



انجمن علمی فقه‌پژای تطبیقی ایران



فصلنامه حقوق‌پژای بین‌الملل

Volume 3, Issue 4, 2025

Developing a Legal-Criminal Framework for the Convergence of Global Health and International Security in Addressing Biological Threats from the Intentional Transmission of Infectious Diseases as Terrorism

Peyman Namamian*¹, Seyed Reza Ehsanpour²

1. Associate Professor Criminal Law and Criminology, Faculty of Administrative Sciences and Economics, Arak University, Arak, Iran. (Corresponding Author)

2. Postdoctoral Researcher, International Criminal Health Law, Faculty of Administrative Sciences and Economics, Arak University, Arak, Iran.

ARTICLE INFORMATION

Type of Article:

Original Research

Pages: 109-122

Corresponding Author's Info

ORCID: 0000-0001-7681-7293

TELL: +988632620000

Email: p-namamian@araku.ac.ir

Article history:

Received: 23 Sep 2025

Revised: 26 Sep 2025

Accepted: 21 Nov 2025

Published online: 22 Dec 2025

Keywords:

Bioterrorism, Health Security, Criminal Health Law, International Security, Deliberate Disease Transmission.

ABSTRACT

The deliberate transmission of infectious diseases, in addition to its public health implications, represents a potential threat to national and international security. The absence of a unified framework for defining, criminalizing and prosecuting such conduct has led to inconsistencies in legal and institutional responses. This study aims to clarify the conceptual framework of bioterrorism, health security and its linkage with criminal health law and to examine the available capacities and challenges at national and international levels. This research was conducted using a library-based and document analysis approach. Sources included binding international instruments (such as the 1972 Biological Weapons Convention, the International Health Regulations and UN Security Council resolutions), national and supranational judicial practice and published scholarly literature in the fields of health security and international criminal law. Data were qualitatively and comparatively analyzed and categorized. The analysis revealed capacities such as existing treaty frameworks, scientific advances in disease tracing, successful national experiences and the possibility of establishing an additional protocol or a dedicated body to address the issue. Furthermore, the recognition of health threats as threats to international peace and security strengthens the legal foundation for linking the health domain with security mechanisms. The transboundary nature and far-reaching impact of biological threats underscore the necessity of establishing a unified international criminal-legal framework. Integrating the capacities of existing international instruments with scientific advances and national experience can lay the groundwork for drafting an additional protocol to the Biological Weapons Convention or for creating a permanent joint body between the World Health Organization and the UN Security Council to address the deliberate transmission of diseases.



This is an open access article under the CC BY license.

© 2025 The Authors.

How to Cite This Article: Namamian, P & Ehsanpour, SR (2025). "Developing a Legal-Criminal Framework for the Convergence of Global Health and International Security in Addressing Biological Threats from the Intentional Transmission of Infectious Diseases as Terrorism". *Journal of International Criminal Law*, 3(4): 1-14.



انجمن علمی فقه‌پژای تطبیقی ایران

فصلنامه حقوق جزای بین‌الملل

www.iclj.ir



فصلنامه حقوق جزای بین‌الملل

دوره سوم، شماره چهارم، زمستان ۱۴۰۴

ضرورت تدوین الگوی حقوقی - کیفری برای ایجاد هم‌گرایی بهداشت جهانی و امنیت بین‌الملل در قبال تهدیدات بیولوژیک ناشی از انتقال عمدی بیماری‌های واگیردار به‌مثابه یک اقدام تروریستی

پیمان نامامیان*^۱، سیدرضا احسان‌پور^۲

۱. دانشیار حقوق کیفری و جرم‌شناسی، دانشکده علوم اداری و اقتصاد، دانشگاه اراک، اراک، ایران. (نویسنده مسؤول)
۲. پژوهشگر پسادکتری حقوق بین‌الملل کیفری سلامت، دانشکده علوم اداری و اقتصاد، دانشگاه اراک، اراک، ایران.

چکیده

انتقال عمدی بیماری‌های واگیردار، علاوه بر پیامدهای بهداشتی، تهدیدی بالقوه برای امنیت ملی و بین‌المللی محسوب می‌شود. فقدان چهارچوب واحد برای تعریف، جرم‌انگاری و پیگرد این رفتار، باعث ناهماهنگی در واکنش‌های حقوقی و نهادی شده است. این پژوهش با هدف تبیین چهارچوب مفهومی بیوتروریسم، امنیت سلامت و پیوند آن با حقوق کیفری سلامت و بررسی ظرفیت‌ها و چالش‌های موجود در سطوح ملی و بین‌المللی انجام شده است. این مطالعه به روش کتابخانه‌ای و تحلیل اسنادی صورت گرفته است. منابع شامل اسناد بین‌المللی الزام‌آور (مانند کنوانسیون ۱۹۷۲ سلاح‌های بیولوژیک، مقررات بین‌المللی بهداشت، قطع‌نامه‌های شورای امنیت)، رویه‌های قضایی ملی و فراملی و متون علمی منتشرشده در حوزه امنیت بهداشت و حقوق کیفری بین‌الملل بوده است. داده‌ها به‌صورت کیفی و تطبیقی تحلیل و مقوله‌بندی شده‌اند. بررسی‌ها نشان داد ظرفیت‌هایی نظیر وجود چهارچوب‌های معاهداتی، پیشرفت‌های علمی در ردیابی بیماری‌ها، تجربه‌های موفق ملی و امکان تدوین پروتکل الحاقی یا نهاد تخصصی برای این امر وجود دارد. همچنین به رسمیت‌شناختن تهدیدات بهداشتی به‌عنوان تهدیدی علیه صلح و امنیت بین‌المللی، بستر حقوقی برای پیوند حوزه سلامت با سازوکارهای امنیتی را تقویت می‌کند. در نهایت، ماهیت فرامرزی و اثرگذاری گسترده تهدیدات بیولوژیک، ضرورت ایجاد یک چهارچوب واحد حقوقی - کیفری در سطح بین‌المللی را نشان می‌دهد. تلفیق ظرفیت موجود در اسناد بین‌المللی با پیشرفت‌های علمی و تجربه‌های ملی، می‌تواند مبنای تدوین پروتکل الحاقی به کنوانسیون سلاح‌های بیولوژیک یا ایجاد نهاد دائمی مشترک بین سازمان جهانی بهداشت و شورای امنیت برای مقابله با انتقال عمدی بیماری‌ها باشد.

اطلاعات مقاله

نوع مقاله: پژوهشی

صفحات: ۱۰۹-۱۲۲

اطلاعات نویسنده مسؤول

کد ارکید: ۷۲۹۳-۷۶۸۱-۱-۷۶۸۱-۰۰۰-۰۰۰۰۰۰۰۰

تلفن: +۹۸۸۶۳۲۶۲۰۰۰۰

ایمیل: p-namamian@araku.ac.ir

سابقه مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۷/۰۱

تاریخ ویرایش: ۱۴۰۴/۰۷/۰۴

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۸/۳۰

تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۱۰/۰۱

واژگان کلیدی:

بیوتروریسم، امنیت سلامت، حقوق کیفری سلامت، امنیت بین‌الملل، انتقال عمدی بیماری.

خوانندگان این مجله، اجازه توزیع، ترکیب مجدد، تغییر جزئی و کار روی حاضر به‌صورت غیرتجاری را دارند.



© تمامی حقوق انتشار این مقاله، متعلق به نویسنده می‌باشد.

مقدمه

در نتیجه، نیاز به یک چهارچوب واحد در سطح بین‌المللی وجود دارد تا انتقال عامدانه بیماری‌های خطرناک به قصد آسیب به اشخاص یا جوامع را به‌عنوان جرم بین‌المللی شناسایی کرده و صلاحیت رسیدگی به آن را در دادگاه‌های بین‌المللی یا مکانیزم‌های ترکیبی پیش‌بینی کند (Enemark, 2007). بررسی تجربیات ملی، مانند پرونده‌های ایالات متحده و تطبیق آن با هنجارهای بین‌المللی می‌تواند مسیر را برای تدوین چنین چهارچوبی هموار نماید.

