




The University of Tehran Press

The COVID-19 Pandemic, Cruise Ships and International Law

Negin Shafiei Bafti^{1✉}

1. Assistant Prof., Department of Law, Faculty of Law and Theology, Shahid Bahonar University, Kerman, Iran. Email: n_shafiei@uk.ac.ir

Article Info	Abstract
Article Type: Research Article	Following the characterization of the COVID-19 outbreak as a pandemic by World Health Organization, it was discovered that one of the early sources of the virus spread was a cruise ship. The peculiar nature of the coronavirus and the unique characteristics of cruise ships proved to be a major barrier to disease prevention and control. Due to the current international legal framework, the pandemic left negative impacts on the fundamental human rights of travelers and crews, including right to health, right to life and repatriation. The high costs of medical treatment, flag of convenience, port and coastal state conflict of jurisdiction, the self-centered approach of states to prioritize their citizens' health and national security, and lack of cooperation between cruise-industry stakeholders caused an unprecedented crisis at the beginning of the COVID-19 pandemic. The pandemic defined a new threshold for international health crisis, so any future cooperation should be at the international level and based on solidarity between all stakeholders in order to be effective.
Pages: 641-672	
Received: 2021/10/13	
Received in revised form: 2021/11/28	
Accepted: 2021/12/26	
Published online: 2023/06/22	
Keywords: <i>distress, flag of convenience, cruise ship, COVID-19, international health regulations.</i>	
How To Cite	Shafiei Bafti, Negin (2023). The COVID-19 Pandemic, Cruise Ships and International Law. <i>Public Law Studies Quarterly</i> , 53 (2), 641-672. DOI: https://doi.com/10.22059/JPLSQ.2021.332295.2916
DOI	10.22059/JPLSQ.2021.332295.2916
Publisher	The University of Tehran Press. 



انتشارات دانشگاه تهران

فصلنامه مطالعات حقوق عمومی

شاپا الکترونیکی: ۸۱۳۹-۲۴۲۳

دوره: ۵۳، شماره: ۲

تابستان ۱۴۰۲

Homepage: <http://jplsq.ut.ac.ir>

همه گیری جهانی کووید-۱۹، کشتی های تفریحی و حقوق بین الملل

نگین شفیعی بافتی^۱

۱. استادیار بخش حقوق، دانشکده حقوق و الهیات، دانشگاه شهید باهنر، کرمان، ایران. رایانامه: n_shafiei@uk.ac.ir

اطلاعات مقاله	چکیده
<p>نوع مقاله: پژوهشی</p> <p>صفحات: ۶۴۱-۶۷۲</p> <p>تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۷/۲۱</p> <p>تاریخ بازنگری: ۱۴۰۰/۰۹/۰۷</p> <p>تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۰/۰۵</p> <p>تاریخ انتشار برخط: ۱۴۰۲/۰۴/۰۱</p> <p>کلیدواژه ها: اضطرار، پرچم مصلحتی، کشتی تفریحی، کووید-۱۹، مقررات بین المللی بهداشت.</p>	<p>پس از اعلام وضعیت همه گیری جهانی کووید-۱۹ از سوی سازمان جهانی بهداشت، مشخص شد که یکی از مهم ترین عوامل انتقال ویروس یک کشتی تفریحی بوده است. ماهیت خاص ویروس و ساختار ویژه کشتی های تفریحی مانعی بزرگ پیش روی پیشگیری از انتشار بیماری و مقابله با آن محسوب می شود. با وجود شناسایی حق های بشری سرنشینان کشتی از جمله حق بر سلامتی، حق حیات و حق بازگشت به خانه در چارچوب حقوقی بین المللی موجود، رعایت آنها به شدت تحت تأثیر شرایط خاص بحران همه گیری جهانی قرار گرفته است. هزینه های مربوط به ارائه خدمات پزشکی، پرچم مصلحتی، تعارض صلاحیت های دولت های صاحب بندر و ساحلی، اتخاذ رهیافت های یکجانبه گرایانه از سوی دولت ها با هدف اولویت بخشی به سلامت شهروندان و امنیت ملی و نیز نداشتن تمایل برای همکاری در سطح بین المللی میان مجموعه ذی نفعان صنعت کشتیرانی تفریحی بحران انسانی بی سابقه ای را به خصوص کووید-۱۹ رقم زده است. با توجه به اینکه همه گیری جهانی کنونی آستانه جدیدی از بحران را تعریف کرده است، هرگونه پاسخگویی و همکاری در سطحی پایین تر از سطح بین المللی که مبتنی بر عدم همبستگی میان ذی نفعان این حوزه باشد، ناکارآمد و محکوم به شکست خواهد بود.</p>
<p>استناد</p> <p>بین الملل. مطالعات حقوق عمومی، ۵۳ (۲)، ۶۴۱-۶۷۲</p> <p>DOI: https://doi.com/10.22059/JPLSQ.2021.332295.2916</p>	
<p>DOI</p> <p>10.22059/JPLSQ.2021.332295.2916</p>	
<p>ناشر</p> <p>مؤسسه انتشارات دانشگاه تهران.</p>	



۱. مقدمه

سازمان جهانی بهداشت، وضعیت انتشار کووید-۱۹ را در ۱۲ مارس ۲۰۲۰ همه‌گیری جهانی اعلام کرد. یکی از اسباب انتشار سریع ویروس و تبدیل وضعیت از همه‌گیری (اپیدمی) به همه‌گیری جهانی (پاندمی)، کشتی‌های تفریحی‌اند. این کشتی‌ها مانند زنجیره، ویروس را از ووهان^۱ چین به سایر مناطق دنیا منتقل کردند. ۲۰ فوریه ۲۰۲۰، سازمان جهانی بهداشت اعلام کرد که بیش از نیمی از مبتلایان به کووید-۱۹ در جهان، خارج از چین و در کشتی تفریحی *Diamond Princess* هستند.^۲

نکته حائز اهمیت در این باره، نامتعارف بودن نوع بحران (همه‌گیری جهانی) و نیز فضای وقوع آن (کشتی تفریحی) است. به بیان دیگر، شیوع همه‌گیری جهانی در کشتی تفریحی به لحاظ نوع خاص بحران و نیز فضای منحصربه‌فرد انتشار بیماری، فرایند پیشگیری و مقابله را دشوار می‌سازد. جابه‌جایی سالانه حدود ۳۰ میلیون مسافر توسط ۲۷۲ کشتی تفریحی و ویژگی‌های ساختاری خاص آنها مانند تراکم بالای جمعیت در فضایی محدود و نیمه‌بسته، منابع غذایی مشترک، وسایل بهداشتی مشترک میان سرنشینان و منابع پزشکی محدود (klein, 2020: 283)، مؤید نامتعارف بودن وضعیت است.

چارچوب حقوقی بین‌المللی موجود، دربردارنده موازین و مقرراتی درباره سرنشینان این کشتی‌ها (اعم از مسافران و خدمه) در خصوص بهره‌مندی از حق‌های بشری و تضمین رعایت آنها در وضعیت‌های بحرانی چون همه‌گیری جهانی است. همچنین دولت‌های درگیر (دولت‌های صاحب پرچم، ساحلی و صاحب بندر) تعهدات و صلاحیت‌هایی در این زمینه دارند.

عدم همکاری بسیاری از دولت‌ها در زمان مواجهه با کشتی‌های تفریحی آلوده نیازمند کمک، چالش‌های حقوقی جدی را در زمینه نجات سرنشینان کشتی و مسئله حق بر سلامت و حیات آنها مطرح کرده است. وجود پرچم‌های مصلحتی از یک سو، مانعی بزرگ پیش‌روی کشتی‌های تفریحی برای دریافت کمک از جانب دولت‌های صاحب پرچم است. از سوی دیگر، دولت‌های ساحلی و صاحب بندر در تنگنای سنجش پیامدها و هزینه‌های کمک‌رسانی به کشتی‌های بحران‌زده و مسئله تضمین سلامت شهروندان و تأمین امنیت در حوزه سلامت قرار دارند.

در مقاله پیش‌رو بر آنیم به واکاوی چالش‌های حقوقی پیش‌روی کشتی‌های تفریحی در وضعیت‌های بحرانی چون همه‌گیری جهانی کووید-۱۹ بپردازیم. بنابراین، از یک سو به ارزیابی حق‌های بشری شناسایی شده در چارچوب حقوقی موجود خواهیم پرداخت و از سوی دیگر، مسئله تعهد به نجات و

1. Wuhan

2. Cruise ship accounts for more than half of virus cases outside China – as it happened. *Guardian* 2020 Mar 18. <https://www.theguardian.com/world/live/2020/feb/20/coronaviruslive-updates-diamond-princess-cruise-ship-japan-deaths-latest-news-china-infections>

صلاحیت دولت‌های ذی‌ربط بررسی خواهد شد که متضمن پرداختن به دو پرسش محوری و در عین حال متناقض است:

امکان الزام دولت‌های ساحلی و صاحب بندر برای باز گذاشتن بنادر خود به روی کشتی‌های تفریحی در مواقع بحرانی چون همه‌گیری جهانی با هدف نجات سرنشینان آنها یا امکان بستن بنادر با هدف حفاظت از قلمرو سرزمینی یا اعمال حاکمیت برای دولت‌های مذکور.

۲. همه‌گیری جهانی و حق‌های بشری سرنشینان کشتی‌های تفریحی

۱.۲. حق بر سلامتی

به‌واسطه شیوع ویروس کووید-۱۹ در کشتی‌های تفریحی، حق بر سلامت سرنشینان این کشتی‌ها (اعم از مسافران و خدمه) با مخاطراتی روبه‌رو شده است. اثبات شده است که ویروس کووید-۱۹ در مکان‌های بسته مانند بیمارستان‌ها، زندان‌ها، پادگان‌ها و نیز کشتی‌های تفریحی با سرعتی بیشتر انتشار می‌یابد (Mizumoto, 2020: 264). شرایط خاص این کشتی‌ها به‌واسطه حمل سالانه حدود ۳۰ میلیون مسافر توسط ۲۷۲ کشتی تفریحی و نیز وجود شرایط ساختاری خاص مانند تراکم بالای جمعیت در فضای محدود و نیمه‌بسته (به‌طور تقریبی ۳۰۰۰ مسافر و ۵۰۰ تا ۱۰۰۰ خدمه، در مجموع ۴۰۰۰ خدمه)، منابع غذایی مشترک، وسایل و امکانات بهداشتی مشترک میان سرنشینان و امکانات پزشکی محدود (Klein, 2020: 283) سبب شده است تا مانند دستگاه انکوباتور^۱ عمل کنند و از منابع مهم انتقال ویروس به حساب آیند.

اثرگذاری منفی شیوع ویروس کووید-۱۹ بر سلامت سرنشینان کشتی‌های تفریحی آنچنان شدید بوده که در مقطع زمانی خاصی به‌عنوان «بحران انسانی بی‌سابقه» توصیف شده است (Galani, 2020). تهدیدهای ناشی از ویروس به سلامت جسمانی سرنشینان محدود نمانده و در بسیاری از موارد سلامت روان افرادی را که به بیماری مبتلا نشده بودند نیز تحت تأثیر قرار داده است. ممانعت برخی دولت‌ها از ورود کشتی‌های تفریحی به آب‌های سرزمینی و بنادر موجب شد تا مسافران کشتی به‌دلیل اجرای قرنطینه در کابین‌های خود محبوس بمانند. این مسئله سبب افزایش سرعت انتشار ویروس در کابین‌های نیمه‌بسته و فاقد پنجره شد. در مورد افراد سالم نیز به‌دلیل وارد آمدن فشار روانی مضاعف ناشی از موقعیت و افزایش احساس ناامیدی، ترس و اضطراب، سیستم ایمنی بدن آنها تضعیف شد و میزان ابتلا به بیماری افزایش یافت (Battineni, 2021, 2 & Subramanian, 2020). از سوی دیگر، به‌خدمه کشتی نیز به‌دلیل اجرای قرنطینه، اجازه ترک کشتی به‌واسطه لزوم خدمات‌رسانی داده نشد. سطح بالای اضطراب، انزوای اجتماعی و فشار روانی وارده به این افراد که در برخی موارد آلوده به ویروس نبودند، بر سلامت روان آنها تأثیرگذار

بود و موجب تضعیف سیستم ایمنی و حتی خودکشی برخی از آنان شد (Greenfield, 2020 & Crew). بر این اساس، به نظر می‌رسد در مقایسه با شرایط عادی، افراد سالم قرنطینه‌شده در کشتی در جریان همه‌گیری جهانی کووید-۱۹ در وضعیت سلامتی و بهداشتی پایین‌تری قرار گرفته باشند.

نکته حائز اهمیت دیگر اینکه ورود کشتی‌های تفریحی با مسافران و خدمه بیمار به بنادر موجب هزینه‌هایی اضافی است که برای انجام مراقبت‌های درمانی به نظام سلامت دولت‌های صاحب بندر و ساحلی تحمیل می‌شود (Klein, 2021: 288). پیشنهاد شده است که مسئله نجات جان دریانوردان باید در زمان برنامه‌ریزی برای تخصیص بودجه عمومی مدنظر قرار گیرد (Zhang, 2019: 84). نجات جان افراد امری هزینه‌بر است که در مورد دریانوردان این هزینه‌ها افزایش خواهد یافت و ناگزیر نیازمند تخصیص بودجه است. منابع عمومی اصولاً در تمامی دولت‌ها اعم از توسعه‌یافته و در حال توسعه محدودند؛ به‌خصوص در موارد بیماری، دسترسی به مراقبت‌های درمانی لازم در خشکی امری طبیعی است. در برخی موارد عدم انتقال دریانورد بیمار به بیمارستان در خشکی مرگ وی را به‌همراه خواهد داشت. دولت‌ها در بیشتر موارد به محدود بودن منابع مالی استناد کرده و به دلایل عملیاتی از انجام تعهد مربوط به درمان دریانوردان بیمار خودداری می‌ورزند (Zhang, 2019: 84). در حقیقت، این امر خود دلیلی برای عدم پذیرش کشتی‌های آلوده از سوی دولت‌های مذکور در بنادر محسوب می‌شود که پذیرش آن منطقی به‌نظر نمی‌رسد.

