MEJDS. 2020; 10:19.

Published online 2020 Apr. **Commentary**

The Right to Health with Emphasis to Access to Medicine in the International Law

Shafiei MG[1], * Raisi Dezki L[2], Jalali Karve M[3]

Author Address
1. PhD Student in International Law, Faculty of Humanities and Law, Islamic Azad University, Isfahan Branch (Khorasgan), Isfahan, Iran;
2. PhD in International Law, Associate Professor, Islamic Azad University of Isfahan, Isfahan, Iran;
3. PhD in International Law, Associate Professor, Department of Law, University of Isfahan, Isfahan, Iran.
***Corresponding Author E-mail:** raisi.leila@gmail.com

Received: 2019 April 20; **Accepted:** 2019 December 14

Abstract

Background & Objectives: This study aimed to explore the right to access to medicine, i.e., that is necessary to the right to health, with the investigation through investigating the Agreement on Trade–Related Aspects of Intellectual Property Rights (TRIPS Agreement) and international measures that have been fulfilled in this way, accomplished. This study focused on performed achieved international measures on the right of access to medicine as a foundational human right.

Methods: This descriptive study was conducted employing library researching. Given the TRIPS agreement, the provisions and exceptions that were considered for the priority of hygiene and health, the importance of the category of right to access to medicine, and the international measures that have been fulfilled, were studied. Accordingly, a distinctive manner of granting to a compulsory license for the production and sales of medicine was amended, and the right to access to medication was protected.

Results: The obtained data suggested that despite the emphasis in the TRIPS agreement on hygiene and health in the effect and fallowing of advocates of human rights based on the Doha Declaration, the TRIPS agreement was amended and the Article 31bis was annexed to it.

Conclusion: The results indicated that the human rights aspect of the right to access to medicine is prior to the economic issue of the intellectual property of pharmaceutical innovators. Moreover, this right, as a right, i.e., necessary for the bio psychological health of humans, could be considered and be publicly demanded.

Keywords: Right to access to medicines, Agreement on Trade–Related Aspects of Intellectual Property Rights (TRIPS Agreement), Doha Declaration.

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-05]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.106.5]

Copyright © 2016, MEJDS. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

مجله مطالعات ناتوانی ۱۳۹۹؛ (۱۰):۱۹.

انتشار برخط فروردین ۱۳۹۹ **یادداشت**

تقابل مالکیت فکری و حق دسترسی به دارو در موافقتنامهٔ تریپس و اصلاحات آن

مرتضی قلی‌شفیعی[۱]، *لیلا رئیسی‌دزکی[۲]، محمود جلالی‌کروه[۳]

توضیحات نویسندگان

۱. دانشجوی دکتری حقوق بین‌الملل دانشکدهٔ علوم انسانی و حقوق، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران؛

۲. دکتری حقوق بین‌الملل، دانشیار دانشگاه آزاد اسلامی اصفهان، اصفهان، ایران؛

۳. دکتری حقوق بین‌الملل، دانشیار گروه حقوق دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

***رایانامهٔ نویسندهٔ مسئول:** raisi.leila@gmail.com

تاریخ دریافت: ۳۱ فروردین ۱۳۹۸؛ **تاریخ پذیرش:** ۲۳ آذر ۱۳۹۸

چکیده

زمینه و هدف: این پژوهش با هدف بررسی حق دسترسی به دارو که از لوازم حق دسترسی به سلامتی است، با واکاوی موافقتنامهٔ تریپس و اقدامات بین‌المللی انجام‌شده در این راستا، صورت گرفت. در این مقاله بر اقدامات بین‌المللی انجام‌شده دربارهٔ حق دسترسی به دارو به‌عنوان یکی از حقوق بنیادین بشری، تمرکز شد.

روش‌بررسی: این پژوهش با روش توصیفی و با ابزار کتابخانه‌ای انجام پذیرفت و با مدنظر قراردادن مقررات موافقتنامه راجع به جنبه‌های تجاری مالکیت فکری (تریپس) و استثنائات منظورشده برای تقدم سلامتی و بهداشت جهت اهمیت‌دادن به مقولهٔ حق دسترسی به دارو، اقدامات بین‌المللی انجام‌شده بررسی شد.

