

Doping and the Right to Health: An Analysis of States' International Obligation

Sepehr Saremi

Ph.D. in International Law, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran (Corresponding Author)
s.saremi1995@gmail.com

Abdollah Abedini

Assistant Professor of International Law, Institute for Research and Development in the Humanities, Tehran, Iran
s_abedini_a@ut.ac.ir



Abstract

Doping has become one of the most urgent challenges confronting both sports justice and public health, attracting growing concern from international institutions, legal scholars, and policymakers. Beyond undermining the integrity and fairness of athletic competition, doping poses significant threats to human health, affecting not only elite athletes but also the wider public. This article highlights that amateur athletes are often the silent victims of doping, exposed to substantial health risks and unethical pressures without adequate institutional protection, regulatory support, or medical oversight. Their vulnerability reveals deeper structural shortcomings within the current anti-doping framework, which largely prioritizes professional sports while overlooking the widespread diffusion of performance-enhancing practices in society at large.

Journal of Research and
Development in Public Law

Iranian Law and Legal Research
Institute

Vol. 2 | No. 4 | Fall 2025 Winter
2026
(Original Article)

<https://jrpl.illrc.ac.ir>

DOI:
10.22034/jrpl.2025.2070260.1174


Although the international anti-doping regime, primarily through UNESCO's *International Convention against Doping in Sport* and the Council of Europe's *Anti-Doping Convention*, has established important mechanisms for cooperation and global monitoring, a critical gap persists in the form of insufficient, direct, and effective state involvement. This article situates the problem within the broader context of international human rights law and argues that doping control must also be analyzed through the lens of the right to health, as articulated in the *International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights* (ICESCR). From this perspective, states, including Iran, bear obligations to respect, protect, and fulfill the right to health by adopting proactive and comprehensive measures that extend beyond the sphere of organized sports. These measures include public awareness and education campaigns, the regulation and supervision of the production and distribution of banned substances, and the development of coordinated health, legal, and policy frameworks that address doping as a societal rather than merely athletic issue. Ultimately, this article reframes doping as both a human rights concern and a public health challenge, emphasizing that states must assume a central and active role in safeguarding all athletes, professional and amateur alike, from the harms and injustices associated with this global phenomenon.

Keywords: Urban violations, prevention, enforcement model, restorative justice



دوپینگ و حق بر سلامت: تحلیل تعهدات بین‌المللی دولت‌ها

دکترای حقوق بین‌الملل عمومی دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران (نویسنده مسئول)

سپهر صارمی 

s.saremi1995@gmail.com

عضو هیأت علمی پژوهشکده تحقیق و توسعه علوم انسانی (سمت)، تهران، ایران

عبدالله عابدینی 

s_abedini_a@ut.ac.ir



موسسه تحقیق و توسعه در حقوق عمومی
Research and Development in Public Law

پژوهشکده تحقیق و توسعه در حقوق عمومی
Faculty of Law, University of Tehran

دوفصلنامه تحقیق و توسعه در حقوق عمومی
پژوهشکده حقوق و قانون ایران

دوره ۲ | شماره ۴ | پاییز و زمستان ۱۴۰۴
(مقاله پژوهشی)

<https://jrpl.illrc.ac.ir>

DOI:

10.22034/jrpl.2025.2070260.1174

چکیده

پدیده دوپینگ یکی از چالش‌های جدی پیش‌روی عدالت ورزشی و سلامت عمومی است که در سال‌های اخیر توجه فزاینده‌ای را از سوی نهادهای بین‌المللی به خود جلب کرده است. هرچند نظام بین‌المللی مقابله با دوپینگ، به‌ویژه از طریق اسناد سازمان یونسکو و شورای اروپا، چارچوب‌هایی برای همکاری و مبارزه فراهم آورده است، اما ضعف در نقش‌آفرینی مستقیم و مؤثر دولت‌ها همچنان یکی از خلأهای اصلی این نظام به شمار می‌رود. این نوشتار با تمرکز بر پیوند میان حقوق بین‌الملل بشر و مبارزه با دوپینگ، بر مبنای حق بر سلامت و در پرتو میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی این فرضیه را مطرح می‌سازد که دولت‌ها، از جمله دولت ایران، موظف‌اند در راستای تعهد به احترام حمایت و اجرای حق بر سلامت، اقدامات پیشگیرانه مؤثری همچون اطلاع‌رسانی، آموزش عمومی و نظارت بر چرخه تولید، ورود، توزیع و مصرف مواد و روش‌های ممنوعه دوپینگ را در دستور کار خود قرار دهند.

تحلیل حاضر تلاشی است در جهت تبیین الزامات دولت‌ها در مقابله با دوپینگ نه تنها از منظر تعهدات بین‌المللی ضد دوپینگ، بلکه از زاویه تعهدات حقوق بشری آنان نسبت به سلامت جامعه.

کلیدواژه‌ها: حق بر سلامت، دوپینگ، تعهدات دولت‌ها، حقوق بین‌الملل بشر، پیشگیری و آموزش.

مقدمه

«اخلاق زیستی»^۱ حوزه‌ای از تحقیقات دانشگاهی است که به مطالعه و حل مشکلات و چالش‌های زیست‌پزشکی می‌پردازد (Molnar-Gabor, 2016:1). در این میان، به دلیل وجود حوزه‌های مرتبط، اخلاق پزشکی، حقوق پزشکی^۲ و حقوق بشر به‌رغم آنکه حوزه‌هایی مجزا از علم هستند اما در بسیاری از موارد با یکدیگر همپوشانی دارند (Joly and Knoppers, 2014:12). همان‌گونه که می‌دانیم اصول استقلال و خودمختاری، اصل سودمندی، اصل ضرر نرساندن و اصل عدالت در قامت اصول چهارگانه اخلاق زیستی شناخته می‌شوند. این دسته از مطالعات به جهت تضارب با تمامیت جسمی و روانی انسان، از اهمیت اخلاقی و حقوقی ویژه‌ای برخوردار هستند (آذین، ۱۶: ۱۴۰۳) بر همین مبنا، حق بر سلامت همچون یکی از نقاط تلاقی اخلاق زیستی و حقوق بشر به‌مثابه یک حق بشری بنیادین در بسیاری از اسناد بین‌المللی به رسمیت شناخته شده است. در واقع، دولت‌ها این تعهد را دارند که در پرتو امکاناتی که در اختیار دارند، نسبت به تأمین حق بر سلامت افراد تحت صلاحیت خود اقدام کنند. در اینجا نیز تلاقی دیگری میان حقوق بشر و اخلاق زیستی در حوزه تعهد دولت‌ها نسبت به تأمین سلامتی افراد انسانی قابل مشاهده است. حقوق بین‌الملل که در گذشته عمدتاً به حوزه روابط دیپلماتیک و درگیری‌های مسلحانه محدود شده بود، به خاطر انقلاب‌های صنعتی، قلمرو بسیار گسترده‌ای یافته است (زمانی، ۳۲۱: ۱۴۰۳). یکی از این حوزه‌ها مقابله با دوپینگ است. با این حال، پدیده دوپینگ در ورزش موضوعی است که پیامدهای نامطلوب آن بر بدن انسان به نحو شایسته مورد توجه پژوهش‌های علمی و همچنین، دولت‌ها و نهادهای تخصصی بین‌المللی قرار نگرفته است. به عبارت دیگر، تمام توجه‌ها در مورد دوپینگ در ورزش بر ورزشکاران حرفه‌ای است در حالی که بسیاری از ورزشکاران تازه‌کار که قصد دارند قدم در مسیر حرفه‌ای ورزش بگذارند یا حتی چنین قصدی ندارند و صرفاً برای تقویت نیروی جسمی خود بنا به ملاحظات فرهنگی و اجتماعی جامعه خود، به مواد و روش‌های ممنوعه در دوپینگ روی می‌آورند، در معرض آسیب‌های جسمی و روحی ناشی از استفاده از مواد ذی‌ربط قرار می‌گیرند. در این نقطه نیز اخلاق زیستی در کنار مباحث حقوق بشر تلاقی پیدا می‌کند و

^۱ . Bioethics.

^۲ . Medical law.

لازم است ضمن تبیین جایگاه حق بر سلامت در گستره حقوق بین الملل بشر به بررسی آسیب‌های ناشی از دوپینگ بر حق بر سلامت پرداخته شود. ناگفته پیداست که سلامتی پایه و مبنای بهره‌مندی انسان‌ها از سایر حق‌های بشری است.

