

أثر جائحة كوفيد-19 (Covid-19) على حقوق الإنسان والمجتمع المدني

محمد علي محمد قيس

جامعة النيلين

مجلة كلية الدراسات العليا

الرقم الدولي الموحد: 1858-6228

المجلد: 16 ، 2021م

العدد: 01



كلية الدراسات العليا
جامعة النيلين

أثر جائحة كوفيد-19 (Covid-19) على حقوق الإنسان والمجتمع المدني

محمد علي محمد قيس

كلية القانون_جامعة النيلين

المستخلص:

أعلنت منظمة الصحة العالمية في 11 مارس/آذار 2020م، أن مرض "كوفيد-19" (Covid-19) الناتج عن فيروس "كورونا" المستجد – الذي ظهر للمرة الأولى في ديسمبر/كانون الأول 2019م في مدينة ووهان الصينية – قد بلغ مستوى الجائحة، أي الوباء العالمي، ودعت المنظمة الحكومات إلى اتخاذ خطوات عاجلة وصارمة لوقف انتشار الفيروس، فسارعت الدول إلى اتخاذ حزمة من الإجراءات للحد من تفشي هذا الفيروس؛ لأن القانون الدولي لحقوق الإنسان يكفل لكل شخص الحق في أعلى مستوى من الصحة، ويلزم الدول باتخاذ تدابير لمنع تهديد الصحة العامة، وتقديم الرعاية الطبية واللقاح المناسب إذا كان لذلك ضرورة، بناءً على أدلة علمية، ولا يكون تطبيقها تعسفاً، ولفترة زمنية محددة، وتحترم كرامة الإنسان، وتكون قابلة للمراجعة ومتناسبة من أجل تحقيق الهدف المنشود. وكل ذلك في الإطار القانوني، فتهدف هذه الدراسة إلى توضيح أثر جائحة كوفيد-19 على حقوق الإنسان والمجتمع المدني، في المجال الطبي، والحقوق الشخصية، وفي المجال الاقتصادي، وفق المعايير العالمية في الاتفاقيات الدولية المختلفة، وكذلك من خلال التقارير الدولية والإقليمية التي تناولت تقييم حالة حقوق الإنسان والمجتمع المدني، ذات الصلة بجائحة كوفيد-19. ومن أهم النتائج التي استخلصناها من هذه الدراسة، يجب على المختصين في المجال الصحي إتباع التشخيص الدقيق؛ لكي يكونوا فكرة دقيقة عن علة المريض، ثم يقومون بسلوك القواعد العلمية الدقيقة التي تقول بها العلوم الطبية لعلاج المرضى، للابتعاد قدر الإمكان عن الاحتمالات والتوقعات والاجتهادات. ومن أهم التوصيات التي أوصينا بها، ينبغي على الحكومات أن تقدم للجمهور معلومات دقيقة وشفافة عن فيروس كوفيد-19 دقيقة، وفي وقتها المناسب، وأن تكون الإجراءات والأعمال التي تنفذها متسقة مع مبادئ حقوق الإنسان.

الكلمة المفتاحية: كوفيد-19- حقوق الإنسان - المجتمع المدني.

مقدمة

الوباء مرض معد سببه فيروس كورونا المستجد الذي اكتشف أول مرة في ديسمبر/كانون الأول 2019. ففيروسات كورونا هي عائلة فيروسية تسبب التهابات تنفسية. فأثار فيروس كورونا المستجد (Covid-19) خطيرة بالنظام الاقتصادي والاجتماعي السائد عالمياً، ما يجعل كورونا لا مجرد مرض أو وباء ننتظر له مصلاً، بل أصبح يفتح أبواباً واسعة لتغيرات في النظرة الاجتماعية العامة وهو الأمر الذي سنسعى دراسة أبعاده عبر هذه الورقة.

تعتبر السلامة الجسدية من أهم الحقوق الجوهرية للإنسان، ولهذا تحظى الصحة والسلامة بأهمية بالغة في حياة الأفراد والشعوب، ولهذا فإن الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الصادر عام 1948م اعتبر حق الحياة حقاً أساسياً لجميع الأفراد بدون استثناء، ولتجسيد ذلك تسعى الحكومات جاهدة لتوفير مختلف الخدمات الصحية من خلال المستشفيات الجاهزة سواء بالعناصر البشرية أو بالعناصر المادية. وموضوعنا الذي يتناول صحة الإنسان في ظل وباء كوفيد-19 (Covid-19) هذا

أهمية الدراسة:

تبرز أهمية هذا الموضوع بأنه حديث العصر وشغله الشاغل؛ لأنه ذو علاقة مباشرة بكرامة الإنسان المتمثلة في صحته ومعيشته، فتكريم الإنسان يكون بالمحافظة على صحته ونفسه وعدم التفريط فيها، وحمايتها من الإصابة بأي أضرار، وتفويره مصدر عيش تحفظ كرامته، والاتجاه السائد في جميع بلدان العالم يواجه ظاهرة تأثير حقوق الإنسان والمجتمع المدني في نطاق تطور المسؤولية، فالوضع الذي فرضته جائحة كوفيد-19، يدل على أن حقوق الإنسان في ظل المسؤولية غير قادرة لوحدها على ضمان تلك الحقوق من الأخطار والأخطاء والأضرار التي تواجه الجماعة والفرد، الأمر الذي يحمل المشرع يفكر جيداً إلى وضع قوانين خاصة ينظم المسؤولية في حالة فواجع الكوارث والأوبئة. ولهذا فإن هذه الدراسة تأتي لتوضيح الانعكاسات الدولية على أوضاع حقوق الإنسان والمجتمع المدني، في ظل جائحة كوفيد-19.

اهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة التعرف على المتغيرات الدولية التي أحدثتها جائحة كوفيد-19 وكان لها تأثير على حقوق الإنسان والمجتمع المدني، وإبراز أهم التطورات التي حدثت على المستوى الدول في مجال حقوق الإنسان والمجتمع المدني.

