

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل
(M.A) پایان نامه برای دریافت درجه کارشناسی ارشد
رشته حقوق
گرایش: حقوق خصوصی

عنوان:
مسئولیت مدنی اشخاص ناقل بیماری های همه گیر در صورت انتقال
بیماری در حقوق ایران

استاد راهنما:
دکتر صالح فرهادی اجیرلو

نگارنده:
بهنام صادق گیگلو

تاریخ دفاع

۱۴۰۲/۱۱/۲۹



Islamic Azad University
Ardabil Branch
M.A Thesis Executive Private Law

Subject:
**Civil liability of persons carrying contagious diseases in
case of disease transmission in Iranian law**

Supervisor
Saleh Farhadi (Ph.D.)

By
Behnam Sadegi giglou

سپاسگزاری

«من لم يشكر المخلوق لم يشكر الخالق»

اکنون که به یاری ایزد منان موفق به انجام این پژوهش شده‌ام بر خود لازم می‌دانم از

استاد بزرگوار و ارجمند جناب آقای دکتر **صالح فرهادی** استاد راهنمای اینجانب به

خاطر راهنمایی‌های ارزنده و بی‌دریغشان تشکر و قدردانی نمایم. در خاتمه از تمام

کسانی که به نوعی مرا در تدوین این پژوهش یاری نمودند صمیمانه سپاسگزارم.

تقديم به:

خانواده عزيز و مهربانم كه همواره پشتيبانم هستند.

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱	چکیده
۲	مقدمه
۲	الف) بیان مساله
۴	ب) اهداف تحقیق
۴	ج) سوالات تحقیق
۴	د) فرضیه های تحقیق
۵	ح) ضرورت انجام تحقیق
۵	و) سابقه و پیشینه تحقیق
۹	ه) روش تحقیق

فصل اول: کلیات تحقیق (مفاهیم، مبانی، تاریخچه)

۱۱	۱-۱- تعاریف و مفاهیم
۱۱	۱-۱-۱- بیماری
۱۱	۱-۱-۱-۱- بیماری در لغت
۱۲	۱-۱-۲- بیماری در اصطلاح
۱۲	۱-۱-۳- انتقال
۱۳	۱-۱-۴- سرایت
۱۳	۱-۱-۵- بیماری واگیر یا مسری
۱۴	۱-۲-۱- مسئولیت
۱۴	۱-۲-۱-۱- معنای لغوی مسئولیت
۱۵	۱-۲-۲- مفهوم اصطلاحی مسئولیت
۱۶	۱-۲-۳- مفهوم تکلیفی مسئولیت
۱۷	۱-۲-۴- مفهوم وضعی مسئولیت
۱۷	۱-۳-۱- مسئولیت مدنی
۱۸	۱-۲-۱- مبانی
۱۸	۱-۲-۱-۱- انواع بیماری ها

۱۸	۱-۲-۱-۱- بیماری های غیر واگیر
۱۹	۱-۲-۲-۱- بیماری های واگیر
۲۰	۱-۲-۲-۱-۱- راه های انتقال بیماری های واگیر دار
۲۰	۱-۲-۲-۱-۲-۱- بیماری های نوپدید
۲۱	۱-۲-۳-۱-۲-۱- بیماری های باز پدید ^۲
۲۱	۱-۲-۴-۱-۲-۱- بیماری های ناپدید
۲۲	۱-۲-۲-۱- انواع مسئولیت
۲۲	۱-۲-۲-۱- مسئولیت اخلاقی
۲۳	۱-۲-۲-۲-۱- مسئولیت حقوقی
۲۳	۱-۲-۳-۲-۱- مسئولیت مدنی
۲۴	۱-۲-۳-۲-۱- انواع مسئولیت مدنی
۲۴	۱-۳-۲-۲-۱- مسئولیت مدنی ناشی از قرارداد
۲۶	۱-۳-۲-۲-۲-۱- مسئولیت مدنی خارج از قرارداد
۲۷	۱-۳-۲-۱- ارکان و عناصر مسئولیت مدنی
۲۹	۱-۴-۲-۱- اثر مسئولیت مدنی
۲۹	۱-۵-۲-۱- مبانی مسئولیت مدنی
۳۰	۱-۵-۲-۱- نظریه تقصیر
۳۱	۱-۵-۲-۲-۱- نظریه خطر
۳۲	۱-۳-۱- تاریخچه بیماری های واگیر و مبارزه با آن
۳۳	۱-۳-۱-۱- تاریخچه بیماری وبا در ایران
۳۷	۱-۳-۲-۱- تاریخچه بیماری طاعون در ایران
۳۹	۱-۳-۳-۱- تاریخچه بیماری سل در ایران

فصل دوم: مسئولیت مدنی ناشی از انتقال بیماری های واگیر

۴۲	۱-۲-۱- مسئولیت مدنی شخص در قبال انتقال بیماری
۴۳	۱-۲-۱-۱- تأثیر علم ناقل بیماری بر ضمان و مسئولیت مدنی وی
۴۸	۱-۲-۲-۱-۱- تأثیر قصد ناقل بیماری بر ضمان و مسئولیت مدنی وی
۴۹	۱-۲-۱-۲-۱- تأثیر قصد نتیجه بر ضمان ناقل بیماری مسری
۵۲	۱-۲-۲-۱-۲- تأثیر «قصد فعل» بر ضمان ناقل بیماری مسری
۵۴	۱-۲-۳-۱-۲- تأثیر اقدام شخص منتقل الیه بر ضمان شخص ناقل
۵۸	۱-۲-۲-۱-۲- مسئولیت مدنی دولت در قبال انتقال بیماری های همه گیر
۵۹	۱-۲-۲-۱- مستندات حقوقی مسئولیت مدنی دولت در قبال اپیدمی

۶۰	۲-۱-۱- مستندات مرتبط در قوانین و مقررات بین‌المللی:.....
۶۱	۲-۱-۲- مستندات مرتبط در قوانین و مقررات داخلی.....
۶۱	۲-۲-۲- چرایی مسئولیت نهاد دولت در قبال بیماری‌های همه‌گیر
۶۱	۲-۲-۱- نظام جبران.....
۶۲	۲-۲-۲- نظام انطباق
۶۳	۲-۲-۳- نظام تلفیقی-بازدارنده
۶۳	۲-۳-۲- عدم گرفتاری مسئولیت مدنی در رویه قضایی
۶۴	۲-۴-۲- قلمرو مسئولیت مدنی دولت در قبال بیماری‌های واگیردار.....

فصل سوم: بررسی انواع ضرر و زیان در نتیجه انتقال بیماری و جبران خسارت

۶۷	۳-۱- مسئولیت مدنی بیمار مبتلا به بیماری واگیردار
۶۸	۳-۱-۱- تأثیر علم و قصد بر مسئولیت مدنی ناقل بیماری‌های واگیردار
۶۹	۳-۱-۲- مسئولیت ناشی از عدم رعایت بهداشت و انتقال بیماری
۶۹	۳-۱-۳- مسئولیت مدنی دولت‌ها در قبال انتقال بیماری‌های همه‌گیر
۷۰	۳-۱-۴- انتقال عمدی بیماری
۷۱	۳-۱-۴-۱- ضرر و زیان‌های ناشی از جرائم علیه تمامیت جسمانی اشخاص
۷۳	۳-۱-۴-۲- ضرر جسمانی.....
۷۳	۳-۱-۴-۳- ضرر آینده.....
۷۴	۳-۱-۴-۴- انتقال عمدی بیماری منجر به مرگ.....
۷۴	۳-۱-۵- امکان رفع مسئولیت مدنی ناقلان بیماری‌های همه‌گیر
۷۶	۳-۲- انتقال بیماری با رضایت شخص
۷۹	۳-۲-۱- مسئولیت مدنی ناشی از رضایت مجنی علیه.....
۸۰	۳-۳- انتقال بیماری در اثر جهل ناقل
۸۱	۳-۳-۱- جهل
۸۲	۳-۳-۲- جهل قصوری.....
۸۲	۳-۳-۳- جهل تقصیری
۸۳	۳-۳-۱- اشتباه حکمی (جهل به قانون).....
۸۴	۳-۳-۲- اشتباه موضوعی
۸۷	نتیجه‌گیری
۹۲	فهرست منابع

چکیده

امروزه گسترش ارتباطات جهانی و رفت و آمدهای روزمره بین کشورها و انتقال اجناس و مواد غذایی منجر به گسترش بیماری‌های مسری و همه‌گیر خطرناکی در سراسر جهان شده است که نمونه بارز سالهای اخیر آن بیماری خطرناک کرونا است. به سبب سرایت سریع و کشنده بودن این نوع بیماری‌ها، جلوگیری از انتشار و شیوع آنها، امری اجتناب ناپذیر است. لذا این مطالعه که از نوع توصیفی-تحلیلی بوده و به صورت کتابخانه‌ای با هدف بررسی مسئولیت مدنی اشخاص ناقل بیماری‌های همه‌گیر در صورت انتقال بیماری در حقوق ایران انجام پذیرفته است. بی‌احتیاطی و عدم اهتمام منجر به شیوع بیشتر بیماری گاهی عالمانه و عامدانه و گاه بدون هرگونه قصد و اختیاری می‌شود. یکی از موضوعات پیش رو در بررسی مسئولیت افراد در قبال سرایت و انتقال این بیماری به دیگر افراد جامعه، واکاوی حالت‌های مختلف افراد انتقال دهنده از جهت میزان احتمالی که نسبت به سرایت بیماری به دیگران می‌دهند و نیز از جهت برخورداری از قصد و اختیار آنها در انجام فعل و در حصول نتیجه می‌باشد. برای ناقل بیماری که ظن یا حتی شک سرایت بیماری به دیگران را دارد به دلیل اهمیت محتمل از دست دادن جان افراد و با توجه به امکان استناد زیان به وی، می‌توان ضمان در نظر گرفت و نیز انتقال بیماری از شخص ناقل واجد قصد فعل حتی بدون قصد نتیجه، ضمان‌آور اما از ناقل فاقد قصد فعل، غیر ضمان‌آور دانسته شده است. از آن جا که انتقال بیماری‌های مسری با توجه به نوع بیماری و میزان خسارات وارده ناشی از آن که از مرگ تا صدمات خفیف جسمانی متغیر است، انواع شیوه‌های انتقال توسط شخص ناقل که عبارت است از عمد، غیر عمد، جهل و همراه با رضایت شخص مجنی علیه می‌باشد و در نهایت، جرم انگاری انتقال این بیماری‌ها و مجازات شخص ناقل نیز بررسی شده است.

واژگان کلیدی: بیماری همه‌گیر، مسئولیت مدنی، کرونا، واگیردار

مقدمه

جوامع بشری همواره با شیوع بیماری‌های مسری موجودیت خود را در خطر دیده و گسترش انواع بیماری‌های همه‌گیری در سالهای دشته در بخش‌های مختلف جهان انسان‌ها را به تشویش انداخته و جان‌های بسیاری را در زمان کمی به کام مر کشانده است. در دو سال گذشته، شیوع بیماری واگیر، سریع‌الانتقال و همه‌گیر ک کرونا ضرورت بررسی ابعاد مختلف فقهی و حقوقی و اخلاقی در دو ساحت فردی و حاکمیتی را هم در جهت پیشگیری و جلوگیری از سرایت و شیوع آن و هم از جهت تنظیم روابط اشخاص با دیگران و حاکمیت پس از سرایت واضح می‌سازد. یکی از مباحث فقهی و حقوقی مربوط به این بیماری در زمان پس از سرایت، بررسی مسئولیت مدنی شخصی است که ناقل بیماری بوده و این بیماری را به صورت مباشرتی یا تسبیبی به دیگران منتقل نموده است. بر این اساس این مطالعه با هدف بررسی مسئولیت مدنی اشخاص ناقل بیماری‌های همگیر در صورت انتقال بیماری در حقوق ایران انجام پذیرفته است.

الف) بیان مساله

رسالت حقوق مسئولیت مدنی، حمایت از زیان‌دیده و جبران خسارات وارده است. اما در برخی مواقع، زیان‌دیده عامل زیان نیز می‌باشد. بیمار مبتلا به بیماری واگیردار، نمونه زیان‌دیده‌ای است که در صورت انتقال بیماری خود و آسیب به دیگران می‌باید خسارات وارده را جبران نماید. از این رو، حقوق به این گونه بیماران هنگامی که به بیماری خود آگاه‌اند، تکالیف متعددی تحمیل می‌نماید. تعهد به ایمنی اشخاص دیگر و اجتناب از اضرار به آن‌ها، اعلام بیماری به اشخاص مرتبط با بیمار و انجام اقدامات احتیاطی از سوی بیمار از جمله تکالیف مزبور است. حمایت از سلامت انسان‌ها به حدی مهم است که گاه

مسئولیت انتقال بیماری گریبان‌گیر مادران و انسان‌های نیکوکار نیز می‌شود. برای مثال، اهمال مادر در انجام آزمایشات بارداری و تزریق واکسن‌های مورد نیاز قبل از بارداری، از موجبات مسئولیت اوست. همچنین اهدای خون توسط بیمارِ مطلع از بیماری واگیردار خود، مسئولیت اهداکننده را به همراه دارد و انگیزه احسان، سبب مصونیت او نمی‌شود. از سوی دیگر مسئولیت ناشی از انتقال بیماری تنها مخصوص بیماران مطلع از بیماری خود نبوده و بیماران ناآگاه را نیز شامل می‌شود. از این رو مسئولیت بیماران اخیر را می‌توان با مبانی اتلاف و تسبیب ثابت نمود.

ماده ۱ قانون مسئولیت مدنی مقرر می‌دارد: «هرکس بدون مجوز قانونی عمداً یا در نتیجه بی احتیاطی به جان یا سلامتی یا مال یا آزادی یا حیثیت یا شهرت تجارتي یا به هر حق دیگری که به موجب قانون برای افراد ایجاد گردیده، لطمه ای وارد نماید که موجب ضرر مادی یا معنوی دیگری شود مسئول جبران خسارت ناشی از عمل خود می‌باشد». بر اساس این ماده دعاوی مسئولیت مدنی حصری نمی‌باشند بلکه با تحقق ارکان مسئولیت مدنی که عبارت هستند از وجود ضرر، فعل زیان بار، رابطه سببیت میان ضرر و فعل زیان بار صورت وجود پیدا می‌کنند. امروزه گسترش بیماری های مسری سلامت شخص و جامعه را به خطر می‌اندازد زیرا بیماری های مسری خطرناک قابلیت سرایت به اشخاص دیگر را دارند. باید گفت افراد و گروه های مختلفی با شرح وظایف و مسئولیت های گوناگون ممکن است ناقل یک بیماری مسری خطرناک باشند و به عبارتی اشخاص انتقال دهنده بیماری مسری خطرناک دارای طیف وسیعی می‌باشند. لذا به نظر می‌رسد اشخاص انتقال دهنده بیماری های مسری خطرناک هم شامل اشخاص حقیقی (مانند آشپز، آرایشگر، مادر، شریک جنسی و ...) و هم اشخاص حقوقی می‌باشند که در رابطه با مسئولیت مدنی اشخاص حقوقی ناشی از انتقال بیماری مسری خطرناک با اشخاص حقیقی نیز در رابطه هستیم. برای مثال در حیطه مسئولیت مدنی بیمارستان با مسئولیت مدنی پزشک و پرستار ... در ارتباط هستیم. بنابراین با توجه به گسترش اپیدمی بیماری کرونا در جهان و لزوم حفظ جان افراد جامعه توسط تک تک افراد جامعه و

خساراتی که در نتیجه بی احتیاطی افراد بیمار ممکن است به دیگران وارد شود این تحقیق در نظر دارد تا مسئولیت مدنی ناشی از انتقال بیماری مورد مطالعه قرار دهد.

ب) اهداف تحقیق

- ۱) تبیین مسئولیت مدنی ناشی از انتقال بیماری در حقوق ایران
- ۲) تبیین مسئولیت مدنی اشخاص حقوقی در انتقال بیماری
- ۲) تبیین رابطه سببیت در مسئولیت مدنی ناشی از انتقال بیماری در حقوق ایران

ج) سوالات تحقیق

- ۱) مسئولیت مدنی ناشی از انتقال بیماری در حقوق ایران چگونه است؟
- ۲) مسئولیت مدنی اشخاص حقوقی در انتقال بیماری چگونه است؟
- ۲) رابطه سببیت در مسئولیت مدنی ناشی از انتقال بیماری در حقوق ایران چگونه است؟

د) فرضیه های تحقیق

- ۱) مسئولیت ناشی از انتقال بیماری مسری به صورت آگاهانه و در نتیجه بی احتیاطی در حقوق ایران شناخته شده است.

- ۲) مسئولیت مدنی اشخاص حقوقی در مسئولیت مدنی ایران پذیرفته شده است

- ۳) رابطه سببیت رکن اساسی و عنصر حیاتی مسئولیت مدنی انتقال بیماری و ضمان قهری است.

ح) ضرورت انجام تحقیق

انتقال بیماریهای مسری خطرناک مانند ایدز، هپاتیت، ابولا، سل و ... و در سالهای اخیر بیماری خطرناک و همه گیر کرونا، سلامت اشخاص و به تبع آن سلامت جامعه را به خطر می اندازد لذا با انتقال این بیماریهای مسری خطرناک مسائل حقوقی ویژه ای از جمله مسئولیت مدنی ناشی از انتقال این بیماریهای مسری مطرح می شود. ابتدا به بیماریهای مسری خطرناک، مسیر زندگی فرد را تغییر می دهد و به کیفیت زندگی اشخاص مبتلا به بیماری مسری خدشه وارد می کند و به طور کلی در راستای مسئولیت مدنی عوامل انسانی انتقال دهنده بیماری مسری ضرورت مطالعه و شناسایی و مجازات دارد. بر این اساس این مطالعه با هدف بررسی مسئولیت مدنی اشخاص ناقل بیماری های همگیر در صورت انتقال بیماری در حقوق ایران انجام خواهد پذیرفت.

و) سابقه و پیشینه تحقیق

- کهزادی و زارع (۱۳۹۷) در تحقیقی با عنوان «مسئولیت ناشی از انتقال بیماری از طریق پیوند اعضا در حقوق ایران» می نویسند: امروزه پیوند اعضا، یکی از راه های معمول، برای درمان بسیاری از بیماریهاست که در طی آن، بافت یا عضوی از بدنی جدا و به بدنی دیگر، متصل می گردد. امکان انتقال بیماری های خطرناک در نتیجه پیوند، مسئله آثار حقوقی و به خصوص مسئولیت مدنی ناشی از آن را مطرح نموده است. هرگاه بعد از پیوند عضو، آثار و علائم بیماری (نظیر سرطان، ایدز، هپاتیت و یا...)، که امکان انتقال آن از طریق پیوند، وجود دارد، آشکار گردد و ثابت نشود که عاملی غیر از عضو پیوندی، علت ابتلا بوده است، با نفی سایر اسباب، فرض می شود که عضو پیوند شده، عامل بیماری بوده است. در جریان

پیوند عضو عوامل متعددی دخالت دارند که ممکن است، مسئول واقع شوند؛ دهنده یا گیرنده عضو، مراکز درمانی انجام دهنده پیوند، تیم پیوند و دولت، به اعتبار این که عمل برداشت و پیوند عضو در مراکز درمانی دانشگاهی وابسته به آن انجام می گیرد. با این حال، در حال حاضر، قاعده خاصی برای جبران خسارت افرادی که از طریق پیوند عضو، متضرر می گردند، وجود ندارد و قواعد سنتی مسئولیت مدنی، به دلیل عدم امکان اثبات برخی ارکان و شرایط آن، به ویژه رابطه سببیت، کفایت لازم، برای جبران این گونه خسارات را دارا نیستند؛ از این رو باید با وضع قانونی خاص، نظام ویژه ای برای جبران خسارات ناشی از پیوند عضو ایجاد گردد. چنین نظامی در برخی کشورهای پیشرفته دنیا پذیرفته شده است.

- امیرحسینی و مبین (۱۳۹۶) در تحقیقی با عنوان «واکاوی مبانی مسئولیت مدنی دولت ناشی از عرضه خون های آلوده در نظام حقوقی ایران و فقه امامیه» می نویسد: در فقه امامیه قوعد اتلاف، تسبیب و غرور در جهت اثبات مسئولیت دولت عرضه خون آلوده، مورد استفاده قرار گرفته که قواعد تسبیب، هماهنگی بیشتری با این موضوع دارد.

- خادم رضوی و همکاران (۱۳۹۴) در تحقیقی با عنوان "رابطه سببیت در مسئولیت ناشی از بی احتیاطی؛ نگاهی تطبیقی به حقوق مسئولیت مدنی ایران و انگلستان" می نویسد: رابطه سببیت در حقوق مسئولیت مدنی ایران و انگلستان، بویژه در مسئولیت ناشی از بی احتیاطی، از جایگاه قابل توجهی برخوردار است. تفاوت حقوق ایران، به عنوان نظامی از خانواده حقوقی رومی-ژرمنی با انگلستان، به عنوان نظامی از جنس کامن لا، یافتن یک دیدگاه واحد برای بررسی سببیت را دشوار میکند، اما به معنای غیر ممکن بودن آن نیست. به طور کلی بدلیل مشابهت های قابل توجهی که در حقوق دو کشور وجود دارد، می توان حقوق انگلستان و راهکارهای آن را الگویی برای حقوق ایران قرار داد و قضات می توانند در مواردی که راهکاری در حقوق ایران ارائه نشده یا راهکارهای موجود با شرایط دعوی سازگار به نظر نمی رسد، از معیارهای مطروحه در حقوق انگلستان بهره ببرند.

- یزدانیان و ثقفی (۱۳۹۳) در مطالعه‌ای « مسئولیت مدنی بیماران مبتلا به بیماری‌های واگیردار » را مورد مطالعه و بررسی قرار داده و می‌نویسند: اهدای خون توسط بیمارِ مطلع از بیماری واگیردار خود، مسئولیت اهداکننده را به همراه دارد و انگیزه احسان، سبب مصونیت او نمی‌شود. از سوی دیگر مسئولیت ناشی از انتقال بیماری تنها مخصوص بیماران مطلع از بیماری خود نبوده و بیماران ناآگاه را نیز شامل می‌شود. از این رو مسئولیت بیماران اخیر را می‌توان با مبانی اتلاف و تسبیب ثابت نمود.

کاظمی و همکاران (۱۳۹۳) مسئولیت مدنی ایراد خسارت معنوی ناشی از بیماری‌های ایدز و هپاتیت در اثر انتقال خون آلوده، با نگاهی به پرونده هموفیلی‌ها را مطالعه کرده و می‌نویسند: یکی از ارکان سه گانه مسئولیت مدنی ورود خسارت است. خسارت به دو دسته مادی و معنوی قابل تقسیم است. خسارت معنوی، نسبت به خسارت مادی مورد توجه کم تری قرار گرفته است و در قابلیت جبران آن اختلاف نظر وجود دارد. اما گاهی خسارت معنوی، زیان دیده را چنان می‌آزاد که علم حقوق نمی‌تواند نسبت به آن بی تفاوت باشد و جبران لاقابل بخشی از آن به طریق مادی ضروری به نظر می‌رسد. در پرونده موسوم به هموفیلی‌ها، تعدادی از هم وطنان پس از دریافت خون و فرآورده‌های خونی، مدعی ابتلای به بیماری‌های هولناک ایدز یا انواع هپاتیت و در برخی موارد هر دو بیماری شدند. ابتلای به این بیماری‌ها تأثیر منفی عمیقی بر زندگی مبتلایان دارد که بخشی از آن خسارت معنوی ناشی از این بیماری‌هاست. از نظر پزشکی امکان ابتلای بیماران از چند راه ممکن است. اما با توجه به وجه اشتراک خواهان‌ها در دریافت فرآورده از خواندگان، ضعف سبب بودن سایر راه‌های انتقال بیماری غیر از انتقال خون، استفاده از امارات و اثبات از راه حذف سایر اسباب احتمالی؛ می‌توان بین انتقال خون و ابتلای بیماران و به تبع آن خسارت معنوی وارده به آن‌ها رابطه سببیت عرفی را احراز نمود.

- هاشمی (۱۳۹۲) در مطالعه‌ای با عنوان "اسباب متعدد در مسئولیت مدنی" می‌نویسد: گاه در به وجود آمدن خسارت، دو یا چند نفر دخالت دارند که به مسأله تعداد اسباب معروف است. در این حالت

تلاشی می شود از میان اسباب متعددی که موجب وارد شدن خسارت می شوند، آن سببی که سزاوار تحمل چنین مسؤولیتی است، شناسایی گردد. فقها و حقوقدانان درخصوصی نحوه تقسیم مسؤولیت بین اسباب، پژوهش های ستودنی انجام داده اند، لیکن رابطه سببیت در تعداد اسباب طولی، همچنان بسیار پیچیده و غامض باقی مانده است. تعداد اسباب، ممکن است به سه صورت مطرح باشد: طولی، عرضی و یا اجمالی، هرگاه در یک حادثه یا چند سبب، یکی بعد از دیگری تأثیر گذار باشد و موجب حادثه گردند، در این صورت اجتماع اسباب طولی تحقق می یابد؛ هرگاه چند نفر در ارتکاب عمل زانبار با هم همکاری نمایند و در انجام عملیات اجرایی با هم مشارکت داشته باشند، و نتیجه هم مستند به عمل هر دو باشد اسباب عرضی خواهد بود. اما، گاه علم اجمالی به ایجاد زبان به وسیله یکی از چند سبب محصور وجود دارد، بدون اینکه سبب مزبور به طر ارتفصیلی معلوم و معین باشد. در این صورت اسباب طرئی مطرح می شوند. در این صورت، مسأله تشخیص مسئول در اجتماع اسباب است که در این گونه موارد در تعیین سبب ضامن اختلاف نظر وجود دارد و نظریه های متفاوتی ارائه شده است.