از سویی دیگر، استفاده از مواد و روش‌های زورافزایی توسط ورزشکاران نه تنها رقابت عادلانه را خدشه‌دار می‌کند، بلکه تبعات اخلاقی نیز به همراه دارد (Pacholczyk, 2017). پس از رسوایی فدراسیون روسیه در المپیک زمستانی سوچی ۲۰۱۴، نقش حیاتی دولت‌ها در مقابله با دوپینگ بیش از پیش عیان شد. مسئولیت و اقدامات بایسته توسط دولت‌ها در این زمینه ابعاد بسیاری دارد. برای مثال، در بسیاری از کارهای تحقیقی، مسئولیت دولت‌ها ناشی از دوپینگ سازمان‌یافته یا اقدامات یک‌جانبه ایالات متحده آمریکا از قبیل تصویب قانون ضد دوپینگ رادچنکوف در واکنش به دوپینگ سازمان‌یافته روسیه مورد بررسی حقوقی قرار گرفتند. اما از طرفی باید به یاد داشت که با شیوع دوپینگ میان ورزشکاران، یکی از مهم‌ترین حق‌های بشری یعنی حق بر سلامت در کنار اصولی مانند ضرر نرساندن و عدالت مربوط به اخلاق زیستی در معرض مخاطره قرار می‌گیرد. پرواضح است که حق بر سلامت یک حق اساسی بشری است که حتی برای اجرای دیگر حقوق بشری نیز ضروری قلمداد می‌شود (زمانی، ۱۳۸۵: ۳۰).

هر انسانی این حق را دارد که از بالاترین استاندارد قابل حصول سلامتی جهت داشتن یک زندگی با کرامت برخوردار باشد؛ اساسنامه سازمان جهانی بهداشت سلامتی را نه فقط به معنای نبود بیماری، بلکه در معنای سلامت کامل جسمی و روانی قلمداد می‌شود و هدف این سازمان را ارتقای سطح سلامتی همه انسان‌ها تا بالاترین سطح ممکن در نظر گرفته است. به دیگر سخن، هر چند حق بر سلامت به لحاظ محتوا، به نسل دوم حقوق بشر تعلق دارد، اما ارتباط نزدیکی با سایر نسل‌های حقوق بشری دارد (جاوید، ۱۳۹۳: ۴۷). پرواضح و مبرهن است که حق بر سلامت با حق حیات، حق بهداشت و تأمین اجتماعی و همچنین حق بر محیط‌زیست سالم پیوندی ناگسستنی دارد (آل کجیاف، ۱۳۹۲: ۱۴۱). از طرفی دیگر، بدیهی است که دوپینگ و استفاده از مواد و روش‌های ممنوعه پیامدهای گاه غیرقابل جبرانی بر سلامتی انسان دارد. تاریخچه دوپینگ به قدمت ورزش بازمی‌گردد. به دیگر سخن، از زمانی که انسان شروع به ورزش نموده، همواره دنبال راهکارهایی بوده

است که نمایش و عملکردی ورای نیروی خود داشته باشد. از همین رو، همواره دولت‌ها در کنار سازمان‌های بین‌المللی و نهادهای ورزشی در صدد آن بودند که از طرق ممکن و متعدد با شیوع استفاده از مواد و روش‌های ممنوعه^۱ جلوگیری کنند. شایان توجه این که به‌زعم نگارندگان، یکی از بزرگ‌ترین ضعف‌های نظام کنونی مقابله با دوپینگ آن است که عمدتاً هدف آن نظارت بر ورزشکاران حرفه‌ای و رده‌بالاست. در این اثنا، به‌زعم نگارندگان، بزرگ‌ترین جاماندگان این نظام، ورزشکاران غیر حرفه‌ای هستند که بدون هیچ‌گونه نظارت، آگاهی و مراقبت‌های لازم از مواد و روش‌های ممنوعه استفاده می‌کنند. بدون تردید، هر جا که از دلایل مقابله با دوپینگ صحبت شود، در کنار لزوم و ضرورت ایجاد فرصت رقابت برابر برای همه ورزشکاران، اهمیت حفظ سلامتی ورزشکاران مطرح می‌شود. به‌راستی در مبحث سلامتی، چه تفاوتی میان ورزشکار حرفه‌ای و غیر حرفه‌ای وجود دارد؟

از همین رو، نگارندگان بر این باور هستند که چنانچه ذی‌نفعان و متخصصین امر، عینک حقوق بشری خود را استفاده کنند، تفاوتی در امر خطیر مقابله با دوپینگ میان ورزشکار حرفه‌ای و غیر حرفه‌ای وجود ندارد؛ بنابراین در این نوشتار تعهدات دولت را در راستای مقابله با دوپینگ ذیل حق بشری انسان بر سلامت مورد کنکاش قرار خواهیم داد. در رابطه با پیشینه تحقیقاتی در این زمینه باید اذعان نمود که در بین منابع تا به امروز هیچ کار تحقیقاتی اعم از مقاله یا کتاب، به مبحث دوپینگ از این زاویه نپرداخته است.

در این مقاله ضمن بررسی اجمالی نظام مقابله با دوپینگ و ارائه تعریفی تخصصی از دوپینگ، مسئولیت بین‌المللی دولت‌ها در گستره حق بر سلامت به‌مثابه یک حق بشری مورد کاوش قرار خواهد گرفت. در اصل، نگارندگان در این مقاله در جستجوی پاسخ به این سؤال‌اند که دولت‌ها وفق حقوق بین‌الملل بشر و به طور اخص حق بر سلامت چه مسئولیت‌هایی در راستای جلوگیری از دوپینگ میان ورزشکاران دارند؟

1. Prohibited List

لیست ممنوعه شامل مواد و روش‌های ممنوعه است که هر سال توسط آژانس به دو زبان انگلیسی و فرانسه منتشر می‌شود. فهرست مذکور اولین بار در سال ۱۹۶۳ توسط کمیته بین‌المللی المپیک تهیه شد. از سال ۲۰۰۴، آژانس مسئولیت آماده‌سازی و تهیه فهرست مواد ممنوعه را بر عهده دارد. مواد ممنوعه را می‌توان به چهار دسته زیر تقسیم کرد: ۱. داروهای تقویت‌کننده عملکرد ورزشی مانند هورمون‌های رشد؛ ۲- عوامل پوشاننده‌ای که خودشان عملکرد بدن را تقویت نمی‌کنند، اما می‌توان از آنها استفاده کرد؛ ۳- داروهایی که ممکن است باعث خطر مستقیم شوند، مانند الکل در اتومبیل و ورزش‌های هوایی؛ و، ۴- مواد مخدر تفریحی، مانند ماری جوانا.

۱. دوپینگ؛ مفهوم و مصادیق

تعریف دوپینگ و مفاهیم مربوط به آن که در اسناد تخصصی مربوطه آژانس جهانی مبارزه با دوپینگ و در «آیین‌نامه جهانی مبارزه با دوپینگ»^۱ ارائه شده با تعریف لغوی آن بسیار متفاوت است. فرهنگستان زبان و ادب فارسی واژه «زورافزایی» را معادل دوپینگ مطرح کرده است (باقری جعفری، ۱۳۹۶). دوپینگ به طور کلی بر امری اطلاق می‌شود که ورزشکار برای بالابردن کارایی خود انجام می‌دهد. این تعریف بسیار ساده و ابتدایی است و تعریفی را که امروزه در آیین‌نامه ارائه شده است، نمی‌توان صرفاً دوپینگ نامید؛ زیرا تعریفی بسیار موسع ارائه داده شده است که در ادامه بررسی خواهد شد. مسلم است که نمی‌توان یک تعریف حقوقی جامع و مانع از دوپینگ ارائه داد؛ بنابراین تعریف به مصداق از مواد و روش‌هایی که توسط متخصصان فهرست شده است، راهکار قابل قبول موجود می‌باشد (وکیل، ۱۳۹۴: ۷۹).

پیشرفت‌ها در صنعت داروسازی و در نتیجه در علمی که در دوپینگ استفاده می‌شود یا بهتر گفته شود از آن سوءاستفاده می‌شود، اثبات کرده است که تعریف کلی و صرفاً نظری از دوپینگ، کافی نیست؛ بنابراین دوپینگ نیازمند تعریفی دقیق است که برای دسترسی به چنین تعریفی باید به آیین‌نامه استناد جست. آیین‌نامه در فصل اول مقرر کرده است: «دوپینگ عبارت است از وقوع یک یا چند مورد از موارد تخلف از قوانین و مقررات ضد دوپینگ»^۲.