مشكلة الدراسة:

إن الوضع الوبائي الذي وصل إلى أوجه في 11 مارس/آذار 2020م، بعد إعلان منظمة الصحة العالمية أن تفشي مرض كوفيد-19 الناتج عن فيروس كورونا المستجد - الذي ظهر للمرة الأولى في ديسمبر/كانون الأول 2019م في مدينة ووهان الصينية - قد بلغ مستوى الجائحة أو الوباء العالمي وشكل تحدياً للحكومات المعاصرة التي تنادت لمحاربه بكل ما أوتيت من قوة في المجال الصحي والاقتصادي، وصاحب هذه الحرب المساس بحقوق الإنسان والمجتمع الدولي، فرضتها، تدخلات

الإدارة في الجانب الاقتصادي، وكذلك التدخلات الطبية، على جسم وحياة الإنسان، فإن الضوابط التي تحمي المريض في الحالات التي يرتكب فيها الطبيب أخطاء من شأنها المساس بصحة المريض وفي بعض الأحيان تؤدي إلى وضع حد لحياته، قيام مسؤوليته الطبية، وكذلك المستشفى.

منهج الدراسة:

استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، الذي يساعد على فهم المدخلات والمخرجات الرسمية أثر جائحة كوفيد-19 المستجد عمت أغلب الكرة الأرضية، وانعكاسها على حقوق الإنسان والمجتمع المدني.

الدراسات السابقة:

هناك دراسات مرتبطة بالموضوع محل الدراسة ومنها ما يأتي:

1. دراسة (خالد 2020م) تناولت الدراسة الأدوات الدستورية والتشريعية لمواجهة وباء فيروس كورونا المستجد في النظام القانوني الكويتي، وكيفية تعاملت دولة الكويت لمواجهة الأزمة الصحية العالمية من الناحية القانونية من خلال الأدوات الدستورية والتشريعية السارية في دولة الكويت.
2. دراسة (أنس 2020م) تناولت الدراسة تأثير جائحة فيروس كورونا على عقد العمل بين الظروف الطارئة والقوة القاهرة، وذلك من خلال تأثيرات جائحة فيروس كورونا المستجد على عقد العمل في دولة الكويت، من خلال نظريتي الظروف الطارئة والقوة القاهرة في ظل قانون العمل الكويتي رقم 6 لسنة 2010م

3.

خطة الدراسة:

تأتي هذه الورقة لتتناول دراسة موضوع (جائحة كوفيد-19-Covid-19) وأثرها على حقوق الإنسان والمجتمع المدني في ثلاثة محاور هي:

المجال الطبي.

مجال حقوقه الشخصية.

المجال الاقتصادي.

فنقسم الدراسة إلى ثلاثة مطالب:

المطلب الأول: أثر جائحة كوفيد-19 على حقوق الإنسان والمجتمع المدني في المجال الطبي

المطلب الثاني: أثر جائحة كوفيد-19 على حقوق الإنسان والمجتمع المدني في مجال الحقوق الشخصية

المطلب الثالث: أثر جائحة كوفيد-19 على حقوق الإنسان والمجتمع المدني في المجال الاقتصادي

المطلب الأول

أثر جائحة كوفيد-19 على حقوق الإنسان والمجتمع المدني في المجال الطبي

أولاً: التزامات ذات الصلة بالتوظيف الطبية

يقع على عاتق الطبيب مسؤولية البحث عن موطن الداء عند المريض الذي يخضع تحت عنايته، وأن يتبع التشخيص الدقيق للحالة التي تحت يده، لكي يكون فكرة دقيقة عن علة المريض، ثم يقوم بسلوك القواعد العلمية التي تقول بها العلوم الطبية لعلاج مثل الحالة المرضية التي تحت يده، لئلا يتعد قدر الإمكان عن الاحتمالات والتوقعات والاجتهادات. ولهذا يجب على الطبيب المحافظة على السلامة الجسدية للمريض، من خلال قواعد واسس

ومبادئ مهنة الطب، يقوم بالعناية والمتابعة الحثيثة لعلاج للمريض.(الحويلة، 2020م)

1- مراعاة اسس المهنة الطبية:

يجب على الطبيب أن يقدم للمريض علاجاً لحالة المريض وفق نتيجة التحاليل والتشخيص، بما يتطابق مع العلوم الطبية، فليس له أن يبرر خطئه بجهله بأصول المهنة أو بالدواء المناسب أو استخدام أجهزة غير مناسبة أو قديمة، فعلى الطبيب القيام بمتابعة مستمرة عن ما توصل إليه علم الطب في تخصصه حول أحدث الطرق للعلاج، فمتى تحقق أن الطبيب قد تتبع أصول المهنة وبذل كل ما وفي سعه من حرص وحذر ويقظة، لا يسأل حتى وإن فشل في العلاج.(كامل، 2005م، محمد 2005م)

2- المحافظة على سلامة المريض الجسدية:

يجب أن يدرك الطبيب أنه يتعامل مع بشر، فيقتضي أن يراعي التناسب بين مخاطر العمل الطبي الذي يتوقعه وبين النتائج التي يرد الوصول إليها، فصحة المريض الجسدية هي التي تجعله يقبل أي تدخل طبي، فيجب على الطبيب الحذر حين معالجة المريض وعدم تعرضه لأي خطر مهما كان نوعه، فالغاية لا تبرر الوسيلة، فمحاولة الوصول إلى شفاء المريض من علته لا يبرر للطبيب التسبب في علة أخرى قد تكون أكبر من التي عالجهها. (أحمد، 2007م)

3- العناية ومتابعة العلاج:

يقع على الطبيب واجب رعاية المريض إلى أن يتمثل للشفاء، والعمل على تخفيف الألم عنه، ومعاملته بكل عطف وحنان، واحترام شخصيته وكرامته، وبعيداً عن التمييز، وأن يتابع عملية الفحص والتشخيص ووصف الدواء والمراقبة وتوجيه المريض إلى ما يجب فعله وما عليه

سيتم تناول الطبيعة القانونية للالتزام الطبي، وذلك لوجود اتجاهين في هذه المسؤولية هل هي التزام ببذل عناية أو التزام بتحقيق نتيجة.

