

تعهدات بین‌المللی دولت برای تأمین اقلام و تمهید روش‌های پیش‌گیری، کنترل و مقابله با بیماری‌های همه‌گیر نوپدید با تأکید بر عالم‌گیری ویروس کووید ۱۹

محسن محبی^۱، شاهین مظاهری جبلی^۲، محمدرضا علی‌پور^۳

چکیده

بحران کرونا یا کووید ۱۹ که از نوامبر ۲۰۱۹ در چین آغاز شد و به سرعت، جهان را تحت تأثیر قرار داد، سؤالات مهمی را در مورد مسئولیت دولت‌های درگیر با این بحران مطرح کرد. یکی از مهم‌ترین این مسائل، تعیین قواعد رفتاری دولت‌ها در برخورد با این بحران برای پیش‌گیری، کنترل و مقابله برای حفظ حقوق شهروندان و دولت‌های دیگر بود. اصل تکلیف دولت‌ها به «تلاش بایسته» در برابر بحران‌ها، یکی از قواعد ناظر بر رفتار حاکمیت‌ها در ایفای تعهدات بین‌المللی آن‌هاست. محتوای این اصل به عنوان یکی از هنجارهای رفتاری دولت‌ها برای حمایت از حقوق «دیگران»، موضوعی تازه نیست، ولی به ویژگی‌های این بحران در اجرای آن باید توجه کرد.

در پژوهش حاضر با استفاده از روش توصیفی و تحلیلی بر پایه مطالعات اسنادی و کتاب‌خانه‌ای، تعهدات بین‌المللی دولت برای تأمین اقلام و تمهید روش‌های پیش‌گیری، کنترل و مقابله با بیماری‌های همه‌گیر از جمله کووید ۱۹ تحلیل و بررسی شده است. در نتیجه، دولت‌ها وظیفه دارند اقدام‌های لازم از قبیل قانون‌گذاری انجام دهند و در چارچوب منابع و امکانات خود، مقدمات و زمینه‌های لازم برای تحقق حقوق بشر و بهره‌مندی افراد از حقوق خویش را فراهم آورند. افزون بر این، در شرایط بحرانی و اوضاع دشوار اقتصادی، دولت‌ها وظیفه دارند حداقلی از حقوق اساسی را

۱. استادیار گروه حقوق عمومی و بین‌الملل، دانشکده حقوق، الهیات و علوم سیاسی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران، (نویسنده مسئول)، sd.mohebi@gmail.com

۲. دانشجوی دکتری حقوق بین‌الملل عمومی، دانشکده حقوق، الهیات و علوم سیاسی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران، shahin.mz71@gmail.com

۳. استادیار گروه حقوق عمومی و بین‌الملل، دانشکده حقوق، الهیات و علوم سیاسی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران، mra_alipour@yahoo.com

تعهدات بین‌المللی دولت برای تأمین اقلام و تمهید روش‌های پیش‌گیری، کنترل و مقابله با بیماری‌های همه‌گیر نوپدید با تأکید بر عالم‌گیری و ویروس کووید ۱۹

برای همگان جهت تأمین اقلام و تمهید روش‌های پیش‌گیری، کنترل و مقابله با بیماری عالم‌گیر تضمین کنند که از آن به «تعهد هسته‌ای حداقلی» تعبیر می‌شود. تعهد به مساعدت و همکاری و تعهد تضمین نیز از دیگر تکالیف دولت‌ها برای کمک به تحقق حقوق بشر یا جلوگیری از نقض حقوق بشر در دیگر دولت‌هاست.

واژگان کلیدی: بیماری‌های عالم‌گیر، پیش‌گیری و کنترل، تعهدات بین‌المللی، دسترسی به درمان و واکسن، کووید ۱۹.



مقدمه

عرصه حراست از سلامت افراد تا مدت‌ها، میدان انحصاری صلاحیت دولت‌ها تلقی می‌شد که تنها چند استثنا داشت که از آن جمله می‌توان به شروط قرنطینه در معاهدات تجاری بین‌المللی یا قواعد حقوق بین‌الملل بشردوستانه در خصوص حمایت از بیماران و مجروحان در وضعیت مخاصمه مسلحانه اشاره کرد.^۱ امروز با همه‌گیری نسخه جدیدی از ویروس کرونا موسوم به «کووید ۱۹»، وضعیت کاملاً متفاوت است. ارتباط درهم‌تنیده و روزافزون میان افراد انسانی در چهارگوشه هستی و توسعه مبادلات تجاری و فرهنگی میان آن‌ها، خطر همه‌گیری این بلای طبیعی را به گونه قابل ملاحظه‌ای افزایش داده است. در این میان، این حقیقت را باید پذیرفت که کنشگران این بخش در عرصه جامعه بین‌المللی، متفاوت و متعددند: دولت‌ها، فعالان خصوصی و سازمان‌های بین‌المللی. در عین حال، یک اقدام یا یک اهمال می‌تواند خسارات جبران‌ناپذیری در سطح جهانی برای ابنا‌ی انسانی به همراه داشته باشد. در چنین شرایطی است که از یک وضعیت «ویژه» صحبت می‌شود که از یک حادثه و آسیب فرامرزی متفاوت است.

حقیقت آن است که آن‌چه در ماه‌های مارس و آوریل ۲۰۲۰ اتفاق افتاد، از غافل‌گیری علم حقوق در برابر این رویداد استثنایی حکایت داشت. در این حالت، وجود نوعی «خلأ» در تمام شاخه‌های حقوقی از جمله در حقوق بین‌الملل قابل احساس بود.^۲ در واقع، در حقوق بین‌الملل امروز، منبع واحد و جامعی برای مدیریت بحران کرونا وجود ندارد. با این همه، از مجرای اصول کلی حقوقی راجع به مسئولیت می‌توان به مجموعه‌ای از چارچوب‌های حقوقی در این مورد دست یافت. در این عرصه، هنجارهای حقوقی قابل اعمال در عرصه حقوق محیط زیست، حقوق بشر، قواعد راجع به سازمان‌های بین‌المللی در امور سلامت و بهداشت و نیز حقوق قربانیان بلایای طبیعی از اهمیت خاصی برخوردارند.^۳ در

1. Cassella, Sarah, "Obligation étatique de protection de la santé face au risque global de pandémie: ce que dit le droit international", (2020), available in: www.leclubdesjuristes.com/blog-du-coronavirus.

2. Mamoudy, Olga, "Le droit national confronté à la pandémie", Colloque virtuel Droit et Coronavirus, débats du 31 mars, (2020), available in: www.youtube.com/watch.

3. Cárdenas, Fabián, "El derecho internacional en tiempo de coronavirus, el Espectador", (2020), available in: www.

چنین فضایی، اصول کلی راجع به مسئولیت بین‌المللی دولت‌ها به ویژه تعهد به تأمین اقلام و تمهید روش‌های پیش‌گیری، کنترل و مقابله که در مورد هر ۱۹۴ کشور عضو جامعه جهانی صدق می‌کند، اهمیتی ویژه دارند. تعهد بین‌المللی عرفی و قدیمی مبنی بر «منع وارد آوردن آسیب به دولت‌های دیگر و اتباع آن‌ها» نیز امروزه مانند قاعده‌ای فراسرزمینی توسعه یافته است.

چون در تأثیر و گستره اهمیت این قاعده در حقوق بین‌الملل تردیدهایی ابراز شده است،^۱ بی‌گمان می‌توان از این اصل به عنوان مبنایی مهم برای تعهدات دولت‌ها برای رویارویی با بحران کرونا سخن گفت. در اجرای این قاعده، معیار کنترل دولت بر فعالیت‌های خطرآفرین در حوزه صلاحیتش اهمیت بسیار دارد. در این جاست که از تعهد به پیش‌گیری در قالب اصل «تلاش بایسته» صحبت می‌شود: زمانی که دولتی از وجود خطری آگاه دارد، باید تمامی ابزارهای معقول در اختیار خود را برای پیش‌گیری از وقوع آن به کار گیرد. از این اصل به عنوان پیش‌شرط «حکمرانی خوب» صحبت می‌شود.^۲ با این همه، توسل به شاخص «تلاش بایسته»، تعهد عمومی را حوزه تعهد به وسیله در برابر دولت‌ها قرار می‌دهد. به تعبیر بهتر، در این حالت، تحقق نتیجه یعنی پیش‌گیری از شیوع هر چه بیش‌تر این بیماری مطرح نیست، بلکه صرف انجام دادن اقداماتی چون هشدار زودهنگام و تقسیم اطلاعات با دیگر دولت‌ها به عنوان یک تعهد حقوقی از سوی دولت‌ها مورد توجه است.

در این سیاق باید توجه داشت که به تعهدات حقوق بشری دولت‌ها در عرصه حق بر سلامت در دو حوزه توجه صورت گرفته است: در نگاه نخست، این حق در معاهدات حمایت از حقوق بشر تثبیت گردیده است و در مرحله بعدی، رویه نهادهای نظارتی این معاهدات به صورت مستمر به توسعه و تکمیل آن دست زده‌اند. برای نمونه، کمیته حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی در ملاحظه شماره

elespectador.com/coronavirus.

1. Verheyen, Roda, *Climate Change Damage and International Law: Prevention Duties and States Responsibility* (Martinus Nijhoff Publishers), 2005, p. 153.

2. Larraín, Joaquin Barcelo et. al., "Estudios en honor de Juvenal Hernández", *Corporación cultural Rector Juvenal Hernandez*, Santiago de Chile, 2001, p. 143.

نویسنده در این کتاب بیان می‌کند که:

"... la diligencia debida entendida como la exigencia de conducta que cabe esperar de buen gobierno."

"... تلاش بایسته، قاعده رفتاری برای قضاوت در مورد یک حکمرانی خوب است."

۱۴ خود (۱۱ اوت ۲۰۰۰)، تعهدات مختلف ناشی از حق بر سلامت را برمی‌شمارد، چنان‌که در میثاق بین‌المللی راجع به حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی نیز آمده است. در بین این تعهدات، که با بحران کرونا مرتبط است، به تعهدات دولت‌ها به آگاه کردن فوری دیگر دولت‌ها و افراد از وجود خطری که سلامت آن‌ها را تهدید می‌کند، می‌توان اشاره کرد. در عداد تعهدات به وسیله نیز دولت‌ها، مکلف به ایجاد یک نظام بهداشتی مناسب هستند تا قادر به اجرای تعهدات فوق‌العاده باشند.^۱

گفتار اول. اصل تکلیف دولت‌ها به اجرای تمهیدات پیش‌گیری، کنترل و مقابله در برابر بیماری‌های عالم‌گیر

اصل تکلیف دولت‌ها به «تلاش بایسته»^۲ در برابر بحران‌ها، یکی از قواعد ناظر بر رفتار حاکمیت‌ها در ایفای تعهدات بین‌المللی دولت‌هاست. اگر چه محتوای این اصل به عنوان یکی از هنجارهای رفتاری دولت‌ها برای حمایت از حقوق «دیگران»، موضوع تازه‌ای نیست، ولی به ویژگی‌های این بحران در اجرای آن باید توجه کرد. اصل «منع اضرار به غیر» که در حقوق بین‌الملل محیط زیست به رشد و بالندگی رسیده بود، به عنوان یکی از نتایج اصل تلاش بایسته، از چارچوب‌های مهم تنظیم رفتار دولت‌ها برای مقابله با این بحران محسوب می‌گردد.

عرصه حراست از سلامت افراد تا مدت‌ها، میدان انحصاری صلاحیت دولت‌ها تلقی می‌شد که تنها چند استثنا داشت، مانند شروط قرنطینه در معاهدات تجاری بین‌المللی یا قواعد حقوق بین‌الملل بشردوستانه در خصوص حمایت از بیماران و مجروحان در وضعیت مخاصمه مسلحانه.^۳ امروز با همه‌گیری «کووید ۱۹»، وضعیتی کاملاً متفاوت بر جهان حاکم شده و ارتباط درهم‌تنیده و روزافزون میان افراد انسانی در چهارگوشه هستی و توسعه مبادلات تجاری و فرهنگی میان آن‌ها، خطر همه‌گیری این بلای طبیعی را به گونه قابل ملاحظه‌ای افزایش داده است. در این میان، این حقیقت را باید پذیرفت که کنشگران این بخش در عرصه جامعه بین‌المللی، متفاوت و متعدّدند:

1. Observation générale N° 14, Le droit au meilleur état de santé susceptible d'être atteint (article 12 du pacte international relatif aux droits économique, sociaux et culturels), 11 août, (2000), E/C.12/2000/4.

