرورة إقامة علاقات بين الأمم المتحدة والوكالات المتخصصة التي تنشأ بموجب اتفاقيات بين الحكومات، والتي تتحمل أنظمتها الأساسية مسؤوليات دولية واسعة في المجالات الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والتعليمية وغيرها من المجالات.

كما نصت المادة 69 من دستور منظمة الصحة العالمية على إقامة علاقة بين المنظمة والأمم المتحدة باعتبارها واحدة من الوكالات المتخصصة المذكورة في المادة 57 من الميثاق.

هذا الاتفاق أعتمد من قبل جمعية الصحة العالمية الأولى في 10 جويلية 1948، يهدف إلى التعاون والتنسيق في القضايا الصحية العالمية وذلك في إطار تحقيق أهداف التنمية المستدامة وضمان الحق في الصحة.

حيث ينص هذا الاتفاق على ما يلي:

1-1/ الاعتراف بدور منظمة الصحة العالمية: تعترف الأمم المتحدة بمنظمة الصحة العالمية كجهة مسؤولة عن وضع وتنفيذ التدابير الصحية الدولية وفقاً لدستور المنظمة من أجل تحسين الصحة العالمية والتصدي للأمراض.²

1 - أنظر للموقع الأمم المتحدة: <https://ar.m.wikipedia.org/wiki/> أطلع عليه يوم 2025/03/15 الساعة 11:11

2 - المادة 1 من الاتفاق بين الأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية، أقرته جمعية الصحة العالمية الأولى في 10 جويلية 1948.

2-1/ الحضور وتبادل التمثيل: تحضر الأمم المتحدة الاجتماعات الصحية الدولية التي تنظمها منظمة

الصحة العالمية وتشارك في المناقشات المتعلقة بالصحة العامة دون أن يكون لها حق التصويت.¹

كما تشارك منظمة الصحة العالمية في اجتماعات الأمم المتحدة، خاصة عند مناقشة قضايا صحية مثل انتشار الأمراض أو تطوير السياسات الصحية الدولية، حيث تتبادل الجهتان الوثائق والتقارير الصحية المهمة مما يعزز التنسيق في مواجهة الأوبئة.

3-1/ التنسيق في جدول الأعمال: تتفق المنظمتان على إدراج الموضوعات الصحية الهامة خاصة تلك

المتعلقة بمكافحة الأمراض والأوبئة في جداول أعمال اجتماعاتهما لضمان الاستجابة المشتركة.²

4-1/ تنفيذ التوصيات: تتعهد منظمة الصحة العالمية بعرض توصيات الأمم المتحدة على أجهزتها

المختصة مثل جمعية الصحة العالمية والعمل على تنفيذها، خصوصا تلك المتعلقة بالصحة العامة والتصدي للأوبئة.³

5-1/ تبادل المعلومات والتقارير: تشارك المنظمتان المعلومات الصحية والوبائية في أسرع وقت ممكن.

ترسل منظمة الصحة العالمية تقارير منتظمة عن أنشطتها، خاصة فيما يتعلق بمكافحة الأمراض، كما

6-1/ الإعلام والتوعية: تعمل تستجيب لطلبات الأمم المتحدة المتعلقة بمعلومات صحية محددة.⁴

المنظمتان معا على نشر المعلومات الصحية الدقيقة وتوعية الشعوب حول الوقاية من الأمراض عبر تنسيق الجهود الإعلامية.⁵

7-1/ دعم السلم والأمن الدوليين: في حال تهديد الأوبئة للسلم الدولي تقدم منظمة الصحة العالمية الدعم

لمجلس الأمن بالمعلومات أو التحليلات التي تساعد في اتخاذ قرارات فعالة.

1. - المادة 2، من الاتفاق بين الأمم المتحدة و منظمة الصحة العالمية

2. - المادة 3، من نفس الاتفاقية.

3. - المادة 4، من نفس الاتفاقية.

4. - المادة 5، من نفس الاتفاقية.

5. - المادة 6، من نفس الاتفاقية.

8-1/ التعاون مع مجلس الوصاية والأقاليم غير المستقلة: تقدم منظمة الصحة العالمية المساعدة لتحسين الأوضاع الصحية في المناطق التي لم تحصل على الحكم الذاتي، وتسهم في تنمية الخدمات الصحية فيها ما يشمل مكافحة الأمراض السارية.¹

9-1/ التعامل مع محكمة العدل الدولية: توافق منظمة الصحة العالمية على تقديم أي معلومات تطلبها المحكمة بشأن المسائل القانونية الصحية.²

المطلب الثالث: الاتفاقيات المبرمة مع المنظمات الصحية والعلمية والمهنية

تعمل منظمة الصحة العالمية على التعاون مع مختلف الجهات الصحية والعلمية والمهنية لتحسين الرعاية الصحية وتحسين الأمن الصحي حول العالم، حيث تعقد لهذا الغرض اتفاقيات مع منظمات متخصصة لتطوير استراتيجيات لمكافحة الأمراض وتعزيز الخدمات الصحية، كما تشمل هذه الاتفاقيات مجالات الصحة المهنية والخدمات المرتبطة بها بهدف تبادل المعرفة والخبرات وتقوية قدرات الدول في مواجهة التحديات الصحية المختلفة.

الفرع الأول: الاتفاقيات المبرمة مع المنظمات الصحية والعلمية

تلعب المنظمات الصحية والعلمية دورا محوريا في تحسين وتعزيز الصحة العامة على مستوى العالم فهي تساهم في تطوير الأبحاث ومتابعة الأمراض ووضع السياسات الصحية لضمان الاستجابة السريعة والفعالة للتحديات الصحية.

1. - المادة 8، من الاتفاق بين الأمم المتحدة و منظمة الصحة العالمية

2. - المادة 10، من نفس الاتفاقية.

أولاً: اتفاق بين منظمة الصحة العالمية ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية

من خلال هذا العنوان سنتطرق إلى تعريف منظمة الصحة للبلدان الأمريكية وجهودها بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية في التصدي للأوبئة والاتفاق الذي يجمع بين المنظمين وكيفية تنسيق جهودهما لمكافحة الأزمات الصحي

1- منظمة الصحة للبلدان الأمريكية :

هي وكالة دولية تهدف إلى تحسين الصحة وظروف المعيشة لسكان دول الأمريكيتين، وهي جزء من الأمم المتحدة وتعمل كمكتب إقليمي لمنظمة الصحة العالمية وتعرف في أمريكا اللاتينية باسم "أوباس OPAS بالاسبانية¹.

تهدف منظمة الصحة للبلدان الأمريكية إلى تحسين الصحة في الدول الأمريكيتين من خلال التعاون مع دول الأعضاء لمعالجة القضايا الصحية ذات الأولوية.

تضم المنظمة جميع دول الأمريكيتين البالغ عددها 35 دولة إضافة إلى بعض الدول الأوروبية كإسبانيا والبرتغال، بينما تتمتع الدول الأخرى مثل فرنسا وهولندا وإيرلندا الشمالية بعضوية كاملة، كما أن المنظمة تركز على تعزيز الأنظمة الصحية الوطنية والمحلية وتحقيق التغطية الصحية الشاملة وتعزيز الرعاية الصحية الأولية ومكافحة الأمراض المعدية مثل الملاريا والكوليرا وحمى الضنك وفيروس نقص المناعة البشرية والسل، إضافة إلى الأمراض المزمنة كالقلب والسكري.

كما تعمل على دعم الأبحاث العلمية لاستخدام الأدلة في اتخاذ القرارات الصحية وتسهيل التعاون بين وزارات الصحة والقطاعات المختلفة لضمان تعزيز الصحة العامة، ووضع سياسات فعالة تستند إلى المعرفة والأبحاث وتحسين صحة الفئات الأكثر ضعفاً مثل: الأمهات والأطفال والعمال والفقراء والمسنين واللاجئين والمشردين، مع الحرص على تحقيق العدالة الصحية وضمان وصول الجميع إلى الرعاية الطبية.

1 - أنظر للموقع منظمة الأغذية للبلدان الأمريكية <https://ar.m.wikipedia.org/wiki/> أطلع عليه يوم 2025/03/23 على الساعة 16:24.

كما تعمل على تشجيع الدول على التعاون لمعالجة القضايا المشتركة وبناء قدرات دائمة في المجال الصحي، حيث تشمل جهود المنظمة عدة مبادرات من أبرزها برنامج التلقيح لحماية الأطفال والتحالف الإقليمي للقضاء على الكوليرا ومبادرات مكافحة المخدرات، بالإضافة إلى تحسين سلامة وكفاءة التبرع بالدم لضمان توفير إمدادات آمنة ومجانية، كما تعد وفيات الرضع من الأولويات الرئيسية حيث تتبع المنظمة نهجا عالميا يعتمد على تدريب العاملين الصحيين على تقييم الحالة الصحية للأطفال وتثقيف الأهالي حول علامات المرض وطرق الوقاية مع ضمان سرعة تقديم العلاج اللازم للأطفال سواء في المراكز الصحية أو المستشفيات عند الضرورة¹.

إن جهود منظمة الصحة للبلدان الأمريكية في تعزيز الصحة العامة عبر مكافحة الأمراض القابلة للوقاية والسيطرة عليها، محققة نجاحات بارزة مثل : القضاء على الجدري عام 1973 كما التزمت المنظمة بالقضاء على شلل الأطفال حيث بدأت حملتها عام 1985 وأعلنت رسميا في 1994 أن المنظمة خالية من المرض ومنذ تحديد آخر حالة إصابة عام 1991، لم تسجل أي حالات جديدة رغم استمرار المراقبة المكثفة مما يعكس نجاح استراتيجيات المنظمة في هذا المجال، حيث تواصل المنظمة دعمها للبلدان في توفير اللقاحات والتطعيمات الضرورية، مع إدخال لقاحات جديدة للحد من الأمراض مثل: الالتهابات التنفسية والتهاب السحايا، كما تعمل على تقليل الوفيات الناجمة عن أمراض الإسهال مثل: الكوليرا من خلال تحسين إدارة حالات التشخيص المبكر والعلاج الفوري مما يساعد في إنقاذ حياة آلاف الأطفال سنويا، إلى جانب مكافحة الأمراض تركز المنظمة على تحسين إمدادات مياه الشرب والصرف الصحي لضمان بيئة صحية والحد من التفاوت بين السكان، كما تعمل على تمكين الدول من التعرف على الفجوات الصحية واتخاذ التدابير اللازمة لتصحيحها مع التأكيد على دور الصحة في التنمية الشاملة وتأثيرها على القطاعات الأخرى.

¹ - أنظر للموقع منظمة الأغذية للبلدان الأمريكية <https://ar.m.wikipedia.org/wiki/> أطلع عليه يوم 2025/03/23 على الساعة 19:24.

2- جهود منظمة الصحة العالمية بالاتفاق مع منظمة الصحة للبلدان الأمريكية :

تتعاون منظمة الصحة للبلدان الأمريكية مع منظمة الصحة العالمية في مجالات الطب الإشعاعي الأمان والطوارئ الإشعاعية مع تركيز خاص على أنشطة أمريكا اللاتينية والكاريبي.

تعمل منظمة الصحة للبلدان الأمريكية كمكتب إقليمي لمنظمة الصحة العالمية وتسعى منذ أكثر من 110 سنوات لتحسين صحة سكان الأمريكيتين وجودة حياتهم حيث استمر التعاون بين منظمة الصحة العالمية ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية في مجالات الأمان الإشعاعي، العلاج والتصوير الإشعاعي الأمان والطوارئ الإشعاعية¹، تبادل المعلومات، كما تشمل الأنشطة المشتركة بين دول الأعضاء في دعم الصحة البيئية، ومكافحة السرطان، مواجهة الأمراض المعدية وتنمية قدرات العاملين في قطاع الصحة وخاصة في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي.

تعمل هذه الوكالات معاً لمساعدة الدول في مجالات التدريب وبناء القدرات وتبادل المعلومات كما ترسل فرق من الخبراء لتقييم طلبات الدول للحصول على الدعم وتعزيز البحث العلمي ونشر المعلومات كما تمتلك منظمة الصحة للبلدان الأمريكية ومنظمة الصحة العالمية شبكات تكاملية بين أعضائها مما يساعد في تسهيل الإجراءات المشتركة في مجالات الصحة والهدف منها هو تعزيز الصحة العامة في منطقة الأمريكيتين.

