



نقض حق بر سلامتی ناشی از تحریم‌های بین‌المللی و مسئولیت بین‌المللی دولت‌ها*



فاطمه رضائی** - دکتر لیلا رئیسی*** - دکتر مسعود راعی****

This is an open access article under the CC BY license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

چکیده

امروزه تحریم‌ها به‌عنوان کاربردِ ترین ابزار اعمال فشار در نظام بین‌المللی در اشکال مختلف به وسیله یک یا چندین دولت، با هدف حمایت از حقوق بشر، مبارزه با تروریسم و جلوگیری از جنگ و غیره وضع و به اجرا در می‌آیند. بررسی مسئله تحریم و نقض مسائل حقوق بشری و اثرات آن به‌ویژه نقض حق بر سلامتی همواره بحث برانگیز بوده است. هدف از این مقاله پاسخ به این سوال است که مسئولیت بین‌المللی دولت‌ها در قبال نقض حق بر سلامتی ناشی از تحریم‌ها چگونه می‌باشد؟ در این بررسی فرض بر این است که تحریم‌ها از جوانب مختلفی به‌ویژه اقتصادی، موجب نقض حقوق بشر از جمله نقض حق بر سلامتی می‌گردد. با توجه به فرضیه طرح شده و با تکیه بر اسناد و دلایل حقوقی، مبنای حقوقی و آثار وضع تحریم‌ها بر موازین حقوق بشر، اسناد حقوقی بین‌المللی، منع تحریم‌های بین‌المللی، مفهوم مسئولیت بین‌المللی دولت‌ها در حقوق بین‌الملل، و مبنای ایجاد مسئولیت بین‌المللی دولت‌ها (ناشی از تحریم) مورد بررسی قرار گرفته است.

کلیدواژگان

تحریم، نقض حقوق بشر، حق بر سلامتی، اعلامیه جهانی حقوق بشر، سازمان ملل

* این مقاله برگرفته از رساله دکتری حقوق بین‌الملل عمومی فاطمه رضائی با راهنمایی دکتر لیلا رئیسی دزکی است.
** دانشجوی دکتری حقوق بین‌الملل عمومی، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان (خوراسگان)، ایران.

*** دانشیار و عضو هیات علمی حقوق بین‌الملل عمومی، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان،

ایران. / ایمیل: leila.raisi@khuisf.ac.ir

**** دانشیار و عضو هیات علمی حقوق بین‌الملل عمومی، واحد نجف‌آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف‌آباد، ایران.

مقدمه

بزرگترین دستاورد بشر در زمینه انسانیت، حقوق و آزادی‌های بشری است. عالی‌ترین ارزش‌های جهان معاصر، همان ارزش‌هایی هستند که در زمینه حقوق بشر فهرست شده‌اند و با این ارزش‌ها دیگر پدیده‌ها ارزیابی می‌شوند. اصطلاح «حقوق بشر»، پس از جنگ جهانی دوم و تأسیس سازمان ملل متحد در سال ۱۹۴۵ جایگزین اصطلاح «حقوق طبیعی» و «حقوق انسانی» گردید. در اسناد حقوق بشری به‌ویژه اعلامیه جهانی حقوق بشر و دو کنوانسیون حقوق مدنی و سیاسی و حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی (۱۹۶۶) مصادیقی از حقوق بشر مشخص شده‌اند که از میان مصادیق سه حق بنیادی‌ترین حقوق شناخته شده‌اند از جمله: حق حیات، کرامت و حق آزادی و حق حیات دارای چندین مؤلفه می‌باشد که حق بر سلامتی یکی از مؤلفه‌های آن است.

بر اساس قانون حق حیات به‌عنوان حقی تعلیق ناشدنی به رسمیت شناخته شده است و دولت‌ها حق ندارند به‌خاطر حفظ امنیت ملی یا دلایلی مانند آن، حق حیات را محدود کنند، بلکه باید آن را تضمین کنند. دولت‌ها در قبال حمایت از حق حیات دو وظیفه بر عهده دارند: تعهد منفی بر عدم سلب حیات؛ تعهد مثبت برای حفاظت از حق حیات. در معادلات بین‌الملل، تخطی از اصول جهان شمول و مقبول حقوق بین‌الملل و حقوق بشر به هیچ وجه مجاز نمی‌باشد. با توجه به اینکه یکی از اهداف منشور سازمان ملل، حل مسالمت‌آمیز اختلافات مابین دول می‌باشد، اما مواد ۳۹ و ۴۱ آن یکی از ضمانت‌های اجرایی نقض حقوق بین‌الملل را تحریم دانسته است. در حقیقت مبنای حقوقی تحریم‌ها به ماده ۴۱ منشور بازمی‌گردد که در برگیرنده این موضوع است که شورای امنیت می‌تواند برای اجرای تصمیمات خود، اقداماتی را که شامل بکارگیری نیروهای مسلح نباشد اعمال کرده و همچنین از اعضای ملل متحد می‌خواهد به این نحو از اقداماتی همچون قطع کامل یا بخشی از روابط اقتصادی، ارتباطات دریایی و غیره مبادرت نمایند.

این تحریم‌ها به مثابه اهرم فشار بر کشورهای جهت رعایت قوانین بین‌المللی در اختیار شورای امنیت گذاشته شده است که می‌بایست استفاده از آن تحت شرایط خاصی باشد و وضع آنها بر اساس قواعد آمره و اصول عام بین‌المللی و حقوق بشر صورت گیرد که در غیر این صورت وضع تحریم مغایر با روح حقوق بین‌الملل است. با این وجود برخی کشورها دست به تحریم یک یا چند جانبه علیه کشورهای می‌زنند که از آنها به‌عنوان کشور هدف یاد می‌کنند. بنابراین صدور قطعنامه‌های تحریمی در عمل بیشترین تأثیر منفی را بر زندگی مردم این کشورها دارد و با توجه به کمبود منابع حقوقی در این زمینه، بررسی مشروعیت و مسئولیت حقوقی تحریم‌های ناقض حقوق بشر و علی‌الخصوص نقض حق بر سلامتی ضروری می‌باشد. در این بررسی فرض بر این است که تحریم‌ها از جوانب مختلفی به‌ویژه جنبه اقتصادی، موجب نقض حقوق بشر از جمله نقض حق بر سلامتی می‌گردد و وضع و اعمال این گونه تحریم‌ها، موجب تحقق مسئولیت بین‌المللی دولت و یا نهاد

وضع‌کننده آن می‌باشد. در این مطالعه با توجه به فرضیه طرح شده و با تکیه بر اسناد و دلایل حقوقی؛ مبنای حقوقی وضع تحریم‌ها، آثار تحریم‌ها بر موازین حقوق بشر، اسناد حقوقی بین‌المللی، منع تحریم‌های بین‌المللی، مفهوم مسئولیت بین‌المللی دولت‌ها در حقوق بین‌الملل، و مبنای ایجاد مسئولیت بین‌المللی دولت‌ها (ناشی از تحریم) مورد تحلیل و بررسی قرار خواهد گرفت. با توجه به موارد مطرح شده و کمبود منابع حقوقی مناسب در این زمینه، هدف از این مطالعه بررسی مشروعیت و مسئولیت حقوقی تحریم‌های ناقض حقوق بشر، علی‌الخصوص نقض حق بر سلامتی می‌باشد.

۱- پیشینه پژوهش

در مقاله «ابعاد حقوقی مسئولیت بین‌المللی دولت‌ها و سازمان بهداشت جهانی در خصوص حق بر سلامت در شرایط بیماری‌های فراگیر و تحریم‌های بین‌المللی» (امین‌زاده، ۱۴۰۰: ۴۹)؛ (Aminzadeh, 2021: 49) عنوان شده که در صورت هرگونه سهل‌انگاری یا عدم احساس مسئولیت از سوی دولت‌ها و سازمان‌های بین‌المللی، شیوع یک بیماری می‌تواند حق سلامت و حق حیات مردم در نقاط مختلف جهان را به خطر بیندازد. از جمله حقوقی که در رابطه با حق سلامت می‌بایست تضمین گردند حق دسترسی آزاد به اطلاعات بهداشتی، حق دسترسی به داروهای اساسی مقرون به صرفه، حق بهره‌مندی از داروها و روش‌های پیشگیری و درمانی جدید ابداعی و حق بر تجارت و مبادلات مالی برای مهار بحران در کشورها می‌باشند.

مقاله «آموزش حقوق بشر و حق بر سلامت و بهداشت عمومی» (باقری، ۱۳۹۹: ۶۱)؛ (Bagheri, 2020: 61) اشاره به حاکمیت آموزش حقوق بشر در تمام ابعاد زندگی انسان‌ها اشاره دارد، نقطه قوت این مقاله، ارتباط ناگسستگی میان آموزش حقوق بشر و حق بر سلامت و بهداشت عمومی و نقطه ضعف آن عدم بررسی مسئولیت دولت‌ها در قبال این حق می‌باشد. نوآوری مقاله حاضر نسبت به این اثر، استفاده از اصول و راهکارهای آموزش حقوق بشر در زمینه سلامت و بهداشت به جهت تغییرات مثبت و رسیدن به توسعه پایدار است.

