

تأثیر تحریم‌ها بر نقض تعهدات حقوق بشری دولت‌ها

در دوران بیماری‌های همه‌گیر جهانی

محمد مظهري^۱، نسیم سلیمانی نژاد^۲

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۱۰/۲۴

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۵/۲۱

چکیده:

حقوق بشر از ابتدایی‌ترین و اساسی‌ترین حقوقی است که هر فرد به طور ذاتی و به صرف انسان بودن از آن بهره‌مند می‌شود. در مقابل، تحریم‌ها به مثابه اهرم‌های فشار بر دولت‌ها که عمدتاً با مقاصد مختلف سیاسی صورت می‌گیرد، به نحو مستقیم و غیر مستقیم تأثیرات سوء بسیاری بر حقوق شهروندان دولت‌های مورد تحریم بر جای گذاشته و ابعاد مختلف حقوق بشر را تحت شعاع قرار می‌دهد. تردیدهایی که همواره نسبت به قانونی بودن تحریم‌ها وجود داشته در شرایط بیماری همه‌گیری که مقابله مؤثر با آن مستلزم تقویت امکانات بهداشتی و درمانی در همه کشورهاست، افزایش می‌یابد. لذا سوال اصلی این پژوهش این است که با لحاظ اسناد بین‌المللی در زمینه حقوق بشر و حقوق سلامت، آیا می‌توان اعمال تحریم‌ها در دوران همه‌گیری جهانی را امری مشروع تلقی کرد؟ بنابراین هدف تحقیق حاضر این است که با روش توصیفی-تحلیلی ضمن بررسی تعهدات حقوق بشری دولت‌ها در مقابله با بیماری‌های همه‌گیری، به تبیین مشروعیت تحریم‌ها از جهت نقض این دسته از تعهدات دولت‌ها بپردازد. نتایج این تحقیق نشان می‌دهد که اعمال تحریم به جهت نقض تعهد دولت‌ها به همکاری بین‌المللی، احترام به حقوق بشر و حقوق بین‌الملل سلامت، فاقد مشروعیت بوده و شورای امنیت یا دولت‌های اعمال‌کننده تحریم در برابر نقض تعهدات خود مسئول خواهند بود.

واژگان اصلی: حقوق بشر، تحریم، همه‌گیری جهانی، حق بر سلامتی، حقوق بین‌الملل سلامت.

۱. استادیار، دانشکده حقوق و علوم اجتماعی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران (نویسنده مسئول)

m.mazhari@tabrizu.ac.ir

۲. دانشجوی دکتری حقوق عمومی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران

مقدمه

حقوق بشر را عموماً در زمره حقوقی بر می‌شمارند که هر فرد انسانی صرفاً از آن جهت که انسان است فارغ از نژاد، دین، موقعیت اجتماعی و جنسیت از آن بهره‌مند می‌شود. مفهوم مدرن حقوق بشر از نوع حقوق اخلاقی و طبیعی به شمار می‌آید. مطابق آن، این اعتقاد وجود دارد که آدمیان دارای حس و نگاه اخلاقی مشترک در خصوص احترام به زندگی انسانی، مدارای فرهنگی، تنوع دینی، برابری جنسی و نژادی، شأن و منزلت انسانی، آزادی سیاسی و دموکراسی می‌باشند. به عبارت دیگر، در میان جهانیان خصوصاً گروه‌های مدافع حقوق بشر نوعی باور و ایمان به حقوق بشر بر اساس این تصور به وجود آمده است که در مخالفت با انواع ظلم و ستم می‌توان به مجموعه‌ای از اصول اخلاقی مشترک و جهان شمول استناد کرد که این اصول اکنون در چارچوب اعلامیه جهانی حقوق بشر تعریف گردیده و از پذیرش جهانی نیز برخوردار شده‌اند. (Waldron, 1989: 719-721) یکی دیگر از اسناد بین‌المللی مهم در این زمینه، منشور سازمان ملل متحد است. مفاد منشور سازمان ملل متحد اساساً برای توسعه و گسترش حفاظت از حقوق بشر بین‌المللی است. در مقدمه آن لزوم پایبندی به حقوق اساسی بشر، حیثیت و ارزش انسانی و تساوی حقوق مرد و زن ذکر شده است. مطابق بند سوم از ماده یک منشور، بر لزوم همکاری بین‌المللی در زمینه حل مشکلات بین‌المللی که دارای جنبه‌های اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی یا بشردوستانه است و در پیشبرد و تشویق احترام به حقوق بشر و آزادی‌های اساسی برای همگان بدون تمایز از حیث نژاد، جنس، زبان یا مذهب تأکید شده است. از دیدگاه اسلام همه انسان‌ها، در این که آفریده خداوند هستند شریکند و این اشتراک در خلقت و آفرینش، حداقلی از حقوق را برای همه انسان‌ها موجب می‌شود که این امر به جهانی شدن برخی حقوق که در همه ادیان به رسمیت شناخته شده است، ربط دارد.

بی‌تردید حقوق بشر امروزه به عنوان یک ضرورت اجتناب‌ناپذیری تبدیل به گفتمانی شده است که رعایت آن می‌تواند به عنوان عاملی مهم در مقبولیت عمومی یک کشور یا سازمان در جامعه جهانی تلقی شود. بنابراین غالباً دولت‌ها و سازمان‌های بین‌المللی نیاز و تعهد خود را بدان نشان داده و ساز و کارهای بین‌المللی خود را در راستای این حقوق و اصول تنظیم می‌نمایند. همین امر در سطح بین‌المللی، موجبات برقراری عدالت و برابری را تأمین و تضمین می‌نماید. (مهرپور، ۱۳۷۷: ۳۷)

از سوی دیگر، استفاده از تحریم‌ها به عنوان یکی از مکانیسم‌های تنبیهی بازدارنده و اهرم‌های فشار غیردوستانه برای حصول به اهدافی مشخص در روابط میان کشورها دارای سابقه طولانی است.

کمیسیون حقوق بین الملل (ILC) تحریم‌ها را این گونه تعریف مینماید: «اقداماتی که متعاقب نقض یک تعهد بین المللی که پیامدهای جدی برای جامعه بین‌الملل در کل خود، در پی دارد، به موجب تصمیم یک سازمان بین‌المللی اعمال میگردد، و به ویژه برخی از اقداماتی که سازمان ملل متحد بر اساس نظم مبتنی بر منشور ملل متحد، به منظور حفظ صلح و امنیت بین‌المللی اختیار انجام آن را دارد.» (حیدری، ۱۳۹۴: ۷)

در گذشته اغلب دولت‌های قدرتمند از آن به عنوان جایگزینی برای جنگ و اقدامات نظامی که بسیار هزینه بر بوده بهره می بردند تا سیاستها و خط مشی های خود را بر دولت های ضعیف تحمیل نمایند. اما امروزه با توسعه قواعد و اصول حقوق بین الملل استفاده از تحریم ها به عنوان ابزاری برای اعمال فشار بر کشورها از سوی جامعه جهانی در جهت تعدیل سیاست ها و رفتار آنها و تضمین اجرای قواعد و مقررات بین الملل مطرح است.

