

Distr.: General
16 July 2020
Arabic
Original: English



الدورة الخامسة والسبعون

البند 72 (ب) من القائمة الأولية*

تعزيز حقوق الإنسان وحمايتها:

مسائل حقوق الإنسان، بما في ذلك

النهج البديلة لتحسين التمتع الفعلي

بحقوق الإنسان والحريات الأساسية

حق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية

مذكرة من الأمين العام

يتشرف الأمين العام بأن يحيل إلى الجمعية العامة تقرير المقرر الخاص المعني بحق كل إنسان

في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية، داينينوس بوراس، المقدم وفقا لقراري مجلس

حقوق الإنسان 29/6 و 9/33.



الرجاء إعادة استعمال الورق

* A/75/50

010920 040820 20-09596 (A)



التقرير النهائي للمقرر الخاص المعني بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية، داينبوس بوراس

موجز

هذا التقرير هو التقرير النهائي الذي يقدمه داينبوس بوراس إلى الجمعية العامة بصفته المقرر الخاص المعني بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية.

أما رؤيته الأصلية لهذا التقرير، فكانت الجمع بين المواضيع الرئيسية التي تم تناولها خلال فترة ولايته، والعودة بالنظر إلى العناصر الرئيسية للحق في الصحة التي تم تناولها وتوسيع آفاقها خلال السنوات الست الماضية. إلا أن تلك الرؤية تطورت نتيجة الأزمة العالمية في مجالي الصحة وحقوق الإنسان التي نشأت عن جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) في عام 2020. وبصفته الخبير المستقل المعين المعني بالحق في الصحة في الأمم المتحدة، فإن المقرر الخاص يرى من الملأ والضروري على السواء تقديم تعليقات رسمية على الجائحة، على أن يُنظر فيها من منظور الحق في الصحة.

وتوفر مواضيع عمله الرئيسية، التي تستند إليها تقاريره وزياراته القطرية وتدخلاته الأخرى، منظورا هاما لإمعان النظر في هشاشة مؤسسات المجتمع العالمي الاجتماعية - الاقتصادية والسياسية، التي ازدادت تفاقمًا من جراء جائحة كوفيد-19. إلا أن المقرر الخاص يرى أن هذه الجائحة وما لاحظته طوال فترة ولايته يبعثان على الأمل المستمد من قوة الديمقراطية القائمة على المشاركة والتضامن ومما تحلت به البشرية جمعا على الدوام من قوة وقدرة على الصمود خلال الأزمات الصعبة وحالات ممارسة السلطة الجائرة. وإن "اللقاح" الأنجع لمواجهة التحديات الصحية العالمية كان وسيظل دائما الأعمال الكامل لجميع حقوق الإنسان، بما في ذلك تعزيز الصحة البدنية والعقلية من خلال المشاركة الفعالة لجميع الناس وتمكينهم.

المحتويات

الصفحة

4	أولا - مقدمة
7	ثانيا - الحقوق المترابطة والمتشابكة وجائحة كوفيد-19
10	ثالثا - الاختلالات في موازين القوى وأوجه التفاوت في القوة وجائحة كوفيد-19
11	رابعا - الفساد وجائحة كوفيد-19
13	خامسا - جائحة كوفيد-19 في سياق نموذج الطب الحيوي والاتجاهات الاقتصادية الحالية
14	سادسا - نظم الرعاية الصحية والتغطية الصحية الشاملة والمساعدة الدولية وجائحة كوفيد-19
18	سابعا - المسائل محور التركيز
18	ألف - جائحة كوفيد-19 والحرمان من الحرية
20	باء - جائحة كوفيد-19 والصحة العقلية
21	جيم - جائحة كوفيد-19 والمراقبة الرقمية ووثائق المناعة
23	ثامنا - التوصيات السابقة والاتجاهات الإيجابية
25	تاسعا - الاستنتاجات والدعوة إلى التفاؤل

أولا - مقدمة

- 1 - طوال فترة ولايته، أكد المقرر الخاص المعني بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية، دابنيوس بوراس، على الترابط القائم بين جميع حقوق الإنسان وشدد على عدم قابلية الحق في الصحة وغيره من حقوق الإنسان للتجزئة: فالحق في الصحة يمكن من إعمال حقوق أخرى والعكس صحيح. وكما هو مبين في تقريره عن محددات الصحة العقلية (A/HRC/41/34)، فإن الحق في الصحة هو حق من الحقوق الاجتماعية واقتصادية، إلا أن ذلك لا يعني إنكار أهمية الحقوق المدنية والسياسية في تعزيز الصحة البدنية والعقلية. وفي هذا التقرير، وهو تقريره الأخير، يطبق هذا المفهوم لحقوق الإنسان على أكبر حالة طوارئ صحية عالمية شهدتها السنوات المائة الماضية - جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19).
- 2 - وينظر المقرر الخاص على وجه التحديد في الترابط القائم بين الحقوق والاختلالات في موازين القوى والفساد والتركيز المفرط على نموذج الطب الحيوي في سياق تعليقه على إسهامها في انتشار فيروس كوفيد-19 وفي ما ترتب عليه من أثر. ويلاحظ أن أثر هذا الفيروس يتحدد بسياسات الصحة العامة والقدرات القيادية وعدم المساواة الاجتماعية والاقتصادية والعنصرية المنهجية والتمييز الهيكلي، أكثر منه بالعوامل البيولوجية.
- 3 - والأهم من ذلك هو أن المقرر الخاص يوعز بعدم اعتبار هذا التقرير تحليلًا شاملاً لجائحة كوفيد-19 والحق في الصحة، بل باعتباره تقريراً جرى إعداده في مرحلة مبكرة من جائحة كوفيد-19 كانت تسري فيها المبادئ الأساسية لإعمال الحق في الصحة الواردة في الاستنتاجات والتوصيات التي تضمنتها تقاريره السابقة.
- 4 - وقد أدى ظهور فيروس كورونا المستجد في كانون الأول/ديسمبر 2019 في ووهان، بالصين، إلى إعلان المدير العام لمنظمة الصحة العالمية في 30 كانون الثاني/يناير 2020 عن حالة طوارئ في مجال الصحة العامة تثير قلقاً دولياً وإلى إصدار توصيات مؤقتة في اللوائح الصحية الدولية (2005). وفي 11 آذار/مارس 2020، وصف المدير العام حالة الطوارئ الصحية الدولية بأنها جائحة.
- 5 - وتطرح الإجراءات التي اتخذتها جميع البلدان لاحتواء جائحة كوفيد-19 تحديات وفرصاً لا تعد ولا تحصى في مجال حقوق الإنسان. وفي بيان مشترك بادر به المقرر الخاص وصدر في آذار/مارس 2020 عن أكثر من 60 من المكلفين بولايات في إطار الإجراءات الخاصة للأمم المتحدة، جاء أن "أزمة كوفيد-19 لا يمكن حلها بمجرد اتخاذ تدابير الصحة العامة وتدابير الطوارئ؛ بل يجب معالجة جميع مسائل حقوق الإنسان الأخرى أيضاً"⁽¹⁾. ويوفر انتشار فيروس كوفيد-19 على الصعيد العالمي وأثر التدابير الرامية إلى احتوائه توضيحاً بيانياً لترابط حقوق الإنسان وتشابكها وعدم قابليتها للتجزئة.
- 6 - وإلى جانب الاسترشاد بحقوق الإنسان المدنية والثقافية والاقتصادية والسياسية والاجتماعية، فإن ما يربط بها من مبادئ المساواة وعدم التمييز والمشاركة والشفافية والمساءلة يجب أن يسري على السياسات المتصلة بالصحة، بما في ذلك تدابير التصدي لجائحة كوفيد-19. فلا يمكن تحقيق تغطية صحية شاملة، أو احتواء أي جائحة، إذا كان التمييز يستبعد شرائح معينة من المجتمع من الحصول على المعلومات

(1) Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR), "No exceptions with COVID-19: 'Everyone has the right to life-saving interventions' - UN experts say", 26 March 2020.

أو الخدمات. وتوفر إجراءات استعراض حقوق الإنسان المُحمّكة على المستويين الوطني والدولي فرصاً لمساءلة الجهات المسؤولة عن وفائها بالتزاماتها في مجال حقوق الإنسان، بما في ذلك في سياق جائحة كوفيد-19.

7 - وإن اتباع نهج قائم على حقوق الإنسان إزاء الصحة يعني الاعتراف بأن عدم المساواة والتمييز هما من العناصر الرئيسية التي تسهم في تدهور الحالة الصحية. وعلى مدى السنوات الست الماضية، درس المقرر الخاص العمليات الجارية في إطار النظم الصحية، مع إيلاء اهتمام خاص للاختلافات في موازين القوى والثروة وأثرها على قدرة النظام على احترام الحق في الصحة وحمايته وإعماله.

8 - وإن الاستجابات الفعالة للنظم الصحية - في السياسة والقانون - تتطلب في جميع الأوقات، بما في ذلك في حال وجود جائحة عالمية، وصول جميع الناس إلى المعلومات، وآليات مشاركة ومساءلة مجدية. وإن أي قرار بتعليق أو تقييد ممارسة حقوق معينة من حقوق الإنسان في سياق التصدي للجائحة يجب أن يتخذ وفقاً للقانون الدولي، ويتعين دائماً مساءلة صانعي القرار.

9 - ويتطلب الحق في الصحة توافر القدر الكافي من السلع والخدمات والمرافق الصحية، التي ينبغي أن تكون في المتناول، ويمكن الوصول إليها جغرافياً وبدون أي تمييز؛ وأن تكون مقبولة، بما في ذلك مناسبة ثقافياً، وأن تراعي متطلبات الجنسين وتحترم الأخلاق الطبية؛ وأن تكون ذات نوعية جيدة⁽²⁾. كما يتطلب أن تتخذ الدول التدابير اللازمة من أجل "الوقاية من الأمراض الوبائية والمتوطنة والمهنية والأمراض الأخرى وعلاجها ومكافحتها" وتهئية ظروف من شأنها تأمين "الخدمات الطبية والعناية الطبية في حالة المرض"⁽³⁾. وعندما تعجز الدول عن الوفاء بالتزاماتها المتعلقة بالحق في الصحة، يقع على عاتقها واجب طلب المساعدة من دول أخرى، وذلك يتماشى، في سياق جائحة كوفيد-19، مع دعوة الأمين العام إلى تحقيق التضامن العالمي⁽⁴⁾.

10 - والدول ملزمة بموجب القانون الدولي لحقوق الإنسان بتقديم المساعدة التقنية والمالية إلى الدول الأخرى عند الطلب لمساعدتها في الوفاء بالتزامات المتعلقة بالحق في الصحة. وفي تقاريره، يحث المقرر الخاص الدول على إعادة تأكيد الالتزامات الواردة في إعلان ألما آتا وميثاق أوتاوا للنهوض بالصحة لعام 1986، من أجل الحد من أوجه التفاوت العالمية في المجالين الصحي والاقتصادي. ويدعو كذلك إلى إعادة تأكيد التعهدات الواردة في إعلان أستانا الذي اعتمد في المؤتمر العالمي للرعاية الصحية الأولية في عام 2018 من أجل تجديد الالتزام السياسي بجعل الرعاية الصحية الأولية الأساس الذي يقوم عليه تحقيق التغطية الصحية الشاملة وأهداف التنمية المستدامة.

11 - وفي سياق التصدي لجائحة كوفيد-19 على وجه التحديد، ينبغي للدول التي يمكنها المساعدة القيام بما يلي: إتاحة الأبحاث والمعدات الطبية واللوازم وأفضل الممارسات؛ والتنسيق للحد من الآثار الاقتصادية والاجتماعية للجائحة؛ والحد من الجزاءات الاقتصادية، والتزامات الديون، ونظم الملكية الفكرية

(2) التعليق العام رقم 14 (2000) بشأن الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه.

(3) العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، المادة 12.

