

"COVID-19" and International Law: Prosecution of China in International Court of Justice

Vahid Bazzar¹

Abstract

"COVID-19", which was first seen in China in December 2019, outbreak worldwide in a short time and took the lives of many people around the world. In addition to claims concerning China's fault in creating the disease and failing to prevent its spread, it is seriously claimed that China has delayed and sometimes incorrectly reported information concerning disease to the World Health Organization, and as a result, It has breached its international obligations under the organization's Statute and its annexes, as well as some human rights instruments. Each of the member states of the organization may invoke to the international responsibility of China in the International Court of Justice for breach of the obligations set forth in the Statute by the permission set forth in Article 75 of the organization's Statute. The compliance of China's conduct with international law in dealing with "COVID-19" can also be requested from the International Court of Justice in the form of an advisory opinion. Despite the low mandatory nature of advisory opinions compared to judgments, the Court is not subject to jurisdictional limitations in considering advisory opinion and is not limited to examining violations of international obligations accepted by the China and can freely declare China's non-compliance with its legal obligations in various areas of international law.

Keywords

COVID-19, International Law, Corona, China, International Court of Justice

Please cite this article as: Bazzar V. "COVID-19" and International Law: Prosecution of China in International Court of Justice. *Iran J Med Law* 2021; 14(55): 47-67.

1. Ph.D. of International Law, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.
Email: vahidbazzar@gmail.com

«کووید ۱۹» و حقوق بین الملل: تعقیب قضایی دولت چین

در دیوان بین المللی دادگستری

وحید بذار^۱

چکیده

«کووید ۱۹» که برای نخستین بار در دسامبر ۲۰۱۹ در کشور چین مشاهده شد، در مدت زمان کوتاهی در کل جهان منتشر شد و جان بسیاری از مردم جهان را گرفت. علاوه بر ادعاهای مربوط به قصور چین در ایجاد این بیماری و کوتاهی در جلوگیری از شیوع آن، این ادعا به طور جدی مطرح است که دولت چین اطلاعات مربوط به این بیماری را با تأخیر و بعضاً به صورت نادرست به سازمان جهانی سلامت گزارش کرده و در نتیجه، تعهدات بین المللی خود در اساسنامه سازمان و ضامین آن و برخی اسناد حقوق بشری را نقض کرده است. با اجازه‌ای که در ماده ۷۵ اساسنامه سازمان داده شده است، هر یک از دولت‌های عضو سازمان می‌توانند در دیوان بین المللی دادگستری به مسؤولیت بین المللی دولت چین به واسطه نقض تعهدات مندرج در اساسنامه استناد کنند. همچنین مطابقت رفتار دولت چین با حقوق بین الملل در مواجهه با «کووید ۱۹» می‌تواند در قالب یک نظریه مشورتی از دیوان درخواست شود. علی‌رغم میزان الزام‌آوری پایین نظریه‌های مشورتی در مقایسه با آرای توافقی، دیوان در ارائه نظریه مشورتی تابع محدودیت‌های صلاحیتی و محدود به بررسی نقض تعهدات بین المللی پذیرفته شده از سوی دولت چین نیست و می‌تواند با فراغ بال عدم مطابقت رفتار چین با تعهدات حقوقی را در عرصه‌های مختلف حقوق بین الملل احراز و اعلام کند.

واژگان کلیدی

کووید ۱۹، حقوق بین الملل، کرونا، چین، دیوان بین المللی دادگستری

۱. دکترای حقوق بین الملل، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

Email: vahidbazzar@gmail.com

مقدمه

«کووید ۱۹ (COVID-19)» یک بیماری همه‌گیر است که از طریق یک ویروس جدید به نام «ویروس کرونا (Coronavirus)» ایجاد می‌شود و منجر به مشکلات تنفسی در بدن انسان می‌شود. این بیماری برای نخستین بار در دسامبر ۲۰۱۹ میلادی در شهر «ووهان (Wuhan)» از استان «هوبی (Hubei)» در کشور چین مشاهده شد و در مدت زمان کوتاهی در تمام جهان منتشر شد، به طوری که در زمان نگارش این مقاله که حدود پنج ماه از زمان پیدایش آن گذشته است، حدود چهار میلیون نفر در بیش از ۲۰۰ کشور جهان به این ویروس مبتلا شده‌اند که بیش از ۲۰۰ هزار نفر آن‌ها جان خود را از دست داده‌اند و بعید نیست که اگر به همین منوال پیش برود، فاجعه‌ای به مانند شیوع «آنفلونزا (Influenza)» در سال‌های ۱۹۱۸ تا ۱۹۱۹ ایجاد کند که به واسطه آن بیش از ۵۰۰ میلیون نفر جان خود را از دست دادند (۱). در پی شیوع جهانی این ویروس، سازمان جهانی سلامت در ۳۰ ژانویه ۲۰۲۰ (۱۰ بهمن ۱۳۹۸) وضعیت اضطراری سلامت عمومی بین‌المللی اعلام می‌کند. وضعیت اضطراری سلامت عمومی بین‌المللی بر اساس معیارهای مندرج در رگولیشن‌های جهانی سلامت (۲۰۰۵ م.) و پس از بررسی کمیته اضطراری (Emergency Committee) اعلام می‌شود. در موضوع ویروس «کووید ۱۹» این کمیته در جلسه‌های ۲۲ و ۲۳ ژانویه ۲۰۲۰ نتوانست به جمع‌بندی در خصوص اعلام این وضعیت برسد و در نهایت در جلسه سوم خود در ۳۰ ژانویه این تصمیم را اتخاذ نمود (۲). اعلام این وضعیت موضوع جدیدی نیست و سازمان جهانی سلامت قبلاً در سال ۲۰۰۹ در مورد بیماری «آنفلونزا» و در سال ۲۰۱۴ در مورد بیماری «وایلد پولیوویروس (Wild Poliovirus)» و در سال ۲۰۱۴ در مورد بیماری «ایبولا (Ebola)» و در سال ۲۰۱۶ در مورد بیماری «زیکا (Zika)» و در سال ۲۰۱۹ در مورد بیماری ایبولا در جمهوری دموکراتیک کنگو چنین وضعیتی را اعلام کرده بود که البته دو مورد اخیر و وضعیت اضطراری مربوط به بیماری «وایلد پولیوویروس» هنوز پایان آن‌ها اعلام نشده است.

«کووید ۱۹» با توجه به سرعت شیوع و تعداد زیاد قربانیان در سطح جهان بدون تردید یک تهدید علیه صلح و امنیت بین‌المللی محسوب می‌شود. پذیرش یک بیماری همه‌گیر به عنوان یک موضوع تهدیدکننده صلح و امنیت بین‌المللی یک پدیده جدید در حقوق بین‌الملل نیست و شورای امنیت سازمان ملل متحد به عنوان مسؤول اولیه صلح و امنیت بین‌المللی (۳) قبلاً

بیماری «ابولا» را به عنوان تهدید علیه صلح و امنیت بین‌المللی اعلام کرده بود (۴). برخلاف بیماری‌های قبلی، در مورد «کووید ۱۹» اغلب دولت چین مقصر پنداشته می‌شود و چندین دولت و سازمان غیر دولتی، چین را برای تجارت حیوانات وحشی که می‌تواند محل استقرار ویروس باشد و تأخیر در اعلام مشاهده اولیه بیماری در ووهان نکوهش کرده‌اند (۵). این نوشتار در دو بخش تنظیم گردیده است: ۱- در بخش نخست، به برخی موضوعات حقوق بین‌الملل مرتبط با «کووید ۱۹» پرداخته می‌شود؛ ۲- در بخش دوم، امکان‌سنجی تعقیب قضایی دولت چین به عنوان منشأ شیوع «کووید ۱۹» در دیوان بین‌المللی دادگستری بررسی می‌گردد.