تحریم ها به لحاظ نهاد تحریم کننده به سه دسته قابل تقسیم هستند: الف). تحریم یک‌جانبه که فقط از طرف یک کشور علیه کشور هدف وضع می‌گردد و دارای پیشینه‌ای ضعیف در دستیابی به اهداف امنیت ملی و دیگر خواست‌های سیاست خارجی می‌باشد. ب). تحریم های چندجانبه که معمولاً از جانب چند کشور اعمال می‌شود. در مقایسه با تحریم یک‌جانبه، تحریم چندجانبه، بار مالی و تجاری شدیدی را به کشور تحریم شده برای تغییر سیاست مورد اعتراض وارد می‌سازد. زیرا کشور تحریم شده امکان یافتن جانشین برای کم‌کردن زیان اقتصادی را ندارد. ج). تحریم های سازمان ملل متحد که از طریق شورای امنیت و بر طبق ماده ۴۱ فصل هفتم منشور ملل متحد، در راستای حفظ صلح و امنیت بین المللی اعمال می‌شوند. (علیزاده، ۱۳۹۶: ۷۸-۷۸)

با گسترش کاربرد تحریم های اقتصادی در روابط بین الملل در قرن بیستم این سؤال همواره در سطح مجامع حقوقی مطرح می‌گردد که آیا اصولاً تحریم های اقتصادی در حقوق بین الملل از مشروعیت لازم برخوردار می‌باشد یا خیر؟ پیرامون این سوال، تحقیق و بررسی های گسترده ای صورت گرفته است که حاصل آنها، به طور کلی در سه نظریه مطرح می‌شود. نخست، نظریه مشروعیت مطلق تحریم های اقتصادی که مبتنی بر اصل «حاکمیت کشورها» در حقوق بین الملل می‌باشد. اصولاً شناسایی اصل حاکمیت به معنای استقلال و آزادی کشورها از هرگونه سلطه خارجی در تعیین سیاست های داخلی و خارجی خود و تساوی کشورها بر طبق قانون می‌باشد. بر همین اساس کشورها صلاحیت لازم را بر اعمال حق حاکمیت خود بر قلمرو داخلی خویش پیدا می

نمایند. منابع طبیعی و اقتصادی نیز یکی از حوزه های حاکمیتی کشورها می باشد، لذا کشورها بر اساس حق حاکمیت بر منابع طبیعی خود مجاز به ارتباط اقتصادی و یا قطع ارتباط اقتصادی در قالب تحریم با هر کشوری می باشند. با این وجود، اصل حاکمیت کشورها، یک اصل مطلق نمی باشد که بتوان با چنگ زدن بر صلاحیت ناشی از این اصل تحریم های اقتصادی بین کشور را علیه یکدیگر توجیه حقوقی کرد. همواره اشاره شده است که این اصل محدود به قلمرو داخلی کشورها می باشد. حاکمیت کشورها بر منابع طبیعی خود با هدف ارتقای موقعیت کشورهای در حال توسعه و جلوگیری از پیمال گشتن حقوق آنان بوده است. به عبارت دیگر صحه گذاشتن سازمان ملل بر حق حاکمیت کشورها بر منابع طبیعی خود در جهت نیل به رفع نابرابری های اقتصادی و صنعتی بین کشورها بوده است تا زمینه ی گسترش مبادلات بین المللی را به منظور نایل شدن به اهداف فوق فراهم آورد. (علیزاده، ۱۳۹۶: ۸۰)

دوم، نظریه مشروعیت نسبی تحریم های اقتصادی؛ امروزه با وجود پیشرفت نسبی حقوق بین الملل ولی در عین حال فقدان ضمانت اجرای کافی در سطح سازمان ملل تحریم های اقتصادی به عنوان اقدامی عملی و مؤثر در جهت اعاده ی نظم بین المللی و تنبیه کشورهای خاطی از سوی دیگر کشورها خود نمایی می کند. لذا با وجود نامشروع بودن تحریم ها در حقوق بین الملل، کشورها می توانند با عنایت به شرایط اقدام متقابل در مقابل کشورهای ناقص حقوق بین الملل به تحریم متوسل شوند. از این رو در غیاب ضمانت اجرای مؤثر بین المللی در برابر کشورهای ناقص حقوق بین الملل تحریم های اقتصادی دیگر کشورها از مشروعیت و وجهت حقوقی برخوردار می گردد و در مغایرت با حقوق بین الملل قرار نمی گیرد. البته برخلاف نظر پیشین مبنی بر مشروعیت مطلق تحریم ها در حقوق بین الملل مشروعیت تحریم ها در این نظر نه لزوماً مطلق بلکه تحت شرایطی مجاز می باشد. اقدامات متقابل کشورها که گاه در قالب تحریم اقتصادی جلوه می یابد، بر اساس طرح کمیسیون حقوق بین الملل به نظم درآمده اند. بر این اساس رعایت قواعد آمره از نکات مهمی می باشد که در اقدامات متقابل کشورها می بایست لحاظ شود. بر همین مبنا هیچ کشوری نمی تواند به منظور جلوگیری از نقض حقوق بین الملل خود به نقض قواعد آمره حقوق بین الملل متوسل گردد. هر چند که در هیچ یک از اسناد بین المللی قواعد آمره حقوق بین الملل احصاء نگردیده ولی طبق ماده ۵۳ کنوانسیون حقوق معاهدات ۱۹۶۹ وین: «قاعده آمره قاعده ای است که توسط جامعه جهانی دولت ها در کل به عنوان اصلی پذیرفته و به رسمیت شناخته شده است و

کمترین تخلف از آن مجاز نبوده و تغییر آن فقط توسط یک قاعده بین الملل دیگر با همان مشخصه آمریت امکان پذیر است.» همچنین در کاربرد اقدامات متقابل علیه یک کشور می بایست به شرایط شکلی این عمل از جمله وقوع عمل خلاف بین المللی قبل از توسل به اقدام متقابل، تقاضای قبلی برای جبران خسارت و ناکام ماندن شیوه های مسالمت آمیز حل اختلاف در کنار شرایط ماهوی آن چون رعایت اصل تناسب بین تخلف بین المللی عمل با اقدام متقابل، ویژگی جبرانی یا تنبیهی بودن اقدام متقابل و نهایتاً موقتی بودن اقدام متقابل اشاره نمود. (رضوی، ۱۳۹۸: ۸-۹)

