



## جرم انگاری انتقال عمدی بیماری از طریق اهدا عضو با خون آلوده

پدیدآورنده (ها) : سمندری بهراسمان، مهدی

میان رشته ای :: Journal مطالعات علوم سیاسی، حقوق و فقه :: بهار ۱۳۹۷، دوره چهارم - شماره ۱/۱

Pages : From ۷۷ to ۸۸

آدرس ثابت : <https://www.noormags.ir/view/fa/articlepage/1379479>

تاریخ دائلود : ۲۰۲۳/۰۹/۲۵

Computer Research Center of Islamic Sciences (Noor) to present the journals offered in the database, Has received the necessary permission from the owners of the magazines, accordingly all material rights arising from the entry of information on articles, magazines and writings. Available at the base, belongs to the "Light Center". Therefore, any publication and presentation of articles in the form of text and images on paper and the like, or to The digital form obtained from this site requires the necessary permission from the owners of the journals and the Computer Research Center for Islamic Sciences (Noor), and violation of it will result in legal action. For more information go .to [Terms and Conditions](#) Using Noor Specialized Magazine Database Please refer



- مسؤولیت مدنی ایراد خسارت معنوی ناشی از بیماری‌های ایدز و هیپاتیت در اثر انتقال خون آلوده، با نگاهی به پرونده هموفیلی‌ها
- مطالعه تطبیقی قانون اساسی ایران و پاکستان از نظر مبانی حقوق شهروندی و تأثیر آن بر حفظ وحدت ملی معرفی سایت
- قاعده ی «اختلال نظام»؛ مفاد و قلمرو آن در فقه
- نحوه احراز مسوولیت کیفری در بیماری های واگیردار و جرائم قابل انتساب
- بررسی جایگاه مصلحت در فقه شیعه و اهل سنت
- مسؤولیت مدنی ناشی از انتقال خون آلوده
- قلمرو قاعده «قبح عقاب بلا بیان» در شبهات موضوعیّه
- استعاره مفهومی؛ الگوی ادراکی تجربه عرفانی در «عقل سرخ سهروردی»
- مقایسه تطبیقی مسؤولیت مدنی ناشی از انتقال خون‌های آلوده در نظام حقوقی ایران و فرانسه
- یک گام به پس، چند گام به پیش نگاهی به تازه‌ترین دادنامه پرونده خون‌های آلوده با رویکردی نو به زیان افزون برخون‌بها
- قاعده فقهی حرمت اختلال نظام و کاربرد آن در حوزه ارتباطات و رسانه

## عناوین مشابه

- مسؤولیت مدنی ایراد خسارت معنوی ناشی از بیماری‌های ایدز و هیپاتیت در اثر انتقال خون آلوده، با نگاهی به پرونده هموفیلی‌ها
- مسؤولیت مدنی بدون تقصیر ناشی از انتقال خون آلوده
- بررسی پدیده های انتقال جرم در خلال فرایند خشک کردن اسمزی گلابی با استفاده از محلول های ساکارز بازتغلیظ شده
- ارائه مدلی برای طراحی زنجیره تأمین فراورده‌های خونی در زمان وقوع بحران زلزله با در نظر گرفتن انتقال از سایر استان‌ها (مطالعه موردی: شبکه انتقال خون تهران)
- جرم انگاری در حوزه تعاونی ها با تاکید بر نقش تعاونی ها در پیشگیری از وقوع جرم
- روش های جبران خسارت ناشی از انتقال خون آلوده در حقوق ایران
- پیش بینی تقاضای فرآورده های بانک خون به تفکیک گروه های خونی با استفاده از شبکه های عصبی (مطالعه موردی: شبکه انتقال خون استان زنجان)
- تقابل ضمانت اجراهای کیفری قانون حمایت از خانواده مصوب ۱۳۹۱ با ویژگی های خاص جرم انگاری در حوزه خانواده
- تشخیص مزارع آلوده به بیماری زنگ گندم با استفاده از تصاویر لندست
- در تامل یک رای در زمینه ی مسؤولیت مدنی ناشی از انتقال خون های آلوده

## جرم انگاری انتقال عمدی بیماری از طریق اهدا عضو یا خون آلوده

مهدی سمندری بهراسمان

کارشناس ارشد حقوق جزا و جرم شناسی

### چکیده

از دیدگاه حقوق موضوعه ایران و قوانین خاص حقوقی ماده قانون خاصی در زمینه ی جرم انگاری شخص ناقل بیماری از طریق اهداء عضو یا خون آلوده وجود ندارد از این رو، با توجه به فقدان چنین قانونی در نظام حقوقی ایران می بایست از عناوین سنتی حقوق کیفری بهره مند شد چرا که؛ در صورت احراز شرایطی امکان مجازات ناقل بیماری بر اساس موازین ماده ی ۲۹۰ مصوب ۱۳۹۲ و مواد ۶۱۳ و ۶۱۴، ۶۶۹ مصوب ۱۳۷۵ قانون مجازات اسلامی نیز وجود دارد که این امر برگرفته از رویکرد و مطالعه ی فقهی فقهای مشهور بر اساس قاعده ی معروف اقدام در پاسخ به عمل شخص ناقل بیماری به صراحت صورت پذیرفته که: اگر شخصی با توجه و آگاهی عملی را انجام دهد که موجب ورود زیان به دیگران گردد واردکننده ی زیان مسؤل خسارت خواهد بود. فقها این مسوولیت واردکننده زیان را مستند به اقدام وی دانسته اند که شخص با عمد و علم خود موجبات مرگ دیگری فراهم آورده و یا ارتکاب آن را توسط دیگری تسهیل می نماید از این رو، در چنین شرایطی استفاده از عناوین حقوق جزای موضوعه ی کنونی معقول می باشد.

**واژه های کلیدی:** بیماری، بیماری واگیردار، قتل عمد، اهداء عضو، خون آلوده، جرم انگاری.

## مقدمه

از آنجایی که دین مقدس اسلام و به طور کلی ادیان الهی همواره طرف خطابش همه ی جوامع بشری بوده و در همه ی ابعاد زندگی انسانها نظارت داشته و در خاتمه ادیان آسمانی اسلام به عنوان آخرین دین الهی تا به روز قیامت مسئولیت هدایت انسانها را به عهده گرفته است باید به مسائل روز جامعه ی بشری و رابطه ی آن با تکنولوژی به وجود آمده در ساختار نظام فرهنگی - هنری - بهداشتی - تکنولوژی های نوظهور و علوم پزشکی و صنایع مربوط به آن و روشهای معالجاتی نظارت کامل حقوقی داشته باشد و اینک در قرن معاصر عضو درمانی و به عبارت بهتر، اهداء عضو به جایگاه مهمی رسیده و با شگفت انگیزترین طبابت نتیجه ی معالجاتی خود در جهان راه افتاده است. اهداء عضو و سایر موارد معالجاتی در حد روش معمول طبابت خصوصاً در کشورهای پیشرفته از موانع مختلف عبور کرده است و حتی در کشورهای غربی در رابطه با قانونمند کردن این تکنولوژی طبی گام های موثری برداشته شده است و لازم است در این صحنه حقوق موضوعه ایران که برگرفته از تمدن بزرگ اسلامی است نیز نظرات خود را در ابعاد مختلف این موضوع به طور شفاف اعلام کند. چا که؛ هدف اصلی علم طب از آغاز پیدایش تاکنون، درمان و نجات جان انسان های بیمار بوده است و پیشرفتهای تدریجی آن در قرون اخیر و جهش آن طی چند دهه گذشته همراه با پیشرفت سایر علوم تجربی، تحولات عظیمی را فرا راه دانشمندان قرار داده است. یکی از این تحولات پدیده ی اهداء عضو است که با تزریق خون آغاز شد و با پیوند قرنیه از مرده به زنده تداوم یافته است و طی سالهای اخیر با اهداء اعضا سیر تکاملی خود را می پیماید. پدیده ی پیوند اعضا همچون سایر شاخه های علم پزشکی که اخیراً در ایران اسلامی با همت پزشکان دانشمند گسترش یافته است می رود تا به عنوان درمان اساسی و نهایی بسیاری از بیماری ها پذیرفته شود. از آنجا که قوانین حاکم بر جامعه ی اسلامی برگرفته از تعالیم و حیاتی است باید برای مسائل مستحدثه ای نظیر اهداء عضو و فروغ آن نیز، حکم شارع مقدس را استنباط و اجتهاد نمود؛ بنابراین این وظیفه ی خطیر بر دوش فقهاء، مجتهدان و اندیشمندان جامعه ی اسلامی است که با بذل جهد و تلاش بی وقفه خویش حکم الله را در این مسأله نوظهور تبیین نمایند.