در مقاله «آثار تحریم فراسرزمینی آمریکا بر تعهد به همکاری در تأمین دارو و تجهیزات پزشکی در زمان بیماری‌های فراگیر (کووید ۱۹)» (حبیب‌زاده و همکاران، ۱۴۰۱: ۲۱)؛ (Habibzadeh et.al., 2020: 21) عنوان گردیده که تحریم‌های یکجانبه‌ایالات متحده علیه ایران، سبب کاهش دسترسی به داروها و تجهیزات پزشکی در طول بیماری فراگیر کرونا (کووید ۱۹) و ایجاد محدودیت در همکاری بین‌المللی در مقابله با بیماری مذکور شده است. از رهگذر بررسی موارد مذکور مشخص شد تحریم‌های یکجانبه‌ایالات متحده، به‌ویژه موارد ناظر بر محدودیت تجارت دارو، تجهیزات پزشکی و کمک‌های بشردوستانه مغایر با حقوق بین‌الملل است و نظر به این مغایرت، توجیه عدم همکاری در تأمین دارو و تجهیزات پزشکی توسط کشورهای ثالث غیرقابل قبول است.

در مقاله «ایران، تحریم‌ها و بحران کووید-۱۹» (Abdoli, 2020: 5) اگرچه داروها و تجهیزات اولیه پزشکی از تحریم‌های اقتصادی مستثنی شده‌اند، اما تأثیرات مستقیم و غیرمستقیم تحریم‌ها، نظام بانکی ایران را محدود کرده و به تبع آن محدودیت‌های گسترده‌ای در تجارت، بخش تولید، بیمه و سرمایه‌گذاری ایجاد کرده است. همه این شرایط به این معناست که ایران محدود به ارائه تجهیزات اولیه پزشکی ضروری برای تشخیص، درمان و پیشگیری از کووید-۱۹ است. اگرچه تحریم‌ها تنها دلیل این میزان بالای مرگ و میر و عوارض در مدت زمان کوتاه نیست، اما اثرات مزمن و بلندمدت تحریم‌ها ممکن است بیشتر از تأثیر حاد آنها ملموس باشد.

هرچند موضوع چالش‌های حقوقی تحریم‌های شورای امنیت در بسیاری از کتاب‌ها و مقالات خارجی و بعضاً فارسی سال‌ها مورد بحث بوده، اما به طور مشخص آثار تحریم‌ها بر حق بر سلامتی موضوعی است که شاید بتوان مدعی شد تاکنون به بررسی تحریم‌های اعمال شده بر کشورها در این زمینه و راهکارهای مقابله با آن پرداخته نشده است. بدین ترتیب موضوع مقاله حاضر بدیع و نو بنظر می‌آید. وجه تمایز این اثر از آثار یادشده حفظ رویکرد حقوق بشری به حق بر سلامتی و تحت تأثیر قرار گرفتن این حق در سایه اعمال تحریم‌هاست.

۲- چارچوب مفهومی و مبانی نظری

امروزه حق بر سلامت صرفاً به حوزه پزشکی و بهداشت عمومی مربوط نمی‌شود، بلکه در ارتباط نزدیک با حقوق بشر، حقوق تجارت، حقوق محیط زیست، و طیف گسترده‌ای از رشته‌های مربوط به اقتصاد، فرهنگ و جامعه‌شناسی قرار دارد. همچنین در حوزه مباحث نظری و کاربردی سلامت پیش از آنکه به موضوعات سیاسی توجه شود، می‌باید به مبانی حقوقی حق بر سلامت و ارتباط آن با سایر موضوعات چون حق دسترسی به اقلام دارویی، حق امنیت بهداشتی در مقابل تحریم‌های اولیه و ثانویه و یکجانبه و چندجانبه توجه داشت. صیانت از بهداشت جهانی اقتضا می‌کند که سلامت عموم افراد به‌عنوان یک هدف مشترک بین‌المللی در نظر گرفته شود. به همین جهت پاسخگونی بازیگران دارای مسئولیت اعم از دولت‌ها و سازمان‌های بین‌المللی حائز اهمیت است (Toebes, 2015:299-328). برای مدیریت بحران بیماری‌ها به‌ویژه بیماری‌های صعب‌العلاج و فراگیر نیاز به مسئولیت عینی کشورها، سازمان‌های بین‌المللی و بازیگران غیردولتی می‌باشد. برخلاف تأکید صاحب نظران بر جنبه‌های حقوق بشری حوزه سلامت که در صلاحیت سازمان بهداشت جهانی است، این سازمان در اقدامات و مأموریت‌های حقوق بشری نقش موثری را ایفا نمی‌کند و زمانی که مسائل حقوق بشری با تمام حساسیت‌های خود ظهور می‌کنند، این سازمان بیشتر به دنبال راه حل‌های سیاسی می‌باشد تا اینکه به راه حل‌های پیش‌بینی شده در حقوق بین‌الملل متوسل گردد. این سازمان به‌عنوان تنها سازمان تخصصی مرتبط با حق بر سلامتی می‌تواند با تغییر

در ساختار خود و بهره‌گیری از ابزارهای حقوقی به از اعمال تحریم‌های ناعادلانه و اعمال سیاست‌های بهداشتی یکسان در تأمین سلامت مردم مؤثر واقع گردد (امین‌زاده، ۱۴۰۰: ۱۳-۱۲)؛ (Aminzadeh, 2021: 12-13).

۱-۲- مفهوم تحریم

تحریم اقدامی میانی بین دیپلماسی و اقدام نظامی است. تحریم مجموعه اقداماتی است که یک یا چند بازیگر بین‌المللی بریک یا چند بازیگر دیگر به منظور تحقق یک یا مجموعه‌ای از اهداف خود به عمل می‌آورند؛ تنبیه طرف مقابل برای جلوگیری از اعمالی که برای تحریم‌کننده ارزش دارد یا اجبار طرف مقابل به رعایت بعضی از هنجارها که برای طرف اقدام‌کننده مهم است (موسوی و دولت‌آبادی، ۱۴۰۰: ۶)؛ (Mousavie & Dolatabadi, 2021: 6). تحریم‌ها از نظر موضوع ابزاری به دو دسته تحریم‌های اقتصادی و غیر اقتصادی طبقه بندی می‌شوند؛ تحریم‌های غیر اقتصادی نظیر صادر نکردن ویزا برای مقامات دولت هدف یا مخالفت با میزبانی دولت هدف در وقایع مهم بین‌المللی و انواع دیگر می‌باشد و اما در تحریم‌های اقتصادی، تحریم‌کننده از انجام معاملات مالی، سرمایه‌گذاری و صادرات و واردات و مواردی اینچنینی ممانعت بعمل می‌آورد. شدیدترین شکل تحریم‌های مالی، انسداد یا مصادره دارایی‌های کشور هدف یا رهبران آن‌ها می‌باشد (عبداللهی و شیرازی، ۱۴۰۰: ۵)؛ (Abdollahi & Shirazi, 2021: 5). تحریم‌ها، اصولاً علیه کشورهای ناقض تعهدات بین‌المللی و به صورت بین‌المللی (منشوری) و یکجانبه (فرامنشوری) اعمال می‌گردند. تحریم‌های منشوری و فرامنشوری هیچ‌گاه بهترین روش حل و فصل اختلافات بین‌المللی نبوده است، اما آخرین روش قبل از توسل به زور می‌باشد (اخوان و اصغرخانی، ۱۳۹۶: ۲)؛ (Akhavan & Asgarkhani, 2017: 2).

۲-۲- مبنای حقوقی وضع تحریم‌ها

شورای امنیت در راستای حفظ صلح و امنیت بین‌المللی، از صلاحیت وضع تحریم در قالب فصل هفتم منشور برخوردار است. این شورا در مقام حافظ صلح و امنیت بین‌المللی، باید وجود «تهدید علیه صلح» و «نقض صلح» و یا «تجاوز» را با جدیت احراز نماید و سپس اقدام به توصیه یا تدابیری موقت و در آخر اقدامات قهرآمیز نماید.^۱ بر این اساس، اهداف و انگیزه‌های سیاسی اعضا نباید نقشی در این احراز داشته باشد. اقدامات غیرنظامی مطرح شده در ماده ۴۱ منشور مبنای اصلی تحریم‌ها است و شورای امنیت می‌تواند از اعضا سازمان بخواهد اقدامات تحریمی مورد نظر این شورا را علیه کشور یا کشورهای متخلف اعمال نمایند و این اقدامات الزام آور می‌باشد (موسوی و دیگران، ۱۳۹۳: ۴)؛ (Mousavi et al., 2014: 4). در معتبر بودن اعمال تحریم‌های یکجانبه و ثانویه

¹. Sanction

². Charter of the UN, Art, 39.