۲.۲. حق حیات

برخی از حق‌های بشری از اهمیت زیادی برخوردارند، به‌گونه‌ای که حق حیات به‌عنوان بنیادی‌ترین حق، به رعایت تام آنها وابسته است. حق بر سلامتی در موارد بحرانی چون همه‌گیری جهانی با چنان تهدیدی روبه‌رو می‌شود که در بسیاری از موارد با حق حیات افراد گره می‌خورد. انتشار بیماری در کشتی‌های تفریحی و عدم پذیرش آنها از سوی دولت‌های ساحلی یا صاحب بندر با هدف دسترسی به تجهیزات پزشکی ضروری و مراقبت‌های درمانی لازم، موجب وخامت حال افراد مبتلا و در نتیجه مرگ برخی از آنها خواهد شد. در این خصوص وضعیت خدمه کشتی موضوعات حقوقی چالشی‌تر را مطرح می‌سازد. دریانوردان در زمره کارگران جهانی قرار دارند که به‌سبب شرایط خطرناک کاری خود، نیازمند توجه خاص هستند. در کنار مواردی چون حمله دزدان دریایی یا سرقت مسلحانه در دریا یا بنادر که سلامت و حیات دریانوردان را تهدید می‌کند، مجروح یا بیمار شدن دریانوردان می‌تواند به‌دلیل عدم امکان بهره‌مندی از مراقبت‌های درمانی به‌موقع و تجهیزات پزشکی مناسب منتهی به مرگ آنها شود (Hansen, 2015: 14). در بازه زمانی ابتدایی جریان همه‌گیری جهانی کووید-۱۹، دسترسی خدمه کشتی‌های تفریحی به

مراقبت‌های درمانی به‌واسطه لزوم خدمات‌رسانی در کشتی‌های قرنطینه‌شده یا عدم پذیرش کشتی از سوی دولت‌های ساحلی و صاحب بندر تحت تأثیر قرار گرفته بود. نکته حائز اهمیت در خصوص مسئله مواجهه و مقابله کشتی‌های تفریحی با بحران‌های مربوط به حوزه سلامت باید به این مسئله توجه داشت که کشتی‌های تفریحی به لحاظ شرایط ساختاری خاص خود، برای اجرای فرایند قرنطینه، شناورهای مناسبی نیستند. کابین‌های این نوع کشتی برای اقامت شبانه‌روزی با هدف قرنطینه تجهیز نشده‌اند (Sawano, 2020: 309). قرنطینه خدمه نیز در مقایسه با قرنطینه مسافران به دلیل لزوم خدمات‌رسانی در بخش‌هایی مانند ایمنی کشتی، توزیع غذا یا مدیریت تدارکات کار آسانی نیست (Greenfield, 5 May 2020). در برخی موارد از صدور مجوز پیاده شدن یا حتی قرنطینه خدمه در کشتی به دلیل لزوم خدمت‌رسانی خودداری شده که تست کووید-۱۹ آنها مثبت بوده و این امر، مرگ چندین نفر از آنان را در پی داشته است (Greenfield, 5 May 2020).

برجسته‌ترین شاهد مثال این رویکرد، قضیه کشتی تفریحی *Diamond Princess* است. اول فوریه ۲۰۲۰، مثبت بودن تست یکی از مسافران کشتی (مرد سالمند ۸۰ ساله‌ای که ۵ ژانویه ۲۰۲۰ در هنگ‌کنگ پیاده شده بود) (Sahu, 2020: 219) اعلام و بر مبنای تعهد مقرر در مقررات بین‌المللی بهداشت مصوب سازمان جهانی بهداشت در تاریخ ۲ فوریه به مقامات دولت ژاپن اطلاع داده شد. روز سوم فوریه، کشتی وارد بندر یوکوهاما^۱ شد. تیم قرنطینه ژاپن ۲۷۳ مورد بیمار مبتلا به کووید-۱۹ (۶۴ مسافر و ۹ خدمه) را شناسایی کرد. اما مقامات دولت ژاپن از تخلیه سریع مسافران خودداری کردند و تصمیم به اعمال مقررات مربوط به قرنطینه و درمان بیماران داخل کشتی گرفتند. در واقع، با اعزام کادر قرنطینه به داخل کشتی، رهیافت «لنگرگاه قرنطینه»^۲ اتخاذ شد (Moriarty, 2020: 363). با این کار شمار بیماران از ۲۷۳ مورد به ۷۱۲ مورد از مجموع ۳۷۱۱ سرنشین (مرکب از ۲۶۶۶ مسافر و ۱۰۴۵ خدمه) افزایش یافت و مسئله تأمین غذا، آب شرب و مدیریت پسماند بقیه مسافران و خدمه با مشکل مواجه شد (Jimi, 2020: 64). سلامت روان بسیاری از سرنشینان کشتی نیز تحت تأثیر قرار گرفت و اختلالات رفتاری و روانی چون اضطراب و بی‌خوابی مشاهده شد (Jimi, 2020: 64). به گفته یکی از اپیدمیولوژیست‌های ژاپنی، کشتی در «هرج و مرج مطلق» فرو رفته بود (Baraniuk, 2020: 1).

در مرحله بعد، عملیات قرنطینه کشتی با هدف اجرای سیاست به صفر رساندن آمار مرگ‌ومیر بیماران برقراری و اجرای سیستم کنترل ویروس و حفظ وضعیت سلامتی و کاهش میزان اضطراب و نگرانی

1. Yokohama

2. Anchorage Quarantine Approach

محل در ورودی بندرگاه که به‌طور معمول با شناور زرد مشخص می‌شود و کشتی‌ها در آنجا لنگر می‌اندازند تا مقررات قرنطینه در مورد آنها اعمال شود.

https://dic.irandoc.ac.ir/home/entries?dictionary_id=18&language_id=1&letter_id=27&page=16.

میان خدمه و مسافران آغاز شد (Jimi, 2020: 63). بیماران از کشتی پیاده و به بیمارستان اعزام شدند و خدمات مشاوره مربوط به سلامت روان در کشتی ارائه شد (Jimi, 2020: 64). در جریان قرنطینه اول در کشتی، خدمه به دلیل لزوم خدمات‌رسانی در کابین‌های محل اقامت مسافران و نه فضای عمومی کشتی قرنطینه شدند. این امر در کنار قرنطینه مسافران و نیز خود خدمه در کابین‌های داخلی فاقد پنجره، سبب انتشار سریع بیماری و آلوده شدن تعداد زیادی از سرنشینان کشتی شد. بدین ترتیب با اجرای قرنطینه در کشتی و عدم صدور مجوز تخلیه مسافران، در عمل سلامت و حیات خدمه، قربانی فرایند خدمات‌رسانی در کشتی برای اجرای بهتر روند قرنطینه خواهد شد. از این رو در مورد کشتی *Diamond Princess* ضرورت اجرای مرحله دوم قرنطینه در ساحل مطرح شد (Sahu, 2020: 221).

محدودیت‌های ناشی از وقوع بحران همه‌گیری جهانی کووید-۱۹ و اثرگذاری منفی آن بر وضعیت سرنشینان کشتی‌های تفریحی به‌ویژه خدمه آنها تا بدان جا پیش رفت که به موجب قطعنامه‌های مصوب مجمع عمومی سازمان ملل متحد (Resolution A/RES/75/17) سازمان بین‌المللی کار (Resolution GB.340) و کمیته ایمنی دریایی ایمو (Resolution MSC.473(ES.2)) از دولت‌های عضو خواسته شد تا دریانوردان را به‌عنوان «کارگران مهم»^۱ شناسایی کنند. پیامد شناسایی دریانوردان به‌مثابه «کارگران مهم»، تسهیل اقدام‌هایی چون سوار و پیاده شدن دریانوردان، دسترسی به ساحل و مراقبت‌های پزشکی در خشکی و همچنین اعطای معافیت در برابر محدودیت‌های مربوط به سفر، امکان ترک کشتی و بازگشت به کشور متبوع بدون وجود مانع در موارد ضرورت و اضطرار از سوی دولت‌های عضو است. همچنین در ۲۰ آوریل ۲۰۲۰، دبیرکل سازمان بین‌المللی دریانوردی (ایمو) خطاب به دولت‌های عضو بر لزوم شناسایی دریانوردان به‌عنوان «کارگران مهم» پافشاری کرد و هدف، برداشتن موانع پیش‌روی بازگشت آنها به کشورهاشان بود (IMO, (2020d)). دیگر پیامد شناسایی دریانوردان به‌مثابه «کارگران مهم» از سوی دولت‌ها همسو با قطعنامه مصوب مجمع عمومی سازمان ملل متحد در این زمینه (Resolution A/RES/75/17)، تضمین تسهیل رعایت پروتکل‌های بهداشتی خواهد بود که استانداردهایی بالا را مقرر کرده‌اند. بر این اساس دریانوردان با قلمداد شدن به‌عنوان «کارگران مهم»، از اولویت دریافت واکسن بهره‌مند شده‌اند.^۲

۳.۲. حق بازگشت به خانه^۳

همه‌گیری جهانی کووید-۱۹ مسئله لزوم بازگشت مسافران و خدمه کشتی‌های تفریحی را مطرح می‌سازد. به استناد بند «ه» ماده ۵ کنوانسیون وین در خصوص روابط کنسولی، «اشتغال کنسولی»^۴ متضمن

1. Key Workers

2. The Neptune Declaration on Seafarer Wellbeing and Crew Change, 2021: 2.

3. Repatriation

4. Consular Functions

کمک‌رسانی به اتباع است که بازگشت مسافران و خدمه به خانه را نیز در برمی‌گیرد.^۱ کنوانسیون کار دریایی نیز بر بهره‌مندی تمامی افراد از حق‌های کنسولی به موجب کنوانسیون وین در خصوص روابط کنسولی تأکید دارد. از این رو دولت‌ها باید دستیابی به کنسول را زمانی که دریانوردان در بندر خارجی‌اند، تسهیل کنند (MLC, Title 4, Guideline B4.4.6(1)).

این مسئله به‌خصوص در بازه زمانی ابتدای شیوع بیماری، به‌واسطه وضع محدودیت‌هایی از سوی دولت‌ها بر سفر (زمینی، هوایی و دریایی) (Higuchi, 2021: 1) و تعطیلی پست‌های کنسولی برخی دولت‌ها، سبب بروز چالش‌هایی جدی برای بازگشت خدمه در مقایسه با مسافران کشتی شد (Wright, 7 April 2020). محدودیت‌های موجود موجب نادیده گرفته شدن سقف بازه زمانی یازده ماه کار دریانوردان در کشتی‌ها شد و امکان تعویض خدمه میسر نبود.^۲ این وضعیت تأثیر منفی جدی بر سلامت دریانوردان و ایمنی دریایی داشت. درحالی‌که با وقوع همه‌گیری جهانی کووید-۱۹، سازمان جهانی بهداشت اعمال هیچ‌گونه محدودیتی را با هدف مقابله با این ویروس بر سفر و تجارت بین‌المللی توصیه نکرده، در نهایت، موضع‌گیری سازمان از سوی بیشتر دولت‌ها نادیده گرفته شده است (Habibi, 2020: 665).

در مورد مسافران کشتی‌های تفریحی *Diamond Princess* (Beritasatu, (22 February 2020))، *Rotterdam* و *Zaandam* (Carlisle, (3 April 2020)) اقدام‌های کنسولی برای انجام مقدمات بازگشت اتباع از سوی دولت‌های مختلف صورت گرفت. اما در مورد خدمه کشتی‌ها محدودیت‌هایی وجود داشت. برای مثال به خدمه دو کشتی *Rotterdam* و *Zaandam* اجازه پیاده شدن در بندر فلوریدا داده نشد (Carlisle, (3 April 2020)).

۳. چارچوب حقوقی بین‌المللی موجود: تعارض قواعد اولیه نرم و سخت

چارچوب حقوقی بین‌المللی موجود به بسیاری از موضوعات مطرح در خصوص بحران‌هایی چون همه‌گیری جهانی کووید-۱۹ پرداخته است. این چارچوب متشکل از قواعد و مقرراتی است که از سوی سازمان‌هایی چون سازمان جهانی بهداشت، سازمان بین‌المللی دریانوردی و نیز سازمان بین‌المللی کار در قالب‌های حقوق سخت و نرم وضع شده‌اند. در ادامه قواعد اولیه و نیز قواعد ثانویه موجود در این حوزه تبیین و ارزیابی می‌شود. محوریت بحث به شناسایی حق‌های بشری سرنشینان کشتی‌های تفریحی و سازوکارهای مقابله با وقوع بحران‌های مربوط به حوزه سلامت در سطح همه‌گیری جهانی کووید-۱۹ در این کشتی‌ها اختصاص دارد.

1. Vienna Convention on Consular Relations, 1967: Art v (e).

2. ILO, Information Note on Maritime Labour Issues and Coronavirus (COVID-19), 2021: 17.

۱.۳. مقررات بین‌المللی بهداشت^۱

«مقررات بین‌المللی بهداشت» مصوب سازمان جهانی بهداشت از اسناد بین‌المللی محوری در خصوص مدیریت بحران‌های مربوط به حوزه سلامت به‌خصوص در سطح همه‌گیری جهانی است. این سند معاهده نیست، اما الزام‌آور است و بر مبنای ماده ۲۱ اساسنامه سازمان جهانی بهداشت تنظیم شده است (بیگزاده، ۱۳۹۹: ۱۶). سازمان جهانی بهداشت به‌دنبال شیوع بیماری سارس و همه‌گیری آن،^۲ سند مذکور را در سال ۲۰۰۵ به‌روزرسانی کرد.