2. due diligence.

3. Cassella, op.cit.

دولت‌ها، فعالان خصوصی و سازمان‌های بین‌المللی. در عین حال، یک اقدام یا یک اهمال می‌تواند خسارات جبران‌ناپذیری در سطح جهانی برای ابنای انسانی به همراه داشته باشد. در چنین شرایطی است که از یک وضعیت «ویژه» صحبت می‌شود که از یک حادثه و آسیب فرامرزی متفاوت است. در چنین فضایی اصول کلی راجع به مسئولیت بین‌المللی دولت‌ها به ویژه تعهد به پیش‌گیری که در مورد هر ۱۹۴ کشور عضو جامعه جهانی صدق می‌کند، اهمیتی ویژه دارند. تعهد بین‌المللی عرفی و قدیمی «منع وارد آوردن آسیب به دولت‌های دیگر و اتباع آن‌ها» نیز امروزه به مانند قاعده‌ای فراسرزمینی توسعه یافته است.

با آن‌که در تأثیر و گستره اهمیت این قاعده در حقوق بین‌الملل، تردیدهایی ابراز شده است،^۱ می‌توان از این اصل به عنوان مبنایی مهم برای تعهدات دولت‌ها برای رویارویی با بحران کرونا سخن گفت. در اجرای این قاعده، معیار کنترل دولت بر فعالیت‌های خطرآفرین در حوزه صلاحیتش اهمیت بسیار دارد. در این جاست که از تعهد به پیش‌گیری در قالب اصل «تلاش بایسته» صحبت می‌شود؛ زمانی که دولتی از وجود خطری آگاه دارد، باید تمامی ابزارهای معقول در اختیار خود را برای پیش‌گیری از وقوع آن به کار گیرد که از آن به عنوان پیش شرط «حکمرانی خوب» صحبت می‌شود.^۲ با این همه، توسل به شاخص «تلاش بایسته»، تعهد عمومی را حوزه تعهد به وسیله در برابر دولت‌ها قرار می‌دهد. به تعبیر بهتر، در این حالت، تحقق نتیجه یعنی پیش‌گیری از شیوع هر چه بیش‌تر این بیماری مورد نظر نخواهد بود، بلکه صرف انجام اقداماتی چون هشدار زود هنگام و تقسیم اطلاعات با دیگر دولت‌ها به عنوان یک تعهد حقوقی از سوی دولت‌ها مورد توجه است.

در این سیاق باید توجه داشت که به تعهدات حقوق بشری دولت‌ها در عرصه حق بر سلامت در دو حوزه توجه صورت گرفته است: در نگاه نخست، این حق در معاهدات حمایت از حقوق بشر تثبیت گردیده است و در مرحله بعدی، رویه نهادهای نظارتی این معاهدات به صورت مستمر به توسعه و تکمیل آن دست زده‌اند. برای نمونه، کمیته حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی در ملاحظه شماره ۱۴ خود (۱۱ اوت ۲۰۰۰)، تعهدات مختلف ناشی از حق بر سلامت را برمی‌شمارد، چنان‌که در میثاق

1. Verheyen, op.cit., p. 153.

2. Larrain et al., op.cit., p. 143.

بین‌المللی راجع به حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی نیز آمده است. در بین این تعهدات، که با بحران کرونا مرتبط است، به تعهدات دولت‌ها به آگاه کردن فوری دیگر دولت‌ها و افراد از وجود خطری که سلامت آن‌ها را تهدید می‌کند، می‌توان اشاره کرد. در عداد تعهدات به وسیله نیز دولت‌ها، مکلف به ایجاد یک نظام بهداشتی مناسب هستند که قادر به اجرای تعهدات فوق‌العاده باشند.^۱

حقوق بین‌الملل در عرصه‌های مختلف، تعهداتی برای دولت‌ها به منظور مقابله با بیماری‌های همه‌گیر چون کووید ۱۹ ایجاد کرده است که دولت‌ها باید با «تلاش بایسته» به ایفای آن‌ها بپردازند. این تعهدات در درجه اول مشتمل بر اصل منع اضرار به دیگران است که مطابق آن، تمامی دولت‌ها موظفند از خطرات مرزگذاری که منشأ آن، سرزمین آن‌هاست، جلوگیری و آن‌ها را متوقف یا اصلاح کنند. در این زمینه، توجه دقیق به مقررات جهانی بهداشت که به طور مشخص به نظارت و واکنش در برابر این بیماری‌ها مربوط می‌شود، اهمیت اساسی دارد. بدون شک، تعهد به اجرای اصل «تلاش بایسته»، دولت‌ها را مکلف نمی‌کند که به کار ناممکن دست بزنند. با این حال، دولت‌ها در اقدامات خود برای مقابله با این بیماری از حاشیه ارزیابی قابل توجه برخوردارند و می‌توانند به صواب دید خود، راه حل مناسب را برای مقابله با این بحران انتخاب کنند. در این مورد نباید فراموش کرد که در ارزیابی نهایی باید به منافع دیگری چون ثبات اقتصادی، رفاه اجتماعی، حقوق بنیادین افراد و آزادی‌های بنیادین نیز توجه صورت گیرد. در این حال، به تأثیر اقداماتی چون قرنطینه اجتماعی بر عوامل یادشده نیز باید اندیشید.

در این راستا، اصل «تلاش بایسته» که یکی از اصول بنیادین حقوق بین‌الملل عمومی در اجرای تعهدات بین‌المللی دولت‌ها به شمار می‌رود، می‌تواند راهنمایی برای تنظیم عملکرد دولت‌ها تلقی گردد. این اصل با عنایت به ساختار نرم و انعطاف‌پذیر خود به دولت‌ها امکان می‌دهد تا از یک سو، بهترین گزینه متناسب با امکانات خود را برای اجرای تعهدات بین‌المللی انتخاب کنند و از دیگر سو، حقوق افراد و جوامع انسانی محفوظ نگاه داشته شود. در این راستا، در حقوق بین‌الملل، این حقیقت نیز پذیرفته شده است که پیش‌گیری بهتر از درمان است و دولت‌ها با اتکا به این اصل باید بیش‌ترین همکاری را با یکدیگر برای مقابله با بحران‌هایی چون کووید ۱۹ انجام دهند. در عین حال،

1. Observation générale N° 14, Le droit au meilleur état de santé susceptible d'être atteint (article 12 du pacte international relatif aux droits économique, sociaux et culturels), 11 août, (2000), E/C.12/2000/4.

تعهد دولت‌ها تنها ناظر به پیش‌گیری نیست، بلکه دولت‌ها با مشاهده کوچک‌ترین نشانه‌های این بیماری باید سازوکار نظارت و مشاهده خود را فعال کنند و اطلاعاتی را که در این زمینه به دست می‌آورند، با کم‌ترین تأخیر در اختیار دولت‌های قربانی قرار دهند.

در واقع، دولت‌ها در یک نگاه کلی در برابر بحران‌هایی نظیر کووید ۱۹ در چارچوب اصل تلاش بایسته با سه تعهد مهم «پیش‌گیری»، «پاسخ مناسب» و «همکاری» روبه‌رو می‌شوند. در هر مرحله از حل بحران نیز باید این سه تعهد را با توجه به اصل منع آسیب رساندن به دولت‌های دیگر و شهروندان‌شان، حقوق بین‌الملل حاکم بر بلایای طبیعی و مقررات تدوین‌شده از سوی سازمان جهانی بهداشت انجام دهند.^۱ این امر بیش از آن‌که مرهون داشتن امکانات فنی و خارجی باشد، مرهون «اراده قوی» حاکمیت‌های امروز جهان است و نبود آن «اراده» را باید معیار تخلف یک دولت از تعهدات آن در این عرصه محسوب کرد.

گفتار دوم. تعهدات دولت‌ها به همکاری در پیش‌گیری، کنترل و مقابله با بیماری‌های همه‌گیر

پس از فراگیری کووید ۱۹، مجمع عمومی سازمان ملل متحد، دو قطع‌نامه در خصوص این بیماری تصویب کرد که بر اساس آن‌ها، شیوع ویروس کرونا، بحران بین‌المللی تلقی گردید و راه مقابله با آن، همکاری همه‌جانبه کشورها به ویژه با کشورهای دارای اقتصاد شکننده تر اعلام شد.^۲

کشورهای مختلف جهان بر اساس قواعد بین‌المللی ناظر بر همکاری‌های اقتصادی و اجتماعی به ویژه در شرایط شیوع بیماری‌های فراگیر، تعهداتی برای مهار آن‌ها دارند. جمهوری اسلامی ایران، یکی از کشورهای متأثر از ویروس کرونا و تبعات آن است که در این نوشتار در پی بررسی وضعیت

1. Coco, Antonio and de Souza Dias, Talita, "Prevent, Respond, Cooperate: States' Due Diligence Duties vis-à-vis the COVID-19 Pandemic", (May 7, 2020), Journal of International Humanitarian Legal Studies (Forthcoming), available in: SSRN: www.ssrn.com/abstract=3626627 or www.dx.doi.org/10.2139/ssrn.3626627.

2. UNGA Re.74/270. Global Solidarity to Fight the Coronavirus Disease 2019. 2 April 2020. at: www.undocs.org/en/A/RES/74/270; UNGA Re.74/274. International Cooperation to Ensure Global Access to Medicines, Vaccines and Medical Equipment to Face Covid-19. 2 April 2020. at: www.undocs.org/en/A/RES/74/274.

تعهدات یادشده و تأثیر تحریم‌های یک‌جانبه ایالات متحده آمریکا بر تعهدات بین‌المللی دولت‌ها هستیم. به نظر می‌رسد حتی با چشم‌پوشی از مشروعیت نداشتن ذاتی تحریم‌های یک‌جانبه آمریکا، مشروعیت نداشتن این تحریم‌ها در شرایط شیوع ویروس کرونا مسلم است و پرهیز از ایجاد موانع اقتصادی برای مقابله با این بیماری و تسهیل در تأمین اقلام ضروری هم‌چون دارو و تجهیزات پزشکی از جمله تعهدات کشورها در این شرایط به حساب می‌آید.

بند ۳ ماده ۱ منشور ملل متحد در منشور، بر حصول «همکاری بین‌المللی» در حل مسائل بین‌المللی تأکید می‌کند که دارای جنبه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی یا بشردوستانه است و در پیشبرد و تشویق احترام به حقوق بشر و آزادی‌های اساسی برای همگان بدون تمایز از نظر نژاد، جنس، زبان یا مذهب نقش اساسی دارد. بند ۱ ماده ۱۳ نیز در قسمت «الف»، ترویج «همکاری بین‌المللی» در امور سیاسی و ایجاد زمینه‌های مناسب برای توسعه تدریجی حقوق بین‌الملل و تدوین آن را در نظر دارد. بند ۱ قسمت «ب» در پی ترویج «همکاری بین‌المللی» در امور اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی، آموزشی و بهداشتی و کمک به تحقق حقوق بشر و آزادی‌های اساسی برای همه بی‌هیچ تبعیضی از نظر نژاد، جنس، زبان و مذهب است. فصل نهم منشور با عنوان «همکاری اقتصادی و اجتماعی بین‌المللی» در ماده ۵۵ بیان می‌دارد که «با توجه به ضرورت ایجاد شرایط ثبات و رفاه برای تأمین روابط مسالمت‌آمیز و دوستانه بین‌الملل بر اساس احترام به اصل تساوی حقوق و خودمختاری ملل»، سازمان ملل متحد، اموری هم‌چون حل مسائل بین‌المللی اقتصادی، اجتماعی، بهداشتی و مسائل مربوط به آن‌ها و «همکاری بین‌المللی» فرهنگی و آموزشی را تشویق می‌کند. در ماده ۵۶ نیز بیان می‌کند که تمامی اعضا متعهد می‌شوند «برای رسیدن به اهداف مندرج در ماده ۵۵ در همکاری با سازمان ملل متحد، اقدامات فردی یا دسته‌جمعی معمول دارند». اگرچه اصل همکاری از ابتدا به صورت یک اصل مطرح نبود، در حال حاضر، دولت‌ها براساس منشور سازمان ملل متحد، ملزم به همکاری با یکدیگرند. این اصل، الزام‌آور است و از اصول جدایی‌ناپذیر منشور سازمان ملل متحد محسوب می‌شود.