³. Charter of the UN, Art.41

از لحاظ حقوقی تردید وجود دارد، تا آنجا که بطور آشکار نقض حقوق بین‌الملل در آنها مشهود است. جامعه بین‌المللی حیطة استفاده از این اختیارات را صرفاً به سازمان ملل متحد واگذار نموده است و از نظر اقدامات یک‌جانبه دولت‌ها هیچ مبنایی در حقوق بین‌الملل نداشته و مجمع بارها آن را ابزاری جهت دستیابی به اهداف سیاسی عنوان نموده است. ولیچ معتقد است «اجبار اقتصادی در خصمانه‌ترین حالت آن تنها زمانی روا می‌باشد که منطبق با اقدامات مجاز بین‌المللی اعمال گردد» (اخوان و اصغرخانی، ۱۳۹۶: ۷)؛ (Akhavan & Asgarkhani, 2017: 7). غیر مجاز بودن تحریم‌های فرا منشوری در پرتو اصل عدم مداخله نیز قابل رؤیت است، چرا که تحریم‌های یکجانبه یا چند جانبه ناقض اصل عدم مداخله در امور داخلی دول می‌باشد و این اصل در رویه دول مقبول است که در کنوانسیون مونته ویدئو ۱۹۹۳ در ماده ۸ و در اسناد دیگری چون منشور سازمان دول آمریکایی ۱۹۴۸ ماده ۱۵ مورد اشاره قرار گرفته است (Willisch, 2016: 2). با توجه به ماده ۳۲ منشور حقوق و وظایف و تکالیف اقتصادی دولت‌ها؛ هیچ دولتی نمی‌تواند از اقدامات اقتصادی، سیاسی، یا هر نوع اقدامی برای مجبور کردن دولت‌ها به منظور فرمانبرداری از آن در اعمال حق حاکمیت خود استفاده نماید یا این اقدامات را تشویق نماید (اخوان و اصغرخانی، ۱۳۹۶: ۴)؛ (Akhavan & Asgarkhani, 2017: 4).

۱-۲-۲- تحریم‌های مطابق با مقررات حقوق بین‌الملل

در حال حاضر تحریم‌های بین‌المللی، علی‌الخصوص تحریم‌های اقتصادی به‌عنوان ابزاری در جهت تضمین اجرای، حفظ و اعاده صلح، قواعد و امنیت بین‌المللی اهمیت فراوانی دارد. شورای امنیت زمان اعمال تحریم در چارچوب فصل هفت منشور، ملزم به رعایت، اصول حقوق بین‌الملل عام، قواعد آمره، مقررات خاص منشور و قواعد حقوق بشر می‌باشد. این التزام مستلزم رعایت سه اصل (اصل انسانی بودن، اصل ضرورت و اصل تناسب) است (فرخ سیری، ۱۳۸۸: ۳۷-۳۶)؛ (Farrokhsirii, 2009: 36-37).

اول، اصل انسانی بودن: به‌عنوان اصلی کلی مبتنی بر رعایت حقوق فردی و حمایت از حق توسعه ملت‌ها می‌بایست در حد متعارف، متضمن حداکثر تفکیک میان افراد مسئول و افراد عادی باشد و نباید درجه ایی از اینگونه تحریم‌ها که باعث به خطر افتادن حیات و حق بر سلامتی افراد مخصوصاً قشر آسیب‌پذیر است اعمال گردد (فرخی، ۱۳۹۵: ۲۳۷-۲۳۳)؛ (Farrokhi, 2016: 233-237). دوم، اصل ضرورت: با توجه به رأی ۲۵ سپتامبر ۱۹۹۷ دیوان بین‌المللی دادگستری در قضیه پروژه‌های گابچیکو^۱ بیان می‌شود که حالت ضرورت مبنایی شناخته شده در حقوق بین‌الملل عرفی

۱. اختلاف ما بین مجارستان و چکسلواکی در خصوص اجرای تعهدات قراردادی مجموعه ای از آب بندها بر روی رودخانه دانوب بود که به دلیل مواردی زیست محیطی به حالت تعلیق در آمد و فسخ گردید و در نهایت در سال ۱۹۹۷ منجر به صدور رای از دیوان شد.

است که به موجب وصف متخلفانه عملی که با یک تعهد بین‌المللی منطبق نمی‌باشد زائل می‌گردد. طبق این اصل، تحریم‌های بین‌المللی می‌بایست اولاً ضروری و ثانیاً در قبال رفتار متخلفانه طرف مقابل واکنشی مناسب به شمار آید.

سوم، اصل تناسب: مستلزم آن است که تحریم‌ها متضمن واکنش مناسب در قبال رفتار دولت هدف باشند و می‌بایست منافع حاصل از تحریم در چنین مواقعی بیشتر از زیان آن باشد (فرخ سیری، ۱۳۸۸: ۳۶-۳۷)؛ (Farrokhshiri, 2009: 36-37). طبق ماده ۵۱ طرح مواد مسئولیت بین‌المللی دولت، شرح مواد کمیسیون حقوق بین‌الملل (۲۰۰۱) اقدام متقابل می‌بایست با زیان وارده با توجه به عمل متخلفانه بین‌المللی و حقوق مورد بحث متناسب باشد (ابراهیم گل، ۱۴۰۰: ۳۰۳)؛ (Ibrahim Gol, 2020: 303). بنابراین برای مشروع و مؤثر واقع شدن تحریم‌ها، می‌بایست بر اساس معیارهای اخلاقی، حقوق بین‌المللی و حقوق بشری باشند. بنابراین توسل به تحریم فقط از طریق و در چارچوب سازمان ملل متحد مشروعیت دارد (ضیایی بیگدلی، ۱۳۸۸: ۲۲)؛ (Ziayee bigdelli, 2009: 22).

۲-۲-۲- تحریم‌های مغایر با مقررات حقوق بین‌الملل

تحریم‌های اقتصادی می‌بایست هدفمند، مبتنی بر معیارهای جهانی مندرج در منشور سازمان ملل، کنوانسیون حقوق کودک ۱۹۸۹، اعلامیه جهانی حقوق بشر ۱۹۴۸، اعلامیه جهانی راجع به تغذیه و غذا (۱۹۹۲) و دیگر اسناد بین‌المللی مبنی بر اصول پذیرفته شده بین‌المللی باشند. حتی اعمال جمعی تحریم‌های یکجانبه، توسط دولت‌های عضو سازمان ملل ناقض منشور این سازمان می‌باشد (حیدرقلی زاده، ۱۳۹۲: ۶)؛ (Heydarigholizadeh, 2013: 6). بنابراین اگر تحریم‌های بین‌المللی تأثیرات سوء بر زندگی افراد وارد آورد، مغایر مقررات حقوق بشر بوده و توجیه منطقی از منظر حقوق بین‌الملل ندارند (زمانی و غریب آبادی، ۱۳۹۷: ۱۱۶-۱۱۴)؛ (Zamani & Gharibabadi, 2018: 114-116). قانون داماتو^۱ که طرح تحریم‌های اقتصادی علیه جمهوری اسلامی ایران بوده است، مثال بارزی است از تجاوز به حق حاکمیت دولت‌ها و اصل تساوی و اصول منشور که به‌عنوان قانونی غیرمتعارف و مغایر مقررات حقوق بین‌الملل و تناقضی آشکار با بند ۳ ماده ۱ منشور سازمان ملل^۲ در جهت همکاری بین‌المللی که دارای جنبه‌های اقتصادی اجتماعی و فرهنگی یا بشر دوستانه بوده است و ناقض قطعنامه‌های عدیده و موافقتنامه عمومی تعرفه و تجارت گات و همچنین بند ۴ ماده ۲ منشور بوده است (حیدرقلی زاده و قائم پناه، ۱۳۹۷: ۱۱)؛ (Heydarigholizadeh & Ghaempanah, 2018: 11).

^۱. در این کنفرانس بین‌المللی سازمان بهداشت جهانی و فائو آمده است: «ما اذعان می‌کنیم که دسترسی به غذای کافی و سالم حق هر فرد و بعنوان ابزار فشار سیاسی نمی‌باشد.»

^۲. Damuto

^۳. اصول همکاری بین‌المللی در حل مسائل بین‌المللی که دارای جنبه‌های اقتصادی و اجتماعی یا بشر دوستی است، برای همگان بدون تمایز از حیث نژاد، زبان و یا مذهب... باید باشد (دولت شاه، ۱۳۸۷: ۱۳۸۷).

11: 2018). دبیرکل کمیته مشورتی حقوقی آسیا و آفریقا، در تأیید همین امر اعلام نمود که اعمال قوانین فرامرزی داماتو ناقض بسیاری از قوانین بین‌المللی و رشد اقتصادی دول در حال توسعه است.