سوم، نظریه عدم مشروعیت تحریم های اقتصادی: که بر مبنای این نظریه هر گونه مداخله در قلمرو حاکمیت کشورها از طریق اعمال تحریم های اقتصادی به شدت رد می شود. در حقیقت طرفداران این نظریه، به اصل عدم مداخله و نسبت آن با تحریم های اقتصادی از منظری دیگر می نگرند. ماده ۳۲ منشور حقوق و وظایف اقتصادی دولت ها اعلام می دارد که هیچ دولتی نمی تواند از اقدامات اقتصادی، سیاسی یا هر نوع دیگر از این اقدامات برای مجبور کردن دولتی دیگر جهت فرمانبرداری از آن در اعمال حق حاکمیت خود بهره برد یا این اقدام را تشویق نماید. این معنا در قطعنامه ۲۱۳۱ مجمع عمومی در سال ۱۹۵۶ مورد تاکید قرار گرفته است. که هیچ دولتی حق ندارد به طور مستقیم یا غیر مستقیم به هر دلیلی در امور داخلی یا خارجی دولت دیگر مداخله کند. (ذاکر حسین، ۱۳۹۹: ۵۷۶)

فارغ از تفاسیر و نظریه های مختلف، امروزه در عرصه بین الملل تحریم به عنوان یک امر متداول در روابط بین المللی به وفور مشاهده می شود. سازمان ملل متحد و در رأس آن شورای امنیت که وظیفه ی حفظ صلح و امنیت جهانی را بر عهده دارد بر اساس فصل هفتم منشور، می تواند با توسل به اقدامات اجبار کننده، صلح و امنیت جهانی را تضمین کند. تحریم های اقتصادی از جمله اقدامات غیر نظامی می باشد که بر اساس ماده ۴۱ منشور در حوزه اختیارات شورای امنیت در جهت حفظ صلح و امنیت بین المللی می گنجد و پس از آن که طبق ماده ۳۹ منشور تهدید علیه صلح، نقض صلح یا اقدام تجاوزکارانه احراز گردد، علیه کشور خاصی به کار می رود. هر چند بر طبق بند ۲ ماده ۲۴ منشور، شورا موظف است طبق اهداف حقوق بین الملل و اصول عدالت عمل نماید. بنابراین شورای امنیت در کاربرد تحریم های اقتصادی ملزم به رعایت منشور سازمان ملل، اصول حقوق بین الملل از جمله رعایت قواعد آمره، حقوق بین الملل بشر و حقوق بشر دوستانه می باشد. (Reisman, 1998: 88)

همانطوری که مشاهده می شود در پیشینه ی این تحقیق، بررسی های به عمل آمده در خصوص موضوع مشروعیت تحریم ها، صرفاً با تکیه بر اصول مربوط به حاکمیت دولت ها (از جمله اصل برابری حاکمیت، اصل عدم مداخله و اصل حاکمیت دایمی دولتها بر منابع طبیعی خود) در عرصه حقوق بین الملل توجیه یا رد شده است. اما نوآوری این تحقیق پرداختن به مسئله از جهت نقض حقوق بشر و حقوق سلامت بین المللی می باشد. در حقیقت پرسش اصلی پژوهش حاضر این است که با توجه به اسناد مربوط به حقوق بشر و حقوق سلامت، آیا اعمال تحریم ها در دوران بیماری های همه گیری جهانی از مشروعیت لازم برخوردار است؟ مطالعات انجام شده فرضیه ی عدم مشروعیت مطلق تحریم ها در دوران بیماری های فراگیر را تقویت می کند. چرا که مبارزه با بیماری های واگیر و مرگبار جهانی نیازمند اتحاد، همدلی و هبستگی دولت ها می باشد. در همین راستا، حقوق بین الملل بشر، حق هرکس بر دسترسی به بالاترین استاندارد سلامتی را تضمین کرده و دولت ها را موظف کرده است تا برای جلوگیری از تهدیدات نسبت به سلامت عمومی و ارائه مراقبت های پزشکی برای افراد، نهایت تلاش خود را به کار گیرند.

در هر صورت با توجه به همزمانی انجام تحقیق حاضر با همه گیری ویروس کووید-۱۹ و شرایطی که همه کشورهای جهان و نهادهای بین المللی حتی کمیسیون عالی حقوق بشر بر لزوم برداشته شدن تحریم ها از کشورهای درگیر کرونا تاکید دارند، متأسفانه شاهد اعمال تروریسم بهداشتی از سوی آمریکا علیه کشورهای مختلف از جمله کشور ایران هستیم و همین امر انجام تحقیقاتی از این قبیل را ضروری می سازد. لذا در ادامه تلاش خواهد شد با استفاده از روش تحلیلی و با کمک از منابع کتابخانه ای و یارانه ای به بررسی تعهدات حقوق بشری دولت ها در اجرای حقوق مربوط به حوزه حقوق بین الملل سلامت و همچنین تحریم ها به مثابه نقض این تعهدات به هنگام مقابله با بیماری های همه گیر پرداخته شود. مورد بررسی قرار گیرد.

۱. تعهدات حقوق بشری دولت ها در مقابله با بیماری های همه گیر

نظام حقوق بشر در تحلیلی نهایی به موضوع واحدی به نام "حیات" بشری می رسد. حیات انسان ارزشمندترین دارایی اوست. طبیعتاً صیانت از این دارایی امری ضروری بوده و مسائل گسترده ای را به هم پیوند زده است. یکی از مباحثی در مقابله با بیماری های همه گیر، با حیات انسان ارتباط مستقیم برقرار می کند، مسئله ی سلامتی اوست. سلامتی انسان یکی از لوازم اولیه ی برخوردار

از حیاتی شرافتمندانه و بهره‌مندی از دیگر حق‌ها و آزادیها محسوب می‌شود. حق بهداشت، سلامت جسمی، روانی و اجتماعی بعنوان یکی از مفاهیم بنیادین حقوق شهروندی و نسل دوم حقوق بشری می‌باشد. این حق موضوعی جهانی، تفکیک‌ناپذیر، بهم وابسته و مرتبط با یکدیگر برای همه افراد انسانی بوده و بعنوان حقوق ذاتی و طبیعی، حق احاد افراد بشر در دسترس باشد، تثبیت شده است. (حیدر قلی زاده، ۱۴۰۰: ۷۹)

تحقق و بهره‌مندی از این حق در گرو وجود عناصر مختلفی از قبیل دسترسی به غذای کافی، آب آشامیدنی سالم، محیط زیست پاک می‌باشد. اما اولین و ابتدایی‌ترین مفهومی که از آن به ذهن متبادر می‌شود بهره‌مندی از سیستم بهداشت عمومی، مراقبت‌ها و خدمات بهداشتی و درمانی اولیه، ارائه‌ی پوشش‌های بیمه‌ای و دسترسی به داروهای اساسی می‌باشد. (ICESCR, 2000:4)

سلامت، به‌طور مستقیم با رفاه و کرامت انسانی در ارتباط است و همواره به‌عنوان یکی از عوامل اصلی در ارزیابی توسعه‌یافتگی جوامع محسوب می‌شود. قطع‌نظر 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». (ستایش پور، ۱۴۰۰: ۱۰۱)