United Nations University (UNU), "UN Secretary-General: COVID-19 pandemic calls for (4) coordinated action, solidarity, and hope", 19 March 2020.

التي تعوق الوصول إلى الموارد اللازمة؛ والسعي في كل ذلك إلى التركيز على الفئات الضعيفة والمحرومة، والدول الهشة، وحالات النزاع وما بعد انتهاء النزاع⁽⁵⁾.

12 - وسبق للمقرر الخاص أن أشار إلى ضرورة أن تدعم المساعدة الإنمائية الرسمية الخطط والنظم الصحية الوطنية للحد من أوجه التفاوت الصحية بين البلدان وداخلها⁽⁶⁾. ولاحظ في تقريره عن أهداف التنمية المستدامة (انظر A/71/304) أنه "في كثير من الأحيان لا تتدرج النظم الصحية ضمن أولويات الدول أو الجهات المانحة الثنائية والمتعددة الأطراف". ويعرب عن أسفه لأن القادة الشعبويين القوميين في بعض البلدان قد فرضوا تحديات مباشرة على المؤسسات المتعددة الأطراف، بما فيها تلك العاملة في مجال الصحة العالمية وحقوق الإنسان، من خلال الانسحاب من تلك المؤسسات في الوقت التي هي في أمس الحاجة إلى الدعم العالمي⁽⁷⁾. ويشدد على أهمية الجهود المتعددة الأطراف لتعزيز المساعدة والتعاون الدوليين.

13 - وتكشف الجوائح بسرعة عن ضعف النظم الصحية، التي تقتصر إلى التدابير المناسبة لتوفير المعلومات للجميع باللغات والأشكال المطلوبة لتمكين المشاركة المجدية في صنع القرار، أو لتوفير إمكانية الاستفادة من خدمات الفحص والعلاج بشكل منصف. وكما أثبتت جائحة كوفيد-19، فإن النظم الصحية المجزأة وغير الممولة بشكل كاف والتي تقتصر إلى الشفافية والمساءلة اتسمت بضعف الأداء من حيث احتواء انتشار الفيروس. وهذا الضعف لا تتسم به حصراً البلدان ذات الدخل المنخفض أو المتوسط.

14 - وفي غياب استثمار مركّز في تعزيز النظم الصحية وفي التنفيذ الدولي لمعايير حقوق الإنسان، يكاد ينعهد احتمال تحقيق أهداف التنمية المستدامة بحلول عام 2030 أو احتواء الجوائح العالمية. إذ أن ذلك يتطلب توفر التمويل الكافي، فضلاً عن الاستثمار في آليات الحوكمة الرشيدة والشفافية والمشاركة والمساءلة⁽⁸⁾. ويجب أن تقر جهات المساعدة الدولية أيضاً بأن الجائحة سوف تؤدي إلى تفاقم الفقر وسوء الحالة الصحية في البلدان ذات الدخل المنخفض أو المتوسط، حيث يكون الناس أقل قدرة على الأخذ بالتوصيات المتعلقة بالتباعد البدني والنظافة الصحية⁽⁹⁾ وأكثر احتمالاً للتعرض لانقطاع فرص الحصول على الأدوية للأمراض الخطيرة، مثل الإيدز والسل والملاريا، مما يؤدي إلى ارتفاع حاد في معدلات الوفيات⁽¹⁰⁾.

15 - ولا بد أيضاً من أن تكون التدابير التي تتخذها الدول من أجل التصدي لهذه الجائحة متفقة مع مبادئ سيراكوزا المتعلقة بأحكام التقيد وعدم التقيد الواردة في العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية

Dainius Pūras and others, "The right to health must guide responses to COVID-19", *Lancet*, vol. 395, (5) No. 10241 (20 June 2020).

(6) انظر A/74/174.

Judith Bueno de Mesquita and Benjamin Mason Meier, "Moving towards global solidarity for global health through multilateral governance in the COVID-19 response", *COVID-19, Law and Human Rights: Essex Dialogues – A Project of the School of Law and Human Rights Centre*, Carla Ferstman and Andrew Fagan, eds. (University of Essex, 2020).

(8) انظر منظمة الصحة العالمية، financing common goods for health، على الرابط التالي: www.who.int/publications/i/item/financing-common-goods-for-health

(9) Olivier Bargain and Ulugbek Aminjonov, "Poverty and COVID-19 in developing countries", Bordeaux Economics Working Papers (2020). متاح على الرابط التالي: <https://ideas.repec.org/p/grt/bdxewp/2020-08.html>

(10) Madhukar Pai, "AIDS, TB and malaria set to get deadlier due to coronavirus", *Forbes*, 11 May 2020

والسياسية (1984) وأن تكون، بالتالي، محدودة زمنياً ومعقولة، ومتناسبة وغير تمييزية، وأن تركز على القانون لضمان حماية جميع حقوق الإنسان، مع الاعتراف بأن حقوق الإنسان غير قابلة للتجزئة وغير قابلة للتصرف⁽¹¹⁾. وتدعو هذه المبادئ إلى إيلاء الاعتبار الواجب للوائح الصحية الدولية التي تنص على معاملة الأفراد بطريقة تحترم كرامتهم وحقوق الإنسان والحريات الأساسية الواجبة لهم؛ وإن مراعاة توجيهات منظمة الصحة العالمية بما يتجاوز اللوائح الصحية الدولية يمكن أن تساعد البلدان على وضع نهج تولى احتراماً أكبر للحقوق⁽¹²⁾.

16 - ويشدد المقرر الخاص على ضرورة معالجة أوجه القصور في مجال حقوق الإنسان وتفعيل المبادئ العالمية لحقوق الإنسان كجزء من عملية التعافي من الجائحة. ويقر بأن مسائل حقوق الإنسان والعناصر المتعلقة بها التي يتعين دراستها في سياق جائحة كوفيد-19 متعددة، وأنها تتسم كلها بالأهمية، ولكن التعليقات التي يبديها في هذا التقرير تقتصر على تلك التي تعكس المواضيع التي أثارها باستمرار طوال فترة ولايته، والمسائل التي يعتبر أنها تمس الحاجة إلى الاهتمام بها، أي الأشخاص في أماكن الاحتجاز والصحة العقلية وما يشكله الاستخدام المتزايد للتكنولوجيا الرقمية من مخاطر تهدد الحق في الصحة.

ثانياً - الحقوق المترابطة والمتشابكة وجائحة كوفيد-19

17 - أقر المقرر الخاص، في تقاريره المواضيعية وتقاريره عن الزيارات القطرية والأنشطة الأخرى، بأن جميع حقوق الإنسان مترابطة ومتشابكة وغير قابلة للتجزئة، وشدد على أهمية هذه المبادئ في الأعمال التامة للحق في الصحة. وفي تقريره الأول (A/HRC/29/33)، أعرب عن قلقه من أن تترتب على اتباع نهج انتقائي لحقوق الإنسان آثار ضارة على الفئات السكانية التي تعاني من عدم المساواة والتمييز، بما فيها النساء والأطفال والأشخاص ذوو الإعاقة. فلا يمكن ضمان التمتع بالحق في الصحة دون معالجة أوجه القصور الأخرى في مجال حقوق الإنسان التي تؤدي إلى الاستبعاد الاجتماعي والوصم والإذلال. وإن تدابير التصدي لجائحة كوفيد-19 يجب أن تتجنب في جميع مراحل تلك الجائحة تناول الحق في الصحة والرعاية الصحية بمعزل عن جميع الحقوق الأخرى. وإنما يجب أن تقر تلك التدابير بأن الحق في الصحة لا يمكن إعماله إلا عند احترام وحماية جميع الحقوق الأخرى، وأن تعزيز الحقوق الأخرى يعزز الحق في الصحة.

18 - ومنذ بدء انتشار فيروس كورونا المستجد في ووهان، بالصين، في كانون الأول/ديسمبر 2019، لاحظ المقرر الخاص الترابط القائم بين الحقوق المدنية والسياسية والحق في الصحة. فقد اعتُقل أشخاص في بعض البلدان بسبب تغطيتهم للجائحة على وسائل التواصل الاجتماعي ووسائل الإعلام الرئيسية. وفي حالات أخرى، هُدد العاملون في مجال الرعاية الصحية بالتعرض لإجراءات تأديبية في حال تكلموا صراحة عن النقص الحاد في الإمدادات الأساسية. وإن هذا النوع من تدابير التصدي ينتهك حرية الأشخاص المعنيين في التعبير والإعلام ويؤثر بشكل مباشر على الحق في الصحة.

(11) بيان صادر عن اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية بشأن جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) والحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، "Contact-tracing apps and human rights"، Lorna McGregor, E/C.12/2020/1; EJIL: Talk! (blog of the *European Journal of International Law*), 30 April 2020

(12) K. W. Todrys, E. Howe and J. J. Amon, "Failing Siracusa: Governments' obligations to find the least restrictive options for tuberculosis control", *Public Health Action*, vol. 3, No. 1 (21 March 2013).

19 - وثمة أمثلة متعددة على حقوق الإنسان المترابطة في سياق هذه الجائحة، مثل عدم المساواة بين الجنسين وعدم احترام حقوق المرأة، بما في ذلك إمكانية الوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، وعدم احترام حق كل شخص في عدم التعرض للتمييز. وفي الولايات المتحدة الأمريكية⁽¹³⁾، سُجلت معدلات غير متناسبة من حالات الاعتلال والوفاة بسبب فيروس كوفيد-19 في صفوف المنحدرين من أصل أفريقي. وعلى الصعيد العالمي، إن الشعوب الأصلية هي أيضًا أكثر عرضة لخطر الاعتلال والوفاة من جراء الإصابة بفيروس كوفيد-19 لأنها تعاني من سوء الحالة الصحية بدرجة أكبر، ومن فرص أقل للوصول إلى خدمات الرعاية الصحية، ومن محددات أساسية واجتماعية للصحة أكثر سوءًا.

20 - ويبحث المقرر الخاص الوكالات الحكومية على جمع البيانات المتعلقة بنوع الجنس والعرق والعمر وغير ذلك من أسباب التمييز لأغراض المساواة وإتاحة اتخاذ إجراءات فورية من أجل تصحيح آثار هذه الأشكال من التمييز.

21 - ويكون تحقيق التباعد البدني لاحتواء انتشار فيروس كوفيد-19 صعبا في حال وجود أوجه تفاوت في المحددات الأساسية والاجتماعية للصحة، مثل السكن اللائق ومياه الشرب المأمونة ومرافق الصرف الصحي والغذاء والضمان الاجتماعي والحماية من العنف. وهذه العناصر الأساسية للحق في الصحة تحظى بالحماية بموجب القانون الدولي باعتبارها حقوقا مترابطة.

22 - وفي غياب تدابير حماية حقوق الإنسان، يمكن للأوامر الحكومية الصادرة بشأن "البقاء في أمان في المنزل" (أو غيرها من القيود بينما يجري تعديل تدابير الإغلاق) أن تُفقر المجتمعات الضعيفة، وأن تحول دون ذهاب الأطفال إلى المدرسة، وأن تمنع الوصول إلى الضروريات الأساسية وخدمات الدعم، وأن تؤدي إلى تفاقم العنف الجنساني وزيادة أوجه التفاوت الصحية على نطاق مختلف شرائح السكان. وتؤكد هذه المخاطر على الحاجة إلى استجابات منسقة قائمة على حقوق الإنسان لمواجهة جميع التدابير التي تُفرض في مجال الصحة العامة، بما في ذلك تلك التي تُفرض في أوقات الأزمات، تشمل بالضرورة مشاركة الفئات المهمشة أو الضعيفة من أجل التمكن من فهم ظروفها.

23 - وفي حين أن عمليات الإغلاق كانت صعبة للغاية بالنسبة إلى الفئات التي تعاني من مشاق، فإن العديد من الناس، من ناحية أخرى، لم يتمكنوا من البقاء في أمان في منازلهم نظرا لاعتبارهم "عاملين أساسيين". ويشمل العاملون الأساسيون مقدمي الرعاية الصحية العاملين في الخطوط الأمامية، فضلا عن العاملين في سلاسل الإمدادات الغذائية، والنقل العام، وخدمات الشحن والتنظيف، الذين قد ينتمي كثير منهم إلى الفئات المحرومة في المجتمع.