۳- تاریخچه آغاز تحریم‌های بین‌المللی

هرچند تحریم‌ها بیشتر به سیاست کنونی جهان مربوط می‌باشند، اما استفاده از این روش در تاریخ دارای سابقه طولانی است. فرمان مگارین در ۴۳۲ قبل میلاد در یونان باستان اولین مورد قابل استناد می‌باشد (Hufbauer, 2007: 9). ویلسون رئیس جمهور وقت آمریکا طی یک سخنرانی در سال ۱۹۱۹ بیان داشت که اگر این درمان اقتصادی، صلح آمیز، آرام و مرگبار استفاده گردد، دیگر نیازی به زور نخواهد بود. تحریم زندگی ملل را به نحوی دگرگون می‌نماید که برای هیچ ملت معاصری قابل تحمل نیست (مختاری‌هشی، ۱۳۹۴: ۶)؛ (Mokhtari hashi, 2015: 6). دوره مهم در تاریخ تحریم‌های اقتصادی، تشکیل جامعه ملل بعد از جنگ جهانی اول می‌باشد. لذا موضوع توسل به «سلاح اقتصادی» را به‌عنوان سلاحی غیرنظامی در متن میثاق جامعه ملل برای برقراری صلح گنجانده (بهروزیفر، ۱۳۸۳: ۱۹۹)؛ (Behrozifar, 2004: 199). محاصره دریایی اروپا و ژاپن و تلاش متفقین در قطع ارسال کالاهای استراتژیک از کشورهای بی طرف، در شکست آلمان و جبهه متحد آن هرچند محدود بود، اما مؤثر واقع شد. پس از جنگ جهانی دوم با ایجاد سازمان ملل شورای امنیت از طرف کشورها اختیار یافت تا در مورد تحریم‌ها تصمیم‌گیری نماید (تدینی کازرونی و توکلی، ۱۳۹۰: ۱۰۰)؛ (Tadayoni Kazeruni & Tavakoli, 2011: 100). تنها دو کشور زیمبابوه و آفریقای جنوبی تا ۱۹۹۰ سال تحریم شدند، چراکه حق وتو و عدم به اجماع رسیدن شورای امنیت مانع اعمال تحریم‌ها می‌گردید. تحریم‌های بین‌المللی مستلزم صدور قطعنامه سازمان ملل است، ولی تحریم‌های یکجانبه و چندجانبه مستلزم قطعنامه شورا نیست و توافق کشورهای زمینه تحریم را فراهم می‌نماید (اشرفی، ۱۳۹۱: ۲۱)؛ (Ashrafi, 2012: 15).

۴- تعهد دولت‌ها در حیطة حق بر سلامت در نظام حقوق بشر

حق بر سلامتی به‌عنوان یکی از حق‌های حقوق اقتصادی و اجتماعی^۱ بشر بمنزله حقی قلمداد می‌شود که ضرورتاً نیازمند به مداخله دولت می‌باشد و این مداخله در حقوق اقتصادی و اجتماعی و فرهنگی نمود بیشتری دارد، اما در این حال حقوق مدنی سیاسی مستلزم توجه دولت به صورت ایجابی است. برخلاف حقوق اقتصادی و اجتماعی که مداخله تدیدی دولت‌ها را بر نمی‌تابد. حتی اختیاراتی که دولت‌ها در شرایط اضطراری دارند باید بر مبنای مقررات حقوق بشر، مخصوصاً میثاق بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی باشد. مثال بارزرا می‌توان در مقابله با بحران پاندمی بیان نمود که

¹ The International Covenant on Economic, Social, and Cultural Rights (ICESCR)

بعضی از مقررات حقوق بشری را به تعلیق درآورد اما این محدودیت‌ها باید الزامات قانونی، ضرورت و تناسب را برآورده سازد و تبعیض آمیز نباشد. واضح است که دولت‌ها بر طبق اساسنامه سازمان بهداشت جهانی و مقررات بین‌المللی مکلف به فراهم نمودن حق بر سلامت برای شهروندان خود می‌باشند و این حق می‌باید بر اساس استانداردهای بین‌المللی برای همه دولت‌ها به طور یکسان و بدون تبعیض اعمال شود. هرچند تدارک حق بر سلامت با استانداردهای قابل قبول نیازمند به دسترسی دولت‌ها از یک سطح قابل قبول از توسعه سیاسی و اقتصادی بوده تا دولت‌ها بتوانند حق بر سلامت و مراقبت‌های بهداشتی را به مردم خود ارائه بدهند. جوامع توسعه نیافته به جهت فقدان زیرساخت‌های بهداشتی مناسب در ارائه حق بر سلامت با استاندارد مناسب ناتوان بوده‌اند (حسن‌زاده، ۱۴۰۰: ۴)؛ (Hasanzadeh, 2021:4). و اما در این حین اعمال تحریم‌های اقتصادی جامع، هرچند موجب ایجاد وضعیت جنگی در روابط بین‌المللی و میان دولت‌ها نمی‌شود، اما دولت‌ها را از حالت روابط عادی دور می‌سازد. در واقع اعمال این تحریم‌ها وضعیتی دوگانه از جنگ و حالت عادی در روابط میان کشور هدف و کشور تحریم کننده ایجاد می‌کند (حبیب‌زاده و همکاران، ۱۴۰۱: ۸۱۶)؛ (Habibzadeh, 2018:816).

۱-۴- جایگاه حق بر سلامت در اسناد بین‌المللی

با استدلالی که حقوق‌دانان بین‌المللی از ماهیت جهانشمولی حق سلامت دارند، و با توجه به اینکه این حق از جمله قواعد مربوط به نظم عمومی است و به صیانت نفس افراد یک جامعه مرتبط است، این حق غیر قابل نقض و تخطی دانسته شده است و در خصوص ارزش قواعد آمره و در عرصه بین‌الملل می‌توان گفت: «قواعد آمره غلبه ناپذیرند و دربرگیرنده ارزش‌ها و منافع اساسی جامعه مشترک بین‌المللی هستند و تحت هیچ عنوان قابل تخطی نمی‌باشند». در جامعه بین‌المللی ارزش‌هایی مانند حق بر سلامتی وجود دارد که این ارزش‌ها را نمی‌توان با عقد معاهده‌ای خاص مورد معامله قرار داد. مصالح و منافع عمومی را از ساختار و ماهیت حقوق بین‌الملل می‌توان تشخیص داد. تا جایی که اگر موافقتنامه‌ای معارض با قاعده آمره باشد به این علت باطل است که مختل کننده نظم عمومی خواهد بود (امین‌زاده، ۱۴۰۰: ۴)؛ (Aminzadeh, 2021:4). در نتیجه حق سلامت با نظم عمومی، ارزش‌ها و هنجارهایی که خود مبانی قاعده آمره هستند ارتباط مستقیم دارد. احقاق حق سلامت که در جهت صیانت از نفس یک ارزش محسوب شده و از مقولات حوزه نظم عمومی می‌باشد، تحت هیچ شرایطی به عنوان اعمال تحریم یا حمایت از حقوق معنوی مخترعین داروهای اساسی قابل اسقاط و تقلیل نمی‌باشد (فلسفی، ۱۳۸۰: ۲۷-۲۶)؛ (Falsafi, 2001:26-27). با توجه به تحلیل‌های فوق حق بر سلامت برای تضمین حق حیات و زندگی همراه با کرامت انسان‌ها جزو حقوق بنیادین بوده و در سایه هیچ معاهده، توافق یا مقررهای بین‌المللی قابل نقض و خدشه نیست و حتی حق بر سلامت

