

The Performance of the World Health Organization in Dealing with Covid-19 in the Balance of International Law: Weaknesses and Suggestions for Improving the Organization's Actions

Aramesh Shahbazi^{1*}, *Bassel Abzo*²

1. Associate Professor, Department of Public and International Law, Faculty of Law and Political Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.

*Corresponding Author: Email: a.shahbazi@atu.ac.ir

2. PhD in International Law, Faculty of Law and Political Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran; Instructor, Department of International Law, Faculty of Law, Damascus University, Damascus, Syria. Email: bassel.abzo@gmail.com

ABSTRACT

The emergence of epidemics and their rapid spread is the result of the nature of international life, which has seen a significant increase in the movement of people and goods. States have realized this issue for a long time, especially after the Second World War, this task was entrusted to the World Health Organization as the guardian of the health and safety of the people of the world. The World Health Organization has faced many challenges during its lifetime, which spans more than seven decades, but the most difficult of these challenges was the Covid-19 crisis. The organization has already tried to deal with this epidemic, and considering that there are 4 million deaths worldwide, it can be described as a failure. This lack of success is rooted in several reasons, which are either related to the structure of the organization or related to its working mechanism.



S.D.I.L.
The SD Institute of Law
Research & Study



Publisher:
Shahr-e Danesh
Research And Study
Institute of Law

Article Type:
Original Research

DOI:
10.48300/JLR.2023.387238.2294

Received:
27 December 2022

Accepted:
18 March 2023

Published:
5 September 2024



Copyright & Creative Commons:

© The Author(s). 2021 Open Access. This article is licensed under a Creative Commons Attribution Non-Commercial License 4.0, which permits use, distribution and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited. To view a copy of this licence, visit <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>.



This article is trying to investigate the possible reasons for the failure of the World Health Organization and in this regard, it tries to examine and discuss the necessary solutions to improve the performance of this organization in order to fight against epidemics.

Keywords: World Health Organization, International Health Regulations, Covid-19, Pandemic, Voluntary Aid.

Excerpted from the Ph.D. thesis entitled "The Role of the World Health Organization in the Prevention and Dealing with Infectious Diseases in International Law with Emphasis on the Covid-19", Faculty of Law and Political Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.

Funding:

The author(s) received no financial support (funding, grants, and sponsorship) for the research, authorship, and/or publication of this article.

Author contributions:

Aramesh Shahbazi: Conceptualization, Validation, Resources, Data Curation, Writing - Review & Editing, Supervision.

Bassel Abzo: Conceptualization, Validation, Resources.

Competing interests: The authors declare that they have no competing interests.

Citation:

Shahbazi, Aramesh & Bassel Abzo. "The Performance of the World Health Organization in Dealing with Covid-19 in the Balance of International Law: Weaknesses and Suggestions for Improving the Organization's Actions". *Journal of Legal Research* 23, no. 58 (September 5, 2024): 153-184.

Extended Abstract

The emergence and rapid spread of viruses are the results of the nature of international life, which is characterized by a significant increase in the movement of people and goods. Governments have realized this issue for a long time, especially after the Second World War, and the task of dealing with these viruses was entrusted to the World Health Organization as the guardian of the health and safety of the people of the world. In order to coordinate and cooperate on global health initiatives, the World Health Organization was founded as a specialized entity

The constitution of the World Health Organization has 82 articles, the objective of this organization in the first article is to achieve the highest possible level of health for all nations. Although the World Health Organization had been faced many challenges during its lifetime, but , the most difficult one is the Covid-19 crisis.

the WHO called pandemic as “an outbreak of a new disease in the entire world affecting many people throughout the world” . After it knew of new pneumonia, the World Health Organization took several measures to combat this new disease. Some of these measures are positive and some, unfortunately, are negative Positive measures, such as publishing information about the virus after only 12 days have passed since she became aware of the existence of this virus. On January 30, the World Health Organization declared PHEIC, and then called the new pandemic Covid 19. The World Health Organization acted wisely to prevent reference to a specific geographical area or country .

The Health Organization contributed to the establishing of the COVAX platform in order to distribute vaccines to middle- and low-income countries in an equitable manner.

The World Health Organization also carried out some negative actions, whether in the form of action or omission. The first of these negative measures was delay in meeting of the Emergency Committee. The International Health Regulations Emergency Committee met on January 22 and 23, 2020, but did not agree to classify Covid-19 as a pandemic. Even In Respect of this global crisis, the organization did not use its legal powers properly and also failed to invite all the countries of the world to discuss an international agreement that has effective and stable legal principles and rules to deal with epidemic infectious diseases.

In view of experts, the World Health Organization has failed in its mission. There are several reasons for the failure of the WHO, the most important of which is the limitation in the membership of the organization in the countries, as this led to the countries having a great influence on the organization through

the selection of the Secretary-General who plays an important role in the work of the organization and also putting pressure on the organization through the budget and also determining the direction of the organization's work through voting in The general assembly Also, one of the most important problems that the World Health Organization suffers from is its reliance only And roughly on staff with medical experience. Excessive use of health expert staff has led to the weakness of the organization in fulfilling its international functions, especially that one of its most important functions is cooperation between governments to achieve the maximum level of health for the people. The World Health Organization likewise has a weak budget, and the small amount allotted is insufficient for it to complete the responsibilities that are required of it on its own.

The majority of the ways the WHO tries to put its recommendations into practice are through "soft law," including the recommendations and reports of specialized committees or international health plans.

The Health Organization also suffers from the absence of an implementation mechanism. Like many international organizations. WHO does not have mechanisms to implement decisions or binding documents issued by it.

In this study, we Recommended below suggestions for reforming the work of the World Health Organization:

- To secure stable and guaranteed financing by increasing the percentage of financial contributions to member states.

- Reviving and activating the legal and legislative powers of the organization: According to Article 19 of the Constitution of the World Health Organization, the General Assembly of the organization has the authority to approve conventions related to any matter under the authority of the organization. The failure of the WHO General Assembly to use its legal powers to negotiate binding agreements appears to reflect the view of member states that still consider health to be an internal issue and subject to the absolute sovereignty of government.

- Creating an implementation mechanism: In order to achieve the functions of the organization, it should be provided with the necessary legal tools to allow it to implement its decisions.

- Selection of employees from different specializations such as experts in law, economics, trade and international relations

- Facilitate the participation of non-governmental actors in the work programs of the organization, such as non-governmental organizations, large pharmaceutical companies, and air and sea transport companies.

کارنامه سازمان بهداشت جهانی در مقابله با کووید ۱۹ در ترازوی حقوق بین‌الملل: ضعف‌ها و پیشنهادهایی جهت اصلاح عمل سازمان

آرامش شهبازی^۱، باسل عبزو^۲

۱. دانشیار، گروه حقوق عمومی و بین‌الملل، دانشکده حقوق و علوم سیاسی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران.

*نویسنده مسئول: a.shahbazi@atu.ac.ir

۲. دکترای حقوق بین‌الملل، دانشکده حقوق و علوم سیاسی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران؛ مربی، گروه حقوق بین‌الملل، دانشکده حقوق، دانشگاه دمشق، دمشق، سوریه.

bassel.abzo@gmail.com

چکیده:

ظهور اپیدمی‌ها و انتشار سریع آنها نتیجه ماهیت زندگی بین‌الملل است که این زندگی متضمن افزایش شدید جابه‌جایی افراد و کالاها است. دولت‌ها برای مدت طولانی متوجه این موضوع شده‌اند به‌ویژه بعد از جنگ جهانی دوم این وظیفه به سازمان بهداشت جهانی به‌عنوان حافظ سلامت و ایمنی مردم جهان سپرده شد. سازمان بهداشت جهانی در طول عمر خود که بیش از هفت دهه طول کشیده، با چالش‌های بسیاری مواجه بوده است. اما سخت‌ترین این چالش‌ها، بحران کووید ۱۹ بود. این سازمان سعی در مقابله با این اپیدمی داشته است و با توجه به اینکه بیشتر از ۶ میلیون مرگ در سراسر جهان وجود دارد، می‌توان حاصل کار آن را ناموفق توصیف کرد. این عدم موفقیت ریشه در دلایل متعددی دارد، دلایلی که یا متوجه ساختار سازمان و یا مربوط به مکانیسم عمل آن است. این مقاله درصدد بررسی دلایل احتمالی شکست سازمان بهداشت جهانی است و در این راستا می‌کوشد راهکارهای لازم برای اصلاح عملکرد این سازمان را به‌منظور

کپی‌رایت و مجوز دسترسی آزاد:



کپی‌رایت مقاله در مجله پژوهش‌های حقوقی نزد نویسنده (ها) حفظ می‌شود. کلیه مقالاتی که در مجله پژوهش‌های حقوقی منتشر می‌شوند با دسترسی آزاد هستند. مقالات تحت شرایط مجوز 4.0 Creative Commons Attribution Non-Commercial License منتشر می‌شوند که اجازه استفاده، توزیع و تولید مثل در هر رسانه‌ای را می‌دهد، به شرط آنکه به مقاله استناد شود. جهت اطلاعات بیشتر می‌توانید به صفحه سیاست‌های دسترسی آزاد نشریه مراجعه کنید.



پژوهش‌های حقوقی



نوع مقاله:

پژوهشی

DOI:

10.48300/JLR.2023.387238.2294

تاریخ دریافت:

۱۴۰۱ دی ۶

تاریخ پذیرش:

۲۷ اسفند ۱۴۰۱

تاریخ انتشار:

۱۵ شهریور ۱۴۰۳



مبارزه با اپیدمی‌ها مورد بررسی و مذاقه قرار دهد.

کلیدواژه‌ها:

سازمان بهداشت جهانی، مقررات بهداشتی بین‌المللی، کووید ۱۹، پاندمی، کمک‌های داوطلبانه.

برگرفته از رساله دکتری با عنوان «نقش سازمان جهانی بهداشت در پیشگیری و مقابله با بیماری‌های مسری در حقوق بین‌الملل با تأکید بر کووید ۱۹»، دانشکده حقوق و علوم سیاسی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران.

حامی مالی:

این مقاله هیچ حامی مالی ندارد.

مشارکت نویسندگان:

آرامش شهپازی: مفهوم‌سازی، اعتبارسنجی، منابع، نظارت بر داده‌ها، نوشتن - بررسی و ویرایش، نظارت.
باسل عبضو: مفهوم‌سازی، اعتبارسنجی، منابع.

تعارض منافع:

بنابر اظهار نویسندگان این مقاله تعارض منافع ندارد.

استناددهی:

شهپازی، آرامش و باسل عبضو. «کارنامه سازمان بهداشت جهانی در مقابله با کووید ۱۹ در ترازوی حقوق بین‌الملل: ضعف‌ها و پیشنهادهایی جهت اصلاح عمل سازمان». مجله پژوهش‌های حقوقی ۲۳، ش. ۵۸ (۱۵ شهریور ۱۴۰۳): ۱۵۳-۱۸۴.

