

کارنامه سازمان بهداشت جهانی در مقابله با کووید ۱۹ در ترازوی حقوق بین الملل ضعفها و پیشنهادات اصلاح

آرامش شهبازی (نویسنده مسئول)، دانشیار گروه حقوق عمومی و بین الملل، دانشکده حقوق و علوم سیاسی، دانشگاه علامه طباطبائی،

تهران، ایران. a.shahbazi@atu.ac.ir

باسل عبضو، دانشجو دکتری گروه حقوق عمومی و بین الملل دانشکده حقوق و علوم سیاسی، دانشگاه علامه طباطبائی، ایران، تهران.

مربی، گروه حقوق بین الملل، دانشکده حقوق، دانشگاه دمشق، دمشق، سوریه. bassel.abzo@gmail.com

چکیده

پیدایش اپیدمی ها و گسترش سریع آنها نتیجه ماهیت زندگی بین المللی است که شاهد افزایش چشمگیر جابجایی افراد و کالاها است. دولت‌ها برای مدت طولانی متوجه این موضوع شده‌اند مخصوصاً بعد از جنگ جهانی دوم این وظیفه به سازمان بهداشت جهانی به عنوان حافظ سلامت و ایمنی مردم جهان سپرده شد. سازمان بهداشت جهانی در طول عمر خود، که بیش از هفت دهه طول می کشد، با چالش‌های بسیاری مواجه بوده است اما سخت ترین این چالش‌ها، بحران کووید-۱۹ بود. این سازمان در حال حاضر سعی در مقابله با این اپیدمی داشته است و با توجه به اینکه ۴ میلیون مرگ در سراسر جهان وجود دارد، می توان آن را ناموفق توصیف کرد. این عدم موفقیت، ریشه در دلایل متعددی دارد، دلایلی که یا متوجه ساختار سازمان است و یا مربوط به مکانیسم عمل آن. این مقاله درصدد بررسی دلایل احتمالی شکست سازمان بهداشت جهانی است و در این راستا می‌کوشد راهکارهای لازم برای اصلاح عملکرد این سازمان را به منظور مبارزه با اپیدمی‌ها مورد بررسی و مذاقه قرار دهد.

واژگان کلیدی:

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

بحران همه‌گیری کووید ۱۹ باعث شده است تا اهمیت سازمان بهداشت جهانی در زندگی مردم جهان و اهمیت فعال‌سازی نقش این سازمان در ارتباط با سلامت بین‌المللی بیش از پیش مطرح گردد. سازمان بهداشت جهانی به عنوان یک نهاد تخصصی در راستای هماهنگی و همکاری اقدامات بین‌المللی بهداشتی ایجاد شد. پیشنهاد ایجاد یک سازمان بهداشت جهانی در خلال کنفرانس سانفرانسیسکو سازمان ملل متحد 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.^۱

¹ Gustavo Müller, Melanie Ruelens and Jan Wouters , THE ROLE OF THE WORLD HEALTH ORGANIZATION IN THE COVID-19 PANDEMIC , legal study, Brussels, , The Leuven Centre for Global Governance Studies, 2021 ,16

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 حدفاصل هجدهم مارس و پنجم آوریل ۱۹۴۶ یک کمیته فنی در پاریس تشکیل و چارچوب کلی اساس‌نامه آماده گردید و نهایتاً کمیته فنی موردنظر طرح پیشنهادی خود را به کنفرانس بین‌المللی بهداشت در نیویورک ارائه نمود. پیش‌نویس سازمان بهداشت جهانی (WHO) در کنفرانس نیویورک به تصویب رسید و در هفتم آوریل ۱۹۴۸ پس از تصویب آن توسط ۲۶ عضو سازمان ملل متحد لازم‌الاجرا شد.^۲

اساسنامه سازمان بهداشت جهانی داری ۸۲ ماده است، هدف این سازمان در ماده یک آن که عبارتست از تحقق بالاترین سطح ممکن بهداشت برای تمامی ملت‌ها تشریح و در ماده دو، وظایف این سازمان برای دستیابی به هدف‌ها ترسیم شده است که مهم‌ترین آن‌ها عبارتست از: همکاری مؤثر با سازمان ملل متحد، سازمان‌های تخصصی و ادارات دولتی در حیطه بهداشت و سایر سازمان‌ها، پیشنهاد موافقتنامه و ارائه توصیه‌نامه درباره مسایل بین‌المللی بهداشتی، اتخاذ هرگونه اقدام ضروری برای رسیدن به هدف سازمان.^۳

علیرغم امیدهای زیادی که به تاسیس 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 و ویروس همه‌گیری کووید ۱۹ نگرانی‌هایی را در جامعه بین‌المللی رقم زده است.

۱ - واکنش سازمان بهداشت جهانی به کووید ۱۹

در تاریخ پرفراز و نشیب سلامت عمومی در جهان، ظهور و باز ظهور بیماری‌های فراگیر به عنوان 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 ملت‌هاست.^۴ از جمله مسائلی که در عرصه بین‌الملل بهداشت و سلامت عمومی را تهدید می‌کند، بیماری‌های فراگیر است، "فراگیر" یا "همه‌گیر" عبارتست از رویداد یک بیماری، یک رفتار خاص بهداشتی یا رویدادهای دیگر بهداشتی در یک منطقه یا جامعه به نحوی که به طور واضح از حد انتظار عادی بیشتر باشد.^۵

^۲ Adam Kamradt-Scott, The International Health Regulations (2005) Strengthening Their Effective Implementation and Utilisation, international organizations law review 16 (2019): ۲۴۳

^۳ میلاد گزرائی، بررسی جایگاه حقوقی سازمان جهانی بهداشت در شیوع بیماری‌های واگیردار، پژوهش‌های حقوقی قانون یار، پاییز ۱۳۹۹، ص ۲۶ دسترسی اینترنتی ۱۰، ۶، ۱۴۰۱، کد مقاله ws43993

^۴ علی‌نوری، کووید ۱۹ و تعهدات بین‌الملل دولت‌ها در قبال کنترل بیماری‌های عالم‌گیر، فصلنامه تحقیقات حقوقی ویژه نامه کرونا، بهار ۱۴۰۱، شماره ۲۵، ص ۶۱۹

^۵ گزرائی، پیشین، ص ۲۷۰

سازمان بهداشت جهانی اصطلاح «پاندمی» یا «همه گیری جهانی» را برای کووید ۱۹ مطرح کرد، اصطلاح پاندمی عبارت است از «شیوع یک بیماری جدید در تمام جهان که افراد زیادی را در تمام دنیا درگیر می‌کند.»^۶ 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 بین الملل بهداشتی در جریان قرار گرفت.