³ World Health Organization

توسط مردم قابل مطالبه است که چگونگی مطالبه آن خارج از مبحث مقاله می‌باشد. از آن جایی که حقوق بشر منوط به زنده بودن بشر است، حق حیات بر دیگر حقوق اولویت دارد. حق حیات به‌عنوان عالی‌ترین و مهمترین حقی می‌باشد که مابقی حقوق نیز از آن نشأت می‌گیرند و حق بر سلامتی نیز یکی از مؤلفه‌های این حق می‌باشد. در ماده ۶ میثاق بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی و ماده ۳ اعلامیه جهانی حقوق بشر و ماده ۶ کنوانسیون حقوق کودک و دیگر اسناد بین‌المللی بر آن صحه گذارده شده و به‌عنوان حقی ذاتی از جانب همه دولت‌ها مورد حمایت و تأکید قرار گرفته است (زمانی و زنگنه شهرکی، ۱۳۹۳: ۶)؛ (Zamani & Zanganeh Shahraki, 2014: 6). در ماده ۱۲ میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی و ماده ۲۵ (۱) اعلامیه جهانی حقوق بشر از دولت‌های عضو خواسته شده است تا حق هر شخص بر سلامت جسمانی و روانی را که ارتباط تنگاتنگی با حق بر حیات دارد به رسمیت بشناسند. کمیته حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی تعیین داروهای حیاتی و اساسی را که دسترسی به آنها در زمره حقوق بنیادین حق سلامت می‌باشد، را به لیست داروهای اساسی سازمان بهداشت جهانی اضافه نموده و بر همین اساس هر دارویی که در این لیست قرار بگیرد، دسترس سریع و فوری به آن جزء تکالیف کشورها خواهد بود. نظر عمومی شماره ۱۴ کمیته اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی در مورد محتوای هنجاری و تعهدات بین‌المللی دولت‌ها در خصوص حق بر سلامتی، این حق را به صورت جامع تعریف می‌کند و در واقع آن را نه فقط به مراقبت‌های بهداشتی، بلکه به عامل اصلی موثر در سلامت همچون امنیت غذایی، آب قابل شرب، مسکن و اطلاعات مربوط به سلامتی تعمیم می‌دهد که البته این رویکرد جامع کمیته، ارسال دارو و تجهیزات پزشکی را نیز شامل می‌شود. از سوی دیگر، تامین موارد مذکور در راستای تامین حق بر سلامتی بدون ایجاد محدودیت تبعیض آمیز در دسترسی فیزیکی و اقتصادی به اقلام بهداشتی و دارویی در نظر گرفته شود (حبیب‌زاده و دیگران، ۱۴۰۱: ۱۳)؛ (Habibzadeh et al., 2022: 13).

لذا حق بر سلامتی از حقوقی است که در سطح ملی و بین‌المللی به‌عنوان یک حق فردی و اجتماعی شناخته می‌شود و برخورداری از آن زمینه ساز بهره‌مندی از سایر حقوق مانند آموزش و کار است و بر اساس میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی (۱۹۶۶) کلیه افراد می‌بایست از این حق بدون هیچ‌گونه تبعیضی از نظر جنس، رنگ پوست، سن، ملیت، نژاد، مذهب،

^۱. برخی دیگر از اسناد ناظر بر حق حیات عبارتند از: موارد ۱، ۲، ۶، پروتکل اختیاری حقوق مدنی و سیاسی، ماده یک اعلامیه آمریکایی حقوق و تکالیف انسانی، ماده ۴ کنوانسیون آمریکایی حقوق بشر...

^۲. International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights (ICESCR). General Comment 12, para. 37.

^۳. Committee on Economic, Social and Cultural Rights (CESCR).

^۴. WHO Model List of Essential Drugs

با هر دیدگاه سیاسی و موارد مشابه بهره‌مند گردند (دست افکن و دیگران، ۱۳۹۹: ۲۱)؛ (Dastafkan et.al., 2020: 44).

۲-۴- دامنه تحریم‌های بین‌المللی و اثر آن بر حق بر سلامتی (کووید ۱۹)

برخی از تحریم‌ها دارای اثری مستقیم و منفی بر حقوق بشر مخصوصاً حقوقی مانند حق بر حیات، حق بر سلامت، حق بر بهداشت، حق بر دسترسی به غذا و نظایر آن دارند. در همین زمینه اصول تناسب، ضرورت و عدم تبعیض، به‌عنوان قواعد مهم حقوق بین‌الملل در تحلیل دامنه اعمال تحریم‌های اقتصادی علیه یک کشور نقش بسزائی دارند، تا مانع از نقض حقوق بشر دوستانه و حقوق بشر در کشور هدف شوند (Jerg et al., 2018: 5). اصل ضرورت بیان می‌دارد که کشور اعمال‌کننده تحریم‌ها صرفاً قادر به اعمال آن دسته تحریم‌هایی است که جهت دستیابی به اهداف مشروع بین‌المللی ضروری می‌باشند و اما معیار تناسب جهت اعمال محدودیت بر میزان آسیب و خسارتی می‌باشد که ذیل اصل ضرورت، اعمال آن ضروری می‌باشد. این اصل محدود کننده ابعاد خسارت ضروری در جهت رسیدن به هدف می‌باشد. چراکه در مواردی که اعمال تحریم ضروری است، این اعمال نباید فراتر از میزان تناسب باشد. دیوان بین‌المللی دادگستری در پرونده نیکاراگوئه و مشروعیت استفاده از سلاح‌های اتمی، معنی اصل تناسب را به‌خوبی بیان کرده است مطابق نظر دیوان اصل تناسب آن است که مانع از وارد کردن خسارتی بیش از آنچه که به جهت دستیابی به هدف مشروع نظامی لازم است، باشد (ICJ Rep, 1986: para.194).

اساساً تحریم خارج از چارچوب ملل متحد، در مغایرت با اصل همکاری بین دولت‌ها می‌باشد؛ و این نکته ایی است که در قطعنامه مورخ ۱۳ اکتبر ۲۰۱۴ شورای حقوق بشر نیز به آن پرداخته شده است. مطابق این قطعنامه، اعمال و قوانین یکجانبه دولت‌ها (تحریم یکجانبه)، مغایر منشور ملل متحد و اصول حاکم بر روابط مسالمت‌آمیز میان دولت‌ها از جمله اصل همکاری می‌باشد و بنظر می‌رسد تداوم تحریم‌های یکجانبه‌ای که از قبل وضع شده‌اند یا تدوین تحریم‌های یکجانبه جدید، در زمان شیوع اپیدمی بیماری‌ها در تضاد با تعهد دولت‌ها در مقابله با این نوع بیماری‌ها می‌باشد. مثال بارز آن، مغایرت تحریم‌های یکجانبه آمریکا با تعهد به همکاری در کنترل اپیدمی بیماری‌ها می‌باشد. بر اساس قطعنامه ۷۴/۲۷۰ مجمع عمومی، مقابله با آثار بیماری کرونا از جمله آثار اقتصادی آن، نیازمند همکاری تمامی کشورها باهم و به‌ویژه کشورهای آسیب‌پذیر است. بر این همکاری در قطعنامه ۲۱۷۷ شورای امنیت سال ۲۰۱۴ در مورد بیماری ابولا نیز تأکید شده بود. حق بر سلامتی از حق‌های مهم بشری بوده که توانایی اقتصادی دولت‌ها از عوامل تحقق این حق می‌باشد. در راستای ماده ۲ میثاق حقوق اقتصادی، اجتماعی «هر کشور طرف این میثاق متعهد می‌گردد که سعی خود را از طریق همکاری بین‌المللی به‌ویژه در طرح‌های اقتصادی و قنی با حداکثر منابع موجود خود به منظور دستیابی به حقوق شناخته شده در این میثاق بکار بندد». یکی از اهداف تحریم‌های یکجانبه آمریکا

علیه ایران قطع همکاری‌های اقتصادی بین‌المللی ایران با جامعه جهانی است. از این جهت راه همکاری‌های اقتصادی ایران که یکی از مهمترین آنها فروش نفت است، با مشکلات متعدد روبه رو شده و از این رو، به دلیل مسائل اقتصادی تحقق حق بر سلامتی در اپیدمی بیماری‌ها با مشکل روبرو خواهد شد. عدم تحریم دارو و تجهیزات پزشکی در زمان اپیدمی بیماری‌ها اهمیتی دوچندان دارد. هرچند که وزیر امور خارجه آمریکا در سخنرانی ۳۱ مارس ۲۰۲۰ خود اعلام کرد، که مسائل بشر دوستانه باید معاف از تحریم باشند، این موضوع که چه مقدار ایالات متحده آمریکا به موضع خود در زمینه عدم تحریم مسائل بشردوستانه پایبند است، از بررسی قوانین این کشور در خصوص معافیت اقلام پزشکی از تحریم‌ها مشخص می‌شود. نهادهای صادرکننده اقلام بشردوستانه به ایران باید علاوه بر ملزومات خواسته شده گروه اقدام مالی تأییدیه کتبی از وزارت خزانه داری آمریکا اخذ نمایند. با وجود این ساز و کارهای پیچیده و زمان بر در جهت صادرات دارو و اقلام پزشکی به ایران عملاً رعایت حقوق بشر نسبت به مردم ایران بطور صریح چشم پوشی شده است (حبیب‌زاده و دیگران، ۱۴۰۱: ۹-۱۰)؛ (Habibzadeh et.al., 2022: 9-10).