- حاجی عزیزی و غلامی (۱۳۹۲) در تحقیقی تحت عنوان "جایگاه فرض سببیت در مسؤولیت مدنی" رابطه سببیت از ارکان تحقق مسؤولیت مدنی است که باید توسط زیان دیده در کنار دیگر ارکان دعوا به اثبات برسد. اما این قاعده کلی در برخی موارد با معاف شدن خواهان از اثبات آن تخصیص خورده است. این مورد استثنا، فرض سببیت نام دارد؛ بدین معنا که در برخی موارد علیرغم ضرورت وجود رابطه سببیت برای تحقق مسؤولیت خوانده، خواهان نیازی به اثبات آن ندارد با تعلیل مباحث و مصادیقی که حقوقدانان برای فرض مسؤولیت مدنی ذکر کرده اند جایگاه آن عمدتاً در دو زمینه است: ۱) مواردی که تقصیر در آنها مفروض است؛ ۲) مواردی که اثبات رابطه سببیت به دلیل شرایط خاص بسیار دشوار است و از این رو وجود فرض سببیت در آنها توجیه دارد.

ه) روش تحقیق

روش تحقیق در این پایان نامه توصیفی است و از روش کتابخانه‌ای و اسنادی استفاده خواهد شد. در گام نخست منابع تحقیق شناسایی و جمع‌آوری و بایگانی و دسته‌بندی می‌شود. سپس، مطالعات لازم در منابع تحقیق اعم از کتب فارسی و خارجی، مقالاتی که در نشریات داخلی و خارجی منتشر شده و نیز هرگونه منابع دیگر از جمله اطلاعات منتشره در صفحات دیجیتالی و اینترنتی انجام و از طریق فیش‌برداری اطلاعات لازم استخراج می‌شود و سرانجام، با استفاده از اطلاعات گردآوری شده موضوع توصیف و تحلیل و نتیجه‌گیری خواهد شد.

فصل اول: کلیات تحقیق (مفاهیم، مبانی، تاریخچه)

از آن جا که موضوع تحقیق حاضر پرداختن به مسئولیت های مدنی ناشی از انتقال بیماری
هست ضرورت دارد قبل از ورود به بحث ا. لیه مباحث به عنوان مبانی توجه نمود تا
با ایجاد آشنایی نسبت به آنها بتوان به مسائل اصلی و بحث های تفصیلی پرداخت. در این فصل که شامل
سه بخش می باشد به بررسی مفاهیم، انواع بیماری ها و نیز انواع مسئولیت پرداخته شده است.

۱-۱- تعاریف و مفاهیم

در این بخش ابتدائاً به تعاریف واژگان پیرامون موضوع تحقیق پرداخته شده است.

۱-۱-۱- بیماری

ابتدا مفهوم بیماری از زوایای مختلف و سپس مفهوم بیماری های مسری و علل اهمیت آنها در این
بخش بحث شده است.

۱-۱-۱-۱- بیماری در لغت

بیماری^۱ در کتب لغت مانند لغت نامه دهخدا^۲ و معین به معنی مرض، ناخوشی، رنجوری و ناتندرستی
است و در مقابل تندرستی و صحت قرار دارد.

کتاب فرهنگ واژه های مصوب فرهنگستان از منظر پزشکی به معنای هر نوع وضعیت غیرطبیعی در
ساختار یا کارکرد بافت ها یا اعضا یا دستگاه های بدن است که با مجموعه ای از علائم و نشانه ها مشخص
می شود. بیماری یا مرض به ناهنجاری در بدن یا روان می گویند که به علت ناراحتی، اختلال عملکرد یا
تنش در بیمار یا سایر افراد مرتبط با او ایجاد می گردد. البته باید میان بیماری و سایر حالت های پزشکی مانند

^۱. Disease

^۲. فرهنگ لغت دهخدا. ص ۵۲۷۲.

خستگی، ضعف، کسالت و اندوه تفاوت گذاشت. عامل ایجاد بیماری می‌تواند بیرونی (مانند باکتری، انگل، تغذیه ناکافی و ...) یا درونی (مانند پرکاری تیروئید، دیابت و ...) باشد. همچنین بیماری می‌تواند مادرزادی (مانند سندرم ترنر یا لب شکری) یا ژنتیکی (مانند آلبنیسم) باشد. بیماری تند (حاد) یا کهنه (مزمن)، واگیر دار یا ناواگیر نیز می‌تواند باشد.

۱-۱-۲- بیماری در اصطلاح

ساده ترین تعریف بیماری آن است که نقطه مقابل سلامتی است. سازمان جهانی بهداشت سلامت را تعریف کرده ولی بیماری را تعریف نکرده است زیرا بیماری اشکال متعدد (طیف بیماری) دارد و از حالت ابتلای بدون نشانه بالینی تا بیماری شدید را در بر دارد. در ایجاد بیماری سه عامل محیط، میزبان و عامل بیماری زا نقش دارند.

بیماری عبارت است از یک حالت مرضی که به علت اثر عوامل بیماری زا در بدن ایجاد می شود و بواسطه آن بدن نظم طبیعی خود را از دست می دهد. به طور کلی بیماری ها به دو گروه عمده «بیماری های واگیر» و «بیماری های غیر واگیر» تقسیم می شوند.

۱-۱-۳- انتقال

واژه انتقال مصدر عربی بر وزن انتقل انتقالا از ریشه (ن ق ل) است. ۱. و در کتب لغت دهخدا و معین به معانی از جایی به جایی شدن، جا به جا شدن و از جایی به جایی رفتن و نقل مکان کردن آمده

۱. فرهنگ الرائد، ص ۲۹۴.

۲. فرهنگ لغت دهخدا، ص ۳۴۵۷.

۳. همان، ص ۱۳۵۵۶.

است و از آن جایی که موضوع مورد نظر ما انتقال بیماری است می توان از انتقال معنای اراده و قصد را نیز استفاده کرد . اما توضیح مختصری از واژه سرایت نیز به نظر ضروری می رسد .

۱-۱-۱-۴- سرایت

سرایت اسم مصدر عربی است که در لغت نامه دهخدا^۳ به معنی تاثیر و اثر کردن چیزی در چیز دیگر آمده است . در فرهنگ معین علاوه بر معانی اثر و تاثیر به معنای انتقال بیماری به دیگری نیز آمده است . در فرهنگ عمید ، سرایت به لحاظ پزشکی و در معنای انتقال مرض از یکی به دیگری و واگیری آمده که این معنی به بحث ما نزدیکتر است.

۱-۱-۱-۵- بیماری واگیر یا مسری

بیماریهای واگیردار یا قابل انتقال به بیماریهایی گفته می شود که در اثر یک عامل بیماری زا به طور مستقیم یا غیر مستقیم از یک شخص به شخص دیگر یا به وسیله حشرات، جوندگان و یا ناقلان غیرزنده (مثلاً خاک) منتقل می شوند.

این بیماریها صورتی از بیماریهای عفونی هستند که عامل بیماریزا از طریق فیزیکی از بیمار به فرد سالم انتقال می یابد. اهمیت این دسته از بیماریها در آن است که می توانند باعث همه گیری شوند؛ و می توان از عوامل آن به باکتری و ویروس اشاره کرد. به طور کلی مهم ترین علل اهمیت این نوع بیماریها را می توان در موارد زیر ذکر کرد: ۱- از شخصی به شخص دیگر قابل انتقال بوده، بنابراین از جنبه شخصی خارج می شوند و جنبه عمومی پیدا می کنند. ۲- بیشتر آنها قابل پیشگیری هستند (واکسیناسیون، بهداشت محیط، بهداشت شخصی) ۳- معمولاً با آنتی بیوتیکهای موجود قابل درمان هستند. ۴- هنوز در بسیاری از کشورها مساله مهم بهداشتی را تشکیل می دهند (به علت کثرت موارد).

۱-۱-۲- مسئولیت

مسئولیت عبارت است، از ضرورت پاسخ‌گویی توسط شخصی که از تعهدات و وظایف خود تخلف نموده است، چه این تعهدات حقوقی باشند و چه جنبه اخلاقی و معنوی داشته باشند^۱. مسئول؛ اسم مفعول ریشه آن از سوال و به معنای پرسیده شده و بازخواست شده یا متعهد نیز بکار می‌رود در قرآن کریم در آیه شریفه ۲۴ از سوره صافات نیز بدان اشارتی گردیده "وَقِفُّهُمْ إِنَّهُمْ مَسْئُولُونَ" که خداوندگار یکتا خطاب به فرشتگان درباره مجرمین آورده است.

۱-۱-۲-۱- معنای لغوی مسئولیت

مسئول اسم مفعول از سأل، يسأل بر وزن منع يمتنع، (سوال) مصدر آن می باشد . در فرهنگ لغات مسئولیت به معنی قابل بازخواست نمودن انسان آمده و غالباً به معنی تکلیف و وظیفه و آنچه که انسان عهده دار آن باشد تعریف شده است . چنانچه در فرهنگ نوین عربی به فارسی مسئولیت به معنی قابل بازخواست و مسئول به معنی قابل جواب آمده است^۲.

در فرهنگ دهخدا، مسئول کسی است که از وی سوال کنند و مسئولیت مصدر جعلی از مسئول و به معنای ضمانت، تعهد و مواخذه است و نیز در اصطلاح حقوقی در همین کتاب به معنی تعهد قهری یا اختیاری شخص در مقابل دیگری است^۳.

بعضی دیگر از لغویین یکی از معانی مسئول را کسی دانسته اند که فریضه ای بر ذمه دارد به طوری که اگر عمل نکند از او بازخواست می شود و مسئولیت را به معنای مسئول بودن نسبت به انجام دادن امری آورده اند.

۱. جعفری لنگرودی، محمد جعفر. مبسوط در ترمینولوژی حقوق. تهران: کتابخانه، گنج دانش، چاپ اول، ۱۳۷۸، ص ۶۴۵.

۲. فرهنگ جامع نوین، ص ۶۰۰.

۳. فرهنگ لغت دهخدا، ص ۲۰۹۰۷.

گاهی مسئولیت به معنای جمعی و گروهی می باشد که به آن مسئولیت مشترک یا مسئولیت گروهی «مسئولیه جماعیه» گفته می شود و شخص مسئول، یعنی شخصی که مسئول کردار خود است «مسئول عن فعله» و در فرهنگ فروزان از مسئول به عنوان ضامن ذکر شده است.

در ترمینولوژی حقوق مسئولیت را تعهد قانونی شخصی بر رفع ضرری که بر دیگری وارد کرده تعریف نموده اند. قانون مدنی ایران نیز علاوه بر استعمال لفظ مسئول و مسئولیت در اکثر مواقع به پیروی از فقه کلمه ضمان و ضامن را بکار برده است. در برخی موارد مسئولیت به معنای ضمانت یا کیفر یا دین نیز به کار می رود.

۱-۲-۲- مفهوم اصطلاحی مسئولیت

مسئولیت به معنای قانونی آن همان التزام شخص به تحمل حکم قهری قانون در قبال رفتاری است که از وی صادر شده است. عده ای از حقوقدانان ایرانی، با توجه به معنای لغوی مذکور، مسئولیت را عبارت از التزام شخص به پاسخگوئی اعمال و رفتار خویش در قبال مردم دانسته اند که معیار تجلی آن اعمال و رفتاری است که موجب خسارت یا جنایت می گردد^۱.

هر چند که در قانون ایران هیچ گونه تعریفی از مسئولیت ارائه نشده است و به همین دلیل از طرف حقوقدانان نیز به صورت یکسان تعریف نشده است ولی همگی آنها مسئولیت را به نوعی تعهد و التزام دانسته اند. شخص دارای مسئولیت از نظر حقوقی ملزم است کاری را انجام دهد یا چیزی را متحمل سازد. بنابراین شخص مسئول ممکن است نسبت به اجراء یا پرداخت مسئولیت داشته باشد یا زندانی شود و یا به هر طریق دیگری در معرض تکالیف و تبعات حقوقی قرار گیرد. مسئولیت ممکن است بر اثر عمل

۱. محمد صالح ولیدی، حقوق جزای عمومی، چاپ اول، تهران: نشر داد، ۱۳۷۳، ص ۲۳.

اختیاری یا الزام قانون ایجاد شود. مثلاً در صورتی که شخص از اجرای مفاد قرارداد تخلف کند بر اساس قانون مسئولیت دارد.

۱-۱-۲-۳- مفهوم تکلیفی مسئولیت

قبل از بیان حکم تکلیفی لازم است مختصری توضیح در مورد حکم شرعی نیز داده شود. افعال خداوند معلل به اغراض و اهداف می باشد. ثابت می شود که غرض و هدف به مکلف بر می گردد و آن غرض گاهی جلب منفعت برای مکلف است و گاهی دفع ضرر است. از این رو گاهی به دنیا مربوط است و گاهی به آخرت و احکام شرعی از این چهار فرض خارج نیست. و چه بسا در حکم اغراض متعدد جمع می شود. چنانکه اگر کسی برای روزی خود و افراد واجب النفقه اش و افراد مستحبه النفقه به قصد قربت کسب کند هر گاه راه درآمدش منحصر به همان کسب باشد آن چهار غرض در آن حاصل می گردد. نفع دنیوی حاصل می شود. برای آنکه نفوس از نابودی محفوظ می ماند و جلب نفع اخروی از آن جهت است که عمل به قصد قربت انجام یافته است و دفع ضرر اخروی بدین نحوست که واجب را انجام داده است و در نتیجه ضرری را که بر ترک واجب مترقب بوده دفع شده است و دفع ضرر دنیوی بدین گونه است که اگر قوت تحصیل نشود نفوس تلف می شوند. بنابراین حکم شرعی عبارت است از قانون صادر از خدای تعالی برای سامان بخشیدن به زندگی مادی و معنوی انسانها و حکم شرعی نیز به حکم تکلیفی و حکم وضعی تقسیم می شود. حکم تکلیفی حکم شرعی است که مستقیماً به افعال انسان (مکلف) تعلق می گیرد و رفتار انسان را در جوانب مختلف زندگانی شخصی، عبادی، خانوادگی، اقتصادی و سیاسی، تصحیح و توجیه می کند و همه را سر و سامان می بخشد. مثل حرمت شرب خمر، وجوب نماز^۱. بنابراین حکم تکلیفی مکلف را از حیث انجام و ترک معین می کند. حکم تکلیفی نیز خود به حرمت، وجوب، استحباب،

^۱. احمد قلی زاده، واژه شناسی اصطلاحات اصول فقه، چاپ دوم، تهران: انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۶۹، ص ۹۹.

کراهت و اباحه تقسیم می شود که به چهار قسم از اعمال (عبادات، عقود، ایقاعات و احکام) انحصار یافته است.

۱-۱-۲-۴- مفهوم وضعی مسئولیت

حکم وضعی قسم دیگری است از احکام شرعی که مستقیماً به انسان و رفتار و گفتار او مربوط نمی شود بلکه وضع مشخص و معینی را قانون گذاری می کند که به طور غیرمستقیم بر اعمال و رفتار انسان اثر می گذارد از قبیل احکامی که پیوند زناشوئی را نظم می بخشد . زیرا آن احکام مستقیماً رابطه معین و صحیح بین زن و مرد را قانون گذاری می کند ولی به طور غیرمستقیم بر اعمال و رفتار آن دو اثر می گذارد زیرا آن زن و مرد که پیوند زناشوئی بستند هر یک نسبت به دیگری تکالیفی پیدا می کنند و رابطه میان احکام تکلیفی و احکام وضعی رابطه ناگسستنی است زیرا در هیچ حکم وضعی یافت نمی شود که جنب آن حکم یا احکامی تکلیفی وجود نداشته باشد . مثلاً زوجیت حکم شرعی وضعی است که در جنب آن احکام تکلیفی دیده می شود . از قبیل وجوب انفاق شوهر بر زن، وجوب تمکین زن نسبت به شوهر و غیره . همچنین تکلیف حکم شرعی وضعی است که در ردیف آن ، احکام تکلیفی متعددی وجود دارد، از جمله حرمت تصرف دیگری در آن مگر به اذن مالک ، حرکت غضب آن و غیره^۱.

۱-۱-۳- مسئولیت مدنی

در معنای اخص وظیفه حقوقی است که شخص در برابر دیگری به تسلیم مال یا انجام عملی و یا جبران خسارت بعلت فعل یا ترک فعل دارد و به طور کلی یعنی مسوولیت ناشی از یک واقعه حقوقی^۲.

^۱ . علی رضا فیض ، مبادی فقه و اصول، چاپ ششم ، تهران : انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۷۳ ، ص ۱۱۲ .

^۲ . یزدانیان، ۱۳۸۶، ص ۴۹

مسئولیت مدنی، یا غیر قراردادی، عنوانی است که برای بیان تعهد شخص مبنی بر جبران خسارت ناروایی که به دیگری وارد شده استفاده می شود به عبارت بهتر در هر مورد که شخص ناگزیر از جبران خسارت دیگری باشد، می گویند در برابر او مسئولیت مدنی دارد^۱.

۱-۲- مبانی

در این بخش به طور اجمالی به مبانی تحقیق پرداخته می شود.

۱-۲-۱- انواع بیماری ها

در این بخش جهت آشنایی با مباحث کلی تحقیق به انواع بیماری ها به طور اجمالی پرداخته شده است.

۱-۲-۱-۱- بیماری های غیر واگیر

هر چه از اهمیت بیماری های مسری و واگیر کم می شود ، برعکس درگیری با بیماری های غیر واگیر اهمیتی روز افزون پیدا می کنند . در حال حاضر ، بیماری های قلبی عروقی و سرطان ها در راس علل مرگ و میر در کشورهای پیشرفته قرار دارند و در بسیاری از کشورها بیماری های غیر واگیر روند صعودی دارند. در کشور ایران ، بیماری های قلبی عروقی ، حوادث و سرطان ها بیشترین علل مرگ و میر را به خود اختصاص داده اند.

تعریف بیماری غیر واگیر:

^۱. کاتوزیان، ۱۳۷۸، ص ۴۶

بیماری های غیر واگیر را به انواع مختلف تعریف کرده اند ، برابر تعریف سازمان بهداشت جهانی در سال ۱۹۵۷ ، بیماری غیر واگیر عبارتست از:

کاهش در ساختار یا اعمال بدن که ضرورتاً سبب تغییر در زندگی عادی بیمار گردد و در طی یک دوره ی زمانی طولانی ادامه یافته و پایدار باشد.

بیماریهای غیر واگیر شامل بیماریهای قلبی عروقی، کلیوی، عصبی و روانی، گواتر، تالاسمی، فشار خون بالا، بیماریهای مزمن و غیر اختصاصی تنفسی (مانند آسم)، پیآمدهای دائمی سوانح، پیری، کوری، سرطان، دیابت و پیآمدهای مزمن بیماریهای واگیر دار می باشند.

۱-۲-۲- بیماری های واگیر

در طول تاریخ شیوع و همه گیری های بیماری های واگیر ، بارها بسیاری از انسان ها را از بین برده است و امروز نیز علی رغم پیشرفت دانش پزشکی، بیماری های واگیر به عنوان یک امر نگران کننده هستند ، به خصوص در کشورهای در حال توسعه که بیماری های واگیر در صدر علت های مرگ و میر قرار دارند . امروزه گسترش وسایل حمل و نقل و سهولت مسافرت، شرایط سرایت و انتقال بیماری های واگیر بومی را به سایر نقاط دنیا بیشتر فراهم کرده است . بیماریهای عفونی واگیردار به دلیل قابلیت ایجاد اپیدمی به عنوان یک مشکل بهداشتی در سراسر جهان مطرح هستند. بروز مقاومت دارویی در عوامل بیماری زا و یا ناقلین آنها ، بازگشت مجدد برخی بیماریها به مناطقی که سالها عاری از آن بیماریها بوده اند (بیماریهای بازپدید) و ظهور بیماریهای جدید(بیماریهای نوپدید)، همه از دلایل لزوم توجه به این دسته از بیماری ها هستند.

بیماری حاصل از عوامل عفونی یا فرآورده های سمی است که بتواند به طور مستقیم یا غیر مستقیم، از انسان به انسان یا از جانور به انسان ، یا از جانور دیگر و از محیط زیست (آب، هوا، غذا) به انسان منتقل شود و حضور فرد آلوده در محیط باعث انتشار بیماری به اطرافیان می گردد مانند سل و سرخک^۱.

بیماری قابل سرایت :

بیماری است که حضور فرد در اجتماع باعث انتقال بیماری نمی شود مانند بیماری کرونا، ایدز و هیپاتیت B.

۱-۲-۱-۲-۱- راه های انتقال بیماری های واگیر دار

انتقال عوامل بیماری زا : به مجموعه مکانیسم هایی اطلاق می گردد که بوسیله آنها عوامل بیماری زا از منبع عفونت به میزبان جدید انتقال پیدا می کنند ، انتقال می تواند از طریق وسیله و ناقل صورت گیرد.

راههای انتقال بیماریهای عفونی را می توان به شرح زیر طبقه بندی کرد :

۱- انتقال مستقیم : بوسیله تماس مستقیم، آلودگی با ریز قطره ها و تماس با خاک، گزش جانوران.

۲- انتقال غیر مستقیم : بوسیله ناقل جاندار و ناقل بی جان ، هوا ، لوازم آلوده ، دست و انگشت آلوده می باشد.

کشفیات جدید و پدیده های نو ظهور ، نام ها و اصطلاحات جدیدی را می طلبند . بنابر این علاوه بر آنچه درباره بیماری ها گفته شد به طور خلاصه ، به ذکر این اصطلاحات جدید می پردازیم:

۱-۲-۱-۲-۲- بیماری های نوپدید^۲

^۱ . اسحاق ایلدر آبادی ، درسمانه پرستاری بهداشت عمومی ۱ و ۲ و ۳ ، چاپ سوم ، تهران : جامعه نگر : سال ۱۳۸۶ ، ص ۱۲۲ - ۱۲۹ .

^۲ . Emerging diseases

^۲ . Reemerging diseases

بیماریهای نوپدید، آن دسته از بیماریهای عفونی هستند که بروز آنها طی سه دهه گذشته افزوده شده و یا به سرعت رو به افزایش است و خود شامل بیماریهایی است که اخیراً در تمام یا گوشه ای از جهان، پدیدار شده و یا در مناطقی که قبلاً وجود نداشته، حادث گردیده اند. این اصطلاح، همچنین به بیماریهایی که قبلاً به آسانی درمان می شده ولی اخیراً نسبت به داروها مقاوم گردیده اند نیز اطلاق می گردد. به عنوان مثال می توان بیماریهایی مانند آنفلوآنزای پرندگان، سارس و ایدز و ... را نام برد.

۱-۲-۱-۳- بیماری های باز پدید^۲

بیماریهای بازپدید، آن دسته از بیماریهای عفونی هستند که در مناطق تحت کنترل مجدداً طغیان نموده اند، نظیر بیماری سل که طی چند سال اخیر به علت غفلت از ادامه فعالیت های کنترلی و احساس امنیت کاذب ناشی از این فکر که اقدامات کنترلی قبلی، تأثیر دایمی به جا گذاشته است، در بعضی کشورها مجدداً بر میزان بروز آن افزوده شده است.

۱-۲-۱-۴- بیماری های ناپدید^۱

بیماریهای ناپدید، آن دسته از بیماریهای عفونی هستند که قبلاً به فراوانی وجود داشته ولی در حال حاضر یا کاملاً ریشه کن شده و یا به سرعت، در دست حذف و ریشه کنی می باشد. آبله مثال زنده ای است از یک بیماری عفونی با انتشار جهانی که در سایه مبارزه ای جدی و مداوم و صرف بودجه های چشمگیر از طرف کشورهای مختلف جهان ریشه کن گردیده است.

^۱ . Disappearing disease .

از بیماری های ناپدید کشور می توان به جذام اشاره کرد که تعداد موارد آن در سالهای اخیر به کمتر از یک مورد در هر ده هزار نفر رسیده و طبق اعلام رسمی سازمان جهانی بهداشت ، به سطح حذف رسیده ایم.

۱-۲-۲- انواع مسئولیت

۱-۲-۲-۱- مسئولیت اخلاقی

علم اخلاق علمی است که از ملکات انسانی که مربوط به قوای نباتی و حیوانی و انسانی است ، صحبت می کند و او را راهنمایی می کند تا به فضائل رسیده و از رذایل بپرهیزد و به این وسیله سعادت خود را تکمیل نموده و اعمالی از او سرزند که موجب ستایش اجتماع گردد . اخلاق و حقوق رابطه نزدیکی با یکدیگر دارند . اخلاق در تولد برخی حقوق نقش دارد. مسئولیت اخلاقی مسئولیتی است که قانونگذار معترض آن نشده است . مثل مسئولیت انسان نسبت به خود یا خداوند .^۱

مسئولیت اخلاقی بدین معناست که فرد با محکوم شدن صریح یا ضمنی ، متاثر از آن شود ، به عبارت دیگر از طریق محکومیت یافتن به دلیل ارتکاب عمل یا به بار آوردن نتیجه ای چنانچه مورد سرزنش یا تحسین قرار گیرد تحت تاثیر واقع شود.^۲ ضمانت اجرای این مسئولیت تنها تأثر وجدانی است و هیچ ضمانت اجرای حقوقی ندارد. در واقع مسئولیت اخلاقی، مواخذه و سرزنش وجدان شخصی است که مرتکب خطائی شده است چرا که عمل با حسن نیت ، وجدان را وادار به سرزنش نمی کند . مسئولیت

^۱ . ترمینولوژی حقوق ، ص ۶۴۲ ، ش ۵۱۱۵ .