مقدمه

بحران همه‌گیری کووید ۱۹ باعث شده است تا اهمیت سازمان بهداشت جهانی^۱ در زندگی مردم جهان و اهمیت فعال‌سازی نقش این سازمان در ارتباط با سلامت بین‌المللی بیش‌ازپیش مطرح گردد. سازمان بهداشت جهانی به‌عنوان یک نهاد تخصصی در راستای هماهنگی و همکاری اقدامات بین‌المللی بهداشتی ایجاد شد. پیشنهاد ایجاد یک سازمان بهداشت جهانی در خلال کنفرانس سازمان ملل متحد در سانفرانسیسکو در سال ۱۹۴۵ مطرح شد، در زمانی که بهبود سلامت مردم برای جلوگیری از چالش‌های داخلی و در نتیجه تضمین صلح و امنیت بین‌المللی ضروری تلقی می‌شد.^۲

در ۱۵ فوریه ۱۹۴۶ شورای اقتصادی و اجتماعی سازمان ملل متحد از دبیر کل سازمان ملل متحد خواست تا کنفرانسی را با هدف تهیه پیش‌نویس اساسنامه سازمان بهداشت جهانی جدید تشکیل دهد. در حد فاصل هجدهم مارس و پنجم آوریل ۱۹۴۶ یک کمیته فنی در پاریس تشکیل و چهارچوب کلی اساسنامه آماده گردید و در نهایت کمیته فنی موردنظر طرح پیشنهادی خود را به کنفرانس بین‌المللی بهداشت در نیویورک ارائه نمود. پیش‌نویس سازمان بهداشت جهانی در کنفرانس نیویورک به تصویب رسید و در هفتم آوریل ۱۹۴۸ پس از تصویب آن توسط ۲۶ عضو سازمان ملل متحد لازم‌الاجرا شد.^۳

اساسنامه سازمان بهداشت جهانی دارای ۸۲ ماده است، هدف این سازمان در ماده یک آن که عبارت است از تحقق بالاترین سطح ممکن بهداشت برای تمامی ملت‌ها، تشریح و در ماده دو، وظایف این سازمان برای دستیابی به هدف‌ها ترسیم شد که مهم‌ترین آنها عبارت است از: همکاری مؤثر با سازمان ملل متحد، سازمان‌های تخصصی و ادارات دولتی در حیطة بهداشت و سایر سازمان‌ها، پیشنهاد موافقت‌نامه و ارائه توصیه‌نامه درباره مسائل بین‌المللی بهداشتی و اتخاذ هرگونه اقدام ضروری برای رسیدن به هدف سازمان.^۴

علی‌رغم امیدهای زیادی که به تأسیس سازمان بهداشت جهانی وجود داشت و در مقدمه اساسنامه به آن اشاره شده بود، به نظر می‌رسید که عملکرد سازمان در حد تحقق این اهداف نبوده است و واکنش این سازمان در مقابله با ویروس همه‌گیری کووید ۱۹ نگرانی‌هایی را در جامعه بین‌المللی رقم زده است.

1. WHO or World Health Organization

2. Gustavo Müller, Melanie Ruelens and Jan Wouters, *The Role of the World Health Organization in the Covid-19 Pandemic* (Belgium: The Leuven Centre for Global Governance Studies, 2021), 16.

3. Adam Kamradt-Scott, "The International Health Regulations (2005): Strengthening Their Effective Implementation and Utilisation", *International Organizations Law Review*, 16, 2(2019), 243.

۴. میلاد گازرانی، «بررسی جایگاه حقوقی سازمان بهداشت جهانی در شیوع بیماری‌های واگیردار»، قانون‌یار، ۳، ۱۱(۱۳۹۹)، ۲۶.

۱- واکنش سازمان بهداشت جهانی به کووید ۱۹

در تاریخ پرفراز و نشیب سلامت عمومی در جهان، ظهور و بازظهور بیماری‌های فراگیر به‌عنوان یکی از واقعیات حیات اجتماعی به اقتضای زمینه و زمانه خود، بارها تمدن‌های بشری را دچار چالش کرده است. شیوع پرشتاب این بیماری‌ها در گستره جهانی بدون احترام به منزلت مرزهای ملی، ثمره طبیعی و نتیجه منطقی هزاران نوع همبستگی و وابستگی متقابل میان دولت‌ها و ملت‌ها است.^۵ از جمله مسائلی که در عرصه بین‌الملل بهداشت و سلامت عمومی را تهدید می‌کند، بیماری‌های فراگیر است. «فراگیر» یا «همه‌گیر» عبارت است از رویداد یک بیماری، یک رفتار خاص بهداشتی یا رویدادهای دیگر بهداشتی در یک منطقه یا جامعه به نحوی که به‌طور واضح از حد انتظار عادی بیشتر باشد.^۶

سازمان بهداشت جهانی اصطلاح «پاندمی» یا «همه‌گیری جهانی» را برای کووید ۱۹ مطرح کرد، مفهوم اصطلاح پاندمی عبارت است از «شیوع یک بیماری جدید در تمام جهان که افراد زیادی را در تمام دنیا درگیر می‌کند».^۷

بیماری کووید ۱۹ جان بیش از ۴ میلیون نفر را در بیش از ۱۹۴ کشور در سراسر جهان گرفته است. در ۳۱ دسامبر ۲۰۱۹ سازمان بهداشت جهانی از طریق بیانیه‌ای که توسط مقامات بهداشت چین در استان ووهان صادر شد، از التهاب ریوی جدیدی مطلع شد و سپس دفتر نقطه کانونی چین برای مقررات بین‌الملل بهداشتی در جریان قرار گرفت.

اگرچه مقرر شد که مقامات کشورهای عضو ظرف ۲۴ ساعت پس از ارزیابی وضعیت خاصی که سلامت عمومی بین‌المللی را تهدید می‌کند به دفتر هماهنگی مقررات بهداشتی بین‌المللی گزارش دهند،^۸ اما مقررات بازه زمانی که در طی آن، این وضعیت باید ارزیابی شود را مشخص نکردند. پس از اطلاع از وجود یک التهاب ریوی جدید، سازمان بهداشت جهانی اقدامات متعددی را انجام داد که (در نوع خود رویکردی مثبت بود) تا با این بیماری جدید مبارزه کند. در کنار اتخاذ این رویکرد مثبت، سازمان در عمل نتوانست برخی از اقداماتی را که باید برای مبارزه با این بیماری جدید انجام گیرد، به سامان

۵. علی نواری، «کووید ۱۹ و تعهدات بین‌المللی دولت‌ها در قبال کنترل بیماری‌های عالم‌گیر»، تحقیقات حقوقی، ویژه‌نامه کرونا، ۲۵، ۲ (۱۴۰۱)، ۶۱۹.

۶. گازرانی، پیشین، ۲۷.

۷. عباس تقوایی و عاطفه لرجوری، «حقوق بین‌الملل و بیماری‌های با قابلیت پاندمی (بررسی موردی کرونا ویروس)»، راهبرد سیاسی، ۴، ۱۳ (۱۳۹۹)، ۳.

۸. آرامش شهبازی، «تأملی در مقررات بهداشتی بین‌المللی ۲۰۰۵ با تأکید بر شیوع ویروس کرونا»، تحقیقات حقوقی، ویژه‌نامه کرونا، ۲۵، ۲ (۱۴۰۱)، ۱۲۳.

برساند و این مسئله به نوبه خود بر روند موفقیت سازمان به منظور مبارزه با این همه‌گیری جدید تأثیر منفی گذاشت. در ادامه اقدامات مثبت و منفی سازمان بهداشت جهانی به منظور مقابله با همه‌گیری کووید ۱۹ در دو بخش ارائه خواهد شد.

۱-۱ - اقدامات مثبت سازمان در مقابله با کووید ۱۹

همان‌طور که اشاره شد سازمان بهداشت جهانی از طریق بیانیه‌ای که توسط مقامات بهداشتی محلی در ووهان چین در ۳۱ دسامبر ۲۰۱۹ منتشر شد، از یک التهاب ریوی جدید مطلع شد. در روزهای ۱۰ تا ۱۲ ژانویه، سازمان بهداشت جهانی اطلاعاتی در مورد ویروس جدید منتشر کرد تا کشورها را برای مقابله با شیوع احتمالی این ویروس آماده کند.^۹ در ۱۳ ژانویه اولین مورد خارج از چین در تایلند شناسایی شد. در روزهای بعد، ویروس به گسترش خود ادامه داد و به ۹۸ مورد در ۱۹ کشور رسید که سازمان بهداشت جهانی اعلام کرد که این ویروس به مرحله اضطراری نگران‌کننده‌ای برای همه دولت‌ها رسیده است.^{۱۰} روند فوق نشان‌دهنده ماهیت ویروس کووید ۱۹ است که به سرعت گسترش یافت و سازمان بهداشت جهانی نیز تلاش نمود تا با سرعت انتشار این ویروس همگام شود و حتی از آن پیشی بگیرد. در ۴ فوریه ۲۰۲۰ هماهنگی با دبیر کل سازمان ملل متحد برای فعال کردن سیاست مدیریت بحران انجام شد که در آن از اعضای سازمان خواسته شد اقدامات پیشگیرانه انجام دهند.^{۱۱}

آنچه در موارد ایپیدی از اهمیت بسیار برخوردار است، هماهنگی و همکاری سریع و جدی بین سازمان‌های بین‌المللی و دولت‌هاست تا پیامدهای منفی این همه‌گیری‌ها را بر حیات بین‌المللی تا حد زیادی کاهش دهد و کنترل نماید. سازمان بهداشت جهانی در ۱۱ فوریه نام این بیماری را کووید ۱۹ گذاشت و رفتار سازمان از این منظر قابل توجه بود تا از هرگونه اشاره به منطقه یا کشور جغرافیایی خاصی جلوگیری شود. در ۲۱ فوریه ۲۰۲۰ سازمان بهداشت جهانی شش نماینده را برای این بیماری نوظهور منصوب کرد تا به ارائه مشاوره راهبردی در مقابله با این بیماری در سراسر جهان بپردازند.^{۱۲} مدیرکل سازمان بهداشت جهانی در ۱۱ مارس ۲۰۲۰ به‌طور رسمی اعلام داشت که ویروس کرونا به مرحله

9. "World Health Organization", available at: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200121-sitrep-1-2019-ncov.pdf?sfvrsn=20a99c10_4 (Last Visited: Jan.2023)

10. Ibidem

11. "World Health Organization", available at: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200205-sitrep-16-ncov.pdf?sfvrsn=23af287f_4 (Last Visited: Jan.2023)

12. "World Health Organization", available at: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200221-sitrep-32-covid-19.pdf?sfvrsn=4802d089_2 (Last Visited: Jan.2023)

«پاندمی» رسیده است.^{۱۳} این اطلاعیه اگرچه از نظر بسیاری از متخصصان دیر هنگام بود، اما به منظور الزام سازمان برای اتخاذ اقدامات قاطع و سریع بیش از پیش، از اهمیت بسیاری برخوردار است.