حق بر سلامتی و مراقبت بهداشتی به‌عنوان یک حق ذاتی از هنجارهای بنیادین حقوق بشری بوده که در اسناد مختلف از جمله منشور سازمان ملل متحد (ماده ۵۵)، اعلامیه جهانی حقوق بشر (بند ۱ ماده ۲۵)، میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی (ماده ۱۲) مطرح شده است. در راستای حفظ سلامت و بهداشت در عرصه بین‌المللی، سازمان بهداشت جهانی در سال ۱۹۴۸ تاسیس یافته است. حق بر سلامتی به‌طور ویژه در شقوق مختلف اساسنامه سازمان جهانی بهداشت نیز مورد توجه قرار گرفته است. ماده یک اساسنامه سازمان، حصول عالی‌ترین سطح بهداشت برای همه ملل را هدف سازمان معرفی می‌کند. این تعبیر با مفاد ماده ۱۲ میثاق حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی هم‌راستا است. در ادامه و در ماده ۲ اساسنامه، به شرح وظایف سازمان در جهت هماهنگی و همکاری با دولت‌ها پرداخته شده است. به‌طور کلی مهم‌ترین تعهداتی که دولت‌ها به موجب اساسنامه به عهده می‌گیرند اولاً، عبارت است از پذیرش معاهدات و مقرراتی که توسط

مجمع و در چهارچوب مواد ۱۹ و ۲۱ اساسنامه تدوین و تصویب می شود؛ ثانیاً، ارائه گزارش های ملی که به موجب مواد ۹۱ تا ۹۵ مقرر شده است. مجمع عمومی این نهاد بین المللی در سال ۲۰۰۵، دومین نسخه مقررات سلامت جهانی را منتشر کرد؛ که از سال ۲۰۰۷ لازم الاجرا شده است. همچنین بر طبق ماده ۲۱ اساسنامه این سازمان به مجمع عمومی اجازه داده شده که برای مقابله با شیوع بیماری های فراگیر، نظامنامه های الزام آوری را تصویب نماید. با عنایت بر تصریح مجمع عمومی سازمان به الزام آور بودن نظام نامه های تصویب شده می توان اساسنامه و اصول سلامت جهانی را در زمره قواعد الزام آور دانست که در صورت اثبات نقض آنان، زمینه طرح مسئولیت و اقامه دعوی علیه دولت خاطی در دیوان بین المللی دادگستری فراهم می شود. به موجب ماده ۷۵ اساسنامه، چنانچه اختلافی در خصوص تفسیر یا اجرای اساسنامه میان دولت های عضو پدیدار شود که از طریق مذاکره یا مجمع بهداشت جهانی حل و فصل نگردد، هریک از طرفین اختلاف می تواند به دیوان بین المللی دادگستری رجوع نماید. این ماده گرچه در چهارچوب سند تأسیس سازمانی بین المللی قید شده، اما با در نظر گرفتن ادبیات و فحوای آن و در پیوند با ماده ۳۶ اساسنامه دیوان بین المللی دادگستری مانع طرح اختلافات میان دولت های عضو نخواهد بود؛ با وجود این صورت بندی الفاظ ماده ۷۵ نشان می دهد که تلاش برای مذاکره مستقیم میان طرفین و رجوع به مجمع سازمان، پیش شرط اشتغال قضایی دیوان بوده و تنها در صورت عدم مشارکت طرف مقابل در مذاکره یا عدم حل و فصل اختلاف از دو طریق پیش گفته، دیوان قادر به اعمال صلاحیت خود خواهد بود. (ICJ, 2011:184) علی رغم برخورداری اسناد مربوط به سازمان جهانی سلامت از ضمانت اجرای کافی، اساسنامه و مقررات سازمان، فاقد نص صریح یا حتی ضمنی در خصوص تعهد دولت ها به همکاری بین المللی در مقابله با همه گیری جهانی و مشخصاً تعهدات در ارتباط با کمک های فنی یا چشم پوشی از تحریم هاست. به این مسئله در بخش دوم پرداخته خواهد شد.

به طور کلی در نظام بین المللی حقوق بشر، مداخله ی دولت از دو منظر مثبت و منفی قابل طرح است. مداخله ی دولت در حقوق نسل دوم، جنبه ی اثباتی و ایجابی دارد و در حقوق نسل اول، این مداخله به کمترین مقدار ممکن افول می کند. در حقیقت، باید کمترین مداخله ی دولت در حقوق مدنی و سیاسی را در برابر بیشترین مداخله در حقوق اقتصادی-اجتماعی و فرهنگی فرض گرفت. فلذا حق بر بهداشت و سلامت به عنوان یکی از حقوق اقتصادی-اجتماعی بشر، به منزله ی حقی قلمداد می شود که تحقق آن ضرورتاً مستلزم مداخله ی دولت است. لذا در یک تقسیم بندی

سه دسته تعهد کلی برای دولت‌ها قابل شناسایی است:

اول، رعایت یا احترام، این مورد به جنبه‌های سلبی تعهد دولت‌ها اشاره دارد و به معنای خودداری دولت از مداخله مستقیم یا غیرمستقیم در امور نافی حق بر سلامت است. این مداخلات ممکن است در قالب منع یا کاهش دسترسی به خدمات بهداشتی و درمان برای گروه‌های خاص از جمله پناه‌جویان یا اقلیت‌های قومی و مذهبی، مجوز صدور تولید داروهای غیرایمن، اتخاذ رویه‌های تبعیض‌آمیز در خصوص نیازهای بهداشتی زنان، عدم آگاهی‌رسانی یا اطلاع‌رسانی غلط، منع مشارکت مردم در تصمیمات و مسائل مربوط به سلامت و نمونه‌هایی از این دست صورت گیرد. (ایده، کراوزه و روساس، ۱۸۵:۱۳۸۹-۱۸۳)

دوم، تکلیف به حمایت یا محافظت از حق بر سلامت که جنبه‌ای اجباری داشته و به معنای مداخله مثبت دولت در برابر هرگونه نقض حق سلامت افراد انسانی است. برای مثال دولت‌ها نه تنها از اخذ رویه‌های تبعیض‌آمیز منع شده‌اند بلکه موظف‌اند آموزش‌های بهداشتی ضروری را با استفاده از محتوای آموزشی صحیح و معتبر برای تمامی اقشار جامعه فراهم کنند. از آلوده‌سازی هوا، آب و خاک برای مثال از طریق دفع غیرقانونی ضایعات در موسسات وابسته به خود اجتناب ورزند.