1. Word Anti-Doping Code.

- آیین‌نامه جهانی مبارزه با دوپینگ سند پایه‌ای می‌باشد که کارکردش یکدست نمودن سیاست‌ها و مقررات مبارزه با دوپینگ سازمان‌ها و مراجع صالح مبارزه با دوپینگ در سراسر جهان می‌باشد. هدف آیین‌نامه همانطور که در مقدمه آن نیز تصریح شده بر دو محور اصلی استوار است: ۱. صیانت از حقوق ورزشکاران به منظور شرکت در مسابقات ورزشی عاری از دوپینگ. ۲. یکدست نمودن مقررات مبارزه با دوپینگ و اطمینان حاصل کردن از برنامه‌های یکدست و موثر مقابله با دوپینگ در سطوح ملی و بین‌المللی. آیین‌نامه سندی پایه است که برنامه‌های ملی و بین‌المللی بر پایه آن قرار گرفته است. آیین‌نامه سعی داشته علی‌رغم نیاز به یکپارچگی در مقررات مقابله با دوپینگ، در اعمال مقررات خود انعطاف لازم را به منظور همکاری حداکثری نیز داشته باشد. در نگارش آیین‌نامه توجه ویژه‌ای به اصل تناسب و حقوق بشر شده است. آیین‌نامه در سال ۲۰۰۳ تصویب و در سال ۲۰۰۴ لازم‌الاجرا شد. پس از آن چهار مرتبه مورد بازنگری قرار گرفت که مبنای کار این نوشتار، نسخه ۲۰۲۱ است. WADC 2021.

2. Anti-Doping Rule Violation.

ذیل ماده ۲ آیین‌نامه که به موارد نقض مقررات مربوط به دوپینگ اختصاص دارد، ۱۱ مورد فهرست شده است. هدف این ماده مشخص کردن شرایط و رفتاری است که به نقض مقررات ضد دوپینگ منجر می‌شود. به عبارت دیگر، به موجب آیین‌نامه، چنانچه رفتار و شرایط مذکور در ۱۱ بند ماده ۲ صورت گیرد، نقض مقررات ضد دوپینگ رخ داده است. پرواضح است که در مقررات فعلی، دوپینگ محدود به مصرف «مواد ممنوعه» نمی‌شود (Van der Sloot, Paun, & Leenes, 2020, p. 7).

هرکدام از بندهای یازده‌گانه ماده ۲ آیین‌نامه به معنای عام کلمه دوپینگ محسوب می‌شوند. باین‌حال، مراد نگارندگان از دوپینگ، استفاده از مواد و روش‌های ممنوعه است. سایر نقض‌های مقررات دوپینگ، علی‌رغم اینکه بر مسابقه با شرایط برابر و همچنین یکپارچگی ورزش آسیب وارد می‌کنند، اما استعمال آن روش‌ها و مواد ممنوعه است که برای سلامت ورزشکاران مضر و پیامدهای خطرناک دارد. از همین رو، تمرکز این نوشتار بر بندهای (۱) و (۲) ماده (۲) آیین‌نامه است که در رابطه با استفاده از روش یا ماده ممنوعه است.

۲. نظام مقابله با دوپینگ

نظام مقابله با دوپینگ را می‌توان به دو بخش تقسیم کرد: نظام عمومی^۲ (دولتی) و نظام خصوصی^۳. منظور از نظام عمومی مقابله با دوپینگ، چهارچوبی است که توسط دولت‌ها ذیل حقوق بین‌الملل عمومی ایجاد شده است. دولت‌ها با انعقاد معاهدات بین‌المللی به

^۱ . نقض‌های یازده‌گانه عبارت‌اند از: ۱. وجود یک نوع ماده ممنوعه، یا مواد حاصل از سوخت و ساز آن، در نمونه یک ورزشکار. ۲. مصرف و یا تلاش برای مصرف یک ماده ممنوعه یا روش ممنوعه توسط ورزشکار ۳. طفره رفتن، امتناع یا قصور در انجام نمونه‌گیری ۴. قصور از الزامات مربوط به در دسترس بودن ورزشکار ۵. دستکاری یا تلاش جهت دستکاری در هر بخش از کنترل دوپینگ ۶. مالکیت یک ماده ممنوعه و یا روش ممنوعه ۷. قاچاق یا تلاش برای قاچاق هر گونه ماده یا روش ممنوعه ۸. تجویز یا تلاش برای تجویز هر گونه ماده ممنوعه یا روش ممنوعه در حین مسابقات به ورزشکاران، یا تجویز یا قصد تجویز یک ماده ممنوعه یا روش ممنوعه به ورزشکاران خارج از مسابقه که در خارج از مسابقات ممنوعه می‌باشد ۹. تبانی و همدستی ۱۰. همکاری ممنوعه ۱۱. اعمالی که توسط یک ورزشکار یا شخص دیگری برای دلسرد کردن یا انتقام از گزارش دادن به مقامات صورت گرفته است. WADC2021.

^۲ . Public Regime.

^۳ . این تقسیم بندی توسط فراز شهلائی صورت گرفته است. عنوان مقاله:

Shahlaei F. State-sponsored Doping and International State Responsibility: Caveats of the International Anti-doping System. [in Persian] Syracuse Journal of International Law and Commerce 2023; 55 (2), Forthcoming, Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=4608648>.

صحنه بین‌المللی مبارزه با دوپینگ قدم نهاده‌اند. این معاهدات تعهداتی را بر دولت‌ها تحمیل کرده است. کنوانسیون ضد دوپینگ شورای اروپا، اولین سند چندجانبه بین‌المللی منطقه‌ای بود که دولت‌ها به منظور مقابله با دوپینگ ایجاد کرده‌اند. پس از این سند، اولین سند بین‌المللی جهانی، کنوانسیون ضد دوپینگ یونسکو است که به‌زعم نگارندگان شاکله نظام بین‌المللی مقابله با دوپینگ عمومی را نیز تشکیل می‌دهد.

دی‌نفعان نظام مقابله با دوپینگ خصوصی آژانس جهانی مبارزه با دوپینگ در رأس آن و همچنین سازمان‌های ورزشی مثل فدراسیون‌های جهانی و کمیته‌های المپیک هستند. نظام مقابله با دوپینگ خصوصی از سلسله‌مراتب خاص برخوردار است. برای مثال، ذیل آژانس جهانی مبارزه با دوپینگ، سازمان‌های مقابله با دوپینگ منطقه‌ای و ملی نیز ایجاد شده‌اند. به‌رغم این موضوع که مهم‌ترین نقش در دنیای مقابله با دوپینگ توسط آژانس جهانی ایفا می‌شود، اما از آنجایی که امضاکنندگان آیین‌نامه جهانی^۱ آن نهاد‌های ورزشی هستند و نه دولت‌ها، سازوکاری به منظور احراز مسئولیت دولت‌ها وجود ندارد. در ادامه در رابطه با مسئولیت بین‌المللی دولت‌ها بیشتر توضیح داده می‌شود.

۳. مقابله با دوپینگ: تعهدی بین‌المللی؟

دولت‌ها از طریق کنوانسیون‌های ضد دوپینگ یونسکو و شورای اروپا به نظام مقابله با دوپینگ به طور مستقیم ورود پیدا کردند، اما تعهداتی که توسط کنوانسیون‌های مزبور بر دولت‌ها بار شده، به طور عمده در راستای همکاری‌های ملی، منطقه‌ای و بین‌المللی است که مربوط به مسائل فنی، سازوکارهای نمونه‌گیری از ورزشکاران، ارتباط با آیین‌نامه جهانی و مسائل مربوط به آزمایشگاه‌های صالح نمونه‌گیری است.

همان‌طور که پیش‌تر نیز گفته شد، نگارندگان در این مقاله در جستجوی کاوش و یافتن تعهدات دولت‌ها ناشی از حقوق بین‌الملل بشر خواهند بود که منبعث از معاهدات بین‌المللی حقوق بشری و حقوق بین‌الملل عرفی است. ماده (۲) طرح پیش‌نویس مواد راجع به مسئولیت بین‌المللی دولت‌ها ناشی از اعمال متخلفانه ۲۰۰۱ (از این پس طرح) مقرر نموده است:

^۱ . Code Signatories.

