



Globalization of International Health Rights in the Light of Dealing with Emerging Infectious Diseases

Meisam Norouzi^{1*}, Mehdi Eskandari Khoshguo², Akbar Hosseini³

1. Department of Law, Faculty of Humanities, Bu-Ali Sina University, Hamedan, Iran.

2. Department of International Law, Faculty of Humanities, Institute of Construction and Development, Hamedan, Iran.

3. Department of Public International Law, Faculty of Humanities, Islamic Azad University, Hamedan branch, Hamedan, Iran.

ABSTRACT

Background and Aim: The global nature of the threat caused by new and emerging infectious diseases requires international cooperation in identifying, controlling and preventing these diseases. Considering this need for international cooperation, international laws will certainly play a role in global programs to control emerging diseases. Realizing this fact, the World Health Organization has already proposed to revise the international health regulations. In this article, some of the basic problems that we may face in the fight against infectious diseases at the global level have been examined in order to contribute to international laws. In this context, this important question will be answered, how can solutions be established to deal with emerging infectious diseases with the process of international health law globalization?

Methods: This research is of a theoretical type, the research method is descriptive-analytical and the information gathering method is library-based and has been done by referring to books and articles.

Ethical Considerations: In this research, the principles of trustworthiness, honesty, impartiality and originality of the work have been respected.

Results: The international legal component of the Global Strategy for Disease Control needs careful attention because there are many inherent problems in international law, especially regarding emerging infectious diseases.

Conclusion: Disease control of globalism is threatened by the erosion of governance, while the need for international solutions allows for the weakening of disease control governance at the international level. The combination of the process of globalization and the inevitable need to rely on international law creates a platform in which potentially one of the most important medical and scientific endeavors in history will be deployed.

Keywords: Emerging Infectious Diseases; Globalization; International Rules; World Health Organization

Corresponding Author: Meisam Norouzi; **Email:** m.norouzi@basu.ac.ir

Received: July 12, 2023; **Accepted:** September 13, 2023; **Published Online:** October 22, 2023

Please cite this article as:

Norouzi M, Eskandari Khoshguo M, Hosseini A. Globalization of International Health Rights in the Light of Dealing with Emerging Infectious Diseases. *Medical Law Journal*. 2023; 17(58): e42.



جهانی سازی حقوق بین الملل سلامت در پرتو مقابله با بیماری های عفونی نوظهور

میثم نوروزی^{۱*}، مهدی اسکندری خوشگو^۲، اکبر حسینی^۳

۱. گروه حقوق، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه بوعلی سینا، همدان، ایران.

۲. گروه حقوق بین الملل، دانشکده علوم انسانی، مؤسسه آموزش عالی عمران و توسعه، همدان، ایران.

۳. گروه حقوق بین الملل عمومی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد همدان، همدان، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: ماهیت جهانی تهدید ناشی از بیماری های عفونی جدید و در حال ظهور، نیازمند همکاری بین المللی در شناسایی، کنترل و جلوگیری از این بیماری ها می باشد. در شکل گیری برنامه های جهانی برای کنترل بیماری های نوظهور، قوانین بین المللی نقش اساسی خواهند داشت. با درک این واقعیت، سازمان جهانی بهداشت پیش از این پیشنهاد بازنگری در مقررات بین المللی بهداشت را ارائه کرده است. در پژوهش حاضر، برخی از مشکلات اساسی که ممکن است در مبارزه با بیماری های عفونی، به وجود آیند، با تمرکز بر حمایت از قوانین بین المللی مورد بررسی قرار گرفته است. در این زمینه به این پرسش مهم پاسخ داده خواهد شد که چگونه فرآیند جهانی سازی حقوق بین الملل سلامت می تواند در مقابله با بیماری های عفونی نوظهور مؤثر باشد؟

روش: این تحقیق از نوع نظری بوده، روش تحقیق، توصیفی - تحلیلی و روش گردآوری اطلاعات، کتابخانه ای و با مراجعه به کتب و مقالات صورت گرفته است.

ملاحظات اخلاقی: در تحقیق حاضر، اصل امانتداری، صداقت، بی طرفی و اصالت اثر رعایت شده است.

یافته ها: بخش حقوقی راهبرد جهانی کنترل بیماری ها، نیازمند توجه دقیق است، زیرا قواعد و مقررات بین المللی اندکی، به ویژه در مورد بیماری های عفونی در حال ظهور وجود دارد.

نتیجه گیری: کنترل بیماری های جهانی با فرسایش حاکمیت به خطر می افتد، در حالی که نیاز به راه حل های بین المللی اجازه می دهد تا حاکمیت کنترل بیماری ها را در سطح بین المللی تضعیف کند. ترکیب فرآیند جهانی شدن و نیاز اجتناب ناپذیر به تکیه بر حقوق بین الملل، بستری ایجاد می کند که در آن به صورت بالقوه یکی از مهم ترین تلاش های پزشکی و علمی تاریخ به کار گرفته می شود.

واژگان کلیدی: بیماری های عفونی نوظهور؛ جهانی سازی؛ سازمان جهانی بهداشت؛ قواعد بین المللی

نویسنده مسئول: میثم نوروزی؛ پست الکترونیک: m.norouzi@basu.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۴/۲۱؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۶/۲۲؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۲/۰۷/۳۰

خواهشمند است این مقاله به روش زیر مورد استناد قرار گیرد:

Norouzi M, Eskandari Khoshguo M, Hosseini A. Globalization of International Health Rights in the Light of Dealing with Emerging Infectious Diseases. Medical Law Journal. 2023; 17(58): e42.