۳-۴- مفهوم مسئولیت بین‌المللی دولت‌ها در حقوق بین‌الملل

از آنجا که دولت‌ها دارای حاکمیت مستقل هستند، آزاد بوده و به‌عنوان عضو جامعه بین‌المللی می‌بایست حقوق سایر دولت‌ها را رعایت نمایند. اگر رفتار دولتی باعث ایجاد ضرر و زیانی به دیگر تابعان فعال حقوق بین‌الملل گردد، تابعان می‌توانند با مطرح نمودن آن اقدام مسئله مسئولیت دولت واردکننده خسارت را پیش بکشند. مسئولیت بین‌المللی اصلی بنیادین در حقوق بین‌الملل است و بیانگر رفتار خلاف رویه عرفی موجود در جامعه بین‌المللی است (راعی، ۱۳۹۳: ۱۷)؛ (Raei, 2014: 17). هر فعل متخلفانه بین‌المللی دولت، مسئولیت بین‌المللی آن دولت را در پی دارد (ابراهیم گل، ۱۴۰۰: ۳۰۳)؛ (Ibrahim Gol, 2020: 303). بنابراین همیشه میان عمل، خسارت و تعهد به جبران رابطه مستقیمی وجود دارد. جایگاه مسئولیت در جامعه بین‌المللی به مراتب بیش از جامعه داخلی است و صرفاً ناظر بر روابط بین دول نمی‌باشد، بلکه دیگر تابعان حقوق بین‌الملل را هم که دارای شخصیت حقوقی بین‌المللی هستند در بر می‌گیرد. بنابراین امروزه هر قدر به نهاد مسئول بین‌المللی ارجح نهاده و قواعد و فنون آن بهتر شناسانده شود و در راه توسعه و تحول نظام حقوق مسئولیت بین‌المللی گام برداشته شود، زمینه اجرای بهتر و موثرتر مقررات حقوق بین‌الملل فراهم می‌گردد (ضیائی بیگدلی، ۱۳۸۹: ۱۶-۱۹)؛ (Ziayee bigdeli, 2008: 16-19).

۴-۴- مبانی ایجاد مسئولیت بین‌المللی دولت‌ها (ناشی از تحریم)

باتوجه به اینکه قواعد مربوط به مسئولیت بین‌المللی بیشتر جنبه حقوقی عرفی دارند، اما تلاش زیادی جهت تدوین این مقررات انجام گردیده است (زمانی و زنگنه شهرکی، ۱۳۹۳: ۱۷)؛ (Zamani & Zanganeh Shahraki, 2014: 17). کمیسیون حقوق بین‌الملل در پی سال‌ها بررسی در

ارتباط با قواعد مسئولیت بین‌المللی، در سال ۲۰۰۱ طرح نهایی خود را پیرامون مسئولیت بین‌المللی دولت‌ها ارائه نمود. این طرح برگرفته از قواعد عرفی حقوق بین‌الملل است که همه اشخاص حقوقی را شامل می‌شود و می‌توان حقوق مسئولیت بین‌المللی را به تمام تابعان حقوق بین‌الملل اعم از دولت‌ها و سازمان‌ها تعمیم داد (حیدرقلی‌زاده، ۱۳۹۷: ۸)؛ (Heydargholizadeh, 2018: 8).

بر اساس ماده ۲ طرح مسئولیت دولت‌ها (۲۰۰۱)، وجود دو عنصر نقض تعهد بین‌المللی و قابلیت انتساب برای تحقق مسئولیت بین‌المللی لازم است و بر اساس ماده ۱ طرح کمیسیون حقوق بین‌الملل^۱ در خصوص مسئولیت بین‌المللی دولت‌ها مصوب سال ۲۰۰۱ هر فعل متخلفانه بین‌المللی دولت‌ها موجب مسئولیت بین‌المللی دولت‌ها می‌شود. از جمله تعهداتی که تخطی از آنها موجب فعل متخلفانه بین‌المللی می‌گردد می‌توان به بند ۳ ماده ۱ منشور ملل متحد اشاره کرد، همکاری کشورها با یکدیگر در حل مسائل بین‌المللی هستند که دارای جنبه‌های اقتصادی و بشر دوستی می‌باشند تا همه ملت‌ها بتوانند از حقوق بشر و آزادی‌های اساسی بدون تبعیض بهره‌مند شوند و در شرایطی که تحریم‌های یکجانبه اولیه و ثانویه، دسترسی مردم کشورهای هدف را به اقلام پیشگیری و درمانی بیماری‌ها به‌ویژه بیماری‌های صعب‌العلاج و یا فراگیر مسدود می‌کنند، علاوه بر نقض اصل همکاری، حق سلامت و حیات افراد یک جامعه نقض شده و کلیه کشورهای مشارکت‌کننده در تحریم‌های اولیه و ثانویه، به میزان مشارکت در ورود آسیب‌های جسمی، روانی و مالی مسئولیت داشته و ملزم به جبران خسارت می‌باشند. در طرح نهایی مسئولیت بین‌المللی دولت‌ها در سال ۲۰۰۱ در مواد ۴۰ و ۴۱، عبارت نقض شدید جایگزین جرم بین‌المللی گردید. در حقیقت تعهدات اساسی و مبنایی دولت‌ها به موجب حقوق بین‌الملل، موردی که در کنوانسیون وین به‌عنوان قاعده آمره ذکر شده است، تحت هیچ شرایطی قابل نقض نیست و هرآنچه که مربوط به منافع اساسی ابناء بشری است هم جزء این قواعد آمره محسوب می‌شوند.

تحلیل دیگری که از تحریم‌های اولیه و ثانویه و نقض قواعد بین‌المللی مربوط به حق حیات، سلامت و بهداشت (به‌ویژه در شرایط اپیدمی بیماری‌ها) می‌توان ارائه نمود این است که در صورت اعمال تحریم‌هایی با ویژگی‌های انسدادی به‌عنوان مصداق جرائم علیه بشریت بوده و قابل رسیدگی توسط دیوان بین‌المللی کیفری می‌باشند. کشور هدف برای مقابله با تحریم‌های ناقض حق بر سلامت می‌تواند از طریق روش‌های حل و فصل قضایی یا غیرقضایی احترام به حق بر سلامتی شهروندان را مطالبه نماید. مراجعی که جهت مطالبه رعایت حق سلامت شهروندان در طول تحریم می‌توان طرح دعوی نمود با شرط وجود شرایط صلاحیتی، دیوان بین‌المللی دادگستری، دیوان دادگستری اتحادیه اروپا و نهادهای قضایی داخلی کشورهای واضع تحریم‌اند. از جمله نمونه‌های بارز خروج

^۱. International Law Commission

^۲. Draft Article of State Responsibility

^۳. The UN Charter

از لیست تحریمی به‌واسطه طرح دعوی خروج دانشگاه صنعتی شریف، بانک‌های صادرات و ملی و... می‌باشند (امین‌زاده، ۱۴۰۰: ۹-۸)؛ (Aminzadeh, 2021: 8-9). اما مسئولیت سازمان‌های بین‌المللی به‌ویژه سازمان بهداشت جهانی در مدیریت نقل و انتقال اطلاعات، تجهیزات و داروهای اساسی در شرایط بیماری‌های فراگیر در مورد همه کشورها به‌ویژه کشورهای تحت تحریم مسئله مهم و قابل تأملی است. اساساً حقوق مسئولیت بین‌المللی دولت‌ها و سازمان‌های بین‌المللی به دنبال جبران هر گونه آثار فعلی یا ترک فعلی است که به دنبال نقض تعهدات بین‌المللی به‌وجود آمده است یعنی پاسخگو بودن در خصوص آثار و نتایجی که به ملت‌ها وارد می‌شود. چنین مسئولیتی در مورد دولت‌ها تثبیت شده است. امروزه بحث مسئولیت در مورد سازمان‌های بین‌المللی هم تبیین شده است و یک سازمان را می‌توان مسئول فعلی یا ترک فعل یا تأخیر در انجام فعل مشخص و ملزم به جبران خسارت دانست (حبیب‌زاده و دیگران، ۱۴۰۱: ۲۹۶)؛ (Habibzadeh et.al., 2022: 296).

نتیجه‌گیری

دولت‌ها در راستای تعهدی کلی به تعامل و همکاری در چارچوب حقوق بین‌الملل ملزم بوده و با توجه به اسناد حقوق بشری مانند میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی یا مقررات حقوق بشری سازمان جهانی بهداشت نه تنها متعهد به اتخاذ تصمیمات معقولانه در تأمین اقلام دارو و تجهیزات پزشکی برای سایر دولت‌ها می‌باشند، بلکه می‌باید به‌صورت کلی به برداشته شدن موانع اقتصادی کشورها جهت توانمندتر شدن برای رویارویی با ابعاد اقتصادی ناشی از تحریم‌ها کمک کنند. با توجه به بررسی‌های انجام شده اساساً هیچ یک از تحریم‌های بین‌المللی ذکر شده در متن مقاله از عوامل رافع مسئولیت نمی‌باشند. چنانچه به‌صورت فرضی هم این تحریم‌ها را به‌صورت عامل اجبار تلقی نماییم، به جهت غیرقانونی بودن اصل تحریم‌ها، تعهدات دولت‌های ثالث استوار خواهد بود. از این‌رو به نظر می‌رسد بر اساس پیش‌نویس طرح مسئولیت بین‌المللی دولت و عرف بین‌المللی، عدم تطابق کشورهای ثالث با تعهداتشان در برابر کشورهای هدف به‌ویژه در مقوله تحریم‌های یکجانبه، غیرقابل پذیرش است و موجبات مسئولیت بین‌المللی را فراهم می‌سازد. بی‌تردید حق بر سلامتی یکی از حقوق اساسی مطرح در مباحث حقوق بشری می‌باشد که جامعه بین‌المللی و تمامی دولت‌ها موظف به حفظ و کمک به تأمین آن می‌باشند.

