المرجعية التشريعية لحماية الدولة للصحة العامة
دراسة تطبيقية على التدابير الوقائية في السودان
لسنة ٢٠٢٠م لجائحة كوفيد-١٩

الدكتور/ محمد حسن جماع تمساح*
الدكتور/ أبكر آدم محمد آدم**

الملخص:
تقتضي مسؤولية الدولة تجاه شعبها أن تقوم بدفع أي خطر تهدد الصحة والسلامة العامة، وتحتم ذلك خاصة في حالات الطوارئ أن تتخذ الدولة وفق المرجعية التشريعية بعض الإجراءات والتدابير الوقائية الاستثنائية للحفاظ على حياة المجتمع أو سلامة الوطن، وبناءً على ذلك فإنّ مشكلة البحث تتلخص في دراسة المرجعية التشريعية لحماية الدولة للصحة العامة، مع التركيز على التدابير الوقائية التي اتخذتها السلطات السودانية لسنة ٢٠٢٠م للتصدي لجائحة كوفيد-١٩، وتتمثل أهداف البحث في دراسة طبيعة التدابير والاجراءات الوقائية التي أعلنتها الحكومة السودانية، والتعرف على مرجعيتها التشريعية، وقد استخدم الباحثان المنهج الوصفي والتحليلي لدراسة موضوعات البحث. وأهم نتائج البحث تمثلت في: أن التدابير الوقائية التي اتخذتها الحكومة السودانية للتصدي لجائحة كوفيد-١٩ تمثلت في إغلاق المؤسسات ومنع التجمعات العامة وغيرها، وتؤثر ذلك على حقوق وحريات ومعاش الأفراد ولكنها تأتي في إطار حالات الطوارئ حفاظاً على أرواحهم، وكما أن مرجعية التدابير الوقائية التي اتخذتها الحكومة السودانية لسنة ٢٠٢٠م للتصدي لجائحة كوفيد-١٩ مستمدة من التشريعات السودانية المختلفة والاتفاقيات الدولية ذات الصلة. وأما أهم ما يوصي بها الباحثان تتخلص في: أهمية اتخاذ السلطات العامة التدابير اللازمة في ظل الطوارئ (الجائحة) والقيام بتقديم بعض الضروريات اليومية للأفراد تماشياً مع ضوابط وظروف إغلاق المؤسسات وتقييد الحركة. ومن الأهمية أيضاً تهيئة الوحدات الصحية، وتوفير المستلزمات الوقائية، ومعدات السلامة للعاملين بالصحة، حتى يتسنى لهم القيام بمهمتهم في حماية الصحة العامة بالصورة التي تتناسب مع تحديات إجراءات التدابير الوقائية.

الكلمات المفتاحية: المرجعية – التشريعية – حماية – الدولة – الصحة العامة.

* أستاذ القانون العام المشارك – كلية القانون والشريعة – جامعة نيالا – السودان.
** أستاذ الطب الوقائي والصحة العامة المشارك – كلية العلوم البيطرية – جامعة نيالا – السودان.

The Legislative Reference for the State's Protection of Public Health An Applied Study on the Preventive Procedures Of Covid-19 in Sudan 2020

Dr. Mohammed Hassan Jammaa Temsah*
Dr. Abbakar Adam Mohammed Adam**

Abstract:
The responsibility of the state towards its people requires it to prevent any danger threatening public health and safety; this appears especially in cases of emergency And that the state takes some exceptional preventive measure to preserve the life of society and the safety of the homeland according to the legislative reference. Based on this, the research problem is summarized in the study of the legislative reference for the state's protection of public health with a focus on the preventive measures that the Sudanese authorities have taken for the year 2020 to address the Covid 19 pandemic. The objectives of the research are to study the preventive measures announced by the Sudanese government and to identify its legislative reference. The researchers used descriptive and analytical method to study the research topics. The most important results of the research were: The preventive measures taken by the government to address the Covid 19 pandemic consisted in closing institutions and preventing public gatherings and other actions. This affects on the rights, freedoms and pensions of individuals, these come within the framework of emergency situations to preserve their lives, as well as the reference for the preventive measures that it has taken by The Sudanese government for the year 2020 to respond to the COVID-19 pandemic, drawn from various Sudanese legislation and relevant international agreements. The most important recommendations are summarized in: the importance of public authorities taking the necessary measures in light of emergency and providing some daily necessities for individuals in line with the controls and conditions of closing institutions and restricting movement, and it is also important to prepare health units and provide preventive supplies and safety equipment for health workers so that they can carry out their mission In protecting public health in a manner commensurate with the challenges of preventive measures.

Keywords: Reference - Legislative - Protection - State - Public Health.

* Associate Professor of Public Law, College of Law and Sharia, Nyala University, Sudan.
** Associate Professor of Preventive Medicine and Public Health, College of Veterinary Sciences, Nyala University, Sudan.

المقدمـــة

استقر في الفقه الدستوري وقواعد القانون الدولي، أنّ وجود جماعة بشرية بصفة دائمة فوق إقليم معين وخضوعهم لسلطة عامة من أهم الأركان الأساسية التي تؤسس وجود الدولة، وتحتم قيام الدولة باكتمال أركانها الثلاثة–الشعب، الإقليم، السلطة–فرض سيادتها وسلطتها في إدارة شؤونها الداخلية والخارجية بقواعد تسمو على الجميع.

وتستمد الدولة سلطتها من مرجعية السيادة الشعبية، ويملي ذلك على الدولة كفالة حريات الأفراد، وصيانة حقوقهم، وتعد حماية الصحة العامة للشعب من أهم الحقوق الأساسية التي تندرج في واجبات الدولة ولا بد من كفالة حمايتها، وتقرر ذلك التشريعات في الإطار الداخلي للدول والاتفاقيات الدولية ذات الصلة بالصحة العامة وحقوق الانسان.

وفي ظل جائحة كوفيد–١٩ أو ما يسمى فيروس كورونا٢٠١٩م (Corona virus disease-2019) والذي تفشى لأول مرة في مدينة ووهان الصينية في أوائل ديسمبر عام ٢٠١٩م، وتحول إلى جائحة يوم ١١ مارس ٢٠٢٠م، كما أعلنتها منظمة الصحة العالمية، اتخذت الحكومية السودانية تزامناً مع إجراءات الطوارئ الصحي التي أعلنتها معظم دول العالم مجموعة من القرارات، والتدابير الوقائية للتصدي لهذه الجائحة، حيث منعت تلك القرارات والإجراءات الوقائية حركة الناس بين المدن المختلفة، والتجمعات، وإيقاف العمل بالمرافق الحكومية، والخاصة وغيرها من الإجراءات والتدابير المختلفة، وعلى ضوء ما سبق تناول الباحثان في هذه الورقة المرجعية التشريعية للتدابير الوقاية التي أعلنها الدولة–السلطات العامة في السودان– للتصدي لجائحة كوفيد–١٩، ابتداءً من توضيح مفهوم الصحة العامة والالتزامات الدولية للدول لحمايتها ثم الإطار التشريعي لها في السودان.

مشكلة البحث:

تكمن مشكلة البحث في السؤال الرئيسي الآتي:

ماهي المرجعية التشريعية لحماية الدولة للصحة العامة؟

ويتفرع من السؤال الرئيسي لمشكلة البحث الأسئلة الفرعية الآتية؟

١-ما المقصود بمفهوم الصحة العامة؟

٢-هل التشريعات الدولية تلزم الدول بحماية الصحة العامة؟

٣-هل ما نصت عليها التشريعات السودانية من حماية الصحة العامة تمكن الدولة للتصدي لها في ظل الأوبئة أو الجائحة كما في نصوص وموجهات الاتفاقيات الدولية المعنية بحماية الصحة العامة؟

٤-ما مدى كفاية هذه التدابير والإجراءات التي اتخذتها الحكومة السودانية للتصدي لجائحة كوفيد-١٩ في إطار حماية الصحة العامة؟

٥-ما هي طبيعة هذه التدابير الوقائية التي أعلنتها الدولة للحد من جائحة كوفيد-١٩ ومبرراتها؟

أهداف البحث:

تهدف دراسة هذا البحث في الآتي:

١- التعرف على التدابير الوقائية التي اتخذتها الحكومة السودانية لجائحة كوفيد-١٩ ومرجعيتها التشريعية في إطار حماية الدولة للصحة العامة.

٢- بيان مفهوم الصحة العامة.

٣- توضيح ما إذا كانت التشريعات السودانية نص على حماية الصحة أم لا.

٤- دراسة طبيعة التدابير والإجراءات الوقائية التي أعلنتها الحكومة السودانية للتصدي لجائحة كوفيد-١٩.

أهمية البحث:

تكمن أهمية البحث في الآتي:

١- إسهام البحث في توضيح حماية الصحة العامة في نصوص التشريعات السودانية المختلفة (الدساتير).

٢- إثراء المعرفة ببيان المرجعية التشريعية للتدابير الوقائية التي أعلنتها الحكومة السودانية للتصدي لجائحة كوفيد-١٩.