یافته‌ها: باوجود اینکه در مقررات موافقتنامهٔ تریپس بر توجه به سلامتی و بهداشت تأکید شده است، بر اثر فشار و پیگیری طرفداران حقوق بشر براساس اعلامیهٔ دوحه موافقتنامهٔ تریپس اصلاح و مادهٔ ۳۱ مکرر به مقررات موافقتنامهٔ مذکور الحاق گردید. با این اقدام نحوهٔ اعطای مجوزهای اجباری برای تولید و فروش دارو اصلاح شد و حق دسترسی به دارو تحت حمایت قرار گرفت.

نتیجه‌گیری: براساس یافته‌ها می‌توان گفت که جنبهٔ حقوق بشری حق دسترسی به دارو بر جنبهٔ اقتصادی مالکیت فکری ابداع‌کنندگان دارو مقدم بوده و این حق به‌عنوان حق لازم جهت سلامت جسمی و روانی بشر، می‌تواند مدنظر و مطالبهٔ عمومی واقع شود.

کلیدواژه‌ها: حق دسترسی به دارو، موافقتنامهٔ تریپس، اعلامیهٔ دوحه.

حق انتشار محفوظ است © ۱۳۹۵ ، مجله مطالعات ناتوانی. این یک مقاله با دسترسی آزاد است که تحت مجوز اختیار_غیرتجاری ۴/۰ بین‌المللی (https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.fa) منتشر شده است که به شما اجازه می‌دهد که مواد منتشر شده در این مقاله را با شرط ارجاع مناسب به نسخهٔ اصلی، به‌طور غیرتجاری نسخه‌برداری و توزیع کنید.

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-05]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.106.5]

۱ مقدمه

دارو از لوازم التیام دردها و فایق‌آمدن بر بیماری‌ها و دسترسی به سلامتی است. حق بشر به دسترسی به دارو صراحتاً در اکثر اسناد بین‌المللی درج نشده است؛ ولی حق بر سلامت که یکی از ابزار تحقق آن، حق بر دسترسی به دارو می‌باشد، در اسناد بین‌المللی به صراحت درج گردیده و از آن تعاریف مختلفی ارائه شده است. حق بر سلامت فقط شامل سلامت جسمانی نیست؛ بلکه به حق هر انسان در بهره‌مندی از حد اعلای سلامت جسمی و روانی اشاره دارد. موضوعاتی نظیر حق برخورداری از آب آشامیدنی سالم، غذای کافی و مقوی، بهره‌مندی از محیط زیست سالم و پاک و بهره‌مندی از بهداشت عمومی و مراقبت و خدمات بهداشتی و درمانی اولیه، در کنار حق دسترسی به دارو، به‌مثابهٔ تاروپود حق بر عالی‌ترین استاندارد قابل حصول سلامت تلقی می‌شود (۱). گرچه حق بر سلامتی بدون‌شک یکی از حقوق بنیادین بشری بوده و از زمان پیدایش بشر از حقوق مسلم آن محسوب شده است، توجه به این حق پس از جنگ جهانی دوم با تصویب اسناد حقوق بشری وضعیت ویژه‌ای پیدا کرده و تصویب اسناد بین‌المللی و منطقه‌ای و ملی دربارهٔ حق بر سلامتی به‌دنبال تلاش‌های جامعهٔ بین‌المللی برای حمایت از این حق بنیادین بشر صورت گرفته است. این حق به‌عنوان حقی که از اجزای لاینفک حق حیات محسوب می‌شود، در دسته‌بندی‌های حقوق بشری جزء حقوق نسل اول و از جهت نقش محوری آن در حقوق اقتصادی و اجتماعی و فرهنگی به‌لحاظ اهمیت توجه به بهداشت عمومی، جزء نسل دوم حقوق بشر و نیز به‌جهت رابطهٔ ناگسستنی‌اش با حق بر محیط زیست سالم جزء نسل سوم حقوق بشر محسوب می‌گردد؛ بدین‌جهت بیان شده است که این حق را می‌توان حلقهٔ رابط بین نسل‌های حقوق بشر قلمداد کرد (۲). گفته شده است این حق براساس اسنادی که به آن توجه داشتند، می‌تواند از اصول کلی پذیرفته‌شده در نظام حقوقی توسعه‌یافته محسوب شود (۳).