هذا الاتفاق تم اعتماده من قبل جمعية الصحة العالمية الثانية في 30 جوان 1949 ويهدف إلى تحسين صحة السكان الأمريكيتين وجودة حياتهم، نص عليه دستور منظمة الصحة العالمية في الفصل الحادي عشر.

وعليه فإن هذا الاتفاق ينص على:

1-1 / دمج الجهود: دمج منظمة الصحة للبلدان الأمريكية في منظمة الصحة العالمية بطريقة سلسلة

بحيث تتماشى سياستها وبرامجها مع الأهداف العامة لمنظمة الصحة العالمية.

¹ - أنظر للموقع <https://www.iaea.org/ar/min-nahn/munazamat-alsihat-alealamiati-munazimat>

[alsihat-lilbuldan-alamrikia](https://www.iaea.org/ar/min-nahn/munazamat-alsihat-alealamiati-munazimat) أطلع عليه يوم 2025/03/27 على الساعة 22.11.

1-2 / تنسيق السياسات والبرامج: يتولى المدير الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية في نصف الكرة الغربي مسؤولية تنسيق وتنفيذ الاتفاقيات والبرامج الصحية المتفق عليها لضمان استجابة موحدة لمكافحة الأمراض.¹

1-3 / تخصيص الموارد: يتم تخصيص جزء من ميزانية منظمة الصحة العالمية لدعم الأنشطة الإقليمية التي تنفذها منظمة الصحة للبلدان الأمريكية بهدف تحسين البنية التحتية الصحية وتعزيز القدرة على الاستجابة للأوبئة.

1-4 / إدارة الميزانية: المدير الإقليمي مسؤول عن إعداد تقديرات الميزانية السنوية للأنشطة الصحية والتي ستعرض على المدير العام لمنظمة الصحة العالمية لاعتمادها.²

1-5 / توحيد النظم المالية والإدارية: يتم التصرف في الأموال المخصصة وفقاً للسياسات والإجراءات المالية المعتمدة من قبل منظمة الصحة العالمية مما يضمن الشفافية والكفاءة في استخدام الموارد.

يسعى هذا الاتفاق إلى تحسين التنسيق بين المنظمات الصحية الدولية والإقليمية لضمان استجابة سريعة وفعالة للأوبئة وتحقيق أعلى مستوى من الرعاية الصحية في دول نصف الكرة الغربي.

ثانياً: اتفاق بين منظمة الصحة العالمية والمكتب الدولي للأوبئة الحيوانية

من خلال هذا العنوان سنتطرق إلى تعريف المكتب الدولي للأوبئة الحيوانية وجهوده بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية في التصدي للأوبئة والاتفاق الذي يجمع بينهما وكيفية تنسيق جهودهما لمكافحة الأزمات الصحية.

1. - المادة 3، من الاتفاق بين منظمة الصحة العالمية ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية، أقرته جمعية الصحة العالمية الثانية في 30 جوان 1949، وصدق عليه من طرف المؤتمر الصحي الخامس عشر للبلدان الأمريكية واشنطن، سبتمبر. أكتوبر 1956.

2. - المادة 7، من نفس الاتفاقية.

1- المكتب الدولي للأوبئة الحيوانية:

المنظمة العالمية لصحة الحيوان (WOAH) هي هيئة دولية تهدف إلى تحسين صحة الحيوان على مستوى العالم و مكافحة الأمراض الحيوانية، وهي معترف بها من قبل منظمة التجارة العالمية وتظم في عضويتها 183 دولة، تتمثل مهمتها الرئيسية في السيطرة على الأمراض الوبائية ومنع انتشارها.

تأسست المنظمة عام 1924 تحت اسم المكتب الدولي للأوبئة (OIE) ثم تغير اسمها إلى الاسم الحالي في ماي 2003، وتعمل المنظمة كجهة دولية غير حكومية تلتزم بنشر المعلومات حول الأمراض الحيوانية وتعزيز صحة الحيوانات على نطاق عالمي مما يساهم في بناء عالم أكثر أماناً واستدامة.¹

كما جاء إنشاء المنظمة كرد فعل على انتشار وباء الطاعون البقري، الذي تسبب في خسائر جسيمة للماشية ووسائل العيش، مما أبرز الحاجة إلى مكافحة الأمراض الحيوانية المعدية، ومن هنا تأسست المنظمة بناء على اتفاقية دولية للتعاون بين دول الأعضاء للحد من انتشار هذه الأمراض حيث يقع مقر المنظمة في باريس وتحتفظ بعلاقات وثيقة مع أكثر من 70 منظمة دولية وإقليمية، كما تمتلك مكاتب إقليمية ودون إقليمية منتشرة حول العالم، وتعمل المنظمة مع أعضائها لضمان الاستجابة الفعالة لحالات الطوارئ الصحية للحيوانات وتعزيز سبل الوقاية من الأمراض الحيوانية.

تعتمد أنشطة المنظمة على أحدث الأدلة العلمية المتاحة حيث تراقب ظهور الأمراض وتطورها في الحيوانات البرية والمائية لضمان التدخل السريع قبل أن تؤثر هذه الأمراض على صحة الحيوان أو الصحة العامة أو سبل العيش.²

بالإضافة إلى ذلك تُؤمن المنظمة بأن التعاون هو المفتاح لتحقيق نتائج مستدامة لذلك تسعى إلى بناء شبكة واسعة من الخبراء وتوفير قاعدة معرفية متاحة للجميع، كما تعمل على دعم دول الأعضاء بالأدوات والإمكانات اللازمة لتطوير خدماتها البيطرية والاستجابة بفعالية لتهديدات الأمراض الحيوانية مما يساهم في حماية المجتمع وتعزيز الاقتصاد.

1. - أنظر للموقع <https://arab.vet/> أطلع عليه يوم 2025/03/28، على الساعة 10:22.

2. - أنظر للموقع <https://arab.vet/> أطلع عليه يوم 2025/03/29، على الساعة 22:22.

2- جهود منظمة الصحة العالمية بالاتفاق مع المكتب الدولي للأوبئة الحيوانية:

بهدف تعزيز التعاون في المجالات الصحة العالمية البيطرية والسلامة والأمن الغذائي، قررت منظمة الصحة العالمية والمكتب الدولي للأوبئة الحيوانية توحيد جهودهما لتحقيق غايات مشتركة.

هذا الاتفاق تم اعتماده من قبل جمعية الصحة العالمية السابعة والخمسون في 22 ماي 2004 ويهدف إلى تعزيز التعاون في مجال الصحة العالمية البيطرية على مستوى العالم، حيث يوافقان على ما يلي :

1-1/ تعزيز التعاون والتنسيق: تلتزم منظمة الصحة العالمية (WHO) والمكتب الدولي للأوبئة الحيوانية (OIE) بتعزيز التعاون بينهما في مجالات الصحة العامة البيطرية، سلامة الغذاء ومكافحة الأمراض المعدية ذات الأصل الحيواني خاصة تلك التي قد تؤثر على صحة الإنسان.

1-2/ تبادل المعلومات والتوصيات: يعمل الطرفان على تبادل البيانات العلمية والتقارير المتعلقة بالأمراض الحيوانية والأوبئة الناشئة، كما يتبادلان التوصيات بشأن التدابير الوقائية وسبل المكافحة الفعالة للأمراض المعدية مع التركيز على الأمراض المشتركة بين الإنسان والحيوان.¹

1-3/ الحضور والتنسيق في الاجتماعات الدولية: يجوز لممثلي كل من منظمة الصحة العالمية (WHO) والمكتب الدولي للأوبئة الحيوانية (OIE) حضور اجتماعات وأنشطة الطرف الآخر عند الحاجة ويتم التنسيق المشترك في تنظيم المؤتمرات العلمية وورش العمل المتعلقة بمكافحة الأوبئة وتعزيز الصحة العامة البيطرية.²

1-4/ مراقبة الأمراض الحيوانية ومنع انتشارها: يتم التعاون بين منظمة الصحة العالمية والمكتب الدولي للأوبئة الحيوانية في تطوير أنظمة فعالة لرصد الأمراض الحيوانية ومنع انتشارها حيث يشمل ذلك تبادل المعلومات حول تفشي الأمراض وتقديم المساعدة التقنية للدول الأعضاء عند الحاجة.

1. - المادة 4، من الاتفاق بين منظمة الصحة العالمية والمكتب الدولي للأوبئة الحيوانية، أعدته جمعية الصحة العالمية السابعة والخمسون في 22 ماي 2004.

2. - المادة 5 من نفس الإتفاقية.

5-1 / التدريب وبناء القدرات: يعمل الطرفان على تقديم برامج تدريبية للعاملين في قطاع الصحة البيطرية والبشرية حول أفضل الممارسات في مكافحة الأوبئة بما في ذلك استخدام المسؤول للمضادات الحيوية والإجراءات الوقائية لمواجهة الطوارئ الصحية.

6-1 / تنسيق الاستراتيجيات لمكافحة الأمراض المشتركة: يتم تطوير خطط واستراتيجيات مشتركة لمكافحة الأمراض الحيوانية المعدية خاصة تلك التي تشكل خطراً على الصحة العامة مثل: انفلونزا الطيور وداء الكلب، كما يتم تنسيق جهود الطوارئ الصحية بشكل متكامل بين الجهتين.

7-1 / آليات تعديل وإنهاء الاتفاقية: يمكن لأي من الطرفين اقتراح تعديلات على هذه الاتفاقية أو إنهائها، بشرط إرسال إخطار كتابي للطرف الآخر قبل ستة أشهر على الأقل من موعد التنفيذ.¹

8-1 / توقيع هذه الاتفاقية ودخولها حيز التنفيذ: تم توقيع هذه الاتفاقية في 16 ديسمبر 2004 في جنيف من قبل المدير العام لمنظمة الصحة العالمية والمدير العام للمكتب الدولي للأوبئة الحيوانية وتدخل الاتفاقية حيز التنفيذ بمجرد التوقيع عليها من قبل الطرفين.²

ثالثاً: اتفاق بين منظمة الصحة العالمية والوكالة الدولية للطاقة الذرية

من خلال هذا العنوان سنتطرق إلى الوكالة الدولية للطاقة الذرية وجهودها بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية في التصدي للأوبئة والاتفاق الذي يجمع بين المنظمين وكيفية تنسيق جهودهما لمكافحة الأزمات الصحية.

1- الوكالة الدولية للطاقة الذرية:

في 28 ماي 1959 وقعت منظمة الصحة العالمية اتفاقية بالتعاون مع الوكالة الدولية للطاقة الذرية وفقاً للمادة الأولى من الاتفاقية تعترف الوكالة الدولية للطاقة الذرية ومنظمة الصحة العالمية بالحاجة إلى العمل معاً بشكل منسق ومنظم في القضايا المشتركة ذات الأهمية.

1. - المادة 6، من الاتفاق بين منظمة الصحة العالمية والمكتب الدولي للأوبئة الحيوانية.

2. - المادة 7، من نفس الاتفاقية.