«فعل متخلفانه بین‌المللی دولت هنگامی محقق می‌شود که رفتاری اعم از فعل یا ترک فعل؛ الف) به موجب حقوق بین‌الملل قابل انتساب به آن دولت باشد؛ و ب) نقض تعهد بین‌المللی آن دولت تلقی شود.»^۱

به بیان دیگر، در این رابطه این سؤال مطرح می‌شود که دولت‌ها در راستای حق بر سلامت تعهد بین‌المللی دارند یا خیر؟ اگر پاسخ به این سؤال مثبت است، ماحصل این موضوع برای نظام مقابله با دوپینگ چه خواهد بود؟ شایان توجه است همان‌طور که شبث باور دارد، عمدتاً اهمیت حقوق بین‌الملل بشر عرفی آنجایی است که یک دولت به معاهدات مربوط حقوق بشر نپیوسته یا نسبت به برخی مفاد آن حق شرط اعمال کرده است (Schabas, 2021, p3)؛ بنابراین پرواضح است در رابطه با دولتی مانند ایران که میثاق را امضا نموده و بدان پیوسته، علی‌القاعده رجوع به عرف جز در موارد ضرورت، نیاز نخواهد نبود. البته ناگفته نماند که نهادهای حقوق بشری در تفسیر، تهیه رهنمودها و دستورالعمل‌ها به حقوق بین‌الملل بشر عرفی ناگزیر از استناد هستند (Schabas, 2021, p3). پیش از ورود به چهارچوب حقوقی حق بر سلامت و به منظور کنکاش در رابطه با پرسش‌های مطروحه، در اولین قدم رابطه میان استفاده از روش‌ها و مواد ممنوعه و سلامتی انسان بررسی می‌شود.

۴. ملازمه بین حق بر سلامت و مقابله با دوپینگ

استفاده از مواد و روش‌های ممنوعه خطرات بسیاری بر سلامتی افراد دارد. عواملی همچون روحیه برد به هر قیمتی، ایدئال‌گرایی ورزشی، عدم آگاهی از مضرات مواد و روش‌های ممنوعه و همچنین دشواری رقابت‌ها باعث می‌شود ورزشکاران همواره به فکر زورافزایی باشند. البته تمامی مواد و روش‌هایی که عملکرد ورزشکاران را بهبود می‌دهند ممنوع نبوده و به همین خاطر دوپینگ تلقی نمی‌شود.

البته تشخیص و تمییز این موضوع که چه روشی و ماده‌ای ممنوعه است یا خیر، خارج از حوصله و تخصص این مقاله است. تهدیدها و خطراتی که استفاده از مواد و روش‌های ممنوعه بر سلامتی انسان می‌توانند داشته باشند، عبارت‌اند از:

^۱ . ماده (۲) طرح مسئولیت.

- «عوارض قلبی و عروقی: احتباس آب و نمک در بدن، افزایش حجم خون، ازدیاد فشار خون، افزایش چربی‌های خون، بی‌نظمی ریتم قلبی، تغییر ابعاد قلب، سکته قلبی و سکته مغزی.
- عوارض کبدی: اختلال کبدی، اختلال در عملکرد کبد، افزایش آنزیم‌های کبدی، یرقان و سرطان کبد.
- عوارض جانبی خاص مردان: کاهش تعداد اسپرم‌ها، تحلیل‌رفتن بیضه‌ها، عقیم شدن، بزرگ‌شدن سینه‌ها، احساس دفع فوری و مکرر ادرار، کاهش توانایی جنسی.
- عوارض جانبی خاص زنان: اختلال در قاعدگی، هیرسوتیسم (ضخیم‌شدن و افزایش تعداد موهای بدن)، تاسی، کلفت شدن صدا، تحلیل سینه‌ها، سرکوب شیردهی، پوست چرب و آکن.
- عوارض جانبی در پسران نابالغ: سفت‌شدن زودرس غضروف‌های رشد و توقف رشد قدی، رشد غیرطبیعی مو، تیرگی پوست.
- عوارض روانی: افسردگی، هیجان بیش از حد، پرخاشگری، بی‌ثباتی عاطفی، حالت تهاجمی و خشونت، بی‌خوابی، اضطراب، اختلالات شخصیت و وابستگی روانی به دارو.» (پایگاه اطلاع‌رسانی ورزشی ایران وابسته به فدراسیون پزشکی، ۱۳۹۱)

از همین رو، امروزه معایب و خطراتی که دوپینگ بر سلامتی انسان می‌گذارد بر هیچ‌کس پوشیده نیست. با این اوصاف، در ادامه باید دید چه رابطه‌ای میان حق بر سلامت و استفاده از مواد و روش‌های ممنوعه وجود دارد. همان‌طور که گفته شد، دوپینگ خطرات بسیاری برای سلامتی انسان دارد و به همین خاطر همواره همچون تهدید جدی علیه سلامتی ورزشکاران قلمداد شده است. جالب‌توجه آن که آژانس جهانی مبارزه با دوپینگ از این موضوع نیز غافل نبوده و در سال ۲۰۲۳ اقدام بسیاری مهمی را اتخاذ کرده است.

آژانس جهانی و سازمان بهداشت جهانی در این سال یادداشت تفاهمی را در شهر ژنو امضا نمودند که وفق آن کارشناسان دو سازمان بین‌المللی اجازه خواهند داشت که در موضوعاتی که نظام مقابله با دوپینگ و سلامت عمومی تلاقی دارند، همکاری کرده و اطلاعات را به اشتراک بگذارند. (World Health Organization, 2023) این یادداشت تفاهم تا ۱ اکتبر ۲۰۲۷ اجرایی خواهد بود و چهارچوبی مناسبی به منظور همکاری‌های بین این

دو سازمان محسوب می‌شود. حوزه‌های همکاری ذیل یادداشت تفاهم مذکور به شرح ذیل است:

- پیشگیری و ارزیابی خطرات سلامتی مرتبط با مصرف مواد روان‌گردان و اختلالات مرتبط با آن، با تمرکز بر ترکیبات دوپینگ و مصرف مواد در بین ورزشکاران؛
- افزایش آگاهی و حمایت از ورزش پاک و پیشگیری از سوءمصرف مواد در سراسر جهان؛
- افزایش آگاهی از طریق ابتکارات آموزشی با حمایت سفیران حسن نیت و تأثیرگذاران برای ایجاد تغییرات مثبت؛
- همکاری در مورد محصولات پزشکی غیراستاندارد و جعلی، از جمله شناسایی داروهای روان‌گردان نوظهور جدید از طریق اشتراک‌گذاری اطلاعات، حمایت متقابل و تعامل با فدراسیون‌های ورزشی؛ و
- گزارش سوء استفاده از محصولات پزشکی تقلبی و غیراستاندارد در ورزش (World Health Organization, 2023).

همین سند که در قالب یادداشت تفاهم نیز تنظیم شده است، بیانگر رابطه تنگاتنگ سلامتی انسان و نظام مقابله با دوپینگ است، چرا که مهم‌ترین‌های سازمان‌های بین‌المللی در حوزه‌های سلامت و مقابله با دوپینگ به تفاهم رسیده‌اند که از طریق تبادل اطلاعات و همکاری با پدیده شوم دوپینگ مقابله کنند. مراد نگارندگان از بیان مطالب فوق آن است که دولت‌ها به جز تعهدات خاص مندرج در کنوانسیون‌های ضد دوپینگ یونسکو و شورای اروپا، به منظور صیانت از حق بر سلامت افراد و در این سیاق ورزشکاران، متعهد به مقابله با دوپینگ هستند. اما سؤالی که مطرح می‌شود این است که دولت‌ها وفق چه اسنادی متعهد به حفاظت از این حق هستند؟ در ادامه چهارچوب و نظام بین‌المللی حق بر سلامت مورد کاوش قرار می‌گیرد.

