دفاتر البحوث العلمية، المجلد 8 ، العدد 2، 2020 ، الصفحة 61-75

الامن الصحي في الظروف الاستثنائية بين تكريس الحق وصناعة الوعي

Health security in exceptional circumstances between the consecration of the Right and awareness raising.

احمد طيلب *

كلية العلوم الاجتماعية ، جامعة خميس مليانة، الجزائر ، a.taileb@univ-dbkm.dz

تاريخ الاستلام: 2020/09/05 ، تاريخ القبول: 2020/09/29 ، تاريخ النشر: 2020/12/28

ملخص:

تهدف هذه الورقة العلمية الى تقديم نظرة تحليلية نقدية للأمن الصحي ، وذلك في ظل المستجدات الصحية والظروف الاستثنائية ،من حيث تكريس الحق في الصحة بضمانات دستورية وتشريعية وقانونية، ومقومات مادية وبشرية وعلمية ومعلوماتية، وكذلك ما يتطلبه تعزيز الامن ا الصحي من وعي ومنظومة قيمية و فكرية نابعة من الخصوصيات الاجتماعية الثقافية الحضارية، لنبرهن على فرضية اساسية مفادها ،ان الامن الصحي سلوك انساني في العلاج والوقاية والالتزام بشروط الصحة العامة، وليس فقط مسالة حق تكفله التشريعات المقارنة، وذلك باستخدام منهج تحليلي نوضح من خلاله كيف تشكل القيم اساس الارتقاء بالمنظومة الصحية بشكل مستدام، و حتى يكون هناك تكامل بين المقومات المادية في مجال الرعاية الصحية، و كذا بناء الذات الصحية لفرد المواطن كمنظومة قيمية.

الكلمات المفتاح: الامن الصحي؛ الامن؛ الثقافة الصحية؛ الظروف الاستثنائية للأمن؛ الحق في الصحة

Abstract: This scientific article aims to provide a critical analytical vision of health security, in the light of health developments and exceptional circumstances, in terms of enshrining the right to health with constitutional guarantees, legal and legal guarantees, material ingredients, human, scientific and informational, as well as what it takes to improve awareness of health security and the intellectual and value system based on cultural, cultural and social peculiarities, to demonstrate a basic premise that health security is behavior human in the treatment, prevention and compliance with public health conditions.

Keywords: Health security; Security; Healthy culture; Exceptional conditions of security; the right to health.

* المؤلف المرسل

1. تمهيد:

ان الامن الصحي احد مرتكزات الاستثمار في راس المال المعرفي، ومؤشر من مؤشرات التنمية المستدامة في الدولة الحديثة، و مدخل اساسي في تعزيز القدرات التي تملكها الحكومات من اجل الانتقال من الحاجة الى الصحة كحق الى الصحة كثقافة وسلوك يتحلى به المواطن، ويصبح الامن الصحي موروث في المنظومة القيمية و الاجتماعية، حيث تحدد المواثيق والاعلانات والبروتوكولات الدولية الحق في الصحة ، وتكرسها الدساتير والتشريعات الوطنية، في جملة من التدابير الصحية من الرعاية والتكفل الصحي الجواري الى الالتزام بشروط الصحة العامة، لكن مع كثرة المستجدات الصحية خاصة في الدول ذات المنظومة الصحية الهشة، اصبح تكريس هذا الحق بحملة من الضمانات تتطلب الاستجابة السريعة و المتكيفة لهذه التحديات الصحية الاستثنائية .

ان ما نود الاشارة اليه في هذه الجزئية هو منظور يقع بين حماية الحق وترقيته من طرف الدول في إطار الامن الصحي، والمحددات السلوكية في تعزيز هذا المبدأ في بعده الاجتماعي الثقافي الحضاري، في إطار المستجدات الصحية الدولية الجديدة اليوم، وما خلقه الوضع من تناقضات في مفهوم الامن الصحي على الصعيد الدولي، خاصة وان مواجهة مثل هذه المستجدات الصحية يتطلب شروط خاصة في ظل عدم وجود العلاج وسرعة انتشار مثل هكذا اوبئة. لان ما يواجه الدول الوطنية اليوم في ظل الظروف الصحية الاستثنائية هو الالتزام بقواعد الوقاية أكثر من حاجتها القصوى لتوفير ضمانات الحق في الصحة، وعليه نتساءل في هذه الورقة العلمية حول هذه الحقيقة الواقعية بين الحق والوعي في تكريس الامن الصحي.

1. 2. منهجية الدراسة:

تكمن **اهمية الموضوع** في التحولات الحديثة في مفهوم الامن وتكريسه في مجال الصحة، حيث أصبح الامن الصحي جزء من الامن الانساني بسبب كثرة المستجدات والظروف الاستثنائية، اضافة الى التغير في مرتكزات الامن من منظور الدولة الى الفرد، مما جعل قاعدة السلوك تعد منطلقا اساسيا للبحث في مجال تعزيز الامن الصحي. حيث **تهدف الدراسة** الى تحديد الابعاد السلوكية والثقافية الحضارية في تكريس الحق في الصحة والاستجابة الى التحديات والظروف الاستثنائية في مجال الصحة العامة وامن الفرد المواطن في هذا المجال في هي مقاربة بين الجوانب المادية والاخلاقية للأمن الصحي.

وهذا في إطار الاشكالية التالية:

1. 3. الاشكالية: كيف تساهم المحددات الاجتماعية الثقافية الحضارية في تعزيز الامن الصحي كحق في الظروف الاستثنائية؟

والاجابة على هذه الاشكالية تكون من خلال معالجة الاسئلة الفرعية التالية

- ✓ ماهي مرتكزات الامن الصحي الحديث؟
- ✓ كيف يمكن تكريس الحق في الصحة من منظور قيمي ثقافي حضاري في الظروف الاستثنائية؟
- ✓ ما هي الابعاد السلوكية في إرساء الامن الصحي في ظل المستجدات الصحية الدولية الراهنة؟

والاجابة على التساؤلات التالية يكون في إطار العلاقة بين متغيرات الدراسة التي نصيغها في الفرضية التالية:

1. 4. الفرضية: "كلما ساهمت المنظومة الاجتماعية والسياسية في تعزيز قيم الثقافة الصحية للفرد المواطن كلما كرس ذلك حقه في الصحة بكل ابعادها ورسخ ذلك منطلقات الامن الصحي المادية والسلوكية." حيث استخدمنا في هذه الدراسة المنهج التحليلي لدراسة الامن الصحي في بعد الثقافي الحضاري، واستخدام مقاربة بيئية لتقديم رؤية نقدية للمرتكزات الامن الصحي خاصة في الظروف الاستثنائية، اين تتطلب بيئة القرار الصحي تدابير خاصة تتجاوز مسالة الحق الى الوعي والتربية الصحية والالتزام الاخلاقي بالصحة العامة.