24 - وفي إسبانيا، تواصل توزيع نحو 3 000 مهاجرة من المهاجرات المغربية اللاتي يسافرن كل عام من أجل الحصاد السنوي للفرولة باعتبارهن "عاملات أساسيات" في حين خضع باقي سكان البلد لعمليات الإغلاق، وذلك إضافة إلى تقاضي أجور تقل عن الحد الأدنى وعدم تقاضي أي أجر على الإطلاق في بعض الأحيان⁽¹⁴⁾. وفي مناطق من الولايات المتحدة الأمريكية، ينتمي أكثر من 60 في المائة من عمال

(13) انظر الرسالة المؤرخة 13 أيار/مايو 2020 الموجهة من مختلف المكلفين بولايات في إطار الإجراءات الخاصة إلى الممثل الدائم للولايات المتحدة الأمريكية لدى مكتب الأمم المتحدة في جنيف والمنظمات الدولية الأخرى (المرجع: AL USA 10/2020). متاحة على الرابط التالي: <https://spcommreports.ohchr.org/TMResultsBase/DownloadPublicCommunicationFile?gId=25252>.

(14) OHCHR, "Spain: passing the buck on exploited migrant workers must end, says UN expert", 26 June 2020

المخازن والتسليم إلى الأقليات، وإن 75 في المائة من عمال التنظيف منحدرون من أصل أفريقي، ويعيش الكثير منهم على خط الفقر⁽¹⁵⁾.

25 - وبضم المقرر الخاص صوته إلى النداءات الدولية الموجهة إلى الدول لتحقيق إمكانية توفير دخل أساسي للجميع ويكرر دعوته إلى تحقيق الرعاية الصحية الشاملة لحماية أولئك الذين يعانون بالفعل من الحرمان، ومن التمييز في الكثير من الأحيان. فبهذه الطريقة، لن يُضطر الناس إلى العمل، خاصة عندما يكونون مرضى، الأمر الذي يؤدي إلى انتهاك حقوقهم ويولد خطر انتشار المرض.

26 - وإن حق العاملين الأساسيين في الصحة يتطلب اتخاذ تدابير لحمايتهم من الإصابة بفيروس كوفيد-19، بما يشمل، عند الاقتضاء، توفير معدات الحماية الشخصية ومرافق غسل اليدين. وتشكل النساء 70 في المائة من القوى العاملة في مجال الصحة على الصعيد العالمي، وهن عرضة بدرجة كبيرة وبشكل متكرر للتعامل مع مرضى لديهم حمل فيروسي عال⁽¹⁶⁾. ومن مجموع عدد العاملين في مجال الرعاية الصحية المصابين بفيروس كوفيد-19 في إسبانيا وإيطاليا، كان 72 في المائة و 66 في المائة منهم على التوالي من النساء⁽¹⁷⁾.

27 - وقد تسببت عمليات الإغلاق والعزلة البدنية في تعرض الكثير من الناس للإجهاد، ولا سيما الفقراء وكبار السن والمهمشين والذين يعيشون بمفردهم أو في إطار ترتيبات عيش يكتنفها العنف. وإن عدد الإصابات والوفيات المتصلة بفيروس كوفيد-19 في مرافق الرعاية الذي يمثل ما بين 40 و 60 في المائة من مجموع الوفيات في بعض البلدان⁽¹⁸⁾ يدل على وجود تمييز ضد كبار السن. فغالبًا ما يكون فيروس كوفيد-19 قد انتقل إلى كبار السن من الأشخاص الذين يقومون برعايتهم (الأسر وموظفو الرعاية)، الذين أبلغوا في كثير من الأحيان عن حالات تأخير في تلقي الألبسة الواقية والتوجيه المناسب والمعدات والتمويل، ومن العاملين في مجال الرعاية الصحية.

28 - وفي جميع أنحاء العالم، توجد حاليًا حالة من انعدام الاستقرار في فرص العمل والأمن المالي. وقد لا يتمكن الأشخاص المهمشون من الاستفادة من الحماية الاجتماعية التي توفرها الدولة إن كانوا لا يعملون أو إذا كان عملهم غير معترف به، كما هو الحال بالنسبة إلى المشتغلين بالجنس في العديد من البلدان⁽¹⁹⁾. وإن انعدام حقوق العمال قد أجبر الكثير من الناس على مواصلة العمل حتى عندما يكونون مرضى، وبالتالي المخاطرة بصحتهم والتسبب في انتشار فيروس كوفيد-19. وهذا يوضح الترابط بين الحقوق الاقتصادية والحق في العمل والحق في الصحة وعدم قابليتها للتجزئة.

(15) Mae Anderson, Alexandra Olson and Angeliki Kastanis, "Women, minorities shoulder front-line work during pandemic", AP News, 1 May 2020.

(16) WHO, "Gender and COVID-19: advocacy brief", 14 May 2020.

(17) United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women (UN-Women), "Policy brief: the impact of COVID-19 on women", 9 April 2020.

(18) Adelina Comas-Herrera and Joseba Zalakain, "Mortality associated with COVID-19 outbreaks in care homes: early international evidence", LTCcovid.org, 12 April 2020.

(19) UNAIDS, "Six concrete measures to support women and girls in all their diversity in the context of the COVID-19 pandemic", 15 June 2020.

ثالثاً - الاختلالات في موازين القوى وأوجه التفاوت في القوة وجائحة كوفيد-19

29 - تشمل المبادئ الرئيسية لحقوق الإنسان المساواة وعدم التمييز والمشاركة والشفافية والمساءلة. فمع مرور الوقت، ومن خلال التطبيق المتسق لهذه المبادئ ووجود صحافة حرة ومجتمع مدني نشط للمساعدة في رصدها، تتعزز ثقة السكان في الدولة. والثقة عنصر بالغ الأهمية في تدابير التصدي للجوائح، وفي أعمال الحق في الصحة في جميع الأوقات. وفي الدول التي لطالما التزمت بهذه المبادئ، والتي ينعم قادتها بثقة السكان، سُجل على ما يبدو عدد أقل من الخسائر في الأرواح ومن حالات التعطيل. وقد أُيد هؤلاء السكان وقيلوا عموماً فقدان بعض الحريات بصورة مؤقتة سعياً إلى إنقاذ الأرواح والعودة إلى الحياة الاقتصادية والاجتماعية الطبيعية في أقرب وقت ممكن⁽²⁰⁾.

30 - أما البلدان التي لا تتسم بالشفافية في وضع السياسات وتنفيذها، والتي لا يشارك فيها الناس في العمليات الحكومية ولا تخضع الحكومات للمساءلة عن سياساتها الاجتماعية وعملياتها السياسية، فقد استخدمت مشاعر الخوف ولجأت إلى القوة لتحقيق الامتثال للقيود المفروضة بسبب الجائحة. وهذا يولد المواقف السلبية والوصم تجاه الأشخاص الذين يصابون بفيروس كوفيد-19 إذ يُنظر إليهم على أنهم فشلوا في الامتثال، مما يدفع بمزيد من الناس إلى عدم طلب الفحوص أو الرعاية الصحية وزيادة انتشار الفيروس⁽²¹⁾. كما أن الخوف من الفحص والعلاج موجود لدى المهاجرين، وخاصة المهاجرين غير النظاميين، الذين قد تُبلغ سلطات الهجرة بوجودهم. وثمة حاجة إلى عمليات واضحة وشفافة تتسم بوجود حواجز واقية في جمع البيانات وتبادل المعلومات بين السلطات لاحتواء الجائحة بشكل فعال.

31 - وطوال فترة ولايته، سلط المقرر الخاص الضوء على الضرر الذي يمكن أن يلحق بالحق في الصحة والثقة بسبب أوجه التفاوت في القوة. وقد تكون هذه التفاوتات موجودة في العلاقة بين العاملين في مجال الرعاية الصحية والمرضى، وبين الرعاية الصحية الأولية والطب المتخصص، وبين الجهات صاحبة المصلحة والمجموعات ذات المصالح الخاصة داخل قطاع الصحة وخارجه⁽²²⁾، وبين القطاع الخاص وعامة الجمهور. وقد تسببت هذه الاختلالات في عدم استعداد العديد من النظم الصحية استعداداً كافياً لمواجهة جائحة ما، إذ أن الصحة العامة في العديد من البلدان لا تولى الأولوية في النظم الصحية وتواجه نقصاً مزمناً في التمويل. كما يوجد اختلال تاريخي في التمويل بين خدمات رعاية الصحة البدنية ورعاية الصحة العقلية⁽²³⁾.

32 - وعندما تكون نظم الصحة العامة غير قادرة على تلبية الطلب على الفحص والعلاج المتعلقين بفيروس كوفيد-19، يتطلب الوفاء بالالتزامات الدولية لحقوق الإنسان من الحكومات أن تستخدم الحد الأقصى من الموارد المتاحة، مثل المستشفيات والمختبرات الخاصة، لكفالة أعمال الحقوق الاقتصادية والاجتماعية⁽²⁴⁾.

33 - وتتمثل المكونات الهامة للثقة في الشفافية وإدماج المجتمع المدني في الحوكمة والعمليات السياسية. ويجب أن يكون الأشخاص الذين يعملون في منظمات المجتمع المدني، بمن فيهم المدافعون

(20) انظر Mark Lawrence Schrad, "The secret to coronavirus success is trust", *Foreign Policy*, 15 April 2020.

(21) انظر Ariana A. Berengaut, "Democracies are better at fighting outbreaks", *Atlantic*, 24 February 2020.

(22) Zeynep Tufekci, "How the coronavirus revealed authoritarianism's fatal flaw", *Atlantic*, 22 February 2020.

(23) A/HRC/29/33، الفقرة 50.

(24) المرجع نفسه، الفقرة 51.

(25) E/C.12/2020/1، الفقرة 14.

عن حقوق الإنسان، قادرين على القيام بعملهم من أجل تعزيز وحماية حقوق الإنسان، بما في ذلك الحق في الصحة، أثناء الجائحة ويجب ألا يعانون من التجريم أو الوصم أو المضايقة من أي نوع بسبب العمل الذي يقومون به⁽²⁵⁾. ويكتسي هذا الأمر أهمية بالغة في أوقات تفشي الجوائح إذ يجب أن تُرصد عن كثب اللوائح والتشريعات التي تُقر من أجل تعزيز الصحة العامة في حالات الطوارئ، نظراً إلى ما يستتبعها من تقييد للحقوق والحريات.

34 - ومنذ بداية تفشي الجائحة، دقت الآليات الدولية لحقوق الإنسان ناقوس الخطر للتحذير من استخدام الدول سلطات استثنائية، يجب أن يقتصر استخدامها على تحقيق أهداف الصحة العامة المشروعة وليس كأساس لاستهداف فئات أو أقليات معينة أو أفراد معينين، أو لقمع المعارضة أو إسكات صوت المدافعين عن حقوق الإنسان أو الصحفيين⁽²⁶⁾. ويعد ذلك عنصراً بالغ الأهمية من عناصر المساءلة في مجال حقوق الإنسان.

35 - وإن رسالة وجهها بعض من قادة العالم السابقين حذرت من مغبة أن تقوم الحكومات المنتخبة ديمقراطياً بتعبئة السلطات الاستثنائية التي تقيد حقوق الإنسان وتعزز مراقبة الدولة أثناء جائحة كوفيد-19⁽²⁷⁾. وتقيد الرسالة بأن القمع لا يسهم إطلاقاً في حماية الصحة العامة وبأن "التعدي على الحرية والشفافية والديمقراطية من شأنه أن يزيد الصعوبة التي تواجهها المجتمعات في التصدي للأزمة بسرعة وفعالية من خلال الإجراءات الحكومية والعمل المدني على حد سواء".