این سند به‌طور کلی حق‌ها و مسئولیت‌های دولت‌ها را با هدف پیشگیری از انتشار بیماری در سطح بین‌المللی یا کاستن سرعت انتشار آن مقرر کرده است و دولت‌ها به‌موجب آن، ملزم به تأمین و توسعه زیرساخت‌ها و ظرفیت‌های حوزه بهداشت عمومی‌اند (IHR, 2005: Arts. 5, 13, 19, Annex 1). وقوع همه‌گیری جهانی کووید-۱۹ اهمیت زیرساخت‌ها و ظرفیت‌های این‌چنینی را بیش از پیش نمایان ساخته است. به‌موجب ماده ۱۲ این سند، اعلام «وضعیت فوری در مورد بهداشت عمومی با گستره بین‌المللی»^۳ در صلاحیت سازمان جهانی بهداشت قرار دارد. همچنین بخشی از مقررات مذکور به خطرهای تهدیدکننده بهداشت عمومی اختصاص یافته که مربوط به حمل‌ونقل دریایی، مسافران و خدمه است. (IHR, 2005: Art. 1 (1)). به استناد ماده ۳۲ نیز در زمان کم‌کرسانی به کشتی‌ها، باید شأن و منزلت، حقوق بشر و آزادی‌های بنیادین سرنشینان از سوی دولت‌ها محترم شمرده شود که این امر متضمن ارائه مراقبت‌های پزشکی متناسب در زمان بیماری است.

به‌عنوان اصلی کلی و به‌موجب بندهای ۱ و ۲ ماده ۲۸ مقررات بین‌المللی بهداشت، نباید از ورود شناورها به بنادر یا صدور «گواهی سلامت»^۴ برای آنها به دلایل مربوط به بهداشت عمومی ممانعت شود (IHR, 2005: Art. 28(1), (2)). مگر اینکه بندر موردنظر فاقد تجهیزات لازم برای ارائه خدمات درمانی باشد. در چنین مواردی کشتی باید به نزدیک‌ترین بندر مجهز به امکانات درمانی لازم هدایت شود. حداقل یکی از بنادر دولت‌های ساحلی یا صاحب بندر باید ظرفیت ارائه خدمات درمانی و نظارت بر آن را با هدف پاسخگویی به موارد فوریت‌های بهداشت عمومی در سطح بین‌المللی داشته باشد. عدم بهره‌مندی برخی بنادر از چنین ظرفیت‌هایی از یک‌سو و عدم ارائه خدمات از سوی برخی دولت‌ها در دوران همه‌گیری جهانی کووید-۱۹، کشتی‌ها را با چالش جدی روبه‌رو کرده است (Mouchtouri, 2020: 1).

1. International Health Regulations, 23 May 2005, 2509 UNTS 79, (entered into force 15 June 2007)

2. Epidemic

3. (PHEIC): Public Health Emergency of International Concern

4. Free Pratique

گواهی سلامت شناور، گواهی است که مسئول بهداشت بندر در تأیید سلامت شناور و عاری بودن آن از بیماری‌های مسری صادر می‌کند (واژه‌های مصوب فرهنگستان زبان و ادبیات فارسی)، شماره ۱۰۴۷۸۲/۴۳۵۴۹، ۱۳۹۰/۰۵/۲۲.

اصل مذکور با بند ۱ ماده ۲۴ کنوانسیون حقوق دریاها همسوست که دولت‌های ساحلی را ملزم به شناسایی حق عبور بی‌ضرر برای کشتی‌ها در دریای سرزمینی کرده است. اوایل وقوع همه‌گیری جهانی کووید-۱۹، سازمان جهانی بهداشت و سازمان بین‌المللی دریانوردی تمامی دولت‌ها را به رعایت اصل «گواهی سلامت» شناور فراخوانده است؛ زمانی که از سرگردانی کشتی‌های تفریحی در دریا و عدم امکان ورود آنها به بنادر اطلاع می‌یابند (WHO Director-General's Opening Remarks at the Media Briefing on Ebola and COVID-19 Outbreaks, (12 February 2020). همچنین خواستار رعایت ملاحظات کاربردی مقرر در مورد کووید-۱۹ به‌ویژه تأمین ماسک و سایر تجهیزات حفاظت فردی از سوی مالکان کشتی و مقامات دریایی دولت‌های درگیر شده است. الزامات مربوط به تدفین اجساد آلوده به ویروس کووید-۱۹ نیز باید رعایت شود.^۱

پس از حادثه کشتی *Diamond Princess* سازمان جهانی بهداشت سندی را با عنوان «ملاحظات کاربردی مدیریت بحران برخاسته از کووید-۱۹ و شیوع آن در کشتی‌ها» تصویب کرد (WHO/2019-nCoV/Ships/2020.2). هدف از تصویب این سند، کاربست آن به‌عنوان منبع مکمل «کتابچه مدیریت حوادث مربوط به بهداشت عمومی در کشتی» مصوب ۲۰۱۶ سازمان جهانی بهداشت بوده است (WHO, Handbook for Management of Public Health Events on Board Ships, (2020), Doc WA 670). به استناد ماده ۶ کتابچه مذکور از نظر سازمان جهانی بهداشت، بهترین راهکار برای مدیریت بحران‌های برخاسته از شیوع بیماری‌های واگیردار در کشتی، ممانعت از هرگونه تماس نزدیک سرنشینان با افراد آلوده و قرنطینه کردن بیماران ترجیحاً در مراکز ساحلی و نه داخل کشتی است. کنترل بیماری واگیردار در کشتی و کاهش شمار مبتلایان کار آسانی نیست. شرایط انسانی و محیطی مانند سن بالای مبتلایان و فاصله نزدیک افراد با یکدیگر می‌تواند سبب تشدید وخامت اوضاع شود (1: Yamahata, 2020)؛ سند مذکور میان خدمه و مسافران تمایزی قائل نشده است.

در خصوص هزینه‌های درمان سرنشینان کشتی نیز مقررات بین‌المللی بهداشت بین مسافران و خدمه قائل به تمایز است. به استناد بند ۱ ماده ۴۰، محدودیت‌هایی برای دولت‌ها در خصوص هزینه‌های درمان مسافران وجود دارد. به موجب این مقرره، در جریان همه‌گیری جهانی کووید-۱۹، دولت‌ها هزینه‌های مربوط به معاینات پزشکی و اقدام‌های راجع به قرنطینه را از مسافران دریافت نمی‌کنند، اما هزینه‌های مربوط به بستری در بیمارستان و مراقبت‌های درمانی مضاعف باید از سوی مسافران پرداخت شود.

1. WHO, Operational Considerations for Managing COVID-19 Cases or Outbreaks on Board Ships, Interim Guidance, (25 March 2020), WHO, Interim Guidance, (4 September 2020), Infection Prevention and Control for the Safe Management of a Dead Body in the Context of COVID-19, WHO, International Medical Guide for Ships: Including the Ship's Medicine Chest, (2007), 3rd Edition.

با توجه به موارد مذکور به نظر می‌رسد که اگرچه هدف تدوین کنندگان مقررات بین‌المللی بهداشت، پرداختن به گستره وسیعی از موضوعات مربوط به مدیریت بحران در حوزه سلامت بوده است، اما به هنگام عمل، کمک‌رسانی به کشتی‌ها با تأخیر صورت گرفته و حتی در برخی موارد منتفی شده است. در واقع در دوران همه‌گیری جهانی مواردی متعدد از رویه دولت‌ها مبنی بر عدم رعایت موازین و قواعد مندرج در مقررات بین‌المللی بهداشت و سرپیچی از توصیه‌ها و مواضع مدنظر سازمان جهانی بهداشت مشاهده می‌شود. برای مثال پس از شیوع بیماری کووید-۱۹، دولت پاناما با هدف پیشگیری از انتشار این ویروس و نیز جلوگیری از به خطر افتادن سلامت کارکنان کانال عبور از کانال پاناما را ممنوع اعلام کرد و مانع ادامه حرکت دو کشتی *Rotterdam* و *Zaandam* شد (که با هدف کمک به افراد داخل کشتی *Zaandam* عازم فلوریدا بودند. این ممنوعیت در نهایت بر مبنای مسائل بشردوستانه برداشته شد (klein, 2020: 284, 286). در مورد کشتی *Ruby Princess* وضعیت دقیقاً برعکس *Diamond Princess* بود. اگرچه بدون هیچ‌گونه محدودیتی به ۲۷۰۰ خدمه و مسافر کشتی اجازه پیاده شدن و ورود به بندر از سوی حکومت نیو ساث ولز داده شد، این امر به صورت یک‌دفعه، دسته‌جمعی و بدون رعایت پروتکل‌های بهداشتی صورت پذیرفت. به همین دلیل، مسافرانی که علائم بیماری داشتند، با قرار گرفتن در کنار افراد سالم فاقد ماسک و نیز عدم رعایت فاصله اجتماعی به دلیل پیاده شدن دسته‌جمعی، سبب انتشار بیماری شدند. یک هفته پس از پیاده شدن مسافران، ۲۸ نفر از سرنشینان کشتی به علت ابتلا به کووید-۱۹ فوت شدند و تعداد مبتلایان افزایش ناگهانی یافت.^۱

وضعیت مذکور تا بدان‌جا پیش رفت که به واسطه بسته شدن بنادر از سوی دولت‌های صاحب پرچم به روی کشتی‌ها، قرنطینه مسافران در داخل کشتی، سرگردانی خدمه در دریا و عدم امکان انتقال آنها به کشورهای متبوعشان بنا به توصیف سازمان بین‌المللی دریانوردی، موجب «وضعیتی بحرانی در عرصه‌های انسانی، ایمنی و اقتصادی شد».^۲

۲.۳. کنوانسیون کار دریایی^۳

کنوانسیون کار دریایی مصوب ۲۰۰۶ سازمان بین‌المللی کار سندی جهانی درباره حق‌های دریانوردان و شرایط کار و زندگی آنها در کشتی است. این کنوانسیون مانند مقررات بین‌المللی بهداشت، حق‌های بنیادین بشری را در حوزه ایمنی و سلامت برای دریانوردان شناسایی کرده و به‌طور مستقیم به حق حیات،

1. Government of New South Wales (NSW), Special Commission of Inquiry into the Ruby Princess (Sydney: State of NSW through the Special Commission of Inquiry into the Ruby Princess, (2020), 147, 65, 266.

2. IMO, Crew Changes: A Humanitarian, Safety and Economic Crisis.

3. MLC: Maritime Labour Convention, (2006).

حق کار و حق‌های اجتماعی آنان پرداخته است. بدنه قواعد مندرج در کنوانسیون، گستره‌ای کامل از موضوعات مربوط به زندگی و کار دریانوردان را در برمی‌گیرد که حمایت از سلامت و بهره‌مندی از مراقبت‌های بهداشتی-درمانی در زمره آنها قرار دارد.

به استناد ماده ۴ این کنوانسیون، حق‌های بنیادین دریانوردان عبارت از حق کار و زندگی شایسته روی کشتی، حق سلامتی، حق بهره‌مندی از خدمات بهداشتی-درمانی، حق بهره‌مندی از مرخصی ساحلی^۱ و حق بازگشت به کشور متبوع است. به بیان دیگر، این ماده با هدف حمایت از سلامت و ایمنی دریانوردان، حق ایمنی در محیط کار را شناسایی می‌کند که متضمن استانداردهای مربوط به سلامت، مراقبت بهداشتی و درمانی و اقدامات رفاهی می‌شود. همچنین به موجب بند ۲ دستورالعمل 2.4 ضمیمه کنوانسیون کار دریایی باید در راستای حفظ سلامت و رفاه دریانوردان به آنان مرخصی ساحلی اعطا شود (MLC, 2006, Regulation 2.4: para 2).

این کنوانسیون به‌طور مستقیم به مسئله حق حیات دریانوردان نمی‌پردازد؛ اما به‌واسطه ارتقای شرایط زندگی و کار آنها روی عرشه، نقشی مهم در تقویت آن دارد. افزون بر این، حقوق نرم (قطعه‌نامه‌ها، اعلامیه‌ها، اصول حقوقی و عرف‌های دریایی) با وجود لازم‌الاجرا نبودن، نقشی مهم در حمایت از حق حیات دریانوردان دارد (Zhang, 2019: 82).

در خصوص هزینه‌های درمانی سرنشینان بیمار یا مجروح کشتی‌های تفریحی همان‌طور که پیشتر گفته شد، هزینه‌های برخی از درمان‌های پزشکی خدمه و مسافران بر عهده دولت ساحلی است. از منظر خدمه، هدف اصلی این مقرره تضمین بهره‌مندی از حمایت مالی در مورد بیماری‌های ناشی از شغل و وضعیت استخدامی آنهاست (MLC, 2006, Title 4, Regulation 4.2) مالکان کشتی مسئولانی مناسب برای حمایت از سلامت و مراقبت پزشکی تمامی دریانوردانی محسوب می‌شوند که در کشتی کار می‌کنند (MLC, 2006, standard A4.2.1)؛ به‌ویژه در مورد آن دسته از خدمه‌ای که در دوران کووید-۱۹ بیمار و بستری شده‌اند. مالک یا مالکان کشتی مسئولیت تسویه هزینه‌های مراقبت پزشکی شامل درمان و تهیه داروهای لازم و نیز تجهیزات درمانی روی کشتی را بر عهده دارند؛ تا آن زمان که دریانورد بیمار یا مجروح بهبودی یابد یا بیماری و ناتوانی وضعیت مزمن پیدا کند (MLC, 2006, standard A4.2.1(c)). بنا به رویه، دولت ساحلی درمان پزشکی را ارائه می‌دهد و در قبال آن، از مالک کشتی غرامت دریافت می‌کند. البته جبران خسارت آن زمان دشوار می‌شود که شرکت کشتیرانی تحت صلاحیت دولت ساحلی باشد (Klein, 2020: 291). بدین ترتیب، شرایط پرداخت مالی از سوی خدمه از مسافران متمایز شده است. به استناد جزء «الف» بند ۱ استاندارد A4.2.1 کنوانسیون کار دریایی، مالک کشتی باید مسئولیت پرداخت هزینه‌های مربوط به بیماری یا جراحت وارده به دریانوردانی را بر عهده بگیرد که در بازه زمانی کار در کشتی اتفاق

افتاده است. به موجب ماده ۳ همین استاندارد، در موارد بیماری یا جراحت دریانوردان در بازه زمانی کار روی کشتی، مالک کشتی باید در خصوص پرداخت دستمزد کامل تا زمان بهبودی در کشتی یا تا زمان بازگشت به کشور متبوع، مسئول قلمداد شود. بر این اساس، دریانوردانی که دوران همه‌گیری جهانی کووید-۱۹ درگیر این بیماری شده‌اند، در خصوص هزینه‌ها مشمول مقررات مذکور می‌شوند.