٣- إسهام البحث في دراسة الموضوعات المعاصرة، وتأصيلها في الإطار التشريعي.

منهجية البحث وهيكله:

استخدم الباحثان المنهج الوصفي التحليلي لدراسة مفهوم الصحة العامة في إطار جائحة كوفيد-١٩ وتأصيلها في التشريع السوداني، أما من حيث **هيكل البحث** فقد قُسم موضوع الدراسة إلى مبحثين، خصص المبحث الأول في مطلبين مفهوم الصحة العامة والالتزامات الدولية لحمايتها، وأيضاً المبحث الثاني تناول في مطلبين حماية الصحة العامة والإطار التشريعي للتدابير الوقائية لجائحة كوفيد-١٩ تطبيقاً على السودان.

المبحث الأول
مفهوم الصحة العامة والالتزامات الدولية للدول لحمايتها

لا شك أن الصحة تمثل أهم مقومات حياة كل كان حي، بل تمثل أغنى من ما تملكه، لذلك نجد اهتمام الإنسان بحماية صحته من أجل أن يعيش بصحه جيدة حتى يستطيع مجابهة متطلبات الحياة اليومية.

وعلى مستوى الدول؛ فقد أولت أيضاً خاصة في العصر الحديث اهتماماً كبيراً بالصحة العامة للشعب، وذلك بسن تشريعات حتى مستوى الاتفاقيات والمواثيق الدولية.

عليه نتناول في هذا المبحث مفهوم الصحة العامة، والالتزامات الدولية للدول لحمايتها، وذلك من خلال المطلبين التاليين:

المطلب الأول
مفهوم الصحة العامة وحمايتها في إطار جائحة كوفيد-١٩

نلاحظ أن مفهوم الصحة العامة قد تطور تطوراً ملحوظاً مع تطور وتقدم المجتمعات البشرية، فقد انحصر مفهوم الصحة عند الإغريق نحو الصحة الشخصية أو ما يطلق عليها بالغة الانجليزية (Personal Hygiene) وهذا الكلمة تعني اهتمام الفرد بنظافته وتغذيته، حيث كان لهم إله خصص بالصحة يدعى هيجيا (Hygia) ومن هذه الكلمة الإغريقية اللاتينية اشتقت كلمة الصحة، والتي تعني النظافة (Hygiene)، ومع مرور الزمن تطورت هذه الكلمة لتعني بالغة الانجليزية (Health)، وبلا شك أنّ هذه الكلمة أشمل وأعم وأوسع مفهوماً من كلمة (Hygiene)، والتي تعني مفهوم الصحة الشخصية[١].

وتأتي مفهوم الصحة العامة: على أنها علم وفن الوقاية من الأمراض، وإطالة العمر وتعزيز الصحة من خلال الجهود المجتمعية المنظمة للمجتمع، وتهدف الأنشطة التي تسعى لتعزيز قدرات وخدمات الصحة العامة إلى توفير الظروف التي تمكّن الأشخاص من الحفاظ على صحتهم، أو منع تدهورها، وترتكز الصحة العامة على طريقة التخلص من أمراض معينة، إلى جانب الاهتمام بكافة جوانب الصحة والرفاهية،

---

[١] تالا قطشاش، وآخرين، مبادئ في الصحة والسلامة العامة، دار المسيرة للنشر والتوزيع، ص١٥ وما بعدها.

كما تشمل خدمات الصحة العامة توفير الخدمات الشخصية للأفراد، مثل اللقاحات، أو المشورة السلوكية، أو المشورة الصحية [٢].

تلعب الصحة العامة دوراً هاماً للغاية في حماية صحة مجتمعات بأكملها، وتعزيزها، والحفاظ عليها، وترتبط الكثير من واجبات الصحة العامة بالقضايا الصحية التي يواجهها الأفراد في حياتهم اليومية، مثل الحفاظ على مياه الشرب، أو ضمان سلامة الطعام في المطاعم المحلية، وغيرها، كما تلعب الصحة العامة دوراً رئيسياً في مجالات الصحة المختلفة، مثل منع الإصابات المختلفة، والتحضير لحالات الطوارئ والكوارث، ومنع انتشار الأمراض، فهو ذلك العلم المهتم بالتهديدات التي تواجهها الصحة القائمة على تحليل صحة السكان، حيث عرفت منظمة الصحة العالمية، الصحة بأنها حالة من اكتمال السلامة النفسية والاجتماعية والبدنية، وليست مجرد الخلو من العجز أو الضعف أو الخلو من المرض[٣]، والتعريف هذا يشمل ثلاثة أبعاد للصحة؛ وهي البدنية، والنفسية، والاجتماعية، إذ يمكن أن يصنف انتشار مرض معين في ثلاثة مستويات تصاعدية، هي:

١- التفشي (Outbreak): وفيه تحدث زيادة قليلة في عدد الإصابات، لكنها تكون غير عادية، فمثلا إذا كان المعتاد أن تسجل ١٠ حالات من الإسهال في منطقة معينة يوميا، ثم ارتفع العدد إلى ٢٠، فهذا يصنف تفشيًا. والحال نفسه إذا ظهرت فجأة إصابات بمرض لم يكن موجودا. لذلك فإن مرض كورونا عند بداية انتشاره في مدينة ووهان الصينية في ديسمبر/كانون الأول ٢٠١٩م، كان يصنف تفشيًا، وبمجرد أن تكتشف السلطات الصحية تفشي مرض، تبدأ في إجراء تحقيق لتحديد المصابين وعددهم، وذلك لمعرفة أفضل طريقة لاحتواء هذ التفشي ومنع تمدده.

٢- الوباء (Epidemics): ويُعرّف على أنه تفشٍّ أو انتشار مفاجئ وسريع لمرض في رقعة جغرافية قد تكون محصورة في دولة واحدة، أو عدد قليل من الدول ما فوق معدلاته المعتادة، ويؤثّر على نسبةٍ كبيرةٍ من الناس، ويتم قياس الوباء

---

[2](Brownstone Books. 2009. ISBN 1434458326, 5th *ed.) Oxford: Oxford* A.

[3] World Health Organization. (2006). Constitution of the World Health Organization – Basic Documents, Forty-fifth edition, Supplement, October 2006.

بعاملين أساسيين هما؛ معدل التكاثر أي نمط تحرك المرض وسرعته، وعامل حجم المجتمع الحرج أي حجم السكان المعرّضين للإصابة بالوباء، وفيروس كورونا تحوّل من مستوى التفشي المحلي في ووهان إلى مستوى الوباء في مساحة جغرافية كبيرة شملت الصين.

٣- الجائحة(Pandemic): وهي الانتشار العالمي لمرض وبائي يشمل العديد من الدول، مؤثراً- كالمعتاد- على عدد كبير من الافراد في الوقت نفسه[٤]، ولا يُصنّف مرض ما على أنه جائحة بسبب انتشاره الواسع وقتله لكثير من الأفراد، وإنما لابد أن يكون مُعديًا ويمكن انتقاله من شخص لآخر مثل جائحة إنفلونزا الخنازير (٢٠٠٩م) وفيروس كورونا (COVID-2019) حسب ما أعلنته منظمة الصحة العالمية[٥].

ويشير البعض إلى أن مصطلح "الجائحة" يعني أيضاً أن المرض يتحدى السيطرة، وهذا يفسر انتشاره دولياً، وعدم انحصاره في دولة واحدة، كما يشير تعريف الجائحة إلى جانب سياسي، عبر إيصال رسالة إلى الحكومات والمنظمات في جميع أنحاء العالم، بأن المرض أصبحت له تداعيات اقتصادية وسياسية واجتماعية على نطاق عالمي، وقد يختلط لدى الكثير مفهوم الوباء والجائحة، فالوباء يختلف عن الجائحة بأن الجائحة تكون على نطاق جغرافي أوسع وتصيب عدد أكبر من الناس وتسمى أحيانًا بالوباء العالمي، ويمكن أن يتحول الوباء إلى جائحة عندما لا تتم السيطرة عليه ويزداد عدد الحالات بشكل كبير كما حدث في تحول فيروس كورونا المستجد-١٩ من وباء إلى جائحة بحسب تقرير منظمة الصحة العالمية.

---

(4) Penn, Charles R (2011-07-01)."Future perfect? Improving preparedness through the experiences of the influenza A (H1N1) 2009 pandemic"(PDF). Bulletin of the World Health Organization. 89 (7): 470–470.doi:10.2471/blt.11.091389. ISSN 0042-9686

(5) Coronavirus disease 2019 (COVID-19): situation report, 47". (WHO). March 2020. hdl:10665/331444 منظمة الصحة العالمية

وتلعب الصحة العامة دوراً مهماً في جهود الوقاية من الأمراض في كلٍ من الدول النامية والمتقدمة على السواء، وذلك من خلال أنظمة الصحة المحلية (وزارات الصحة) والمنظمات غير الحكومية المحلية والعالمية.