«کووید ۱۹» و حقوق بین‌الملل

نخستین و مهم‌ترین تعهد دولت‌ها که در موضوع «کووید ۱۹» به ذهن متبادر می‌شود، رعایت و تضمین «حق بر سلامتی (Right to Health)» شهروندان است، البته در خصوص این بیماری که بعضاً به مرگ نیز منجر می‌شود، می‌توان از «حق حیات (Right to Life)» نیز سخن گفت. طبق ماده ۲۵ اعلامیه جهانی حقوق بشر، هر فرد حق برخورداری از استاندارد مناسب زندگی در خصوص سلامت و رفاه خود و خانواده‌اش، از جمله برخورداری از مراقبت‌های پزشکی دارد. ماده ۱۲(۱) میثاق حقوق اقتصادی و اجتماعی و فرهنگی نیز بر لزوم بهره‌مندی افراد از بالاترین استاندارد سلامت جسمی و روانی قابل دسترس تأکید می‌کند. اگر در حوزه حقوق مدنی و سیاسی، حق حیات‌محور سایر حق‌های بشری است، در حوزه حقوق اقتصادی و اجتماعی و فرهنگی، حق بر سلامتی محور و هسته مرکزی است، به طوری که به واسطه ماهیت و خصیصه بنیادین آن، حقوق انحصاری صاحبان امتیازات دارویی را نیز تعدیل ساخته است (۶). تعهد دولت‌ها در خصوص حق بر سلامتی شامل تعهد به احترام و تعهد به شناسایی این حق برای همه مردم، از جمله مردم سایر کشورهاست (۷) و دولت‌ها باید بدون تبعیض میان افراد به این تعهدات عمل کنند. بدیهی است که مراقبت‌ها و امکانات ویژه مربوط به سالمندان و یا معلولان به هیچ وجه به معنای تبعیض نیست. این حق از جایگاهی برخوردار است که حتی یک دولت نمی‌تواند با تحریم‌های یک‌جانبه دولت دیگر که اساساً ممنوعیت حقوقی در اعمال آن‌ها ندارد، الزامات مربوط به اجرای آن را محدود کند. این نتیجه‌گیری در دستور موقت سوم اکتبر ۲۰۱۸ دیوان بین‌المللی دادگستری در قضیه «نقض‌های ادعایی

عهدنامه مودت» مورد تصریح قرار گرفته است (۸). دیوان در این دستور موقت بیان می‌کند محدودیت افراد در دسترسی به نیازهای انسان‌دوستانه‌ای همچون دارو و لوازم پزشکی و بهداشتی که سلامت و جان آن‌ها را در معرض خطر قرار می‌دهد، منجر به خسارت‌های جبران‌ناپذیری خواهد شد. بنابراین آمریکا باید کلیه موانع ناشی از تدابیر اتخاذشده در هشتم مه ۲۰۱۸ در خصوص دارو و لوازم پزشکی و بهداشتی را از میان بردارد و تضمین کند که کلیه مجوزهای ضروری در این خصوص صادر خواهد شد و پرداخت‌های مالی و انتقال وجوه مرتبط با این موارد مشمول هیچ‌گونه محدودیتی نخواهد شد (۹).

تعهدات دولت‌ها در حوزه سلامت و بهداشت به خصوص در مورد شیوع بیماری‌ها به صورت جزئی و مفصل در «رگولیشن‌های بین‌المللی سلامت» یا «آی‌اچ‌آر» (IHR: International Health Regulations) تبیین شده است. «آی‌اچ‌آر» که اجازه تهیه آن در مواد ۲۱ و ۲۲ اساسنامه سازمان جهانی سلامت به «مجمع جهانی سلامت» (World Health Assembly) داده شده است، برای نخستین بار در سال ۱۹۶۹ تهیه شد و در حال حاضر ویراست سوم آنکه مربوط به سال ۲۰۰۵ است، برای ۱۹۶ دولت عضو سازمان الزام آور است. برخی تعهدات دولت‌های عضو سازمان در «آی‌اچ‌آر» در موضوع «کووید ۱۹» قابل توجه است. در مقدمه «آی‌اچ‌آر»، این سند به عنوان سند کلیدی جهانی برای محافظت در مقابل شیوع بین‌المللی بیماری‌ها معرفی شده است. تعهد دولت‌ها به اعلام بیماری‌های همه‌گیر به سازمان جهانی سلامت در عرض ۲۴ ساعت از زمان اطلاع از آن، نخستین تعهد است (ماده ۶) که سنگ بنای نظام پایش بیماری‌های جهانی و همه‌گیر است، چراکه این اطلاع رسانی سبب می‌شود تا سایر دولت‌ها با توصیه‌های سازمان از تمامی امکانات خود در جهت پیشگیری از ورود بیماری به سرزمین خود جلوگیری کنند یا خود را برای درمان بیماران احتمالی آماده سازند. وظیفه اطلاع‌رسانی از این جهت بسیار مهم است که سازمان خود نمی‌تواند در تمام کشورهای عضو فعال بوده و این اطلاعات را کسب کند، البته طبق مواد ۹ و ۱۰ «آی‌اچ‌آر» سازمان می‌تواند صحت و سقم اطلاعات منتشرشده در رسانه‌های اجتماعی را از دولت مربوطه جویا شود. اعلام یک بیماری در مدت زمان محدود مقررشده در «آی‌اچ‌آر» نیاز به یک نظام سلامت قدرتمند و کارا در دولت عضو دارد که بر این امر نیز در بخش دوم این سند تأکید شده است. همچنین موارد دیگری، از جمله امکان ارائه توصیه‌ها و پیشنهادات از سوی سازمان به دولت‌ها و انجام

برخی اقدامات از سوی دولت‌ها مثل سنجش سلامتی مسافران وارد شده به کشور که باید بدون تبعیض انجام شود نیز در سایر مواد این سند پیش‌بینی شده است. این نکته قابل تأمل است که برخی تدابیر اتخاذ شده برای مقابله با بیماری که در راستای اجرای حق بر سلامت می‌باشد، ممکن است با اجرای برخی حق‌های بشری دیگر در تعارض باشد که این امر، بحث تعارض یا تزامم میان حق‌های بشری را مطرح می‌کند. برای مثال اقداماتی همچون قرنطینه یا محدودیت رفت و آمد بین شهری «حق آزادی رفت و آمد (Right to Liberty of Movement)» افراد (۱۰) را نادیده می‌گیرد. با این‌که برخی افراد از برتری برخی حق‌های بشری نسبت به سایر حق‌ها سخن گفته‌اند، به دلیل «وابستگی متقابل (Interdependence)» و «تفکیک‌ناپذیری (Indivisibility)» حق‌های بشری به سختی می‌توان سلسله مراتبی میان آن‌ها تصور کرد و تعارض احتمالی در این حوزه با توسل به قاعده «قانون مطلوب‌تر» مرتفع می‌شود (۱۱)، البته محدودیت‌های تردد که با هدف پیشگیری از شیوع این بیماری انجام می‌شود، هیچ تزاممی میان حق بر سلامتی و حق آزادی رفت و آمد ایجاد نمی‌کند، چراکه اجازه این محدودیت قبلاً در حقوق بین‌الملل بشر داده شده است. طبق ماده ۱۲(۳) میثاق حقوق مدنی و سیاسی (۱۹۶۶ م.)، یکی از استثنای منع محدود کردن حق آزادی رفت و آمد، تدابیری است که به منظور سلامت عمومی اتخاذ می‌شود، البته تنها هنگامی نقض برخی حق‌های بشری به واسطه اعمال برخی محدودیت‌ها نیاز به توجیه دارد که دولت اعمال‌کننده محدودیت‌ها یک وضعیت اضطراری عمومی اعلام نکرده باشد، چراکه دولت‌ها می‌توانند به هنگام اضطرار عمومی که حیات مردم را تهدید می‌کند و وجود این وضعیت به طور رسمی اعلام شده باشد، اجرای برخی حق‌های بشری را ضمن اعلام به دبیرکل سازمان ملل متحد نادیده بگیرند (۱۲).

