



دانشگاه آزاد اسلامی واحد مراغه با همکاری گروه های پژوهشی حقوق شهروندی و حقوق بین الملل سلامت مرکز تحقیقات حقوق

کنفرانس ملی ارتقای سلامت جهانی حقوقی پزشکی فراروی آن

NATIONAL CONFERENCE ON HEALTH PROMOTION & ITS LEGAL & MEDICAL CHALLENGES



## مطالعه‌ای بر حقوق جهانی سلامت در حوزه حقوق بین الملل

### خاطره دروگر لیجاهی

دانشجوی کارشناسی، گروه حقوق، واحد لاهیجان، دانشگاه آزاد اسلامی، لاهیجان، ایران

(نویسنده مسئول)

[Derogar.khatereh@gmail.com](mailto:Derogar.khatereh@gmail.com)

### اباست پورمحمد

استادیار، گروه حقوق، واحد مراغه، دانشگاه آزاد اسلامی، مراغه، ایران

[Dr.Abasat.pourmohammad@gmail.com](mailto:Dr.Abasat.pourmohammad@gmail.com)

### چکیده

مطالعه و بررسی حقوق جهانی سلامت، اعم از سخت یا نرم بودن آن و یا از جهت قرار داشتن در سازمان جهانی بهداشت، امری ضروری است. در راستای هدف سلامت جهانی با رویکردی عادلانه درمی‌یابیم که دولت‌ها و اشخاص ذی‌نقش باید اراده سیاسی تصویب هنجارهای بین‌المللی را تقویت نموده و ظرفیت اجرای آن را فراهم کنند. از این رو حق بر سلامت به‌عنوان یکی از حقوق بنیادین بشری در نظام بین‌المللی حقوق بشر رسمیت یافته و از عناصر کرامت انسانی به‌شمار می‌رود. موضوع مذکور بیانگر آن است که حقوق سلامت در مقوله حقوق بنیادین بشری قرار گرفته و دولت‌ها باید با به‌کارگیری همکاری جمعی بین‌المللی، حق بهره‌مندی افراد جامعه از آن را افزایش دهند.

**کلیدواژه‌ها:** سلامت، حقوق سلامت، جامعه جهانی، حقوق بین‌الملل



## مقدمه

حقوق جهانی سلامت، حوزه‌ای حقوقی است و در زیرمجموعه حقوق قرار گرفته که روابطی چندجانبه میان حقوقدانان و کارگزاران سلامت به وجود آورده است؛ مباحث پزشکی از دیرباز برای عامه مردم دارای جذابیتی خاص بوده و صرف نظر از علاقه‌مندی همگان به داشتن اطلاعات راجع به بهداشت و سلامت، آگاهی برخی از گروه‌های ویژه جامعه در زمینه پزشکی به دلیل داشتن شرایط شغلی اختصاصی و فعالیت حرفه‌ای آنان الزامی است.

این گروه ویژه را می‌توان به قضات، وکلای دادگستری، کارشناسان رسمی، مشاوران حقوقی، دانشجویان حقوق قضایی و سایر حقوقدانان تقسیم‌بندی کرد.

در زمینه حقوق سلامت، رویکردهای دیگری نظیر جنبه‌های اقتصادی، جامعه‌شناسی، فلسفه، اخلاق و انسان‌شناسی نیز وجود دارند که اصول و قواعد حقوقی بر آن‌ها غالب‌اند؛ این رویکردها به‌منظور مرجعی خاص برای اقدامات لازم جهت سلامت، خدمت‌رسانی می‌کنند. از این رو وجود این مقررات، نگرش‌ها و رویکردها برای هر جامعه‌ای لازم است.

یکی از ویژگی‌های شایان توجه حقوق سلامت، مختلط بودن آن است؛ در واقع می‌توان گفت که حقوق سلامت از مقررات حقوق خصوصی و حقوق عمومی به‌صورت توأمان پیروی می‌کند؛ همین وضع در رابطه با حقوق ملی سلامت و حقوق بین‌الملل سلامت نیز برقرار است. در این مقاله به مهم‌ترین جلوه‌های حق بر سلامت در زمینه حقوق بین‌الملل می‌پردازیم و به مباحثی از قبیل جایگاه حق بر سلامت در نظام بین‌المللی و مفهوم سلامت جهانی اشاره خواهیم کرد؛ روش تحقیق در نگارش این مقاله، از نوع توصیفی-تحلیلی بوده و ابزار گردآوری داده‌ها و اطلاعات مبنی بر روش کتابخانه‌ای انجام شده است.