در تاریخ ۱۸ و ۱۹ می ۲۰۲۰، مجمع جهانی بهداشت در جلسه شماره ۷۳ خود که به صورت آنلاین تشکیل شد، به بحث در مورد مقابله با بیماری همه‌گیر کووید ۱۹ پرداخت و مجمع سازمان لزوم متحد کردن تلاش‌ها برای دستیابی به واکسنی که ایمنی در برابر این بیماری را به همراه می‌آورد و باید در دسترس همه کشورها قرار گیرد را یادآوری و مورد تأکید قرار داد. همچنین از کشورهای عضو سازمان خواسته شد تا کمک‌های مالی خود را افزایش دهند و اطلاعات دقیقی در مورد بهداشت عمومی در درون کشورها مطابق با مقررات بهداشتی بین‌المللی ۲۰۰۵ در اختیار سازمان قرار دهند.^{۱۴} به نظر می‌رسد اگر مجمع عمومی سازمان بهداشت جهانی به‌جای درخواست افزایش کمک‌های داوطلبانه، تصمیمی برای افزایش اشتراک‌های مالی دولت‌های عضو اتخاذ می‌کرد، سودمندتر می‌بود.^{۱۵}

با این حال در آن هنگام، چه‌بسا چنین پیشنهادی با مخالفت شدید به‌ویژه از سوی کشورهای درحال توسعه و کشورهای اروپای شرقی مواجه می‌شد به‌خصوص که این همه‌گیری جدید فشار زیادی را بر اقتصاد کشورهای ضعیف وارد نموده است.

در ۲۱ می ۲۰۲۰ سازمان بهداشت جهانی توافق‌نامه‌ای را با آژانس پناهندگان سازمان ملل متحد برای محافظت و حمایت از ۷۰ میلیون نفر در برابر همه‌گیری کووید ۱۹ امضا کرد.^{۱۶} در ۲۹ می ۲۰۲۰ ابتکاری ویژه برای استفاده از فناوری به‌منظور مقابله با کووید ۱۹ ایجاد شد و همچنین ابتکاری مربوط به دسترسی به واکسن‌ها و داروهای مربوط به کووید ۱۹ برای همگان مطرح گردید.^{۱۷} در ۱۷ جولای ۲۰۲۰ کنفرانس مشترکی بین مدیرکل سازمان بهداشت جهانی و معاون مدیرکل در امور بشردوستانه برگزار شد که در آن از صدور بخشنامه‌هایی پیرامون دریافت ۱۰ میلیارد دلار برای مبارزه با کووید ۱۹ در کشورهایی با رشد ضعیف خبر دادند.^{۱۸}

نکته مثبتی که می‌توان برای سازمان بهداشت جهانی محسوب نمود این است که تلاش‌ها را برای

۱۳. تقوایی و لرکجوری، پیشین، ۴.

14. "World Health Organization", available at: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/interactive-timeline#> (Last Visited: Jan.2023)

15. Lawrence O. Gostin, "Why Rich Countries Should Care About the World's Least Healthy People", JAMA, 298, 1(2007), 91.

16. "World Health Organization", available at: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/interactive-timeline> (Last Visited: Jan.2023)

17. Ibidem

18. Ibidem

ایجاد ابتکار جهت دسترسی جهانی به واکسن‌های کووید ۱۹^{۱۹} رهبری و مدیریت کرد. دسترسی جهانی به واکسن‌های کووید ۱۹ یا «کوواکس» یک چهارچوب جهانی پیشرو برای همکاری با هدف تسریع توسعه، تولید و در دسترس بودن عادلانه واکسن‌های کووید ۱۹ است. به نظر بسیاری از متخصصان این اقدام بهترین اقدامی است که سازمان بهداشت به منظور مقابله با این اپیدمی انجام داده است. ابتکار «کوواکس» توسط اتحاد جهانی واکسن و ایمن‌سازی^{۲۰}، ائتلاف برای نوآوری در حوزه آمادگی برای اپیدمی^{۲۱} و سازمان بهداشت جهانی پیش برده می‌شود. این ابتکار به دنبال ارائه دو میلیارد دوز تا پایان سال ۲۰۲۱ بود که انتظار می‌رفت نیمی از آن به کشورهای کم‌درآمد اختصاص پیدا کند که باید برای محافظت از افراد آسیب‌پذیر، از جمله متصدیان خط مقدم سلامت و مراقبت‌های اجتماعی در سراسر جهان کفایت می‌کرد.^{۲۲}

اقدامات سازمان بهداشت جهانی به‌وضوح گسترده بود و از یک برنامه عمل از پیش آماده‌شده با هدف کنترل همه‌گیری پیروی می‌کرد. در واقع بسیاری از کارشناسان فراخوانده شده بودند و اطلاعات به‌طور گسترده‌ای توزیع می‌شد و منابع مالی هنگفتی برای رسیدگی به این موضوع اختصاص یافته بود.^{۲۳}

۱-۲- اقدامات منفی سازمان بهداشت جهانی

متأسفانه نحوه واکنش سازمان بهداشت جهانی به همه‌گیری کووید ۱۹ انتقادهای بسیاری را از سوی متخصصان و سیاستمداران برانگیخته است. به نظر می‌رسد منتقدان عملکرد سازمان را در دوران اپیدمی سارس با عملکرد سازمان در دوران کووید ۱۹ مقایسه کرده‌اند و تفاوت وسیع بین این دو عملکرد برایشان روشن شده است.^{۲۴} اقدامات منفی سازمان و امتناع آن از انجام برخی اقدامات در ادامه مورد بررسی قرار می‌گیرد.

اولین مورد از این اقدامات منفی، تأخیر در تشکیل جلسه کمیته اضطراری مقررات بهداشتی بین‌المللی است. کمیته اضطراری مقررات بهداشتی بین‌المللی در ۲۲ و ۲۳ ژانویه ۲۰۲۰ تشکیل جلسه

19. Covid-19 Vaccines Global Access (COVAX)

20. Global Alliance for Vaccines and Immunization (GAVI)

21. Coalition for Epidemic Preparedness Innovations (CEPI)

22. David S. Hui et al, "The continuing 2019-nCoV epidemic threat of novel coronaviruses to global health - The latest 2019 novel coronavirus outbreak in Wuhan, China", *International Journal of Infectious Diseases*, 91, 4(2020), 266.

23. "World Health Organization, available at: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/interactive-timeline> (Last Visited: Jan.2023)

24. Matsumoto Shoji, A Role for International Law in Containing COVID-19: The Right to Health (Morocco: Policy Center for the New South (PCNS), 2022), 15- 22.

داد، اما با طبقه‌بندی کووید ۱۹ به‌عنوان یک بیماری همه‌گیر موافقت نکرد و در عوض راهنمایی‌هایی برای مقابله با بیماری جدید ارائه کرد.^{۲۵} تصمیمی برای اعلام وضعیت اضطراری بهداشتی بین‌المللی تا ۳۰ ژانویه ۲۰۲۰ گرفته نشد، این در حالی است که شهر ووهان قبل از تاریخ مذکور وارد قرنطینه شده بود. سازمان بهداشت جهانی به‌جای اینکه تلاش کند که در ابتدای شیوع ویروس، چین را برای کسب اطلاعات بیشتر تحت فشار قرار دهد، بیشتر به تمجید چین ادامه داد. همچنین دبیر کل نیز همین روند را در پیش گرفت و بارها از اقدامات اولیه چین در مقابله با این بیماری همه‌گیر تمجید کرد.^{۲۶}

به عقیده نگارندگان سازمان بهداشت جهانی و مدیر کل آن با دو چالش مهم مواجه بودند. نخست، در صورت مدارای بیش‌ازحد در برابر چین، با انتقاد کشورهای غربی مواجه می‌شد و از سوی دیگر در صورت اعمال فشار بر چین، امکان به دست آوردن اطلاعات لازم و کافی به‌منظور مقابله با ویروس جدید عملاً غیرممکن می‌شد.

مدیرکل سازمان بهداشت جهانی در ۱۱ مارس ۲۰۲۰ در کنفرانس خبری خود در مقر این سازمان در ژنو سوئیس از «همه‌گیری جهانی» آن خبر داد، این خبر رسماً اعلام می‌داشت که ویروس کرونا به مرحله «پاندمی» رسیده است.^{۲۷}

تأخیر تدریس ادهانوم^{۲۸} مدیرکل سازمان بهداشت جهانی در اعلام همه‌گیری کووید باعث شد بسیاری از سیاستمداران در سراسر جهان مدیرکل را به ناتوانی در رهبری سازمان و او را به اتخاذ رویه‌ای به نفع چین به‌ویژه از سوی دولت ترامپ متهم کنند. با وجود تلاش‌ها، نشست‌ها و کنفرانس‌های مطبوعاتی فراوان، سازمان نتوانست تلاش‌های بین‌المللی را برای مبارزه با این بیماری متحد کند و این امر در روند روزافزون اختلاف بین چین و آمریکا مشهود بود، موقعیتی که سازمان نتوانست این اختلاف را مهار کند. این سازمان قادر به برگزاری یک کنفرانس بین‌المللی بزرگ که شامل همه طرف‌های ذی‌ربط برای بحث در مورد این بیماری و عواقب آن بر کشورهای جهان و بحث در مورد واکنش‌های جهانی به این بیماری باشد، نبود.^{۲۹} همچنین در پرتو این بحران جهانی از اختیارات قانونی خود به‌درستی استفاده نکرد و نیز نتوانست از همه کشورهای جهان برای بحث در مورد یک توافقنامه بین‌المللی که از اصول

۲۵. شهبازی، پیشین، ۱۲۴.

26. "World Health Organization", available at: <https://www.who.int/news-room/speeches/item/who-director-general-s-statement-on-the-advice-of-the-ihc-emergency-committee-on-novel-coronavirus> (Last Visited: Jan.2023)

۲۷. تقوایی و لركجوری، پیشین، ۴.

28. Tedros Adhanom Ghebreyesus

29. Shoji, Op. Cit. 15-22.

و قواعد حقوقی کارآمد و استوار برای مقابله با بیماری‌های عفونی همه‌گیر برخوردار است، دعوت کند. سازمان بهداشت جهانی همچنین نتوانست از تجربیات قبلی خود که از طریق مقابله با بیماری‌های دیگر مانند سارس، آنفولانزا و ابولا به دست آورده بود، به‌خوبی بهره‌مند شود.

به این ترتیب واکنش سازمان بهداشت جهانی در مواجهه با کووید ۱۹ مطابق انتظارات مردم جهان از آن نبود. سازمان بهداشت جهانی با گذشت یک ماه کامل از اولین مورد گزارش شده از این بیماری همه‌گیر، در اعلام وضعیت اضطراری عمومی با تأخیر اقدام کرد و افزون بر این هم هشدار مبنی بر عدم مسافرت به مردم نداد. سازمان بهداشت جهانی در مواجهه با این بیماری آن‌گونه که انتظار می‌رفت، کارآمدی لازم را نشان نداد و این امر در تأخیر اعلام بیماری کووید ۱۹ به‌عنوان یک بیماری همه‌گیر جهانی و همچنین تأخیر در تشکیل مجمع عمومی سازمان بهداشت جهانی تا اواخر ماه می ۲۰۲۰، یعنی تقریباً ۵ ماه پس از آنکه شیوع بیماری آشکار شد، مشهود بود. این عملکرد دور از انتظار سازمان بهداشت جهانی اقتضا می‌کند تا دلایل این سستی و برآورده نشدن هدف سازمان بهداشت جهانی مورد بحث قرار گیرد.^{۳۰}

۲- مشکلات و موانع رسیدن سازمان به اهداف خود

سازمان بهداشت جهانی در طول فعالیت خود با مشکلات و موانع زیادی مواجه است که در ادامه سعی می‌شود به‌اختصار در مورد آنها توضیح داده شود.