## ۱- رفتارهای مجرمانه ی ناشی از انتقال عمدی بیماری

انتقال بیماری در مرحله نخست یک ضرر جسمانی است که حق حیات و سلامت افراد را به خطر می اندازد و نیز ضرری است که نوعاً به درازا کشیده و تا آینده ادامه می یابد مانند نقصی که در اثر بیماری به وجود آمده و سال های متمادی به طول می انجامد و لذا شخص ناقل را می توان مسئول تمامی خسارات وارده دانست. در این صورت که می توان گفت مهم ترین صورت بحث است، می توان از بیماری مهلک و کشنده ای که در حال حاضر گریبان گیر جوامع است مثال زد. بیماری ایدز که هر روز رو به گسترش است مصداق بارز این قسم انتقال است از آنجا که انتقال ایدز نهایتاً سبب مرگ قربانی خویش می گردد، فلذا عمد در ارتکاب چنین عملی می تواند مصداق بندهای الف و ب ماده ۲۹۰ قانون مجازات مصوب ۱۳۹۲ به حساب آمده و قتل عمد باشد. در این فرض دو عنوان قتل و افساد فی الارض قابل ذکر است که در ذیل به تفصیل به ذکر این عناوین مجرمانه و مجازات متناسب با آنها خواهیم پرداخت:

## ۱-۱- وقوع قتل عمد با وجود داشتن علم به موضوع

علم به عناصر جرم، یکی از دو رکن عنصر معنوی را تشکیل می دهد. علم که یک حالت درونی و ذهنی است به معنای آگاهی و هوشیاری نسبت به حقایق است که در اینجا همان عناصر مادی می باشد. علم دارای درجاتی است که شامل یقین و علم عادی یا اطمینان و ظن می شود. فقدان علم در مواردی که مربوط به عناصر اساسی مادی قتل باشد، موجب زوال اراده و قصد نیز خواهد بود مانند این که مرتکب، گمان کند مجنی علیه قبلاً مرده است و به سوی وی تیراندازی کند. در واقع علم یعنی تفکر آگاهانه و نه تفکر بر اشتباه و غلط. نکته مهمی که در مورد علم به عنوان جزئی از عنصر معنوی جرم باید مورد توجه قرار گیرد آن است که متعلق علم گاهی قانون و حکم است یعنی مرتکب می داند که عملی که انجام می دهد از نظر قانونی جرم است و دارای فلان مقدار مجازات است و موارد اباحه آن کدام است و ... که به این موارد، «علم حکمی» گفته می شود و اگر

علم وجود نداشته باشد، جهل حکمی نامیده می شود؛ اما گاهی متعلق علم، موضوع جرم و عنصر مادی آن است مثلاً مرتکب می داند عملی را که انجام می دهد نوعاً کشنده است و مجنی علیه، یک انسان زنده می باشد که اصطلاحاً چنین عملی را «علم موضوعی» و جهل به آن را جهل موضوعی می نامند. در اینجا معنای دوم علم، مورد نظر است زیرا اگر چه علم حکمی هم باید وجود داشته باشد اما قانونگذار وجود چنین علمی را مفروض دانسته است و این، فرضی قانونی است که خلاف آن را نمی توان اثبات کرد. (زرعت، ۱۳۹۲، ۱۱۱)

#### ۱-۲- وقوع قتل عمد با وجود داشتن عمد به موضوع

عمد در قتل شامل دو جز روانی می شود: اول قصد کشتن که آن را قصد نتیجه قتل نیز گویند و دوم قصد انجام خود فعل. بنابراین آنچه گفته شد، عمد دارای دو رکن اراده و قصد است؛ (میرمحمدصادقی، ۱۳۹۳، ج ۱، ۱۰۴)

۱) وجود اراده: اراده، جریانی است که معلول فعالیت غریزه ای از غرایز انسان می باشد که بیانگر یک کیفیت روانی است که تحت نفوذ جنبه عقلانی شخصیت، فرد را برای رسیدن به هدف خاصی به انجام یا ترک فعلی مصمم می سازد. فلذا کسانی که فاقد اراده آزاد هستند مسئولیت کیفری نخواهند داشت.

۲) وجود قصد: قصد یعنی تعلق اراده بر عمل، شریعت اسلام همیشه اعمال را مقارن با قصد می داند و برای هر انسانی، سهمی از نیت او قرار می دهد. شریعت هنگام اثبات مسئولیت برای مجرم به جهت عمل بر طبق قاعده تقارن اعمال با نیت، تنها به جرم نمی نگرد بلکه ابتدا به جرم و بعد به قصد مجرم توجه می کند و بر این اساس، مسئولیت مجرم را مترتب می سازد. (شامبیاتی، ۱۳۹۲، ج ۱، ۸۰)

از آن جا که عنصر معنوی قتل عمد شامل علم و اراده قاتل است، در اینجا نیز چنانچه شخص ناقل با علم به بیماری خویش و با علم به کشنده بودن آن، اقدام به عملی نماید که منجر به انتقال بیماری به شخص مجنی گردد، این عمل وی از اراده و قصد وی نشأت گرفته و جرم می باشد.

#### ۲- انتقال عمدی بیماری اهدای عضو یا انتقال خون منجر به جرح یا نقص عضو

در این قسمت؛ نقصان یا شکستن عضو، از کار افتادن عضو، فقدان یا نقص یکی از حواس، مرض دایم به ترتیب مورد بحث و بررسی قرار می گیرد.

#### ۲-۱- نقصان یا شکستن عضو

منظور از نقص عضو، ایجاد کاستی در شکل ظاهری عضو و یا نحوه طبیعی عضو است که معمولاً همراه با ضایعه ظاهری می باشد، نظیر کج شدن، کرشدن گوش و... . صرف ایجاد نقص زیبایی موجب تحقق نقصان عضو نخواهد بود، مثل بریدن موی سر؛ بنابراین هر نقص زیبایی نباید نقصان عضو تلقی شود. البته در مواردی نیز نقصان عضو موجب نقص زیبایی هم خواهد شد. (شامبیاتی، ۱۳۹۲، ج ۱، ۴۹) به طور مثال، بیماری جذام نمونه بارز نقصان بوده و لذا ناقل این بیماری عامل ایجاد این نقصان در مجنی بوده و مجرم به شمار می آید.

