

فهرست مطالب

مقدمه مترجمان	۱۹
مقدمه نویسندگان	۲۱
۱- تاریخچه و توسعه حقوق بین الملل پزشکی	۲۳
۱-۱: تمدن بشری و تکامل درمان پزشکی	۲۳
۱-۱-۱: پزشکی در مصر باستان	۲۳
۱-۱-۲: پزشکی در بابل	۲۴
۱-۱-۳: نظام پزشکی در هند	۲۴
۱-۱-۳-۱: آیورودا	۲۵
۱-۱-۳-۲: نظام پزشکی سیدها	۲۵
۱-۱-۳-۳: پزشکی در یونان	۲۵
۱-۱-۴: پزشکی در چین	۲۶
۱-۱-۵: پزشکی در یونان باستان	۲۷
۱-۱-۵-۱: بقراط	۲۷
۱-۱-۵-۲: جالینوس	۲۷
۱-۱-۶: پزشکی در روم باستان	۲۸
۱-۱-۷: پزشکی قرون وسطی در جهان اسلام	۲۸
۱-۱-۸: پزشکی قرون وسطی در اروپای غربی	۲۸
۱-۱-۸-۱: پاراسلسوس	۲۹
۱-۱-۸-۲: پادوا و بولونیا	۲۹
۱-۱-۹: عصر روشنگری	۳۰
۱-۱-۹-۱: بریتانیا	۳۰
۱-۱-۹-۲: اسپانیا و امپراتوری اسپانیا	۳۰
۱-۱-۹-۳: ژاپن	۳۱
۱-۱-۱۰: ظهور پزشکی مدرن	۳۱
۱-۱-۱۰-۱: جنگ داخلی آمریکا	۳۱
۱-۱-۱۰-۲: نظریه میکروب و باکتری شناسی	۳۲
۱-۱-۱۰-۳: روش آماری	۳۲
۱-۱-۱۱: زنان در حوزه پزشکی	۳۳
۱-۱-۱۱-۱: زنان به عنوان پرستار	۳۳
۱-۱-۱۱-۲: زنان به عنوان پزشک	۳۳
۱-۱-۱۲: مدارس پزشکی	۳۴

- ۱-۱۲-۱-۱: مرکز پزشکی پاریس ۳۴
- ۲-۱۲-۱-۱: مکتب وینی ۳۵
- ۳-۱۲-۱-۱: برلین ۳۵
- ۲-۱: سیر توسعه حقوق بین الملل پزشکی ۳۵
- ۱-۲-۱: توسعه تاریخی حقوق پزشکی ۳۶
- ۲-۲-۱: توسعه در روم ۳۶
- ۳-۲-۱: توسعه در یونان ۳۷
- ۴-۲-۱: توسعه در مصر ۳۷
- ۵-۲-۱: توسعه در چین ۳۷
- ۶-۲-۱: توسعه در اروپا ۳۸
- ۷-۲-۱: توسعه در آمریکا ۳۹
- ۳-۱: منابع حقوق بین الملل پزشکی ۴۲
- ۱-۳-۱: کنوانسیون ها و معاهدات ۴۲
- ۱-۳-۱: قواعد معاهداتی سازنده عرف ۴۳
- ۲-۳-۱: حق شرط بر معاهدات ۴۳
- ۳-۱-۳-۱: انواع معاهدات ۴۴
- ۱-۳-۱-۳-۱: معاهدات قانون ساز ۴۴
- ۲-۳-۱-۳-۱: معاهدات قراردادی ۴۵
- ۴-۱-۳-۱: سیر تحول حقوق بین الملل در زمینه مواد مخدر و مواد روان گردان ۴۵
- ۲-۳-۱: حقوق عرفی ۴۶
- ۱-۲-۳-۱: اساسنامه دیوان بین المللی دادگستری (ICJ) ۴۶
- ۳-۳-۱: اصول کلی حقوقی ۴۷
- ۴-۳-۱: آراء و تصمیمات دادگاهها و دیوان بین المللی و دیگر مراجع قضایی ۴۸
- ۱-۴-۳-۱: تکامل حقوق پزشکی از طریق آراء قضایی ۴۸
- ۱-۴-۳-۱: معیار مراقبت ۴۸
- ۲-۴-۳-۱: تکامل رویه قضایی ۵۱
- ۵-۳-۱: منابع دیگر ۵۳
- ۶-۳-۱: سلسله مراتب منابع و هنجارها ۵۴
- ۲- نقش نهادها و سازمان های بین المللی ۵۷**
- ۱-۲: نهادها و سازمان های بین المللی پزشکی ۵۷
- ۱-۱-۲: سازمان جهانی بهداشت (WHO) ۵۷
- ۱-۱-۱-۲: مجمع جهانی بهداشت ۵۸
- ۲-۱-۲: انجمن جهانی پزشکی (WMA) ۵۸
- ۱-۲-۱-۲: انجمن جهانی پزشکی و مسائل اخلاقی ۶۰