اگرچه مقرر شد که مقامات کشورهای عضو ظرف ۲۴ ساعت پس از ارزیابی وضعیت خاصی که سلامت عمومی بین‌المللی تهدید می‌کند به دفتر هماهنگی مقررات بهداشتی بین‌المللی گزارش دهند،^۷ 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 (درنوع خود رویکردی مثبت بود) تا با این بیماری جدید مبارزه کند. در کنار اتخاذ این رویکرد مثبت، سازمان درعمل نتوانست برخی از اقداماتی را که باید برای مبارزه با این بیماری جدید انجام گیرد، به سامان برساند و این مسئله به‌نوبه خود بر روند موفقیت سازمان به‌منظور مبارزه با این همه‌گیری جدید تأثیر منفی گذاشت. ذیلا 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 رئوی 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.^۸ 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.^۹ روند فوق‌نشان‌دهنده 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 اعضا سازمان خواسته شد اقدامات پیشگیرانه انجام دهند.^{۱۰}

^۶ عباس تقوائی، عاطفه لرجوری، حقوق بین‌الملل و بیماری‌های با قابلیت پاندمی (بررسی موردی کرونا ویروس) فصلنامه راهبرد سیاسی، سال چهارم شماره ۱۳، تابستان ۱۳۹۹، ص ۳.

^۷ آرامش شهبازی، تاملی در مقررات بهداشتی بین‌المللی ۲۰۰۵ با تأکید بر شیوع ویروس کرونا، نشریه تحقیقات حقوقی، بهار ۱۴۰۱ شماره ۹۷ ویژه نامه کرونا، ص ۱۲۳.

^۸ "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).

^۹ *Ibid.*

^{۱۰} "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)

آنچه در موارد اپیدمی از اهمیت بسیار برخوردار است، هماهنگی و همکاری سریع و جدی بین سازمان‌های بین‌المللی و دولت-هاست تا پیامدهای منفی این همه‌گیری‌ها 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.^{۱۱} مدیر کل سازمان بهداشت جهانی در ۱۱ مارس ۲۰۲۰ رسماً اعلام داشت که ویروس کرونا به مرحله «پاندمی» رسیده است.^{۱۲} این اطلاعیه اگرچه از نظر بسیاری از متخصصان دیرهنگام است، اما به‌منظور 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 به‌صورت آنلاین تشکیل شد، به بحث در مورد مقابله با بیماری همه‌گیر کووید-۱۹ پرداخت و مجمع سازمان لزوم متحدکردن تلاش‌ها برای دستیابی به واکسنی که ایمنی دربرابر این بیماری را به‌همراه 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.^{۱۳} به‌نظر می‌رسد اگر مجمع عمومی سازمان بهداشت جهانی به جای درخواست افزایش کمک‌های داوطلبانه، تصمیمی برای افزایش اشتراک‌های مالی دولت‌های عضو اتخاذ می‌کرد، سودمندتر می‌بود.^{۱۴}

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

در ۲۱ مه ۲۰۲۰، سازمان بهداشت جهانی توافق نامه‌ای را با آژانس پناهندگان سازمان ملل متحد برای محافظت و حمایت از ۷۰ میلیون نفر در برابر همه‌گیری کووید-۱۹ امضا کرد.^{۱۵} در ۲۹ مه 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.^{۱۶} در ۱۷ جولای ۲۰۲۰ کنفرانس مشترکی بین مدیرکل سازمان بهداشت جهانی و معاون مدیرکل در امور بشردوستانه

¹¹ "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).

¹² عباس تقوایی، عاطفه لرجوری، حقوق بین‌الملل و بیماری‌های با قابلیت پاندمی (بررسی موردی کرونا ویروس) فصل‌نامه راهبرد سیاسی، سال چهارم شماره ۱۳، تابستان ۱۳۹۹، ۴

¹³ "World Health Organization", available at: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/interactive-timeline#>, (Last Visited: Jan.2023).

¹⁴ Gostin Lawrence, "Why Rich Countries Should Care About the World's Least Healthy People", *JAMA MED ASS'N*, Vol.298, (2007): p.91, accessed Jan 3, 2023, doi:10.1001/jama.298.1.89.

¹⁵ "World Health Organization" available at: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/interactive-timeline>, (Last Visited: Jan.2023).

¹⁶ *Ibid.*

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.^{۱۷}

نکته مثبتی که می‌توان برای سازمان بهداشت جهانی محسوب نمود این است که تلاش‌ها را برای ایجاد ابتکار جهت دسترسی جهانی به واکسن‌های کووید-۱۹ رهبری و مدیریت کرد. دسترسی جهانی به واکسن‌های کووید-۱۹ یا "کوواکس" یک چارچوب 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^{۱۸}، ائتلاف برای نوآوری در حوزه آمادگی برای اپیدمی^{۲۰} و سازمان بهداشت جهانی پیش‌برده 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 دست‌اندرکاران خط مقدم سلامت و مراقبت‌های اجتماعی در سراسر جهان کفایت می‌کرد.^{۲۱}

اقدامات سازمان بهداشت جهانی به وضوح گسترده بود و از یک برنامه عمل از پیش آماده شده 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.^{۲۲}

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.^{۲۳} اقدامات منفی سازمان و امتناع آن از انجام برخی اقدامات ذیلا 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 داد، اما با طبقه-بندی کووید ۱۹ به عنوان یک بیماری همه‌گیر موافقت نکرد و در عوض راهنمایی‌هایی برای مقابله با بیماری جدید ارائه کرد.^{۲۴}

¹⁷ Ibid.