^۲ . بهمن حسین جانی و مسعود مظاهری تهرانی ، اصل شخصی بودن مسئولیت کیفری با نگرشی بر قوانین کیفری فرانسه و آمریکا ، تهران : مجد ، ۱۳۸۹ ، ص ۲۱۲ .

اخلاقی آن است که انسان در مقابل وجدان خویش پاسخگوی خطای ارتكابی خود باشد و شرمندگی و ندامتی است که او نسبت به اعمال ارتكابی در محضر وجودی که ناظر اعمال اوست دارد.

۱-۲-۲- مسئولیت حقوقی

مسئولیت حقوقی^۱، مسئولیتی است که در قوانین مذکور مآخذ قانونی داشته باشد و در مقابل مسئولیت اخلاقی و دینی قرار دارد. مسئولیت حقوقی وظیفه ای است قانونی که دلالت بر انجام عمل یا ترک عملی دارد. اینکه بگوئیم وظیفه ای قانونی منظور ما تمایز آن مسئولیت از مسئولیت اخلاقی می باشد. والا در برخی مواقع برای تعیین مسئولیت حقوقی یا مصادیق به عرف مراجعه می شود.

مسئولیت حقوقی به دو شاخه مسئولیت کیفری و مسئولیت مدنی قابل تقسیم است. مسئولیت در هر دو مورد هنگامی متوجه فرد می شود که مرتکب فعل یا ترک فعل شده باشد که به دیگری زیان رسانده است.

۱-۲-۳- مسئولیت مدنی

مسئولیت مدنی نوعی از مسئولیت حقوقی است که گاهی به ضمان قهری و گاهی نیز به مسئولیت غیرارادی تعبیر می شود. مسئولیت مدنی در زندگی کنونی بشر از مباحث اساسی و عمده ای

^۱. Legal responsibility

شده است به گونه ای که حتی اظهارنظر شده که م. م نوع دیگری از مسئولیت حقوقی است. مسئولیت مدنی هنگامی بوجود می آید که ملزم به ترمیم نتایج خسارتی باشد که به دیگری وارد آورده است.

از نظر دکتر حسینی نژاد، مسئولیت مدنی، تعهد انسان است در برابر انسانی دیگر. تعهدی که این حقوقدان بزرگ از آن نام می برد، البته دارای ضمانت اجرائی نیز می باشد. یعنی قانون آن را به رسمیت شناخته و مورد حمایت قرار داده است. در هر موردی که شخص موظف به جبران خسارت دیگری باشد، در برابر او مسئولیت مدنی دارد یا ضامن است.^۱

مسئولیت مدنی عبارت است از تعهد و الزامی که شخص نسبت به جبران زیان وارده به دیگری دارد. اعم از آنکه زیان مذکور در اثر عمل شخص مسئول یا عمل اشخاص وابسته به او یا ناشی از اشیا و اموال تحت مالکیت یا تصرف او باشد.^۲

و نیز در ترمینولوژی نوین حقوق، مسئولیت مدنی عبارت است از مسئولیتی که از قابلیت ارزیابی به مال برخوردار می باشد. به طوری که گذشت، مفهوم مسئولیت مدنی آن است که هر کس ضرری به دیگری وارد کند به حکم قانون و با تحقق شرایط قانونی، مکلف به جبران خسارت است.

۱-۲-۳- انواع مسئولیت مدنی

مسئولیت مدنی از حیث قلمرو به دو شعبه مهم تقسیم می شود. یکی مسئولیت ناشی از قرارداد و دیگری مسئولیت خارج از قرارداد که در ذیل به شرح هر یک پرداخته شده است:

۱-۲-۳-۱- مسئولیت مدنی ناشی از قرارداد

^۱. ناصر کاتوزیان، وقایع حقوقی، نشر یلدا، ۱۳۷۱، ص ۵.

^۲. حسین قلی حسینی نژاد، مسئولیت مدنی، مجتمع علمی و فرهنگی مجد، ۱۳۷۷، ص ۱۳.

مسئولیت ناشی از قرارداد یا عهدی عبارت از تعهدی است که در نتیجه تخلف از مفاد قراردادهای خصوصی، برای اشخاص ایجاد می شود. به عبارت دیگر مسئولیت کسی است که در عقدی از عقود اعم از عقود معین و غیرمعین تعهدی را پذیرفته باشد و به علت عدم انجام تعهد یا تأخیر در انجام تعهد و یا در حین انجام تعهد و یا به سبب انجام تعهد، خسارتی به متعهد له وارد نماید. اصطلاحاً این نوع مسئولیت را مسئولیت ناشی از قرارداد و مسئولیت عقدی می نامند که در مقابل مسئولیت خارج از قرارداد استعمال می گردد و عناصر تشکیل دهنده اش:

الف: تخلف از تعهد.

ب: ضرری که از تخلف مزبور به متعهد له وارد می شود.

ج: رابطه سببیت بین تخلف و ضرر.^۱

بنابراین مسئولیت قراردادی وقتی تحقق پیدا می کند که در نتیجه عدم اجرای تعهد یا قرارداد، ضرر وارد شده باشد که این ضرر و خسارت ناشی از رابطه حقوقی (قرارداد یا تعهد) فی ما بین زیان دیده یا متعهدله با متعهد است. در هر حال در قراردادها اگر کسی تعهد ناشی از قرارداد را ایفاء نکند، طرف مقابل حق و اختیار دارد از تعهدی که از انجام تعهد خود مطابق قرارداد سرباز می زند خسارت بگیرد و قانون مدنی آن را خسارت عدم انجام تعهد نامیده است و مسئولیتی که متعهد در این گونه موارد در برابر متعهد له پیدا می کند، اصطلاحاً مسئولیت قراردادی گفته می شود.

در مورد مسئولیت مدنی در قرآن نیز می توان به آیه ۳۴ سوره ی اسراء اشاره کرد:

«وَأَوْفُوا بِالْعَهْدِ إِنَّ الْعَهْدَ كَانَ مَسْئُولًا»

«و به عهد خود باید وفا کنید که البته (در قیامت) از عهد و پیمان سؤال خواهد شد»

^۱. ترمینولوژی حقوق، ص ۶۴۴، ش ۵۱۲۹.

این آیه دلالت بر ضمان عهده می کند و اگر کسی پیمانی بنده البته با رعایت شرایط باید بدان پیمان وفا کند وگرنه مسئول است .

۱-۲-۲-۳-۲- مسئولیت مدنی خارج از قرارداد

برعکس مسئولیت قراردادی (عهده) مسئولیت قهری، در صورتی که بین دو شخص قرارداد و یا پیمانی وجود ندارد و یکی از آن دو در اثر عمد یا در نتیجه خطا به دیگری خسارت وارد نماید، محقق می شود و مسئولیت مزبور را غیرقراردادی یا خارج از قرارداد نیز می نامند. به عنوان مثال قانون مقرر می دارد که در رفتار و گفتار خود محتاط باشید، تهمت نزنید و آدم نکشید، بی مبالاتی و بی احتیاطی نکنید. حال اگر کسی به این سری از تکالیف قانونی که راجع به همه افراد مقرر شده است، عمل نکند و در نتیجه تخلف از این مقررات قانونی به دیگری خسارتی وارد نماید، وارد کننده خسارت باید آن را ترمیم و جبران کند. به مسئولیت مدنی خارج از قرارداد، «ضمان قهری» یا «مسئولیت غیرقراردادی» نیز اطلاق می شود. در فقه و قانون مدنی ما، این نوع مسئولیت را ضمان قهری نامیده اند:

«ضمان قهری عبارت است از مسئولیت به انجام امری و یا جبران زیانی که کسی در اثر عمل خود به دیگری وارد آورده است. چون مسئولیت مزبور در اثر عمل قضائی و بدون قرارداد و عقد حاصل می شود آن را قهری می گویند»^۱.

مسئولیت قهری هنگامی وجود دارد که بر اثر نقض وظیفه ای قانونی زیانی به کسی برسد راننده خودرو که پیاده ای را زخمی می کند وظیفه قانونی خود را که زیان نرساندن به دیگران است نقض کرده است این مسئولیت قهری به دو نوع تقسیم می شود: یکی مسئولیت قهری به معنای اخص که آن را می توان مسئولیت کیفری هم نامید و در آن فاعل زیان در ایجاد خسارت و ضرر وارده به زیان دیده عمد دارد

۱. سید حسن امامی، حقوق مدنی، ج اول چاپ ۷۱ اسلامی، ص ۳۶۱.

مانند آن که راننده خودرو که با پیاده ای کینه دارد عمداً به او آسیبی رسانده است که این کار جرم نیز هست. نوع دوم مسئولیت شبه جرم است و آن زیان ناشی از بی احتیاطی مباشر است که در این نوع، ضرر و خسارت در اثر بی احتیاطی یا غفلت فاعل زیان، وارد می آید (مثلاً حادثه که بر اثر سرعت اضافی پیش آمده است)^۱. در هر یک از دو حالت یاد شده ریشه مسئولیت ناشی از قرارداد بین مباشر و زیان دیده نیست بلکه ناشی از الزامات قانونی می باشد.

۱-۲-۳- ارکان و عناصر مسئولیت مدنی

هر چند که مسئولیت مدنی اصولاً ناشی از بی‌مبالاتی اشخاص است، ولی گاه به منظور جبران ضرر نامشروع یا خطری که برای دیگران ایجاد شده است نیز به وجود می‌آید. لیکن برای تحقق مسئولیت، در همه حال وجود سه عنصر ضرورت دارد:

۱) ضرر: ضرر عبارت از هر کاستی و نقصانی است که بر مال و حق مالی یا جسم یا حیثیت و شهرت یا عواطف شخص، به طور ناروا و ناخواسته، از طرف دیگری وارد شود.

ضرر را می‌توان بر حسب متعلق آن به سه نوع تقسیم نمود. متعلق ضرر ممکن است مال یا حقوق مالی باشد، که به ضرر مالی یا مادی تعبیر می‌شود، یا ممکن است جسم باشد که به ضرر جسمی یا بدنی و یا عرض و آبرو و شهرت باشد که به ضرر معنوی تعبیر می‌شود. پیش از این تردید داشتند که از دست دادن منفعت را نیز در زمرهٔ ضررها آورند، ولی امروزه در متون گوناگون، «عدم النفع» نیز در شمار خسارت آمده است.

باید دانست ضرری موجب مسئولیت مدنی می‌شود که واجد سه شرط اساسی زیر باشد:

۱. حسینقلی حسینی نژاد، مسئولیت مدنی، ص ۱۴ و ۱۵.

(۱) ضرر مسلم باشد : یعنی ورود ضرر باید مسلم باشد . پس به صرف احتمال ورود زیان، نمی‌توان کسی را به جبران خسارت محکوم کرد .

(۲) ضرر باید مستقیم و بی‌واسطه باشد : مقصود از بی‌واسطه بودن ضرر این است که بین فعل زیانبار و ضرر حادثه دیگری وجود نداشته باشد . چندان که بتوان گفت ضرر در نظر عرف از همان فعل ناشی شده است^۱.

(۳) ضرر جبران نشده باشد : در هر مورد که به وسیله‌ای از زیان دیده جبران خسارت می‌شود، ضرر از بین می‌رود و دوباره نمی‌توان آن را مطالبه کرد . در تأیید همین اصل است که گفته می‌شود زیان دیده نمی‌تواند دو یا چند وسیله جبران ضرر را با هم جمع کند .

بنابراین ، در موردی که چند شخص خسارتی را وارد کرده‌اند ، یا قانونگذار چند نفر را به طور تضامنی مسئول جبران خسارتی می‌داند، گرفتن خسارت از یکی دیگران را بری می‌کند و در هیچ حالتی زیان دیده حق ندارد ضرری را دوباره بگیرد. چنان که قانون مدنی، پس از بیان مسئولیت تضامنی غاصبین، در ماده ۳۱۹ مقرر می‌دارد :

اگر مالک تمام یا قسمتی از مال مغضوب را از یکی از غاصبین بگیرد، حق رجوع به قدر مأخوذ به غاصبین دیگر ندارد .

^۱ . برای نشان دادن ضرر غیر مستقیم و با واسطه، به طور معمول از مثال پوتیه (Pothier) حقوقدان فرانسوی استفاده می‌شود : در این مثال گفته شده است که اگر کسی گاو بیماری را به دامداری بفروشد و در اثر سرایت بیماری سایر گاوهای خریدار نیز تلف شود و در نتیجه او نتواند به تعهد خود درباره رساندن شیر به کارخانه‌ها عمل کند و مزرعه خود را شخم زند و از این راه خسارتی متحمل شود، همه این ضررها را نمی‌توان از فروشنده گاو مریض خواست. علت منحصر از بین رفتن گاو مریض خطای فروشنده بوده است و گاه نیز می‌توان رابطه علیت بین مریض شدن سایر گاوها را نیز پنهان کردن این بیماری شمرد. ولی نسبت به شخم زدن زمین و انجام نشدن تعهد دامدار در برابر دیگران (و گاه سرایت بیماری) بی‌مبالاتی خریدار و چگونگی قراردادهای نیز مؤثر بوده است. به هر حال این شرط بیشتر مربوط به احراز رابطه علیت بین فعل شخص و ضرر است تا به شرایط زیان قابل مطالبه.

۲) فعل و عمل زیانبار : مطلق ضرر رساندن به دیگری ، اعم از اینکه منشا ورود ضرر فعل مباح یا نامشروع باشد ، به حکم شرع ضمان آور است . در حقوق هم معتقدند لزومی ندارد که فعل موجب ضمان ، مورد منع صریح نص قانونی باشد بلکه کافی است که عرفاً فعل ، ضرری یا قابل سرزنش باشد .^۱

۳) رابطه ی سببیت بین عمل زیانبار و ضرر وارده : لزوم وجود رابطه ی سببیت بین فعل زیانبار و ضرر وارده امری ضروری و بدیهی است زیرا عرف و سیره عقلاً ، شخص را فقط مسئول جبران ضرری می داند که ناشی از عمل اوست . باید احراز شود که بین دو عامل ضرر و فعل زیانبار رابطه ی سببیت وجود دارد : یعنی ضرر از آن فعل ناشی شده است .

۱-۲-۴- اثر مسئولیت مدنی

اثر مهم و اصلی مسئولیت مدنی جبران کامل خسارت به این معناست که خسارتی مورد حکم قرار گیرد که با پرداخت آن به زیان دیده ، گویی فعل زیانبار واقع نشده است . بنابراین ، قاضی باید با توجه به نوع ضرر وارده ، طوری حکم به جبران ضرر کند که زیان دیده تا حد امکان در وضعیت قبل از وقوع فعل زیانبار قرار گیرد و یا حداقل اگر جبران به عین ممکن نیست ، در وضعیت نزدیک به وضع سابق قرار گیرد.^۲

۱-۲-۵- مبانی مسئولیت مدنی

در قلمرو مسئولیت مدنی دو حکم یا دو نظریه متناقض وجود دارد که در ذیل به آنها می پردازیم:

^۱ . علی رضا باریکلو ، مسئولیت مدنی . تهران : میزان ، ۱۳۸۵ ، ص ۸۶ .

^۲ . همان ، ص ۲۰۸ و ۲۰۹ .

۱-۲-۵-۱- نظریه تقصیر

این نظریه که از آن به « مسئولیت درون ذاتی » و یا « مسئولیت ناشی از تقصیر » نیز تعبیر می شود . بر اساس نظریه تقصیر و یا سیستم مسئولیت شخصی و محدود، مسئولیت مدنی وسعت چندانی ندارد و محدود است به موردی که عامل حادثه زیانبار مرتکب خطا شده و تنها در صورتی ملزم به جبران خسارت خواهد بود که مرتکب رفتاری نامتعارف شده باشد و آن رفتار هم علت ایجاد خسارت باشد . ملاک در این مسئولیت ، سنجش اخلاقی رفتار مباشر خسارت است که اگر این رفتار اخلاقاً ناشی از تقصیر باشد ، مباشر ملزم به ترمیم خسارت می شود .^۱

در فرضیه تقصیر فعل وارد کننده زیان در صورتی موجب مسئولیت مدنی است که وارد کننده آن مرتکب خطا شده باشد که ممکن است خطای مذکور ناشی از غفلت (بی احتیاطی) و یا عمد باشد؛ به عبارت دیگر، مسئولیت در نظر طرفداران این تئوری جنبه شخصی دارد و ارزیابی رفتار شخص و تحلیل روانی او نقش اساسی را در قابل جبران بودن زیان از ناحیه فاعل دارد . اعمال این نظریه منتهی به این نتیجه می شود که برای اینکه زیان دیده بتواند ترمیم خسارت خود را از کسی بخواهد باید ثابت کند که تقصیر شخص اخیر، سبب ورود خسارت بوده است. بنابراین، در اثبات تقصیر، زیان دیده نقش مدعی را دارد که باید دلایل اثبات ادعای خود را بیاورد، زیرا بر خلاف مسئولیت قراردادی که کافی است متعهد له عدم انجام تعهد را اثبات نماید تا محق دریافت خسارت شود ، در مسئولیت مدنی بدون قرارداد ، اصل بر براءت است و اثبات تقصیر برای حکم به خسارت ضروری است و اثبات تقصیر نیز همیشه آسان نیست .

فاعل زیان نیز بر اساس نظریه تقصیر در موارد زیر از مسئولیت مبرا خواهد بود :

اولاً، اگر در اثر اجرای حق قانونی خود سبب خسارت شده باشد .

۱ . حسینقلی حسینی نژاد ، مسئولیت مدنی ، ص ۲۹ .

ثانیا ، چنانچه خسارت در اثر فورس‌ماژور ایا قوه جبریه (علت خارجی) ایجاد شده باشد .

ثالثاً ، در فرضی که خود زیان‌دیده باعث ورود خسارت شده باشد .

۱-۲-۵-۲- نظریه خطر

برخی از حقوق‌دانان عرب آن را تحت عنوان «نظریه تحمل التبعة» و برخی دیگر با عنوان نظریه

«المخاطر» مورد مطالعه قرار داده اند.^۲

در نظریه خطر یا مسئولیت عینی، تقصیر به طور کلی از مبنای آن خارج شده است. بر اساس این

نظریه، در صورت ورود ضرر، فاعل مسئول جبران خسارت است.

طرفداران نظریه خطر می‌گویند: چون هدف مسئولیت مدنی بیشتر جبران خسارت زیان‌دیده است،

تقصیر در همه موارد در زمره ارکان مسئولیت مدنی نیست و همین که شخص زیانی را به بار آورد ، باید آن

را جبران کند و در صورتی که بین عمل فاعل و زیان وارده رابطه علیت برقرار باشد ، برای حکم به جبران

خسارت کافی است ؛ چه عمل فاعل متضمن خطا باشد یا نباشد.

نتایجی که از اعمال این نظریه حاصل می‌شود این است که:

اولاً، زیان دیده از اثبات تقصیر عامل زیان معاف است.

ثانیاً، عامل حادثه منجر به خسارت ، حتی اگر اثبات کند که زیان وارده در اثر تقصیر او به وجود

نیامده، باز مسئول جبران خسارت خواهد بود.

ثالثاً، زیان دیده باید ورود ضرر و وجود رابطه سببیت بین عمل فاعل و خسارات را اثبات کند.

رابعاً، عامل حادثه فقط در صورتی که اثبات کند ، حادثه در اثر قوه قهریه و عامل خارجی رخ داده از

مسئولیت معاف خواهد شد.

^۱ . Force majeure

^۲ . مرتضی قاسم زاده ، مبانی مسئولیت مدنی ، ص ۳۱۰ .

در فقه اسلامی، اثری از نظریه خطر وجود ندارد و سابقه مسئولیت مدنی بدون تقصیر در فقه اسلامی به قرن ها قبل از ابراز نظریه خطر بر می گردد. در نتیجه این نظریه نمی تواند مبنای مسئولیت مدنی در حقوق ایران باشد. نظریه تقصیر نیز هر چند در بعضی از موارد، به استناد آن حکم به مسئولیت مدنی شده است ولی به نظر می رسد فقها از تقصیر به عنوان راهی برای احراز استناد عرفی فعل به عامل آن استفاده کرده اند.

در مواد قانونی نیز در بعضی از مواد اثبات تقصیر موثر در تحقق مسئولیت مدنی تلقی شده است، مانند ماده ۱ ق.م.م مصوب ۱۳۳۹:

«هر کس بدون مجوز قانونی عمدا یا در نتیجه بی احتیاطی به جان یا سلامتی یا مال یا آزادی یا حیثیت یا شهرت تجارتي یا به هر حق دیگر که به موجب قانون برای افراد ایجاد گردیده، لطمه ای وارد نماید که موجب ضرر مادی یا معنوی دیگری شود، مسئول جبران خسارت ناشی از عمل خود می باشد».

۱-۳- تاریخچه بیماری های واگیر و مبارزه با آن

بروز بیماری های پیش بینی و پیشگیری نشده واگیردار در خاطره تاریخ اجتماعی ایران تداعی کننده شرایطی هستند که بر اساس گزارش های منابع و تحقیقات در اثر شیوع بیماری های واگیردار وبا، طاعون و سل به وجود می آمد. پیشینه بیماری های واگیردار مانند وبا، طاعون، سل و غیره به عنوان یکی از عوامل مهم مرگ و میر به هزاره های پیش از اسلام باز می گردد، به گونه ای که یافته های آسیب شناسی تاریخی حاکی از شواهد این قبیل بیماری ها در اسکلت های دوران نوسنگی هستند. حتی ستون مهره های کالبد های مومیایی شده مصریان اثر سل را نشان داده اند. یکی از الواح باستانی بین النهرین حاوی شرحی از بیماری مسری هستند. در دوران های گوناگون تاریخ ایران و سایر کشورهای جهان بارها همه گیری های وحشتناکی بروز کرده و هزاران انسان را به کام مرگ فرستاده است. گاهی گستردگی و تأثیر بیماری های واگیر دار در ایران به حدی بوده که موجب دگرگونی های سیاسی شده است، به نحوی که بروز طاعون اسبی در لشکریان

مغول به سال ۷۶۵ ه.ق سبب پیروزی سربداران سمرقندی شد، در سال ۷۸۳ ه.ق سلطان ابوسعید تیموری بواسطه تلفات اسبان در اثر بیماری از اوزون حسن آق قویونلو شکست خورد و کشته شد^۱. گزارش‌هایی که در منابع تاریخی پیرامون بیماری‌های همه گیر ارائه می‌شود، گاه به طور دقیق مشخص نمی‌کنند که آن بیماری‌ها طاعون بوده‌اند یا وبا و گاه برخی از مورخان از هر دو بیماری نام برده‌اند. همین‌طور داده‌های منابع پیرامون گستردگی و مرگ و میر ناشی از بیماری‌های واگیردار به نسبت تا قرن سیزدهم هجری خورشیدی اندک و از قرن سیزدهم به بعد منابع حاکی از رواج گسترده این بیماری‌ها هستند.

۱-۳-۱- تاریخچه بیماری وبا در ایران

میکروب وبا اغلب در جاهای گرم گسترش می‌یابد و در زمان‌هایی مانند وقوع جنگ و بلایای طبیعی که امکان رعایت بهداشت فردی و اجتماعی وجود نداشت، بروز می‌کرد. این بیماری اغلب دامنگیر مردم فقیری بود که تغذیه کافی نداشتند. در منابع دوره اسلامی جداگانه و گاه همراه با طاعون اشاراتی به این بیماری شده است. بر اساس گزارش حمزه اصفهانی در سال ۳۲۴ ه.ق به هنگام خلافت متوکل بیماری سختی در شهرهای بغداد، بصره، کوفه، آبادان، اهواز، همدان و غیره انسان‌ها، حیوانات و گیاهان زیادی را نابود کرد، همچنین در سال ۲۵۸ ه.ق مردمان زیادی به خاطر وبا در عراق و برخی شهرهای ایران چون اهواز مرده‌اند. گزارش‌های منابع تاریخی گاه به وضوح مشخص نمی‌کنند که همه گیری‌های واقع شده وبا بوده‌اند یا طاعون، به گونه‌ای که برخی از مورخان از هر دو بیماری نام برده‌اند. «کمال‌الدین عبدالرزاق سمرقندی» در کتاب مطلع السعدین پیرامون همه‌گیری حادث در شهر هرات آورده است: «در این سال بر ارادت

۱. سخنرانی دکتر حسن تاج بخش، عنوان: بیماری‌های واگیردار انسانی، حیوانی در آیین تاریخی، مجله آموزشی و بهداشتی، صص ۲۷۸-۲۷۷

حضرت ذوالجلال در شهر و بلوکات وبای عام و علت طاعون واقع شد و روز به روز مرض و علت زیادت می‌شد، ناگاه کسی را درد سر و تب سوزان می‌گرفت و دانه مقدار نخودی بیشتر یا کمتر به اعضا پیدا می‌شد و بعد از یک یا دو روز به جوار رحمت ایزدی می‌پیوست.^۱ در دوران حکومت تیموریان از آنجایی که با آشفتگی، جنگ و منازعات داخلی و خارجی همراه بود، شرایط سیاسی و اجتماعی آن بر بهداشت جامعه تأثیر گذاشت، به گونه‌ای که محاصره‌های طولانی مدت قحطی و رواج بیماری‌ها واگیردار را به دنبال داشت.