۲-۱- انحصار عضویت در سازمان بهداشت جهانی توسط دولت‌ها

عضویت در سازمان بهداشت جهانی محدود به دولت‌ها است.^{۳۱} محدودیت عضویت به دولت‌ها باعث شده است که سازمان به‌طور غیرمستقیم و تقریباً به‌صورت انحصاری توسط دولت‌ها کنترل شود. ولی بر اساس ماهیت نوع روابط میان تابعان جامعه بین‌المللی، تضاد منافع بین کشورها وجود دارد و این تعارض در عمل سازمان منعکس شده است.^{۳۲} تأثیر دولت‌ها بر سازمان از چند طریق صورت می‌گیرد:

۲-۱-۱- انتخاب مدیر کل سازمان

30. Candice Moore, "BRICS and Global Health Diplomacy in the Covid-19 Pandemic: Situating BRICS' diplomacy within the prevailing global health governance context", *Revista Brasileira de Política Internacional*, 65, 2(2022), 2-4.

31. Steven A. Solomon and Claudia Nannini, "Participation in the World Health Organization", *International Organizations Law Review*, 17, 1(2020), 263.

32. Kelley Lee & Julianne Piper, "The WHO and the COVID-19 Pandemic, Less Reform, More Innovation", *Global Governance: A Review of Multilateralism and International*, 26, 4(2020), 525.

بر اساس ماده ۳۱ اساسنامه سازمان، دبیر کل توسط مجمع عمومی بهداشت به پیشنهاد شورا (هیئت اجرایی) منصوب می‌شود.^{۳۳} مدیر کل نقش مهمی در تعیین خط‌مشی عمل سازمان دارد؛ وی همچنین دبیر مجمع عمومی سازمان بهداشت جهانی و عضو شورای عامل (هیئت اجرایی) و جزء کلیه کمیته‌ها و کنفرانس‌هایی که توسط سازمان تشکیل می‌گردد، محسوب می‌شود.^{۳۴}

تأثیر دولت‌ها بر عملکرد سازمان از طریق انتخاب مدیر کل امری آشکار است، زیرا مدیر کل نقش مهم و حیاتی در عملکرد سازمان ایفا می‌کند. نقش مهم مدیر کل سازمان بهداشت جهانی را می‌توان با مشاهده پویایی عملکرد سازمان به‌طور کلی، تأثیر شخصیت مدیر کل بر عملکرد سازمان، سرعت کار سازمان در پاسخ به شرایط اضطراری و استحکام در تصمیم‌گیری ملاحظه نمود. به‌عنوان مثال، عملکرد و پاسخ سازمان بهداشت جهانی به اپیدمی سارس تحت تأثیر فراوان شخصیت برجسته، قوی و باتجربه در زمینه روابط بین‌الملل خانم برونتلاند، مدیر کل سابق سازمان بود در حالی که امروز واکنش سازمان بهداشت جهانی به اپیدمی کووید ۱۹ با ضعف، بوروکراسی و سستی که بازتابی از شخصیت دبیر کل کنونی آن آدهانوم است، مشخص می‌گردد.^{۳۵}

۲-۱-۲- تأمین بودجه

بودجه نقش اساسی در جهت تعیین خط‌مشی عمل سازمان بهداشت جهانی دارد. تأثیر دولت‌های عضو از طریق تصویب بودجه در مجمع جهانی بهداشت نشان داده می‌شود. البته تأثیر دولت‌ها بر امور مالی سازمان فقط منحصر به تصویب بودجه نیست، بلکه حق نظارت بر سیاست‌های مالی سازمان را هم دارد.^{۳۶}

کمک‌های مالی (اعم از الزامی یا داوطلبانه) که کشورها می‌پردازند وسیله فشاری است که توسط کشورها برای تأثیرگذاری بر تصمیمات و کار سازمان بهداشت جهانی استفاده می‌شود. به‌عنوان مثال دولت دونالد ترامپ رئیس‌جمهور پیشین ایالات متحده آمریکا، سازمان بهداشت جهانی را تهدید به قطع کمک‌های مالی ایالات متحده و خروج از سازمان بهداشت جهانی به دلیل مدارای بیش‌ازحد و ناموجه سازمان در قبال چین با توجه به گسترش بیماری کووید ۱۹ و تبدیل آن به یک بیماری همه‌گیر جهانی

33. Constitution of the World Health Organization, Article 31

34. Constitution of the World Health Organization, Article 32

35. David P. Fidler, "The World Health Organization and Pandemic Politics, The good, the bad, and an ugly future for global health", think global health, April 10, 2020, accessed Jan 11, 2023, <https://www.thinkglobalhealth.org/Article/world-health-organization-and-pandemic-politics>

36. Constitution of the World Health Organization, Article 18

۲-۱-۳- هدایت عملکرد سازمان

تأثیر دولت‌های عضو بر سیاست‌های عمل سازمان از طریق ماده ۱۸ اساسنامه سازمان روشن می‌شود. به‌موجب این ماده دولت‌های عضو از طریق تصویب در مجمع عمومی بهداشت جهانی می‌توانند خط‌مشی سازمان را تعیین کنند و حق تعیین افراد برای کار در هیئت اجرایی را دارند، تصویب گزارشات شورا و مدیر کل و تشکیل کمیته‌های لازم برای انجام وظایف سازمان و اجازه دادن به سازمان‌های غیردولتی که در جلسات مجمع عمومی بهداشت شرکت کنند با دولت‌های عضو است. به‌طور کلی انجام هر اقدام مناسب برای پیشبرد اهداف سازمان زیر نظر دولت‌های عضو صورت می‌گیرد.^{۳۸}

معمولاً گروه‌هایی از کشورها به‌طور غیررسمی برای تأثیرگذاری بر روند رأی‌گیری در سازمان بهداشت جهانی تشکیل می‌شوند. ایالات متحده، کانادا و مکزیک علاوه بر برخی از کشورهای آمریکای جنوبی و اکثر کشورهای اقیانوس آرام، گروهی را تشکیل می‌دهند که معمولاً بر اساس دیدگاه و منافع آمریکا رأی می‌دهند. چین، کشورهای آسیای جنوب شرقی و اکثر کشورهای آفریقایی معمولاً بر اساس دیدگاه و منافع چین رأی می‌دهند. کشورهای اروپای شرقی معمولاً گروهی را تشکیل می‌دهند که بر اساس منافع منطقه‌ای این کشورها به‌ویژه مخالفت با افزایش کمک‌های مالی، رأی می‌دهند.^{۳۹}

۲-۲- عدم هم‌افزایی میان متخصصان علوم مختلف در سازمان

مدیریت آژانس‌های تخصصی توسط افراد متخصص بسیار منطقی است. طبیعی است که صندوق بین‌المللی پول توسط کارشناسان پول و سیاست‌های پولی اداره شود و اینکه کارشناسان کشاورزی، سازمان خواروبار و کشاورزی جهانی را اداره می‌کنند؛ اما استفاده بیش‌ازحد از نیروهای متخصص منجر به نتایج نامطلوب در زمینه دستیابی و عملکرد سازمان می‌شود؛ به‌ویژه از آنجایی که این سازمان‌ها در سطح بین‌المللی فعالیت می‌کنند، دستیابی به اهداف آنها مستلزم ورود به‌صورت عمیق در روابط بین‌الملل است.

اهداف سازمان بهداشت جهانی با حوزه‌هایی غیر از سلامت، مانند حقوق بشر و حقوق بین‌الملل، اقتصاد و حقوق تجارت بین‌الملل در هم تنیده است. استفاده بیش‌ازحد از کادر متخصص بهداشتی منجر

37. Nitsan Chorev, "The World Health Organization between the United States and China", *Global Social Policy*, 20, 3(2020), 378.

38. Constitution of the World Health Organization, Article 18

39. Lee & Piper, Op. Cit. 527.

به ضعف سازمان در انجام وظایف بین‌المللی آن شده است، به‌ویژه اینکه یکی از مهم‌ترین اهدافش، همکاری بین دولت‌ها برای رسیدن به حداکثر سلامت مردم است.^{۴۰} به نظر می‌رسد که به‌منظور افزایش کارآمدی سازمان، حضور متخصصان روابط بین‌الملل و حقوق بین‌الملل نیز ضروری است. این ضعف با تصویب قواعد الزام‌آور توسط سازمان، دو بار در طول حیات سازمان که همان معاهده دخانیات و مقررات بهداشتی بین‌المللی بود، بروز کرده است؛ اگرچه این اساسنامه به سازمان اجازه می‌دهد نقش حقوقی بیشتری نسبت به گذشته ایفا کند به‌ویژه مواد ۱۹ تا ۲۲.^{۴۱}

در حقوق بین‌الملل بشر بر این امر تأکید شده است که هر کس حق برخورداری از بالاترین استاندارد سلامت جسمی و روانی را دارد.^{۴۲} این مسئله نیز مورد توجه قرار می‌گیرد که اساسنامه سازمان بهداشت جهانی به‌عنوان یکی از اولین اسناد بین‌المللی است که حق بر سلامت را به‌عنوان یک حق بشری ذکر کرده؛^{۴۳} اما در توضیح معنای این حق یا ارتباط آن با سایر حقوق بشر توضیحی نداده است. این مسئله ناگزیر نتیجه عدم اعطای نقش مهم به متخصصان حقوق بین‌الملل در سازمان است.

۲-۳- مشکلات تأمین مالی

مسائل مربوط به مسائل مالی مانند بودجه و روش‌های تأمین و پرداخت آن از جمله موارد مهم در حیات هر سازمان بین‌المللی است و زمانی که صحبت از سازمان بهداشت جهانی به میان می‌آید این موارد اهمیت بیشتری پیدا می‌کند. پیرامون مسائل مالی، سازمان با مشکلات عدیده‌ای مواجه است که مهم‌ترین آنها عبارت‌اند از:

۲-۳-۱- ضعیف بودن تأمین مالی

وظایفی که بر اساس اساسنامه، بر عهده سازمان بهداشت جهانی است، پرهزینه هستند و برای تأمین هزینه‌های آن نیاز به تأمین بودجه بیشتری است. در سال ۲۰۱۴ هنگامی که بیماری ویروس ایبولا در آفریقا شایع شد عملکرد ناکافی سازمان مورد انتقاد گرفت و سازمان در گزارش خود فقدان ظرفیت، توانایی و نیز عدم اختصاص بودجه کافی در برخی از کشورهای درحال توسعه برای مقابله با بحران‌های مربوط به سلامت را علت نامؤثر بودن اقدامات خود اعلام کرد. ضمن اینکه از عدم تأمین بودجه و

40. Constitution of the Health Organization, the Introduction

41. Constitution of the Health Organization, Article 19- 22

42. Karima Bennouna, "Lest We Should Sleep: COVID-19 and Human Rights", *American Journal of International Law*, 114, 4(2020), 668.