¹⁸ Covid-19 Vaccines Global Access(COVAX)

¹⁹ Global Alliance for Vaccines and Immunization(GAVI)

²⁰ Coalition for Epidemic Preparedness Innovations(CEPI)

²¹ 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(2020) : 266.

²² "World Health Organization, available at: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/interactive-timeline>(Last Visited: Jan.2023).

²³ Matsumoto Shoji, « A Role for International Law in Containing COVID-19: The Right to Health »

(Policy Paper, Morocco : policycenter for new south, 2022) 15 – 22 available at: https://www.policycenter.ma/sites/default/files/2022-09/PP_15-22_Matsumoto.pdf(Last Visited: Jan.2023).

^{۲۴} شهبازی، پیشین، ۱۲۴

تصمیمی برای اعلام وضعیت اضطراری بهداشتی بین‌المللی تا ۳۰ ژانویه ۲۰۲۰ گرفته نشد، این درحالی است که شهر ووهان قبل از تاریخ مذکور وارد قرنطینه شده بود.

سازمان بهداشت جهانی به جای 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 همه گیر تمجید کرد.^{۲۵}

این احتمال وجود دارد که سازمان بهداشت جهانی و مدیرکل آن با دو چالش مهم مواجه بودند. نخست، در صورت مدارای بیش از حد در برابر چین، با انتقاد کشورهای غربی مواجه خواهند شد و از سوی دیگر در صورت اعمال فشار بر چین، امکان بدست آوردن اطلاعات لازم و کافی به منظور مقابله با ویروس جدید عملاً غیرممکن می‌شود.

مدیر کل سازمان بهداشت جهانی در ۱۱ مارس ۲۰۲۰ در کنفرانس خبری خود در مقر این سازمان در ژنو سوئیس از «همه گیری جهانی» آن خبر داد، این خبر رسماً اعلام می‌داشت که ویروس کرونا به مرحله «پاندمی» رسیده است.^{۲۶}

تأخیر تدروس ادهانوم، مدیرکل سازمان بهداشت جهانی، در اعلام همه‌گیری کووید باعث شد بسیاری از سیاستمداران در سراسر جهان مدیرکل را به ناتوانی در رهبری سازمان متهم کنند 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.^{۲۷}

این سازمان در پرتو این بحران جهانی از اختیارات قانونی خود به درستی استفاده نکرد و همچنین نتوانست از همه کشورهای جهان برای بحث در مورد یک توافقنامه بین‌المللی که از اصول 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 تاخیر اقدام کرد و افزون بر این هم هشدار مبنی بر عدم مسافرت برای مردم دربرداشت. سازمان بهداشت جهانی در مواجهه با این بیماری آن‌گونه که انتظار می‌رفت، کارآمدی لازم را نشان نداد و این امر در تاخیر اعلام بیماری کووید-۱۹ به عنوان یک

²⁵ “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).

^{۲۶} تقوایی، لرجوری، پیشین، ۴

²⁷ Shoji, *Op.cit.*

بیماری همه‌گیر جهانی و همچنین تاخیر در تشکیل مجمع عمومی سازمان بهداشت جهانی تا اواخر ماه می ۲۰۲۰، یعنی تقریباً ۵ ماه پس از آن که شیوع بیماری آشکار شد، مشهود بود. این عملکرد دوران انتظار سازمان بهداشت جهانی، اقتضا می‌کند تا دلایل این سستی و برآورده نشدن هدف سازمان بهداشت جهانی مورد بحث قرار گیرد.^{۲۸}

۲ مشکلات و موانع رسیدن سازمان به اهدافش

سازمان بهداشت جهانی در طول فعالیت خود با مشکلات و موانع زیادی مواجه است که در ادامه سعی می‌شود به اختصار 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.^{۲۹} 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 بین-المللی، تضاد منافع بین کشورها وجود دارد و این تعارض در عمل سازمان منعکس شده است.^{۳۰} تاثیر دولت‌ها بر سازمان از چند طریق صورت می‌گیرد:

۲-۱-۱ انتخاب مدیرکل سازمان

براساس ماده ۳۱ اساسنامه سازمان، دبیر کل توسط مجمع عمومی بهداشت به پیشنهاد شورای (هیئت اجرایی) منصوب می‌شود.^{۳۱} مدیرکل نقش مهمی در تعیین خط مشی عمل سازمان دارد؛ وی همچنین دبیر مجمع عمومی سازمان بهداشت جهانی و عضو شورای عامل (هیئت اجرایی) و جز کلیه کمیته‌ها و کنفرانس‌هایی که توسط سازمان تشکیل می‌گردد، محسوب می‌شود.^{۳۲}

تاثیر دولت‌ها بر عملکرد سازمان از طریق انتخاب مدیرکل امری آشکار است، زیرا مدیرکل، نقش مهم و حیاتی در عملکرد سازمان ایفا می‌کند. نقش مهم مدیرکل سازمان بهداشت جهانی را می‌توان با مشاهده پویایی عملکرد سازمان به‌طور کلی، تاثیر شخصیت مدیرکل بر عملکرد سازمان، سرعت کار سازمان در پاسخ به شرایط اضطراری و استحکام در تصمیم‌گیری ملاحظه نمود. به عنوان مثال، عملکرد و پاسخ سازمان بهداشت جهانی به اپیدمی سارس تحت تأثیر فراوان شخصیت برجسته قوی و با

²⁸ 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, No. 2 (2022): 2-4.

²⁹ Steven A. Solomon and Claudia Nannini, "Participation in the World Health Organization," *international organizations law review* 17, 2020, 263.

³⁰ Kelley Lee, Julianne Piper, "The WHO and the COVID-19 Pandemic, Less Reform, More Innovation," *Global Governance* 26 (2020): 525.