«حسن بیگ روملو» مورخ ایرانی در شرح فتح بغداد می‌نویسد: «آب دجله از خون کشتگان کسوت شاخ مرجان و لعل بدخشان در بر کرد و هوای بغداد از عفونت اجساد مردگان مزاج سموم گرفت.»^۲ بنابراین اجساد کشته‌های جنگی و آلوده شدن آب‌ها به آنان و همین‌طور تجزیه آن جسد‌ها در فضای باز یکی از عوامل شیوع بیماری‌های واگیردار بوده است. هر چند جانشینان تیمور از علما و اطبا حمایت کردند و وجود دارالشفاهایی مانند دارالشفای مهد علیا ملکت آغا، ساخت حمام توسط امرایی چون «امیر چخماق» و تولید متن‌های پزشکی در این دوره مانند وجع المفاصل، حفظ الصحة، القوانين العلاج و غیره بیانگر توجه آنان به حوزه درمان هست، اما این برنامه‌ها در همه مناطق به عمومیت نرسید و طب سنتی توانایی درمان بیماری‌های واگیردار را نداشت، به گونه‌ای که آثار مورخان این زمان حاوی گزارش‌های مکرر از رواج بیماری‌های واگیردار در این دوره فترت از تاریخ ایران هستند.^۳

اما منابع دوره قاجار به وفور به شیوع بیماری وبا در ایران اشاره دارند. «میرزا موسی ساوجی» در رساله‌اش عامل اصلی وبا را تعفن هوا می‌داند که این امر منجر به عفونت و وارد شدن آن به مزاج افراد می‌شد. «کنت

۱. سمرقندی، کمال‌الدین عبدالرزاق، مطلع سعدین و مجمع بحرین، به کوشش عبدالحسین نوایی، ج ۱، ص ۵۳۶.

۲. سمرقندی، کمال‌الدین عبدالرزاق، مطلع سعدین و مجمع بحرین، به کوشش عبدالحسین نوایی، ج ۱، ص ۵۳۶.

۳. -روملو، حسن بیگ، احسن التواریخ، تصحیح عبدالحسین نوایی، ص ۳۰۶.

آرتور دو گوینو» خاورشناس فرانسوی فقدان بنگاه‌های خیریه، مریضخانه و عبور آب آشامیدنی از مجرای سرباز و بدون حفاظ را علل بروز وبا دانسته است.^۱ در منابع تاریخی، نخستین بروز و شیوع بیماری وبا در دوره قاجاریه به سال ۱۲۱۱ ه.ق در محدوده آذربایجان ثبت شده است و در سال ۱۲۲۱ ه.ق مرض وبا برای بار دوم در آذربایجان و ایروان شیوع می‌یابد.^۲ با توجه به گزارش‌های سفرنامه «نوبیوشی فوروکاوا» و «عبدالرزاق بیگ مفتون دنبلی» بیماری وبا در این سال‌ها علاوه بر آذربایجان در بوشهر، شیراز، اصفهان، یزد، کاشان و غیره سرایت داشته است. در جنگ‌های ایران و روس در کنار مشکلات مالی و تلفات ارضی و انسانی برای ایران، بیماری‌های عفونی و واگیردار هم در شمال غرب کشور جان بسیاری را گرفتند و در آن زمان به سبب نبودن امکانات برای دفن کشته‌های جنگی اجساد در فضای باز متعفن و فضا را آلوده کردند.

منابع مختلف از شیوع وبا کوچک و بزرگ در سال‌های ۱۲۳۶-۱۲۵۰ و ۱۲۵۲ ه.ق در تهران و سایر شهرها خبر می‌دهند که کار خاصی از سوی حکومت‌ها برای پیشگیری و درمان انجام نمی‌گیرد، به گونه‌ای که در سال‌های ۱۲۶۰ تا ۱۲۶۳ ه.ق شاه و درباریان قاجار برای مصون ماندن از بلای وبا به لواسان رفتند.^۳ بروز نارضایتی‌های مردم از دولت و بحران‌های اجتماعی ناشی از وبا بود که فرصت و زمینه را برای رهبران جریان‌ها فراهم می‌کرد، علی محمد باب از فقر و فلاکت عامه مردم عصر قاجار بهره‌برداری و در سال ۱۲۶۰ ه.ق شورش کرد. در گزارش‌ها و تحلیل‌ها درباره گروندگان به این شورش، گروه‌های متعددی را می‌توان یافت که به سبب فقر و فلاکت ناشی از بیماری‌های واگیردار به جریان باب پیوسته‌اند.^۴ در این دوران بروز بیماری وبا و مشکلات ناشی از آن به حدی بود که امیرکبیر در سال ۱۲۶۷ ه.ق دستور اجرای

۱. گوینو، کنت دوآرتور، سه سال در ایران، ترجمه ذبیح‌الله منصوری، ص ۹۳

۲. اعتمادالسلطنه، محمد حسن خان، مرآت البلدان، ج ۱، صص ۵۳۱-۵۲۹

۳. اعتمادالسلطنه-ج ۱-ص ۵۸۶

۴. فوران، جان، مقاومت شکننده: تاریخ تحولات اجتماعی ایران، ترجمه احمد تدین، ص ۲۴۰

قرنطینه در مرز ایران و عراق را صادر کرد.^۱ حتی بعدها ناصرالدین شاه به منظور جلوگیری از شیوع بیماری‌های واگیردار چون وبا در کشور مجلس حفظ الصحه را تأسیس کرد، اما این گونه تدابیر به سبب اقتصاد سنتی و عقب افتادگی علمی بسیار ناکارآمد بودند و همواره آشفته‌گی‌های سیاسی یکی از عوامل بروز فقر و وبا در کشور بودند.

در سال ۱۲۶۹ و ۱۲۷۳ ه. ق وبا بار دیگر تمام ایران را فرا می‌گیرد. کنت دوگوبینو که در این سال در تهران به سر می‌برد، می‌نویسد: «هر کس دو پا داشت و می‌توانست فرار کند برای حفظ جان خود از پایتخت گریخت. مردم چنان می‌مردند که گویی برگ از درخت می‌ریزد، من تصور می‌کنم که بیش از یک سوم سکنه شهر تهران در اثر وبا مردند.» در سال ۱۲۸۴ وبای شدید دیگری در همه شهرهای ایران همه گیر می‌شود. در همان سال طبق برآورد ژوزف دزیره تولوزان پزشک مخصوص ناصرالدین شاه، حدود یکصد هزار نفر به خاطر ابتلا به وبا درگذشتند. در سال ۱۲۸۷ وبا همراه قحطی پدیدار شد. در سال ۱۲۹۴ وبای سختی در گیلان پدیدار گشت و ۱۰ تا ۱۲ هزار نفر را تلف کرد. در سال ۱۳۰۷ باز وبا از کرمانشاهان آمد. آخرین وبا در ۱۳۰۹ ه. ق از بادکوبه آغاز شد و روسیه را گرفت و به اندک زمانی از شهر حاجی ترخان (آستراخان) به رشت رسید. در تابستان ۱۳۰۹ وبا به سمنان و دامغان زد و در اوایل محرم سال ۱۳۱۰ در تهران شیوع یافت. دکتر تولوزان می‌نویسد: «در مدت سی سال که من در ایران بودم، این سخت‌ترین و گسترده ترین وبایی بود که شاهدش بودم. و کسی امید یک ساعت زنده ماندن نداشت.»^۲

جنگ جهانی اول (۱۹۱۸-۱۹۱۴ م) ناخواسته ایران را فرا گرفت و به سبب بروز مشکلات مالی و قحطی بیماری‌هایی چون وبا در نقاط مختلف کشور افراد بسیاری را به کام مرگ فرستادند. به طور کلی رواج وبا

۱. آدمیت، فریدون، امیرکبیر و ایران، چاپ پنجم، ص ۲۳۶

۲. مجیدی، علیرضا، بیماری وبا در تاریخ ایران و جهان

در تاریخ اجتماعی ایران ارتباط تنگاتنگی با وقوع جنگ‌ها، فقر و آلودگی‌های محیطی دارد و بروز این بیماری در زمان اشغال ایران توسط متفقین به سال ۱۳۲۰ه.ش را می‌توان تصور کرد.

۲-۳-۱- تاریخچه بیماری طاعون در ایران

طاعون بیماری بسیار عفونی و مشترک بین انسان و موش در تاریخ ایران اغلب همراه با وبا شیوع یافته است، پزشکان ایرانی مانند «ابوسهل مسیحی» در رساله‌ای پیرامون طاعون، «علی بن عباس مجوسی» در کتاب طب ملکی و «ابوعلی سینا» در قانون این بیماری را توصیف و به آن پرداخته‌اند. همان گونه که در مبحث مربوط به وبا اشاره شد برخی از منابع به سبب تشخیص ندادن به طور همزمان از طاعون در کنار وبا سخن می‌گویند، اما در منابع مربوط به دوره تیموری به طور جداگانه هم به این بیماری پرداخته شده است. گزارش مورخ نامی «محمد بن خاوند شاه معروف به میرخواند» مربوط به سال ۷۸۰ه.ق که بیان می‌کند: «در تابستان آن سال، بیماری طاعون در کلات ظاهر شده و بسیاری از مردم آنجا به هلاکت رسیدند.»^۱ حاکی از آن است که در کلات مشهد بیماری طاعون سبب تلفات سنگین شده است. در منابع دوره تیموری مانند روضه الصفاء، روضات الجنات، حبیب السیر، احسن التواریخ و مطلع سعدین، به کرات به وقوع طاعون در شهرهای هرات، شیراز و تبریز اشاره شده است. علاوه بر ناامنی و وقوع جنگ‌ها در داخل ایران که همواره سبب بروز قحطی و بیماری می‌شدند، واقع شدن بخش قابل توجهی از جاده ابریشم در خاک ایران گاه سبب می‌شد تا بیماری‌های واگیردار از سایر نقاط حتی شرق دور و اروپا به کشور ما ایران منتقل شوند. گزارش‌های مربوط به طاعون جهانگیر (پاندمیک) در سال‌های ۸۷۷-۷۴۷ه.ق/ ۱۴۷۳-۱۳۴۶م که آسیا و اروپا را در بر گرفت، حاملان آن موش‌های صحرائی و هیأت‌های تجاری، سیاسی و

۱. میرخواند، محمد بن خاوند شاه، روضه الصفاء، تلخیص عباس زریاب خویی، ص ۱۰۳۹.

مذهبی بوده‌اند.^۱ در دوره‌های بعدی تا زمان قاجار به سبب کشف راه‌های دریایی و زیاده خواهی سیاسی و اقتصادی دول اروپایی رفت و آمد خارجی‌ها به ایران بالا گرفت. در زمان حکومت دودمان صفوی ایران چندین بار گرفتار طاعون شد. در یک مورد استان گیلان، شهرهای تبریز، قزوین و اردبیل را در بر گرفت و در قزوین و اردبیل حدود ۳۰ هزار کشته بر جای گذاشت. در دوران حکومت شاه عباس، شیوع همزمان وبا و طاعون از قزوین آغاز و به شهرهای ابهر، طارم، خلخال، زنجان، آذربایجان و گیلان، تسری یافت. در قزوین ۲۰ هزار نفر مردند. بعد از اشغال اصفهان و سقوط صفویان به دست افغان‌ها در سال ۱۷۲۷ م طاعون در گیلان شیوع یافت. در ۱۷۳۱ نیز این بیماری جان حدود ۲۰ هزار نفر را در همدان و مناطق غرب ایران گرفت.^۲

روی کار آمدن قاجارها در ایران برآمدی از جنگ‌های داخلی در ایران بود که آقا محمد خان قاجار در طی درگیری‌های شدید با رقبا توانست دودمان قاجار را در ایران به قدرت برساند، کمی بعد وقوع جنگ‌های ایران و روس و آسیب دیدن ارتش و مردم ایران در این جنگ‌ها جملگی سبب بروز بیماری‌های واگیردار در جامعه شدند. وقوع حادثه مهلک و مرگبار طاعون از اواخر ۱۲۴۶ تا اواسط ۱۲۴۷ ه. ق طیف جغرافیایی وسیعی از ایران و عراق را در بر گرفت و سبب کشتار مردم شد. به نظر می‌آید بروز بیماری واگیردار اعم از وبا، طاعون، سل و غیره به سبب ناکارآمدی‌های طب سنتی و نبود امکان دفن اجساد رواج و گسترش می‌یافتند. «یاسنت لویی رابینو» نماینده سیاسی انگلستان در استان گیلان در کتاب ولایات دارالمرز گیلان می‌نویسد: «در حدود ۱۸۳۰-۱۸۳۱ م طاعون در گیلان شیوع یافت و طی چند هفته نصف جمعیت رشت که بالغ بر چهل هزار نفر می‌شدند هلاک شدند و بقیه به هر طرف که پیش آمد گریختند. در مدت کوتاهی جز تعدادی از اجساد مردگان در رشت چیزی نماند و این شهر به صورت شهری مرده درآمد. دیگر کسی در

۱. کثیری، مسعود و نجمه سالک، طب در دوره مغول، ص ۸۷

۲. عزیزی، محمد حسین و فرزانه، تاریخچه طاعون انسانی در ایران، فصلنامه گیلان ما

آنجا دیده نمی‌شد. آنهایی که دچار طاعون بودند تنها می‌ماندند و خویشان و دوستان شان آنها را رها می‌کردند و بالاخره در فقدان وسیله از دنیا می‌رفتند. هنگامی که ساکنان رشت نزد آنها بازگشتند، این بیماری دامنگیرشان شد و به این ترتیب جمعیت رشت به هشت هزار نفر تقلیل یافت.^۱ همین‌طور در ادامه به تأثیر بیماری واگیردار طاعون در جابه‌جایی‌های اجتماعی و اقتصادی پرداخته و می‌گوید: «پول صاحبان تازه‌ای پیدا کرد. بعضی که ثروتمند بودند گرفتار فقر شدند. ثروت و تجملات و اثاثه آنها را همسایگان برداشتند و بعضی که اقوام ثروتمندی را از دست داده بودند به ثروت رسیدند.»^۱ در سال ۱۲۴۶ در تبریز وبا و طاعون و در سال ۱۲۸۷ ه. ق در سقز و بانه کردستان طاعون جان بسیاری را گرفت. این گزارش‌ها بیانگر نبود درمان و تدابیر جامع کفن و دفن در تاریخ اجتماعی ایران هستند، که با وقوع این وقایع موقعیت مالی بسیاری از افراد و خانواده‌ها دگرگون می‌شد. چه بسا این حوادث سبب شکل‌گیری دغدغه‌های قشر روشنفکر ایرانی در دوره قاجار مبنی بر ترقی علمی در بخش درمان و طبابت شد.

۳-۳-۱- تاریخچه بیماری سل در ایران

پزشکان از دوران باستان با بیماری سل آشنا بوده‌اند. بر اساس یکی از پاپیروس‌های مصر متعلق به سال‌های ۳۰۰۰ تا ۲۵۰۰ پیش از میلاد، جراحان مصر باستان از آبه سل‌ی آگاه و باور داشتند که نباید آنها را شکافت و تخلیه کرد. علاوه بر این «بقراط» پزشک یونانی در پیش از میلاد مسیح گفتارهایی درباره سل دارد. پزشکان ایرانی چون «علی بن سهل ربن طبری» «زکریای رازی» و «ابوعلی سینا» نیز از نشانه‌ها و اشکال مختلف بیماری سل آگاهی داشته‌اند. دانسته‌ها درباره گستردگی و میزان مرگ و میر ناشی از بیماری سل در ایران تا قرن نوزدهم میلادی اندک است، ولی از این قرن به بعد داده‌های بیشتری در دسترس هست. نخستین نوشته‌های نوین در مورد بیماری‌های واگیر دار سل در ایران بر گرفته از منابع پزشکی اروپایی بتدریج از ابتدای سده بیستم پدیدار شده‌اند. «میرزا رضاخان صدیق الحکما» در سال ۱۲۷۹ ه. ش کتابی به نام

۱. رابینو، یاسنت لویی، ولایات دارالمرز گیلان، ترجمه جعفر خمami زاده، ص ۵۵۲

معرفه‌السل را از زبان فرانسه به فارسی ترجمه کرد. بر اساس پژوهش «ویلم فلور» بیماری سل در تهران و سایر شهرهای دوره قاجار شایع بوده، به گونه‌ای که در دهه ۱۳۰۰ ه.ش یکی از علل مهم مرگ و میر به شمار می‌رفت. «یاکوب ادوارد پولاک» نخستین استاد پزشکی مدرسه دارالفنون در سفرنامه‌اش می‌نویسد: «سل ریوی را نمی‌توان در مورد ایرانیان بومی و در شمار بیماری‌های موجود محسوب داشت. نه موردی که طی نه سال طبابت در میان‌نژاد سفید با آن مرض برخورد کردم، تقریباً همه از زنان بودند که چند هفته پس از وضع حمل، این مرض در آنها ظاهر شد و بسرعت چشمگیری به مرگ شان انجامید.»^۱ ادامه گزارش‌های پولاک حاکی هستند که بیماری سل در آذربایجان و مناطق ساحلی دریای مازندران نسبت به سایر مناطق ایران شیوع بیشتری داشته و حتی یک فرانسوی به سبب سرایت سل در ایران از دنیا رفته است. بعد از وقوع انقلاب مشروطیت اقدام‌های ارزشمندی در اواخر دوره قاجار به منظور بهینه سازی بخش پیشگیری و درمان صورت گرفت، به گونه‌ای که انستیتو پاستور ایران به سال ۱۲۹۹ ه.ش برپا شد. با روی کار آمدن پهلوی اول رئیس صحنه مملکتی که زیر نظر وزارت داخله فعالیت داشت، به سال ۱۳۱۱ ه.ش پیشنهاد هایی برای مهار سل مطرح و اعلام کرد که تنها راه پیشگیری از این بیماری تزریق واکسن ب.ث.ژ در دهمین روز تولد نوزاد است و تزریق آن باید در یک سالگی و دو سالگی تکرار شود، حتی توصیه کرد در انستیتو پاستور ایران بخش تهیه واکسن ب.ث.ژ تأسیس شود. درباره اجرای سراسری چنین پیشنهاد هایی در آن زمان سند و مدرکی در دسترس نیست. اما پس از ورود مفاهیم نوین علمی به پزشکی ایران، بتدریج پزشکان ایرانی در صدد مبارزه با سل بر آمدند که دکتر سیاوش شقاقی، دکتر مسیح دانشوری، دکتر صادق پیروز عزیزی، دکتر محمدعلی نشروندی و دکتر مهدی قدسی از پیشاهنگان مبارزه با بیماری‌های واگیردار از جمله سل در ایران هستند.

۱. پولاک، یاکوب ادوارد، ایران و ایرانیان، ترجمه کیکاوس جهاننداری، چاپ ۲، ص ۴۸۷

ورود فنون پزشکی نوین به ایران و تکامل آن و همین‌طور بهینه‌سازی تدریجی محیط‌های زندگی شهری و روستایی در دوره پهلوی دوم و تداوم آن بعد از انقلاب اسلامی سبب تقلیل بروز بیماری‌های واگیرداری مانند وبا، طاعون و سل شد.

فصل دوم: مسئولیت مدنی ناشی از انتقال بیماری‌های واگیر

در این فصل مسئولیت مدنی ناشی از انتقال
در دو بخش مسئولیت مدنی شخص و
مسئولیت مدنی دولت بررسی شده است.

۲-۱- مسئولیت مدنی شخص در قبال انتقال بیماری

در مبحث حاضر در سه حیطه بحث شده است. ابتدا تأثیر میزان علم و آگاهی ناقل بیماری از بیماری خویش و نیز از مخاطره‌آمیز بودن رفتارشان در مواجهه با دیگران و تأثیر این علم و آگاهی بر ضمان و مسئولیت مدنی او را مورد بررسی قرار می‌دهد. در این بررسی حالت‌های مختلف آگاهی شخص ناقل اعم

از قطع، ظن، شک و وهم مطمح نظر قرار می‌گیرد؛ سپس وجود یا عدم اختیار و قصد ناقل بیماری در این انتقال و نهایتاً ابتلا مورد بررسی قرار می‌گیرد.

۲-۱-۱- تأثیر علم ناقل بیماری بر ضمان و مسئولیت مدنی وی

شخصی که بر دیگری زیان وارد میکند میتواند به صورت مباشرتی یا تسبیبی ایراد خسارت نماید. در جایی که مباشر ایراد زیان باشد مطابق قاعده اتلاف ضامن است حتی اگر علم بر زیانبار بودن رفتار خود نداشته باشد اما اگر سبب باشد این مسئله قابل بررسی است که آیا سبب لازم است به زیانبار بودن فعل خود علم داشته باشد یا خیر؟

در کتب حقوقی مسئولیت مدنی جایی که شخص مباشر ایراد زیان باشد این بحث ذیل عنوان قابلیت پیش‌بینی زیان مطرح شده است و درخصوص اینکه قابلیت پیش‌بینی یکی از شرایط ضرر قابل جبران محسوب شود یا خیر، میان استادان مسئولیت مدنی اختلاف نظر دیده میشود. برخی معتقدند به استناد موادی مانند ماده ۵۲۱ قانون مجازات اسلامی که می‌گوید: «هرگاه شخصی در ملک خود یا مکان مجاز دیگری آتش روشن کند و بداند که به جایی سرایت نمی‌کند و غالباً نیز سرایت نکند لیکن اتفاقاً به جایی دیگر سرایت نماید و موجب خسارت و صدمه گردد، ضمان ثابت نیست...». قابلیت پیش‌بینی ضرر شرط لازم برای مسئول دانستن عامل زیان است و چون این ماده خصوصیتی ندارد متضمن قاعده‌ای است که می‌توان آن را به موارد مشابه تعمیم داد^۱ و پیش‌بینی واقعی ضرر توسط عامل زیان (ضابطه شخصی) لازم نیست بلکه قابلیت پیش‌بینی عرفی (ضابطه نوعی) کافی است و همچنین قابلیت پیش‌بینی نوع و ماهیت ضرر شرط می‌باشد. نه قابلیت پیش‌بینی مقدار ضرر و تأثیر آن^۲. عمده دلیل این گروه عدم برقراری رابطه استناد و

۱. صفایی س.، رحیمی ح. مسئولیت مدنی. تهران: انتشارات سمت؛ (۱۳۹۰)، ص ۶۷.

۲. همان

سببیت عرفی در مورد شخصی است که ضرر را پیش‌بینی نمی‌کند. در مقابل نظر صحیح‌تر این است که مطابق قاعده اتلاف هر ضرری چه قابل پیش‌بینی باشد و چه نباشد باید جبران گردد.^۱ چرا که عرف برای برقراری رابطه استناد به اراده و تصورات اشخاص توجه نمی‌کند و حتی اگر شخصی امکان پیش‌بینی ضرر را نداشته باشد و ایراد زیان به اموال دیگران نماید عرف در استناد زیان به وی تردید نمی‌کند.

اینک به نسبت سنجی هریک از مراتب علم با ضمان شخص سبب سرایت بیماری و سبب ایراد زیان پرداخته می‌شود.

به غیر از معدود افرادی که قطع و اطمینان به ابتلا یا ناقل بودن خود به بیماری مسری مانند کوید ۱۹ را دارند شاید غالب افراد در جامعه ظن و یا شک و یا وهم ناقلیت به بیماری را دارند و در رفتارها و افعال خود در اجتماع و در محیط خانواده به صورت ارادی و اختیاری رفتار میکنند اما در بروز نتیجه یعنی ابتلا مباشرتی و یا نقل (تسبیبی) بیماری به دیگران عمدی ندارند.

گرچه به صورت اولیه و در شرایط عادی همه انسانها در ارتکاب افعال و رفتارهای خود آزادند و کسی نمی‌تواند و حق ندارد آنها را محدود نماید اما این آزادی می‌تواند در مواردی به دلیل تنافی و تعارض با حقوق دیگران محدود گردد. فقها در بحث اصولی وجوب دفع ضرر احتمالی و محتمل در مواردی که شخصی احتمال ضرر را میدهد دفع آن ضرر را واجب دانسته‌اند و این ضرورت اجتناب را تحت قاعده «وجوب دفع ضرر محتمل» بیان کرده‌اند. یعنی از طرفی همه انسانها آزادی دارند تا رفتارهای خود را مختارانه انجام دهند و از طرف دیگر این اصل اباحه و آزادی انسان محدود به عدم اضرار به خود و به دیگران است. با توجه به این قاعده، شخصی که مبتلا به بیماری مسری مانند کرونا می‌باشد یا اینکه ناقل این بیماری است در حرکات و افعال و رفتارهای خود محدود می‌گردد و این محدودیت به جهت احتیاط در

۱. اصفهانی، س. وصیلت الوصول، قم: مؤسسه نشر الاسلامی، (۱۴۲۲)، ۱: ۶۲۳

عدم اضرار به خودش و دیگران است. در جایی که انتقال بیماری از شخص ناقل به دیگران قطعی و یقینی باشد لزوم این احتیاط و حرمت و ممنوعیت بی توجهی به آن واضح است اما در جایی که شخص چنین اطمینانی در خصوص ناقلیت خود و یا در خصوص انتقال بیماری طی رفتار خود ندارد و این انتقال برای او محتمل و مشکوک است میتوان متوسل به قاعده وجوب دفع ضرر محتمل شد که در اصول فقه از مستقلات عقلیه محسوب می شود و آبی از تخصیص و تقیید است و غالب علمای اصول دفع همه ضررهای محتمل دنیوی و اخروی را به حکم عقل لازم دانسته اند.^۱

در اصول فقه این قاعده از دو جهت مورد بررسی قرار می گیرد: یکی از حیث احتمال ورود ضرر و دوم از حیث نوع و میزان و شدت محتمل. به عبارت دیگر دو مؤلفه «احتمال» و «محتمل» مورد توجه اصولیان در بررسی این قاعده بوده است.

