



Mandatory Vaccination of Covid-19 and the Challenges of the Right to Public Health

Mahmoud Abbasi¹, Negin Miralae^{1*}, Ladan Abbasian², Mansoureh Fasih Ramandi³

1. Medical Ethics and Law Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

2. Department of Infectious Diseases, Research Center, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

3. Research Institute of Culture, Art and Communication, Tehran, Iran.

ABSTRACT

Background and Aim: The Covid-19 epidemic has exacted considerable economic and non-economic tolls on human societies all over the world. Discovery of various vaccines, however, has, to some extent, curbed the disease, putting an end to unrestrained deaths. Nevertheless, vaccination as the method used to break the chain of infection, has also come in for criticisms. According to medical ethics and the legal systems, all medical interventions, whether therapeutic or preventive, require the informed consent of subjects. On the other hand, protection of public health is a fundamental duty assigned to governments with respect to human rights and other domestic and international laws, making it impossible for them to adopt a passive attitude towards refusal of individuals to get vaccinated. Moreover, Adoption of a careless attitude towards this disease endangers the public health of the society. Therefore, in the present study, attempts are made to investigate the legal and practical performance of different countries in relation to this disease and vaccination and thereby discover an effective approach to control and confront this disease with respect to state requirements.

Method: This research is of a theoretical type with a descriptive-analytical method, and its information has been collected using a document library method.

Ethical Considerations: In all stages of writing this research, honesty and trustworthiness have been observed.

Results: In emergency state and epidemics such as disease, government interventions are vital for the protection of public health. The issue of collective health is exempted from the illegality of restricting individual freedoms.

Conclusion: The duties of the governments in the right to the health of the society are excluded from the illegality of restricting individual freedoms, and the governments can, by enacting laws and regulations, while limiting the freedoms of individuals, force them to comply with health requirements and inject vaccines in order to break the chain of transmission of the Covid-19 virus and maintain protect the health of others and respect human rights.

Keywords: Covid-19; Human Rights; Vaccination; Public Health; Government Requirements

Corresponding Author: Negin Miralae; **Email:** negin.miralaie@gmail.com

Received: June 24, 2022; **Accepted:** November 18, 2022; **Published Online:** January 04, 2023

Please cite this article as:

Abbasi M, Miralae N, Abbasian L, Fasih Ramandi M. Mandatory Vaccination of Covid-19 and the Challenges of the Right to Public Health. Medical Law Journal. 2022; 16(57): e65.



انجمن علمی حقوق پزشکی ایران

مجله حقوق پزشکی

دوره شانزدهم، شماره پنجاه و هفتم، ۱۴۰۱

Journal Homepage: <http://ijmedicallaw.ir>

انجمن علمی حقوق پزشکی ایران

واکسیناسیون اجباری کووید-۱۹ و چالش‌های حق بر سلامت عمومی

محمود عباسی^۱، نگین میرعلایی^{۱*}، لادن عباسیان^۲، منصوره فصیح رامندی^۳

۱. مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

۲. گروه بیماری‌های عفونی، مرکز تحقیقات ایدز، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

۳. پژوهشگاه فرهنگ، هنر و ارتباطات، تهران، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: همه‌گیری کووید-۱۹ سبب آفات اقتصادی و مرگ و میرهای زیادی در سرتاسر جهان گردیده است. با کشف انواع واکسن و تزریق آن تا حدودی این بیماری مهار و از مرگ و میرهای بیرویه جلوگیری گردیده است، اما واکسیناسیون هم به عنوان تلاش برای شکستن زنجیره انتشار با مخالفانی مواجه است. مطابق بر آنچه در اخلاق پزشکی و نظام حقوقی متصرح می‌باشد، مداخلات پزشکی، خواه درمانی خواه پیشگیرانه، مستلزم رضایت فرد است. از طرف دیگر صیانت از سلامت عمومی یک وظیفه اساسی در قبال جامعه و سلامت جامعه است که حاکمیت وفق حقوق بشر و سایر قوانین داخلی و بین‌المللی وظیفه صیانت از آن را بر عهده دارد و نمی‌تواند در برابر امتناع فرد از تزریق منفعل عمل نماید. بی‌مبالاتی فردی در خصوص این بیماری سلامت عمومی جامعه را به مخاطره می‌اندازد، لذا در پژوهش حاضر سعی بر آن است تا عملکرد قانونی و عملی کشورهای مختلف در رابطه با این بیماری و واکسیناسیون مورد بررسی قرار گیرد و از این طریق رویکردی مؤثر برای کنترل و مقابله با این بیماری با توجه به الزامات دولتی کشف شود.

روش: این پژوهش از نوع نظری با روش توصیفی - تحلیلی است و گردآوری اطلاعات آن با شیوه کتابخانه‌ای اسنادی صورت پذیرفته است.