43. Constitution of the Health Organization, the Introduction

به‌خصوص از عدم تحقق بودجه تخصیصی دولت‌ها شاکی بود و آن را نیز یکی از عوامل ضعف در کارآمدی مؤثر عملکرد خود قلمداد کرد.^{۴۴}

سازمان بهداشت جهانی بودجه خود را از دو منبع اصلی اشتراک‌های دولت‌های عضو و کمک‌های داوطلبانه تأمین می‌کند:

- اشتراک‌های دولت‌های عضو: مبالغ پرداختی توسط کشورهای عضو به‌عنوان درصدی از تولید ناخالص داخلی خود محاسبه می‌شود. سهم اشتراک‌های مالی دولت‌های عضو به کل بودجه سازمان بهداشت جهانی تا حدود ۱۶ درصد کل بودجه سازمان کاهش یافته است.^{۴۵} دولت‌ها اغلب اشتراک‌های اجباری خود را دیر پرداخت می‌کنند یا اصلاً پرداخت نمی‌کنند.^{۴۶} اشتراک‌های پرداخت‌شده توسط دولت‌های عضو به‌هیچ‌وجه با اهدافی که باید از طریق سازمان بهداشت جهانی به دست آید، مطابقت ندارد.

- کمک‌های داوطلبانه: کمک‌های مالی که ممکن است خود اعضا خارج از چهارچوب اشتراک‌های الزامی خود پرداخت کنند؛ یا ممکن است توسط سازمان‌های بین‌المللی مثل بانک جهانی یا سازمان‌های غیردولتی مثل بنیاد بیل و میلندا گیتس پرداخت شود. این کمک‌ها در حال حاضر تقریباً ۸۰ درصد از بودجه سازمان بهداشت جهانی را تشکیل می‌دهد.^{۴۷} شایان ذکر است، بنیاد بیل و میلندا گیتس با پشت سر گذاشتن همه کشورهای عضو به‌جز ایالات متحده به دومین کمک‌کننده بزرگ به WHO تبدیل شده است.^{۴۸} یکی از مشکلات این کمک‌ها، عدم ثبات آن است؛ زیرا سال‌به‌سال با توجه به تمایل مشارکت‌کنندگان پرداختی‌ها متغیر می‌شود.

۲-۳-۲- تخصیص بودجه

یکی از مهم‌ترین مشکلاتی که سازمان بهداشت جهانی از آن رنج می‌برد تخصیص بودجه است که از کمک‌های داوطلبانه می‌آید. خود مشارکت‌کنندگان تعیین می‌کنند که پول اهدایی آنها در کجا خرج

۴۴. حسن سواری، کرونا و آزمون کارآمدی سازمان بهداشت جهانی (مجموعه مقالات سمپوزیوم انجمن ایرانی مطالعات

سازمان ملل متحد، تهران: انجمن ایرانی مطالعات سازمان ملل متحد، ۱۳۹۹). ۸۱.

45. "World Health Organization", accessed march 29, 2022, available at: <https://www.who.int/about/funding/sustainable-financing> (Last Visited Jan. 2023)

46. Kristina Daugirdas and Gian Luca Burci, "Financing the World Health Organization What Lessons for Multilateralism?", *International Organizations Law Review*, 16, 2(2019), 300.

47. "World Health Organization", available at: <https://www.who.int/about/funding/sustainable-financing> (Last Visited: Jan.2023)

48. Daugirdas and Burci, Op. Cit. 301.

شود.^{۴۹}

سازمان بهداشت جهانی به جای اجرای استراتژی‌های هماهنگ و منسجم برای پیشبرد اهداف جمعی که در وهله اول این سازمان‌ها برای آن ایجاد شده‌اند، پروژه‌های متفاوتی را دنبال می‌کند که اهداکنندگان حامی آنها انتخاب می‌کنند. این امر بر توانایی سازمان بهداشت جهانی برای اتخاذ یک استراتژی بهداشتی بین‌المللی که بتواند از مردم جهان از منظر سلامت به شیوه‌ای پایدار محافظت کند، تأثیر می‌گذارد. این کمک‌های داوطلبانه اغلب برای اپیدمی‌های اضطراری یا برای یک منطقه جغرافیایی خاص هزینه می‌شود.^{۵۰}

۴-۲- استفاده بیش از حد سازمان بهداشت جهانی از ابزار قانون نرم

مانند سایر آژانس‌های تخصص‌محور سازمان ملل متحد (مانند سازمان هواپیمایی کشوری)، سازمان بهداشت جهانی برای تحقق دیدگاه‌های خود به مشروعیت تخصص علمی و منافع شخصی دولت‌ها متکی است.^{۵۱} سازمان بهداشت جهانی تلاش می‌کند تا دستورالعمل‌های خود عمدتاً از طریق قانون نرم مانند توصیه‌ها و گزارش‌های کمیته‌های تخصصی یا استراتژی‌های بهداشت جهانی اعمال کند.^{۵۲} انکای بیش از حد سازمان بهداشت جهانی به ابزارهای حقوقی نرم و نادیده گرفتن اختیارات اساسنامه خود که به موجب آن می‌تواند معاهدات الزام‌آور را انعقاد کند، یکی از دلایل عدم موفقیت سازمان در مدیریت بهداشت بین‌المللی است.^{۵۳} عدم وجود هزینه‌ها از هر نوع برای اعضای سازمان بهداشت جهانی که تعهدات قانونی خود را نادیده می‌گیرند یا آشکارا از تعهدات قانونی خود سرپیچی می‌کنند، یکی از دلایل ضعف سازمان بهداشت جهانی است.

۵-۲- عدم وجود مکانیسم اجرایی

سازمان جهانی بهداشت مانند بسیاری از سازمان‌های بین‌المللی فاقد مکانیسم‌هایی برای اجرای

49. "World Health Organization", available at: <https://www.who.int/about/funding/sustainable-financing> (Last Visited: Jan.2023)

50. Lidia Kuznetsova, "COVID-19: The World Community Expects the World Health Organization to Play a Stronger Leadership and Coordination Role in Pandemics Control", *Front Public Health*, 8(2020), 3.

51. José E. Alvarez, "The WHO in the Age of the Coronavirus", *American Journal of International Law*, 114, 4(2020), 582.

52. "World Health Organization", available at: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA53/ea4.pdf (Last Visited: Jan.2023)

53. Constitution of the Health Organization, Article 19

تصمیمات یا اسناد الزام‌آور صادرشده توسط خود است. فقدان مکانیسم‌های اجرایی بقایای دوران وستفالیا را به همراه دارد. سازمان بهداشت جهانی مطابق با اساسنامه خود می‌تواند اسنادی را تصویب کند که پس از تصویب آنها توسط دولت‌ها یا در صورتی که ظرف ۱۸ ماه پس از تصویب سند در مجمع عمومی بهداشت، اعتراضی به مدیرکل اعلام نشده باشد، لازم‌الاجرا می‌شود و این همان چیزی است که هنگام تصویب مقررات بهداشتی بین‌المللی رخ داد، اما علی‌رغم الزام‌آور بودن این اسناد، مکانیسم‌های لازم برای اجرای آن وجود ندارد.^{۵۴} مقررات بهداشتی بین‌المللی، همه دولت‌ها و اعضا را ملزم می‌کند که هر واقعه بهداشتی را که می‌تواند یک وضعیت اضطراری بهداشت عمومی با نگرش بین‌المللی باشد، گزارش دهند؛ اما مقررات بهداشتی بین‌المللی علی‌رغم الزام‌آور بودنش ابزار اجرایی ندارد، به این معنی که مسئولیت اجرایی با دولت‌هاست.^{۵۵} گویا سازمان بهداشت جهانی مثل یک جنگجوی بدون سلاح است. در سال‌های قبل از شیوع پاندمی کووید ۱۹ سازمان در تلاش بود توانایی دولت‌ها را برای گزارش نتایج ارزیابی هر وضعیتی که می‌تواند خطر یک بیماری همه‌گیر و بین‌المللی در پی داشته باشد افزایش دهد، اما در عمل درصد یافتن مکانیسم‌هایی برای الزام دولت‌ها به ارائه گزارش نبود. اکنون پس از طرح مشکلات و موانع پیش روی سازمان بهداشت جهانی، کوشش می‌شود تا در مورد پیشنهادهایی بحث گردد که از طریق آنها می‌توان عملکرد سازمان بهداشت جهانی را بهبود بخشید و به اهداف مورد نظر خود دست یافت.

۳- اصلاحات پیشنهادی

سازمان بهداشت جهانی از بدو تأسیس تاکنون، تلاش‌های اصلاحی زیادی را انجام داده است که مهم‌ترین آنها اعلامیه آلماتا^{۵۶} است که در کنفرانس بین‌المللی مراقبت بهداشتی در سال ۱۹۷۸ اعلام شد. اعلامیه آلماتا به نیاز فوری تقویت مراقبت‌های بهداشتی اولیه و رسیدن به سطحی مطلوب از سلامتی در ابعاد مختلف با فراهم آوردن امکان برخورداری از یک زندگی مؤثر و مولد، تأکید داشت.^{۵۷} با ظهور ویروس کرونا و ناموفق بودن سازمان بهداشت جهانی در کنترل این بحران، واکنش‌هایی در مخالفت با عملکرد سازمان ابراز شد که از جمله لزوم اصلاح ساختار و عملکرد آن مطرح گردید. در

54. Constitution of the Health Organization, Article 19

55. International health regulations, Article 6

56. Declaration of Alma-Ata

۵۷ ابراهیم آقامحمدی، «روابط بین‌الملل بهداشت در پرتو همه‌گیری کرونا»، مطالعات میان‌رشته‌ای علوم انسانی، ۱۲، ۵۹، (۱۳۹۹)۳.

ماه می ۲۰۲۰ هفتاد و سومین مجمع جهانی بهداشت، قطعنامه A۷۳ را به تصویب رساند^{۵۸} و از دبیر کل درخواست کرد تا در اسرع وقت، با مشورت کشورهای عضو، فرایند گام به گام ارزیابی بی طرفانه، مستقل و جامع را با استفاده از مکانیسم‌های موجود برای بررسی تجربیات به دست آمده و درس‌های آموخته شده از اقدامات سازمان بهداشت جهانی برای مقابله با کووید ۱۹ آغاز کند. این ارزیابی شامل چند نکته است که مهم‌ترین آنها عبارت‌اند از:

- اثربخشی مکانیسم‌های موجود در سازمان بهداشت جهانی
 - عملکرد مقررات بهداشتی بین‌المللی و وضعیت اجرای توصیه‌های مربوطه که توسط کمیته‌های بررسی مقررات صادر شده است
 - کمک سازمان بهداشت جهانی به تلاش‌های سازمان ملل متحد
 - اقدامات و جدول‌های زمانی سازمان بهداشت جهانی مربوط به کووید ۱۹^{۵۹}
- بحران‌ها، فرصت‌های مهمی برای تغییر ایجاد می‌کنند. همه‌گیری کووید ۱۹ نیز از این قاعده مستثنی نیست. به‌ویژه اینکه زندگی اجتماعی و اقتصادی جوامع در هر گوشه‌ای از جهان را مختل کرده است.^{۶۰}

این تغییرات باید در جهت تقویت مشروعیت سازمان بهداشت جهانی ایجاد شود. مشروعیت به معنای مقبولیت در میان مردمان است، در این معنا نهادی دارای مشروعیت است که مردم به وجود آن رضایت داده باشند و وجود چنین مقبولیتی باعث می‌شود این نهادها از سوی مردم مورد احترام و متابعت قرار گیرند.^{۶۱} در ادامه بحث، کوشش می‌شود که مهم‌ترین اصلاحاتی را که مناسب و ممکن است به نفع سازمان بهداشت جهانی در راستای دستیابی به اهداف موردنظر قرار گیرد، ارائه گردد.