1- التزام الطبيب ببذل عناية:

مهنة الطب مهنة أخلاقية تجعل الطبيب يحاط بمجموعة من الالتزامات الأساسية التي يترتب عليها حقوق للمريض، فالطبيب مطالب بأن يبذل ما بوسعه لتوفير أقصى قدر من الرعاية الصحية، فلا يلتزم كقاعدة عامة بتحقيق الشفاء؛ لأن مهنة الطب احتمالية، وبالتالي فلا يلتزم على الطبيب نحو المريض إلا ببذل عناية، تخضع القيام بالسلوك التي تفرضاها عليه أقرانه من الأطباء وفي نفس الظروف. فالخطأ الطبي له أهمية في إطار المسؤولية فهو أساس قيامها ونشوتها، وبالتالي لا يسأل الطبيب ما لم يكيف عمله بأنه خطأً. (المهدي، 2005م)

ولهذا يقع على عاتق الطبيب التزام تجاه المريض وفق ما أجمع عليه الفقه القانوني، بأن يبذل عناية الرجل العادي وفقاً لقواعد المسؤولية، (القاسم، 1981م) وهي عناية أمثاله في المجال المهني، وبجهود تتفق في غير الظروف الاستثنائية مع ما يجري عليه في المجال الطبي، فيقاس ذلك من خلال التزام الطبيب بالقواعد والإجراءات والسلوك المهنية، التي تفرضاها عليه مهنته وما جرت عليه عادة الأطباء في نفس الظروف. ويأخذ في الحسبان العوامل والاعتبارات التي تخرج عن إرادة الطبيب، في تحقيق شفاء المريض مثل المكان، والمعدات حسب الإمكانيات المتاحة، والدم المنقول، ومناعة جسم المريض وأن يكن عالماً بما وصل إليه التطور العلمي (حجازي، 2008م)

2- التزام الطبيب بتحقيق نتيجة:

تركه، وأن يراعي حالة المريض الخطرة والتعامل معها بحالة التي قد لا تحتتمل التأجيل. (حجازي، حبيب، 2003م)

التزام الطبيب بأخذ رضا المريض:

ويقع على عاتق الطبيب التزام بالحصول على رضا المريض قبل مباشرته لأي تدخل طبي، إلا في حالة الضرورة أو الاستعجال، والأصل أن يصدر الرضا من المريض نفسه، ويستثنى من ذلك إن كانت حالته لا تسمح له بالتعبير عن رضاه في الوقت المناسب، وبالتالي يؤخذ رضاه ممثله القانوني. (عجاج، 2004م)

4- التزامات الطبيب بإعلام المريض:

يجب الطبيب الموظف في المستشفى أن يحيط مريضه بكافة المعلومات المتعلقة بمرضه، لكي يحاط المريض بوضوح بكل ما يتعلق بالتدخل الطبي على شخصه، وللمريض حق القبول أو رفض هذا التدخل، وذلك لما فيه احترام الشخصية الإنسانية والمعنوية للمريض، فالإخلال بهذا الواجب بعد مساساً خطيراً بهذا الحق. (يوسف، 2008م)

5- الالتزام بالحفاظ على السر الطبي للمريض:

يعتبر السر الطبي للمريض واجب مهني وأخلاقي، على الطبيب عدم إفشائه، والاحتفاظ بالسر الطبي لا يعني فقط عدم الإفشاء، بل على الطبيب أن لا يسمح لأحد الاطلاع على وثائق المريض، سواء أحضرها المريض أو توصل إليها الطبيب عن طريق ممثله القانوني. ويمتد التزام الطبيب بكتمان السر الطبي للمريض حتى في الظروف التي حدث فيها المرض (الشامي، 1994م، الشامي، 2005م)

ثانياً: الطبيعة القانونية لالتزام الأطباء

فائقة لكي لا يقع في أي خطأ، كما يجب أن يتأكد من نتيجة التحاليل بصورة واضحة ومحددة للمريض. وحيث أن الالتزامات المتعلقة بالإنسانية الطبية، وأن هناك طرف ضعيف وهو المريض، فالأخير يعفى من عبء الإثبات بتقصير الطبيب، ولهذا يكون الطبيب ملزم بتحقيق نتيجة. (الناصر، 2004م)

ثالثاً: مسؤولية المستشفى تجاه المريض:

ساد منذ أن نشأت المسؤولية وتطورت قاعدة بأن الخطأ يعتبر الأساس لقيام مسؤولية الإدارة القانونية، فالخطأ المرفقي هو الخطأ الذي يشكل إخلالاً بالالتزامات وواجبات قانونية سابقة عن طريق التقصير والإهمال الذي يسند إلى المرفق ذاته، (عبد الملك، 2011م) ومع التطور الذي عرفته الإدارة بأجهزتها المادية والبشرية، وكذلك التطور الذي صاحب التكنولوجيا في المجال الطبي، جعل لهذه القاعدة استثناء وهو وجود المسؤولية بدون خطأ، وهذا ما سنبينه فيما يأتي:

1- خطأ المستشفى عن سير العمل به:

المستشفى لم يعد مجرد مكان يأوي المرضى والمصابين فحسب، بل يقوم بعدة نشاطات طبية وفنية وإدارية. هذه طبيعة شخصية المستشفى المعنوي، وبالتالي يقع عليهما واجب تقديم كل ما بوسعهم لتحقيق أكبر قدر ممكن من الرعاية الضرورية للمرضى. فقد يلحق بالمريض أثناء تواجده بالمستشفى بضرر بسبب تلك الآلات أو الأجهزة التي يستخدمها الكوادر الطبية أثناء قيامهم بالعمل الطبي، وذلك يعود بوجود عيب أو عطل في الأجهزة والآلات، وهنا تقع المسؤولية على المستشفى، فيلتزم المستشفى بسلامة المريض من الأضرار التي تسببها تلك الأجهزة والآلات أو نظافتها، وصحة الأغذية المقدمة للمريض وكذلك عن حالة