ضرورت پرداختن به موضوع تحقیق از آن جهت احساس می‌شود که تاکنون پژوهشگرانی که در این رابطه مطالعاتی داشته و مقالاتی منتشر کردند بیشتر به مفاهیم و معانی و بررسی وظایف حامیان این حق ازجمله لزوم حمایت دولت‌ها از آن پرداخته‌اند و از توجه اسناد به حق دسترسی به دارو به‌صورت مبسوط سخن نگفته‌اند؛ بنابه مراتب به‌نظر می‌رسد که پژوهش در این خصوص و بیان اهمیت این حق در مقاله‌ای که صرفاً جایگاه این حق و تقابل آن با مالکیت فکری را بررسی کرده، خالی از فایده نخواهد بود.

باتوجه به اینکه حق بر سلامتی در اسناد بین‌المللی و منطقه‌ای و ملی مدنظر بوده و مطالب زیادی راجع به آن بیان شده است؛ از پرداختن به اسناد مربوط به آن صرف‌نظر گردید و در مجال محدود این مقاله سعی شد از موافقتنامهٔ مربوط به جنبه‌های تجاری حقوق مالکیت معنوی (تریپس) و اقدامات انجام‌شده برای اصلاح این موافقتنامه و الحاق مادهٔ ۳۱ مکرر به این موافقتنامه جهت حمایت از حق دسترسی به دارو مختصری به‌شرح زیر بیان شود.

موافقتنامهٔ تریپس: موافقتنامهٔ جنبه‌های تجاری حقوق مالکیت فکری (تریپس)[1] ازجمله اسناد بین‌المللی است. این موافقتنامه ضمن توجه به حق مالکیت فکری ابداع‌کننده درحقیقت به‌طور ضمنی به حق بر سلامتی و حق دسترسی به دارو نیز توجه داشته است. طبق مادهٔ هفت موافقتنامهٔ تریپس، حمایت و اجرای حقوق مالکیت فکری باید در تشویق، انتقال و گسترش نوآوری فنی و مزیت دوجانبه برای تولیدکنندگان و مصرف‌کنندگان دانش فنی سهیم بوده و به‌شیوه‌ای باشد که رفاه اجتماعی و اقتصادی و ایجاد تعادل میان حقوق و تکالیف را رهنمون گردد. ملاحظه می‌شود که در مادهٔ هفت بحث توسعهٔ کشورهای در حال توسعه و کمتر توسعه‌یافته مدنظر واقع شده است؛ زیرا ارتقای رفاه اجتماعی دربرگیرندهٔ توجه به حق بر سلامت و بحث دردسترس‌بودن دارو نیز می‌باشد و ارتقای سطح بهداشتی که از لوازم رفاه بوده، ناظر بر توجه به دردسترس‌بودن دارو است (۴). دربارهٔ موافقتنامهٔ تریپس به‌جهت چالش‌برانگیزبودن از جنبه‌های مختلف، اظهارنظر و اقداماتی صورت گرفته که تحت عنوان نظر طرفداران حقوق بشر و طرفداران جنبهٔ اقتصادی این موافقتنامه بیان شده است.

درخصوص اینکه موافقتنامهٔ تریپس اصولاً توجهی به حقوق بشر داشته یا خیر، اختلاف نظر وجود دارد. گروهی مقررات تریپس را صرفاً دارای جنبهٔ اقتصادی دانسته و گروهی دیگر با استناد به استثنائات تریپس واضعان را از توجه‌نکردن به حقوق بشر مبرا می‌دانند. این نظر با تصویب و الحاق مادهٔ ۳۱ مکرر به مقررات تریپس تأیید می‌شود. بیتر در نتیجه‌گیری مقاله‌ای که تحت عنوان «برقراری تعامل بین تریپس و حقوق بشر و...» نوشته، در رابطه با نقش حقوق بشری این موافقتنامه چنین اظهار نظر کرده است: حقوق بشر نه‌تنها می‌تواند، بلکه باید در راستای تفسیر مقررات تریپس و اجرای تریپس و توسعهٔ تریپس ایفای نقش کند. درست است که مقررات تریپس به‌جهت استثنائات ضعیفی که در آن گنجانده شده است درحقیقت انعکاس حقوق بشری محسوب نمی‌شود، مع‌الوصف تریپس را نمی‌توان سیستمی بسته[2] تلقی کرد (۵).