كما تتفق منظمة الصحة العالمية على توجيه طلبات خاصة إلى الوكالة الدولية للطاقة الذرية وفقا لأنظمتها الأساسية واتفاقياتها مع الأمم المتحدة حيث تتحمل الوكالة الدولية للطاقة الذرية مسؤولية تشجيع وتنسيق البحوث الخاصة بالاستخدامات السلمية للطاقة الذرية في جميع أنحاء العالم، ومن ناحية أخرى تهتم منظمة الصحة العالمية بالعمل الصحي والتنسيق في هذا المجال لذلك اتفقت المنظمتان على ضرورة التشاور فيما بينهما لتنظيم التعاون بشكل متبادل ومتفق عليه.¹

بالإضافة إلى أن الاتفاق الذي وقعته منظمة الصحة العالمية مع الوكالة الدولية للطاقة الذرية يختلف عن الاتفاقيات السابقة التي أبرمتها الوكالة مع المنظمات الدولية الأخرى، فالاتفاقيات السابقة كانت تتضمن إنشاء لجان مشتركة بشكل صريح بينما هذا الاتفاق لم ينص على ذلك بشكل مباشر لكنه يتيح إمكانية تشكيل لجان مشتركة عند الحاجة، كما أن الأمانة العامة لكل من المنظمتين تتولى تحديد إطار العمل الذي ينظم العلاقة بينهما وفقا للترتيبات التي يقرها مديرهما العامون ويمكن أيضا إنشاء لجان مشتركة في الحالات الخاصة عندما يكون هناك الحاجة لدراسة قضايا ذات أهمية كبيرة لكلا الطرفين.²

2- جهود منظمة الصحة العالمية بالاتفاق مع الوكالة الدولية للطاقة الذرية :

في إطار الاتفاق المبرم بين منظمة الصحة العالمية والوكالة الدولية للطاقة الذرية، تعمل المنظمتان على دعم الاستخدام الآمن والسلمي للطاقة النووية في المجال الصحي خاصة في تشخيص وعلاج الأمراض مثل السرطان ويشمل هذا التعاون تقديم المساعدة التقنية وتعزيز السلامة الإشعاعية في المنشآت الصحية لضمان حماية العاملين والمرضى من المخاطر المرتبطة بالإشعاع.

هذا الاتفاق تم اعتماده من قبل جمعية الصحة العالمية الثانية عشر في 28 ماي 1959 ويهدف إلى تعزيز التعاون من أجل الاستخدام السلمي للطاقة النووية على مستوى العالم، حيث يوافقان على ما يلي:

1-1/ التعاون والتشاور: تتفق الوكالة الدولية للطاقة الذرية ومنظمة الصحة العالمية على العمل معا لمكافحة الأوبئة من خلال تبادل المعلومات والخبرات حيث تعمل المنظمتين على تنسيق جهودهما

1 - بورحلة كوثر، المرجع السابق، ص 31.

2 - المرجع نفسه، ص 32.

للاستفادة من التكنولوجيا النووية في تشخيص الأمراض المعدية والسيطرة عليها مع التأكد من تطبيق أعلى معايير السلامة الصحية.¹

1-2 / التنسيق في الاجتماعات والمناقشات: يتم دعوة ممثلي منظمة الصحة العالمية لحضور الاجتماعات التي تعقدها الوكالة الدولية للطاقة الذرية لمناقشة استخدام التكنولوجيا النووية في المجال الصحي ومن جهة أخرى تشارك الوكالة في الاجتماعات الصحية العالمية لضمان تكامل الجهود بين الطرفين في مواجهة الأوبئة.²

1-3 / إدراج مكافحة الأوبئة في خطط العمل: تقوم المنظمتان بتضمين موضوع مكافحة الأوبئة واستخدام التكنولوجيا النووية في تشخيص الأمراض ضمن جداول أعمالها واجتماعاتها لضمان التنسيق المشترك ووضع خطط فعالة للتصدي للأوبئة على مستوى العالم.

1-4 / تبادل البيانات والمعلومات الصحية: تتبادل الوكالة ومنظمة الصحة العالمية البيانات والإحصاءات حول انتشار الأوبئة وفعالية أساليب المكافحة مما يساعد على اتخاذ قرارات مبنية على معلومات دقيقة ويساعد في تحسين استجابة الدول للأمراض المعدية.³

1-5 / التعاون الفني والتدريب: تعمل المنظمتان على دعم الدول من خلال توفير التدريب والتقنيات الحديثة لاستخدام التكنولوجيا النووية في الكشف عن الفيروسات ومسببات الأمراض مما يعزز قدرة الأنظمة الصحية على التعامل مع الأوبئة بسرعة وكفاءة.

1-6 / الدعم المالي والتقني: إذا احتاجت إحدى المنظمتين دعماً مالياً أو تقنياً لتنفيذ مشاريع مكافحة الأوبئة فيتم التعاون بينهما لتوفير الموارد اللازمة لضمان نجاح هذه الجهود.⁴

1. - المادة 1، من الاتفاق بين منظمة الصحة العالمية والوكالة الدولية للطاقة الذرية، أعدته جمعية الصحة العالمية الثانية عشر في 28 ماي 1959.

2 - المادة 2، من نفس الاتفاقية .

3 - المادة 3، من نفس الاتفاقية.

4 - المادة 8، من نفس الاتفاقية.

7-1 / تنسيق الجهود على المستوى الإقليمي: تعمل المكاتب الإقليمية التابعة لكل من المنظمتين على تنفيذ مشاريع مشتركة لمكافحة الأوبئة في المناطق الأكثر تضررا وضمان تنسيق الجهود بين الحكومات والمنظمات الصحية المحلية.¹

8-1 / تنفيذ الاتفاق والتسجيل الرسمي: يتم تنفيذ هذه التقاضيات وفقا للآليات المتبعة في كل منظمة مع إبلاغ الأمم المتحدة رسميا بالاتفاق لضمان الاعتراف به دوليا.²

الفرع الثاني: الاتفاقيات المتعلقة بالصحة المهنية والخدمات البريدية العالمية

تعتبر الصحة المهنية من الجوانب الأساسية التي تهتم بها المنظمات الدولية حيث تلعب دورا كبيرا في حماية صحة العاملين في مختلف القطاعات ومن بينها قطاع الخدمات البريدية لذا وجب عقد اتفاق يهدف إلى تحسين ظروف العمل وضمان بيئة صحية وآمنة.

أولا: اتفاق بين منظمة الصحة العالمية ومنظمة العمل الدولية

من خلال هذا العنوان سنتطرق إلى منظمة العمل الدولية وجهودها بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية في التصدي للأوبئة والاتفاق الذي يجمع بين المنظمتين وكيفية تنسيق جهودهما لمكافحة الأزمات الصحية.

1- منظمة العمل الدولية:

اتفقت منظمة العمل الدولية ومنظمة الصحة العالمية على التعاون الوثيق لتحقيق أهدافها المشتركة وفقا للمبادئ العامة التي وضعتها الأمم المتحدة و يهدف هذا التعاون إلى تعزيز التنسيق والعمل المشترك في القضايا التي تتقاطع فيها مجالات الصحة والعمل .حيث تتضمن هذه الاتفاقية إمكانية تشكيل لجان مشتركة أو مختلطة عند الحاجة ، بحيث يشارك ممثلون من كلتا المنظمتين لضمان التنسيق

1- المادة 9، من الاتفاق بين منظمة الصحة العالمية والوكالة الدولية للطاقة الذرية.

2- المادة 11، من نفس الاتفاقية.

الفعال كما يتم تبادل المعلومات و المشاركة في الاجتماعات ذات الصلة لتعزيز التعاون في الموضوعات ذات الأولوية.¹

وفي حال ظهور مسألة ذات أهمية مشتركة تتطلب مناقشتها يمكن إنشاء لجنة متخصصة تتكون من ممثلين عن كلا الطرفين ويتم تحديدهم باتفاق مشترك.

كما يمكن لهذه اللجنة دعوة وكالات أو جهات أخرى للمشاركة في اجتماعاتها أو تقديم تقاريرها بشأن القضايا المطروحة كما تهدف هذه الاتفاقية إلى تعزيز التكامل والتعاون بين منظمة العمل الدولية ومنظمة الصحة العالمية لضمان تحقيق أهدافها المشتركة بفعالية مع التركيز على تنسيق الجهود في القضايا المتعلقة بالصحة وظروف العمل.²

2- جهود منظمة الصحة العالمية بالاتفاق مع منظمة العمل الدولية:

بموجب اتفاق التعاون بين منظمة الصحة العالمية ومنظمة العمل الدولية، عملت المنظمتان على تعزيز الصحة والسلامة في أماكن العمل من خلال وضع معايير و توصيات تهدف إلى حماية صحة العمال والوقاية من الأمراض المهنية، وقد شمل التعاون مجالات عدة منها تعزيز التغطية الصحية للعاملين وتحسين بيئة العمل خاصة في القطاعات ذات المخاطر العالية بالإضافة إلى تنظيم حملات مشتركة للتوعية بالصحة النفسية المرتبطة بالعمل.

هذا الاتفاق تم اعتماده من قبل جمعية الصحة العالمية الأولى في 10 جويلية 1948 ويهدف إلى تعزيز صحة وسلامة الأفراد في أماكن العمل على مستوى العالم، حيث يوافقان على ما يلي :

1-1 / تبادل المعلومات والبيانات: تتعهد المنظمتان بتوفير وتبادل أحدث البيانات المتعلقة بانتشار الأوبئة وتأثيرها على بيئة العمل والصحة العامة مما يسهل اتخاذ قرارات سريعة وفعالة.³

1 - بورحلة كوثر، المرجع نفسه، ص 28.

2 - المرجع نفسه، ص 28

3 - المادة 4 من الاتفاق بين منظمة الصحة العالمية ومنظمة العمل الدولية، أقرته جمعية الصحة العالمية الأولى في 10 جويلية 1948.

1-2/ تنسيق الجهود الوقائية: تعمل المنظمتان على وضع خطط مشتركة لمكافحة الأوبئة من خلال تبادل الخبرات والممارسات الناجحة في الوقاية واستجابة الأزمات الصحية.

1-3/ إجراءات لحماية العمال: تلتزم منظمة العمل الدولية بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية لضمان توفير بيئات عمل آمنة أثناء تفشي الأوبئة بما يشمل تطوير إرشادات لحماية العمال ومنع انتشار العدوى في أماكن العمل.¹

1-4/ التعاون في الخدمات الصحية والاقتصادية: تتشارك المنظمتان في جمع وتحليل البيانات الإحصائية حول الأوبئة وتأثيراتها الاقتصادية والاجتماعية بهدف دعم الحكومات وأصحاب العمل في اتخاذ التدابير المناسبة.

1-5/ التدريب والتوعية: يتم تنظيم حملات توعية وبرامج تدريبية لتعريف العمال وأرباب العمل بأفضل ممارسات في الوقاية من الأوبئة والحد من انتشارها في بيئة العمل.

1-6/ الدعم التقني واللوجستي: في حال حدوث تفشي واسع للوباء تقدم منظمة الصحة العالمية الدعم التقني بينما تساهم منظمة العمل الدولية في توفير الإرشادات المتعلقة بالحفاظ على استمرارية العمل بأمان.

حيث أن يهدف هذا التعاون على تقليل التأثيرات الصحية والاقتصادية للأوبئة وضمان بيئات عمل أكثر أماناً للعاملين في جميع أنحاء العالم.

ثانياً: اتفاق بين منظمة الصحة العالمية والاتحاد البريدي العالمي

من خلال هذا العنوان سنتطرق إلى الاتحاد البريدي العالمي وجهودها بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية في التصدي للأوبئة والاتفاق الذي يجمع بين المنظمتين وكيفية تنسيق جهودهما لمكافحة الأزمات الصحية.

1. - المادة 5 من الاتفاق بين منظمة الصحة العالمية ومنظمة العمل الدولية.

1- الاتحاد البريدي العالمي :

هو منظمة تابعة للأمم المتحدة تهدف إلى تحسين التعاون بين الدول في مجال البريد، يعمل على تطوير وتحديث الخدمات البريدية حول العالم لضمان توفير شبكة بريدية عالمية متطورة ويعتبر ثاني أقدم منظمة دولية بعد الإتحاد الدولي للاتصالات.¹

تأسس الاتحاد البريدي العالمي UPU بموجب معاهدة بيرن عام 1874، حيث وقعت عليها 22 دولة في ذلك الوقت ويهدف الاتحاد إلى تنسيق السياسات البريدية بين الدول الأعضاء وتحسين النظام البريدي الدولي.