طبق استاندارد A2.4 کنوانسیون حقوق کار دریایی، دریانوردان به‌ازای هر ماه، دو روز و نیم حق ترک کشتی را دارند. طبق استاندارد A.2.5 حداکثر بازه زمانی برای کار روی عرشه در سال باید کمتر از ۱۲ ماه باشد. هر ماه از بین ۲ میلیون دریانورد، ۱۵۰ هزار نفر باید جابه‌جا شوند. در نیمه ژوئن ۲۰۲۰، حدود ۳۷۰ هزار خدمه کشتی در انتظار جابه‌جایی و بازگشت به کشورهاشان بودند (IMO, (5 May 2020), (2020b) Circular Letter No. 4204/Add. 14.)

در جریان وقوع همه‌گیری کووید-۱۹ برخی دریانوردان برای بازگشت به کشورهای خود به‌دلیل بسته شدن سفارتخانه‌ها با مشکل مواجه شدند (Dombia-Henry, 2020: 282). نکته حائز اهمیت اینکه در فرایند بازگرداندن دریانورد به کشور متبوعش، هزینه‌های مربوط به مراقبت‌های درمانی و بستری و نیز هزینه‌های مربوط به قرنطینه (اعم از قرنطینه به‌دلیل داشتن علائم بیماری یا محض احتیاط)، باید توسط مالک کشتی پرداخت شود؛ مگر اینکه طبق قوانین و مقررات داخلی، دولت متبوع دریانورد پرداخت هزینه‌ها را بر عهده بگیرد. به استناد جزء جیم بند الف استاندارد A4.2.1 کنوانسیون کار دریایی، مالکان کشتی باید برای تسویه هزینه‌های مربوط به مراقبت‌های پزشکی و درمانی شامل تأمین داروهای ضروری، تجهیزات پزشکی و درمانی، بستری و اقامت دور از خانه تا زمان بهبودی، از کارافتادگی یا فوت (هزینه تدفین) مسئول قلمداد شوند (MLC, 2006, Standard A4.2.1: para 1(c)). همچنین در چارچوب بند ۶ استاندارد A4.2.1 به موجب برخی قوانین و مقررات داخلی، مالک کشتی از پرداخت هزینه‌ها معاف می‌شود و دولت متبوع دریانورد مسؤلیت تسویه را بر عهده دارد (MLC, 2006, Standard A4.2.1: para 6).

به استناد یادداشت اطلاعاتی صادره از سوی سازمان بین‌المللی کار، عدم رعایت مقررات مندرج در کنوانسیون کار دریایی از سوی دولت‌های عضو صرفاً در صورت وجود قوه قاهره ممکن است (ILO, (10 July 2020), Information Note on Maritime Labour Issues and coronavirus (COVID-19): para 5). در چارچوب همه‌گیری جهانی، شرایط به‌گونه‌ای است که به‌واسطه قلمداد شدن به‌عنوان قوه قاهره، امکان رعایت مقررات مذکور به لحاظ عملی ناممکن شده است. در حقیقت، همه‌گیری جهانی توجیهی برای عدم رعایت این مقررات محسوب می‌شود (Dombia-Henry, 2020: 285).

۳.۳. کنوانسیون بین‌المللی ایمنی جان اشخاص در دریا^۱

این کنوانسیون در پی وقوع حادثه غرق شدن کشتی تایتانیک به تصویب رسید (Tomlinson, 2007). (138-139) قابلیت اجرای آن در مورد شیوع بیماری‌های واگیردار در کشتی محدود و تمرکز آن بر تهدیدهای فیزیکی و نه بیولوژیکی است. از این رو تخلیه مسافر به دلیل شیوع بیماری واگیردار به موجب این کنوانسیون توجیه‌پذیر نیست (Okerman, 2020:13).

۳.۴. کنوانسیون تسهیل تردد بین‌المللی دریایی^۲

کنوانسیون تسهیل تردد بین‌المللی دریایی مصوب ایمو، رویه‌ها و استانداردهایی را در خصوص مقررات بین‌المللی بهداشت مقرر کرده است. (IMO, 8 April 2016, Resolution FAL.12, (40): s 6.1)

این کنوانسیون در بردارنده مقرراتی درباره انجام معاینات پزشکی در مورد مسافران (FAL Convention, 2016: Annex: s 3.8) اتخاذ و کاربست عادلانه و منصفانه اقدام‌های بهداشتی (FAL Convention, 2016: Annex: s 6.7) و ممنوع دانستن مقامات دولت صاحب بندر از ایجاد ممانعت برای تخلیه محموله در مواردی است که به بیماری واگیرداری آلوده نباشند؛ مگر در «موارد فوریتی که تهدیدی جدی برای بهداشت عمومی» (FAL Convention, 2016: Annex: s 6.10) محسوب شود. همچنین دولت‌ها به موجب این کنوانسیون ملزم به صدور مجوز پیاده شدن مسافران از کشتی در موارد وجود فوریت‌های پزشکی‌اند (FAL Convention, 2016: Annex: s 2.20). مفهوم گواهی سلامت ابتدا در این کنوانسیون مقرر و سپس در مقررات بین‌المللی بهداشت درج شد.

به استناد این کنوانسیون، دولت‌ها باید مجوز تخلیه مسافران یا خدمه بیمار یا مجروح را برای درمان صادر کنند (FAL Convention, 2016: Annex ss 2.20-2.27). این تعهد خاص، مکمل مقررات بین‌المللی بهداشت است که برای تمامی دولت‌های عضو سازمان جهانی بهداشت الزام‌آور است. از سوی دیگر، تعهدات حقوق بشری دولت صاحب بندر، به‌ویژه تعهدات مربوط به احترام و حمایت از حق حیات و حق بر سلامتی مسافران و نیز تکالیف عرفی مربوط به کمک‌رسانی بشردوستانه، مکمل مقررات بین‌المللی بهداشت هستند (Klein, 2020: 292).

در حقیقت، کنوانسیون تسهیل تردد بین‌المللی دریایی با مقررات بین‌المللی بهداشت تعارض دارد. از یک‌سو، به موجب کنوانسیون تسهیل تردد بین‌المللی دریایی مقامات دولت صاحب بندر نباید مانع ورود کشتی‌های غیرآلوده به بیماری واگیردار به بنادر خود برای سوار یا پیاده کردن مسافر یا محموله شوند؛ مگر

1. SOLAS: International Convention for the Safety of Life at Sea, 1974.

2. FAL Convention: Convention on Facilitation of International Maritime Traffic, (2016 Amendments), London.

در شرایط اضطراری که خطر جدی بهداشت عمومی را تهدید کند (FAL Convention, 2016: Annex s 6.10). از سوی دیگر، به موجب مقررات بین‌المللی بهداشت دولت‌های صاحب بندر می‌توانند در صورت توجیه‌پذیر بودن به موجب ماده ۴۳، اقدام‌هایی مضاعف بهداشتی اتخاذ کنند و مانع ورود کشتی‌ها به بندر خود شوند (IHR, 2005: Art 28 (1)).

به نظر می‌رسد که جمع این دو مقرره متعارض با یکدیگر و رسیدن به نتیجه‌گیری مطلوب دشوار باشد. این امکان وجود دارد که در برخی موارد، مقامات دولت صاحب بندر با توصیف وضعیت به‌مثابه «خطر جدی برای بهداشت عمومی» آستانه بحران را افزایش دهند و مانع ورود کشتی به بندر شوند؛ درحالی که کشتی ادعای «جدی بودن خطر» را نمی‌پذیرد و رد می‌کند.

۳.۵. بیانیه مشترک سازمان‌های بین‌المللی کار، بین‌المللی دریانوردی و هواپیمایی کشوری

در ۲۶ می ۲۰۲۰، سه سازمان بین‌المللی (بین‌المللی کار، بین‌المللی دریانوردی و بین‌المللی هواپیمایی کشوری) راهنمای مشترکی را درباره کووید-۱۹ صادر کردند که اصول راهنمای پزشکی مصوب سازمان جهانی بهداشت درباره کشتی‌ها را لحاظ کرده است. راهنمای مذکور به تسهیل فرایند جابه‌جایی خدمه کشتی‌ها در بندر و از طریق فرودگاه‌ها در دوران همه‌گیری جهانی می‌پردازد.^۱ می‌توان گفت که این اعلامیه مشترک، از بهترین نمونه‌های همکاری در سطح جهانی میان مؤسسات تخصصی سازمان ملل متحد است. البته با وجود راهنمای مذکور، تا نیمه ژوئن، ۱۵۰ هزار دریانورد در انتظار برای بازگشت به خانه بودند که این مسئله از بزرگ‌ترین چالش‌های برخاسته از همه‌گیری جهانی کووید-۱۹ پیش‌روی صنعت کشتیرانی تفریحی محسوب می‌شود (Dombia-Henry, 2020: 286).

۳.۴. کمک‌رسانی به کشتی‌های تفریحی: مسئله تعارض صلاحیت‌ها

با شیوع بیماری واگیردار در سطح همه‌گیری جهانی در کشتی تفریحی و ایجاد وضعیت بحرانی اولین پرسش‌هایی که به ذهن متبادر می‌شود این است که کدام دولت یا دولت‌ها تعهد به نجات کشتی و سرنشینان و کمک‌رسانی را دارند؟ همچنین آیا ترک فعل دولت‌های ذی‌ربط از کمک‌رسانی به کشتی‌ها در وضعیت‌های بحرانی موجبات مسئولیت آنها را فراهم می‌سازد یا خیر. پاسخ به این پرسش‌ها متضمن پرداختن به ابعاد حقوقی صلاحیت، پاسخگویی و مسئولیت دولت‌های ذی‌ربط در دریاست.

1. Circular Letter No.4204/Add.18, "Joint Statement IMO-ICAO-ILO on designation of seafarers, marine personnel, fishing vessel personnel, offshore energy sector personnel, aviation personnel, air cargo supply chain personnel and service provider personnel at airports and ports as key workers, and on facilitation of crew changes in ports and airports in the context of the COVID-19 pandemic", 26 May 2020e.

در کنوانسیون حقوق دریاها به‌طور مستقیم احتمال شیوع بیماری و وقوع وضعیت همه‌گیری جهانی پیش‌بینی نشده است. از این‌رو الزام یا الزاماتی دربارهٔ کمک‌رسانی به کشتی‌ها در این موارد برای دولت‌های صاحب پرچم، صاحب بندر یا ساحلی مقرر نشده است. خاستگاه چنین تعهداتی را می‌توان حول مفهوم «اضطرار»^۱ در «نظام حکمرانی اقیانوس»^۲ به‌طور خاص و حقوق بین‌الملل به‌طور عام یافت.

به‌عنوان اصل کلی، به استناد ماده ۹۸ کنوانسیون حقوق دریاها، دولت‌ها ملزم به کمک‌رسانی به کشتی‌های نیازمند یاری هستند. البته قلمرو شمول ماده ۹۸ محدود به دریای آزاد است. به استناد ماده ۹۶، تکلیف به کمک‌رسانی صرفاً در مورد شناورهایی وجود دارد که در دریای آزاد و نه منطقهٔ انحصاری اقتصادی، دریای سرزمینی یا آب‌های داخلی قرار دارند. بنابراین حتی در صورتی که کشتی به‌دلیل شیوع بیماری واگیردار نیازمند کمک باشد، به موجب کنوانسیون حقوق دریاها تکلیفی بر عهدهٔ دولت‌ها برای کمک‌رسانی قرار ندارد؛ مگر آنکه کشتی در دریای آزاد گرفتار شده باشد (Okerman, 2020: 10). از سوی دیگر، امکان بستن بندر «با هدف تحقق اهداف مختلف مربوط به حمایت از سلامت و ایمنی عمومی در خصوص کشتی‌های حامل مواد منفجره، کشتی‌های حامل مسافران مبتلا به بیماری واگیردار، کشتی‌های حامل محموله‌های خطرناک مانند پسماندهای سمی یا هسته‌ای» وجود دارد (De La Fayette, 1996: 6) استثنای وارد بر این اصل، قرار گرفتن کشتی در وضعیت اضطراری است. بر این اساس، به مخاطره افتادن سلامت و حیات سرنشینان کشتی و برای مثال، نیاز فوری آنها به دسترسی به مراقبت‌های درمانی مبنای پذیرش اضطرار به‌عنوان استثنا محسوب می‌شود؛ کشتی‌ای که در وضعیت اضطراری قرار دارد، از حق ورود به بندر برخوردار است.

این حق نخستین‌بار در قضایهٔ *Creole* بدین مضمون به رسمیت شناخته شد که «حق دریانوردی در اقیانوس و یافتن سرپناه در وضعیت‌های اضطراری با هدف نجات کشتی، مسافران و محموله داخل آن باید از سوی تمامی ملت‌ها محترم شمرده و رعایت شود» (International Arbitral Awards Reports, 1853: 53).

مفهوم «اضطرار» در بسیاری از تصمیمات و موافقت‌نامه‌های حقوقی وجود دارد، اما تعریف آن به‌صراحت در چارچوب بیماری‌های واگیردار مشخص نشده است. هیچ‌گونه موافقت‌نامهٔ رسمی، رویهٔ قضایی یا رویهٔ دولتی ثبت‌شده نیز در این خصوص وجود ندارد.