بنابراین کشورها موظف به رعایت استانداردهای حقوق بشری در اعمال تحریم‌های اقتصادی علیه کشور هدف و تأثیر آن تحریم‌ها بر حقوق مردم کشور هدف می‌باشند. همچنین اسناد بین‌المللی حقوق بشری می‌باید هرچه بیشتر به سمت به رسمیت شناختن وظایف و تکالیف حقوق بشری برای کشورهایی که به صورت یکجانبه اقدام به اعمال تحریم‌های اقتصادی فراگیر علیه دیگر کشورها می‌کنند، حرکت نموده و بر اساس ماده ۱ طرح کمیسیون حقوق بین‌الملل در خصوص مسئولیت

بین‌المللی دولت‌ها مصوب سال ۲۰۰۱ هر فعل متخلفانه بین‌المللی دولت‌ها موجب مسئولیت بین‌المللی دولت‌ها می‌شود. از جمله تعهداتی که تخطی از آنها موجب فعل متخلفانه بین‌المللی می‌گردد می‌توان به بند ۳ ماده ۱ منشور ملل متحد اشاره کرد. همکاری کشورها با یکدیگر در حل مسائل بین‌المللی هستند که دارای جنبه‌های اقتصادی و بشر دوستی می‌باشند تا همه ملت‌ها بتوانند از حقوق بشر و آزادی‌های اساسی بدون تبعیض بهره‌مند شوند.

در طرح نهایی مسئولیت بین‌المللی دولت‌ها در سال ۲۰۰۱ در مواد ۴۰ و ۴۱، عبارت نقض شدید جایگزین جرم بین‌المللی گردید. در حقیقت تعهدات اساسی و مبنایی دولت‌ها به موجب حقوق بین‌الملل، موردی که در کنوانسیون وین به‌عنوان قاعده آمره ذکر شده است، تحت هیچ شرایطی قابل نقض نیست و هر آنچه که مربوط به منافع اساسی ابناء بشری است هم جزء این قواعد آمره محسوب می‌شوند. در صورت اعمال تحریم‌هایی با ویژگی‌های انسدادی به‌عنوان مصداق جرائم علیه بشریت بوده و قابل رسیدگی توسط دیوان بین‌المللی کیفری می‌باشند. کشور هدف برای مقابله با تحریم‌های ناقض حق بر سلامتی می‌تواند از طریق روش‌های حل و فصل قضایی یا غیرقضایی احترام به حق بر سلامتی شهروندانش را مطالبه نماید.

منابع فارسی

۱. ابراهیم گل، ع. (۱۴۰۰). مسئولیت بین‌المللی دولت؛ متن و شرح مواد کمیسیون حقوق بین‌الملل. تهران: انتشارات شهر دانش.
۲. اخوان، ح.، اصغرخانی، ع. (۱۳۹۶). بررسی حقوقی مشروعیت تحریم‌های منشوری در پرتو قواعد داخلی و بین‌المللی علیه ایران، *مجله علوم اجتماعی؛ ویژه نامه پیشگیری از جرم و قانون*، جلد ۱۱، زمستان ۱۳۹۶.
۳. اشرفی، ن. (۱۳۹۱). مجازات‌ها و تحریم‌ها و تأثیر آن بر تعامل ایران از سال ۱۳۸۱ تا ۱۳۹۱. *پایان‌نامه کارشناسی ارشد*، دانشگاه تربیت مدرس تهران.
۴. امین‌زاده، ا. (۱۴۰۰). ابعاد حقوقی مسئولیت بین‌المللی دولت‌ها و سازمان بهداشت جهانی در خصوص حق بر سلامت در شرایط بیماری‌های فراگیر و تحریم‌های بین‌المللی. *مجله حقوق پزشکی*، ۱۵(۵۶)، ۷۲۵-۷۴۰.
۵. باقری، ح. (۱۳۹۹). آموزش حقوق بشر و حق بر سلامت و بهداشت عمومی. *فصلنامه مطالعات بین‌المللی*، ۱۶(۱)، ۷۳-۵۳.
۶. بهروزبفر، م. (۱۳۸۳). اثر تحریم‌های یک‌جانبه آمریکا بر اقتصاد بازرگانی ایالات متحده و بازارهای جهانی انرژی. *مجله تجارت*، ۹(۳۳)، ۱۹۵-۲۳۹.
۷. تدائینی کازرونی، ع.، توکلی، ن. (۱۳۹۰). تحولات تحریم‌ها با توجه به تحولات اساسی دهه‌های اخیر. *رویکردهای سیاسی و بین‌المللی*، ۹۱-۱۱۴.

۸. حبیب‌زاده، ت.، پیری، م.، یکتافر، م. (۱۴۰۱). آثار تحریم فراسرزمینی آمریکا بر تعهد به همکاری در تأمین دارو و تجهیزات پزشکی در زمان بیماری‌های فراگیر (کووید ۱۹). فصلنامه مطالعات حقوقی عمومی دانشگاه تهران، ۵۲(۱)، ۲۹۶-۲۷۵.
۹. حسن‌زاده، ج. (۱۴۰۰). حق بر سلامت از دیدگاه معاهدات بین‌المللی با تأکید بر بیماری کووید ۱۹. مجله حقوق پزشکی، ۵۶(۱۵).
۱۰. حیدرقلی‌زاده، ج. و قائم‌پناه، س (۱۳۹۷). مسئولیت بین‌المللی دولت ایالات متحده برای اعمال تحریم‌های یکجانبه علیه جمهوری اسلامی ایران. مجله علوم سیاسی، ۱۴(۴۳)، ۲۱۹-۲۴۶.
۱۱. حیدرقلی‌زاده، ج. (۱۳۹۳). بررسی سیر تحول مفهوم تروریسم در حقوق بین‌الملل. پایان‌نامه کارشناسی ارشد حقوق بین‌الملل، دانشگاه آزاد اسلامی. دانشگاه مراغه.
۱۲. حیدرقلی‌زاده، ج. (۱۳۹۲). راهبرد آمریکا برای اعمال تحریم‌های همه‌جانبه علیه جمهوری اسلامی ایران و کشورهای منطقه از منظر حقوق بین‌الملل. مجموعه مقالات چهارمین کنفرانس بین‌المللی مجازی تحولات نوین ایران و جهان، قزوین: دانشگاه بین‌المللی امام خمینی قزوین.
۱۳. راعی، م. (۱۳۹۳). مسئولیت بین‌المللی دولت در قبال رفتار افراد و گروه‌ها در قوه قضاییه. قم: انتشارات مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی.
۱۴. زمانی، س.ق.، زنگنه شهرکی، س. (۱۳۹۳). تحریم‌های بین‌المللی ناقض حقوق بشر: از چالش مشروعیت قانونی تا مسئولیت بین‌المللی. فصلنامه استراتژی، شماره ۶۷. سال بیست و دوم: ۶۱-۳۳.
۱۵. زمانی، س.خ. و غریب‌آبادی، ک. (۱۳۹۷). تحریم‌ها به‌عنوان نقض تعهدات دولت‌های بین‌المللی برای حمایت از حقوق بشر. فصلنامه حقوق پزشکی. جلد ۱۱. شماره ۴۰.
۱۶. ضیایی بیگدلی، م. (۱۳۸۷). حقوق بین‌الملل عمومی. تهران: انتشارات گنج دانش. چاپ سی و یکم.
۱۷. عبداللهی، م.، ابوالحسن شیرازی، ح. (۱۳۹۰). تأثیر مستقیم تحریم‌ها بر بهداشت، سلامت جسم و روان. مجله علوم پزشکی رازی، ۲۸(۳): ۲۴۵-۲۲۹.
۱۸. فرخ‌سیری، م. (۱۳۸۸). محدودیت‌های حقوقی شورای امنیت در اعمال تحریم‌های اقتصادی. مجله حقوقی بین‌المللی. نشریه مرکز امور حقوقی بین‌المللی معاونت حقوقی و امور مجلس ریاست جمهوری، سال بیست و پنجم، شماره ۱۳۸۷، ۳۹، ۵۸-۲۹.
۱۹. فرخی، م. (۱۳۹۵). محدودیت زمان و دامنه‌گامی به سوی انسانی‌سازی تحریم‌ها. بررسی حقوق بین‌الملل، ۳۲(۵۳)، ۲۵-۲۳۳.
۲۰. مختاری‌هشی، ح. (۱۳۹۴). تاثیر تحریم‌های بین‌المللی بر عوامل قدرت ملی با تاکید بر