³¹ Constitution of the World Health Organization, article 31

³² Constitution of the World Health Organization, article 32

تجربه در زمینه روابط بین الملل، خانم برونتلاند، مدیرکل 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.^{۳۳}

۲-۱-۲ تامین بودجه

بودجه نقش اساسی در جهت تعیین خط مشی عمل سازمان بهداشت جهانی دارد. تاثیر دولت‌های عضو از طریق تصویب بودجه در مجمع جهانی بهداشت نشان داده می‌شود. البته تاثیر دولت‌ها بر امور مالی سازمان فقط منحصر به تصویب بودجه نیست، بلکه حق نظارت بر سیاست‌های مالی سازمان را هم دارد.^{۳۴}

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. به عنوان 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 بیش از حد و ناموجه سازمان در قبال چین با توجه به گسترش بیماری کووید-۱۹ و تبدیل آن به یک بیماری همه‌گیر جهانی کرد.^{۳۵}

۲-۱-۳ هدایت عملکرد سازمان

تاثیر دولت‌های عضو بر سیاست‌های عمل سازمان از طریق ماده ۱۸ اساسنامه سازمان روشن می‌شود. به موجب این ماده، دولت‌های عضو از طریق تصویب در مجمع عمومی بهداشت جهانی می‌توانند: خط مشی سازمان را تعیین کنند و حق تعیین افراد برای کار در هیئت اجرایی را دارند، تصویب گزارشات شورا و مدیرکل 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. به طور کلی انجام هر اقدام مناسب برای پیشبرد اهداف سازمان زیر نظر دولت‌های عضو صورت می‌گیرد.^{۳۶}

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، به ویژه مخالفت با افزایش کمک‌های مالی، رأی می‌دهند.^{۳۷}

³³ 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>

³⁴ Constitution of the World Health Organization, article 18.

³⁵ Nitsan Chorev, "The World Health Organization between the United States and China" Global Social Policy 20(3) 2020 : 378.

³⁶ Constitution of the World Health Organization, article 18.

³⁷ Lee, Piper, *Op.cit*, p.527.

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 خوار و بار و کشاورزی جهانی را اداره می‌کنند. اما استفاده بیش از حد از نیروهای متخصص منجر به نتایج نامطلوب در زمینه دستیابی و عملکرد سازمان می‌شود؛ به ویژه از آنجایی که این سازمان‌ها در سطح بین‌المللی فعالیت می‌کنند، دستیابی به اهداف آن‌ها مستلزم ورود به صورت 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 بیش از حد از کادر متخصص بهداشتی منجر به ضعف سازمان در انجام وظایف بین‌المللی آن شده است، به ویژه این که یکی از مهم‌ترین اهدافش، همکاری بین دولت‌ها برای رسیدن به حداکثر سلامت مردم است.^{۳۸} به نظر می‌رسد که به منظور 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 به ویژه مواد ۱۹ تا ۲۲.^{۳۹}

در حقوق بین‌الملل بشر بر این امر تأکید شده است که هر کس حق برخورداری از بالاترین استاندارد سلامت جسمی و روانی را دارد.^{۴۰} این مسئله نیز مورد توجه قرار می‌گیرد که اساسنامه سازمان بهداشت جهانی به‌عنوان یکی از اولین اسناد بین‌المللی است که حق بر سلامت را به عنوان یک حق بشری ذکر کرده^{۴۱}؛ در توضیح معنای این حق یا ارتباط آن با سایر حقوق بشر توضیحی نداده است. این مسئله به 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 عبارتند از:

۲ - ۳ - ۱ ضعیف بودن تأمین مالی

³⁸ Constitution of the Health Organization, the introduction

³⁹ Constitution of the Health Organization, article 19 - 22

⁴⁰ Karima Bennouna, "LEST WE SHOULD SLEEP": COVID-19 AND HUMAN RIGHTS, American journal of International Law 114, 2020, 668 .

⁴¹ Constitution of the Health Organization, the introduction

وظایفی که بر اساس اساسنامه، برعهده سازمان بهداشت جهانی است، پرهزینه هستند و برای تامین هزینه‌های آن نیاز به تامین بودجه بیشتری است. در سال ۲۰۱۴ هنگامی که بیماری ویروس ایبولا در افریقا شایع شد عملکرد ناکافی سازمان مورد انتقاد گرفت و سازمان در گزارش خود فقدان ظرفیت، توانائی و نیز عدم اختصاص بودجه کافی در برخی از کشورهای در حال توسعه برای مقابله با بحران‌ها مربوط به سلامت را علت ناموثر بودن اقدامات خود اعلام کرد، ضمن این که از عدم تامین بودجه و به خصوص از عدم تحقق بودجه تخصیصی دولت‌ها شاکی بوده و آن را نیز یکی از عوامل ضعف در کارآمدی مؤثر عملکرد خود قلمداد کرد.^{۴۲}

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

– **اشتراک‌های دولت‌های عضو:** مبالغ پرداختی توسط کشورهای عضو به عنوان 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.^{۴۳} دولت‌ها اغلب اشتراک‌های اجباری خود را دیر پرداخت می‌کنند یا اصلاً پرداخت نمی‌کنند.^{۴۴} اشتراک‌های پرداخت شده توسط دولت‌های عضو به هیچ وجه با اهدافی که باید از طریق سازمان بهداشت جهانی بدست آید، مطابقت ندارد.

– **کمک‌های داوطلبانه:** کمک‌های مالی که ممکن است خود اعضا خارج از چارچوب اشتراک‌های الزامی خود پرداخت کنند. یا ممکن است توسط سازمان‌های بین المللی 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.^{۴۵} شایان ذکر است، بنیاد بیل و میلندا گیتس با پشت سر گذاشتن همه کشورهای عضو به جز ایالات متحده، به دومین کمک کننده بزرگ به WHO تبدیل شده است.^{۴۶} یکی از مشکلات این کمک‌ها، عدم ثبات آن است. زیرا سال به سال با توجه به تمایل مشارکت کنندگان؛ پرداختی‌ها متغیر می‌شود.

