

● مقاله مروری کد مقاله: ۱۶

بعد از مطالعه این مقاله خوانندگان محترم قادر خواهند بود:

- به مفهوم شناسی بهداشت و سلامت عمومی آگاهی یابند.
- اسناد بین‌المللی حمایت از بهداشت و سلامت عمومی را درک کنند.



الزامات حقوقی اسناد بین‌المللی در قبال بهداشت و سلامت عمومی و چالش‌های فراروی آن

چکیده

مقدمه: بهداشت عمومی عبارتست از مجموعه دانش و هنر پیشگیری از بیماری، تأمین، حفظ و ارتقای تندرستی و توانمندی بشر با استفاده از تلاش دسته جمعی که منجر به توسعه جامعه شود. این مفهوم در حوزه زندگی انسان گسترش یافته و به طریقی ضامن سلامت فرد و جامعه به شمار می‌رود. از این رو از دیدگاه جهانی، میدان رسالت‌ها، سیاست‌ها، وظایف و فعالیت‌های بهداشت عمومی، جهان شمول گردیده و از فرد به سمت جامعه جهانی پیشروی می‌کند.

روش کار: تحقیق پیش رو سعی دارد با انجام یک مطالعه مروری و بررسی اسناد و منابع موجود و یافتن الزامات حقوقی اسناد بین‌المللی در زمینه بهداشت و سلامت عمومی و همچنین بررسی چالش‌های فراروی آن تا حدودی مسیر سیاست‌گذاری را در این زمینه تبیین نماید، زیرا رعایت اسناد بین‌المللی در زمینه بهداشت و سلامت از سوی دولت‌ها می‌تواند تا حدود زیادی ضامن سلامت افراد جامعه بین‌الملل باشد. **یافته‌ها:** برخورداری از خدمات بهداشتی و درمانی با هدف ارتقاء، حفظ و تأمین سلامت افراد یکی از ارکان مهم پیشرفت هر جامعه‌ای را تشکیل می‌دهد و حق تمام افراد بشر است که از آن برخوردار باشند. در منشور ملل متحد، اساسنامه سازمان بهداشت جهانی، اعلامیه جهانی حقوق بشر و سایر اسناد بین‌المللی و منطقه‌ای الزام دولت‌ها در رعایت بهداشت و سلامت عمومی مشاهده می‌شود. به همین دلیل لزوم وجود اسناد و معاهدات بین‌المللی که دولت‌ها را ملزم کند تا برای حفظ و تأمین بهداشت و سلامت عمومی به سیاست‌گذاری‌های لازم بپردازند، احساس می‌شود.

واژگان کلیدی: بهداشت عمومی، سلامت عمومی، حقوق بشر، اسناد بین‌المللی، سازمان بهداشت جهانی

دکتر عباسی محمود ۱

دهقانی غزاله ۲*

رضایی راحله ۲

- ۱- دانشیار گروه حقوق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
- ۲- کارشناس ارشد حقوق بین‌الملل، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

* نشانی نویسنده مسئول: خیابان ولیعصر، نرسیده به خیابان توانیر، بن‌بست شمس، مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی

تلفن: ۰۲۱-۸۸۷۷۷۵۳۹

نشانی الکترونیکی:

Ghazale.84@gmail.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۹۴/۶/۴

تاریخ اصلاح نهایی: ۹۴/۹/۲۳

تاریخ دریافت مقاله: ۹۳/۱۱/۱۸



مقدمه

مفهوم شناسی بهداشت و سلامت عمومی

بهداشت و سلامت یکی از ارکان اساسی در نظام حقوق بشر است و برخورداری از سلامت فیزیکی، روانی، اجتماعی و معنوی که باید برای همه در دسترس باشد حق تمام افراد بشر است. برخورداری از خدمات بهداشتی درمانی با هدف ارتقاء، حفظ و تأمین سلامت افراد یکی از ارکان مهم پیشرفت هر جامعه‌ای را تشکیل می‌دهد. واژه بهداشت در فرهنگ لغات فارسی به معنای نیکو نگاهداشتن، نگهداری تندرستی که سابقاً در لغت عربی حفظ الصحه می‌گفتند، آورده شده است [۱]. از لحاظ تاریخی، بذر بهداشت حدود ۳۹۰۰ سال قبل از میلاد مسیح کاشته شد و در سال ۱۹۴۶ میلادی به عالی‌ترین ثمره خود که تصویب اساسنامه سازمان جهانی بهداشت بود دست یافت و بدینوسیله هدف نهایی بهداشت، تأمین، حفظ و ارتقای سلامت بشری اعلام شد. لذا رسالت و وظیفه اصلی بهداشت عمومی، استقرار تندرستی جامع و فراگیر و با کیفیت تک‌تک افراد جامعه است. یکی از عوامل مؤثر بر بهداشت عمومی، شرایط و مقتضیات گوناگونی است که سلامت فرد و جامعه را تحت تأثیر قرار می‌دهد.

سلامت در فرهنگ لغات به معنی بی‌گزند شدن، از عیب و آفت‌هایی یافتن، بی‌عیبی و تندرستی آمده است [۱]. سلامت در اسناد مختلف حقوق بشری به عنوان یک حق به رسمیت شناخته شده است. سلامتی در معنای لغوی محدود به کارکرد عادی و پهنه یک ارگانیسم در حالتی بدون مریضی یا ناهنجاری اطلاق می‌شود. اما در معنای گسترده‌تر، سلامتی عبارت است از وضعیت رفاه کامل جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی و نه صرفاً فقدان بیماری یا ناتوانی. زیرا اگر سلامت به فقدان بیماری تعریف شود، مشکل تعریف بیماری باقی می‌ماند.