في عام 1948 أصبح الاتحاد وكالة متخصصة تابعة للأمم المتحدة، وهو يعمل ضمن منظوماتها بالشراكة مع منظوماتها الأخرى لاسيما تلك المعنية بسلسلة الإمداد العالمية.²

2- جهود منظمة الصحة العالمية بالاتفاق مع الاتحاد البريدي العالمي :

تم الاتفاق بين منظمة الصحة العالمية والاتحاد البريدي العالمي على تنسيق جهودهما في المهام المشتركة بينهما حيث تعترف منظمة الصحة العالمية بدورها كوكالة تابعة للأمم المتحدة مسؤولة عن توفير المعلومات والإرشادات الصحية وتعزيز التعاون بين الجهات العلمية والطبية للحد من انتشار الأمراض وتحسين الصحة العامة على المستوى الدولي ومن جهة أخرى يدرك الاتحاد البريدي العالمي مسؤوليته كوكالة متخصصة في تنظيم وتحسين الخدمات البريدية الدولية، ولأنه يلعب دوراً في نقل البريد والطرود حول العالم فهو على استعداد للمساهمة في الجهود الصحية من خلال التعاون في المجالات التالية :

1. النقل الآمن للمواد التي قد تكون ناقلة للعدوى.

1 - أنظر للموقع <https://www.aljazeera.net/encyclopedia/2016/7/6/> أطلع عليه يوم 2025/03/27، على الساعة 17:55.

2 - أنظر للموقع <https://www.aljazeera.net/encyclopedia/2016/7/6/> أطلع عليه يوم 2025/03/28، على الساعة 10:55.

2- تبادل البيانات الصحية اللازمة.

3- تحسين كفاءة عمليات النقل والتوزيع لتقليل التكاليف.

4- ضمان الالتزام بالمعايير الصحية عند نقل المواد عبر البريد.

5- دعم حملات التوعية والتثقيف الصحي من خلال توزيع المواد الإعلامية على نطاق واسع.

هذا الاتفاق تم اعتماده من قبل جمعية الصحة العالمية في 24 ماي 1999 ويهدف إلى تعزيز التعاون بين الطرفين لضمان صحة وسلامة الأفراد على مستوى العالم، حيث يوافقان على ما يلي :

1-1/ التشاور: يلتزم كل من منظمة الصحة العالمية والاتحاد البريدي العالمي بالتشاور المستمر حول الإجراءات والتدابير المتعلقة بمكافحة الأوبئة التي قد تنتقل عبر الخدمات البريدية ويتم تبادل وجهات النظر لضمان تنسيق الجهود وتحقيق أهداف الصحة العامة وسلامة النقل البريدي.¹

2-1 / تبادل المعلومات: يعمل الطرفان على تبادل المعلومات المتاحة حول المخاطر الصحية المرتبطة بالبريد، خاصة فيما يتعلق بانتقال المواد المعدية والملوثات البيولوجية.²

حيث يهدف هذا التعاون إلى تعزيز الوعي واتخاذ التدابير الوقائية المناسبة لحماية العاملين في الخدمات البريدية والجمهور العام.

3-1/ تبادل التقييم: يتم التعاون بين المنظمة والاتحاد البريدي في إجراء تقييمات دورية بالمخاطر المرتبطة بنقل المواد البيولوجية عبر البريد، كما يسهم الطرفان في تطوير إجراءات لضمان نقل آمن وسليم للمواد الصحية الحيوية وفقاً للمعايير الدولية.³

1. - المادة 1 من الاتفاق بين منظمة الصحة العالمية و الإتحاد البريدي العالمي، أقرته جمعية الصحة العالمية الثانية و الخمسون في 24 ماي 1999.

2. - المادة 2، من نفس الاتفاقية.

3. - المادة 4، من نفس الاتفاقية.

4-1 / التعاون الفني: تتولى منظمة الصحة العالمية تقديم المشورة الفنية والتوصيات للاتحاد البريدي حول أفضل الممارسات لضمان سلامة الخدمات البريدية في أوقات انتشار الأوبئة، كما يعمل الاتحاد البريدي على تطبيق هذه التوصيات داخل أنظمتها لضمان الامتثال الكامل لمعايير الصحة العامة.

5-1 / التنفيذ والتعديلات: يدخل هذا الاتفاق حيز التنفيذ بمجرد اعتماده من قبل المدير العام لمنظمة الصحة العالمية والمدير العام للاتحاد البريدي العالمي، كما يمكن للطرفين تعديل بنود الاتفاق أو توسيع نطاقه وفقاً لمتطلبات الصحة العامة المتغيرة.¹

المبحث الثاني: جهود منظمة الصحة العالمية و العقبات التي واجهتها في التصدي لوباء كورونا

كان وباء كورونا (كوفيد -19) واحداً من أكبر التحديات الصحية التي واجهها العالم في العصر الحديث وقد تطلب التعامل معه جهوداً كبيرة من مختلف الدول والمنظمات الصحية.

لعبت منظمة الصحة العالمية دوراً أساسياً في تنسيق هذه الجهود سواء مع الدول أو مع المنظمات الأخرى، في هذا الجزء سنتحدث عن كيفية تدخل المنظمة لمكافحة الوباء والتعاون الذي تم بينها وبين الدول والمنظمات الدولية، بالإضافة إلى العقبات التي واجهتها مثل السياسات الانعزالية والتنافس بين الدول.

المطلب الأول: آليات مكافحة منظمة الصحة العالمية لوباء كورونا

تعتبر منظمة الصحة العالمية جهة تابعة للأمم المتحدة حيث تضم 194 دولة وتعمل على تعزيز الصحة العامة دون تمييز، ومنذ تأسيسها وهي تضع قوانين وإجراءات لمواجهة الأوبئة حول العالم. وخلال تفشي فيروس كورونا المستجد، كان للمنظمة دوراً بارزاً في الحد من انتشاره حيث استعانت بخبرات نخبة من العلماء لتقديم الإرشادات المناسبة لكل دولة بحسب ظروفها.

1. - المادة 5، من الاتفاق بين منظمة الصحة العالمية و الاتحاد البريدي العالمي.

منذ الإبلاغ عن أول حالات الإصابة في مدينة ووهان، لعبت منظمة الصحة العالمية دوراً محورياً فسرعان ما أطلقت خطة التأهب والاستجابة تحدد من خلالها الإجراءات المطلوبة من الدول لمكافحة الوباء.

وقد نشرت المنظمة أكثر من 50 توصية موجهة للدول في القطاع الصحي، وساهمت وسائل التواصل الاجتماعي والمنصات الرقمية في نشر هذه المعلومات وهذا ما ساعد في رفع الوعي وتفعيل الإجراءات القانونية المتعلقة بالوقاية من الفيروسات.¹

الفرع الأول: إجراءات وقائية صادرة عن منظمة الصحة العالمية:

تعد منظمة الصحة العالمية الجهة المخولة في مجال الصحة على المستوى العالمي، فهي المسؤولة عن وضع القواعد الدولية، بالإضافة إلى مراقبة انتشار الأوبئة.

ومنذ ظهور فيروس كورونا سارعت المنظمة إلى اتخاذ سلسلة من الإجراءات والخطوات للتعامل مع هذه الأزمات الصحية فأعلنت عن مجموعة من التدابير الرئيسية لمواجهة الجائحة وهي:

أولاً: دعم الدول في الاستعداد والتصدي:

أعلنت منظمة الصحة العالمية عن خطة شاملة للاستجابة تتضمن مجموعة من الإجراءات الأساسية على الدول إتباعها لمواجهة الأوبئة، وتتعاون مكاتب المنظمة الإقليمية مع الحكومات لتعزيز الأنظمة الصحية وتمكينها من التصدي للفيروس خاصة في المراحل الأولى من انتشاره.

ومن أبرز المبادرات التي أطلقتها المنظمة "صندوق الاستجابة للتضامن"، الذي يهدف إلى تقديم الرعاية للمصابين بفيروس كوفيد 19 وتسريع عملية تطوير اللقاحات.

1 - إيناس أحمد سامي عبد العظيم الصادق، مكافحة منظمة الصحة العالمية لجائحة كورونا من خلال قانون المنظمات الدولية (دراسة تطبيقية) مجلة روح القوانين، القانون الدولي العام، كلية الحقوق، جامعة طيبة السعودية، العدد 130، 2023 ص 1515.

ثانيا: نشر المعلومات الدقيقة ومكافحة الشائعات:

في ظل الانتشار الواسع للمعلومات الخاطئة عبر وسائل التواصل الاجتماعي، تسعى منظمة الصحة للتصدي لهذه الأكاذيب من خلال تقديم معلومات دقيقة تساعد على الحد من انتشار الفيروس. كما ساهمت منصات التواصل في نشر هذه الإرشادات وبيانات التوعية، مما ساعد على انتشار الوعي وتفعيل الإجراءات القانونية المرتبطة بالوقاية من الفيروس.¹

ثالثا: ضمان توفير الضروريات للعاملين:

أرسلت المنظمة أكثر من مليوني قطعة من معدات الحماية الشخصية إلى ما يزيد عن 133 دولة بالإضافة إلى أكثر من مليون اختبار تشخيصي إلى 126 دولة بهدف دعم العاملين في مجال الصحة وتمكينهم من أداء مهامهم بأمان.

رابعا: تدريب العاملين في القطاع الصحي:

عملت المنظمة على تدريب ملايين العاملين الصحيين في مختلف أنحاء العالم من خلال دورات تفاعلية عبر الانترنت ضمن شبكة التعليم الاجتماعي العالمية، وقد شارك فيها أكثر من 102 مليون شخص بمختلف اللغات.

خامسا: السعي لتطوير لقاح فعال:

تبادرت الجهود البحثية حول العالم لإيجاد لقاح ضد فيروس كورونا، وقامت منظمة الصحة العالمية بتنسيق هذه الجهود من خلال أكثر من 400 خبير ومتخصص لتحديد الأولويات ومكافحة الفيروس كما ساهمت المنظمة بشكل كبير في التوعية وتوفير الدعم والحد من انتشاره.

كما أعلنت المنظمة عن وجود سباق عالمي لإنتاج لقاح في وقت قياسي وحتى الآن يوجد أكثر من 100 مشروع علمي يعمل على تطوير لقاحات من أبرزها:

-لقاح كانيسينوبايولوجيكس الصيني.

1 - أنظر للموقع <https://democraticac.de> أطلع عليه يوم 2025/03/29، على الساعة 13.20.

-لقاح فايزر نيتك الأمريكي وفالنيفا الفرنسية.

-لقاح مودبرنا الأمريكي.

-لقاح سبوتنيك التابع لوزارة الدفاع اللاوسية.¹

الفرع الثاني: الإجراءات المتخذة من طرف منظمة الصحة العالمية بالتعاون مع الدول

يعتبر قانون الصحة العالمي الأساس الذي ينظم التعامل مع الأمراض على المستوى الدولي من خلال اللوائح الصحية الدولية لعام 2005، والتي تعد من الأدوات الرئيسية لمواجهة الأوبئة والأمراض وتهدف هذه اللوائح إلى الوقاية والاستجابة أثناء تفشي الأمراض، كما تراقب الدول وإلزامهم بالتبليغ عن الأمراض المعدية وتوضح الإجراءات اللازمة لاتخاذ قرارات سريعة في حالة الطوارئ.

ومنذ عام 2007 أعلن مدير العام للمنظمة عن حالة الطوارئ لعدة أزمات صحية كبرى:

-جائحة إنفلونزا في عام 2009م.

-الانتكاسات التي واجهت جهود القضاء على شلل الأطفال عالمياً.

-تفشي وباء إيبولا في غرب إفريقيا.

عند تفشي فيروس كورونا (كوفيد-19) في ووهان بالصين خلال عامي 2019.2020، نصت اللوائح الصحية الدولية على ضرورة الإبلاغ عن حدوث أي تفشي للمرض، كما شملت التوصيات وتقارير منظمة الصحة العالمية آليات تضمن حصول الدول على الدعم المالي بشكل فوري بعد الإبلاغ، فأنشأ البنك الدولي مرفق تمويل لحالات الطوارئ الوبائية يهدف إلى تقديم² تمويل سريع لاحتواء تفشي الأمراض وتخفيف آثارها الاقتصادية على الدول المتضررة وذلك عبر برنامج تأمين متخصص.

1 - فريدة قافي، دور منظمة الصحة العالمية في حفظ حق الإنسان في الصحة، مذكرة ماستر، تخصص قانون دولي، جامعة بسكرة، الجزائر، كلية الحقوق والعلوم السياسية 2020، 2021، ص43.

2 - مروش عزيزة، بلخامسة زينب، المرجع نفسه، ص91.