ملاحظات اخلاقی: در تمام مراحل نگارش پژوهش حاضر، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

یافته‌ها: در شرایط اضطراری و شیوع بیماری‌های همه‌گیر نظیر کرونا، مداخلات درمانی دولت‌ها امری حیاتی و در جهت صیانت از بهداشت عمومی. مبحث سلامتی جمعی مستثنی از غیر قانونی بودن محدودیت آزادی‌های فردی است

نتیجه‌گیری: وظایف دولت‌ها در حق بر سلامت جامعه مستثنی از غیر قانونی بودن محدودیت آزادی‌های فردی است و دولت‌ها می‌توانند با وضع قوانین و مقررات، ضمن محدود کردن آزادی‌های افراد، آن‌ها را وادار به رعایت الزامات بهداشتی و تزریق واکسن به منظور شکستن زنجیره انتقال و بروس کووید-۱۹ و حفظ سلامت سایرین و رعایت حقوق بشر نمایند.

واژگان کلیدی: کووید-۱۹؛ حقوق بشر؛ واکسیناسیون؛ سلامت عمومی؛ الزامات دولتی

نویسنده مسئول: نگین میرعلایی؛ پست الکترونیک: negin.miralaie@gmail.com

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۴/۰۳؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۸/۲۷؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۱/۱۰/۱۴

خواهشمند است این مقاله به روش زیر مورد استناد قرار گیرد:

Abbasi M, Miralae N, Abbasian L, Fasih Ramandi M. Mandatory Vaccination of Covid-19 and the Challenges of the Right to Public Health. Medical Law Journal. 2022; 16(57): e65.

مقدمه

حق بر سلامت، یکی از حقوق بنیادین انبای بشر است. برابر با طبقه‌بندی Karel Vasak، حق بشر بر بهداشت و سلامت یکی از اساسی‌ترین حقوق مدنی و شهروندی افراد می‌باشد که برابر نسل دوم حقوق بشر نیازمند مداخله دولت‌ها و تلاش همه جانبه آنان در جهت بهره‌مندی مردم از زندگی سالم و تأمین بهداشت عمومی است.

از مجموعه سیاست‌ها و برنامه‌هایی که دولت‌ها می‌بایست برای گسترش سلامت همگانی و ارتقای حقوق شهروندی اتخاذ نمایند اقدام در خصوص تدابیر لازم برای حفظ و تأمین حق بر بهداشت و سلامت جسمی افراد است.

بعضاً در مقابله با برخی بیماری‌ها نظیر کووید-۱۹ سلامت فردی ریشه در سلامت اجتماعی دارد و ضرورت احتیاط و رعایت موازین و الزامات بهداشتی توسط فرد رابطه مستقیم با حفظ سلامت مردم و جامعه دارد. در رابطه با بیماری‌هایی چون سرطان عدم درمان توسط مبتلا یک حق شخصی قلمداد و تنها منجر به مرگ بیمار می‌شود، لیکن عدم تزریق واکسن در یک بیماری واگیردار به مثابه عدم قطع زنجیره انتشار، آسیب و مرگ دیگران می‌باشد، لذا دولت‌ها جهت صیانت از حقوق همگانی نمی‌توانند بی‌تفاوت به عدم رعایت الزامات بهداشتی توسط فرد باشند.

با توجه به اینکه ویروس کووید-۱۹ و بیماری کرونا، از جمله معضلات جدید پزشکی، پیش روی جوامع مختلف است و از نظر عالم‌گیری در وضعیت کم‌سابقه‌ای قرار دارد، نه‌تنها مطالعه و پژوهش در موضوعات حقوقی حول این موضوع، به ویژه در خصوص واکسیناسیون، از قوت و تعدد چندان بر خوردار نیست، بلکه نیاز به پژوهش با رویکردهای متفاوت نسبت به این همه‌گیری، از اهمیت زیادی برخوردار است. به عنوان مثال مقدسی‌فر و همکاران ۱۴۰۱، در مقاله «بررسی تخلف دولت منشأ همه‌گیری ویروس کووید-۱۹»، به بررسی تخلف دولت چین، به عنوان دولت منشأ همه‌گیری کرونا پرداخته‌اند. بر مبنای نتایج این مقاله، دولت منشأ در زمینه اطلاع‌رسانی به موقع تحولات مربوط به شیوع ویروس کرونا به سازمان