سوم، اجرای حق بر سلامت به معنای تکلیف دولت به ایجاد زمینه برخورداری افراد از حق بر سلامت و انجام اقدامات ضروری برای رفع نیازهای افراد در خصوص سلامتی، که اغلب در قالب طرح‌های جامع و تفصیلی ملی و بین‌المللی صورت می‌گیرد. در این زمینه دولت‌ها مکلف هستند در سطح ملی اقدامات قانونگذاری، اجرایی، بودجه‌ای، قضایی و... را برای احقاق و اجرای این حقوق به عمل آورد. برای مثال تصویب سیاست‌های ملی بهداشت یا برنامه‌های ملی بهداشت که بخش خصوصی و دولتی را پوشش دهد و تأمین خدمات بهداشتی را تضمین کند و به تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت مانند دسترسی به آب تمیز، غذای سالم و کافی، زیربنای بهداشتی و... توجه نشان دهد، از نمونه این اقدامات است. دولت‌های عضو میثاق متعهدند که "اقدامات لازم را به وسیله‌ی کلیه‌ی طرق مقتضی و با استفاده از حداکثر منابع موجود" خود اتخاذ کنند. کمیته حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی 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 می‌کند. این دو مفهوم تا حدودی با یکدیگر تداخل دارند؛ چرا که 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 زمینه‌ی آن

نیز متعهد است. به بیانی دیگر، التزام به شیء، التزام به لوازم و مقدمات آن نیز هست. نکته قابل توجه این است که تحقق حق بر بهداشت ضرورتاً به صورت تدریجی و با استفاده ی حداکثری از منابع در دسترس دولت ها صورت خواهد پذیرفت. دولت های عضو میثاق متعهد می شوند که تلاش حداکثر داشته باشند تا هرچه بیشتر به سوی عالی ترین استاندارد قابل حصول سلامتی جسم و روان گام بردارند. (شایگان، ۱۳۸۲: ۴۲-۳۷) اما اگر دولتی به راستی ناتوان از تأمین این استاندارد باشد، نمی توان او را مسئول دانست. به عبارت دیگر؛ فلسفه ای که در پس تعهد به فعل نهفته است، اینست که هیچ شخصی را نمی توان نسبت به کاری که از عهده ی وی خارج است، مکلف دانست، بلکه انجام یک تکلیف با داشتن ابزارهای لازم و قدرت بر انجام آن ملازمه دارد. با این وجود در حوزه ی حقوق بشر، پذیرش این استدلال با قدری تردید همراه است؛ چرا که مطلقاً ناتوانی دولت نمی تواند مجوزی برای عدم اجابت تعهدات بین المللی حقوق بشری از جمله تعهدات ناشی از میثاق باشد. در ادامه ی تفسیر شماره ۳ کمیته، به مسئولیت دولت ها به مشارکت و همکاری جهت تحقق حقوق مصرح در میثاق اشاره کرده است. بنابراین، دولت ها موظف هستند در جهت توسعه حق بر سلامتی زمینه مشارکت و همکاری های گسترده را از طریق انعقاد پیمان و ایجاد سازمان های مختلف فراهم آورند، چرا که بسیاری از دولت ها به دلیل ضعف زیرساخت های اقتصادی و عدم توسعه یافتگی، با چالش کمبود امکانات مواجه هستند و همین مسئله می تواند وضعیت حقوق اقتصادی - اجتماعی و به ویژه وضعیت بهداشت و سلامتی را در سطح بین المللی با بحران مواجه سازد. (Walt & Buse, 2000:553)

۲. تحریم ها به مثابه نقض حقوق بشر در مقابله با بیماری های همه گیر

در شرایط همه گیری انواع بیماری ها که مقابله با آن مستلزم تقویت امکانات بهداشتی و درمانی در همه کشورهاست، ارزیابی ضرورت لغو تحریم ها علیه کشورهای درگیر با بیماری، یک مسئله حیاتی است. اعمال تحریم علیه کشورهای در حال توسعه در دوران بیماری ها یکی از چالش های جدی فراروی حقوق بشر و اخلاق محسوب می شود. ضعف زیرساخت های بهداشتی و درمانی در این کشورها و محدودیت در منابع، دانش و فناوری، شکست در مهار انواع بیماری ها را موجب می شود. به عبارت دیگر، تحریم ها با تاثیر بر نظام درمان یک کشور، که شامل تأمین دارو و تجهیزات پزشکی است، همچنین کاهش امکان دسترسی به مواد غذایی سالم، حق سلامتی و به تبع آن حق حیات شهروندان کشور مورد هدف را تحت تا حدود زیادی تحت تاثیر قرار می دهد. هر چند اسناد

بین المللی به صراحت در مورد تعهدات دولت‌های تحریم‌کننده در برابر حقوق شهروندان کشور هدف تحریم اشاره‌ای ندارند اما با عنایت بر اینکه حقوق مربوط به حوزه سلامتی جزء تعهدات عام‌الشمول^۱ و قواعد آمره^۲ هستند، لذا همه کشورها و سازمان‌های بین‌المللی در جهت نیل به آن می‌بایست با یکدیگر همکاری کرده و به هیچ ملاحظه‌ای جز تضمین سلامت تمام انبای بشر که همگی شهروندان جامعه بین‌المللی هستند نیاندیشند.

در همین راستا تفسیر عمومی شماره ۸ کمیته حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی از یک سو تحریم‌کنندگان را به رعایت حقوق مصرح در میثاق فرا می‌خواند و از سوی دیگر آنان را به نظارت دائمی در جلوگیری از تضييع حقوق اقتصادی شهروندان متأثر از تحریم دعوت می‌کند (Sigrun, 2006: 146). افزون بر موارد مذکور، کاهش هر گونه درد و رنج گروه‌های آسیب‌پذیر و همکاری‌های فنی و اقتصادی بین‌المللی در این تفسیر مورد تأکید قرار گرفته است (ICESCR, 1997). به طوری کلی وقتی کمیته حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی به منظور پرهیز از ایراد رنج‌های جانبی به گروه‌های آسیب‌پذیر حتی در مورد قطعنامه‌های شورای امنیت، معافیت‌های بشردوستانه را ضروری می‌داند به طریق اولی لازم است آثار احتمالی تحریم‌ها در بازه زمانی بیماری‌های همه‌گیر مورد ارزیابی دقیق واقع شود و چنانچه ناقض حقوق بشر باشد مغایر منشور ملل متحد و غیرالزام‌الاجرا اعلام گردد (زمانی و زنگنه شهرکی، ۱۳۹۲، ۵۲). بنابراین در جریان بیماری، دولت‌های تحریم‌کننده باید تمهیدات لازم را از جمله به منظور تحت تأثیر قرار نگرفتن حقوق اشخاص ثالث (به ویژه شهروندان) اتخاذ می‌نمودند؛ هر چند معافیت‌های بشردوستانه نیز در نظر کمیته حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی نیاز به تفسیر روشن دارد و هر گونه اجمال در قلمرو معنایی آن می‌تواند سبب تحدید مصادیق آن شود. (ICESCR, 1997:5)

همچنین با وجود اینکه اصولاً بر اساس میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی، حقوق بنیادین بهداشت و سلامت همچون حق بر سلامتی و حق بر تأمین اجتماعی جنبه درون‌مرزی دارند، (Coomans, 2011:5) اما در عمل کمیته حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی، بدون آنکه به طور سیستماتیک و مفهومی، تعهدات فراسرزمینی دولت‌ها در اجرای میثاق را تبیین نماید، جلوه‌هایی از تعهدات فراسرزمینی آنها را مورد شناسایی قرار داده است. نظر کمیته مزبور در تفسیر عمومی

¹ Erga omnes

² Jus cogens

شماره ۱۹ خود صراحت دارد که دولت های عضو «باید با جلوگیری از نقض حق بر تأمین اجتماعی توسط شهروندان با نهادهای دولتی خود، از نقض این حق در دیگر کشورها نیز پیشگیری نمایند».