تعهد دولت‌ها در حوزه سلامت و بهداشت با یکدیگر یکسان نیست و کافی بودن اقدامات دولت‌ها در خصوص رعایت مسائل بهداشتی و درمانی در خصوص تحقق حق بر سلامتی شهروندان منوط به «تلاش مقتضی (Due Diligence)» آن‌ها در این زمینه است، چراکه این تعهد یک «تعهد به وسیله (Obligation of Conduct)» است. تلاش مقتضی به عنوان یکی از مؤلفه‌های «حکمرانی مطلوب (Good Governance)» در مورد مواجهه با یک بیماری بدین معناست که آیا یک دولت مناسب‌ترین و بهترین تلاش خود را در خصوص اقدامات مربوط به پیشگیری و مقابله و درمان یک بیماری انجام داده است یا خیر (۵). در واقع مقتضی بودن تلاش

دولت‌ها با توجه به امکانات و توانایی‌های آن‌ها در این حوزه تعیین می‌شود. برای مثال، انجام برخی اقدامات ابتدایی بهداشتی ممکن است برای اجرای تعهد دولت سوریه نسبت به تلاش مقتضی کفایت کند، اما انجام همان اقدامات، دولت آلمان را از تعهد خود نسبت به تلاش مقتضی بری نمی‌کند، البته دولت‌های پیشرو در حوزه سلامت نباید نسبت به دولت‌های ناتوان و کم‌توان در این حوزه بی‌تفاوت باشند. در نظریه تفسیری شماره ۱۴ «کمیته حقوق اقتصادی و اجتماعی و فرهنگی (CESCR: Committee on Economic, Social and Cultural Rights)» تأکید شده است که دولت‌ها و سایر بازیگران بین‌المللی که امکان مساعدت و همکاری‌های اقتصادی و فنی به کشورهای در حال توسعه را در بحران‌های جهانی مربوط به سلامت دارند، باید به این امر مبادرت کنند تا این کشورها بتوانند تعهدات خود در حوزه سلامت را به نحو مناسبی اجرا کنند (۱۳). پرسشی که در اینجا مطرح می‌شود، این است که آیا دولتی که توانایی و امکانات محدودی در خصوص مبارزه با «کووید ۱۹» دارد، مکلف به پذیرش این مساعدت‌هاست؟ پاسخ این پرسش را باید در طرح سال ۲۰۱۶ کمیسیون حقوق بین‌الملل در خصوص محافظت از افراد در هنگام وقوع بلایا جستجو نمود (۱۴). طبق ماده ۳(الف) طرح مزبور، «بلایا (Disasters)» به معنای اتفاق یا مجموعه‌ای از اتفاق‌های فاجعه‌بار هستند که با ایجاد خسارت گسترده جانی یا اضطراب و رنج انسانی عظیم یا جا به جایی گسترده و یا خسارت زیست‌محیطی یا مادی وسیع، عملکرد طبیعی جامعه را به طور جدی مختل می‌کند. پس از ورود «کووید ۱۹» به هر کشور، جان و سلامتی و شغل و آزادی شهروندان آن کشور به طور جدی تهدید شد و اقتصاد آن نیز به واسطه تعطیلی یا فعالیت پاره‌وقت برخی مشاغل به شدت آسیب دید که در نتیجه این پیامدها، عملکرد طبیعی آن کشور به طور جدی مختل شد. از این رو «کووید ۱۹» یکی از مصادیق «بلایا» در مفهوم طرح کمیسیون قلمداد می‌شود. در این طرح، برخی تعهدات برای دولت محل وقوع برشمرده شده است. بدین ترتیب که این دولت باید با اتخاذ تدابیر مناسب، خطرات ناشی از بلایا را کاهش دهد و مکلف است تا محافظت از افراد و ارائه کمک‌ها را به عنوان مسؤول اولیه همکاری، مدیریت و نظارت بر این امور تضمین کند. همچنین اقدامات دولت محل وقوع در راستای مواجهه و مقابله با این مسأله باید با رعایت شأن انسانی و حقوق بشر افراد و توجه به افراد آسیب‌پذیر و مطابق با اصول انسانیت، بی‌طرفی و عدم تبعیض باشد (مواد ۴ تا ۶)، چراکه لزوم رعایت حقوق بشر در مبارزه

جهانی با بیماری‌ها نقش اساسی دارد و موجب کاهش آسیب پذیری در برابر این بیماری شده و از قضاوت‌های عجولانه و تبعیض‌آمیز در خصوص افراد مبتلا یا افراد در معرض خطر ابتلا خواهد کاست (۱۵). با این‌که ماده ۱۱ طرح، دولت محل وقوع را به میزانی که آثار ناشی از بلایا آشکارا فراتر از ظرفیت پاسخگویی آن است، مکلف به مطالبه کمک کرده است، ماده ۱۳، ارائه کمک‌های خارجی به دولت محل وقوع را همواره منوط به رضایت دولت اخیر کرده است.

پرسشی که در اینجا مطرح می‌شود، این است که آیا می‌توان وضعیت ایجادشده در نتیجه بیماری «کووید ۱۹» را به عنوان یک عذر در حقوق بین‌الملل مورد پذیرش قرار داد؟ تلقی وضعیت ناشی از «کووید ۱۹» به عنوان یک عذر در حقوق بین‌الملل از دو منظر «قواعد اولیه (Primary Rules)» و «قواعد ثانویه (Secondary Rules)» حقوق بین‌الملل قابل بررسی است. بدین ترتیب که از منظر قواعد اولیه در قالب تغییر بنیادین اوضاع و احوال زمان انعقاد معاهده (قاعده «ربوس» (rebus)) و از منظر قواعد ثانویه در قالب «فورس ماژور» (Force Majeure) و «ضرورت» (Necessity) قابل بحث است. با این‌که برخی افراد معتقدند که وضعیت ناشی از «کووید ۱۹» را می‌توان در چارچوب تغییر بنیادین اوضاع و احوال به عنوان مبنایی برای پایان دادن یا خروج از معاهدات طبق ماده ۶۲ کنوانسیون حقوق معاهدات (۱۹۶۹ م.) قلمداد کرد (۱۶)، این رویکرد به سختی قابل پذیرش است. سیاق منفی ماده ۶۲ نشان‌دهنده این است که تغییر بنیادین اوضاع و احوال تنها در یک شرایط بسیار استثنایی قابل پذیرش است: «یک تغییر بنیادین اوضاع و احوال که در خصوص شرایط مربوط به زمان انعقاد معاهده رخ می‌دهد و برای طرف‌های معاهده قابل پیش‌بینی نبوده، نمی‌تواند به عنوان مبنایی برای پایان دادن یا خروج از معاهده مورد استناد قرار بگیرد، مگر این‌که شرایط زمان انعقاد معاهده، دلیل اساسی رضایت طرف‌ها به انعقاد آن معاهده بوده و تغییر این شرایط اساساً تعهدات اجرانشده معاهده را تغییر داده باشد.» به طور کلی در حقوق معاهدات بین‌المللی اصل بر وفای به عهد (Pacta Sunt Servanda) است و طرف‌های معاهده باید آن را با حسن نیت اجرا کنند (ماده ۲۶ کنوانسیون حقوق معاهدات (۱۹۶۹ م.)). دیوان بین‌المللی دادگستری در رأی سال ۱۹۹۷ خود در قضیه «گابچیکو و ناگیماروس» این نتیجه‌گیری را مورد تأیید قرار می‌دهد. در این قضیه که موافقت‌نامه دوجانبه سال ۱۹۷۷ مجارستان و چکسلواکی در خصوص ساخت سد و نیروگاه بر روی رود «دانوب» (Danube) که مرز مشترک این دو کشور را تشکیل