این پژوهش با رویکرد کیفی و روش توصیفی - تحلیلی انجام شده است تا امکان تبیین دقیق پیوند میان مفاهیم «بیوتروریسم»، «امنیت سلامت»، «حقوق کیفری سلامت» و «امنیت بین‌الملل» را فراهم آورد. گردآوری داده‌ها به‌صورت کتابخانه‌ای و از طریق بررسی اسناد و متون علمی، حقوقی و سیاستی صورت گرفته است. منابع مورد استفاده شامل اسناد بین‌المللی الزام‌آور مانند کنوانسیون ۱۹۷۲ منع توسعه، تولید و انباشت سلاح‌های بیولوژیک و سمی، مقررات بین‌المللی بهداشت (ویرایش ۲۰۰۵)، قطع‌نامه‌های شورای امنیت مرتبط و نیز رویه‌های قضایی ملی و فراملی در حوزه جرم‌انگاری و پیگرد انتقال عمدی بیماری‌های واگیردار بوده است. همچنین متون دانشگاهی و پژوهشی منتشرشده در مجلات معتبر حوزه امنیت بهداشت، امنیت زیستی و حقوق کیفری بین‌الملل، در بازه زمانی ۱۹۹۰ تا ۲۰۲۵، با جستجوی نظام‌مند در پایگاه‌های استنادی بین‌المللی مورد بررسی قرار گرفته است.

فرآیند تحلیل داده‌ها شامل سه مرحله اصلی بوده است: نخست، شناسایی و تعریف مفاهیم کلیدی براساس چهارچوب مفهومی ارائه‌شده در مقدمه تحقیق؛ دوم، مقایسه تطبیقی تعاریف، دامنه‌ها و رویکردها در نظام‌های ملی و اسناد بین‌المللی؛ سوم، استخراج ظرفیت‌ها و شناسایی موانع حقوقی، نهادی و علمی بر سر راه ایجاد یک چهارچوب حقوقی - کیفری واحد در سطح بین‌المللی. در تمام مراحل، با به‌کارگیری روش «هم‌سنجی منابع» سعی شد انسجام استنادی و روایی تحلیل حفظ گردد.

انتقال عامدانه بیماری‌های واگیردار به‌عنوان ابزاری برای آسیب‌رسانی به اشخاص یا جامعه، از دیرباز در زمره تهدیداتی بوده که نه‌تنها آثار گسترده بهداشتی، بلکه پیامدهای امنیتی و حقوقی قابل توجهی نیز ایجاد کرده است (Wheelis, 2002). از نمونه‌های تاریخی می‌توان به استفاده ادعایی از عامل طاعون در محاصره کافا در قرن چهاردهم و بهره‌گیری ژاپن از عوامل میکروبی در جنگ جهانی دوم اشاره کرد (Harris, 2002). در دوران معاصر، پیشرفت علم میکروبیولوژی و افزایش توانایی انسان در مهندسی و انتشار عوامل بیماری‌زا، این نگرانی را دوچندان کرده است (Tucker, 2001).

براساس کنوانسیون ۱۹۷۲ منع توسعه، تولید و انباشت سلاح‌های بیولوژیک و سمی، هرگونه استفاده از عوامل بیولوژیک به‌عنوان ابزار جنگی ممنوع شمرده شده است (United Nations, 1972). با این حال، این معاهده فاقد سازوکار کیفری الزام‌آور بوده و بیشتر مبتنی بر نظارت و گزارش‌دهی سیاسی است (Littlewood, 2005). در کنار این معاهده، اسناد بین‌المللی ضدتروریسم، مانند قطع‌نامه‌های شورای امنیت ۱۳۷۳ (۲۰۰۱) و ۱۵۴۰ (۲۰۰۴)، استفاده عمدی از عوامل بیولوژیک علیه غیرنظامیان را در زمره تهدیدات صلح و امنیت بین‌المللی می‌دانند (UN Security Council Resolution 1373, 2001).

همه‌گیری کووید-۱۹ نیز بحث‌های جدیدی درباره امکان استفاده عامدانه یا سوءاستفاده از عوامل بیماری‌زا برانگیخت و نشان داد که مرز میان تهدید بهداشتی و تهدید امنیتی تا چه اندازه باریک است (Burkle et al, 2020). مقررات بین‌المللی بهداشت، به‌عنوان سند اصلی سازمان جهانی بهداشت در مدیریت رخدادهای بهداشتی، بر تعهدات دولت‌ها در زمینه اعلام سریع، پایش و واکنش به شیوع‌های بیماری تأکید می‌کند، اما فاقد ضمانت اجراهای کیفری صریح است (WHO, 2015). این خلأ، جایی است که پیوند سلامت عمومی با حقوق کیفری بین‌المللی اهمیت می‌یابد.

3. IHR

4. WHO

1- BWC

2- COVID-19

۱- چهارچوب مفهومی و تعاریف

در ادبیات حقوق بین‌الملل و سلامت جهانی، برخی مفاهیم نظیر «بیوتروریسم»، «امنیت سلامت»، «حقوق کیفی سلامت و انتقال بیماری به‌عنوان سلاح»، دامنه‌ها و برداشت‌های متفاوتی را به همراه دارند که گاه باعث ابهام در تفسیر و کاربست مقررات می‌گردند (Fidler, 2008)، لذا پیش از تحلیل حقوقی و مطالعه مصادیق، ضروری است چهارچوب مفهومی برای اصطلاحات کلیدی این پژوهش روشن شود. تعاریف و چهارچوب مفهومی روشن، پیش‌شرط هر اقدام حقوقی مؤثر علیه بیوتروریسم است. بدون توافق بر سر مفاهیم پایه‌ای چون بیوتروریسم، امنیت سلامت، حقوق کیفی سلامت و کاربرد بیماری به‌عنوان سلاح، نه اجرای قوانین داخلی و نه همکاری‌های بین‌المللی اثربخش نخواهد بود.

بیوتروریسم به‌طور معمول به «استفاده عمدی از میکروارگانیسم‌های بیماری‌زا یا فرآورده‌های سمی آن‌ها برای ایجاد بیماری یا مرگ در انسان، حیوان یا گیاه، با هدف ارباب یا اجبار دولت یا مردم» تعریف شده است (Koblenz, 2009). سازمان جهانی بهداشت در گزارش ۲۰۰۴ خود سه عنصر اصلی برای شناسایی بیوتروریسم برشمرده است: «استفاده عمدی، بهره‌گیری از عوامل بیولوژیک یا سموم و نهایتاً هدف ایجاد آسیب گسترده و ایجاد ترس عمومی» (WHO, 2004).

امنیت سلامت مفهومی است که از دهه ۱۹۹۰ به‌تدریج وارد ادبیات سیاست‌گذاری بین‌المللی شد و به‌معنای حفاظت از جمعیت در برابر تهدیدات شدید بهداشتی با ابعاد ملی و فراملی است (Elbe, 2006). این تهدیدات می‌تواند ناشی از عوامل طبیعی (مانند آنفلوآنزا یا ابولا)، تصادفی (حوادث آزمایشگاهی) یا عمدی (بیوتروریسم) باشند (Heymann, 2021).

امنیت زیستی دامنه‌ای تخصصی‌تری دارد و متمرکز بر پیشگیری از سوءاستفاده از علوم و فناوری‌های زیستی برای اهداف خصمانه یا مجرمانه است (United Nations Office

for Disarmament Affairs, 2018). امنیت زیستی پیوند مستقیمی با استانداردها و مقررات منع دسترسی غیرمجاز به عوامل بیماری‌زا، ازجمله تعهدات مندرج در کنوانسیون سلاح‌های بیولوژیک را دارا است (BWC, 1972).

از سوی دیگر، حقوق کیفی سلامت حوزه‌ای نوظهور است که قواعد و نهادهای حقوق کیفی را برای حمایت از سلامت عمومی و پیشگیری از رفتارهای تهدیدکننده آن به‌کار می‌گیرد (Gellert, 2017). این شاخه درست در نقطه‌ای قرار می‌گیرد که اقدامات مجرمانه (مانند انتقال عمدی بیماری) نه صرفاً تهدیدی پزشکی، بلکه خطری علیه منافع بنیادین اجتماعی و حتی امنیت ملی و بین‌المللی محسوب می‌شوند (Gostin & Hodge, 2002).