۵. حق بر سلامت در آینه حقوق بین‌الملل

وفق بند سوم ماده (۱) منشور سازمان ملل متحد، یکی از اهداف ملل متحد همکاری بین‌المللی در راستای حل معضله‌های اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و بشردوستانه

است.^۱ بدون تردید، تأمین حق بر سلامت و مواجهه با مقوله استفاده از مواد و روش‌های ممنوعه، معضلی مرتبط با ابعاد اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی است. در حقوق بین‌الملل، دولت‌ها مسئولیت اصلی تحقق حق بر سلامت افراد در قلمرو خود را بر عهده دارند؛ اما این هدف در غیاب همکاری بین‌المللی قابل دستیابی نخواهد بود (Tobin, 2012). در اسناد متعددی در حقوق بین‌الملل از حق بر سلامت سخن گفته شده است. این اسناد عبارت‌اند از:

- اعلامیه جهانی حقوق بشر (ماده ۲۵)
- کنوانسیون بین‌المللی محو همه اشکال تبعیض نژادی (ماده ۵)
- میثاق حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی (ماده ۱۲)
- کنوانسیون امحای هرگونه تبعیض علیه زنان (مواد ۱۱، ۱۲ و ۱۴)
- کنوانسیون حقوق کودک (ماده ۲۴)
- کنوانسیون حقوق افراد دچار معلولیت (ماده ۲۴)
- کنوانسیون حمایت از حقوق تمامی کارگران مهاجر و اعضای خانواده آن‌ها (مواد ۲۸، ۴۳ و ۴۵). (Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights)

(and World Health Organization, 2008: 9)

پرواضح است که تمامی اسنادی که در بالا ذکر شده‌اند، حق بر سلامت را در قامت یک حق بشری به رسمیت شناخته‌اند. سندی که در این مبحث مورد تأکید نگارندگان قرار گرفته است، میثاق حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی (از این پس میثاق) است، چرا که این در این کنوانسیون، حق بر سلامت به طور عام و فارغ از اشاره به گروه یا قشر خاصی مورد تأکید، تعریف و مورد حمایت قرار گرفته است. در ضمن تعریف ارائه شده توسط این کنوانسیون جامع‌ترین تعریف از حق بر سلامت در حقوق بین‌الملل بشر است (The International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights, 2000: 2). ماده (۱۲) میثاق مقرر کرده است:

۱. کشورهای طرف این میثاق حق هرکس را به تمتع از بهترین حال سلامت جسمی و روحی ممکن الحصول به رسمیت می‌شناسند.

۱. ماده (۱) منشور ملل متحد.

۲. تدابیری که کشورهای طرف این میثاق برای تأمین استیفای کامل این حق اتخاذ خواهند کرد شامل اقدامات لازم برای تأمین امور ذیل خواهد بود:

(الف) تقلیل میزان مرده متولد شدن کودکان، مرگ‌ومیر کودکان و رشد سالم آنان؛

(ب) بهبود بهداشت محیط و بهداشت صنعتی از جمیع جهات؛

(ج) پیشگیری و معالجه بیماری‌های همه‌گیر، بومی، حرفه‌ای و سایر بیماری‌ها و همچنین پیکار علیه این بیماری‌ها؛

(د) ایجاد شرایط مناسب برای تأمین مراجع پزشکی و کمک‌های پزشکی برای عموم در صورت ابتلا به بیماری.^۱

همان‌طور که مشخص است بند اول این ماده حق بر سلامت را تعریف نموده است. در صورتی که بند دوم آن فهرستی غیرحصری از مصادیق تعهدات دولت‌ها را در این زمینه ارائه کرده است. البته نباید از یاد برد که حق بر سلامت با حق بر سالم‌بودن متمایز است؛ چرا که حق بر سلامت شامل آزادی‌ها و حقوق است (The International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights, 2000:7 and 8). حق بر سلامت در تمامی سطوح و اشکال آن از عناصر ضروری و درهم‌تنیده است که اجرای آن به این عناصر بستگی دارد: در دسترس بودن^۲ امکانات بهداشتی و درمانی، در دسترس بودن^۳ امکانات مزبور، مقبولیت و کیفیت این امکانات. در دسترس بودن امکانات مربوط خود نیز سنجه‌هایی همچون نبودن تبعیض، دسترسی فیزیکی، دسترسی اقتصادی و دسترسی اطلاعاتی مدنظر قرار می‌دهد. (The International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights, 2000:19)

به طوری که یکی از عوامل مهم در استفاده از مواد و روش‌های ممنوعه توسط ورزشکاران، آگاهی نداشتن ورزشکاران است.

از دیگر تعهدات دولت‌ها که در ادامه مورد کاوش قرار گرفته، بحث موجود بودن مواد و روش‌های ممنوعه است. وفق نظر تفسیری شماره ۱۴ کمیته میثاق حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی دولت‌ها وظیفه دارند خطرات برای سلامتی را درمان و کنترل کنند (The International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights, 2000:16). از

۱. ماده (۱۲) میثاق حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی.

۲. Availability.

۳. Accessibility.

همین رو، نگارندگان بر این باور هستند که دولت‌ها وفق حقوق بین‌الملل باید نظارت سختگیرانه‌ی را بر وجود مواد و روش‌های ممنوعه داشته باشند که در ادامه نمونه‌های از این نوع از همکاری‌های بین‌المللی مورد بررسی قرار گرفته است.

۱-۵. حق بر سلامت در نظام حقوقی ایران

اصل (۲۹) قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، حق بر خدمات بهداشتی و درمانی و مراقبت‌های پزشکی را برای همگان به رسمیت می‌شناسد و همچنین در سند چشم‌انداز بیست ساله ضمن توصیف مشخصات جامعه سالم ایرانی به ذکر موارد مربوط به بخش سلامت پرداخته شده است. (رضایی و دیگران، ۱۳۹۳: ۱۸۴) همچنین ایران میثاق را تصویب کرده است و (United Nations Human Rights, 2021) به مفاد آن نیز ملزم می‌باشد. شایسته یادآوری است که دولت ایران از اعضای کنوانسیون ضد دوپینگ یونسکو نیز می‌باشد و به همکاری در سطوح ملی، منطقه‌ای و بین‌المللی در راستای مقابله با دوپینگ نیز متعهد گردیده است. (مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی، ۱۳۸۸)

ماحصل این دو دسته از تعهدات یعنی از سویی تعهدات در حوزه حقوق بشری و اتخاذ اقدامات در راستای حق بر سلامت ایرانیان و از سویی دیگر، تعهدات در زمینه مقابله با دوپینگ، اهمیت نقش آفرینی دولت جمهوری اسلامی ایران را در زمینه مقابله با استفاده از مواد و روش‌های ممنوعه زورافزا پررنگ کرده است. البته شایسته توجه است که تعهد به تأمین حق بر سلامت از جمله حقوق بشری نیست که بتوان آن را حقی الزامی و قابل اجرا از لحاظ قضایی محسوب نمود؛ به دیگر سخن، دولت‌ها در این زمینه می‌بایست برنامه‌های سیاسی و تعهدات تدریجی را دنبال کنند (Mazzeschi, 2021).

۲-۵. پیشگیری بهتر از درمان؛ نقش دولت‌ها در محدودیت وجود مواد ممنوعه

از دید کمیته میثاق حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی حق بر سلامت مانند تمام مصادیق حقوق بشر سه نوع تعهد برای دولت‌ها ایجاد می‌کند: تعهد به احترام^۱، تعهد به حمایت^۲ و تعهد به اجرا^۳ (زمانی، ۱۳۸۵: ۳۲). تعهد به احترام دولت‌ها را ملزم می‌کند که از مداخله مستقیم یا غیرمستقیم در بهره‌مندی افراد از حق بر سلامت خودداری کنند؛

¹ . Respect.

² Protect.

³ . Fulfil.

تعهد به حمایت دولت‌ها را مکلف می‌کند اقداماتی اتخاذ کنند تا از مداخله اشخاص ثالث در تضمینات ماده (۱۲) ممانعت کنند؛ درنهایت تعهد به اجرا دولت‌ها را ملزم می‌کند که اقدامات تقنینی، اداری، مالی، قضایی و دیگر اقدامات مناسب را جهت تحقق کامل حق بر سلامت اتخاذ کنند (زمانی، ۱۳۸۵: ۳۲).

به طور کلی، می‌توان این‌طور بیان کرد که حق بر سلامت، حقی است فراگیر و فقط محدود به ساختن بیمارستان و دسترسی به مراکز بهداشتی نیست؛ بلکه این حق طیف وسیعی از آزادی‌های و حقوق را در بر می‌گیرد. یکی از این حقوق، حق بر ارائه اطلاعات و آموزش‌های مربوط به سلامت انسان است (Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights and World Health Organization, 2008: 4)؛ بنابراین اطلاع‌رسانی و آموزش در رابطه با دوپینگ در این زمینه از تعهدات دولت‌ها محسوب می‌شود. دولت‌ها از طریق دستگاه‌های مرتبط مانند وزارت ورزش، نیروی انتظامی، آموزش و پرورش و... می‌بایست در رابطه با خطرات، عواقب و ریسک بالای مواد و روش‌های ممنوعه اطلاع‌رسانی نمایند. این تعهد ناشی از تعهدات حقوق بشری دولت‌ها است؛ چرا که اطلاع‌رسانی و آموزش در رابطه با مشکلات و معضلات بهداشتی از جمله اقداماتی است که دولت‌ها متعهد به انجام آن هستند.