#### ۲-۲- از کار افتادن عضو

در واقع به معنای زائل شدن توانایی و فایده طبیعی عضو با بقاء عضو از کار افتاده می باشد و حتی ممکن است از کار افتادن عضو بدون ایجاد تغییر در شکل ظاهری عضو باشد. (همان، ۱۴۹)

### ۲-۳- فقدان یا نقص یکی از حواس

حس به معنی درک و ادراک و دریافت امری است که توسط یکی از اعضا و دستگاه های طبیعی و مخصوص متمرکز در بدن صورت می گیرد. این حواس ظهور در حواس ظاهری داشته و عرفاً شامل قوای باصره، سامعه، ذائقه، شامه و لامسه می باشد. ایجاد نقص در حواس یعنی عمدتاً عضو به ظاهر سالم است و لیکن توانائی انجام وظیفه طبیعی را ندارد؛ نظیر نقص در بینائی. تفاوت نقص عضو و نقص حس یا حواس در این است که نقص عضو معمولاً همراه با ضایعه ظاهری است ولی در نقص حس، عضو ظاهراً سالم است ولی در توانائی آن خلل حادث گشته است. (همان، ۵۰)

### ۲-۴- مرض دایم

یکی از اقسام جنایت بر اعضا است. نظر قانونگذار معنای عرفی و عادی این کلمه است. مرض را به اعتبار طول مدت درمان و بهبودی یافتن بیمار؛ به موقت و دایم تقسیم کرده اند. راجع به بیماری موقت، به اعتبار طول مدت مرض، مجازات جنحه ای کوتاه مدت یا دراز مدت پیش بینی شده است. (پاد، ۱۳۸۵، ۱۲۶) تمامی عناوین بالا را می توان به نحوی با رفتار ناقل بیماری هایی که منجر به صدمات اقل از قتل نفس می گردد، مطابق دانست. چنانچه یک بیماری مسری که در اثر انتقال آن صدمه جدی و در واقع مرگ را به دنبال نداشته باشد و تنها به صدمه ای که بیشتر شامل منافع عضو می باشد منتهی گردد مانند جذام، که نقص در چهره ایجاد کرده و منجر به از بین رفتن زیبایی ظاهری شخص می شود. البته این به ظاهر شاید فقط از بین رفتن زیبایی به نظر بیاید و صدمه شدیدی محسوب نگردد اما از آن جا که زندگی اجتماعی فرد را با مشکل روبرو می سازد قابل اغماض نیست. (مرادی، ۱۳۹۶، ۷۹) در هر حال هر صدمه ای که به این صورت منجر به آسیب به شخص مجنی علیه گردد و در زمره جراحات عمدی قرار گیرد آثاری را برای جانی یا همان ناقل بیماری به دنبال خواهد داشت.

### ۳- مداخله ی قانونگذار نسبت به مسئولیت کیفری ناشی از انتقال عمدی

در این قسمت؛ ضرورت جرم انگاری، ضرورت تصویب قانون خاص، ضرورت اتخاذ تدابیر پیشگیرنده، ضرورت اعمال مجازات مورد بحث و بررسی قرار می گیرد.

### ۱-۳- ضرورت جرم انگاری

اساساً زمانی می توان امری را جرم به شمار آورد که قانون، چنین وصفی را برای آن متصور شده باشد. فعل یا ترک فعل انسان هر چند زشت و نکوهیده و برای نظام اجتماعی زیان بخش باشد تا زمانی که حکمی بر آن وارد نشده و یا در قانون پیش بینی نشده باشد قابل مجازات نیست. طبق ماده ۲ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ مراد از جرم، هر فعل یا ترک فعلی است که در قانون برای آن مجازات تعیین شده باشد و بدون قانون، جرمی محقق نمی گردد و اصل ۳۶ قانون اساسی اذعان می دارد که حکم به مجازات و اجرای آن باید تنها از طریق دادگاه صالح و به موجب قانون باشد. اصل ۱۶۶ قانون اساسی نیز مقرر می دارد که احکام دادگاهها باید مستند و مستدل به مواد قانون باشد. این اصل در حقوق جزا به «اصل قانونی بودن جرم و مجازات» مشهور است. طبق این اصل، مادام که عملی توسط قانونگذار نهی نشده، چنانچه شخصی مرتکب آن گردد، مجازات وی عقلاً قبیح و ناپسند است. این اصل در فقه نیز تحت عنوان «قیح عقاب بلا بیان» مطرح شده و متضمن همین مفاد می باشد. (سماواتی پور، ۱۳۸۸، ۳۸-۴۰) در مورد بحث ما نیز اگر چه عنصر مادی؛ انتقال بمیاری از طریق اهداء عضو یا خون آلوده به دیگری به طرق ممکن و عنصر معنوی (سوءنیت و عمد در انتقال) ممکن است هر دو در فعلی جمع باشند لکن فقدان رکن قانونی مانع از آن خواهد بود که چنین فعلی را مجرمانه تلقی و برای آن مجازات تعیین نمود. فلذا به عقیده این گروه، چنین رفتارهایی قابل مجازات نبوده و اساساً جرم به شمار نمی آید. اصل برائت در قانون اساسی نیز مؤید همین نظر است. طبق این اصل، اصل بر برائت بوده و هیچ کس از نظر قانون مجرم شناخته نمی شود مگر اینکه جرم او در دادگاه صالح ثابت گردد. صرف فقدان وجود «عنصر قانونی»، نباید مانع از آن گردد که دعوی مطرح شده در این زمینه را غیرقابل رسیدگی به شمار آورده و

متهم از قبول مسئولیت عملی که مرتکب شده است، مبرا نمائیم. کسی که علیه دیگری اقامه دعوی نموده، جز این نیست که حقی از حقوق خویش را تضییع شده یافته و با اصرار بر دادخواهی، سعی در احقاق حق خویش می نماید. (ساک، ۱۳۹۲، ۱۸۲) در چنین مواردی قاضی موظف است حکم دعوا را ابتدا در قوانین مدونه بیابد و اگر نیابد با استناد به منابع معتبر اسلامی یا فتاوی معتبر، حکم قضیه را صادر نماید و نمی تواند به بهانه سکوت یا نقص یا اجمال یا تعارض قوانین مدونه، از رسیدگی به دعوا و صدور حکم امتناع ورزد. دلیل طرفداران این نظریه علاوه بر اصل ۱۶۷ ق.ا، منعطف به ماده ۳ آ.م. است. این ماده نیز طی حکمی مشابه اذعان داشته که قضات دادگاه موظف اند موافق قوانین، به دعوی رسیدگی کرده، حکم مقتضی را صادر و رفع خصومت نمایند. در صورتی که قوانین موضوعه کامل یا صریح نبوده و یا متعارض باشند یا آنکه اصلاً قانونی در قضیه مربوطه وجود نداشته باشد، با استناد به منابع معتبر اسلامی یا فتاوی معتبر و اصول حقوقی که مغایر با موازین شرعی نباشد، حکم قضیه را صادر نمایند و نمی توانند به بهانه سکوت یا نقص یا اجمال یا تعارض قوانین، از رسیدگی به دعوا و صدور حکم امتناع ورزند و الا مستنکف از احقاق حق شناخته شده و به مجازات آن محکوم خواهند شد. بنابراین با توجه به اصل ۱۶۷ ق.ا و همچنین ماده ۳ آ.م. دادگاه موظف است به دعوی مطروحه رسیدگی کرده و حکم مقتضی را صادر نماید. به نظر، اعمال اصل و ماده مزبور در مورد بحث ما با اشکالاتی چند روبروست. به عنوان مثال، الزام قاضی به اخذ فتاوی معتبر اندکی کلی است.