تعریف اضطرار به موجب «کنوانسیون جست‌وجو و نجات دریایی»^۳ عبارت است از: «وضعیتی دارای قطعیت متعارف مبنی بر اینکه شناور یا شخص به‌واسطهٔ تهدیدی جدی و فوری به خطر افتاده و نیازمند

1. Distress

2. Ocean Governance Regime

3. SAR: International Convention on Maritime Search and Rescue, (adopted 27 April 1979, entry into force 22 June 1985).

کمک فوری است» (Choquet, 2021: 4). بر مبنای تعریف مذکور برخی دولت‌های ساحلی مجبور به یاری رساندن به قایق‌های حامل پناهجویان غیرقانونی شده‌اند؛ زمانی که قایق آنها با خطر غرق شدن روبه‌رو بوده است (Tirrell, 2021: 8). بنابراین به موجب کنوانسیون جست‌وجو و نجات دریایی، آستانه تعیین‌شده برای اضطراب بالاست (SAR Convention 1979, 1405, Units 97, Annex: Chapter 1.3.11).

در حقیقت، وضعیت اضطراری آن زمان احراز می‌شود که ارزش دریانوردی شناور به دلیل (عدم حضور یا عدم امکان کار کردن خدمه به دلیل بیماری) از بین رفته باشد که اثبات این مسئله با شناور است (Klein, 2020: 284, 285). برای مثال، در خصوص قایق‌های پناهجویان دولت‌ها زمانی به وضعیت اضطراری استناد کرده و تعهد به نجات دادن را هدف قرار می‌دهند که کشتی موردنظر در حال غرق شدن باشد نه اینکه در عملکرد آن اختلال به‌وجود آمده باشد (Schloenhardt, 2015: 536).

بنا به رویه، دولت‌های ساحلی تمایلی به شناسایی و پذیرش آستانه‌های پایین‌تر برای وضعیت اضطرار در زمان کمک‌رسانی به افراد بیمار در دریا ندارند. اگرچه دیوان بین‌المللی دادگستری در قضیه کورفو به اهمیت «ملاحظات اولیه انسانی» در ارزیابی مسئولیت دولت برای اتخاذ اقدام‌هایی در دریا اشاره کرده است (ICJ, Rep, 1994: para. 4). در مورد کشتی‌های تفریحی به‌نظر می‌رسد که امکان احراز وضعیت اضطراری در شرایط شیوع گسترده بیماری میان سرنشینان اثبات‌شدنی باشد، زیرا ایمنی کل کشتی را تحت‌الشعاع قرار می‌دهد. شاهد مثال آن، امتناع چندین کشتی از ترک سواحل استرالیا در سال ۲۰۲۰ است (A Current Affair Staff, (2 April 2020).

دیوان بین‌المللی حقوق دریاهای در قضیه *The M/V "Saiga" Case, (No. 2) (Saint Vincent and the Grenadines v. Guinea)* مقرر کرد که «ملاحظات انسانی باید در حقوق دریاهای نیز اعمال شود؛ همان‌گونه که در سایر حوزه‌های حقوق بین‌الملل اعمال می‌شود» (ITLOS, Rep, 1999: para 155). بنابراین، از این منظر، بستن بنادر به روی مسافران و خدمه بیمار، خیانت به ارزش‌های انسانی قلمداد می‌شود.

در بازه زمانی شیوع ویروس کووید-۱۹ و اعلام وضعیت همه‌گیری جهانی، تلاش‌های انجام‌گرفته در سطح بین‌المللی و نیز منطقه‌ای با هدف ترغیب به کمک‌رسانی به سرنشینان کشتی‌های تفریحی بوده است. برای مثال، در آوریل ۲۰۲۰، «دستورالعمل‌های مربوط به مراقبت از سلامتی، بازگشت به کشور متبوع و تمهیداتی مسافرتی برای دریانوردان، مسافران و سایر افراد روی عرشه کشتی» (EU, No. 119/01, 8 April 2020) از سوی اتحادیه اروپا با هدف تبیین سیاست‌های خود در این زمینه به تصویب رسید. به موجب این دستورالعمل‌ها، باید به کشتی‌های تحت پرچم دولت‌های عضو اتحادیه اجازه ورود به بنادر و تخلیه مسافران و خدمه از سوی دولت صاحب بندر داده شود. همچنین حمایت‌های لازم از متصدیان کشتی تفریحی در خصوص اتخاذ تمهیدات لازم برای بازگشت افراد به کشورشان و دسترسی به مراقبت‌های درمانی مناسب صورت پذیرد. در صورتی که کشتی حامل پرچم دولت ثالث باشد،

دولت‌های عضو اتحادیه اروپا ملزم به یاری رساندن به آن به دلایل بشردوستانه‌اند (EU, No. 119/01, 8 April 2020: (II)(8)). با وجود این، به‌واسطه آلوده شدن بسیاری از کشتی‌های تفریحی، دولت‌ها با چالش پذیرش این کشتی‌ها که به‌نوعی در وضعیت اضطراری قرار دارند به بنادر خود از یک‌سو و احتمال آلوده شدن شهروندانشان و در نتیجه، تهدید نظم عمومی از سوی دیگر مواجه‌اند. در حقیقت، رویه حاکی از آن است که بیشتر دولت‌ها با نادیده گرفتن قواعد اولیه موجود در این خصوص، مبادرت به بستن بنادر خود با هدف حفظ سلامت شهروندان و امنیت ملی نموده‌اند. در واقع، تعارض منافع ناشی از بحران همه‌گیری جهانی، تصمیم‌گیری متحدالشکل برای دولت‌های درگیر را دشوار می‌سازد. از یک‌سو، مسئله سرگردانی سرنشینان کشتی‌های تفریحی در دریا و سلامت و حیات آنها مطرح است و از سوی دیگر، احتمال انتشار بیماری در سرزمین دولت‌های ساحلی یا صاحب بندر و تهدید سلامت و حیات شهروندان آنها که در نهایت با نظم عمومی و امنیت ارتباط پیدا می‌کند. نکته حائز اهمیت دیگر در این زمینه اینکه با ورود کشتی به آب‌های ساحلی و بنادر دولت خارجی، صلاحیت دولت صاحب پرچم و حق حاکمیت دولت ساحلی درهم آمیخته و موجب پیچیدگی قضیه می‌شود.

بر این مبنا، موضع‌گیری‌هایی متفاوت در آموزه‌های حقوقی و رویه دولت‌ها وجود دارد. در ادامه به واکاوی چالش‌های موجود در نظم کنونی حقوق بین‌الملل در زمینه تکالیف دولت‌های ذی‌ربط در مورد کشتی‌های درگیر با بحران همه‌گیری جهانی خواهیم پرداخت.

۱.۴. دولت صاحب پرچم

صلاحیت دولت صاحب پرچم از اصول بنیادین حقوق دریاهای و خاستگاه آن حق اعطای تابعیت از سوی دولت‌ها (اعطای پرچم به کشتی‌ها) است (Mendenhall, 2019: 27). به استناد ماده ۹۲ کنوانسیون حقوق دریاهای، هر کشتی باید فقط حامل یک پرچم باشد. دولت صاحب پرچم به‌واسطه داشتن «صلاحیت انحصاری»^۱ (مگر در برخی شرایط استثنایی)، مسئول اجرای قوانین داخلی خود در ناوگان کشتیرانی تحت پرچمش است، که این امر متضمن قرار گرفتن کشتی تحت صلاحیت حقوقی آن دولت در دریای آزاد است. به استناد بند ۱ ماده ۹۴ کنوانسیون حقوق دریاهای، دولت صاحب پرچم مکلف به اعمال صلاحیت و کنترل مؤثر در زمینه موضوعات اداری، فنی و اجتماعی بر کشتی‌های تحت پرچم خود است. همچنین به موجب جزء ب بند ۳ همین ماده، دولت صاحب پرچم ملزم به اتخاذ اقدام‌هایی برای تضمین ایمنی در دریاست. بر این اساس، دولت صاحب پرچم نسبت به سرنشینان کشتی اعم از خدمه و مسافران دارای تعهدات حقوق بشری و در نتیجه، مسئولیت دارد (Klein, 2020: 292). اگرچه تصمیم نهایی برای صدور

اجازه ورود کشتی به بندر از سوی دولت صاحب بندر اتخاذ خواهد شد، دولت صاحب پرچم همچنان در خصوص شرایط کمک‌رسانی درمانی به سرنشینان مسئول قلمداد می‌شود.

دولت صاحب پرچم باید به‌ویژه در بازه زمانی شیوع کووید-۱۹، اقدام‌های لازم را برای حفظ یا بازگرداندن سلامتی دریانوردان اتخاذ کند و به‌خصوص مشکل کمبود تجهیزات پزشکی را مدنظر قرار دهد (IMO, Circular Letter No.4204/Add.15, (6 May 2020). همچنین ملزم به تأمین امکانات مربوط به مراقبت‌های بهداشتی چون مواد ضدعفونی‌کننده، وسایل نظافت فردی و تضمین بهره‌مندی دریانوردان نیازمند مراقبت‌های پزشکی فوری از امکانات بیمارستانی مستقر در خشکی هستند. مسئله واکسیناسیون دریانوردان نیز باید مدنظر قرار داده شود. ILO, (2021), Information Note on Maritime Labour Issues and Coronavirus (COVID-19).

نکته حائز اهمیت اینکه با وجود عرفی بودن ماهیت تعهدات مربوط به صلاحیت دولت صاحب پرچم بر کشتی و نیز تکلیف به کمک‌رسانی در شرایط اضطراری (Okerman, 2020: 11)، رویکرد دولت‌ها در تضاد با چارچوب حقوقی موجود است. در واقع، از مهم‌ترین موانع پیش‌روی کمک‌رسانی به کشتی‌های تفریحی در مواقع بحران، مسئله «پرچم‌های مصلحتی»^۱ است.

استفاده از پرچم مصلحتی در صنعت کشتیرانی تفریحی بسیار متداول است و پرچم‌های پاناما، باهاماس و مالت در این صنعت محبوبیت بالایی دارند (Piniella, 2017: 13). به گزارش ۲۰۱۹ آنکتاد، از بین ۱۰ دولت برتر مالک کشتی‌های جهان، ۷ دولت صرفاً سهمی کمتر از ۲۰ درصد از اعطای پرچم به ناوگان کشتی‌رانی دنیا را به خود اختصاص داده‌اند (UNCTAD, Maritime Transport Review, 2019). پرچم مصلحتی به متصدیان کشتی‌های تفریحی اجازه می‌دهد تا از رعایت دستورالعمل‌های آمادگی‌محور در وضعیت‌های بحرانی طفره روند، زیرا هنگام چانه‌زنی برای گرفتن پرچم به این نکته اشراف دارند که دولت صاحب پرچم در زمینه اجرای تعهدات مربوط به ایمنی و سلامتی رهیافتی سهل‌گیرانه را اتخاذ می‌کند (Tirrell, 2021: 3,6). پیامد این امر، کوتاهی دولت‌های ارائه‌کننده ثبت آزاد در قاعده‌مندسازی کشتی‌ها و در نتیجه، عدم اعمال کنترل مؤثر بر آنهاست (سون، ۱۳۹۰: ۴۱) از این‌رو دولت‌های ساحلی و صاحب بندر فاقد انگیزه لازم برای کمک‌رسانی به کشتی‌های تحت پرچم مصلحتی‌اند که در وضعیت اضطراری قرار گرفته‌اند.

با شیوع ویروس کووید-۱۹ به‌خصوص در نیمه اول سال ۲۰۲۰، حداقل ۵۵ کشتی تفریحی در وضعیت اضطراری قرار داشتند، اما کمترین کمک را از دولت‌های صاحب پرچم دریافت کردند. همچنین از ورود بسیاری از آنها صرف‌نظر از اینکه در کشتی ویروس کووید-۱۹ شیوع داشته یا خیر، به بنادر دولت‌های ثالث ممانعت به‌عمل آمده است (Tirrell, 2021: 3,6). رویکرد ممانعت دولت‌های ساحلی مانند

1. FOC: Flag of Convenience

استرالیا از ورود کشتی‌های تفریحی به بنادرشان به‌ویژه در بازه زمانی ماه‌های مارس، آوریل و می ۲۰۲۰ با جدیت از سوی دولت‌ها اجرا و کشتی‌ها در دریا سرگردان رها شدند (Tirrell, 2021: 6). شاهد مثال این وضعیت، کشتی *Westerdam* است که با وجود اثبات آلوده نبودن کشتی به ویروس کووید-۱۹، اجازه ورود به بنادر تایوان، گوآم، فیلیپین و ژاپن به آن داده نشد و در نهایت در بندر امنی در کامبوج پهلو گرفتند و مسافران آن از کشتی پیاده شدند (Tirrell, 2021: 6).

بدین ترتیب می‌توان نتیجه گرفت که در جریان وقوع بحران‌هایی همه‌گیری جهانی دولت‌های صاحب پرچم حتی با وجود الزام حقوقی، انگیزه‌ای برای پذیرش مسئولیت‌ها در زمینه کنترل بیماری و درمان آن نشان نمی‌دهند. تجربه کلی بیشتر کشتی‌های تفریحی حامل پرچم‌های مصلحتی در دوران همه‌گیری جهانی کووید-۱۹، عدم دریافت کمک از سوی دولت‌های صاحب پرچم خود بوده است. افزون‌بر این، درخواست کمک کشتی‌ها از دولت‌های ساحلی نیز یا رد شده یا با تأخیر پاسخ داده شده است. از این‌رو مسئله پرچم مصلحتی مانعی بزرگ در زمینه کمک‌رسانی به کشتی‌های تفریحی در مواقع بحرانی چون همه‌گیری جهانی به حساب می‌آید. به بیان بهتر، پرچم مصلحتی سبب تضعیف روند مدیریت بحران‌های مربوط به حوزه سلامت در دریا می‌شود.

۲.۴. «دولت ساحلی»^۲ و «دولت صاحب بندر»^۳

مفهوم صلاحیت دولت ساحلی برای نخستین بار در کنفرانس ۱۹۷۳ ایمو در خصوص آلودگی دریایی مطرح شد و به‌عنوان مکمل اصلی مسئولیت اولیه دولت صاحب پرچم قلمداد شد (Zhang, 2019: 82). با تصویب کنوانسیون حقوق دریاها، صلاحیت دولت ساحلی به موجب ماده ۲۱۸ آن به حقوق بین‌الملل تعمیم یافت.