وأطلقت منظمة الصحة العالمية مع حكومة المملكة المتحدة حملة عالمية بعنوان "أوقفوا الانتشار" بهدف التوعية بمخاطر المعلومات المظلمة المتعلقة بكوفيد وتشجيع الناس على التحقق من صحة المعلومات كما تهدف الحملة الوصول إلى أكبر عدد من الناس في جميع أنحاء العالم، ووفرت حكومة المملكة المتحدة مجموعة من المواد الخاصة بالحملة ليتم ترجمتها ولاستخدامها محلياً.

وفي ظل النقص العالمي للمستلزمات والمعدات الضرورية لمواجهة جائحة كورونا، تمكنت منظمة الصحة العالمية بالتعاون مع جامعة البصرة من إنتاج مواد مخبرية حيوية تستخدم في فحص الحالات المصابة بكوفيد 19 في العراق.¹

الفرع الثالث: إجراءات منظمة الصحة العالمية بالتنسيق مع غيرها من المنظمات

إن الانتشار السريع للفيروس عبر العالم أدى لمنظمة الصحة العالمية بتعزيز التعاون مع غيرها من المنظمات من بينها:

1-التعاون بين منظمة الصحة العالمية واليونسيف من خلال صندوق التضامن:

تم إنشاء صندوق التضامن للاستجابة لجائحة كوفيد-19 بهدف دعم الجهود العالمية من خلال التمويل والاستجابة للإستراتيجيات التي وضعتها منظمة الصحة العالمية.

فالأموال التي استجمعها الصندوق استخدمت في عدة مجالات من بينها تجهيز العاملين في قطاع الصحة لمواجهة كوفيد-19، يشمل الكشف عن الفيروس ومعالجته.

كما اهتمت بتعزيز الأنظمة الرعاية الصحية وتخفيف من أثر الجائحة خاصة على النساء والأطفال والفئات الضعيفة وسارعت وتيرة الأبحاث وتطوير العلاجات.²

1 - إيناس أحمد سامي عبد العظيم، المرجع سابق، ص 1517.

2 - أنظر للموقع <https://www.unicef.org/egypt/ar/press-releases/who-and-unicef-partner-2>

[pandemic-response](https://www.unicef.org/egypt/ar/press-releases/who-and-unicef-partner-2). أطلع عليه يوم 2025/04/01، على الساعة 11:20

2- التعاون بين منظمة الصحة العالمية وغرفة التجارة الدولية:

لمواجهة الجائحة تعاونت منظمة الصحة العالمية وغرفة التجارة الدولية بتوفير معلومات وتوجيهات مناسبة، فهذه الجائحة اعتبرت أزمة صحية تتطلب استجابة سريعة من الحكومات والشركات، فوزعت غرفة التجارة الدولية إرشادات عبر شبكتها التي تضم أكثر من 45 مليون شركة حول العالم لتساعدها على حماية موظفيها وزبائنهم، كما جمعت بيانات من القطاعات الخاصة لدعم الاستجابة العامة.

ووضعت خطط لاستمرارية الأعمال خلال الطوارئ تشمل التوعية، تقليل السفر، تفعيل العمل عن بعد¹.

3-التعاون بين منظمة الصحة العالمية ومنظمة الملكية الفكرية:

ساهم التقدم العلمي والتكنولوجي في تحسين الصحة العامة فخلق بيئة تشجع على الابتكار الصحي مع ضمان توفر فرص أوسع للحصول على منتجات جديدة لتلبية الحاجيات الصحية². ويهدف هذا البرنامج إلى تعزيز الوعي للعلاقات المعقدة التي تربط بين الصحة العالمية والحصول على التكنولوجيا الطبية، ويكمن الهدف الأساسي في استخدام نظام الملكية الفكرية كأداة داعمة لتلبية أبرز الاحتياجات الصحية في العالم

المطلب الثاني: العقبات التي واجهت منظمة الصحة العالمية في مكافحة وباء كورونا

واجهت منظمة الصحة العالمية العديد من التحديات خلال جائحة كورونا خاصة مع الانتشار السريع للفيروس على مستوى العالم، مما جعل التعامل معه صعب جداً وظهر ذلك بوضوح في عدم قدرة بعض

¹ - أنظر الموقع <https://www.who.int/ar/news/item/21-07-1441-ice-who-joint-statement-an-unprecedented>.

أطلع عليه يوم 2025/04/01، على الساعة 11:20

² - أنظر الموقع <https://www.wipoint/en/web/global-nealth>. أطلع عليه يوم 2025/04/01، على

الساعة 15:00.

الدول على مواجهته علميا، ورغم وجود أنظمة صحية قوية إلا أن هذه الأنظمة اختفت تقريبا وتراجع دور التعاون الدولي الذي كانت تنظمه مؤسسات الأمم المتحدة ومنظماتها.¹

كما أن هذه الأزمة كشفت ضعف التنسيق الدولي وحتى منظمة الصحة نفسها لم تسلم من الانتقادات فقد اعتبر البعض على أنها لم تتجح في إدارة الأزمة ولم تكن فعالة كما هو متوقع منها، خاصة عندما فشلت بعض الدول في الالتزام بإرشاداتها الصحية لذلك سوف نتطرق في هذا المطلب إلى العقوبات التي واجهت منظمة الصحة العالمية وصعبت من دورها في احتواء الجائحة.²

الفرع الأول: السياسات الانعزالية للدول في مواجهة وباء كورونا

خلال جائحة كورونا اتبعت بعض الدول سياسات انعزالية تختلف عن تلك التي اعتمدتها دول أخرى فبعض الدول اختارت العمل بالتنسيق مع منظمة الصحة العالمية، بينما فضلت أخرى الاعتماد على نفسها في تقديم المعلومات الصحية واتخاذ القرارات، حيث أغلقت الدول حدودها ومنعت السفر للخارج وقيدت تصدير المعدات الطبية والأدوية وحتى الأغذية خاصة في بداية انتشار الفيروس، فهذه الإجراءات كانت نوعا من الانغلاق عن العالم أو ما يعرف بـ "إلغاء العولمة" وهي محاولة لحماية نفسها من تداعيات الجائحة، وبالتالي التشكيك في قدرة منظمة الصحة العالمية على إيجاد حلول لمكافحة هذا الوباء وهذا ما جعل الدول تعمل بطريقة منفردة حتى في طريقة الحصول على اللقاحات.

لكن هذه السياسات كشفت عن صعوبات كبيرة مثل صعوبة السيطرة على الفيروس بمفردها والحاجة للتعاون الدولي في مواجهة الأزمات الصحية، كما أن الحكومات اصطدمت بواقع عدم المساواة خاصة فيما يتعلق بعدم الحصول على اللقاحات، حيث سعت بعض الدول الغنية إلى الاستحواذ على كميات كبيرة منها تاركة الدول الأقل قدرة في وضع صعب.³

1 - عائشة مساعدية، دور منظمة الصحة العالمية في تعزيز الأمن الصحي العالمي في ظل جائحة كورونا (كوفيد19)، مذكرة ماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم العلوم السياسية، جامعة العربي التبسي، تبسة، الجزائر 2021/2022، ص84.

2 - المرجع نفسه ص 84.

3 - عائشة مساعدية، المرجع نفسه، ص85.

الفرع الثاني: أثر التنافس الدولي على فعالية دور منظمة الصحة العالمية أثناء وباء كورونا

تزايد هذا التوجه بعد تولي دونالد ترامب رئاسة الولايات المتحدة، حيث اعتمدت إدارته سياسة تعرف بـ "القومية" والتي تقوم على مبدأ "أمريكا أولاً" أي أن أمريكا تركز فقط على مصالحها الخاصة عند اتخاذ قراراتها، خاصة في السياسة الخارجية، هذه السياسة كانت تميل إلى الانغلاق والتركيز على الأمن والاقتصاد الوطني أكثر من التعاون الدولي.

وفي هذا السياق انسحبت الحكومة الأمريكية من بعض المنظمات الدولية المهمة، الأمر الذي أثر بشكل واضح على فاعلية هذه المنظمات، بما فيها منظمة الصحة العالمية بسبب غياب أحد أكبر الداعمين لها،¹ ومع انتشار فيروس كورونا، بدأت المنظمات الدولية تواجه ضغوطاً وانتقادات شديدة حيث وجهت أصابع الاتهام إلى منظمة الصحة العالمية بأنها لم تدر الأزمة بالشكل المناسب وساهمت في انتشار الفيروس عالمياً.

وقد زادت هذه الانتقادات من قبل الدول الكبرى، وعلى رأسها الولايات المتحدة التي رأت أن المنظمة لم تكن شفافة في التعامل مع الصين واتهمتها بالانحياز لها أو بحمايتها. ووفقاً للرؤية الأمريكية، فإن منظمة الصحة العالمية أخفقت في نشر المعلومات بسرعة ما تسبب في تأخر الاستجابة العالمية للفيروس وسمح له بالانتشار بشكل كبير.

وفي ظل تصاعد الشكوك والانتقادات تجاه المنظمة، بدأت الدول الكبرى تتعامل معها بحذر بل وأحياناً بعدائية، وهو ما انعكس على تمويلها ودعمها وقد ظهر ذلك بشكل واضح من خلال موقف الولايات المتحدة التي قلصت تمويلها للمنظمة حيث بلغ مقدار مساهمتها في مارس 2020 ما يقارب 115 مليون دولار أمريكي،² واتهمت الصين باستخدامها لأغراض سياسية رغم أهمية المنظمة في التنسيق الدولي لمواجهة الأوبئة فإن مصالح الدول الكبرى أصبحت تتحكم في طريقة تعاملها مع المنظمة،

1 - إنجي أحمد عبد الغني مصطفى، أثر السياسات الدولية على إدارة منظمة الصحة العالمية لأزمة كورونا، المجلة العلمية لكلية الدراسات الاقتصادية والعلوم السياسية، مجلد6، العدد12، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية، 2021، ص324.

2 - زروقي مريم، المرجع السابق، ص54.

إما بدعمها أو بتقويض دورها، حيث تظهر هذه الأزمة مدى ضعف التعاون بين الدول في وقت الأزمات الكبرى، إذ لم تتفق القوى العالمية على تنسيق الجهود لمواجهة الوباء بل على العكس، كل دولة تعاملت مع الأزمة من منطلق مصالحها الوطنية الخاصة وحتى مع وجود منظمات دولية فإن فعاليتها كانت محدودة لأن الدول القوية لم تمنحها الدعم والحرية اللازمة للقيام بدورها.¹

وهكذا، بات واضحا أن أزمة كورونا كشفت عن خلل كبير في النظام الدولي وأظهرت صعوبة تحقيق تضامن عالمي حقيقي في ظل التنافس والصراع على النفوذ، ومع استمرار هذا الوضع تبقى الحلول الفردية تغطي على التعاون الجماعي، وهو ما يصعب من مهمة المنظمات الدولية في إدارة الأزمات المستقبلية بشكل فعال،² غير أن التنافس الدولي بدوافع متعددة كان له تأثير واضح في الحد من فاعلية منظمة الصحة العالمية في أداء دورها بالشكل المطلوب وذلك من خلال :

أولا: التنافس حول المكانة الدولية

على الرغم من إدراك جميع الدول أن أزمة كورونا تمثل تحديا عالميا، إلا أن كل دولة تصرفت وكأن الحل يكمن لديها وحدها، فسعت كل دولة إلى إثبات قدرتها الذاتية على التعامل مع الجائحة مستندة في ذلك إلى مواردها الخاصة دون الاعتماد على الآخرين، حيث أدى هذا السلوك إلى تعزيز النزعة القومية، حيث سعت الدول إلى حماية مصالحها الوطنية في المقام الأول مما أضعف روح التعاون الدولي، فقد حاولت كل دولة أن تثبت نجاح نموذجها الخاصة في إدارة الأزمة مما حول الجائحة إلى ساحة للتنافس على إثبات الكفاءة و القدرة على السيطرة.³

ولم تقتصر مظاهر التنافس على المجال الصحي فقط، بل امتدت لتشمل الجوانب الاقتصادية والعلمية والتكنولوجية، فقد سعت بعض الدول إلى الترويج لنجاحها في السيطرة على الفيروس، بينما اتهمت دول أخرى بالتقصير والإخفاق مما زاد في حدة الاستقطاب الدولي.