## ۲-۳- ضرورت تصویب قانون خاص

با توجه به مطالبی که در خصوص لزوم اعمال سیاست کیفری در زمینه ی انتقال بیماری ناشی از اهداء عضو خون آلوده بیان داشتیم حال این سؤال مطرح می گردد که آیا نیازی به تصویب قانون خاص در این رابطه احساس می شود؟ یا اینکه صرف عناوین موجود و سنتی حقوق کیفری مانند قتل، شروع به قتل، ایراد صدمات بدنی، انتقال بیماری ناشی از اهداء عضو خون آلوده و... کفایت می نماید و نیازی به تصویب قانون خاص احساس نمی شود. در پاسخ به این سؤال برخی از جمله کمیته ی تخصصی انتقال بیماری وابسته به سازمان ملل متحد و همچنین کمیته حقوق بشر این سازمان به مخالفت با تصویب قانون خاص پرداخته و چنین استدلال می نماید:

اولاً، با توجه به امکان مقابله ی کیفری با این معضل از طریق قوانین و مقررات موجود دیگر نیازی به صرف وقت و هزینه برای تصویب قانون خاص وجود ندارد.

ثانیاً، ممکن است که تدوین قانون خاص تأثیر چندانی در جنبه ی ارعابی مجازات ها بیش از آنچه که از جرایم سنتی حاصل می آید در پی نداشته باشد.

ثالثاً، تصویب قانون خاص سبب می شود که بتوان عمل واحد را با دو عنوان عام و خاص مورد مجازات قرارداد که این خلاف اهداف حقوق کیفری است. (احسان پور، ۱۳۸۸، ۶۷) در پاسخ به استدلال مخالفین تصویب قانون؛ می توان گفت: درست است که از طریق قوانین و مقررات موجود و عناوین سنتی می توان با این پدیده مقابله نمود؛ اما تصویب قانون خاص می تواند تا حد بسیار زیادی تعاریف را روشن تر و دقیق تر ارائه نموده و کاستی ها و نقص های بسیاری که قوانین و مقررات سنتی موجود از آن برخوردارند را بر طرف نماید؛ و مانع تشمت آرا و اعمال مجازات های متفاوت بر یک عمل واحد گردد. همچنین زمانی که یک قانون خاص در رابطه با یک موضوع تصویب می گردد توجه عموم نسبت به آن موضوع بیشتر شده و این خود می تواند نوعی بازدارندگی را به همراه داشته باشد؛ اما در خصوص این ایراد که تصویب قانون خاص موجب می شود که بتوان عمل واحد را با دو عنوان عام و خاص مجازات کرد، باید گفت که با تصویب قانون خاص و صراحت بر قابلیت اجرای آن، تعارض بین دو قانون عام و خاص نیز کاملاً بر طرف شده و قانون خاص باید در خصوص آن موضوع اعمال شود.

### ۳-۳- ضرورت اتخاذ تدابیر پیشگیرنده

علاوه بر دلایلی که تاکنون گفته شد، اتخاذ تدابیر پیش‌گیرنده انتقال بیماری ناشی از عضو و خون آلوده نیز علی‌الاصول باید مانع از ایجاد رفتاری شود که در شرایط عادی به عنوان بی‌توجهی فاحش و عمل مسامحه‌آمیز نسبت به سلامت دیگران به شمار می‌آید. (فرج‌اللهی، ۱۳۸۹، ۸۷) جرم‌انگاری رفتارهای مبتلایان به بیماری از این طریق حقیقتاً به دنبال اتخاذ تدابیر پیش‌گیرنده و یا کاستن از خطر انتقال می‌باشند، تا حدودی غیر منصفانه است. هم‌چنین ممکن است با چنین رویکردی به‌طور بالقوه، رفتار گروه کثیری از کسانی که دست به این کار می‌زنند ولی به دلایل مختلفی نمی‌توانند وضعیت ابتلاء خود به‌راستی را برای دیگر افراد آشکار نمایند، موضوع جرم‌انگاری قرار گیرد. در حقیقت فرض مسوولیت برای چنین رفتارهایی، استفاده نادرست از حقوق جزاست و در تعارض مستقیم با اهداف سیاست بهداشت عمومی قرار دارد. لزوم هر دو شرط قصور در بیان ابتلاء به بیماری و قصور در اتخاذ تدابیر پیش‌گیرنده به عنوان فرض ایجاد مسوولیت کیفری تا کنون در تعداد اندکی از پرونده‌های انتقال بیماری از طریق اهداء عضو یا خون آلوده مورد توجه قرار گرفته است.

### ۳-۴- ضرورت اعمال مجازات

درباره این مبحث، این سؤال مطرح می‌شود که چگونه می‌توان رفتار شخصی را که بیماری از طریق اهداء عضو یا خون آلوده را به دیگری منتقل می‌کند مورد پیگرد قرارداد و وی را به مجازات قانونی رساند؟ در ابتدا باید بررسی شود، که در این مورد قانون خاصی در نظام حقوقی ایران وجود دارد یا خیر؟ عده‌ای از حقوقدانان معتقدند که رفتار چنین فردی را شاید بتوان با قانون طرز جلوگیری از بیماری‌های واگیردار مصوب ۱۳۲۰.۳.۱۱ مجلس شورای ملی به مجازات رساند. (میرمحمدصادقی، ۱۳۹۳، ج ۱، ۹۷) این گروه معتقدند که اگرچه در این مصوبه نامی از بیماری از طریق اهداء عضو یا خون آلوده به میان نیامده است، لکن می‌توان از وحدت ملاک این قانون آنجا که بیماری از این طریق سرایت یافته، استفاده نمود. ایشان به ماده ۹ این قانون تمسک جسته که بیان می‌دارد: «هر کس بداند مبتلا به بیماری واگیر دار بوده و یا آنکه اوضاع و احوال شخصی او طوری باشد که بایستی حدس بزند که بیماری واگیر است و به واسطه آمیزش او طرف مقابل مبتلا شود و به مرجع قضایی شکایت کند مبتلاکننده به حبس تأدیبی از سه ماه تا یک سال محکوم می‌شود». بنابراین، این دو بیماری را هرگز نمی‌توان یکسان قلمداد نمود، مضافاً اینکه ما مطلع هستیم که وحدت ملاک گرفتن بدین سان خلاف تفسیر مضیق و اهداف حقوق کیفری می‌باشد. فلذا این قانون نمی‌تواند به عنوان قانونی خاص در ارتباط با این موضوع قلمداد شود. (عباسی، ۱۳۸۷، ۵۷-۶۱) برخی دیگر انتقال بیماری را با قانونی مربوط به مجازات پاشیدن اسید منطبق دانسته‌اند این دیدگاه منتسب است به نظریه‌ی اکثریت قضاات دادگستری فیروزکوه که با مشاهده‌ی ماده واحدی که در بهمن ۱۳۳۷ توسط مجلس شورای ملی در این خصوص به تصویب رسیده، کاملاً هویدا می‌شود که این دیدگاه قویاً مردود است. از آن جهت که این ماده واحدی اذعان می‌دارد: هر کس عمداً با پاشیدن اسید یا هر نوع ترکیبات شیمیایی دیگر موجب قتل کسی شود به مجازات اعدام و اگر موجب مرض دائمی یا فقدان یکی از حواس مجنی علیه گردد به حبس ابد با اعمال شاقه و یا اگر موجب قطع یا نقصان یا از کار افتادن عضوی از اعضا شود به حبس مجرد از ۲ تا ۱۰ سال و اگر موجب صدمه دیگری شود به حبس از ۲ تا ۵ سال محکوم خواهد شد، ...