موادی از موافقتنامهٔ تریپس در راستای حق دسترسی به دارو: اقداماتی در رابطه با موافقتنامهٔ تریپس در راستای حق دسترسی به دارو صورت گرفته است که کارهای زیر از این قبیل اقدامات است: در مبحث اصل قابلیت متناسب‌سازی، در موافقتنامهٔ تریپس[3] مادهٔ هفت به‌عنوان دستاویزی مناسب[4] تلقی شده است؛ به‌دلیل اینکه در آن لغاتی به‌کار رفته که نشانگر روش‌های قابل متناسب‌سازی است. این ماده موازنهٔ حقوق و تکالیف[5] را شامل می‌شود (۶)؛ مادهٔ هشت موافقتنامهٔ تریپس نیز ازجمله موادی است که بند یک آن در راستای رعایت استاندارد در امور نیل به هدف حمایت از تغذیه و بهداشت عمومی به‌عنوان منفعتی عمومی که از کارهای مهم لازم برای حیات بوده، اشاره شده است (۷).

1. Agreement on Trade-Related Aspects of Intellectual Property Rights (TRIPS)
2. Closed system
3. The Proportionality Principle in the TRIPS Agreement
4. Adequate normative hook
5. Balance of rights and obligations

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-05]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.106.5]

انعطاف‌پذیری‌های تریپس[1]: انعطاف‌پذیری در مقررات تریپس ازجمله صاحب اختراع درمواقع اضطرار ملی و اعمال غیررقابتی یا در مواقعی‌که صاحب حق اختراع حامی اختراع نباشد، مقررات و شرایط ویژه وضع کند و از اموری بوده که مقررات موافقتنامهٔ تریپس درمقابل آن منعطف است (۷). باتوجه به این انعطاف‌پذیری است که طبق مادهٔ ۳۰ و ۳۱ و ۳۱ مکرر موافقتنامهٔ تریپس در زمینهٔ صدور مجوزهای اجباری و واردات موازی دولت‌ها می‌توانند اقدام کنند. لازم به توضیح است که استثناهای مربوط به حق اختراعات اعطایی در مادهٔ ۳۰ از مقررات موافقتنامهٔ تریپس تحت عنوان «استثناهای حقوق اعطایی»[2] و مادهٔ ۳۱ از مقررات موافقتنامه تریپس با عنوان «سایر استفاده‌های بدون جلب رضایت دارندگان حق»[3] بوده که از دوازده بند تشکیل شده است.

مکانیزم اعطای مجوزهای اجباری: ازجمله تسهیلاتی که در موافقتنامهٔ تریپس در نظر گرفته شده، اعطای مجوزهای اجباری است. اینکه این مجوزها از چه طریقی اعطا می‌شود، موضوعی بحث‌برانگیز است. اعطای مجوزهای اجباری که از مزایای مقررات تریپس بوده، برای افزایش توان رقابت و جلوگیری از سوءاستفاده از مدت حمایت از حق اختراع اعطایی به مخترعان است که به دیگر مخترعان برای تولید و عرضه به بازار اعطا می‌شود (۸).