مقدمه

بیماری‌های عفونی از جمله بیماری‌های دخیل در سلامت عمومی جامعه هستند (۱). با وجود پیشرفت‌های بسیار در پیشگیری و درمان بیماری‌های عفونی، همچنان این بیماری‌ها به عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل مرگ و میر و ایجاد شرایط نامطلوب زندگی برای میلیون‌ها نفر از مردم در دنیا مطرح می‌باشند (۲). ادبیات رو به رشد در مورد بیماری‌های عفونی جدید و در حال ظهور اغلب بر ماهیت جهانی تهدید آن‌ها تأکید می‌کند؛ مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌های ایالات متحده، این بیماری‌ها را به عنوان «بیماری‌هایی که منشأ عفونی دارند و به انسان‌ها وابسته هستند، در دو دهه گذشته افزایش یافته‌اند یا در آینده نزدیک در معرض افزایش هستند» (۳) تعریف می‌کند. سازمان جهانی بهداشت اعلام کرده است که عفونت‌های نوظهور «یک تهدید جهانی هستند که نیاز به واکنش هماهنگ و جهانی دارند» (۴). تهدیدی جهانی هستند، زیرا بیماری می‌تواند در هر نقطه‌ای از کره زمین پدیدار شود و از طریق تجارت و سفر به سرعت به مناطق دیگر گسترش یابد. چالش جهانی ابتلا به این بیماری‌های نوظهور، پیامدهایی جدی را برای قوانین ملی و بین‌المللی در پی خواهند داشت. متأسفانه توانایی دولت‌ها در مقابله با بیماری‌های عفونی کاهش یافته است، زیرا میکروب‌ها به مرزهای شناخته‌شده بین‌المللی احترام نمی‌گذارند (۵). متخصصانی که با این بیماری‌ها دست و پنجه نرم می‌کنند، دیگر اجرای سیاست بهداشت عمومی که دقیقاً در سطح ملی اجرا می‌شود را مناسب نمی‌دانند. نیاز به همکاری جهانی، اهمیت حقوق بین‌الملل را در عرصه سلامت عمومی افزایش می‌دهد. بخشی از تلاش برای ایجاد یک واکنش جهانی به عفونت‌های در حال ظهور باید درک مشکلاتی باشد که ممکن است از تکیه بر قواعد بین‌المللی در برخورد با این بیماری‌ها ناشی شود. این مقاله به بررسی راهکارهایی می‌پردازد که در صورت استفاده از قواعد بین‌المللی برای مقابله با بیماری‌های واگیردار می‌بایست از آن‌ها استفاده نمود. این پژوهش با توضیح فرآیند جهانی‌شدن آغاز می‌شود. هدف اصلی این بخش

این است که تبیین نماید، جهانی‌شدن به چه نحو بر بهداشت عمومی اثر گذاشته است. در بخش بعدی پژوهش، راه‌حل‌های بین‌المللی برای مواجهه با عفونت‌های نوظهور مد نظر قرار می‌گیرد. در زیرمجموعه این بخش به مباحثی اعم از حقوق بین‌الملل و کنترل بیماری‌های عفونی و همچنین چالش‌های موجود در قواعد بین‌المللی پرداخته می‌شود. در بخش بعدی، استراتژی پیشنهادی سازمان جهانی بهداشت مورد بررسی قرار می‌گیرد تا مشخص شود که آیا این برنامه برای بیماری‌های عفونی نوظهور مناسب هستند یا خیر. بر اساس این تحلیل، در بخش آخر، استراتژی‌های حقوقی جایگزین برای بازنگری مقررات بین‌المللی بهداشت مطرح می‌شود که می‌توان از آن‌ها استفاده کرد.

ملاحظات اخلاقی

در پژوهش حاضر جنبه‌های اخلاقی مطالعه کتابخانه‌ای شامل اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

روش

این تحقیق از نوع نظری بوده، روش تحقیق، به صورت توصیفی - تحلیلی می‌باشد و روش گردآوری اطلاعات، به صورت کتابخانه‌ای و با مراجعه به کتب و مقالات صورت گرفته است.

یافته‌ها

یافته‌های پژوهش حاکی از آن است که بخش حقوقی راهبرد جهانی کنترل بیماری‌ها، نیازمند توجه بسیار است، زیرا قواعد و مقررات بین‌المللی اندکی، به ویژه در مورد بیماری‌های عفونی در حال ظهور وجود دارد. مدل‌ها و سوابق حقوق بین‌الملل در تمامی موارد برای چالش کنترل نو بیماری‌ها مفید نیستند، اما حداقل، آن‌هایی که با یک استراتژی بین‌المللی برای تهدید ظهور بیماری دست و پنجه نرم می‌کنند، می‌توانند قواعد بین‌المللی محیط زیست و دیگر پاسخ‌های حقوقی نوآورانه به جهانی‌سازی را تحلیل کنند تا

راه‌های مؤثر کردن استراتژی حقوقی بین‌المللی سازمان جهانی بهداشت در مورد بیماری‌های نوظهور را بیابند.

بحث

۱. **جهانی‌شدن:** این ادعا که عفونت‌های نوظهور یک مشکل جهانی هستند و نیاز به یک استراتژی جهانی دارند، مشاهدات انجام‌شده در دیگر حوزه‌ها را منعکس می‌سازند (۶). جهانی‌شدن، تفاوت‌های سنتی میان امور داخلی و خارجی را از بین می‌برد. جهانی‌شدن به عنوان «فرایند دنیاسازی بازارها، قوانین و سیاست» تعریف شده است (۷). به عبارت دیگر جهانی‌شدن فرآیندی از تحول است که مرزهای سیاسی و اقتصادی را کم رنگ می‌کند، ارتباطات را گسترش می‌دهد و تعامل فرهنگ‌ها را فزونی می‌بخشد. جهانی‌شدن از بین‌المللی‌شدن متمایز است، که «به عنوان ابزاری تعریف می‌شود که ملت‌ها را قادر می‌سازد تا منافع ملی را در مناطقی که خودشان قادر به انجام این کار نیستند، برآورده کنند» (۷). بین‌المللی‌شدن شامل همکاری بین کشورهای مستقل می‌شود، در حالی که جهانی‌شدن به فرایندی اشاره دارد که حاکمیت ملی را تضعیف کرده یا از بین می‌برد. جهانی‌شدن ناشی از تلاقی چیزی قدیمی و چیزی جدید در روابط بین‌الملل است. این فرایند بسیار قدیمی سیاسی - اجتماعی، ناشی از آمیزش اقتصادی بین کشورهای مستقل است. عنصر جدید تشدید و گسترش، ارتباطاتی است که با پیشرفت‌های فناوری در سفر، ارتباطات و رایانه‌ها امکان‌پذیر شده است. تشویق چنین تشدید و گسترشی، تفکر اقتصاد لیبرال است که نشان می‌دهد وابستگی اقتصادی، همه کشورها را از لحاظ اقتصادی بهبود می‌بخشد و نظم و صلح را در سیستم بین‌المللی ایجاد می‌کند (۸). تغییراتی که توسط فناوری‌های نوین پدید آمده‌اند، در فضای بین‌المللی تأثیرناپذیر به نظر می‌رسند. ناظران روابط بین‌الملل به کرات به این نکته اشاره می‌کنند که دولت‌ها دیگر بر نیروهای اقتصادی در کشورهای خود کنترل ندارند. سرعت و حجم گردش سرمایه‌های بین‌المللی نشان‌دهنده بدنامی اقتصاد کشورها است که از طریق فرایند جهانی‌شدن رخ