مشاهده می‌شود که این ماده واحدی تنها شامل فعل مثبت پاشیدن اسید یا ترکیبات شیمیایی دیگر می‌باشد؛ و صدق این عنوان بر انتقال بیماری از طریق اهداء عضو یا خون آلوده قیاس تلقی شده، و امری کاملاً بعید و خلاف اصل قلمداد می‌شود. با توجه به مطالبی که مطرح شد ملاحظه می‌شود که در نظام حقوقی ایران قانون خاصی در ارتباط با فعل منتقل کننده بیماری از طریق اهداء عضو یا خون آلوده موجود نیست. حال با این تفاسیر این سؤال مطرح می‌شود که آیا می‌توان از مجازات‌های مقرر برای جرایم سنتی در این خصوص بهره برد؟ باید توجه داشت که در فقه اسلامی با توجه به قاعده‌ی قبح عقاب بلا بیان و اصل برائت و در حقوق کیفری ایران با توجه به ماده ۲ قانون مجازات اسلامی که بیان می‌دارد: جرم هر فعل یا ترک فعلی است که در قانون برای آن مجازات تعیین شده باشد و بدون قانون جرمی محقق نمی‌شود؛ و همچنین با توجه به اصل ۳۶



قانون اساسی که اذعان می‌دارد حکم مجازات و اجرای آن باید تنها از طریق دادگاه صالح و به موجب قانون باشد؛ و همچنین اصل ۱۶۶ قانون اساسی که همگی بیانگر اصل مهم قانونی بودن جرایم و مجازات‌ها در حقوق جزا می‌باشند. صرف منتقل نمودن یک بیماری را به خودی خود نمی‌توان واجد جنبه کیفری دانست. (زرعت، ۱۳۹۳، ۲۷-۳۱) مگر در دو صورت:

(۱) اول آنکه منتقل نمودن یک بیماری به موجب قانون مورد اشاره قرار گرفته باشد (جرم انگاری عمل) و برایش مجازات در نظر گرفته شده باشد. به عنوان مثال انتقال بیماری سیفلیس به موجب قانون طرز جلوگیری از بیماری‌های آمیزشی و بیماری‌های واگیر دار مصوب ۱۳۲۰.

(۲) دوم، زمانی که یک بیماری دارای اثری باشد که آن اثر مترتب از آن مورد توجه قانونگذار بوده و برایش مجازات در نظر گرفته شده باشد. برای مثال بیماری که منجر به جنایتی بر نفس یا مادون نفس گردد. اگرچه صرفاً منتقل نمودن آن توسط قانونگذار جرم انگاری نشده اما منتقل کننده را می‌توان از باب قتل یا صدمات و جنایات مادون نفس مورد پیگرد و تعقیب قرار داد.

باید توجه داشت که انتقال بیماری از طریق اهداء عضو یا خون آلوده دارای دو مشخصه ی بارز می‌باشد که آن را از سایر بیماری‌ها جدا می‌نماید؛ که این دو خصیصه عبارتند از:

- (۱) نخست، آنکه انتقال بیماری از طریق اهداء عضو یا خون آلوده در شمار بیماری‌های قابل سرایت به دیگران می‌باشد.
- (۲) دوم، آنکه این بیماری تا کنون درمانی نداشته و شخص مبتلا سرانجام اسیر پنجه ی مرگ می‌شود. بنابراین با توجه به اینکه این بیماری قابل سرایت سرانجامی جز مرگ برای شخص مبتلا نداشته لذا عمل فرد منتقل کننده را می‌بایست ذیل عنوان قتل مورد بررسی و تحلیل قرار داد البته در کنار این مصادیق عده ای مصادیق دیگری را مطرح نموده اند که به نقد و بررسی آن‌ها نیز به طور اجمالی خواهیم پرداخت.

#### ۴-مداخله ی قانونگذار نسبت به مجازات قانونی ناقل بیماری

در این قسمت؛ مجازات قتل عمد، مجازات قانونی ضرب و جرح عمدی، مجازات جرم محارب و افساد فی الارض به ترتیب مورد بحث و بررسی قرار می‌گیرند.

#### ۴-۱-مجازات قتل عمد

ماده ۳۸۱ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ مقرر می‌دارد: «مجازات قتل عمدی در صورت تقاضای ولی دم و وجود سایر شرایط مقرر در قانون، قصاص و در غیر این صورت مطابق مواد دیگر این قانون از حیث دیه و تعزیر عمل می‌گردد». با توجه به آیات صریح قرآن و نیز مواد قانونی موجود، انتقال عامدانه بیماری منجر به مرگ را نیز می‌توان از شمول قتل عمد دانست و مجازات قصاص در صورت تقاضای ولی دم و دیه را در صورت گذشت و عفو ایشان برای ناقل در نظر گرفت. در پرونده‌های مربوط به انتقال بیماری از طریق اهداء عضو یا خون آلوده، رکن مادی جرم، شامل تمامی رفتارهایی است که موجبات انتقال عفونت را فراهم می‌آورد. تهیه فراورده های خونی آلوده از قبیل پلاسما یا پلاکت‌ها، اهدای خون آلوده، اهدا یا فروش عضو آلوده، فروش وسایل تزریق، اعم از وریدی یا عضلانی از قبیل سوزن یا سرنگ‌های آلوده و مانند آن، از این نوع رفتارها به شمار می‌آیند. به عنوان مثال، اگر کسی به قصد قتل دیگری اقدام به اهدای خون آلوده به وی نماید و در نتیجه، مجنی‌علیه نیز جان خود را از دست بدهد، اقدام متهم برابر با بند الف از ماده ی ۲۹۰ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ قابل مجازات خواهد بود؛ اما اگر متهم با علم از وضعیت ابتلا خود، بدون آن‌که طرف مقابل مثلاً همسر خود را از این امر مطلع نموده باشد اقدام به برقراری رابطه ی جنسی با وی نماید، هرچند که قصد قتل وی را نیز نداشته باشد اما از آن‌جا که عمل مذکور نوعاً کشنده به شمار می‌آید، فعل مزبور در صورت فوت مجنی‌علیه مطابق بند ب ماده ی ۲۹۰ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ قتل عمد به شمار خواهد آمد. سؤالی که در پایان این بخش مطرح می‌گردد آن است که اگر مرگ مجنی‌علیه حاصل جمع اقدام دو نفر باشد، تکلیف چیست؟ به عنوان مثال: «الف» به قصد قتل «ب» وی را مبتلا به بیماری ایدز نموده است لکن پیش از حصول