فهرست مطالب □ ۷

- ۳-۱-۲: انجمن پزشکان حامی حقوق بشر..... ۶۰
- ۱-۳-۱-۲: فعالیت‌های اصلی..... ۶۱
- ۴-۱-۲: شورای بین‌المللی توان‌بخشی قربانیان شکنجه..... ۶۲
- ۵-۱-۲: انجمن [اتحادیه] بین‌المللی مراجع تنظیم‌گری پزشکی..... ۶۴
- ۱-۵-۱-۲: عملکرد انجمن [اتحادیه] بین‌المللی مراجع تنظیم‌گری پزشکی..... ۶۵
- ۲-۵-۱-۲: اهداف انجمن [اتحادیه] بین‌المللی مراجع تنظیم‌گری پزشکی..... ۶۵
- ۶-۱-۲: سازمان بین‌المللی حقوق توسعه..... ۶۶
- ۷-۱-۲: شورای بین‌المللی پرستاران..... ۶۷
- ۱-۷-۱-۲: حوزه‌های کلیدی برنامه‌ریزی..... ۶۸
- ۸-۱-۲: هیات بین‌المللی پزشکی..... ۶۸
- ۹-۱-۲: صلیب سرخ و هلال احمر..... ۶۹
- ۲-۲: سازمان جهانی بهداشت (WHO)..... ۶۹
- ۱-۲-۲: ساختار سازمان جهانی بهداشت..... ۷۱
- ۱-۱-۲-۲: مجمع جهانی بهداشت و هیئت اجرایی..... ۷۱
- ۱-۱-۲-۲: دبیر کل..... ۷۱
- ۲-۱-۲-۲: هیئت اجرایی..... ۷۲
- ۲-۲-۲: چشم‌انداز و مأموریت سازمان جهانی بهداشت..... ۷۲
- ۱-۲-۲-۲: نقش سازمان جهانی بهداشت در سلامت (بهداشت) عمومی..... ۷۳
- ۳-۲-۲: رویکرد منطقه‌ای..... ۷۴
- ۱-۳-۲-۲: ساختار منطقه‌ای سازمان جهانی بهداشت..... ۷۴
- ۲-۳-۲-۲: دفاتر منطقه‌ای..... ۷۵
- ۳-۳-۲-۲: دفاتر کشوری و ارتباط..... ۷۶
- ۴-۳-۲-۲: مشارکت‌ها..... ۷۷
- ۵-۳-۲-۲: سفرای حسن‌نیت..... ۷۷
- ۶-۳-۲-۲: انجمن پزشکی سازمان جهانی بهداشت..... ۷۷
- ۷-۳-۲-۲: آژانس بین‌المللی تحقیقات سرطان..... ۷۸
- ۸-۳-۲-۲: گروه مرجع جامعه مدنی در زمینه اچ‌آی‌وی..... ۷۸
- ۴-۲-۲: مأموریت و نقش‌آفرینی سازمان جهانی بهداشت..... ۷۸
- ۱-۴-۲-۲: سیاست سلامت..... ۷۸
- ۲-۴-۲-۲: محیط زیست و سازمان جهانی بهداشت..... ۷۹
- ۳-۴-۲-۲: کنترل مواد مخدر..... ۸۰
- ۴-۴-۲-۲: آموزش و اقدام در سلامت (بهداشت) عمومی..... ۸۰
- ۵-۴-۲-۲: مدیریت داده‌ها و نشریات..... ۸۱
- ۵-۲-۲: مدیریت شیوع پاندمی..... ۸۳

- ۸۴.....۲-۲-۵-۱: بیماری‌های واگیردار..... ۸۴
- ۸۴.....۲-۲-۵-۲: بیماری‌های غیرواگیردار..... ۸۴
- ۸۵.....۲-۲-۶: پاندمی کووید-۱۹ و سازمان جهانی بهداشت..... ۸۵
- ۸۶.....۲-۲-۶-۱: نقدهای وارده بر مدیریت کووید-۱۹..... ۸۶
- ۳- حقوق سلامت (بهداشت) عمومی و گسترش بیماری‌ها..... ۸۹**
- ۸۹.....۳-۱: حقوق سلامت (بهداشت) عمومی..... ۸۹
- ۸۹.....۳-۱-۱: حقوق سلامت (بهداشت) عمومی در عرصه بین‌المللی..... ۸۹
- ۹۰.....۳-۱-۱-۱: دامنه حقوق سلامت (بهداشت) عمومی..... ۹۰
- ۹۰.....۳-۱-۱-۲: حقوق سلامت (بهداشت) عمومی در سطح دولت..... ۹۰
- ۹۲.....۳-۱-۱-۳: جهانی شدن و حقوق سلامت (بهداشت) عمومی..... ۹۲
- ۹۳.....۳-۱-۱-۴: چالش‌های حقوق سلامت (بهداشت) جهانی..... ۹۳
- ۹۴.....۳-۱-۱-۴-۱: حقوق بین‌الملل دولت‌محور و حقوق سلامت (بهداشت)..... ۹۴
- ۹۴.....۳-۱-۱-۴-۲: اصل برتر حاکمیت..... ۹۴
- ۹۴.....۳-۱-۱-۴-۳: شکاف بین کشورهای غنی و فقیر..... ۹۴
- ۹۵.....۳-۱-۱-۴-۴: نیازهای اولیه یا حیاتی مغفول باقی‌مانده..... ۹۵
- ۹۶.....۳-۲: توسعه بین‌المللی و پیشگیری از بیماری‌ها..... ۹۶
- ۹۶.....۳-۲-۱: کنوانسیون بین‌المللی بهداشت..... ۹۶
- ۹۷.....۳-۲-۲: بیماری‌های مقاربتی..... ۹۷
- ۹۸.....۳-۲-۲-۱: تعطیلی اماکن..... ۹۸
- ۹۸.....۳-۲-۲-۲: ایزوله‌سازی و حبس..... ۹۸
- ۹۸.....۳-۲-۲-۲-۱: مجوز..... ۹۸
- ۹۹.....۳-۲-۲-۲-۳: شرایط و اصول..... ۹۹
- ۹۹.....۳-۲-۲-۲-۳-۱: ورود به محل ایزوله یا قرنطینه..... ۹۹
- ۱۰۰.....۳-۲-۳: نظام نظارت بر شیوع بیماری..... ۱۰۰
- ۱۰۰.....۳-۲-۳-۱: وظیفه دولت‌ها در توسعه توانمندی‌های نظارت و پاسخ..... ۱۰۰
- ۱۰۱.....۳-۲-۴: انتقال اچ‌آی‌وی..... ۱۰۱
- ۱۰۱.....۳-۲-۳-۱: انتقال اچ‌آی‌وی و حقوق کیفری..... ۱۰۱
- ۱۰۳.....۳-۲-۵-۱: اقدامات محدودکننده معیار با حقوق بشر..... ۱۰۳
- ۱۰۳.....۳-۲-۵-۲: دسترسی به مراقبت‌های بهداشتی..... ۱۰۳
- ۱۰۴.....۳-۲-۶: درمان اجباری..... ۱۰۴
- ۴- ابعاد اخلاقی حوزه پزشکی..... ۱۰۵**
- ۱۰۵.....۴-۱: اخلاق پزشکی..... ۱۰۵
- ۱۰۶.....۴-۱-۱: اصول اخلاقی..... ۱۰۶