2. مفاهيم اساسية في مرتكزات الامن الصحي :

يشكل الامن الصحي احد المفاهيم المستحدثة التي تحمل ابعاد متعددة سواء في الظروف العادية او الاستثنائية، حيث أصبحت التهديدات الصحية اكثر خطورة وتتطلب مقاربات متكاملة، مما جعل المنظور الثقافي الحضاري احد المرتكزات الجو هرية في ترسيخ الامن الصحي خاصة في الظروف المستجدة، وعليه تعددت المداخل لتحديد طبيعة هذا المصطلح.

2. 1. مفهوم الامن الصحي:

ان الامن من المفاهيم الشاملة والمطاطية في بعده الوطني والدولي وتعدد المجالات التي يشملها مصطلح الامن، حيث اصبح الامن الوطني امتداد للأمن الدولي وكذلك جعلت التهديدات الجديدة والمتجددة منطور الامن يشمل كل مجالات الحياة الانسانية، سواء التي تشمل الامن من الخوف او الامن من الحاجة، لتعدد تعريفات الامن بشكل عام نتج عنه صراع بين الفقهاء حول المنظور التقليدي والحديث للمصطلح، من حيث مرجعية الامن ترى مدرسة ويلز ان الأمن هو مختلف تماما عن النهج التقليدي الواقعي الممركز حول الدولة، أي وفقا لمدرسة ويلز فالأمن هو في الأصل تحرير البشر .وبالنسبة الى المنظّرين في المدرسة الويلزية فإن الموضوع المرجعي للأمن هو البشرية بشكل عام وليس الدولة، ولا يمكن استخدام الدولة إلا كأداة (وسيلة) وليس الغاية لتحقيق أمن البشرية. وفي ذات السياق فقد ذكر ،براون. أحد أبرز منظري المدرسة الويلزية قائلاً " :بأن العدسة المتمحورة حول الدولة فشلت في إلقاء الضوء على العديد من التطورات الهامة التي تحدث داخل وخارج وعبر اختصاص الدول القومية التي تخلق تناقضات خطيرة في السياسة والمجتمع الدوليين" .(الطيب، 2003) .

لقد تعززت مكانة مفهوم الأمن الصحي عندما تم تضمينه في "تقرير التنمية البشرية" الصادر عن "برنامج الأمم المتحدة الإنمائي" للعام 1994، وذلك باعتباره أحد أركان مفهوم "الأمن الإنساني" الحديث. حيث ناقش التقرير في حينها ضرورة توسعة وتعميق مفهوم "الأمن "والانتقال به من الفهم التقليدي القائم على "محورية الدولة" الى فهم إنساني أوسع وأعمق يقوم على "محورية الناس". وأكد التقرير في حينها على إن وحدة التحليل الأساسية لمفهوم "الأمن الإنساني" تتمثل في "الناس" عوضا من "الدولة" وذلك في سياق ما يواجهه

أمن الأفراد من تحديات خطيرة. وقد ناقش تقرير العام 1994 بإن موضوع "الأمن الإنساني" يجب توسيعه ليشتمل على التهديدات والمخاطر الكامنة في سبع مجالات، أحدها هو ما بات يعرف بـ "الأمن الصحي." .(حسين، 2019).

وفي منظور من منظمة الصحة العالمية ان الامن الصحي يرتكز على النقاط التالية:

أ- منظومة صحية جيدة الاداء وشاملة للجميع تزيد من فرص الكشف واحتمالات احتوائها وتأهبها قوية.

ب- الدول التي تكن بها نظم صحية قوية تكون مستعدة متأهبة على نحو أفضل لتلبية الطلب الاضافي على الخدمات الصحية الناجم عن الفاشيات والطوارئ الصحية.

ت- التغطية الصحية الشاملة من شانها ان تحقق الثقة مع الجمهور والطمأنينة، هما الذي يستند اليهما الامتثال لتدابير الخاصة بالمكافحة الموصي بها.

ث- تسعى الدول لتطوير مجالها الصحي والطبي والاستعداد لمواجهة الأمراض وتحصين أمنها الصحي. (المنظمة العالمية للصحة، 2020)

وعليه فإن المشاكل الناجمة عن تفشي الأمراض والأوبئة، مثل الكوارث الطبيعية والبيولوجية والكيميائية، وتفشي الأمراض المنقولة عبر الأغذية، وحالات الطوارئ الصحية الأخرى، تستلزم صياغة رؤية نافذة في كيفية تطوير البرامج اللازمة لمواجهة هذه التحديات، واتباع أساليب متعددة التخصصات. وبالتالي فإن **الأمن الصحي يشتمل البحوث والابتكارات والأساليب والتحديات والمعضلات الأخلاقية والقانونية التي تواجه المؤسسات العلمية والأمنية والصحية والتشريعية.**

2. 2 . الامن الصحي العالمي

يشير فقهاء القانون الدولي والدولي الانساني والعلاقات الدولية وكذا الفاعلين في مجال الصحة على الصعيد الدولي، الى ضرورة تنسيق الجهود الدولية والتعاون والتنسيق بهدف مواجهة التهديدات الصحية الدولية، وذلك بالمساعدة والمراقبة والالتزام بالأطر واللوائح من اجل دعم البني والانظمة الصحية في الدول الوطنية، خاصة الدول الضعيفة وذات الانظمة الصحية الهشة وغير القادرة على الانتقال من الصحة العلاجية الى الصحة الوقائية، وذلك من خلال مرتكزات الامن الصحي العالمي التالية:

أ- الحماية من الاوبئة والامراض المعدية وكل ما يهدد الصحة العامة للفرد.

ب- مواجهة التهديدات الصحية الجديدة والمكروبات الخطيرة والمعرضة للجائحة.

ت- الرفع من نسبة مقاومة الادوية والاستخدام المحتمل.

ث- طوارئ صحية مما يتيح استجابة أسرع وأكثر فاعلية.