سبق القول بأن الطبيب ملزم تجاه مريضه ببذل عناية، لكن هذه القاعدة لم تأخذ على إطلاقها فقد خرج القضاء الفرنسي على هذه القاعدة وقرر بأن الطبيب ملزم بتحقيق نتيجة بصورة استثنائية، مراعيًا في ذلك التوازن بين المريض والطبيب، فما يتعلق بالمسؤولية بدون خطأ، حيث يقع على عاتق الطبيب التزام بتحقيق نتيجة معينة لتدخله الطبي، وعدم تعرض المريض لأي خطر من للأدوات والأجهزة التي استعملها. فينحصر التزام الطبيب بتحقيق نتيجة وفقاً لمعيار القضاء الفرنسي، هو تحقيق الطبيب للهدف الذي من أجله باشر عمله الطبي، وعدم تعرض المريض لأي خطر من إجراء ما يستخدم من أدوات ومعدات وأجهزة، وما نقله من دم أو غيره إلى جسم المريض. (أحمد، 2008م)

فتتحقق التزام الطبيب بتحقيق نتيجة في حالات استثنائية كنقل الدم، فالطبيب مطالب أن ينقل للمريض دم نظيف خالي من أي ميكروبات أو فيروسات أو أمراض، وان يتطابق مع فصيلة دم المريض، وهذا ما قضى به القضاء الفرنسي بشأن التزام الطبيب بتحقيق نتيجة، في قضية نقل دم ملوث بفيروس السيدا، وتلى بعد ذلك العديد من القرارات التي صدرت في هذا المجال في فرنسا. (مراد، 2007م)

وينحصر مفهوم الالتزام بتحقيق نتيجة إلى سلامة المريض من كل ما يعرض لأي أذى من الأدوات والمعدات والأجهزة، وما يعطى من أدوية ولقاحات، والتي يحتل أثرها العدوى تنقل إلى أشخاص آخرين، كذلك الحال في التحاليل الطبية، فإن الطبيب مطالب بتحقيق نتيجة حيث أن الخطأ قد يؤدي بالمريض لعواقب وخيمة، فعلى الطبيب أن يقوم بالتحليل على المريض بكل حذر وحرص وعناية

اساس المسؤولية بدون خطأ.(عبدالباسط،2003م). وإذا كان الخطأ المرفقي يتمثل في إخلال الإدارة بالتزاماتها، فإن أمثلة هذا الخطأ تتعدد وتنوع بتنوع التزامات الإدارة و بتنوع صور الإخلال بها ومن أهمها:

أ- مسؤولية المستشفى بدون خطأ عن المواد والمعدات المستخدمة:

يقع على عاتق المستشفى المسؤولية حالة اصابة المريض بضرر بسبب الآلات أو الأجهزة التي يستخدمها الأطباء أثناء قيامهم بالعمل الطبي، وذلك لوجود عيب أو عطل في الأجهزة والأدوات، فيجب أخذ الحيطة والحذر عند استخدامها لكي لا تسبب أضرار للمريض(الطباخ،2005م)

ب - مسؤولية المستشفى بدون خطأ عن الأوضاع الخطرة:

مسؤولية المستشفى بدون خطأ تشمل حالات العدوى بالأمراض أثناء التواجد بالمستشفى، وتثور المسؤولية في هذا الصدد عن التعويض لخطر انتقال فيروس لأحد المرضى والعاملين بالمستشفى من تلوث الوسائل المستعملة، وقد طبقت محكمة ديجون Dijon في حكمها المؤرخ 1964/5/20م المسؤولية بدون خطأ، باعتبار أن المؤسسة الصحية مسؤولة عن كل ضرر يقع للمتبرع أو المتبرع له عن أي ضرر نابع عن عملية نقل الدم حتى إن لم يثبت أي خطأ في مواجهة المؤسسة الصحية، ونفس الشيء في حالات الوباء المعدي من مريض لآخر؛ لأن المستشفى ملزم بحماية المريض وسلامته.(عبد الحميد2008م)

المطلب الثاني

أثر جائحة كوفيد-19 على حقوق الإنسان والمجتمع المدني في مجال الحقوق الشخصية

التأخر أو الإهمال في استقبال المريض أو عدم كفاية الكوادر الطبية المتخصصة، واعر مجلس الدولة الفرنسي أن بمسؤولية المستشفى عن الأضرار عن امتناع إدارة المستشفى استقبال المرضى ومعالجتهم بحجة عدم قدرة المستشفى استيعاب التوافدين إليها.(قاسم،1989م)

2- مسؤولية المستشفى بدون خطأ:

إن الخطأ هو اساساً قانونياً لتحمل الشخص المعنوي(المستشفى) والشخص الطبيعي(الطبيب) فيها المسؤولية، وفي المقابل هناك واقع فرض نفسه وهو حدوث أضرار لا تستند لأي خطأ، وذلك لتحمل عبء التعويض عن الضرر اللاحق حتى في غياب الخطأ أو في حالة استحالة إثباته.

لقد درجة مجلس الدولة الفرنسي في قضائه على اشتراط الخطأ الجسيم لقيام مسؤولية المستشفى عن أخطاء الأطباء التابعين له، أما في الأعمال الإدارية فإن مجلس الدولة اكتفى بالخطأ البسيط لتعويض الأضرار، ولكن التطور السريع في المجال الطبي إلى ضرورة الخروج عن هذا المبدأ، فاعترف بالخطأ الاستثنائي وهو المسؤولية الإدارية بدون خطأ(عبدالحميد،2007م). هذه المسؤولية نظرية تكميلية استثنائية تهدف إلى المحافظة على التوازن بين امتيازات الإدارة وحقوق الأفراد هذا من جهة ومن جهة أخرى يكون الضرر الذي نتج عن هذه المسؤولية ضرر غير عادي واستثنائي وصل درجة معينة من الخطورة. يكفي فيها الضحية إثبات وجود علاقة سببية بين الضرر وعمل الإدارة. اعتناق مجلس الدولة الفرنسي للمسؤولية دون خطأ سنة 1993م، في حكم Bianchi حيث قبل مجلس الدولة الفرنسي إمكانية مساءلة السلطات الطبية العامة عن الأضرار التي تحدث بسبب التشخيص والعلاج على

1- الحق في الحياة:

يشتبه في إصابتها باستخدام قضبان حديدية، واعتقال الأشخاص بسبب رفض وضع الأقنعة، وتسيير طائرات بدون طيار فيها مكبرات صوت لتوبيخ الأشخاص الذين يخرجون دون أقنعة.

