

بهداشت جهانی و حقوق بشر

چشم‌اندازهای حقوقی و فلسفی

ویرایش

جان آرینگتون

ماریا استیو تارد

ترجمه و تمهيق

دکتر سيدقاسم زمانی

دانشيار دانشگاه علامه طباطبائی

جلال صادقی

کارشناس ارشد حقوق بين‌الملل

عنوان و نام پدیدآور	بهداشت جهانی و حقوق بشر: چشم‌اندازهای حقوقی و فلسفی/ویرایش جان هرینگتون، ماریا استیونافرد: ترجمه و تحقیق سیدقاسم زمانی، جلال صادقی.
مشخصات نشر	تهران: خرسندی، ۱۳۹۵.
مشخصات ظاهری	ص. ۳۳۸.
شابک	978-600-114-709-8
وضعیت فهرست‌نویسی	فیپا
یادداشت	عنوان اصلی: Global health and human rights : legal and philosophical perspectives, 2010.
موضوع	حق سلامتی Right to health
موضوع	بهداشت همگانی -- قوانین و مقررات بین‌المللی Public health laws, International
شناسه افزوده	هرینگتون، جان، ۱۹۶۹ - م. ویراستار Harrington, John
شناسه افزوده	استاتفورد، ماریا، ویراستار Stuttadford, Maria
شناسه افزوده	زمانی، سیدقاسم، ۱۳۴۶ -، مترجم
شناسه افزوده	صادقی، جلال، مترجم
رده‌بندی - کره	۱۳۹۵ ب ۳/۲۲۶۰ K
رده‌بندی دی.ی.	۳۶۲/۱۰۱
شماره کتابشناسی ملی	۵۶۵۲۱



انتشارات خرسندی

نمایشگاه و فروشگاه کتب فقهی، حقوقی و مجموعه قوانین

تهران، خیابان انقلاب - خیابان فخر رازی - خیابان لبافی‌راذ - نرسیده به خیابان دانشگاه - پلاک ۱۷۴ - واحد ۲

تلفن: ۵-۶۶۹۷۱۰۳۴ و ۸۲-۶۶۴۹۰۰۸۲

فروشگاه شماره ۱: دانشگاه تهران، دانشکده حقوق و علوم سیاسی - تلفن: ۶۶۴۱۰۲۰۳

فروشگاه شماره ۲: میدان انقلاب، خ منیری جاوید (اردیبهشت)، پلاک ۹۲ - تلفن: ۶۶۷۵۵۹۱۰-۶۶۹۵۰۷۵۹

فروشگاه شماره ۳: خ انقلاب، نرسیده به میدان فردوسی، کوچه شهید برایانی، دانشکده حقوق دانشگاه آزاد،

طبقه زیرین (قسمت کتابفروشی): ۶۶۷۵۵۹۱۰

پست الکترونیک: Khorsandy.pub@gmail.com

سایت اینترنتی: WWW.Khorsandypub.com

بهداشت جهانی و حقوق بشر

ترجمه و تحقیق: دکتر سیدقاسم زمانی - جلال صادقی

چاپ اول: ۱۳۹۵ - تیراژ: ۳۰۰ جلد - قیمت: ۲۸۰,۰۰۰ ریال

ISBN: 978-600-114-709-8

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۱۱۴-۷۰۹-۸

۱۱	مقدمه.....
۱۷	بهداشت جهانی و حقوق بشر.....
۱۷	جان هارینگتون، استاد حقوق دانشگاه لیورپول.....
۱۹	نکاتی در خصوص نویسندگان کتاب حاضر.....
۲۱	سپاسگزاری.....
۲۳	دیاچه.....
۲۳	زمینه‌ها.....
۳۱	فصل‌های کتاب.....
۳۹	منابع.....