## جایگاه حقوق جهانی سلامت در حوزه حقوق بین‌الملل

تلاش‌های پی‌درپی جامعه بین‌المللی در جهت حمایت از حقوق بشر باعث شد تا از میان عوامل تأثیرگذار در تحقق حقوق بشر، مانند حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی، حق بر خورداری از سلامت به‌عنوان یکی از مهم‌ترین حق‌های بنیادین بشری در نظام بین‌المللی شناخته شود (زمانی، ۱۳۸۵).

مطابق ماده ۲۸ اعلامیه جهانی حقوق بشر: هر کس حق دارد برای برقراری نظم در سطح اجتماعی و بین‌المللی بکوشد تا حقوق و آزادی‌هایی که در اعلامیه مذکور خاطر نشان شده است به نتیجه مطلوب برسد؛ بنابراین شهروندان هر کشور، از حق نظم حقوقی بین‌المللی و هر نظمی که موجب تمتع حق بر سلامت گردد، برخوردارند (گوستین، ۲۰۰۸).

در واقع قوانین ملی سلامت، متضمن حقوق سلامت است؛ البته این قوانین متناسب با شرایط و اوضاع و احوال هر کشور وضع می‌شوند، اگرچه زمان آن می‌تواند کوتاه مدت و یا بلند مدت باشد اما در حقیقت اساسی و ماهوی هستند.

نفوذ و تأثیر مقررات بین‌المللی سلامت در مجمع جهانی رو به افزایش است، کنوانسیون‌های بین‌المللی سلامت متعددی در دو سده اخیر به تصویب رسیده‌اند که سازمان جهانی بهداشت این کنوانسیون‌ها را مطابق با موضوعات مربوط به صلاحیت خود پیش‌بینی کرده است؛ مصداق این امر، کنوانسیون چارچوب سازمان جهانی بهداشت راجع به نظارت و مدیریت دخانیات ۲۰۰۳ بوده که در تاریخ ۲۷ فوریه سال ۲۰۰۵ قابلیت اجرا به خود گرفت. منشأ حقوق سلامت، مفهوم منصفانه بودن در حقوق داخلی، بین‌المللی و رویه قضایی بین‌المللی است؛ چنانکه معیارهای ملی و بین‌المللی در دهه گذشته چند برابر بوده و همین امر سبب راه‌اندازی مکانیسم‌های حقوقی مربوط به سلامت شده است. قرنطینه نمونه قدیمی و بارز این ساخت و کارها شناخته شده که ابتدا در مقررات شبه دولتی و پس از آن در مقررات دولتی، پیش از دستیابی به سطح بین‌المللی یعنی شورای قرنطینه و مقررات بین‌المللی بهداشت سال ۱۹۵۱ سازمان جهانی بهداشت وجود داشت؛ اما مقررات راجع به اجازه بازاریابی و فروش فرآورده‌های



سلامت، از نمونه‌های فعلی و در رابطه با حقوق داروسازی به شمار می‌رود که سازمان جهانی بهداشت و اتحادیه اروپا حسب مورد آن را نظام‌مند دانسته‌اند (بلنجر، ۲۰۱۱).