فهرست مطالب □ ۹

- ۱-۱-۱-۴: سودرسانی و عدم ضرررسانی ۱۰۷
- ۲-۱-۱-۴: خودمختاری و رضایت ۱۰۷
- ۳-۱-۱-۴: حقیقت‌گویی ۱۰۸
- ۴-۱-۱-۴: رازداری ۱۰۸
- ۵-۱-۱-۴: حفظ حیات ۱۰۹
- ۶-۱-۱-۴: عدالت ۱۰۹
- ۲-۱-۴: اخلاق بالینی ۱۰۹
- ۱-۲-۱-۴: مدیریت خطر در مراقبت‌های بهداشتی ۱۱۰
- ۳-۱-۴: اخلاق و حمایت از زندانیان و بازداشت‌شدگان ۱۱۰
- ۴-۱-۴: منشور اروپایی اخلاق پزشکی (ECME) ۱۱۱
- ۱-۴-۱-۴: به‌روزرسانی اصول اخلاق پزشکی ۱۱۲
- ۲-۴-۱-۴: منشور اروپایی اخلاق پزشکی (۲۰۱۱) ۱۱۲
- ۲-۴: اخلاق پزشکی و حقوق بشر ۱۱۳
- ۱-۲-۴: پیشینه تاریخی ۱۱۴
- ۱-۱-۲-۴: عدالت اجتماعی ۱۱۴
- ۲-۱-۲-۴: پزشکی: هنری بر پایه همدردی ۱۱۵
- ۲-۲-۴: تفاوت‌های میان حقوق بشر و اخلاق پزشکی ۱۱۵
- ۳-۲-۴: حق برخورداری از مراقبت‌های سلامت ۱۱۶
- ۵- تحقیقات پزشکی و مسائل حقوقی ۱۱۹**
- ۱-۵: مقررات مربوط به تحقیقات پزشکی روی افراد ۱۱۹
- ۱-۱-۵: اعلامیه هلسینکی صادره از سوی انجمن جهانی پزشکی (WMA) ۱۲۰
- ۲-۱-۵: تحقیقات پزشکی و استانداردهای اخلاقی ۱۲۰
- ۳-۱-۵: اصول اساسی حاکم بر تحقیقات پزشکی ۱۲۱
- ۱-۳-۱-۵: طرح آزمایشی ۱۲۱
- ۲-۳-۱-۵: ارزیابی درست خطر ۱۲۱
- ۳-۳-۱-۵: شفافیت ۱۲۲
- ۴-۳-۱-۵: رضایت آگاهانه ۱۲۲
- ۵-۳-۱-۵: انتشار نتایج ۱۲۳
- ۴-۱-۵: اصول تکمیلی حاکم بر برای تحقیقات بالینی توأم با ارائه مراقبت ۱۲۳
- ۵-۱-۵: کارآزمایی‌های مبتنی بر همکاری ۱۲۴
- ۱-۵-۱-۵: واگرایی در مقررات و نظارت ۱۲۴
- ۲-۵-۱-۵: تجهیزات و محصولات پزشکی ۱۲۵
- ۶-۱-۵: توسعه واکسن ۱۲۶