براساس موازین بین‌المللی حقوق بشر، همه موجودات انسانی از ارزش یکسانی برخوردارند و بنابراین باید از حمایت‌های یکسانی بهره‌مند گردند و به شأن و کرامت انسانی و تمامیت جسمانی آن‌ها احترام گذاشته شود. حق‌های بشری به یک قاعده بنیادین به نام حیات انسان می‌رسند و برخورداری از حداقل‌های بهداشتی، لازمه حیات و حیثیت ذاتی انسان به شمار می‌روند و عدم برخورداری از این حداقل‌ها به منزله انکار والاترین ارزش‌های انسانی است. پس حق بر داشتن بهداشت و سلامتی را می‌توان حقی بنیادین قلمداد کرد. حق بنیادین در نظام بین‌المللی حقوق بشر به حقی اطلاق

می‌شود که برای تحقق و بهره‌مندی از سایر حق‌ها و آزادی‌ها ضرورت دارد. چگونه می‌توان از حداقل بهداشت محروم بود و از کرامت انسانی و حیثیت انسانی صحبت کرد. بنابراین لازم است اسناد موجود در این زمینه و الزامات حقوقی مطرح شده در آنها در قبال بهداشت و سلامت عمومی بررسی شده و مکانیزم‌های پیش‌بینی‌شده برای نظارت بر عملکرد دولت‌ها نیز بیان گردد.

در منشور ملل متحد به موضوع بهداشت و سلامت عمومی پرداخته شده و الزاماتی را برای دولت‌ها در جهت فراهم ساختن بهداشت و سلامت در جامعه ایجاد کرده است. اساسنامه سازمان بهداشت جهانی نیز به این موضوع پرداخته و تعریفی را از سلامت ارائه می‌دهد. پس از آن در اسناد بین‌المللی و منطقه‌ای متعددی اعم از خاص و عام و همچنین چند اعلامیه این حق به رسمیت شناخته شده است. از جمله اسناد بین‌المللی که تأکید زیادی بر مسأله بهداشت و سلامت داشته است اعلامیه هزاره سوم توسعه می‌باشد، که رهبران جهان در بزرگ‌ترین گردهمایی خود در سال ۲۰۰۰ میلادی طی اعلامیه‌ای متعهد شدند که تمام تلاش خود را برای مهیا نمودن یک زندگی سالم برای تمام انبای بشر در سده آینده به کارگیرند. این مسأله نشان‌دهنده اهمیت موضوع بهداشت و سلامت عمومی و لزوم توجه بیش از پیش به آن می‌باشد و برای فراهم نمودن بهداشت و سلامت در عرصه بین‌المللی ناچار به شناخت چالش‌ها و مشکلات فرا روی آن در جهت حل این مشکلات می‌باشیم.

امروزه سلامتی یکی از مؤلفه‌های اساسی و از نگرانی‌های روزمره انسان‌ها به شمار می‌رود و قطع نظر از سن، جنس و پیشینه‌های اجتماعی یا نژادی، سلامتی از مهم‌ترین و حیاتی‌ترین سرمایه‌های اجتماعی جوامع محسوب می‌شود. در مقدمه اساسنامه سازمان بهداشت جهانی، سلامتی «رفاه کامل فیزیکی، روحی و اجتماعی و نه صرفاً عدم وجود هرگونه بیماری و ناتوانی» تعریف شده است و «لذت بردن از بالاترین استانداردهای سلامتی قابل دسترس، یکی از بنیادی‌ترین حقوق هر انسان بدون در نظر گرفتن تفاوت‌های نژادی، مذهبی، باورهای سیاسی یا شرایط اقتصادی و اجتماعی می‌باشد.» قوانین مربوط به بهداشت و سلامت عمومی از یک سو مشتمل بر نظم دادن به مجموعه اقداماتی است که بنا بر اهداف سلامتی و با راهکارهایی چون ممنوعیت، تحریک و یا ایجاد انگیزه تدوین یافته و از سوی دیگر به سازماندهی خدمات عمومی و مشاغلی که به نحوی از آنجا با سلامتی انسان در ارتباط هستند، می‌پردازد. با وجود تمام تلاش‌های انجام شده در حوزه مربوط به

رسمیت می‌شناسد و تدابیری که دولت‌ها باید برای استیفای کامل بهداشت و سلامت اتخاذ کنند عبارت است از: انجام اقداماتی در جهت توسعه‌ی سلامت کودکان و کاهش مرگ‌ومیر آنها، بهبود بهداشت محیط و بهداشت صنعتی، پیشگیری و معالجه و کنترل بیماری‌های همه‌گیر بومی، حرفه‌ای و سایر امراض و تأمین خدمات و مراقبت‌های پزشکی در مواقع بیماری [۲].

د- میثاق حقوق مدنی و سیاسی

میثاق حقوق مدنی و سیاسی نیز شامل مقرراتی است که بر بهداشت و سلامت عمومی تأثیر می‌گذارند. برای مثال، می‌توان حق بر حیات، حق بر آزادی از شکنجه، حق بر آزادی و امنیت شخصی، حق بر رفتار انسانی با زندانیان، آزادی فکر، وجدان و مذهب و حق بر مطالبه، دریافت و انتقال اطلاعات را نام برد. این حقوق به افراد برای دستیابی به سلامت و برخورداری از این حق کمک می‌کند.

ه- کنوانسیون بین‌المللی رفع همه اشکال تبعیض نژادی

سند دیگری که باید در این رابطه بررسی شود، کنوانسیون بین‌المللی رفع همه اشکال تبعیض نژادی است که بر اصول عدم تبعیض و برابری موجود در میثاقین تأکید می‌کند. طبق ماده‌ی ۵ این کنوانسیون، دول عضو متعهدند تبعیضات نژادی را در هر شکل و صورتی ممنوع و ریشه‌کن سازند و حق هر فرد را به مساوات در برابر قانون و به ویژه در تمتع از حقوق برشمرده شده بدون تمایز از لحاظ نژاد یا رنگ یا ملیت یا قومیت تضمین کنند. بند ۴ این ماده به حق استفاده از بهداشت عمومی و مراقبت‌های پزشکی، بیمه‌های اجتماعی و خدمات اجتماعی اختصاص دارد [۳].