(<https://www.hrw.org/ar/tag/coronavirus>)

تبنت الحكومة الإيطالية تدابير تقييدية تدريجية منذ أول انتشار لفيروس كوفيد19 في البلاد في أواخر وضعت السلطات عدة بلدات تحت الحجر الصحي الصارم، ومنعت السكان من مغادرتها وسمح للناس بالخروج فقط لشراء المواد الأساسية. في الوقت نفسه، وتم إغلاق جميع المراكز الثقافية (قاعات السينما والمتاحف)، وإلغاء الفعاليات الرياضية والتجمعات العامة. أغلقت الحكومة جميع المطاعم والمتاجر، باستثناء الصيدليات والمحلات الغذائية في كل أنحاء البلاد. أُغْلِقَت أيضًا جميع المدارس والجامعات في جميع أنحاء البلاد. أضافت الكثير من القيود المشددة على التنقل والحريات الأساسية. نالت التدابير قيودًا على السفر باستثناء العمل الأساسي أو لأسباب صحية بناء على ما يصرح به الشخص المعني، فرضت غرامة مالية قيمتها 206 يورو والسجن ثلاثة أشهر على مخالفو السفر.

(<https://www.hrw.org/ar/tag/coronavirus>)

فإذا كان للحكومات سلطة واسعة بموجب القانون الدولي يحظر دخول الزائرين والمهاجرين من دول أخرى. غير أن قرارات حظر السفر المحلية والدولية لها فاعلية محدودة لمنع انتقال العدوى. فحرية التنقل المكفولة في القانون الدولي لحقوق الإنسان، يعطي الحق لكل شخص في مغادرة أي بلد، ودخول بلد ما، وحق كل شخص موجود بشكل قانوني في بلد ما في التنقل بحرية داخل كل أراضي ذلك

الحق في الحياة حق أساسي للإنسان فهو يأتي في مقدمة حقوق الإنسان الأخرى؛ لأنه يبني عليه سائر الحقوق الأخرى كحقوق الاقتصادية، والاجتماعية، والمدنية، والسياسية وغيرها؛ ولهذا يقع على الحكومات، والمجتمعات صيانة هذا الحق، والمنظمات، ولهذا وجدت اتفاقيات ومواثيق دولة، تحمي هذا الحق. (المادة 3 من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، 1948م).

2- الحق في إخضاع الحجر الصحي للمعايير القانونية:

يتطلب القانون الدولي لحقوق الإنسان، أن تكون القيود المفروضة على الحقوق لأسباب تتعلق بالصحة العامة، فيجب أن تكون ضرورية للغاية لتحقيق هدف مشروع، استنادًا إلى أدلة علمية، ومتناسبة مع ذلك الهدف، وليست تعسفية ولا تمييزية عند تطبيقها، ولها مدة زمنية محددة، وتحترم الكرامة الإنسانية، وقابلة للمراجعة، يجب أن تكون القيود المتعلقة بمسائل الحجر الصحي الإلزامي وعزل الأشخاص الذين يحملون الأعراض بما يتماشى مع القانون وضرورية، ومتناسبة. ويجب أن تكون حالات الطوارئ محددة بزمن، وكل تقييد للحقوق يجب أن يراعي الأثر غير المتناسب على مجموعات سكانية أو فئات بعينها. (المادة 6 من إعلان بيروت، 2003م. الميثاق العربي لحقوق الإنسان) مثال ذلك:

(www.hrw.org/ar/tag/coronavirus) الصين، فرضت الحكومة حجرا صحيا واسعا لا يحترم حقوق الإنسان، فقد عبر الكثير من سكان المدن التي فرض عليها الحجر الصحي عن صعوبات في الحصول على رعاية طبية وضرورات حياتية أخرى، وظهرت قصص مخيفة عن الموت والأمراض، أفادت تقارير بأن السلطات استخدمت تدابير احتواء تعسفية مختلفة، شملت إغلاق أبواب منازل العائلات التي

مرضية مدفوعة الأجر لتمكين العمال من رعاية أطفالهم أو أفراد أسرهم المرضى أو كبار السن، أو رعاية أنفسهم وخاصة عندما تكون هناك حالات صحية خطيرة. فبدون مراعاة العمال، قد يواجهوا صعوبات اقتصادية شديدة، ولهذا يجب أن تفعل برامج التأمين الاجتماعي الموسعة، ولإبقاء على كشف المرتبات والحصول على أجر عندما لا يستطيعون العمل بسبب الكساد الناتج عن فيروس كوفيد19. (التورة، 2020م)

4- الحق في ضمان استمرار المساعدات الإنسانية:

بلدان عديدة متضررة من فيروس كوفيد19 توجه مجتمعاتها أزمات مالية كبيرة؛ وبالتالي يعتمد العديد من الناس في تلك البلدان المنكوبة بالأزمات على المساعدات الإنسانية من أجل البقاء. فينبغي على الحكومات ضمان عدم تأثر الدعم المقدم من الضمان الاجتماعي والتأمينات الاجتماعية، المعونة الأخرى نتيجة فيروس كوفيد19. (المادة 9 من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية 1966/12/16م)

5- الحق في حماية الأشخاص المحتجزين والذين في مؤسسات الرعاية:

كوفيد-19، يشكل خطراً أكبر على الأشخاص الذين يعيشون على مسافة قريبة من بعضهم البعض. هذا الخطر يزداد حدة بشكل خاص في مراكز الاحتجاز، مثل السجون ومراكز احتجاز المهاجرين، وكذلك المؤسسات التي يعيش فيها ذوو الإعاقة، ودور العناية بكبار السن، حيث يستطيع الفيروس الانتشار بسرعة، لا سيما إذا كان الحصول على الرعاية الصحية ضعيفاً بالأصل.