مفهوم «انتقال بیماری به‌عنوان سلاح» بر استفاده عامدانه از یک فرد یا حیوان آلوده یا ماده آلوده برای انتشار بیماری تأکید دارد (UN Security Council Resolution 1540, 2004). این اقدام می‌تواند در بسترهای متفاوت رخ دهد: «نخست، در مخاصمات مسلحانه، به‌عنوان روشی از جنگ زیستی؛ دوم، در اوضاع صلح، به‌عنوان جرم تروریسم یا جرم علیه امنیت عمومی؛ سوم، در رویدادهای فراملی که می‌تواند موجبی برای ایجاد صلاحیت جهانی یا همکاری‌های بین‌المللی تلقی شود» (WHO, 2020).

از نظر علمی، طیف عوامل قابل استفاده در این خصوص، می‌تواند شامل باکتری‌ها، ویروس‌ها، قارچ‌ها، انگل‌ها و حتی ژنوم‌های مهندسی‌شده باشد (Moon et al, 2015). تجربه پاندمی کووید-۱۹ نشان داده است که هرچند اکثر موارد انتشار بیماری منشأ طبیعی دارند، اما ضرورت وجود زیرساخت‌های حقوقی برای شناسایی و واکنش به انتشار عمدی این بیماری‌ها باید همواره فراهم باشد.

مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری آمریکا عوامل بیولوژیک را برای مقاصد امنیتی در سه دسته طبقه‌بندی کرده است: ۱-

4- Criminal Health Law

5- Disease Transmission as a Weapon

6- CDC (Centers for Disease Control and Prevention)

1- Bioterrorism

2- Health Security

3- Biosecurity

موجب وحشت عمومی و فروپاشی ظرفیت‌های اقتصادی و حکمرانی شوند (Wheelis, 2002).

امنیت بین‌الملل در ادبیات سنتی عمدتاً ناظر بر تهدیدات نظامی میان دولت‌ها بوده است (Wilson & Maher, 2019). اما پس از پایان جنگ سرد و وقوع بحران‌های جهانی مانند اپیدمی ایدز، شیوع سارس ۲۰۰۳ و پاندمی کووید-۱۹، تعریف امنیت گسترده‌تر شد و عوامل غیرنظامی جنگی نیز به آن افزوده شدند (Elbe, 2006). بر این اساس، شورای امنیت سازمان ملل در قطع‌نامه ۱۳۰۸ (۲۰۰۰) شیوع ایدز در آفریقا را تهدیدی علیه صلح و امنیت بین‌المللی دانست (UN Security Council Resolution 1308, 2000) و در قطع‌نامه ۲۱۷۷ (۲۰۱۴) بحران ابولا را نیز در همین چهارچوب ارزیابی کرد (UN Security Council Resolution 2177, 2014). این تحولات موجب این ایده شده است که انتقال عامدانه بیماری‌های شدید، در صورت داشتن آثار گسترده، می‌تواند مصداقی از تهدید علیه صلح باشد.

در ساختار حقوق کیفری بین‌الملل، سه دسته جرم نسل‌کشی، جنایات علیه بشریت و جنایات جنگی قابلیت تطبیق در خصوص مورد را دارا هستند، هرچند انتقال بیماری به صورت مستقل در این جرایم تصریح نشده است، اما در نسل‌کشی، «ایجاد عمدی شرایط زندگی برای نابودکردن گروهی خاص» (ماده ۲ کنوانسیون پیشگیری و مجازات جنایت نسل‌کشی) می‌تواند شامل انتشار عامدانه بیماری نیز باشد. در عنوان مجرمانه جنایت علیه بشریت نیز مفهوم «حملات گسترده یا سیستماتیک علیه جمعیت غیرنظامی» چنان‌چه بیماری‌زایی عامدانه باشد، قابلیت انطباق بر این عنوان را دارد (Schabas, 2016). همچنین در جنایات جنگی، استفاده از بیماری به عنوان روش جنگی، ذیل ممنوعیت سلاح‌های بیولوژیک قابل پیگرد است (Dinstein, 2016). این ظرفیت تفسیری، همان پیوند بُعد کیفری سلامت با امنیت بین‌الملل است که برخی حقوق‌دانان آن را «پرکردن خلأ جرم‌انگاری» نامیده‌اند (Enemark, 2007).

با بالاترین میزان اولویت، شامل عوامل با قابلیت انتشار آسان، نرخ مرگ‌ومیر بالا و پتانسیل ایجاد وحشت گسترده (مانند سیاه‌زخم، آبله)؛ ۲- با درجه انتشار متوسط و بیماری متوسط تا پایین و دسته؛ ۳- که شامل عوامل نوظهور یا مهندسی‌شده با پتانسیل خطرآفرینی در آینده می‌باشد (Najera v. State, 2007).

این طبقه‌بندی مبنای علمی و عملی خوبی برای شناسایی مصادیق بیوتروریسم و تهیه پاسخ کیفری و بهداشتی مناسب فراهم می‌آورد.

یکی از چالش‌های اصلی در کاربست این مفاهیم، تفاوت قابل توجه در تعاریف ملی و بین‌المللی است، مثلاً در قوانین بعضی ایالت‌های آمریکا، هرگونه تماس خون یا مایعات بدن فرد مبتلا به اچ‌آی‌وی با دیگری، در صورت قصد آسیب، تحت عنوان «حمله با سلاح بیولوژیک» تلقی شده و مجازات شدید دارد (WHO, 2005)، درحالی‌که در اسناد بین‌المللی، عنصر «مقیاس گسترده» یا «آثار فرامرزی» غالباً برای تعریف تهدید ضروری است (Wilson & Maher, 2019). برای پرکردن این شکاف، پیشنهادهایی برای ایجاد «پروتکل الحاقی به کنوانسیون ۱۹۷۲ منع توسعه، تولید و انباشت سلاح‌های بیولوژیک و سمی» یا «چهارچوب تفسیری در مقررات بین‌المللی بهداشت» مطرح شده که از آن رهگذر بتوان تعریف یکپارچه‌ای برای بیوتروریسم را ارائه نمود (Harris, 2002).

۲- پیوند حقوق کیفری سلامت با امنیت بین‌الملل

حقوق کیفری سلامت به‌عنوان شاخه‌ای در حال تکوین از حقوق کیفری بین‌الملل، معطوف به پیشگیری، جرم‌انگاری و تعقیب رفتارهایی است که تهدید مستقیم یا غیرمستقیم برای سلامت عمومی ایجاد می‌کنند. هنگامی که این تهدیدها ماهیتی فرامرزی بیابند، به‌ویژه در قالب انتقال عمدی یا تهدید به انتقال بیماری‌های واگیردار، پیوندی آشکار میان این حوزه و امنیت بین‌الملل شکل می‌گیرد. این ارتباط نه صرفاً نظری، بلکه عملی و ساختاری است، زیرا رفتارهایی از این دست، می‌توانند به سرعت ثبات ملی و منطقه‌ای را مختل ساخته،

³- Criminalization Gap Filler

¹- HIV

²- HIV/AIDS

در مجموع، پیوند حقوق کیفی سلامت با امنیت بین‌الملل نه تنها ممکن است، بلکه ضرورت عملی نیز دارد. جهانی شدن، تحرک سریع عوامل بیماری‌زا و امکان استفاده خصمانه از آن‌ها، مرزهای میان بهداشت عمومی و امنیت کلاسیک را درهم شکسته است. پاسخ مؤثر در این فضا مستلزم رویکردی است که چهارچوب‌های حقوق کیفی بین‌الملل، تعهدات سلامت جهانی و سازوکارهای امنیتی را هم‌زمان فعال کند. این همگرایی، در عمل، همان چیزی است که می‌تواند در مواجهه با تهدیدات بیولوژیک، بقای جوامع را تضمین کند (Harris, 2002).

۳- خلأهای حقوق بین‌الملل در جرم‌انگاری انتقال عمدی بیماری‌های واگیردار

با وجود پیشرفت‌های قابل توجه در توسعه رژیم‌های حقوقی مرتبط با کنترل سلاح‌های بیولوژیک و مدیریت بحران‌های بهداشتی، نظام حقوق بین‌الملل هنوز فاقد چهارچوبی جامع برای جرم‌انگاری انتقال عمدی بیماری‌های واگیردار است. این خلأ حقوقی زمانی اهمیت بیشتری پیدا می‌کند که توجه داشته باشیم تهدیدات زیستی در جهان معاصر می‌توانند به سرعت از مرزهای ملی عبور کرده و پیامدهای گسترده‌ای در سطح جهانی ایجاد کنند.