بهره‌برداری از ابداعات و فراورده‌های دارویی در مواقع اضطراری و تحت شرایط خاص مقرر در قوانین درقبال پرداخت اجرت منصفانه به مبدع و مخترع می‌تواند براساس قوانین ملی و بین‌المللی مؤثر واقع شود. مجوزهای اجباری بهره‌برداری از ابداعات دارویی باید به‌عنوان ابزاری ضروری در اختیار دولت‌ها باشد و نباید در استفاده از آن‌ها عرصه را بر دولت‌ها تنگ کرد؛ البته سیستم مجوزهای اجباری بهره‌برداری از ابداعات دارویی نیز می‌تواند مشکل‌ساز باشد؛ چراکه برخی از کشورها توان استفاده از مجوزهای اجباری را به‌دلیل نبود توانایی و ظرفیت در تولید داروهای موضوع مجوزهای اجباری ندارند؛ لذا باید این کشورها بتوانند اجازهٔ تولید را به کشور ثالثی که توان تولید محصول داروی مدنظر را داشته، واگذار کنند تا پس از تولید به کشوری که پروانهٔ اجباری برای آن کشور صادر شده، انتقال دهند؛ البته کشورهایی که ظرفیت تولید داروهای لازم خود را ندارند در حالت اضطراری با استفاده از سیستم مجوزهای اجباری قادر خواهند بود به واردات داروهای ارزان‌قیمت از کشورهای دیگر اقدام کنند (۹). در مواد مربوط از اصطلاح مجوزهای اجباری استفاده نشده است؛ بلکه عبارت «استفاده‌های دیگر» به‌کار رفته که استفادهٔ دولت را نیز در بر می‌گیرد و مجوز اجباری فقط یکی از مصادیق آن است؛ البته در مادهٔ ۲۱ که مربوط به علائم تجاری بوده از اصطلاح «مجوزهای اجباری» و در بند دوم مادهٔ ۳۷ که مربوط به طرح‌های ساخت مدارهای یکپارچه می‌باشد، از اصطلاح «مجوز غیراختیاری»[4] استفاده شده است؛ ولی در مادهٔ ۳۱ مکرر و اعلامیهٔ دوحه و تصمیم شورای تریپس که عطف به مادهٔ شش اعلامیهٔ تریپس اتخاذ شده، صراحتاً اصطلاح «مجوزهای اجباری» به‌کار رفته است.

موضوعاتی است که به حاکمیت اجازه می‌دهد به‌صورت استثنا بر حق اعلامیهٔ دوحه: تصویب اعلامیهٔ دوحه از امور دیگری بود که اصلاح مقررات تریپس و الحاق مادهٔ ۳۱ مکرر به مقررات را در راستای نحوهٔ اعطای مجوزهای اجباری برای تولید و واردات و صادرات داروهای لازم کشورهای نیازمند در بازهٔ زمانی که حق اختراع برای مخترع دارو بوده، میسر ساخت. با پیگیری و پافشاری طرفداران حقوق بشر و کشورهای در حال توسعه اعلامیه‌ای در رابطه با موافقتنامهٔ تریپس و بهداشت عمومی در دوحه در ۱۴ نوامبر ۲۰۰۱ توسط کنفرانس وزیران کشورهای عضو سازمان جهانی تجارت تصویب شد و به اعلامیهٔ دوحه معروف گردید؛ این اقدام درواقع پاسخ به نگرانی‌هایی بود که درخصوص تأثیر منفی موافقتنامهٔ تریپس بر دسترسی به دارو وجود داشت. این اعلامیه درحقیقت ارتباطی میان حقوق مالکیت فکری و حق دسترسی به دارو برقرار کرد (۱۰).

اثر حقوق مالکیت فکری، مخصوصاً حق اختراع در خط‌مشی‌های سلامت عمومی و دستیابی به داروها از مسائل بسیار بحث‌برانگیز در سطح سازمان تجارت جهانی در سال‌های اخیر بوده است. علاوه‌بر الزامات تریپس، قراردادهای تجارت آزاد، اجازهٔ بازاریابی محصول یعنی اعطای حقوق انحصاری برای آزمایشی داروخانه‌ای به افراد صالح را که با هدف به‌دست‌آوردن اجازهٔ ورود به بازار ارائه می‌شود، درجهت حمایت از حق اختراع محصولات دارویی اضافه کرده‌اند. با پذیرش اعلامیهٔ دوحه و تصمیم هیئت عمومی سازمان تجارت جهانی برای اجرای پاراگراف شش اعلامیه، مشکل کشورهایی که با کمبود تولید دارو در داخل کشور روبه‌رو بوده، تا حدودی مرتفع شده است (۱۱). نقش مالکیت فکری و حق اختراعات اعطایی به مخترعان در دسترسی به دارو انکارناپذیر است.