1 - إنجي أحمد عبد الغني مصطفى، المرجع السابق، ص 325.

2 - المرجع نفسه ص 325.

3 - المرجع نفسه ص 90

وفي هذه الأجواء، برزت قوى دولية حاولت استغلال الجائحة لتعزيز مكانتها العالمية سواء عبر تقديم المساعدات الطبية للدول الأخرى أو من خلال تطوير اللقاحات وتسويقها على نطاق واسع، وهكذا تحولت أزمة كورونا من تحد صحي عالمي إلى ميدان جديد للتنافس حول النفوذ والمكانة الدولية.

بالإضافة إلى ذلك، سعت الصين إلى استغلال هذه الأزمة كفرصة لإعادة بناء النظام العالمي لصالحها فقد كثفت أنشطتها في مجال مواجهة الأوبئة وأساليب التعامل معها، وحاولت إنهاء الهيمنة الأمريكية من خلال توسيع شبكة تحالفاتها الدولية وتقديم مساعدات طبية واسعة النطاق، وشملت هذه المساعدات أكثر من مليون كمائة وخمسين ألف جهاز كشف طبي إلى جانب إرسال فرق طبية إلى عدد من دول العالم خاصة في منطقة الشرق الأوسط.¹

في المقابل، واجهت الولايات المتحدة انتقادات واسعة بسبب إدارتها للأزمة داخليا وخارجيا، مما أضعف فاعلية دورها الدولي، وقد أدى هذا الوضع إلى تراجع مكانة الولايات المتحدة على الساحة العالمية وأسهم في تآكل صورتها كقوة كبرى يعتمد عليها في إدارة الأزمات العالمية.

ثانيا: التنافس الاقتصادي (حرب اللقاحات)

شهد العالم خلال جائحة كورونا صراعا حادا بين الدول الكبرى لإنتاج اللقاحات وتسويقها بشكل منفرد بعيدا عن التنسيق مع منظمة الصحة العالمية، هذا التنافس تسبب في اتهامات موجهة للمنظمة بأنها لم تنجح في تطوير نظام عادل لتوزيع اللقاحات بين الدول، فقد سارعت الدول الكبرى إلى تأمين حصصها من اللقاحات على حساب الدول الأخرى، مما زاد من حدة الفجوة بين الدول الغنية والدول الفقيرة.

وقد أدى عدد من الخبراء أن السباق للحصول على اللقاحات كان من أبرز ملامح حرب كورونا، حيث سعت الدول للحصول على الكميات المطلوبة من اللقاحات بسرعة ما أدى إلى صعوبة توفير اللقاحات

1 - عائشة مساعدي، المرجع نفسه ص 91

للدول الفقيرة، وتسبب ذلك في ارتفاع عدد الوفيات في هذه الدول خاصة مع عدم وجود آلية دولية فعالة تضمن توزيع اللقاحات بشكل عادل.¹

ويعتبر غياب خطة واضحة لضمان وصول اللقاحات إلى جميع الدول، دليلا إضافيا على ضعف التنسيق الدولي، حيث لم تتجح المبادرات التي أطلقتها منظمة الصحة العالمية في تحقيق التوزيع العادل للقاحات مما عزز حالت التفاوت الصحي بين الدول لذلك كانت جائحة كورونا فرصة مهمة لإعادة ترتيب أوضاع منظمة الصحة العالمية حتى تصبح قادرة على التعامل بشكل أفضل وأسرع مع الأزمات الصحية القادمة ولهذا من الضروري التفكير بجدية في طرق إصلاح المنظمة.

1. - عائشة مساعدي، المرجع نفسه، ص 92

خلاصة الفصل الثاني :

يتضح من خلال هذا الفصل أن التصدي للأوبئة يتطلب منظومة قانونية وتعاونية دولية متكاملة، وهو ما سعت منظمة الصحة العالمية إلى ترسيخه عبر اللوائح الصحية الدولية التي تمثل إطارا قانونيا موحدا لضمان استجابة عالمية منسقة، كما أظهرت الاتفاقيات التي عقدتها المنظمة مع مختلف الهيئات الدولية أن الصحة العامة لا يمكن حمايتها إلا من خلال مقارنة شاملة متعددة الأبعاد.

وقد شكل وباء كورونا نموذجا حيا لاختبار فعالية هذه الآليات، حيث قامت المنظمة بدور مهم في التنسيق وتقديم التوجيه، لكنها واجهت في المقابل تحديات كبيرة أبرزها السياسات الانعزالية لبعض الدول والتنافس السياسي الدولي، مما أثر على سرعة وفعالية الاستجابة العالمية، وتؤكد هذه التجربة ضرورة تعزيز الدولي وتطوير الآليات القانونية والمؤسسية بشكل مستمر لضمان جاهزية أفضل في مواجهة الأزمات الصحية المستقبلية.

الخاتمة



في ظل الأزمات الصحية المتتالية التي عرفها العالم، أصبحت مسألة مواجهة الأوبئة من أهم التحديات التي تفرض نفسها على الجميع ومع انتشار الأمراض المعدية بسرعة أكبر بسبب العولمة وكثرة التنقل برزت الحاجة إلى وجود جهة دولية تتكفل بتنسيق الجهود ومساعدة الدول لمثل هذه التهديدات، وهنا جاء دور منظمة الصحة العالمية التي حاولت أن تلعب دورا فعالا في التصدي لهذه التحديات سواء من خلال تقديم الإرشادات أو تنظيم التعاون الدولي أو دعم الدول التي تملك إمكانيات ضعيفة.

أظهرت المنظمة قدرتها على التدخل في أوقات الأزمات خاصة خلال جائحة كوفيد-19 حيث كانت مصدر المعلومات الموثوقة وأعطت توجيهات مهمة وساهمت في توفير اللقاحات لبعض الدول الفقيرة، كما عملت على تقوية أنظمة الصحة ودعت إلى التضامن بين الدول، لكن في المقابل واجهت المنظمة صعوبات كثيرة مثل نقص التمويل، الضغوط السياسية، عدم التزام بعض الدول بتوصياتها مما أثر في بعض الأحيان على سرعة وفعالية تدخلاتها.

من خلال ما سبق يمكن القول أن منظمة الصحة العالمية أدت دورا مهما لكنها لم تكن دائما قادرة على التعامل مع جميع التحديات بالشكل المطلوب، لذلك من المهم دعمها أكثر وتوفير الموارد اللازمة لها ومنحها استقلالية أكبر حتى تتمكن من التصرف بسرعة وفعالية في المستقبل، كما يجب أن يكون هناك تعاون حقيقي بين الدول لأن مواجهة الأوبئة مسؤولية جماعية لا يمكن لأي جهة أن تقوم بها بمفردها.

في الختام يتضح أن المنظمة تلعب دورا أساسيا في حماية الصحة العالمية لكنها تحتاج إلى إصلاحات و تقوية حتى تكون مستعدة بشكل أفضل للتعامل مع الأزمات الصحية القادمة، و يتمثل هذا الدور المهم في تنسيق الجهود الدولية لمكافحة الأوبئة، إصدار اللوائح الصحية و تحديثها، و تقديم الدعم الفني للدول لتعزيز قدرتها على الوقاية و الاستجابة السريعة.

النتائج المتوصل إليها: من خلال دراسة موضوع دور منظمة الصحة العالمية في مكافحة الأوبئة تم التوصل إلى مجموعة من النتائج المهمة أبرزها:

- أظهرت الدراسة أن الأوبئة تمثل تحديا عالميا بسبب انتشارها الواسع في المجتمعات، مما يستوجب تطوير آليات الاستجابة السريعة القادرة على كشف الأوبئة مبكرا ووضع خطط مرنة التنفيذ.

- بينت الدراسة أن منظمة الصحة العالمية تعد الهيئة الأساسية المسؤولة عن تنسيق الجهود الدولية في مجال الصحة لكنها تواجه تحديات متعلقة باعتمادها الكبير على التمويل من الدول الأعضاء مما يحد من استقلالية قراراتها و يؤخر استجابتها للآزمات.
 - بينت الدراسة أهمية الدور الذي تلعبه الاتفاقيات الدولية و التعاون بين الدول و المنظمات لمواجهة الأوبئة، إلا أن التنسيق يظل محدودا أحيانا و يحتاج إلى تعزيز أكبر لضمان سرعة تبادل المعلومات بين الأطراف المختلفة.
 - أظهرت الدراسة أن اللوائح الصحية الدولية تشكل إطارا قانونيا أساسيا لمواجهة الأوبئة، لكنها بحاجة إلى تحديث مستمر لتتماشى مع التحديات الصحية المستجدة و ضمان تطبيقها الفعلي في جميع الدول دون استثناء.
 - كشفت الدراسة عن ضعف في مستوى الوعي الصحي لدى الأفراد في بعض الدول ما يعكس الحاجة إلى تكثيف حملات التوعية الصحية العالمية لتعزيز الالتزام بإجراءات الوقاية.
- هذه النتائج تؤكد أن دور المنظمة ضروري لكنه غير كاف وحده ويحتاج إلى دعم فعلي من الدول الأعضاء وإصلاحات تمكنها من التحرك بفعالية أكبر في مواجهة الأوبئة المستقبلية.
- التوصيات و الاقتراحات:** بناء على ما توصلت إليه هذه الدراسات من نتائج يمكن تقديم مجموعة من التوصيات التي من شأنها تعزيز فعالية منظمة الصحة العالمية في مكافحة الأوبئة وتتمثل في:
- تعزيز استقلالية منظمة الصحة العالمية: من خلال تمكينها ماليا وتقنيا وتقليل اعتمادها على التمويل المشروط من الدول والمؤسسات مما يضمن لها حرية اتخاذ القرار في الآزمات.
 - تطوير آليات الاستجابة السريعة: من الضروري تحسين نظم الإنذار المبكر والتدخل الفوري في حالات تفشي الأوبئة مع اعتماد خطط طوارئ مرنة قابلة للتنفيذ.
 - دعم التنسيق بين الدول: ينبغي على دول الأعضاء تعزيز التعاون فيما بينها وتبادل المعلومات بشكل شفاف ودقيق خاصة في المراحل الأولى من ظهور الأوبئة.
 - مراجعة و تحديث اللوائح الصحية الدولية: بما يتماشى مع التحديات الصحية المستجدة لضمان تطبيقها الفعلي مع جميع الدول دون استثناء.

- تعزيز التوعية الصحية على المستوى العالمي: من خلال حملات إعلامية وتثقيفية تشرف عليها المنظمة بهدف رفع وعي الأفراد والمجتمعات بأهمية الوقاية والتلقيح.

قائمة المصادر والمراجع



أولا المصادر:

- 1 - دستور منظمة الصحة العالمية، أقره مؤتمر الصحة الدولي الذي عقد في نيويورك من 19 جوان إلى 22 جويلية 1946، ودخل حيز النفاذ في 7 أفريل 1948.
- 2 - اللوائح الصحية الدولية 2005، إعتدت جمعية الصحة العالمية الثامنة والخمسون، بموجب القرار جمعية الصحة العالمية 58-3، اللوائح الصحية الدولية 2005.
- 3 - الاتفاقيات الدولية:
 - الاتفاق بين الأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية، أقرته جمعية الصحة العالمية الأولى في 10 جويلية 1948.
 - الاتفاق بين منظمة الصحة العالمية ومنظمة العمل الدولية، أقرته جمعية الصحة العالمية الأولى في 10 جويلية 1948.
 - الاتفاق بين منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية 1، أقرته جمعية الصحة العالمية الأولى في 17 جويلية 1948.
 - الاتفاق بين منظمة الصحة العالمية ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية، أقرته جمعية الصحة العالمية الثانية في 30 جوان 1949، وصدق عليه من طرف المؤتمر الصحي الخامس عشر للبلدان الأمريكية واشنطن، سبتمبر، أكتوبر 1956.
 - الاتفاق بين منظمة الصحة العالمية والوكالة الدولية للطاقة الذرية، أعدته جمعية الصحة العالمية الثانية عشر في 28 ماي 1959.
 - الاتفاق بين الصندوق الدولي للتنمية الزراعية ومنظمة الصحة العالمية، أعدته جمعية الصحة العالمية الثالثة والثلاثون في 23 ماي 1980.
 - الاتفاق بين منظمة الأمم المتحدة للتنمية الصناعية ومنظمة الصحة العالمية، أقرته جمعية الصحة العالمية الثانية والأربعون في 19 ماي 1989.
 - الاتفاق بين منظمة الصحة العالمية والإتحاد البريدي العالمي، أقرته جمعية الصحة العالمية الثانية والخمسون في 24 ماي 1999.
 - الاتفاق بين منظمة الصحة العالمية والمكتب الدولي للأوبئة الحيوانية، أعدته جمعية الصحة العالمية السابعة والخمسون في 22 ماي 2004.