می‌دهد (۹). جهانی‌سازی دارای و کسب و کار، در سیاست و قانون دچار انشعاب شده‌است، چراکه رهبران و سیستم‌های حقوقی با دوران جهانی سازگار هستند (۱۰). در بهداشت عمومی، ترکیب مشابهی از عوامل قدیمی و جدید دیده می‌شود. در شرایط اضطراری و شیوع بیماری‌های همه‌گیر، مداخلات درمانی دولت‌ها امری حیاتی و در جهت صیانت از بهداشت عمومی است (۱۱). در طول تاریخ دولت‌ها در کنترل بیماری‌های عفونی همکاری کرده‌اند، ابتدا از طریق پیمان‌های بهداشتی بین‌المللی و سپس از طریق سازمان جهانی بهداشت (۱۲)، در حالی که همکاری‌های بین‌المللی تازگی ندارند، اما شرایط کنونی جهان به گونه‌ای پیش می‌رود که باید مانع رشد و گسترش بیماری‌های عفونی شد. این که یک کشور نمی‌تواند به تنهایی با بیماری‌های عفونی در حال ظهور مقابله کند، نشان می‌دهد که سیاست بهداشت عمومی نادیده گرفته شده است.

جهانی‌شدن به سه شکل بر بهداشت عمومی اثر گذاشته است. اولاً کوچک‌شدن جهان از طریق تکنولوژی و وابستگی‌های اقتصادی، امکان شیوع سریع بیماری‌ها را در جهان فراهم می‌کند. در تهدیدات جهانی ناشی از عفونت‌های نوظهور دو عامل بسیار مهم وجود دارد که مستقیماً ناشی از جهانی‌شدن می‌باشند: ۱- افزایش مسافرت بین‌المللی (۴، ۱۳)؛ ۲- افزایش روزافزون ماهیت جهانی مدیریت غذا، پردازش و فروش (۴، ۱۳). امروزه مسافرت‌های بین‌المللی به منظور گردشگری و تجارت به طور شایعی صورت می‌گیرند و پزشکان با تعداد زیادی از مسافران دچار سندرم‌های ناآشنا و بیماری‌های عفونی مواجه می‌گردند (۱۴). اچ‌آی‌وی/ایدز، سل، وبا و مالاریا چند آلودگی را نشان می‌دهند که از طریق مسافرت و تجارت جهانی (۱۳) به مناطق جدید گسترش یافته‌اند. پیامدهای سیاسی و اقتصادی وابسته به محیط زیست می‌تواند نتایج منفی را برای کنترل بیماری‌ها در پی داشته باشد (۱۴)؛ دوم اینکه توسعه بازار جهانی، رقابت اقتصادی و فشار فزاینده بر دولت‌ها برای کاهش هزینه‌ها، موجب افزایش تأمین مالی برنامه‌های بهداشت عمومی، شده است. کشورهای صنعتی و

در اتحادیه اروپا بیان نموده‌اند که نیاز است تا به بیماری‌های عفونی (۱۴) توجه بیشتری شود. یک گروه کاری بین‌سازمانی دولت آمریکا بر اهمیت همکاری بین‌المللی در مقابله با تهدیدات عفونی در حال ظهور تأکید می‌کند (۲۲). اقدامات قانونی انجام‌گرفته توسط دولت‌ها برای محافظت از سلامت عمومی در سراسر جهان دارای سابقه‌ای طولانی می‌باشد (۲۳). جهت مقابله با همه‌گیری بیماری، دولت‌ها متعهد به اتخاذ استاندارد مراقبت کافی یا به عبارت دیگر اقدامات لازم متعارف می‌باشند (۲۴). در اجلاس هالیفاکس در سال ۱۹۹۵، کشورهای صنعتی بزرگ، پروژه‌ای را تحت عنوان «به سمت یک شبکه بهداشت جهانی» به تصویب رساندند که به دولت‌ها کمک می‌کرد با عفونت‌های نوظهور و سایر مشکلات بهداشتی مقابله کنند (۲۵). روشن است که خطر ابتلا به این بیماری‌ها وجود دارد. بنابراین اقدام عملی در برنامه‌های دیپلماتیک و سلامت عمومی بین‌المللی بسیار مورد نیاز است، اگرچه برنامه‌های کنترل بین‌المللی سازمان‌های خصوصی فعال مانند دانشگاه‌ها و سازمان‌های غیردولتی وجود دارد، اما آنچه که باید در عفونت‌های در حال ظهور مورد توجه قرار بگیرد، نقش کشورهای مستقل است. طرح‌های عملی، عمدتاً، برای همکاری بین کشورها و نشان‌دادن فراخوانی برای بین‌المللی‌کردن پاسخ به مسأله ناشی از جهانی‌شدن است. به عبارت دیگر، راه حل‌های پیشنهادی برای رفع تهدیدات به وجود آمده، وابسته به دولت مستقل است. فعالیت‌های بهداشت عمومی، جهانی‌شدن حاکمیت را نابود می‌کند، اما حاکمیت اجتماعی و اعمال آن، برای مقابله با تهدید عفونت‌های نوظهور نقشی حیاتی دارد. برای دستیابی به اهداف مورد نظر، کشورها باید روی بسیاری از مسائل توافق کنند و موافقت‌نامه‌ها را به دستورالعمل‌ها یا قوانین تبدیل نمایند. قواعد بین‌المللی به جهت تلاش برای کنترل عفونت‌های نوظهور اهمیت پیدا می‌کنند. رهبران سیاسی، دیپلمات‌ها و دانشمندان از مدت‌ها پیش ضعف قواعد بین‌المللی در تنظیم رفتار دولت را تشخیص داده‌اند. در نگاه اول، چشم‌انداز اتکای به مجموعه روابط بین‌الملل به عنوان بخشی از تلاش‌های جهانی برای مبارزه با گسترش بیماری‌های واگیردار، تشویش‌آور است.