بهداشت جهانی اطلاع نداده و در این زمینه از منظر حقوق بین‌الملل تخلف کرده است. نتایج مقاله برزگر و جلالی و همکاران (۱۴۰۱ ش.) «بررسی مسئولیت بین‌المللی دولت در مقابله با بیماری همه‌گیر کرونا»، حاکی از آن است که همکاری در مقابله با بیماری‌های همه‌گیر تعهد در برابر جامعه بین‌المللی بوده و اهمال و سهل‌انگاری در این زمینه بر دولت اهمال‌گر، مسئولیت بین‌المللی به بار خواهد آورد. بر مبنای نتایج تحقیق بیگزاده و همکاران (۱۳۹۹ ش.) «معضل کرونا در آیین حقوق بین‌الملل معاصر»، کرونا به معیاری برای آزمون جامعه بین‌المللی بدل گردیده است و توجه به سلامت همه مردم جهان به عنوان عاملی در سرعت گرفتن بیشتر روند انسانی‌شدن حقوق بین‌الملل، قطعاً پدیده تعیین‌کننده در حفظ صلح و امنیت بین‌المللی خواهد بود. عباسی و همکاران (۱۳۹۹ ش.) در مقاله‌ای با عنوان «پاندمی کرونا از ملاحظات حقوق بشری تا الزامات شهروندی»، مؤلفه‌های اقدام متناسب با شرایط ضروری، التزام به حاکمیت قانون، موقتی‌بودن راهکارها، رفع تبعیض و جلب مشارکت شهروندان در برنامه‌های ملی پیشگیری از کرونا، راهبردهایی جهت تقلیل و ارتفاع نگرانی‌ها پیرامون تضییع مصادیق حقوق بشر در فرایند مواجهه با بحران کرونا تلقی می‌شوند. همان‌گونه که مشهود است، رویکرد مطالعات در این موضوع بر مبنای «مسئولیت دولت‌ها در سطح ملی و بین‌المللی» شکل گرفته است، هدف اصلی این پژوهش، در قیاس با پژوهش‌های موجود، تمرکز بر وظایف دولت‌ها نسبت به واکسیناسیون اجباری است.

روش

این پژوهش از نوع نظری با روش توصیفی - تحلیلی است و گردآوری اطلاعات آن با شیوه کتابخانه‌ای اسنادی صورت پذیرفته است.

یافته‌ها

در شرایط اضطراری و شیوع بیماری‌های همه‌گیر نظیر کرونا، مداخلات درمانی دولت‌ها امری است حیاتی و به جهت صیانت

پیشگیری و آموزش را توسعه دهند، اطمینان از در دسترس بودن فناوری‌های پزشکی کافی و بهبود نظارت اپیدمیولوژیک و راهکارهای کنترل بیماری‌های عفونی. علاوه بر این، حق بر سلامت شامل حق بر درمان است که خود شامل ایجاد سیستم مراقبت فوری پزشکی در موارد حوادث، و خطرات بهداشتی مشابه است (۱).

از آنجایی که امروزه رعایت حق بر سلامت و بهداشت عمومی به مثابه یک تکلیف جمعی محسوب می‌گردد، حمایت از موازین آن تا مرز تعهد به نتیجه گسترش یافته است. ارتباط بسیار عمیقی میان حقوق بشر و حق بر سلامت و بهداشت عمومی وجود دارد، به طوری که احترام به حقوق انسان‌ها موجب کاهش میزان آسیب‌پذیری افراد در برابر معضلات ناشی از سلامت و بهداشت عمومی خواهد شد. نباید از نظر دور داشت که حق بر سلامت به مثابه حق بر حیات به مرتبه قاعده آمره نرسیده است، اما نقض آن در بیشتر موارد به طور مستقیم حق بر حیات را تحت تأثیر قرار می‌دهد (۲).

بنابراین آنچه تعیین محتوای حق بر بهداشت و سلامتی را دشوار می‌سازد، ارتباطی است که این حق با سایر مصادیق حقوق بشری دارد. در واقع «اکثر مصادیق حقوق اقتصادی - اجتماعی و فرهنگی» در جهت تأمین و تضمین شرایطی که افراد بتوانند از سلامتی برخوردار باشند، نقشی اساسی و بنیادینی ایفا می‌کنند (۳).

از این رو «حق بر سلامت» موضوعی جدا از سایر مصادیق حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی نیست و نمی‌تواند بدون توجه به سایر مصادیق حقوق بشر در کل مورد توجه قرار گیرد. به عبارتی ساده‌تر، «حق بر سلامتی»، معنای واقعی خود را در تعامل با دیگر حقوق بنیادین به دست می‌آورد. همچنین نظر کلی کمیته حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی نیز قابل تأمل می‌باشد.