ج- التنفيذ والالتزام باللوائح والتوجيه والتعاون في مجال البحث والتطوير في مجال الصحة وتطوير اللقاحات.

ح- قانون دولي صحي ملزم حول متطلبات محددة للنظم الصحية.

خ- التقليل من التكاليف الصحية عن طريق الوقاية والتشخيص المبكر والرعاية الصحية والضبط الصحي. (Mostafavi, 2017)

2. 3. الامن الصحي الوطني: نرى من خلال الادبيات ان هذه المنظومة ترتكز على المقومات الاساسية التالية:

أ- البنية التحتية الصحية بمتطلبات صحية عصرية ومتطورة.

ب- إطار دستوري وتشريعي ضابط ومتكيف مع التهديدات الصحية المستجدة.

ت- فواعل صحية على قدر من الكفاءة على الصعيد البشري والمؤسساتي والجمعوي.

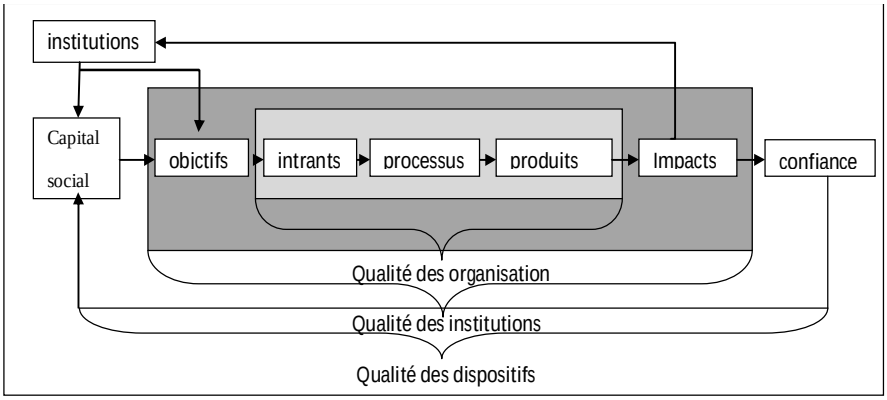
ث- عقد اجتماعي صحي قائم على منظومة قيمية واعية وملتزمة ومقدرة لمكانة الصحة في حياة الفرد، واهمية اطارات الصحة في المجتمع.

ج- البحث والتطوير والوقاية ونظم الطوارئ الصحية وفق منطومة تكنولوجية ومعلوماتية حديثة ومتطورة.

كما جاء في توصيات مؤشر الامن الصحي العالمي لسنة 2020 انه وفق هذه المقومات يجب على الحكومات الوطنية الالتزام باتخاذ إجراءات لمعالجة مخاطر الأمن الصحي، بكل شفافية وقياس بانتظام، وعلى الحكومات تحسين التنسيق وخاصة الروابط بين هيئات الأمن والسلطات الصحية العامة في البيئات غير الآمنة. وينبغي إنشاء آليات تمويل جديدة لسد فجوات التأهب مثل إنشاء صندوق جديد متعدد الأطراف لمطابقة المنظومة الصحية الوطنية لمعايير الأمن الصحي العالمي. ويجب ايضا على الدول اختبار قدراتها في مجال الأمن الصحي ونشر مراجعات بعد العمل على الأقل سنويا حول التهديدات البيولوجية بما في ذلك التركيز على التمويل والاستجابة لحالات الطوارئ.

2. 4. الصحة العامة : أورد مارشال في الفصل الخامس من الجزء الرابع في كتابه" مبادئ الاقتصاد." لدراسة إثر الصحة على السكان والثروة الاقتصادية تحت عنوان " The health and strength of the population"، حيث عرف الصحة ":بأنها القوة الجسميةphysical ، والقوة العقليةmental ، للفرد." ويرتبط المستوى الصحي للفرد بحاجة المسكن، ومستوى التعليم ومستوى الغذاء وتنوعه، ومستوى نظافة البيئة، والخدمات الصحية المتاحة، ومدى إمكانية الحصول عليها. (عائشة، 2012/2011)

2.5. النظام الصحي:اعطي كلود روش **(claude rochet)** صورة عملية لاستجابة اي نظام الى القضايا العامة عموما بالتعبير التالي " **bien faier les bonnes chose**" الذي يفصله في المخطط التالي:



-cycle de l'action publique (Claude, 2010)

يعبر الشكل على سبيل القياس الطرق واليات شكل الاستجابة للنظام الصحي للتهديدات الصحية، وكذا تكريس وترقية وحماية الحق في الصحة بكل ابعاده العلاجية والوقائية.

2 .6. الحق في الصحة: جاء في احكام المادة 22 من الاعلان العالمي لحقوق الانسان: " لكل شخص، بوصفه عضوا في المجتمع، حق في الضمان الاجتماعي، ومن حقه أن توفر له، من خلال المجهود القومي والتعاون الدولي، وبما يتفق مع هيكل كل دولة ومواردها، الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية التي لا غنى عنها لكرامته ولتنامي شخصيته في حرية". وكذا المادة 25 التي نصت على:" لكل شخص حق في مستوى معيشة يكفي لضمان الصحة والرفاهة له ولأسرتهوخاصَّةً على صعيد المأكل والملبس والمسكن والعناية الطبية، وصعيد الخدمات الاجتماعية الضرورية، وله الحق فيما يأمن به الغوائل في حالات البطالة أو المرض أو العجز أو الترمل أو الشيخوخة أو غير ذلك من الظروف الخارجة عن إرادته والتي تفقده أسباب عيشه. للأمومة والطفولة حق في رعاية ومساعدة خاصتين .ولجميع الأطفال حق التمتع بذات الحماية الاجتماعية سواءولِدوا في إطار الزواج أو خارج هذا الإطار. (الإعلان العالمي لحقوق الانسان 1948). اضافة الى ما ورد في العهدان الدوليان للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية سنة 1966، في المادة 12 منه ان:"

1. تقر الدول الأطراف في هذا العهد بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى من الصحة الجسمية والعقلية يمكن بلوغه .
2. .تشمل التدابير التي يتعين على الدول الأطراف في هذا العهد اتخاذها لتأمين الممارسة الكاملة لهذا الحق، تلك التدابير اللازمة من أجل:

أ- العمل على خفض معدل موتي المواليد ومعدل وفيات الرضع وتأمين نمو الطفل نموا صحيا.

ب- تحسين جميع جوانب الصحة البيئية والصناعية.