توسعه و اعمال حق بر بالاترین استاندارد قابل حصول سلامتی: نقش گزارشگر ویژه سازمان ملل متحد

۴۱	(۲۰۰۸-۲۰۰۲).....
۴۱	۱. مقدمه.....
۴۲	۲. رویکردهای در حال تکامل راجع به مأموریت سازمان ملل متحد، ۲۰۰۸-۲۰۰۲.....
۴۹	۳. چارچوب تحلیلی حق بر سلامتی.....
۴۹	۳.۱ طرح کلی.....
۵۰	۳.۲ قواعد حقوق بشری در سطوح ملی و بین‌المللی، هنجارها و استانداردها.....
۵۰	۳.۳ محدودیت منابع و تحقق تدریجی.....
۵۱	۳.۴ تعهدات آتی و فوری.....
۵۱	۳.۵ استحقاق‌ها و آزادی‌ها.....
۵۱	۳.۶ موجودیت، دسترسی، قابل قبول بودن و کیفیت مناسب.....
۵۲	۳.۷ تعهد به احترام، حمایت و ایفاء.....
۵۲	۳.۸ عدم تبعیض، برابری و آسیب‌پذیری.....
۵۳	۳.۹ مشارکت فعال و آگاهانه.....
۵۳	۳.۱۰ مساعدت و همکاری بین‌المللی.....
۵۴	۳.۱۱ نظارت و پاسخگویی.....

۵۴	۳.۱۲ خلاصه
۵۵	۴- نظارت و پاسخگویی
۵۵	۴.۱ طرح کلی
۵۹	۴.۲ پاسخگویی قضایی: گزیده از قضایای مرتبط با سلامتی
۵۹	۴.۲.۱ طرح کلی
۵۹	۴.۲.۲ تحقق تدریجی، موجودیت منابع و تعهدات فوری (آنی)
۶۱	۴.۲.۳ موجودیت، قابلیت دسترسی، قابل قبول بودن و کیفیت مناسب
۶۱	الف: موجودیت
۶۲	ب: قابلیت دسترسی
۶۲	ج: قابل قبول بودن
۶۳	د: کیفیت مناسب
۶۴	۴.۲.۴ تعهد به احترام حیات و رفاه
۶۶	۴.۳ خلاصه
۶۷	۵. ویژگی‌های یک سیستم بهداشتی از منظر حقوق بشر سلامتی
۶۷	۵.۱ طرح کلی
۶۸	۵.۲ اجزا و عناصر یک سیستم بهداشتی از نقطه نظر سازمان جهانی بهداشت
۶۹	۵.۳ شناسایی قانونی
۷۰	۵.۴ استانداردها
۷۰	۵.۵ مشارکت
۷۱	۵.۶ شفافیت
۷۱	۵.۷ انصاف، برابری و عدم تبعیض
۷۲	۵.۸ احترام به تفاوت‌های فرهنگی
۷۲	۵.۹ کیفیت
۷۲	۵.۱۰ برنامه‌ریزی
۷۵	۵.۱۱ نظام ارجاع
۷۵	۵.۱۲ هماهنگی
۷۵	۵.۱۳ همکاری بین‌المللی
۷۶	۵.۱۴ تعهدات قانونی
۷۷	۵.۱۵ نظارت و پاسخگویی
۷۸	۶. پاسخی به اپندرابا کسی

۶.۱ طرح کلی	۷۸
۶.۲ محدودیت‌های استدلال باکسی	۷۹
۶.۳ عدالت و عدم قطعیت حقوق بین‌المللی	۸۱
۶.۴ غفلت‌ها یا محدودیت‌ها؟	۸۵
۷. نتیجه‌گیری	۸۵
منابع	۸۷
چه آینده‌ای پیش روی «هسته‌ی حداقلی» است؟	۹۵
پیامدهای رویه آشنایی دولت آفریقای جنوبی در باب حقوق اقتصادی و اجتماعی بر حق بین‌المللی بشری بر مبنای	۹۵
۱. مقدمه	۹۵
۲- تحلیل انتقادات ابراز شده علیه حق بر سلامتی	۹۷
۳- توسعه‌ی حق بر سلامتی در حقوق بین‌الملل	۱۰۰
۴- حق بر سلامتی در قانون اساسی آفریقای جنوبی	۱۰۷
۵. پیامدهای نظری و عملی رویه قضایی آفریقای جنوبی در باب حق بر سلامتی	۱۱۴
۵.۱ پیامدهای نظری استاندارد معقول بودن در برابر «حداقلی»	۱۱۴
۵.۲ تبعات عملی (رویه‌های) اروپایی مذکور	۱۱۶
۵.۳ تمایزات سلبی-ایجابی میان حقوق مدنی و اجتماعی	۱۱۷
۶. نتیجه‌گیری	۱۱۸
منابع	۱۱۹
مسئولیت‌های محققان به تأمین مراقبت‌های جانبی معقول اما نه چندان امیدوارکننده	۱۲۵
۱. مقدمه	۱۲۵
۲. انتظارات منطقی: قضایای ساده و قضایای مشکل‌تر	۱۲۷
۳. ماهیت یک «جامعه‌ی حقوق»	۱۲۸
۳.۱ ویژگی‌های یک جامعه‌ی حقوقی	۱۲۹
۳.۲ مسئولی پیرامون یک جامعه‌ی حقوقی	۱۳۱
۴. حقوق ایجابی و مسئولیت‌ها	۱۳۲
۵. قضیه‌ی آزمایشی نخست: بیوانک بریتانیا	۱۳۵
۶. دومین قضیه‌ی آزمایشی: تحقیقی که با دو جامعه‌ی حقوقی ارتباط می‌یابد	۱۳۸