فيجب على الدول بضمن الرعاية الصحية للمحتجزين لديها، على أن تكون متساوية على الأقل مع

البلد. لا يمكن فرض قيود على هذه الحقوق إلا إذا كانت مشروعة، ولهدف مشروع، على أن تكون متناسبة.

سنغافورة تبنت برنامج يتبع اتصال الذين ثبتت إصابتهم بالعدوى بأشخاص آخرين، بالإضافة إلى إجراءات أخرى، غير أن قرار الحكومة بترحيل أربعة عمال أجنبية بسبب خرقهم إجازة إلزامية من العمل لمدة 14 يوماً ومنعهم من العمل في البلاد أثار مخاوف بشأن العقوبات غير المتناسبة.

(<https://www.hrw.org/ar/tag/coronavirus>)

3- الحق في العمل ومساعدة محدودي الدخل: (المادة 7 وما بعدها من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية 1966/12/16م.)

ينبغي للحكومات اتخاذ تدابير سياسية لتخفيف الآثار الاقتصادية لفيروس كوفيد19، والتي ستؤثر أولاً وبشدة أكبر على العمال ذوي الأجور المتدنية. فكثير من الناس عرضة هم العمال ذوو الأجور المنخفضة في الأسر المحدودة الدخل. ينبغي للحكومات إنشاء آليات لتفادي تعرض العمال المتأثرين بفيروس كوفيد19 لفقدان الدخل الذي قد يمنعهم من العزل الذاتي لاحتواء انتشار الفيروس.

يوصي خبراء الاقتصاد بأن تشجع الشركات الموظفين على العمل من المنزل لمنع انتشار الفيروس، لكن العمل عن بعد ليس متاحاً لملايين العمال في مجالات مثل البيع بالتجزئة، والمطاعم، والخدمات الشخصية، وسوق المهن الحرة أو المؤقتة، والقطاعات غير الرسمية. في هذه المجالات، تكون أوضاع العمالة أقل استقراراً، وتميل الأجور إلى الانخفاض.

وعلى الحكومات إعطاء العمال ظروف عمل تكفل لهم السلامة والصحة، وعيشاً كريماً لهم ولأسرهم، إجازات

1- العولمة في ظل جائحة كوفيد-19 مارس 2020م: (org/ar/tag/coronavirus)

أعلنت الحكومات الحرب على الفيروس، وتم اتخاذ عدة تدابير بعد ذلك للتصدي لما عرف بأنه عدو جديد ومروع إلى أبعد الحدود، بعدة تدابير وكان من بين هذه التدابير النظم القانونية الوطنية بغية التصدي للتهديدات الجديدة التي يمثلها الوباء في أحدث صورته، فقامت الحكومة الأمريكية بإعادة صياغة قانون الهجرة، وتركزت التدابير الأخرى على تحسين الآليات الرامية إلى ضمان تدفق الموارد الاقتصادية والمالية لدعم الأنشطة، ويترك كل ذلك آثارًا هامة على شكل وصيغ القانون الدولي وعلى تعزيز الالتزام بحقوق الإنسان وحمايتها. يسود الاعتقاد بأن مستويات الظلم الاقتصادي والسياسي في العالم لها صلة بالعولمة وأن هذه بدورها مرتبطة، بالرأسمالية الغربية ولا سيما الأمريكية منها. وثمة تصور واسع الانتشار بأن العولمة تصدر أو تفرض قيمًا ثقافية معنية دون احترام الثقافات أو المعتقدات الأخرى. وبأن الحكومات والشركات الغربية والتجارة الحرة تساعد البلدان الغنية أكثر مما تساعد الفقيرة منها، كما يفسح النظام القانوني المجال للشركات الدولية كي تعمل بقدر أقل من المخاطرة، ويتم تشجيع الديمقراطية وقد تكون هذه المفاهيم أو لا تكون صحيحة، لكنها موجودة بالتأكيد وتترك آثارها على السلوك عمومًا.

2- حقوق الإنسان وتحرير التجارة: (www.unescwa.org)

الرعاية المتاحة لعامة الناس، وعليها أيضا ألا تمنع أو تقيد حصول المحتجزين، بما يشمل طالبي اللجوء والمهاجرين الذين لا يحملون وثائق، على نفس القدر من الرعاية الصحية الوقائية والعلاجية. وقد يكون طالبو اللجوء، واللاجئون الذين يعيشون في مخيمات، والأشخاص الذين يعيشون بلا مأوى أكثر عرضة للخطر. (www.ohchr.org) (Pages COVID-19)

المطلب الثالث

أثر جائحة كوفيد-19 على حقوق الإنسان والمجتمع المدني في المجال الاقتصادي

العولمة عملية تنطوي على العديد من الصفات وتتميز على وجه العموم بتزايد كبير في تكامل الاقتصادات الوطنية على النطاق العالمي. أما الآليات التي تتم بها هذه العمليات فتشمل النظم القانونية الاقتصادية المعاصرة التي تحكم الأنشطة التجارية والاستثمارية والمالية على الصعيد الدولي، وأهم المؤسسات الفاعلة هي الشركات ومؤسسات الإقراض المتعددة الأطراف مثل البنك الدولي وصندوق النقد الدولي، علاوة على منظمة التجارة العالمية.

الأسس المركزية للعولمة فهي تضيق نطاق دور الدولة، وخصخصة المؤسسات التجارية العامة، ورفع الضوابط عن الاقتصادات أو تحريرها. وتترتب على هذه العمليات آثار بعيدة المدى في تعزيز وحماية حقوق الإنسان على نحو أفضل استنادًا إلى الإعلان العالمي لحقوق الإنسان. فتتطلب الاهتمام في السعي إلى تحقيق التقيد بحقوق الإنسان وحمايتها على نحو أفضل في إطار عملية العولمة. ولا تبرز هذه الحاجة في أوضح صورها أكثر مما تبرز في رد فعل الدول على كوفيد-19

لموارد العالم بصورة تتلاءم مع هدف التنمية المستدامة.