(ICESCR, 2008:54) همچنین مطابق بند ۵۳ سند مزبور: دولت های عضو برای ایفای تعهدات بین المللی خود در رابطه با حق تأمین اجتماعی باید با خودداری از اقداماتی که به طور مستقیم یا غیر مستقیم به مداخله در بهره مندی از این حق در دیگر کشورها می انجامد، به بهره مندی از این حق احترام بگذارند. به علاوه، ماده ۲۳ میثاق متضمن تعهد به همکاری بین المللی از جمله کمک های فنی به منظور تحقق حقوق شناسایی شده در میثاق است؛ در همین راستا همانطوری که قبلا نیز اشاره شد کمیته در تفسیر عمومی شماره ۳ خود به همکاری بین المللی دولت ها برای توسعه و در نتیجه تحقق حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی تاکید دارد و این امر را تعهدی برای همه دولت ها می داند. این تعهد به ویژه بر دوش آن دسته از دولت هایی است که در شرایط کمک به دیگر کشورها قرار دارند. (ICESCR, 1990: 14). در چارچوب انجام تعهد به مساعدت و همکاری بین المللی، اقدامات دولت ها در سه قالب قرار می گیرد: در گام اول دولت ها ملزم هستند که از مداخله ی مستقیم یا غیر مستقیم در تحقق تدریجی حقوق اقتصادی- اجتماعی و به ویژه «حق بر سلامتی» در کشورهای دیگر اجتناب کنند و از تحمیل اقدامات علیه دولت های دیگر که احتمال می رود مانع تحقق این حق شوند، خودداری نمایند. این بدان معناست که دولت ها باید از ایجاد اخلال در حقوق اقتصادی- اجتماعی و فرهنگی در ورای مرزهای ملی خود اجتناب کنند. (جاوید و نیاورانی، ۱۳۹۰: ۱۸۹) بر همین مبنا کمیته در تفسیر شماره ۱۴ بیان می کند: «دولت ها باید بهره مندی از حق بر سلامتی در کشورهای دیگر را محترم شمارند و از آنجا که در مواقع اضطراری، دولت ها مسئولیت مشترک و فردی دارند و با توجه به اینکه برخی بیماری ها به راحتی به آن سوی مرزهای یک کشور قابل انتقال است، جامعه بین المللی در حل این مسئله مسئولیتی جمعی دارد. کشورهای عضو که از نظر اقتصادی توسعه یافته هستند، مسئولیت ویژه در کمک به دولت های فقیرتر و در حال توسعه در این زمینه دارند». کمیته همچنین تصریح می کند: «دولت ها در همه مواقع باید از وضع تحریم ها یا اقدامات مشابه محدودکننده داروها و تجهیزات پزشکی کافی به کشور دیگر خودداری ورزند. محدودیت ها بر این قبیل کالاها هرگز نباید به عنوان ابزار فشار سیاسی و اقتصادی مورد استفاده قرار گیرد.» (ICESCR, 2000: 38-40)

در گام بعدی برای اجرای تعهد به همکاری و مساعدت بین المللی، دولت ها موظفند که از

مداخله‌ی طرفین ثالث از جمله افراد، گروه‌ها و نهادهای واقع در تحت صلاحیت دولت و نیز کارگزارانی که تحت اقتدار این دولت عمل می‌کنند، در بهره‌مندی از این حق در کشورهای دیگر جلوگیری کنند. در واقع دولت‌ها متعهدند که مراقبت‌های مقتضی و لازم را به عمل آورند که هم حقوق بشر را در دیگر کشورها نقض نکنند و هم به نهادهای غیردولتی تحت صلاحیت خود اجازه ندهند که حقوق بشر را با اقدامات خود در آنسوی مرزهای ملی متأثر سازند.

در گام آخر، اجرای این تعهد متضمن فراهم ساختن کمک‌های فنی و اقتصادی بین‌المللی و دیگر اشکال مساعدت‌های بین‌المللی به منظور محقق ساختن عالی‌ترین استاندارد سلامتی در کشورهای است که نیازمند این کمک‌ها می‌باشند. این همکاری و کمک‌های فنی و اقتصادی بین‌المللی در واقع مشخصه اصلی میثاق است، اما آنچه که مبهم است، اینست که دولت‌ها تا چه حدی قانوناً متعهدند که این مساعدت‌ها را برای تحقق حق بر سلامتی و سایر حقوق اقتصادی-اجتماعی و فرهنگی به کشورهای نیازمند و خواهان کمک و همکاری اعطاء نمایند. (Senyonjo, 2010:60) تحقیق و بررسی برای رفع این ابهام خارج از موضوع پژوهش حاضر است، اما لازم به ذکر است که در طول بحث‌های راجع به پیش‌نویس پروتکل الحاقی به میثاق، نمایندگان دولت‌های انگلستان، جمهوری چک، فرانسه، کانادا و پرتغال معتقد بودند که همکاری و تعاون بین‌المللی یک «تعهد اخلاقی مهم» است که واجد جنبه‌های حقوقی نیست و میثاق تعهدی حقوقی برای دولت‌های توسعه‌یافته جهت ارائه‌ی این کمک‌ها یا حقی قانونی برای دولت‌های در حال توسعه برای مطالبه چنین کمک‌هایی را به دست نمی‌دهد. (Report of the Open-

Ended Working Group..., 2005, para:76)

نکته دیگر آنکه با توجه به تحولات جدید حقوق بین‌الملل و نگرانی مبرم جامعه بین‌المللی از حمایت اشخاص در بلایا، کمیسیون حقوق بین‌الملل در سال ۲۰۱۱ به تدوین پیش‌نویس راجع به «حمایت از اشخاص در هنگام بلایا» پرداخت. این پیش‌نویس کمیسیون حقوق بین‌الملل، هدفی جز حمایت از اشخاص در هنگام بلایا ندارد، اما از آنجا که اصولاً این دولت است که واسطه موضوعیت افراد در حقوق بین‌الملل محسوب می‌شود و حمایت بین‌المللی از چنین افرادی با مانع حاکمیت دولت‌ها مواجه می‌شود، سند مزبور دو هدف عمده را در ارتباط با تعهدات دولت‌های دیگر دنبال می‌کند. هدف نخست، ایجاد تعهداتی برای این دولت‌ها در مسیر تحقق همبستگی بین‌المللی است و هدف دوم، واداشتن دولت متأثر به کنار زدن پرده خودکامگی برای بهره‌مندی از کمک دیگر اعضای جامعه بین‌المللی. مطابق ماده ۵ پیش‌نویس، اشخاص متأثر از بلایا که برابر ماده

۴ از کرامت انسانی برخوردارند و مستحق احترام و حمایت از حقوق بشری شان هستند. دولت‌ها در واکنش به بلایا باید بر اساس اصول انسانیت، بی طرفی، انصاف و عدم تبعیض عمل نمایند. ماده ۷ پیش نویس در ارتباط با تحریم در هنگام بلایا مقرر می‌دارد: «در اجرای پیش نویس حاضر، دولت‌ها با یکدیگر، سازمان ملل متحد، نهضت صلیب سرخ و ... تا جایی که مناسب است، همکاری نمایند. در ادامه ماده ۸ گونه‌های همکاری را شامل کمک‌های بشردوستانه، هماهنگی اقدامات و ارتباطات امدادی، تامین پرسنل امدادی، تجهیزات و کالاها و منابع علمی، پزشکی و فنی می‌داند. علی‌رغم وجود مقررات کاربردی و مثبت در این پیش نویس، تاثیر تحریم‌ها بر گسترش بلایا نادیده گرفته شده است. به هر طریق تحریم‌ها به عنوان مانعی برای همکاری مصادق نقض تعهد به همکاری برای تضمین احترام به حقوق بشر در هنگام مقابله با بلایا از جمله بیماری‌های همه‌گیر محسوب خواهد شد. (Ferris, 2014: 180).