۲ نتیجه‌گیری

براساس یافته‌ها می‌توان گفت که جنبهٔ حقوق بشری حق دسترسی به دارو بر جنبهٔ اقتصادی مالکیت فکری ابداع‌کنندگان دارو مقدم است. لازمهٔ حمایت از حق دسترسی به دارو استفاده از تسهیلات مندرج در موافقتنامهٔ تریپس ازقبیل اعطای مجوزهای اجباری برای تولید و توزیع و صدور دارو به کشورهای نیازمند در حال توسعه و کمتر توسعه‌یافته یا اقدام به واردات موازی است که اصلاح مقررات تریپس و الحاق مادهٔ ۳۱ مکرر به این مقررات نیز در این راستا بوده است. در نتیجهٔ چنین اقدامات بین‌المللی است که از دولت‌ها اصلاح مقررات داخلی برای حمایت از حق دسترسی به سلامتی با تأکید بر ایجاد تسهیلات جهت دسترسی به دارو برای نیازمندان انتظار می‌رود. ضمناً می‌توان انتظار داشت که معاهده‌ای بین‌المللی با موضوع مستقل «لزوم توجه به سلامتی و دسترسی به دارو» تصویب شود تا گامی درجهت نزدیک‌شدن به مفهوم عدالت در راستای منافع جامعهٔ بین‌المللی برداشته شود. برآورده‌شدن چنین انتظاری نیاز به بررسی و پژوهش‌های دقیق و علمی داشته و تلاش و اهتمام پژوهشگران و دلسوزان عرصهٔ حقوق بشر را می‌طلبد.

1. TRIPS flexibilities
2. Exceptions to Rights Conferred
3. Other Use Without Authorization of the Right Holder
4. non-voluntary licensing

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-05]
[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.106.5]

References

1. Zamani SG. Therapeutic cloning and the right to health in international human rights law. Public Law Researsh. 2006;8(19):25–41. [Persian] http://qjpl.atu.ac.ir/article_2831_691f8b61d9118f24f82e67704d45438e.pdf
2. Niavarani S, Javid E. The right to access to essential drugs within the framework of TRIPS agreement and the challenge of protection of international human right to health. International Law Review. 2016;33(54):29–58. [Persian] doi: 10.22066/cilamag.2016.20719
3. Alekajbaf H. Concept and situation of Rights to Health under the International Human Rights bills". Iranian Journal of Medical Law. 2013;7(24):139–70. [Persian] http://ijmedicallaw.ir/article-1-103-en.pdf
4. Sadeghi M.Protection of Pharmaceutical. Tehran: Mizan Publication; 2008, pp:136. [Persian]
5. Beiter KD. Establishing Conformity between TRIPS and Human Rights: Hierarchy in International Law, Human Rights Obligations of the WTO and Extraterritorial State Obligations Under the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights. In: Ullrich H, Hilty RM, Lamping M, Drexl J, editors. TRIPS plus 20: From Trade Rules to Market Principles. Berlin, Heidelberg: Springer; 2016, pp: 499. doi: 10.1007/978-3-662-48107-3_7
6. Wallot M. The Proportionality Principle in the TRIPS Agreement. In: Ullrich H, Hilty RM, Lamping M, Drexl J, editors. TRIPS plus 20: From Trade Rules to Market Principles. Berlin, Heidelberg: Springer; 2016. pp: 221–2. doi: 10.1007/978-3-662-48107-3_7
7. Intellectual property (TRIPS) – fact sheet – pharmaceuticals – contents [Internet]. WTO. 2006. Available from: https://www.wto.org/english/tratop_e/trips_e/tripsfactsheet_pharma_2006_e.pdf
8. Nain B. Impact of Trips Agreement on Developing Countries. SSRN Journal. 2006. Available from: http://www.ssrn.com/abstract=1021962 or http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.1021962
9. Abbasi M, Khakpour M, Foroghi M. Criminal Responsibility and mental disorder Base on DSM–IV. Iranian Journal of Medical Law. 2012;6(23):13–43. [Persian] http://ijmedicallaw.ir/article-1-70-en.pdf
10. Javid E, Niavarani S. The Scope of the Right to Health in International Human Rights Law. Public Law Researsh. 2014;15(41):47–70. [Persian] http://qjpl.atu.ac.ir/article_157_9fc746ae6e51ba101b0f307efcd5b608.pdf
11. Shahabedin A. Intellectual Property and Sustainable Development. Tehran: Adak Publication; 2012, pp:61. [Persian]

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-05]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.106.5]