بر اساس قطع‌نامه ۷۴/۲۷۰ مجمع عمومی، تأثیرات بیماری‌های فراگیری هم‌چون کرونا شامل ایجاد اختلال در روابط اجتماعی و اقتصادی بیش‌تر دولت‌هاست و این امر به صورت جدی بر معاش مردم تأثیر می‌گذارد. بر مبنای بند ۱ این قطع‌نامه، کشورهای تصویب‌کننده بر تعهد خود به

همکاری بین‌المللی و چندجانبه در مقابله با بیماری‌های فراگیر تأیید می‌کنند. در بند ۲ نیز بر نیاز به احترام کامل به حقوق بشر بدون تبعیض بین مردم کشورها در شرایط بیماری‌های فراگیر تأکید شده است. در نهایت، بر اساس بند ۵، همکاری‌های بین‌المللی فشرده برای شکست بیمارهای فراگیر، در امر تبادل اطلاعات و اجرای مقررات بهداشتی سازمان جهانی بهداشت ضروری است. هم‌چنین بر اساس قطع‌نامه ۷۴/۲۷۴ مجمع عمومی سازمان ملل متحد، همه انسان‌ها بدون هیچ‌گونه تبعیضی از حق دسترسی به بالاترین استاندارد سلامتی جسمی و روحی برخوردارند. علاوه بر آن، این قطع‌نامه تأکید دارد که دسترسی منصفانه به محصولات بهداشتی، اولویت جهانی بوده و این دسترسی، شرط اساسی شکست بیماری‌های فراگیر است.

با توجه به این مطالب اساساً دولت‌ها در زمینه تأمین و تضمین حق بر سلامتی که حق بنیادین است، مکلف به همکاری با یکدیگرند. این همکاری، گستره وسیعی از اقدامات مانند ارائه خدمات درمانی و ارسال اقلام پزشکی، تسهیل صادرات و انتقال اقلام دارویی و درمانی را شامل می‌شود. از سوی دیگر، می‌توان به پیش‌نویس طرح سال ۲۰۱۶ کمیسیون حقوق بین‌الملل سازمان ملل متحد در مورد حمایت از افراد در زمان وقوع فجایع ایجادشده به واسطه انسان و طبیعت اشاره کرد.^۲ ماده ۷ طرح نیز به تعهد به همکاری دولت‌ها با یکدیگر به ویژه با دولت آسیب‌دیده از فاجعه، به منظور کاهش آثار فاجعه بر مردم اشاره می‌کند. بالاخره ماده ۸ هم انواع اقداماتی را که در چارچوب همکاری مورد انتظار است، بیان می‌دارد که از آن جمله می‌توان به تأمین منابع دارویی و پزشکی و اطلاعات علمی اشاره کرد. در نتیجه، به نظر می‌رسد تعهد دولت‌ها به همکاری در مدیریت و کنترل بیماری‌های فراگیر برای تأمین حقوق بشر، حفاظت از محیط زیست و تأمین صلح و امنیت انکارناپذیر باشد.

بند اول. تلاش بایسته دولت‌ها به رعایت حقوق بنیادین بشر در پیش‌گیری، کنترل و مقابله با بیماری عالم‌گیر کووید ۱۹

اصطلاح «تلاش بایسته» در بسیاری از نظام‌های حقوقی، مفهومی شناخته‌شده به شمار می‌رود. در فرهنگ‌های حقوقی معمولاً این مفهوم به معنای «توجه همراه با دقت، سریع و بدون تأخیر»

1. UNGA Re.74/274.

2. UNILC, *Draft Articles on the Protection of Persons in the Event of Disasters* (2016), available at: www.legal.un.org.

تعریف شده است که شخص باید در ایفای تعهدات خود به خرج دهد. این تلاش، ارتباط تنگاتنگ با انتظاری دارد که یک جامعه حقوقی می‌تواند از یک فرد در اوضاع و احوال مشخص در انجام تکالیف حقوقی او داشته باشد.^۱ در حقوق بین‌الملل نیز این مفهوم، گزاره‌ای نو به شمار نمی‌رود. در واقع، از زمان پیدایش حقوق بین‌الملل، اندیشمندان این شاخه حقوقی، کم و بیش درباره این مفهوم و نهاد مسئولیت بین‌المللی قلم‌فرسایی کرده‌اند.

از سال ۱۹۵۳ نیز که مسئله مسئولیت دولت‌ها در دستور کار کمیسیون حقوق بین‌الملل قرار گرفته است، اعضای این کمیسیون ملاحظات نظری بسیاری درباره مفهوم «تلاش بایسته» بیان کرده‌اند^۲ که گاه به جای ابهام‌زدایی به پیچیدگی مسئله دامن زده است. با این همه در یک تعریف کلی، مطابق با آن چه در نظام حقوقی کامن‌لا پذیرفته شده است،^۳ می‌توان پذیرفت این مفهوم بدان معناست که یک شخص حقیقی یا حقوقی مکلف است از فعل یا ترک فعلی که به نحوی معقول قابل پیش‌بینی است و می‌تواند به همسایه او آسیب برساند، اجتناب کند.^۴ به طور خلاصه، این اصل، معیاری برای حکمرانی خوب و ارزش‌یابی این حقیقت به شمار می‌رود که آیا یک دولت توانسته است آن چه را به صورت معقول از آن انتظار می‌رود، در برابر آسیب‌ها یا خطرهای موجود انجام دهد. در واقع، این معیار، مجموعه‌ای از قواعد معاهداتی و عرفی را تشکیل می‌دهد که به صورت عام در روابط بین دولت‌ها در عرصه‌هایی چون حقوق محیط زیست، حقوق بشر، حقوق بین‌الملل بشردوستانه، فضای سایبر و به طور ویژه، بهداشت عمومی جهانی، مانع از آسیب‌های فرامرزی یا داخلی می‌شوند، آن‌ها را متوقف می‌کنند یا در صورت لزوم، دولت‌ها را ملزم به اصلاح آن‌ها می‌سازند. برخی از این تعهدات در حد تعهد به وسیله باقی مانده‌اند، ولی بخشی از آن‌ها که عمدتاً تعهدات شکلی را شامل می‌شوند، تعهداتی از نوع «تعهد به نتیجه» هستند. از جمله این

1. Ouedraogo, Awalou, "La due diligence en droit international: de la règle de la neutralité au principe général", *Revue générale de droit*, Volume 42, 2012, p. 641.

2. Cassella, Sarah, "Les travaux de la Commission du droit international sur la responsabilité internationale et le standard de due diligence", in: *Le standard de due diligence et la responsabilité internationale*; Journée d'études franco-italienne du Mans, *Société française pour le droit international*, Éditions A, Pedone: Paris, 2018, p. 11 et ss.

3. Donoghue v. Stevenson, U.K., *The Law Reports of House of Lords*, Privacy Council, London, 1932.

4. *Annuaire de la Commission du droit international*, 1998, Vol. II, partie 1, p. 193.

تعهدات می‌توان به تعهد دولت‌ها به ارزیابی خطر و اطلاع‌رسانی به دولت‌های دیگر اشاره کرد.^۱ به طور خاص، اصل «تلاش بایسته»، اصلی قابل انعطاف به شمار می‌رود که بسته به توانایی مالی، انسانی و فنی دولت‌های مختلف، گستره اجرایی متفاوتی دارند. به تعبیر بهتر، هر چه خطر و آسیب ناشی از آن بزرگ‌تر باشد، انتظار می‌رود تا دولت‌ها تلاش بیش‌تری در این زمینه مبذول دارند. با این همه باید پذیرفت که کمبود توانایی و امکانات دولت را نمی‌توان به طور مطلق، عذری برای دولت‌ها دانست؛ چون دولت‌ها اساساً مکلفند برای مقابله با خطرهای احتمالی، حداقل زیرساخت‌های حکومتی خود را به کار گیرند تا مانع از گسترش خطری شوند که دیگر دولت‌ها و شهروندان آن‌ها را تهدید می‌کند.

گفتار سوم. تعهد دولت‌ها در گستره حق بر سلامتی به همکاری در چارچوب اسناد حقوق بشری

تحقق حق بر بهداشت و سلامت به عنوان یکی از حقوق اقتصادی و اجتماعی بشر ضرورتاً مستلزم مداخله دولت است. به طور کلی، مداخله دولت در زمینه حقوق بشر را باید از دو منظر مثبت و منفی نگریست. رویکرد کلی این است که مداخله دولت در حقوق نسل دوم، جنبه اثباتی و ایجابی دارد و در حقوق نسل اول، این مداخله تا حد عدمی فروگذاشته می‌شود. در واقع، باید کم‌ترین مداخله دولت در حقوق مدنی و سیاسی را در برابر بیش‌ترین مداخله در حقوق اقتصادی و اجتماعی و فرهنگی فرض گرفت. در عین حال، حقوق مدنی و سیاسی، مستلزم مداخله ایجابی دولت نیز هستند و از این نظر، حق‌هایی مثبت به شمار می‌روند؛ چون بهره‌مندی و اجرای کامل آن‌ها ملازمه‌ای منطقی با مداخله حمایتی دولت از باب تعهد به حمایت دارد. در طرف مقابل، حقوق اقتصادی و اجتماعی نیز از آن رو که هر گونه مداخله تحدیدی دولت را بر نمی‌تابد، حق‌هایی منفی محسوب می‌شوند، با این توضیح که جنبه منفی مداخله در حقوق نسل اول، در متن است و جنبه مثبت آن در حاشیه و در حقوق نسل دوم، این جنبه مثبت مداخله است که در متن قرار دارد و بعد منفی را به حاشیه رانده است.

به طور کلی، در نظام بین‌المللی حقوق بشر به ویژه در زمینه حق بر سلامتی، در یک تقسیم‌بندی، سه

1. Coco, Antonio and Tolita de Souza Días, "Due Diligence and COVID-19: States Duties to Prevent and Halt the Corona-virus Outbreak", March 24, (2020), EJIL TALKS, available at: www.ejiltalk.org/part-i-due-diligence-and-covid-19.

دسته تعهد کلی برای دولت‌ها قابل شناسایی است: تعهد به رعایت، حمایت و اجرا. به اجمال می‌توان گفت که تعهد به رعایت و احترام به حق بر سلامتی مستلزم این است که دولت‌ها به طور مستقیم یا غیر مستقیم از مداخله در بهره‌مندی از حق بر سلامتی اجتناب کنند. تعهد به حمایت، دولت را ملزم می‌کند که از بهره‌مندی از حق بر سلامتی در برابر مداخلات و مزاحمت‌های طرفین ثالث حمایت به عمل آورد و در نهایت، تعهد به اجرا، دربردارنده طیف وسیعی از اقدامات قانونی، قضایی و مالی برای اجرا و پیشبرد حق بر سلامتی است. میثاق حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی در بند ۱ ماده ۲، ماهیت کلی تعهدات دولت‌های عضو را چنین ترسیم می‌کند: «دولت‌های عضو میثاق متعهد می‌شوند که با سعی و اهتمام خود و از طریق همکاری و تعاون بین‌المللی به ویژه در زمینه‌های اقتصادی و فنی و با استفاده از حداکثر منابع موجود به منظور حصول تدریجی و اعمال کامل حقوق شناخته‌شده در این میثاق با همه وسایل مقتضی به ویژه با اقدامات قانون‌گذاری اقدام کنند».