36 - ويؤدي انعدام الثقة إلى إيجاد بيئة تتكاثر فيها الأخبار الكاذبة ونظريات المؤامرة بشأن فيروس كوفيد-19. وهذا بدوره يغذي الاضطرابات النفسية والشعور بالقلق والخوف ويؤثر على حق الناس بالتمتع بالصحة العقلية⁽²⁸⁾، من بين حقوق أخرى. وثمة حاجة إلى تواصل صادق وشفاف بين السلطات والناس لمنع انتشار الفيروس والمعلومات المضللة على السواء.

رابعاً - الفساد وجائحة كوفيد-19

37 - سبق للمقرر الخاص أن استرعى الانتباه إلى الآثار المدمرة للفساد على الحكم الرشيد وسيادة القانون والتنمية والتمتع المنصف بجميع حقوق الإنسان، بما في ذلك الحق في الصحة⁽²⁹⁾. ويسري ذلك على القطاعين العام والخاص وعلى جميع البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط والمرتفع، وتقيد التقديرات بتكبد خسائر قدرها 180 بليون يورو بسبب الاحتيال والفساد في مجال الرعاية الصحية على مستوى العالم كل عام⁽³⁰⁾.

(25) انظر A/HRC/25/55.

(26) مفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان، "فيروس كورونا المستجد: على الدول ألا تستغل تدابير الطوارئ لقمع حقوق الإنسان - خبراء الأمم المتحدة"، 16 آذار/مارس 2020.

(27) International Institute for Democracy and Electoral Assistance (IDEA), "A call to defend democracy", 25 June 2020.

(28) OHCHR, "COVID-19 has exacerbated the historical neglect of dignified mental health care, especially for those in institutions: UN expert", 23 June 2020.

(29) انظر A/72/137.

(30) Jim Gee, Mark Button and Graham Brooks, "The financial cost of health-care fraud: what data from around the world shows", 2010.

38 - وفي كثير من البلدان، تُعد الرعاية الصحية من بين أكثر القطاعات فساداً. وهذا أمر مثير للقلق أثناء جائحة كوفيد-19 بسبب الزيادة في المشتريات الحكومية وعمليات توزيعها على وجه الاستعجال. وينشأ الفساد من الاختلالات في موازين القوى، وبديمه انعدام الشفافية في عمليات صنع القرار، ويؤدي إلى تعزيز عمليات صنع السياسات والممارسات غير الفعالة والضارة في مجال توفير خدمات الرعاية الصحية. وعندما يتكون انطباع بأن الفساد موجود داخل المؤسسات وبأن المسؤولين العموميون يمارسونه، يزداد تآكل الثقة في الحكومة، ويقل احتمال أخذ الجمهور بتعليمات الصحة العامة خلال الأزمات.

39 - وبما أن قدراً كبيراً من الأموال سيتاح لتدابير التصدي للجائحة والمساعدة الطارئة، فإن التزام جميع البلدان، وليس فقط تلك التي يشهد التاريخ على فسادها، بالشفافية والمساءلة يتسم بأهمية بالغة. فعلى سبيل المثال، ثمة تقارير تشير إلى أن بعض البلدان أذنت في سياق التصدي لجائحة كوفيد-19 بعرض حزم حوافز اقتصادية ببلابين الدولارات على المؤسسات التجارية في شكل قروض وكفالات قروض واستثمارات أخرى، استوفت حداً أدنى من متطلبات الرقابة ولم تتضمن أحكاماً كافية لمعالجة تضارب المصالح⁽³¹⁾. ويجري وضع حزم التحفيز في جميع أنحاء العالم، ولكن دون اشتراط الشفافية والمساءلة عن جميع الأموال المخصصة و/أو المنفقة. ويؤكد المقرر الخاص التوصيات الصادرة عن تعاونية حوكمة النظم الصحية للتخفيف من مخاطر الفساد في إطار تدابير التصدي لجائحة كوفيد-19⁽³²⁾.

40 - وتوحي العديد من القرارات السياسية المتخذة في المراحل المبكرة من تفشي جائحة كوفيد-19 بوجود ولاء للأعمال التجارية والأرباح وليس لاستحقاقات حقوق الإنسان الواجبة للناس. ومن بين الأمثلة على ذلك قيود السفر المفروضة على الأشخاص، بدلاً من فرض تدابير التباعد البدني على المؤسسات التجارية والأفراد والتأكد من وجود الإجراءات اللازمة للفحوص واقتفاء أثر مخالطي المرضى⁽³³⁾. وعندما لا يتصرف القادة السياسيون بشفافية، وعندما يشك سكان بلدانهم في أنهم يستفيدون شخصياً من القرارات التي يتخذونها، يتولد شعور بانعدام الثقة ليس فقط في نظام الرعاية الصحية، ولكن أيضاً في السلطات المحلية والوطنية⁽³⁴⁾.

41 - وبغية التغلب على الشكوك المتعلقة بالفساد، يحث المقرر الخاص الدول على توخي الشفافية والأخذ بالمشورة التي أسستها اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية بشأن الاستناد إلى أفضل الأدلة العلمية المتاحة لحماية الصحة العامة على النحو المبين في إرشادات منظمة الصحة العالمية⁽³⁵⁾.

(31) Joseph J. Amon and Margaret Wurth, "A virtual round table on COVID-19 and human rights with Human Rights Watch researchers", *Health and Human Rights Journal*, vol. 22, No. 1 (June 2020).

(32) Aneta Wierzyńska and others, "COVID-19: promoting accountability and transparency during the pandemic", *Health Systems Governance Collaborative*, 22 May 2020.

(33) Benjamin Mason Meier and Judith Bueno de Mesquita, "Realizing the right to health must be the foundation of the COVID-19 response", *blog, Universal Rights Group*, 6 May 2020.

(34) A/72/137، الفقرة 12.

(35) E/C.12/2020/1، الفقرة 10.

خامسا - جائحة كوفيد-19 في سياق نموذج الطب الحيوي والاتجاهات الاقتصادية الحالية

42 - في التقرير الذي يتناول فيه مسألة تعليم القوى العاملة في مجال الرعاية الصحية (انظر [A/74/174](#))، لفت المقرر الخاص الانتباه إلى ما يصاحب التسلسل الهرمي الطبي الذي يستند إلى نموذج الطب الحيوي من اختلالات في موازين القوى. ولاحظ أن ممثلي التخصصات الطبية المرموقة غالباً ما يقع عليهم الاختيار في التعيينات السياسية لتوجيه السياسات الصحية. إلا أنه في حالات تفشي الجوائح، لا بد من أن يتولى خبراء الصحة العامة والطب الاجتماعي وحقوق الإنسان عملية توجيهه وقيادة تدابير التصدي بحيث تعكس فهما كلياً لمحددات التعرض للإصابة بفيروس سريع الانتشار.

43 - وفي سياق جائحة كوفيد-19، إن التركيز على تدخلات الطب الحيوي ينصب على تطوير اللقاحات والعلاجات الطبية. إلا أن غياب الإسهامات الأوسع في مجالي الصحة العامة وحقوق الإنسان سيحول دون استفادة الجميع من هذه التطورات، ويقلل من احتمال أن تستفيد منها الفئات التي تعيش في أوضاع أكثر هشاشة أو في أماكن نائية أو التي تكون أكثر حرماناً أو معاناة من التمييز. ومن الناحية التقنية، لا يوجد دواء ناجع للعدوى الفيروسية: فالمناعة غير مضمونة للجميع، وقد تكون قصيرة الأجل، أو معدومة، كما هو الحال مثلاً بالنسبة إلى فيروس نقص المناعة البشرية وفيروس الحلاّ البسيط، أو قد تستمر سلالات جديدة من الفيروس في الظهور⁽³⁶⁾.

44 - إلا أن المقرر الخاص يدرك أن السيطرة على انتشار فيروس كوفيد-19 ستطلب توفر لقاح يندرج في إطار حملة أكبر لاحتوائه، ويدعم البحث عن "لقاح للجميع"⁽³⁷⁾ يكون ميسور التكلفة ويتم توزيعه توزيعاً عادلاً، دون تحويل التمويل عن تدابير التصدي اللازمة لحماية الأشخاص الذين يعيشون في أوضاع هشة. إلا أنه يتفق مع مقولة إن "أخطر تبعات الأمراض المعدية هي أن: الأغنياء يحمون أنفسهم والفقراء يعانون"⁽³⁸⁾.

45 - ويركز نموذج الطب الحيوي على علاج المرض بدلاً من المحددات الأساسية والاجتماعية لسوء الحالة الصحية. ويتوافق هذا النهج بشكل جيد مع النهج الاقتصادية التي تؤكد على المسؤولية الفردية عن الصحة والرفاهية والتأمين للحصول على الرعاية الصحية.

46 - وعلى الرغم من الأدبيات ذات الصلة التي تشير إلى أن العلاج الطبي لا يمثل سوى نسبة صغيرة من مجمل النتائج الصحية، فإنه يتلقى الجزء الأكبر من التمويل المخصص لقطاع الصحة⁽³⁹⁾. والقصد من التعليم الذي يتلقاه الأطباء هو معالجة الأمراض عن طريق وصف الأدوية بدلاً من معالجة الظروف الاجتماعية والنفسية والبيئية الكامنة التي تسهم في سوء الحالة الصحية. وتستفيد شركات المستحضرات الصيدلانية من هذا التوجه في التركيز وتمارس الضغط على صانعي القرار لدعم هذا النهج إزاء الرعاية الصحية، الذي لا يستند إلى الحقوق.

(36) Philip Alcabes, "Beyond technical fixes for coronavirus", *American Scholar*, 20 April 2020

(37) Pūras and others, "The right to health must guide responses to COVID-19"؛ انظر أيضاً www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2020/may/20200514_covid19-vaccine-open-letter

(38) Alcabes, "Beyond technical fixes for coronavirus"

(39) Carlyn M. Hood and others, "County health rankings: relationships between determinant factors and health outcomes", *American Journal of Preventive Medicine*, vol. 50, No. 2 (1 February 2016)

47 - ومثلما يتجاهل نموذج الطب الحيوي دور المحددات في الصحة، فإنه يتجاهل أيضاً علاقة البشرية بالبيئة وتغير المناخ. وتعترف منظمة الصحة العالمية بأن معظم الأمراض المعدية المستجدة، وجميع الجوائح التي حصلت مؤخراً تقريباً، تنشأ في الحياة البرية، وثمة أدلة تشير إلى أن الضغط البشري المتزايد على البيئة الطبيعية هو الذي يؤدي إلى ظهور الأمراض⁽⁴⁰⁾.

48 - وفي التقرير الذي يتناول فيه أهداف التنمية المستدامة (انظر A/71/304)، حث المقرر الخاص الدول والجهات الفاعلة الأخرى على الاعتراف بالضرر الصحي الكبير الذي يتعرض له بعض السكان بسبب هذه المسائل البيئية، ويعزى ذلك جزئياً إلى عدم المساواة الاجتماعية والاقتصادية، والأعراف الثقافية والعوامل النفسية المتأصلة. وإن تغير المناخ، الذي ستزداد حدة آثاره في السنوات المقبلة، قد أدى بالفعل إلى زيادة انتشار الأمراض التي تؤثر بشكل غير متناسب على الفقراء، مثل الملاريا والإسهال. ويسهم التلوث البيئي في تزايد العبء الناجم عن الأمراض غير المعدية، التي يعاني منها الفقراء بشكل غير متناسب أيضاً، مما يعزز حلقة الفقر المفرغة⁽⁴¹⁾.

49 - ووفقاً لبيان صدر عن قادة المنبر الحكومي الدولي للعلوم والسياسات المعني بالتنوع البيولوجي وخدمات النظم الإيكولوجية، إن المسؤولية عن تفشي جائحة كوفيد-19 تعزى مباشرة إلى النشاط البشري والنظم المالية والاقتصادية العالمية الحالية، التي تقدر النمو الاقتصادي مهما كان الثمن⁽⁴²⁾.