تمثل السيطرة على انتشار جائحة ما بخطتين استراتيجيتين أساسيتين: الإحاطة والتقييد، يجرى إحاطة المجتمع في المراحل المبكرة من انتشار الجائحة ويهدف إلى تعقّب الأفراد المصابين وعزلهم ضمن المجتمع بهدف إيقاف انتقال المرض إلى باقي السكان، عندما يصبح من الجلي عدم القدرة على إحاطة انتشار المرض، يُنتقل إلى مرحلة التقييد، فتُتخذ الإجراءات لإبطاء انتشار المرض وكبح تأثيراته على نظام الرعاية الصحية والمجتمع في الواقع، قد يُتخذ كلا التدبيرين (الإحاطة والتقييد) في الوقت ذاته للسيطرة على انتشار المرض[٦].

وتشمل التداخلات غير الدوائية التي يمكن اتخاذها للحد من انتشار المرض، التدابير الوقائية الشخصية مثل: نظافة اليدين، وارتداء الأقنعة، والحجر الذاتي، والإجراءات المجتمعية من الإبعاد الاجتماعي مثل: إغلاق المدارس، وإيقاف الفعاليات التي تنطوي على التجمعات الكبيرة، ومشاركة المجتمع في تشجيع القبول والمشاركة في مثل هذه التداخلات، بالإضافة إلى الإجراءات البيئية مثل تنظيف الأسطح [٧].

وفي إطار ما سبق عَرف مرض فيروس كورونا ٢٠١٩، (اختصاراً كوفيد -١٩) باسم المرض التنفسي الحاد المرتبط بفيروس كورونا المستجد-٢٠١٩، هو مرض تنفسي حيواني المنشأ، يسببه فيروس كورونا ٢ المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الشديدة، ينتشر الفيروس في العادة بين الأشخاص أثناء الاتصال الوثيق بينهم، غالبًا

---

(6) Baird, Robert P. (11 March 2020). In addition, Mitigate. The New Yorker. 28 March 2020.

(7) "Community Mitigation Guidelines to Prevent Pandemic Influenza—United States, 2017". Recommendations and Reports.Centers for Disease Control and Prevention. **66** (1). 12 April 2017.

عبر قطيرات صغيرة من الرزاز تنتج عن طريق السعال والعطس والتحدث، تتضمن الأعراض الشائعة للمرض الحمى، السعال وضيف النفس.

وقد اتخذت الحكومة السودانية عدد من التدابير الاحترازية لمواجهة فيروس كورونا، والحد من انتشارها منها الإبعاد الاجتماعي لتقليل احتكاك المصابين مع مجموعات كبيرة من خلال إغلاق المدارس والخلاوي والمعاهد الدينية بجميع المراحل، ووقف المهرجانات والمعسكرات وفصول التقوية، وإغلاق الجامعات والكليات والمعاهد العليا ومؤسسات التعليم العالي الحكومية، والخاصة والأجنبية، وأماكن العمل وتقييد السفر، ومنع التجمعات العامة في الأفراح والأتراح، والمناسبات العامة، كما شكلت لجنة للطوارئ الصحية لمتابعة تنفيذ موجهات التدابير الاحترازية، حيث فرض حظر التجوال الكامل في ولاية الخرطوم لمدة ثلاث أسابيع وتم تمديدها لأكثر من مرة بفترات مختلفة وفق التقارير عن موقف الجائحة في البلاد، وكذا الحال في عدد من ولايات السودان، قبل أن تعلن لجنة الطوارئ الصحية تخفيف هذه الإجراءات الصحية بصورة تدريجية، حيث وجهت اللجنة جميع المؤسسات بتهيئة بيئة العمل بما يتوافق وحالة الطوارئ الصحية، ووضع البرتوكولات والموجهات وتوفير المعينات الطبية التي تضمن الحد من انتقال المرض وانتشاره في محيط العمل، صممت برامج إعلامية على هيئة ملصقات ودراما عبر التلفاز والإذاعة لتوعية المجتمع بالتدابير الوقائية(البقاء في المنزل، وتجنب السفر والنشاطات الاجتماعية وغسل اليدين كثيرًا بالصابون والماء، وتطبيق شروط النظافة التنفسية الجيدة، وتجنب لمس العين أو الأنف باليدين غير المغسولتين والتبليغ عن حالات الاشتباه وغيرها)، شاركت فيها منظمات المجتمع المدني، والمؤسسات العامة والخاصة[٨]، تعد هذه الإجراءات الوقائية من صميم أهداف وأنشطة الصحة العامة وفقاً لتعريفها.

[٨] وزارة الصحة الاتحادية:https://www.fmoh.gov.sd

المطلب الثاني

الالتزامات الدولية للدول في حماية الصحة العامة

تتباين الاتفاقيات والصكوك الدولية من حيث أهدافها ولكنها تشترك في تقنين مقاصد تحقيق الأمن والسلام ورفاهية الشعوب الاجتماعية، الاقتصادية والصحية، وتتجلى الالتزامات الدولية للدول في حماية الصحة العامة والرعاية الصحية في الالتزامات التي تفرضها منظمة الصحة العالمية، حيث أقرت المنظمة في ديباجتها بأنّ الحكومات مسؤولة عن صحة شعوبها، ولا يمكن الوفاء بهذه المسؤولية إلّا باتخاذ تدابير صحية واجتماعية كافية[٩]، وهدف منظمة الصحة العالمية هو أن تبلغ جميع الشعوب أرفع مستوى صحي ممكن[١٠].

حيث تمثل الالتزامات أعلاه الأساس للمجتمع الدولي في مجال حماية الصحة العامة، وبالتالي يترتب عليها آثار قانونية مهمة تقع على الدول بضرورة مراعاة ذلك، وتكريسها في تشريعاتها الداخلية وتطبيقها من الناحية العملية.

وتأكيداً للالتزام الدولي للدول في حماية الصحة العامة نصت أيضاً اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥م) –الملزمة لجميع دول العالم لمواجهة المخاطر الصحية– على تمتع الدول، عملاً بميثاق الأمم المتحدة ومبادئ القانون الدولي، بالحق السيادي في وضع التشريعات وتنفيذ التشريعات، وفقاً لسياساتها الصحية، وينبغي لها لدى القيام بذلك دعم الغرض المتوخى من هذه اللوائح[١١].

يتضح مما سبق، وما نص عليه دستور منظمة الصحة العالمية واللوائح الصحية الدولية أنّ الالتزام بحماية صحة الإنسان مسؤولية قانونية، تحتم على الدول الالتزام بها باعتبار أنّ الصحة حق أساسي من حقوق الإنسان التي لا بد من حمايتها، حيث جاء في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان –والذي يعد من أهم ضمانات حماية حقوق

---

[٩] ديباجة دستور منظمة الصحة العالمية لسنة ١٩٤٦م.

[١٠] المادة (١)، المرجع السابق.

[١١] http://www.who.int/ihr/IHR_2005_en.pdf اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥م)، الطبعة الثانية، جنيف، منظمة الصحة العالمية.

الإنسان بصفة عامة- على أنّ: لكل شخص الحق في مستوى من المعيشة كاف للمحافظة على الصحة والرفاهية له وأسرته، ويتضمن ذلك التغذية والملبس والسكن والعناية الطبية، وكذلك الخدمات الاجتماعية اللازمة [١٢].

ولا تقتصر ضرورة حماية الصحة العامة وضوابط الالتزام بها في أوقات السلم فقط، بل لا بد من الحد من الانتهاكات التي تطال بها والمرافق الرعاية الصحية في أوقات الحرب أيضاً. كما نصت اتفاقيات جنيف على الحفاظ على الصحة العامة للأشخاص في أوقات النزاعات المسلحة المختلفة، كذلك تناول حماية الوحدات والمنشآت الطبية والشروط الصحية والرعاية الطبية لأسرى الحرب والمعتقلين[١٣].

هذا، فقد نص أيضاً العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية على: أنّ تقر الدول الأطراف في هذا العهد بحق كل إنسان بالتمتع بأعلى مستوى من الصحة الجسمية والعقلية يمكن بلوغه. وشمل التدابير التي يتعين اتخاذها لتأمين الممارسة الكاملة لهذا الحق، تلك التدابير اللازمة من أجل:

أ-العمل على خفض معدل موتى المواليد ومعدل وفيات الرضع وتأمين نمو الطفل نمواً صحياً.

ب-تحسين جميع جوانب الصحة البيئية والصناعية.

ج-الوقاية من الأمراض الوبائية والمتوطنة والمهينة والأمراض الأخرى وعلاجها ومكافحتها.

د-تهيئة ظروف من شأنها تأمين الخدمات الطبية والعناية الطبية للجميع في حالة المرض[١٤].

---

[١٢] المادة (٢٥)، الإعلان العالمي لحقوق الإنسان لسنة ١٩٤٨م.

[١٣] المادة (٣) مشتركة، الفصل (الثالث، والرابع والخامس) لاتفاقية الأولى والثانية لحماية الجرحى والمرضى، الفصل (الثالث) من الباب الرابع لاتفاقية الثالثة لأسرى الحرب، اتفاقيات جنيف الأربعة لعام ١٩٤٩م.