3- البيئة وحقوق الإنسان:

بالرغم عدم الاعتراف بأي معيار دولي ملموس بشأن الحق في البيئة المناسبة، فإن الحاجة إلى بيئة نظيفة وصحية بما يتناسب والروابط التي تجمعها بمعايير حقوق الإنسان الدولية المعترف بها مثل الحق في الحياة، والحق في مستوى صحي لائق والحق في الخصوصية وعدم التمييز.

الخاتمة

بعد هذا العرض المتواضع لهذه الدراسة، نورد ما توصنا إليه من النتائج والتوصيات التي رأينا أن ننبه عليها:

أولاً: النتائج :

توصلنا إلى مجموعة من النتائج نوجزها على النحو الآتي

- 1- ينبغي أن تكون جميع المعلومات المتعلقة بفيروس كوفيد19 متاحة وبلغات متعددة.
- 2- أن يكون الاستخدام المناسب للبيانات الصحية الشخصية محكوما بضمانات قانونية قائمة على الحقوق. فالبيانات الصحية لها حساسية خاصة، ونشر المعلومات على الانترنت قد يشكل خطرا كبيرا على الأشخاص المصابين، لا سيما من هم في مواضع ضعف وتهميش في المجتمع.

3- يجب على المختصين في المجال الصحي إتباع التشخيص الدقيق؛ لكي يكونوا فكرة دقيقة عن علة المريض، ثم يقومون بسلوك القواعد العلمية الدقيقة التي تقول بها

ففرضت الحكومات إجراءات صارمة لتنفيذ التباعد الاجتماعي في أغلب الدول للحد من تفشي فيروس كوفيد-19، فتضررت كثير من الدول وحاقت بعالم المال والعمل المصرفي والتأمين والصناعات العالمية خسارات فادحة. نشرت شركة ماكينزي للاستشارات الإدارية تقرير بعنوان الصحة العالمية والتعامل مع الأزمات بتاريخ 2020/4/15م، تقريرها أن وباء كوفيد-19 أصاب أكثر من 1.7 مليون شخص في جميع أنحاء العالم حتى الآن فتضررت قطاعات السفر، والرحلات، والشحن الجوي، بسبب تعليق الرحلات الجوية بين أغلب دول العالم مما أدى إلى خسارة هذه الشركات لجزء كبير من إيراداتها في الوقت الذي توجه فيه التزامات مادية ثابتة يجب على الشركات الوفاء بها. ولم يسلم قطاع النفط والغاز من الأزمة فتراجع الطلب عليهما وصاحب ذلك زيادة في المعروض ما أدى إلى انخفاض الأسعار بصورة كبيرة. وتأثر أيضاً قطاع صناعة السيارات بسبب الانخفاض الكبير في الطلب. إن أبرز جوانب التحدي التي تقوم بها الحكومات هي النهوض بتحرير التجارة، وتحسين نظم الاستثمار والتشغيل الأفضل لآليات التمويل الدولية، فاتخذت إجراءات اقتصادية سريعة للحد من تأثير الأزمة الحالية على الأرواح والأرزاق.

1- الحق في رفع المستوى المعيشي للفرد والمجتمع: (إعلان مدينة مراكش المغربية في 15/4/1994 عن إنشاء منظمة التجارة العالمية (WTO)

ومن الأهمية بمكان الإشارة إلى أن ديباجة اتفاقية مراكش لإنشاء منظمة التجارة العالمية تعترف بأن علاقات الدول الأعضاء في مجال النشاط التجاري والاقتصادي ينبغي أن تستهدف رفع مستويات المعيشة، ومما يتيح في الوقت نفسه للاستخدام الأمثل

2- ينبغي على الحكومات اتخاذ التدابير الصحية المناسبة لتصبح الرعاية الصحية متاحة للجميع، ويمكن الحصول عليها دون تمييز، وتحترم أخلاقيات مهنة الطب.

3- ينبغي على الحكومات ضمان حصول العاملين في قطاع الصحة على الحماية المناسبة وأن توفر برامج الحماية الاجتماعية لأسر العمال الذين يموتون أو يمرضون نتيجة عملهم.

4- ينبغي استخدام التعلم عبر الإنترنت للتخفيف من الأثر المباشر لفقدان التدريس المعتاد، فعلى المؤسسات التربوية أن تعتمد التكنولوجيا التعليمية للتعلم عبر الإنترنت

5- ينبغي للحكومات أن تحترم الحق في حرية التعبير والحق في الوصول إلى المعلومات، وأن تقيدهما فقط في إطار ما تسمح به المعايير الدولية.

المراجع:

1- الحويلة، خالد فايز، الأدوات الدستورية والتشريعية لمواجهة وباء فيروس كوفيد19 المستجد في النظام القانوني الكويتي، مجلة كلية القانون الكويتية العالمية، السنة الثامنة، ملحق خاص، العدد6، شوال 1441هـ يونيو2020م، ص265.

2- كامل، رمضان جمال، مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية، المركز القومي للإصدارات القانونية، مصر2005م، ص62. محمد بودالي، القانون الطبي وعلاقته بقواعد المسؤولية، مجلة العلوم القانونية والإدارية، العدد3، جامعة سيدي بلعباس، الجزائر، 2005م، ص23.

العلوم الطبية لعلاج المرضى، للابتعاد قدر الإمكان عن الاحتمالات والتوقعات والاجتهادات.

4- إن إجراءات العزل الذاتي الطوعي يحفز التعاون ويصون ثقة الجمهور بنفسه أكثر من التدابير القسرية، فيتعين على الحكومات تجنب القيود الشاملة على الحرية الشخصية، وأن تلجأ إلى القيود اللازمة فقط والمبررة علمياً وضرورية، بحيث لا يتضرر المجتمع اقتصادياً أو صحياً، وبعد تأمين آليات لضمان الحصول على متطلباتهم من غذاء والرعاية الصحية النفسية والعضوية، وغيرها.