کشورهای در حال توسعه، زیرساخت‌های بهداشت عمومی را به خطر می‌اندازند (۱۵)؛ سوم اینکه، برنامه‌های بهداشت عمومی نیز از طریق سازمان جهانی بهداشت و سازمان‌های غیر دولتی مرتبط با سازمان جهانی بهداشت، جهانی شده‌اند (۱۶). پیشرفت‌های پزشکی در سراسر جهان حاصل شده‌اند و سلامت را در سراسر جهان بهبود بخشیده‌اند. ریشه‌کنی جهانی آبله در سال ۱۹۷۷ یک مثال معروف است. با این حال، دسترسی جهانی به پیشرفت‌های مراقبت‌های بهداشتی، جنبه پیچیده‌تری دارد. جهانی‌شدن کنترل بیماری در برابر بحران جمعیت به دلیل طولانی‌تر شدن عمر مردم، ادامه یافته است. جمعیت بیش از حد، شرایط مساعدی را برای گسترش بیماری ایجاد می‌کند: ازدحام بیش از حد، نبود بهداشت کافی و زیرساخت‌های بهداشت عمومی بیش از حد از عوامل دیگر در گسترش بیماری است (۴). علاوه بر این، استفاده گسترده و سوءاستفاده از درمان‌های آنتی‌بیوتیکی باعث توسعه ترکیبات مهم در تولید دارو (۳-۴) شده است.

۲. راه حل‌های بین‌المللی برای مواجهه با عفونت‌های نوظهور: تلاش‌های بین‌المللی برای پاسخ به تهدید بروز بیماری‌های عفونی در جریان است. سازمان جهانی بهداشت و مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری ایالات متحده آمریکا پیش‌نویس برنامه‌های عملی را تهیه کرده‌اند که بر نیاز به تقویت نظارت جهانی بر این بیماری‌ها تأکید می‌کند و به جامعه بین‌المللی اجازه می‌دهد که این بیماری‌ها را پیش‌بینی، تشخیص، کنترل و پیشگیری کند (۳، ۱۸-۱۷). سازمان جهانی بهداشت همچنین واحد جدیدی را برای کنترل و جلوگیری از عفونت‌های نوظهور توسط منابع توسعه‌دهنده، ایجاد کرده است تا به سرعت در اولین بروز بیماری‌ها وارد عمل شوند (۱۹). سازمان بهداشت پان آمریکن همچنین یک طرح منطقه‌ای برای کنترل عفونت‌های نوظهور در آمریکا (۲۰) تهیه کرده است. مقامات بهداشتی کشورهای آمریکای مرکزی طرح اضطراری را برای کنترل بیماری‌های واگیر تب دنگی (تب استخوان‌شکن) که به تازگی آمریکای مرکزی و آمریکای جنوبی را درنوردیده است (۲۱)، به اجرا گذاشته‌اند. پزشکان

تلاش‌های خود را در خصوص مقررات بین‌المللی بهداشت به شکست و عدم رعایت این مقررات معطوف کرده است. گزارش‌های ناشی از شیوع بیماری‌ها بسیار بسیار افزایش یافته است (۲۸). بحران سندرم نقص ایمنی اکتسابی به طور چشم‌گیری ضعف‌های سازمان‌های بهداشتی را نشان می‌دهد. از آنجا که مقررات مربوط به سندرم نقص ایمنی اکتسابی ایجاد نشده‌اند، دولت‌ها هیچ الزام اطلاع‌رسانی در ارتباط با این بیماری جدید ندارند. همانطور که سندرم نقص ایمنی اکتسابی در سراسر جهان گسترش می‌یابد، بسیاری از دولت‌ها سیاست‌هایی را تصویب کردند که به گفته کارشناسان، مقررات بهداشتی را نقض می‌کردند (۲۸). در رابطه با یکی از بزرگ‌ترین بحران‌های بیماری در قرن حاضر، بخش‌هایی از مقررات بین‌المللی بهداشت بی‌ربط بوده و بخش‌های دیگر به طور آشکار نقض شده است. عدم تمایل سازمان جهانی بهداشت به اعمال حقوق بین‌الملل به فرهنگ سازمانی این سازمان نسبت داده شده است. فرهنگ سازمانی سازمان جهانی بهداشت در تسلط دانشمندان، پزشکان و متخصصان پزشکی است. شاید ضعف فعلی قوانین بین‌المللی در زمینه کنترل بیماری‌های عفونی بازتاب راهبرد غیر حقوقی سازمان جهانی بهداشت باشد تا مشکلات ذاتی موجود در حقوق بین‌الملل. با این وجود، در ارتباط با عفونت‌های در حال ظهور، سازمان جهانی بهداشت از یک استراتژی حقوقی بین‌المللی با توصیه به تجدید نظر در مقررات بین‌المللی بهداشت (۳۲) دفاع می‌کند. این توصیه نشان می‌دهد که سازمان جهانی بهداشت نیاز به توافق قانونی بین‌المللی در مقابله با عفونت‌های نوظهور را تأیید می‌کند. تهدید جهانی ناشی از این عفونت‌ها از بسیاری جهات نشان‌دهنده یک مورد آزمایشی برای قانون بهداشت عمومی بین‌المللی است.