۱۴۳	۷ دادخواهی برای یک انتظار یا توقع معقول: قرارداد یا شبه جرم؟
۱۴۴	۷.۱ رژیم‌های کامن‌لا و اخلاق قراردادی آنها
۱۴۷	۷.۲ شبه جرم و قضیه بیوانک
۱۴۹	۷.۳ قرارداد و قضیه آزمایشی دوم
۱۵۱	۸ نتیجه‌گیری
۱۵۲	منابع

۱۵۵	حقوق بشر و فساد بخش بهداشت
۱۵۵	۱. مقدمه
۱۵۷	۲ فساد: چارچوب بین‌المللی
۱۵۷	۲.۱ تعریف فساد
۱۵۹	۲.۲ حقوق معاهداتی
۱۶۱	۳ ویژگی‌ها و مختصات فساد بخش سلامت
۱۶۳	۴ فساد بخش بهداشت و حقوق بشر
۱۶۶	۵ اعمال چارچوب حقوق بشر
۱۶۶	۵.۱ موجود بودن، قابلیت دسترسی، قابل قبول بودن و کیفیت
۱۶۷	۵.۱.۱ موجود بودن
۱۶۷	۵.۱.۲ قابلیت دسترسی
۱۶۹	۵.۱.۳ قابل قبول بودن
۱۷۰	۵.۱.۴ کیفیت
۱۷۰	مشارکت
۱۷۰	پاسخگویی
۱۷۱	۵.۲ شناسایی گروه‌های آسیب‌پذیر
۱۷۳	۵.۳ تعهدات دولت
۱۷۴	۵.۳.۱ تعهدات دولت به احترام
۱۷۴	۵.۳.۲ تعهدات دولت به حمایت
۱۷۹	۵.۳.۳ تعهدات دولت به ایفاء
۱۸۲	۵.۴ تعهدات بین‌المللی
۱۸۳	۵.۵ تعهدات بازیگران غیردولتی
۱۸۳	۵.۵.۱ بیمه‌گران بخش بهداشت