یکی از مهم‌ترین اسناد موجود در این حوزه، کنوانسیون منع سلاح‌های بیولوژیک مصوب ۱۹۷۲ است که توسعه، تولید و انباشت عوامل بیولوژیک برای مقاصد خصمانه را ممنوع می‌کند (Biological Weapons Convention, 1972). با این حال، این کنوانسیون بیشتر بر تعهدات دولت‌ها تمرکز دارد و به‌طور مستقیم به مسؤولیت کیفی افراد یا گروه‌های غیردولتی نمی‌پردازد، در نتیجه در مواردی که یک گروه تروریستی اقدام به انتشار عمدی عوامل بیماری‌زا کند، چهارچوب حقوقی بین‌المللی برای پیگرد مستقیم چنین اقدامی محدود است.

افزون بر این، مقررات بهداشتی بین‌المللی که توسط سازمان جهانی بهداشت تدوین شده‌اند، عمدتاً بر مدیریت شیوع بیماری‌ها تمرکز دارند و کمتر به ابعاد کیفی یا امنیتی انتقال

از سوی دیگر، مفهوم امنیت زیستی در موازات امنیت بین‌الملل شکل گرفته و هدف آن پیشگیری، پاسخ و کاهش اثرات تهدیدات ناشی از عوامل بیولوژیک است (WHO, 2021). این مفهوم به‌طور طبیعی با حقوق کیفی سلامت هم‌پوشانی دارد، زیرا رفتارهایی مانند ساخت، نگهداری یا استفاده غیرمجاز از عوامل بیماری‌زا، اگر با قصد آسیب به جمعیت انسانی انجام شود، هم تهدیدی برای سلامت عمومی و هم تهدیدی امنیتی محسوب می‌شود (Lentzos, 2015).

سازوکارهایی مانند «چهارچوب امنیت بهداشت جهانی» و گزارش‌های گروه ۷ و گروه ۲۰ پس از همه‌گیری کووید-۱۹، بر این نکته تأکید کرده‌اند که ظرفیت‌های مقابله با تهدیدهای بیولوژیک باید هم در حوزه سلامت و هم امنیت هماهنگ باشند (G7 Health Ministers' Declaration on Global Health Security, 2017). همچنین همان‌طور که گذشت، در بحران ابولا، همکاری سازمان ملل، سازمان جهانی بهداشت و نیروهای حافظ صلح برای کنترل شیوع، نشان‌دهنده به رسمیت شناختن یک تهدید بهداشتی در سطح امنیت بین‌الملل بوده است (WHO, 2015).

با وجود این ظرفیت‌ها، نبود انسجام نهادی میان نهادهای بهداشتی و امنیتی و تفاوت برداشت دولت‌ها از مرز میان «تهدید بهداشت عمومی» و «تهدید امنیتی»، موجب تأخیر یا ضعف در پاسخ‌ها شده است (Kamradt-Scott, 2015). به‌عنوان نمونه، در اوایل همه‌گیری کووید-۱۹، برخی کشورها نسبت به اطلاع‌رسانی شفاف مقاومت داشتند که این امر شناسایی تهدید و واکنش بین‌المللی را کند ساخت (Moon, 2015). تدوین یک پروتکل الحاقی به کنوانسیون منع توسعه، تولید و انباشت سلاح‌های بیولوژیک و سمی یا ایجاد یک سازوکار مشترک سازمان جهانی بهداشت - شورای امنیت، می‌تواند این فاصله را کاهش دهد و حوزه کیفی سلامت را مستقیماً در خدمت امنیت بین‌الملل قرار دهد (Gostin & Hodge, 2002).

مبانی حقوقی مقابله با بیوتروریسم در سطح بین‌المللی را می‌توان ذیل چهار محور اصلی بررسی کرد:

نخستین و اصلی‌ترین ستون حقوق بین‌الملل در مقابله با بیوتروریسم، کنوانسیون سلاح‌های بیولوژیک و سمی مصوب ۱۹۷۲ است که توسعه، تولید، انباشت و به هر نحو به‌کارگیری عوامل بیولوژیک برای مقاصد خصمانه را منع می‌کند (United Nations, 1972). این کنوانسیون، اگرچه مکانیزم اجرایی محکمی ندارد، اما مبنای عرفی قوی برای ممنوعیت اقدامات بیوتروریستی فراهم کرده است (Littlewood, 2005).

کلیدواژه‌های مهم این معاهده، از جمله «هیچ‌گونه توجیهی» برای استفاده از عوامل بیولوژیک خارج از نیازهای پیشگیرانه یا حفاظتی، در تفسیر کیفی اهمیت دارد، به‌ویژه زمانی که انتقال بیماری به‌عنوان روش حمله یا ایجاد رعب عمومی انجام شود (Koblentz, 2009).

در کنار این معاهده بین‌المللی، کنوانسیون سلاح‌های شیمیایی (۱۹۹۳) نیز اگرچه موضوع اصلی آن عوامل شیمیایی است، اما با تعریف گسترده‌ای که از «سموم» ارائه می‌دهد، شامل برخی زیست‌سموم نیز شده و از این جهت می‌تواند در سناریوهای خاص بیوتروریسم کاربرد داشته باشد (United Nations, 1993).

همچنین مقررات بین‌المللی بهداشت مصوب ۲۰۰۵ چهارچوب الزام‌آور سازمان جهانی بهداشت ابزارهای حقوقی بین‌المللی جهت پیشگیری، کشف و پاسخ به رویدادهای بهداشتی با ابعاد فرامرزی به‌شمار می‌آیند (WHO, 2021). ماده ۶ مقررات بین‌المللی بهداشت، دولت‌ها را ملزم می‌کند هر رویدادی که ممکن است «وضعیت اضطراری بهداشت عمومی با اهمیت بین‌المللی» (PHEIC) باشد، در ۲۴ ساعت به سازمان جهانی بهداشت گزارش کنند (IHR, 2005)، اگرچه مقررات بین‌المللی بهداشت، مستقیماً جرم‌انگاری بیوتروریسم را بیان نکرده، اما الزامات آن برای ایجاد ظرفیت‌های پایش، آزمایشگاهی و واکنش سریع، زیرساخت ضروری برای

عمدی عوامل بیماری‌زا می‌پردازند (WHO, 2005). این مقررات بیشتر به سازوکارهای اطلاع‌رسانی، نظارت و همکاری میان دولت‌ها توجه دارند و نه به جرم‌انگاری رفتارهای عمدی در این حوزه.

یکی دیگر از چالش‌های مهم، تفاوت‌های قابل توجه میان نظام‌های حقوقی داخلی کشورها در زمینه جرم‌انگاری رفتارهای مرتبط با بیوتروریسم است. برخی کشورها قوانین مشخصی برای مقابله با استفاده تروریستی از عوامل بیولوژیک تصویب کرده‌اند، درحالی‌که در برخی دیگر چنین مقرراتی وجود ندارد یا بسیار محدود است. این تفاوت‌ها می‌تواند همکاری‌های قضایی بین‌المللی را با دشواری مواجه کند (Gostin & Katz, 2016).

در کنار این مسائل، پیشرفت‌های سریع در علوم زیستی و فناوری‌های نوظهور مانند زیست‌فناوری سنتزی نیز چالش‌های جدیدی برای نظام‌های حقوقی ایجاد کرده است. این فناوری‌ها می‌توانند امکان تولید یا اصلاح عوامل بیماری‌زا را با هزینه کمتر و سرعت بیشتر فراهم کنند، موضوعی که نگرانی‌هایی درباره احتمال سوءاستفاده از این قابلیت‌ها ایجاد کرده است (National Academies, 2018).

در چنین شرایطی، بسیاری از پژوهشگران بر ضرورت توسعه یک چهارچوب حقوقی جامع در سطح بین‌المللی تأکید کرده‌اند. چنین چهارچوبی می‌تواند شامل تعریف دقیق‌تر جرایم مرتبط با انتقال عمدی عوامل بیماری‌زا، تقویت همکاری‌های قضایی بین‌المللی و ایجاد سازوکارهای مؤثر برای تبادل اطلاعات و هماهنگی اقدامات پیشگیرانه باشد.