### منابع حقوق بین‌الملل

حقوق جهانی سلامت در حیطه حقوق بین‌الملل عمومی قرار دارد؛ منابع حقوق بین‌الملل نیز مانند حقوق داخلی به دو دسته ماهوی و شکلی تقسیم‌بندی می‌شود. منابع ماهوی، جهات شکل‌گیری اصول و قواعد حقوقی هستند که از نظام‌های اجتماعی، سیاسی و اقتصادی نشأت گرفته‌اند؛ در صورتی که منابع شکلی مجموعه‌ای از ایجاد، تأیید و یا تصویب قواعد حقوقی است. ماده ۳۸ اساسنامه دیوان بین‌المللی دادگستری مقرر می‌دارد: دیوان یا دادگاهی که صلاحیت رسیدگی به اختلافات را دارد موظف است این منازعات را مطابق با حقوق بین‌الملل، حل و فصل کند؛ همچنین دیوان باید اصول و قواعدی مانند عهدنامه‌های بین‌المللی، هر چند عام یا خاص باشند؛ عرف بین‌المللی به منزله دلیل رویه عام که همانند قواعد حقوقی قابل قبول هستند؛ اصول کلی حقوقی که از سوی ملل صاحب تمدن رسمیت یافته‌اند و طبق مقررات ماده ۵۹ همان اساسنامه، تصمیمات قضایی، دکترین و صاحب‌نظران حقوق بین‌الملل در اقصی نقاط جهان به منظور مساعدت در تعیین قواعد حقوقی را مورد اجرا قرار دهد. بنابراین بخش عمده و اساسی منابع حقوق بین‌الملل در ماده ۳۸ اساسنامه دیوان بین‌المللی دادگستری ذکر شده است؛ در واقع مفاد ماده مذکور بیانگر یک قاعده عرفی بین‌المللی بوده و صرفاً راهنما و راهبر قواعدی است که دیوان بر اساس آن، اختلافات را حل و فصل می‌کند.

منابع ذکر شده در ماده ۳۸ اساسنامه دیوان، بر دیگر مراتب خود برتری ندارند بلکه معاهدات، عرف و اصول کلی حقوقی از حیث اهمیت و اعتبار با یکدیگر یکسان هستند؛ بدین جهت دیوان بین‌المللی دادگستری در رسیدگی به اختلافات، ابتدا به معاهدات اعم از اینکه عام یا خاص باشند و پس از آن به مقررات عرفی بین‌المللی هر چند عام و یا خاص، رجوع می‌کند. چنانچه حکم قضیه با استناد به معاهدات و عرف بین‌المللی احراز نگردد، دیوان به اصول کلی مراجعه می‌نماید؛ همچنین دیوان در استناد به تصمیمات قضایی خود از اختیار کامل برخوردار است (ضیائی بیگدلی، م. ۱۴۰۱: ۹۴-۹۲).

### معاهدات بین‌المللی

همانطور که در ماده ۳۸ اساسنامه دیوان بین‌المللی دادگستری به آن اشاره شد، یکی از مهم‌ترین منابع حقوق بین‌الملل، معاهده است. به توافق میان دولت‌ها که تابع مقررات حقوق بین‌الملل باشد، معاهده گفته می‌شود. معاهدات در ابتدا بر رفتار دولت‌ها حاکم‌اند و پس از آن بر اشخاص حقوقی مانند شرکت‌ها و اشخاص حقیقی مثل حقوق بشر مؤثر اند (جکسون، ۱۹۹۷، ۲۴-۳۴). در مدت زمان بسیاری، دولت‌ها معاهدات دو جانبه یا چندجانبه را امضا کرده و در صدد آن بوده‌اند تا بتوانند روابط خود راجع به حمایت سلامت مردم را ساماندهی کنند؛ البته موضوع این معاهدات متفاوت است، برای مثال: موضوع آن می‌تواند راجع به کنترل و نظارت سلامت مرزها یا سلامت عمومی و یا راجع به کنترل و مدیریت بیماری واگیر دار باشد. معاهدات دو جانبه سلامت، نظیر همکاری فرا مرزی بهداشتی بین برزیل و اروگوئه در سال ۲۰۰۳ و معاهده بین آلمان و فرانسه در سال ۲۰۰۵، به طرفیت کنوانسیون سازمان‌های بین‌المللی شکل گرفته است؛ همچنین ایجاد سازمان سلامت آفریقای غربی، نمونه‌ای بارز از کارگزاری تخصصی برای دولت‌های عضو جامعه آفریقای غربی می‌باشد.

بنابراین حقوق بین‌الملل موضوعه سلامت، عبارت است از مجموعه قوانین و مقررات بین‌المللی سلامت که سایر کشورها را الزام به اجرای آن نموده و بر این اساس، معاهدات مصوب سلامت، کنوانسیون‌ها، مقررات وضع شده از سوی سازمان‌های بین‌المللی و سازمان جهانی بهداشت در زمینه سلامت، زیرمجموعه حقوق بین‌الملل موضوعه سلامت قرار می‌گیرند.