۳-۱. چالش در قوانین بین‌المللی: تهدید بیماری‌های عفونی نوظهور دو چالش را در حقوق بین‌الملل ایجاد می‌کند: اول اینکه مشکل عفونت‌های نوظهور سبب تشدید ضعف‌های پایه‌ای قانون می‌شود؛ دوم اینکه این عفونت‌ها مشکلات

۳. حقوق بین‌الملل و کنترل بیماری‌های عفونی: با اینکه قوانین بین‌المللی در زمینه مقابله با تهدیدات عفونی نوظهور، دارای نقوص بسیاری می‌باشند، اما سازمان جهانی بهداشت توانسته است در اجرای برنامه‌های کنترل بیماری‌های نوظهور به نحوی موفق عمل نماید. علیرغم داشتن اختیار انجام این کار، سازمان جهانی بهداشت در استفاده از قوانین بین‌المللی (۲۶) تردید دارد. مقررات بین‌المللی بهداشتی که توسط سازمان بهداشت جهانی اجرا می‌شود، مهم‌ترین مجموعه قوانین بین‌المللی مربوط به کنترل بیماری‌های عفونی است، البته این مقررات فقط شامل طاعون، تب زرد و وبا می‌شود. اهمیت سلامتی در اعلامیه‌های بین‌المللی (برای مثال، به اعلامیه جهانی حقوق بشر، ماده ۲۵ [۱] و پیمان‌ها (برای مثال، میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی، ماده ۱۲) اشاره شده است که منجر به استدلال برخی از محققان حقوقی مبنی بر اینکه قوانین بین‌المللی «حق سلامت» را ایجاد می‌کنند، شده است (۲۷)، اما این «حق» به طور مستقیم، کنترل بیماری‌های عفونی را پوشش نمی‌دهد. سازمان جهانی بهداشت از تصویب قوانین تجارت خون و ارگان‌های انسانی که مسائل کنترل بیماری‌های عفونی را مطرح می‌سازند، خودداری کرده است. این امر با فروش خون آلوده به ویروس نقص ایمنی انسانی در مرکز بین‌المللی تجارت (۲۸) نشان داده می‌شود. مسائل کنترل بیماری همچنین در رژیم‌های معاهده‌ای خاص خارج از سازمان جهانی بهداشت، مانند پیمان‌هایی که آلودگی دریایی را از کشتی‌ها کنترل می‌کنند (۲۹)، مطرح می‌شود. سایر حوزه‌های قوانین بهداشت عمومی بین‌المللی، به عنوان مثال، قوانین در مورد فرمول و دستورالعمل‌های ایمنی دارویی نوزادان، با کنترل بیماری‌های عفونی (۳۰) سروکار ندارند. اثربخشی قوانین بین‌المللی موجود در کنترل بیماری‌های عفونی مورد سؤال قرار گرفته است. در سال ۱۹۷۵ سازمان جهانی بهداشت اعلام کرد که مقررات بین‌المللی بهداشت به طور رضایت‌بخش در زمان بروز بیماری جدی عمل نکرده است (۳۱). اخیراً سازمان جهانی بهداشت

قانون را ندارند (۲۸). یک نظام حقوقی بین‌المللی در مورد بیماری‌های در حال ظهور نیز با این مشکل اجرایی مواجه خواهد شد.

۳-۱-۲. شکل‌گیری مشکلات خاص در قانون: ماهیت خطر ابتلا به بیماری‌های نوظهور، مشکلات خاصی را برای قوانین بین‌المللی در پی دارد. گستردگی جهانی مسأله، نیازمند توافق بیشتر دولت‌ها در خصوص کنترل بیماری‌های نوظهور می‌باشد. اگر هر کشور یا گروهی از کشورها در چنین توافقاتی شرکت نکنند، شکاف در شبکه نظارت و کنترل جهانی، اثربخشی کل تلاش را تهدید می‌کند. مذاکره بر سر قراردادهای بسیاری از کشورها معمولاً دشوار است، زیرا هر کشوری می‌داند که عدم مشارکت آن‌ها، چنین سرمایه‌گذاری را تهدید می‌کند. این مشکل در قوانین بین‌المللی زیست‌محیطی که در آن رژیم‌های جهانی نیاز به مقابله فوری با تهدیدات زیست‌محیطی مانند تخلیه ازن دارند، به شدت کاهش یافته است؛ دومین مشکل خاص ناشی از منابع پزشکی و علمی مورد نیاز برای ایجاد یک نظارت جهانی مؤثر و شبکه کنترل برای بیماری‌های در حال ظهور است. جنبه‌های مالی - ذهنی برنامه‌های عملیاتی پیشنهادی در افزایش شبکه‌های نظارت، زیرساخت‌های بهداشت عمومی، پژوهش‌های علمی و آموزش پزشکی و علمی از این قبیل موارد هستند. برخی از کشورها به ویژه در کشورهای در حال توسعه، منابع بازیابی پزشکی، علمی و مالی برای انجام چنین اقداماتی را ندارند. در صورتی که کشورهای ثروتمند بیشتری منابع را تأمین نکنند، کشورهای توسعه‌یافته ممکن است از نابرابری ثروت در نظام بین‌المللی به عنوان استدلالی برای پیچیده‌کردن مذاکرات یک توافق جهانی استفاده کنند. «مشکل شمال - جنوب» مذاکرات توافق‌نامه‌های بین‌المللی زیست‌محیطی را دشوارتر کرده است. یک پویایی مشابه ممکن است در هر مذاکره‌ای برای تلاش برای یک بیماری جهانی در حال ظهور ظاهر شود (۲۲)، مشکلات مربوط به استفاده از قوانین بین‌المللی در یک استراتژی جهانی برای مبارزه با بیماری‌های نوظهور این سؤال را مطرح می‌کند که آیا قوانین بین‌المللی می‌توانند پایه و

ویژه‌ای در قانون ایجاد می‌کنند که با ماهیت بیماری و پیشگیری از آن ارتباط دارند.