ت- الوقاية من الأمراض الوبائية والمتوطنة والمهنية والأمراض الأخرى وعلاجها و مكافحتها.

ث- تهيئة ظروف من شأنها تأمين الخدمات الطبية والعناية الطبية للجميع في حالة المرض. (الجمعية العامة للأمم المتحدة ا.، 1966)

وعلى الصعيد الوطني جاء في آخر تعديل سنة 2016 وفي احكام المادة 66 ان:" الرعاية الصحية حق للمواطنين. تتكفل الدولة بالوقاية من الامراض الوبائية والمعدية وبمكافحتها. تسهر الدولة على توفير شروط العلاج للأشخاص المعوزين. (الجريدة الرسمية، 2016)

كما جاء في آخر قانون للصحة في الجزائر 11/18 في المادة الاولي منه ان: هذا القانون يحدد المبادئ الأساسية التي تهدف الى تجسيد حقوق وواجبات المواطنين في مجال الصح، ويرمي إلى ضمان الوقاية وحماية صحة الأشخاص والحفاظ عليها واستعادتها وترقيتها ضمن احترام الكرامة والحرية والسلامة والحياةالخاصّة. اضافة الى ما ورد في احكام المواد 4/3/2 من ذات القانون ان تساهم حماية الصحة وترقيتها في الراحة البدنية والنفسية والاجتماعية في الشخص ورقيه في المجتمع، وتشكلان عاملا أساسيا في التنمية الاقتصادية والاجتماعية .وتتمثل الأهداف في مجال الصحة في حماية المواطنين عبر المساواة في الحصول على العلاج، وضمان استمرارية الخدمة العمومية للصحة والامن الصحي وترتكز نشاطات الصحة على مبادئ تسلسل وتكامل نشاطات الوقاية والعلاج وإعادة تكييف مختلف هياكل ومؤسسات الصحة.حيث ترتكز السياسة الوطنية للصحة، لا سيما في تنفيذها، على العمل القطاعي المشترك عبر مساهمة مختلف الفاعلين المتدخلين في مجالالصحّة وتنظيمهم وتوجيههم. (الجريدة الرسمية، العدد 46، 2018)

3 . الامن الصحي في الظروف الاستثنائية من منظور تكريس الحق في الصحة:

نود في هذه الجزئية ان نوضح حماية الحق في الصحة في الظروف الاستثنائية من منظور الامن الصحي، حيث تشكل نظرية الظروف الاستثنائية أحد المداخل في فهم تكريس هذا الحق في حالات خاصة اين تتمتع سلطات في الدولة بصلاحيات استثنائية خاصة، ذا يعد الضبط في مجال الصحة في ظل الظروف الاستثنائية ضبطا اداريا، تمارسه الهيئات المخولة في حدود ما يقتضيه مبدا المشروعية وتخضع للرقابة القضائية وليس امرا مطلقا.

حيث يعرف الضبط الإداري بأنه "مجموع صنوف النشاط التي يكون موضوعها إصدار قواعد عامة أو تدابير فردية لإقرار النظام العام. (لقولقيه، 2001) بمعنى أن الضبط الإداري عبارة عن عمل إداري يشتمل على تنظيم وضبط نشاطات الأف ا رد من أجل ضمان المحافظة على استقرار النظام العام (Yves Gaudement 2001.p847)، عن طريق وضع القيود والحدود على الحريات من قبل السلطات المختصة لتحقيق الصالح العام.

لقد اخذ الفقه الجزائري على نظيره الفرنسي بمسؤولية سلطات الضبط الاداري في الظروف الاستثنائية، انطلاقا من فكرة الخطأالاستثنائي الجسيم كأساس للمسؤولية الادارية، واخذ الى جانب اخر المسؤولية بدونخطا كاستثناء. (الحميد، 2013) تعد نظرية الظروف الاستثنائية استثناء على مبدأ سمو الدستور وتستمد مدلولها من القاعدة الرومانية التي تقول: "إن سلامة الشعب فوق القانون"، فهي كنظرية قضائية قامت لسد العجز والقصور

الذي يظهر في النصوص التشريعية القائمة في مواجهة الظروف الاستثنائية المستجدة والتي لا تجدي في مواجهتها وسائل الضبط الإداري المألوفة وهدفت إلى إنشاء مبادئ قضائية يقررها القضاء بغية تخويل الإدارة قدرا من السلطة تتناسب وتلك المواجهة.

ومقتضى النظرية أنها نظرية قضائية صنعها وكونها قضاء مجلس الدولة الفرنسي من مقتضاها أن بعض الإجراءات الإدارية التي تعتبر غير مشروعة في الأوقات العادية يمكن اعتبارها إجراءات مشروعة في بعض الظروف ،إذا كانت ضرورية لحماية النظام العام أو استمرار سير المرافق العامة وهكذا ،فإنه في ظل هذه الظروف الاستثنائية تستبدل المشروعية العادية بالمشروعية الاستثنائية من مقتضاها تمتع السلطة الإدارية باختصاص واسع لم يورده القانون4،وبذلك يجيز القضاء للإدارة أن تتحلل مؤقتا من قيود المشروعية العادية لتخضع لمشروعية خاصة يحددها القاضي وهي بطبيعة الحال مشروعية استثنائية. (اسماعيل، 2016) .

لقد اصبح تدخل الدولة الحديثة في مجال تكريس الحق في الصحة يحتاج الى اعادة نظر بسبب كثرة الظروف والطوارئ الصحية، مما خلق اساليب وقرارات وسياسات هشة من جراء الاستئثار بهذه السلطات، وما تشهده العالم اليوم وما خلفه فايروس كورونا المستجد من تناقضات في ممارسة هذه السلطات، والان الامر يحتاج الى تكامل وانسجام بين الامكانيات المادية و البناء الثقافي الحضاري للمجتمعات، بمعني وجود ظرف استثنائي لا يترتب عليه اعفاء سلطات الضبط من مسؤولية الاعمال والقرارات التي صدرت عنها، و اي تجاوز يعد مساس بالحقوق والحريات حتى ولو كانت معلومات او بيانات تم التستر عنها او اغفالها.