جایگاه عرف در حقوق بین‌الملل، متمایز از مفهوم عرف در حقوق داخلی بوده؛ زیرا که نقش و تبیین آن در توسعه و اعمال حقوقی جهانی سلامت مستلزم احتیاط است. در واقع، عرف‌های محلی در حقوق سلامت کشورهایی که قوانین و مقررات جدیدی راجع به سلامت وضع می‌کنند و مرید عرف‌های سنتی سلامت بوده‌اند، گسترش یافته و به عرصه حقوق جهانی سلامت ورود پیدا کردند؛ به‌عنوان مثال کشورهای آفریقایی که طب سنتی را اعمال می‌کنند.



قواعد اخلاقی قابل اعمال بر رفتار متخصصان سلامت، مانند اعلامیه‌های انجمن پزشکی جهان که اساساً ماهیت عرفی دارند؛ اما قواعد اخلاقی قابل اعمال در امور سلامت، مانند اصل منع آزمایش پزشکی نسبت به انسان در پروتکل الحاقی اول ضمیمه کنوانسیون ژنو ۱۹۴۹ که در مواد ۱۱ و ۱۲ آن مندرج شده است از عرف پیروی نمی‌کند (راجرز و پل مالرب، ۲۰۰۳: ۳۹۱).

اگر چه ماهیت عرفی مقررات حقوق بین‌الملل بشر دوستانه، صراحتاً برای حمایت از حقوق سلامت تدابیری اندیشیده اما لزوماً به پیشرفت آن مساعدت ورزیده است (بلنجر، ۲۰۱۱: ۲۶-۲۵).

### اصول کلی حقوقی

گرد آورندگان ماده ۳۸ اساسنامه دیوان دائمی بین‌المللی دادگستری و دیوان بین‌المللی دادگستری، به‌منظور سهولت حل و فصل اختلافات، اصول کلی حقوقی را مانند معاهدات و عرف، در مقوله منابع اصلی حقوق بین‌الملل، در اختیار قضات قرار داده‌اند (ضیائی بیگدلی، ۱۴۰۱: ۱۷۸). اصول کلی حقوقی یکی از منابع شکلی حقوق بین‌الملل می‌باشد که از آن تحت نام اصول حقوق بین‌الملل نیز یاد می‌شود.

در حقیقت، اصول کلی حقوقی، قاعده‌ای است که مورد پذیرش اکثر نظام‌های حقوقی، یعنی حقوق عرفی، حقوق مدنی و حقوق مذهبی نظیر شریعت یا حقوق اسلامی، فرهنگ‌های حقوقی ایدئولوژیک و یا حقوق سوسیالیستی باشد (استاینر، ۲۰۰۸: ۹۶-۸۵).

اصول کلی حقوقی، نقش بسزایی در توسعه حقوق سلامت ایفا نموده؛ بطوریکه این اصول، مورد استفاده حقوق موضوعه در زمینه ملی و بین‌المللی بوده است. از این‌رو، برخی از اصول کلی حقوقی که حقوق جهانی سلامت آن را مورد استفاده قرار می‌دهد در سایر قلمروهای حقوق نیز آشکار است؛ این اصول را عمدتاً می‌توان اصول بنیادین یا اصول اساسی حقوق نامید.

امتناع از اصول کلی حقوق جهانی سلامت امکان پذیر نیست؛ چرا که این اصول عام بوده و تفکیک آن، به ویژه، اصل حقوق بشری برخورداری از تمامیت جسمی، اصل نظم سلامت عمومی و اصل استقلال پزشکان، امری دشوار است. با این حال، اصول کلی حقوقی محدودیت‌هایی را به همراه دارند؛ علاوه بر آن معنای اعتبار اصول کلی حقوقی و حقوق با هم متفاوت است؛ این اصول تنها به‌صورت نسبی بر دولت‌ها اعمال خواهد شد.

امروزه توسعه حقوق جهانی سلامت در جهت اصول کلی مشترک بین نظم حقوقی دولت‌های معین، مانند حقوق سلامت جامعه اروپا در رابطه با اصل اقامت آزاد متخصصان سلامت، در قلمرو جامعه اروپا و سایر دولت‌ها گام برداشته است.

همانطور که گفته شد، یکی از مبانی حقوق جهانی سلامت، موضوع حق بر سلامت است؛ یعنی اینکه حق باید در عرصه ملی به رسمیت شناخته و تثبیت شود. همچنین حق برخورداری از مهم‌ترین معیارهای قابل دسترسی سلامت در قانون اساسی کشورها قید شده و مراجع ملی، تصمیماتی را برای حفظ حق اساسی افراد اتخاذ کرده‌اند.