[١٤] المادة (١٢، الفقرات١،٢)، العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لسنة ١٩٦٦م.

كما أنّ الاتفاقيات الدولية الخاصة بحقوق المرأة والطفل بيّن مدى الاعتراف والالتزام الدوليين لحماية الصحة، حيث نص اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة على حق المرأة في الحصول على خدمات الرعاية الصحية[١٥]، أمّا اتفاقية حقوق الطفل فقد نص أيضاً على أنّها: تعترف الدول الأطراف بحق الطفل في أعلى مستوى صحي يمكن بلوغه، وبحقه في مرافق علاج الأمراض وإعادة التأهيل الصحي، وتبذل قصارى جهدها لتضمن ألا يحرم أي طفل من حقه في الحصول على خدمات الرعاية الصحية هذه، وتتخذ الدول الأطراف التدابير الفعالة من أجل كفالة توفير المساعدة الطبية والرعاية الصحية اللازمين لجميع الأطفال مع التشديد على الرعاية الصحية الأولية، فضلاً عن التدابير الفعالة والملائمة بغية إلغاء الممارسات التقليدية التي تضر بصحة الأطفال[١٦].

الجدير ذكره مما سبق من حماية حق الصحة العامة وتقرير التزامها وضرورة صيانتها من الانتهاكات في المواثيق الدولية، أنّ حماية هذا الحق ليست موضع حماية الالتزام في إطار المواثيق الدولية فقط، بل نجد أنّ المواثيق والاتفاقيات والإعلانات الإقليمية أيضاً تعزز وتنص على حق الإنسان في الصحة وحمايته، كما جاء ذلك في الإعلان الأمريكي لحقوق وواجبات الإنسان لعام ١٩٤٨م، والميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب لعام ١٩٧٩م، وميثاق الحقوق الأساسية للاتحاد الأوربي لعام ٢٠٠٠م، والميثاق العربي لحقوق الانسان لعام ٢٠٠٤م[١٧].

خلاصة القول في البحث عن التزام الدول في حماية الصحة العامة نجد أنّ التشريعات الدولية والاقليمية نص بصورة صريحة حماية الصحة وضرورة تعزيز حمايتها، خاصة الدول الأطراف في الاتفاقيات والمعاهدات ذات الصلة بحماية الصحة

---

[١٥] المادة (١٢). اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة لسنة ١٩٧٩م.

[١٦] المادة (٢٤، الفقرات١،٢،٣)، اتفاقية حقوق الطفل ١٩٨٩م.

[١٧] المادة (١١)، الاعلان الامريكي لحقوق وواجبات الانسان لعام ١٩٤٨م، المادة (١٦الفقرات ١،٢) الميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب لعام ١٩٧٩م، المادة (٣الفقرة٢) ميثاق الحقوق الأساسية للاتحاد الأوربي لعام ٢٠٠٠م، المادة(٨) الميثاق العربي لحقوق الانسان لعام ٢٠٠٤م.

العامة، وإذا كانت دولة ما غير طرف فلا يعني ذلك عدم الالتزام عن صحة شعوبها، إذ أنّ حماية الصحة العامة من القواعد الآمرة والملزمة لجميع الدول على أساس أن حماية الصحة العامة أساس الحقوق العامة كما جاء في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان وأقرته أيضاً الأمم المتحدة ممثلة في مجلسها الاقتصادي والاجتماعي، على أنّ: الصحة حق أساسي من حقوق الإنسان لا غنى عنه من أجل التمتع بحقوق الإنسان الأخرى، ويمكن السعي إلى إعمال الحق في الصحة عن طريق نهج عديدة ومتكاملة مثل: وضع سياسات صحية، أو تنفيذ برامج الصحة التي تضعها منظمة الصحة العالمية، أو اعتماد صكوك قانونية محددة وعلاوة على ذلك، يشمل الحق في الصحة بعض المكونات التي يمكن تطبيقها قانونياً[١٨].

عليه فإن جميع الدول ملزمة بحماية حق الصحة العامة ومعنية بتعزيزها في الإطار التشريعي الداخلي نظرياً وتطبيقها في الواقع العملي.

المبحث الثاني

حماية الصحة العامة والإطار التشريعي للتدابير الوقائية لجائحة كوفيد-١٩ في السودان

كما سبق الحديث في المبحث الأول، فالتشريعات الدولية الخاصة لحماية الصحة- ممثلة في الالتزامات الدولية التي تفرضها منظمة الصحة العالمية واللوائح الصحية الدولية وكذلك الإعلان العالمي لحقوق الإنسان وغيرها من الاتفاقيات والمعاهدات الدولية- تملي على الدول اتخاذ التدابير اللازمة لحماية الصحة العامة سواء بإجراءات وسياسات صحية عاجلة في ظل حالات الطوارئ لتضطلع الدولة بدورها في حماية الصحة العامة كما الحال لجائحة كوفيد-١٩ لسنة ٢٠٢٠م، وتقرير الحماية أيضاً في التشريعات والقوانين الداخلية تعزيزاً وتأكيداً لمرجعيتها التشريعية في الإطار الداخلي

---

[١٨] الأمم المتحدة، المجلس الاقتصادي والاجتماعي، لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، الدورة الثانية والعشرون، جنيف، ٢٠٠٠م، ص٢.

للدول، وعليه تناولنا في هذا المبحث حماية الصحة العامة في التشريعات السودانية، ثم طبيعة ومرجعية التدابير الوقائية لجائحة كوفيد-١٩ في السودان لسنة ٢٠٢٠م، وذلك في مطلبين على النحو الآتي:

المطلب الأول

حماية الصحة العامة في التشريعات السودانية

بما أنّ السودان من الدول ذات الدساتير أو التشريعات الأساسية المكتوبة والتي تسمو على التشريعات أو القوانين العادية بحيث يأتي أحكام القانون العادي متوافقة مع أحكام الدستور على نقيض الدول ذات الدساتير العرفية غير المكتوبة، فعليه نتتبع في هذا المطلب الدساتير- التشريعات الأساسية- السودانية المختلفة للبحث ما إذا كانت هذه الدساتير نص على حماية الصحة العامة أم لا، على أساس أنها من أهم الموضوعات التي ينظمها أحكام الدساتير، ونشير أيضاً إلي بعض القوانين العادين إذا تتضمن في نصوصها حماية الصحة العامة، وذلك على النحو الآتي:

أولاً- حماية الصحة العامة في دستور السودان المؤقت لسنة ١٩٥٦م: نشير هنا ابتداءً إلى أنّ هذا الدستور يعد أول دستور يعمل به بعد استقلال السودان في العام ١٩٥٦م باعتباره دولة كاملة السيادة، إلّا أنّ نصوصها استقيت من قانون الحكم الذاتي لسنة ١٩٥٣م، وبل "هو صورة حرفية تقريباً من قانون الحكم الذاتي فيما عدا المواد الخاصة بانتقال السيادة سواء كانت سلطة دستورية عليا، أو تشريعية، أو سلطة قضائية، أو سلطة تنفيذية حيث أن الأخيرة كان يعينها الحاكم بناءً على قرار البرلمان بينما في الدستور المؤقت يقوم بتعينها مجلس السيادة"[١٩].

وفيما يتعلق بالبحث عن حماية الصحة العامة في نصوص دستور السودان المؤقت لسنة ١٩٥٦م، فنجد أنه لم ينص بصورة واضحة حماية الصحة العامة إلّا أنّه

---

[١٩] ميرغني النصري، مبادئ القانون الدستوري والتجربة الديمقراطية في السودان الطبعة الأولى، الخرطوم، الدار السودانية للكتب،١٩٩٨م، ص٣٦٩، ٣٧٠.

أشار في الفصل الثاني –الحقوق الأساسية– "يتمتع جميع الأشخاص بحرية الاعتقاد وبالحق في أداء شعائرهم الدينية بحرية بشرط ألا يتنافى ذلك مع الآداب أو النظام العام أو الصحة كما يقتضيها القانون"[٢٠]، يفهم من هذا النص أن ممارسة الحريات والحقوق المذكورة مقيدة بأن لا يتنافى مع الصحة، وبالتالي هذا يعني أنّ الصحة العامة مصان وفق هذا الدستور.

ثانياً–حماية الصحة العامة في دستور جمهورية السودان المؤقت لسنة ١٩٦٤م: كما تناولنا عن حماية الصحة العامة في نصوص دستور السودان المؤقت لسنة ١٩٥٦م لم ينص هذا دستور أيضاً بصورة صريحة حماية الصحة العامة، بل اكتفى في ذات– الفصل والمادة [٢١]– سياق الدستور السابق، ويعود ذلك إلى أنّ هذا الدستور في جوهره مأخوذ من الدستور المؤقت لسنة ١٩٥٦م.