۶- حقوق و تکالیف صاحبان حرف پزشکی و بیماران ۱۲۹

- ۱-۶: حقوق و تکالیف پزشکان ۱۳۰
- ۱-۱-۶: حقوق قانونی پزشکان ۱۳۰
- ۱-۱-۱-۶: حق قانونی امتناع از کار ۱۳۰
- ۱-۱-۱-۱-۶: همه‌گیری به‌مثابه مخاطره شغلی و حق امتناع از کار ۱۳۰
- ۲-۱-۱-۶: حق امتناع از درمان ۱۳۱
- ۳-۱-۱-۶: حق انصراف ۱۳۲
- ۲-۱-۶: تکالیف قانونی پزشکان ۱۳۲
- ۱-۲-۱-۶: تکلیف قانونی مراقبت در مواقع اضطراری ۱۳۲
- ۲-۲-۱-۶: تکلیف اخلاقی مراقبت و پیامدهای قانونی ۱۳۳
- ۳-۲-۱-۶: تکلیف به درمان ۱۳۳
- ۴-۲-۱-۶: تکلیف حفظ محرمانگی اطلاعات خصوصی ۱۳۴
- ۵-۲-۱-۶: تکلیف افشای اطلاعات ۱۳۵
- ۶-۲-۱-۶: تکلیف نگاهداری از پرونده‌های پزشکی ۱۳۶
- ۲-۶: حقوق بیمار ۱۳۶
- ۱-۲-۶: حق بیمار بر اخذ رضایت ۱۳۶
- ۱-۱-۲-۶: رضایت آگاهانه ۱۳۷
- ۲-۱-۲-۶: خطر اساسی ۱۳۸
- ۳-۱-۲-۶: وضعیت اضطراری ۱۳۸
- ۱-۳-۱-۲-۶: حق بر درمان ۱۳۹
- ۲-۲-۶: حریم خصوصی و محرمانگی ۱۳۹
- ۱-۲-۲-۶: احساس امنیت بیمار و بیان اطلاعات ۱۴۰
- ۲-۲-۲-۶: حریم خصوصی ۱۴۱
- ۳-۲-۶: حق بیمار در برابر انتقال غیرقانونی ۱۴۲
- ۴-۲-۶: ترخیص بیمار ۱۴۳
- ۵-۲-۶: حق بیمار در برابر آزمایشات پزشکی ۱۴۴
- ۶-۲-۶: دستورات پزشکی از پیش تعیین‌شده توسط بیمار ۱۴۵
- ۷-۲-۶: حق مرگ بیمار ۱۴۶

۷- پیامدهای جهانی فعالیت‌های مجرمانه پزشکی ۱۴۷

- ۱-۷: تخلفات انتظامی ۱۴۷
- ۱-۱-۷: جرم و تخلف انتظامی ۱۴۸
- ۲-۷: قاچاق انسان ۱۴۸
- ۱-۲-۷: تلاش‌های مجمع عمومی سازمان ملل متحد ۱۴۹

فهرست مطالب □ ۱۱

- ۲-۲-۷: حمایت و کمک به قربانیان قاچاق انسان ۱۵۰
- ۱-۲-۲-۷: تعریف قاچاق انسان ۱۵۰
- ۲-۲-۲-۷: عناصر قاچاق انسان ۱۵۰
- ۳-۲-۷: پاسخ دفتر مقابله با مواد مخدر و جرم سازمان ملل (UNODC) نسبت به قاچاق انسان ۱۵۱
- ۴-۲-۷: حمایت از قربانیان قاچاق انسان ۱۵۱
- ۳-۷: تجارت اعضای بدن انسان ۱۵۲
- ۱-۳-۷: چارچوب اخلاقی و قانونی مقابله با تجاری‌سازی اعضای بدن ۱۵۲
- ۲-۳-۷: نقش نهادهای بین‌المللی ۱۵۳
- ۱-۲-۳-۷: نقش سازمان جهانی بهداشت (WHO) ۱۵۳
- ۲-۲-۳-۷: نقش انجمن جهانی پزشکی (WMA) ۱۵۳
- ۳-۳-۷: اعلامیه استانبول و کمیته بین‌المللی مقابله با تجارت اعضا [بدن] (DICG) ۱۵۴
- ۳-۳-۷: چارچوب حقوقی و سیاسی و قاچاق [انسان] از طریق برداشت اعضای بدن ۱۵۵
- ۱-۴-۳-۷: پروتکل پارامو سازمان ملل متحد ۱۵۵
- ۵-۳-۷: چالش‌های حقوقی فراروی تعقیب کیفری قاچاقچیان اعضا [انسان] ۱۵۶
- ۶-۳-۷: همکاری بین‌المللی پلیس و دستگاه قضایی ۱۵۶
- ۷-۳-۷: تبادل اطلاعات ۱۵۷
- ۴-۷: قاچاق مواد مخدر ۱۵۸
- ۱-۴-۷: کنوانسیون‌ها و معاهدات ۱۵۸
- ۱-۱-۴-۷: کنوانسیون واحد در مورد مواد مخدر (۱۹۶۱) ۱۵۹
- ۲-۴-۷: کمیسیون مواد مخدر ۱۶۰
- ۳-۴-۷: هیئت بین‌المللی کنترل مواد مخدر ۱۶۰
- ۴-۴-۷: اینترپل و سازمان جهانی گمرک ۱۶۱
- ۵-۴-۷: قوانین کنترل مواد مخدر کشورها ۱۶۱
- ۶-۴-۷: داروهای تقلبی، جعلی یا فریبنده ۱۶۲
- ۱-۴-۴-۷: سازکار دولتی مقابله با داروهای تقلبی ۱۶۳
- ۲-۴-۴-۷: نظام نظارت و پایش سازمان جهانی بهداشت (SMS) ۱۶۳
- ۳-۴-۴-۷: کنوانسیون جرایم پزشکی ۱۶۴
- ۴-۴-۴-۷: شیوع داروهای تقلبی ۱۶۴
- ۵-۴-۴-۷: چالش‌های کشورهای فقیر و در حال توسعه ۱۶۵
- ۸- زیست‌فناوری و حقوق ۱۶۷**
- ۱-۸: زیست‌فناوری و حقوق پزشکی ۱۶۷
- ۱-۱-۸: تعریف زیست‌فناوری ۱۶۷
- ۲-۱-۸: چالش‌های حقوقی زیست‌فناوری ۱۶۹