بر این اساس، تحقق حق بر سلامتی در چارچوب میزان منابع در دسترس هر دولت، در داخل و استفاده حداکثری از آن‌هاست. تحقق این حق به صورت آنی امکان‌پذیر نیست، بلکه مستلزم گذشت زمان و صرف منابع است و از این رو، میثاق از تحقق حق‌های اقتصادی و اجتماعی در فرآیندی تدریجی صحبت می‌کند. در این راستا، اجرای برنامه‌های اقتصادی، مالی، قانونی، بهداشتی و درمانی با توجه به ظرفیت‌های دولت‌ها و بهره‌گیری از منابع بخش خصوصی به عنوان بازوی کمکی دولت‌ها، جزو اولویت‌ها شمرده می‌شود. همکاری و مشارکت میان بخش عمومی و خصوصی^۱ در زمینه حقوق اقتصادی و اجتماعی بسیار اهمیت دارد. بسیاری از دولت‌ها به دلیل ضعف زیرساخت‌های اقتصادی و توسعه‌نیافتگی با چالش کمبود امکانات مواجه هستند و همین مسئله می‌تواند وضعیت حقوق اقتصادی و اجتماعی به ویژه وضعیت بهداشت و سلامتی را در این کشورها با بحران مواجه سازد.

دولت‌های عضو میثاق متعهدند که «اقدامات لازم را به وسیله کلیه طرق مقتضی و با استفاده از حداکثر منابع موجود» خود انجام دهند. کمیته در تفسیر عمومی شماره ۳ در مورد ماهیت تعهدات دولت‌های عضو بیان داشته که ماده ۲ میثاق، تعهد به فعل و تعهد به نتیجه را به دولت‌ها تحمیل

1. Public-Private Partnership.

می‌کند. این دو مفهوم تا حدودی با یکدیگر تداخل دارند؛ چون وجود تعهد به نتیجه لزوماً شامل تعهد به فعل نیز هست. در واقع، دولتی که متعهد به نتیجه است، به طریق اولی نسبت به فراهم کردن زمینه آن نیز متعهد است.^۱

به بیان دیگر، التزام به شیء، التزام به لوازم و مقدمات آن نیز هست. در زمینه حق بر سلامتی، تعهد به نتیجه عبارت است از وضع قوانین ملی لازم و تعهد به انجام اقدامات تا حد ممکن و در محدوده امکانات موجود برای رسیدن به نتایج مورد نظر این قوانین، مضمون تعهد به فعل را تشکیل می‌دهد. همه این اقدامات باید معطوف به حصول نتیجه مورد نظر میثاق؛ یعنی تحقق اهداف و استانداردهای خاص باشند. بعد مهم این اقدامات، اقدامات تقنینی است، از جمله وضع قوانین جدید، اصلاح و الغای قوانین مغایر با مفاد میثاق. بدون شک، این اقدامات برای حمایت از همه مصادیق حقوق بشر از جمله حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی اجتناب‌ناپذیرند؛ چون می‌توانند چارچوب قانونی مستحکمی برای اجرا و حمایت از این حق‌ها در موارد نقض فراهم آورند. در کنار اقدامات تقنینی باید اقدامات مقتضی دیگر از جمله تمهید جبران‌های قضایی و غیر قضایی مؤثر و اقدامات مالی، آموزشی و اجرایی نیز برای تحقق استاندارد عالی سلامتی و بهداشت به کار گرفته شوند.

بعد دیگر تعهد دولت‌های عضو در اجرا و تحقق تدریجی حق بر سلامتی، تعهد به استفاده از حداکثر منابع موجود و در دسترس است. برای احراز این که دولت‌ها از حداکثر منابع موجودشان استفاده کرده‌اند یا خیر، دو مشکل عمده وجود دارد: اول، تعیین این که چه منابعی واقعاً در دسترس دولت‌های عضو قرار دارند و دوم این که آیا دولت عضو از این منابع به طور حداکثری استفاده کرده است یا خیر؟

اصطلاح «در دسترس»،^۲ تعیین محتوای تعهد تدریجی و احراز مواردی را که این تعهد نقض می‌شود، مشکل می‌سازد؛ چون دولت‌ها می‌توانند اجرا نشدن آن را با استناد به فقدان یا محدودیت منابع در دسترس توجیه کنند. با این وجود، میثاق انتظار ندارد که دولت‌ها اقدامی فراتر از آن چه منابع

1. CESCR, "The Nature of States Parties Obligations", General Comment No.3, Art.2 (1), (14 December 1990).

2. Available.

تحت اختیارشان اجازه می‌دهد، انجام دهند. این بدان معناست که محتوای تعهد به تحقق تدریجی «حق بر سلامتی» و دیگر حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی به حداکثر استفاده از منابع در دسترس بستگی دارد. وقتی از منابع در دسترس صحبت می‌شود، هم به منابع بخش دولتی و هم به منابع بخش خصوصی اشاره دارد. هم‌چنین شامل آن دسته از منابعی می‌شود که از طریق همکاری و تعاون بین‌المللی حاصل می‌گردد. استفاده حداکثری از منابع تحت اختیار دولت برای تحقق عالی‌ترین استاندارد سلامتی مورد نظر میثاق به این معناست که دولت‌ها باید در تخصیص منابع، حقوق اقتصادی و اجتماعی و بالاخص حق بر بهداشت و سلامتی را در اولویت قرار دهند. در این مورد، اگر چه دولت‌ها در تصمیم‌گیری راجع به نحوه تخصیص و تقسیم منابع موجود، از یک حاشیه صلاحیت برخوردارند، اما لازم است که تحقق «حقوق بشر در کل» در اولویت قرار گیرد. اعطای این حاشیه صلاحیت تفسیر به دولت‌های عضو به این جهت است که اعضا، اقدامات و تدابیری را انجام دهند که با وضعیت اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی خاص آن‌ها متناسب است.

یکی از راه‌های ارزیابی اجرای تعهد دولت‌ها به «استفاده از حداکثر منابع موجود» این است که بررسی شود میزان بودجه اختصاص یافته به بخش بهداشت همگانی و تعمیم سیستم مراقبت‌های بهداشتی اولیه چه میزان است و چه میزان بودجه به مسائلی خارج از میثاق (مثل هزینه‌های مربوط به خرید تسلیحات نظامی) اختصاص یافته است. مشکل بسیاری از کشورها، کمبود یا محدودیت منابع نیست، بلکه مشکلات راجع به منابع دولت‌ها، در بیش‌تر موارد از تخصیص نادرست منابع و امکانات موجود ریشه می‌گیرد. برای نمونه، هزینه‌های گزافی که صرف خرید تسلیحات گران قیمت می‌شود، اگر در زمینه مسائلی از قبیل تعمیم بهداشت همگانی و خدمات بهداشتی اولیه یا پیش‌گیرانه، آموزش، مسکن و محیط زیست سرمایه‌گذاری شود، می‌تواند از بروز مشکلات احتمالی ناشی از کمبود منابع بر سر راه تحقق استانداردهای مورد نظر میثاق بکاهد.

در مقدمه و مواد ۲۲ و ۲۸ اعلامیه جهانی حقوق بشر به تعهد دولت‌ها به همکاری برای ترویج و رعایت جهانی حقوق بشر توجه شده است. هم‌چنین اعلامیه حق بر توسعه^۲ که در سال ۱۹۸۶

1. Margin of Discretion.

2. Declaration on the Right to Development, Adopted by General Assembly resolution 41/128 of 4 December 1986.

به تصویب مجمع عمومی سازمان ملل رسید، با اشاره به اعلامیه جهانی حقوق بشر و دیگر اسناد حقوق بشری، در مقدمه خود بر ضرورت همکاری بین‌المللی برای ترویج و رعایت این حقوق تأکید کرده است. در ماده ۳ این اعلامیه، تعهد به همکاری دولت‌ها با یکدیگر برای ترویج حق بر توسعه به عنوان یک حق بشری و اعمال آن ذکر شده است.^۱ به نظر می‌آید کشورها در ترویج و رعایت حقوق بشر، تعهد به همکاری با یکدیگر دارند و بی‌شک، یکی از اساسی‌ترین اسناد حقوق بشری، اعلامیه جهانی حقوق بشر است که همه دولت‌ها به موجب آن، متعهد به همکاری با یکدیگرند.

طبق ماده ۱۲ میثاق، «کشورهای طرف این میثاق، حق هر کس را به تمتع از بهترین حال سلامت جسمی و روحی ممکن‌الحصول به رسمیت می‌شناسند». از میان حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی، حق بر سلامتی، یکی از حق‌های بنیادین بشری شناخته شده در نظام بین‌المللی حقوق بشر است.^۲ هرچند مفهوم «حق بر سلامتی»، حق بر مراقبت‌های درمانی و بهداشتی را به ذهن متبادر می‌کند، اما حق بر سلامتی، مفهوم و گستره‌ای فراتر از این موضوع دارد و سطح وسیعی از عوامل مرتبط با برخورداری از زندگی سالم را شامل می‌شود. در بند ۲ ماده ۱ میثاق، کشورهای عضو برای تأمین استیفای کامل حق بر سلامتی ملزمند اقدامات معینی را انجام دهند. در جزء سوم این بند به صراحت بر «پیش‌گیری و معالجه بیماری‌های فراگیر، بومی، حرفه‌ای و دیگر بیماری‌ها و همچنین مبارزه علیه این بیماری‌ها» تأکید شده است. نظر عمومی شماره ۱۴ کمیته اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی در مورد محتوای هنجاری و تعهدات بین‌المللی دولت‌ها در خصوص حق بر سلامتی، این حق را به صورت جامع تعریف می‌کند و در واقع، آن را نه فقط به مراقبت‌های بهداشتی، بلکه به عوامل اصلی مؤثر در سلامت هم‌چون امنیت غذایی، آب آشامیدنی، مسکن و اطلاعات مربوط به سلامتی تعمیم می‌دهد و آشکار است که این رویکرد جامع کمیته، ارسال دارو و تجهیزات پزشکی را نیز شامل می‌شود.^۳ از سوی دیگر، تأمین این موارد در راستای تأمین حق بر سلامتی باید بدون ایجاد محدودیت تبعیض‌آمیز در

۱. بند ۳ ماده ۳ اعلامیه حق بر توسعه: «کشورها وظیفه دارند برای تضمین تحقق توسعه و حذف موانع آن با یکدیگر همکاری کنند».

۲. ال کجیاف، ۱۳۹۲: ۱۴۱).

3. U.N. Economic and Social Council, **General Comment 14, The Right to the Highest Attainable Standard of Health**, U.N. Doc. E/C.12/2000/4.

دسترسی فیزیکی و اقتصادی به اقلام بهداشتی و دارویی در نظر گرفته شود. به طور کلی، حق بر سلامتی هم‌چون دیگر حق‌های بشری، سه نوع تعهد را بر دولت‌ها تحمیل می‌کند: احترام به حق سلامتی؛ حمایت از حق بر سلامتی؛ رعایت ملزومات حق بر سلامتی.

با توجه به تکلیف دولت‌ها در همکاری به منظور اعمال حق بر سلامتی به نظر می‌رسد دولت‌های عضو میثاق در جهت تأمین ملزومات حق بر سلامتی، تعهد بر همکاری خواهند داشت.

بند اول. تعهد دولت‌ها به همکاری در چارچوب سازمان جهانی بهداشت

اساس‌نامه سازمان جهانی بهداشت اشعار می‌دارد که سلامت همه مردم، عنصر اساسی در به وجود آمدن صلح و امنیت بین‌المللی است و این نکته نیز به طور کامل به همکاری دولت‌ها بستگی دارد. مطابق بند ۷ ماده ۲ اساس‌نامه این سازمان، یکی از وظایف سازمان برای تحقق این هدف، ریشه‌کنی بیماری‌های فراگیر است که مطابق بند ۱۱ اساس‌نامه، ارائه مقررات و ضوابط بهداشتی به کشورها، از اقدامات سازمان برای تحقق این هدف محسوب می‌شود.