ثالثاً–حماية الصحة العامة في الدستور الدائم لجمهورية السودان الديمقراطية لسنة ١٩٧٣م: فيما يتعلق عن حماية الصحة العامة في ظل هذا الدستور فقد نص على أنّ الحالات "التي يجوز فيها اعتقال أي شخص اعتقالاً تحفظياً، أو تحديد إقامته، أو منعه من التنقل لأسباب تتعلق بأمن الدولة وسلامتها، أو بالنظام العام أو بالآداب، أو بالصحة العامة، أو بتوفير الخدمات والمواد الأساسية، أو بمكافحة التهريب"[٢٢]. الملاحظ من هذا النص أنّ كلمة" الصحة" وردت في هذا الدستور مقترنة بكلمة العامة، بخلاف الدستوريين السابقين واللذين اكتفيا بكلمة "الصحة" فقط دون ذكر كلمة "العامة"، ويرى الباحثان أن مفهوم الصحة العامة أشمل من الصحة، إذ إنّ الأولى تفيد العموم.

وكما يتضح أيضاً أنّ الدستور الدائم لجمهورية السودان الديمقراطية لسنة ١٩٧٣م نص على أنّه لحماية الصحة العامة"، يجوز اعتقال شخص اعتقالاً تحفظياً أو تحديد إقامته أو منعه من التنقل" يتجلى من النص أنّ هذا الدستور أقر مفهوم الحجر الصحي لأي شخص أو لعامة سكان الدولة حفاظاً على أرواحهم وسلامتهم، كما هو

---

[٢٠] المادة (٥)، الفقرة (١)، الدستور السوداني المؤقت لسنة ١٩٥٦م الملغي.

[٢١] المادة (٥)، الفقرة (١)، الدستور السوداني المؤقت لسنة ١٩٦٤م الملغي.

[٢٢] المادة (٤١)، الفقرة (١)، الدستور الدائم لجمهورية السودان الديمقراطية لسنة ١٩٧٣م الملغى.

شأن التدابير الاحترازية وإجراءات الطوارئ للحد من جائحة كورونا في العام ٢٠٢٠م في معظم أنحاء العالم بصفة عامة والسودان بصفة خاصة، وكذلك نص هذا الدستور أنّ الرعاية الصحية والعلاج حق لكل مواطن وتسعى الدولة لتعميمها ومجانيتها[٢٣].

رابعاً–حماية الصحة العامة في دستور جمهورية السودان الانتقالي لعام ١٩٨٥م: نجد أنّ هذا الدستور لم ينص بصورة صريحة على حماية الصحة العامة، بل أشار كما جاء في دستور السودان المؤقت لسنة ١٩٥٦م ودستور جمهورية السودان المؤقت لسنة ١٩٦٤م "أن يتمتع جميع الأشخاص بحرية الاعتقاد والحق في ممارسة الشعائر الدينية في حدود الآداب والنظام العام والصحة كما يقتضيها القانون"[٢٤]. وكما أنّه أيضاً لم يذكر أيضاً بصورة مباشرة الوباء أو المرض والذي يهدد الصحة العامة وسلامة المجتمع من ضمن أسباب إعلان رأس الدولة حالة الطوارئ، بل ذكر الخطر الجسيم الذي يهدد الوحدة الوطنية أو سلامة الوطن أو أي جزء منه أو يهدد اقتصاده [٢٥]، وكأنّما هذا الدستور حصر إعلان حالة الطوارئ في حالة الحرب دون استصحاب الوباء.

خامساً–حماية الصحة العامة في دستور جمهورية السودان لعام ١٩٩٨م: تناول هذا الدستور في الباب الأول عدد من المبادئ الموجهة للدولة، ومنها حماية الصحة العامة ونص على أنّ الدولة تعمل على ترقية المجتمع تحقيقاً للسلامة، وكما ذكر في إطار الحريات والحرمات والحقوق والواجبات أنّه يكفل للمواطنين حرية الفكر والتعبير دون ما قد يترتب عليه من إضرار بأمن أو النظام أو السلامة أو الآداب العامة[٢٦]، يتضح من هذه النصوص أنّ دستور جمهورية السودان لعام ١٩٩٨م قد اعد حماية الصحة العامة من المبادئ الموجهة للدولة وواجباتها، وكذلك من الحقوق الأساسية للمواطن والتي لابد من كفالتها.

---

[٢٣] المادة (١)، الفقرة (٥٤)، الدستور الدائم لجمهورية السودان الديمقراطية لسنة ١٩٧٣م الملغى.

[٢٤] المادة (١٨)، دستور جمهورية السودان الانتقالي لعام ١٩٨٥م الملغي.

[٢٥] المادة (٣٥)، الفقرة (١)، نفس المصدر.

[٢٦] المواد (١٣، ٢٥)، دستور جمهورية السودان لعام ١٩٩٨م الملغى.

وإضافة لما سبق، نص هذا الدستور أيضاً على أنّ لرئيس الجمهورية اختصاص إعلان حالة الطوارئ عند حدوث أو قدوم خطر طارئ يهدد البلاد أو أي جزء منها، وذكر من ذلك الخطر الأوبئة[٢٧] والتي تهدد الصحة العامة للمجتمع وسلامتها.

والجدير بالإشارة هنا إلى أنّه قبيل صدور دستور جمهورية السودان لعام ١٩٩٨م، جاء قانون الطوارئ وحماية السلامة العامة لسنة ١٩٩٧م، وهذا القانون تشريع عادي نافذ حتى الآن تتضمن في نصوصه حماية السلامة العامة للمجتمع، وقد نص على أنّ لرئيس الجمهورية أن يصدر إعلان حالة الطوارئ في جميع أنحاء السودان أو في أي جزء تعرضت لأي من المخاطر، ومن هذه المخاطر الأوبئة، وأي حالة تشكل في نظر رئيس الجمهورية تهديداً وشيك على السودان أو السلامة العامة أو حياة المجتمع أو جزء عام منه[٢٨].

سادساً-حماية الصحة العامة في دستور جمهورية السودان الانتقالي لسنة ٢٠٠٥م: نجد أنّ هذا الدستور كسابقه أولى الاهتمام بحماية الصحة العامة والرعاية الصحية العامة، حيث جاء ذلك في ظل المبادئ الهادية للدولة ووثيقة الحقوق، فنص أنّه: تطور الدولة الصحة العامة وتضمن الرعاية الصحية الأولية مجاناً لكافة المواطنين[٢٩]، وقد نص أيضاً: تضطلع الدولة بتطوير الصحة العامة وإنشاء وتطوير وتأهيل المؤسسات العلاجية والتشخيصية الأساسية وعليها توفير الرعاية الصحية الأولية وخدمات الطوارئ مجاناً لكل المواطنين[٣٠].

كما أنّ حماية الصحة العامة في ظل دستور جمهورية السودان الانتقالي لسنة ٢٠٠٥م تتضمنها أيضاً قانون الطوارئ وحماية السلامة العامة لسنة ١٩٩٧م النافذ والذي تناولناه سابقاً.

---

[٢٧] المادة (١٣١)، الفقرة (١)، نفس المصدر.

[٢٨] المادة (٤، الفقرات و، ح)، قانون الطوارئ وحماية السلامة العامة لسنة ١٩٩٧م (قانون رقم١ لسنة ١٩٩٨م) النافذ.

[٢٩] المادة (١٩)، دستور جمهورية السودان الانتقالي لسنة ٢٠٠٥م الملغى.

[٣٠] المادة (٤٦)، المصدر نفسه.

سابعاً–حماية الصحة العامة في الوثيقة الدستورية للفترة الانتقالية لسنة ٢٠١٩م: ألغى هذه الوثيقة الدستورية دستور جمهورية السودان الانتقالي لسنة ٢٠٠٥م، وهي النافذ حالياً والقانون الأعلى بالبلاد وتسود أحكامها على جميع القوانين، وفيما يلي حماية الصحة العامة في هذه الوثيقة نص على أنّه يعلن حالة الطوارئ عند وقوع أي خطر طارئ أو كارثة طبيعية أو أوبئة....[٣١]، إذن إنّ وقوع الأوبئة بلا شك تتطلب اتخاذ إجراءات وتدابير صحية عاجلة وكافية لمواجهتها من الناحيتين الوقائية والعلاجية حمايةً للصحة العامة.

وتأكيداً لحماية الصحة العامة أيضاً قيدت الوثيقة الدستورية حرية التنقل والإقامة بمراعاة ضروريات حماية الصحة العامة، حيث نص على أنّ لكل مواطن الحق في حرية التنقل وحرية اختيار مكان إقامته إلّا لأسباب تقتضيها الصحة العامة أو السلامة وفقاً لما ينظمه القانون[٣٢].

كما أنّ الوثيقة الدستورية للفترة الانتقالية لسنة ٢٠١٩م أفرد في إطار الحقوق والحريات لحق في الصحة المادة السادسة والخمسون وعنونتها بصورة واضحة، إذ نص على أن تتعهد الدولة بتوفير الرعاية الصحية الأولية وخدمات الطوارئ مجاناً لكل المواطنين وتطوير الصحة العامة وإنشاء وتطوير وتأهيل المؤسسات العلاجية والتشخيصية الأساسية[٣٣].