۲.۴.۱. آب‌های داخلی: تقابل حاکمیت تام و استثنای اضطرار

حاکمیت تام دولت ساحلی بر آب‌های داخلی خود و فقدان حق عبور بی‌ضرر در این منطقه، فقدان منطقی هرگونه حق به‌موجب حقوق بین‌الملل عرفی را برای ورود کشتی‌های خارجی به بنادر دولت‌های ثالث به‌همراه دارد (De La Fayette, 1996: 1). به بیان بهتر، حق دولت‌ها برای محدود ساختن ورود کشتی‌ها به آب‌های داخلی و بنادر خود و قاعده‌مند ساختن آن یکی از جنبه‌های اصل حاکمیت سرزمینی قلمداد می‌شود (Lowe, 1977: 597). البته اضطرار استثنایی وارد بر این اصل است. بر مبنای حقوق بین‌الملل عرفی، «برای کشتی‌هایی که در وضعیت اضطرار قرار دارند، حق ورود به

1. Sihanoukville Port, Cambodia
2. Coastal States
3. Port State

هر بندر خارجی وجود دارد» (Tirrell, 2021: 6). «ملاحظات اولیه انسانی»^۱ نیز که مبنای اضطرار را تشکیل می‌دهد، قاعده‌ای عرفی است که دولت‌ها را ملزم به اتخاذ اقدام‌هایی با هدف نجات جان انسان‌ها می‌کند و بخشی از حقوق دریاها محسوب می‌شود (ICJ, Rep, 1994: para. 22). «تعهد جهانی»^۲ نجات جان افراد در وضعیت‌های اضطراری در دریا، ماهیت عرفی دارد و باید صرف‌نظر از تابعیت کشتی یا سرنشینان آن صورت پذیرد (Oxman, 1998: 415) با وجود این، به‌واسطه نامشخص بودن قلمرو شمول اضطرار، اجرای آن با مشکلاتی مواجه است. تعهدات دولت‌های ساحلی نیز در این زمینه شفافیت کافی ندارند (Tirrell, 2021: 8). تراجم اصل «صلاحیت واقعی»^۳ دولت‌ها با تعهد به تأمین کمک بشردوستانه، مسئله تعهدات دولت ساحلی را در وضعیت‌های اضطراری پیچیده‌تر می‌سازد. دولت‌ها از یک‌سو بر مبنای اصل صلاحیت واقعی از حق ممانعت از ورود کشتی خارجی به بنادر خود به دلایل مربوط به پیشگیری از ورود زیان به سواحل و جوامع محلی خود برخوردارند. این رویکرد به‌ویژه در حوزه موضوعات مربوط به آلودگی محیط‌زیست دریایی دیده می‌شود. تعهد عرفی مربوط به اعطای مجوز ورود به کشتی‌هایی که وضعیت اضطراری قرار دارند، در چارچوب آلودگی دریایی تضعیف شده است (Sánchez, 2018: 144). از سوی دیگر، تعهد به کمک‌رسانی بشردوستانه در وضعیت‌های اضطراری همچنان پابرجاست. کمک‌رسانی بشردوستانه تنها وضعیتی است که همچنان موجد تعهد عرفی برای دولت‌های صاحب بندر است (Tirrell, 2021: 9). تعهد مذکور به موازات اصل صلاحیت واقعی مبین تمایز میان الزام دولت‌ها به کمک‌رسانی و تعهد به آماده‌سازی «بندر امن»^۴ است. به موجب «دستورالعمل‌های مصوب ۲۰۰۳ ای‌مو در خصوص مکان‌های امن برای کشتی‌های نیازمند کمک»^۵، دولت‌های ساحلی در مورد آماده‌سازی بنادر امن دارای صلاحیت هستند و حق کشتی‌ها برای ورود به بنادر امن، فرع بر منافع دولت‌های ساحلی قلمداد می‌شود (Tirrell, 2021: 10).

۲.۲.۴. دریای سرزمینی: تقابل حیات ملی و تعهد به نجات

تردد در دریای سرزمینی منوط به رعایت شرایط مقرر برای «عبور بی‌ضرر»^۶ است. از این‌رو امکان تعلیق تردد شناورها به‌واسطه به خطر افتادن امنیت دولت ساحلی وجود دارد (Choquet, 2021: 3). به موجب مواد ۱۷ و ۱۹ کنوانسیون حقوق دریاها، حق عبور بی‌ضرر تا آن زمان حقی مهم برای کشتی‌ها محسوب

1. Elementary Humanitarian Considerations
2. Universal Duty
3. Protective Principle
4. Port of Refuge
5. Guidelines on Places of Refuge for Ships in Need of Assistance, IMO, adopted 5 December 2003, A.949 (23)
6. Innocent Passage

می‌شود که به صلح، نظم عمومی و امنیت دولت ساحلی خدشه وارد نسازد. بنابراین به استناد مواد ۲۵ و ۳۳ این کنوانسیون، دولت‌های ساحلی از حق اتخاذ اقدام‌هایی تحدیدی در این زمینه برخوردارند و اگر دولت ساحلی بر این باور باشد که ورود کشتی تفریحی حامل افراد آلوده به سواحل این دولت، امنیت و نظم عمومی آن را با مخاطراتی روبه‌رو خواهد ساخت، می‌تواند از ورود آن جلوگیری به عمل آورد. به بیان بهتر، عدم رعایت مقررات بهداشتی داخلی ساحلی یا تهدید بهداشت عمومی به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های نظم عمومی، در زمره مواردی قرار دارند که عبور بی‌ضرر را تحت‌الشعاع قرار می‌دهند.

اقدام دولت‌ها مبنی بر محدود ساختن دسترسی یا بستن بنادر خود به روی کشتی‌های تفریحی بر مبنای «اصل احتیاط»^۱ صورت گرفته است. این وضعیت، شاهد مثال سخن معروف گیدل است بدین مضمون که «در عالم واقع، باز بودن جاده و آزادی تردد در آن هرگز موجب حق ورود به مسافرخانه کنار جاده بدون اجازه مدیر آن نخواهد بود ... آزادی دریاها مقوله‌ای متمایز از دسترسی به بنادر است» (Choquet, 2021: 4).

در وضعیت‌های بحرانی چون همه‌گیری جهانی، شرایطی متضاد پیش‌روی دولت‌ها قرار می‌گیرد؛ از یک‌سو به‌نظر می‌رسد که امکان کاربست مفهوم اضطرار در دوران همه‌گیری جهانی و اجرای اصل صلاحیت واقعی در مورد کشتی‌های تفریحی وجود دارد که شیوع بیماری در این سطح را تجربه کرده‌اند. از آنجا که کمبود تجهیزات پزشکی، فقدان یا کمبود امکانات لازم برای انجام آزمایش و عدم امکان قرنطینه کامل کشتی، تهدیدی بزرگ برای سلامت و حیات سرنشینان به حساب می‌آید.

از سوی دیگر، به دلایلی که در ادامه شرح آن خواهد رفت، دولت‌های ساحلی و صاحب بندر تمایل چندانی برای کمک‌رسانی ندارند:

کمک‌رسانی مؤثر به کشتی‌ها در وضعیت‌هایی چون همه‌گیری جهانی مستلزم فرستادن کادر درمان تبعه دولت ساحلی به داخل کشتی و اعزام برخی بیماران به بیمارستان‌هاست که در هر صورت موجب خطر جدی برای اتباع دولت ساحلی است. بر این مبنای، به‌واسطه عدم تعیین آستانه «اضطرار»، دولت‌های ساحلی از صلاحیت‌های بالا برای ارزیابی موقعیت و تصمیم‌گیری درباره صدور مجوز ورود کشتی‌ها به بنادر برخوردار می‌شوند. همچنین بار اثبات این مسئله که آیا کشتی در وضعیت اضطراری قرار داشته یا خیر نیز بر عهده خود کشتی است که ادعای آن را مطرح می‌کند (Tirrell, 2021: 10). دولت‌های ساحلی در بیشتر موارد با استناد به دلایلی محکم‌پسند و بر پایه هدف «خودحمایتی»^۲ آستانه احراز اضطرار را بالا نگه می‌دارند، زیرا نگران شکل‌گیری رویه‌ای هستند که بر مبنای آن، سایر کشتی‌ها نیز به جست‌وجو و ورود به بنادر آنها تشویق شوند. بدین ترتیب، با بالا نگه‌داشتن آستانه اضطرار مانع ورود کشتی‌ها و در نتیجه مانع ایجاد رویه می‌شوند (Klein,

1. Precautionary Principle
2. Self-Protection

(283: 2020). به‌ویژه اینکه کشتی‌هایی که به‌علت قرار داشتن در وضعیت اضطراری وارد بندر می‌شوند، از برخی مصونیت‌ها در برابر قوانین داخلی برخوردارند که قوانین مربوط به حوزه سلامت را نیز شامل می‌شود. تسهیلات مستقر در بنادر نیز تحت حاکمیت دولت صاحب بندر قرار دارند و به‌نظر می‌رسد که حقی کلی در خصوص دسترسی به بنادر دولت‌های ثالث برای کشتی‌های خارجی وجود شناسایی نشده است (Choquet, 2021: 4). این رویکرد پیشتر در زمینه آلودگی‌های محیط زیستی (به‌خصوص آلودگی‌های نفتی) از سوی دولت‌های ساحلی و صاحب بندر در مواردی متعدد اتخاذ شده است. در مقایسه با آلودگی نفتی، تأثیر همه‌گیری جهانی به‌خصوص از منظر تلفات انسانی جدی‌تر خواهد بود؛ به همین دلیل، ممانعت دولت‌های مذکور از ورود کشتی‌های آلوده به بنادر موجه به‌نظر می‌رسد.

ایمو دو قطعنامه^۱ در مورد ممانعت دولت‌های صاحب بندر از ورود کشتی‌های خارجی تهدیدکننده محیط زیست به بنادر، با محوریت پناهگاه برای کشتی‌هایی صادر کرده است که در وضعیت اضطراری قرار دارند. با وجود این، قواعد مندرج در این اسناد به لحاظ ماهیتی در زمره حقوق نرم قرار دارند و به‌واسطه الزام‌آور نبودن، در بسیاری از موارد از سوی دولت‌ها نادیده گرفت شدند. بیشتر دولت‌های ساحلی به دلایلی چون خود-ایمنی، خطرها و هزینه‌های بالا، حفاظت از محیط زیست و جمعیت، از پذیرش کشتی‌های خارجی آلوده به بنادر خود جلوگیری کردند. در نتیجه، امکان نجات به‌موقع و موفق کشتی‌های گرفتار در وضعیت اضطراری فراهم نشده است (Zhang, 2021: 5).

انجام اقدام‌های درمانی برای دولت‌های ساحلی و صاحب بندر امری خطرناک و هزینه‌بر است. به استناد ماده ۴۰ مقررات بین‌المللی بهداشت، دولت صاحب بندر ملزم به پوشش هزینه‌های مربوط به انجام آزمایش‌های پزشکی، واکسیناسیون یا قرنطینه‌اند.

احراز این مسئله که آیا ورود کشتی به بندر موجب انتشار بیماری و ایجاد خطر برای امنیت دولت ساحلی می‌شود یا خیر، نیازمند انجام ارزیابی‌های علمی است. به بیان بهتر، این مسئله بیشتر موضوعی علمی است تا حقوقی (Zhang, 2021: 5). درحالی‌که در زمان شیوع کووید-۱۹ از ورود برخی کشتی‌ها بدون وجود شواهد و مدارک کافی برای ارزیابی این مسئله که آیا تهدیدی برای بهداشت عمومی دولت ساحلی محسوب می‌شوند یا خیر ممانعت به‌عمل آمده است. در واقع، معمایی حل‌نشده به موجب شرایط خاص همه‌گیری جهانی کووید-۱۹ مطرح شده است. از یک‌سو، ارزیابی خطر باید بر مبنای اطلاعات علمی واقعی و موجود انجام پذیرد و از سوی دیگر، ویروس کووید-۱۹ به‌عنوان بیماری جدید در بازه زمانی ابتدایی شیوع خود که هنوز ناشناخته

۱. دستورالعمل‌های مربوط به پناهگاه برای کشتی‌های نیازمند کمک‌رسانی و خدمات کمک‌رسانی دریایی:

See IMO Guidelines on Places of Refuge for Ships in Need of Assistance International Maritime Organization Resolution, A.949 (23), (5 December 2003), Online: <https://www.imo.org/en/OurWork/Safety/Pages/PlacesOfRefuge.aspx>.

بود، میزانی مشخص از اختفاء را در فرآیند تشخیص و انتقال نشان داده است. بنابراین عدم قطعیت شواهد علمی موجود به اجرای ناکارآمد قواعد موجود دامن زده است (Zhang, 2021: 5).

تعهدات دولت‌های ساحلی و صاحب بندر در خصوص نجات کشتی‌ها با محدودیت دیگری نیز روبه‌روست. به موجب کنوانسیون بین‌المللی حقوق دریاهای، تعهد به نجات در وهله نخست مربوط به وضعیت‌هایی خطرناک چون توفان و گردباد در دریا و تصادم کشتی‌ها است. ماهیت همه‌گیری جهانی کووید-۱۹ تا حدودی با ماهیت توفان و تصادم متفاوت است. در زمان وقوع همه‌گیری جهانی، دولت صاحب بندر باید این مسئله را مدنظر قرار دهد که آیا ظرفیت لازم برای پیشگیری از شیوع و کنترل بیماری واگیردار را دارد یا خیر. این وضعیت به‌طور خاص در بازه زمانی اولیه شیوع ویروس کووید-۱۹ مشاهده شد. زمانی که بیشتر موضوعات مربوط به راه‌های انتقال، پیشگیری و درمان ناشناخته بود. درخواست رعایت تعهدات مربوط به نجات کشتی آلوده از دولت ساحلی یا صاحب بندر در صورتی که سبب به خطر افتادن جان شهروندان شود، موجه نیست. شاهد مثال این وضعیت، ممانعت دولت گوام از ورود کشتی تفریحی *Westerdam* با این توجیه بود که فاقد منابع کافی برای غربالگری، قرنطینه و درمان ۱۴۰۰ بیمار در آن بازه زمانی است و تعهد اصلی و اولیه این دولت حفاظت از جان شهروندان است (Zhang, 2021: 6). دولت‌های ژاپن، کره جنوبی، تایلند و فیلیپین با دلایلی مشابه همین رویه را اتخاذ کردند. تایوان نیز در بازه زمانی آوریل ۲۰۲۰، ممنوعیت پهلو گرفتن تمامی کشتی‌های تفریحی را در بنادر خود اعلام کرد (Lee, 5 February 2020).