سادساً - نظم الرعاية الصحية والتغطية الصحية الشاملة والمساعدة الدولية وجائحة كوفيد-19

50 - ذكرت اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية في بيانها عن جائحة كوفيد-19 وحقوق الإنسان، أن الجائحة قد تؤدي إلى إرهاب النظم العامة للرعاية الصحية⁽⁴³⁾. ولاحظت أن عقود من نقص الاستثمار في خدمات الرعاية الصحية العامة والنقش في البرامج الاجتماعية الأخرى قد أدت إلى إضعاف نظم الرعاية الصحية والبرامج الاجتماعية، وبالتالي فهي غير مجهزة للتعامل بشكل فعال وسريع مع الجائحة الحالية من حيث حدتها وطول مدتها.

51 - وإن التغطية الصحية الشاملة هي تعبير عن الحق في الصحة، وهي التزام من الالتزامات الواردة في خطة التنمية المستدامة لعام 2030، يعد أساسياً لوقف انتشار فيروس كوفيد-19، ولا يمكن تحقيقها ما لم تتوفر نظم صحية جيدة الأداء والإدارة، مزودة بالموارد الكافية، ويمكن الوصول إليها.

52 - وفي تقرير سابق، لاحظ المقرر الخاص أن أزمة فيروس إيبولا التي شهدتها الفترة 2014-2015 وفرت دروساً مفيدة فيما يتعلق بالعديد من عناصر الحق في الصحة⁽⁴⁴⁾. فقد أدت الأزمة إلى التشكيك

(40) منظمة الصحة العالمية، "سؤال وجواب حول تغير المناخ وكوفيد-19"، 22 نيسان/أبريل 2020.

(41) A/HRC/32/23، الفقرة 24.

(42) Josef Settle and others, "COVID-19 stimulus measures must save lives, protect livelihoods and safeguard nature to reduce the risk of future pandemics", IPBES guest article, 27 April 2020.

(43) E/C.12/2020/1، الفقرة 1.

(44) A/HRC/29/33، الفقرة 57.

في مدى التأهب الوطني والإقليمي والعالمي لحالات الطوارئ في مجال الصحة العامة. وأثارت مسائل هامة، مثل الوصول إلى المعلومات والثقة في السلطات العامة وسلامة موظفي الرعاية الصحية، ولفتت الانتباه إلى أهمية دعم حقوق الإنسان للسكان المتضررين في سياق شواغل السلامة العامة. علاوة على ذلك، فقد دلت التجربة في التصدي لتفشي فيروس إيبولا على الحاجة إلى قيادة عامة قوية للتغلب على التحديات الصحية العالمية. وعلى الرغم من هذه الدروس، لم يكن العالم مستعداً بشكل جيد لمواجهة جائحة كوفيد-19.

53 - وإن أثر جائحة كوفيد-19 من حيث معدلات الوفيات والاعتلال، ومن الناحية الاقتصادية، أثبتت الأهمية الحيوية للدور الذي تؤديه نظم الصحة العامة والرعاية الأولية والتغطية الصحية الشاملة والنظم الصحية القوية المزودة بالموارد الكافية.

54 - والصحة حق من حقوق الإنسان، ويعد الحصول على خدمات الصحة العامة وسيلة قوية لتطوير وتعزيز العدالة الاجتماعية والتماسك الاجتماعي. وقد لاحظ المقرر الخاص أن العديد من الدول تواجه صعوبات في ضمان توافر التغطية الصحية المتعلقة بفيروس كوفيد-19 وإمكانية الحصول عليها، مما يؤدي إلى "نقص في خدمات الرعاية الطبية الأساسية، بما في ذلك اختبارات التشخيص وأجهزة التنفس والأوكسجين، وفي معدات الوقاية الشخصية للعاملين في مجال الرعاية الصحية وغيرهم من الموظفين العاملين في الخطوط الأمامية"⁽⁴⁵⁾. ويرد أدناه بيان بعض مما انطوت عليه مكونات النظم الصحية أثناء جائحة كوفيد-19 من عناصر تتعلق بحقوق الإنسان.

خدمات الرعاية الصحية ومرافقها

55 - إن المرافق الصحية غير الممولة تمويلًا كافياً لم تتوفر لديها القدرات الكافية من أجل التكيف أثناء الجائحة، ولكن حتى في البلدان التي أُنشئت فيها مرافق مؤقتة، تم الوقوف على أوجه قصور في مجال حقوق الإنسان. فعلى سبيل المثال، سُجّلت حالات تمييز في اختيار الأفراد الذين يمكنهم الاستفادة من خدمات الفحص والعلاج حيث أن فئات مهمشة، بما فيها المنتمون إلى طائفة الروما⁽⁴⁶⁾ والأشخاص المنحدرون من أصل أفريقي وكبار السن، افتقدت لتلك الخدمات بسبب تقنين الرعاية. وعلى الصعيد العالمي، كانت خدمات الرعاية الصحية غير المتصلة بفيروس كوفيد-19 أقل توفراً أثناء الجائحة، بما في ذلك خدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية في البلدان الغنية⁽⁴⁷⁾.

56 - ويخشى المقرر الخاص من أن يكون لفقدان الخدمات أثر غير متكافئ على البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط. وتتوقع منظمة الصحة العالمية حدوث 500 000 حالة وفاة إضافية بسبب أمراض ذات صلة بالإيدز⁽⁴⁸⁾ و 768 000 حالة وفاة أخرى بسبب الملاريا في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى

(45) Pūras and others, "The right to health must guide responses to COVID-19"

(46) OHCHR, "Bulgaria/COVID-19 response: 'Stop hate speech and racial discrimination against the Roma minority' – UN experts", 13 May 2020

(47) Colleen Marcoux, "Sexual and reproductive health during the COVID-19 crisis", International Women's Health Coalition, 25 March 2020

(48) Britta L. Jewell and others, "Potential effects of disruption to HIV programmes in sub-Saharan Africa caused by COVID-19: results from multiple mathematical models", 11 May 2020

<https://doi.org/10.6084/m9.figshare.12279914.v1>

في عام 2020⁽⁴⁹⁾، وتشير تقديرات شراكة دحر السل إلى حدوث زيادة في الوفيات تتراوح ما بين 342 000 و 1,4 مليون حالة وفاة بين عامي 2020 و 2025 بسبب الانقطاعات في الإمدادات الطبية وخدمات الرعاية الصحية الأخرى أثناء جائحة كوفيد-19⁽⁵⁰⁾.

العاملون في مجال الرعاية الصحية

57 - شدد المقرر الخاص على أهمية وجود قوى عاملة كافية في مجال الرعاية الصحية الأولية. وكان قد أشار سابقاً إلى أن النظم الصحية بإمكانها تحسين الإنصاف والكفاءة والقدرة على الاستجابة من خلال تعزيز الرعاية الأولية مع تقليل الاستخدام غير المتناسب للمتخصصين والرعاية في المستشفيات⁽⁵¹⁾. إلا أن الفشل في القيام بذلك تسبب في وجود عدد قليل جداً من العاملين في مجال الرعاية الصحية الأولية، الأمر الذي أدى إلى مواجهة صعوبات عديدة أثناء جائحة كوفيد-19.

58 - وقد تعرض العاملون في مجال الرعاية الصحية لخطر انتهاك حقوقهم في الحياة والصحة وظروف العمل العادلة طوال فترة تفشي الجائحة بسبب عدم كفاية الإمدادات من معدات الوقاية الشخصية لمن يحتاجون إليها، والنقص في تقديم الدعم للذين تعرضوا للصددمات طوال فترة تفشي الجائحة، وساعات العمل المرهقة. كما توجد أبعاد عرقية وجنسانية هامة في القوى العاملة في مجال الرعاية الصحية.

59 - وعلى الرغم من الاعتماد الكبير على العاملين في مجال الرعاية الصحية عليهم، لم يوفر لأولئك في كثير من الأحيان الدعم اللازم في مجال الصحة العقلية وفي المجال النفسي والاجتماعي. وذكرت اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية الدول بضرورة التشاور مع العاملين في مجال الرعاية الصحية في الخطوط الأمامية وإيلاء الاعتبار الواجب لما يسدونه من مشورة⁽⁵²⁾. ويعترف المقرر الخاص بالعبء الثقيل الملقى على عاتق العاملين في مجال الرعاية الصحية ويسقط عدد كبير من الخسائر في الأرواح في صفوفهم.

التمويل

60 - الحواجز المالية التي تعوق الخدمات المقدمة في مجال الرعاية الصحية للعلاج المصابين بفيروس كوفيد-19 تتعارض مع الحق في الصحة وتحول دون احتوائه. فإن رسوم المستخدمين جعلت الخدمات الأساسية غير ميسورة التكلفة للأشخاص الذين يعيشون في أوضاع هشة في جميع أنحاء العالم، في البلدان

WHO, *The Potential Impact of Health Service Disruptions on the Burden of Malaria: A Modelling Analysis for Countries in Sub-Saharan Africa* (Geneva, 2020) (49)

Stop TB Partnership, "The potential impact of the COVID-19 response on tuberculosis in high-burden countries: a modelling analysis", May 2020 (50)

(51) A/HRC/35/21/Add.2، الفقرة 36.

(52) E/C.12/2020/1، الفقرة 13.

ذات الدخل المرتفع والمنخفض على السواء⁽⁵³⁾. ويرحب المقرر الخاص بالمشورة التي قدمتها منظمة الصحة العالمية بشأن نظم التمويل العادل للرعاية الصحية والأفراد المصابين بفيروس كوفيد-19⁽⁵⁴⁾.

الأدوية واللوازم

61 - إن الغش والفساد والتلاعب بالأسعار لها جميعها أثر مباشر على شراء الأدوية والأجهزة وسلاسل توريدها، مما يؤثر بدرجة كبيرة على توافر الإمدادات الأساسية. وتحت اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية الدول على وضع تدابير تنظيمية لمنع الترح من الأدوية واللوازم الأساسية⁽⁵⁵⁾. وإن عمليات وسياسات الشراء الشفافة وآليات المساءلة القوية ضرورية لوفاء الدول بالتزاماتها في مجال حقوق الإنسان من حيث إتاحة الفحص، وفي نهاية المطاف اللقاح، للجميع، وخاصة للذين يعيشون في أشد الحالات ضعفاً.

62 - وتتصح اللجنة الدول بتجنب فرض قيود على تصدير المعدات الطبية إذا كان ذلك سيعيق إمكانية وصول المعدات الحيوية لأفقر ضحايا الجائحة في العالم. وتمشياً مع الالتزامات الدولية لحقوق الإنسان المتعلقة بالمساعدة والتعاون الدوليين، ذكرت اللجنة أيضاً أن أي قيود تفرض على الصادرات بقصد تأمين الإمدادات الوطنية يجب أن تكون متناسبة وأن تراعي الاحتياجات الملحة للبلدان الأخرى.

المعلومات الصحية

63 - إن الاحتواء الفعال لتفشي كوفيد-19، ليس فقط في حالة عدم وجود لقاح بل حتى بعد توفر اللقاح، يتوقف على توافر معلومات دقيقة ومناسبة عن الصحة العامة تكون مفيدة ومتاحة للجميع. علاوة على ذلك، وكما لاحظت اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، يجب حماية الجمهور من خطر نشر المعلومات المضللة لأغراض سياسية وتجارية.

64 - أما الدول التي تولى قيادتها خبراء في مجال الصحة العامة تواصلوا بشكل مباشر ومنتظم مع الجمهور، والتي توفرت فيها الثقة في الحكومة، فقد تمكنت، على ما يبدو، من وقف انتشار الفيروس. وتُعد المعلومات الدقيقة والمناسبة ثقافياً والتي يمكن الوصول إليها أساسية للحد من خطر الوصم والسلوكيات التي تضر بالفئات الضعيفة، بمن فيهم المصابون بفيروس كوفيد-19⁽⁵⁶⁾.