مقارنة بين حماية الصحة العامة في دستور جمهورية السودان الانتقالي لسنة ٢٠٠٥م السابق، والوثيقة الدستورية للفترة الانتقالية لسنة ٢٠١٩م النافذ، يتضح أنّهما انفردا واتفقا في أن تضطلع الدولة بتطوير الصحة العامة، توفير الرعاية الصحية الأولية، تأهيل المؤسسات العلاجية، التشخيصية الأساسية وخدمات الطوارئ.

ويرى الباحثان أنّ ما ذكر من تأهيل المؤسسات الصحية والعلاجية في الواقع العملي في ظل الدستور السابق منذ عام ٢٠٠٥م حتى نهاية تلك الحقبة السياسية في

---

[٣١] المواد (٢، ٣، ٤٠)، الوثيقة الدستورية للفترة الانتقالية لسنة ٢٠١٩م السوداني النافذ.

[٣٢] المادة (٦٠)، الفقرة (١)، نفس المصدر.

[٣٣] المادة (٦٥)، نفس المصدر.

العام ٢٠١٩م نجد أنّ هذه المؤسسات الصحية متهالكة ومتردية، وقد أخفقت سياسات الحكومة السابقة في ذلك بصورة واضحة، حيث ورثت الحكومة الانتقالية الحالية هذه المؤسسات غير مؤهلة للتصدي لجائحة كورونا في العام ٢٠٢٠م ناهيك عن الرعاية الصحية الأولية، ورغم أنّ البعض يعزي ذلك إلى الحصار في فترة النظام السابق، ولكن لا بد من تضافر الجهود وتطوير المؤسسات الصحية حتى يتسنى لجهات الاختصاص عملياً حماية الصحة العامة.

وبعد استقراء دراسة حماية الصحة العامة من خلال التشريعات الأساسية (الدساتير) السودانية المختلفة حسب الأسبقية الزمنية والتي صدرت بعد الاستقلال وحتى الوثيقة الدستورية النافذ، اتضح أنّ هذه الدساتير أقرت وتضمنت في نصوصها حماية الصحة العامة، ولكن نجد التباين بين هذه التشريعات في تقرير حماية الصحة العامة، خاصة في نصوص الدساتير التي صدرت مؤخراً وهي دستوري جمهورية السودان لعام ١٩٩٨م والانتقالي لسنة ٢٠٠٥م الملغى، والوثيقة الدستورية للفترة الانتقالية لسنة ٢٠١٩م النافذ، حيث أنّ المشرع في هذه التشريعات لم تكتف بتقرير حماية الصحة فقط بل نص على أن تضطلع الدولة بتطوير الصحة العامة، وضرورة تأهيل المؤسسات الصحية وتوفير الرعاية الصحية الأولية ومجانيتها.

المطلب الثاني

الإطار التشريعي للتدابير الوقائية

لجائحة كوفيد-١٩ في السودان لسنة ٢٠٢٠م

مواصلة لما تناولنا عن حماية الصحة العامة في التشريعات السودانية نبحث هنا طبيعة التدابير الوقائية لجائحة كوفيد-١٩ في السودان لسنة ٢٠٢٠م، لتوضيح إذا كانت هذه التدابير التي اتخذتها السلطات العامة في الدولة جاءت متوافقة مع التشريعات وكافية أيضاً لحماية الصحة العامة، أم أنّ هذه التدابير تتعارض مع طبيعة اختصاص السلطات العامة وغير كافية للتصدي لمثل هذه الجائحة من الناحية القانونية.

أعلن وزير الصحة الاتحادية في السودان عن اكتشاف أول حالة إصابة بكوفيد-١٩ في الثالث عشر من مارس٢٠٢٠م في العاصمة السودانية الخرطوم، وتبعتها الإعلان عن حالات عدة عن طريق المخالطة والانتشار المجتمعي وذلك بتواريخ متفاوتة[٣٤].

وفي الرابع عشر من مارس٢٠٢٠م أصدر مجلس الوزراء توصيات اللجنة التنسيقية العليا للتصدي لجائحة كوفيد-١٩القرارات التالية:

١- توجيه الجهات الأمنية بدعم وزارة الصحة لتنفيذ إجراءات الحجر الصحي بمراكز العزل والإيواء لعزل وفحص المخالطين الرافضين الخضوع للإجراءات المحجرية.

٢- الاستفادة من المستشفيات العسكرية بالمركز والولايات كمركز للإيواء ولتقديم الخدمات العلاجية.

٣- إغلاق رياض الأطفال والمدارس السودانية والأجنبية والخلاوي والمعاهد الدينية بجميع المراحل لمدة شهر، ووقف المهرجانات والمعسكرات وفصول التقوية.

٤- تأجيل امتحانات شهادة الأساس في الولايات التي لم تجر فيها لموعد يحدد لاحقاً.

٥- سيكون امتحان الشهادة السودانية في موعده ما لم يصدر قرار آخر.

٦- إغلاق جميع الجامعات والكليات والمعاهد العليا ومؤسسات التعليم العالي الحكومية والخاصة والأجنبية لمدة شهر.

٧- اتخاذ إجراءات وضوابط صحية إضافية بالسجون ومراكز الإصلاح.

٨- على الوزارات والوحدات الحكومية والخاصة اتخاذ التدابير الكفيلة بتقليص الازدحام في مواقع العمل.

٩- منع التجمعات العامة في الأفراح والأتراح والمناسبات العامة.

١٠- تشديد الرقابة على الأسواق العامة وضبط أسعار المواد التموينية والمستلزمات الطبية وغير الطبية.

---

[٣٤] موقع وزارة الصحة الاتحادية السودانية https:/www.fmoh-gov.sd

١١- إجلاء المواطنين السودانيين العالقين بالمعابر مع جمهورية مصر العربية عبر معبر أرقين وإنشاء معسكر إيواء مؤقت، وإجراء الفحص الطبي بواسطة فريق طبي متكامل.

الواضح أنّ هذه القرارات تؤثر على كافة أنواع دروب الحياة العامة، وتصادر أيضاً حقوق الإنسان الأساسية، والتي تضمنتها الوثيقة الدستورية للفترة الانتقالية في السوداني لسنة ٢٠١٩م المتمثلة في حرية التنقل وحق التعليم وغيرها من الحقوق والحريات العامة، ولكن نرى أنّ التصدي لتفشي هذه الوباء تحتم على السلطات العامة في الدولة اتخاذ هذه القرارات بمنزلة إجراءات وتدابير احترازية ووقاية، إذ أنّ دول العالم بأسرها للحد من تفشي هذه الجائحة انصبت جهودها في المحافظة على صحة شعوبهم بل من أجل بقائهم على قيد الحياة دون الالتفات إلى المصالح الأخرى.

إذاً فالبحث عن مدى مشروعية هذه القرارات أعلاه من الناحية الدستورية يتجلى من ناحية المقاصد وهي حماية الصحة العامة، والتصدي للوباء، أما من ناحية الاختصاص فالسلطة المختصة في الدولة هي رئيس الوزراء بالتشاور مع مجلس السيادة[٣٥]، خاصة وأن الوثيقة الدستورية للفترة الانتقالية لسنة ٢٠١٩م نصت بأنّها "إلى حين تشكيل المجلس التشريعي الانتقالي، تؤول سلطات المجلس السيادة والوزراء يمارسها في اجتماع مشترك، ويتخذ قراراته بالتوافق أو بأغلبية ثلثي الأعضاء"[٣٦]، وفي هذا الإطار أيضاً أصدر رئيس مجلس الوزراء الانتقالي في الثالث عشر من فبراير ٢٠٢٠م أمر طوارئ رقم (١) لسنة ٢٠٢٠م نص على الجرائم والمخالفات وفقاً لقانون الطوارئ وحماية السلامة العامة لسنة ١٩٩٧م.

وقد أوكل أيضاً قانون الصحة العامة القومي السوداني لسنة ٢٠١٨م وزارة الصحة القومية القيام بتنفيذ سياسة حماية الصحة العامة ومكافحة الوباء، وتتضمن هذا القانون خمساً وثلاثين مادة تتعلق حماية الصحة العامة ومنها: الأمراض المعدية

---

[٣٥] المادة (٤١)، الوثيقة الدستورية للفترة الانتقالية لسنة ٢٠١٩م، مصدر سابق ذكره.

[٣٦] المادة (٢٥)، الفقرة(٣)، الوثيقة الدستورية للفترة الانتقالية لسنة ٢٠١٩م، مصدر سابق ذكره.

والوبائية والتبليغ عنها، الأوبئة التي تهدد الولايات أو أي من الدول المجاورة، إعلان حالة الوباء، حظر مخالفة المريض للجمهور أو استعمال أي معدات كان يستعملها أو يبيعها، حظر سفر المريض أو انتقاله، التفتيش، تقييد دخول القادمين، الحجز والتطهير، الإتيان عن ممارسة المهنة، إغلاق الأماكن العامة، إغلاق أو هدم المباني وإتلاف الأمتعة والملابس، الإخطار بالحالة الصحية، حالات تقديم الخدمة، تقديم الخدمة دون موافقة مدركة، واجبات متلقي الخدمة، التزامات المؤسسة الصحية، حق المواطن في مجانية العلاج، وكما تضمن هذا القانون أيضاً في الأحكام العامة تعيين الوزير ضابط اتصال قومي لتنسيق وإنفاذ اللوائح الصحية الدولية وإصدار اللوائح.