نتیجه قطعی (مرگ بزه‌دیده) فرد دیگری «ج» در جریان نزاع با او ضربه چاقویی را به بدن وی وارد آورده و موجبات به خطر افتادن حیات وی را فراهم می‌نماید. در این‌جا چنان‌چه به تشخیص پزشک قانونی، صرف جرح عمدی با چاقو برای فوت بزه‌دیده کافی نبوده بلکه ابتلاء وی به عفونت ایدز نیز سبب ضعف قوای جسمانی و تحلیل نیروی دفاعی بدن وی شده و مرگ بزه‌دیده نیز حاصل مجموع این دو عامل به شمار آید، بحث شرکت در جرم قتل مطرح خواهد شد. ماده ی ۳۶۸ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ در این رابطه مقرر دارد:

«اگر عده ای، آسیب‌هایی را بر مجنی علیه وارد کنند و تنها برخی از آسیبه‌ها موجب قتل او شود فقط واردکنندگان این آسیبه‌ها، شریک در قتل می‌باشند و دیگران حسب مورد، به قصاص عضو یا پرداخت دیه محکوم می‌شوند.» ماده ی ۳۷۴ نیز اشاره دارد که: «هرگاه دیه جنایت، بیش از دیه مقابل آن جنایت در مرتکب باشد مانند اینکه زنی، مردی را یا غیرمسلمانی، مسلمانی را عمداً به قتل برساند یا دست وی را قطع کند، اگر مرتکب یک نفر باشد، صاحب حق قصاص افزون بر قصاص، حق گرفتن فاضل دیه را ندارد و اگر مرتکبان متعدد باشند، صاحب حق قصاص می‌تواند پس از پرداخت مازاد دیه قصاص شونده‌گان بر دیه جنایت به آنان، همگی را قصاص کند. همچنین می‌تواند به اندازه دیه جنایت، از شرکا در جنایت، قصاص کند و چیزی نپردازد، که در این صورت، شرکایی که قصاص نمی‌شوند، سهم دیه خود از جنایت را به قصاص شونده‌گان می‌پردازند. افزون بر این، صاحب حق قصاص می‌تواند یکی از آنان را که دیه اش کمتر از دیه جنایت است، قصاص کند و فاضل دیه را از دیگر شرکا بگیرد لکن صاحب حق قصاص نمی‌تواند بیش از این مقدار را از هر یک مطالبه کند، مگر در صورتی که بر مقدار بیشتر مصالحه نماید. همچنین اگر صاحب حق قصاص خواهان قصاص همه یا برخی از آنان که دیه مجموعشان بیش از دیه جنایت است باشد، نخست باید فاضل دیه قصاص شونده نسبت به سهمش از جنایت را به او بپردازد و سپس قصاص نماید...» در محل خود نیز مقرر است که شرکت در قتل مانند مثال ما با اختلاف زمان هر یک از رفتارهای مجرمانه که نهایتاً منجر به قتل بزه‌دیده می‌شوند نیز امکان پذیر خواهد بود؛ اما چنان‌چه بزه‌دیده به واسطه ی (گلدوزیان، ۱۳۹۶، ۲۹-۷۶-۸۷) مجموع دو یا چند عامل مختلف جان خود را از دست دهد لکن برخی از آن‌ها با قصد قتل و برخی دیگر بدون چنین قصدی صورت پذیرفته باشد، تنها کسی که عمل وی با قصد قتل مجنی علیه صورت گرفته است مستحق قصاص به شمار خواهد آمد، لکن طرف دیگر که عمل وی با قصد قتل نبوده به پرداخت نصف دیه به قاتل ملزم خواهد شد. در فرض فوق به عنوان مثال اگر «الف» و «ج» هر دو به قصد قتل «ب» مرتکب فعل غیرقانونی خود شده باشند محکوم به قصاص خواهند بود؛ اما اگر «الف» از وضعیت ابتلا خود به بیماری ایدز آگاهی نداشته و موجبات آن را به «ج» فراهم آورده و «ب» نیز با جرح ناشی از چاقوی خود قصد قتل «ج» را نموده باشد، در این‌جا تنها «ب» محکوم به قصاص شده و «الف» نصف دیه را به قاتل پرداخت خواهد نمود.

#### ۴-۲- مجازات قانونی ضرب و جرح عمدی

حقوقدانان انتقال بیماری از طریق اهداء عضو یا خون آلوده را با ماده ی ۶۱۴ قانون مجازات مصوب ۱۳۷۵ (تعزیرات) که در خصوص ایراد ضرب و جرح عمدی است منطبق می‌دانند این نظر منتسب است به نظریه ی اکثریت قضات دادگستری فیروزکوه در حالی که این ماده بیان می‌دارد: هرگاه کسی عمداً به دیگری ضرب یا جرحی وارد آورد که موجب نقصان یا شکستن یا از کارافتادن عضوی از اعضا یا منتهی به مرض دائمی یا زوال عقل مجنی علیه گردد در مواردی که قصاص امکان نداشته باشد چنانچه اقدام وی موجب اخلال در نظم و صیانت و امنیت جامعه یا بیم تجری مرتکب یا دیگران گردد به دو تا پنج سال حبس محکوم خواهد شد و در صورت درخواست مجنی علیه مرتکب به پرداخت دیه نیز محکوم می‌شود. این عنوان کیفری را در خصوص منتقل نمودن بیماری از طریق اهداء عضو یا خون آلوده نمی‌توان قابل اعمال دانست. از آن جهت که انتقال بیماری به دیگری را نمی‌توان از مصادیق وارد آوردن ضرب یا جرح به دیگری قلمداد نمود. (همان، ۱۱۵-۱۱۶) همچنین به نظر می‌رسد مقصود قانونگذار نیز منصرف از چنین امری باشد. زیرا قرائن دیگری که در قانون از قبیل «موجب نقصان یا شکستن» وجود دارد بیانگر همین مطلب می‌باشد. طبق این ماده، تمامی شرایط جهت انطباق آن با انتقال بیماری از طریق اهداء عضو یا خون آلوده فراهم می‌باشد.

- ا. سرایت بیماری به دیگری سبب منتهی شدن به مرضی دائمی در مجنی‌علیه خواهد شد.
- ب. در مانحن‌فیه نیز قصاص امکان پذیر نمی‌باشد.
- ج. عمل مجرم نیز سبب اخلال در نظم و صیانت و امنیت جامعه می‌گردد و بیم تجری مرتکب و یا دیگران نیز محتمل به نظر می‌آید.
- د. مجازات مقرر در ماده (۲ الی ۵ سال حبس به همراه پرداخت دیه به درخواست مجنی‌علیه) نیز، تا حد زیادی متناسب با رفتار مجرمانه در انتقال ایدز به شمار آمده و نتیجه اربعایی مناسبی که حاصل از اعمال مجازات است بر جای خواهد گذاشت. با وجود این به نظر ما، اعمال این مجازات بر رفتارهای مخاطره آمیز در انتقال بیماری از طریق اهداء عضو یا خون آلوده مناسب به نظر نمی‌رسد زیرا:
- اولاً: آن‌چه که در ماده بدان اشاره شده، عمدی بودن فعل مجرمانه است؛ یعنی انتقال‌دهنده می‌بایست در فعل خود عمد داشته باشد لکن مثال‌های بسیاری نیز وجود دارد که انتقال به واسطه سهل‌انگاری و یا اساساً جهل به آلوده بودن وسیله انتقال، مانند تیغ یا سوزن‌های آلوده، صورت می‌پذیرد، که در این صورت از شمول این ماده خارج خواهند بود.
- ثانیاً: آن‌چه که ماده از آن به صراحت یاد کرده است، «ضرب و جرح عمدی» است و هیچ‌گاه نمی‌توان انتقال بیماری را چه از طریق اهداء عضو و چه خون آلوده، مصداق ضرب و جرح به شمار آورد. به نظر می‌رسد مقصود قانون‌گذار در انشاء این ماده نیز منصرف از چنین امری باشد چه آن‌که به واسطه قرائن دیگری که در ماده از قبیل اصطلاح «موجب نقصان یا شکستن» وجود دارد، می‌توان به سادگی این مطلب را دریافت.