### منابع ملی حقوق جهانی سلامت

معدود قوانین اساسی وجود دارد که صراحتاً به حقوق سلامت اشاره کند؛ اما شماری از قانون‌های اساسی نیز مانند کشورهای صنعتی، چنین صراحتی ندارند. قانون اساسی فرانسه در سال ۱۹۵۸، مستقیماً به حقوق سلامت اشاره نکرده و قانون اساسی جمهوری فدرال آلمان، از اصطلاح سلامت استفاده نمی‌کند؛ اما در بند ۲ ماده ۲ قانون اساسی خود مقرر داشته که هر کس از



حق زندگی و تمامیت جسمی، برخوردار است. در طرفی دیگر، قانون‌های اساسی کشورهای جنوب از اصطلاح سلامت استفاده می‌کنند.

همچنین در مقدمه قانون اساسی فرانسه آمده است که حکومت، متضمن حمایت از سلامت کودکان، مادران و کارگران مسن خواهد بود.

قانون اساسی ایران در بند ۱۲ اصل سه، اقتصاد صحیح و عادلانه مطابق با شرایط و ضوابط اسلامی، به جهت ایجاد رفاه و از بین بردن فقر و رفع هر نوع محرومیت در زمینه‌های تغذیه، مسکن، کار، بهداشت و تعمیم بیمه را از وظایف دولت دانسته است. نظر به اینکه بند ۴ اصل بیست و یکم، با رعایت موازین اسلامی، دولت را ضامن حقوق زن از قبیل، بیمه خاص بیوگان، زنان سالخورده و بی سرپرست می‌داند.

اصل بیست و نهم قانون اساسی صراحت دارد: برخورداری از تأمین اجتماعی بازنشستگی، بیکاری، پیری، از کار افتادگی، بی سرپرستی، حوادث و سوانح و مراقبت‌های پزشکی در قالب بیمه، حقی است همگانی. پس در نتیجه، تحصیل حقوق جهانی سلامت، مستلزم به رسمیت شناخته شدن جهانی حق بر سلامت، در قوانین اساسی و داخلی کشورها می‌باشد.

گروه بسیاری از قوانین کشورها مانند قانون سلامت، قانون دارویی و ... دارای مقررات خاص و متنوع‌اند که در این خصوص، قانون سلامت عمومی مصوب ۱۹۵۳ فرانسه را می‌توان در این دسته قرار داد. در حقیقت، مقررات راجع به سلامت در کشورهای جنوب دارای ویژگی‌های خاصی هستند؛ این در حالی است که مقررات راجع به اخلاق زیستی در کشورهای شمال جامع‌ترند. با توجه به موضوع اهمیت حق بر سلامت، دولت‌ها به هنگام وضع قانون اعم از قانون اساسی یا عادی، دائماً به بحث سلامت توجه می‌نمایند؛ دولت ایران نیز با تصویب قوانین بودجه سالیانه و اجرای طرح تحول نظام سلامت، به امر سلامت پرداخته است.

رویه قضایی نقش مهمی در تفسیر و اعمال قانون دارد؛ این امر بر تمامی موضوعات رویه قضایی اعم از اداری، حقوقی و یا مربوط به قانون اساسی، حاکم است. بطوریکه در آمریکا و فرانسه، رویه‌های قضایی اهمیت فراوانی در جهت اجرای حقوق جهانی سلامت دارند؛ شورای اداری قانون اساسی فرانسه، حقوق سلامت را در سال ۱۹۷۸ پذیرفت و همچنین در آمریکا، دعوی حقوقی علیه متخصصان امر سلامت مطرح می‌گردد. اساساً برقراری نظام جامع و صحیح رویه قضایی در سطح ملی، مستلزم تضمین حقوق بیماران می‌باشد. در ایران نیز آرای رویه قضایی راجع به مسئولیت پزشکی و بیماران هموفیلی، در جهت حقوق جهانی سلامت صادر شده است.

### مبانی حق بر سلامت

سلامتی در معنای لغوی، مفهومی فارغ از بیماری یا ناهنجاری دارد؛ اما در مقدمه اساسنامه سازمان بهداشت جهانی سلامت چنین تعریف شده است: «سلامتی عبارت است از وضعیت رفاه کامل جسمی، روانی، اجتماعی و صرفاً به عدم بیماری محدود نمی‌شود» (عباسی، ۱۴۰۰).