صرف‌نظر از مسئله پیوستن به کنوانسیون حقوق دریاهای، دولت‌ها اصولاً بر قوانین و مقررات داخلی خود ابتدا می‌کنند. بنابراین، راهبرد دولت‌ها در خصوص بسته یا باز گذاشتن بنادر در قوانین داخلی آنها مشخص شده است. بنا به رویه، دولت‌های ساحلی و صاحب بندر تمایز جدی میان کشتی‌های خارجی و کشتی تحت پرچم خود قائل‌اند. شاهد مثال این وضعیت، پذیرش ورود دو کشتی تحت پرچم دولت ایتالیا به بنادر این کشور و امتناع این دولت از ورود کشتی‌های خارجی در مارس ۲۰۲۰ است (Maritime Executive Staff, (24 March 2020). بر این اساس، اتخاذ اقدام‌ها و تصمیمات متفاوت و یکجانبه‌گرایانه از سوی دولت‌های مذکور در همه‌گیری جهانی کووید-۱۹ در خصوص بستن یا باز گذاردن بنادر کشتی‌های تفریحی، مبین وجود رویه متشتت دولت‌ها در خصوص احراز رکن الزام معنوی^۱، از مؤلفه‌های سازنده قاعده عرفی بین‌المللی در این زمینه است (Klein, 2020: 286).

۵. نتیجه‌گیری

دانش برآمده از تجربیات همه‌گیری جهانی کووید-۱۹ در کشتی‌های تفریحی مبین آن است که چارچوب حقوقی بین‌المللی موجود اگرچه به بسیاری از موضوعات مطرح پرداخته است، از جامعیت کافی برخوردار نیست، از این‌رو در مدیریت بحران موفق عمل نکرده است.

بدنه قواعد حقوقی پراکنده است. قواعد و مقررات دقیق نیستند و این مسئله همچنان مبهم باقی مانده است که کدام دسته از قواعد بر دیگری برتری دارد. بنابراین، راه برای تفسیر و تصمیم‌گیری صلاح‌دید دولت‌ها باز مانده است. به بیان بهتر، فضای کافی برای ارائه تفاسیر متضاد از سوی دولت‌ها در مورد موازین و مقررات بین‌المللی وجود دارد. از سوی دیگر، عدم شفافیت تعهدات دولت‌ها در زمینه کمک‌رسانی به کشتی‌هایی که در وضعیت اضطراری قرار دارند، موجب امکان ممانعت دولت‌ها از ورود چنین کشتی‌هایی به بنادر است. رویه نشان‌دهنده آن است که در بازه زمانی همه‌گیری جهانی کووید-۱۹، بسیاری از دولت‌های درگیر با مسئله آلودگی کشتی‌های تفریحی با این ویروس به تعهدات بین‌المللی خود عمل نکرده‌اند. سازمان جهانی بهداشت نیز فقدان سازوکار پاسخگویی اجباری در خصوص مقررات بین‌المللی بهداشت را به رسمیت شناخته است و بر «فشار افکار عمومی» به‌عنوان تنها اهرم موجود انگیزه برای دولت‌ها به‌منظور رعایت تعهدات مندرج در این سند تأکید دارد.^۱

قواعدی تعیین‌کننده نیز درباره تعیین این مسئله وجود ندارد که از بین دو دولت صاحب بندر یا صاحب پرچم کدام دولت در خصوص حق‌های بشری سرنشینان کشتی دارای «مسئولیت اولیه»^۲ است. شاید از منظر نظری، مسئول قلمدان شدن چند دولت امتیاز محسوب شود، اما همپوشانی صلاحیت‌ها و تعهدات در عمل می‌تواند منتهی به ایجاد عدم قطعیت و ترک فعل از سوی هریک از این دولت‌ها بر پایه این استدلال شود که هر کدام منتظر پذیرش مسئولیت و اقدام از جانب دیگری بوده‌اند.

فقدان سازوکارهای اجرایی کارآمد دیگر نقطه ضعف این چارچوب است. همچنین برخی از قدرتمندترین ذی‌نفعان و کنشگران غیردولتی^۳ که نقشی مهم را در این عرصه ایفا می‌کنند، به‌طور مستقیم مخاطب تعهدات نیستند. از این‌رو حق‌های مسافران، حق‌های خدمه و عملکرد کشتی تحت تأثیر این وضعیت قرار دارد.

در چارچوب سازمان ملل متحد نیز سه سازمان جهانی بهداشت، بین‌المللی کار و بین‌المللی دریانوردی

1. <https://www.who.int/ihr/about/faq/en>

2. Primary Responsibility

۳. ذی‌نفعانی چون «اتاق بین‌المللی کشتیرانی»، «فدراسیون بین‌المللی کارگران حمل‌ونقل»، «انجمن بین‌المللی بنادر و لنگرگاه‌ها»، «انجمن بین‌المللی مؤسسات رده‌بندی کشتی‌ها»، «فدراسیون بین‌المللی اتحادیه‌های کشتی‌داران»، «انجمن بین‌المللی ناوبری دریایی» و «شورای بین‌المللی کارفرمایان دریایی».

در زمینه مقابله با همه‌گیری جهانی کووید-۱۹ همکاری مؤثری با یکدیگر نداشتند و به چندین اقدام در حد صدور اعلامیه مشترک بسنده کردند. سازمان جهانی بهداشت که نقش محوری در مدیریت بحران‌های مربوط به حوزه سلامت دارد، دارای قدرت تقنینی و اجرایی محدود برای قاعده‌مندسازی اقدام‌های مربوط به کنترل همه‌گیری جهانی در کشتی‌های تفریحی است. از سوی دیگر، بیشتر قواعد مندرج در مقررات بین‌المللی بهداشت به‌عنوان سند کلیدی در این خصوص، برای دولت‌های عضو به‌مثابه دستورالعمل و توصیه‌نامه و نه قواعدی الزام‌آور قلمداد می‌شوند. در مجموع به نظر می‌رسد که چارچوب حقوقی موجود برای مدیریت شرایط متعارف و عادی و نه وضعیت‌های بحرانی چون همه‌گیری جهانی کووید-۱۹ تنظیم شده است. این مسئله سبب شده است تا ناکارآمدترین پاسخ به یکی از بحرانی‌ترین وضعیت‌ها داده شود. نکته حائز اهمیت اینکه این نخستین بار نیست که همه‌گیری جهانی کووید-۱۹ کشتی‌های تفریحی را با بحران مواجه می‌سازد. سازمان جهانی بهداشت پیشتر پنج بار در مورد (سارس ۲۰۰۳، آنفلوآنزا H1N1 ۲۰۱۳، ابولا ۲۰۱۴، مرس ۲۰۱۵) وضعیت اضطراری اعلام کرده است. همه‌گیری کووید-۱۹ هنوز به پایان خود نرسیده است و احتمال وقوع همه‌گیری جهانی بعدی در آینده‌ای نه‌چندان دور انکارناپذیر است. از این رو باید به دنبال ارائه راهکارهایی متناسب با بحران بود.

یکی از مهم‌ترین راهکارهای جلب همکاری دولت‌های ساحلی و صاحب بندر برای پذیرش ورود کشتی‌ها به بندر، کاهش میزان هزینه‌هایی است که به‌واسطه اتخاذ اقدام‌های درمانی در مورد بیماران به دولت‌های مذکور تحمیل می‌شود. افزایش مسئولیت‌های دولت‌های صاحب پرچم از طریق الزام دولت‌های صاحب پرچم به تأمین خدمات مربوط به مراقبت‌های درمانی اولیه برای مسافران به موجب ماده ۴۰ مقررات بین‌المللی بهداشت، یکی از راه‌های کاهش این هزینه‌ها خواهد بود. در واقع، هدف ایجاد توازن میان تعهدات دولت‌های صاحب پرچم، ساحلی و صاحب بندر در زمینه هزینه‌های درمانی بیماران است. سازمان بین‌المللی دریانوردی به لحاظ ماهیتی نهادی «شبه‌تقنینی»^۱ در چارچوب حکمرانی اقیانوس قلمداد می‌شود. از این رو امکان وضع قواعدی با هدف شناسایی «مسئولیت پزشکی»^۲ برای دولت صاحب پرچم از سوی این سازمان وجود دارد. الزام دولت‌های صاحب پرچم به تسویه بخشی از هزینه‌های مربوط به مسافران کشتی‌های تحت پرچم خود که به دولت‌های ساحلی و صاحب بندر تحمیل شده است، تمایل دولت‌های مذکور به پذیرش کشتی‌هایی که در وضعیت اضطراری قرار دارند به بندر را افزایش می‌دهد. رویه دولت‌های صاحب بندر مبنی بر درخواست تضمین مالی برای جبران خسارات احتمالی، پیش از ورود کشتی‌ها به بندر امن مؤید ادعای مذکور است. از سوی دیگر، تحمیل مسؤلیت پرداخت هزینه‌ها به دولت‌های صاحب پرچم ممکن است تمایل این دولت‌ها به وضع قواعد سخت‌گیرانه در خصوص لزوم اتخاذ اقدام‌های احتیاطی برای

1. Quasi-Legislative
2. Medical Liability

آمادگی و مقابله با بحران‌های مربوط به بهداشت عمومی از سوی کشتی‌ها را افزایش می‌دهد. رویکرد مزبور، شبکه‌ای مستحکم از تعهدات متقابل را میان دولت صاحب پرچم و متصدی کشتی ایجاد می‌کند که پیامد آن شکل‌گیری «پیوند اصیل»^۱ میان کشتی و دولت صاحب پرچم و اعمال صلاحیت و کنترل مؤثر در زمان وقوع وضعیت‌های اضطراری و بحرانی چون همه‌گیری جهانی است.

اقدام‌های یکجانبه‌گرایانه دولت‌ها برای مقابله با همه‌گیری جهانی کووید-۱۹ و کمرنگ بودن مشارکت و همکاری در سطح بین‌المللی از عوامل ناکارآمدی پاسخ جامعه بین‌المللی به این بحران محسوب می‌شود. یکجانبه‌گرایی دولت‌ها و نبود سازوکار اجرایی کافی در این زمینه، موجب عدم شفافیت حق‌ها و مسئولیت‌های نهادهای درگیر در امر حمل‌ونقل دریایی شده است. از این‌رو در موارد عدم رعایت قواعد و موازین حقوقی بین‌المللی از سوی دولت‌ها، خسارت‌های وارد به زیان‌دیدگان بدون جبران باقی خواهد ماند. بر این مبنای، نیاز به ایجاد بالاترین سطح هماهنگی میان قوانین داخلی دولت‌ها درباره کنترل همه‌گیری جهانی در دریا وجود دارد که باید با استانداردهای بین‌المللی نیز مطابقت داشته باشد. همچنین چارچوب حقوقی باید متضمن روند قاعده‌مندسازی با محوریت حقوق بشر باشد و قواعد اولیه و ثانویه در این حوزه، به‌صورت دقیق، شفاف و تا حد امکان بی‌نیاز از تفسیر تنظیم شود و تمامی ذی‌نفعان را در برگیرد.

همه‌گیری جهانی کووید-۱۹ آستانه جدیدی از بحران را تعریف کرده است، بنابراین جامعه جهانی باید به‌جای تردید و یکجانبه‌گرایی، با سطحی جدید از همکاری در سطح بین‌المللی به دنبال پاسخگویی و مدیریت کارآمد بحران باشد. همکاری که بر پایه همبستگی شکل گرفته است. هر راهکار دیگری پایین‌تر از این سطح و استاندارد، محکوم به شکست و پیامد آن مرگ میلیون‌ها انسان خواهد بود. باید برای بحران بعدی آماده بود.

منابع

۱. فارسی

الف) کتاب‌ها

۱. سون، لویی بی؛ یوراس، کریستن گوستافسون؛ نویز، جان ای؛ فرانکس، اریک (۱۳۹۰)، *حقوق بین‌الملل دریاهای*، محمد حبیبی مجنده، چ اول، تهران: جنگل.

ب) مقالات

۲. بیگزاده، ابراهیم؛ قاری سیدفاطمی، سید محمد؛ محمودی، سید هادی؛ لطیفیان، محمدحسین (۱۳۹۹)،

«معضل کرونا در آیین حقوق بین الملل معاصر»، فصلنامه تحقیقات حقوقی، ویژه نامه حقوق و کرونا، دوره ۲۳، ص ۵۷-۱۱.