۲ – ۳ – ۲ تخصیص بودجه:

^{۴۲} حسن سواری، کرونا و آزمون کارآمدی سازمان بهداشت جهانی، «کرونا حقوق و روابط بین الملل» مجموعه مقالات سمپوزیوم انجمن ایرانی مطالعات سازمان ملل متحد، تهران، خرداد ۱۳۹۹، ۸۱

^{۴۳} “World Health Organization” accessed march ۲۹, 2022, available at: <https://www.who.int/about/funding/sustainable-financing> (Last Visited: Jan.2023).

^{۴۴} Kristina. Daugirdas and Gian Luca . Burci , “ Financing the World Health Organization What Lessons for Multilateralism? ” , international organizations law review 16 (2019) : 300.

^{۴۵} “World Health Organization” available at: <https://www.who.int/about/funding/sustainable-financing> (Last Visited: Jan.2023).

^{۴۶} Daugirdas and Burci *Op.cit.*301.

یکی از مهمترین مشکلاتی که سازمان بهداشت جهانی از آن رنج می برد تخصیص بودجه است که از کمک های داوطلبانه می آید. خود مشارکت کنندگان تعیین می کنند که پول اهدایی آنها در کجا خرج شود.^{۴۷}

سازمان بهداشت جهانی به جای اجرای استراتژی های هماهنگ و منسجم برای پیشبرد اهداف جمعی که در وهله اول این سازمان ها برای آن ایجاد شده اند، پروژه های متفاوتی را دنبال می کنند که اهداکنندگان حمایت از آنها انتخاب می کنند. این امر بر توانایی سازمان بهداشت جهانی برای اتخاذ یک استراتژی بهداشتی بین المللی که بتواند از مردم جهان از منظر سلامت به شیوه ای پایدار محافظت کند؛ تاثیر می گذارد. این کمک های داوطلبانه اغلب برای اپیدمی های اضطراری یا برای یک منطقه جغرافیایی خاص هزینه می شود.^{۴۸}

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

مانند سایر آژانس های تخصص محور سازمان ملل متحد (مانند سازمان هواپیمایی کشوری)؛ سازمان بهداشت جهانی برای تحقق دیدگاه های خود به مشروعیت تخصص علمی و منافع شخصی دولت ها متکی است.^{۴۹} سازمان بهداشت جهانی تلاش می کند تا دستورالعمل های وی عمدتاً از طریق قانون نرم مانند توصیه ها و گزارش های کمیته های تخصصی یا استراتژی های بهداشت جهانی اعمال کند.^{۵۰} اتکای بیش از حد سازمان بهداشت جهانی به ابزارهای حقوقی نرم و نادیده گرفتن اختیارات اساسنامه خود که به موجب آن می تواند معاهدات الزام آور را انعقاد کند، یکی از دلایل عدم موفقیت سازمان در مدیریت بهداشت بین المللی است.^{۵۱} عدم وجود هزینه ها از هر نوع برای اعضای سازمان بهداشت جهانی که تعهدات قانونی خود را نادیده می گیرند یا آشکارا از تعهدات قانونی خود سرپیچی می کنند، یکی از دلایل ضعف سازمان بهداشت جهانی است.

۲ - ۵ عدم وجود مکانیزم اجرایی

سازمان بهداشت جهانی مانند بسیاری از سازمان های بین المللی؛ فاقد مکانیزم هایی برای اجرای تصمیمات یا اسناد الزام آور صادر شده توسط خود است. فقدان مکانیزم های اجرایی بقایای دوران وستفالی را به همراه دارد. سازمان بهداشت جهانی مطابق با اساسنامه خود می تواند اسنادی را تصویب کند که پس از تصویب آنها توسط دولت ها یا در صورتی که ظرف ۱۸ ماه پس از تصویب سند در مجمع عمومی بهداشت، اعتراضی به مدیرکل اعلام نشده باشد، لازم الاجرا می شود و این همان چیزی است که هنگام تصویب مقررات بهداشتی بین المللی رخ داد، اما علیرغم الزام آور بودن این اسناد، مکانیزم های لازم برای اجرای آن وجود ندارد.^{۵۲} مقررات بهداشتی بین المللی، همه دولت ها و اعضا را ملزم می کند که هر واقعه بهداشتی را که می تواند یک وضعیت

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

⁴⁸ Lidia Kuznetsova, “ COVID-19: The World Community Expects the World Health Organization to Play a Stronger Leadership and Coordination Role in Pandemics Control,” *Frontiers in Public Health* 8 (2020): 3, accessed Jan 4, 2023, <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00470>

⁴⁹ José E. Alvarez, “ THE WHO IN THE AGE OF THE CORONAVIRUS ”, *American journal of International Law* 114, 2020: 582.

⁵⁰“World Health Organization” available at: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA53/ea4.pdf(Last Visited: Jan.2023).

⁵¹ Constitution of the Health Organization, article 19.

⁵² Constitution of the Health Organization, article 19

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.^{۵۳} 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 را افزایش دهد، اما در عمل درصدد یافتن مکانیزم-هایی برای الزام دولت‌ها به ارائه گزارش نبود. اکنون پس از طرح مشکلات و موانع پیش‌روی 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 تاسیس تاکنون، تلاش‌های اصلاحی زیادی را انجام داده است که مهم‌ترین آن‌ها اعلامیه آلماتا^{۵۴} است که در کنفرانس بین‌المللی مراقبت بهداشتی در سال ۱۹۷۸ اعلام شد. اعلامیه آلماتا به نیاز فوری تقویت مراقبت-های بهداشتی اولیه و رسیدن به سطحی مطلوب از سلامتی در ابعاد مختلف با فراهم‌آوردن امکان برخورداری از یک زندگی مؤثر و مولد، تاکید داشت.^{۵۵}

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 ماه مه ۲۰۲۰، هفتاد و سومین مجمع جهانی بهداشت؛ قطعنامه A73 را به تصویب رساند^{۵۶} و از دبیر کل درخواست کرد تا در اسرع وقت، با مشورت کشورهای عضو، فرایند گام به گام ارزیابی بی‌طرفانه، مستقل و جامع با استفاده از مکانیزم‌های موجود برای بررسی تجربیات بدست 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 عبارتند از:

- اثربخشی مکانیزم‌های 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.