در هر صورت، با توجه به مطالب مذکور می‌توان نتیجه گرفت که در هنگام وقوع بلایا و بحران‌های انسانی از قبیل بیماری‌های فراگیر، تحریم‌ها به دلیل نقض تعهدات دولت‌ها جهت همکاری برای تحقق موازین حقوق بشر بین‌المللی به ویژه میثاق حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی، و همچنین قواعد مربوط به حقوق سلامت بین‌الملل، عملی مطلقاً نامشروع تلقی می‌شوند. حتی اگر تحریم‌ها با انگیزه رعایت حقوق بشر طراحی شده باشند، به نتایج معکوس می‌انجامد که می‌توان آن را «قتل خیرخواهانه» نامید! بنابراین حتی اگر تحریمی قانونی باشد، باید به صورت موقت کنار گذاشته شود. (Takian, 2020: 1035).

۳. آثار حقوقی وضع تحریم‌های ناقض حقوق بشر

حقوق بشر بین‌المللی مقرر می‌دارد که هر دولتی باید به حقوق بشر شهروندان خود احترام بگذارد و دیگر ملت‌ها نیز حق و مسئولیت دارند که تضمین نمایند این تعهد رعایت شود. وضع و اعمال تحریم‌های ناقض حقوق بشر به ویژه در هنگام مقابله با بیماری‌های فراگیر، فاقد مشروعیت حقوقی می‌باشد. عدم مشروعیت حقوقی این گونه تحریم‌ها، دو نتیجه را در پی دارد: عدم الزام کشورها به رعایت این تحریم‌ها و ایجاد مسئولیت بین‌المللی برای شورای امنیت و دولت‌ها (مقام تحریم‌کننده) در قبال نقض حقوق بشر. (Oconnell, 2002: 78) در مورد وضعیت تحریم‌های شورای امنیت می‌توان چنین تحلیل کرد که در ماده ۲۵ منشور مقرر شده است: «اعضاء موافقت می‌نمایند که تصمیمات شورای امنیت بر طبق منشور را قبول و اجرا نمایند.» مفهوم این ماده این است

که: در صورتی که تصمیمات شورای امنیت از جمله تحریم‌ها بر طبق منشور نباشد، (برای مثال اهداف و اصول سازمان ملل را نقض کند)، کشورها الزام قانونی به قبول و اجرای آن تصمیمات ندارند. اثر حقوقی قطعنامه یک رکن بین‌المللی، منوط به صلاحیت آن رکن می‌باشد و در صورت اتخاذ تصمیم در تعارض با معاهده مؤسس و صلاحیت‌های مقرر در آن، عمل خارج از حیطه وظایف و اختیارات قلمداد شده و اثری بر آن مترتب نمی‌باشد. سازمان‌های بین‌المللی به لحاظ برخورداری از حقوق و تکالیف در سطح بین‌المللی، دارای شخصیت حقوقی مستقل از اعضاء بوده و از اهلیت حقوقی برای انجام وظایف خود برخوردارند. وجود شخصیت حقوقی برای سازمان‌های بین‌المللی، صلاحیت برخورداری از حقوق و وظایف را به دنبال دارد. از سوی دیگر، وقتی یک سازمان شخصیت حقوقی مستقل از اعضا دارد، باید از مسئولیت بین‌المللی در قبال تخلف از وظایف خود نیز برخوردار باشد. همچنین بر اساس ماده ۲ طرح مسئولیت دولت‌ها مصوب سال ۲۰۰۱، برای تحقق مسئولیت بین‌المللی وجود دو عنصر نقض تعهد بین‌المللی و قابلیت انتساب لازم است. در بحث نقض حقوق بشر در اثر تحریم‌های شورای امنیت یا دولت‌ها، هر دو عنصر مسئولیت بین‌المللی وجود دارد. با وضع و اعمال تحریم‌هایی که نقض حقوق بشر از طریق آنها مسلم است، با توجه به مقررات و الزاماتی که در زمینه رعایت حقوق بشر وجود دارد، عنصر اول مسئولیت بین‌المللی یعنی نقض تعهد، تحقق می‌یابد. در مورد عنصر دوم، یعنی قابلیت انتساب تخلف از تعهدات بین‌المللی در موضوع تحریم‌های ناقض حقوق بشر، سازمان‌های بین‌المللی همانند دولت‌ها، اشخاص طبیعی و حقیقی نیستند، بلکه در عالم واقع ارگان‌ها و کارمندان یک سازمان از طرف آن انجام وظیفه می‌کنند و بر این اساس، اعمال ارگان‌های یک سازمان بین‌المللی که در مقام انجام مسئولیت قرار می‌گیرد، به آن سازمان منتسب است. بنابراین مسئولیت ناشی از نقض حقوق بشر در تحریم‌ها که توسط اعضای شورای امنیت اعمال می‌شود، به شورای امنیت و سازمان ملل منتسب است و این سازمان در وضع و اعمال این تحریم‌ها، دارای مسئولیت بین‌المللی بوده و ملزم است نتایج ناشی از این مسئولیت را مانند پایان دادن به تحریم‌ها هر چند به صورت موقت و برای خروج از وضعیت اضطراری ناشی از بیماری‌های فراگیر، اعاده وضع به حالت سابق، جبران خسارت ناشی از نقض حقوق بشر و ... بر عهده گیرد. (Ilieva, 2018: 207)

نتیجه گیری

احترام به موازین بین‌المللی حقوق بشر و تضمین آن، امروزه از یک «قاعده عرفی بین‌المللی» به «تعهد بین‌المللی و جهانی غیر قابل تخطی» تبدیل شده است. اعمال تحریم‌های اقتصادی تحمیلی و قهرآمیز بر دولت‌ها به مثابه یکی از اشکال نقض حقوق بشر به شمار رفته و خسارت‌هایی را بر شهروندان ساکن کشورهای مورد تحریم بر جای می‌گذارد که چه بسا نتایج حاصل از اعمال این تحریم‌ها، بی‌شبهت به استفاده از ابزارهای جنگی و مسلحانه نباشد.