از منظر دو اصل برابری و عدم تبعیض و از رهگذر تحلیل نوع و کیفیت اقدامات انجام‌شده بر اساس امکانات اقتصادی و فنی موجود در هر کشور و انعکاس آن در سطوح متفاوت تحقق

از بهداشت عمومی، مبحث سلامتی جمعی مستثنی از غیر قانونی بودن محدودیت آزادی‌های فردی است و دولت‌ها می‌توانند با وضع قوانین و الزامات ناشی از آن، ضمن محدود کردن آزادی‌های افراد، آن‌ها را وادار به رعایت الزامات بهداشتی و تزریق واکسن به منظور قطع زنجیره انتقال کووید-۱۹ و حفظ سلامت سایرین و رعایت حقوق بشر نمایند. آنچه از رویکرد دولت‌ها در این خصوص به دست می‌آید، این است که جامعه جهانی با وضع محدودیت‌ها و قوانین و مقررات به منظور اجبار افراد به تزریق واکسن کووید-۱۹ سعی در کاهش ابتلا و مبارزه با این بیماری دارند.

بحث

دولت‌ها با قانونگذاری و وضع مقررات و ایجاد محدودیت می‌توانند افراد را به رعایت موازین بهداشتی و تزریق واکسن ملزم نمایند و از حقوق جامعه حمایت نمایند. در این پژوهش، ضمن مطالعه تطبیقی و بررسی مداخله دولت‌ها در کشورهای مختلف در خصوص تزریق اجباری واکسن کووید-۱۹ به بررسی این مقوله و النهایه به بررسی آن از منظر نظام حقوقی ایران خواهیم پرداخت.

۱. مفهوم و محتوای حق بر سلامت: در رأس حق‌هایی که از وضعیت فوق‌العاده کووید-۱۹ متأثر می‌گردند، حق بر سلامت و بهداشت عمومی قرار دارد. سلامتی انسان یکی از لوازم اولیه برخورداری از حیاتی شرافتمندانه به شمار می‌آید و در عین اینکه برای بهره‌مندی از دیگر حق‌ها و آزادی‌ها ضرورت دارد، تحقق و بهره‌مندی از خود این حق نیز مستلزم وجود عناصر دیگری است، برخورداری از یک استاندارد مناسب زندگی، متضمن دسترسی به غذای کافی، آب آشامیدنی سالم، محیط زیست پاک و... است. حق بر سلامت طبق ماده ۱۲ میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی تضمین شده است و شامل کنترل دولت بر شیوع بیماری‌های واگیر، از جمله از طریق اقدامات محدودکننده برای حمایت از امنیت عمومی است. در خارج از شرایط اضطراری، دولت‌ها باید اقدامات لازم را انجام دهند، به عنوان مثال، برنامه‌های

حق بر سلامتی در کشورهای مختلف می‌توان به یک سطح حداقلی و حداکثری از محتوای حق بر سلامتی دست یافت. «حق بر سلامتی» در کنار تحقق تدریجی آن دارای یکسری حداقل‌ها هم هست که واجد اثر فوری هستند. برخورداری از این حداقل‌های رفاهی - بهداشتی گویای رهیافت حداقلی بر محتوای حق بر سلامتی است. بنابراین تعهد دولت‌ها نسبت به تحقق این حداقل‌های رفاهی، تعهد به نتیجه فوری است. بهره‌مندی از این محتوای حداقلی در سلامتی، از ضروریات کرامت ذاتی قلمداد می‌شود. در این چارچوب، «حق بر سلامتی» به نبود بیماری و برخورداری از وضعیت مطلوب جسمی و روانی تعبیر می‌شود. در واقع رهیافت حداقلی هسته اصلی حق بر سلامتی را تشکیل می‌دهد. در طرف مقابل، مطابق با رهیافت حداکثری هر دولتی متعهد است که شرایط لازم را برای بهره‌مندی شهروندان خود از سلامتی در چارچوب منابع موجود و تا حد ممکن تأمین و تضمین کند (۴).

بر اساس ماده ۱۲ میثاق بین‌المللی اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی، می‌توان حق بر سلامت را حقی دانست که بر بالاترین سطح قابل وصول از سلامتی و نه پایین‌تر یا حداقل آن، دلالت دارد. بنابراین حق بر سلامتی را نمی‌توان به حق بر حداقلی از آنچه برای سلامتی لازم است فروکاست. در بحران کرونا نیز حق بر سلامتی را باید با رهیافتی حداکثری ارزیابی نمود، با توجه به اینکه در رهیافت حداکثری، «حق بر سلامتی» چیزی بیش از صرف نبود بیماری است. بنابراین برای تحقق حق بر سلامتی بر اساس رهیافت حداکثری، بنیادهای تعیین‌کننده برخورداری از غذای کافی، آب آشامیدنی سالم، محیط زیست پاک، دسترسی به داروهای اساسی، مسکن، آموزش و... را نمی‌توان نادیده گرفت، چراکه نقش انکارناپذیر این بنیادها بر کسی پوشیده نیست (۵). حق بر سلامت همانطور که در اعلامیه جهانی حقوق بشر تضمین شده است، حق دسترسی به مراقبت‌های بهداشتی، حق دسترسی به اطلاعات، ممنوعیت تبعیض در ارائه خدمات پزشکی، آزادی از معالجه پزشکی غیر قابل اجباری و موارد دیگر را فراهم می‌کند.