یکی از اهداف وضع مقررات بهداشتی بین‌المللی^۱، جلوگیری از انتشار بیماری‌های واگیر با اهمیت بین‌المللی است. مطابق ماده ۴۴ مقررات بهداشتی سازمان، کشورهای عضو متعهدند در حد امکان با یکدیگر همکاری کنند که از جمله موارد این همکاری می‌توان به تدارک یا تسهیل همکاری‌های فنی و پشتیبانی به ویژه در زمینه ایجاد، تقویت و حفظ ظرفیت‌های بهداشتی تصریح شده در مقررات و تأمین یا تسهیل اجرای آن‌ها اشاره کرد. طبق این مقررات، کشورهای عضو باید به منظور تأمین منابع مالی مورد نیاز برای تحقق هدف این مقررات (سلامتی برای مردم) اهتمام ورزند.

بند دوم. تعهد دولت‌ها به تلاش بایسته برای کمک به افراد گرفتار در بلایای طبیعی چون

کووید ۱۹

در این مورد، بیش از هر چیز شایسته است به قواعد مشتمل در پیش‌نویس کمیسیون حقوق بین‌الملل برای حمایت از اشخاص درگیر در بلایای طبیعی اشاره شود که در سال ۲۰۱۶ به تصویب این

1. International Health Regulations (IHR)

کمیسیون رسیده است.^۱ این مجموعه قواعد را باید انعکاسی از حقوق بین‌الملل عرفی یا حداقل، بیانگر توسعه تدریجی قواعد حقوق بین‌الملل در این عرصه دانست. برخی از حقوق دانان، قواعد این عرصه را ناشی از الزامات جامعه جهانی امروز می‌دانند که تنها به یک گروه کوچک از انسان‌ها مربوط نمی‌شود، بلکه می‌تواند تمامی جامعه بین‌المللی را متأثر سازد.^۲ مواد مندرج در این پیش‌نویس، قلمرو اجرایی موسعی دارند. در حالی که در نگاه اول، بلایای طبیعی، بیش‌تر با مفهوم حوادث طبیعی چون سونامی یا انفجارهای آتش‌فشانی گره خورده است، مطابق با معیارهایی که در بند الف از ماده ۳ این پیش‌نویس آمده است، شیوع امراضی چون کووید ۱۹ را نیز باید در زمره بلایای طبیعی دانست؛ چون به طور جدی، عملکرد جامعه را از رهگذر مرگ و میر گسترده و رنج بسیاری که به افراد انسانی وارد می‌کند، مختل می‌سازد و صرف نظر از منشأ طبیعی یا انسانی آن، آسیب کلانی بر جوامع انسانی تحمیل می‌کند. فدراسیون بین‌المللی صلیب سرخ نیز در فهرست خود، بیماری‌های همه‌گیر را از خطرهای بیولوژیک برشمرده است که می‌تواند در چارچوب بلایای طبیعی دسته‌بندی گردد.^۳

دولت‌ها در مقابله با بلایای طبیعی و با عنایت به اصل تلاش بایسته باید اقداماتی انجام دهند. از جمله مطابق ماده ۹ پیش‌نویس کمیسیون حقوق بین‌الملل برای حمایت از افراد در مقابل بلایای طبیعی، دولت‌ها مکلفند تا «با اتخاذ اقدامات مناسب از جمله وضع قوانین و مقررات به پیش‌گیری، تخفیف و آماده‌سازی در برابر بلایای طبیعی اقدام کنند». این اقدامات می‌تواند مشتمل بر ارزیابی خطر، جمع‌آوری اطلاعات و ایجاد سیستم هشدار سریع باشد.

در خصوص تخفیف آثار بلایای طبیعی، «ماده ۹ خاطرنشان می‌نماید که اجرای این مقرره، محدود به مرحله پیش از بحران نیست، بلکه در تمام مراحل وجود این وضعیت باید ادامه یابد. به علاوه،

1. Draft Articles on the Protection of Persons in the Event of Disasters, ILC, (2016), available at: www.legal.un.org/ilc/texts/instruments/english/draftArticles.

2. Park, Ki-Gab, **Law on Natural Disasters: From Cooperation to Solidarity?**, in: Eyal Benvenisti (ed.) et al., *Community Interests Across International Law*, Oxford University Press, 2018, p. 147.

3. "Biological Hazards: Epidemics", IFRC, (2018), available at: www.ifrc.org/en/what-we-do/disaster-management/about-disasters/definition-of-hazard.

کمیسیون حقوق بین‌الملل در تفسیر خود از این مواد خاطر نشان می‌کند هر دولتی که از این بلایای طبیعی متأثر شده باشد، متعهد به حمایت از افراد و ارائه کمک به آنان در سرزمین خود یا سرزمین‌های تحت صلاحیت خود^۱ می‌باشد. در عین حال، دولت‌ها مکلف هستند تا تمامی اقدامات لازم را برای تضمین حمایت از اموال و تجهیزات واقع در حوزه صلاحیتشان انجام دهند. دولت‌ها باید در حوزه حقوق داخلی خود برای اقدامات فوری و مؤثر - مطابق با اصل تلاش بایسته - با هدف کمک به افراد درگیر در این بلایا گام بردارند.^۲ در این زمینه، با توجه به آثار بحران کووید ۱۹ می‌توان این بیماری را نیز یک بلای طبیعی - صرف نظر از منشأ دقیق آن - شمرد و ملاحظات کمیسیون حقوق بین‌الملل را در مورد آن جاری و ساری دانست.

جوهره تعهد دولت‌ها به تلاش بایسته در برابر خطرات را باید قاعده «منع اضرار به غیر» دانست که در کنار اصل هم‌بستگی و همکاری میان اعضای جامعه بین‌المللی، اساس این تعهد را تشکیل می‌دهد.^۳ چارچوب این اصل از سال ۲۰۰۱ توسط کمیسیون حقوق بین‌الملل در قالب «پیش‌نویس مواد راجع به پیش‌گیری از آسیب‌های فرامرزی در نتیجه فعالیت‌های خطرناک» به صورت ملموس تدوین شده است.^۴ در رویه قضایی بین‌المللی نیز پیش‌تر به اصل منع اضرار به غیر در قالب تکلیف دولت‌ها به تلاش بایسته توجه صورت گرفته بود. برای مثال، در پرونده معروف «آلاباما»، ضرورت منع اضرار به غیر از سرزمین یک دولت به عنوان یکی از عناصر اصلی این اصل شناسایی شده

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

۱. بند اول ماده ۱۰ پیش‌نویس کمیسیون حقوق بین‌الملل در مورد حمایت از افراد درگیر در بلایای طبیعی.

۲. همان، ماده ۱۵.

۳. "Die Corona-Pandemie im Lichte des Völkerrechts", (Teil 1), Deutscher Bundestag, 5 Mai (2020), Seite. 15.

۴. ILC-Draft Articles on Prevention of Transboundary Harm from Hazardous Activities, (2001), available at: www.legal.un.org/ilc/texts/instruments/english/commentaries.

است.^۱ در رأی داوری «تریل اسملتر»^۲ نیز دیوان داوری از اصل منع اضرار به غیر به عنوان راهنمایی برای پیش‌گیری از وقایع مشابه در آینده استفاده کرد که تأکیدی بر ضرورت تلاش دولت در وقایع مشابه محسوب می‌شود. در حقیقت، اگر چه به دولت کانادا اجازه داده شد تا هم‌چنان این کارخانه ذوب فلز را فعال نگه دارد، ولی موظف شد با اجرای مقررات نظارتی بر فعالیت این کارخانه نظارت کند تا از ادامه تکرار آسیب‌های واردشده در آینده اجتناب گردد. به عبارت بهتر، دولت کانادا براساس این اصل مکلف بود تا از تمامی ابزارهای نظارتی خود به عنوان تکلیف برای جلوگیری از وارد آمدن آسیب به ایالات متحده استفاده کند و هوشیاری کامل از خود نشان دهد.^۳

این تعهدات، دولت‌ها را ملزم می‌سازد با پیش‌گیری از آسیب‌های جدی که مرزهای بین‌المللی را درمی‌نوردند، آن‌ها را متوقف کنند و دست به اصلاح آن‌ها بزنند و بدین ترتیب، از اثرگذاری آن‌ها بر دیگر سرزمین‌ها و مردمان ساکن در آن‌جا مانع شوند. نکته قابل توجه آن است که دولت‌ها بر

۱. دیوان داوری در پرونده ایالات متحده، این تعریف را پذیرفت که امریکا از مفهوم «تلاش بایسته» ارائه کرد:

“A diligence proportioned to the magnitude of the subject and the dignity and strength of the power which is to exercise it; a diligence which shall, by the use of active vigilance, and of all the other means in the power of the neutral, through all stages of the transaction, prevent its soil from being violated.”

«یک تلاش متناسب با شدت موضوع و ارزش و قدرتی که آن را اعمال می‌کند، تلاشی است که باید با استفاده از بیداری عملی و تمامی دیگر ابزارهای در اختیار دولت بی طرف، در تمامی مراحل، از هتک حرمت خاک دولت جلوگیری کند.» در این مورد نگاه کنید به:

–Report of the International Law Commission on the Work of its Fifty-third Session, in: Yearbook of the International Law Commission (International Law Commission, 2001) Vol. II, Part 2, p. 154.

2. Trail Smelter Arbitration (United States v. Canada), 16 April 1938 and 11 March 1941, 3 UNRIAA (1941), p. 1905.

دادگاه داوری در این رأی به صراحت اعلام کرد:

“(…) no state has the right to use or permit the use of its territory in such a manner as to cause injury by fumes in or to the territory of another state when the case is of serious consequence and the injury is established by clean and convincing evidence.”

«(…) هیچ دولتی حق ندارد تا از سرزمین خود به گونه‌ای استفاده کند یا اجازه استفاده از سرزمین خود را به گونه‌ای بدهد که با استفاده از دود موجب آسیب به دولت دیگر گردد، زمانی که پرونده دارای آثار جدی است و خسارت با ادله روشن و قانع‌کننده ثابت شده است.»

3. Leslie-Anne Duvie-Paoli, The Prevention Principle in International Environmental Law (Cambridge University Press, 2018) pp. 20–21.

اساس اصل منع اضرار به غیر در حقوق بین‌الملل به عنوان یکی از نتایج اصل تلاش بایسته نه تنها در حدود امکانات خود باید مانع از آسیب شوند و آن را به طور کامل مهار کنند، بلکه تمام تلاش خود را برای کاستن از آثار آن به کار گیرند. این تعهد دقیقاً از لحظه‌ای آغاز می‌شود که دولت‌ها از وجود این خطر آگاه پیدا می‌کنند یا با عنایت به اوضاع و احوال، فرض بر این است که باید از آن اطلاع داشته باشند.^۱ با این همه باید توجه داشت که در مورد بحران کرونا، صرف عبور این بیماری از مرزها موجب مسئولیت بین‌المللی دولت نیست، بلکه اثبات قصور دولت‌ها اهمیتی ویژه دارد. در عین حال، باید به تفاوت ماهوی اظهار نظر موضوع مورد بحث در کمیسیون حقوق بین‌الملل با بحران کرونا نیز توجه داشت: در کمیسیون حقوق بین‌الملل، موضوعات مخاطره‌آمیز مورد توجه بود؛ حال آن‌که در جریان بحران کووید ۱۹ با یک بحران سلامت روبه‌رویم که با وجود داشتن ویژگی‌های مشترک با بحث اقدامات مخاطره‌آمیز از یک سنخ نیستند. با این همه، ملاحظات کمیسیون می‌تواند شاخص‌های مهمی را برای شناخت قصور دولت‌ها در انجام تکلیف آنان برای رعایت یک تلاش بایسته به ما نشان دهد.