می‌دهد، موضوع بحث بود، مجارستان با استناد به تغییر شرایط سیاسی، از جمله تجزیه چکسلواکی به دو کشور چک و اسلواکی و پیدایش هنجارهای جدید حقوق محیط زیست مدعی تغییر بنیادین اوضاع و احوال زمان انعقاد معاهده بود (۱۷). دیوان ضمن تکرار اظهار نظر خود در قضیه «صلاحیت ماهیگیری» در خصوص عرفی بودن ماده ۶۲ کنوانسیون حقوق معاهدات (۱۸) تصریح می‌کند که موافقت‌نامه ۱۹۷۷ مربوط به سرمایه‌گذاری مشترک در خصوص تولید انرژی، کنترل سیل و ارتقای ناوبری در دانوب می‌باشد و شرایط سیاسی ارتباط نزدیکی با موضوع و هدف آن ندارد و پیدایش هنجارهای جدید حقوق محیط زیست نیز امری غیر قابل پیش‌بینی نبود. همچنین دیوان می‌افزاید که استفاده از عبارت‌های منفی و مشروط در ماده ۶۲ کنوانسیون حقوق معاهدات (۱۹۶۹ م.) نشانه آشکاری بر این واقعیت است که ادعای تغییر بنیادین اوضاع و احوال تنها در شرایط استثنایی پذیرفته می‌شود (۱۹). همانطور که در رأی دیوان مشخص است، جنس معاهدات و تعهدات ناشی از آن‌ها نیز در پذیرش ادعای تغییر بنیادین اوضاع و احوال زمان انعقاد آن مد نظر قرار می‌گیرد. فارغ از معاهدات مرزی که تغییر بنیادین اوضاع و احوال زمان انعقاد معاهده بر آن‌ها بی‌تأثیر است (۲۰)، در خصوص تلقی وضعیت ناشی از «کووید ۱۹» به عنوان تغییر بنیادین اوضاع و احوال باید گفت که این وضعیت در خصوص تعهداتی همچون تعهد مربوط به ارائه خدمات درمانی یا بهداشتی مندرج در یک معاهده بدون تردید تغییر بنیادین اوضاع و احوال زمان انعقاد معاهده قلمداد می‌شود. به هر حال طرفی که معتقد است «کووید ۱۹» در خصوص تعهدات معاهداتی آن تغییرات بنیادینی ایجاد کرده است، بار اثبات این ادعا را بر عهده دارد. به عبارت دیگر مدعی باید به طور مشخص اثبات نماید که شرایط زمان انعقاد معاهده، دلیل اصلی رضایت به انعقاد آن معاهده بوده و تغییر این شرایط اساساً تعهدات اجرانشده از معاهده را تغییر داده است.

فورس ماژور و ضرورت به عنوان عوامل رافع وصف متخلفانه عمل می‌توانند متخلفانه بودن رفتار یک دولت که نقض تعهد بین‌المللی به آن قابل انتساب است را منتفی کنند. فورس ماژور وقوع یک نیروی غیر قابل احتراز یا یک واقعه غیر قابل پیش‌بینی و خارج از کنترل دولت است که شرایطی ایجاد می‌کند که اجرای تعهد اساساً غیر ممکن می‌شود (۲۱). ادعای غیر قابل پیش‌بینی بودن بحران ایجادشده به وسیله «کووید ۱۹» از هیچ دولتی به جز چین قابل پذیرش نیست (۲۲) و سایر دولت‌ها نمی‌توانند نسبت به اخبار مربوط به سرعت انتشار بالای این

بیماری در کشور چین که هر روز در صدر اخبار بین‌المللی بود، اظهار بی‌اطلاعی کنند، اما با توجه به این واقعیت که در حال حاضر «کووید ۱۹» تقریباً در تمام کشورهای جهان مشاهده شده است، می‌توان آن را یک نیروی غیر قابل احتراز قلمداد کرد که از کنترل دولت خارج است و این قابلیت را دارد تا اجرای برخی تعهدات دولت را غیر ممکن کند. غیر ممکن بودن اجرای تعهد نیز باید به صورت مورد به مورد در هر قضیه مورد بررسی قرار گیرد و صرف سخت‌تر شدن انجام تعهد مبنایی برای پذیرش فورس مازور نیست. لازم بذکر است که فورس مازور در قراردادهای تجاری بین‌المللی متمایز از فورس مازور به عنوان عامل رافع وصف متخلفانه عمل در حقوق مسئولیت بین‌المللی دولت است و وضعیت شیوع گسترده «کووید ۱۹» را می‌توان با توجه به ماهیت و متن قرارداد بعنوان یکی از مصادیق فورس مازور در قراردادهای تجاری بین‌المللی قلمداد نمود (۲۳). مورد بعدی، دفاع ضرورت است. طبق ماده ۲۵ طرح مسئولیت بین‌المللی دولت (۲۰۰۱ م.) به ضرورت نمی‌توان استناد کرد، مگر این‌که رفتار نقض‌کننده تعهد بین‌المللی تنها راه یک دولت برای حفاظت از منفعت اساسی در قبال یک خطر جدی و قریب‌الوقوع باشد. سیاق منفی این ماده نیز نشان‌دهنده این است که برخلاف سایر عوامل رافع وصف متخلفانه عمل، ضرورت به سختی قابل پذیرش است. اعلام وضعیت اضطراری سلامت عمومی بین‌المللی به وسیله سازمان جهانی سلامت نشان‌دهنده این است که «کووید ۱۹» منفعت اساسی همه مردم جهان و جامعه بین‌المللی را به مخاطره انداخته است یا به مخاطره خواهد انداخت. بنابراین باید در هر مورد بررسی شود که رفتار نقض‌کننده تعهد بین‌المللی دولت تنها راه مواجهه با یک خطر جدی و قریب‌الوقوع بوده است یا خیر، البته به صرف این‌که راه‌های غیر متخلفانه برای مواجهه با این خطر وجود داشته باشد - فارغ از این‌که مشکل‌تر یا پرهزینه‌تر باشند - استناد به ضرورت امکان‌پذیر نیست.