۱۸۴	۵.۵.۲ بیمارستانها
۱۸۶	۵.۵.۳ حرفه‌ی پزشکی
۱۸۷	تعهد به احترام
۱۸۷	تعهد به حمایت
۱۸۷	تعهد به ایفاء
۱۸۸	۵.۵.۴ شرکت‌های داروسازی
۱۸۹	۵.۶ نقض حقوق بشر در ارتباط با فساد بخش بهداشت
۱۹۱	۵.۶.۱ دادگاه‌ها
۱۹۲	۵.۶.۲ سازمان‌های بازگیران
۱۹۳	۶. نتیجه‌گیری: حقوق بشر به عنوان ابزار مقابله با فساد بخش بهداشت
۱۹۶	منابع
۲۰۳	حق کودک بر سلامتی و دادگاه‌ها
۲۰۳	۱. مقدمه
۲۰۷	۲ کودک‌دکان و حق بر سلامتی
۲۱۱	۳ نگرشی مختصر بر حق کودک بر سلامتی در حقوق الملل
۲۱۶	۴ حق کودک بر سلامتی در قوانین اساسی ملی
۲۲۰	۵ حق کودک‌دکان بر سلامتی: آیا تحمیل چنین مطالبه (ادعا) اضافی به کشور - نایت ایجاد اولویت صورت می‌پذیرد؟
۲۲۳	۶ تفسیر تعهد به ایفاء حق کودک‌دکان بر سلامتی توسط دادگاه‌ها
۲۲۴	۶.۱ الزام فضایی تعهد به تحقق تدریجی
۲۲۷	۶.۲ ادعاهای (مطالبات) فوری لازم‌الاجرای کودک‌دکان: امتناع فضایی در برابر شناسایی قضایا
۲۳۲	۷ نتیجه‌گیری
۲۳۶	منابع
۲۴۳	سازمان جهانی بهداشت، تکامل حقوق بشر و شکست در دستیابی به سلامت برای همگان
۲۴۳	۱. مقدمه
۲۴۴	ماده ۲۵ اعلامیه جهانی حقوق بشر ۱۹۴۸
۲۴۴	ماده ۱۲ میثاق حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی ۱۹۶۶
۲۴۵	اعلامیه آلمان - آنا (۱۹۷۸)
۲۴۶	۲ بنیان‌های حقوق بشر سلامت

۲۴۹	توسعه‌ی حق بر سلامتی.....
۲۵۰	۳.۱ اثرات سازمان جهانی بهداشت بر حقوق بشر (۱۹۴۸-۱۹۵۲).....
۲۵۶	۳.۲ اعمال و غفلت سازمان جهانی بهداشت در رابطه با حقوق بشر (۱۹۷۲-۱۹۵۳).....
۲۶۱	۳.۳ توجه مجدد سازمان جهانی بهداشت به حقوق بشر (۱۹۸۰-۱۹۷۳).....
۲۶۶	۴ شکست استراتژی «بهداشت برای همگان».....
۲۷۰	۵ میراث ماندگار غفلت سازمان جهانی بهداشت.....
۲۷۲	۶ نتیجه‌گیری.....
۲۷۳	منابع.....
۲۸۵	حق بشری بر سلامتی در عصر استیلاء بازار.....
۲۸۵	۱. مقدمه.....
۲۸۶	۲ حق بشری بر سلامتی.....
۲۸۶	۱.۲ کلیاتی در باب حق بر سلامتی.....
۲۸۹	۲.۲ اصول عدم تبعیض و منع واسگی.....
۲۹۲	۳ استیلاء «بازار».....
۲۹۷	۴.۱ رقابت اصول اخلاقی.....
۲۹۹	۴.۲ دسترسی نابرابر به مراقبتهای بهداشتی خصوص.....
۳۰۳	۴.۳ حقوق مالکیت فکری، ثبت اختراعات و دسترسی به داروهای ضروری.....
۳۰۸	۵ نتیجه‌گیری.....
۳۰۹	منابع.....
۳۱۵	جایگاه حق بشری بر سلامتی و رویکردهای معاصر عدالت جهانی: چند پرسش اساسی.....
۳۱۵	ملاحظات مقدماتی.....
۳۲۰	۲ کلمه عدالت به لحاظ سیاسی نادرست است.....
۳۲۲	۳ فقر در نظریه‌پردازی متاعدالت؟.....
۳۲۵	۴ حرکت از قلمرو توزیعی به سوی تصمیماتی تولیدی.....
۳۲۷	۵ قلمرو عدالت بهداشتی.....
۳۳۰	۶ شرایط عدالت بهداشتی و رویکردهای عدالت جهانی.....
۳۳۴	منابع.....