در این سیاق، برخی از ابزارهایی که دولت‌ها برای انجام این تکلیف بر عهده دارند، عبارتند از: نظارت یا پایش مستمر، ارزیابی خطر، سیاست‌گذاری‌های قانون‌گذاری، اداری و اجرایی، اقدامات پلیسی و به ویژه همکاری‌های بین‌المللی. در خصوص همکاری بین‌المللی مطابق ماده ۴ از پیش‌نویس کمیسیون حقوق بین‌الملل در مورد پیش‌گیری از آسیب‌های ناشی از فعالیت‌های خطرناک، «دولت‌های ذی‌ربط باید با حسن نیت با یکدیگر همکاری کنند و در حد لزوم، از یک یا چند سازمان بین‌المللی ذی‌صلاح برای پیش‌گیری از آسیب‌های مرز گذر یا کاستن از خطرات آن کمک بگیرند». حسن نیت دولت‌ها در این زمینه اهمیت اساسی دارد. بدون تردید، تلاش دولت برای وارونه نشان دادن حقایق یا مخفی کردن آن‌ها مخالف با این اصل صریح است که رویه

۱. کمیسیون حقوق بین‌الملل در توضیح این معیار در تفسیر خود بر پیش‌نویس مواد راجع به پیش‌گیری از آسیب‌های مرز گذر ناشی از فعالیت‌های خطرناک تأکید کرده است: «درجه آسیب باید قابل پیش‌بینی باشد و دولت باید بدانند یا بنا به فرض آگاه از این امر محسوب شود که آن فعالیت مشخص، خطر آسیب جدی در پی دارد. هر قدر درجه آسیب پیش‌بینی‌ناپذیر باشد، تکلیف دولت‌ها به پیش‌گیری از آن بزرگ‌تر خواهد بود». در این مورد نگاه کنید به:

Draft Articles on Prevention of Transboundary Harm from Hazardous Activities with Commentaries, Yearbook of the International Law Commission, (2001), Vol. II, Part.155.Two,

قضایی بین‌المللی بارها بر آن تأکید کرده است. دیوان بین‌المللی دادگستری در پرونده «آزمایش هسته‌ای» بیان کرده است که «یکی از اصول بنیادین حاکم بر ایجاد و ایفای تعهدات حقوقی، صرف نظر از منبع آن‌ها، اصل حسن نیت است».^۱

به نظر می‌رسد در این راستا، تعهدی سه‌گانه برای دولت‌ها در چارچوب اطلاع‌رسانی، هشداردهی و گزارش‌دهی از وضعیت ایجادشده وجود دارد که بسته به اوضاع و احوال باید رعایت شود.^۲ اصل منع اضرار به غیر، دولت‌ها را ملزم می‌کند تا صرف نظر از مسئول این آسیب‌ها، اقدامات لازم را برای پیش‌گیری و مقابله با آن انجام دهند. در این حالت، تفاوتی نمی‌کند که منشأ این بحران، دولت باشد، نهاد غیر دولتی باشد یا مسئله اساساً منشأ طبیعی داشته باشد. به علاوه باید توجه داشت که اگر چه اصل منع اضرار به غیر بیش از دیگر ابعاد حقوق بین‌الملل در عرصه حقوق بین‌الملل محیط زیست مطرح شده است، این امر بدان معنی نیست که این اصل را صرفاً یک اصل مختص به حقوق بین‌الملل محیط زیست بدانیم، بلکه بر عکس، این اصل را باید یک اصل عمومی حقوق بین‌الملل دانست که در دیگر شاخه‌های حقوق بین‌الملل نیز قابلیت اجرایی دارد.^۳

بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که دولت‌ها مکلفند تا در صورت رویارویی با خطراتی که از منشأ سرزمینی آن‌ها، دیگر دولت‌ها یا شهروندان آن‌ها را تهدید می‌کند، برای مهار آن اقدام مناسب انجام دهند و با جامعه بین‌المللی همکاری لازم کنند. این حالت دقیقاً مشابه وضعیتی است که در نتیجه گسترش بحران کرونا از نوامبر ۲۰۱۹ در جهان حادث شد.

1. Nuclear Tests, ICJ Reports, 174, para. 46.

. یکی از محاکم داوری نیز در پرونده "La Bretagne"، اصل همکاری مبتنی بر حسن نیت را مانعی برای خطر سوء استفاده از حق دانسته است. در این مورد نگاه کنید به :
La Bretagne, ILR, Vol- ۸۲ (۱۹۹۰), p. ۶۱۴.

2. Villarreal, Pedro A., COVID-19 Symposium: "States' Obligations Under the International Health Regulations in Light of COVID-19", *Opinio Juris*, 31 March (2020), available at: www.opiniojuris.org/2020/03/31/covid-19-symposium-can-they-really-do-that-states-obligations.

3. Tim Stephens (Rapporteur), "2nd Report on Due Diligence in International Law", *International Law Association*, July (2016), pp. 3-6.

گفتار چهارم. تعهدات حقوق بشری دولت‌ها در مقابله و کنترل بیماری عالم‌گیر کووید ۱۹

چندان عجیب نخواهد بود اگر یکی از معیارهای اساسی برای ارزیابی پاسخ هوشیارانه و بایسته دولت به همه‌گیری کووید ۱۹ را حقوق بین‌الملل بشر دانست. نباید فراموش کرد که بیماری‌های همه‌گیر قبل از هر چیز بر افراد انسانی تأثیر می‌گذارند و دولت‌ها باید تکلیف اولیه خود را مقابله با آسیبی قرار دهند که بر گرده شهروندان یک جامعه سنگینی می‌کند و بر آن‌ها اثر می‌گذارد. بر این اساس، برای ارزیابی تکلیف حقوقی دولت‌ها به مقابله با بحران کرونا بر اساس اصل تلاش بایسته باید به دو عرصه به طور خاص توجه کرد: عرصه نخست، حق حیات افراد و حق آن‌ها در دسترسی به سلامت است که با وجود بیماری همه‌گیری چون کرونا به خطر افتاده است و دیگری، حمایت از افراد در بلایای طبیعی است که تعهداتی را بر دولت‌ها تحمیل می‌کند.

جمهوری اسلامی ایران از ابتدای شناسایی موارد ابتلای کرونا، به منظور حفاظت از همه شهروندان از جمله چند میلیون اتباع خارجی مقیم ایران و در راستای کنترل و مدیریت شیوع این ویروس، اقداماتی گسترده انجام داد. در تمام مدتی که کشور درگیر بحران کرونا بود، یکی از موضوعات مورد توجه دولت‌مردان در مقابله با شیوع این ویروس، حمایت از افراد و گروه‌های خاص یعنی کودکان، زنان، افراد آسیب‌پذیر و زندانیان بود. دولت‌مردان و سازمان‌های حمایتی مانند سازمان بهزیستی به عنوان متولی رسیدگی به این اقشار، خدمات‌رسانی ویژه و حمایتی به این اقشار داشتند. تمام این موارد، مبتنی بر قاعده حقوق بشری حق بر سلامت است که حق حیات و سلامتی را برای تمام اقشار جامعه حتی در شرایط بحرانی، محترم می‌شمارد. علاوه بر این، قوه قضاییه جمهوری اسلامی ایران نیز برای اجرای این تعهد بین‌المللی و تضمین حق بشری حق بر سلامت، بر اساس مسئولیت خود در پرتو تعالیم دینی به منظور بسط عدالت و صیانت از کرامت انسانی، از آغاز شیوع ویروس کرونا در سه محور برای حفاظت از سلامت زندانیان و نیز آرامش بخشی به خانواده‌هایشان اقدام کرد: «برخورد با محتکران اقلام بهداشتی و دارویی مرتبط با این ویروس»، «پیش‌گیری از ابتلای مراجعه‌کنندگان به محاکم به این ویروس» و «پیش‌گیری از شیوع کرونا در زندان‌ها». برخی از این اقدامات عبارت بودند از:

۱. صدور بخش‌نامه رئیس قوه قضاییه برای حفاظت از زندان‌های کشور در مقابل شیوع ویروس کرونا
۲. تعلیق تمام فعالیت‌های اجتماع‌محور در زندان‌های کشور
۳. ضد عفونی کردن روزانه و مستمر بخش‌ها و وسایل مورد استفاده زندانیان
۴. قرار دادن وسایل بهداشتی بیش‌تر در دسترسی زندانیان
۵. ارائه آموزش‌های لازم به زندانیان و زندان‌بانان برای افزایش خودمراقبتی
۶. تشکیل کمیته‌های سلامت برای کنترل و مراقبت از وضعیت سلامت زندانیان و شناسایی افراد در معرض خطر
۷. توقف اعزام‌های غیر ضروری زندانیان به مراجع قضایی
۸. کنترل ویژه مواد غذایی در بدو ورود به زندان‌ها
۹. خودداری از اعزام محکومان به زندان‌ها تا پایان فروردین (آن سال)
۱۰. تشکیل شیفت‌های شبانه‌روزی برای پذیرش وثیقه و اعطای مرخصی و جداسازی زندانیان دارای بیماری‌های زمینه‌ای.

بند اول. تعهد دولت‌ها به حق بر حیات و دسترسی به سلامتی

مطابق میثاق حقوق مدنی و سیاسی، «هر انسان حق ذاتی بر حیات دارد. قانون باید از این حق حمایت کند. هیچ‌کس نباید به صورت خودسرانه از حیات محروم گردد»^۱. در نگاه اول، نقض این حق با استفاده‌کننده از زور به وسیله مقامات نظامی یا نیروهای پلیس گره خورده است، باید پذیرفت که موارد نقض این حق به این موارد محدود نمی‌شود. به تعبیر بهتر، ترک فعل دولت‌ها در سیاست‌گذاری‌های راجع به حوزه سلامت نیز نقض حق بر حیات تلقی می‌گردد. محاکم منطقه‌ای حقوق بشر بر این نکته تأکید کرده‌اند.^۲ دولت‌ها مکلفند با توجه به اصل تلاش بایسته برای حمایت و تضمین حق بر حیات بکوشند. از این رو، برای حفاظت از حیات افراد ساکن در حوزه صلاحیتی

1. "Every Human being has the Inherent Right to life, This Right Shall be Protected by Law, No one shall be Arbitrarily Deprived of His Life".

2. ECTHR, Hristozov et al. v. Bulgaria, para. 106.

خود، اقدامات ضروری انجام دهند و از آسیب دیدن این افراد پیش‌گیری کنند.^۱

در سطح جهانی نیز کمیته حقوق بشر به صورت کلی بیان کرده است که «تکلیف دولت‌ها به حمایت از زندگی افراد، آن‌ها را موظف می‌کند تا اقدامات مناسبی را برای مقابله با شرایطی که می‌تواند تهدیدی برای زندگی آن‌ها باشند (...) در پیش گیرد». این کمیته از بیماری‌های تهدیدکننده زندگی به عنوان یکی از شرایط یاد می‌کند.^۲ در همین سیاق، کمیته حقوق بشر در تفسیر شماره ۶ خود به صراحت از تعهد دولت‌ها برای «ریشه‌کنی بیماری‌های همه‌گیر» نام برده است.

واضح است که اقداماتی از این دست، تنها به معنای تضمین دسترسی به غذا، آب یا دارو نیست، بلکه دولت‌ها باید اقدامات بهداشتی فوری و مؤثر برای مقابله با امراض واگیر انجام دهند. این امر در نگاه حداقلی مشتمل بر وضع مجموعه‌ای از مقررات برای بیمارستان‌ها و دیگر نهادهای مرتبط با حوزه درمان است تا توانایی حفاظت از جان بیماران را داشته باشند. دیوان اروپایی حقوق بشر این امر را از تکالیف دولت‌ها برای حفظ جان افراد حاضر در حوزه صلاحیتی آن‌ها دانسته است.^۳

دولت‌هایی که اطلاعات لازم را در این عرصه با دولت‌های دیگر که خود در معرض این بیماری هستند، به اشتراک نمی‌گذارند؛ تعهدات بین‌المللی خود را در این زمینه نقض می‌کنند. تأخیر در قرنطینه و فاصله‌گذاری اجتماعی در کنار سانسور اطلاعات و همکاری نکردن با دیگر دولت‌هایی که خود در معرض این بیماری قرار دارند، می‌تواند نقض تعهدات دولت‌ها در این حوزه تلقی گردد.^۴ به علاوه، باید دانست که صرف نداشتن امکانات برای ایفای این تعهد نمی‌تواند دولت‌ها را از این تکلیف مبری کند. مطابق با بند اول ماده ۲ میثاق حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی، دولت‌ها باید اقدامات آگاهانه، ملموس و هدفمندی را برای تحقق حق بر دسترسی به سلامت برای شهروندانش

۱. بر این نکته در آرای دیوان‌های اروپایی و آمریکایی حقوق بشر بارها تأکید شده است. در این مورد بنگرید به:

-ECTHR, L.C.B v. U.K., para. 36; Brincat et al. v. Malta, paras. 79-80; IACtHR, Ximenes-Lopes v. Brazil. Paras. 89-90.