۳-۱- ضمانت تأمین مالی پایدار

بدیهی است که تحقق اهداف مهم سازمان بهداشت جهانی با در نظر گرفتن منابع مالی محدود آن، نامتناسب است. این امر باعث شد که سازمان بهداشت جهانی کمک‌های داوطلبانه را بپذیرد. در سال

58. COVID-19 Response, Seventy-Third World Health Assembly, WHA73.1, 19 May 2020 (Last Visited: Jan.2023). available at: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA73/A73_R1-en.pdf

59. "World Health Organization", available at: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA73-REC1/A73_REC1-en.pdf# (Last Visited: Jan.2023)

60. Francisco-José Quintana and Justina Uriburu, "Modest International Law: COVID-19, International Legal Responses, and Depoliticization", *American Journal of International Law*, 114, 4(2020), 687.

۶۱. سیدقاسم زمانی و مهشید آجلی لاهیجی، «چالش مشروعیت در ساختار و عملکرد سازمان بین‌المللی: مطالعه موردی بانک حمان»، نهمه هش. حقه، عمم، ۲۳، (۱۴۰۰)، ۱۲-۱۳.

۲۰۱۱ یکی از ۵ راهکار اصلاحی که از طرف نماینده ایالات متحد آمریکا در سازمان بهداشت جهانی پیشنهاد شده بود، به تأمین مالی با ثبات و قابل پیش‌بینی، اشاره داشت.^{۶۲} گفتنی است که این کمک‌ها مشکلات قابل توجهی را برای سازمان بهداشت جهانی از نظر تأثیرگذاری اعضا بر اولویت‌های کاری آن به همراه دارد. این مسئله ناظر به مواردی است که مشارکت‌کنندگان محل استفاده کمک‌های خودشان را تعیین می‌کنند. این امر منجر به تبدیل این سازمان بین‌المللی به سازمانی با محوریت اهداکنندگان کمک‌های مالی می‌شود و از هدف خود برای هماهنگی بین دولت‌ها به‌منظور رسیدن به بالاترین سطح ممکن سلامت دور می‌شود. در تلاش برای جلوگیری از جنبه‌های منفی کمک‌های داوطلبانه، مجمع عمومی سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۱۳ تصمیم گرفت که ردیف‌های بودجه را (چه اشتراک‌های الزامی و چه کمک‌های داوطلبانه) به‌صورت کلی تصویب کند.^{۶۳} مهم‌ترین اصلاحات مورد نیاز سازمان بهداشت جهانی، بازگرداندن ویژگی عمومی بین‌المللی آن است و این امر از طریق افزایش سهم کشورهای عضو به حداقل ۶۰ درصد از کل بودجه سازمان بهداشت جهانی مشروط بر اینکه این افزایش تدریجی ظرف ۵ سال باشد تا کشورهای عضو بتوانند تعهدات مالی جدید را تأمین کنند، قابل تحقق است.

۲-۲-۳- احیا و فعال‌سازی اختیارات قانونی و اساسنامه‌ای سازمان

اساسنامه سازمان بهداشت جهانی با گستره و وسعت دستور کاری که برای سازمان تعیین می‌کند، متمایز می‌شود.^{۶۴} طبق ماده ۱۹ قانون اساسی سازمان بهداشت جهانی مجمع عمومی سازمان این اختیار را دارد که در رابطه با هر موضوعی که در صلاحیت سازمان است کنوانسیون‌هایی را تصویب کند.^{۶۵} موافقت دو سوم کشورهای عضو برای تصویب این موافقت‌نامه‌ها لازم است، این امر پس از تصویب مطابقت با رویه‌های قوانین ملی خود اعضا لازم‌الاجرا می‌شود.

نکته مهم و مثبت در اساسنامه سازمان بهداشت جهانی این است که ۱۸ ماه مهلت داده شده تا کشور عضو موافقت خود را اعلام کند و در صورت عدم پذیرش، باید دلایل آن به دبیر کل توضیح داده شود. این یک مکانیسم عمل مثبت در حقوق بین‌الملل است که اصل سکوت مثبت را پذیرفته است.

۶۲. سواری، پیشین، ۸۳.

63. "World Health Organization", accessed march 29, 2022, available at: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA66-REC1/A66_REC1-en.pdf (Last Visited: Jan.2023)

64. Charles Clift, *The Role of the World Health Organization in the International System* (London: The Royal Institute of International Affairs, 2013), 7.

65. Constitution of the Health Organization, Article 19

سازمان بهداشت جهانی تنها دو بار در تاریخ خود از ماده ۱۹ استفاده کرده است. همان‌طور که پیش‌تر گفته شد، نماینده ایالات متحد در سال ۲۰۱۱، پنج پیشنهاد برای اصلاح عمل سازمان بهداشت جهانی ارائه داد، یکی از این پیشنهادها این بود که سازمان باید به‌عنوان نهاد هنجارساز اعمال اقتدار حقوقی کند. به اعتقاد نماینده آمریکا علی‌رغم اینکه اساسنامه سازمان اختیارات فوق‌العاده‌ای در قاعده‌سازی و تدوین مقررات به سازمان اعطا کرده، این نهاد در دوره نزدیک به ۶۰ سال از عمر خود در تدوین و به تأیید رساندن تنها یک معاهده بین‌المللی توفیق داشته است. مجمع عمومی سازمان بهداشت جهانی، در می ۲۰۰۳ پس از سه سال مذاکره کنوانسیون سازمان بهداشت جهانی در مورد دخانیات را تصویب کرد.^{۶۶}

به نظر می‌رسد کوتاهی مجمع عمومی سازمان بهداشت جهانی در استفاده از اختیارات قانونی خود برای تصویب موافقت‌نامه‌های الزام‌آور، منعکس‌کننده دیدگاه کشورهای عضو است که هنوز سلامت را یکی از موضوعات داخلی و مشمول حاکمیت مطلق دولت می‌دانند.

۳-۳- ایجاد مکانیسم‌های اجرایی

سازمان بهداشت جهانی مانند سایر سازمان‌های بین‌المللی با چالش فقدان مکانیسم‌های اجرایی روبه‌رو است. به‌منظور تحقق اهداف سازمان، باید ابزارهای قانونی لازم نیز در اختیار آن قرار گیرد تا به آن اجازه دهد تصمیماتش را اجرایی نماید. شایان ذکر است که قاعده حقوقی دو ویژگی دارد: نخست عام بودن، به این معنا که برای همگان قابل اجرا است، دوم الزام‌آوری به این معنا که هرکسی خارج از قاعده عمل کند مسئول است. در واقع ویژگی دوم قاعده حقوقی مستلزم وجود سازکارهایی برای اجرای حکم آن در مورد تخلفات است، فقدان این سازکارها، ویژگی دوم قاعده را بی‌اثر می‌کند و در نتیجه آن را از ماهیت قانونی منحرف می‌کند.

سازمان بهداشت جهانی باید دارای سازکار قانونی محکمی باشد که سازمان را قادر به انجام وظایف خود کند. حفظ بالاترین سطح ایمنی جسمی و روحی برای مردمان در عین حال تضمین‌کننده ثبات، صلح و امنیت بین‌المللی است. با توجه به ماهیت زندگی در جامعه بین‌المللی و جابه‌جایی سریع افراد و کالاهای، هر بیماری همه‌گیر یا مسری که در یک منطقه جغرافیایی خاص ظاهر می‌شود، ناگزیر به سایر نقاط جهان نیز سرایت می‌کند و سلامت و ثبات اجتماعی را که کلید ثبات سیاسی است در معرض خطر قرار می‌دهد. این مسئله منجر به این می‌شود که ثبات، صلح و امنیت بین‌المللی در معرض خطر قرار

۶۶. سواری، پیش‌بین، ۸۳.

در نگرش کلاسیک صلح را صرفاً به معنی نبود جنگ می‌پنداشتند، در حالی که امروز این نگرش تغییر کرده است. چنانچه عوامل زیادی همچون فقر، تغییرات اقلیمی، تروریسم و شیوع بیماری‌های مسری و واگیردار در سطح جهان می‌تواند صلح و امنیت بین‌المللی را به مخاطره اندازد. در دیپاچه سند مؤسس سازمان بهداشت جهانی به صورت مشخص بر ارتباط و پیوند دو موضوع سلامت و بهداشت با صلح و امنیت اشاره شده است. تولیت اصلی حفظ صلح و امنیت بین‌المللی با شورای امنیت است.^{۶۸} شورای امنیت در قطعنامه ۱۳۰۸ شیوع بیماری ایدز را تهدیدی علیه ثبات و امنیت معرفی می‌نماید و در قطعنامه ۱۹۸۳ در این زمینه بر لزوم تعهد به همکاری دولت‌ها در عرصه بین‌المللی تأکید دارد.^{۶۹} شورای امنیت در مورد ایبولا هم قطعنامه ۲۱۷۷ را تصویب کرد و انتشار فوق‌العاده ایبولا را به‌عنوان تهدیدی علیه صلح و امنیت بین‌المللی در نظر گرفت.

دبیر کل سازمان ملل متحد مشاهده کرد که «تنش‌های ژئوپلیتیکی در بالاترین سطح خود در قرن حاضر است». این دنیایی بود که کووید ۱۹ در آن ظهور کرد و همه‌گیری وسیله‌ای برای بیان آن تنش‌ها و همچنین عاملی تشدیدکننده بوده است. همچنین شکست اولیه شورای امنیت سازمان ملل متحد در دستیابی به اجماع پیرامون قطعنامه‌ها در پاسخ به همه‌گیری منعکس شده است.^{۷۰} ولی بعداً کووید ۱۹ از قطعنامه‌های شورای امنیت مستثنی نماند. شورای امنیت سازمان ملل متحد با قطعنامه شماره ۲۵۳۲ در ۱ ژوئیه ۲۰۲۰ نگرانی عمیق خود را در مورد تأثیر ویرانگر کووید ۱۹ ابراز کرد. همچنین در نظر داشت که گسترش بی‌سابقه همه‌گیری کووید ۱۹ می‌تواند حفظ صلح و امنیت بین‌المللی را به خطر بیندازد. شورای امنیت از کشورهایی که درگیری‌های مسلحانه دارند خواسته است تا عملیات خود را به‌عنوان آتش‌بس بشردوستانه به مدت ۹۰ روز متوقف کنند. همچنین از دبیر کل سازمان ملل متحد درخواست می‌کند تا به عملیات حفظ صلح دستور دهد تا در حد امکان به مقامات کشورهای میزبان در مقابله با همه‌گیری کووید ۱۹ کمک کند.^{۷۱}

67. Fran Baum, "Explaining covid-19 performance: what factors might predict national responses?", *BMI*, 372, 91(2021), 1.