درنهایت، رفع خلأهای حقوقی موجود در این حوزه نه‌تنها برای مقابله با تهدیدات بیولوژیک ضروری است، بلکه برای تقویت پیوند میان امنیت سلامت و امنیت بین‌الملل نیز اهمیت دارد. بدون وجود یک نظام حقوقی منسجم، تلاش‌های جامعه بین‌المللی برای پیشگیری از بیوتروریسم و مدیریت پیامدهای آن با محدودیت‌های جدی مواجه خواهد شد.

۴- مبانی حقوق بین‌الملل کیفری در حوزه بیوتروریسم

¹- WHO

در مجموع، مبانی حقوق بین‌الملل در حوزه بیوتروریسم مجموعه‌ای از قواعد عرفی و قراردادی است که از معاهدات ضدسلاح‌های بیولوژیک تا مقررات بهداشتی و قطع‌نامه‌های الزام‌آور شورای امنیت را دربر می‌گیرد، اگرچه هنوز رژیم خاص و یکپارچه‌ای برای این حوزه وجود ندارد، اما همین چهارچوب‌های موجود اجازه می‌دهد تا در همراهی با ظرفیت‌های ملی و منطقه‌ای، پاسخ حقوقی و کیفری مؤثری به این تهدیدات ارائه داد (Harris, 2002).

به‌عنوان نمونه، برخی سیستم‌های حقوقی، همچون ایالت‌های تگزاس و ایندیانا در آمریکا، سازوکارهای قانونی و عملی برای برخورد با استفاده عمدی از بیماری به‌عنوان «سلاح مرگبار» توسعه داده‌اند (State v. Haines, 1993). این تجربه‌ها، که در پرونده‌هایی مانند دولت علیه هاینز، ناجرا علیه دولت و متونیکن علیه دولت تجلی یافته، نشان می‌دهد که می‌توان با ترکیب مواد قانونی موجود و دستورالعمل‌های اجرایی، واکنش سریع و مؤثر به چنین رفتارهایی داشت (Najera v. State, 2007).

همچنین تجربه همکاری بین نهادهای امنیتی و بهداشتی در بحران‌هایی نظیر شیوع ابولا یا کووید-۱۹ نشان داد که هماهنگی ساختاریافته میان وزارت بهداشت، پلیس و دادستانی می‌تواند در شناسایی سریع تهدید، جمع‌آوری شواهد و پیشگیری از گسترش آلودگی مؤثر باشد (Mathonican v. State, 2006). چنین مدل‌هایی، اگر در سطح منطقه‌ای (مانند اتحادیه اروپا یا خاورمیانه) یا بین‌المللی نهادینه شوند، می‌توانند هسته یک سازوکار دائمی «پاسخ سلامت - امنیت» را شکل دهند (WHO, 2015).

ظرفیت ایجاد چهارچوب جدید در قالب پروتکل یا نهاد تخصصی نیز موضوعی حائز توجه است. تجربه موفق الحاق پروتکل‌های جدید به معاهدات موجود، مانند پروتکل‌های الحاقی به کنوانسیون‌های ژنو، الگویی برای افزودن یک پروتکل ویژه به کنوانسیون سلاح‌های بیولوژیک و سمی جهت جرم‌انگاری و پیگرد انتقال عامدانه بیماری‌ها فراهم می‌آورد

شناسایی و مهار حملات بیولوژیک را فراهم می‌آورد (Gostin & Hodge, 2002). تخلف از این مقررات، به‌ویژه پنهان‌سازی یا تأخیر در اطلاع‌رسانی، می‌تواند زمینه مسؤولیت بین‌المللی دولت‌ها را نیز موجب شود (Kamradt-Scott, 2015).

قطع‌نامه‌های شورای امنیت سازمان ملل متحد و فصل هفتم منشور از دیگر مبانی حقوقی مقابله با بیوتروریسم در سطح بین‌المللی به‌شمار می‌آیند. شورای امنیت، ذیل فصل هفتم منشور ملل متحد، تهدیدات بیولوژیک را نیز ذیل «تهدید علیه صلح و امنیت بین‌المللی» به رسمیت شناخته است. قطع‌نامه ۱۳۷۳ (۲۰۰۱) دولت‌ها را ملزم به پیشگیری از تأمین مالی و پشتیبانی از اقدامات تروریستی می‌کند که این خود می‌تواند شامل بیوتروریسم نیز گردد (UN Security Council Resolution 1373, 2001). همچنین قطع‌نامه ۱۵۴۰ (۲۰۰۴) الزام کرده است که همه دولت‌ها تدابیر داخلی لازم را برای جلوگیری از دسترسی بازیگران غیردولتی به سلاح‌های هسته‌ای، شیمیایی و بیولوژیک اتخاذ نمایند (UN Security Council Resolution 1540, 2004).

قطع‌نامه‌های ۱۳۰۸ (۲۰۰۰) و ۲۱۷۷ (۲۰۱۴) نیز به‌طور خاص به تهدیدات سلامت عمومی (ایدز و ابولا) به‌عنوان مسائل امنیتی پرداخته‌اند (UN Security Council Resolution 2177, 2014). این رویکرد، مسیر حقوقی برای دخالت شورای امنیت در پاسخ به حملات بیولوژیک یا انتشار عمدی بیماری را فراهم می‌کند، حتی اگر مرتکب این رفتار مجرمانه، بازیگران غیردولتی باشند.

درنهایت می‌توان به اساسنامه دادگاه کیفری بین‌المللی نیز به‌عنوان مبانی حقوقی دیگر در این رابطه اشاره کرد. همان‌گونه که پیشتر گذشت، هرچند «بیوتروریسم» به‌عنوان جرم مستقل در اساسنامه دادگاه کیفری بین‌المللی ذکر نشده است، اما می‌توان آن را ذیل عناوین موجود: جنایات جنگی، جنایات علیه بشریت و نسل‌کشی مورد بررسی قرار داد.

³- Mathonican v. State

¹- State v. Haines

²- Najera v. State

یکی از مهم‌ترین اسناد بین‌المللی در زمینه منع توسعه، تولید و انباشت سلاح‌های بیولوژیک محسوب می‌شود، اگرچه گامی مهم در جهت خلع سلاح بیولوژیک به‌شمار می‌آید، اما از منظر نظارتی و اجرایی با ضعف‌هایی مواجه است. مهم‌ترین ضعف این سند، فقدان یک نظام مؤثر راستی‌آزمایی و نظارت بین‌المللی است که بتواند اجرای تعهدات دولت‌ها را تضمین کند (Koblentz, 2010)، در نتیجه، در مواردی که فعالیت‌های زیستی بالقوه خطرناک در پوشش تحقیقات علمی یا برنامه‌های دفاعی انجام می‌شود، تشخیص مرز میان فعالیت مشروع و فعالیت ممنوعه با دشواری‌های قابل توجهی همراه است.

چالش دوم به محدودیت‌های مقررات بهداشتی بین‌المللی (International Health Regulations, 2005) مربوط می‌شود. این مقررات که توسط سازمان جهانی بهداشت تدوین شده‌اند، با هدف پیشگیری، شناسایی و کنترل شیوع بیماری‌های با قابلیت گسترش بین‌المللی طراحی شده‌اند (WHO, 2005). با این حال، تمرکز اصلی این چهارچوب حقوقی بر مدیریت همه‌گیری‌های طبیعی است و نه لزوماً بر حملات بیولوژیک عمدی. در واقع، اگرچه مقررات مذکور ابزارهایی برای اطلاع‌رسانی سریع، همکاری بین‌المللی و تقویت نظام‌های مراقبت بهداشتی فراهم می‌کند، اما سازوکار مشخصی برای پاسخ‌گیری یا آمینتی به اقدامات عمدی در حوزه انتقال عوامل بیماری‌زا پیش‌بینی نکرده است. این خلأ موجب می‌شود که در مواجهه با سناریوهای بیوتروریسم، ظرفیت‌های این مقررات به‌تنهایی کافی نباشد (Fidler, 2016).