از منظر دیگری که نگارندگان قصد دارند به موضوع نگاه کنند، تشبیه دسترسی و استفاده از مواد - توسط ورزشکاران حرفه‌ای یا غیرحرفه‌ای - به استفاده از مواد مخدر است؛ چرا که هر دوی این مواد مخرب و خطرناک هستند. البته ناگفته نماند که علت اصلی این قیاس آن است که در رابطه با تعهدات بین‌المللی دولت‌ها و سازمان‌های در راستای پیشگیری از اعتیاد و مواد اعتیادآور منابع بسیار وجود دارد، اما در رابطه با مقوله دوپینگ همان‌طور که پیش‌تر نیز اشاره شد، این‌گونه نیست. وابستگی به مواد مخدر یک پدیده شوم و بیماری است که لایه‌های پیچیده‌ای دارد. دفتر مقابله با مواد مخدر و جرم سازمان ملل متحد نیز بر این باور است که از منظر حقوق بشر، حق بر سلامت به طور یکسان مانند دیگر بیماری‌های جسمانی بر اعتیاد نیز اعمال می‌شود (United Nations Office on Drugs and Crime, 2010: 40). شاهد مثال مهمی که در این راستا می‌توان به آن اشاره نمود، امضای یادداشت تفاهم میان آژانس جهانی و «دفتر مقابله با مواد مخدر و جرم سازمان ملل

متحد^۱ است. این یادداشت تفاهم چهارچوب دوجانبه‌ای را به منظور همکاری و تبادل اطلاعات در زمینه دوپینگ در ورزش ایجاد کرده است (Wada, 2021). از همین رو نگارندگان بر این باورند این وظیفه و تعهد دولت‌ها است که از ورود غیرقانونی موارد نیروزا به کشور جلوگیری کرده و بر پخش، توزیع و عرضه آن دسته از داروهایی که نیز استفاده درمانی دارند نیز نظارت کامل داشته باشد. آژانس جهانی البته توجه زیادی به این نکته داشته است چرا که در سال ۲۰۰۶ اعلام کرد همکاری خود را به منظور مقابله با قاچاق مواد نیروزا با اینترپل آغاز کرده است.^۲ در سال ۲۰۰۹ نیز یادداشت تفاهمی میان این دو سازمان بین‌المللی امضا شد که طی آن قرار شد همکاری‌های این دو نهاد در حوزه‌های تبادل اطلاعات و تخصص، جلوگیری و منع دوپینگ و قاچاق مواد ممنوعه گسترش پیدا کند.^۳ جالب توجه است که آژانس جهانی به همکاری با اینترپل بسنده نکرده و در سال ۲۰۲۱ یادداشت تفاهمی با یوروپل نیز امضا کرد که طی آن قرار شد طرفین در حوزه مقابله با دوپینگ و قاچاق مواد نیروزا با یکدیگر همکاری داشته باشند (Europol, 2021). همکاری میان این دو نهاد در حوزه تبادل تخصص و دانش، ظرفیت‌سازی و به طور کل افزایش آن است.

به طور کلی پرواضح و مبرهن است دولت‌ها وفق حقوق بین‌الملل بشر و جلوگیری از نقض حق بر سلامت وظیفه‌دارند که از ورود، قاچاق و دردسترس بودن و روش‌های ممنوعه برای دوپینگ جلوگیری نمایند. البته همان‌طور که پیش‌تر نیز توضیح داده شد، دولت‌ها همچنین ملزم هستند که ورزشکاران - به خصوص ورزشکاران غیر حرفه‌ای - را از عواقب بسیار هولناک استفاده از مواد نیروزا آگاه کرده و در موارد ضروری در این خصوص آموزش دهند.

۳-۵. تعهدات سه‌گانه دولت‌ها در قبال مقابله با دوپینگ

همان‌گونه که پیش‌تر بیان شد، تعهدات حقوق بشری دولت‌ها در سه دسته اصلی قابل تقسیم‌اند: تعهد به احترام، تعهد به حمایت و تعهد به اجرا. این گونه‌شناسی بر مبنای تقسیم وظایف دولت به سه نوع اصلی استوار است: وظیفه خودداری از مداخله، وظیفه پیشگیری از مداخله دیگران و وظیفه اقدام مثبت در جهت تحقق حقوق در این چارچوب،

^۱ . United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC).

^۲ . Available at: <https://www.wada-ama.org/en/interpol-cooperation>. (accessed 16 December 2024)

^۳ . Cooperation agreement between INTERPOL and WADA (2009)

تعهد به احترام ایجاب می‌کند که دولت از هرگونه اقدام یا سیاستی که موجب محرومیت افراد از حقوق و آزادی‌های بنیادینشان شود، خودداری کند (میرموسوی، ۱۴۰۰: ۲۷).

تعهد به حمایت ناظر بر مسئولیت دولت در برابر پیشگیری از نقض حقوق بشر توسط اشخاص ثالث و جلوگیری از ایجاد شرایط محرومیت از این حقوق است. در نهایت، تعهد به اجرا (اقدام مثبت) دولت را ملزم می‌سازد تا در مواردی که افراد به دلایل مختلف قادر به تحقق حقوق خود نیستند، با اتخاذ تدابیر مناسب و مؤثر، شرایط لازم برای بهره‌مندی آنان از حقوقشان را فراهم آورد (میرموسوی، ۱۴۰۰: ۲۷).

در حوزه تعهدات دولت‌ها به احترام و حمایت در مقابل پدیده دوپینگ، ضروری است که دولت‌ها ضمن پایبندی به تعهدات بین‌المللی خود در زمینه مبارزه با دوپینگ، از هرگونه حمایت مستقیم یا غیرمستقیم از دوپینگ سازمان‌یافته در میان ورزشکاران اجتناب نمایند و اجازه ندهند که اهداف کسب مدال‌های رنگین موجب نقض این تعهدات شود. بخش عمده‌ای از تعهدات دولت‌ها در مبارزه با دوپینگ متوجه تعهد به اجراست؛ به این معنا که دولت‌ها موظف‌اند با اتخاذ اقدامات پیشگیرانه، نظارتی و کنترلی مؤثر، از گسترش و شیوع دوپینگ جلوگیری کنند. علاوه بر این، تأمین منابع مالی و حمایت‌های مادی از نهادهای مسئول مبارزه با دوپینگ از جمله الزامات حقوقی و عملی دولت‌ها به شمار می‌رود که متأسفانه در برخی کشورها، از جمله کشور ما، با ضعف قابل توجهی مواجه است.

در سال ۱۳۸۸، قانون الحاق دولت ایران به کنوانسیون بین‌المللی مبارزه با دوپینگ یونسکو تصویب شد و در سال ۱۳۹۰ نیز قانون عضویت ایران در آژانس جهانی مبارزه با دوپینگ به تصویب رسید. براین اساس، ایران موظف به اجرای مقررات آژانس جهانی مبارزه با دوپینگ شد و مقررات ملی خود را با این آژانس هماهنگ کرد. بر اساس تصویب‌نامه هیئت وزیران جمهوری اسلامی ایران در سال ۱۴۰۳ پیرامون عضویت دولت در سازمان‌ها و مجامع بین‌المللی، آژانس جهانی مبارزه با دوپینگ در زمره نهادهای مندرج در جدول شماره (۲) این مصوبه قرار گرفته است. مطابق مفاد این جدول، پرداخت حق عضویت نهادهای مذکور بر عهده دستگاه اجرایی ذی‌ربط طرف عضویت در سازمان یا مجمع بین‌المللی خواهد بود. در این راستا، طبق اعلام ستاد ملی مبارزه با دوپینگ به کمیته عضویت امور توافقی‌های بین‌المللی معاونت حقوقی ریاست جمهوری، حق عضویت جمهوری اسلامی ایران نزد آژانس جهانی مبارزه با دوپینگ برای سال ۲۰۲۴ تاکنون

پرداخت نشده است. افزون بر این، حسب اعلام همان مرجع، از سال ۲۰۲۱ تاکنون هیچ‌گونه پرداختی بابت حق عضویت صورت نگرفته و مبلغ تعیین‌شده برای سال ۲۰۲۵ نیز معادل ۸۳۰۷۹۴ دلار اعلام شده است.^۱ این امر حاکی از آن است که دولت جمهوری اسلامی در اجرای تعهدات خود در حوزه مقابله با دوپینگ، از جمله تعهد به حمایت مالی، کوتاهی کرده و در این زمینه اقدامات لازم را به طور کامل انجام نداده است. شایسته است به منظور استقلال مالی سازمان ملی مبارزه با دوپینگ و همچنین پرداخت به موقع حق عضویت، در تأمین مالی این حوزه بازبینی صورت گیرد.