واستناداً لقرارات مجلس الوزراء السابقة، وقانون وزارة الصحة القومية أعلاه اتخذت السلطات العامة في الدولة في الواقع العملي عدة إجراءات وتدابير وقائية للحد من انتشار جائحة كوفيد-١٩ في العاصمة السودانية الخرطوم ابتداءً من منتصف شهر مارس ٢٠٢٠م، وكذلك مؤخراً في الولايات التي ظهرت فيها هذه الجائحة، حيث تم مثلاً في ولاية شمال وجنوب دارفور الإغلاق التام لمنافذ المدينة من وإليها باستثناء شاحنات الوقود والبضائع، أما في داخل المدنية فتمثلت التدابير في منع التجمعات وتنظيم حركة المرور وإغلاق الأسواق بضوابط واستثناءات وبأوقات محددة، ورغم الضائقة المعيشة التي يعاني منها معظم المواطنين الذين يعتمدون على حركة العمل اليومي إلّا أن هنالك استجابة معقولة، وعلى جهات الاختصاص مراعاة معاناة هؤلاء الذين لا يملكون قوت يومهم وذلك بمساعدتهم بضروريات الحياة اليومية، والملاحظ أنّ ضوابط الاغلاق التام للعاصمة السودانية الخرطوم، ومنع حركة الناس منها وإليها وايقاف العمل بالمرافق الحكومية منذ منتصف شهر مارس ٢٠٢٠م ظل سارياً حتى أواخر شهر يوليو من ذات العام ومزاولتها بصورة تدريجية مع العد التنازلي لمعدلات الإصابة للجائحة.

وتزامناً مع إعلان حالة الطوارئ الصحي والاجراءات الاحترازية السالفة الذكر ومنع حركة الأفراد والتجمعات، أغلقت بعض المشافي أبوابها بحجة أنّ ضوابط الطوارئ الصحية، والقرارات ذات الصلة لمواجهة هذه الجائحة تقتضي استقبال مصابي كوفيد-

١٩ والحالات الطارئة فقط، مما انعكس ذلك سلباً على تلقي الخدمات الصحية بصفة عامة، ولكن نرى أنّ المرضى بصورة عامة لهم الحق في تلقى الرعاية الصحية مع استصحاب الضوابط المعلنة، وعلى السلطات العامة ممثلة في وزارة الصحة اتخاذ التدابير اللازمة في ظل مثل هذه الجائحة نحو تهيئة الوحدات الصحية وتوفير المستلزمات الوقائية ومعدات السلامة لعامليها حتى يتسنى لهم القيام بمهمتهم في إطار حماية الصحة العامة بمفهومها الواسع.

والجدير بالإشارة إلى أنّ الشريعة الإسلامية لها السبق في تقرير التدابير الوقائية عند الوباء، فقد جاء أنّ عُمَرَ بْنَ الْخَطَّابِ خَرَجَ إِلَى الشَّأْمِ حَتَّى إِذَا كَانَ بِسَرْغَ لَقِيَهُ أُمَرَاءُ الْأَجْنَادِ: أَبُو عُبَيْدَةَ بْنُ الْجَرَّاحِ وَأَصْحَابُهُ. فَأَخْبَرُوهُ أَنَّ الْوَبَأَ قَدْ وَقَعَ بِالشَّأْمِ. قَالَ ابْنُ عَبَّاسٍ، فَقَالَ عُمَرُ بْنُ الْخَطَّابِ: ادْعُ لِيَ الْمُهَاجِرِينَ الْأَوَّلِينَ. فَدَعَاهُمْ فَاسْتَشَارَهُمْ. وَأَخْبَرَهُمْ أَنَّ الْوَبَأَ قَدْ وَقَعَ بِالشَّأْمِ. فَاخْتَلَفُوا. فَقَالَ بَعْضُهُمْ: قَدْ خَرَجْتَ لِأَمْرٍ، وَلاَ نَرَى أَنْ تَرْجِعَ عَنْهُ. وَقَالَ بَعْضُهُمْ: مَعَكَ بَقِيَّةُ النَّاسِ وَأَصْحَابُ رَسُولِ اللهِ صلى الله عليه وسلم. وَلاَ نَرَى أَنْ تُقْدِمَهُمْ عَلَى هذَا الْوَبَأِ. فَقَالَ: ارْتَفِعُوا عَنِّي. ثُمَّ قَالَ: ادْعُ لِي الْأَنْصَارَ. فَدَعَوْهُمْ فَاسْتَشَارَهُمْ. فَسَلَكُوا سَبِيلَ الْمُهَاجِرِينَ. وَاخْتَلَفُوا كَاخْتِلاَفِهِمْ. فَقَالَ: ارْتَفِعُوا عَنِّي. ثُمَّ قَالَ: ادْعُوا لِي مَنْ كَانَ هَاهُنَا مِنْ مَشْيَخَةِ قُرَيْشٍ. مِنْ مُهَاجِرَةِ الْفَتْحِ. فَدَعَوْهُمْ فَلَمْ يَخْتَلِفْ عَلَيْهِ مِنْهُمُ رَجُلاَنِ. فَقَالُوا: نَرَى أَنْ تَرْجِعَ بِالنَّاسِ وَلاَ تُقْدِمَهُمْ عَلَى هذَا الْوَبَأِ. فَنَادَى عُمَرُ فِي النَّاسِ: إِنِّي مُصْبِحٌ عَلَى ظَهْرٍ، فَأَصْبِحُوا عَلَيْهِ. فَقَالَ أَبُو عُبَيْدَةَ: أَفِرَاراً مِنْ قَدَرِ اللهِ؟ فَقَالَ عُمَرُ: لَوْ غَيْرُكَ قَالَهَا يَا أَبَا عُبَيْدَةَ! نَعَمْ. نَفِرُّ مِنْ قَدَرِ اللهِ إِلَى قَدَرِ اللهِ. أَرَأَيْتَ لَوْ كَانَ لَكَ إِبِلٌ فَهَبَطَتْ وَادِياً لَهُ عُدْوَتَانِ. إِحْدَاهُمَا مُخْصِبَةٌ وَالْأُخْرَى جَدْبَةٌ، أَلَيْسَ إِنْ رَعَيْتَ الْخَصِيبَةَ رَعَيْتَهَا بِقَدَرِ اللهِ؟ وَإِنْ رَعَيْتَ الْجَدْبَةَ رَعَيْتَهَا بِقَدَرِ اللهِ؟ فَجَاءَ عَبْدُ الرَّحْمنِ بْنُ عَوْفٍ، وَكَانَ غَائِباً فِي بَعْضِ حَاجَتِهِ، فَقَالَ: إِنَّ عِنْدِي مِنْ هذَا عِلْماً. سَمِعْتُ رَسُولَ اللهِ صلى الله عليه وسلم يَقُولُ: «إِذَا سَمِعْتُمْ بِهِ بِأَرْضٍ فَلاَ تَقْدَمُوا عَلَيْهِ.

وَإِذَا وَقَعَ بِأَرْضٍ وَأَنْتُمْ بِهَا، فَلاَ تَخْرُجُوا فِرَاراً مِنْهُ». قَالَ: فَحَمِدَ اللهَ عُمَرُ ثُمَّ انْصَرَفَ [٣٧]، وقد جاء أيضاً في حديث سَعِيدُ بْنُ مِينَاءَ، قَالَ: سَمِعْتُ أَبَا هُرَيْرَةَ، يَقُولُ: قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: «لاَ عَدْوَى وَلاَ طِيَرَةَ، وَلاَ هَامَةَ وَلاَ صَفَرَ، وَفِرَّ مِنَ المَجْذُومِ كَمَا تَفِرُّ مِنَ الأَسَدِ» [٣٨].

وجهة الاستدلال من هذه الأحاديث، كما هو شأن القوانين الوضعية المعاصرة في إجراءات التدابير الاحترازية – إغلاق الحدود بين الدول وبين المدن داخل الدولة الواحدة والحجر الصحي المنزلي– التي تتخذ للحد من تفشي من الأمراض المعدية والوباء، نهى الرسول صلى الله عليه وسلم في الحديث الأول عن القدوم على البلد الذي فيه الوباء ابتعاداً عن أسباب الهلاك والخروج من البلد الذي وقع فيه الوباء حذراً من أن ينتقل المرض إلي الآخرين، أما في الحديث الثاني أمر الرسول صلى الله عليه وسلم أن نأخذ الأسباب الواقية من انتقال المرض، وذلك بالبعد عمن أصيب بمرض ثبت انتقاله منه إلى غيره.