⁵³ International health regulations, article 6

⁵⁴ Declaration of Alma-Ata

⁵⁵ ابراهیم آقامحمدی، روابط بین‌الملل بهداشت در پرتو همه‌گیری کرونا، مطالعات میان رشته‌ای علوم انسانی، تابستان ۱۳۹۹، ص ۵۹.

⁵⁶ COVID-19 response, Seventy-Third World Health Assembly, WHA73.1, 19 May 2020, available at: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA73/A73_R1-en.pdf (Last Visited: Jan.2023).

- اقدامات و جدول‌های زمانی سازمان بهداشت جهانی مربوط به کووید-۱۹.^{۵۷}

بحران‌ها فرصت‌های مهمی برای تغییر ایجاد می‌کنند. همه‌گیری کووید-۱۹ نیز از این قاعده مستثنی نیست. مخصوصاً که زندگی اجتماعی و اقتصادی جوامع در هر گوشه‌ای از جهان را مختل کرده است.^{۵۸}

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.^{۵۹} در ادامه بحث، کوشش می‌شود که مهمترین اصلاحاتی را که مناسب و ممکن است به نفع سازمان بهداشت جهانی در راستای دستیابی به اهدافش موردنظر قرار گیرد، ارائه گردد.

۳- ۱ ضمانت تامین مالی پایدار

بدیهی است که تحقق اهداف مهم سازمان بهداشت جهانی با درنظرگرفتن منابع مالی محدود آن نامتناسب است. این امر باعث شد که سازمان بهداشت جهانی کمک‌های داوطلبانه را بپذیرد. در سال ۲۰۱۱ یکی از ۵ راهکار اصلاحی، که از طرف نماینده ایالات متحد آمریکا در سازمان بهداشت جهانی پیشنهاد شده بود، به تامین مالی با ثبات و قابل پیش بینی، اشاره داشت.^{۶۰}

گفتنی است که این کمک‌ها مشکلات قابل توجهی را برای سازمان بهداشت جهانی از نظر تاثیرگذاری 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 اهداءکنندگان 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.^{۶۱}

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 تامین کنند، قابل تحقق است.

⁵⁷“World Health Organization” available at: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA73-REC1/A73_REC1-en.pdf#(Last Visited: Jan.2023)

⁵⁸ Francisco-José Quintana and Justina Uriburu , MODEST INTERNATIONAL LAW: COVID-19, INTERNATIONAL LEGAL RESPONSES AND DEPOLITICIZATION , American journal of International Law, Vol.114, 2020, 687

⁵⁹ سید قاسم زمانی، مهشید آجلی لاهیجی، چالش مشروعیت در ساختار و عملکرد سازمان بین‌المللی: مطالعه موردی بانک جهانی - فصلنامه علمی پژوهش حقوق عمومی، دوره ۲۳، شماره ۷۱، تابستان ۱۴۰۰، ص ۱۲ - ۱۳.

⁶⁰ سواری، پیشین، ۸۳.

⁶¹“World Health Organization” accessed march ۲۹, 2022, available at: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA66-REC1/A66_REC1-en.pdf(Last Visited: Jan.2023).

۳-۲ احیاء و فعال سازی اختیارات قانونی و اساسنامه ای سازمان

اساسنامه سازمان بهداشت جهانی با گستره و وسعت دستورکاری که برای سازمان تعیین می‌کند، متمایز می‌شود.^{۶۲} 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 کنوانسیون هایی را تصویب کند.^{۶۳} موافقت دو سوم کشورهای عضو برای تصویب این موافقت‌نامه‌ها لازم است، این امر پس از تصویب مطابقت با رویه‌های قوانین ملی خود اعضا، لازم الاجرا 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 مکانیزم عمل مثبت در حقوق بین‌الملل است که اصل سکوت مثبت را پذیرفته است. 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 پیشنهادات این بود که سازمان باید به عنوان نهاد هنجارساز اعمال اقتدار حقوقی کند. به اعتقاد نماینده امریکا علی‌رغم این که 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 دو 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 و هم چنین مقررات بهداشتی بین‌المللی ۱۹۶۹ را با تعدیل و اصلاح در سال ۲۰۰۵ تصویب کرد.^{۶۴}

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

۳-۳ ایجاد مکانیزم‌های اجرایی

سازمان بهداشت جهانی مانند سایر سازمان‌های بین‌المللی با چالش فقدان مکانیزم‌های اجرایی روبروست. 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 هر کسی خارج از قاعده عمل کند مسئول است، درواقع ویژگی دوم قاعده حقوقی مستلزم وجود سازوکارهایی برای اجرای حکم

⁶² Charles Clift, The Role of the World Health Organization in the International System, Centre on Global Health Security Working Group Papers, London, CHATHAM HOUSE, February 2013, p 7

⁶³ Constitution of the Health Organization, article 19

⁶⁴ سواری، پیشین، ۸۳

آن در مورد تخلفات است، فقدان این سازوکارها، ویژگی دوم قاعده را بی‌اثر می‌کند و در نتیجه آن را از ماهیت قانونی منحرف می‌کند.

سازمان بهداشت جهانی باید دارای سازوکار 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 جابجایی سریع افراد و کالاها، 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 گیرد.^{۶۵}

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 به مخاطره اندازد. در دیباچه 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.^{۶۶}

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.^{۶۷} شورای امنیت در مورد ایبولا هم قطعنامه ۲۱۷۷ را تصویب کرد و انتشار فوق‌العاده ایبولا را به عنوان تهدیدی علیه صلح و امنیت بین‌المللی در نظر گرفت. با توجه به آنچه ذکر شد، این پیشنهاد می‌تواند مطرح گردد که سازمان بهداشت جهانی این امکان قانونی را داشته باشد که پرونده کشورهای 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 نوع در تخصص‌ها هنگام اختیار کارکنان سازمان

تدوین‌کنندگان اساسنامه سازمان بهداشت جهانی دریافته‌اند که مأموریت سازمان مدیریت هماهنگی جهانی برای مقابله با بیماری‌ها به خصوص 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.