۲- تعقیب قضایی دولت چین در دیوان بین‌المللی دادگستری به واسطه وضعیت ناشی

از «کووید ۱۹»

دولت چین صلاحیت اجباری دیوان بین‌المللی دادگستری را نپذیرفته است و راهکارهای دیگر از جمله طرح دعوا به امید پذیرش صلاحیت دیوان از سوی چین یا انعقاد موافقت‌نامه ارجاع اختلاف به دیوان به احتمال زیاد با پاسخ منفی چین مواجه خواهد شد. محتمل‌ترین سندی که در خصوص مبنای صلاحیتی دیوان برای طرح دعوا علیه چین قابل تصور است،

اساسنامه سازمان جهانی سلامت است. طبق ماده ۷۵ اساسنامه، هر اختلاف ناشی از این سند که طرف‌های اساسنامه نتوانند آن را با مذاکره یا توسل به مجمع جهانی سلامت حل و فصل کنند، به دیوان ارجاع خواهد شد. اساسنامه سازمان عمدتاً به مسایل مربوط به بودجه و آرکان و عضویت سازمان و اصلاح اساسنامه می‌پردازد و در اساسنامه مقرراتی در خصوص تعهد دولت‌های عضو نسبت به اقدامات مربوط به پیشگیری از شیوع بیماری‌ها وجود ندارد. تنها مقرر قابل ذکر در این قضیه ماده ۶۳ است. طبق این مقرر، دولت‌های عضو باید اطلاعات و آمار مربوط به سلامتی در کشورشان را فوراً به سازمان مخابره کنند. در موضوع «کووید ۱۹» ادعاهایی در خصوص تأخیر چین در گزارش اطلاعات مربوط به بیماری به سازمان و تعداد مبتلایان و قربانیان آن و حتی ارائه گزارش‌ها و اطلاعات نادرست مطرح شده است که آن‌ها را می‌توان مبنایی برای نقض تعهد مندرج در ماده ۶۳ قرار داد. ادعاهای مربوط به تأخیر چین در اعلام «کووید ۱۹» به سازمان جهانی سلامت اغلب با ذکر این سابقه مطرح می‌شود که این دولت در اعلام بیماری سارس (SARS: Severe Acute Respiratory Syndrome) به سازمان در سال‌های ۲۰۰۲ و ۲۰۰۳ میلادی نیز تأخیر کرده بود (۱). بارزترین اطلاعات نادرستی که از سوی دولت چین در خصوص «کووید ۱۹» ارائه شده و سازمان جهانی سلامت نیز آن را در توثیت ۱۴ ژانویه ۲۰۲۰ خود مورد اشاره قرار داده، این است که این دولت اعلام کرده بود که هیچ ادله روشنی در خصوص انتقال این ویروس از یک انسان به انسان دیگر وجود ندارد. همچنین با توجه به تعریف موسع واژه «سلامتی» به عنوان یک وضعیت رفاه یا بهزیستی اجتماعی، جسمی و روانی کامل - نه صرفاً به معنای فقدان بیماری و ناتوانی - (مقدمه اساسنامه) و اعلام نیل به بالاترین سطح ممکن از سلامت برای همه انسان‌ها به عنوان هدف سازمان (ماده ۱ اساسنامه) می‌توان گفت که چین با تأخیر در ارائه گزارش و ارائه اطلاعات نادرست، برخلاف هدف سازمان و موضوع و هدف اساسنامه آن رفتار کرده است. رویه دیوان بین‌المللی دادگستری که از جمله در قضیه «برخی اموال ایران» قابل مشاهده است، نشان می‌دهد که دیوان برای احراز صلاحیت خود به موضوع و هدف سندی که اختلاف ناشی از تفسیر یا اجرای آن به دیوان واگذار شده است، توجه خاصی دارد. یکی از ادعاهای خواهان (ایران) در قضیه «برخی اموال ایران» این بود که خوانده (آمریکا) با توقیف اموال بانک مرکزی ایران به منظور اجرای آرای صادره از دادگاه‌های آمریکا علیه ایران در دعاوی ضد تروریستی،

مصونیت دولت ایران و بانک مرکزی آن را که در عهدنامه مودت ایران - آمریکا (۱۹۵۵ م.) تضمین شده، نقض کرده است. دیوان در پاسخ به این ادعا تصریح می‌کند که موضوع و هدف عهدنامه مودت تشویق تجارت و سرمایه‌گذاری‌های سودآور دوجانبه و روابط اقتصادی نزدیک‌تر میان اتباع طرف‌های عهدنامه است و حتی نام عهدنامه نیز نشان‌دهنده این است که مصونیت‌های صلاحیتی دولت و موجودیت‌های دولتی در چارچوب موضوع و هدف این سند قرار نمی‌گیرد (۲۴). با این حال رأی سال ۲۰۰۶ دیوان در قضیه «اقدامات مسلحانه در سرزمین کنگو» نشان‌دهنده این است که نمی‌توان به حمایت دیوان از این استدلال که با تفسیر موسّع ماده ۱ (نیل به بالاترین سطح ممکن از سلامت برای همه انسان‌ها به عنوان هدف سازمان) و ماده ۲ (تکالیف سازمان در حوزه سلامت) اساسنامه مسائل مربوط به بهداشت و سلامت در دیوان قابل پیگیری است چندان امیدوار بود. در این قضیه خواهان (جمهوری دموکراتیک کنگو) استدلال می‌کند که خواننده (رواندا) با توسل به انتشار ویروس «ایدز» (AIDS) در کنگو به عنوان یک ابزار جنگی و کشتار گسترده در سرزمین کنگو مغایر با ایجاد بالاترین سطح ممکن از سلامت برای همه انسان‌ها و اجرا با حسن نیت اساسنامه سازمان جهانی سلامت به خصوص مواد ۱ و ۲ آن رفتار کرده است. دیوان ضمن رد این استدلال پاسخ می‌دهد که به نظر دیوان، کنگو نتوانسته نشان دهد که اختلافی با رواندا در خصوص تفسیر و یا اجرای اساسنامه دارد (۲۵).

پرسشی که در اینجا مطرح می‌شود، این است که آیا نقض تعهدات مندرج در «آی‌اچ‌آر» (۲۰۰۵ م.) را می‌توان با استناد به ماده ۷۵ اساسنامه سازمان جهانی بهداشت در دیوان بین‌المللی دادگستری دنبال کرد؟ برخی افراد معتقدند از آنجایی که ماده ۲۱ اساسنامه، اجازه تهیه «آی‌اچ‌آر» را به مجمع جهانی سلامت داده است و ماده ۲۲ اساسنامه، «آی‌اچ‌آر» را پس از اعلان زمان مقرر برای همه اعضا الزام‌آور می‌داند، نقض «آی‌اچ‌آر» به تفسیر و اجرای اساسنامه مربوط می‌شود و اختلاف ناشی از آن طبق ماده ۷۵ قابل رسیدگی در دیوان بین‌المللی دادگستری است (۲۶). با توجه به نصّ ماده ۷۵، این استدلال به سختی قابل پذیرش است. در ماده ۷۵ تصریح شده که اختلاف ناشی از این اساسنامه قابل ارجاع به دیوان است، نه اسناد منضم به اساسنامه و یا اسنادی که اجازه ایجاد آن‌ها در اساسنامه داده شده. همچنین ماده ۵۶ «آی‌اچ‌آر» مکانیزم مشخصی را در خصوص حل و فصل اختلاف ناشی از تفسیر یا اجرای