مقصود از «احتمال» میزان و قابلیت پیش بینی حدوث ضرر است. انسان ممکن است نسبت به تحقق ضرر در آینده حالت یقین و اطمینان یا ظن متأخم به علم یا ظن و یا شک و یا وهم داشته باشد. بدیهی است هرچه قدر درجه احتمال تحقق ضرر محتمل بیشتر باشد قاعده دفع ضرر محتمل بیشتر خودنمایی می کند.

مؤلفه دوم «محتمل» است. مقصود از «محتمل» ضرر یا پیامد زیان آوری است که متعاقب رفتار خاصی و مستند به آن رفتار حادث می شود و میتواند ضرر بر جان یا بر عقل یا بر نسل یا بر دین و یا بر حکومت و یا بر عرض و یا بر مال باشد. از نظر علمای اصول رفتار عامل وقوع ضرر در صورتی با حکم مستقل عقل منع می گردد که ضرر مزبور قابل توجه و معتابه باشد.

در اینکه مطابق قاعده «وجوب دفع ضرر محتمل» لازم است از ضرری که احتمالش بیشتر است اجتناب شود یا از ضرری که محتملش قویتر است سه رویکرد در اصول فقه دیده می شود:

۱. صفایی س.، رحیمی ح. مسئولیت مدنی. تهران: انتشارات سمت؛ (۱۳۹۰)، ص ۷۱.

رویکرد اول ترجیح به لحاظ اهمیت محتمل رویکرد دوم ترجیح به لحاظ اهمیت احتمال و سوم ترجیح به لحاظ اهمیت احتمال و محتمل توأمان^۱.

مطابق رویکرد سوم که توسط غالب علمای اصول پذیرفته شده است و در بررسی حکمی موضوع دوران میان وجوب و تحریم اشاره شده است لازم است هم به درجه احتمال هر یک از وجوب و حرمت و هم به اهمیت محتمل و در جایی که تعارضی میان اقوایت احتمال و آکدیت محتمل رخ دهد (مثل اینکه وجوب از جهت احتمال اقوا باشد و حرمت از جهت محتمل آکد باشد) باید به حکم عقل در ترجیح یکی از آن دو رجوع کنیم و اگر عقل قائل به ترجیح نبود حکم به تخییر نماییم^۲.

چرا که دلیل اصلی قاعده وجوب دفع ضرر محتمل حکم عقل و بنای عقلاست و عقلا و خردمندان همه انواع ضرر را یکسان نمی‌نگرند و میان شدت ضرر و احتمال وقوع آن رابطه معکوس برقرار می‌کنند. بدین توضیح که هر قدر شدت ضرر بیشتر باشد لزوم اجتناب از آن حتی با درجه احتمال کمتر را برقرار می‌کنند و هر قدر شدت ضرر کمتر باشد میزان اجتناب از آن را حتی در صورت پیش‌بینی و احتمال وقوع بیشتر، کمتر می‌دانند. به عبارت بهتر به صرف ناچیز و کم اهمیت بودن احتمال یک واقعه نمی‌توان از آن صرف‌نظر کرد چرا که محتمل آن ممکن است خطیر و شدید باشد.

در این رویکرد هر چند هم به «احتمال» و هم «محتمل» توجه می‌شود اما میان این دو، اهمیت محتمل از اهمیت احتمال بیشتر است. ایروانی با اشاره به لزوم تقدم قوت محتمل بر قوت احتمال خاطر نشان می‌سازد که لزوم رعایت این تقدم ایجاب می‌کند که نسبت به مشکوکات و موهومات دارای محتمل قوی حکم به

۱. منصوری، ع‌البيان المفید. قم: حسنین. (۱۴۲۷). ۱: ۱۶۱.

۲. . اصفهانی، س. وصیلت الوصول. قم: مؤسسه نشر الاسلامی. (۱۴۲۲). ۱: ۶۲۵.

احتیاط نماییم اما درخصوص مظنوناتی که از چنین محتمل قویای برخوردار نیستند حکم به عدم احتیاط شود.^۱

یکی دیگر از حاشیه نویسان کفایه در تشریح کلام صاحب کفایه که ملاک ترجیح را «شدت طلب» عنوان می‌کند بیان می‌دارد که ملاک ترجیح قوت محتمل است و نه قوت احتمال و اگر در مورد یکی از طرفین دوران (وجوب یا حرمت) از حیث احتمال ظن قوی وجود داشت و نسبت به طرف دیگر ظن ضعیفی بود اما محتمل طرف با ظن ضعیف مهمتر و از جهت مصلحت قویتر بود طرفی که محتملش قویتر است مقدم بر طرفی می‌گردد که احتمالش قویتر است.^۲

نتیجه پیاده‌سازی این معیار در بحث مورد نظر این است که اگر حتی احتمال انتقال ضعیف باشد ولی بیماری مزبور با شدت و خطورات و آثار و پیامدهای زیانبار زیادی همراه باشد شدت محتمل بر ضعف احتمال غلبه و ترجیح داده می‌شود و بر مبنای قاعده وجوب دفع ضرر محتمل باید حکم به دفع و منع چنین رفتاری نمود. در بحث بیماری کرونا چون خطر مرگ برای منتقل‌الیه وجود دارد لذا این شدت محتمل اقتضای اجتناب از ضرر و از رفتار زیانبار حتی با درصد احتمال بسیار پایین را دارد.

نمونه فقهی که در تطبیق بحث مطالعه حاضر درخصوص امکان ضرر جانی در اثر انتقال بیماری کوید ۱۹ به منتقل الیه می‌توان ذکر کرد در خصوص جایی است که وضو خوف ضرر جانی برای شخص دارد و تیمم تجویز می‌شود. فقها با پیاده سازی این معیار نه تنها در مواردی که ظن به تحقق ضرر جانی وجود دارد بلکه در مواردی هم که شک در تحقق ضرر است و نیز در جایی که وهم نزدیکی که در نزد خردمندان استبعادی

^۱. ایروانی، عو الاصول. قم: نشر اسلامی. (۱۴۲۲). ۲: ۲۸۰.

^۲. احسانی فر، ع. بررسی جهات فقهی شیوع سریع بیماران عفونی از منظر قاعده وجوب رفع ضرر احتمالی. مجله حقوق اسلامی. (۱۳۹۹). ۱۴۳-۱۷۴.

ندارد نسبت به تحقق ضرر جانی وجود داشته باشد، تیمم را واجب و برخی معاصرین مانند امام خمینی خوف موهوم ولی عقلانی را به دلیل اهمیت محتمل معتبر دانسته‌اند.^۱

همچنین به این امر باید توجه داشت که هشدارها و آگاه‌سازی‌های متعدد و مکرر مراکز بهداشتی و درمانی حاکمیتی از قبیل ستاد ملی مقابله با کرونا از طریق رسانه‌های عمومی باعث تغییر حالات ذهنی اشخاصی که وهم یا شک سرایت بیماری را در اثر برخی رفتارهایشان دارند به سمت ظن می‌گردد چرا که بسیاری از رفتارها یا ارتباطات اجتماعی و حضور در اماکنی را که افراد قبلاً باعث سرایت بیماری نمی‌دانستند یا شک و یا وهم داشتند که باعث سرایت بیماری شود بر اثر این هشدارها اطلاع می‌یابند که این رفتارهای با احتمال بیشتری نسبت به آنچه خود می‌اندیشیدند باعث سرایت بیماری می‌شود. ضمن اینکه این هشدارها و ارائه روزانه آمار مرگ و میرهای ناشی از این بیماری اهمیت محتمل یعنی کشنده بودن و وخامت این بیماری را نیز به مردم گوشزد می‌کند.

۲-۱-۲- تأثیر قصد ناقل بیماری بر ضمان و مسؤولیت مدنی وی

با توضیحی که در تفکیک «قصد فعل» و «قصد نتیجه» در قسمت موضوع شناسی گذشت مباحث این قسمت از مطالعه را از دو حیث تأثیر قصد نتیجه بر ضمان ناقل بیماری مسری مانند کوید ۱۹ و تأثیر قصد فعل این شخص مورد بررسی قرار می‌دهیم:

^۱. احسانی فر، ع. همان، ص ۱۷۶.

۲-۱-۲- تأثیر قصد نتیجه بر ضمان ناقل بیماری مسری

چنانچه ناقلی که علم به ابتلای خود به بیماری مسری و یا علم (یا ظن متأخم به علم و ظن عقلایی) به ناقل بودن خود دارد رفتاری بروز دهد مثلاً با کسی دست بدهد یا فاصله اجتماعی را رعایت نکند و منجر به ابتلای دیگری و نهایتاً اتلاف نفس محترمی شود در چنین فرضی فقها^۱ و حقوقدانان^۲ بدون تفکیک میان حالت عمد و سهو چنین شخصی قاعده اتلاف در نفوس را جاری میسازند و چنین شخصی را ضامن می‌دانند. قانون مدنی ایران نیز در ماده ۳۲۸ از همین نظریه تبعیت کرده و بیان می‌دارد: «هرکس مال غیر را تلف کند ضامن آنست و باید مثل یا قیمت آنرا بدهد اعم از اینکه از روی عمد تلف کرده باشد یا بدون عمد و اعم از اینکه عین باشد یا منفعت و اگر آنرا ناقص یا معیوب کند ضامن نقص قیمت آن مال است».

همچنین چنانچه ناقل یا مبتلای بیماری مسری مانند کرونا نه به صورت مباشرتی بلکه به صورت تسبیبی منجر به ابتلا و زیان دیگری شود نیز از نظر فقها^۳ چون تقصیر و عمد و قصد در جاری شدن قاعده تسبیب نقش ندارد فلذا مسؤولیت وی محرز است.

بجنوردی در کتاب قواعد فقهیاش در بررسی لزوم قصد برای ضامن دانستن مسبب با استناد به روایاتی که مدرک قاعده تسبیب می‌باشند و به دلیل اینکه در روایات به صورت مطلق سبب ضامن شناخته شده و تفکیکی میان سبب واجد قصد و سبب فاقد قصد صورت نگرفته است وی را ضامن می‌داند و با ذکر مثال سقوط در چاه قائل می‌شوند که حتی اگر شخصی که در غیر ملک خودش چاه می‌کند امید داشته باشد که کسی در آن نیافتد و اتفاقاً شخصی در آن بیافتد و خسارت ببیند کسی که چاه کنده ضامن است.^۴ توجه به

۱. مکارم شیرازی، ن. قواعد فقهی. قم: مدرسه امام علی بن ابیطالب علیه السلام؛ (۱۴۱۱ق). ۲: ۲۲۸.

۲. حکمت نیا، محمد مسؤولیت مدنی در فقه امامیه. قم: پژوهشگاه فرهنگ و علوم اسلامی. (۱۳۸۶). ۳۵۱.

۳. فاضل لنکرانی، م. القواعد الفقهیه. قم: مطبوعات مهر؛ (۱۴۱۶). ۵۴.

۴. همان

این امر در پاسخ برخی مراجع معظم تقلید معاصر درخصوص موضوع مطالعه نیز نمایان است. آیتالله مکارم شیرازی در پاسخ به این سؤال که چنانچه بر اثر سهل انگاری افراد مبتلا به بیماریهای واگیردار و عدم توجه به رعایت بهداشت، این بیماری به دیگران سرایت کند و موجب بروز خسارت گردد، آیا ضامن هستند؟ فرموده‌اند: «در صورتی که این کار سبب ابتلای به بیماری خطرناک منتهی به مرگ می‌شود دیه تعلق می‌گیرد و آن کس که باعث شده باید دیه را بپردازد و اگر فقط هزینه درمانی سنگینی دارد آن را باید بپردازد».

نکته درخور توجه در فرض این بحث تحقق اتلاف در این حالت با ترک فعل است. مثلاً چنانچه ناقل بیماری برخلاف توصیه‌های پزشکان و ستاد ملی مقابله با کرونا از ماسک استفاده نکند و همین ترک فعل منجر به سرایت بیماری به دیگری و نهایتاً زیان وی شود مسئله قابل بررسی می‌باشد؟ توضیح اینکه گاهی ممکن است یک فعل مثبت و انجام یک رفتار باعث سرایت بیماری شود مانند دست دادن یا روبوسی کردن شخص ناقل با دیگران و گاهی ممکن است فعلی منفی یعنی ترک فعلی که از جهت قانونی یا قراردادی بر شخص لازم‌الاتباع است منجر به سرایت بیماری شود مانند عدم استفاده از ماسک و مبتلا کردن دیگران در اثر تنفس یا عدم توجه به لزوم رعایت فاصله اجتماعی.

البته باید توجه داشت ترک فعل در مسئولیت مدنی خود اقسامی دارد. گاهی در حین انجام یک فعل ترک فعلی صورت می‌گیرد (مانند عدم ترمز گرفتن در حین رانندگی یا در موضوع بحث مثل عدم استفاده از ماسک در حین راه رفتن)؛ گاهی ترک فعل مستقل است و ربطی به فعل ندارد اما شخص یک وظیفه قانونی را ترک می‌کند (مانند ترک وظیفه در خانه ماندن و ورود به محیط‌های پرخطر) و گاهی ترک فعل محض بدون وجود وظیفه قانونی منجر به زیان می‌شود (مانند عدم نجات شخص غریق از جانب یک فرد غریبه که نجات غریق نیست).

قسم اول ترک فعل عمدتاً از جنس فعل مثبت تلقی شده و ضمان آور دانسته شده است چون وقتی ترک فعل منجر به زیان شود عرف زیان را مستند به فعل شخص تارک فعل می‌کند و احراز انتساب تلف و زیان به شخص مبتلا صورت می‌گیرد و از این جهت فرقی میان فعل مثبت و منفی وجود ندارد. این مسئله در برخی فروعات مورد توجه فقها قرار گرفته است. از جمله در جایی که صاحب حیوان در حفظ و نگهداری حیوان کوتاهی کند و وظیفه مراقبت را ترک کند و حیوان به مال دیگری آسیب برساند. شیخ مفید در خصوص مسئولیت این شخص می‌وید: «اگر آسیب وارده ناشی از تفریط در نگهداری و جلوگیری از حیوان از سوی صاحب آن باشد، وی ضامن جنایت حیوان است ... مثلاً خسارت گوسفندان کسی به زراعت دیگری در صورت عدم حفظ و مواظبت صاحب گله و رها کردن آن»^۱.

قسم دوم در فروعات فقهی مانند جایی که ترک فعل وظیفه قانونی و شرعی شخص مبنی بر تحفظ و مراقبت بوده است یا مواردی مانند مسئولیت سرپرست نسبت به مراقبت از فرزند^۲ یا مسئولیت مالک حیوان نسبت به حفظ و مراقبت از آن^۳ مورد توجه قرار گرفته است و فقها برای شخص تارک وظیفه مراقبت و تحفظ، ضمان و مسئولیت قائل شده‌اند. در بحث ضمان ناشی از ترک وظیفه تحفظ و مراقبت از سرایت بیماری نیز این مطلب قابل تطبیق است و می‌توانیم شخصی را که به دستورالعمل‌های بهداشتی ستاد ملی مقابله با کرونا بی‌اعتنایی نموده و وظیفه فاصله گذاری و انفکاک اجتماعی را که از او خواسته شده ترک نموده است و بدین دلیل بیماری را به دیگران سرایت داده است مسئول قلمداد کنیم. البته باید توجه داشت این مسئله در جایی که شخص اضطرار و یا اجبار در ترک فعلی که وظیفه‌اش بوده داشته باشد (مثلاً جهت تهیه مایحتاج خود چارهای جز خروج از منزل و ورود در اماکن پرازدحام برخلاف توصیه‌های قانونی نداشته باشد) نیاز به کنکاش موردی جهت استخراج حکم در موارد خاص دارد.

۱. مفید، م المقنیه. قم: کنگره شیخ مفید؛ (۱۴۱۳) ۷۷۰.

۲. مکی عاملی، ز روضات البهیه. قم: چاپ دآوری؛ (۱۴۱۰). ۱۰: ۱۴۹ و ۱۲۰

۳. مکی عاملی، ز مسالک الافهام. قم: انتشارات معارف اسلامی؛ ۱۹۹۳ (۱۴۱۳). ۱۵: ۳۷۵ و ۳۵۲.

۲-۱-۲- تأثیر «قصد فعل» بر ضمان ناقل بیماری مسری

حالت دیگری که باعث سرایت این بیماری می‌شود و مسئولیت مدنی سرایت دهنده آن قابل بررسی می‌باشد مربوط به جایی است که شخص ناقل در حالی که عالم به ناقلیت خود می‌باشد یا ظن عقلایی به این امر دارد و یا چنین علم و ظنی ندارد و در جهل به این ناقلیت به سر می‌برد و با رفتارهای و افعالی که خارج از اختیارش می‌باشد و قدرت کنترل آنها را ندارد و یا ناشی از حرکات غریزیش می‌باشد باعث سرایت بیماری شود.

توجه به این نکته از این جهت ضرورت دارد که بنابر نظر متخصصان در امر بیمار شدن و شیوع بیماری کرونا کمتر با رفتار اختیاری روبه‌رو هستیم چرا که انتقال این ویروس و در نتیجه بیماری فرد منتقل الیه می‌تواند از راه تنفس صورت گیرد. شخص ناقل با عطسه کردن یا سرفه و یا نفسهای معمولی‌اش که یک حرکت ضروری جهت حیات و غیر اختیاری وی می‌باشد می‌تواند دیگران را مبتلا کند و فرد گیرنده نیز از راه تنفس و مراودات عادی که اموری غیر اختیاری و ضروری اند، ویروس را می‌پذیرد.^۱ یا در جایی که شخصی ناقل بیماری است و در اتاق بیمارستان در حال خواب یا بیهوشی، بیماری از دست وی یا به دلیل تنفس وی به یک پرستار یا پزشک یا به فردی دیگر سرایت می‌کند.

بررسی ضمان در چنین حالتی نیز می‌تواند از اظهارنظر فقها در موارد مشابه استخراج گردد و بر موضوع مقاله تطبیق داده شود. یکی از مواردی که فقها متعرض بحث از ضمان شخص فاقد قصد فعل و فاقد هرگونه اختیار شده اند مسئله ضمان شخص در حال خواب و نوم است که زینانی را بر جسم دیگران وارد آورد.

^۱. مبانی اخلاقی، فقهی و حقوقی الگوی مقابله ملی با اپیدمی با تاکید بر کرونا. مجله حقوق اسلامی. (۱۳۹۹). ۱۳.

واضح است شخص نائم فاقد قصد فعل است و حرکاتی که در خواب انجام می‌دهد هیچیک ارادی نیست و چنانچه در اثر غلطیدن یا حرکات دست و پای چنین شخصی خسارتی به شخص مجاور وارد آورد ضمانش قابل بررسی می‌باشد. همچنین الامتناع بالاختیار لاینافی « باید توجه داشت که با توجه به قاعده در مواردی که شخص با اختیار خودش را در موقعیت «الاختیار اضطراری قرار داده و بعد بدون اختیار و قصد فعل باعث انتقال بیماری به دیگران شده از محل بحث خارج است و چنین شخصی به دلیل اختیار اولیه‌اش، فقدان اختیار ثانویه‌اش اهمیتی ندارد و فاقد قصد فعل محسوب نمی‌شود.

در چنین مواردی که قصد فعل وجود ندارد و زیان جسمی به بار می‌آید (مانند خسارت بدنی که نائم وارد می‌آورد) مشهور چنین جنایتی را در حکم خطای محض دانسته‌اند و برای عاقله ضمان در نظر گرفته‌اند.^۱ برخی دیگر قائل به عدم ضمان شده‌اند^۲؛ برخی ضمان را متوجه خود نائم^۳ و برخی دیگر ضمان را متوجه بیت المال دانسته‌اند. قانون مجازات اسلامی با پذیرش نظریه مشهور جنایت در خواب را در حکم خطای محض دانسته است. مطابق ماده ۲۹۲ قانون مجازات اسلامی ۱۳۹۲، جنایتی که در خواب یا بیهوشی صورت گیرد، خطای محض تلقی شده و مطابق ماده ۶۳۳ قانون مذکور، در جنایت خطای محض در صورتی که جنایت با بینه یا قسامه یا علم قاضی ثابت شود، پرداخت دیه بر عهده عاقله است.

استدلال گروهی از قداما که شخص نائم را ولو فاقد قصد فعل است ضامن دانسته‌اند این است که نائم در حکم مکره است که قصد او زائل شده پس اگر قتلی رخ دهد در حکم شبه عمد است و دیه بر عهده خودش است.^۴ همچنین این گروه به قاعده «إصالة الضمان علی المتلف دون غیره» استناد جسته و قائلند که

۱. نجفی، م.ح. جواهر الکلام. بیروت: چاپ التراس العربی؛ ۴۳: ۵۱.

۲. خوئی، ع. مبنی تکملت المنهاج. قم: انتشارات امام خویی؛ ۲۰۰۲ (۱۴۲۲). ۴۲: ۲۲۳.

۳. طوسی، م. النهایات. بیروت: دارالکتب العربی؛ (۱۴۰۰). ۵: ۱۶۲.

۴. همان

عاقله ضامن نیست. مشهور که ضمان را بر عهده عاقله فرد نائم قرار داده‌اند چنین استدلال کرده‌اند که نائم فاقد قصد فعل و قصد نتیجه است پس عملش خطای محض می‌باشد.^۱

مبنای فقهی این گروه این است که می‌گویند در نائم ملاک شبه عمد وجود ندارد زیرا در شبه عمد انسان فعلی را انجام می‌دهد و قصد دارد که این فعل را انجام بدهد ولی در اینجا قصد انجام این فعل روی این شخص را ندارد چون بلا اختیار است پس خطای محض است و مثل جایی است که میخواست به آهو بزند اما تیر خطا رفت و به انسانی خورد. وقتی خطای محض شد دیه با عاقله است.^۲ نظر سومی که درخصوص این بحث وجود دارد نظر آیتالله خویی است که ایشان قائل شده نه خود فرد لازم است دیه بدهد و نه عاقله وی. ایشان معتقد است به غیر از دایه (ظئر) که دلیل خاص روایی برای او وجود دارد، هر شخص دیگری که بخوابد و در حین خواب موجب تلف نفس یا عضوی گردد اقرب عدم ثبوت دیه می‌باشد.^۳

ایشان معتقد شده قتل چه به صورت عمد و چه شبه عمد و چه خطای محض باید مستند به اختیار فرد باشد و مجرد سبب بودن موجب تحقق ضمان نمی‌شود. ایشان نظر دوم را هم با این استدلال رد می‌کند که با توجه به انتفاء قصد در شخص نائم نمی‌توان فعل او را خطای محض دانست زیرا در قتل خطایی فرد می‌خواهد هدفی را بزند و اشتباهاً به دیگری اصابت می‌کند و فرد قصد انجام کار را دارد اما نائم هیچ قصدی ندارد و فعلش از خطای محض خارج است.^۴

۲-۱-۳- تأثیر اقدام شخص منتقل الیه بر ضمان شخص ناقل

۱. مکی عاملی ز مسالک الافهام. قم: انتشارات معارف اسلامی؛ (۱۴۱۳). ۱۵: ۳۷۵ و ۳۵۲.

۲. اصفهانی، س و صیلت الوصول. قم: مؤسسه نشر الاسلامی. ۲۰۰۴ (۱۴۲۲). ۱: ۶۲۳.

۳. خوئی، ع مبنی تکملت المنهاج. قم: انتشارات امام خویی؛ (۱۴۲۲). ۴۲: ۲۲۳.

۴. خوئی، ع مبنی تکملت المنهاج. قم: انتشارات امام خویی؛ (۱۴۲۲). ۴۲: ۲۲۳.

مطابق قاعده «اقدام» اگر کسی با علم و رضایت ضرری را بپذیرد هیچکس ضامن او نیست و اگر مالک بر اسقاط احترام مالش اقدام کند ضامن از بین می‌رود چون سبب ضمان، احترام مال است که وی خود آن را اسقاط نموده است.^۱ مانند اینکه مالش را به دیگری بدهد تا به دریا بریزد و همین حکم به مواردی هم که خسارت مالی بر خود وارد نکند بلکه اقدام به خسارت جسمی بر خود کند تعمیم داده شده است.^۲

مطابق ماده ۵۰۷ قانون مجازات اسلامی ۱۳۹۲: «هرگاه شخصی در معابر و اماکن عمومی یا ملک دیگری بدون اذن مالک، گودالی حفر کند یا چیز لغزنده‌ای در آن قرار دهد و یا هر عملی انجام دهد که سبب آسیب دیگری گردد، ضامن دیه است مگر اینکه فرد آسیب دیده با علم به آن و امکان اجتناب، عمداً با آن برخورد نماید» و در مواد ۵۰۸ و ۵۱۲ قانون مذکور نیز بدین قاعده توجه شده است.

درواقع می‌توان گفت حکم تکلیفی حرمت ایراد ضرر به دیگران و حکم وضعی ضمان در صورت اضرار به غیر، دائر مدار دو شخص زیان رساننده و زیان‌دیده می‌باشد که موضوع مسئولیت مدنی را به وجود می‌آورند اما در جایی که شخصی ایراد ضرر به خود کند یا از دفع ضرر به خود خودداری کند چون دو فرد وجود ندارد و خسارت گرفتن از خود بی‌معناست بحث قاعده اقدام مطرح می‌گردد.