- ۱۶۹: ۳-۱-۸: ارگانسیم‌های اصلاح‌شده ژنتیکی (GMOs)
- ۱۷۰: ۱-۳-۱-۸: مسائل مربوط به ارگانسیم‌های اصلاح‌شده ژنتیکی (GMOs)
- ۱۷۰: ۴-۱-۸: رویکردهای نظارتی
- ۱۷۱: ۵-۱-۸: توافقات و قوانین بین‌المللی در زمینه زیست‌فناوری
- ۱۷۱: ۲-۸: ایمنی زیستی و امنیت زیستی
- ۱۷۲: ۱-۲-۸: پروتکل ایمنی زیستی
- ۱۷۲: ۱-۱-۲-۸: مفاد پروتکل
- ۱۷۴: ۲-۲-۸: امنیت زیستی
- ۱۷۴: ۳-۲-۸: کاربردهای مقررات بین‌المللی سلامت (IHR) (۲۰۰۵)
- ۱۷۴: ۴-۲-۸: فهرست کنترل شاخص‌های مقررات بین‌المللی سلامت (۲۰۰۵) برای گزارش‌دهی سالانه به مجمع جهانی بهداشت (WHA)
- ۱۷۵: ۵-۲-۸: ایمنی زیستی و امنیت زیستی طبق پیمان منع سلاح‌های بیولوژیکی (BWC)
- ۱۷۶: ۶-۲-۸: قطعنامه ۱۵۴۰ شورای امنیت سازمان ملل (UNSCR 1540)
- ۱۷۸: ۳-۸: زیست‌ژنتیک
- ۱۷۸: ۱-۳-۸: معاهدات حقوق بشری و پیشنهادات
- ۱۷۹: ۲-۳-۸: شبیه‌سازی مولد انسانی
- ۱۷۹: ۱-۲-۳-۸: اقدامات مجمع عمومی سازمان ملل
- ۱۸۰: ۲-۲-۳-۸: شبیه‌سازی و ارزش‌های فرهنگی
- ۱۸۰: ۳-۲-۳-۸: خطرات مرتبط با شبیه‌سازی ژنتیکی
- ۱۸۱: ۳-۳-۸: ژنتیک و حقوق بشر
- ۱۸۱: ۱-۳-۳-۸: ممنوعیت‌های مهندسی ژنتیک
- ۱۸۲: ۱-۳-۳-۸: بهبود ژنتیکی
- ۱۸۲: ۴-۳-۸: حق کرامت انسانی و هویت ژنتیکی
- ۱۸۳: ۵-۳-۸: آزمایش ژنتیک
- ۱۸۴: ۱-۵-۳-۸: مزایا و معایب آزمایش ژن
- ۱۸۴: ۲-۵-۳-۸: آزمایش ژنتیک و بیمه
- ۱۸۵: ۳-۵-۳-۸: تشخیص ژنتیکی قبل از لانه‌گزینی (PGD)
- ۱۸۶: ۴-۸: اخلاق زیستی، حقوق سلامت (بهداشت) و حقوق بشر
- ۱۸۷: ۱-۴-۸: سهل‌انگاری انضباطی
- ۱۸۸: ۲-۴-۸: مفهوم گسترده‌تر اخلاق زیستی
- ۱۸۸: ۳-۴-۸: اعلامیه جهانی اخلاق زیستی و حقوق بشر (۲۰۰۵)
- ۱۸۸: ۴-۴-۸: سلامت و حقوق بشر

۹- درگیری‌های مسلحانه و کادر درمان ۱۹۱

- ۱-۹: نقش کادر درمان در درگیری مسلحانه ۱۹۱
۱-۱-۹: حقوق بین‌الملل مرتبط با رفتار کادر درمان ۱۹۲
۱-۱-۱-۹: کنوانسیون [های] ژنو ۱۹۳
۱-۱-۱-۱-۹: جنایات جنگی ۱۹۳
۲-۱-۱-۹: مراقبت از مجروحان و بیماران ۱۹۴
۲-۱-۹: تعریف کادر درمان ۱۹۴
۳-۱-۹: احترام و حفاظت از کادر درمان ۱۹۵
۴-۱-۹: مصونیت‌زدایی از کادر درمان ۱۹۶
۵-۱-۹: تجهیزات کادر درمان ۱۹۷
۶-۱-۹: محاکمه عاملان ۱۹۷