مقدمه

حقوق بشر عذیب نامک، تاریخ بشری است؛ اندیشه‌ای به درازای عمر انسانی که از همان آغاز خلقت در دل آدمی نمودن را به متمکن بود و بعدها با اعلامیه‌ی کوروش کبیر در ۲۵ قرن پیش نظم و نضجی دیگر یافت تا به امروز به حیات خویش ادامه داده است. لکن چنین اندیشه‌ی کهنی را قرن‌هایی متمادی زمان لازم بود تا در عصر روشن‌اندیشی بر خاکستر سرکوب و اقتدار تجدید حیات کند. در واقع، در عصر روشن‌اندیشی، هر خسته از کهنه اندیشی‌ها و مداخلات دولت‌های سرکوبگر، دل به هوای آزادی بست. آن را در قلب مبارزات انقلابی خویش جای داد. بدین طریق، جنبش حقوق بشر تا سال‌ها تحت سیطره‌ی آزادی بود و در کمتر مجالی سایر حق‌ها و استحقاق‌های بشری را مورد توجه قرار داد. در این سال‌ها آزادی کما کان توجه اعلامیه‌ها و اسناد حقوق بشری را به خویش معطوف می‌داشت و اعلامیه‌های حقوق بشری از قرن ۱۸ میلادی به بعد از جمله اعلامیه‌ی حقوق ویرجینیا (۱۷۷۶)، اعلامیه‌ی حقوق بشر و شهروند فرانسه (۱۷۸۹) و دیگر اعلامیه‌های متقدم بیشتر از آزادی سخن می‌راندند و کمتر به حق‌های اقتصادی و اجتماعی روی خوش نشان می‌دادند. در واقع، جنایات دولت‌ها در سرتاسر تاریخ بشری اندیشمندان و اصلاح‌گران زمانه‌ی خویش را بدین سوی سوق داد که تا آن‌جا که امکان‌پذیر بود دست مداخله‌گر و جنایتکار دولت‌ها را از ساحت زندگی اجتماعی خویش کوتاه ساخته و با آن به مبارزه برخیزند و در این راه چه نهادی بهتر و کارآمدتر از مفهوم مقدس آزادی؟ بی‌تردید، در نبرد دهشتناک با چنین نهاد قدرتمندی وجوه گوناگون آزادی به بهترین نحو ممکن می‌توانست سایه‌ی خداوندگار را محدود سازد و آن را تحت انقیاد قانون قرار دهد. فلذا، اعلامیه‌های حقوقی و متون قانونی متقدم با پیروی از واقعیات و خواسته‌های اجتماعی دوران خویش توجه خود را به

گوهر آزادی معطوف نمودند و سایر حق‌های بشری هرگز توجه آنان را بدان گونه که باید باشد، به خویش جلب ننمود. بدین روی، برای سال‌هایی طولانی پس از طلوع دوباره‌ی حقوق بشر در بر همین پاشنه می‌چرخید و آزادی گفتمان مسلط در حقوق بشر به شمار می‌رفت.

مسیر حقوق بشر از قرن ۱۸ میلادی تا دو قرن بعد با محوریت آزادی ادامه یافت، لکن در این زمان نابرابری‌های گسترده‌ی اقتصادی و اجتماعی توانست مطالباتی نوین را در بستر حقوق بشر پایه‌ریزی نماید و گفتمان جدیدی را به ارمغان آورد. کشمکش‌های سیاسی و سوسیالیسم قدرتمند قرن بیستم نیز به یاری حقوق بشر آمد و نقشی تاثیرگذار را در این خصوص ایفا نمود. گفتمان اخیر با گذار از اِروم عدم مداخله‌ی دولت، بر ضرورت مداخله‌ی آن در حیات اجتماعی بشر پای می‌فشرد و تعهداتی اساسی را تحت عنوان حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی بر دولت‌ها تحمیل کرد. این گفتمان با تدوین میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی در تکمیل منشور جهانی حقوق بشر، شی‌درخت و تاریخی ایفا نمود. حق بر سلامتی، فرزند مبارک چنین تحولاتی بود.