و- کنوانسیون رفع تبعیض علیه زنان

از اسناد بین‌المللی خاص می‌توان «کنوانسیون رفع تبعیض علیه زنان» ۲ را نام برد که در ماده‌ی ۱۱ خود، حق بر حفظ سلامتی و رعایت ایمنی در محیط کار از جمله حمایت از وظیفه‌ی تولید مثل را به رسمیت می‌شناسد. کنوانسیون رفع تبعیض علیه زنان، بارداری و تولید مثل را به عنوان یکی از ابعاد سلامت تلقی می‌کند و بر مراقبت زنان به هنگام بارداری و زایمان و توانمندسازی آنان برای اشتغال تأکید می‌کند و محتوای خاصی برای حق بر سلامت، بر اساس جلوگیری از تبعیض علیه زنان در زمینه‌ی مراقبت بهداشتی با تأکید بر خدمات مراقبت بهداشتی تنظیم خانواده، علاوه بر دسترسی

بهداشت و سلامت عمومی شاهد مشکلات فراوانی در این زمینه می‌باشیم. با توجه به مطالب بیان شده سعی بر این است که با بهره‌گیری از اسناد بین‌المللی، در حفظ و ارتقاء سطح بهداشت و سلامت عمومی در عرصه داخلی و بین‌المللی مؤثر بوده و چالش‌های فراوری آن را بررسی کنیم.

۱- اسناد بین‌المللی حمایت از بهداشت و سلامت عمومی

حق برخورداری از بهداشت و سلامت عمومی یکی از حق‌های بنیادین بشری شناخته شده در نظام بین‌المللی حقوق بشر است که در اسناد گوناگون بین‌المللی و منطقه‌ای جایگاه استواری یافته است.

الف- منشور ملل متحد

اولین اشاره به مسئله بهداشت و سلامت عمومی در ماده‌ی ۵۵ منشور ملل متحد آمده است که طبق بند ب این ماده، دولت‌ها متعهد به ترویج راه‌حلی برای مشکلات مربوط به سلامت هستند. انعکاس بعدی بهداشت و سلامت عمومی در اساسنامه‌ی سازمان بهداشت جهانی مندرج است که سلامتی را نه صرفاً به معنای فقدان بیماری بلکه در مفهوم سلامت کامل جسمی و روانی قلمداد کرده و هدف سازمان را ارتقای سطح سلامتی تمام افراد تا بالاترین حد ممکن تلقی نموده است. [۱]

ب- اعلامیه جهانی حقوق بشر

ماده ۲۵ اعلامیه جهانی حقوق بشر نیز به حق برخورداری از سلامتی پرداخته است. طبق بند ۱ این ماده هر کس حق بر تأمین زندگی شایسته از حیث خوراک، مسکن، مراقبت‌های پزشکی و خدمات اجتماعی را دارد؛ این ماده حق بر زندگی آبرومند را بیان می‌کند که یکی از لوازم زندگی شایسته و آبرومند تأمین نیازهای اولیه‌ای مثل سلامت است.

ج- میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی

حق برخورداری از بهداشت و سلامت عمومی در ماده‌ی ۱۲ میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی نیز ذکر شده است؛ بر اساس این ماده، کشورهای طرف میثاق حق هر کس را به تمتع از بهترین حالت جسمی و روانی ممکن الحصول به



کنوانسیون به بیان مطالبی در رابطه با بهداشت و سلامت عمومی می‌پردازد. طبق ماده ۲۸، کارگران مهاجر و اعضای خانواده‌هایشان حق بر دریافت مراقبت پزشکی که برای حفظ حیات یا جلوگیری از آسیب غیر قابل جبران به سلامتشان ضروری است را به گونه‌ای برابر با اتباع دولت مربوطه دارند و از ارائه‌ی این خدمات به دلیل بی‌نظمی کارگران در رابطه با اقامت یا استخدام نباید خودداری شود. مواد ۴۳ و ۴۵ به ترتیب دسترسی کارگران مهاجر و دسترسی اعضای خانواده‌ی کارگران مهاجر به خدمات اجتماعی و بهداشتی به گونه‌ای برابر با اتباع دولت را مقرر می‌دارند.

ی- معاهدات حقوق بشر دوستانه بین‌المللی

معاهدات چهارگانه ژنو نیز از جمله معاهداتی هستند که به مسئله بهداشت و سلامت پرداخته‌اند. معاهده اول ژنو در مورد بهبودی شرایط مجروحان و بیماران نیروهای مسلح در میدان جنگ است. طبق ماده ۲۲ معاهده سوم ژنو که به مداوای اسیران جنگی اختصاص دارد، اسرای جنگی فقط باید در مکان‌های مشخصی که ضامن بهداشت و سلامت آنها باشد نگهداری شوند. همچنین بر اساس ماده ۲۹، دولت بازداشت‌کننده متعهد به رعایت تمام مقررات بهداشتی لازم برای تضمین پاکیزگی و بهداشت اردوها و پیشگیری از بیماری‌های همه‌گیر می‌باشد. به علاوه اسرای جنگی باید در تمام اوقات از تسهیلاتی که مطابق قوانین بهداشتی است برخوردار شده و در شرایط بهداشتی از آنها نگهداری شود. همچنین باید برای اسیران جنگی، به غیر از تجهیز اردوگاه، حمام و دوش، آب و صابون کافی برای نظافت شخصی فراهم شود. طبق ماده ۳۰ هر اردوگاه باید مجهز به درمانگاهی مناسب باشد که در آن به اندازه کافی به سلامت اسرای جنگی توجه شود و همچنین به آنها رژیم غذایی مناسب داده شود. اسرای جنگی که از بیماری خطرناک رنج می‌برند یا شرایطشان به گونه‌ای است که نیازمند درمانی خاص مانند عمل جراحی یا مراقبت بیمارستانی هستند، حتی اگر بخواهند آنها را در آینده‌ای نزدیک به میهن خود بازگردانند باید در واحد پزشکی شهری یا نظامی که می‌تواند چنین درمانی را ارائه کند بستری شود. همچنین نباید از اینکه آنها برای معاینه، خود را به مراجع پزشکی نشان دهند ممانعت به عمل آید. هزینه‌های درمان، از جمله هزینه‌های وسایلی که برای حفظ سلامت اسیران جنگی می‌شود، را باید دولت بازداشت‌کننده متقبل شود. بر اساس ماده ۳۱ باید حداقل یک بار در ماه از اسرای جنگی بازدید پزشکی به عمل آید. هدف از این بازدید نظارت بر وضعیت عمومی سلامتی، تغذیه