۲. **واکسیناسیون اجباری در اتحادیه اروپا:** در برخی از کشورهای اروپایی، مردم واکسیناسیون اجباری را معارض با حق تمامیت جسمانی انسان و مداخله در زندگی خصوصی خود می‌دانند. در این راستا از سوی مردم و مخالفان، تظاهرات و شکایت‌هایی در دادگاه‌های اروپایی مطرح گردیده است. طرح دعوا در خصوص واکسیناسیون در اروپا دارای سابقه است، به عنوان نمونه طرح دعوی برخی از اتباع چک در دادگاه اروپایی حقوق بشر (دادگاه اروپایی حقوق بشر توسط اعضای شورای اروپا در خصوص کنوانسیون ۱۹۵۰ حقوق بشر در استراسبورگ تاسیس شده است) در خصوص واکسیناسیون اجباری کودکان از این دسته است. در پرونده مذکور با اینکه دادگاه در طی دادرسی، واکسیناسیون اجباری کودکان را با مقوله مداخله در زندگی خصوصی افراد برابر دانست، لیکن این مداخله را قابل توجیه دانسته و دولت چک موفق شد دادگاه را متقاعد نماید که این واکسیناسیون اجباری و سیاست دولت برای محافظت از سلامت عمومی مردم و صیانت از حقوق بشر است. در ادامه به بررسی سیاست برخی دولت‌های اروپایی در رابطه با واکسیناسیون کووید-۱۹ خواهیم پرداخت.

۲-۱. **واکسیناسیون در ایتالیا:** دولت ایتالیا اعلام کرده است که از تاریخ ۱۵ اکتبر ۲۰۲۱ همه کارکنان موظف به ارائه گواهی واکسیناسیون و تست منفی می‌باشند.

کارکنانی که گواهی سلامت یا واکسیناسیون نشان ندهند، از سوی دولت بدون پرداخت حقوق تعلیق می‌شوند، لیکن دولت آن‌ها را اخراج نمی‌کند.

۲-۲. **واکسیناسیون در انگلستان:** در انگلیس نیز از ماه اکتبر ۲۰۲۱ واکسیناسیون تا حدودی اجباری گردیده و در ماه نوامبر وزیر بهداشت انگلیس اعلام کرده است در بیمارستان‌های دولتی و خانه‌های سالمندان از آوریل ۲۰۲۲ واکسیناسیون اجباری است.

۲-۳. **واکسیناسیون در یونان:** در یونان از اول ماه سپتامبر ۲۰۲۱ واکسیناسیون برای کارمندان بخش درمان اجباری شده و کادر درمان که واکسینه نشده‌اند باید تست کرونای منفی خود را هر دو هفته یکبار ارائه و هزینه تست آنتی‌ژن را نیز

انجام داد محرز گردید که ۸۶ درصد دموکرات‌ها (حزب رییس جمهوری وقت آمریکا) به تزریق واکسن اعتماد و ۵۶ درصد جمهوری خواهان با تزریق واکسن کووید-۱۹ موافقت.

در رابطه با فرمان واکسیناسیون اجباری دولت، رییس‌جمهوری دموکرات آمریکا، دولت‌های ایالتی تحت نفوذ جمهوری خواهان مانند تگزاس، نیواورلئان و... که علیه فرمان مربوط به واکسیناسیون اجباری اقامه دعوا کرده و به حکم یک دادگاه تجدید نظر فدرال در ایالت لوئیزیانای آمریکا، دستور دولت آمریکا در خصوص واکسیناسیون کمپانی‌هایی با بیش از ۱۰۰ کارمند را به طور موقت رد کرده است.

در مقام دفاع دولت بایدن اعلام داشته است که وفق قانون ایمنی و بهداشت کل، صراحتاً این اختیار را دارد زمانی که کارگران در مواجهه با خطر بزرگی قرار دارند و قوانین جدیدی برای محافظت از آن‌ها لازم است اقدام نماید. مقررات جدید را اداره ایمنی و بهداشت کار تهیه کرده که بخشی از وزارت کار آمریکاست و مطابق قانون فوق‌الذکر این اختیار به آن نهاد واگذار شده است.

دعای متعددی در آمریکا بر سر واکسیناسیون اجباری در جریان است و این احتمال وجود دارد که النهایه موضوع به دیوان عالی آمریکا، عالی‌ترین مرجع قضایی ایالات متحده ارجاع گردد.