ثانياً: المراجع:

1 - الكتب:

- ابن القيم الجوزية، الطب النبوي، الطبعة 1، دار الفكر، بيروت، لبنان، 1957.
- أبي عبد الله محمد ابن عبد الله ابن الخطيب السليمانى الغرناطى، مقنعة السائل عن المرض الهائل، الطبعة 1، دار الأمان الرباط، المغرب، 2015.
- إسماعيل بن حماد الجوهري، الصحاح تاج اللغة العربية وصاحح العربية، الطبعة 1، دار العلم للملايين، بيروت، لبنان 1990.
- السيد محمد السايح، التتور البيئي والصحي لطلاب المدارس العليا والجامعات، طبعة 1، عالم الكتب، القاهرة، 2009.
- بن عامر يونسى، قانون المجتمع الدولي المعاصر، الطبعة السابعة، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون الجزائر 2007.

- حسان جعفر، غسان جعفر، الأمراض المعدية، طبعة 1، دار المناهل، بيروت، 1998.
- خالد سعد أناصري، الوظيفة التشريعية لمنظمة الصحة العالمية، الطبعة الأولى، دار الجامعة الجديدة الأزاريطة الإسكندرية 2012.

- داوود عمر الأنطاكي، بغية المحتاج بالمجرب من العلاج، الطبعة 1، دار الفكر، لبنان، 1995.
- عبد المنعم المصطفى، الأمراض المعدية والغدد الصم والسرطان، طبعة 1، 1990 المؤسسة العربية للدراسات و النشر، بيروت، 1990.
- محمد إسماعيل محمد وآخرون، أساسيات علم الحيوان، طبعة 2، دار الفكر العربي، القاهرة، 2007.
- محمود الحاج قاسم محمد، البيئة والأوبئة في التراث الطبي العربي الإسلامي، الطبعة 1، دار ماشكي، العراق، 2020.

2 - المقالات :

- إسحاق بلقاضي، أدوات حماية الأمن الصحي الدولي في إطار اللوائح الصحية الدولية، مجلة الدراسات القانونية مخبر السيادة والعولمة، جامعة المدية، الجزائر، المجلد الرابع، العدد الأول، جانفي، 2018.

- أسماء محمد الذنفور، منال رمضان شعيب، إبراهيم محمد أبوكردوغة، البشير أحمد الجطلاوي، التباين في معدلات الإصابة بالتهاب فيروس الكبد الوبائي حسب الأعوام بمدينة مصراتة، مجلة شمال إفريقيا للنشر العلمي، مجلد2، العدد3، ليبيا، 2024.
- أمل توهامي، التغطية الإعلامية لحملة التطعيم ضد الحصبة والحصبة الألمانية في الصحافة الجزائرية وانعكاساتها على التنمية الصحية: جريدة الشروق اليومي أيام الحملة نموذجاً "، مجلة الرسالة للدراسات الإعلامية، المجلد5، العدد2، جامعة العربي التبسي، تبسة، الجزائر، 2021.
- إنجي أحمد عبد الغني مصطفى، أثر السياسات الدولية على إدارة منظمة الصحة العالمية لأزمة كورونا، المجلة العلمية لكلية الدراسات الاقتصادية والعلوم السياسية، مجلد6، العدد12، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية، 2021.
- إيمان دني، دور المنظمات العالمية في مواجهة الأزمات المتجددة الراهنة (منظمة الصحة العالمية و جائحة كورونا نموذجاً) (المجلة الجزائرية للأمن و التنمية، المجلد12، العدد3، تبسة، الجزائر، 2023.
- إيناس أحمد سامي عبد العظيم الصادق، مكافحة منظمة الصحة العالمية لجائحة كورونا من خلال قانون المنظمات الدولية (دراسة تطبيقية) مجلة روح القوانين، القانون الدولي العام، كلية الحقوق، جامعة طيبة السعودية، العدد130، 2023.
- بدر الدين عبد الله حسن محمد، إشكالية تطبيق المعاهدات واللوائح الصحية الدولية في مجال مكافحة الأوبئة، مجلة العلوم القانونية والاجتماعية، الجامعة الإسلامية، المدينة المنورة، كلية الأنظمة والدراسات القضائية السعودية، المجلد السادس، العدد الثاني، جوان، 2021.
- بشرى محمد الزوبعي، وباء الانفلونزا الإسبانية وأثره على الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية في البلاد بعد الحرب العالمية الأولى، مجلة المقدمة للدراسات الانسانية والاجتماعية، المجلد 07، العدد 02، جامعة باتنة1، الحاج لخضر، باتنة، الجزائر، 2022.
- بوتفوشات حياة، وضعية الأمراض المعدية بالجزائر، مجلة الحكمة للدراسات الاجتماعية، المجلد 02، العدد 04، مؤسسة كنوز الحكمة للنشر والتوزيع، 2014.
- حسن منديل حسن، إصلاح الجائحة بين اللغة والفقه ومنظمة الصحة العالمية، مجلة الكلم، المجلد06، العدد 012021.
- رجب عبد المنعم متولي، منظمة الصحة العالمية وعالم ما بعد وباء كورونا، مجلة كلية الشريعة والقانون، العدد الخامس والأربعون، جامعة الأزهر، مصر، 2022.
- شماني أحمد، درواش رابح، تطور مستويات التغطية التطعيمية للأطفال في الجزائر وأهم العوامل المحيطة بها حسب المسوح الوطنية المنجزة المتعلقة بمتابعة الأطفال، مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية، العدد 29، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، الجزائر، 2017.

- عبد الرحمان قنشوية، أزمة كوفيد 19: الحاجة إلى الإعلام العلمي، مجلة العلوم الإنسانية، المجلد 21، العدد 1، الجزائر، 2021.
- علامة صليحة، تاريخ الأوبئة في الجزائر (الطاعون، الجذري، التيفوس، الملاريا)، مجلة القرطاس، العدد الثاني، جامعة الجزائر، 2015.
- فؤاد بن أحمد عطاء الله، فهرس المؤلفات في الوباء والطاعون دراسة بيبليوغرافية، مجلة الاجتهاد للدراسات القانونية والاقتصادية، مجلد 09، العدد 04، 2020.
- فؤاد محمد الدواش وآخرون، تحليل النشاط المرجعي لتصور معيار مقترح لوحدة دراسية عن الجائحات في مناهج سلطة عمان، مجلة كلية التربية، المجلد 1، جامعة أسيوط، مصر، 2023.
- فيروز بن ذيب، مصطفى باديس أوكيل، وباء الجذري في الأندلس من ق 5هـ / 11م إلى ق 8هـ / 14م، مجلة المعارف المجلد 19، العدد 01، جامعة الشهيد حمة لخضر، الوادي، الجزائر، 2024.
- قاسمي سمير، الوقاية من المخاطر الصحية ذات الانتشار الدولي في ظل اللوائح الصحية الدولية والقانون 18/11، مجلة الدراسات القانونية والسياسية، جامعة المدية، الجزائر، المجلد 06، العدد 02، جوان 2020.
- لهلاي سلوى، المشهد الوبائي في الجزائر ما بين 1518 إلى 2020 دراسة كرونولوجية تاريخية لأهم الأوبئة، مجلة وحدة البحث في تنمية الموارد البشرية، المجلد 17، العدد 1، جامعة محمد لمين دباغين، سطيف، الجزائر، 2022.
- ماجدة جاسم الحسين، فايق حسن محمد، التحليل الجغرافي للأمراض والأوبئة في العالم من عام 1918 / 2018، مجلة الأستاذ للعلوم الإنسانية والاجتماعية، مجلد 61، العدد 4، كلية التربية ابن رشد للعلوم الانسانية، بغداد، العراق، 2022.
- محمد ربوح، جائحة الكورونا (كوفيد 19). الرياضة المنزلية أكثر من ضرورة، مجلة المنظومة الرياضية، المجلد 7، العدد 2، الجزائر، 2021.
- منال بوكورو، آليات التعاون الدولي في مجال مكافحة الإرهاب البيولوجي، مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية، مجلد 23، العدد 1، جامعة الحاج لخضر، باتنة، الجزائر، 2022.
- هاجر بغالية، فيروس كورونا وعلاجه باستعمال الأعشاب الطبية: دراسة أنثروبولوجية، مجلة أنثروبولوجية، مجلد 08، عدد 02، الجزائر، 2022.

3 - المذكرات والرسائل الجامعية:

1-3/ أطروحات الدكتوراه:

- خير الدين سعيدي، المجاعات والأوبئة في الجزائر خلال العهد العثماني (1700.1830م)، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه قسم التاريخ، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة 8ماي 1945، قالمة، الجزائر، 2018/2019.

2-3/ مذكرات الماستر:

- بشينة بروق، الثقافة الصحية ودورها في الوقاية من الأمراض الوبائية، دراسة ميدانية بمستشفى ابن زهر، مذكرة ماستر تخصص الاجتماع الصحة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة 8ماي 1945، قالمة، الجزائر، 2021/2022.

- بن عسلون زهرة، بلهزليجهاد، المرض والوباء من خلال المؤلفات الطبية بالغرب الإسلامي القرنين 4هـ . 8هـ / 10م . 14م، مذكرة ماستر، تخصص العلوم الإنسانية، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة ابن خلدون، تيارت، الجزائر، 2020.

- بورحلة كوثر، دور منظمة الصحة العالمية في حماية الصحة وترقيتها، مذكرة ماستر، تخصص قانون عام، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس، الجزائر، 2020/2021.

- حمانة حياة، تداعيات جائحة كورونا على المجتمع الحضري: الإكراهات والرهانات، دراسة حالة مدينة تبسة، مذكرة ماستر، تخصص تهيئة حضرية، كلية العلوم الدقيقة والعلوم الطبيعية والحياة، جامعة العربي التبسي، تبسة، الجزائر، 2021/2022.

- زروقي مريم، إشكالية التعاون الدولي في ظل جائحة كوفيد - 19: دراسة في جهود منظمة الصحة العالمية، مذكرة ماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، تخصص تعاون دولي، جامعة أحمد بوقرة، بومرداس الجزائر، 2021/2022.

- عائشة مساعدي، دور منظمة الصحة العالمية في تعزيز الأمن الصحي العالمي في ظل جائحة كورونا (كوفيد19)، مذكرة ماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم العلوم السياسية، جامعة العربي التبسي، تبسة، الجزائر، 2021/2022.

- عيساوي نور الملاك، عمراني رميساء، الحماية الدولية للأشخاص عديمي الجنسية، مذكرة ماستر، تخصص قانون أعمال، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة 8ماي 1945، قالمة، الجزائر 2023-2024.

- فريدة قافي، دور منظمة الصحة العالمية في حفظ حق الإنسان في الصحة، مذكرة ماستر، تخصص قانون دولي، جامعة بسكرة، الجزائر، كلية الحقوق والعلوم السياسية 2020، 2021.

- مادن أحمد، أثر الأوبئة العالمية على التنمية المستدامة، مذكرة ماستر، تخصص قانون البيئة والتنمية المستدامة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة ابن خلدون، تيارت، الجزائر، 2020/2021.

- مروش عزيزة وبلخامسة زينب، الآليات القانونية الدولية النازمة للحق في الصحة - منظمة الصحة العالمية نموذجاً، مذكرة ماستر، تخصص قانون عام، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة 8ماي 1945، قالمة، الجزائر 2023/2024.