5- يتعين على الأجهزة الحكومية تقليص عدد النزلاء الموجودين في السجون ومراكز احتجاز المهاجرين، مع مراعاة قدرة منشأة الاحتجاز على حماية صحتهم، بما يشمل ضمان حصولهم على العلاج. وأن تكشف للعلن عن خططها لتقليص خطر الإصابة بفيروس كوفيد19 في هذه المنشآت والخطوات التي ستخذها لاحتواء العدوى وحماية المساجين، وموظفي السجن، والزوار، في حال وجود إصابات بالفيروس أو خطر التعرض للإصابة.

ثانياً: التوصيات:

التوصيات التي رأينا أن تكون محل اعتبار نوجزها على النحو الآتي:

1- ينبغي على الحكومات أن تقدم للجمهور معلومات دقيقة وشفافة عن فيروس كوفيد19 دقيقة، وفي وقتها المناسب، وأن تكون الإجراءات والأعمال التي تنفذها متسقة مع مبادئ حقوق الإنسان.

- 3- أحمد، هديل، استقلال القاضي في تقدير الأخطاء المرتبطة بالإنسانية الطبية، مجلة العلوم القانونية والإدارية العدد3، جامعة سيدي بلعباس، الجزائر، 2007م، ص244.
- 4- حبيب، عادل جبري محمد، مدى المسؤولية المدنية عن الإخلال بالتزام بالسراهمني أو الوظيفي، دراسة مقارنة، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2003م، ص71 وما بعدها.
- 5- عجاج، طلال، المسؤولية المدنية للطبيب، دراسة مقارنة، المؤسسة الحديثة للكتاب، طرابلس، لبنان، طبعة، 2004م، ص259.
- 6- يوسف، أمير فرج، أحكام المسؤولية عن الجرائم الطبية من الناحية الجنائية، المدنية والتأديبية للأطباء والمستشفيات والمهن المعاونة لهم، المكتب العربي الحديث، الإسكندرية، 2008م، ص18.
- 7- الشامي، محمد بن حسين، نظرية المسؤولية المدنية، في القانون المدني اليميني والمصري والفقهاء الإسلامي، دراسة مقارنة، مكتبة الجيل الجديد، صنعاء، 1415هـ 1994م، ص338. محمد بن حسين الشامي، النظرية العامة للالتزام، في القانون المدني اليميني، مكتبة الجيل الجديد، صنعاء، 2005م، ص363.
- 8- المهدي، نزيه محمد الصادق، النظرية العامة للالتزام، ج1، مصادر الالتزام، " مع التطبيقات المعاصرة لمشكلة المسؤولية المدنية"، المؤسسة الفنية للطباعة والنشر، فيصل، القاهرة، 2005م، ص397 وما بعدها.
- 9- القاسم، محمد هاشم، المسؤولية الطبية من الوجهة المدنية، مجلة الحقوق والشريعة، العدد3، السنة5، كلية الحقوق والشريعة، الكويت 1981م، ص87.
- 10- حجازي، عبد الفتاح بيومي، المسؤولية الطبية بين الفقه والقضاء، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2008م، ص174.
- 11- أحمد، هديل، تباين المراكز القانونية في العلاقة الطبية وانعكاساته على قواعد الإثبات، أعمال الملتقى الوطني حول المسؤولية الطبية، المجلة القدية لكلية، عدد خاص، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2008م، ص69.
- 12- مراد بن صغير، المسؤولية الطبية وأثرها على قواعد المسؤولية المدنية، مجلة العلوم القانونية والإدارية، العدد3، جامعة سيدي بلعباس، الجزائر، 2007م، ص50.
- 13- الناصوري، عز الدين، الشواربي، عبد الحميد، المسؤولية المدنية في ضوء الفقه والقضاء، الجزء الثاني، منشأة المعارف، الإسكندرية، 2004م، ص37.
- 14- عبد الملك أحمد بن قاسم، القضاء الإداري، دار الفكر للطباعة والنشر، صنعاء، 2011م، ص241.
- 15- قاسم، محمد أنس، مذكرات في القضاء الإداري الجزائري، منشورات جامعة فلسطينية، 1989م، ص104.
- 16- عبد الحميد، ثروت، تعويض الحوادث الطبية، مدى المسؤولية عن التداعيات الضارة للعمل الطبي، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2007م، ص78 وما بعدها.
- 17- عبد الباسط، محمد فؤاد، تراجع فكرة الخطأ أساساً لمسؤولية المرافق الطبي العام، الاتجاهات الحديثة لمجلس

- الدولة الفرنسي، منشأة المعارف الإسكندرية، 2003م، ص126 وما بعدها.
- 18- الطباخ، شريف، جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2005م، ص255.
- 19- عبد الحميد ثروت، المرجع السابق، ص80.
- 20- المادة3 من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، 1948م.
- 21- المادة6 من إعلان بيروت، 10- 12 / 2003/6م. بشأن حماية إقليمية فعالة لحقوق الإنسان" أي الميثاق العربي لحقوق الإنسان".
- 22- <https://www.hrw.org/ar/tag/coronavirus>
- 23- المادة 7 وما بعدها من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية 1966/12/16م.
- 24- التورة، أنس فيصل، تأثيرات جائحة فيروس كورونا على عقد العمل بين الظروف الطارئة والقوة القاهرة، مجلة كلية القانون الكويتية العالمية، السنة الثامنة، ملحق خاص، العدد6، شوال 1441هـ يونيو 2020م، ص306 وما بعدها.
- 25- المادة 9 من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية 1966/12/16م.
- 26- موقع مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان | كوفيد-19 وأبعاده. www.ohchr.org Pages COVID-19
- 27- <https://www.hrw.org/ar/tag/coronavirus>
- 28- www.unescwa.org
- 29- www.unescwa.org
- 30- إعلان مدينة مراكش المغربية في 15/4/1994 عن إنشاء منظمة التجارة العالمية (WTO).