کانادا نیز در کنار سایر کشورهای قاره آمریکا، الزامات بالادستی و مقرراتی در خصوص واکسیناسیون اجباری وضع و مقرر نمود در پایان اکتبر ۲۰۲۱ واکسیناسیون کووید-۱۹، برای کارکنان دولتی فدرال و حمل و نقل الزامی است (۷).

۳. قوانین مرتبط با حوزه سلامت و واکسیناسیون در ایران: همان‌گونه که ذکر گردید، دولت‌ها برای تأمین امکان یک زندگی سالم، متعهد به فراهم کردن شرایط لازم برای تحقق سلامت افراد جامعه هستند. حق بر سلامت به منزله یکی از حقوق بنیادین بشر در اسناد داخلی و بین‌المللی از جایگاهی ویژه برخوردار و از جمله اصول پذیرفته شده در همه کشورها از جمله ایران است.

متقبل گردند. در همین راستا ۳۰ پزشک، پرستار، داروساز یونانی با اقامه دعوا در دادگاه حقوق بشر اروپا خواستار توقف این روند، همچنین واکسیناسیون اجباری گردیده‌اند، ولیکن تاکنون رهیافتی نداشته‌اند و در همان روزی که دولت بریتانیا رایزنی در خصوص واکسیناسیون اجباری را آغاز کرد، دادگاه حقوق بشر اروپا (استراسبورگ) طی یک بیانیه اعلام کرد که درخواست صدور دستور موقت پزشکان یونانی مبنی بر جلوگیری از واکسیناسیون اجباری مورد موافقت واقع نشده است. دادگاه حقوق بشر اروپا معمولاً زمانی با درخواست‌های دستور موقت موافقت می‌نماید که درخواست‌کنندگان نشان دهند که با وضعیتی ضد حقوق بشر و خلاف قانون مواجه‌اند و ادامه روند آن اقدام موجب ورود ضرر است، لذا در خصوص واکسیناسیون اجباری دادگاه استراسبورگ از صدور چنین دستور موقتی امتناع و به نظر می‌رسد ادله پزشکان و کادر درمان را در خصوص غیر قانونی بودن واکسیناسیون اجباری کافی نمی‌داند. شایان ذکر است که بعید به نظر می‌رسد که دادگاه، کشورهای عضو اتحادیه اروپا را از اجرای سیاست مشابه یونان در خصوص واکسیناسیون اجباری منع کند.

۲-۴. واکسیناسیون اجباری در فرانسه: در فرانسه نیز از اواسط ماه سپتامبر ۲۰۲۱ واکسیناسیون اجباری آغاز و نه تنها کادر درمان، بلکه پلیس و آتش‌نشان‌ها هم باید واکسینه گردند. در این کشور مانند یونان و ایتالیا کارکنان نمی‌توانند افرادی را که واکسن نزده‌اند اخراج، ولی امکان تعلیق آنان بدون پرداخت حقوق و مزایا میسر است.

۲-۵. واکسیناسیون اجباری در قاره آمریکا: رییس‌جمهوری آمریکا در تاریخ ۱۰ سپتامبر ۲۰۲۰ اعلام کرد که کارکنان فدرال باید واکسن کووید-۱۹ را دریافت و یا تست‌های هفتگی کرونا را با هزینه شخصی انجام و نتیجه آن را به محل کار ارائه نمایند. این فرمان در آمریکا برای کارکنان کسب و کارهای بیش از ۱۰۰ نفر اجرا می‌شود (۶)، در آمریکا مبحث تزریق واکسن تا حد زیادی دستخوش مسائل امنیتی نیز گردیده است. به عنوان مثال، در دسامبر ۲۰۲۰ در تحقیقاتی که کایزر یکی از گروه‌های پزشکی درمانی آمریکا

تزریق واکسن کووید نداشته‌اند وضع و به مورد اجرا گذاشته شد.

سؤالی که در اینجا به ذهن متبادر می‌گردد، این است که آیا وفق قانون اساسی و شرع می‌توان افراد را به تزریق اجباری واکسن ملزم نمود و مصوبات ستاد ملی کرونا تا چه حد می‌تواند الزامات قانونی ایجاد نماید؟

بر اساس اصول قانون اساسی، محدودیت در خصوص حقوق اجتماعی می‌بایست بر اساس قانون یا حکم دادگاه باشد، اما همان‌گونه که ذکر گردید، حق بر سلامت یکی از حق‌های بنیادین حقوق بشری محسوب می‌شود که نشأت گرفته از ماده ۱۲ میثاق حقوق اقتصادی اجتماعی و فرهنگی مصوب ۱۹۶۶ بوده و برای همه کشورها الزام‌آور است. به علاوه در قوانین داخلی نیز اصول متعدد قانون اساسی چون اصل ۲۹، بند ۱۲، اصل ۳ بند ۱، اصل ۴۳ در توجهات مقنن اساسی به مقوله حق بر سلامت محسوب می‌شود و بدین ترتیب محدودسازی حقوق اجتماعی افرادی که به اقدام و افعال خود، حق بر سلامت سایر شهروندان را به مخاطره می‌اندازند، عملی قانونی و در راستای قانون اساسی و حقوق بشر می‌باشد، حتی قانونگذار در ماده ۶۸۸ کتاب تعزیرات قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۷۵ اشعار می‌دارد هر اقدامی که تهدید علیه بهداشت عمومی شناخته شود از قبیل آلوده کردن آب یا ... مستوجب مجازات است (۹).