- تحریم‌های شورای امنیت سازمان ملل متحد علیه جمهوری اسلامی ایران. فصلنامه ژئوپلیتیک، ۱۱(۲)، ۱-۱۹.
۲۱. فلسفی، ه. (۱۳۸۰). حق صلح و منزلت انسانی؛ تاملی در مفاهیم قاعده حقوقی، ارزش اخلاقی و بشریت. دفتر خدمات حقوق بین‌الملل جمهوری اسلامی ایران، (۲۷-۲۶): ۱۲۱-۶۳.
۲۲. موسوی، ف.، جوکار، ف.، محمدی، ا. (۱۳۹۳). تحریم‌های یکجانبه آمریکا علیه ایران: تضاد در گفتار و سیاست حقوق بشر. فصلنامه تحقیقات حقوق عمومی، ۱۶(۱۴)، ۱-۱۹.
۲۳. موسوی، س. و دولت آبادی، ع. (۱۴۰۰). تأثیر تحریم‌های اقتصادی بر حقوق سیاسی-اقتصادی و وضعیت سلامت شهروندان کره شمالی. فصلنامه علمی سیاست جهانی، ۱۰(۱)، ۲۵۴-۲۲۱.

English References

1. Abdoli, A. (2020). Iran, sanctions, and the COVID-19 crisis. *Journal of medical economics*, 23(12), 1461-1465. Doi: [org/10.1080/13696998.2020.1856855](https://doi.org/10.1080/13696998.2020.1856855).
2. Dastafkan, R., Salehi, H., & Hooshmand, M. M. (2020). Provision of Peace and Right to Health through Sanctions: Threats and Opportunities. *Archives of Iranian Medicine*, 23(4Suppl1), S43-S48. Doi: 10.34172/aim.2020.s9.
3. Farrokhi, M. (2016). The Limitation of Time and Scope: A Step towards the Humanization of Sanctions. *International Law Review*, 32(53), 233-254.
4. Hufbauer, O. (2009). A Short Survey of Economic Sanctions. Institute for International Economics, 2001.
5. Jerg, Gutmann; Matthias, Neuenkirch; Florian, Neumeier and Armin, Steinbach (2018), "Economic sanctions and human rights: Quantifying the legal proportionality principle", Universität Trier Research Papers in Economics, pp.1-25.
6. Toebe, B. (2015). International health law: an emerging field of public international law. *Indian Journal of International Law*. 55(3):299-328. DOI:10.2139/ssrn.2414424.
7. Willisch, j. (2016). *State Responsibility for Technological Damage in International Law*. Berlin: Duncker & Humblot.

Translated References to English

1. Abdollahi, M., Abolhassan Shirazi, H. (2021). The direct impact of sanctions on health, physical and mental health, physical and mental health. *Razi Journal Medical Science*, 28(3), 229-245. (In Persian)
2. Abdoli, A. (2020). Iran, sanctions, and the COVID-19 crisis. *Journal of medical*

- economics, 23(12), 1461-1465.
3. Aminzadeh, E. (2021). Legal aspects of responsibility of WHO and the governments regarding the right to health during the pervasive diseases and economic sanctions, *Medical Law Journal* 2021; 15(56): 725-740. **(In Persian)**
 4. Akhavan, H and Asgharkhani, A. (2017). Legal Study of the Legitimacy of Charter Sanctions in the Light of Domestic and International Rules Against Iran, *Journal of Social Sciences; Special Issue on Crime Prevention and Law*, Volume 11, winter 2017. **(In Persian)**
 5. Ashrafi, N. (2012). Penalties and sanctions and its impact on the interaction of Iran from 2002 to 2012. MA Thesis, Tarbiat modares university of Tehran. **(In Persian)**
 6. Bagheri, H. (2020). Education of human rights and the right to health and public health, *International Studies Quarterly*, year 16, number 1(61). **(In Persian)**
 7. Behrozifar, M. (2004). The impact of U.S unilateral sanctions on its economy and trade and global energy markets. *Journal of Commerce*. No. 33. **(In Persian)**
 8. Dastafkan, R., Salehi, H., & Hooshmand, M. M. (2020). Provision of Peace and Right to Health through Sanctions: Threats and Opportunities. *Archives of Iranian Medicine*, 23(4Suppl). S43-S48.
 9. Falsafi, H. (2001). Peace and Human Respect. Office of International Law Services of Islamic Republic of Iran, (26-27):63-121. **(In Persian)**
 10. Farrokh Siri, M. (2009). Legal restrictions of the Security Council on the imposition of economic sanctions, *International Law Journal*, No. 39. **(In Persian)**
 11. Farrokhi, M. (2016). The Limitation of Time and Scope: A Step towards the Humanization of Sanctions. *International Law Review*, 32(53), 233-25. **(In Persian)**
 12. Habibzadeh, T., Piri, M., & Yektafar, M. (2020). The Effects of the United States' Extra-Territorial Sanctions on the Obligation to Cooperate in Providing Medicine and Medical Equipment during Pandemics with Particular Reference to COVID19. *Public Law Studies Quarterly*, 52(1), 275-296. **(In Persian)**
 13. Hasanzadeh, Gh. (2021). The right to health from the perspective of international treaties with emphasis on COVID-19 disease, *Medical Law Journal*, 15(56): e52. **(In Persian)**
 14. Heydar Gholizadeh, j. (2013). Investigating the evolution of the concept of terrorism in international law. Master Thesis in International Law. Islamic Azad University.

Maragheh University. **(In Persian)**

15. Heydar Gholizadeh, J. (2013). The US Strategy for Imposing Comprehensive Sanctions against the Islamic Republic of Iran and the Countries in the Region from the Perspective of International Law. Proceedings of the Fourth International Virtual Conference on New Developments in Iran and the World. Qazvin Imam Khomeini International University. **(In Persian)**
16. Heydar Gholizadeh, j. And Ghaempanah, S. (2018). The international responsibility of the United States Government to impose unilateral sanctions on the Islamic Republic of Iran. Journal of Political Science. 14 (43), 219-246. **(In Persian)**
17. Hufbauer, O. (2009). A Short Survey of Economic Sanctions. Institute for International Economics, 2001.
18. Ibrahim Gol, A. (2020). International responsibility of governments; Text and description of the articles of the International Law Commission. Tehran: Shahre danesh. Second edition. **(In Persian)**
19. Jerg, Gutmann; Matthias, Neuenkirch; Florian, Neumeier and Armin, Steinbach (2018), "Economic sanctions and human rights: Quantifying the legal proportionality principle", Universität Trier Research Papers in Economics, pp.1-25.
20. Mokhtari hashi, H. (2015). The impact of international sanctions on factors of national power; emphasizing the UN Security Council sanctions against the Islamic Republic of Iran. Geopolitical Quarterly, Eleventh Year, No. 2. **(In Persian)**
21. Mosavi, F., Joukar, F. and Mohamadi, O. (2014). US Unilateral Sanctions against Iran: Contradiction in the Speech and Politics of Human Rights, Quarterly Journal of Public Law Research, Volume 16, No. 44. **(In Persian)**
22. Mosavi, S. & Dolatabadi, A. (2021). The impact of economic sanctions on political-economic rights and the health status of North Korean citizens, Scientific Quarterly of World Politics, 9th period, number 1, serial 35(221-254). **(In Persian)**
23. Raei, M. (2014). International responsibility of the government for the behavior of individuals and groups in the judiciary. Qom: Imam Khomeini Educational and Research Institute Publications. First Edition. **(In Persian)**
24. Tadayoni Kazeruni, A. and Tavakoli, N. (2011). Developments in sanctions in light of the fundamental developments of recent decades. Political and international approaches. P: 91-114. **(In Persian)**

25. Toebes, B. (2015). International health law: an emerging field of public international law. *Indian Journal of International Law*. 55(3):299-328.
26. Willisch, j. (2016). *State Responsibility for Technological Damage in International Law*. Berlin: Duncker & Humblot, pp. 180-81
27. Zamani, S. Gh. and Gharibabadi, K. (2018). Sanctions as Violations of International Governments' Obligations to Protect Human Rights. *Medical Law Quarterly*. Volume 11. Number 40. **(In Persian)**
28. Zamani, S. Q and Zanganeh Shahraki, C. (2014). International Sanctions Violating Human Rights: From the Challenge of Legal Legitimacy to International Liability. *Strategy Quarterly*. No. 67. Twenty-second year: 61-33. **(In Persian)**
29. Ziyace Bigdeli, M. (2008). *General International Law*. Tehran: Ganj-e-Danesh Publications. Thirty-first edition. **(In Persian)**