القيادة والإدارة

65 - لا يمكن للنظم الصحية أن تعمل بشكل جيد دون توفر قيادة جيدة وعمليات شفافة قائمة على المشاركة تشمل الحكومة وتمثيل واسع من داخل قطاع الصحة والجمهور. وفشلت القيادات الضعيفة في احتواء تفشي كوفيد-19، حتى في البلدان التي تتمتع بمستوى عال من الموارد.

(53) انظر Abigail Abrams, "Total cost of her COVID-19 treatment: \$34,927.43", *Time*, 19 March 2020; Sean D. Hamill, "Woman who died of COVID-19 refused to go to hospital, worried about bills, her son says", *Pittsburgh Post-Gazette*, 25 March 2020.

(54) Joe Kutzin, "Priorities for the health financing response to COVID-19", P4H Network, 2 April 2020.

(55) انظر E/C.12/2020/1، الفقرة 17.

(56) المرجع نفسه، الفقرة 18.

66 - وكما شهدنا في إطار تدابير التصدي لجائحة كوفيد-19، لا يمكن حماية حقوق الأشخاص ما لم يُسترد بظروفهم في وضع السياسة العامة. ولا بد وأن يسري ذلك على الأشخاص الضعفاء بالفعل والأشخاص المعرضين لأن يصبحوا ضعفاء، مثل الأشخاص بلا مأوى والمرضى والفقراء وكبار السن، والأشخاص في الرعاية طويلة الأجل، وذوي الإعاقة، والمهاجرين واللاجئين، والمشغلين بالجنس، والأشخاص الذين يتعاطون المخدرات، وجماعات الأقليات، والشعوب الأصلية، والمشردين داخلياً، والأشخاص الذين يعيشون في أماكن مكتظة، والأشخاص المحتجزين، والمتليين والمتليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسية والمتنوعين جنسياً، وغيرهم ممن تنتهك بالفعل حقوقهم الإنسانية الواجبة لهم بطرق مختلفة.

67 - ويحث المقرر الخاص جميع البلدان على دعم الحوكمة الصحية العالمية من خلال منظمة الصحة العالمية، وبحث منظمة الصحة العالمية على أن تظل ملتزمة بالدور الأساسي الذي تتسم به حقوق الإنسان في الاستجابة لجميع مسائل الصحة العامة وفي توجيه السياسات المتعلقة بها. وذلك يتماشى مع دعوة الأمين العام إلى تحقيق التضامن العالمي⁽⁵⁷⁾ ومراعاة الأهمية المركزية للمساعدة والتعاون الدوليين في سياق التصدي لجائحة كوفيد-19. إذ لا يمكن للنظم الصحية إعمال الحق في الصحة للجميع إلا من خلال قيادة عالمية قائمة على الحقوق ودعم وطني وإقليمي.

سابعا - المسائل محور التركيز

ألف - جائحة كوفيد-19 والحرمان من الحرية

68 - أبرز المقرر الخاص طوال فترة ولايته العلاقة بين الحق في الصحة وأشكال محددة من الحرمان من الحرية والحبس في المرافق العقابية والطبية⁽⁵⁸⁾. وبظل الحبس الأداة السياسية التي تفضلها الدول لتعزيز السلامة العامة، و "الآداب العامة" والصحة العامة، ولكن كما تبين بوضوح طوال فترة نقشي الجائحة، إن المؤسسات العقابية المكتظة التي تكون فيها ظروف العيش غير صحية تشكل خطراً على الصحة العامة.

69 - ويدعو المقرر الخاص إلى التنفيذ التام والعاجل لقواعد الأمم المتحدة النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء (قواعد نيلسون مانديلا) وإلى استحداث خدمات دعم مجتمعية كبداية للحرمان من الحرية بقدر الإمكان وبما يتماشى مع معايير حقوق الإنسان.

70 - وتقيد التقديرات بوجود ما يزيد عن 10 ملايين بالغ سجين على الصعيد العالمي⁽⁵⁹⁾. إلا أن هذه الإحصاءات لا تعكس مجموع عدد الأشخاص الخاضعين لقيود في سياقات أخرى على نطاق العالم، بما يشمل مراكز احتجاز المهاجرين ومخيمات اللاجئين. وإن عددا لا يحصى من البالغين والأطفال مودعون في مؤسسات طبية واجتماعية، بمن فيهم المصابون بالسل. وفي حين أن أماكن الاحتجاز تختلف، فإن تجربة الاستبعاد المشتركة تنبثق عنها سرديات مشتركة تكشف عن حالات التعرض الشديد للحرمان والتمييز

(57) "UN Secretary-General: COVID-19 pandemic calls for coordinated action". UNU.

(58) انظر A/HRC/38/36.

(59) Roy Walmsley, *World Prison Population List*, 12th ed. (Institute for Criminal Policy Research, 2018).

والعنف، وفي الوقت الحالي، التعرض إلى حد كبير لخطر الإصابة بفيروس كوفيد-19 أو الوفاة من جراء الإصابة به.

71 - ويضم المقرر الخاص صوته إلى صوت مفوضة الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان في دعوتها الدول إلى التخفيف من اكتظاظ السجون وخفض عدد السجناء/المحتجزين⁽⁶⁰⁾، بما يتماشى مع معايير حقوق الإنسان. ويرحب أيضاً بإرشادات منظمة الصحة العالمية بشأن التدابير التي يتعين اتخاذها في السجون⁽⁶¹⁾ والمشورة المقدمة من اللجنة الفرعية لمنع التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة بشأن جائحة كوفيد-19 (CAT/OP/10)؛ وبناءً على ذلك، ينبغي للدول أن تخفض عدد السجناء وغيرهم من المحتجزين، حيثما أمكن ذلك، من خلال تنفيذ برامج الإفراج المبكر أو المؤقت أو المشروط عن المحتجزين عندما يكون ذلك آمناً، مع مراعاة التدابير غير الاحتجازية المذكورة، حسبما تنص عليه قواعد الأمم المتحدة النموذجية الدنيا للتدابير غير الاحتجازية (قواعد طوكيو).

72 - ويعرب المقرر الخاص عن تقديره للمناقشات العالمية الجارية حول فعالية السجن ويشجع استحداث البدائل، على سبيل المثال من خلال إلغاء تجريم الأنشطة التي تعتبر مخلة بالآداب، مثل تعاطي المخدرات والاشتغال بالجنس. إذ أن البدائل المجتمعية القائمة على العدالة الاجتماعية وحقوق الإنسان من شأنها أيضاً أن تسهم في إعمال الحق في الصحة. وأعرب عن أمله في أن تمتد برامج الإفراج المشروط أو المبكر، التي تشكل عنصراً حاسماً من التدابير التي اتخذتها بلدان عديدة في سياق التصدي لجائحة كوفيد-19، إلى ما بعد الجائحة.

73 - أما الدول التي لم تُنفذ فيها هذه البرامج، أو نفذت جزئياً فقط، فهي لا تحمي حقوق الموظفين والسجناء في الصحة والحياة. فموظفو السجون يعيشون خارج تلك المرافق، وبالتالي تنشأ صلة مباشرة بين السجون والمجتمعات المحلية، مما يعزز انتشار الفيروس.

74 - ودعا المقرر الخاص إلى إلغاء احتجاز الأطفال وحث على وضع ترتيبات بديلة للأمهات السجينات في التقرير الذي تناول فيه الحق في الصحة في سياق الحرمان من الحرية (A/HRC/38/36). ويساوره بالغ القلق إزاء عدم إطلاق سراح الأطفال من السجون فوراً نتيجة لتفشي الجائحة.

75 - ودعت لجنة حقوق الطفل الدول إلى الإفراج عن الأطفال من جميع أشكال الاحتجاز، كلما أمكن ذلك، ومنع اعتقال أو احتجاز الأطفال لانتهاكهم إرشادات وتوجيهات الدول المتعلقة بجائحة كوفيد-19⁽⁶²⁾. علاوة على ذلك، أعربت منظمة الأمم المتحدة للطفولة عن قلقها إزاء تعرض الأطفال المحتجزين إلى حد كبير

(60) مفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان، "باشليت تدعو إلى اتخاذ إجراءات عاجلة لمنع فيروس كوفيد-19 من اجتياح أماكن الاحتجاز"، 25 آذار/مارس 2020.

(61) انظر، على سبيل المثال، "Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention: interim guidance", 15 March 2020; "Checklist to evaluate preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention", 9 April 2020.

(62) بيان صادر عن لجنة حقوق الطفل بشأن جائحة كوفيد-19، 8 نيسان/أبريل 2020. متاح على الرابط التالي: https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=INT/CRC/STA/9095

لخطر الإصابة بفيروس كوفيد-19، ودعت الدول إلى الإفراج عن جميع الأطفال المحتجزين على وجه الاستعجال⁽⁶³⁾. ويُقدَّر أن حوالي 1,4 مليون طفل محتجزون إما في مرافق الاحتجاز أو لدى الشرطة⁽⁶⁴⁾.

76 - كما أعربت آليات دولية أخرى لحقوق الإنسان عن قلقها إزاء تزايد خطر تعرض الأطفال في الأماكن المغلقة للعنف والاستغلال في أوقات انتشار فيروس كوفيد-19. وتؤدي تدابير العزل وانقطاع خدمات حماية الطفل المحدودة بالفعل إلى تفاقم ضعف الأطفال في مؤسسات الرعاية النفسية والاجتماعية، ودور الأيتام، ومخيمات اللاجئين، ومراكز احتجاز المهاجرين وغيرها من المرافق المغلقة، وذلك لأسباب من بينها احتمال عدم الكشف عن حالات العنف ضد الأطفال والاستغلال الجنسي لهم والتعدي عليهم جنسياً⁽⁶⁵⁾.

77 - ويثير المقرر الخاص مسألة أخيرة تتعلق بالاحتجاز حيث أنه يشكك في الحكمة من تجميع الأشخاص في مرافق الرعاية تحت أي ظرف من الظروف. ويعرب عن جزعه إزاء المأساة العالمية التي يمثلها ارتفاع معدلات الوفيات في دور رعاية كبار السن (انظر الفقرة 27 أعلاه). ويشدد على ضرورة استخلاص الدروس من هذه الوفيات التي يمكن تفاديها، وإيجاد نهج بديلة مركزة في المجتمعات المحلية تحترم كرامة وحقوق وحريات كبار السن.

باء - جائحة كوفيد-19 والصحة العقلية

78 - طوال فترة ولايته، سلط المقرر الخاص الضوء على أهمية الصحة العقلية كجزء من الحق في الصحة والتغطية الصحية الشاملة. ولفت الانتباه إلى أثر الاختلالات في موازين القوى، وتأثير المصالح الخاصة، في مواصلة اتباع نهج الطب الحيوي إزاء الصحة العقلية باعتبارها الخط الأول للعلاج. وشدد، خاصة في تقريره عن محددات الصحة العقلية (A/HRC/41/34)، على أن الأسباب الرئيسية للاضطرابات النفسية هي أوجه عدم المساواة، والظلم، والتمييز أيا كان سببه، والعنف.

79 - وأعرب المقرر الخاص مؤخراً عن قلقه من ازدياد مشاكل الصحة العقلية في أعقاب جائحة كوفيد-19. ويتوقع أن تزداد حدة الاضطرابات النفسية الطويلة الأمد بسبب التهديدات المباشرة المرتبطة بانتشار المرض، ومتطلبات التباعد والعزلة، والانكماش الاقتصادي، والبطالة. وقد يتفاقم ذلك بسبب هجمات التضليل ونشر الأخبار الكاذبة ونظريات المؤامرة الواسعة النطاق.

80 - وتمشياً مع تأييده للدعوات الرامية إلى الإفراج المؤقت عن المسجونين في أوقات انتشار فيروس كوفيد-19 حيثما أمكن ذلك وتمشياً مع معايير حقوق الإنسان، يحث المقرر الخاص على اعتماد

(63) اليونيسف، "يعرض الأطفال في السجون ومراكز الاحتجاز وبشكل كبير لخطر الإصابة بكوفيد-19 مما يستوجب الإفراج عنهم: تصريح صادر عن المديرية التنفيذية لليونيسف، هنرييتا فور، نشرة صحفية، 13 نيسان/أبريل 2020". متاح على الرابط التالي: www.unicef.org/press-releases/children-detention-are-heightened-risk-contracting-covid-19-and-should-be-released.