در باب مباحث فقهی و شریعت اسلام نیز طبق قاعده حرمت اضرار به نفس، کسی که واکسن را عمداً دریافت نمی‌کند یا بهداشت را نادیده می‌گیرد به خود و نفس خود ضرر جانی و مالی زده که خلاف شرع و عقل است.

همچنین برابر قاعده وجوب دفع ضرر محتمل کسی که می‌داند و برایش روشن است که خطر کووید-۱۹ باعث مرگ و اضرار است، باید با زدن واکسن ضرر محتمل را دفع کند، اما قاعده دیگری که مفهومش وجوب الزام افراد به تزریق واکسن را بیان می‌کند قاعده احترام است. این قاعده ناظر بر دیگران است؛ به موجب این قاعده جان و مال دیگران محترم است و هرگونه عمل در جهت تعرض به جان دیگران حرام شرعی است.

ایران در عرصه بین‌المللی به کنوانسیون‌های زیادی در حوزه بهداشت و سلامت پیوسته و در نظام حقوقی داخلی نیز تصویب قوانین و مقررات بسیاری در حوزه سلامت داشته است.

اصل ۲۹ قانون اساسی، حق بر خدمات بهداشتی درمانی و مراقبت‌های پزشکی را برای همگان به رسمیت می‌شناسد.

بند ۱۲ اصل سوم قانون اساسی نیز بر موضوع بهداشت تأکید دارد. همچنین بند ۱ اصل ۴۳ قانون اساسی تأمین نیازهای اساسی مانند بهداشت را یکی از ضوابطی می‌داند که اقتصاد ایران بر آن استوار است (۸).

لذا با توجه به موارد فوق و بمنظور تحقق بهداشت جمعی دولت موظف است یک برنامه جامع یا سیاست ملی برای ارتقای نظام سلامت به کار گیرد.

پس از همه‌گیری بیماری کرونا در ایران و متعاقب تأمین واکسن مورد نیاز جهت تزریق همانند سایر کشورها عده‌ای با استنکاف از تزریق اقدام به مخالفت با آن کردند.

در ایران سابقه قانونگذاری و وضع مقررات در خصوص اجبار به تزریق واکسن وجود دارد. به عنوان نمونه در سال ۱۳۶۷ قانون الزام تزریق واکسن ضد کزاز برای بانوان قبل از ازدواج از الزامات می‌باشد.

از مجموعه اقدامات دولت ایران در خصوص محدود نمودن افرادی که با مقررات و الزامات بهداشتی و تزریق واکسن کووید-۱۹ به منظور قطع زنجیره انتقال مخالفت می‌توان از بخشنامه سازمان استخدام کشوری یاد نمود که این سازمان ورود افرادی را که واکسن کووید تزریق نکرده‌اند را به ادارات ممنوع اعلام کرده است.

این بخشنامه در اجرای بند ۳ از مصوبات هشتاد و نهمین جلسه ستاد ملی مدیریت کرونا، ابلاغ شده و طی نامه شماره ۷۸۵۸۱ مورخ ۱۴۰۰/۷/۲۵ رییس دفتر رییس‌جمهور و بند ۶ مصوبات بیست و سومین نشست قرارگاه عملیاتی ستاد ملی مبارزه با کرونا توسط وزارت کشور ابلاغ شده است.

در این راستا بر اساس مصوبات ستاد ملی کرونا، از اول آذرماه سال ۱۴۰۰، محدودیت‌های سفر و جریمه برای افرادی که

می‌توانند با وضع قوانین و مقررات، ضمن محدودکردن آزادی‌های افراد، آن‌ها را وادار به رعایت الزامات بهداشتی و تزریق واکسن به منظور شکستن زنجیره انتقال ویروس کووید-۱۹ و حفظ سلامت سایرین و رعایت حقوق بشر نماید.

مشارکت نویسندگان

محمود عباسی: راهنمایی و مرور مقاله.

نگین میرعلائی: تدوین اولیه و جمع‌آوری اطلاعات.

لادن عباسیان: بازبینی، اصلاح و راهنمایی.

منصوره فصیح رانندی: جمع‌آوری منابع و ویرایش مقاله.

نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تأیید نموده و مسئولیت

پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته‌اند.