در محل بحث ما چنانچه شخص غیر ناقل خود را عامدانه در معرض سرایت بیماری قرار دهد در این صورت بدون توجه به وجود یا عدم وجود قصد در ناقل و بدون در نظر گرفتن معیارهای ذکر شده درخصوص میزان علم و آگاهی‌اش به امکان سرایت بیماری، ضامن از بین می‌رود. البته در معافیت ناقل از ضمان باید به دو نکته توجه نمود:

^۱. مراغی، س الانوین الفقهیه. قم: دفتر انتشارات اسلامی؛ (۱۴۱۷). ۲: ۴۸۸.

^۲. محقق داماد س. قواعد فقهی. تهران: مرکز نشر علوم اسلامی؛ (۱۴۰۶). ۱: ۱۴۸ و ۲۲۱ و ۲۲۲.

نخست اینکه از شرایط رفع ضمان و مسؤولیت مدنی عامل زیان به موجب قاعده اقدام این است که ورود خسارت به خود زیاننده‌ای که اقدام به ضرر خود کرده است، استناد داشته باشد یعنی درواقع علت اسقاط ضمان عامل زیان به موجب قاعده اقدام عدم وجود استناد و رابطه سببیت میان فعل عامل زیان و زیان شخص زیاننده و وجود این رابطه و استناد میان فعل شخص زیاننده و زیانی که بر خودش وارد شده است می‌باشد.^۱ به همین دلیل از نظر فقها اقدام کننده (در بحث ما متقل الیهی که خودش باعث سرایت بیماری به خود شده است) باید نسبت به زیانبار بودن اقدامش علم، آگاهی و اختیار داشته باشد تا بتوان زیان را به خودش مستند نمود. ضرورت علم و آگاهی شخص مقدم را برای جریان یافتن قاعده اقدام فقها در بحث خیار غبن در جایی که شخص با آگاهی از غبن فاحش معامله میکند مورد توجه قرار داده و چنین شخصی را فاقد خیار دانسته‌اند.^۲

یا ضمان مجنون را در جایی که شخص با آگاهی و علم مال خودش در اختیار مجنون بگذارد و مجنون آن را تلف کند به دلیل اقدام مالک متنفی دانسته‌اند.^۳ همچنین درخصوص اختیار شخص مقدم فقها معتقدند مقدم باید با اختیار خودش اقدام بر علیه خود کند^۴ و زمانی که اذن و رضایت مالک برای تصرف در مالش باشد ضمان ساقط می‌شود.^۵ با این شرایط مشخص است که اگر منتقل‌الیه بیماری مسری علم و آگاهی نسبت به زیانبار بودن اقدام خود نداشته باشد یا اختیار اجتناب از ضرر را نداشته و یا اینکه قدرت جلوگیری از تشدید ضرر را نداشته نباید ضمان شخص ناقل را به موجب اقدام متقل‌الیه متنفی دانست. مانند جایی که شخص منتقل‌الیه برای تهیه مایحتاج خود مجبور به حضور در اجتماع و برقراری ارتباط با اشخاصی است که احتمال ناقل بودن آنها وجود دارد.

^۱. محقق داماد س. قواعد فقهی. تهران: مرکز نشر علوم اسلامی؛ (۱۴۰۶). ۱: ۱۴۸ و ۲۲۱ و ۲۲۲.

^۲. انصاری، م. مکاسب. قم: مؤسسه دارالفکر الاسلامی؛ (۱۴۱۵). ۵: ۱۷۷.

^۳. موسوی بجنوردی، س. القواعد الفقهیه. قم: نشر الهادی؛ (۱۴۱۹). ۲: ۳۴ و ۱۲۴ و ۱۰۱.

^۴. مراغی، س. الانوین الفقهیه. قم: دفتر انتشارات اسلامی؛ (۱۴۱۷). ۲: ۴۸۸.

^۵. موسوی خمینی س. کتاب البیاء؛ تهران: مؤسسه تنظیم و نشر آثار امام خمینی. (۱۴۲۱). ۱: ۴۶۸ و ۱۱۴.

به عبارت بهتر منتقل الیه بیماری مسری که میان ارتکاب افعال مطابق با توصیه‌ها و هشدارهای پزشکی مبنی بر عدم ارتباط با دیگر افراد با ارتکاب افعالی که جهت ادامه حیاتش ضرورت دارد و مستلزم برقراری ارتباط با افرادی است که احتمال دارد ناقل باشند دچار تراحم شده لازم است جهت رفع تراحم به شیوه عقلا الهم فالهم کند و اگر اهم از نظر وی ضرورت برقراری ارتباط با اشخاص محتملاً انتقال بود نمی‌توان ضمان نسبت به وی را به دلیل قاعده اقدام منتفی دانست و گرچه در تراحم صحبت از احکام تکلیفی است و قاعده الهم فالهم متکفل ترجیح فعل تکلیفی اهم بر فعل غیر اهم است و اقدام رفع حکم وضعی ضمان می‌کند و با وجود شرایط لازم ضمان شخص ناقل را منتفی می‌سازد که ظاهراً سختی با هم ندارند اما فقها یکی از شرایط جریان یافتن قاعده اقدام و انتفای حکم وضعی ضمان را داشتن اختیار شخص مقدم دانسته‌اند.

بنابراین زیان‌دیده‌ای که از هشدارها و تحذیرهای پزشکی مطلع شده و امکان عمل به مفاد تحذیر را داشته و با این وجود خود را در معرض سرایت بیماری قرار داده و بیمار شده به موجب قاعده اقدام خسارتی به وی تعلق نمی‌گیرد اما مخاطب تحذیری که از تحذیر مطلع نشده یا در تراحم میان ضرر ناشی از عمل نکردن به تحذیر و ضررهای دیگر مطابق قاعده الهم فالهم و به شیوه عقلا جانب اجتناب از سایر ضررها را گرفته مستحق دریافت خسارت می‌باشد.

دوم اینکه رفع ضمان به موجب اقدام زیانبار منتقل‌الیه به ضرر خود به معنای نادیده انگاشتن نقش ناقل نیست و در جایی که شخص ناقل نیز علاوه بر شخص منتقل‌الیه بیماری مسری در این انتقال و بروز خسارت تقصیر دارد نباید به موجب قاعده اقدام ضمان ناقل را به کلی منتفی دانست. به عبارت دیگر با توجه به مثالهای فقهی مرتبط با قاعده اقدام باید گفت اگر اقدام زیان‌دیده (منتقل‌الیه بیماری مسری) سبب اصلی یا قویتر از اقدام مباشر (شخص ناقل بیماری مسری) باشد ضمان شخص ناقل (مباشر) منتفی است اما

چنانچه شخص ناقل نیز تقصیرش در بروز خسارت و زیان مؤثر باشد و در حقیقت شخص زیان‌دیده در بروز خسارت بر خود به تنهایی مؤثر نباشد بلکه صرفاً در خطایی که به زیان او انجام شده است شرکت نموده باشد (مانند اینکه هیچیک به توصیه‌های بهداشتی مبنی بر ضرورت استفاده از ماسک جهت جلوگیری از سرایت بیماری توجه ننموده و ماسک نزنده باشند) در این موارد باید اقدام زیان‌دیده (منتقل‌الیه بیماری) را مسقط بخشی از ضمان عامل زیان یعنی شخص ناقل دانست و عامل زیان را در حدود تقصیر و بی‌احتیاطیاش مسؤول جبران خسارت شخص منتقل‌الیه قرار داد و نمی‌توان عامل فعل زیانبار را به صرف پذیرش خطر از جانب زیان‌دیده از کل مسؤولیت مبرا دانست.^۱ همین حکم در جایی هم که شخص زیان‌دیده در ورود خسارت به خود نقش نداشته و اقدامی ننموده است اما در جلوگیری از تشدید زیان به خود مؤثر بوده است و به موقع جهت درمان خود اقدام ننموده و از مراکز درمانی کمک نگرفته است جاری خواهد بود.

۲-۲- مسؤولیت مدنی دولت در قبال انتقال بیماری‌های همه‌گیر

در بخش حاضر در پی پاسخ به چند و چون مسؤولیت مدنی دولت در قبال بیماری‌های واگیردار، نحوه احراز رابطه سببیت و قلمرو مسؤولیت مدنی دولت در قبال بیماری‌های واگیر هستیم.

حوادثی که در جهان سابقه رخداد نداشتند یا اینکه وجود شبکه‌های ارتباطی، جهانیان را از وجود و خطرات ناشی از آنها و امکان مدیریت آنها آگاه کرده است، بازبینی در قواعد مرسوم حقوق مسؤولیت مدنی را می‌طلبد. با این وصف، حوادث را می‌توان به دو دسته تقسیم کرد؛ دسته اول، رخدادهایی که سابقه وقوع نداشته‌اند و مداخله انسان در طبیعت باعث ایجاد یا گسترش آنها شده است. دسته دوم، مربوط به

^۱. صفایی، س.، رحیمی ح. مسؤولیت مدنی. تهران: انتشارات سمت؛ (۱۳۹۰). ۱۱۳ و ۱۸۴.

حوادثی است که از قبل وجود داشته‌اند اما پیشرفت بشر، امکان مدیریت کامل آن رخدادها یا آثار و پیامدهای آنها را امکانپذیر کرده است.

بر اساس برخی استدلال‌های حقوقی، دولت ملزم به بازگرداندن وضعیت زیان‌دیده به حالت پیش از زیان (کرونا) است. در این میان، این پرسش مطرح می‌شود که نهاد دولت چگونه می‌تواند آلام فرزند خردسالی که مادرش را بر اثر بیماری کرونا از دست داده است، جبران کند؟

بیماری‌های واگیرداری مانند کرونا حسب مورد می‌تواند با هر دو دسته از حوادث طبیعی فوق ارتباط یابد. اگر ثابت شود که انسان موجب ایجاد یک ویروس همه‌گیر (مسری) شده، یعنی ویروسی در آزمایشگاه تولید و تکثیر گردیده، در آن صورت آن بیماری به طور مستقیم ساخته دست انسان خواهد بود. بر عکس، امکان دارد که منشا بیماری ساخته انسان نباشد اما به دلیل بی‌احتیاطی اشخاص در کنترل جنبه همه‌گیری بیماری، شیوع یابد.^۱

در هر حالت، امکان درگیر کردن دولت با موضوع وجود دارد. در فرضی که بیماری در آزمایشگاه تولید شده باشد، یا آن آزمایشگاه متعلق به دولت است یا اینکه دولت به طور قانونی تکلیف نظارت و بازرسی بر شرکت‌ها و نهادهای مرتبط با سلامت و بهداشت عمومی را دارد. در حالتی هم که بیماری به طور طبیعی تولید شده اما به سبب عدم مدیریت دولت گسترش یافته باشد، باز هم انتساب زیان به دولت امکانپذیر است زیرا این دولت است که امکانات و اختیارات کافی را برای امر و نهی تمام مردم سرزمین خود و مداخله در فرایند گسترش بیماری مسری، داراست.

۲-۱-۲- مستندات حقوقی مسئولیت مدنی دولت در قبال اپیدمی

^۱. السان، مصطفی (۱۳۹۹) «مسئولیت مدنی دولت در قبال بیماری‌های واگیردار (مطالعه موردی: کووید-۱۹)»، فصلنامه تحقیقات حقوق: ویژه‌نامه حقوق و کرونا، دوره

مستندات حقوقی مسئولیت مدنی دولت در قبال کرونا در قالب دو بند بدین شرح بررسی می‌شود:^۱

۲-۱-۱- مستندات مرتبط در قوانین و مقررات بین‌المللی:

میثاق بین‌المللی مربوط به حقوق اقتصادی و اجتماعی و فرهنگی، در ۱۶ دسامبر ۱۹۶۶ به تصویب مجمع عمومی سازمان ملل متحد رسیده و در کشورمان نیز به عنوان قانون داخلی محسوب می‌شود.

به موجب بند (۱) ماده ۱۲ میثاق بین‌المللی، «دولت‌های طرف این میثاق حق هرکس را به تمتع از بهترین حال سلامت جسمی و روحی ممکن‌الحصول به رسمیت می‌شناسند» و طبق بند (۲) همین ماده، «تدابیری که دولت‌های طرف این میثاق برای استیفای کامل این حق اتخاذ خواهند کرد، شامل اقدامات لازم برای تأمین امور ذیل خواهد بود: ... ج. پیشگیری و معالجه بیماری‌های همه‌گیر- بومی و سایر بیماری‌ها همچنین پیکار علیه این بیماری‌ها».

بخشی از مقدمه اساسنامه سازمان جهانی بهداشت که کشورمان نیز در آن عضویت دارد، تصریح می‌کند: «دولت‌هایی که عضویت این مجمع را دارا هستند اعلام می‌دارند که با موافقت با منشور ملل متحد، اصول زیرین اساس سعادت ملل و سازگاری روابط و تأمین امنیت آن‌ها محسوب می‌شود؛ سلامتی مبتنی بر رفاه کامل جسم و روح جامعه است و صرفاً عبارت از فقدان ناخوشی یا ناتندرستی نیست. یکی از حقوق اساسی هر ذی‌روحي این است که به بهترین حالت رفاه و سلامتی دسترسی یابد و اختلاف نژاد و مذهب و عقاید سیاسی و وضع اقتصادی و اجتماعی نباید مانع از حصول بدین مقصد باشد. سلامتی کلیه ملل شرط اساسی صلح و امنیت جهانی است و رسیدن به این شرط بدون همکاری جدی اشخاص و دولت‌ها امکانپذیر نیست»

^۱. السان، مصطفی (۱۳۹۹) «مسئولیت مدنی دولت در قبال بیماری‌های واگیردار (مطالعه موردی: کووید-۱۹)»، فصلنامه تحقیقات حقوق: ویژه‌نامه

در بند (ز) از ماده ۲ اساسنامه سازمان بهداشت جهانی، «تقویت و توسعه اقدامات برای مرتفع ساختن امراض ساریه و غیرساریه و غیره» از جمله وظایف این سازمان اعلام شده است.

۲-۱-۲-۲- مستندات مرتبط در قوانین و مقررات داخلی

بررسی قوانین و مقررات مرتبط نشان می‌دهد که بیماری‌های واگیردار در صورت شیوع عمومی، از مصادیق «بحران» محسوب می‌شود و باید تدابیر متناسب با بحران در مورد آنها اجرایی شود. بند (الف) ماده ۱ قانون تشکیل سازمان مدیریت بحران کشور (مصوب مورخ ۳۱ اردیبهشت ۱۳۸۷ کمیسیون اجتماعی مجلس شورای اسلامی)، بحران را چنین تعریف می‌کند: «شرایطی است که در اثر حوادث، رخدادهای و عملکردهای طبیعی و انسانی (به جز موارد موضوعه در حوزه‌های امنیتی و اجتماعی) به طور ناگهانی یا غیرقابل کنترل به وجود می‌آید و موجب ایجاد مشقت و سختی به یک مجموعه یا جامعه انسانی می‌گردد و برطرف کردن آن نیاز به اقدامات اضطراری، فوری و فوق‌العاده دارد».

۲-۲-۲- چرایی مسئولیت نهاد دولت در قبال بیماری‌های همه‌گیر

مسئولیت مدنی برای تحقق و اثربخشی نیازمند هدف است. نمی‌توان بی‌هدف چیزی را به مقنن تحمیل کرد یا او را ملزم به پذیرش مسئولیت و تحمیل آن به دولت در شرایطی کرد که تحقق کامل آن نیازمند هزینه‌های فراوان مالی و نیازمند گذشتن مدت زمان به نسبت طولانی است. در واقع هدف از طرح مساله آن است که چرا دولت باید در مورد بیماری‌های واگیردار که هیچ نقشی در ایجاد آن ندارد، مسئول باشد و مستمسک این التزام چیست؟

۲-۲-۱- نظام جبران

شاید نخستین هدفی که از مسئولیت مدنی مد نظر بوده، جبران خسارت بوده است که در نتیجه عمل یک شخص به دیگری وارد می‌آید. در جامعه مدرن، زیان یک نفر به خاطر مبتلا شدن به بیماری، در هر حد که باشد او را از یک وضعیت خوب محروم می‌کند و استحقاق جبران را مطرح می‌سازد. این هدف برای مسئولیت مدنی، یادآور انعطاف از مسئولیت کیفری به مسئولیت مدنی و کاهش منازعات در صورت ورود خسارات مالی است.

شاید نخستین هدفی که از مسئولیت مدنی دولت در قبال اپیدمی مد نظر بوده، جبران خسارت بوده است. نظام جبران نمی‌تواند برای اثبات مسئولیت مدنی دولت در قبال بیماری‌های واگیردار کارایی لازم را داشته باشد؛ چراکه تحقق نظام جبران، نیازمند وقوع فعل یا ترک فعل صادره از سوی شخص انسانی یا عوامل او است. حال آنکه در در مورد بیماری‌های واگیردار، عامل وقوع خسارت، اغلب قهری به شمار می‌آید و حتی اگر عوامل انسانی نیز در آن دخیل باشند، بر اساس عرف بسیار دور به حساب می‌آیند.

۲-۲-۲-۲- نظام انطباق

در این دیدگاه، هدف از مسئولیت مدنی، بازگرداندن وضعیت زیان‌دیده به حالتی است که وی پیش از ورود زیان در آن وضعیت قرار داشته است. لذا بیمار باید تا حد امکان به حالت پیش از بیماری از حیث سلامت جسمی و وضعیت اقتصادی بازگردانده شود. پر واضح است که این نظام عادلانه‌ترین سیستم قابل تصور برای مسئولیت و جبران به شمار می‌آید. با این حال، واقعیتی نیز با خود به همراه دارد و آن اینکه رسیدن به آرمان مذکور اغلب غیرممکن است؛ چگونه می‌توان آلام فرزند خردسالی که مادرش را در اثر بیماری کرونا از دست داده است، جبران کرد. بدیهی است، بسیاری از زیان‌های ناشی از مرگ و میر بیماران با پول قابل جبران نیست.

۲-۲-۳- نظام تلفیقی-بازدارنده

این نظام اختلاطی از مسئولیت مدنی برای دولت و مسئولیت مدنی-کیفری برای دولتمردان و تمامی افرادی است که تشدید آثار بیماری‌های واگیردار، به طور مستقیم یا غیرمستقیم، ناشی از کاهلی، بی‌مبالاتی، بی‌احتیاطی، کم‌کاری، تقلب، کلاهبرداری، اختلاس و سایر جرایم آنها است. در رأس هرم، «دولت مسئول» تمامی خسارات وارده را جبران می‌کند و جز برای کمک‌های اولیه و ضروری که در زمره اعمال انسان‌دوستانه قرار می‌گیرد حق استمداد مالی از ملت را ندارد. پس از جبران کامل، دولت می‌تواند به خاطیان و عوامل حقیقی و حقوقی که تشدید بحران منتسب به آنها است، از حیث مسئولیت مدنی یا کیفری یا هر دو، رجوع کند.

۲-۲-۳- عدم گرفتاری مسئولیت مدنی در رویه قضایی

در تحلیل سستی از رابطه سببیت به عنوان یکی از ارکان مسئولیت مدنی، زیان‌دیده باید اثبات کند که فعل مورد ادعا به طور مستقیم موجب زیان وارده شده است. این معیار در حوادث طبیعی و نیز رویدادهای مستمر و واگیرداری مانند بیماری‌های مسری قابل استفاده نیست. چراکه رابطه سببیت در مفهوم سستی آن مبتنی بر ادله عینی، ملموس و مشخص است. بدین معنا که برای مثال، زیان‌دیده به استناد اقرار عامل زیان یا شهادت شهود یا انجام کارشناسی تخصصی، انتساب زیان وارده به خویش را به عامل زیان (خواننده) اثبات می‌کند. در حالی که در خسارت‌های ناشی از بیماری‌های واگیردار، اثبات مسئولیت مدنی دولت و انتساب زیان به دولت یا نهادهای زیرمجموعه یا تحت امر دولت، اغلب از طریق استناد به ادله اوضاع و احوال صورت می‌گیرد.

دشواری اجرای مبانی سستی مسئولیت مدنی در حوادث و بیماری‌های طبیعی و در عین حال، حقوق فراطبیعی و نیز زیان‌های زیست‌محیطی گسترده بر کسی پوشیده نیست. مسئولیت مدنی دارای این ویژگی

مثبت است که به دلیل عدم پیش‌بینی مبانی مسئولیت مدنی در قانون و مهمتر از آن، محدود نشدن مبانی مسئولیت در قوانین و مقررات یا رویه قضایی مسلم، می‌تواند خود را با شرایط و اوضاع و احوال جدید منطبق کند.

۲-۲-۴- قلمرو مسئولیت مدنی دولت در قبال بیماری‌های واگیردار

در مورد مسئولیت مدنی دولت در قبال بیماری‌های واگیردار، باید مساله را در دو فرض عمده مورد بررسی قرار داد؛ فرض اول مربوط به آن دسته از بیماری‌های واگیردار می‌شود که احتمال شایع شدن آن بیماری غیرقابل پیش‌بینی باشد. در اینجا باید توضیح داد که اصطلاح غیرقابل پیش‌بینی مفهوم بسیار مضیقی دارد و تنها منحصر در مواردی است که بیماری سابقه نداشته و اتفاق محض غیرتکراری باشد.

یک دولت نمی‌تواند به این بهانه که از زمان دقیق شیوع بیماری اطلاع نداشته است، اقدامی پیشگیرانه در این باب صورت ندهد.

فرض دوم بدیهی است که بیماری‌هایی چون طاعون، آنفلوآنزا یا دیگر بیماری‌های واگیردار، با یک بار وقوع در تاریخ معاصر در سال‌های بعدی قابل پیش‌بینی است و یک دولت نمی‌تواند به این بهانه که از زمان دقیق شیوع بیماری اطلاع نداشته است، اقدامی پیشگیرانه در این باب صورت ندهد زیرا هدف از مسئول دانستن دولت در قبال بیماری‌های واگیردار، رسیدن به ثبات و پایداری در پیشگیری از این نوع از بیماری‌ها است و اگرچه اقدام دولت در اطلاع‌رسانی به مردم و وضع و اجرای محدودیت‌هایی مانند قرنطینه نیز در شمول آن قرار می‌گیرد، صرفاً یک راهکار سطحی است و دولت موظف به از بین بردن علل و ریشه بیماری‌های واگیردار تا حد امکان از طریق اقدامات تحقیقاتی گسترده، واکسیناسیون عمومی و ... است.

فصل سوم: بررسی انواع ضرر و زیان در نتیجه انتقال بیماری و جبران خسارت

همان گونه که مشاهده نمودید در فصل اول به بررسی واژه های پرکاربرد تحقیق ، اقسام بیماری ها و نیز انواع مسئولیت پرداخته شد. اکنون در این فصل می‌خواهیم به بحث اصلی تحقیق که بررسی فقهی حقوقی انتقال بیماری های مسری به اشکال گوناگون است بپردازیم به این نحو که این مسئله را در فروض مختلف اعم از عمد یا غیر عمد و یا تقصیر و جهل و مانند آن به تفصیل بررسی نموده و مصادیق و نمونه های موردی را مطرح کنیم. لذا بحث را در دو دسته عمده که عبارت است از انتقال بیماری ها به صورت عمد و انتقال بیماری ها به صورت غیر عمد بیان کرده و در هر کدام آنچه در این باب قابل ذکر است را بیان می نماییم ، همان طور که بیان شد، برای انتقال بیماری ها فروض متعددی متصور است که بیان مورد به مورد یکایک این فروض خارج از حوصله بحث است . لذا برای آنکه از اطاله کلام جلوگیری کنیم در چند بحث کلی تحت عنوان انتقال عمدی، انتقال غیر عمدی و سپس انتقال با رضایت شخص (کسی که بیماری با رضایت و اقدام خود وی به او منتقل گردد) و در نهایت جهل ناقل در انتقال بیماری وی مباحث را مطرح نموده و در ذیل آنها به بیان مورد و نمونه در همان بحث پرداخته ایم. در نخستین شکل انتقال که انتقال عمدی می باشد ، ابتدا در فرض انتقال بیماری های کشنده دو عنوان قتل عمد و افساد فی الارض را مطرح نموده و سپس در فرض انتقال عمدی بیماری هایی که کشنده نیست عنوان ایراد ضرب و جرح را مطرح نموده ایم.

۳-۱- مسئولیت مدنی بیمار مبتلا به بیماری واگیردار

رسالت حقوق مسئولیت مدنی، حمایت از زیان دیده و جبران خسارات وارده است. اما در برخی مواقع، زیان دیده عامل زیان نیز می باشد. بیمار مبتلا به بیماری واگیردار، نمونه زیان دیده ای است که در صورت انتقال بیماری خود و آسیب به دیگران می باید خسارات وارده را جبران نماید. از این رو، حقوق به این گونه بیماران هنگامی که به بیماری خود آگاه اند، تکالیف متعددی تحمیل می نماید. تعهد به ایمنی

اشخاص دیگر و اجتناب از اضرار به آن ها، اعلام بیماری به اشخاص مرتبط با بیمار و انجام اقدامات احتیاطی از سوی بیمار از جمله تکالیف مزبور است. حمایت از سلامت انسان ها به حدی مهم است که گاه مسئولیت انتقال بیماری گریبان گیر مادران و انسان های نیکوکار نیز می شود. برای مثال، اهمال مادر در انجام آزمایشات بارداری و تزریق واکسن های مورد نیاز قبل از بارداری، از موجبات مسئولیت اوست. همچنین اهدای خون توسط بیمار مطلع از بیماری واگیردار خود، مسئولیت اهداکننده را به همراه دارد و انگیزه احسان، سبب مصونیت او نمی شود. از سوی دیگر مسئولیت ناشی از انتقال بیماری تنها مخصوص بیماران مطلع از بیماری خود نبوده و بیماران ناآگاه را نیز شامل می شود. از این رو مسئولیت بیماران اخیر را می توان با مبانی اتلاف و تسبیب ثابت نمود^۱.