چالش سوم به نحوه مواجهه نظام آمینتی جمعی با تهدیدات زیستی بازمی‌گردد. شورای آمینتی سازمان ملل متحد در مواردی تهدیدات بهداشتی را به‌عنوان تهدیدی علیه صلح و آمینتی بین‌المللی شناسایی کرده است. برای مثال، در جریان بحران ابولا در سال ۲۰۱۴، این شورا در قطع‌نامه ۲۱۷۷ شیوع گسترده این بیماری را تهدیدی برای آمینتی بین‌المللی دانست (UNSC, 2014). با وجود این، چنین رویکردی هنوز به یک رویه پایدار و نظام‌مند تبدیل نشده است. افزون بر این،

(Bugnion, 2003). چنین پروتکلی می‌تواند تعریف دقیق جرم، عناصر مادی و معنوی، استانداردهای اثبات علمی و صلاحیت‌های قضایی را مشخص کند (Tucker, 2001)، البته در صورت عدم امکان اصلاح کنوانسیون، گزینه دیگر می‌تواند ایجاد یک نهاد تخصصی بین‌المللی در چهارچوب همکاری میان سازمان جهانی بهداشت، دادگاه بین‌المللی کیفری و اینترپل باشد که به‌طور خاص مأموریت شناسایی، مستندسازی و حمایت از پیگرد این‌گونه جرایم را عهده‌دار گردد (Enemark, 2007). این راهکار، با فراهم‌کردن یک پایگاه داده بین‌المللی و پروتکل‌های استاندارد جمع‌آوری شواهد، می‌تواند موانع ناشی از ناهمگونی نظام‌های ملی را نیز کاهش بخشد (Fidler, 2008).

در مجموع، این ظرفیت‌ها، در صورت بهره‌برداری هماهنگ، قادرند بخش قابل توجهی از خلأهای موجود در برخورد با انتشار عمدانه بیماری‌ها را پوشش دهند. ترکیب ابزارهای موجود در اسناد بین‌المللی با پیشرفت‌های علمی و تجربه‌های ملی موفق و هم‌زمان توسعه سازوکارهای جدید، می‌تواند به شکل‌گیری یک چهارچوب پایدار در «حقوق بین‌الملل کیفری سلامت» بینجامد که پاسخگوی تهدیدات فزاینده آمینتی زیستی در عصر جهانی‌سازی باشد (Harris, 2002).

۵- چالش‌های حقوقی و نهادی در مقابله با انتقال عمدی بیماری‌های واگیردار در نظام حقوق بین‌الملل

باوجود توسعه تدریجی قواعد و سازوکارهای حقوق بین‌الملل در حوزه کنترل سلاح‌های بیولوژیک و مدیریت بحران‌های سلامت جهانی، نظام حقوقی موجود همچنان با چالش‌های جدی در مواجهه با انتقال عمدی عوامل بیماری‌زا روبه‌رو است. این چالش‌ها عمدتاً ناشی از پراکندگی قواعد حقوقی، ضعف ضمانت اجراها و نبود هماهنگی مؤثر میان نهادهای ذی‌ربط در سطح بین‌المللی است. در چنین شرایطی، تهدیدات بیولوژیک ناشی از اقدامات تروریستی می‌تواند شکاف‌های ساختاری موجود در نظام حقوق بین‌الملل را آشکارتر سازد و ضرورت بازاندیشی در سازوکارهای حقوقی موجود را برجسته کند.

نخستین چالش اساسی، محدودیت‌های کنوانسیون منع سلاح‌های بیولوژیک مصوب ۱۹۷۲ است. این کنوانسیون که

واکنش‌های شورای امنیت غالباً ماهیتی موردی و واکنشی دارند و کمتر بر سازوکارهای پیشگیرانه تمرکز می‌کنند.

از سوی دیگر، در حوزه حقوق بین‌الملل کیفری نیز هنوز اجماع روشنی درباره طبقه‌بندی انتقال عمدی عوامل بیماری‌زا به‌عنوان یک جرم بین‌المللی مستقل وجود ندارد. اساسنامه دیوان کیفری بین‌المللی برخی از اشکال استفاده از سلاح‌های ممنوعه را در چهارچوب جنایات جنگی مورد توجه قرار داده است (Rome Statute, 1998)، اما این چهارچوب عمدتاً ناظر بر مخاصمات مسلحانه است، درحالی‌که بسیاری از سناریوهای بیوتروریسم ممکن است خارج از وضعیت مخاصمه مسلحانه رخ دهند و توسط بازیگران غیردولتی صورت گیرند. در چنین شرایطی، خلأهایی در زمینه صلاحیت کیفری بین‌المللی و پیگرد مؤثر مرتکبان مشاهده می‌شود.

افزون بر این، پیشرفت سریع علوم زیستی و فناوری‌های نوین مانند زیست‌فناوری سنتزی، چالش‌های جدیدی را برای نظام‌های حقوقی ایجاد کرده است. این فناوری‌ها، اگرچه ظرفیت‌های قابل توجهی برای پیشرفت‌های پزشکی و درمانی فراهم می‌کنند، اما در عین حال می‌توانند در صورت سوءاستفاده، به ابزارهایی برای تولید یا اصلاح عوامل بیماری‌زا تبدیل شوند (National Academies, 2018). به همین دلیل، بسیاری از پژوهشگران بر ضرورت تقویت نظام‌های نظارتی، اخلاقی و حقوقی در حوزه تحقیقات زیستی تأکید کرده‌اند.

در پرتو این چالش‌ها، بسیاری از صاحب‌نظران بر لزوم ایجاد سازوکارهای هماهنگ‌تر میان نهادهای بین‌المللی تأکید می‌کنند. یکی از پیشنهادها مطرح، تقویت همکاری نهادی میان سازمان جهانی بهداشت، شورای امنیت سازمان ملل و سایر نهادهای مرتبط با کنترل تسلیحات است. چنین همکاری‌هایی می‌تواند به توسعه نظام‌های هشدار سریع، تبادل اطلاعات و واکنش هماهنگ در برابر تهدیدات زیستی کمک کند (Gostin & Katz, 2016). همچنین هماهنگ‌سازی قوانین کیفری داخلی کشورها در زمینه جرم‌انگاری انتقال عمدی عوامل بیماری‌زا می‌تواند نقش مهمی در پیشگیری و مقابله با این نوع تهدیدات ایفا کند.

درنهایت، مقابله مؤثر با تهدیدات بیولوژیک مستلزم اتخاذ رویکردی چندبعدی است که در آن ابعاد حقوقی، بهداشتی، امنیتی و علمی به‌صورت هم‌افزا مورد توجه قرار گیرند. ایجاد یک الگوی حقوقی - کیفری منسجم که بتواند میان امنیت سلامت و امنیت بین‌الملل پیوند برقرار کند، می‌تواند گامی مهم در جهت رفع خلأهای موجود در نظام حقوقی بین‌المللی باشد. چنین الگویی نه‌تنها باید بر پیشگیری و پاسخ کیفری تمرکز داشته باشد، بلکه باید سازوکارهایی برای همکاری نهادی، تقویت ظرفیت‌های ملی و ارتقای شفافیت در فعالیت‌های زیستی نیز پیش‌بینی کند. تنها از طریق چنین رویکردی می‌توان اطمینان حاصل کرد که جامعه بین‌المللی آمادگی لازم برای مواجهه با تهدیدات نوظهور بیولوژیک را خواهد داشت.

۶- چهارچوب حقوقی پیشنهادی برای همگرایی امنیت سلامت و امنیت بین‌الملل

باتوجه به چالش‌ها و خلأهای موجود در نظام حقوق بین‌الملل در مواجهه با تهدیدات بیولوژیک، به‌نظر می‌رسد که جامعه بین‌المللی نیازمند یک چهارچوب حقوقی منسجم برای تقویت همگرایی میان امنیت سلامت و امنیت بین‌الملل است. چنین چهارچوبی باید بتواند ابعاد بهداشتی، حقوقی و امنیتی تهدیدات زیستی را به‌صورت هماهنگ مورد توجه قرار دهد.