۲. انگلیسی

A) Articles

1. Alderton, Tony & Winchester, Nik (2002), "Globalisation and De-Regulation in the Maritime Industry", *Marine Policy*, Vol. 26, pp. 35-43, doi: 10.1016/S0308-597X(01)00034-3.
2. Baraniuk, Chris (2020), "What the Diamond Princess taught the world about covid-19", *BMJ*, Vol. 369, pp. 1-2, doi: 10.1136/bmj.m1632.
3. Battineni, Gopi; Getu G. Sagaro; Nalini Chintalapudi, Marzio Di Canio & Francesco Amenta (2021), "Assessment of Awareness and Knowledge on Novel Coronavirus (COVID-19) Pandemic among Seafarers" *Healthcare*, Vol. 9, No. 2, pp. 1-11, doi: 10.3390/healthcare9020120.
4. Choquet, Anne & Sam-Lefebvre, Awa (2021), "Ports closed to cruise ships in the context of COVID-19: What choices are there for coastal states?", *Annals of Tourism Research*, Vol. 86, 103066, pp. 1-10, doi:10.1016/j.annals. 2020.103066.
5. De La Fayette, Louise (1996), "Access to Ports in International Law", *The International Journal of Marine and Coastal Law*, Vol. 11, No. 1, pp. 1-22, doi: 10.1163/157180896X00357.
6. Doumbia-Henry, Cleopatra, (2020), "Shipping and COVID-19: protecting seafarers as frontline workers", *WMU Journal of Maritime Affairs*, Vol. 19, pp. 279-293, doi: 10.1007/s13437-020-00217-9.
7. Mouchtouri, Varvara A., Dirksen-Fischer, Martin, Hadjichristodoulou, Christos (2020), "Health Measures to Travelers and Cruise Ships in Response to COVID-19", *Journal of Travel Medicine*, Vol. 27, Issue 3, pp. 1-2, doi:10.1093/jtm/taaa043.
8. Habibi, Roojin et al, "Do Not Violate the IHR during the COVID-19 Outbreak" (2020), *The Lancet Journal*, Vol. 395, 10225, pp. 664-666, doi: 10.1016/S0140-6736(20)30373-1.
9. Hansen, Henrik L., Tüchsen, F., Hannerz, H., (2005), "Higuchi, Eka (2021), "The Problem of Seafarer Replacement Arising from the COVID-19 Pandemic and Japan's Response: From the Perspective of the 2006 Maritime Labour Convention", *Ocean Policy Research Institute Perspectives*, No.19, pp. 1-15.
10. Jimi, Hanako & Hashimoto, Gaku (2020), "Challenges of COVID-19 Outbreak on the Cruise Ship Diamond Princess Docked at Yokohama, Japan: a Real World Story", *Global Health & Medicine*, Vol. 2, No. 2, pp. 63-65, doi: 10.35772/ghm.2020.01038.
11. Klein, Natalie (2020), "International Law Perspectives on Cruise Ships and COVID-19", *Journal of International Humanitarian Legal Studies*, Vol. 11, pp. 282-294, doi: 10.1163/18781527-bja10003.
12. Lowe, A. V., (1977), "The Right of Entry into Maritime Ports in International Law," *San Diego Law Review*, Vol. 14, No. 3, pp. 597-622.
13. Mendenhall, Elizabeth (2019), "The Ocean Governance Regime: International Conventions and Institutions", *Climate Change and Ocean Governance*, Vol. 1, pp. 27-42, doi: 10.1017/9781108502238.002.

14. Mizumoto, K., Chowell, G. (2020), "Transmission potential of the novel coronavirus (COVID-19) onboard the diamond Princess Cruises Ship", *Infectious Disease Modelling*, Vol. 5, 264-270, doi.10.1016/j.idm.2020.02.003.
15. Leah F. Moriarty, Mateusz M. Plucinski, Barbara J. Marston, Ekaterina V. Kurbatova, Barbara Knust, Erin L. Murray, Nicki Pesik, Dale Rose, David Fitter, Miwako Kobayashi, Mitsuru Toda, Paul T. Cantey, Tara Scheuer, Eric S. Halsey, Nicole J. Cohen Lauren Stockman, Debra A. Wadford, Alexandra M. Medley, Gary Green, Joanna J. Regan, Kara Tardivel, Stefanie White, Clive Brown, Christina Morales, Cynthia Yen, Beth Wittry, Amy Freeland, Sara Naramore, Ryan T. Novak, David Daigle, MPH1; Michelle Weinberg, MD1; Anna Acosta, MD1; Carolyn Herzig, Bryan K Kapella, Kathleen R. Jacobson Katherine Lamba, Atsuyoshi IshizumiMSc1; John Sarisky, Erik Svendsen, Tricia Blocher, Christine Wu, Julia Charles, Riley Wagner, Andrea Stewart, Paul S. Mead,; Elizabeth Kurylo, Stefanie Campbell, Rachel Murray, Paul Weidle, Martin Cetron, Cindy R. Friedman. (2020), "Public Health Responses to COVID-19 Outbreaks on Cruise Ships—Worldwide, February–March 2020," *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, Vol. 69, No. 12, pp. 347–352. doi.10.15585/mmwr.mm6912e3.
16. Okerman, Justin & Von Tigerstrom, Barbara, (2020), "Any Port in a Pandemic: International Law and Restrictions on Maritime Traffic during the COVID-19 Pandemic", *The Canadian Yearbook of International Law*, pp. 1-31, doi: 10.1017/cyl.2021.3.
17. Oxman, Bernard H. (1998), "Human Rights and the United Nations Convention on the Law of the Sea", *Columbia Journal of Transnational Law*, Vol. 36, pp. 399-429.
18. Piniella, Francisco; Alcaide, Juan Ignacio & Rodriguez-Diaz, Emilio (2017), "The Panama Ship Registry: 1917–2017", *Marine Policy*, Vol. 77, pp. 13-22, doi: 10.1016/j.marpol.2016.12.007.
19. Sahu, Arti & Naqvi, Waqar M., (2020), "Floating countries and corona pandemic: Impact of COVID-19 on stranded Cruise ships, *International Journal Of Research In Pharmaceutical Sciences*, Vol. 11, pp. 219-223, doi.10.26452/ijrps.v11i1SPL1.2702.
20. Sánchez Ramos, B. (2018), "Places of Refuge for Ships in Need of Assistance. Looking for the Best Response", *Peace & Security-Paix Et Sécurité Internationales (EuroMediterranean Journal of International Law and International Relations)*, Vol. 5, pp. 117-145. doi: 0.25267/Paix secur_int.2017.i5.05.
21. Sawano, T., Ozaki, A., Rodriguez-Morales, A. J., Tanimoto, T., & Sah, R. (2020), "Limiting spread of COVID-19 from cruise ships: lessons to be learnt from Japan", *QJM : Monthly Journal of the Association of Physicians*, Vol. 113, No. 5, pp. 309–310, doi.10.1093/qjmed/hcaa092.
22. Schloenhardt, Andreas & Craig, Colin (2015), "Turning Back the Boats': Australia's Interdiction of Irregular Migrants at Sea", *International Journal of Refugee Law*, Vol. 27, Issue 4, pp. 536–572, doi.10.1093/ijrl/eev045.
23. Tirrell, Andrew & Mendenhall, Elizabeth (2021), "Cruise Ships, COVID-19, and Port/Flag State Obligations", *Ocean Development & International Law*, pp. 225-238, doi: 10.1080/00908320.2021.1913323.

24. Tomlinson, Sarah J, (2007), "Smooth Sailing: Navigating the Sea of Law Applicable to the Cruise Line Industry", *Jeffrey S. Moorad Sports Law Journal*, Vol. 14, Issue 1, pp. 127-159.
25. Yamahata, Y. & Shibata, A. (2020), "Preparation for Quarantine on the Cruise Ship Diamond Princess in Japan due to COVID-19", *JMIR public health and surveillance*, Vol. 6, No. 2, e18821, pp. 1-8, doi.10.2196/18821,
26. Zhang, Pengfei, Shan, Desai, Zhao, Minghua, Pryce-Roberts, Nicola, (2019), "Navigating seafarer's right to life across the shipping industry", *Marine Policy*, Vol. 99, pp. 80-86, doi.10.1016/j.marpol.2018.10.002.

B) Documents

27. Circular Letter No.4204/Add.18, "Joint Statement IMO-ICAO-ILO on designation of seafarers, marine personnel, fishing vessel personnel, offshore energy sector personnel, aviation personnel, air cargo supply chain personnel and service provider personnel at airports and ports as key workers, and on facilitation of crew changes in ports and airports in the context of the COVID-19 pandemic", 26 May 2020e. *International Health Regulations, 23 May 2005, 2509 UNTS 79, (entered into force 15 June 2007)*.
28. European Commission (EU), No. 119/01, (8 April 2020), Guidelines on Protection of Health, Repatriation and Travel Arrangements for Seafarers, Passengers and other Persons on Board Ships.
29. ICJ, *Corfu Channel Case, (Albania v United Kingdom)*, 1994.
30. ILO, (2021), Information note on maritime labour issues and coronavirus (COVID-19).
31. ILO, (10 July 2020), Information Note on Maritime Labour Issues and coronavirus (COVID-19), Including a Joint Statement of the Officers of the Special Tripartite Committee of the Maritime Labour Convention.
32. ILO, (8 December 2020), Governing Body Resolution GB.340 (Rev.2) concerning maritime labour issues and the COVID-19 pandemic,
33. ILO, (2021), Information Note on Maritime Labour Issues and Coronavirus (COVID-19).
34. IMO, Circular Letter No.4204/Add.15, (6 May 2020).
35. IMO, Crew Changes: A Humanitarian, Safety and Economic Crisis, Online: <https://www.imo.org/en/MediaCentre/HotTopics/Pages/FAQ-on-crew-changes-and-repatriation-of-seafarers.aspx>.
36. IMO, Maritime Safety Committee Resolution MSC.473 (ES.2) on Recommended Action to Facilitate Ship.
37. IMO, (8 April 2016), Amendments to the Annex to the Convention on Facilitation of International Maritime Traffic 1965, Resolution FAL.12, (40), (entered into force 1 January 2018), 2016 Annex.
38. IMO, (5 May 2020), (2020b) Circular Letter No. 4204/Add. 14, "Coronavirus (COVID-19) – Recommended framework of protocols for ensuring safe ship crew changes and travel during the coronavirus (COVID-19) pandemic".
39. IMO, (20 April 2020), (2020d), "Personal message from IMO Secretary-General Kitack Lim to seafarers".
40. International Arbitral Awards Reports, Commission Established under the Convention Concluded between the United States of America and Great Britain, (1853).
41. ITLOS, *M/V Saiga Case, No 2, (Saint Vincent and the Grenadines v Guinea)*,

- (Admissibility and Merits) (1999) 38 ilm 1323.
42. MLC, (2006), title 4, guideline B4.4.6(1)
43. MLC, (2006), Regulation 2.4.
44. The Neptune Declaration on Seafarer Wellbeing and Crew Change, 2021.
45. UNCTAD, The Review of Maritime Transport, (2019), Online: https://unctad.org/system/files/official-document/rmt2019_en.pdf.
46. United Nations General Assembly Resolution A/RES/75/17 on International cooperation to address challenges faced by seafarers as a result of the COVID-19 pandemic to support global supply chains, 1st December 2020.
47. Vienna Convention on Consular Relations (adopted 24 April 1963, entered into force 19 March 1967).
48. WHO, (2020), Operational Considerations for Managing COVID-19 Cases and Outbreaks on Board Ships, Doc WHO/2019-nCoV/Ships/2020.
49. WHO, (4 September 2020), Interim Guidance on Infection Prevention and Control for the Safe Management of a Dead Body in the Context of COVID-19.
50. World Health Organization. Director-General's Opening Remarks at the Media Briefing on Ebola and COVID-19 Outbreaks, (12 February 2020).
51. WHO, Handbook for Management of Public Health Events on Board Ships, (2020), Doc WA 670.
52. WHO, (2007), International Medical Guide for Ships: Including the Ship's Medicine Chest. 3rd Edition.

C) Reports

53. A Current Affair Staff, (2 April 2020), 'Why Cruise Ships Refuse to Leave Australian Shores amid Coronavirus Outbreak', Online: <now.nine.com.au/a-current-affair/coronavirus-cruise-ships-refuse-to-leave-australian-shores /06832 0bb-79db-4262-baa2 3dd37e9c-8cf3>.
54. Beritasatu, (22 February 2020), 'Indonesia to Send Navy Hospital Ship to Evacuate Diamond Princess Crew Members', *Jakarta Globe*, Online: <https://jakartaglobe.id/news/indonesia-to-send-navy-hospital-ship-to-evacuate-diamond-princess-crew-members>.
55. Carlisle, Madeleine, (3 April 2020), 'Passengers Disembark Two Coronavirus-Impacted Cruise Ships in a After Weeks at Sea', *Time*, Online: <https://time.com/5813775/cruise-ships-coast-guard-coronavirus>.
56. "Crew change", ITF and JNG joint statement, (14 May 2020), Online: Error! Hyperlink reference not valid..
57. Galani, Sofia, (24 November 2020), "Persons at Sea, International Law and Covid-19," EJIL Talk! Online: <www.ejiltalk.org/persons-at-sea-international-law-and-covid-19>.
58. Government of New South Wales (NSW), Special Commission of Inquiry into the Ruby Princess (Sydney: State of NSW through the Special Commission of Inquiry into the Ruby Princess, (2020), 147, 65, 266.
59. Greenfield, Patrick, McCormick, Erin, (5 May 2020), "Cruise Companies Accused of Refusing to Let Stranded Crew Disembark due to Cost," *The Guardian*, online: <https://www.theguardian.com/environment/2020/may/05/cruise-companies-accused-of-refusing-to-let-stranded-crew-disembark-due-to-cost-coronavirus>.

60. Greenfield, Patrick, McCormick, Erin, (14 May 2020), “Hunger strikes and deaths as mental health crisis grips stranded cruise ships”, The Guardian, Online: <https://www.theguardian.com/environment/2020/may/14/deaths-and-hunger-strikes-point-to-mental-health-crisis-on-stranded-cruise-ships>.
61. Lee, Yimou, Blanchard, Ben, (5 February 2020), “Taiwan Bans International Cruise Ships from Docking,” Online: <https://www.reuters.com/article/us-china-health-taiwan/taiwan-bans-international-cruise-ships-from-docking-idUSKBN2000AL>.
62. Maritime Executive Staff, (24 March 2020), “Two Costa Cruise Ships with COVID-19 Cases Head for Italy”, Online: <https://www.maritime-executive.com/article/two-costa-cruise-ships-with-covid-19-caseshead-for-italy>.
63. Subramanian, Sribala, (22 February 2020), “The Ordeal of the Diamond Princess Crew”, The Diplomat, Online: <https://thediplomat.com/2020/02/the-ordeal-of-the-diamond-princess-crew>.
64. Wright, Robert, (7 April 2020), ‘Virus Hampers Repatriation of 4,000 Crew on Cruise Ships off UK’, Financial Times, Online: <https://www.ft.com/content/7f603d42-f05f-431b-9187-a7b1b9f683c4>.