۳-۱-۱- تأثیر علم و قصد بر مسئولیت مدنی ناقل بیماری های واگیردار

یکی از دلایل شیوع سریع بیماری مسری اخیر کوید ۱۹ در کشورهای مختلف از جمله ایران عدم اهتمام کافی برخی افراد به مسائل بهداشتی، توصیه های ایمنی و اصول پیشگیری توصیه شده توسط متخصصان درمان و بهداشت (مانند ضرورت توجه به انفکاک و فاصله گذاری اجتماعی و استفاده از لوازم بهداشتی همچون ماسک و مواد ضد عفونی کننده) است. این بی احتیاطی و عدم اهتمام منجر به شیوع بیشتر بیماری گاهی عالمانه و عامدانه و گاه بدون هرگونه قصد و اختیاری می شود. یکی از موضوعات پیش رو در بررسی مسئولیت افراد در قبال سرایت و انتقال این بیماری به دیگر افراد جامعه، واکاوی حالت های مختلف افراد انتقال دهنده از جهت میزان احتمالی که نسبت به سرایت بیماری به دیگران می دهند و نیز از جهت برخورداری از قصد و اختیار آنها در انجام فعل و در حصول نتیجه می باشد^۲.

۱. یزدانیان، علیرضا و ثقفی، مریم، ۱۳۹۳، مسئولیت مدنی بیماران مبتلا به بیماری های واگیردار، ص ۵.

۲. هوشمند، حسین. ۱۳۹۹. تأثیر علم و قصد بر مسئولیت مدنی ناقل بیماری های واگیردار، فصلنامه فقه پزشکی، شماره ۴۲، ص: ۱.

برای ناقل بیماری که ظن یا حتی شک سرایت بیماری به دیگران را دارد به دلیل اهمیت محتمل (کشته شدن دیگران) و با توجه به امکان استناد زیان به وی، می‌توان ضمان در نظر گرفت و نیز انتقال بیماری از شخص ناقل واجد قصد فعل (حتی بدون قصد نتیجه)، ضمان‌آور اما از ناقل فاقد قصد فعل، غیر ضمان‌آور دانسته شده است.^۱

۳-۱-۲- مسئولیت ناشی از عدم رعایت بهداشت و انتقال بیماری

عدم رعایت بهداشت فردی در برابر این بیماری براساس قاعده حرمت اضرار به نفس، قاعده وجوب دفع ضرر محتمل، قاعده وجوب حفظ جان، قاعده نفی ضرر، عموم و اطلاق ادله حرمت خودکشی و اصل احتیاط حرام و ممنوع است. عدم رعایت بهداشت عمومی در برابر بیماری‌های مسری نیز طبق قاعده نفی ضرر، قاعده احترام، عموم و اطلاق ادله حرمت قتل حرام و ممنوع است. انتقال دهنده بیماری واگیردار به ویژه کرونا براساس قاعده اتلاف، قاعده تسبیب، قاعده احترام، قاعده نفی ضرر، قاعده تعهد ایمنی و قاعده تعهد به مراقبت متعارف ضامن است. قصاص انتقال دهنده بیماری در صورت فوت دریافت کننده منتفی است؛ زیرا در قتل عمد مباشرت و غالبی بودن فعل کشندگی شرط است، درحالی که این دو در این جا محل اشکال است. در قتل شبیه عمد و قتل خطای محض نیز قصاص درکل ازجمله این جا منتفی است.^۲

۳-۱-۳- مسئولیت مدنی دولت‌ها در قبال انتقال بیماری‌های همه‌گیر

شیوع بیماری‌های واگیردار مختص زمان خاصی نیست و تاریخ بشریت نشان از چالش بشری با بیماری‌های مسری و واگیردار مانند طاعون، سل، آنفلوآنزا، کرونا، ابولا و غیره دارد. اگر در گذشته مسئولیتی متوجه

^۱. همان، ص ۱۹.

^۲. محمودی، اکبر. ۱۳۹۹. عدم رعایت بهداشت در برابر بیماری‌های واگیر (به ویژه کرونا) از نگاه فقه و حقوق، نشریه حقوق اسلامی، سال هفدهم،

شمار ۶۴، ص ۱۹۷.

دولتها نبود، بخاطر نبود دولت به معنای حقوقی امروزیین بوده است. امروزه دولتها در قبال شهروندان خود مسئول هستند و این موضوع هم در قوانین داخلی و اساسی کشورها و هم در مقررات بین‌المللی مندرج است. شیوع بیماریهای واگیردار در زمانی که دنیا به طرق مختلف درگیر روابط همه جانبه است، یک تهدید بین‌المللی محسوب می‌شود. از این رو، دولتها در معاهدات و کنوانسیون‌های بین‌المللی متعهد شده اند از شیوع هر بیماری واگیردار بشدت پیشگیری کنند. این که دولت چقدر مسئولیت دارد و مسئولیت وی شامل چه مواردی می‌شود، موضوع این مقاله است. براساس روش تحقیق توصیفی و تحلیلی، و نتایج مطالعات انجام شده می‌توان فهمید که مقابله با ویروس کوئید ۱۹ در اواخر قرن ۱۳۰۰ شمسی زیاد موفقیت آمیز نبوده و دولتها با تکیه بر نظریات تقصیر و فورس ماژور، از زیر مسئولیت شانه خالی می‌کنند اما در نظریه قابلیت استناد که به عنوان یکی از نظریات مطرح شده در مبانی مسئولیت مدنی است و متکی به فقه امامیه می‌باشد، بدون نیاز به اثبات تقصیر و یا تمسک به مسئولیت محض که در نظام حقوقی ما قابل پذیرش نمی‌باشد، به خوبی می‌تواند مسئولیت دولت ناشی از شیوع بیماری های واگیردار را توجیه کند. از طرفی، دولتها براساس پذیرش تعهدات بین‌المللی خود مکلف هستند هرگونه اقداماتی را به عمل آورند تا از شیوع بیماری و ایراد خسارت های جانی و مالی جلوگیری نمایند^۱.

۳-۱-۴- انتقال عمدی بیماری

آنچه در این فرض مطرح است ، عمدی بودن انتقال از سوی ناقل بیماری است . بدین شرح که وقتی شخصی که دچار بیماری واگیردار و کشنده ای همچون ایدز و یا هپاتیت نوع ب و امثالهم بوده و از روی عمد و آگاهی این بیماری را منتقل نماید و منجر به فوت شخص گردد ، چه آثاری به دنبال خواهد داشت . و در فرض دیگر انتقال عمدی ، مسئله انتقال بیماری واگیردار مطرح است که بر خلاف صورت اول که

^۱. ساعدرحیم، جانشیر، ۱۴۰۱، مسؤولیت مدنی و حقوقی دولت ها در مقابله با شیوع بیماری های واگیردار، فقه و مبانی حقوق اسلامی، دوره ۱۵، شماره ۱، خرداد ۱۴۰۱، صفحه ۵۳.

منجر به قتل بود منجر به نقص گردد مانند بیماری جذام . بنابر این ما دو شکل کلی در این فرض داریم که یکی انتقال منجر به قتل می باشد و دیگری انتقال منجر به جرح و یا نقص عضو . و در هر دو بحث عمد مطرح است . حال اینکه ممکن است این انتقال به صورت مستقیم و یا غیر مستقیم صورت بگیرد مثل انتقال به واسطه خون آلوده ، سرنگ آلوده و امثال آن منتقل گردد . ۱ بنابر این همه این مباحث قابل طرح و بحث است لذا با توجه به توضیحاتی که در این فرض بیان شد ، ابتدا آنچه در فهم این صورت راهگشای بحث می باشد را مطرح نموده و سپس به طرح عناوین قانونی این مسئله مانند قتل عمد و افساد فی الارض و نیز مجازات های قابل ذکر پرداخته می شود.

۳-۱-۴-۱- ضرر و زیان های ناشی از جرائم علیه تمامیت جسمانی اشخاص

هر چند در انتقال بیماری ها ضرر مادی نیز قابل طرح است اما آن چه بیشتر در این مسئله اولویت دارد ضرری است که به جسم وارد می گردد و به واقع ضرری است که قابل جبران نمی باشد . به طور کلی ، ضرر عبارت است از لطمه زدن به هریک از حقوق و مصالح مشروع انسان می باشد و این حقوق تنها حقوق مالی نیست بلکه شامل تمامی حقوق و منافع و مزایای انسان در چارچوب قانون می باشد . از نظر دکتر کاتوزیان : در هر جا که نقصی در اموال ایجاد شود یا منفعت مسلمی از دست برود یا به سلامت و حیثیت و عواطف شخص لطمه ای وارد آید می گویند ضرری به بار آمده است .

انسان نسبت به حیات و تمامیت جسمی خویش دارای حقوقی است و این مصونیت جسمی در اصل ۲۲ ق ۱ . تضمین گردیده است . ۲

در حقوق بشر ، نیز در این باب می توان به حق بهداشت و سلامت ۱ اشاره کرد :

۱ . برای توضیح بیشتر درباره بیماری ایدز به بخش ضامم رجوع کنید .

۲ . حیثیت ، جان ، مال ، حقوق ، مسکن و شغل اشخاص از تعرض مصون است مگر در مواردی که قانون تجویز کند .

بهداشت به منزله ی حقی از حقوق بشر در اسناد ملی و بین المللی تضمین می شود . تعداد قابل ملاحظه ای از میثاق ها و و قانون اساسی کشورها ، با بیان خاص خود بهداشت را به منزله ی حقی از حقوق بشر تنظیم کرده اند . این مقررات مسئولیتی برای دولت ها قائل هستند که به موجب آن بهداشت را به عنوان یک حق فردی در نظر آورند و تکالیف معینی را برای دولت به وجود آورند . مفهوم بهداشت به منزله ی حقی از حقوق بشر ، سردرگمی و در مواردی مجادله هایی را به بار می آورد. عبارات مختلفی مانند « حق بر بهداشت » ، « حق مراقبت بهداشتی » ، « حق حفظ بهداشت » و در معنای گسترده « حقوق بهداشتی » عبارت وسیع تر « حق بهداشت » غالباً در سطح سازمان ملل متحد استعمال می شود . به طور کلی حق بهداشت ، تعدادی تکالیف مرتبط با مقوله ی بهداشت را بر عهده ی دولت قرار می دهد . این موارد ، نه تنها مراقبت های بهداشتی بلکه بعضی از لوازم و پیش شرط های پراهمیت بهداشت نظیر آب سالم ، تغذیه کافی و بهداشت محیط بهداشت را در بر می گیرند . ۲

ایجاد ایمنی نسبت به بیماری های مهم واگیردار یکی از خط مشی های سازمان بهداشت جهانی است . دلایل محکمی وجود دارد که بپذیریم تعهد به رعایت حق بر بهداشت قابل مطالبه و رسیدگی قضایی است . نقض این حق سلامتی و بهداشت جامعه را به خطر می اندازد و ارتباط مستقیمی با نقض حق حیات انسان ها دارد . در حقوق کیفری ما تعداد زیادی مقررات بازدارنده برای حفظ بهداشت و تضمین سلامت مردم پیش بینی شده است . به عبارت دیگر قانونگذار با پیش بینی تضمین کیفری و جرم انگاری موارد نقض حق بر بهداشت و سلامتی از این حق حمایت کیفری به عمل آورده است . برای نمونه می توان به ماده ۶۸۸ قانون مجازات اسلامی اشاره کرد . ۳

^۱ . The right to health

^۲ . امیر ارجمند ، اردشیر ، حقوق اقتصادی ، اجتماعی و فرهنگی ، ص ۱۷۳.

^۳ . محمد رضا ساکی ، حمایت کیفری از حقوق بشر (جرم انگاری و ضمانت اجرا) ، چاپ اول ، تهران : میزان ، ۱۳۹۲ ، ص ۱۸۲ .

« هر اقدامی که تهدید علیه بهداشت عمومی شناخته شود از قبیل : آلوده کردن آب آشامیدنی یا توزیع آب آشامیدنی آلوده ، دفع غیربهداشتی فضولات انسانی و دامی و مواد زاید ، ریختن مواد مسموم کننده در رودخانه ها ، زباله در خیابانها و کشتار غیرمجاز دام ، استفاده غیرمجاز فاضلاب خام یا پس آب تصفیه خانه های فاضلاب برای مصارف کشاورزی ممنوع می باشد . و مرتکبین چنانچه طبق قوانین خاص مشمول مجازات شدیدتری نباشند ، به حبس تا یک سال محکوم خواهند شد . »

۳-۱-۴-۲- ضرر جسمانی

درباره ضرر ، در مباحث قبلی آنچه لازم بود مطرح شد اما به طور خاص در این فصل بحث از ضرر جسمانی ضروری است . ضرر جسمانی عبارت است از ضرری که به حیات انسان یا سلامت او وارد می آید . این نوع ضرر ممکن است به صورت ایراد ضرب و جرح بر بدن ، ایجاد مریضی ، نقص عضو ، از کارافتادگی دائم و موقت و بالاخره مرگ یا در اصطلاح فقهی آن ازهاق روح از بدن متجلی گردد. این نوع ضرر از جهتی شبیه ضرر و زیان مادی و از جهت دیگر همانند ضرر و زیان معنوی است . قانونگذار سلامت جسم افراد را مورد توجه جدی قرار داده و برای افرادی که به دیگران آسیب بدنی حتی به صورت غیر عمدی برسانند ، مجازات تعیین کرده و به مجنی علیه اختیار داده است که از این حیث ضرر و زیان مادی و معنوی وارده را مطالبه کند .^۱ (م ۴ . ۵ . ۶ قانون م . م)

۳-۱-۴-۳- ضرر آینده^۲

ممکن است خسارت ناشی از فعل زیانبار از لحاظ ظرف زمانی هنوز واقع نشده باشد بلکه در آینده محقق شود. در ماده ۵ ق.م.م آمده است:

^۱ . حمیدرضا درخشان نیا . ضرر و زیان ناشی از جرم . تهران : مهاجر ، چاپ اول ، ۱۳۸۴ ، ص ۳۹ .

^۲ . علی رضا باریکلو ، مسئولیت مدنی . ص ۷۰ و ۷۱ .

«اگر در اثر آسیبی که به بدن یا سلامتی کسی وارد شده، در بدن او نقصی پیدا شود یا قوه‌ی کار زیان دیده کم گردد و یا از بین برود و یا موجب افزایش مخارج زندگانی او بشود، وارد کننده زیان مسئول جبران کلیه خسارات مذکور است.»

۳-۱-۴-۴- انتقال عمدی بیماری منجر به مرگ

با توجه به آن چه بیان شد، 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 ۲۰۵ ق.م.ا بحساب آمده و قتل عمد باشد.

۳-۱-۵- امکان رفع مسئولیت مدنی ناقلان بیماریهای همه گیر

در متون فقهی عمدتاً باتوجه به روایت مشهور «قد أعذر من حذر» به فرضی اشاره شده است که عامل زیان و شخص تحذیرکننده یک نفرند، ولی لازم است بررسی شود آیا فاعلیت شخص محذر تأثیری در رفع ضمان وی دارد یا اینکه فاعل تحذیر خصوصیتی ندارد و هرکس میتواند باشد؟ ۸۴ در بدو امر به نظر می رسد اگر عدم هشدار به معنای خروج از رفتار متعارف محسوب شود و تقصیر قلمداد گردد، دراین صورت تنها هشدار ازجانب عامل زیان است که میتواند باعث رفع ضمان گردد و هشدار

دیگران مؤثر بر ضمان زیان رساننده نیست و در موضوع این مقاله هشدار دولت در انتقای ضمان شخص ناقل یا مبتلا تأثیری ندارد، ولی اگر قاعده تحذیر را مشمول قاعده اقدام بدانیم و عدم توجه به هشدار از جانب زیان‌دیده به معنای اقدام وی به زیان خودش تلقی شود، تفاوتی نمیکند که چه کسی محذر باشد و در هر صورت زیان رساننده از مسئولیت مدنی معاف است و در این حالت تحذیر دولت نیز میتواند رافع ضمان عامل زیان باشد و قاعده را جاری نماید.

مطابق قاعده تحذیر هرکس قبل از اقدام به عملیات زیانبار به سایرین هشدار دهد، با وجود شرایط لازم از مسئولیت مدنی معاف خواهد بود. در مسئله بیماریهای واگیردار (مانند کرونا) معمولاً تحذیر از جانب مقامات عمومی و دولت صورت می‌گیرد و مخاطب تحذیر بیماران و غیر بیماران بصورت توأمان هستند که به آنها توصیه به عدم تماس با یکدیگر و عدم ورود در محیط‌های عمومی می‌شود. بنابراین یک مسئله این است که آیا تحذیر عام از جانب غیر عامل زیان (دولت) رافع مسئولیت مدنی زیان‌رساننده می‌باشد یا خیر؟ و با توجه به اینکه مخاطب تحذیر صورت گرفته غالباً زیان‌دیده (غیربیمار) و عامل زیان (بیمار) می‌باشند و انتقال بیماری نیاز به ترک عمل مطابق تحذیر از جانب هر دو دارد، زیان‌دیده در مسئولیت بوجود آمده چه سهمی دارد و نقطه تلاقی «قاعده اقدام» و «قاعده تحذیر» در این مسئله کجاست؟ چنانچه میان انجام فعل مطابق هشدار (مثلاً عدم ورود به محیط عمومی) با افعال دیگری که برای زیان‌دیده منفعت دارد یا ضرری را از وی دفع می‌کند، تراحم رخ می‌دهد تکلیف چیست؟ در این نوشتار با توجه به مستندات فقهی قاعده تحذیر، از فاعلیت محذر الغاء خصوصیت شده و نظریه کفایت عملیات تحذیر از جانب هرکسی، در رفع ضمان پذیرفته شده است و با تفکیک مواردی که عامل زیان از اسباب مردد است از مواردی که از اسباب یقینی است، بر ضمان زیان‌رساننده (ناقل بیماری واگیردار) در جایی که زیان‌دیده قادر بر عمل مطابق تحذیر

(بدلیل تراحم با ضررهای دیگر) نیست و بر محرومیت زیان‌دیده قادر بر عمل به تحذیر از تدارک خسارتش بدلیل قاعده اقدام، استدلال شده است.^۱

۳-۲- انتقال بیماری با رضایت شخص

مراد از این مبحث، انتقال بیماری از ناقل است بدین نحو که با رضایت شخصی که بیماری به وی منتقل می‌گردد که تحت عنوان مجنی علیه مد نظر است، صورت گیرد. لذا آن چه مورد بررسی است این است که آیا صرف رضایت شخص، مسئولیت انتقال بیماری‌ها علی‌الخصوص در مورد بیماری‌های خطرناک و کشنده از بین می‌رود؟ و اینکه این رضایت تا چه میزان در میزان مسئولیت ناقل موثر خواهد بود؟ و آیا می‌توان به قاعده اقدام در این موارد استناد کرد و ناقل را از مسئولیت مبرا نماییم؟ اینها سوالاتی است که در این فرض، به دنبال بررسی آن‌ها هستیم.

اگر مجنی علیه خود رضایت داده باشد که جرمی علیه او صورت گیرد آیا می‌توان مرتکب عمل مجرمانه را مسئول دانست و مجازات کرد؟ به طور مثال، مردی که با رضایت زنی با او رابطه جنسی برقرار می‌کند و منجر به انتقال بیماری می‌گردد، آیا مرتکب جرم می‌شود؟ شاید به نظر چنان آید که وقتی خود مجنی علیه رضایت داشته باشد جرمی علیه او صورت گیرد مسئولیت و مجازات از بین می‌رود. ولی باید گفت که رضایت مجنی علیه اصولاً تاثیری در ماهیت عمل مجرمانه ندارد. زیرا می‌دانیم که هر جرم دو جنبه دارد؛ یکی جنبه خصوصی و دیگری جنبه عمومی. رضایت مجنی علیه باعث از بین رفتن جنبه خصوصی جرم می‌شود ولی جنبه عمومی جرم باقی می‌ماند.

چنانچه ماده ۸. آ. د. ک مصوب ۹۲ مقرر می‌دارد:

^۱. هوشمند فیروز آبادی، حسین. ۱۳۹۹، امکانسنجی رفع مسئولیت مدنی ناقلان بیماری‌های همه گیر در پرتو قاعده تحذیر، نشریه حقوق اسلامی، سال هفدهم، شماره ۶۴، ص ۷۷.

محکومیت به کیفر فقط ناشی از ارتکاب جرم است و جرم که دارای جنبه الهی است، می تواند دو حیثیت داشته باشد:

الف- حیثیت عمومی از جهت تجاوز به حدود و مقررات الهی یا تعدی به حقوق جامعه و اخلال در نظم عمومی .

ب- حیثیت خصوصی از جهت تعدی به حقوق شخص یا اشخاص معین .

در فقه ، با نظر به برخی از آیات و روایات مبنی بر تسلط انسان بر نفس خویش ، برخی رضایت انسان را به منزله ی عدم مسئولیت شخص جانی می دانند . به همین منظور در ذیل به طور مختصر به این مسئله می پردازیم :

در حدیث آمده است : لَا يَحِلُّ دَمُ امْرِئٍ مُسْلِمٍ وَلَا مَالُهُ إِلَّا بِطَبِئَةِ نَفْسِهِ ؛^۱

یعنی برای مسلمان خون مرد مسلمان حلال نیست مگر با رضایت خاطر وی .

از این حدیث و نظایر آن این سوال پیش می آید که آیا جسم و جان و مال انسان کلاً در اختیار انسان می باشد و انسان مسلط به آنها است و می تواند هر تصرفی در آنها بکند یا جسم و جان و مال انسان مال او نیست بلکه امانت الهی است .

از نظر کلی همه موجودات در این جهان متعلق به خداوند سبحان می باشد لکن انسان به عنوان خلیفه الله این اجازه را دارد که به نحو مستقل در اموال جهان مداخله و تصرف نماید بنابراین به نظر می رسد انسان ماهیتاً مالک اموال مشروع و جسم و جان خود است لذا انسان حق همه گونه تصرف در اموال و انفس خود را دارد لکن باید به احکام شریعت هم عمل نماید .

^۱ . محمد بن منصور بن احمد حلی، ابن ادریس، السرائر الحاوی لتحریر الفتاوی، ۳ جلد، دفتر انتشارات اسلامی وابسته به جامعه مدرسین حوزه علمیه قم، ۱۴۱۰ هـ ق . ج ۲ . ص ۴۸۱.

به هر حال به نظر می‌رسد در موضوع قدرت و تسلط انسان بر جسم و جان از یک طرف حق خدادادی تصرف بر جسم و جان خود را دارد و از طرفی احکام شریعت بر عدم اتلاف و از بین بردن جسم و جان وارد شده است حال اگر انسان را مسلط بر جسم و جان خود ندانیم هر گونه جنایتی بر انسان حتی با رضایت وی ضمان آور می‌باشد و اذن و رضایت انسان نمی‌تواند مسئولیت حقوقی او را از بین ببرد و اگر انسان مسلط بر جسم و جان باشد با اذن و رضایت انسان ضمانت کسی که جنایتی بر جسم او وارد می‌کند منتفی می‌شود و بدیهی است در هر دو حال مسئولیت الهی از نظر ترک احکام الهی به جای خود باقی است .

اصل کلی این است که رضایت مجنی علیه علت توجیه کننده فعل یا ترک فعل مجرمانه نیست ، به این دلیل که مجازات علی الاصول و در شرایط عام برای دفاع از منافع خصوصی ایجاد نشده و قوانین جزایی بیشتر در جهت استقرار نظم عمومی و بقای جامعه تدوین شده اند . بدین ترتیب ، رضای مجنی علیه تاثیری در جرم انجام یافته ندارد . هر چند ممکن است انگیزه های جرم خیرخواهانه باشد اما می‌دانیم که داعی ، قصد مجرمانه را از بین نمی‌برد و فقط ممکن است در شرایطی موجب اعمال کیفیات مخففه شود .^۱

گاهی رضایت مجنی علیه باعث زوال عنصر قانونی می‌شود ، وقتی عدم رضایت از عناصر متشکله جرم است ؛

از آن جهت که علاوه بر عناصر کلی تشکیل دهنده جرم ، ممکن است در بعضی از جرائم خاص وجود شرایط و عوامل دیگری هم ضروری باشد که عناصر تشکیل دهنده جرم خاص را تشکیل می‌دهد . گاه بی آنکه یکی از عناصر تشکیل دهنده جرم خدشه دار گردد ، رضایت مجنی علیه موجب عدم مجازات مباشر جرم می‌گردد . در این صورت ، می‌توان گفت که یک علت توجیه کننده دخالت کرده است که ریشه این

۱ . رضا نوربها ، زمینه حقوق جزای عمومی ، ص ۲۸۴ .

توجیه را در اجازه ضمنی قانون باید جستجو کرد ، مانند موردی که جراحی با رضایت بیمار به عمل

جراحی مبادرت می ورزد و در جریان عمل بیمار می میرد ۱.