۳-۱-۱. تشدید نقاط ضعف اساسی قانون: با اینکه مقررات بهداشتی بین‌المللی، یک سیستم الزام‌آور حقوقی، برای محافظت از مردم در برابر شیوع بیماری‌ها در سراسر جهان است، هنوز چالش‌های جدی در زمینه اجرای این مقررات وجود دارد (۳۲). اثربخشی قوانین بین‌المللی بستگی به رضایت دولت‌ها دارد که به این معنی است که نقض حقوق و اعمال آن سرنوشت قوانین بین‌المللی حقوقی را تعیین می‌کند (۳۳). به رغم این واقعیت که روند جهانی‌شدن، حق حاکمیت دولت‌ها را در برخورد با عفونت‌های روزافزون تضعیف می‌کند، استقلال کشورها در حال دست‌یافتن به یک واکنش جهانی برای مقابله با این بیماری نوظهور است. به عبارت دیگر مشکل از دولت عبور می‌کند، اما راه حل این مشکل، اتکا به کشور بر پایه قوانین بین‌المللی است. اهمیت دولت و حاکمیت آن به منزله ضعف بنیادی در حقوق بین‌الملل است، زیرا قوانین حقوقی بین‌المللی تمایل دارند که وعده‌های لازم برای دستیابی به یک توافق را منعکس کنند. بخشی از قوانین بهداشت بین‌المللی موجود که فقط تعدادی از بیماری‌ها را پوشش می‌دهد، ممکن است عدم تمایل کشورهای عضو سازمان جهانی بهداشت برای تعهد به اقدامات کنترل بیماری‌های عفونی جدی‌تر باشد. ابهام و عدم اختصاصیت در امر به اصطلاح «حق سلامت» نیز این مسأله را نشان می‌دهد. آنچه که از نظر علمی و پزشکی نیازمند مبارزه با بیماری‌های در حال ظهور است ممکن است چیزی نباشد که دولت‌ها تمایل به قبول آن را داشته باشند؛ دومین ضعف اساسی ناشی از «مشکل حاکمیت اجتماعی»، یعنی عدم اجرای مؤثر قوانین بین‌المللی است. دولت‌ها غالباً بدون آنکه در جهت اجرای تعهدات خود جدی باشند، بر سر انجام یک وظیفه قانونی بین‌المللی توافق می‌کنند. عدم موفقیت ادعایی در مقررات بین‌المللی بهداشت می‌تواند به دلیل عدم اجرای وظایف پذیرفته‌شده توسط کشورهای عضو سازمان جهانی بهداشت باشد. نه نمایندگان و نه سازمان جهانی بهداشت، قدرت اجرای

کافی برای تأمین سلامت عمومی تضعیف شده‌اند. علاوه بر این، ماده ۲۲ قانون اساسی سازمان جهانی بهداشت، مقررات انتشار یافته تحت ماده ۲۱ را به طور خودکار در کشورهای عضو، الزام‌آور می‌سازد (۳۵). ماده ۲۲ مربوط به مسأله حق حاکمیت است و ممکن است کشورهای عضو سازمان جهانی بهداشت را از موافقت با بازبینی‌های جدی این مقررات باز دارد. تجزیه و تحلیل گزاره‌ها می‌تواند حکمت استفاده از مقررات را به عنوان مبنای قانونی برای مقابله با بیماری‌های نوظهور زیر سؤال ببرد. مجمع جهانی بهداشت قدرت اجرایی کنوانسیون‌ها یا توافقنامه‌هایی را در چارچوب صلاحیت سازمان بهداشت جهانی (۲۶) دارد. مجمع می‌تواند از این اختیار برای پرداختن به جنبه‌های راهبرد جهانی کنترل بیماری اضطراری که نمی‌تواند همراه با تجدید نظر در مقررات باشد، استفاده کند. علاوه بر این، سازمان جهانی بهداشت از این قدرت برای تصویب کنوانسیون‌ها یا توافقنامه‌ها استفاده نکرده است که عدم تمایل این سازمان به کاوش همه گزینه‌های حقوقی را توضیح می‌دهد.

۳-۳. راهکارهای حقوقی جایگزین برای بازنگری

مقررات بین‌المللی بهداشت: استراتژی‌های حقوقی جایگزین برای بازنگری مقررات بین‌المللی بهداشت شامل آزادی در توسعه حقوق بین‌الملل عرفی و تصویب معاهدات چندجانبه خاص در مورد کنترل بیماری‌های نوظهور می‌شود. یکی از مسائلی که به این روش‌های جایگزین مربوط می‌شود، ماهیت دقیق محاسبات مبنایی مندرج در اسناد حقوقی است. ما نه تنها باید بپرسیم که چگونه دولت‌ها می‌توانند در مورد قوانین کنترل بیماری به توافق برسند، بلکه باید در نظر بگیریم که دولت‌ها بر سر چه چیزی ممکن است، توافق نمایند. بازبینی پیشنهادی مقررات ظاهراً فقط اختیاراتی را مربوط به دودستگی (که در مقررات موجود است) را برای بیماری‌های بیشتر به کار می‌گیرد. سازمان جهانی بهداشت نمی‌تواند در تمامی برنامه‌های خود، طرح‌های پیشنهادی برای کنترل بیماری‌های در حال ظهور داشته باشد. اینکه آیا سازمان جهانی بهداشت قصد دارد وظایف اطلاع‌رسانی

اساس مناسبی برای کنترل این بیماری‌ها فراهم کنند. موقعیت ناخوشایند این است که هیچ چاره‌ای جز تکیه بر قوانین بین‌المللی نیست، زیرا زمانی که ضعف‌های آن قابل توجه هستند، اهمیت تفکر از طریق جنبه‌های حقوقی بین‌المللی یک طرح جهانی بیماری‌های نوظهور را به دقت روشن می‌کند.

۳-۲. استراتژی پیشنهادی سازمان جهانی بهداشت:

سازمان جهانی بهداشت می‌خواهد به عنوان بخشی از استراتژی جهانی شیوع بیماری، مقررات بین‌المللی بهداشت را مورد بازبینی قرار دهد (۳۱). اینکه سازمان جهانی بهداشت می‌تواند دستورالعمل‌های کنترل‌کننده بیماری‌های نوظهور را در مقررات بین‌المللی اعمال نماید، مشخص نیست. به موجب ماده ۲۱ قانون اساسی سازمان جهانی بهداشت، مجمع بهداشت جهانی می‌تواند مقررات الزام‌آور در الزامات بهداشتی و قرنطینه و سایر روش‌ها را برای جلوگیری از شیوع بیماری در سطح بین‌المللی به اجرا گذارد. مجمع جهانی بهداشت، مقررات بین‌المللی بهداشت را به موجب ماده ۲۱ تصویب کرد، در حالی که ماده ۲۱ و دیگر مقررات، مربوط به تلاش‌های بین‌المللی در جهت کنترل بیماری‌های در حال ظهور است، اما این تردید وجود دارد که آیا این مقررات می‌توانند به عنوان بنیادی برای یک برنامه جامع کنترل بیماری در حال ظهور عمل نمایند. الزامات این مقررات می‌تواند مربوط به بیماری‌های بیشتر باشد، اما ماده ۲۱ به مجمع جهانی بهداشت این اختیار را می‌دهد که کشورهای عضو سازمان جهانی بهداشت را ملزم به تقویت زیرساخت‌های بهداشت عمومی کند که در طرح‌های اقدامات پیشنهادی بیماری‌های نوظهور تا به امروز بسیار حیاتی بوده‌اند. گفته می‌شود که تلاش برای پرداختن به مشکلات زیرساختی «راه حلی است که با استفاده از یک ابزار بین‌المللی حاصل نمی‌شود، بلکه فقط با بهبود شرایط بهداشتی مردم کشورهای عضو سازمان جهانی بهداشت به دست می‌آید» (۳۴)، اما همان‌گونه که پیشینه مدیریت آیین‌نامه‌های بهداشت بین‌المللی نیز نشان داده است، الزامات آگاه‌سازی به نحو رضایت بخشی کار نکرده و در نبود منابع

نتیجه‌گیری

کسانی که هم‌اکنون در حال طراحی استراتژی‌های جهانی کنترل بیماری‌های نوظهور هستند، در نهایت مجبور خواهند شد آنچه را که از نظر علمی و پزشکی برای مبارزه با این بیماری‌ها مورد نیاز است، به یک توافق بین‌المللی و همکاری از طریق قوانین بین‌المللی ترجمه کنند. به عبارت دیگر ذات جهانی تهدید ناشی از بیماری‌های عفونی جدید، نیازمند تعامل و همکاری‌های بین‌المللی در شناسایی، کنترل و جلوگیری از این بیماری‌ها می‌باشد. بنابراین قوانین بین‌المللی قطعاً در برنامه‌های جهانی که برای کنترل بیماری‌های نوظهور تدوین گشته‌اند، نقش خواهند داشت. حرکت علم و طب به سوی چارچوب حقوق بین‌الملل کار ساده‌ای نیست. تکیه بر مقررات بین‌المللی بهداشت به عنوان مرکز ثقل قوانین بین‌المللی در زمینه کنترل فراگیر بیماری، شاید مؤثرترین راهبرد حقوقی بین‌المللی نباشد. هر رویکرد حقوقی بین‌المللی که در نهایت اتخاذ شود، باید با یک تناقض اساسی مواجه شود: کنترل بیماری‌های جهانی با فرسایش حاکمیت به خطر می‌افتد، در حالی که نیاز به راه‌حل‌های بین‌المللی اجازه می‌دهد تا حاکمیت کنترل بیماری‌ها را در سطح بین‌المللی تضعیف کند. در بحث جهانی‌شدن حقوق بین‌الملل سلامت، آنچه در نهایت به دست آمد، این بود که تلاش‌های موفقی که برای کنترل بیماری‌های عفونی در دهه‌های گذشته به عمل آمد باعث کاهش علاقه به بیماری‌های عفونی در جوامع پزشکی و علمی بین‌المللی شد و در حال حاضر مانع از بروز بیماری‌های عفونی می‌شود. ترکیب فرآیند جهانی‌شدن و نیاز اجتناب‌ناپذیر به تکیه بر حقوق بین‌الملل سلامت، یک بستر غیر جذاب ایجاد می‌کند که در آن به صورت بالقوه یکی از مهم‌ترین تلاش‌های پزشکی و علمی تاریخ به کار گرفته می‌شود.

مشارکت نویسندگان

میثم نوروزی و مهدی اسکندری خوشگو: نگارش مقاله، جمع‌آوری اطلاعات، گردآوری منابع.

گسترده را با هر مکانیسمی برای نظارت یا اجرای چنین وظایفی تکمیل کند یا خیر، هنوز مشخص نیست. این ظرفیت وجود دارد که ممنوعیت آلودگی محیط زیست را مصداقی از قواعد آمره حقوق بین‌الملل قلمداد نمود (۳۶). قوانین بین‌المللی محیط زیست نیز باید از همان موانعی که سازمان جهانی بهداشت در راستای نیل به این هدف با آن مواجه است، فراتر می‌رفتند. دولت‌ها بدون همکاری بین‌المللی و قوانین (۳۰) متوجه شدند که نمی‌توانند با مشکلات زیست‌محیطی جهانی مقابله کنند. علاوه بر این، دولت‌ها می‌دانستند که رسیدگی به کلاهبرداران زیست‌محیطی نیاز به تغییرات برای دولت‌ها و شرکت‌ها در داخل ایالات دارد و ممکن است کشورهای در حال توسعه دارای مشکلات مالی و تکنولوژیکی برای اجرای توافقنامه‌های بین‌المللی باشند (۳۷). در توسعه قوانین زیست‌محیطی بین‌المللی، کشورها، سازمان‌های بین‌المللی و سازمان‌های غیردولتی به رویکردهای قدیمی متکی نبودند، بلکه قواعد حقوقی بین‌المللی جدیدی را برای مقابله با ماهیت جهانی تهدیدات مطرح‌شده، موضوع منابع و مشکلات سازگاری و اجرا تدوین کردند. اینکه آیا قانون بین‌المللی محیط زیست موفق بوده است، بحث‌برانگیز است، اما مهم است که دولت‌ها تمایلی به پذیرش این نکته نداشته باشند که بهبود شرایط زیست‌محیطی در داخل کشورها، راه حلی است که نمی‌تواند توسط توافقنامه‌های بین‌المللی به دست آید. مدل‌ها و سوابق حقوق بین‌الملل در تمامی موارد برای چالش کنترل نو بیماری‌ها مفید نیستند، اما حداقل، آن‌هایی که با یک استراتژی بین‌المللی برای تهدید ظهور بیماری دست و پنجه نرم می‌کنند، می‌توانند قوانین بین‌المللی محیط زیست و دیگر پاسخ‌های حقوقی نوآورانه به جهانی‌سازی را تحلیل کنند تا راه‌های مؤثرکردن استراتژی حقوقی بین‌المللی سازمان جهانی بهداشت در مورد بیماری‌های نوظهور را بیابند.