لان الامن الصحي من وجهة نظر الفرد المواطن الانسان تقتضي حماية الحق في مثل هذه الظروف وليس مصادرته او القفز الى اليات تكريسه، لذلك تعاني الدول ذات المنظومات الهشة من تناقض صارخ في القرارات والسياسات المتخذة في الظروف الاستثنائية والمنظومة الصحية في الظروف العادية ، وعليه الاساس هو ان تصرف سلطات الضبط في الظروف الاستثنائية هو تكامل وامتداد الى الرؤية والاحترافية التي تسير بها المنظومة الصحية في الظروف العادية، في باب حماية الحق في الصحة وترقية وتعزيز الاليات التي تساهم في خلق الوعي الصحي، وكذا الانتقال من المنظور التقليدي للصحة العلاجية الى المنظور الحديث للصحة الوقائية.

وفي ختام هذه النقطة نؤكد ان الظروف الاستثنائية في مجال الصحة تعطي رؤية صادقة لقدرات والدولة ورؤيتها في تكريس الحق في الصحة كمبدأ، وأمننة قطاعها الصحي بشكل مستدام واختبار حقيقي للتكامل الموجود بين المنظومة الصحية في الظروف العادية وشكل الاستجابة التي تعطيه هذه المنظومة في الظرف الاستثنائي، وهذا يأخذنا الى النقطة الموالية وان الظروف الاستثنائية في مجال الصحة تحتاج الى ابعاد اخرى غير مادية لتكريس هذا الحق وبناء امن صحي متكامل ومستدام.

4- الابعاد السلوكية القيمية في تكريس الامن الصحي في الظروف الاستثنائية :

أن التحديات الناجمة عن قطاع الصحة تمثل تهديدات غير تقليدية وكبيرة لأمن الدول القومي بشكل عام. فقد شكلت جائحة كوفيد-19 (فيروس كورونا) ومن قبله فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وأيبولا

فإنفلونزا الطيور وحمّ ى الخنازير ..الخ، تحديات جمّ ة أمام صناع السياسات لمختلف دول العالم، بالإضافة الى الآثار الهامة التي شكلتها تجاه الخصائص الاجتماعية، وانعكاساتها البليغة على اقتصادات الدول، ولاسيما أثار (كورونا فيروس) الذي أدخل اليوم الاقتصاد العالمي في غياهب الركود والانكماش. مما جعل مواجهة هذا الفيروس تتطلب مجهودات وسياسات خاصة ومتكاملة.

حيث اشارت ادبيات المنظمة العالمية للصحة ايضا المنظور السلوكي القيمي للأمن الصحي في هذه الظروف، وعرفته على انه: " القيمة التي يمنحها الافراد والدول والمجتمع الدولي للصحة، وتهيئة الظروف التي تمكن الافراد من بلوغ أقصى قدراتهم على تحقيق حياة صحية والتمتع بهذه القدرات". (منظمة الصحة العالمية، 2002) .

ولعل الأهم في التداخل بين الصحة والأمن هو ظهور المستجدات الصحية الاستثنائية، حيث بات اليوم الخطر الأمني الأكبر على الإطلاق الناجم من قطاع الصحة. إن النماذج التقليدية التي تقوم على محورية-الدولة في التحليل وارساء الامن الصحي تعتبر ابعاد ضيقة للأمن، إذ تنظر الى موارد الدولة القومية كمصدر الأمن. غير ان ذلك اعتراف متزايد من جراء تطور الأوبئة والأمراض المعدية يمكن أن يشكل خطرا على كل من القطاعات التقليدية وغير التقليدية للأمن. فقد أشارت المختصة في هذا المجال إنمارك قائلة:" **إن الفرق بين (الاعتقاد والتصور) وبين (المخاطر المادية الفعلية) التي تشكلها الأمراض المعدية، هو الاساس في الدعوة الى أمننة الصحة.**

ان البشرية اليوم في مطلع سنة 2020تشهد لحظة فاصلة في تاريخ البشرية، ليس فقط بتفشي وباء كورونا coronavirus ،او الحرب البيولوجية المزعومة كتهديد صحي مستجد وجائح، وانما في اعادة صياغة بعض المفاهيم العالمية في شتى المجالات السياسية والاقتصادية والاجتماعية، واهم ما نود التطرق اليه في هذه النقطة هو الامن الصحي الذي طرح جملة من التناقضات في المنظومة الصحية العالمية والوطنية حيث لم يعد اليوم نظام الطوارئ الصحي والبنية الصحية التحتية والكفاءات الطبية المتاحة وكذا البحوث والدراسات في المجال مجدية في اقوى الدول استعدادا لهذه التحديات الصحية، فماذا عن الدول التي تملك منظومة صحية هشة لا تستجيب حتى لترقية وحماية الحق في الصحة. (الامير، 2019).

ان ما يجمع الدول اليوم رغم هذه الفوارق المادية والبشرية والمعرفية في مجال الامن الصحي، هو ان يلتزم المواطن بتعليمات الوقاية في هذه الظروف الاستثنائية، غير ان هذا سلوك يعتبر عاديا وحضاريا حتى في الظروف العادية، لان ابسط ما يقوم عليه الامن الصحي من منظور منظمة الصحة العالمية هو الالتزام بشروط الصحة العامة، ان تكريس الحق في الصحة من منظور حقوق الانسان بمجموعة من الضمانات الاجرائية من رعاية صحية والمحافظة على شروط الصحة العامة لم يعد كافيا ، **وانما لابد من صناعة الثقافة الصحية والوعي الصحي واعادة صياغة منظومة القيم المرتبطة بالصحة.**

4. 1. صناعة الذات الصحية للفرد المواطن

ذكر الموند في هذا الإطار ما اسماه الذات السياسية **"POLITICAL. SELF"** والتي تعبر عن مزيج ذا نسب متفاوتة من مختلف المشاعر والتوجهات، ففي أعماق الفرد تكمن هوية المرء العامة ومعتقداته، مثل القومية او تصور الفرد لمكانته الاجتماعية او القبلية والالتزامات القيمية والإحساس الداخلي بحقوقه وواجباته اتجاه المجتمع. (باويل، 1997) .