^{۶۵} Fran Baum, "Explaining covid-19 performance: what factors might predict national responses?," BMJ 372(2021):1.

^{۶۶} محمد حسین رضانی قوام آبادی، بیماری همه‌گیر کرونا و صلح و امنیت بین‌المللی، فصل‌نامه تحقیقات حقوقی - ویژه نامه حقوق کرونا، مرداد ۱۳۹۹، ص

در آن زمان یک فرضیه خوش بینانه وجود داشت که به محض این که متخصصان پزشکی پیشگام باشند، همه از آن‌ها پیروی می‌کنند و هر اقدامی را که سازمان بهداشت جهانی مناسب بداند، خود به خود 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 سازوکار انتخاب کارکنان اداری سازمان با متناسب بودن کار آن‌ها در سطح بین‌المللی اصلاح شود.^{۶۸}

در طول حیات سازمان یکی از موارد درخشانی که این سازمان در صدد 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.^{۶۹} این مسئله با پیگیری وتلاش 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 موثر انجام داد. سازمان بهداشت جهانی عملکرد موثری را در زمینه همکاری بین کشورها برای توقف این همه‌گیری نشان داده است. همچنین وقتی که سازمان، دبیر کل مستقل و با تجربه در سطح سیاسی و حقوقی بین‌المللی داشته باشد، می‌تواند در سخت‌ترین اهداف و صلاحیت‌های خود موفق باشد. در آن زمان سازمان بهداشت جهانی توسط خانم برونتلاند (نخست وزیر 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.^{۷۰}

۳- ۵ تسهیل مشارکت بازیگران غیردولتی در برنامه‌های کاری سازمان

صحت در مورد بازیگران غیردولتی در چارچوب 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 به عنوان بازیگران غیردولتی در نظر می‌گیرد.^{۷۱}

نماینده ایالات متحد 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 این که شراکت بیشتری با بازیگران متعدد و متنوع در اشتغالات حرفه‌ای سازمان به منظور تحقق مأموریت‌های محول شده، انجام پذیرد. وی در توضیح این امر تصریح کرد هنگامی که شرکاء مختلفی در سازمان حضور پیدا کرده و در تخصیص منابع مالی و غیرمالی به سازمان بهداشت جهانی مشارکت کنند، به‌ناگزیر در

⁶⁸ Eyal Benvenisti, THE WHO—DESTINED TO FAIL?: POLITICAL COOPERATION AND THE COVID-19 PANDEMIC, American Journal of International Law 114, 2020, 590

⁶⁹ The International Court of Justice, <https://www.icj-cij.org/en/case/4>(Last Visited: Jan.2023).

⁷⁰ Benvenisti, *Op. cit.*, 594

⁷¹ Germán Velásquez, THE WORLD HEALTH ORGANIZATION REFORMS IN THE TIME OF COVID-19, RESEARCH PAPER, Geneva, SOUTH CENTRE, 2020, 6, available at: <https://www.southcentre.int/wp-content/uploads/2020/11/RP-121-rev2.pdf>(Last Visited: Jan.2023).

خصوص میزان هزینه‌ها، اولویت‌بندی و شفافیت درباره آن مطالبه‌گری خواهند کرد و این واقعیت خود به خود به سلامت سیستم کمک خواهد نمود.^{۷۲}

کسب وضعیت "روابط رسمی"^{۷۳} سازمان‌های غیردولتی با سازمان بهداشت جهانی بسیار دشوار است اما کسب این وضعیت، شرط شرکت بدون رای در جلسات مجمع عمومی سازمان و دادن سخنرانی کتبی است، نه شفاهی.^{۷۴}

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 چارچوب تعامل با بازیگران غیردولتی^{۷۵} به عنوان بخشی از اصلاحاتی که توسط مدیرکل سابق مارگارت چان در سال ۲۰۱۱ آغاز شد، تصویب کرد. تمرکز قطعنامه در مورد ماهیت سازمان و نقش بازیگران غیردولتی در عمل سازمان بود.^{۷۶} موضوع اصلی اختلاف در مورد تصویب این قطعنامه در مورد تعیین یک سیاست و سازوکارهای روشن برای جلوگیری از تضاد منافی بود که ممکن است در تعامل سازمان بهداشت جهانی با بخش خصوصی ایجاد شود. نکته-ای که نتیجه آشکاری در مورد آن حاصل نشد. سازمان بهداشت جهانی پذیرش وضعیت رسمی سازمان‌های غیردولتی مشروط به این می‌داند که قبل از درخواست پذیرش در وضعیت رسمی، دو سال روابط غیررسمی داشته باشند.^{۷۷} 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.

نتیجه گیری

تاسیس سازمان بهداشت جهانی نوعی از همگرایی منافع کشورهای توسعه‌یافته و در حال توسعه بود. کشورهای توسعه‌یافته معتقد بودند که این سازمان به عنوان یک هشدار اولیه عمل می‌کند که عوامل بیماری‌زا را در کشورهای در حال توسعه شناسایی می‌کند و از کشورهای توسعه‌یافته می‌خواهد تا محدودیت‌ها و هشدارهای خود را اعمال کنند. اما برای کشورهای در حال توسعه، همکاری با سازمان بهداشت جهانی فرصتی برای بهره‌مندی از تخصص علمی و پزشکی کشورهای توسعه‌یافته خواهد بود. این

^{۷۲} سواری، پیشین، ۸۲

^{۷۳} Official Relations

^{۷۴} World Health Organization. Document No: CSI/2002/WP4. available at: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/279938/CSI-2002-WP4-eng.pdf>(Last Visited: Jan.2023).

^{۷۵} The Framework of Engagement with non-State actors (FENSA)

^{۷۶} Velásquez ,Op cit. p.6.