برابر زنان به خدمات بهداشتی ارائه می‌دهد. طبق پاراگراف دوم ماده‌ی ۱۲ این کنوانسیون، دولت‌ها متعهد به تضمین ارائه خدمات مناسب در ارتباط با بارداری، بستری شدن برای زایمان و دوران پس از زایمان و در موارد لزوم، در اختیار قراردادن خدمات رایگان و تغذیه‌ی کافی در دوران بارداری و شیردهی مادران هستند. علاوه بر این کنوانسیون محو تبعیض علیه زنان در سال ۱۹۹۹، توصیه نامه‌ی تحت عنوان زنان و سلامت را تصویب کرد [۴]. از نکات مهم این توصیه نامه می‌توان به ممنوعیت تبعیض علیه زنان در دسترسی به خدمات بهداشتی، توجه خاص به نیازها و حقوق زنان، گروه‌های آسیب‌پذیر و محروم و زنان روستایی و تضمین دسترسی زنان به اطلاعات و آموزش مربوط به سلامت جنسی و تولید مثل از سوی دولت اشاره کرد.

ز- کنوانسیون حقوق کودک

کنوانسیون حقوق کودک، در ماده ۲۴ خود، حق کودک را در برخورداری از بالاترین سطح استاندارد سلامت و تسهیلات لازم برای درمان بیماری و توانبخشی به رسمیت می‌شناسد. طبق این ماده، دولت‌ها باید روش‌های مناسب را در زمینه‌ی کاهش مرگ‌ومیر نوزادان و کودکان و ارائه‌ی مشاوره پزشکی و مراقبت‌های بهداشتی اولیه، مبارزه با بیماری‌ها و سوء تغذیه و تضمین مراقبت‌های قبل و پس از زایمان مادران اتخاذ کنند.

ح- کنوانسیون حقوق معلولان

ماده ۲۵ کنوانسیون حقوق معلولان ۳، مصوب ۲۰۰۶ نیز به سلامت اختصاص دارد. به موجب این ماده، دولت‌های عضو کنوانسیون حقوق معلولان برخورداری از عالی‌ترین استاندارد سلامتی را بدون تبعیض بر اساس معلولیت، به رسمیت می‌شناسد و باید برای معلولان خدماتی مانند خدماتی که برای افراد دیگر فراهم کرده‌اند، تدارک ببینند و با توجه به معلولیتشان، خدمات لازم را برای تشخیص اولیه و درمان و برای پیشگیری و به حداقل رساندن ناتوانی (معلولیت) بیشتر در میان کودکان و اشخاص مسن فراهم کنند و در تدارک خدمات به نواحی روستایی توجه خاص شود.

ط- کنوانسیون حمایت از حقوق کارگران مهاجر

کنوانسیون بین‌المللی حمایت از حقوق کارگران مهاجر و اعضای خانواده‌هایشان ۴ مصوب قطعنامه‌ی شماره‌ی ۴۵/۱۵۸ مجمع عمومی در ۱۸ دسامبر ۱۹۹۰ می‌باشد. مواد ۲۸، ۴۳ و ۴۵ این

ل- منشور آفریقایی حقوق و رفاه کودک

از دیگر اسناد منطقه‌ای می‌توان به «منشور آفریقایی حقوق و رفاه کودک» ۱۰ اشاره کرد. این منشور که مصوب سال ۱۹۹۹ سازمان اتحاد آفریقایی است، در ماده‌ی ۱۴ خود به بیان سلامت و خدمات بهداشتی می‌پردازد. طبق این ماده، هر کودک حق بر برخورداری از عالی‌ترین حالت قابل حصول سلامت جسمی و روانی را دارد و دولت‌های عضو برای اجرای کامل این حق باید تدابیری اتخاذ نمایند. از جمله این تدابیر عبارتند از: کاهش مرگومیر نوزادان و کودکان، تدارک خدمات بهداشتی برای کودکان، تهیه‌ی تغذیه‌ی کافی و آب آشامیدنی سالم و تلاش در جهت مبارزه با بیماری و سوء تغذیه از طریق کاربرد تکنولوژی مناسب، توجه به مادران باردار و شیرده، گسترش خدمات بهداشتی پیشگیرانه و آموزشی، گنجاندن برنامه‌های خدمات بهداشتی در برنامه‌های توسعه‌ی ملی، اطلاع‌رسانی به همه‌ی بخش‌های جامعه در مورد سلامت و تغذیه‌ی کودک و مزایای تغذیه‌ی کودک با شیر مادر و بهداشت محیط، تضمین مشارکت فعال سازمان‌های غیر دولتی، افراد ذینفع و گروه‌های محلی در برنامه‌ریزی‌های مربوط به سلامت.