بناءا على هذا التعريف ندرك أن الذات الأمنية الصحية للمواطن التي يجب علي الدولة خلقها من خلال ترسيخ مجموعة من القيم والسلوكيات، التي تبني عليها المنظومة الصحية ببعدها القيمي لدي الأفراد، حيث تشير العملية إلي سعي الحكومات في الدولة الحديثة إلي خلق ثقافة أمنية في إطار التحديات والتهديدات الأمنية الجديدة والمتجددة. فالأمن الصحي ببعده الفكري يجعل المسؤولية الأمنية بناء ذات وحماية وجود وصيانة فكر، ليس من خطر خارجي فحسب ولكن من اي تهديد داخلي قوامه أفكار شتى بعضها انفصل عن هويته وابتعد عن قيم مجتمعه وتنكر لأصالته. (محمد، 2005)

من هذا المدخل نريد ان نوضح حقيقة اعادة صياغة المنظومة الصحية العالمية والوطنية، لان الوعي الصحي اصبح صناعة وليس خطاب رسمي او تعبوي، لان التهديدات الصحية الحالية اثبتت ان الحق في الصحة لا يعني فقط أن تهيئ الدول الظروف التي يمكن فيها لكل فرد أن يكون موفور الصحة بقدر الإمكان، بل ان مسالة تكريس الحق تحتاج الى بيئة ثقافية حضارية تساعد على تطبيق ضمانات هذا الحق، لذلك عرفت المنظمة العالمية للصحة، النشاط الصحي على انه عبارة عن كل مجهود يكون هدفه الأساسي حماية وتحسين الصحة سواء كان ذلك في إطار الصحة الفردية أو الصحة العمومية أو في إطار متعدد القطاعات .(Monde، 2000)

كما نص إعلان عام 2009 الوزاري الصادر عن المجلس الاقتصادي والاجتماعي للأمم المتحدة على:" نشدّ د على أن الوعي الصحي عامل هام لضمان الحصول على نتائج صحية جيدة، وندعو في هذا الصدد إلى وضع خطط عمل ملائمة لتعزيز الوعي الصحي ".وفي الواقع، فإن المعرفة والفهم هما أداتان فعالتان في مجال تحسين الصحة، إذ يرسى تحسين وعي السكان الصحي الأساس الذي يمكّن المواطنين من أداء دور فعال في ميدان تحسين صحتهم والانخراط بنجاح في أعمال المجتمع المحلي المتعلقة بالصحة وحفز الحكومات على تحمل مسؤولياتها عن معالجة مسألة تحسين الصحة والإنصاف في مجال الصحة.

4. 2. مقومات بناء الامن الصحي كسلوك ثقافي حضاري

ان المنظومة التربوية النابعة من الخصوصيات الثقافية الحضارية للمجتمعات هي اساس بناء سلوك الفرد في التحلي بالقيم الصحية في مجتمعه، من النظافة الى الوقاية الى احترام الضبط الصحي الى الالتزام بقيم الرعاية في الظروف الاستثنائية، وكذلك ما تقوم به الفواعل الرسمية وغير رسمية في مجال الصحة من مؤسسات صحية وحركات جمعوية في المجال والمنظومة الاسرية وكل مؤسسات التنشئة الاجتماعية، في بناء الوعي الصحي الفردي والجماعي

الذي يعتبر القاعدة في تكريس الحق في الصحة، فهو اذا دور الحكومات في إذكاء الوعي الصحي بواسطة توفير المعلومات والتواصل الفعال والتعليمُ منهج .

وعليه في مجال التثقيف الصحي تركز صحة على الأشخاص وأنماط حياتهم، لان ثمة حاجة فعلية لتحسين المعارف والفهم والقدرة على العمل بشأن المحددات الاجتماعية والاقتصادية والبيئية للصحة. وبإمكان الحكومات أن تعزز من دورها القيادي في ميدان وضع السياسات المتعلقة بإذكاء الوعي الصحي وتنفيذها من خلال توفير التمويل المستدام وإقامة المشاريع الخاصة وتنسيق العمل عبر مختلف القطاعات والانتظام في الاضطلاع بأنشطة ترصد الوعي الصحي، ويكتسي إذكاء هذا الوعي وقياسه من حيث مكامن القوة والاحتياجات على حد سواء. (Baptiste .5، 2010)

إن المشاركة الواعية والمسؤولة الموطنين في تعزيز الوعي الصحي وتحقيق الإنصاف والعدالة التوزيعية للخدمات الصحية على جميع المستويات ،وكذا تدعيم عمل الافراد والفواعل الصحية في المجتمعات المحلية ، يؤدي الى خلق بيئة صحية تشاركية تنمي الضمير الاجتماعي بشان الالتزام بشروط الصحة العامة في الظروف العادية، وكذلك تنفيذ الاجراءات الاستثنائية في حالة التهديدات الصحية المستجدة، والاشارة ايضا الى ان الصحة كسلوك انساني ثقافي حضاري تعطي ضمانات لتكريس هذا الحق وايضا ضمانات للحد من التجاوزات وانتهاك هذا الحق، حتى شكل الاستجابة الصحية في الحالات الاستثنائية ينعكس ايجابا على السلوكيات الاخرى كنمط الاستهلاك وترشيد الاستخدام الامثل للموارد في هذه الظروف. مما يسهل على الحكومات التحكم في الظرف الصحي المستجد على درجة كبيرة من الفاعلية، خاصة في التهديدات الصحية التي يكون الفرد المواطن سببا في تفاقمها وسلوكه جزءا من الحد من تفشيها والقضاء عليها.

5- رؤية علمية نقدية لمنظور الامن الصحي في ظل المستجدات الاستثنائية الصحية الراهنة:

نود في هذه الجزئية تقديم تصورا فكريا حضاريا لبناءا مرتكزات الامن الصحي وكذا المنظور الثقافي الحضاري في لتكريس الحق في الصحة، كمبدأ عالمي تسعى الدول الى تكريسه وحمايته وترقيته بجملة من الضمانات القانونية والعملية والمؤسساتية، وتوضيح الفرق في التطبيق بين الحق والوعي في تكريس الحق، و منطلقاتنا الفكرية ﴿ منَ المنظور الحضاري الإسلامي لمصداقا لقوله تعالى: مِنْ حَرَجٍ وَلَكِنْ يُرِيدُ لِيُطَهِّرَكُمْ وَلِيُتِمَّ نِعْمَتَهُ عَلَيْكُمْ لَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ ﴾ .(سورة المائدة، الآية 6). أي أن هذه الطهارة التي نأمركم بها ليس المقصود منها إرهاقكم بها ولكنها نعمة من نعمنا التي لا تحصى عليكم والتي تستحق الشكر.