حق بر سلامتی، حقی است بنیادین و انسان‌گونه که در اساسنامه‌ی سازمان جهانی بهداشت آمده است، صرفاً به معنای عدم وجود بیماری نیست بلکه بیان‌گر سلامت جسمی، روانی و اجتماعی کامل است. از این روی، حق بر سلامتی، خویش را صرفاً به مراقبت‌های بهداشتی و درمانی محدود نساخته و از آن نیز فراتر رفته است به عبارت دیگر، حق مزبور هم‌زمان دربرگیرنده‌ی آزادی‌ها و استحقاق‌هاست؛ آزادی‌هایی هم‌چون آزادی جنسی و تولید مثل، آزادی از شکنجه، مداوا و آزمایش‌های غیر رضایی و استحقاق‌های شامل حق بر یک سیستم سلامت که فرصت برابر بهره‌مندی از بالاترین سطح سلامتی را برای انسان فراهم سازد. حق مزبور ارتباط وثیقی را با سایر حق‌های بشری دارا است و اساساً تحقق آن مستلزم تحقق حق‌های متعددی هم‌چون حق بر غذا، حق بر آب آشامیدنی سالم، محیط زیست سالم، آزادی بیان، ممنوعیت شکنجه و... است. ماده‌ی ۱۲ میثاق حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی و اساسنامه‌ی سازمان جهانی بهداشت به روشنی گویای آن است که حق بر سلامتی پیوندی ناگسستنی با مؤلفه‌های اقتصادی و اجتماعی بی‌شمار دارد و کنکاش در آن بدون توجه به چنان مؤلفه‌هایی به بیراهه خواهد رفت. موانع ساختاری و غیر ساختاری متعددی هم‌چون عوامل ژنتیکی، سبک‌های ناسالم زندگی، مشکلات روحی و روانی، محدودیت منابع و... تنها بخشی

از موضوعاتی هستند که شدیداً بر سلامت انسان اثر گذارند، بی آنکه دولت‌ها را یارای آن باشد که با آنها به جد به مقابله برخیزند.

از ۱۹۴۵ میلادی به این سوی حق بر سلامتی، همچون سایر بستگان خویش، توسعه‌ی نهادی و ماهوی شگفت انگیزی را به نظاره نشسته است. از منظر ماهوی، اساسنامه‌ی سازمان جهانی بهداشت نخستین سند بین‌المللی الزام‌آوری بود که حق بر سلامتی را مورد شناسایی قرار داد و در پی آن، اسناد و اعلامیه‌های بین‌المللی متعددی از قبیل میثاق حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی، کنوانسیون حقوق کودک، کنوانسیون حقوق اشخاص دارای معلولیت و... و اسناد منطقه‌ای گوناگونی همچون منشور آفریقایی حقوق بشر و خلق‌ها، منشور اجتماعی اروپا و... بر آن مهر تأیید نهادند. در این میان میثاق حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی به سبب جهان‌شمولی خویش سندی بنیادین به شمار می‌رود. این توسعه‌ی ماهوی با بسط مفهومی «سلامت» قرین گشت و دیدگاه‌هایی نوین را در باب سلامت به ارمغان آورد؛ بدان گونه که امروزه سلامتی به خلاف نظر پیشینان صرفاً حق بر سالم بودن حمل نمی‌شود و از آن نیز فراتر رفته است. از نقطه نظر نهادی و سازمانی نیز سازمان جهانی بهداشت در ۱۹۴۸ میلادی با هدف نیل به بالاترین سطح سلامتی جسمی و روانی ممکن الحصول برای همگان پای به عرصه‌ی حیات نهاد و با وجود تمامی انتقاداتی که همواره در خصوص عملکرد آن وجود داشته است، در برخی از حوزه‌ها عملکردی نیک از خویش برجای گذاشت. افزون بر این، پیدایش نهادهای معاهده‌ای - در و بشر نیز تحول نهادی برجسته‌ای در حوزه‌ی سلامت به شمار می‌رود. از یک سوی، شکل‌گیری کمیته‌ی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی در ۱۹۸۵ میلادی امکان ارزیابی تعهدات دولت‌ها در باب حق بر سلامتی را فراهم ساخت. تصویب پروتکل اختیاری بر این میثاق در ۱۹۹۶ میلادی با پیش‌بینی سیستم شکایات فردی در باب حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی گامی بلند در راستای امکان بررسی قضایی حقوق مزبور به شمار می‌رود و توانست نقطه‌ی پایانی باشد بر مخالفت‌های سنتی در این خصوص. از سویی دیگر، نهادهای معاهده‌ای خاص نیز هم‌چون کمیته‌ی رفع تبعیض نژادی، کمیته‌ی رفع تبعیض علیه زنان، کمیته‌ی حقوق کودک و... هر یک بر تحقق حق بر سلامتی گروه‌های خاص تحت صلاحیت خویش نظارت می‌کنند. روند مزبور هم‌چنان به شتاب خویش ادامه داده است تا بدان‌جا که شورای امنیت سازمان ملل متحد در ۱۸ سپتامبر ۲۰۱۴ طی قطعنامه‌ی ۲۱۷۷ خویش در اقدامی بی‌سابقه و برای نخستین بار انتشار ویروس ابولا در قاره‌ی آفریقا را تهدیدی علیه صلح و