م- کنوانسیون آمریکایی حقوق بشر

«کنوانسیون آمریکایی حقوق بشر» ۱۱ مستقیماً به حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی نمی‌پردازد. این سند مقرر می‌دارد که دولت‌ها تعهد به اتخاذ اقداماتی برای دستیابی تدریجی به حقوق مندرج در استانداردهای اقتصادی، اجتماعی، آموزشی، علمی و فرهنگی منشور سازمان دولت‌های آمریکایی ۱۲ دارند. منشور سازمان دولت‌های آمریکایی به طور خاص برخورداری از سلامت را به عنوان یک حق بشری بیان نمی‌کند بلکه حق رفاه مادی و شرایط سالم کاری را به کار می‌برد. پروتکل الحاقی به کنوانسیون آمریکایی حقوق بشر در زمینه‌ی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی سان سالوادور ۱۳، به طور خاص در ماده‌ی ۱۰ خود، حق برخورداری از بهداشت و سلامت را مقرر می‌دارد. این پروتکل عبارتی شبیه دیپاچه‌ی سازمان بهداشت جهانی به کار می‌برد. طبق این پروتکل، هر کس حق برخورداری از سلامت به معنی برخورداری از بالاترین سطح سلامت فیزیکی، روانی و اجتماعی را دارد. به نحو مشابهی «اعلامیه‌ی آمریکایی حقوق و تکالیف بشر» بر وجود و اهمیت بهداشت و سلامت عمومی تأکید می‌کند. اعلامیه مقرر می‌دارد که هر کس حق بر حمایت از سلامتی‌اش از طریق اقدامات بهداشتی اجتماعی مرتبط با غذا، پوشاک، مسکن و مراقبت پزشکی در حد

و بهداشت اسیران و تشخیص بیماری‌های مسری به خصوص سل، مالاریا و بیماری مقاربتی است. معاهده چهارم ژنو در رابطه با حمایت از افراد غیرنظامی در زمان جنگ ۷، طبق ماده ۳۶، عزیمت‌هایی که مجاز دانسته می‌شود، باید در شرایط قابل قبولی از لحاظ امنیتی و بهداشتی، صورت گیرند. ماده ۷۶ تصریح می‌کند که افراد محافظت‌شده که متهم به ارتکاب جرم هستند باید در کشور اشغال شده بازداشت شده و اگر محکوم شدند باید دوره حبس خود را در آن کشور سپری کنند. در صورت امکان این نوع افراد از دیگر بازداشت‌شدگان جدا بوده و باید از شرایط غذایی و بهداشتی که برای سالم نگهداشتن آنها کافی باشد و حداقل برابر با شرایط افرادی که در زندان‌های کشور اشغال شده به سر می‌برند باشد بهره‌مند شوند. همچنین این افراد تا اندازه‌ای که وضعیت سلامتی آنها نیاز داشته باشد از امکانات پزشکی برخوردار می‌شوند.

ک- منشور اجتماعی اروپا

علاوه بر اسنادی که در بالا ذکر گردید برخی اسناد منطقه‌ای نیز در زمینه بهداشت و سلامت عمومی وجود دارند، از جمله این اسناد «منشور اجتماعی اروپا» ۸ است. این منشور، عبارت حق بر سلامت را به کار می‌برد و مقرر می‌دارد که دولت‌های عضو متعهد به اتخاذ اقداماتی مناسب برای ارتقاء سلامت از طریق آموزش و مشاوره برای جلوگیری از بیماری‌های مسری و سایر بیماری‌ها و رفع اسباب بیماری تا حد ممکن هستند. منشور بر خلاف میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی و اساسنامه‌ی سازمان بهداشت جهانی، تعریفی از سلامت ارائه نمی‌دهد. منشور حق برخورداری از بهداشت و سلامت را فراتر از حق بر مراقبت پزشکی می‌داند و بر اقدامات پیشگیرانه و آموزش برای پاسخ به مشکلات پزشکی و دیگر مشکلات مربوط به سلامت تأکید می‌کند.

بر خلاف رویکرد مضیق و محتاطانه منشور اروپایی، «منشور آفریقایی حقوق بشر و مردم» ۹، مقرر می‌دارد که هر فردی حق برخورداری از بهترین وضعیت قابل حصول سلامت فیزیکی و روانی را دارد. منشور آفریقایی یک تعهد کلی و یک تعهد خاص برای دولت‌های عضو در نظر می‌گیرد. تعهد کلی دولت‌ها، اتخاذ اقدامات ضروری برای حمایت از سلامت مردم و تعهد خاصشان، تضمین ارائه‌ی مراقبت پزشکی به هنگام بیماری افراد است و منشور بر اساسی بودن مراقبت پزشکی بدون محدود کردن تعهد کلی دولت‌ها، تأکید می‌کند.



منابع جامعه را دارد. این اعلامیه بخشی از کنوانسیون امریکایی تلقی می‌شود.

ن- کنوانسیون حقوق بشر و زیست پزشکی شورای اروپا

کنوانسیون حقوق بشر و زیست پزشکی شورای اروپا، گام مهمی در جهت هماهنگی معیارهای اروپایی و بین‌المللی در حوزه زیست پزشکی برداشته است. به موجب ماده ۳ این کنوانسیون مساوات در دستیابی به مقررات بهداشتی ضروری و منحصر به فرد است و بدین ترتیب تعریف می‌شود که: «همه افراد باید برای نیازهای بهداشتی خود به منابع کافی دسترسی داشته باشند و این منابع باید با کیفیت مناسب و به طور یکسان در اختیار همگان باشد» ماده ۴ کنوانسیون مقرر می‌دارد که هر مداخله‌ای در حوزه سلامت باید مطابق با استانداردهای شغلی مربوط باشد. مفاد این کنوانسیون به وسیله چهار پروتکل پیگیری می‌شود و هر ۵ سال یکبار مورد بازنگری قرار می‌گیرد. پروتکل تحقیقات زیست پزشکی به وسیله کمیته‌ای از وزرای پارلمان اروپا در ژوئن ۲۰۰۴ در استراسبورگ تأیید شد و با رضایت ۴ عضو به اجرا گذاشته شد. بر خلاف دستورالعمل‌های اخلاقی منطقه‌ای و بین‌المللی مثل بیانیه هلسنکی، سازمان‌های بین‌المللی علوم پزشکی و برنامه سازمان ملل در زمینه ایدز ۱۴، کنوانسیون حقوق بشر و زیست پزشکی نوعی ابزار حقوقی است. مدعیانی که معتقدند حقوق آنها پایمال شده ممکن است به این کنوانسیون متوسل شوند. کنوانسیون این صلاحیت را دارد که تعیین کند آیا کشورهای عضو الزامات کنوانسیون را نقض کرده‌اند یا خیر؟ بنابراین کنوانسیون حقوق بشر و زیست پزشکی بار حقوقی قابل توجهی دارد [۵].