#### ۴-۳- مجازات جرم محارب و افساد فی الارض

قانون گذار سال ۹۲ جرم افساد فی الارض را از جرم محاربه تفکیک نموده و در ماده ۲۸۶ مقرر می‌دارد: «هرکس به طور گسترده، مرتکب جنایت علیه تمامیت جسمانی افراد، جرائم علیه امنیت داخلی یا خارجی کشور، نشر اکاذیب، اخلال در نظام اقتصادی کشور، احراق و تخریب، پخش مواد سمی و میکروبی و خطرناک یا دایر کردن مراکز فساد و فحشا یا معاونت در آنها گردد به گونه ای که موجب اخلال شدید در نظم عمومی کشور، ناامنی یا ورود خسارت عمده به تمامیت جسمانی افراد یا اموال عمومی و خصوصی، یا سبب اشاعه فساد یا فحشا در حد وسیع گردد مفسد فی الارض محسوب و به اعدام محکوم می‌گردد».

(میرمحمدصادقی، ۱۳۹۳، ج ۳، ۵۵-۵۷) بنابراین ماده ی ۲۸۶ قانون مجازات مصوب ۱۳۹۲ نیز مؤید همین مطلب بوده و بیان می‌دارد: «هرکس برای ایجاد رعب و هراس و سلب آزادی و امنیت مردم دست به اسلحه ببرد محاربه و مفسد فی الارض می‌باشد.» بنابراین دست به اسلحه بردن شرط ضروری برای صدق عنوان محارب بر یک عمل می‌باشد در حالیکه انتقال بیماری به دیگران را نمی‌توان دست به سلاح بردن قلمداد نمود؛ و برای اینکه عملی را که فاقد این شرایط می‌باشد به مجازات محارب محکوم کنیم، به عبارتی دیگر عمل را در حکم محاربه قلمداد نماییم نیاز به تصریح قانونگذار می‌باشد. بنابراین با توجه به اینکه منتقل نمودن بیماری نه دست به سلاح بردن محسوب می‌شود و نه توسط قانونگذار به طور خاص در حکم محارب قلمداد شده است لذا عمل مزبور را نمی‌توان تحت عنوان محاربه مجازات نمود؛ و این خود یکی از نقص‌ها و کاستی‌های قوانین سنتی در این خصوص بوده که هر چه بیشتر نیاز به تصویب قانون خاص را بیان می‌دارد. (شامبیاتی، ۱۳۹۳، ج ۳، ۳۳-۳۸)

طبق این نظر، ماده ی ۲۸۶ قانون مجازات مصوب ۱۳۹۲ در مقام بیان مصداقی از عنوان «محاربه» بوده و به عبارتی، مصداق بارز برهم‌زدن امنیت و مقابله با حکومت اسلامی به شمار می‌آید. بر این مبنا شاید بتوان نظر برخی از فقها، مبنی بر توسعه دایره مفهوم سلاح را توجیه نمود. با نگاهی به برخی دیگر از مواد قانون مجازات اسلامی و هم‌چنین سایر قوانین تصویب شده پس از انقلاب اسلامی، می‌توان قوت این نظر را به وضوح دریافت. به عنوان مثال: طبق ماده ی ۴۹۸ قانون مجازات مصوب ۱۳۷۵ (تعزیرات)، تشکیل هر نوع دسته، جمعیت یا شعبه جمعیتی با هر مرامی، با هدف بر هم زدن امنیت کشور، در معرض تحمل جرم «محاربه» می‌باشد. طبق ماده ی ۵۰۴ قانون مجازات مصوب ۱۳۷۵ (تعزیرات)، اگر کسی نیروهای رزمنده یا

اشخاصی را که به نحوی در خدمت نیروهای مسلح هستند، تحریک مؤثر به عصیان، فرار، تسلیم و یا عدم اجرای وظایف نظامی کند و چنین اعمالی را به قصد براندازی حکومت انجام دهد، محارب محسوب می‌شود. هم‌چنین طبق ماده ی ۶۸۷ قانون مجازات مصوب ۱۳۷۵ (تعزیرات)، تخریب یا ایجاد حریق یا از کار انداختن یا هر نوع خراب کاری در وسایل و تأسیسات مورد استفاده عموم از قبیل شبکه‌های آب و فاضلاب، برق، نفت، گاز، پست و تلگراف و سایر موارد مذکور در ماده، اگر به قصد اخلال در نظم و امنیت جامعه و مقابله با حکومت اسلامی باشد، مجازات محارب را به دنبال خواهد داشت. هم‌چنین طبق ماده ی ۶ قانون تشدید مجازات محتکران و گران‌فروشان مصوب ۱۳۶۷/۱/۲۳، اعمالی از قبیل «احتکار، گران‌فروشی، فروش مصنوعات یا فراورده‌ها گران‌تر از نرخ مصوب، دریافت اجرت یا دستمزد خدمات، زاید بر میزان مقرر، استفاده از مواد نامرغوب که در نتیجه، کیفیت کالا یا مصنوعات یا فراورده‌ها یا ارزش خدمات را بدون تنزل قیمت پائین می‌آورد، معامله صوری به نرخ مقرر و به‌کاربردن تمهیداتی که عملاً موجب دریافت وجه بیشتر از نرخ مقرر بشود، عرضه نان معمولی با پخت نامرغوب، تحویل کالا کمتر از وزن یا مقدار به مشتری، انتقال غیر مجاز کالاهایی که از طرف دولت به یک شهر یا منطقه یا جمعیت معینی اختصاص یافته است به شهر یا منطقه دیگر و یا فروش آن به اشخاص دیگر، خودداری فرد صنفی از عرضه و فروش کالا یا مصنوعات یا فراورده‌ها یا خدمات برخلاف مقررات صنفی، امتناع فرد صنفی از دادن فاکتور به قیمت رسمی و یا صدور فاکتور خلاف واقع و...»، اگر به عنوان مقابله با حکومت اسلامی صورت بگیرد، مرتکبین به مجازات محارب محکوم خواهند شد. چنان‌چه مشاهده می‌شود در هیچ‌یک از موارد مذکور سخنی از به‌دست گرفتن سلاح در تحقق جرم «محاربه» مطرح نبوده و توجه اصلی بر ارتکاب اعمالی است که به قصد بر هم زدن امنیت و مقابله با حکومت اسلامی انجام پذیرفته و یا آن‌که در عمل موجبات تضعیف حکومت را به دنبال داشته باشد. در مجموع و با عنایت به مباحث مطرح شده و با توجه به مواد قانونی مذکور، به نظر می‌رسد که می‌توان حکم مسأله را در موضوع بحث ما نیز، انتشار و شیوع عامدانه انتقال بیماری از طریق اهداء عضو یا خون آلوده جاری دانست. آن‌جا که فرد یا گروهی جهت برهم زدن امنیت عمومی و اخلال در نظم اجتماعی و نهایتاً تضعیف حکومت اسلامی، اقدام به توزیع و ترویج وسایل آرایشی، مشتقات خونی، و یا سرنگ‌های آلوده به بیماری در سطح جامعه می‌نمایند و به‌این طریق آرامش عمومی را برهم زده و فضای خوف و وحشت را در جامعه سایه می‌افکنند، مجازات چنین اشخاصی از باب محارب و مفسد فی‌الارض صحیح به نظر می‌رسد. (پوربافرانی، ۱۳۹۵، ۱۴۷-۱۵۳)