درواقع می‌توان گفت که سلامتی جنبه نسبی دارد؛ یعنی نسبت به اشخاص و نوع فعالیت و محیط زندگی آن‌ها متفاوت است؛ چه بسا بیماری که خود امری طبیعی بوده، ممکن است جنبه موقت یا نا پایداری داشته باشد. مثلاً نمی‌توان گفت شخصی که در اثر حادثه ناگهانی دچار دریازدگی می‌شود سلامتی خود را از دست داده است. از این رو فقدان بیماری مستمر و عافیت و تندرستی، مفهوم سلامتی شناخته می‌شود. (دهخدا، ۱۳۸۵).

حق بر سلامت را می‌توان با به کارگیری اقدامات تکمیلی و مناسب از قبیل سیاست گذاری‌های سلامت، اعمال دستور کار سلامت سازمان جهانی بهداشت و پذیرش اسناد حقوقی خاص محقق نمود؛ علاوه بر این، حق بر سلامت شامل مراقبت‌های سلامت و بهداشت اولیه است که هر کدام از نظر حقوقی لازم الاتباع اند.

### سازمان جهانی بهداشت

سازمان جهانی بهداشت، مهم‌ترین و اصلی‌ترین سازمان نظام حقوقی بین‌المللی در حیطه حقوق سلامت است که در سال ۱۹۴۸ به‌عنوان اولین آژانس تخصصی ملل متحد تأسیس گردید. هدف این سازمان بالا بردن سطح سلامت افراد در حالت مطلوب خود



بوده و سایر عملکردهای سازمان جهانی بهداشت، شامل کمک‌های فنی، ارتقای همکاری، وضع معیارها و ارائه اطلاعات در امور مربوط به سلامت می‌شود.

همچنین مجمع جهانی سلامت، بالاترین رکن تصمیم‌گیری در سازمان جهانی بهداشت است. این مجمع، صلاحیت تصمیم‌گیری و انجام اقدامات راجع به الزامات سلامت و بهداشت، قرنطینه و سایر تشریفات لازم برای پیشگیری از گسترش و شیوع بیماری‌ها را دارد. مطابق ماده ۲۱ اساسنامه، سازمان جهانی بهداشت این اختیارات را به مجمع جهانی سلامت، تفویض کرده است.

### حقوق جهانی سلامت

حقوق جهانی سلامت در تفسیر موسع، شامل همه نظام‌های حقوقی بین‌المللی مربوط به سلامت است؛ اما در تفسیر مضیق، حقوق جهانی سلامت شامل مقررات بین‌الملل حقوقی می‌شود که برای حل مسائل سلامت و مقابله با تهدیدهای سلامت و بهداشت مقرر شده‌اند.

طبق تعریف سازمان جهانی بهداشت، حقوق جهانی سلامت در برگیرنده هنجارهای حقوقی، فرآیندهای مختلف و نهاد های لازم برای ایجاد شرایط دسترسی افراد در سراسر جهان به بالاترین سطح سلامت جسمی، روحی و اجتماعی می‌باشد. ویژگی‌های حقوق جهانی سلامت عبارتند از: اول مأموریت ویژه یعنی ضمانت شرایط سلامت عمومی، سلامت بین‌المللی و رفع نیاز حیاتی و اساسی افراد. دوم مشارکت کنندگان اصلی که شامل دولت‌ها، سازمان‌های بین‌المللی، سازمان‌های مردم‌نهاد، خیریه و جامعه مدنی هستند. سوم بهره‌مندی از منابع حقوق بین‌الملل عمومی؛ چهارم ساز و کار های ابداع شده به منظور هدایت و نظارت بر سلامت جهانی و پنجم مبانی اخلاقی که عبارت است از مجموعه‌ای از ارزش‌های عدالت اجتماعی که توزیع عادلانه منابع و منافع حقوق سلامت را برای فقیرترین و کم‌سلامت‌ترین افراد یک جامعه، خواستار است. حقوق جهانی سلامت، حیطه‌ای فراتر از بیماری‌ها و عوامل خطر است. برای نمونه، اعمال محدودیت‌های دسترسی یک کشور به داروهای آنتی‌بیوتیک، در صورتیکه در کشور همسایه محدودیتی برای خرید این داروها اعمال نشود می‌تواند اثر معکوس داشته باشد و موجب بروز میکروپ‌های سخت در کشور اول شود.