«آی‌اچ‌آر» پیش‌بینی کرده است. در خوش‌بینانه‌ترین حالت، اختلاف راجع به تفسیر یا اجرای اساسنامه می‌تواند ادعاهایی در خصوص این‌که آیا «آی‌اچ‌آر»، طبق مواد ۲۱ و ۲۲ اساسنامه به وسیله مرجع صالح و به نحو قانونی تهیه شده‌اند را شامل شود. اظهار نظر دیوان بین‌المللی دادگستری در خصوص ماده ۷۵ اساسنامه سازمان جهانی بهداشت در قضیه «اقدامات مسلحانه در سرزمین کنگو» این نتیجه‌گیری را تقویت می‌کند. در این قضیه دیوان تصریح می‌کند که ماده ۷۵ اقتضا دارد که یک مسأله یا اختلاف باید به طور خاص مربوط به تفسیر یا اجرای این اساسنامه باشد (۲۷). به طور کلی، قیود معاهداتی اعطای صلاحیت به دادگاه‌های بین‌المللی باید به صورت مضیق و در چارچوب همان معاهده تفسیر شود، چراکه در حقوق بین‌الملل، اصل بر عدم صلاحیت دادگاه‌های بین‌المللی است و وجود صلاحیت برای این دادگاه‌ها بر اساس اصل «صلاحیت در تعیین صلاحیت (Kompetenz-Kompetenz)» در هر قضیه به طور جداگانه و به وسیله همان دادگاه احراز می‌شود. دیوان نیز در رویه خود به مضیق و محدود بودن قیود معاهده‌ای ارجاع صلاحیت به دیوان تأکید کرده است. دیوان در قضیه «مصونیت‌ها و دادرسی‌های کیفری» در پاسخ به ایراد مقدماتی خوانده (فرانسه) تصریح می‌کند که صلاحیت دیوان محدود به میزان پذیرفته‌شده از سوی طرف‌های اختلاف است (۲۸). همچنین دیوان در قضیه «فعالیت‌های نظامی در سرزمین کنگو» بیان می‌کند هنگامی که در خصوص صلاحیت دیوان، به یک قید معاهده‌ای استناد می‌شود، صلاحیت دیوان صرفاً ناظر به همان محدوده مقرر در معاهده و تنها نسبت به طرف‌هایی از معاهده است که به قید مزبور ملتزم هستند (۲۹).

باید توجه داشت که حتی اگر نقض تعهد چین در ماده ۶۳ اساسنامه از سوی دیوان بین‌المللی دادگستری اعلام شود نیز این امر، نتیجه عملی قابل توجهی به دنبال ندارد. در واقع نمی‌توان عدم اطلاع‌رسانی به موقع دولت چین به سازمان جهانی سلامت و یا حتی ارائه اطلاعات نادرست به آن سازمان را دلیل اصلی شیوع گسترده «کووید ۱۹» به کشورهای دیگر و مرگ اتباع آن‌ها قلمداد نمود و اثبات «رابطه سببیت (Causal Link)» میان آن رفتار و این نتیجه به سختی امکان‌پذیر است، چراکه گذر زمان نیز این حقیقت را آشکار کرد که آگاهی سازمان از وجود بیماری و سرعت شیوع و پتانسیل مرگبار آن نیز نتوانست تأثیری در جلوگیری و مقابله با آن داشته باشد و حتی بسیاری از کشورها مدت‌ها پس از اعلام وضعیت اضطراری سلامت عمومی بین‌المللی از سوی سازمان جهانی سلامت که در سی‌ام ژانویه ۲۰۲۰ انجام شد،

نخستین مورد ابتلا در کشورشان را اعلام کردند و اعلام این وضعیت و راهکارهای پیشنهادی سازمان یا تلاش‌های دولت‌ها تأثیری بر پیشگیری یا کاهش پیامدهای فاجعه‌بار این بیماری نداشت. بنابراین حتی اگر دیوان نقض ماده ۶۳ اساسنامه سازمان را اعلام کند نیز نهایتاً حکم می‌کند که دولت چین باید ساختار اداری و دولتی خود را به نحوی اصلاح کند تا از این پس چنین اطلاعاتی در زمان مناسب و به صورت صحیح به سازمان ارسال شود. طرز عمل دیوان در قضیه «لاگران» تأییدکننده این نتیجه‌گیری است. یکی از ادعاهای خواهان (آلمان) در این قضیه این بود که خواننده (آمریکا) ماده ۳۶ کنوانسیون روابط کنسولی (۱۹۶۳ م.) در خصوص دسترسی کنسولی برادران لاگران که در زندان‌های آمریکا منتظر اجرای حکم اعدام خود بودند را نقض کرده است. دیوان در نتیجه‌گیری نهایی خود پس از این که احراز نمود آمریکا با عدم اطلاع فوری حق دسترسی کنسولی برادران لاگران به آن‌ها و محروم کردن دولت آلمان از ارائه خدمات کنسولی به آن‌ها ماده ۳۶(۱) کنوانسیون روابط کنسولی (۱۹۶۳ م.) و با عدم اجازه بازنگری رأی صادره علیه برادران لاگران که با نقض کنوانسیون مزبور صادر شده بود، ماده ۳۶(۲) کنوانسیون را نقض کرده است، صرفاً بر لزوم اجرای تعهدات دولت آمریکا که در ماده ۳۶ کنوانسیون پذیرفته شده است، تأکید می‌کند (۳۰). این در حالی است که حکم اعدام برادران لاگران در زمان صدور رأی دیوان اجرا شده بود و آن‌ها دیگر در این دنیا نبودند.

نکته قابل توجه در خصوص ماده ۷۵ اساسنامه سازمان جهانی سلامت، پیش‌شرط‌های این ماده در خصوص مراجعه به دیوان است. بدین ترتیب که اگر یک مسأله یا اختلاف مربوط به تفسیر یا اجرای اساسنامه از طریق مذاکره یا مجمع جهانی سلامت حل و فصل نشود، به دیوان بین‌المللی دادگستری ارجاع می‌شود. دیوان به این پرسش که آیا انجام مذاکره یا مراجعه به مجمع جهانی سلامت پیش‌شرط توسل به دیوان است، قبلاً در قضیه «اقدامات نظامی در سرزمین کنگو» پاسخ داده و ادعای خواهان (کنگو) مبنی بر این که این موارد در طول یکدیگر قرار دارند را رد کرده بود، اما حداقل می‌توان این بخش از ادعای کنگو را پذیرفت که با توجه به استفاده از حرف ربط «یا» میان روش مذاکره و مراجعه به مجمع جهانی سلامت، صرف طی کردن یکی از این طرق برای توسل به دیوان کفایت می‌کند (۳۱). بنابراین هر یک از دولت‌های عضو سازمان که قصد مراجعه به دیوان را دارند، باید پیش‌شرط ماده ۷۵ را انجام دهند. همچنین از آنجایی که در موضوع «کووید ۱۹» دولت‌های زیان‌دیده متعددی وجود دارند

و در حقوق بین‌الملل امکان استناد به مسئولیت بین‌المللی از سوی دولت‌های متعددی که از یک عمل متخلفانه بین‌المللی واحد زیان دیده‌اند، امکان‌پذیر است (۳۲)، دولت‌های عضو سازمان جهانی سلامت می‌توانند به طور جمعی علیه چین در دیوان حاضر شوند، البته این یک تصور اشتباه است که حضور جمعی در دیوان می‌تواند بر روی تصمیمات آن تأثیر بگذارد. رویه دیوان در قضایای مربوط به سانحه هوایی ۲۷ ژوئیه ۱۹۵۵ که دیوان دعاوی مطروح از سوی بریتانیا، آمریکا و اسرائیل علیه بلغارستان را رد کرد، اثبات‌کننده این مدعاست.