(64) Penal Reform International, *Global Prison Trends 2020* (London, 2020). متاح على الرابط التالي: <https://cdn.penalreform.org/wp-content/uploads/2020/04/Global-Prison-Trends-2020-Penal-Reform-International.pdf>.

(65) مفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان، "خبراء يدعون إلى اتخاذ إجراءات عاجلة للتخفيف من تزايد مخاطر العنف ضد الأطفال"، 7 نيسان/أبريل 2020؛ انظر أيضاً OHCHR، "COVID-19: Governments must protect the rights of migrants during the pandemic and beyond, UN experts urge"، 26 May 2020.

استراتيجيات مماثلة بالنسبة إلى الأشخاص المحرومين من حريتهم المودعين في مؤسسات الطب النفسي. وخلال ولايته، شدد على ضرورة تحقيق نقلة نوعية في مجال الصحة العقلية من أجل التخلي عن التدابير التي عفا عليها الزمن والتي تؤدي إلى الحجز الإلزامي للأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية والإدراكية والنفسية الاجتماعية. وبغية تلبية الحاجة الملحة إلى الوقاية من فيروس كوفيد-19، يدعو الدول والجهات الأخرى صاحبة المصلحة إلى الحد بشكل جذري من اللجوء إلى الإيداع في مؤسسات الرعاية في سياقات رعاية الصحة العقلية بهدف القضاء التام على الإيداع في مؤسسات الرعاية.

81 - ووافق على أن جائحة كوفيد-19 كشفت عن عقود من الإهمال ونقص الاستثمار في احتياجات الناس في مجال الصحة العقلية. ويؤيد دعوة الأمين العام البلدان إلى أن تتعهد بالتزامات طموحة بالطريقة التي تتبعها في معالجة حالات الصحة العقلية، وذلك وسط احتمال حدوث زيادة كبيرة في الاضطرابات النفسية وحالات الانتحار وتعاطي المخدرات نتيجة التدابير المتخذة لمكافحة الجائحة، خاصة عندما تكون غير متناسبة وتمييزية.

82 - وإن إغلاق المدارس اقترانا بحالات الإغلاق العام ترتب عليه أثر شديد على ما يشعر به الأطفال من كرب وقلق وما يعانونه من مشاكل الصحة العقلية⁽⁶⁶⁾. ويمثل ذلك مدعاة قلق بالغ بالنظر إلى عدم الاعتراف أو الوعي بنطاق مشاكل الصحة العقلية في صفوف المراهقين في العديد من البلدان⁽⁶⁷⁾. وتزايد الأدلة على ما للتجارب السلبية والإحساس المستمر بالكرب في مرحلة الطفولة من أثر ضار على الصحة البدنية والعقلية للطفل طوال حياته. ويحث المقرر الخاص الدول على الاعتراف بأثر جائحة كوفيد-19 وزيادة التمويل لدعم السلامة العقلية للأطفال وتعزيز الرعاية الأبوية غير العنيفة.

83 - وينصح أيضاً الدول باعتماد نهج الدعم القائمة على حقوق الإنسان بالنسبة إلى الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات نفسية وبوقف الاستخدام المفرط لتدخلات الطب الحيوي والعلاجات القسرية لدى سد أي ثغرات في العلاج. فيمكن للنهج القائمة على الحقوق أن تخفف من الإضرابات النفسية الناشئة عن أزمة اقتصادية من خلال ضمان الحماية للأشخاص الذين يفقدون دخلهم من خلال حزم الدعم الحكومي، وضمان ألا يفقدوا منازلهم وحماية حقوقهم الاجتماعية.

84 - ويجب ألا يقع عبء إدارة الآثار الاجتماعية والمالية والصحية لجائحة كوفيد-19 وعبء التعامل معها على عاتق الأفراد، بل أن يحصلوا على دعم جيد من خلال إتاحة خدمات الرعاية الصحية وغيرها من الخدمات الاجتماعية. ويقع على عاتق الدول التزام بمساعدة أولئك الذين يسعون إلى الحصول على خدمات العلاج والرعاية والدعم القائمة على الحقوق (بما في ذلك الدعم الاجتماعي، أو الخدمات التي يقودها المستخدمون أو غيرها من الخدمات البديلة)، وبضمان قدرة الأفراد على ممارسة حقهم في رفض العلاج.

جيم - جائحة كوفيد-19 والمراقبة الرقمية ووثائق المناعة

85 - كان المقرر الخاص، حتى قبل تفشي جائحة كوفيد-19، قد أعرب عن قلقه من أن الانتشار السريع لاستخدام التكنولوجيا على نطاق واسع يحكم الحياة اليومية. وحذر في تقريره عن محدثات الصحة العقلية (A/HRC/44/48) من أن تطور التكنولوجيا الرقمية يعزز قدرات الدول والكيانات الخاصة على

(66) Aoife Nolan, "A child rights crisis", *London Review of Books* blog, 6 May 2020

(67) انظر A/HRC/32/32، الفقرة 71.

ممارسة مراقبة واسعة النطاق على مجموعات سكانية بأسرها بدرجة غير مسبقة. وطوال فترة تفشي الجائحة، توسع نطاق استخدام هذه التقنيات دون أي فرصة مشاركة تُذكر من جانب المجتمع المدني للبت في ما إذا كان استخدامها مفرداً أو ضرورياً أو حتى مفيداً.

86 - وشملت التقنيات المستخدمة في سياق جائحة كوفيد-19 الطائرات المسيّرة من دون طيار وكاميرات الشوارع المزودة ببرامجيات التعرف على سمات الوجه من أجل تحديد هوية الأشخاص الذين لا يرتدون أقنعة في الأماكن العامة، وتقنيات التتبع الرقمية التي ترصد تحركات الأفراد بقصد السيطرة على انتشار الفيروس من خلال إقفاء أثر مخالطي المرضى بسرعة. وقد يكون لهذه النظم أثر سلبي للغاية على نطاق المجتمع لأن افتقارها إلى الشفافية وصعوبة تحقيق الجبر في حال خطأ أو ظن يتعلق بتحديد الهوية يجعلان الجميع عرضة لعمليات تحديد الهوية التي تقوم بها هذه النظم. علاوة على ذلك، فإن هذه المراقبة، لا سيما عند ربطها بنظم تصنيف الانتماء الاجتماعي، تقوض الثقة في المجتمع.

87 - واعتمدت حكومات عديدة التطبيقات الرقمية لإقفاء أثر مخالطي المرضى في إطار تدابير التصدي لجائحة كوفيد-19 التي اتخذتها لاحتواء انتشار الفيروس. إلا أن استخدام تقنيات المراقبة هذه يشكل تهديداً لحقوق الإنسان - بخلاف ذلك الذي طرحه منهجيات التتبع التقليدية - خاصة إذا لم يكن استخدامها طوعياً. وإن الاستعاضة عن تقنيات التتبع اليدوية بتطبيقات تتبع رقمية قد تنشأ عنها مخاطر من حيث ضمان المساواة في الحصول على الحماية بالنسبة إلى الأشخاص الذين لا يستخدمون الهواتف الذكية.

88 - علاوة على ذلك، يساور المقرر الخاص القلق من أن يؤدي استخدام الدول للتقنيات الاجتياحية، التي جرى اعتمادها لتعزيز الحق في الصحة أثناء الجائحة، إلى استخدام دائم لاستراتيجيات تنتهك حقوق الإنسان ولا تكون مقبولة إلا في حالات الأزمات، وفي ظل ظروف محددة مع الاسترشاد بمبادئ سيراكوزا. ويحث، بالتالي، الدول على أن تضمن ألا تصبح الإجراءات الاستبدادية المتخذة خلال جائحة كوفيد-19 من السمات الدائمة للمراقبة التي تمارسها الدول، وأن تثبت ذلك من خلال آليات رصد حقوق الإنسان.

89 - وتنتظر بعض الدول في استخدام "جوازات المناعة"، وهي آلية يمكن من خلالها منح الأشخاص، الذين تبين نتائج فحوص الدم التي أجريت لهم وجود أجسام مضادة للفيروس، قدراً أكبر من الحرية ومن حرية التنقل. ويتفق المقرر الخاص مع منظمة الصحة العالمية على أنه من غير الممكن حالياً التحقق من مناعة الشخص ضد فيروس كوفيد-19، إذ لم يستحدث أي فحص فعال، كما لا يوجد دليل على أن التعافي من الفيروس يعني اكتساب مناعة كافية وطويلة الأمد⁽⁶⁸⁾.

90 - ولا تجيز المادة 35 من اللوائح الصحية الدولية طلب وثائق صحية في إطار حركة المرور الدولي. كما توجد مخاوف بشأن الخصوصية الطبية وسرية معلومات المرضى، ومخاطر تزوير أو شراء الشهادات، والتمييز في فرص الاستفادة من الفحص، وانتشار الحوافز للإصابة بفيروس كوفيد-19 من أجل الحصول على شهادة.

91 - ويوجه المقرر الخاص الانتباه إلى ما تنثّره هذه المقترحات من مسائل في مجال حقوق الإنسان، وما قد يترتب على استخدام هذه الشهادات من أثر تمييزي على الحقوق الأساسية، بما في ذلك الحق في التمتع بشروط عمل عادلة ومرضية، والحق في التعليم والحق في المشاركة العامة. ويذكر الدول بأن

.WHO, "‘Immunity passports’ in the context of COVID-19: scientific brief", 24 April 2020 (68).

اعتماد نُهج مماثلة في الماضي فيما يتعلق بالفحص الإلزامي لفيروس نقص المناعة البشرية، لأغراض شهادات الإفصاح عن المعلومات المتعلقة بالإصابة وحالة الإصابة، تسبب بدرجة كبيرة من التمييز والوصم وما يرتبط بذلك من مخاطر الإجهاد البدني والعقلي للأشخاص الذين يعيشون بالفعل في أوضاع هشة أو حالات تهيمش، فضلاً عن نشوء أوجه عدم مساواة وإدامتها. وذكر أن الأهم من ذلك هو أن هذه العمليات لا تفيد في حماية الصحة العامة ويمكن أن يكون لها آثار سلبية توسعية خطيرة إذا حلت محل الاستراتيجيات البديلة الفعالة في مجال الصحة العامة.

ثامنا - التوصيات السابقة والاتجاهات الإيجابية

92 - في تقريره النهائي إلى الجمعية العامة، يغتم المقرر الخاص الفرصة للتعليق على ما لاحظته من تحولات خلال فترة ولايته الممتدة من عام 2014 إلى عام 2020. ففي تقريره الأول الصادر في عام 2014 (A/HRC/29/33)، أشار إلى ضرورة استخلاص الدروس من تجارب الماضي والحاضر التي تفيد بأن أي تسلسل هرمي بين حقوق الإنسان، أو منح الأولوية لأحد الحقوق أو مجموعة من الحقوق على حساب أخرى، يؤدي إلى نتائج عكسية وانتهاكات منهجية لحقوق الإنسان. وهذا لا يزال سارياً في السياق الحالي لجائحة كوفيد-19، حيث أن تحديد أولويات الصحة العامة يمكن - إنما لا يجب - أن يؤدي إلى الحد من حقوق الإنسان.

93 - ويجب ألا تفيد الحقوق، بما في ذلك حرية التنقل والحق في الحرية وفي الخصوصية، إلا عند الضرورة، على أن يكون ذلك متناسباً وغير تمييزي ومحدداً زمنياً ومحدود الغرض بحيث يقتصر على الجائحة الحالية. ويرحب بالعودة إلى التمتع الكامل بجميع حقوق الإنسان في بعض البلدان التي نجحت في احتواء انتشار فيروس كوفيد-19.