نخستین مؤلفه این چهارچوب، تقویت سازوکارهای پیشگیری است. پیشگیری مؤثر از سوءاستفاده از عوامل بیولوژیک مستلزم نظارت دقیق بر فعالیت‌های پژوهشی حساس، تقویت نظام‌های ایمنی زیستی و ارتقای شفافیت در حوزه تحقیقات زیستی است. بسیاری از کشورها در سال‌های اخیر مقرراتی برای کنترل دسترسی به عوامل بیماری‌زا و تجهیزات حساس تدوین کرده‌اند، اما هماهنگ‌سازی این مقررات در سطح بین‌المللی همچنان یک ضرورت محسوب می‌شود (Koblentz, 2010).

دومین مؤلفه، توسعه همکاری‌های نهادی میان سازمان‌های بین‌المللی مرتبط است. سازمان جهانی بهداشت نقش محوری در مدیریت بحران‌های سلامت جهانی دارد، درحالی‌که شورای امنیت سازمان ملل متحد مسؤلیت حفظ صلح و امنیت بین‌المللی را برعهده دارد. همکاری نزدیک‌تر میان این دو نهاد می‌تواند به ایجاد سازوکارهای مؤثرتر برای شناسایی و مدیریت

فرض نظری به یک امکان واقعی و پرمخاطره بدل شوند. در چنین شرایطی، جداسازی حوزه «امنیت سلامت» از «امنیت بین‌الملل» نه ممکن است و نه منطقی، بلکه ضروری است این دو در قالب یک چهارچوب حقوقی منسجم و هم‌گرا بازتعریف شوند.

بررسی اسناد و سازوکارهای موجود در حقوق بین‌الملل، از جمله کنوانسیون منع سلاح‌های بیولوژیک ۱۹۷۲، مقررات بهداشتی بین‌المللی ۲۰۰۵، قطع‌نامه‌های شورای امنیت و ظرفیت‌های اساسنامه دیوان کیفری بین‌المللی نشان می‌دهد که هرچند نظام حقوقی کنونی حاوی عناصر مهمی برای مقابله با تهدیدات بیولوژیک است، اما این عناصر پراکنده، فاقد ضمانت اجرای کافی و در بسیاری موارد غیرهماهنگ‌اند. کنوانسیون منع سلاح‌های بیولوژیک با وجود اهمیت بنیادین خود، از نظام نظارتی و راستی‌آزمایی مؤثر برخوردار نیست؛ مقررات بهداشتی بین‌المللی بیشتر بر واکنش به همه‌گیری‌های طبیعی تمرکز دارد تا حملات عمدی و سازوکارهای امنیت جمعی نیز غالباً پسینی و واکنشی عمل می‌کنند، در نتیجه، شکافی میان «پیشگیری کیفری»، «واکنش بهداشتی» و «اقدام امنیتی» وجود دارد که می‌تواند در شرایط بحران، به ناکارآمدی نظام بین‌المللی بینجامد.

از این منظر، ضرورت تدوین یک الگوی حقوقی - کیفری برای هم‌گرایی بهداشت جهانی و امنیت بین‌الملل آشکار می‌شود. چنین الگویی باید واجد چند ویژگی اساسی باشد: نخست، شناسایی صریح انتقال عمدی عوامل بیماری‌زا به عنوان تهدیدی علیه صلح و امنیت بین‌المللی؛ دوم، تقویت ضمانت اجرای کیفری در سطح ملی و بین‌المللی و هماهنگ‌سازی جرم‌انگاری‌ها در نظام‌های حقوق داخلی؛ سوم، ایجاد سازوکارهای همکاری نهادی میان سازمان جهانی بهداشت، شورای امنیت و سایر نهادهای ذی‌ربط به منظور تبادل اطلاعات، هشدار سریع و واکنش هماهنگ؛ چهارم، پیش‌بینی نظام نظارتی و ارزیابی مستمر برای کنترل فعالیت‌های زیستی پرخاطر.

در این چهارچوب، حقوق کیفری سلامت می‌تواند نقش پیونددهنده‌ای را ایفا کند، به گونه‌ای که با توسعه قواعد

تهدیدات زیستی کمک کند. برای مثال، ایجاد یک نظام هشدار سریع مشترک می‌تواند امکان واکنش سریع‌تر به حوادث بیولوژیک را فراهم کند (Fidler, 2016).

سومین مؤلفه، تقویت چهارچوب‌های حقوق کیفری در سطح ملی و بین‌المللی است. جرم‌انگاری انتقال عمدی عوامل بیماری‌زا در قوانین داخلی کشورها و ایجاد سازوکارهای همکاری قضایی بین‌المللی می‌تواند نقش مهمی در پیشگیری از چنین جرایمی ایفا کند. علاوه بر این، بررسی امکان گسترش صلاحیت نهادهای قضایی بین‌المللی برای رسیدگی به جرایم مرتبط با بیوتروریسم می‌تواند به تقویت پاسخگویی کیفری در این حوزه کمک کند.

چهارمین مؤلفه، ارتقای ظرفیت‌های ملی در حوزه آمادگی زیستی است. بسیاری از کشورها، به‌ویژه کشورهای در حال توسعه، با محدودیت‌هایی در زمینه زیرساخت‌های بهداشتی، سیستم‌های نظارتی و توانایی واکنش سریع به بحران‌های زیستی مواجه هستند. حمایت‌های فنی و مالی بین‌المللی می‌تواند نقش مهمی در تقویت این ظرفیت‌ها ایفا کند (Gostin & Katz, 2016).

در مجموع، ایجاد یک چهارچوب حقوقی جامع برای همگرایی امنیت سلامت و امنیت بین‌الملل مستلزم همکاری گسترده میان دولت‌ها، سازمان‌های بین‌المللی و جامعه علمی است. تنها از طریق چنین رویکردی می‌توان اطمینان حاصل کرد که نظام بین‌المللی قادر خواهد بود به‌طور مؤثر با تهدیدات پیچیده و چندبعدی ناشی از سوءاستفاده از عوامل بیولوژیک مقابله کند.

نتیجه‌گیری

تحولات چند دهه اخیر نشان داده است که تهدیدات بیولوژیک ناشی از انتقال عمدی بیماری‌های واگیردار، صرفاً مسأله‌ای بهداشتی یا پزشکی نیستند، بلکه در سطوحی عمیق‌تر به چالشی برای امنیت بین‌الملل، ثبات دولت‌ها و نظم عمومی جهانی تبدیل شده‌اند. گسترش فناوری‌های زیستی، سهولت دسترسی به دانش‌های حساس و شکنندگی نظام‌های سلامت در برابر بحران‌های گسترده، موجب شده است که بیوتروریسم و سایر اشکال بهره‌برداری مجرمانه از عوامل بیولوژیک، از یک

پژوهش و تأیید نهایی چهارچوب علمی آن را به‌عهده داشته است.

تشکر و قدردانی: این پژوهش حاصل همکاری و پشتیبانی‌های علمی ارزشمند گروه حقوق دانشکده علوم اداری و اقتصاد و معاونت پژوهش و فناوری دانشگاه اراک است. نگارندگان بدین‌وسیله سپاس خود را از همراهی‌ها، راهنمایی‌ها و حمایت‌های همکارانی که در مراحل مختلف طراحی، تدوین و تکمیل این پژوهش نقش‌آفرین بوده‌اند، ابراز می‌دارند.

تأمین اعتبار پژوهش: این پژوهش مستخرج از طرح پژوهشی به‌شماره ۱۴۰۴/د/۸۰۶۷ دوره پسادکتری با عنوان «کاربست رویارویی با انتشار بیماری واگیردار در نقض امنیت ملی به‌منابه اقدامی تروریستی از دیدگاه حقوق بین‌الملل کیفی سلامت» بوده که در گروه حقوق دانشکده علوم اداری و اقتصاد دانشگاه اراک اجرا شده است.

منابع و مأخذ

- Biological Weapons Convention (1972). *Convention on the Prohibition of the Development, Production and Stockpiling of Bacteriological (Biological) and Toxin Weapons and on their Destruction*. United Nations.
- Bugnion, F (2003). "The Origins and Development of the Legal Protection of Victims of Armed Conflicts". *Int Rev Red Cross*, 85(850): 327-359.
- Burkle, FM Jr; Bradt, DA; Ryan, BJ (2020). "Global Public Health Database Support to Population-Based Management of Pandemics". *Prehosp Disaster Med*, 35(2): 123-126.
- Buzan, B (2007). *People, States & Fear: An Agenda for International Security Studies in the Post-Cold War Era*. ECPR Press.
- BWC, 1972.
- Cassese, A (2013). *International Criminal Law*. 3rd ed, Oxford: Oxford University Press.
- CDC. Bioterrorism Agents/ Diseases. Category A.