68. محمدحسین رمضانی قوام‌آبادی، «بیماری همه‌گیر کرونا و صلح و امنیت بین‌المللی»، تحقیقات حقوقی، ویژه‌نامه حقوق کرونا، ۲۳، (۱۳۹۹)، ۱۸۳.

69. همان، ۱۸۹.

70. <https://theindependentpanel.org/wp-content/uploads/2021/05/Background-paper-15-WHO-Institutional-review.pdf>

71. <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/LTD/N20/169/82/PDF/N2016982.pdf?OpenElement>

شورای امنیت سازمان ملل متحد در ۲۶ فوریه ۲۰۲۱ قطعنامه شماره ۲۵۶۵ را تصویب کرد. این شورا در این قطعنامه تأکید کرد که پاسخ به این بیماری همه‌گیر نیازمند همبستگی و همکاری بیشتر در سطوح ملی، منطقه‌ای و بین‌المللی است.

در قطعنامه شورای امنیت به تعهدات مندرج در مقررات بین‌المللی بهداشت ۲۰۰۵ و قوانین مرتبط اشاره شده است. اگرچه این اشاره در مقدمه تصمیم‌گیری قرار داشت، اما می‌توان آن را گامی مهم در مسیر یافتن به مکانیسم اجرای الزام‌آور مفاد مقررات بین‌المللی بهداشت دانست.

شورای امنیت در این قطعنامه به اهمیت نقش سازمان بهداشت در سطح مقابله با کووید ۱۹ اشاره کرده است، کاری که در قطعنامه قبلی انجام نداده است و دلیل آن این است که در طول تصمیم‌گیری قبلی در مرحله بعد، دولت قبلی آمریکا به رهبری ترامپ سازمان بهداشت را به بی‌توجهی و اطاعت از خواست چین متهم کرده بود و تصمیم به خروج از سازمان بهداشت جهانی گرفت، اما در مورد مرحله تصمیم‌گیری جدید، دولت آمریکا تغییر کرده و دولت جدید تحت رهبری بایدن روی کار آمده است.

شورای امنیت اهمیت به دست آوردن واکسن برای همه را به شیوه‌ای در دسترس و عادلانه به‌منظور مقابله با این بیماری همه‌گیر یادآوری کرد. این شورا بار دیگر تأکید کرد که گسترش بی‌سابقه کووید ۱۹ صلح و امنیت بین‌المللی را به خطر می‌اندازد. این امر مؤید آن چیزی است که قبلاً به آن اشاره کردیم و در مقدمه اساسنامه سازمان بهداشت جهانی نشان داده شد که موضوع بهداشت عمومی بین‌المللی و ایمنی عمومی ارتباط تنگاتنگی با امنیت اجتماعی دارد که کلید صلح و امنیت بین‌المللی است.

وی بر آتش‌بس بشردوستانه در کشورهایی که درگیر درگیری‌های مسلحانه هستند، تأکید کرد.

شورای امنیت قصد خود را برای بررسی موارد اشاره شده توسط دبیر کل سازمان ملل متحد که در آن خصومت‌ها و فعالیت‌های گروه‌های مسلح مانع از روند واکسیناسیون می‌شود و بررسی اقداماتی که می‌توان در این زمینه برای رفع موانع انجام دادن فرایند واکسیناسیون ابراز کرد. این امر بر آمادگی شورای امنیت برای انجام اقدامات لازم برای حفظ سلامت عمومی بین‌المللی تأکید می‌کند.

شورای امنیت از نقش حیاتی سازمان بهداشت به‌ویژه از طریق ابتکار عمل برای تسریع دسترسی به ابزارهای ضد کووید^{۷۲} قدردانی کرد. همچنین شورای امنیت خواستار این است که فرایند واکسیناسیون برای افرادی باشد که بیشترین آسیب را نسبت به علائم شدید و آسیب‌پذیرترین گروه‌ها دارند.^{۷۳}

72. ACT: Access to COVID-19 Tools

73. <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N21/053/88/PDF/N2105388.pdf?OpenElement>

در اینجا، شورای امنیت وارد قلب جزئیات فنی بهداشتی می‌شود که نشانه‌ای دلگرم‌کننده است که می‌تواند در آینده بین شورای امنیت سازمان ملل متحد و سازمان بهداشت جهانی همکاری برای وادار کردن کشورها به پیروی از دستورالعمل‌های فنی بهداشتی خود رخ دهد. با توجه به آنچه ذکر شد، این پیشنهاد می‌تواند مطرح گردد که سازمان بهداشت جهانی این امکان قانونی را داشته باشد که پرونده کشورهایی را که به تصمیمات الزام‌آور آن (همچون مقررات بهداشتی یا موافقت‌نامه‌های الزام‌آور) پایبند نیستند، به شورای امنیت سازمان ملل متحد ارجاع دهد. این امر مستلزم اصلاح اساسنامه سازمان و مقررات بهداشتی بین‌المللی است.

۳-۴- تنوع در تخصص‌ها هنگام اختیار کارکنان سازمان

تدوین‌کنندگان اساسنامه سازمان بهداشت جهانی دریافتند که مأموریت سازمان مدیریت هماهنگی جهانی برای مقابله با بیماری‌ها به‌خصوص بیماری‌های همه‌گیر است و سپس نهادی را طراحی کردند که دانش علمی و فنی را در مورد بیماری‌ها و نحوه اجتناب از آنها از طریق مجموعه‌ای از قوانین مبتنی بر تجربه پزشکی افزایش دهد، اما جنبه سیاسی عملکرد سازمان به حاشیه رانده شده است.

در آن زمان یک فرضیه خوش‌بینانه وجود داشت که به‌محض اینکه متخصصان پزشکی پیشگام باشند، همه از آنها پیروی می‌کنند و هر اقدامی را که سازمان بهداشت جهانی مناسب بداند، خودبه‌خود اجرا می‌کنند، اما مدیریت بهداشت جهانی مشکل هماهنگی فنی را مطرح می‌کند که نیاز به همکاری سیاسی بین دولت‌ها را به همراه دارد. لازم است سازکار انتخاب کارکنان اداری سازمان با متناسب بودن کار آنها در سطح بین‌المللی اصلاح شود.^{۷۴}

در طول حیات سازمان یکی از موارد درخشانی که این سازمان درصدد برآمد تا با اعمال اختیارات قانونی خود بر اساس اصل اختیارات ضمنی که در رویه قضایی بین‌المللی مستقر است، رفتار کند، قضیه جبران خسارات سازمان ملل متحد بود.^{۷۵} این مسئله با پیگیری و تلاش خانم برونتلاند است که تجربه زیادی در حوزه‌های روابط بین‌الملل و حقوق بین‌الملل دارد.

در سال ۲۰۰۳ سازمان بهداشت جهانی در مقابل اپیدمی سارس واکنش مؤثر انجام داد. سازمان بهداشت جهانی عملکرد مؤثری را در زمینه همکاری بین کشورها برای توقف این همه‌گیری نشان داده است. همچنین وقتی که سازمان، دبیر کل مستقل و باتجربه در سطح سیاسی و حقوقی بین‌المللی

74. Eyal Benvenisti, "The WHO-Destined to Fail?: Political Cooperation and the COVID-19 Pandemic", *American Journal of International Law*, 114, 4(2020), 590.

75. The International Court of Justice, <https://www.icj-cij.org/en/case/4> (Last Visited: Jan.2023)

داشته باشد، می‌تواند در سخت‌ترین اهداف و صلاحیت‌های خود موفق باشد. در آن زمان سازمان بهداشت جهانی توسط خانم بروتتلاند (نخست‌وزیر سابق نروژ) مدیریت می‌شد و او برای فعال کردن همکاری‌های بین‌المللی تلاش کرده و کارشناسانی را به کشورهای مربوطه اعزام نمود تا اطمینان حاصل شود که آنها از دستورالعمل‌های سازمان پیروی می‌کنند و هشدارها و توصیه‌هایی در این باب صادر کرد. پیش از آن نیز با هشدارهایی به دولت چین کوشید تا آن دولت را به همکاری فعال با سازمان مجبور کند.^{۷۶}

۳-۵- تسهیل مشارکت بازیگران غیردولتی در برنامه‌های کاری سازمان

صحبت در مورد بازیگران غیردولتی در چهارچوب سازمان بهداشت جهانی امری پیچیده است، زیرا بازیگران غیردولتی شامل سازمان‌های غیرانتفاعی و غیردولتی مانند پزشکان بدون مرز می‌شوند، اما سازمان بهداشت جهانی نیز نهادهای انتفاعی خصوصی مانند شرکت‌های داروسازی را به‌عنوان بازیگران غیردولتی در نظر می‌گیرد.^{۷۷}

نماینده ایالات متحده در سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۱۱ صریحاً سازمان را مورد انتقاد قرار داد، وی پنج محور اصلاحی پیشنهاد کرده است. یکی از این پیشنهادات، عبارت بود از اینکه شراکت بیشتری با بازیگران متعدد و متنوع در اشتغالات حرفه‌ای سازمان به‌منظور تحقق مأموریت‌های محول شده، انجام پذیرد. وی در توضیح این امر تصریح کرد هنگامی که شرکای مختلفی در سازمان حضور پیدا کرده و در تخصیص منابع مالی و غیرمالی به سازمان بهداشت جهانی مشارکت کنند، به‌ناچار در خصوص میزان هزینه‌ها، اولویت‌بندی و شفافیت درباره آن مطالبه‌گری خواهند کرد و این واقعیت خودبه‌خود به سلامت سیستم کمک خواهد نمود.^{۷۸}

کسب وضعیت «روابط رسمی»^{۷۹} سازمان‌های غیردولتی با سازمان بهداشت جهانی بسیار دشوار است اما کسب این وضعیت، شرط شرکت بدون رأی در جلسات مجمع عمومی سازمان و دادن سخنرانی کتبی است، نه شفاهی.^{۸۰}

76. Benvenisti, Op. Cit. 594

77. Germán Velásquez, "The World Health Organization Reforms in the Time of COVID-19", In: Vaccines, Medicines and COVID-19. SpringerBriefs in Public Health. Springer, Cham, 2022, 6.

۷۸. سواری، پیشین، ۸۲.