مما سبق عن الإطار التشريعي للتدابير الوقائية لجائحة كوفيد–١٩ في السودان لسنة ٢٠٢٠م، خلص الباحثان إلى أنّ التشريعات السودانية كفلت حماية الصحة العامة وألزمت الدولة بأن تضطلع بتطويرها وتأهيل مؤسساتها ومجانية الرعاية الصحية الأولية، وكما أنّ التدابير الوقائية لمكافحة جائحة كوفيد–١٩(فيروس كورونا المستجد) التي اتخذتها السلطات العامة مستمد من نصوص التشريعات (الدستور، القانون) وجاءت متوافقة معها، وكما أنّها تتواءم مع مبادئ منظمة الصحة العالمية ولوائحها لحماية الصحة العامة والتصدي لمثل هذه الجائحة.

---

[٣٧] مالك بن أنس بن مالك بن عامر الأصبحي المدني، الموطأ، تحقيق: محمد مصطفى الأعظمي، ج٥، مؤسسة زايد بن سلطان آل نهيان للأعمال الخيرية والإنسانية، أبو ظبي – الإمارات، الطبعة الأولى، ٢٠٠٤م، ص١٣١٦.

[٣٨] محمد بن إسماعيل أبو عبدالله البخاري الجعفي، الجامع المسند الصحيح، صحيح البخاري، تحقيق: محمد زهير بن ناصر الناصر، ج٧، دار طوق النجاة، الطبعة الأولى،١٤٢٢هـ، ص١٢٦.

الخاتمـــة

من خلال دراستنا لمشكلة الدراسة والبحث في مرجعية حماية الصحة العامة من التشريعات والاتفاقيات والمعاهدات الدولية والالتزامات الدولية للدول لها وبيان التدابير والإجراءات التي اتخذتها الحكومة السودانية للتصدي لجائحة كوفيد-١٩ في إطار حماية الصحة، نجمل موضوعات الخاتمة في نتائج وتوصيات الدراسة التالية:

أولاً- النتائج:

تتعدد أهم النتائج في الآتي:

١- اتضح أنّ حماية الصحة من أهم الحقوق الأساسية للإنسان وأنّ الدول ملزمة بكفالتها وحمايتها.

٢- الإجراءات الصحية الوقائية التي اتخذتها الدولة في إطار جائحة كوفيد-١٩ هي تطبيقاً مباشراً لأنشطة الصحة العامة التي تهدف تمكين الأشخاص من الحفاظ على صحتهم وسلامتهم.

٣- لم تنص بعض الدساتير السودانية المتعاقبة بصورة صريحة حماية الدولة الصحة العامة، أما الدساتير المعاصرة ومنها الوثيقة الدستورية لسنة ٢٠١٩م النافذ فقد نص بصورة صريحة على أن تتكفل الدولة بحماية الصحة العامة.

٤- اتضح أن التدابير الوقائية التي اتخذتها الحكومة السودانية للتصدي لجائحة كوفيد-١٩ تمثلت في إغلاق المؤسسات ومنع التجمعات العامة وغيرها، وتؤثر ذلك على حقوق وحريات ومعاش الأفراد ولكنها تأتي في إطار حالات الطواري حفاظاً على أرواحهم.

٥- تبين أنّ طبيعة تدابير إجراءات التصدي لجائحة كوفيد-١٩ تتطلب مؤسسات صحية مجهزة من الناحية العملية.

٦- تبين أن مرجعية ومشروعية التدابير الوقائية التي اتخذتها الحكومة السودانية لسنة ٢٠٢٠م للتصدي لجائحة كوفيد-١٩ مستمدة من التشريعات السودانية المختلفة والاتفاقيات الدولية ذات الصلة.

ثانياً- التوصيات:

يوصي الباحثان في الآتي:

١- أهمية اضطلاع الدولة بواجباتها تجاه الشعب حماية لحقوقه العامة والأساسية.

٢- ضرورة تضمين حماية الدولة الصحة العامة والتكفل برعايتها وتطويرها في نصوص التشريعات بصورة صريحة لترسيخ المرجعية التشريعية في ظل حالات الطوارئ.

٣- أهمية اتخاذ السلطات العامة التدابير اللازمة في ظل الطوارئ(الجائحة) والقيام بتقديم بعض الضروريات اليومية للأفراد تماشياً مع ضوابط وظروف إغلاق المؤسسات وتقييد الحركة.

٤- تهيئة الوحدات الصحية وتوفير المستلزمات الوقائية ومعدات السلامة للعاملين بالصحة حتى يتسنى لهم القيام بمهمتهم في حماية الصحة العامة بالصورة التي تتناسب مع تحديات إجراءات التدابير الوقائية.

المراجـــع

أولاً- القرآن الكريم.

ثانياً- الكتب عامة:

١) تالا قطشاش، وآخرين، مبادئ في الصحة والسلامة العامة، دار المسيرة للنشر والتوزيع، الطبعة والتاريخ دون.

٢) مالك بن أنس بن مالك بن عامر الأصبحي المدني، الموطأ، تحقيق: محمد مصطفى الأعظمي، ج٥، مؤسسة زايد بن سلطان آل نهيان للأعمال الخيرية والإنسانية، أبو ظبي – الإمارات، الطبعة الأولى، ٢٠٠٤م.

٣) محمد بن إسماعيل أبو عبدالله البخاري الجعفي، الجامع المسند الصحيح–صحيح البخاري، تحقيق: محمد زهير بن ناصر الناصر، ج٧، دار طوق النجاة، الطبعة الأولى،١٤٢٢هـ.

٤) ميرغني النصري، مبادئ القانون الدستوري والتجربة الديمقراطية في السودان، الطبعة الأولى، الخرطوم، الدار السودانية للكتب،١٩٩٨م.
٥) يس عمر يوسف، النظم السياسية والقانون الدستوري ونظام الحكم في الإسلام، الطبعة الأولى، دار النهضة العربية، القاهرة،٢٠٠٦م.

ثالثاً- التشريعات والوثائق الوطنية والدولية:

أ-التشريعات الوطنية:

١) الدستور السوداني المؤقت لسنة ١٩٥٦م الملغي.
٢) الدستور السوداني المؤقت لسنة ١٩٦٤م الملغي.
٣) الدستور الدائم لجمهورية السودان الديمقراطية لسنة ١٩٧٣م الملغى.
٤) دستور جمهورية السودان الانتقالي لعام ١٩٨٥م الملغي.
٥) قانون الطوارئ وحماية السلامة العامة لسنة ١٩٩٧م (قانون رقم١ لسنة ١٩٩٨م) النافذ.
٦) دستور جمهورية السودان لعام ١٩٩٨م الملغى.
٧) دستور جمهورية السودان الانتقالي لسنة ٢٠٠٥م الملغى.
٨) الوثيقة الدستورية للفترة الانتقالية لسنة ٢٠١٩م السوداني النافذ.

ب-الوثائق الدولية:

١) دستور منظمة الصحة العالمية لسنة ١٩٤٦م.
٢) الإعلان العالمي لحقوق الإنسان لسنة ١٩٤٨م.
٣) الإعلان الامريكي لحقوق وواجبات الانسان لعام ١٩٤٨م
٤) اتفاقيات جنيف الأربعة لعام ١٩٤٩م.
٥) العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لسنة ١٩٦٦م.
٦) اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة لسنة ١٩٧٩م.
٧) الميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب لعام ١٩٧٩م
٨) اتفاقية حقوق الطفل ١٩٨٩م.

٩) ميثاق الحقوق الأساسية للاتحاد الأوربي لعام ٢٠٠٠م
١٠) المجلس الاقتصادي والاجتماعي، لجنة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية للأمم المتحدة–الدورة الثانية والعشرون، جنيف، ٢٠٠٠م.
١١) الميثاق العربي لحقوق الانسان لعام ٢٠٠٤م.
١٢) اللوائح الصحية الدولية، الطبعة الثانية، جنيف، منظمة الصحة العالمية، (٢٠٠٥م).

رابعاً- الكتب الإنجليزية ومواقع الإنترنت:

- موقع وزارة الصحة الاتحادية السودانية:

1) https:/www.fmoh-gov.sd.
2) World Health Organization. (2006). Constitution of the World Health Organization – Basic Documents, Forty-fifth edition, Supplement, October 2006.
3) Penn, Charles R (2011-07-01)."Future perfect? Improving preparedness through the experiences of the influenza A (H1N1) 2009 pandemic"(PDF). Bulletin of the World Health Organization. 89 (7): 470–470.Doi:10.2471/blt.11.091389. ISSN 0042-9686.
4) Coronavirus disease 2019 (COVID-19): situation report, 47". (WHO). March 2020. hdl:10665/331444 منظمة الصحة العالمية
5) "Community Mitigation Guidelines to Prevent Pandemic Influenza—United States, 2017". Recommendations and Reports.Centers for Disease Control and Prevention. 66 (1). 12 April 2017.
6) 31- Baird, Robert P. (11 March 2020). "What It Means to Contain andMitigate the Coronavirus". The New Yorker. 28 March 2020.