امنیت بین الملل قلمداد نمود. موضوعی که به خوبی گویای جایگاه و نقش سلامت در نظام بین الملل حقوق بشر از یک سوی و اهمیت بنیادین آن در حفظ صلح و امنیت بین الملل از سویی دیگر است.

لکن نباید چنین پنداشت که بسط ادبیات حقوق بشر در اسناد بین المللی و متون قانونی می تواند آرمان شهری به ارمغان آورد عاری از ظلم، ستم و خود کامگی. در خصوص حق بر سلامتی نیز چنین است. همواره میان گفتمان حقوق بشر و تحقق آن فاصله ای است شگرف و در آن میان نقش آفرینی عوامل گوناگون اجتماعی، اقتصادی، سیاسی، فرهنگی و... می تواند از هر حقم نادیده بی سازد بی جان.

چنگان چیرگی، تن، نهب، سفاکی، شرارت و تجاوز هیچیک نتوانسته است وجدان بیدار ایرانیانی را که در درگرو حقوق بشر داشته اند در تردید فرو برد. بدین سان، ادبیات ایرانی حقوق بشر نیز بر همین طریق طی سال های اخیر شاهد تلاش راستین اندیشمندانی بوده است که به رغم تمامی بی مهری ها و کاستی ها بر سازش عدالتی و استبداد شوریده اند و ندای آزادی، برابری و همبستگی سر داده اند. لکن این تلاش ها بر اساس کمتر مجال آن را یافته است که از مباحث عمومی و کلی گذر نماید و به طور خاص بر یک از حق های بشری، خاصه حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی، را به صورت مستقل و عمیق موضوع کنکاش و تحلیل خویش قرار دهد. امید است ترجمه ای این اثر گامی باشد، هرچند کوچک، در مسیر، در راستای اعتلاء علمی و عملی گفتمان حقوق بشر در جامعه ای ایرانی.

لازم به ذکر است که در اثر حاضر مطالبی که در پاورقی با شماره (*) متمایز شده اند توضیحاتی هستند که توسط مترجمان به فراخور موضوع به متن کتاب اضافی افزوده شده اند. علاوه بر این، لازم است بدین نکته اشاره نمائیم که کتاب بی هیچ گونه دخل و تصرفی به فارسی ترجمه شده است. با این توضیح که مقاله ی نخست نسخه ی انگلیسی کتاب در ترجمه ی فارسی بنا به ملاحظات به انتهای کتاب انتقال یافته است. در سایر موارد تلاش مترجمان بر آن بوده است که به اصالت اثر هیچ گونه خدشای وارد نیاید.

در نهایت، اگرچه مجال سخن تنگ است و زبان خامه قاصر از بیان پاس داشت زحمات کسانی که در فرازاها و نشیب های این راه پر پیچ و خم یاران شاطر بودند و همراهان موافق؛ اما این مجال دم مغتنمی است برای جبران نمی از یم محبت های بی دریغ شان که گفته اند: «آب

دریا را اگر نتوان کشید / هم به قدر تشنگی باید چشید*
 و بر اربابان معنی این نکته پوشیده نیست که «من لم يشكر المخلوق لم يشكر الخالق». از دوست ارجمند جناب محمد ذاکری نسب که به عهد مألوف، در این راه، همچون گذشته، همراه و هم گام بود، سپاسگزاری می‌کنیم. به طور خاص از سرکار خانم دکتر نسترن فرحمند که سراج منهاج دل بودند و پشت گرمی مترجمان در این راه پریچ و خم، تشکر می‌نمائیم.
 در پایان از انتشارات خرسندی در طبع و انتشار این اثر قدردانی می‌شود.

سیدقاسم زمانی - جلال صادقی

آذر ماه ۱۳۹۵