۲- چالش‌های فرا روی بهداشت و سلامت عمومی

برای تحقق اهداف اسناد بین‌المللی در زمینه بهداشت و سلامت عمومی، با چالش‌های فراوانی روبه‌رو هستیم که لازم است این چالش‌ها و مشکلات به منظور دستیابی به راه حل مقابله با آنها مورد بررسی قرار گیرند.

الف) بیماری‌های فراگیر

از جمله مسائلی که در عرصه بین‌المللی بهداشت و سلامت عمومی را تهدید می‌کند، بیماری‌های فراگیر است، انسان از زمان پیدایش،

همواره بیماری را تجربه کرده و تلاش نموده تا همه‌گیری‌ها آن درک و پیشگیری کند.

همه‌گیری عبارتست از رویداد یک بیماری، یک رفتار خاص بهداشتی یا رویدادهای دیگر بهداشتی در یک منطقه یا جامعه به نحوی که به طور واضح از حد انتظار عادی بیشتر باشد. همه‌گیری حالتی است نسبی در رابطه با فراوانی عادی بیماری در همان منطقه، در جمعیت مورد نظر و در فصل معین سال تنها یک مورد از یک بیماری قابل انتقال که برای مدتی طولانی در یک جامعه دیده نشده باشد یا یک مورد از یک بیماری که قبلاً در آن منطقه وجود داشته باشد، گزارش فوری و بررسی کامل محلی را ایجاب می‌کند و دو مورد از چنین بیماری که رابطه زمانی و مکانی نیز داشته باشند برای اطلاق همه‌گیری کافی است. یک بیماری که سال‌ها همه‌گیر می‌ماند عاقبت به عنوان بومی در نظر گرفته می‌شود و عبارت است از حضور دائمی یک بیماری یا عامل عفونی در یک محدوده جغرافیایی یا گروه جمعیتی [۶].

امروزه علیرغم گذار اپیدمیولوژیک بیماری‌ها به علت تغییر شرایط زندگی از جمله شهرنشینی و صنعتی شدن و اهمیت یافتن بیماری‌های قلبی عروقی و سایر بیماری‌های ناشی از تجدد (مدرنیسم) هنوز بیماری‌های واگیر و عفونی، یکی از مهم‌ترین بیماری‌های تهدیدکننده سلامت جوامع بشری به ویژه جهان سوم است و حتی در کشورهای پیشرفته هم اگر برنامه‌های دقیق و مدونی برای مبارزه با این بیماری‌ها وجود نداشته باشد امکان بازپیدی آنها بسیار زیاد خواهد بود. از جمله بیماری‌های فراگیر که سلامت عمومی را تهدید می‌کند می‌توان ایدز، مالاریا، هپاتیت ... را نام برد.

ب) بیوتروریسم

دیگر چالش فراروی بهداشت و سلامت عمومی مسئله بیوتروریسم است. بیوتروریسم عبارتست از ایجاد ترس و وحشت، با بهره‌گیری از عوامل زیست‌شناختی مختلف، جنگ افزار بیولوژیک که عبارتست از وسیله‌ای که به منظور انتشار عمدی ارگانیسم‌های مولد بیماری یا فرآورده‌های آنها توسط غذا، آب، حشرات ناقل یا به صورت افشانه (آئروسل) به کار برده می‌شود [۷].

جنگ بیولوژیک عبارتست از استفاده از عوامل بیولوژیک، اعم از باکتری‌ها، ویروس‌ها، گیاهان، حیوانات ... و فرآورده‌های آنها به منظور اهداف خصمانه [۸].

بر اساس تعریف پلیس بین‌الملل در سال ۲۰۰۷ بیوتروریسم عبارت

است از منتشر کردن عوامل بیولوژیکی یا سمی با هدف کشتن یا آسیب‌رساندن به انسان‌ها، حیوانات و گیاهان با قصد و نیت قبلی و به منظور وحشت‌آفرینی، تهدید و وادار ساختن یک دولت یا گروهی از مردم به انجام عملی یا برآورده کردن خواسته‌ای سیاسی یا اجتماعی [۹].

پیش‌بینی زمان و نحوه حملات تروریستی شیمیایی و بیولوژیک ممکن نیست، بنابراین نباید امکان چنین حملاتی را نادیده گرفت، به ویژه با توجه به حوادث ده سال اخیر (حمله گاز سارین (sarin) در متروی توکیو و کشف برنامه‌های سلاح‌های زیستی در عراق و شوروی سابق) آماده ساختن عموم در مقابل این تهدیدها یک چالش دشوار است، اما نتایج عدم آمادگی می‌تواند به فاجعه منجر شود. زیرساختار سلامت عمومی باید به منظور جلوگیری از بیماری و آسیب شناسی از تروریسم بیولوژیک و شیمیایی (به ویژه حملات تروریستی پنهان) آمادگی کسب نماید. به محض پدیدار شدن یک بیماری عفونی، کنترل و تشخیص زودرس حملات شیمیایی و بیولوژیک به وجود یک نظام سلامت انعطاف‌پذیر و قوی در سطح ملی بستگی دارد [۱۰].

با این حال عده کثیری از مردم، ممکن است هنوز بر این باور باشند که جنگ بیولوژیک، زاینده تخیلات نظامی است و حال آن که امروزه جریانات سیاسی و پیشرفت‌های بیوتکنولوژی، این باور را تغییر داده است و در سال‌های آغازین هزاره سوم میلادی، لازم است خود را برای دفاع بیولوژیک، آماده کنیم و دیگر وقت آن رسیده است که طغیان ناشی از یک بیماری منتقله از طریق مواد غذایی و یا القاء یک بیماری مسری، به طرق مختلف، ظن احتمال وقوع بیوتروریسم را در پرسنل پزشکی و بهداشت، برانگیزد و به اقدامات پیش‌گیرانه‌ی درمانی و اطلاع‌رسانی به موقع توسط آنان و کنترل سریع فاجعه، بپردازیم [۱۱].