۱۰- حقوق مرتبط با معلولیت (افراد دارای معلولیت) و سلامت روان ۱۹۹

- ۱-۱۰: معلولیت و سلامت روان ۱۹۹
۱-۱-۱۰: کنوانسیون سازمان ملل و فعالیت سازمان جهانی بهداشت (WHO) ۲۰۰
۲-۱-۱۰: حمایت حقوقی طبق اسناد بین‌المللی ۲۰۱
۱-۲-۱-۱۰: اسناد مرتبط ۲۰۲
۲-۲-۱-۱۰: حق بر سلامت و سلامت روان ۲۰۲
۳-۲-۱-۱۰: کنوانسیون‌ها و اعلامیه‌ها ۲۰۳
۱-۳-۲-۱-۱۰: اعلامیه وین (۱۹۹۳) ۲۰۳
۲-۳-۲-۱-۱۰: تفاسیر عمومی ۲۰۳
۳-۳-۲-۱-۱۰: کمیسیون حقوق بشر ۲۰۴
۴-۳-۲-۱-۱۰: معلولیت ذهنی ۲۰۵
۵-۳-۲-۱-۱۰: آزادی‌ها و حقوق تکلیف‌محور ۲۰۶
۳-۱-۱۰: اسناد بین‌المللی و (حقوق داخلی) دولت‌ها ۲۰۶
۱-۳-۱-۱۰: منشور آفریقایی ۲۰۷
۲-۳-۱-۱۰: اعلامیه آمریکایی ۲۰۷
۳-۳-۱-۱۰: اعلامیه کاراکاس ۲۰۸
۴-۳-۱-۱۰: کنوانسیون میان‌آمریکایی ۲۰۸
۵-۱-۱۰: فقدان سازکار نظارت و پاسخگویی ۲۰۹
۲-۱۰: روان‌شناسی، روان‌پزشکی و حقوق پزشکی ۲۰۹
۱-۲-۱۰: روان‌شناسی پزشکی ۲۱۰
۲-۲-۱۰: وظایف روان‌شناسان ۲۱۱
۳-۲-۱۰: مداخلات روان‌جراحی ۲۱۲

- ۲۱۳ نقش داروهای روان‌پزشکی ۴-۲-۱۰
- ۲۱۳ مفهوم‌سازی روان‌پزشکی ۱-۴-۲-۱۰
- ۲۱۴ ضربه روانی [ناشی از جنگ] ۲-۴-۲-۱۰
- ۲۱۴ تراجنسیتی ۳-۱۰
- ۲۱۵ پیشینه تاریخی ۱-۳-۱۰
- ۲۱۵ مردان و زنان ترنس ۲-۳-۱۰
- ۲۱۶ تراجنسیتی‌ها و اچ‌آی‌وی ۳-۳-۱۰
- ۲۱۶ قطعنامه سازمان ملل و دیگر قوانین دولتی ۴-۳-۱۰
- ۱۱- تولید و بازاریابی داروها ۲۱۹**
- ۲۱۹ تنظیم‌گری ساخت (تولید) داروها ۱-۱۱
- ۲۱۹ استانداردهای مالکیت فکری در کشورهای مختلف ۱-۱-۱۱
- ۲۲۰ مقررات مربوط به کنترل کیفیت ۲-۱-۱۱
- ۲۲۱ چارچوب تنظیم‌گری ۳-۱-۱۱
- ۲۲۲ کنترل بر تولید ۱-۳-۱-۱۱
- ۲۲۲ نظارت بر نظام سلامت عمومی ۲-۳-۱-۱۱
- ۲۲۳ راهنمای عملکرد بهینه ۳-۳-۱-۱۱
- ۲۲۳ بازاریابی دارو و حقوق ۱-۱-۲
- ۲۲۴ خط‌مشی‌ها و مشوق‌های بازاریابی ۱-۲-۱۱
- ۲۲۴ نمونه‌های رایگان [ناشی از جنگ] و آموزش مداوم پزشکی (CME) ۱-۱-۲-۱۱
- ۲۲۴ نمایندگان دارویی ۲-۱-۲-۱۱
- ۲۲۵ نقش پزشک ۳-۱-۲-۱۱
- ۲۲۶ هدف‌گیری صاحب نظران مهم ۴-۱-۲-۱۱
- ۲۲۶ بیمه‌گذاران خصوصی و دولتی ۵-۱-۲-۱۱
- ۲۲۶ تبلیغات مستقیم برای مصرف‌کننده ۶-۱-۲-۱۱
- ۲۲۷ کوپن‌های دارویی ۷-۱-۲-۱۱
- ۲۲۸ تنظیم‌گری بازاریابی ۲-۲-۱۱
- ۲۲۸ هماهنگ‌سازی مقررات داخلی و بین‌المللی ۱-۲-۲-۱۱
- ۲۲۹ تنظیم‌گری بازار خصوصی ۲-۲-۲-۱۱
- ۲۳۰ نظام احراز صلاحیت [دارویی] ۳-۲-۲-۱۱
- ۱۲- کاربرد عملی حقوق پزشکی ۲۳۱**
- ۲۳۱ فقه پزشکی و حقوق پزشکی ۱-۱۲
- ۲۳۲ علم پزشکی ۱-۱-۱۲
- ۲۳۲ کالبدشکافی یا بررسی پس از مرگ ۱-۱-۱-۱۲