كما قال فيلسوف الحضارة الجزائري مالك بن نبي في شروط النهضة:" إثر الدين في دورة الحضارة، لا يختلف تطور المسيحية عن تطور الحضارة الاسلامية، اذ هما ينطلقان من الفكرة الدينية التي تطبع الفرد بطابعها الخاص وتوجهه نحو غايات سامية". ومما يشد الانتباه في العالم العربي الإسلامي وما يتصدره من إشكالات وتحدياته المعاصرة، هي تلك المفارقة التي تنخر الأفراد والمجتمعات، وتشغل المثقف الرأسمالي أيما انشغال، وهي بين طرفين حل التناقض بينهما محل الانسجام والتناسق. (مالك،، 1986.)

من هذه المبادئ النظرية ندرك حجم القيم ودورها في مواجهة المستجدات الصحية اليوم، والقصور في النظرة الحضارية للصحة خلق ومنهج حياة وعقيدة والتزام، وأصبح تحلي المواطن بالانضباط جزء من حل الازمة الصحية الراهنة لفايروس كورونا في غياب العلاج وعدم كفاية المقدرات المادية رغم حجمها في العديد من الدول المتقدمة، حيث ينادي العالم الغربي اليوم بالقيم الحضارية الاسلامية في تكريس الحق في الصحة من المنظور الوقائي، من دون ان ننكر دور العلم والتطور التكنولوجي الصحي.

ان مسالة التوافق بين الحق والوعي والبيئة الحضارية الخصبة التي تكون اول الضمانات لتكريس الحق في الصحة، مسالة اصبحت من معالم الامن الصحي العالمي والوطني المعاصر، ان ضعف تمكين المواطنين من كسب التأييد والمشاركة في تحديد الاحتياجات والأولويات الصحية في العديد من البلدان جعلها ليست مستعدة لحدث بيولوجي عالمي كارثي، وفق مؤشر الصحة العالمي لسنة 2020 حسب المعطيات التالية:

- ✓ 81٪ من البلدان تسجل في المستوى الأدنى للمؤشرات المتعلقة بالمخاطر المتعمدة للأمن الحيوي.
- ✓ 66 ٪ يسجلون في المستوى السفلي للمؤشرات المتعلقة بالمخاطر العرضية للسلامة الأحيائية.
- ✓ 5 ٪ من البلدان توفر الرقابة على البحوث ذات الاستخدام المزدوج.
- ✓ صفر: عدد البلدان التي لديها تشريعات أو لوائح سارية تتطلب من الشركات فحص تخليق الحمض النووي.
- ✓ 92 ٪ من البلدان لا تظهر أدلة على الحاجة إلى إجراء فحوصات أمنية للعاملين الذين لديهم إمكانية الوصول إلى المواد البيولوجية أو السموم الخطرة.(European policy framework (Health 2020

هذا رغم ما يمتلكه العالم اليوم من امكانيات مادية وبشرية وعلمية، الان مستوى الاستعداد للمستجدات الصحية الجائحة، وحتى شروط الصحة العامة في الظروف العادية مما يجعل مسالة الوعي الصحي وتكوين الذكاء الصحي للمواطن هي المدخل الاساسي للأمن الصحي الحديث، على رغم المجهودات التي بذلتها هذه الدول الغربية الا انها لا تزال في المستوى المتدني في الاستعداد للتهديدات الصحية، والتي يتطلب من منظور حضاري لإعادة صياغة منظومتها الصحية وامنها الوطني الصحي، بمقومات قيمية تربوية ثقافية تجعل من الفرد المواطن اكثر استعدادا والتزاما بشروط الوقاية، في حياته الطبيعة في عيشه ونمط غذائه ونظافته والتزامه بالضبط الصحي والسياسات التوعوية في مجال المكافحة واحترام التطعيم والتعقيم.

ان الانتقال بالصحة العامة من المستوى العلاجي الى المستوى الوقائي في البلدان ذات الانظمة الصحية الهشة، يتطلب الى جانب البنية التحتية الاستثمار في راس المال البشري ونشر المعرفة الصحية للمواطنين على جميع المستويات، عن طريق المنظومة التربوية والدينية والاعلامية والسياسية وتوظيف كل مؤسسات التنشئة بكل مستوياتها انطلاقا من الاسرة، لان تجاوز بعض الازمات الصحية الخطيرة في بعض الاحيان عندما تكون المقدرات المادية غير حاسمة، فيكون بذلك الوعي والثقافة الصحيةجزء من حل الازمة كما هو وقعنا اليوم مع فايروس

كورونا ، اين اصبح سلوك المواطن بالالتزام بالحجر اساسا لتجاوز الازمة في جميع البلدان، اين اثبت السلوك الحضاري في الصين مدخلا لحصار هذا الوباء، وبالمقابل افرزت المنظومة القيمية الهشة في الدول النامية صعوبة في التحكم والسيطرة ، و الاخطر انه بدا الحديث عن مكانة الموارد البشرية في قطاع الصحة و القوى المعرفية في المجال الصحي والبحث عنها في اسفل المنظومة القيمية لهذه المجتمعات.

6.الخاتمة:

في ختام هذه الدراسة ندرك اهمية البعد الثقافي الحضاري في ترقية الحق في الصحة خاصة في الظروف الاستثنائية، حيث تشكل الضمانات المادية والبشرية والتكنولوجية مرتكزات الامن الصحي، لكن لابد ان تتكامل هذه الجوانب المادية مع الوعي والسلوك الثقافي الحضاري للفرد المواطن، ودرجة وعييه الصحي، وما تلعبه مؤسسات التنشئة الاجتماعية في ترسيخ القيم الصحية وخلق الذات الصحية والامن الصحي للفرد والمجتمع، كما جاء في الدراسة تأكيد على ضرورة اعادة صياغة مفهوم الامن الصحي العالمي والوطني وبنائه على ابعاد قيمية اكثر منها مادية، حيث اثبتت التحديات الصحية الجديدة ان التطور المادي والتكنولوجي مهم لكن قد لا يكو ن حاسما ما لم يتوافق هذا التطور مع تكريس الوعي الصحي. لتصبح المرتكزات التقليدية بحاجة الى اعادة تكييف بعد ان اصبحت الرعاية الصحية المستدامة لا ترتبط بالإمكانيات فقط، لقد اعطى فايروس كورونا المستجد درسا للبشرية اليوم لضرورة العودة الى الذات الثقافية الحضارية، خاصة الدول ذات المنظومة الصحية الهشة.