2. "Comité des droits de l'homme, Observation générale n° 36 sur l'article 6 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques concernant le droit à la vie, 30 octobre (2018), para. 26. (CCPR/C/GC/R. 36/Rev.7).

3. ECTHR, G.N. et al v. Italy, paras. 79-80.

4. Fouad, Rana Moustafa, "The Legal Duty to Cooperate amid Covid-19: A Missed Opportunity?", EJIL TALK, 22 April (2020), available at: www.ejiltalk.org/the-legal-duty-to-cooperate-amid-covid-19-a-missed-opportunity.

انجام دهند. در این زمینه، هر دولتی مکلف است هنگام رویارویی با بیماری‌های واگیردار چون کووید ۱۹، طرح کلی را در چارچوب استراتژی ملی مقابله با آن بیماری تهیه و تصویب کند تا به نگرانی‌های عمومی در این حوزه پاسخ گوید. در مقابل، دولت‌هایی که قادرند به دولت‌های درگیر با این بحران کمک کنند، متعهد به اعطای چنین مساعدتی هستند.^۱

بند دوم. تعهد دولت‌ها به واکسیناسیون عمومی مطلوب و سریع در برابر بیماری کووید ۱۹

طبق پژوهش‌های معتبر متعدد،^۲ پیشینه فعالیت و اقدام دولت‌ها و نیز اشخاص حقوق عمومی تنظیم‌کننده مقررات سلامت عمومی بیانگر آن است که آن‌ها شناخت لازم و جامع در حوزه سلامت عمومی را ندارند و به چالش‌ها و الزامات دولت‌ها در تنظیم مقررات در حوزه سلامت عمومی شهروندان و مداخله‌اندیشه حاکم بر کشورها در تبیین سیاست تقنینی در مبارزه با جرایم و انحرافات در این محدوده توجه نمی‌کنند. برخورداری از خدمات بهداشتی و درمانی با هدف ارتقا، حفظ و تأمین سلامت افراد، حق تمام افراد بشر است. الزام دولت‌ها در رعایت حق دسترسی جوامع بشری به سلامت در اساس‌نامه‌ها و منشورهای جهانی مشهود است. به هر حال، با توجه به ویژگی‌های حقوقی و نیز اصولی که در مورد حق بر سلامت عمومی مطرح می‌شود، دولت‌ها در تنظیم مقررات در این خصوص با چالش‌هایی مواجهند. حق بر سلامت و موانع و چالش‌های دولت‌ها در تبیین سیاست تقنینی به ویژه نقش ایدئولوژی حاکم بر آن قرار گرفته است. قانون‌گذاری در حوزه سلامت باید بدون ملاحظه‌اندیشه حاکم بر کشور اصلاح شود. امروزه صنعت دارو به عنوان یکی از صنایع کلیدی و راهبردی در جهان مطرح است. دارو به دلیل اثرگذاری بر سلامت انسان‌ها و جوامع بشری همواره از مهم‌ترین ارکان چرخه سلامت است. بر همین اساس، همواره تدارک و تأمین داروی مورد نیاز جامعه حتی در بحرانی‌ترین شرایط کشور از اولویت خاص دولت‌هاست.

بنابراین، این پرسش پیش می‌آید که آیا حق بر سلامت می‌تواند عامل مهم در پیشبرد نظام حقوقی دارویی و دسترسی به داروی ارزان و باکیفیت. به ویژه در شرایط پاندمی کووید ۱۹ که نیاز ملی مبرم به واکسیناسیون برای کاهش آمار مبتلایان و متوفیان بابت این بیماری کشنده و آسیب‌زاست.

1. Observation générale N°14, (2000), op. cit., para. 45.

۲. (عقیلیان و همکاران، ۱۳۹۷؛ کوشا و همکاران، ۱۳۹۹)

باشد؟ پژوهش‌ها بر این تأکید دارند که حق بر سلامت به عنوان عامل مؤثر در نظام حقوقی دارویی نقش دارد. دارو و تجارت آن و سلامت، رابطه متقابلی با هم دارند، به صورتی که دارو منجر به بهبود وضعیت سلامت و سلامت موجب توسعه می‌شود. حق بر سلامت، یکی از مهم‌ترین حقوقی است که در اسناد و معاهدات بین‌المللی و نیز در اسناد داخلی ایران به ویژه قانون اساسی و برنامه پنج ساله توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی و سند چشم‌انداز بیست ساله نظام به رسمیت شناخته شده و مورد تأیید قانون‌گذاران و سیاست‌مداران قرار گرفته است. حق بر سلامت، بخشی از حقوق بنیادین شهروندان در هر جامعه است. هر شهروند به عنوان عضوی از جامعه صرف نظر از ملاحظات نژادی، دینی، سیاسی و فرهنگی صرفاً به واسطه وجود رابطه شهروندی، حق برخورداری از آن را دارد.^۱ حق بر سلامت، یکی از عوامل مهم در پیشبرد و ارتقای کیفیت زندگی و نظام حقوقی دارویی است. از این رو، توجه دولت‌مردان و واضعان قوانین و مقررات نظام دارویی در بهبود سطح سلامت جامعه نقش مهمی دارد تا بتوانند برای حفاظت از سلامتی مردم و جامعه در برابر آسیب‌های دارویی، برنامه‌ریزی مناسبی انجام دهند.

در همین راستا، در حقوق بین‌الملل و حقوق سلامت بین‌المللی شده ریشه‌دار در حقوق بشر، «اگرچه به طور صریح به حق دسترسی به داروهای اساسی و حیات‌بخش به عنوان «حق بشری» در اسناد بین‌المللی حقوق بشری اشاره نشده است، اما این حق، یکی از حقوق بنیادینی به شمار می‌رود که در نظام بین‌المللی حقوق بشر برای تحقق حق بر بهره‌مندی از سلامت جسمی و روانی مطلوب ضرورت دارد. یکی از مهم‌ترین مسائل مرتبط با دسترسی به دارو، بحث حمایت بین‌المللی از ابداعات دارویی و تعارض احتمالی میان این نظام با نظام بین‌المللی حقوق بشر است».^۲ در موافقت‌نامه تریپس برای حل این تعارض، انعطاف‌هایی پیش‌بینی شده است که دولت‌ها می‌توانند با توسل به آن‌ها از بروز این تعارض‌ها جلوگیری کنند. با تصویب اعلامیه دوحه و صدور تصمیم شورای تریپس در مورد اجرای مفاد بند ۶ این اعلامیه، چارچوبی جدید برای مجوزهای اجباری ایجاد شده است. آیا وجود وضعیت‌های فوق‌العاده ملی - مانند تلاش نظام داخلی سلامت برای تولید واکسن کووید ۱۹ (مانند آن‌چه در مورد واکسن‌های رازی، کوو برکت، فخر و پاستور مطرح

۱. (رضایی زاده ۱۳۹۹: ۱۹۳).

۲. (نیاورانی و جاوید ۱۳۹۵: ۲۹).

شد). می‌تواند عذری موجه برای دولت‌ها در عدول از رعایت مقررات بین‌المللی راجع به حمایت از ابداعات دارویی و حمایت به معنای واردات واکسن هم برای حمایت از ابداع دارویی و هم برای انجام وظیفه در قبال شهروندان به حفظ حق آنان بر سلامت در برابر این پاندمی مرگ‌بار باشد یا خیر؟ موافقت‌نامه تریپس با پیش‌بینی امکان استفاده‌های دیگر از امتیازنامه‌های ثبت ابداعات دارویی بدون رضایت صاحب آن، به صورتی غیر مستقیم، راه را برای اعضای سازمان جهانی تجارت در عدول از رعایت مقررات این موافقت‌نامه در موارد حادث شدن وضعیت بحرانی و اضطراری در حوزه بهداشت عمومی باز گذاشته است.

به طور بنیادین، صنعت داروسازی و فرآیند توزیع آن از جمله موضوعاتی است که برای هر جامعه قابل طرح است؛ زیرا در صورت نبود ملزومات تضمین سلامت از نظر دارو و دیگر اقلام کالاهای مرتبط با صنایع پزشکی، تهدیدات متنوعی می‌تواند از انسان سلب حیات کند. این در حالی است که بر اساس آموزه‌هایی که از عرف، اخلاق، شرع و جامعه‌شناسی برای انسان به ارمغان آمده، حفظ حیات در زمره اولویت‌مندترین دارایی فردی و اجتماعی وی است. به همین منظور، مقوله دارو و تجهیزات پزشکی که با حق حیات و سلامت بشریت ارتباطی تنگاتنگ دارد، می‌تواند مؤلفه بسیار مهمی در این زمینه باشد.

نتیجه‌گیری

دولت توان بالایی برای نقض حقوق بشر دارد. از این رو، در حقوق بشر بین‌المللی، تعهدها و مسئولیت‌ها در اصل بر دوش دولت است. این تعهد از سنخ تعهد در برابر همگان است و در منافع مشترک جامعه بین‌الملل ریشه دارد و سود و زیان دولتی خاص در پای‌بندی یا نقض آن اثری ندارد. بنابراین، همه دولت‌ها باید از نقض آن نگران باشند و نارضایتی و اعتراض خود را نشان دهند. دولتی که این تعهدها را نقض کند، در برابر همه، مسئول شناخته می‌شود و می‌توان به آن دولت اعتراض کرد. بسیاری از هنجارها و قواعد حقوق بشری نیز به دلیل نقشی که در دفاع از حیات انسانی دارند، آمره هستند. تعهدهای دولت در تازه‌ترین دسته‌بندی به سه نوع تقسیم می‌شوند: احترام، حمایت و اجرا. تعهد به احترام، نوعی تعهد منفی است و الزام به خودداری و اجتناب دولت از تعرض به حقوق بشر را دربردارد. این نوع تعهد بیش‌تر در مورد حق‌های مدنی و سیاسی هم‌چون آزادی اندیشه و بیان طرح می‌شود که بدون دخالت دولت تحقق می‌یابند. تعهد به حمایت، نوعی تعهد مثبت

است و بیانگر وظیفه دولت نسبت به پیش‌گیری از نقض حقوق بشر به دست نهادهای اجتماعی و دیگر افراد است. تعهد به اجرا نیز نوعی دیگر از تعهد مثبت است که در راستای توان‌مندسازی و رفع محرومیت از افراد بر دوش دولت‌هاست.

دولت‌ها بر اساس تعهد به اجرا وظیفه دارند اقدام‌های لازم از قبیل قانون‌گذاری را انجام دهند و در چارچوب منابع و امکانات خود، مقدمات و زمینه‌های لازم را برای تحقق حقوق بشر و بهره‌مندی افراد از حقوق خویش فراهم آورند. افزون بر این، دولت‌ها در شرایط بحرانی و اوضاع دشوار اقتصادی وظیفه دارند حداقلی از حقوق اساسی را برای همگان تضمین کنند که از آن به «تعهد هسته‌ای حداقلی» تعبیر می‌شود. تعهد به مساعدت و همکاری و تعهد تضمین نیز از دیگر تکالیف دولت‌ها برای کمک به تحقق حقوق بشر یا جلوگیری از نقض حقوق بشر در قلمرو دیگر دولت‌هاست. مسئولیت، لازمه هر حق است و نقض هر حقی بدون توجه به انگیزه یا تقصیر یا عدم تقصیر، برای دولت، مسئولیت ایجاد می‌کند. برای تحقق مسئولیت دولت، وجود دو عنصر لازم است: نخست، نقض تعهد و دوم، انتساب آن به دولت. هر اقدام مأموران دولتی یا ارکان آن به دولت انتساب دارد. بنابراین، ارتکاب هر نوع عمل متخلفانه نسبت به حقوق بشر از مقامات عمومی و قوای دولتی؛ یعنی قوای مجریه، مقننه، قضاییه و نیروهای مسلح، مسئولیت دولت را در پی دارد. حتی اگر مقامی عمومی، فراتر از اختیار قانونی و حوزه صلاحیت خود از انجام تعهدهای حقوق بشری سرپیچی کند، باز دولت، مسئول خواهد بود. مسئولیت، آثاری را در پی دارد که مهم‌ترین آن‌ها عبارتند از: توقف و جبران خسارت.