۲۳۳	..... ۱۲-۱-۱: انگشت‌نگاری ژنتیکی (دی‌ان‌ای)
۲۳۴	..... ۱۲-۱-۲: مزایای فقه پزشکی
۲۳۷	..... ۱۳-گردشگری پزشکی و درمان در حین سفر
۲۳۷	..... ۱۳-۱: گردشگری پزشکی
۲۳۸	..... ۱۳-۱-۱: پیشینه تاریخی
۲۳۹	..... ۱۳-۱-۲: انگیزه سفرهای پزشکی
۲۴۰	..... ۱۳-۱-۳: مقاصد محبوب گردشگری پزشکی
۲۴۰	..... ۱۳-۱-۳-۱: مالزی
۲۴۱	..... ۱۳-۱-۳-۲: هند
۲۴۲	..... ۱۳-۱-۳-۳: ترکیه
۲۴۲	..... ۱۳-۱-۳-۴: برزیل
۲۴۲	..... ۱۳-۱-۳-۵: تایلند
۲۴۳	..... ۱۳-۱-۳-۶: اسرائیل
۲۴۴	..... ۱۳-۱-۳-۷: ایران
۲۴۴	..... ۱۳-۱-۳-۸: امارات متحده عربی
۲۴۵	..... ۱۳-۱-۳-۹: مراقبت‌های بهداشتی در چین
۲۴۵	..... ۱۳-۱-۳-۱۰: سنگاپور
۲۴۵	..... ۱۳-۱-۳-۱۱: فنلاند
۲۴۶	..... ۱۳-۱-۳-۱۲: بریتانیا
۲۴۷	..... ۱۳-۱-۴: گردشگری سلامت اجتنابی
۲۴۷	..... ۱۳-۱-۵: اعتباربخشی بین‌المللی [خدمات] مراقبت‌های بهداشتی
	..... ۱۳-۱-۵-۱: اعتبارسنجی بین‌المللی استانداردهای بیمارستانی: نشان طلایی
۲۴۸	..... کمیسیون مشترک بین‌المللی
۲۴۸	..... ۱۳-۱-۶: خطرات عمومی گردشگری پزشکی
۲۴۹	..... ۱۳-۱-۷: مسائل پیچیده حقوقی
	..... ۱۳-۱-۷-۱: صدور مجوز و تنظیم مقررات مراکز و ارائه‌دهندگان خدمات سلامت
۲۵۱	..... [شاغلان بخش سلامت]
۲۵۲	..... ۱۳-۱-۷-۲: رضایت آگاهانه بیمار
۲۵۲	..... ۱۳-۱-۷-۳: تصمیم‌گیرندگان جانشین
۲۵۳	..... ۱۳-۱-۷-۴: انتقال پرونده‌های پزشکی
۲۵۳	..... ۱۳-۱-۷-۵: درمان‌ها و روش‌های بحث‌برانگیز
۲۵۴	..... ۱۳-۱-۷-۶: هزینه ناشی از پیامدهای [ناخواسته] پزشکی
۲۵۴	..... ۱۳-۱-۷-۷: قرارداد درمان پزشکی در خارج از کشور
۲۵۵	..... ۱۳-۱-۸: قصور پزشکی

۱۶ □ حقوق بین‌الملل پزشکی

- ۲۵۵ ۱-۸-۱-۱۳: تعریف قصور پزشکی
- ۲۵۶ ۲-۸-۱-۱۳: تفاوت‌ها در نظام‌های حقوقی (داخلی)
- ۲۵۶ ۳-۸-۱-۱۳: طرح دعای قصور پزشکی
- ۲۵۷ ۴-۸-۱-۱۳: رفتارهای غیراخلاقی به‌مثابه قصور پزشکی
- ۲۵۸ ۲-۱۳: سفر و وضعیت حقوقی پزشکان
- ۲۵۸ ۱-۲-۱۳: سفر هوایی
- ۲۵۹ ۲-۲-۱۳: حمل داروهای تجویزی توسط مسافران بین‌المللی
- ۲۵۹ ۱-۲-۲-۱۳: پیش از سفر
- ۲۶۰ ۲-۲-۲-۱۳: همراه داشتن نسخه‌های دارویی
- ۲۶۱ ۳-۲-۲-۱۳: در طول سفر
- ۲۶۱ ۳-۲-۱۳: داروهای تقلبی
- ۲۶۱ ۴-۲-۱۳: واکاوی مقررات کشور مقصد
- ۲۶۲ ۵-۲-۱۳: داروهای بالقوه مشکل‌زا
- ۲۶۲ ۱-۵-۲-۱۳: کمیسیون مواد مخدر
- ۲۶۳ ۲-۵-۲-۱۳: رهنمودهایی برای مسافران بین‌المللی
- ۳-۵-۲-۱۳: کنوانسیون واحد مواد مخدر (۱۹۶۱) و کنوانسیون واحد مواد روان‌گردان (۱۹۷۱)
- ۲۶۴ ۴-۵-۲-۱۳: پروتکل انتقال داروهای تحت کنترل
- ۲۶۵ ۵-۵-۲-۱۳: نسخه پزشکی داروهای تحت کنترل
- ۲۶۶ ۶-۵-۲-۱۳: گواهی (مجوز) داروهای تحت کنترل
- ۲۶۷ ۷-۵-۲-۱۳: اخذ مجوز از کشور مقصد
- ۱۴- پیوند و اهدای اعضای بدن ۲۷۱**
- ۲۷۱ ۱-۱۴: پیوند اعضا و بافت‌ها
- ۲۷۲ ۱-۱-۱۴: قوانین مرتبط با پیوند
- ۲۷۲ ۲-۱-۱۴: پاسخ بین‌المللی
- ۱-۲-۱-۱۴: اصول راهنمای سازمان جهانی بهداشت (WHO) در زمینه پیوند
- ۲۷۳ سلول‌ها، بافت‌ها و اعضای انسان
- ۲۷۵ ۲-۱۴: اهدای اعضا و خطاهای پزشکی
- ۲۷۵ ۱-۲-۱۴: اهدا از شخص زنده
- ۲۷۶ ۲-۲-۱۴: فروش اعضا
- ۲۷۶ ۳-۲-۱۴: اهداکنندگان
- ۲۷۷ ۱-۳-۲-۱۴: اعلام مرگ مغزی
- ۲۷۷ ۴-۲-۱۴: گردشگری پیوند
- ۲۷۷ ۱-۴-۲-۱۴: جنبه تاریک گردشگری پیوند