درباره سلاح‌های بیولوژیک، باید گفت کنوانسیون‌ها و پروتکل‌های مربوط به ممنوعیت کاربرد سلاح‌های بیولوژیک، به گونه‌ای عبارت‌پردازی شده است که خود دلالت بر عرفی بودن چنین ممنوعیتی دارد. عرف را می‌توان به عنوان مجموعه‌ای از عادات و عملکردهای شناخته شده کشورها تعریف کرد که در زمان معین پایه‌گذار قاعده‌ای حقوقی می‌شود. گزاف نیست اگر بگوییم در شکل‌گیری حقوق بین‌الملل، عرف نقش اصلی داشته است و تا مدت زمان بسیار طولانی، اساساً حقوق بین‌الملل دارای ماهیت عرفی بوده است. در مورد کنوانسیون‌ها و پروتکل‌های سلاح‌های بیولوژیک چنین

مضامینی فراوان به چشم می‌خورد. به عنوان مثال پروتکل ژنو ۱۹۲۵ از کاربرد سلاح‌های بیولوژیک که محکوم و ممنوع اعلام شده است سخن می‌گوید. از دیگر معاهدات بین‌المللی که در آن به ممنوعیت سلاح‌های بیولوژیک اشاره شده است می‌توان کنوانسیون منع تکمیل، توسعه، تولید و ذخیره‌سازی سلاح‌های باکتریولوژیک (بیولوژیک) و سمی و لزوم انهدام آن‌ها مصوب سال ۱۹۷۲ اشاره کرد. قطعنامه دسامبر ۱۹۶۶ در مجمع عمومی سازمان ملل (ب ۲۱۶۲) که با اتفاق آراء و بدون رأی مخالف به تصویب رسید تأیید کرد که پروتکل ژنو ۱۹۲۵ مشتمل بر ممنوعیت عامی است که کلیه کشورها را صرف نظر از عضویت یا الحاقشان به آن معاهده ملزم می‌کند [۱۲].

ج) بیماری‌های نوپدید

از دیگر مخاطراتی که بهداشت و سلامت عمومی در سطح بین‌المللی با آن روبروست، بیماری‌های نوپدید است. در حالی که ما از آغاز قرن بیست و یکم خوشحالییم به نقطه‌ای از زندگی رسیده‌ایم که انتظار داریم تا در این دنیای صنعتی بی‌هیچ مزاحمتی از طرف بیماری‌های جدی عفونی در زندگی اجتماعی براساس پیشرفت‌های چشم‌گیر در بالا بردن میزان بهداشت عمومی زندگی کنیم. نه تنها موفقیت در برنامه ایمن‌سازی بدن در مقابل بیماری‌ها در قرن گذشته، بلکه به دنبال آن بهبود وضعیت اقتصادی جامعه افزایش یافته است. تا این اواخر، ظهور بیماری‌های جدید عفونی در همه کشورهای جهان اعم از پیشرفته و جهان سوم با بی‌اهمیتی روبرو می‌شد. اما پیدایش و شناخت ناگهانی بیماری ایدز از حدود بیست سال پیش به عنوان یک اپیدمی جهانی این مسأله را مطرح کرد که همیشه امکان بروز و ظهور بیماری جدیدی با علائم و عوارض ناشناخته و غریب در شبکه جهانی بهداشت ما وجود دارد [۱۳].

بیماری‌های نوپدید، آن دسته از بیماری‌های عفونی هستند که بر بروز آنها طی سه دهه گذشته افزوده شده و یا در آینده‌ای نزدیک، رو به افزایش خواهد گذاشت و خود شامل بیماری‌هایی است که اخیراً در تمام یا گوشه‌ای از جهان، پدیدار شده و یا در مناطقی که قبلاً وجود نداشته، حادث گردیده‌اند. این اصطلاح، همچنین به بیماری‌هایی که قبلاً به آسانی درمان می‌شده ولی اخیراً نسبت به داروهای آنتی‌میکروبیال، مقاوم گردیده‌اند نیز اطلاق می‌گردد. ارگانسیم‌های مقاوم، فاقد هرگونه حد و مرز طبیعی هستند و طی مسافرت‌های هوایی، به آسانی از دورترین نقاط جهان به سایر



مناطق منتشر می‌گردند. رشد جمعیت و مسافرت‌های بین‌المللی، مهاجرت‌های مداوم و افت و خیز پناهندگان به این مفهوم است که سرنوشت مردم جهان در حال حاضر بیش از هر زمان دیگری در طول تاریخ به هم گره خورده و ملت‌های مختلف به هم نزدیک شده‌اند و لذا جابه‌جایی انسان‌ها، راه غالبی است که باعث انتشار سریع بیماری‌ها نه فقط از فردی به فرد دیگر بلکه از قاره‌ای به قاره دیگر، از طریق هوا، ذرات قطره‌ای، تماس جنسی و یا تماس مستقیم می‌گردد [۶].

با وجود پیشرفت‌های عظیم پزشکی صورت گرفته هنوز هم جامعه بشری با بیماری‌هایی جدید و ناشناخته روبه‌رو می‌شود که نیاز به اقداماتی فوری در جهت جلوگیری از گسترش آن‌ها لازم به نظر می‌رسد. از جمله این بیماری‌های نوپدید که صدمات زیادی به افراد بشر وارد کرده است می‌توان به بیماری‌هایی چون سارس، آنفلوآنزای پرندگان اشاره کرد.