وعليه يمكن **ان** نستنتج اضافة الجهد الكبير الذي تبذله الحكومة في هذا المجال فإن المجتمع بكل مكوناته وكياناته قادر على أن يكون مساهما فعلا ومؤثرا في الرقي بالصحة العامة للمجتمع، إذا ما وجد البيئة المناسبة لذلك. إذا تعتبر المشاركة المجتمعية والوعي الصحي والذات الصحية للفرد المواطن والقيم الصحية السائدة البيئة الحقيقة والخصبة لتكريس الحق في لصحة بمنظور مستدام. كل هذه التهديدات الصحية الحديثة جعلت من الامن الصحي رؤية استشرافيه وليس حربا علاجية ضرفية، والمنظومة الصحية بناء ووعي وليس تشريعات وقوانين ونفقات فقط قد تكون غير مجدية في بعض الاحيان، لذلك يهدف المنظور الحضاري للأمن الصحي الى:

- ✓ تمكين الأفراد وعائلاتهم من التحكم بصحتهم.
- ✓ تقديم المعرفة اللازمة للأفراد كجزء من علاجهم، وتمكينهم من اكتساب الثقافة اللازمة للتحكم بصحتهم.
- ✓ الدمج الكامل للنظام الصحي بما يتلاءم مع وجهة نظر الأفراد.
- ✓ الحفاظ على صحة الأفراد، والتركيز على المجتمع ككل، من خلال اتخاذ نهج وقائيبدلاً من اتخاذ نهج علاجي فقط لتقديم الخدمات الصحية.
- ✓ اشراك كل الفواعل الصحية مؤسسات التنشئة الاجتماعية في تكريس الوعي الصحي.
- ✓ تعزيز مكانة الرقابة والمساءلة الشعبية الواعية في ترسيخ الامن الصحي.

✓ الشفافية والموضوعية في رسم السياسات الصحية مما يعطي الثقة للمواطن في المساهمة في تعزيز الامن الصحي.

7- الاحالات و المراجع :

1. Claude, R. (2010). politiques publiques « de la stratégie aux résultats (éd. 1 edition). Bruxelles : éditions de Boeck université.
2. Donna. 5. Baptiste .(2010) .Integrating Women's Human Rights into Global Health Research.
3. Mostafavi, E. (2017). Health Security. (Epidemiology and Biostatistics 41.DVM, Éd.) Iran: Pasteur Institute.
4. OMS Rapport Mondial sur la Santé dans le Monde .(2000) .Pour un système de Santé Plus Performant .Genève.
5. thoenig, J. C. (2010). politiques publiques, dans: Laurie boussaguet. paris: Dictionnaire des politiques publiques.

6. الامم المتحدة. (10 ديسمبر, 1948). الاعلان العالمي لحقوق الانسان. قرار الجمعية العامة 217 ألف (د-3)، 03. usa: المفوضية السامية لحقوق الانسان.
7. البكوش الطيب. (جوان, 2003). " الترابط بين الأمن الإنساني وحقوق الإنسان ". المجلة العربية لحقوق الإنسان، العدد 1، صفحة 164.
8. الجريدة الرسمية. (03 07, 2011). القانون المتعلق بالبلدية. (37)، 41. الجزائر: الامانةالعامة للحكومة.
9. الجريدة الرسمية. (29 02, 2012). قانون الولاية 2012. (12)، 111. الجزائر.
10. الجريدة الرسمية. (7الجزائر مارس, 2016). التعديل الدستوري. (العدد 14)، 14. الجزائر: الجريدة الرسمية.
11. الجريدة الرسمية. (02 يوليو, 2018). القانون 11/18 المتعلق بالصحة، الجريدة الرسمية، العدد 46، المؤرخة بتاريخ 29 جويلية 2018 قانون رقم 18-11 المؤرخ في 18 شوال 1439 الموافق 2 يوليو 2018، ص 5). (العدد 46)، 05. الجزائر، الجزائر: الامانة العامة للحكومة.
12. الجريدة الرسمية، العدد 46. (2 يوليو, 2018). القانون 11/18 المتعلق بالصحة. العدد 46 ، 05. الجزائر، الجزائر.
13. الجمعية العامة للامم المتحدة. (16 ديسمبر, 1966). قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة 2200 ألف (د-21).
14. الحبيب حريز محمد. (2005). الأمن الفكري. الرياض: جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.

15. المنظمة العالمية للصحة. (6 افريل, 2020). تاريخ الاسترداد 13 ماي, 2020، من https://www.who.int/publications/10-year-review/health-security/ar/

16. الموند قابريال جي بنجهام باويل. (1997). السياسات المقارنة في وقتنا الحاضر. (هشام عبد الله، المترجمون) عمان: الدار الاهلية للنشر والتوزيع.

17. اندرسون جيمس. (1999). صنع السياسات العامة (المجلد ط1). (عمار الكبيسي، المترجمون) الاردن: دار المسيرة .

18. باسم حسين. (2019). مفهوم الأمن في القرن الحادي والعشرين. مجلة بيت الحكمة(38)، صفحة 22.

19. بن نبي مالك،. (1986). شروط النهضة. (عبد الصبور شاهين، المترجمون) دمشق: درا الفكر.

20. بومعراف إلياس، عماري عمار. (2010). من اجل تنمية صحية مستدامة في الجزائر. مجلة الباحث(العدد 07)، صفحة 02.

21. جابوربي اسماعيل. (01, 2016). نظرية الظروف الإستثنائية وضوابطها في القانون الدستوري الجزائري-دراسة مقارنة-. مجلة دفاتر السياسة والقانون(14)، صفحة 33.

22. جورج قوديل وبيار د لقولقيه. (2001). القانون الإداري. (منصور القاضي، المترجمون)

23. حسين باسم عبد الامير. (ايار, 2019). مفهوم الأمن في القرن الحادي والعشرين. مجلة بيت الحكمة(38)، صفحة 22.

24. رويسات عبد الحميد. (12, 2013). اساس سلطات الظبط الاداري في ظل الضروف الاستثنائية،. مجلة البحوث القانونية والسياسية(01)، صفحة 150.

25. عتيق عائشة. (2012/2011). جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية –دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية سعيدة. رسالة ماجستير . تلمسان، الجزائر: جامعة ابو بكر بلقايد.

26. منظمة الصحة العالمية. (08, 2002). الصحة والامن الانساني. (الدورة التاسعة والاربعون)، 8/7. المكتب الاقليمي لشرق المتوسط، اللجنة الاقليمية لشرق المتوسط.