^۱. اسناد مشاهده شده در امور توافق‌های بین‌المللی، معاونت حقوقی ریاست جمهوری، تاریخ (۱۷ اردیبهشت ۱۴۰۴).

نتیجه‌گیری

پرواضح و مبرهن است که استفاده از مواد و روش‌های ممنوعه به منظور زورافزایی گاه عواقب و خطرات جدی برای افراد خواهد داشت. نظام مقابله با دوپینگ که در رأس آن آژانس جهانی مبارزه با دوپینگ فعالیت می‌نماید، موفق شده نظام منسجمی را در مقررات ضد دوپینگ، محرومیت‌ها، پایبندی به آیین‌نامه و بسیاری از حوزه‌های دیگر در زمینه دوپینگ ایجاد نماید. ولی هر آنچه که آژانس و ارکان زیرمجموعه آن و یا حتی دیوان داوری ورزش و دیگر محاکم انجام داده‌اند مربوط به ورزشکاران حرفه‌ای بوده است که نتیجه نمونه آنها مثبت شده است. در این میان، دسته‌ای از ورزشکاران مغفول مانده‌اند.

به‌زعم نگارندگان، این دسته از افراد ورزشکاران نیمه حرفه‌ای و یا آماتوری هستند که به دلیل عدم انجام نمونه‌گیری در بسیاری از مسابقات در سطح پایین و یا به دلیل اینکه این افراد به طور کلی در مسابقات شرکت نمی‌کنند، قربانیان خاموش استفاده از روش‌ها و مواد ممنوعه هستند. ورزشکارانی غیرحرفه‌ای به دلایل متعدد از مواد و روش‌های ممنوعه استفاده می‌کنند که شاید هیچ‌کس هم به این موضوع پی نبرد. این نوع استفاده اصولاً خدشه‌ای به رقابت عادلانه وارد نمی‌نماید، چرا که اساساً رقابتی وجود نداشته است.

نگارندگان باور راسخ دارند که این حوزه نقطه‌ضعف یا شکاف عمیقی در نظام مقابله با دوپینگ است. مگر نه اینکه دوپینگ ممنوع است به دو دلیل: خدشه به رقابت عادلانه و آسیب‌زا بودن برای سلامتی انسان. بنابراین در رابطه با ورزشکارانی که به رقابت نمی‌پردازند نیز باید کاملاً هوشیار بود. البته همان‌طور که گفته شد، در حال حاضر این شکاف در نظام مقابله با دوپینگ وجود دارد و می‌توان به تعبیری گفت که این نظام نسبت به مقوله دوپینگ میان ورزشکاران غیرحرفه‌ای و آماتور صلاحیت شخصی و موضوعی ندارد. دقیقاً اینجاست که حقوق بین‌الملل بشر به‌وسیله حق بر سلامت پا به صحنه می‌گذارد و دولت‌ها را وادار به مداخله می‌کند. دولت‌ها در این زمینه از دو طریق می‌توانند تعهد به حق بر سلامت را حمایت و اجرا نمایند. اول آنکه، از طریق اطلاع‌رسانی آحاد جامعه در مورد خطرات استفاده از داروهای نیروزا است. در رابطه با کشورمان اقدامات مانند نصب پوستر در باشگاه‌های ورزشی، برگزاری دوره‌های آموزشی چندساعته در مدارس و دانشگاه‌ها و اقدامات از این جنس توصیه می‌شود. همان‌طور که گفته شد، اطلاع‌رسانی و آموزش از جمله وظایفی است که دولت‌ها در راستای تأمین حق بر سلامت دارند.

اقدامی دیگری که نیز می‌بایست توسط دولت‌ها صورت گیرد، اعمال محدودیت بر دسترسی مواد و روش‌های ممنوعه است. به نقل از اینترپل، استفاده ورزشکاران از مواد و روش‌های ممنوعه تنها قطعه کوچکی از شبکه‌ای مجرمانه است. از همین رو، نقش دولت در کنترل قاچاق مواد ممنوعه به داخل کشور ضروری است. بی‌راه نیست که آژانس جهانی یادداشت تفاهم همکاری با مهم‌ترین نهادهای پلیسی بین‌المللی یعنی اینترپل و یورپول امضا نموده است. دولت‌ها می‌بایست از طریق نهادهای صالح، نظارت دقیقی بر فروش و توزیع مواد ممنوعه داشته باشند. بسیاری از این مواد کاربردی دوگانه دارند؛ به طور مثال، تستوسترون که به‌عنوان یک ماده با فواید درمانی متعدد شناخته می‌شود، اما درعین حال یکی از محبوب‌ترین مواد ممنوعه میان ورزشکاران است. با توجه به این نکته، می‌توان به این نتیجه رسید که دولت‌ها، از جمله دولت جمهوری اسلامی ایران، از طریق اسناد بین‌المللی متعدد، از جمله میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی، متعهد به تأمین حق بر سلامت شده‌اند. علاوه بر تعهدات بین‌المللی ناشی از کنوانسیون‌های حقوق بشری، دولت جمهوری اسلامی ایران از طریق قانون اساسی خود نیز مسئولیت دارد که با اتخاذ تدابیر لازم، حق بر سلامت را برای تمامی افراد تأمین نماید. متأسفانه، طبق مشاهدات میدانی، تهیه این ماده که طبق قوانین باید تنها با نسخه پزشک در دسترس باشد، در سطح شهر تهران، هم در فروشگاه‌های مکمل بدنسازی و هم در داروخانه‌ها، به‌راحتی امکان‌پذیر است. این امر نشان می‌دهد که دولت جمهوری اسلامی ایران، بر اساس تعهدات خود در چارچوب ماده ۱۲ میثاق و قوانین داخلی از جمله قانون اساسی، موظف است که با اتخاذ تدابیر مناسب، از این مشکلات پیشگیری نماید و از توزیع غیرقانونی چنین موادی جلوگیری کند.

فهرست منابع

فارسی

۱. وکیل، امیرساعد (۱۳۹۴). حقوق بین‌الملل ورزش و فوتبال. تهران: انتشارات مجد.
۲. جاوید، احسان و صابر نیاورانی (۱۳۹۳). قلمرو حق بر سلامتی در نظام بین‌الملل حقوق بشر. پژوهش حقوق عمومی، ۱۵، ۴۱.
۳. زمانی، سیدقاسم (۱۳۸۵). شبیه‌سازی درمانی و حق بر سلامتی در قلمرو حقوق بین‌الملل بشر. پژوهش حقوق و سیاست، ۸، ۱۹.
۴. صارمی، سپهر (۱۳۹۹). مسئولیت بین‌المللی دولت‌ها در قبال زورافزایی (دوپینگ) سازمان‌یافته: مطالعه موردی روسیه. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تهران.
۵. عباسی، محمود، رضایی راحله، دهقانی غزاله (۱۳۹۳). مفهوم و جایگاه حق بر سلامت در نظام حقوقی ایران. مجله علمی پژوهشی حقوق پزشکی، ۸، ۳۰.
۶. باقری جعفری، سیدپوریا (۱۳۹۶). سیاست جنایی ایران در مقابله با دوپینگ با توجه به کنوانسیون بین‌المللی دوپینگ. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده حقوق دانشگاه علامه طباطبائی.
۷. آل‌کجاف، حسین (۱۳۹۲). مفهوم و جایگاه حق بر سلامت در اسناد بین‌المللی حقوق بشر. مجله علمی پژوهشی حقوق پزشکی، ۷، ۲۴.
۸. میرموسوی، سید علی. (۱۴۰۰). تعهد و مسئولیت‌های دولت در برابر حقوق بشر. دوفصلنامه بین‌المللی حقوق بشر، ۱۶(۱).
۹. زمانی، سیدقاسم. (۱۴۰۳). تأثیر فناوری بر توسعه مرزهای حقوق بین‌الملل. دوفصلنامه تحقیق و توسعه در حقوق عمومی، ۱(۲).
۱۰. آدین، محمد. (۱۴۰۳). چالش‌های حقوقی فناوری‌های زیست پزشکی. دوفصلنامه تحقیق و توسعه در حقوق عمومی، ۱(۱)، ۱۴.
۱۱. مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی (۱۳۸۸). قانون الحاق دولت جمهوری اسلامی ایران به کنوانسیون بین‌المللی مبارزه با زورافزایی (دوپینگ)، قابل دسترسی در سایت:
<https://rc.majlis.ir/fa/law/show/136158>. (accessed 16 December 2022)