۲۷۸	..... کیفیت و ایمنی ۲-۴-۲-۱۴
۲۷۹	۱۵- اتانازی: پایان زندگی
۲۷۹	..... اتانازی ۱-۱۵
۲۷۹	..... تعریف اتانازی ۱-۱-۱۵
۲۸۰	..... خودداری یا قطع درمان ۲-۱-۱۵
۲۸۱	..... نبود حق مرگ در قوانین بین‌المللی ۳-۱-۱۵
۲۸۲	..... قوانین حقوق بشر منطقه‌ای ۴-۱-۱۵
۲۸۳	..... اتانازی غیراخلاقی ۵-۱-۱۵
۲۸۳	..... حقوق اساسی بیمار در حال مرگ ۶-۱-۱۵
۲۸۳	..... احترام به خودمختاری بیمار ۱-۶-۱-۱۵
۲۸۴	..... محدود کردن مداخلات طولانی‌کننده حیات ۲-۶-۱-۱۵
۲۸۴	..... جلسات مشاوره با بیمار و خانواده ۳-۶-۱-۱۵
۲۸۵	..... قطع حمایت‌های حیاتی ۴-۶-۱-۱۵
۲۸۷	..... مراقبت‌های ویژه و رویکرد پزشک ۵-۶-۱-۱۵
۲۸۹	۱۶- عقیم‌سازی
۲۸۹	..... عقیم‌سازی و کنترل جمعیت ۱-۱۶
۲۸۹	..... عقیم‌سازی اجباری یا تحمیلی ۱-۱-۱۶
۲۹۰	..... عقیم‌سازی اجباری علیه برخی جمعیت‌ها ۱-۱-۱-۱۶
۲۹۲	..... عقیم‌سازی اجباری به‌عنوان جنایت علیه بشریت ۲-۱-۱-۱۶
۲۹۲	..... عقیم‌سازی و گروه‌های آسیب‌پذیر ۲-۱۶
۲۹۳	..... عقیم‌سازی اجباری زنان مبتلا به اچ‌آی‌وی ۱-۲-۱۶
۲۹۴	..... دختران و زنان بومی و اقلیت‌ها ۲-۲-۱۶
۲۹۴	..... جوامع رومایی اروپا ۱-۲-۲-۱۶
۲۹۵	..... افراد دارای معلولیت ۳-۲-۱۶
۲۹۷	..... تصمیم‌گیری جان‌نشین ۴-۲-۱۶
۲۹۷	..... تصمیم‌گیری حمایتی ۵-۲-۱۶
۲۹۸	..... اشخاص ترانجسیتی و اینترسکس ۶-۲-۱۶
۳۰۱	۱۷- حل و فصل اختلافات در حوزه پزشکی
۳۰۱	..... حل و فصل اختلافات ۱-۱۷
۳۰۲	..... حق بر سلامت و اجرای آن ۱-۱-۱۷
۳۰۲	..... رکن حل و فصل اختلاف سازمان تجارت جهانی (WTO) ۲-۱-۱۷
۳۰۴	..... اختلافات پزشکی ۱-۲-۱-۱۷

۱۸ □ حقوق بین‌الملل پزشکی

- ۳۰۵ خودمختاری بیمار ۲-۲-۱-۱۷
- ۳۰۷ ایمنی بیمار ۳-۲-۱-۱۷
- ۳۰۸ روش‌های جایگزین حل اختلاف ۲-۱۷
- ۳۰۸ میانجی‌گری ۱-۲-۱۷
- ۳۱۰ تعیین سرنوشت ۱-۱-۲-۱۷
- ۳۱۰ بی‌طرفی ۲-۱-۲-۱۷
- ۳۱۰ انعطاف‌پذیری ۳-۱-۲-۱۷
- ۳۱۰ محرمانگی ۴-۱-۲-۱۷