^{۷۷} "World Health Organization" available at: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/20112/A57_32-en.pdf(Last Visited: Jan.2023).

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 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 تامین 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 بین الملل بهداشت در پرتو همه گیری کرونا». مطالعات میان رشته ای علوم انسانی ۱۲ (۱۳۹۹) : ۵۵-۸۳ .

تقوایی، عباس وعاطفه لركجوری. «حقوق بین الملل و بیماری های با قابلیت پاندمی (بررسی موردی کرونا ویروس)». فصلنامه راهبرد سیاسی ۱۳ (۱۳۹۹) : ۱-۱۵ .

رمضانی قوام آبادی ، محمد حسین . « بیماری همه گیر کرونا وصلح وامنیت بین المللی». فصل نامه تحقیقات حقوقی - ویژه نامه حقوق کرونا ۲۳ (۱۳۹۹) : ۲۰۰ - ۱۸۱ .

زمانی ، سید قاسم و مهشید آجلی لاهیجی . «چالش مشروعیت در ساختار و عملکرد سازمان بین المللی : مطالعه موردی بنک جهانی» . فصلنامه علمی پژوهش حقوق عمومی ۷۱ (۱۴۰۰) : ۳۳ - ۹ .

سواری ، حسن . «کرونا و آزمون کارآمدی سازمان جهانی بهداشت» . مجموعه مقالات سمپوزیوم کرونا حقوق و روابط بین الملل انجمن ایرانی مطالعات سازمان ملل متحد تهران ، ۳۰ اردیبهشت الی ۹ خرداد ۱۳۹۹ .

شهبازی، آرامش . «تأملی در مقررات بهداشتی بین المللی ۲۰۰۵ با تاکید بر شیوع ویروس کرونا» . فصلنامه تحقیقات حقوقی - ویژه نامه حقوق و کرونا ۲۵ (۱۴۰۱) : ۱۳۶ - ۱۱۹ .

گازرانی ، میلاد . « بررسی جایگاه حقوقی سازمان جهانی بهداشت در شیوع بیماری های واگیردار» . فصلنامه الکترونیکی پژوهشهای حقوقی قانون یار ۱۱ (۱۳۹۹) : ۳۶ - ۲۱ ، دسترسی اینترنتی ۹ / ۶ / ۱۴۰۱ ، کد مقاله ws43993 .

نواری ، علی . «کووید ۱۹ و تعهدات بین الملل دولت ها در قبال کنترل بیماری های عالم گیر» . فصلنامه تحقیقات حقوقی - ویژه نامه حقوق و کرونا ۲۵ (۱۴۰۱) : ۶۴۷ - ۶۱۹ .

ب (منابع انکلیسی

- Alvarez , José E. “ THE WHO IN THE AGE OF THE CORONAVIRUS ”. American journal of International Law 114 (2020) : 578 – 587 .
- Baum , Fran. “ Explaining covid-19 performance: what factors might predict national responses?.” BMJ 372(2021):1 – 4 .
- Benvenisti, Eyal . “ THE WHO—DESTINED TO FAIL?: POLITICAL COOPERATION AND THE COVID-19 PANDEMIC”. American journal of International Law 114 (2020) : 588 – 597 .
- Bennoune , Karima .“LEST WE SHOULD SLEEP: COVID-19 AND HUMAN RIGHTS”. American journal of International Law 114 (2020) :666 – 676.
- Chorev , Nitsan. “ The World Health Organization between the United States and China ,” Global Social Policy 20(3) 2020 : 378 – 382. accessed April 25,2022 , doi: 10.1177/1468018120966660
- Clift, Charles. «The Role of the World Health Organization in the International System ». Centre on Global Health Security Working Group Papers, London : CHATHAM HOUSE, 2013.
- Daugirdas, Kristina. and Gian Luca . Burci . “ Financing the World Health Organization What Lessons for Multilateralism? ” . international organizations law review 16 (2019) : 299 – 338.
- 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>.

- Hui, S,David 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(2020) :264 – 266 .
- Kuznetsova, Lidia . , “ COVID-19: The World Community Expects the World Health Organization to Play a Stronger Leadership and Coordination Role in Pandemics Control.” *Frontiers in Public Health* 8 (2020): 1 – 6 . accessed Jan 4, 2023, <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00470>
- Lawrence, Gostin “Why Rich Countries Should Care About the World's Least Healthy People. ” *JAMA MED ASS'N*, Vol.298, (2007) : 89 – 91 .
- Lee Kelley, Julianne Piper “The WHO and the COVID-19 Pandemic, Less Reform, More Innovation.” *Global Governance* 26 (2020) :523 – 533 .
- 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, No. 2 (2022) :1 – 19 .
- Müller, Gustavo , Melanie Ruelens and Jan Wouters . «THE ROLE OF THE WORLD HEALTH ORGANIZATION IN THE COVID-19 PANDEMIC» . legal study, Brussels: 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 (2020) :687 – 697 .
- Scott, Adam Kamradt. “The International Health Regulations (2005) Strengthening Their Effective Implementation and Utilisation”. *international organizations law review* 16 (2019):242 – 271.
- Shoji, Matsumoto . « A Role for International Law in Containing COVID-19: The Right to Health »
- (Policy Paper, Morocco : policycenter for new south, 2022).
- Solomon, Steven A and Claudia Nannini , “ Participation in the World Health Organization”. *international organizations law review* 17 (2020) : 261 – 290.
- Velásquez , Germán. « THE WORLD HEALTH ORGANIZATION REFORMS IN THE TIME OF COVID-19». Geneva : SOUTH CENTRE, 2020

<https://www.who.int>

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

د (اسناد

20200121-sitrep-1-2019-ncov-pdf

٢٠٢٠٠٢٠٥ .sitrep-16 ncov- pdf

20200221-sitrep-32-covid-19 pdf

Constitution of the World Health Organization

WHA53/4

WHA73-REC1/A73

WHA66-REC1/A66

CSI/2002/WP4

WHA57/32