از این مسأله در می‌یابیم که موضوع سلامت، مختص یک کشور یا منطقه نیست و هیچ کشوری نمی‌تواند به تنهایی درباره آن تصمیم‌گیری و سیاست‌گذاری کند؛ سیاست‌های ملی سلامت باید با اقدامات جهانی سلامت هم سو باشند اگر چه این وابستگی متقابل، راه‌های جدیدی برای اقدامات جمعی بین‌المللی گشوده است. داروهای ضد ایدز مصداق بارز آن است؛ تلاش‌های مداوم برای دسترسی مبتلایان به ایدز اوایل دهه نود، در کشورهای فقیر به داروهای ارزان‌تر به شکست انجامید اما در سال ۱۹۹۵ با تاکید مجامع بین‌المللی و شرکت‌های چند ملیتی دارویی عمده، این موضوع به نتیجه مطلوب خود رسید.

اثرات حقوق جهانی سلامت به دو صورت مستقیم و غیر مستقیم، تقسیم‌بندی می‌شوند. در شکل مستقیم اثرات آن از سوی سیاست‌هایی است که بطور مستقیم در تصمیم‌گیری راجع به سلامت نقش دارند؛ مانند موافقت نامه عمومی مربوط به تجارت در زمینه خدمات سازمان جهانی تجارت.

در شکل غیر مستقیم این اثرات از سوی بازارهای جهانی هستند که بطور غیرمستقیم بر نظام مراقبت سلامت تأثیر می‌گذارند؛ مانند موافقت نامه ابعاد مرتبط با تجارت حقوق مالکیت معنوی سازمان جهانی تجارت در قیمت محصولات دارویی.

همانطور که گفته شد سلامت، متعلق به یک کشور یا منطقه نیست. در واقع جهانی شدن بر سلامت اثراتی داشته که عوامل اقتصادی، آموزش، خدمات اجتماعی و شیوه زندگی را با هم مرتبط ساخته است. همچنین رشد و گسترش فناوری اطلاعات



باعث شده تا دولت‌ها به هنگام شیوع یک بیماری جدید و یا خاص، به سرعت عمل کنند و هشدارهای لازم را سریعاً به همگان اطلاع رسانی نمایند.

گسترش و انتقال بیماری‌های مهلک بر ملت‌ها و فرهنگ‌های جوامع تأثیرگذارند؛ از این‌رو برای حل این مسأله چاره‌ای اندیشیده شده است. جهانی شدن نه تنها بر آگاهی افراد از خطرات تهدید کننده سلامت و زمینه‌های شیوع آن تأکید دارد بلکه برای حفظ آن نیز می‌کوشد.

### بحث و نتیجه‌گیری

حق بر سلامت، حقی مستقل از حق‌های بشری است؛ به طوریکه موجد تکالیفی بر دوش دولت‌ها در جهت رفع موانع برخورداری اشخاص از این حق و حمایت اشخاص در برابر کسانی که به این حق تجاوز می‌کنند می‌شود، بنابراین سه بعد احترام، حمایت و تأمین از سوی دولت‌ها، برای بهره‌مندی افراد از این حق وجود دارد.

بهداشت و درمان، تعیین کننده موقعیت اقتصادی و اجتماعی یک کشور می‌باشد که نقش مهمی را در سیاست‌گذاری‌های دولت، برای رفاه شهروندان خود ایفا کرده است.

در حقیقت جوامع به هم وابسته هستند و سلامت نمی‌تواند از دیگر اهداف آن جامعه مستثنی باشد. وجود مستندات مربوط به سلامت نمایانگر آن است که سلامت، رویکردی حق محورانه دارد.

یکی از وظایف دولت در این میان حفاظت از چنین حقی با برقراری نظام اقتصادی و اجتماعی است تا فرد بتواند نیازهای اساسی خود را تأمین کند. دولت در برابر شهروندان خود متعهد به تأمین، تضمین، احترام و ایفای حق بر سلامت است؛ سرپیچی دولت‌ها از تعهدات خود، نقض حقوق بشر بوده که قابل استیضاح از سوی افراد جامعه می‌باشد. بر این اساس با نقض برخی اصول بنیادین حقوق بشر نمی‌توان اجرای سایر اصول را تضمین نمود.