اکبر حسینی: مرور و اصلاح تاپی مقاله.
نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تأیید نموده و مسئولیت
پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته‌اند.

تشکر و قدردانی

ابراز نشده است.

تضاد منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافع احتمالی را در رابطه با تحقیق،
تألیف و انتشار این مقاله اعلام نکرده‌اند.

تأمین مالی

نویسندگان اظهار می‌نمایند که هیچ‌گونه حمایت مالی برای
تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله دریافت نکرده‌اند.

References

1. Shenavar N, Attapour H, Shenavar A. Bibliometric analysis and altmethodics of highly cited articles in the field of infectious diseases. *Pyavard Salamat Journal*. 2021; 15(5): 419-431. [Persian]
2. Habibinejad HA, Riahin AA, Heydari A. Epidemiological characteristics of infectious diseases leading to hospitalization in Qom. *Journal of Qom University of Medical Sciences*. 2009; 4(4): 58-54. [Persian]
3. Centers for Disease Control and Prevention. Addressing emerging infectious disease threats: A prevention strategy for the United States. Atlanta: U.S. Department of Health and Human Services, Public Health Service; 1994.
4. World Health Organization. Communicable disease prevention and control: new, emerging, and re-emerging infectious diseases. *WHO Doc. A48/15*; 1995.
5. Garrett L. The return of infectious disease. *Foreign Affairs* Jan. 1996; 75(1): 66-79.
6. Aman AC. Introduction. *Indiana Journal of Global Legal Studies*. 1993; 1(1): 1-8.
7. Delbrück J. Globalization of law, politics and markets implications for domestic law a European perspective. *Indiana Journal of Global Legal Studies*. 1993; 1(1): 9-36.
8. Gilpin R. The political economy of international relations. Princeton, NJ: Princeton University Press; 1987.
9. Kennedy P. Preparing for the twenty-first century. London: Harper Collins; 1993.
10. Shapiro M. The globalization of law. *Indiana Journal of Global Legal Studies*. 1993; 1(1): 37-64.
11. Abbasi M, Mir Alaei N, Abbasian, L, Fasih Ramandi, M. Mandatory vaccination of Covid-19 and the challenges of the right to public health. *Journal of Medical Law*. 2022; 16(57): 925-933. [Persian]
12. McNeill WH. *Plagues and peoples*. New York: Doubleday; 1976.
13. Wilson ME. Travel and the emergence of infectious diseases. *Emerging Infectious Diseases*. 1995; 1(2): 39-46.
14. Ahmadi M, Pezeshk H. Infectious Diseases and Travel (retraining). *Scientific Journal of Medical Organization of the Islamic Republic of Iran*. 2004; 23(2): 195-185. [Persian]
15. Desenclos JC, Bijkerk H, Husiman J. Variations in national infectious disease surveillance in Europe. *Lancet*. 1993; 341: 1003-1006.
16. Berkelman RL, Bryan RT, Osterholm MT, Leduc JW, Hughes JM. Infectious disease surveillance: A crumbling foundation. *Science*. 1994; 264: 368-370.
17. Garrett L. *The coming plague: newly emerging diseases in a world out of balance*. New York: Penguin Books; 1994.
18. Emerging infectious diseases: Memorandum from a WHO meeting. *Bull World Health Organ*. 1994; 72(6): 845-850.
19. World Health Assembly. Communicable diseases prevention and control: New, emerging and re-emerging infectious diseases. *WHO Doc. WHA 48.13*; 1995.
20. World Health Organization. Press Release. *WHO/75*; 1995.
21. Epstein DB. Recommendations for a regional strategy for the prevention and control of emerging infectious diseases in the Americas. *Emerging Infectious Diseases*. 1995; 1(3): 103-5.
22. World Health Organization. Press Release. *WHO/72*; 1995.
23. Borghi MM. Human rights challenges of European countries in limiting citizens' right to freedom during the outbreak of the Covid-19 epidemic. *Journal of Medical Law*. 2022; 16(57): 335-350. [Persian]
24. Safari F. Legal foundations of the international responsibility of the government towards the corona pandemic. *Journal of Medical Law*. 2022; 16(57): 350-365. [Persian]
25. National Science and Technology Council Committee on International Science, Engineering and Technology Working Group on Emerging and Re-Emerging Infectious Diseases. *Infectious disease - a global health threat*. Washington, DC: CISET; 1995.
26. Emerging infections: A significant threat to the nation's health: hearing before the comm. on labor and human resources. 104th Cong., 1st Sess. 298; 1995.
27. World Health Organization. *International health regulations*. Geneva: World Health Organization; 1983.
28. Taylor AL. Making the world health organization work: A legal framework for universal access to conditions for health. *Am J Law Med*. 1992; 18(4): 301-346.
29. Tomasevski K. *Health*. Edited by Scachter O, Joyner CC. United Nations Legal Order. Cambridge, UK: Cambridge University Press; 1995.

30. Churchill RR, Lowe AV. The law of the sea. 2nd ed. Manchester, UK: Manchester University Press; 1988.
31. Delon PJ. The International Health Regulations: a practical guide. Geneva: World Health Organization; 1975.
32. Monfared M, Alinejad A. The Covid-19 crisis from the perspective of international law with an emphasis on the international health regulations of 2005. *Journal of Medical Law*. 2022; 16(57): 170-185. [Persian]
33. World Health Assembly. Revision and Updating of the International Health Regulations. WHO Doc. WHA 48.7; 1995.
34. Brownlie I. Principles of public international law. 4th ed. Oxford, UK: Oxford University Press; 1990.
35. Fluss S. International public health law: An overview. In: *Oxford Textbook of Public Health*. In press.
36. Moqafahei M, Ranjbar E, Azadbakht F. Governments' responsibility for environmental pollution in the light of the normative hierarchy of the international law system. *Journal of Medical Law*. 2021; 15(56): 865-882. [Persian]
37. Hurrell A, Kingsbury B. The international politics of the environment: an introduction. Edited by Hurrell A, Kingsbury B. The international politics of the environment. Oxford, UK: Oxford University Press; 1992.