- مسعود عبد الصمد والعمرى وداد، النظام القانوني لمنظمة الصحة العالمية، مذكرة ماستر في الحقوق، تخصص قانون دولي، جامعة بسكرة، الجزائر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، 2021/2022.

4 - المواقع الإلكترونية:

- تاريخ الإطلاع (2025-02-21 على الساعة 13:55)

<https://www.who.int>

- تاريخ الإطلاع (2025-06-01 على الساعة 22:14) <https://www.aljazeera.net/health>

- تاريخ الإطلاع (2025-06-01 على الساعة 11:38) <https://www.emro.who.int>

- تاريخ الإطلاع (2025-06-10 على الساعة 18:43) <https://medicalguidelines.msf.org>

- تاريخ الإطلاع (2025-03-13 على الساعة 23:44) <https://www.emro.who.int/ar/health-topics/filariasis/index.htm>

- تاريخ الإطلاع (2025-03-13 على الساعة 15:44)

<http://www.moh.gov.sa/HealthAwareness/EducationalContent/Diseases>

- تاريخ الإطلاع (2025-03-13 على الساعة 17:00)

- [https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/chagas-disease-\(american-trypanosomiasis\)](https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/chagas-disease-(american-trypanosomiasis))

- تاريخ الإطلاع (2025-03-01 على الساعة 07:11) <https://www.fao.org/partnerships/fao-un-system/UN-Partners/fao-and-who/ar>

- تاريخ الإطلاع (2025-03-01 على الساعة 22:11) الصندوق الدولي للتنمية

[الزراعية](https://ar.wikipedia.org/wiki/الزراعية)

- تاريخ الإطلاع (2025-03-11 على الساعة 13:33) منظمة الأمم المتحدة لتنمية الصناعية <https://ar.m.wikipedia.org/wiki/الصناعية>
- تاريخ الإطلاع (2025-03-15 على الساعة 11:11) الأمم المتحدة https://ar.m.wikipedia.org/wiki/الأمم_المتحدة
- تاريخ الإطلاع (2025-03-23 على الساعة 19:24) منظمة الأغذية للبلدان الأمريكية https://ar.m.wikipedia.org/wiki/منظمة_الأغذية_للبلدان_الأمريكية
- تاريخ الإطلاع (2025-03-27 على الساعة 22:11) <https://www.iaea.org/ar/min-nahn/munazamat-alsihat-alealamiati-munazimat-alsihat-lilbuldan-alamriki>
- تاريخ الإطلاع (2025-03-28 على الساعة 10:22) <https://arab.vet/>
- تاريخ الإطلاع (2025-03-27 على الساعة 17:55) <https://www.aljazeera.net/encyclopedia/2016/7/6>
- تاريخ الإطلاع (2025-03-29 على الساعة 13:20) <https://democraticac.de>
- تاريخ الإطلاع (2025-04-03 على الساعة 12:56) <https://www.unicef.org/egypt/ar/press-releases/who-and-unicef-partner-pandemic-response>
- تاريخ الإطلاع (2025-04-01 على الساعة 11:20) <https://www.who.int/ar/news/item/21-07-1441-ice-who-joint-statement-an-unprecedented>
- تاريخ الإطلاع (2025-04-01 على الساعة 15:00) <https://www.wipoint/en/web/global-nealth>

6 - مراجع باللغة الأجنبية:

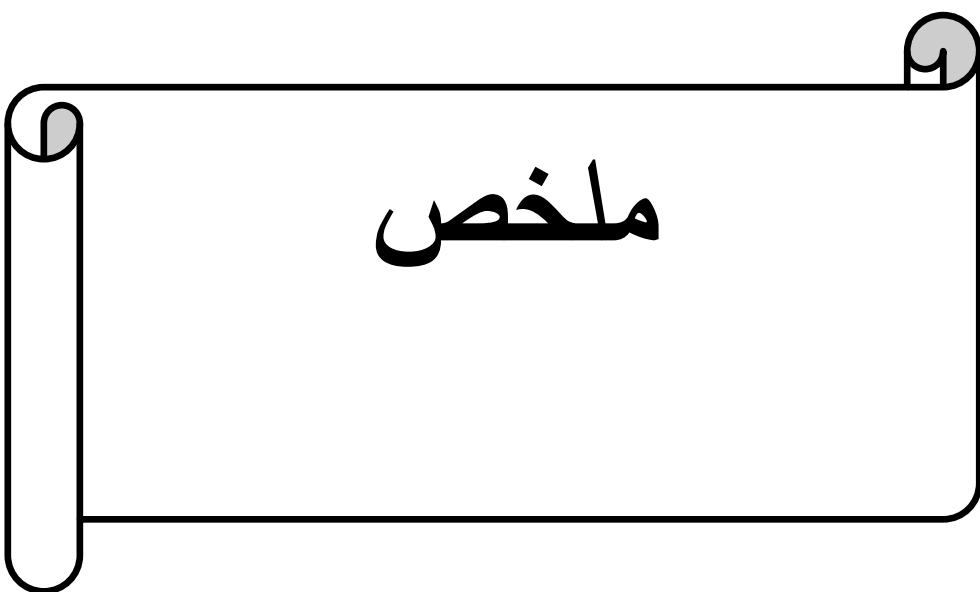
HebaliSamiha ,Situation de la fasciolosedans la région de Djelfa ,prévalence et risque sur la santéhumaine ,Agropastoralisscientiajournal2023 , 001_072
.,Djelfa ,Algerie

فهرس المحتويات



الصفحة	العنوان
1	مقدمة
8	الفصل الأول: الإطار المفاهيمي لمنظمة الصحة العالمية والأوبئة
11	المبحث الأول: الإطار المفاهيمي لمنظمة الصحة العالمية
11	المطلب الأول: مفهوم منظمة الصحة العالمية
12	الفرع الأول: تعريف منظمة الصحة العالمية
16	الفرع الثاني: مبادئ منظمة الصحة العالمية
17	المطلب الثاني: أجهزة ووظائف منظمة الصحة العالمية
17	الفرع الأول: أجهزة منظمة الصحة العالمية
25	الفرع الثاني: وظائف منظمة الصحة العالمية
26	المبحث الثاني: الإطار المفاهيمي للأوبئة
26	المطلب الأول: مفهوم الوباء و المصطلحات المشابهة له
27	الفرع الأول: تعريف الوباء
29	الفرع الثاني: المصطلحات المشابهة له
31	المطلب الثاني: أنواع الأوبئة
31	الفرع الأول: الأوبئة الفيروسية
35	الفرع الثاني: الأوبئة البكتيرية
38	الفرع الثالث: الأوبئة الطفيلية
41	خلاصة الفصل الأول
43	الفصل الثاني: جهود منظمة الصحة العالمية للتصدي للأوبئة - وباء كورونا نموذجاً - كوفيد 19 -
44	المبحث الأول: الاتفاقيات الدولية لمنظمة الصحة العالمية للتصدي للأوبئة
44	المطلب الأول: التنظيم القانوني لمكافحة الأوبئة وفقاً للوائح الصحية الدول
45	الفرع الأول: اللوائح الصحية الدولية كإطار قانوني في مكافحة الأوبئة
47	الفرع الثاني: القواعد الإجرائية والمؤسسية والمسؤوليات الدولية لمكافحة الأوبئة
52	المطلب الثاني: الاتفاقيات الدولية حول تحقيق الأمن الغذائي والتنمية المستدامة
53	الفرع الأول: الاتفاقيات المتعلقة بالتغذية والأمن الغذائي

63	<u>الفرع الثاني: الاتفاقيات المتعلقة بالتعليم والصناعة والتنمية الصحية</u>
67	<u>المطلب الثالث: الاتفاقيات المبرمة مع المنظمات الصحية والعلمية والمهنية</u>
67	<u>الفرع الأول: الاتفاقيات المبرمة مع المنظمات الصحية والعلمية</u>
76	<u>الفرع الثاني: الاتفاقيات المتعلقة بالصحة المهنية والخدمات البريدية العالمية</u>
81	<u>المبحث الثاني: جهود منظمة الصحة العالمية والعقبات التي واجهتها في</u> <u>التصدي لوباء كوفيد 19</u>
82	<u>المطلب الأول: آليات مكافحة منظمة الصحة العالمية لوباء كورونا</u>
82	<u>الفرع الأول: إجراءات وقائية صادرة عن منظمة الصحة العالمية:</u>
84	<u>الفرع الثاني: الإجراءات المتخذة من طرف منظمة الصحة العالمية بالتعاون مع</u> <u>الدول</u>
85	<u>الفرع الثالث: إجراءات منظمة الصحة العالمية بالتنسيق مع غيرها من المنظمات</u>
87	<u>المطلب الثاني: العقبات التي واجهت منظمة الصحة العالمية في مكافحة وباء</u> <u>كورونا</u>
87	<u>الفرع الأول: السياسات الانعزالية للدول في مواجهة وباء كورونا</u>
88	<u>الفرع الثاني: أثر التنافس الدولي على فعالية دور منظمة الصحة العالمية أثناء</u> <u>وباء كورونا</u>
92	<u>خلاصة الفصل الثاني</u>
94	<u>خاتمة</u>
98	<u>قائمة المصادر والمراجع</u>
106	<u>فهرس المحتويات</u>
-	<u>ملخص</u>



المخلص:

تناولت هذه المذكرة دور منظمة الصحة العالمية في مواجهة الأوبئة من خلال دراسة الجوانب الأساسية التي تُعرف المنظمة مثل مبادئها ومهامها و الأجهزة التي تعمل من خلالها، كما شرحت المذكرة مفهوم الوباء و المصطلحات المشابهة له مثل الطاعون و الجائحة، إلى جانب تصنيف الأوبئة حسب طبيعتها إلى فيروسية، بكتيرية و طفيلية.

أما في الجزء الثاني، ركزت المذكرة على اللوائح الصحية الدولية باعتبارها أداة قانونية مهمة في تنسيق الجهود العالمية لمواجهة الأوبئة مع بيان كيفية تطبيقها، كما تم استعراض مجموعة من الاتفاقيات التي عقدتها منظمة الصحة العالمية مع منظمات دولية أخرى بهدف تعزيز التعاون في المجال الصحي .

و تطرقت الدراسة أيضا إلى الجهود التي قامت بها المنظمة خلال جائحة كوفيد - 19، سواء عبر التدابير المباشرة أو عبر التنسيق مع الدول و المنظمات، كما بينت بعض الصعوبات التي واجهتها مثل غياب التضامن الدولي و تبني بعض الدول لسياسات انعزالية.

وانتهت المذكرة إلى أن قدرة منظمة الصحة العالمية على مواجهة الأوبئة ترتبط بشكل كبير بالتعاون بين الدول واحترامها للاتفاقيات و اللوائح الصحية الدولية مما يجعل التنسيق الدولي أمرا ضروريا لحماية الصحة العامة.

الكلمات المفتاحية: منظمة الصحة العالمية، الأوبئة، الاتفاقيات الدولية، وباء كورونا.

Summary :

This thesis explores the role of the world health organization (WHO) in responding to epidemics. It begins by examining the key aspects that define the organization, including its founding principles, core functions, and structural components. This study also explains the concept of epidemic, distinguishing it from related terms such as outbreak and pandemic, and classifies epidemics based on their nature into viral, bacterial, and parasitic types.

The second part of the thesis focuses on the International Health Regulation (IHR) as a crucial legal tool for coordinating global responses to epidemics. It discusses how these regulations are applied and which bodies are responsible for their enforcement. Additionally, it highlights a number of agreements signed by WHO with other international organizations such as the food and Agriculture Organization (FAO), the international Labour Organization (ILO), and the international Atomic Energy Agency (IAEA), to strengthen health cooperation across borders.

The study also addresses the measures WHO took during the COVID 19 pandemic, both independently and in collaboration with countries and organizations. It discusses the challenges the organization faced, including a lack of global solidarity and the isolationist policies adopted by some nations.

The thesis concludes that the WHO'S effectiveness in dealing with epidemics depends largely on international cooperation and on countries commitment to health regulations and agreements.

Therefore, strong global coordination is essential to safeguarding public health worldwide.

Keywords; World health organization, epidemics, international agreements, coronavirus epidemic.