بحث و نتیجه‌گیری

بهداشت و سلامت جزئی اساسی از حقوق بشر بوده و حق تمام انبای بشر است که از سلامت جسمی و روانی برخوردار باشند. در اسناد بین‌المللی بهداشت و سلامت اغلب به صورت مترادف به کار رفته‌اند، برای مثال تعبیری چون برخورداری از بهداشت و سلامت عمومی، برخورداری از مراقبت بهداشتی و برخورداری از سلامت به یک معنا مورد استفاده قرار گرفته است. البته لازم به ذکر است که بسیاری اسناد و اعلامیه‌های بین‌المللی و حقوق بشری از عبارت «حق بر سلامت» (Right to Health) استفاده کرده‌اند که به نظر می‌رسد دلیل به کار بردن عبارت «حق بر سلامت» تأکید بر این نکته است که رعایت بهداشت و سلامت عمومی از ارزش‌های اخلاقی محسوب می‌شود ولی حق بر سلامت زمانی تحقق می‌یابد که این ارزش‌های اخلاقی وارد قلمرو حقوق موضوعه شوند و از جنبه اخلاقی صرف فراتر رفته و قابلیت ادعا و مطالبه پیدا می‌کند.

در اسناد بین‌المللی منظور از سلامتی هم سلامت جسم و هم سلامت روان است و بعضاً در کنار این دو، سلامت اجتماعی و معنوی هم به کار رفته است و این اسناد تمتع هر کس را از بهترین حالت جسمی و روانی ممکن الحصول بدون در نظر گرفتن تفاوت‌های نژادی، مذهبی، باورهای سیاسی، شرایط اقتصادی و اجتماعی به رسمیت می‌شناسند و تدابیری که دولت‌ها باید برای

استیفای کامل بهداشت و سلامت و تأمین امکان یک زندگی سالم اتخاذ کنند بیان می‌دارد. در این راستا دولت‌ها را ملزم به اتخاذ اقداماتی در حوزه وسیعی کرده که برخی از این تعهدات مستلزم اقدام فوری دولت‌هاست و برخی دیگر در طول زمان تحقق می‌یابند. در این بین لزوم توجه خاص دولت‌ها به اقشار و گروه‌های آسیب‌پذیر بیش از سایر افراد مورد تأکید قرار گرفته است. برای مثال دولت‌ها باید سیاست‌ها و قوانین مربوط به سلامتی این گروه افراد را از بقیه جدا کنند.

طبق عرف بین‌المللی دولت‌ها ملزم به رعایت مفاد معاهده‌ای می‌باشند که آن را امضاء و تصویب کرده‌اند. در مورد بهداشت و سلامت عمومی اعلامیه‌ها و معاهدات بسیاری اعم از دو جانبه و چند جانبه هم در عرصه منطقه‌ای و هم بین‌المللی وجود دارد که اکثر کشورها عضو این معاهدات می‌باشند و در واقع خود را ملزم به رعایت مفاد آن نموده‌اند. علاوه بر این برخی از این اسناد یا برخی از مفاد این اسناد ویژگی عرفی داشته‌اند، جزء قواعد آمره بین‌المللی محسوب می‌شود و حتی برای کشورهایی که طرف معاهده نمی‌باشند نیز لازم‌الاجرا است.

از این میان به رسمیت شناختن این حق در برخی از مهم‌ترین اسناد و اعلامیه‌های بین‌المللی از جمله اسناد سه گانه حقوق بشر، اساسنامه سازمان ملل متحد، اساسنامه سازمان بهداشت جهانی و اعلامیه توسعه هزاره سوم حاکی از اهمیت این حق و متعهد نمودن دولت‌ها در حمایت از آن در سیاست‌ها و قانون‌گذاری داخلی می‌باشد. حتی مکانیزم‌هایی برای نظارت بر عملکرد دولت‌ها و لزوم پاسخگویی از جانب آنها در معاهدات حقوق بشری پیش‌بینی شده است.

با توجه به مطالب بالا ذکر این نکته ضروری به نظر می‌رسد که رعایت بهداشت و سلامت عمومی در جامعه، حتی از سوی دولت‌هایی که همراه با حسن نیت مفاد عهد نامه‌های بین‌المللی را رعایت می‌کنند با چالش‌هایی روبه‌روست که نیاز به توجهی خاص به آن‌ها در عرصه بین‌المللی احساس می‌شود. به طور مثال در بیماری‌های فراگیر که شیوع بیماری در یک منطقه یا جامعه به طور واضح از حد انتظار عادی فراتر می‌رود و به شدت سلامت افراد را تهدید می‌کند، بیماری‌های نوپدید که بر بروز آنها طی سه دهه گذشته افزوده شده است، بیوتروریسم که با ایجاد ترس و وحشت و با بهره‌گیری از عوامل زیست‌شناختی مختلف، نیاز به اقدامات خاص دولت‌ها وجود دارد و لازم است در اسنادی که در آینده تنظیم خواهد شد مد نظر قرار گیرد.

مراجع

- 1- Amid, H. Amid Dictionary, Amirkabir Pub, 1985 (Persian)
International Covenant on Economic, Social and Cultural, Article 12
Abbasi, M. Mohagheghi, M.A. Pourzand Moghadam, P. The International Codes of Documents & Declarations cultures & Bioethics, Sina legal cultural Institute, 2010 (Persian)
CEDAW General Recommendation No.24: Article 12 of the Convention (Women and Health), the Committee on Elimination of Discrimination against Women, 1999
Plomer, A. Abbasi, M. Zali, A. The Law and Ethics of Medical Research, Sina legal cultural Institute, 2008 (Persian)
Hatami, H. Textbook of Public Health, Medicine and Health Electronic-books Committee, 2008 (Persian)
Inglesby, T. D'Toole, T. Donald, H. Preventing the Use of Biological Weapons, Clinical Infectious Disease, 2000, Vol.30, No.6
Lederberg, J. Biological Warfare and Bioterrorism in: Mandell, Douglas and Benntt's Principles and Practice of Infectious Diseases, Philadelphia; Churchill Livingstone, 2000
<http://isna.ir/fa/news/92041307806>
Bartlett, J. Bioterrorism and Public Health. Jahan Jam Jam Pub, 2004 (Persian)
Zajtchuk, F. Biological Terrorism: Understanding the Threat, Preparation and Medical Response, 2000
Shah Hosseini, M.H. Defense against Biological Warfare and Bioterrorism, Basij Independent Research Organization, 2002 (Persian)
Besharat, M. Emerging Infectious Diseases of the 21st Centry, Farnaz Pub, 2001 (Persian)