موضوع قصور دولت چین در مورد مواجهه با «کووید ۱۹» را می‌توان به نحو دیگری نیز در دیوان بین‌المللی دادگستری دنبال کرد. بدین ترتیب که از دیوان درخواست نمود تا درباره این موضوع نظریه مشورتی خود را ارائه دهد. بر اساس ماده ۹۶ منشور ملل متحد، به دو صورت می‌توان از دیوان درخواست نظریه مشورتی کرد. شورای امنیت و مجمع عمومی سازمان ملل متحد در خصوص تمامی موضوعات حقوقی و سایر ارکان سازمان ملل و آژانس‌های تخصصی آن در مورد مسائل حقوقی که در حوزه فعالیتشان است (با اجازه مجمع عمومی سازمان ملل) می‌توانند چنین درخواستی را انجام دهند. اقدام از طریق شورای امنیت که در تمام سال‌های فعالیت خود، تنها یک بار در قضیه «آثار حقوقی حضور آفریقای جنوبی در نامیبیا» این کار را انجام داده است (۳۳)، قطعاً با وتوی دولت چین مواجه خواهد شد، اما با توجه به این‌که اغلب دولت‌ها قربانی این بیماری هستند، این درخواست با اقدام از طریق مجمع عمومی به مانند آنچه در نظریه مشورتی «قانونی‌بودن تهدید یا استفاده از سلاح‌های هسته‌ای» اتفاق افتاد، به آسانی امکان‌پذیر است. نکته قابل توجه این است که ماده ۷۶ اساسنامه سازمان جهانی سلامت نیز امکان درخواست نظریه مشورتی از دیوان را در خصوص مسائل حقوقی در چارچوب سازمان پیش‌بینی کرده است. نظریه مشورتی دیوان به مانند آرای دیوان الزام‌آور نیست، اما با توجه فقدان محدودیت‌های صلاحیتی در بررسی درخواست نظریه مشورتی، دیوان محدود به اساسنامه سازمان جهانی سلامت نخواهد بود و طرح یک پرسش کلی و عام می‌تواند امکان بررسی نقض قواعد متعدد شاخه‌های مختلف حقوق بین‌الملل را برای دیوان فراهم کند. بدین ترتیب که از دیوان پرسیده شود که آیا اقدامات دولت چین در خصوص مواجهه و مقابله با «کووید ۱۹» منطبق با حقوق بین‌الملل بوده است؟ در درخواست نظریه مشورتی از دیوان در قضیه «آثار حقوقی ساخت دیوار حائل در سرزمین‌های اشغالی فلسطین» چنین اتفاقی افتاد و

از دیوان پرسیده شد که آثار حقوقی ساخت دیوار حائل در سرزمین‌های اشغالی با توجه به اصول و قواعد حقوق بین‌الملل چیست (۳۴) و دیوان در پاسخ، تمام حقوقی که به واسطه ساخت دیوار حائل در سرزمین‌های اشغالی نقض شده است و حتی تعهدات سایر دولت‌ها را در قبال این نقض‌ها برشمرد. بنابراین ممکن است دیوان در پاسخ به پرسش عام و کلی که در خصوص «کووید ۱۹» مطرح می‌شود، تعهدات سایر دولت‌ها و نقض احتمالی آن‌ها را نیز برشمرد. بارزترین تعهدی که از سوی چین در موضوع «کووید ۱۹» نقض شده، همان است که دیوان بین‌المللی دادگستری بیش از ۷۰ سال پیش، آن را مورد شناسایی قرار داده و از آن به عنوان یک قاعده حقوق بین‌الملل عرفی نام برده است. دیوان در رأی سال ۱۹۴۹ خود در قضیه «کانال کورفو» تصریح می‌کند دولت‌ها متعهدند تا اجازه ندهند که آگاهانه از سرزمین آن‌ها برای انجام اقداماتی در مغایرت با حقوق سایر دولت‌ها استفاده شود. هنگامی که می‌پذیریم تعهد به عدم صدمه به دولت دیگر فارغ از منشأ ایجاد خسارت وجود دارد، این تعهد برای سایر دولت‌هایی که پس از چین، «کووید ۱۹» در سرزمین آن‌ها گزارش شده است نیز نسبت به دولت‌های دیگر وجود دارد. این تعهد که بدون تردید عدم صدمه یک دولت به دولت دیگر و پیشگیری از اقدامات زیان‌بار نسبت به دولت دیگر را نیز دربر می‌گیرد، مستلزم تلاش مقتضی در این خصوص است. همچنین این تعهد فارغ از منشأ خسارت و ماهیت ایجادکننده خسارت وجود دارد و تفاوتی نمی‌کند که خسارت در نتیجه یک عمل متخلفانه یا غیر متخلفانه ایجاد شده باشد (۳۵). به علاوه در حقوق مسئولیت بین‌المللی این واقعیت مورد پذیرش قرار گرفته است که عمل متخلفانه بین‌المللی به واسطه «ترک فعل (Omission)» نیز تحقق می‌یابد (۳۶). قصور دولت چین در بستن مرزها و محدودیت پروازهای بین‌المللی خود که آشکارا باعث شیوع گسترده «کووید ۱۹» شده است را می‌توان به آسانی نقض این تعهد عرفی دولت چین قلمداد نمود.

نتیجه‌گیری

با توجه به آماری که از شیوع سریع و گسترده «کووید ۱۹» و تعداد مبتلایان و قربانیان آن در مدت زمان کوتاهی پس از ایجاد آن تقریباً در تمام نقاط جهان وجود دارد، این بیماری را می‌توان یک حمله‌کننده به کره زمین قلمداد کرد که تنها بخش یا قسمت خاصی از زمین را

مورد حمله قرار نداده است. از این رو مردمان زمین با یک تهدید مشترک از طرف یک مهاجم واحد رو به رو هستند. این تهدید مشترک بیش از هر زمان دیگر، مبنای وجود حقوق بین‌الملل که همکاری و مشارکت میان بازیگران آن است و همواره برای رفع مشکلات در حقوق بین‌الملل بر آن تأکید شده است را به ذهن متبادر می‌کند. در واقع مواجهه و مبارزه با این دشمن واحد اقتضا دارد که زمینی‌ها به صورت متحد و هماهنگ با یکدیگر عمل کنند. این همکاری باید در یک حوزه گسترده صورت گیرد و از ابتدایی‌ترین مسائل مربوط به «کووید ۱۹»، از جمله شفافیت در اطلاع‌رسانی و ارائه آمار به موقع و صحیح از مبتلایان و قربانیان تا حیاتی‌ترین آن‌ها که شامل شیوه‌های مراقبتی و داروهای مربوط به درمان این بیماری است را شامل شود.

نقض تعهدات بین‌المللی دولت چین در خصوص «کووید ۱۹» با توسل به ماده ۷۵ اساسنامه سازمان جهانی سلامت از سوی هر یک از دولت‌های عضو سازمان در دیوان بین‌المللی دادگستری قابل پیگیری است، البته مراجعه‌کننده به دیوان باید پیش‌شرط ماده ۷۵ در خصوص لزوم انجام مذاکره یا مراجعه به مجمع سلامت جهانی را انجام دهد. با توجه به این‌که اساسنامه سازمان حاوی تعهدات مشخصی در حوزه سلامت و بهداشت، از جمله در خصوص پیشگیری از ایجاد و شیوع بیماری‌ها نیست، دامنه دعوای مطروح احتمالی بسیار گسترده نخواهد بود و در نهایت ممکن است نقض تعهد دولت چین نسبت به گزارش به موقع اطلاعات مربوط به بیماری و ارائه اطلاعات نادرست به سازمان جهانی سلامت از سوی دیوان احراز و اعلام شود. علاوه بر این‌که مراجعه جمعی دولت‌های متعدد عضو سازمان به دیوان امکان‌پذیر است، این دولت‌ها می‌توانند با توجه به این‌که موضوع تفسیر یک معاهده بین‌المللی که طرف آن هستند در دیوان مطرح است، به عنوان طرف ثالث در دیوان حاضر شوند (ماده ۶۳ اساسنامه دیوان). برخلاف طرح دعوای ترافی از سوی دولت‌های عضو سازمان علیه چین در دیوان، درخواست نظریه مشورتی از دیوان مشمول محدودیت‌های صلاحیتی دیوان نخواهد شد و دیوان می‌تواند در این بررسی علاوه بر بررسی تمامی تعهدات بین‌المللی دولت چین در این خصوص به تعهدات سایر دولت‌ها در این حوزه نیز بپردازد. در واقع دیوان می‌تواند برخلاف تصمیمات خود در پرونده‌های ترافی که صرفاً برای طرف‌های اختلاف و در محدوده همان پرونده الزام‌آور است (۳۷)، با ارائه یک نظریه مشورتی ابعاد مختلف این موضوع را برشمرد. با این‌که نظریه‌های مشورتی دیوان به لحاظ حقوقی دارای قدرت الزام‌آوری بالایی نیستند، با توجه به جایگاه کنونی