94 - وإن الاعتراف بالترابط بين حقوق الإنسان، أي بضرورة احترام جميع حقوق الإنسان وحمايتها وإعمالها من أجل إعمال أي حق من حقوق الإنسان، هي رسالة أخرى يؤكد عليها المقرر الخاص. وهو واثق من أن ذلك يلقي صدى لدى الدول ومنظمات المجتمع المدني في الوقت التي تشهد فيه الأثر غير المتناسب لجائحة كوفيد-19 على الأشخاص الذين يعانون من أوجه القصور في مجال حقوق الإنسان، مثل التمييز. ومع استمرار وطأة جائحة كوفيد-19 على أولئك الذين يعانون من سوء حالتهم الصحية، والذين يعيشون في أوضاع هشة، وكبار السن، وأولئك الذين يفتقرون إلى منازل آمنة أو يعانون من التمييز، يتوقع أن يطالب الناس بقيادات قادرة على حماية المحرومين. فالعالم بحاجة إلى قادة يعول عليهم في استخدام العلم وحقوق الإنسان من أجل التصدي لهذه الأزمات.

95 - وخلال الزيارات القطرية الرسمية التي قام بها إلى 11 بلداً⁽⁶⁹⁾، لاحظ المقرر الخاص استثمار الدول المتزايد في الرعاية الصحية الأولية، التي تعززت أهميتها من خلال التركيز على التغطية الصحية الشاملة في إطار أهداف التنمية المستدامة. وأبلغت جميع البلدان التي تمت زيارتها تقريباً عن إحصاءات تفيد بتحسين الحالة الصحية؛ إلا أن هذه الإحصاءات العامة لا تزال تنطوي على جيوب خفية من الفقر والتهيمش، إذ لا تزال توجد مجموعات تعاني من التمييز ومن سوء الحالة الصحية.

(69) شملت هذه الزيارات أرمينيا، وإكوادور، وإندونيسيا، وباراغواي، والجزائر، وفيجي، وقيرغيزستان، وكرواتيا، وكندا، وماليزيا، ونيجيريا.

96 - وكان لاتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة أثر إيجابي من حيث تصور ودعم الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية والإدراكية والنفسية الاجتماعية والأشخاص الذين يعانون من اضطرابات نفسية.

97 - وتقتضي الاتفاقية التحول عن نماذج العلاج الطبي والقسري إلى النهج القائمة على الحقوق، وأشار المقرر الخاص إلى التدابير العديدة التي اتخذت لتطوير وتعزيز الرعاية الصحية الأولية والمتخصصة، مع الاستثمار في الجهود المبكرة الرامية إلى إصلاح قطاع الصحة العقلية والنهج المتعددة التخصصات إزاء التصدي لتعاطي المخدرات وإدماجها، وكذلك في توفير الرعاية اللاتئة للأشخاص الذين يعانون من حالات مزمنة. وكما أشار في تقريره عن الحرمان من الحرية والحق في الصحة (A/HRC/38/36)، إن الاتفاقية، التي تدعمها التزامات سياسية قوية⁽⁷⁰⁾، تمكنت من دفع العالم صوب التحرر من أنماط الإكراه والإيداع في مؤسسات الرعاية في سياقات رعاية الصحة العقلية.

98 - ويرحب المقرر الخاص أيضاً بإنشاء التزامات سياسية دولية جديدة وقوية للحد من السجن عند الاقتضاء⁽⁷¹⁾. ولاحظ أن العديد من كيانات الأمم المتحدة وآليات حقوق الإنسان قد دعت إلى الإغلاق الفوري لمراكز الاحتجاز الإلزامي لمدمني المخدرات و/أو التوجه نحو إلغاء تجريم المخالفات غير العنيفة المتصلة بالمخدرات، وممارسة الجنس المثلي، والاشتغال بالجنس، والاعتراف القانوني بمغاييري الهوية الجنسية⁽⁷²⁾.

99 - وأعرب المقرر الخاص عن تقديره لقبول تقاريره المواضيعية والتقارير الناشئة عن الزيارات القطرية. وأعرب عن شعوره بالتفاؤل إزاء الدول ومنظمات المجتمع المدني التي رحبت بتركيزه على ضرورة تحسين المحددات الأساسية والاجتماعية للصحة والاعتراف بدور العنف والإضعاف في منع الناس من التمتع التام بحقهم في الصحة.

100 - ورحب المقرر الخاص بما ظهر من عوامل الحماية في مجال حقوق الإنسان نتيجة نقشي جائحة كوفيد-19، بما في ذلك التضامن وقدرة المجتمعات المحلية والمجتمعات عامة على التكيف، وفي بعض البلدان، توفر ثقة أكبر من ذي قبل بين السلطات والمجتمع المدني والقطاع الخاص. وبأمل أن تقوم الدول بتفعيل ودعم المبادئ العالمية لحقوق الإنسان، التي تعد أساسية لإعمال الحق في الصحة وتحقيق أهداف التنمية المستدامة وتعزيز السلام والأمن.

101 - وقد انتشر الاعتراف بالصحة كحق من حقوق الإنسان على نطاق واسع نتيجة نقشي وباء فيروس نقص المناعة البشرية. وإن التحديات المصادفة والنجاحات المحققة في سياق جهود القضاء على الإيدز

(70) انظر، على سبيل المثال، قرار مجلس حقوق الإنسان 13/36.

(71) على سبيل المثال، إعلان الدوحة بشأن إدماج منع الجريمة والعدالة الجنائية في جدول أعمال الأمم المتحدة الأوسع من أجل التصدي للتحديات الاجتماعية والاقتصادية وتعزيز سيادة القانون على الصعيدين الوطني والدولي ومشاركة الجمهور.

(72) انظر A/65/255؛ و A/HRC/32/32؛ والبيان المشترك الصادر في آذار/مارس 2012 عن كيانات الأمم المتحدة بشأن مراكز الاحتجاز الإلزامي لمدمني المخدرات ومراكز إعادة تأهيلهم، متاح على الرابط التالي: www.unodc.org/documents/southeastasiaandpacific/2012/03/drug-detention-centre/JC2310_Joint_Statement6March

12FINAL_En.pdf؛ وبيان الأمم المتحدة المشترك بشأن إنهاء التمييز في مرافق الرعاية الصحية، متاح على الرابط التالي: www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/ending-discrimination-healthcare-settings_en.pdf

و OHCHR، "Tackling the world drug problem: UN experts urge States to adopt human rights approach"، 18 April 2016.

تبين بوضوح عدم قابلية جميع حقوق الإنسان للتجزئة وضرورة التغلب على التمييز في القانون والممارسة داخل خدمات الرعاية الصحية وخارجها.

102 - ودأب المقرر الخاص طوال فترة ولايته على أن يكون إطار الحق في الصحة، المتكامل وغير القابل للتجزئة والقائم على المبادئ العالمية لحقوق الإنسان، شاملاً لمختلف أولويات الصحة العامة، وهو ما أسهم إسهاماً قيماً في توجيه ما تم اتخاذه من تدابير قائمة على حقوق الإنسان من أجل التصدي لجائحة كوفيد-19. وبالاستناد إلى ملاحظاته على مدى السنوات الست الماضية، يقدم التوصيات النهائية التالية.

تاسعا - الاستنتاجات والدعوة إلى التفاؤل

103 - إن اعتماد نهج قائم على حقوق الإنسان يوفر وسيلة قوية لمعالجة المسائل المتصلة بالصحة والإسهام في أعمال الحق في الصحة. وأثناء تفشي الأوبئة أو الجوائح أو غيرها من أزمات الصحة العامة، يصبح تعزيز وحماية جميع حقوق الإنسان، ولا سيما حقوق الإنسان الواجبة للأشخاص الضعفاء، عاملاً حاسماً في الإدارة الفعالة للأزمة.

104 - وقد تجلّى مبدأ عدم قابلية حقوق الإنسان للتجزئة وترابطها أثناء تفشي وباء الإيدز. وبظل هذا المبدأ مهماً بينما يواجه العالم جائحة كوفيد-19. ويتطلب إعمال الحق في الصحة البدنية والعقلية - سواء قبل نشوء أزمة في مجال الصحة العامة أو أثناءها أو بعدها - احترام حقوق الإنسان احتراماً تاماً. لذلك، فإن الوقاية من طوارئ الصحة العامة تتطلب مراعاة الحقوق المدنية والسياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية وتضمن النهوض بالصحة بشكل شامل وميسر ومقبول للجميع.

105 - ويشجع المقرر الخاص منظمة الصحة العالمية بقوة على تذكير دولها الأعضاء والجهات الأخرى صاحبة المصلحة بأنها تأسست على مبادئ حقوق الإنسان، وأن حماية هذه المبادئ شرط مسبق إلزامي لإدارة الفعالة والمستدامة لجائحة كوفيد-19 ولإعمال الكامل للحق في الصحة البدنية والعقلية. وتمشيا مع دعوة الأمين العام إلى تحقيق التضامن العالمي، لا بد من أن تدعم الدول الأعضاء منظمة الصحة العالمية دعماً كاملاً، مالياً وسياسياً، لتمكينها من تنفيذ ولايتها في مجال الصحة العالمية تنفيذاً شاملاً وواضحاً وفي ظل احترام حقوق الإنسان.

106 - ويتطلب التصدي لجائحة كوفيد-19 على نحو يراعي حقوق الإنسان توفر تغطية صحية شاملة ونظم صحية قوية بحيث يكون الفحص والعلاج متاحين لكل من يحتاج إليهما. وبالإضافة إلى توفير الرعاية الصحية الفورية، يتعين أيضاً حماية الفئات الضعيفة أو المهمشة من الآثار الاقتصادية والاجتماعية للجائحة.

107 - وقد جعلت جائحة كوفيد-19 إعادة النظر في النهج والسياسات المتعلقة بالسجون والعقاب أمراً ملحاً. ويذكر المقرر الخاص جميع الدول بأن القرارات المتخذة في الوقت الراهن يجب أن تحترم حقوق السجناء والأطفال المسجونين، بما في ذلك حقهم في الصحة، وأن تدابير التصدي للجائحة قد تمهد الطريق لتوجهات تحويلية في مجال الإصلاح.

108 - وثمة حاجة ملحة إلى معالجة القوانين والمواقف التمييزية التي عفا عليها الزمن في مجال الصحة العقلية العالمية واعتماد نهج قائمة على الحقوق لدعم الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية والإدراكية والنفسية الاجتماعية، وكذلك أولئك الذين يعانون من اضطرابات نفسية. وعلى وجه الخصوص، فإن

الإكراه والحجز الإلزامي للأشخاص الذين يحتاجون إلى الرعاية والدعم في مجال الصحة العقلية أصبحا غير مقبولين. ويجب القضاء على إرث فصل الرعاية الصحية العقلية ومرافقها عن خدمات الرعاية الصحية البدنية.

109 - وعند تصميم حزم التحفيز والدعم للتعافي من الجائحة، ينبغي للدول أن تعتمد مبادئ حقوق الإنسان لضمان الاستماع إلى أصوات الناس في المجتمعات المحلية سعياً إلى حماية بيناتهم وسبل عيشهم بطرق مستدامة ومراعية للطبيعة.

110 - وإن نظام الرعاية الصحية وحده لا يمكنه أبداً التغلب على أوجه التفاوت الصحية. فالمحددات الأساسية والاجتماعية للصحة تتجاوز قطاع الرعاية الصحية. وتنشأ العديد من الأسباب الرئيسية لسوء الحالة الصحية العقلية والبدنية من انتهاكات حقوق الإنسان الأخرى، بما في ذلك الحق في المساواة وفي الكرامة وفي الأمن وفي المشاركة على قدم المساواة في المجتمع. ويحث المقرر الخاص نظم توفير التعليم للعاملين في مجال الرعاية الصحية على تعزيز فهم أوسع لأسباب سوء الحالة الصحية. ويشجع جميع العاملين في مجال الرعاية الصحية على أن يصبحوا مدافعين عن حقوق الإنسان.