اصل حاکم بر نظام بین‌المللی حقوق بشر، مسئولیت دولت‌هاست و افراد به طور مستقیم، مسئول قلمداد نمی‌شوند. این اصل موجب شده است مجازات اعمال متخلفانه افراد نسبت به حقوق بشر در اختیار دولت‌ها قرار گیرد. دولت‌ها نیز در عمل به ندرت به معیارهای بین‌المللی در این زمینه پای‌بندند. این وضعیت، نگرانی‌هایی در پی داشته و در سال‌های اخیر، جنبشی را در سطح جامعه بین‌الملل برانگیخته است که از مسئولیت فردی در نظام بین‌الملل حقوق بشر هم‌چون نظام بین‌الملل حقوق بشر دوستانه دفاع می‌کنند. کمیسیون حقوق بین‌الملل نیز در چند دهه اخیر در این راستا گام‌هایی برداشته است. بی‌گمان، شناسایی مسئولیت فردی در نظام بین‌الملل حقوق بشر را می‌توان پیشرفتی در وضعیت حقوق بشر قلمداد کرد.

فهرست منابع

۱. فارسی

الف) کتاب

۱. ابراهیم‌گل، علی‌رضا، مسئولیت بین‌المللی دولت (متن و شرح مواد کمیسیون حقوق بین‌الملل)، تهران: شهر دانش، ۱۳۹۲.
۲. حسینی اکبرنژاد، هاله، ماهیت تعهدات حقوق بشری در نظام بین‌المللی، تهران: شهر دانش، چاپ اول، ۱۳۹۵.
۳. زمانی، سید قاسم، حقوق سازمان‌های بین‌المللی (شخصیت، مسئولیت، مصونیت)، تهران: شهر دانش، ۱۳۸۷.
۴. نواری، علی، کووید ۱۹ و تعهدات بین‌المللی دولت‌ها در قبال کنترل بیماری‌های عالم‌گیر، تهران: مرکز ملی تحقیقات حقوق سلامت، ۱۳۹۸.

ب) مقاله

۱. زاهدی، مهدی و زهرا محمودی کردی، «حفاظت از سلامت در پرتو مقررات موافقت‌نامه اقدامات بهداشتی و بهداشت گیاهی»، فصل‌نامه حقوق پزشکی، سال دهم، شماره ۳۹، زمستان ۱۳۹۵.
۲. زمانی، سید قاسم، «شبیه‌سازی درمانی و حق بر سلامتی در قلمرو حقوق بین‌الملل بشر»، فصل‌نامه علمی حقوق عمومی، ۱۳۸۵، صص ۳۰-۳۱.
۳. شیروی، عبدالحسین و اعظم انصاری، «نقش افکار عمومی در اعمال قواعد موافقت‌نامه اعمال اقدامات بهداشتی و بهداشت گیاهی»، فصل‌نامه دیدگاه‌های حقوق قضایی، شماره ۶۶، تابستان ۱۳۹۳.

ج) پایان‌نامه

۱. زارعی، مرتضی، «بررسی ابعاد حقوقی حق بر سلامت به عنوان یکی از مصادیق حقوق بشر»، پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته حقوق بشر، دانشگاه تهران، ۱۳۸۹.

۲. Latin Source

A) Book

۱. Jones, Norman Howard, *The Scientific Background of the International Sanitary Conferences* ۱۹۳۸-۱۸۵۱, Geneva, World Health Organization, ۱۹۷۵.

۲. Fidler, David, P., *International Law and Infectious Diseases*, Oxford, Clarendon Press, ۱۹۹۹.

B) Article

۱. Aginam, Obijiofor, "International Law and Communicable Diseases", *Bulletin of the World Health Organization*, ۲۰۱۲, (۱۲) ۸۰, pp. ۹۵۱-۹۴۶.

۲. *Annuaire de la Commission du droit international*, ۱۹۹۸, Vol. II, partie ۱.

۳. Cárdenas, Fabián, "El derecho internacional en tiempo de coronavirus, el Espectador", (۲۰۲۰), available in: www.elespectador.com/coronavirus.

۴. Carvalho, Simon and Mark Zacher, "The International Health Regulations in Historical Perspective", in *Plagues and Politics: Infectious Disease and International Policy*, Edited by Andrew T. Price-Smith, New York, Palgrave Macmillan, ۲۰۰۱, pp. ۲۶۱-۲۳۵.

۵. Cassella, Sarah, "Les travaux de la Commission du droit international sur la responsabilité internationale et le standard de due diligence", in: *Le standard de due diligence et la responsabilité internationale; Journée d'études franco-italienne du Mans, Société française pour le droit international*, Éditions A, Pedone: Paris, ۲۰۱۸.

۶. Cassella, Sarah, "Obligation étatique de protection de la santé face au risque global de pandémie: ce que dit le droit international", (۲۰۲۰), available in: www.leclubdesjuristes.com/blog-du-coronavirus.

۷. Coco, Antonio and de Souza Dias, Talita, "Prevent, Respond, Cooperate: States' Due Diligence Duties vis-à-vis the COVID-۱۹- Pandemic", (May ۲۰۲۰, ۷), *Journal of International Humanitarian Legal Studies* (Forthcoming), available in: SSRN: www.ssrn.com/abstract=۳۶۲۶۶۲۷ or www.dx.doi.org/۱۰.۲۱۳۹/ssrn.۳۶۲۶۶۲۷.

۸. Coco, Antonio and Tolita de Souza Dias, “Due Diligence and COVID۱۹-: States Duties to Prevent and Halt the Coronavirus Outbreak”, March ۲۰۲۰, (۲۴), EJIL TALKS, available at: www.ejiltalk.org/part-i-due-diligence-and-covid۱۹-.

۹. Donoghue v. Stevenson, U.K., The Law Reports of House of Lords, Privacy Council, London, ۱۹۳۲.

۱۰. Fidler, David, P., “Public Health and International Law: The Impact of Infectious Diseases on the Formation of International Legal Regimes, ۲۰۰۰ – ۱۸۰۰”, in: *Plagues and Politics: Infectious Disease and International Policy*, Edited by: Andrew T. Price-Smith, New York, Palgrave Macmillan, ۲۰۰۱, pp. ۲۸۴–۲۶۲.

۱۱. Fouad, Rana Moustafa, “The Legal Duty to Cooperate amid Covid۱۹-: A Missed Opportunity?”, EJIL TALK, ۲۲ April (۲۰۲۰), available at: www.ejiltalk.org/the-legal-duty-to-cooperate-amid-covid-۱۹-a-missed-opportunity.

۱۲. Gostin, Lawrence O., “International Infectious Disease Law: Revision of the World Health Organization’s International Health Regulations”, *Journal of the American Medical Association*, Vol. ۲۹۱, pp. ۲۶۲۷–۲۶۲۳. Holshue, Michelle L. et al., “First Case of ۲۰۱۹ Novel Coronavirus in the United States”, *The new england journal of medicine*, ۲۰۲۰, ۳۸۲, pp. ۹۳۶–۹۲۹.

۱۳. Kaempfer, William H. and Lowenberg, Anton D., *The Political Economy of Economic Sanctions*, *Handbook of Defense Economics*, Vol. ۲۰۰۷, ۲.

۱۴. Larraín, Joaquín Barcelo et. al., “Estudios en honor de Juvenal Hernández”, *Corporación cultural Rector Juvenal Hernandez*, Santiago de Chile, ۲۰۰۱.

۱۵. Littman, R. J. and M. L. Littman, “Galen and the Antonine Plague”, *The American Journal of Philology*, Vol. ۹۴, No. ۳ (Autumn, ۱۹۷۳), pp. ۲۵۵–۲۴۳.

۱۶. Mamoudy, Olga, “Le droit national confronté à la pandémie”, *Colloque virtuel Droit et Coronavirus*, débats du ۳۱ mars, (۲۰۲۰), available in: www.youtube.com/watch

۱۷. Ouedraogo, Awalou, “La due diligence en droit international: de la règle de la neutralité au principe général”, *Revue générale de droit*,. Volume ۲۰۱۲, ۴۲.

۱۸. Park, Ki-Gab, Law on Natural Disasters: From Cooperation to Solidarity?, in: Eyal Benvenisti (ed.) et al., Community Interests Across International Law, Oxford University Press, ۲۰۱۸.

۱۹. Potts, Helen, "Accountability and the Right to the Highest Attainable Standard of Health", University of Essex, Human Rights Centre, ۲۰۰۷.

۲۰. Verheyen, Roda, Climate Change Damage and International Law: Prevention Duties and States Responsibility (Martinus Nijhoff Publishers), ۲۰۰۵.

۲۱. Villarreal, Pedro A., COVID۱۹- Symposium: "States' Obligations Under the International Health Regulations in Light of COVID۱۹-", *Opinio Juris*, ۳۱ March (۲۰۲۰), available at: www.opiniojuris.org/۳۱/۰۳/۲۰۲۰/covid-۱۹-symposium-can-they-really-do-that-states-obligations.



The State's International Commitments to Provide Items and Prepare Methods for Preventing, Controlling and Dealing with Emerging Epidemic Diseases with an Emphasis on the Spread of the Covid-19 Virus

Mohsen Mohebbi¹, Shahin Mazaheri Jabali², MohammadReza AliPour³

Abstract

The Corona or Covid-19 crisis that started in China in November 2019 and quickly affected the world, The pandemic raised important questions regarding the responsibility of the states involved in this crisis. One of the most important of these issues was determining the rules of behavior of states in dealing with this crisis in order to prevent, control and counter to protect the rights of citizens and other states. The principle of states' duty to adopt "must try" against crises is one of the rules governing the behavior of states in fulfilling their international obligations. Although the content of this principle as one of the behavioral norms of states to protect the rights of "others" is not a new issue, with all these characteristics of this crisis, it should be taken into consideration in its implementation. In this research, using the descriptive and analytical method based on documentary studies with the tool of taking receipts, the international obligations of the state to provide items and prepare methods of prevention, control and dealing with epidemic diseases, including covid-19, are scrutinized, analyzed and Checked and as a result of the results of the findings, it is stated that states have the duty to take necessary measures such as legislation and within the framework of their resources and facilities, to provide the necessary grounds and conditions for the realization of human rights and the enjoyment of people's rights. In addition, in critical situations and difficult economic situations, states have the duty to guarantee minimum basic rights for everyone in order to provide items and prepare methods to prevent, control and deal with the pandemic disease, which is interpreted as a minimum nuclear obligation. The commitment to help and cooperation and the commitment to guarantee are also other duties of states to help realize human rights or prevent human rights violations in other states.

Keywords: global diseases, prevention and control, International obligations, access to treatment and vaccine, covid-19.

1. Assistant Professor, Public and International Law Department, Faculty of Law, Theology and Political Sciences, Science and Research Unit, Islamic Azad University, Tehran, Iran, sd.mohebi@gmail.com

2. Ph.D. student in Public International Law, Faculty of Law, Theology and Political Sciences, Science and Research Unit, Islamic Azad University, Tehran, Iran, shahin.mz71@gmail.com

3. Assistant Professor, Public and International Law Department, Faculty of Law, Theology and Political Sciences, Science and Research Unit, Islamic Azad University, Tehran, Iran, mra_alipour@yahoo.com