یکی از اقدامات مهم و ضروری که از سوی دولت باید انجام گیرد این است که با برقراری نظام درست مراقبت سلامت و بهداشت و همچنین نظارت بر عملکرد صحیح آن‌ها، کالاها و خدمات اساسی سلامت که تعهدات محوری حق بر سلامت را تشکیل داده‌اند، معرفی کند.

پیشنهادات

دستیابی به درک مشترک از مفهوم و اهمیت حق بر سلامت در پیشرفت حقوق جهانی مؤثر خواهد بود؛ این امر با حضور عواملان غیر دولتی، شرکت‌های چند ملیتی مانند شرکت‌های بیمه کارآمدتر می‌شود.

مسلماً دولت‌ها نباید در برخورداری از حق سلامت، موانع و محدودیتی برای افراد ایجاد کنند. زیرا که حق بر سلامت جهانی بوده و از بدو پیدایش بشر وجود دارد، همچنین مبانی آن حسب شأن و کرامت انسان شکل گرفته است و تعامل همه دولت‌ها در این خصوص ضروری می‌باشد.

### منابع و مآخذ

۱. آنتونی، پ و راجرز، پل مالرب (۲۰۰۳)، قواعد کاربردی حقوق مخصصات مسلحانه، ترجمه: کمیته ملی حقوق بشردوستانه، انتشارات امیرکبیر.
۲. دهخدا، علی اکبر (۱۳۸۵)، فرهنگ دهخدا، انتشارات دانشگاه تهران.
۳. زمانی، سید قاسم (۱۳۸۵)، شبیه‌سازی درمانی و حق بر سلامتی در قلمرو حقوق بین‌الملل بشر، پژوهش حقوق و سیاست، (۱۹): ۳۰.
۴. ضیائی بیگدلی، محمد رضا (۱۴۰۱)، حقوق بین‌الملل عمومی، تهران، کتابخانه گنج دانش.
۵. عباسی، بیژن (۱۴۰۰)، حقوق بشر و آزادی‌های بنیادین، تهران، نشر دادگستر.



دانشگاه آزاد اسلامی واحد مراغه با همکاری گروه های پژوهشی حقوق شهروندی و حقوق بین الملل سلامت مرکز تحقیقات حقوق

کنفرانس ملی ارتقای سلامت‌های حقوقی پزشکی فراژدی

NATIONAL CONFERENCE ON HEALTH PROMOTION & IT'S LEGAL & MEDICAL CHALLENGES



6. Belanger, M. (2011), Global Health Law: an introduction, Cambridge Scientific Publishers.
7. Gostin, L.O. (2008), Public Health Law: Power, Duty, Restraint, 2nd ed., Berkeley: University of California Press.
8. Jackson, J.H. (1997), The World Trading System: Law and Policy of international Economic Relations, 2nd ed., Cambridge: The MIT Press, pp. 24-34.
9. Steiner H.J., et al. (2008), International Human Rights in Context: Law, Politics, Moral (3rd ed), Oxford University Press, pp. 85-96.





## A Study Global Health Law in the Field of the International Law

### **Khatereh Derogar Lichahi**

Bachelor Student, Department of Law, Lahijan Branch, Islamic Azad University, Lahijan, Iran  
(Corresponding Author)

[Derogar.khatereh@gmail.com](mailto:Derogar.khatereh@gmail.com)

### **Abasat Pourmohammad**

Assistant Professor, Department of Law, Maragheh Branch, Islamic Azad University, Maragheh, Iran

[Dr.Abasat.pourmohammad@gmail.com](mailto:Dr.Abasat.pourmohammad@gmail.com)

### **Abstract**

Study and review of global health rights, whether it is hard or soft because of being in the world health organization it is essential. In line with the goal of global health, We understand that governments and stakeholders should strengthen the political will to approve international norms, and the party implementing it is the provider. Global health law is a legal field and it is placed under the set of rights which has created multifaceted relationships between lawyers and health workers. Therefore, the right to health has been recognized as one of the fundamental human rights in the international human rights system, and it is one of the elements of human dignity. The mentioned issue indicates that health rights are included in the category of fundamental human rights, and governments should increase the right of society to benefit from it by using international collective cooperation.

**Keywords:** Health, Health rights, The International community, International rights