دیوان در ساختار نظام بین‌الملل نمی‌توان این نظریه‌ها را به طور کلی فاقد اثر حقوقی قلمداد نمود. علاوه بر این که خود دیوان به کرات به نظریه‌های مشورتی خود حتی در قضایای ترافیعی بعدی استناد می‌نماید، این نظریه‌ها حتی می‌تواند با تأیید از سوی سایر مراجع، تعهداتی را برای دولت‌ها ایجاد کند (۳۸). مثال بارز این امر، قطع‌نامه ۲۳۳۴ شورای امنیت سازمان ملل متحد در سال ۲۰۱۶ است که در آن به صراحت به نظریه مشورتی دیوان در قضیه «آثار حقوقی ساخت دیوار حائل در سرزمین‌های اشغالی» که اقدامات اسرائیل در سرزمین اشغالی را محکوم می‌کند، اشاره کرده است (۳۹) و این در حالی است که قطع‌نامه‌های شورای امنیت برای تمامی دولت‌های عضو سازمان ملل متحد الزام‌آور است (۴۰).

References

1. Von Bogdandy A, Villarreal Pedro A. International Law on Pandemic Response: A First Stocktaking in Light of the Coronavirus Crisis. New York: Elsevier; 2020. p.5. Available at: <http://www.ssrn.com>.
2. Eccleston-Turner M. The Declaration of a Public Health Emergency of International Concern in International Law. New York: St. John's University; 2020. Available at: <http://www.opiniojuris.org>.
3. Charter of the United Nations. art.24(1).
4. S/RES/2177. 2014.
5. Coco A. Due Diligence and COVID-19: States' Duties to Prevent and Halt the Coronavirus Outbreak. Florence: OUP; 2020. Available at: <http://www.ejiltalk.org>.
6. Zamani S-GH. The Corona Crisis and the Government's International Obligations to Ensuring Citizens' Health. Tehran: IRNA; 2020. Available at: <http://www.irna.ir/news/83693090>.
7. Alekajbaf H. Concept and Situation of Rights to Health under the International Human Rights Bills. Medical Law Journal 2013; 7(24): 163-166.
8. Mohebi M, Bazzar V. Assessing US Objections to the Interim Order in the Alleged Violations of the Treaty of Amity. Public Law Studies Quarterly 2019; 50(1): 268-272.
9. Alleged Violations of the Treaty of Amity, Economic Relations and Consular Rights (Iran v. USA), I.C.J. Reports 2018, order of 3 October 2018, paras.89-91, 102(1)(i), (2).
10. International Covenant on Civil and Political Rights. 1966. art.12(1).
11. Mafi H, Bazzar V. The theory of normative hierarchy in the light of Human Rights Rules with emphasis on International Jurisprudence. Public Law Studies Quarterly 2016; 46(4): 1027-1048.
12. International Covenant on Civil and Political Rights. 1966. art.4.
13. CESCR General Comment No.14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art.12), Adopted at the Twenty-second Session of the Committee on Economic, Social and Cultural Rights, on 11 August 2000, para.45.

14. De Souza Dias T, Coco A. Due Diligence and COVID-19: States' Duties to Prevent and Halt the Coronavirus Outbreak (Part II). Florence: OUP; 2020. Available at: <http://www.ejiltalk.org>.
15. Abbasi M, Abbasian L. AIDS and Supportive Mechanisms of Human Rights. Medical Law Journal 2008; 2(5): 53-83.
16. Paparinskis M. COVID-19 and the Foundations of International Law. New York: St. John's University; 2020. Available at: <http://www.opiniojuris.org>.
17. Bazzar V. Content Analysis of Judgment of the International Court of Justice in Gabčíkovo-Nagymaros Case. Journal of the Public and Revolution Prosecutor's Office of Tehran 2008; 3(18): 186-196.
18. Fisheries Jurisdiction (United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland v. Iceland), I.C.J. Reports 1973. para.36.
19. Gabčíkovo-Nagymaros Project (Hungary v. Slovakia), I.C.J. Reports 1997. para.104.
20. Vienna Convention on the Law of Treaties. 1969. art.62(2)(a).
21. Draft Articles on Responsibility of States for Internationally Wrongful Acts. 2001. art.23.
22. Paddeu F, Jephcott F. COVID-19 and Defences in the Law of State Responsibility: Part I. Florence: OUP; 2020. Available at: <http://www.ejiltalk.org>.
23. Ziaei Bigdeli S, Nadaf N. Corona and International Agreements: A Comparative Look at Force Majeure Conditions and Recommendations for Businessmen and Commercial Lawyers. Tehran: Bigdeli Academy; 2020. Available at: <https://www.bigdeliacademy.com>.
24. Certain Iranian Assets (Islamic Republic of Iran v. United States of America), Preliminary objections, I.C.J. Reports. 2019. para.57.
25. Armed Activities on the Territory of the Congo (New Application 2002) (Democratic Republic of the Congo v. Rwanda), Jurisdiction and Admissibility, I.C.J. Reports. 2006. paras.97, 99.
26. Tzeng P. Taking China to the International Court of Justice over COVID-19. Florence: OUP; 2020. Available at: <http://www.ejiltalk.org>.

27. The Article requires that a question or dispute must specifically concern the interpretation or application of the Constitution (Armed Activities on the Territory of the Congo (New Application: 2002) (Democratic Republic of the Congo v. Rwanda), Jurisdiction and Admissibility, I.C.J. Reports. 2006. para.99).
28. Immunities and Criminal Proceedings (Equatorial Guinea v. France), Preliminary Objections, I.C.J. Reports. 2018. para.42.
29. Armed Activities on the Territory of the Congo (New Application: 2002) (Democratic Republic of the Congo v. Rwanda), Jurisdiction and Admissibility, I.C.J. Reports. 2006. para.65.
30. LaGrand (Germany v. United States of America), I.C.J. Reports. 2001. para.128(3)-(4),(6).
31. Armed Activities on the Territory of the Congo (New Application 2002) (Democratic Republic of the Congo v. Rwanda), Jurisdiction and Admissibility, I.C.J. Reports. 2006. paras.98, 100.
32. Draft Articles on Responsibility of States for Internationally Wrongful Acts. 2001. art.46.
33. Askary P, Bazzar V, Khoshlesan M. International legal responsibility for Saudi Government for Mina incident in 2015 and its legal prosecution mechanism. Hajj and Ziarah Research Journal 2018; 3(1): 107-134.
34. Legal Consequences of the Construction of a Wall in the Occupied Palestinian Territory, Advisory Opinion, I.C.J. Reports. 2004. p.140.
35. Corfu Channel (United Kingdom v. Albania), Merits, Judgment, I.C.J. Reports. 1949. p.22.
36. Draft Articles on Responsibility of States for Internationally Wrongful Acts. 2001. art.2.
37. Statute of the International Court of Justice. 1945. art.59.
38. Mafi H, Bazzar V. Legality of the Threat or Use of Nuclear Weapons in the Light of International Court of Justice Advisory Opinion 1996. Public Law Studies Quarterly 2018; 9(35): 9-28.
39. SC Res. 2334. 2016. para.3.
40. Charter of United Nations. 1945. art.24.