### نتیجه‌گیری

سرایت آلودگی به فرد از طریق انتقال اهداء عضو یا خون آلوده به وی از دو طریق ممکن است: یا بدون واسطه عرفی است، یعنی حین اهداء و تزریق خون، آلودگی همراه با پیوند اعضا و خون شده و وارد بدن فرد می‌شود و یا با واسطه عرفی به داخل بدن می‌گردد. در صورت عدم وجود واسطه، مطابق قاعده اتلاف، مباشر یعنی پرستار یا پزشکی که عمل پیوند اعضا یا تزریق خون را به عهده دارد ضامن است، حتی اگر تقصیری در این زمینه مرتکب نشده باشد. البته اگر پرستار، مرتکب تقصیر نشده باشد با توجه به قاعده ی احسان می‌توان مسئولیت را از دوش وی برداشت، زیرا عمل وی از بارزترین مصادیق احسان به شمار می‌رود. در طریقه ی دوم که انتقال اهداء عضو یا خون آلوده به فرد، با واسطه صورت می‌پذیرد. مطابق قاعده ی تسبیب این دسته از عوامل در صورتی مسؤول قلمداد می‌گردند که مرتکب تقصیری شده باشند؛ اما اگر تقصیر اسباب دخیل در انتقال پیوند اعضا و خون آلوده اثبات نشود، دیگر نمی‌توان به قاعده ی تسبیب استناد نمود، ولی برای احقاق حق بیماران زیان دیده چاره ای جز تمسک به قواعد فقهی دیگر نیست. یکی از این قواعد که در این زمینه پیشهاد شده قاعده لاضرر است. در شمول این قاعده نسبت به انواع خسارات از قبیل مادی و بدنی، معنوی و حتی عدم النفع تردیدی نیست، اما از آنجا که قانونگذار در این زمینه به تصویب قانون خاصی نپرداخته است از این رو، اشاره به برخی عناوین کیفری قانون مجازات اسلامی، در مقاله پیش رو، به ضمانت اجرای موجود در حقوق جزا به این نتیجه رسیدیم که می‌توان از برخی مواد مزبور جهت تعقیب کیفری این قسم رفتارها بهره مند گردید. در ایران عناوینی چون انتقال بیماری‌های آمیزشی، قتل عمد، در خصوص مورد قابل اعمال به نظر می‌رسد حال آنکه عناوینی چون شروع به قتل، وارد کردن ضرب و جرح عمدی، اسید پاشی و تهدید علیه بهداشت

عمومی چندان مناسب نخواهد بود و تشخیص اینکه اقدام مزبور تهدید علیه بهداشت عمومی و آلودگی محیط زیست شناخته شود ... حسب مورد برعهده وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، سازمان حفاظت محیط زیست و سازمان دامپزشکی خواهد بود؛ اما تاکنون نیز از سوی هیچ یک از نهادهای مزبور، انتقال بیماری از طریق اهداء عضو و پیوند آن و انتقال از طریق خون آلوده به عنوان تهدید علیه بهداشت عمومی اعلام نگردیده است.

## منابع و مأخذ

۱. احسان پور، رضا، (۱۳۸۸)، مسئولیت کیفری ناشی از انتقال ایدز، تهران، موسسه فرهنگی حقوقی سینا، مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی.
۲. پاد، ابراهیم، (۱۳۸۵)، حقوق کیفری اختصاصی، تهران، دانشور.
۳. پوربافرانی، حسن، (۱۳۹۵)، حقوق جزای اختصاصی: جرایم علیه امنیت و آسایش عمومی، تهران، جنگل.
۴. زراعت، عباس، (۱۳۹۲)، حقوق جزای اختصاصی ۱؛ جرائم علیه اشخاص، تهران، انتشارات جنگل.
۵. زراعت، عباس، (۱۳۹۳)، مجازات ها و اقدامات تامینی، تهران، میزان.
۶. ساکی، محمد رضا، (۱۳۹۲)، حمایت کیفری از حقوق بشر؛ جرم انگاری و ضمانت اجرا، تهران، میزان.
۷. سماواتی پیروز، امیر، یزدانی آزاد، فاروق، بررسی فقهی - حقوقی مسئولیت کیفری ناقل ایدز در قتل؛ با تکیه بر انتقال از طریق تماس جنسی، مجله حقوق پزشکی، شماره ۱۰، ۱۳۸۸.
۸. شامبیاتی، هوشنگ، (۱۳۹۲)، حقوق جزای اختصاصی ۱، تهران، مجد.
۹. شامبیاتی، هوشنگ، (۱۳۹۳)، حقوق جزای اختصاصی (جرایم علیه آسایش عمومی) ج ۳، تهران، مجد.
۱۰. مرادی، حسن، (۱۳۹۶)، حقوق جزای اختصاصی: جرائم علیه اشخاص، تهران، میزان.
۱۱. عباسی، محمود و همکاران، انتقال بیماری ایدز از طریق تماس جنسی و انتقال خون از آثار حقوقی تا پیامدهای کیفری، فصلنامه حقوق پزشکی، شماره ۶، ۱۳۸۷.
۱۲. فرج اللهی، رضا، (۱۳۸۹)، جرم شناسی و مسئولیت کیفری، تهران، میزان.
۱۳. گلدوزیان، ایرج، (۱۳۹۶)، حقوق جزای اختصاصی، تهران، انتشارات دانشگاه تهران.
۱۴. میر محمد صادقی، حسین، (۱۳۹۳)، جرایم علیه اشخاص، ج ۱، تهران، نشر میزان.
۱۵. میر محمد صادقی، حسین، (۱۳۹۳)، جرایم علیه امنیت و آسایش عمومی، ج ۳، تهران، میزان.

# Criminalization of the deliberate transmission of a disease through organ donation or contaminated blood

Mehdi Samandari

*M.A in criminal law and criminology*

---

## Abstract

From the perspective of Iran's substantive law and the special laws, there are no specific articles related to the criminalization of a person carrying a disease through organ donation or polluted blood. Therefore, considering the lack of such a law in the Iranian legal system, we should use the traditional titles of the criminal law because if the conditions are met, it is possible to punish the carrier of the disease in accordance with the provisions of Article 290 of the 2013 and Articles 613, 614, 669 of the 1996 Islamic Penal Code, which is based on the jurisprudential approach and studies of the famous jurists based on the principle of action in response to a person carrying a disease, according to which one will be liable if they consciously do an act which causes damage or loss for somebody. The jurists have attributed this responsibility to one's deliberate or conscious act, leading to somebody's death or aiding such an act, hence, it is reasonable to use the titles of the substantive criminal law in such circumstances.

**Keywords:** disease, contagious disease, murder, organ donation, contaminated blood, criminalization

---