تشکر و قدردانی

ابراز نشده است.

تضاد منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافع احتمالی را در رابطه با تحقیق،

تألیف و انتشار این مقاله اعلام نکرده‌اند.

تأمین مالی

نویسندگان اظهار می‌نمایند که هیچ‌گونه حمایت مالی برای

تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله دریافت نکرده‌اند.

ملاحظات اخلاقی

در پژوهش حاضر جنبه‌های اخلاقی مطالعه کتابخانه‌ای شامل

اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

در خصوص لازم‌الاجرا بودن مصوبات ستاد ملی کرونا نیز لازم به ذکر است، مصوبات این ستاد پس از تشکیل بر اساس فرمان رهبری و اختیار حاصل از اصول ۱۱۰، ۱۴۷ و ۱۵۰ قانون اساسی لازم‌الاجرا است و نیاز به فرآیند قانونگذاری ندارد. به استناد اصل ۱۷۶ قانون اساسی، ستاد ملی مبارزه با کرونا به عنوان یکی از شوراهای فرعی شورای عالی امنیت ملی تشکیل شده و در نتیجه مصوبات این ستاد به مثابه مصوبات شورای عالی امنیت ملی می‌باشد. برابر تبصره ماده ۱۹ قانون دیوان عدالت اداری مصوب سال ۱۳۵۸ و تبصره ۱۲ قانون تشکیلات و آیین دادرسی دیوان مصوب سال ۱۳۹۲ می‌توان استنباط کرد که مصوبات شورای عالی امنیت ملی در حکم قانون است.

نتیجه‌گیری

همه‌گیری ویروس کووید-۱۹ در اواخر سال ۲۰۱۹ میلادی و دامنه‌دار شدن آن در سال ۲۰۲۰، دارای ابعاد حقوقی وسیعی است و مباحث چالش‌برانگیزی را در حوزه حق بر سلامت و وظایف دولت‌ها در قبال آن در پی داشته است. سلامت عمومی جامعه و حق بر سلامت تک‌تک شهروندان از حق‌های اساسی و حیاتی بشر بوده و تضمین بخش رفاه عمومی در زیست جمعی جامعه محسوب می‌شود. در این راستا پیشگیری و مهار بیماری و درمان مبتلایان در اولویت سیاست‌های دولت واقع شده است. ناآگاهی عمومی از اهمیت واکسن برای مهار و از بین بردن زنجیره انتقال و سرایت این بیماری ضربه‌ای مهلک بر بهداشت عمومی است و جنبش‌های ضد واکسن و افراد مخالف واکسیناسون نه تنها خود، بلکه سلامت عمومی و جان دیگران را به مخاطره می‌اندازند، لذا صیانت دولت‌ها از حق بر سلامت عمومی، همچنین ضرورت مقابله با افرای که بهداشت و سلامت عمومی را به مخاطره می‌اندازند و محدودکردن آزادی آن‌ها در جهت قطع دامنه انتقال بیماری، امری اجتناب‌ناپذیر و در راستای تعهدات اساسی دولت‌ها مبنی بر صیانت از حق بر سلامت و حقوق بشر می‌باشد.

وظایف دولت‌ها در حق بر سلامت جامعه مستثنی از غیر قانونی بودن محدودیت آزادی‌های فردی است و دولت‌ها

References

1. Abbasi M, Petoft A, Citizenship Rights. Tehran: Law Publication; 2020. [Persian]
2. Mirsajad Mousavi S. The Right to Health. Tabriz: Shervin Medical Publication; 2014. [Persian]
3. Tavasoli H. The right to the body in the International human rights system. Tehran: Shahid Beheshti Faculty of Law; 2020. [Persian]
4. Hatami H, Razavi M, Eftekhar H, Majlesi F, Nozadi M. Comprehensive Book of Public Health. Tehran: Arjmand Publication; 2004. [Persian]
5. Hashemi M. Human rights and Fundamental Freedoms. Tehran: Mizan Publication; 2003. [Persian]
6. Shekhar R, Sheikh AB, Upadhyay SH, Singh M, Kottewar S, Mir H, et al. Covid-19 Vaccine Acceptance among Health Care Workers in the United States. *Vaccines (Basel)*. 2021; 9(2): 119.
7. Flood CM, Thomas B, Wilson K. Mandatory vaccination for health care workers: An analysis of law and policy. *CMAJ (Canadian Medical Association Journal)*. 2021; 193(6): E217-E220.
8. Abbasi M, Rezaei R, Dehghani GH. The concept and situation of the right to Health in Iran's Legal system. *Medical Law Journal*. 2014; 8(30): 183-199. [Persian]
9. Abbasi M, Rezaei R. The right to Health from The point of view of Bioethics and Human rights. Tehran: National Bioethics Conference; 2010. [Persian]