79. Official Relations

80. World Health Organization, Document No: CSI/2002/WP4. (Last Visited: Jan.2023) available at: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/279938/CSI-2002-WP4-eng.pdf>

پس از پنج سال مذاکرات پیچیده در مورد اصلاحات ساختاری سازمان بهداشت جهانی، شصت و نهمین نشست مجمع عمومی سازمان در سال ۲۰۱۶ قطعنامه‌ای را در مورد چهارچوب تعامل با بازیگران غیردولتی^{۸۱} به‌عنوان بخشی از اصلاحاتی که توسط مدیرکل سابق مارگارت چان^{۸۲} در سال ۲۰۱۱ آغاز شد، تصویب کرد. تمرکز قطعنامه در مورد ماهیت سازمان و نقش بازیگران غیردولتی در عمل سازمان بود.^{۸۳} موضوع اصلی اختلاف در مورد تصویب این قطعنامه در مورد تعیین یک سیاست و سازکارهای روشن برای جلوگیری از تضاد منافی بود که ممکن است در تعامل سازمان بهداشت جهانی با بخش خصوصی ایجاد شود. نکته‌ای که نتیجه آشکاری در مورد آن حاصل نشد.

سازمان بهداشت جهانی پذیرش وضعیت رسمی سازمان‌های غیردولتی را مشروط به این می‌داند که قبل از درخواست پذیرش در وضعیت رسمی، دو سال روابط غیررسمی داشته باشند.^{۸۴} اکثر سازمان‌های غیردولتی که وضعیت رسمی دریافت کرده‌اند در حوزه کشورهای شمال قرار دارند. سازمان بهداشت جهانی باید موانع مشارکت سازمان‌های غیردولتی را کاهش دهد و از مشارکت بیشتر و گسترده‌تر جامعه مدنی و بازیگران بین‌المللی استقبال کند زیرا موضوع بهداشت عمومی بسیاری از بازیگران بین‌المللی را نیز دربر می‌گیرد.

نتیجه‌گیری

تأسیس سازمان بهداشت جهانی نوعی از همگرایی منافع کشورهای توسعه‌یافته و درحال توسعه بود. کشورهای توسعه‌یافته معتقد بودند که این سازمان به‌عنوان یک هشدار اولیه عمل می‌کند که عوامل بیماری‌زا را در کشورهای درحال توسعه شناسایی کند و از کشورهای توسعه‌یافته می‌خواهد تا محدودیت‌ها و هشدارهای خود را اعمال کنند؛ اما برای کشورهای درحال توسعه، همکاری با سازمان بهداشت جهانی فرصتی برای بهره‌مندی از تخصص علمی و پزشکی کشورهای توسعه‌یافته خواهد بود. این همگامی منافع منجر به عدم توجه به این واقعیت شد که مدیریت بهداشت جهانی تنها یک هماهنگی علمی بین متخصصان نیست، بلکه نیاز به همکاری سیاسی دارد. عدم موفقیت چشمگیر سازمان بهداشت جهانی در مقابله با کووید ۱۹ این موضوع را ثابت کرده است. هر اصلاحی در سازمان بهداشت جهانی باید از این نقطه شروع شود که این سازمان در تلاش خود برای ارتقای سلامت جهانی با بازیگران بین‌المللی اعم از

81. The Framework of Engagement with Non-State Actors (FENSA)

82. Margaret Chan

83. Velásquez, Op Cit. 6.

84. "World Health Organization", available at: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/20112/A57_32-en.pdf (Last Visited: Jan.2023)

دولتی یا غیردولتی برخورد خواهد کرد. این بدان معناست که باید ابزارهای لازم را در اختیار آنها قرار داد که از طریق آنها بتوانند روند سلامت جهانی را مدیریت کنند، چه تأمین مالی پایدار و چه ابزار لازم برای اجرای تصمیمات خود در رابطه با حفظ بالاترین سطح ممکن سلامت برای مردم جهان، زیرا این کار کلید ثبات امنیت اجتماعی است که برای حفظ صلح و امنیت بین‌المللی ضرورت دارد.

فهرست منابع

الف (منابع فارسی)

- آقامحمدی، ابراهیم. «روابط بین‌الملل بهداشت در پرتو همه‌گیری کرونا». مطالعات میان‌رشته‌ای علوم انسانی، ۱۲(۱۳۹۹)، ۵۵-۸۳.

<https://doi.org/10.22035/isih.2020.3950.4057>

- تقوایی، عباس و عاطفه لرجوری. «حقوق بین‌الملل و بیماری‌های با قابلیت پاندمی (بررسی موردی کرونا ویروس)». راهبرد سیاسی، ۴(۱۳۹۹)، ۱-۱۵.

- رضانی قوام‌آبادی، محمدحسین. «بیماری همه‌گیر کرونا و صلح و امنیت بین‌المللی». تحقیقات حقوقی، ویژه‌نامه حقوق کرونا، ۲۳(۱۳۹۹)، ۱۸۱-۲۰۰.

doi: 10.22034/jlr.2020.185129.1660

- زمانی، سیدقاسم و مهشید آجلی لاهیجی. «چالش مشروعیت در ساختار و عملکرد سازمان بین‌المللی: مطالعه موردی بانک جهانی». پژوهش حقوق عمومی، ۲۳(۱۴۰۰)، ۹-۳۳.

<https://doi.org/10.22054/qjpl.2021.50458.2340>

- سواری، حسن. «کرونا و آزمون کارآمدی سازمان جهانی بهداشت». مجموعه مقالات سمپوزیوم کرونا حقوق و روابط بین‌الملل انجمن ایرانی مطالعات سازمان ملل متحد. تهران: انجمن ایرانی مطالعات سازمان ملل متحد، ۱۳۹۹.

- شهبازی، آرامش. «تأملی در مقررات بهداشتی بین‌المللی ۲۰۰۵ با تأکید بر شیوع ویروس کرونا». تحقیقات حقوقی، ویژه‌نامه کرونا، ۲۵(۱۴۰۱)، ۱۱۹-۱۳۶.

<https://doi.org/10.29252/JLR.2022.226986.2202>

- گازرانی، میلاد. «بررسی جایگاه حقوقی سازمان جهانی بهداشت در شیوع بیماری‌های واگیردار». قانون‌یار، ۳(۱۳۹۹)، ۲۱-۳۶.

<https://ensani.ir/file/download/article/1621229758-10143-11-2.pdf>

- نواری، علی. «کووید ۱۹ و تعهدات بین‌المللی دولت‌ها در قبال کنترل بیماری‌های عالم‌گیر». تحقیقات حقوقی، ویژه‌نامه کرونا، ۲۵(۱۴۰۱)، ۶۱۹-۶۴۷.

<https://doi.org/10.29252/jlr.2022.226837.2175>

ب (منابع انگلیسی)

- Alvarez, José E. "The WHO in the Age of the Coronavirus". *American Journal of International Law*, 114, 4(2020), 578-587. <https://doi.org/10.1017/ajil.2020.70>

- Baum, Fran. "Explaining covid-19 performance: what factors might predict national responses?". *BMJ*, 372, 91(2021), 1-4. <https://doi.org/10.1136/bmj.n91>

- Bennoune, Karima. "Lest We Should Sleep: COVID-19 and Human Rights". *American Journal of International Law*, 114, 4(2020), 666-676. <https://doi.org/10.1017/ajil.2020.68>

- Benvenisti, Eyal. "The WHO-Destined to Fail?: Political Cooperation and the COVID-19 Pandemic". *American Journal of International Law*, 114, 4(2020), 588-597. <https://doi.org/10.1017/ajil.2020.66>

- Chorev, Nitsan. "The World Health Organization between the United States and China". *Global Social Policy*, 20, 3(2020), 378- 382. <https://doi.org/10.1177/1468018120966660>

- Clift, Charles. *The Role of the World Health Organization in the International System*.

London: The Royal Institute of International Affairs, 2013.

- Daugirdas, Kristina and Gian Luca Burci. "Financing the World Health Organization What Lessons for Multilateralism?". *International Organizations Law Review*, 16, 2(2019), 299-338. Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=3434603>

- Fidler, David P. "The World Health Organization and Pandemic Politics, The good, the bad, and an ugly future for global health". *Think global health*, April 10, 2020, accessed Jan 11, 2023, <https://www.thinkglobalhealth.org/article/world-health-organization-and-pandemic-politics>.

- Gostin, Lawrence O. "Why Rich Countries Should Care About the World's Least Healthy People". *JAMA*, 298, 1(2007), 89-91. doi:10.1001/jama.298.1.89

- Hui, David S. & et al. "The continuing 2019-nCoV epidemic threat of novel coronaviruses to global health - The latest 2019 novel coronavirus outbreak in Wuhan, China". *International Journal of Infectious Diseases*, 91, 4(2020), 264-266. DOI:10.1016/j.ijid.2020.01.009

- Kamradt-Scott, Adam. "The International Health Regulations (2005): Strengthening Their Effective Implementation and Utilisation". *International Organizations Law Review*, 16, 2(2019), 242- 271. <https://doi.org/10.1163/15723747-01602002>

- Kuznetsova, Lidia. "COVID-19: The World Community Expects the World Health Organization to Play a Stronger Leadership and Coordination Role in Pandemics Control", *Front Public Health*, 8(2020), 1-6. doi: 10.3389/fpubh.2020.00470. PMID: 33014970; PMCID: PMC7505920.

- Lee, Kelley & Julianne Piper. "The WHO and the COVID-19 Pandemic, Less Reform, More Innovation". *Global Governance: A Review of Multilateralism and International*, 26, 4(2020), 523- 533. DOI:10.1163/19426720-02604005

- Moore, Candice. "BRICS and Global Health Diplomacy in the Covid-19 Pandemic: Situating BRICS' diplomacy within the prevailing global health governance context". *Revista Brasileira de Política Internacional*, 65, 2(2022), 1-19. <https://doi.org/10.1590/0034-7329202200222>

- Müller, Gustavo, Melanie Ruelens and Jan Wouters. *The Role of the World Health Organization in the Covid-19 Pandemic*. Belgium: The Leuven Centre for Global Governance Studies, 2021.

- Quintana, Francisco-José and Justina Uriburu. "Modest International Law: COVID-19, International Legal Responses, and Depoliticization". *American Journal of International Law*, 114, 4(2020), 687-697. <https://doi.org/10.1017/ajil.2020.65>

- Shoji, Matsumoto. *A Role for International Law in Containing COVID-19: The Right to Health*. Morocco: Policy Center for the New South (PCNS), 2022. https://www.policycenter.ma/sites/default/files/2022-09/PP_15-22_Matsumoto.pdf

- Solomon, Steven A. and Claudia Nannini. "Participation in the World Health Organization". *International Organizations Law Review*, 17, 1(2020), 261- 290. <https://doi.org/10.1163/15723747-01602002>

org/10.1163/15723747-01602003

- Velásquez, Germán. "The World Health Organization Reforms in the Time of COVID-19".
In: Vaccines, Medicines and COVID-19. SpringerBriefs in Public Health. Springer, Cham,
2022. https://doi.org/10.1007/978-3-030-89125-1_6

- <https://www.who.int>

- <https://www.icj-cij.org>

- <https://www.un.org>

ج (وبسایت‌ها
- سازمان بهداشت جهانی

- دیوان بین‌المللی دادگستری

- سازمان ملل

د (اسناد

- Constitution of the World Health Organization

- WHA73-REC1/A73

- WHA66-REC1/A66

- CSI/2002/WP4

- WHA57/32

- WHA53/4

This Page Intentionally Left Blank