«حق بر سلامتی» به واسطه‌ی پیوند نزدیکی که با حیات انسان به ویژه در هنگام شیوع بیماری‌های فراگیر دارد، شایسته‌ی توجه است. تحقق عالیترین استاندارد مورد نظر میثاق برای حق بر سلامتی نیازمند صرف حداکثر منابع در دسترس دولت‌ها و طی زمان است. دست‌یابی به این استاندارد، با توجه به بنیادهای تعیین‌کننده‌ی آن که برای سلامتی وجود دارد، چالشی بزرگ برای دولت‌ها به شمار می‌رود. دلیل این است که برخی از کشورها به دلیل ضعف در زیرساخت‌های اقتصادی، درمانی و فناوری امکان پیشرفت در راستای تحقق حقوق مطرح شده در میثاق بلاخص تامین حقوق مربوط به سلامتی شهروندان خود را ندارند. در چنین شرایطی اعمال تحریم، قطع مساعدت‌های بین‌المللی و تلاش برای به‌انزوا کشاندن کشور هدف تحریم جهت ایجاد تغییر در سیاست‌های آن کشور، امری برخلاف موازین حقوق بشر و اصول همکاری‌ها و همزیستی بین‌المللی خواهد بود. از سوی دیگر این مسئله برای جامعه بین‌المللی نیز آسیب‌زا خواهد بود چراکه مبارزه با بیماری‌های واگیر، مستلزم ریشه‌کردن آن از کلیه کشورهای درگیر بیماری می‌باشد. بنابراین کاربست تحریم‌ها در شرایط بحرانی انسانی امری فاقد مشروعیت بوده و در صورت اعمال، نهاد یا کشور مذکور مسئولیت بین‌المللی خواهد داشت.

منابع

ایده، آسیبورن، کراوزه، کاتارینا و روساس، آلن (۱۳۸۹). حقوق اقتصادی - اجتماعی و فرهنگی، ترجمه اردشیر امیر ارجمند با همکاری گروه مترجمان، تهران، مجمع علمی و فرهنگی مجد، چاپ اول.

حیدر قلی زاده، جعفر، ذاکر اردکانی، محمد (۱۴۰۰). مطالعه تطبیقی حق بهره مندی از بهداشت و سلامت در حقوق ایران، اسناد بین‌المللی و رویه قضایی دیوان اروپایی حقوق بشر، مطالعات حقوق بشر اسلامی، دوره ۱۰، شماره ۲، ۷۹-۱۰۰.

حیدری، سلماز (۱۳۹۴). تحریم‌های بین‌المللی و نقض حقوق بنیادین بشر، پایان نامه کارشناسی ارشد گرایش حقوق بین‌الملل، دانشگاه شهید اشرفی اصفهانی.

ذاکرحسین، محمدهادی (۱۳۹۹). تعقیب تحریم‌های اقتصادی به عنوان جنایت علیه بشریت، مطالعات حقوق عمومی، دوره ۵۱، شماره ۲، ۵۷۵ - ۵۹۴.

رضوی، سید محمدحسن، زینالدینی، فاطمه (۱۳۹۸). بررسی حقوقی تطابق اقدامات متقابل اقتصادی با موازین حقوق بشر: دسترسی به غذا و دارو، حقوق بشر، شماره ۱، ۱ - ۱۷.

زمانی، سیدقاسم، رنگنه شهرکی، جعفر (۱۳۹۲). تحریم‌های بین‌المللی ناقض حقوق بشر: از چالش مشروعیت حقوقی تا مسئولیت بین‌المللی، راهبرد، شماره ۶۷، ۳۳-۶۱.

ستایش پور، محمد، احمدی، الناز (۱۴۰۰). حق بر بهداشت از منظر اسلام و حقوق بین‌الملل، مطالعات حقوق بشر اسلامی، دوره ۱۰، شماره ۲، ۱۰۱-۱۱۷.

شایگان، فریده و دیگران (۱۳۸۲)، تقویت همکاری‌های بین‌المللی در زمینه حقوق بشر، زیر نظر جمشید ممتاز، تهران، چاپ اول، انتشارات دانشکده حقوق و علوم سیاسی دانشگاه تهران، چاپ اول.

علیزاده، حمیدرضا (۱۳۹۶). تحریم‌های اقتصادی از دیدگاه حقوق بین‌الملل، پژوهش ملل، دوره سوم، شماره ۲۶، ۷۵-۹۷.

مهرپور، حسین (۱۳۷۷). نظام بین‌المللی حقوق بشر، تهران، انتشارات اطلاعات.

Jeremy.W. 1989. The philosophy of Rights” in: An Encyclopedia of Philosophy. ed. G. H. R. Parkinson, Rutledge.

Skogly.S .2006. Boyond National Borders: States Human Rights Obligations in International Cooperation.Intersentia.

- Buse K. & Walt G. 2000. Global Public-Private Partnerships: Part 1 – a new Development in Health?. Bulletin of The World Health Organization. Vol.78. No.4. pp. 549–561.
- Coomans.F. 2011. The Extraterritorial Scope of the Interbational Covenant on Economic, Social and Cultural Rights in the Work of the United Nations Committee on Economic, Social and Cultrual Rights. Human Rights Law Review 11:1: pp. 1-35.
- Ferris. E. 2014. How Can International Human Rights Law Protect us from Disasters?». ASIL Proceedings: pp.1-21.
- Lieva.J, Aleksandar Dashtevski.F.2018. Economic sanctions in international law. UTMS Journal of Economics 9 (2): pp.201-211.
- Mary Ellen. O. 2002. Debating the law of sanctions», *EJIL*, Vol 13, No 1: pp.63-79.
- Manisuli.S .2010. Economic, Social and Cultural Rights: an examination of state obligations, in: Sarah Joseph & Adam McBeth (ed.), Research Handbook on International Human Rights Law, Cheltenham, Northampton, Edward Elgar Publishing Limited: pp. 1-35.
- Takian, Amirhossein, Azam Raoofi, Sara Kazempour-Ardebili .2020. COVID-19 Battel During the Toughest Sanctions Against Iran, The Lancet, Vol 395: pp 1035-1047.
- Michael Reisman. W. 1998. The Applicability of International Law Standards to United Nations Economic Sanctions Programmes, European Journal of International law: pp. 86-141.
- ICESCCR, General Comment No. 19: The right to Social Security, 2008.
- ICESCCR, General Comment No. 8, The Relationship Between Economic Sanctions and Respect for Economic, Social and Cultural Rights, 1997
- ICESCCR, General Comment No.14: The Right to The Highest Attainable Standard of Health,2000
- ICESCCR, General Comment No.3: The Nature of State Parties Obligations, 1990
- ICJ, Case Concerning Appllication of The International Conventaion on the Elimination of The All Forms of Racial Discrimination (Georgia v. Russian Federation) Preliminary Objects, 2011.
- Report of the Open-Ended Working Group to Consider Options Regarding the Elaboration of an Optional Protocol to the International Covenant on Economic, Social & Cultural Rights on its Second Session, UN.Doc., E/CN.4/2005/25, (10 Feb.2005)