انگلیسی

1. Mazzeschi, RP. International Human Rights Law: Theory and Practice. 1st ed. Berlin: Springer, 2021.
2. Maguire, Kieran. The Price of Football. 2nd ed. Newcastle: Agenda Publishing Limited, 2021.
3. Pijetlovic, Katarina. EU Sports Law and Breakaway Leagues in Football. Hague: T.M.C. Asser Press, 2015.
4. Tobin, J. The Right to Health in International Law. 1st ed. UK: Oxford University Press, 2012.

5. Van der Sloot, B., Paun, M., Leenes, R. Athletes' Human Rights and the Fight Against Doping: A Study of the European Legal Framework. 1st ed. Germany: Springer,
6. 2020.Schabas, W.A. The Customary International Law of Human Rights. 1st ed. UK: Oxford University Press, 2021.
7. Joly, Y. and Knoppers, B. Routledge Handbook of Medical Law and Ethics. 1st ed. New York, NY: Routledge, 2014.
8. Molnar-Gabor, F. Bioethics. Max Planck Encyclopedia of Comparative Constitutional Law. Oxford University Press, 2016.
9. Shahlaei, F. State-Sponsored Doping and International State Responsibility: Caveats of the International Anti-Doping System. Syracuse Journal of International Law and Commerce, 55 (2), 2023. Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=4608648>.
10. Pacholczyk, Tad (2017), Making Sense of Bioethics: Column 143: Doping Athletes, The National Catholic Bioethics Center, may 30, Available at:
11. <https://www.ncbcenter.org/making-sense-of-bioethics-cms/column-143-doping-athletes>, last time visited 4/15/2025.
12. World Health Organization (2023), WHO, WADA sign memorandum of understanding to collaborate on clean, drug-free sport, Available at:
13. <https://www.who.int/news/item/02-10-2023-who-wada-sign-memorandum-of-understanding-to-collaborate-on-clean-drug-free-sport> visited 4/15/2025.
14. United Nations Human Rights (2021), Status of Ratification Interactive Dashboard, Available at: <https://indicators.ohchr.org/>. (accessed 16 December 2022)
15. United Nations Office on Drugs and Crime (2010), Drug control, crime prevention and criminal justice: a human rights perspective, Available at:
16. https://www.unodc.org/documents/commissions/CCPCJ/CCPCJ_Sessions/CCPCJ_19/E-CN15-2010-CRP1_E-CN7-2010-CRP6/E-CN15-2010-CRP1_E-CN7-2010-CRP6.pdf
17. Wada (2021), WADA signs agreement with United Nations Office on Drugs and Crime, 24 Feb, Available at: <https://www.wada-ama.org/en/news/wada-signs-agreement-united-nations-officedrugsandcrime#:~:text=The%20World%20Anti%2DDoping%20Agency,by%20drugs%2C%20crime%20and%20terrorism>, (accessed 16 December 2022)
18. Europol (2021), Europol and the World Anti-Doping Agency to tackle doping together, Available at:
19. <https://www.europol.europa.eu/media-press/newsroom/news/europol-and-world-anti-doping-agency-to-tackle-doping-together>. (accessed 16 December 2022)

References:

1. Abbasi, M., Rezaee, R., & Deghani, G. (2014). Concept and situation of the right to health in Iran legal system. *Medical Law Journal (MLJ)*, 8(30), 183-199. (in Persian)
2. Baqeri Jafari, S. P. (2017). *Iran's criminal policy in combating doping with regard to the International Convention against Doping* (Master's thesis, Faculty of Law, Allameh Tabataba'i University). (in Persian)
3. Europol (2021), Europol and the World Anti-Doping Agency to tackle doping together, Available at : <https://www.europol.europa.eu/media-press/newsroom/news/europol-and-world-anti-doping-agency-to-tackle-doping-together>. (Accessed 16 December 2022)
4. Javid, E. and Niavarani, S. (2014). The Scope of the Right to Health in International Human Rights Law. *Public Law Research*, 15(41), 47-70. (in Persian)
5. Joly, Y. and Knoppers, B. *Routledge Handbook of Medical Law and Ethics*. 1st ed. New York, NY : Routledge, 2014.
6. Maguire, Kieran. *The Price of Football*. 2nd ed. Newcastle : Agenda Publishing Limited, 2021.
7. Mazzeschi, RP. *International Human Rights Law : Theory and Practice*. 1st ed. Berlin : Springer, 2021.
8. Mirmoosavi, S. A. (2021). Obligations and Responsibilities of State In Relation to Human Rights. *The Journal of Human Rights*, 16(1), 25-52. doi : 10.22096/hr.2021.134788.1237 (in Persian)
9. Molnar-Gabor, F. *Bioethics*. Max Planck Encyclopedia of Comparative Constitutional Law. Oxford University Press, 2016.
10. Pacholczyk, Tad (2017), Making Sense of Bioethics : Column 143 : Doping Athletes, The National Catholic Bioethics Center, may 30, Available at : <https://www.nbccenter.org/making-sense-of-bioethics-cms/column-143-doping-athletes>, last time visited 4/15/2025.
11. Pijetlovic, Katarina. *EU Sports Law and Breakaway Leagues in Football*. Hague : T.M.C. Asser Press, 2015.
12. Saremi, S. (2020). *The international responsibility of states for systematic doping : A case study of Russia* (published master's thesis). University of Tehran. (in Persian)

13. Schabas 2020., W.A. The Customary International Law of Human Rights. 1st ed. UK : Oxford University Press, 2021 .
14. Shahlaei, F. State-Sponsored Doping and International State Responsibility : Caveats of the International Anti-Doping System. Syracuse Journal of International Law and Commerce, 55 (2), 2023 . Available at SSRN : <https://ssrn.com/abstract=4608648>.
15. Tobin, J. The Right to Health in International Law. 1st ed. UK : Oxford University Press, 2012.
16. United Nations Human Rights (2021), Status of Ratification Interactive Dashboard, Available at : <https://indicators.ohchr.org/>. (Accessed 16 December 2022)
17. United Nations Office on Drugs and Crime (2010), Drug control, crime prevention and criminal justice : a human rights perspective, Available at : https://www.unodc.org/documents/commissions/CCPCJ/CCPCJ_Sessions/CCPCJ_19/E-CN15-2010-CRP1_E-CN7-2010-CRP6/E-CN15-2010-CRP1_E-CN7-2010-CRP6.pdf
18. Van der Sloot, B., Paun, M., Leenes, R. Athletes' Human Rights and the Fight Against Doping : A Study of the European Legal Framework. 1st ed. Germany : Springer,
19. Wada (2021), WADA signs agreement with United Nations Office on Drugs and Crime, 24 Feb, Available at : <https://www.wada-ama.org/en/news/wada-signs-agreement-united-nations-officedrugsandcrime#:~:text=The%20World%20Anti%2DDoping%20Agency,by%20drugs%2C%20crime%20and%20terrorism>, (accessed 16 December 2022)
20. World Health Organization (2023), WHO, WADA sign memorandum of understanding to collaborate on clean, drug-free sport, Available at : <https://www.who.int/news/item/02-10-2023-who-wada-sign-memorandum-of-understanding-to-collaborate-on-clean-drug-free-sport> visited 4/15/2025 .
21. Zamani, S. G. (2006). Sequential Damani was right across metaphysical territory on Human Rights International. Public Law Research, 8(19), 25-41 . (in Persian)
22. Zamani, S. G. (2025). Impacts of Technology on Development of Frontiers of International Law. Research and Development in Public Law, 1(2), (in Persian)
23. Azin, M. (2024). The Legal Issues of Biomedical Technologies. Research and Development in Public Law, 1(1), 14-48(in Persian)