پیشگیرانه، ارتقای مسؤولیت‌پذیری دولت‌ها و اشخاص و تقویت همکاری‌های قضایی بین‌المللی، از تبدیل تهدیدات بیولوژیک به بحران‌های امنیتی گسترده جلوگیری نماید. همچنین ارتقای ظرفیت‌های ملی در حوزه آمادگی زیستی، شفافیت در فعالیت‌های پژوهشی حساس و آموزش تخصصی مراجع قضایی و اجرایی، مکمل بُعد بین‌المللی این الگو خواهد بود.

درنهایت، امنیت سلامت و امنیت بین‌الملل دو حوزه مستقل نیستند، بلکه دو روی یک واقعیت مشترک‌اند: حفاظت از حیات انسانی و ثبات جامعه جهانی. بی‌توجهی به هریک، دیگری را تضعیف می‌کند. بنابراین رویکردی جامع، پیشگیرانه و مبتنی بر همکاری چندسطحی، شرط اساسی مواجهه مؤثر با تهدیدات بیولوژیک است. تدوین و نهادینه‌سازی یک الگوی حقوقی - کیفی منسجم، نه‌تنها پاسخی به خلأهای موجود در نظام حقوق بین‌الملل است، بلکه گامی ضروری در جهت تضمین امنیت پایدار، عدالت کیفی و سلامت جهانی در عصر مخاطرات نوظهور به‌شمار می‌آید.

ملاحظات اخلاقی: موارد مربوط به اخلاق در پژوهش و نیز امانت‌داری در استناد به متون و ارجاعات مقاله تماماً رعایت گردید.

تعارض منافع: نگارندگان ابراز می‌دارند که در ارتباط با اجرای این پژوهش، نگارش نتایج آن و انتشار این متن، هیچ‌گونه تعارض منافی اعم از مالی، سازمانی، شخصی یا حرفه‌ای، وجود ندارد، به‌علاوه، هیچ نهادی، به‌جزء طرح پژوهشی پسادکتری شماره ۱۴۰۴/د/۸۰۶۷، در طراحی، تحلیل، نتیجه‌گیری یا گزارش این پژوهش نقشی نداشته است.

سهم نویسندگان: سیدرضا احسان‌پور به‌عنوان پژوهشگر پسادکتری، مسؤولیت اصلی طراحی پژوهش، گردآوری داده‌ها، تحلیل مطالب، نگارش پیش‌نویس اولیه و بازنگری محتوایی متن را برعهده داشته است. در عین حال، پیمان نمایان به‌عنوان استاد راهنما (پیشنهاددهنده)، راهنمایی علمی، نظارت بر مراحل اجرای پژوهش، بررسی و اصلاح نسخه‌های مختلف

- Kamradt-Scott, A (2015). "The International Health Regulations (2005): Strengthening Their Effective Implementation". *Glob Gov*, 21(3): 459-481.
- Koblenz, G (2010). "Biosecurity Reconsidered: Calibrating Biological Threats and Responses". *International Security*, 34(4): 96-132.
- Koblenz, GD (2009). *Living Weapons: Biological Warfare and International Security*. Ithaca: Cornell University Press.
- Lentzos, F (2015). "Governance of Dual-Use Research: An Ethical Dilemma". *Bull Atom Sci*, 71(2): 37-46.
- Littlewood, J (2005). *The Biological Weapons Convention: A Failed Revolution*. Aldershot: Ashgate Publishing.
- Mathonican v. State, 194 S.W.3d 59 (Tex. App) (2006).
- Moon, S; Sridhar, D & Pate, MA (2015). "Will Ebola Change the Game?". *Lancet*, 386: 2204-2221.
- Najera v. State, 222 S.W.3d 518 (Tex. App) (2007).
- National Academies of Sciences (2018). *Biodefense in the Age of Synthetic Biology*.
- National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine (2018). *Biodefense in the Age of Synthetic Biology*. Washington, DC: National Academies Press.
- Rome Statute of the International Criminal Court (1998).
- Rome Statute of the International Criminal Court. (1998). United Nations.
- Schabas, WA (2016). *The International Criminal Court: A Commentary on the Rome Statute*. Oxford: Oxford University Press.
- State v. Haines, 545 N.E.2d 834 (Ind. Ct. App) (1993).
- Tucker, JB (2001). *Scourge: The Once and Future Threat of Smallpox*. New York: Grove Press.
- Convention on the Prevention and Punishment of the Crime of Genocide (1948). 78 U.N.T.S. 277.
- Dinstein, Y (2016). *The Conduct of Hostilities under the Law of International Armed Conflict*. 3rd ed, Cambridge: Cambridge University Press.
- Elbe, S (2006). "Security and Global Health". *Int Stud Q*, 50(4): 615-642.
- Enemark, C (2007). *Disease and Security: Natural Plagues and Biological Weapons in East Asia*. London: Routledge.
- Fidler, DP (2008). *Biosecurity in the Global Age*. Redwood City, California: Stanford University Press.
- Fidler, DP (2008). *Biosecurity in the Global Age: Biological Weapons, Public Health and the Rule of Law*. Redwood City, California: Stanford University Press.
- Fidler, DP (2016). *Global Health Law*. Oxford: Oxford University Press.
- G7 Health Ministers' Declaration on Global Health Security (2017).
- Gellert, D (2017). "Criminal Health Law: An Emerging Field". *Health Matrix*, 27: 45-88.
- Gostin, L & Katz, R (2016). "The International Health Regulations: The Governing Framework for Global Health Security". *Milbank Quarterly*, 94(2).
- Gostin, LO & Hodge, JG (2002). "The "right to know" versus the "right to privacy"". *Milbank Q*, 80(4): 623-659.
- Gostin, LO & Katz, R (2016). "The International Health Regulations: The governing Framework for Global Health Security". *The Milbank Quarterly*, 94(2): 264-313.
- Harris, SH (2002). *Factories of Death: Japanese Biological Warfare 1932-1945 and the American Cover-up*. London: Routledge.
- Heymann, DL (2021). *Control of Communicable Diseases Manual*. 21th ed., APHA.
- HR (2005). Article.6.

- WHO, IHR. (2005).
- Wilson, JM & Maher, C (2019). "Towards a Unified Definition of Bioterrorism". *J Int Law*, 45(2): 367-402.
- UN Charter, Chapter VII.
- UN Security Council Resolution 1308 (2000). S/RES/1308.
- UN Security Council Resolution 1373 (2001). S/RES/1373.
- UN Security Council Resolution 1540. (2004).
- UN Security Council Resolution 2177 (2014). S/RES/2177.
- United Nations (1972). *Convention on the Prohibition of the Development, Production and Stockpiling of Bacteriological (Biological) and Toxin Weapons and on their Destruction*.
- United Nations (1993). *Convention on the Prohibition of the Development, Production, Stockpiling and Use of Chemical Weapons and on their Destruction (CWC)*.
- United Nations Office for Disarmament Affairs. (2018). *Biosecurity Guidelines*.
- United Nations Security Council (2014). *Resolution 2177 (2014) on the Ebola Outbreak and International Peace and Security*. United Nations.
- United Nations Security Council (2014). *Resolution 2177*.
- Wheelis, M (2002). "Biological warfare at the 1346 siege of Caffa". *Emerg Infect Dis*, 8(9): 971-975.
- WHO (2004). *Public Health Response to Biological and Chemical Weapons*. Geneva: WHO Publications.
- WHO (2005). *International Health Regulations (IHR 2005)*. Geneva: WHO Publications.
- WHO (2005). *International Health Regulations*. Geneva: WHO Publications.
- WHO (2015). *Report of the Ebola Interim Assessment Panel*. Geneva: WHO Publications.
- WHO (2020). *Laboratory Biosafety Manual*. 4th ed, Geneva: WHO Publications.
- WHO (2021). *Health Security and the International Health Regulations*. Geneva: WHO Publications.