۳-۲-۱- مسئولیت مدنی ناشی از رضایت مجنی علیه

هر چند به نظر می رسد که رضایت زیان دیده از جرم و یا مجنی علیه ظاهراً موجب آن می شود که خسارات وارده را نتوان مطالبه نمود اما به نظر غالب حقوقدانان چنانچه از عمل فاعل جرم خساراتی حادث شود با احراز رابطه علیت بین خسارت و خطا در صورت مطالبه ، مصونیتی جدی برای فرد خاطی از جهت جبران خسارت وجود ندارد ۲.

همان طور که ذکر شد رضایت مجنی علیه رافع مسئولیت نخواهد بود و تنها در بعضی موارد خاص منجر به تخفیف در مجازات می گردد . بنابراین اگر شخصی با رضایت خویش اسباب قتل و یا صدمات بر خود را بوسیله ناقل فراهم نماید ، در جنبه عمومی جرم که همان قتل یا ایراد صدمات بدنی است تاثیری نداشته و مجازات برای وی قابل اعمال خواهد بود .

درفقه اگر چه بنابر قاعده اقدام ، هر گاه شخص بر ضرر و زیان خویش اقدام نماید ، مسئولیت از دیگری را رفع می کند اما این قاعده نیز در امور مالی مقبول واقع شده است و در امور جزایی قابل قبول نمی باشد . لذا بنابر این قاعده نیز نمی توان انتقال بیماری را از سوی ناقل موجه قلمداد نمود و او را از مسئولیت مبرا بدانیم . تنها در باب قتل به تسبیب که در تمامی موارد می توان آن را مطرح نمود ، در فقه ، یک مسئله وجود دارد که شاید بتوان برای رهائی شخص ناقل که با رضایت مجنی علیه مبادرت به انتقال بیماری واگیر خویش می نماید به آن استناد کرد .

۱. صانعی ، پرویز . حقوق جزای عمومی . تهران : گنج دانش ، ۱۳۷۲ ، ص ۲۳۶ .

۲. رضا نوربها ، زمینه حقوق جزای عمومی ، ص ۲۹۴ .

در کتاب جواهر الکلام آمده است که اگر طعام مسمومی را که غالباً کشنده است و یا همراه با قصد کشتن یا موجب بیماری و سپس مردن مجنی علیه است ، پیش کسی بگذارند و شخص اگر می داند که این طعام مسموم است و طعام مسموم آدم را می کشد ، اگر بالغ هم نبود بلکه ممیز است و این مطالب را می فهمد و از روی اختیار طعام سمی را بخورد و بمیرد ، بدون خلاف و بدون اشکال ، کسی که طعام سمی را جلوی وی گذاشته است نه قصاص می شود و نه دیه دارد . زیرا خود مجنی علیه در حالی که می دانست آن طعام سمی است و می کشد آن را خورده ، بنابراین خودکشی کرده است . هر چند گذاشتن طعام مسموم در جلوی او فی الجمله در خودکشی او موثر بوده ، ولی مثل در اختیار گذاشتن چاقو برای کسی است که می خواهد خود کشی بکند . و تاثیر آن از باب شرط است . ۱

با توجه به این مسئله و مقایسه آن با موضوع مورد نظر ما ، شاید بتوان گفت وقتی شخص مجنی علیه می داند که به طور مثال همسرش مبتلا به یک بیماری واگیردار کشنده است ولو با اینکه او قصد انتقال هم داشته باشد و باز با رضایت خویش به ارتباط جنسی محافظت نشده مبادرت می نماید ، به نظر می رسد در اینجا در مسئولیت ناقل جای تردید است .

۳-۳- انتقال بیماری در اثر جهل ناقل

این قسم انتقال همان گونه که از عنوان آن بر می آید ناشی از جهل شخص ناقل بیماری است ، لذا از آن جهت که در این مسئله با فقدان علم و اراده مواجه هستیم بنابراین در این گفتار به دنبال آن هستیم که جهل و تاثیر آن را در میزان مسئولیت شخص ناقل بررسی نماییم .

۱ . محمد حسن نجفی ، ترجمه جواهر الکلام (دیات) . ترجمه ، شرح و توضیح اکبر نایب زاده . ص ۲۹۴

۳-۱-۳-۳- جهل

در کتب لغت، جهل و جهالت به معنای نادانی، حماقت و ستمکار آمده است. در لغت نامه دهخدا جهل به معنای نادان بودن، نادان شدن و ضد علم است. غالباً در کتاب های حقوقی، اشتباه را با جهل مرادف می گیرند.

در قاموس قرآن جهل به معنای نادانی او در مجمع البحرین در معنای خلاف علم^۱ آمده است. قلمرو پذیرش جهل به عنوان عذر در احکام جزایی از دیگر ابواب فقه، گسترده تر است. در فقه جزایی اسلام ترتب مسئولیت کیفری مشروط بر علم مرتکب جرم به حکم و موضوع است و جهل به آن به موجب قاعده «دَرْءُ الْخُدُودِ» از عوامل رافع مسئولیت کیفری یا مانع کیفر شمرده می شود. مطابق مفاد این قاعده، هر شبهه ای (از جمله جهل به حکم یا موضوع) از اجرای حدود جلوگیری می کند و مدعی جهل، در صورت اثبات ادعای خود، از محکومیت جزایی معاف می شود.

از دیدگاه حقوق دانان هم اشخاص ملزم به فراگرفتن قوانین هستند، قاعده حقوقی «جهل به قانون رافع مسئولیت نیست» از قواعد پذیرفته شده و مهم حقوقی است که بر پایه آن، شرط اجرای قانون در باره افراد، علم آنان به قانون نیست و ادعای بی اطلاعی از قانون از آنان پذیرفته نمی شود، مگر در حد معقول آن؛ مثلاً در مورد تازه مسلمانان یا تازه واردان به کشور، و جهل به تفسیر قانون نیز در حکم جهل به قانون است به نظر حقوق دانان، پذیرش جهل به عنوان عامل رفع مسئولیت، سبب ایجاد بی عدالتی و هرج و مرج اجتماعی خواهد شد.

۱. سید علی اکبر قرشی، چاپ ششم قاموس قرآن، دار الکتب الإسلامیة، تهران، ۱۴۱۲ هـ. ق، ج ۲، ص ۸۰.

۲. فخر الدین طریحی، مجمع البحرین، ج ۵، ص ۳۴۵.

۳-۳-۲- جهل قصوری

به این معنی است که شخصی متصف به جهل در شرایطی قرار گرفته که به هیچ عنوان نمی تواند از حکم آگاهی پیدا کند . مثلاً یک مکان دور افتاده ای زندگی می کند و با مراکز دینی ارتباطی ندارد که البته با توجه به رسانه های گروهی در همه دنیا ممکن است دیگر جاهل قاصر وجود خارجی نداشته باشد که البته تحت شرایطی خاص در حقوق جزای وضعی این نوع از جهل رافع مسئولیت است .

۳-۳-۳- جهل تقصیری

به این معنی است که شخص جاهل می تواند نسبت به حکم آگاهی پیدا کند ولی در اثر سهل انگاری به دنبال آن نمی رود ، در این زمان اکثر جهل ها ، جهل تقصیری است . چنین جاهلی معذور نیست و دارای مسئولیت است .

در فقه امامیه اشتباه و آثار آن بر احکام تکلیفی و مسئولیت کیفری اشخاص به دو دسته کلی تقسیم می شود که قبل از توضیح آنها به آیات و احادیثی که هر یک به نحوی مبنای مشروعیت احکام اشتباه است اشاره می کنیم :

« وَمَا كُنَّا مُعَذِّبِينَ حَتَّى نَبْعَثَ رَسُولًا »^۱

« و ما هیچ قومی را عذاب نمی کنیم تا آنگاه که پیامبری نفرستیم. »

« لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا مَا آتَاهَا »^۲

« خداوند هیچ کس را جز به مقدار توانایی که به او داده تکلیف نمی کند . »

در حدیث رفع که از پیامبر گرامی اسلام منقول است ، حضرت فرموده اند :

۱. سوره ی اسراء ، آیه ۱۵ .

۲. سوره ی طلاق ، آیه ۷ .

«رُفِعَ عَنْ أُمَّتِي تِسْعَةٌ: مَا لَا يَعْلَمُونَ وَمَا لَا يَطِيقُونَ وَمَا اسْتَكْرَهُوا عَلَيْهِ وَمَا اضْطَرُّوا إِلَيْهِ وَالْخَطَأُ وَالنَّسْيَانُ وَالطَّيْرَةُ وَالْحَسَدُ وَالْوَسْوَسَةُ فِي التَّفَكُّرِ فِي الْخَلْقِ».

از امت من نه چیز برداشته شده است که در آنها تکلیف و مواخذه نیست :
خطا و اشتباه ، فراموشی ، آنچه به زور بر ارتکاب آن وادار شوند ، آنچه را نمی دانند ، آنچه را طاقت ندارند ، بر آنچه مضطر بر انجام آن شوند ، فال بد زدن ، رشک بردن .^۱

همان طور که آیات و روایت حکایت دارد علم و جهل شخص مکلف در افعال او و آثار ناشی از آن نقش مهمی دارد . و نیز در کتب مختلف فقهی ، اصل اباحه ، قاعده قبح عقاب بلا بیان و قاعده درء از جمله دلایلی هستند که هر یک موید آثار جهل و اشتباه بر تکالیف شرعی مکلفین هستند . از دید فقه اشتباه و آثار آن در دو عنوان ذیل متجلی می شود:

۳-۳-۱- اشتباه حکمی (جهل به قانون)

اشتباه حکمی ، آن است که کسی در اثر اشتباه و جهل نسبت به قانون یا جهل و اشتباه در مورد تفسیر قانون مرتکب جرمی بشود . در مورد اشتباه نسبت به قانون و حتی نسبت به تفسیر قانون باید متذکر گردید که علی الاصول چنین اشتباهی نباید موجب معافیت از مجازات و مسئولیت گردد . از دیدگاه حقوق جزای عرفی به موجب ماده ۲ ق . م ۲ و با توجه به اصل « جهل به قانون رافع مسئولیت نیست » بعد از گذشت مدت مشخصی ، ادعای اشتباه حکمی از سوی مرتکب، مسموع و قابل پذیرش نیست، البته اخیراً در برخی از قوانین جزایی مبتنی بر حقوق عرفی، اشتباه حکمی قهری و اجتناب ناپذیر ، از قاعده مذکور استثناء شده است. در حقوق جزایی اسلام (فقه جزایی شیعه) با بررسی ادله و مستندات فقهی مربوط، این نتیجه حاصل می شود که ادله معذور بودن جاهل به واسطه دو قاعده وجوب تعلم احکام شرعی و اشتراک حکم بین عالم

۱ . میرزا حسین محدث نوری ، مستدرک الوسائل و مستنبط المسائل، ج ۶ ، ص ۴۲۳ .

۲ . ماده ۲ : قوانین ۱۵ روز پس انتشار ، در سراسر کشور لازم الاجرا است مگر آنکه در خود قانون ، ترتیب خاصی برای موقع اجرا مقرر شده باشد.

و جاهل تقیید و تخصیص خورده است؛ به عبارت روشن تر، جهل و اشتباهی که مانع از تحقق مسئولیت کیفری می شود، تنها جهل و اشتباه ناشی از قهر و غلبه و قصور است نه هر نوع جهل و اشتباه، که متأسفانه در قانون مجازات اسلامی بدین امر تصریح نشده است.^۱

۳-۳-۲- اشتباه موضوعی

منظور از اشتباه موضوعی آن است که این اشتباه مربوط به موضوع جرم باشد نه مربوط به قانون یا تفسیر آن. اگر اشتباه موضوعی در جرایم عمدی حادث شود تأثیر آن بر حسب اینکه به یکی از عناصر و اوصاف اساسی یا یکی از عناصر و اوصاف فرعی و یا یکی از علل مشدده جرم تعلق گیرد، متفاوت است و در صورتی که اشتباه در جرایم غیر عمدی رخ دهد اصولاً مسئولیت کیفری فاعل را زائل نمی کند. درباره اشتباه موضوعی باید بین حالات مختلف فرق قائل شد، لذا به طور مختصر به بیان نمونه ای از حالت های مختلف اشتباه موضوعی می پردازیم:

۱- اشتباه در تشخیص مجنی علیه یا هویت او:

گاه اتفاق می افتد که مجرم در تشخیص هویت مجنی علیه و یا حتی در هدف گیری وی دچار اشتباه می گردد. نکته ای که در اینجا قابل ذکر است این است که خواه در قتل و خواه در ایراد ضرب و جرح چنانچه عمدی باشد صدور فعل از روی قصد کافی است و اینکه در مضروب اشتباه شود این اشتباه قصد او را از بین نمی برد و موجب منع تعقیب نخواهد شد.^۲

۲- اشتباه در عناصر متشکله جرم و تأثیر آن در عمد:

^۱. مرتضی محسنی، دوره حقوق جزای عمومی، ص ۲۳۰.

^۲. پیشین، ص ۲۳۲.

اشتباه در عناصر تشکیل دهنده جرم دارای آثار و نتایج فراوان و متعددی بوده و تعیین حکم واحد برای کلیه این اشتباهات امری محال است. در بعضی از موارد این اشتباه موجب زوال مسئولیت، در برخی از موارد موجب تغییر عنوان جرم و در برخی موارد موجب تخفیف مجازات است.

در مورد اشتباه منجر به زوال مسئولیت می توان به ماده ۲۱۲ ق. م. ع اشاره نمود. چنانچه مقرر می دارد که کسانی که عالماً مرتکب یکی از اعمال زیر شوند به حبس تادیبی از شش ماه تا سه سال محکوم خواهد شد: برای نمونه هر مردی که با زنی رابطه نامشروع داشته باشد.

بنابر صراحت این ماده لازمه تحقق این جرائم وجود علم مرتکب است. حال اگر مردی بدون اطلاع از شوهر دار بودن زنی با وی رابطه نامشروع برقرار نماید، در این مورد به علت اشتباه در شوهر دار بودن زن قابل تعقیب نیست.

اما گاهی اشتباه موجب تغییر وصف جرم می شود. مثلاً شخصی به تصور این که تفنگ خالی است برای شوخی یا ترساندن دیگری تفنگ را به طرف دیگری نشانه می گیرد و ماشه را می چکاند و همین عمل موجب مرگ وی می شود. در اینجا وصف جرم تغییر میکند و به صورت قتل غیر عمد در می آید. مانند مجازات به کار گرفتن اطفال زیر دوازده سال در کار گاه های فرش بافی و لذا اگر کارفرما در سن طفل دچار اشتباه شود مسئولیت وی از بین نمی رود اما دادگاه می تواند به علت این اشتباه در میزان مجازات وی تخفیف قائل شوند.^۱

آخرین نکته ای که در این باب، قابل ذکر است این است که در احکام وضعی علم و جهل تاثیر ندارد، مثلاً اگر کسی مال دیگری را به گمان اینکه مال خودش می باشد، تلف کند باید خسارت آن ها را بپردازد

۱. پیشین، ص ۲۳۵ و ۲۳۶.

اما در احکام تکلیفی ، علم و جهل تاثیر دارد . پس اگر شخصی مایعی را به گمان این که آب است بنوشد

اما معلوم شود که مشروب الکلی بوده است مجازات نمی شود .^۱

با توجه به این مسائل ، در انتقال بیماری نیز اگر شخص دچار چنین اشتباهاتی گردد و منجر به قتل یا ایراد

ضرب و جرح گردد ، باز هم رفع مسئولیت از وی نخواهد شد و تنها در عنوان جرم و یا میزان مجازات

وی موثر خواهد بود . و در نهایت اینکه جهل و اشتباه عوامل نسبی رافع مسئولیت هستند ، هر چند ممکن

است در مواردی مسئولیت جزایی مرتکبین را مرتفع نماید اما طرح دعوی خسارت از باب مسئولیت مدنی

قابل قبول است .

^۱ . عباس زراعت ، حقوق جزای اختصاصی ۱ ، ص ۲۲ .

نتیجه گیری

- آنچه مسلم است در اسلام ، حفظ نفوس به قدری حائز اهمیت است که هر گونه تعرض به آن قابل سرزنش است . همانطور که پیش تر نیز بیان شد ، اهمیت این مسئله به قدری است که در آیه ۳۲ سوره ی مائده آمده است « هر کس کسی را بکشد بی آنکه کسی را کشته باشد یا در زمین تباهی کرده باشد چنان است که همه مردم را کشته باشد » و نیز پیامبر گرامی اسلام نیز فرمودند : « أَوَّلُ مَا يَقْضَى بَيْنَ النَّاسِ يَوْمَ الْقِيَامَةِ فِي الدِّمَاءِ »؛ یعنی نخستین مسئله ای که در روز قیامت فیصله آن در میان مردم می شود، دعاوی قتل نفس است . در قواعد فقهی نیز تحت عنوان قاعده لاضرر ، هر ضرری نفی شده است . بنابراین انتقال بیماری نیز همانطور که بیان شد منجر به صدمات جسمانی اعم از شدید و خفیف می گردد که این صدمات علاوه بر خسارت معنوی ، خسارات مالی از قبیل هزینه های درمانی را به دنبال دارد . لذا شخص ناقل بیماری مسئول جبران خسارات وارده شناخته می شود.

- با توجه به امکان پیاده سازی قاعده «وجوب دفع ضرر محتمل» نسبت به دیگران ناقل بیماری مسری مانند کرونا چنانچه قطع یا ظن یا شک یا وهم داشته باشد که ارتباطش با دیگران سبب سرایت بیماری به آنها میشود، در صورت عدم توجه به توصیه های بهداشتی مبنی بر ضرورت فاصله گذاری و انفکاک اجتماعی از دیگران و سرایت بیماری به دیگران به دلیل خطیر بودن محتمل یعنی کشنده بودن این بیماری می تواند ضامن تلقی گردد.

- ناقل بیماری مسری مانند کوید ۱۹ چنانچه در ارتکاب افعال و رفتارهایش قصد فعل داشته باشد و در اثر افعال اختیاری وی بیماری به دیگران سرایت پیدا کرده و باعث زیان جانی آنها شود در هر صورت ضامن است حتی اگر قصد نتیجه و عمد در نقل بیماری به دیگران و ابتلای آنها را نداشته باشد.

- ناقل بیماری مسری مانند کرونا چنانچه در اثر افعالی که ضروری حیاتش می‌باشد و در اختیارش نیست مانند تنفس یا عطسه و یا ارتعاش دست باعث سرایت بیماری به دیگران شود و در اثر این سرایت زیان و آسیبی به دیگران وارد شود به دلیل فقدان قصد فعل به لحاظ فقهی ضامن نیست و می‌توان در این موارد ضامن را مطابق نظر برخی فقها بر عهده بیت‌المال قرار داد.

- در مواردی که منتقل‌الیه بیماری مسری در سرایت بیماری به خود نقش اصلی را داشته باشد به گونه‌ای که سبب اقوا نسبت به شخص ناقل محسوب شود، ضامن شخص ناقل به دلیل اقدام منتقل‌الیه به ضرر خود متفی است اما در جایی که شخص زیان‌دیده در بروز خسارت بر خود به تنهایی مؤثر نباشد بلکه صرفاً در خطایی که به زیان او انجام شده است شرکت نموده باشد؛ در این موارد اقدام منتقل‌الیه بیماری، مسقط بخشی از ضامن عامل زیان (شخص ناقل) است و عامل زیان در حدود تقصیر و بیاحتیاطیاش مسؤول جبران خسارت شخص منتقل‌الیه خواهد بود.

- با توجه به روند رو به رشد بیماری‌هایی نظیر کرونا، ایدز و وجود خطر جدی این قسم بیماری‌ها برای جامعه و نیز بروز بیماری‌های نوپدید نظیر ابولا، وجود قوانین خاص در جهت مجازات بیماران بی‌مبالات و بی‌احتیاط و پیشگیری از انتشار آنها به نظر ضروری می‌رسد. چرا که همانطور که در طی مباحث تحقیق گفته شد در قوانین ایران تنها تحت دو ماده قانونی که یکی ماده ۶۸۸ ق. م. ا می‌باشد (هر اقدامی که تهدید علیه بهداشت عمومی شناخته شود از قبیل: آلوده کردن آب آشامیدنی یا توزیع آب آشامیدنی آلوده، دفع غیربهداشتی فضولات انسانی و دامی و مواد زاید، ریختن مواد مسموم کننده در رودخانه‌ها، زباله در خیابانها و کشتار غیرمجاز دام، استفاده غیرمجاز فاضلاب خام یا پس آب تصفیه خانه‌های فاضلاب برای مصارف کشاورزی ممنوع می‌باشد. و مرتکبین چنانچه طبق قوانین خاص مشمول مجازات شدیدتری نباشند، به حبس تا یک سال محکوم خواهند شد) و دیگری که ماده ۹ قانون طرز جلوگیری از

بیماریهای آمیزشی و بیماریهای واگیردار می باشد (هر کس بداند مبتلا به بیماری آمیزشی واگیر بوده و یا آنکه اوضاع واحوال شخصی او طوری باشد که بایستی حدس بزنند که بیماری اوواگیر است و به واسطه آمیزش او طرف مقابل مبتلا شود و به مراجع قضایی شکایت کند مبتلاکننده به حبس تأدیبی از سه ماه تا یک سال محکوم می شود) به مجازات انتقال بیماری ها اشاره شده است. ولی همانطور که مشاهده می شود این قوانین نه تنها شامل همه بیماری ها نمی گردد بلکه اصلا در قابلیت استناد به این قوانین در بیماری های کشنده و خطرناک نیز جای تردید است، لذا همانطور که گفته شد به دلیل وجود خلا قانونی در این مبحث ناچار از مراجعه به قواعد عمومی و مجازات از طریق همین قوانین هستیم.

- انتقال بیماری های مسری چنانچه منجر به صدمه جدی علیه تمامیت جسمانی شخص گردد، مانند بیماری ایدز که در نهایت منجر به مرگ بیمار می گردد. سنگین ترین جرم علیه اشخاص به شمار آمده و بسته به نوع انتقال آن اعم از عمد و غیر عمد، تحت عناوین قتل عمد، شبه عمد و خطا قابل تعقیب و مجازات خواهد بود.

- برای انتقال بیماری های کشنده در سطح وسیع و وجود عمد از سوی ناقلین به طور مثال در مورد انتقال ایدز گروهی تحت عنوان سکس ورکر^۱ به انتشار این بیماری می پردازند لذا چنین کسانی را که از روی عمد به شیوع بیماری های خطرناک در جامعه روی آورده اند و منجر به هلاکت و نسل کشی می گردند، می توان به جرم افساد فی الارض محکوم و مجازات نمود.

- چنانچه سرایت بیماری صدمات خفیف تری از قتل نفس را به همراه داشته باشد مانند جذام که گاه حتی به قطع عضو منجر می گردد، باز هم جرم به شمار آمده و تحت عناوین متناسب با میزان صدمه وارده مثل ضرب و جرح و یا نقص عضو قابل مجازات خواهد بود.

^۱. sex worker

– اگر چه به لحاظ قوانین ایران ، می توان گفت که در این مسئله دچار خلا هستیم اما در فقه پویا و در قواعد فقهی نظیر اتلاف ، تسبیب و لا ضرر مباحثی وجود دارد که برای مسئول دانستن ناقل بیماری می توان به آنها تمسک نمود.

– یکی از مسائلی که در مورد انتقال بیماری ها مطرح است ، وجود رضایت مجنی علیه نسبت به انتقال این بیماری است . به طور مثال شخصی که همسرش دارای بیماری کشنده ایدز بوده و با رضایت همسرش به ارتباط جنسی مبادرت نماید دراینکه در این فرض چه کسی مسئول شناخته می شود جای تردید است ، هر چند می دانیم که رضایت مجنی علیه منجر به زوال مسئولیت وی نخواهد شد . اما اگر به عنوان مثال فردی سرنگ آلوده یا خون آلوده به دیگری بدهد و فرد را آگاه کند و او با علم به اینکه سرنگ آلوده است آنرا به خود تزریق کند ، مسئولیت از دیگری رفع خواهد شد .

– به طور قطع ، کسی که نسبت به بیماری خویش جاهل است و با وجود جهل و به طور غیرعمدی بیماری خویش را به طور مثال به همسر خویش منتقل نماید نمی توان برای او مسئولیتی در نظر گرفت و حتی در مورد شبهه حکمی و موضوعی هم با وجود آنکه رفع مسئولیت نمیکند اما طبق قاعده درء در برخی موارد قابل استناد خواهد بود . مثلاً در مواردی که شخص دچار اشتباه در هویت مجنی علیه می گردد . در هر حال جهل رافع عقوبت و کیفر است اما مسئولیت مدنی را بر نمی دارد .

هرگاه این فرضیه که دولت در قبال گسترش بیماری های واگیردار و آثار زیان بار آن مسئولیت مدنی دارد، پذیرفته شود، در این صورت مسائل شکلی (آیین دادرسی) متعددی در مقام اقامه دعوا علیه دولت مطرح می شود که درصدد پاسخ به برخی از شایع ترین این مسائل هستیم.

موضوع اول اینکه، دعوای مسئولیت مدنی به شرح مندرج در این مقاله، باید علیه «دولت» به عنوان یک شخصیت حقوقی کامل و مستقل طرح شود و محاکم نمی‌توانند با این دستاویز که خوانده (طرف) چنین دعوایی برای مثال، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است، از استماع چنین دعوایی امتناع کنند؛ چراکه وزارتخانه‌ها شخصیت حقوقی مستقلی ندارند و در واقع آنها تقسیمات داخلی سازمان شخصیت حقوقی دولت را تشکیل می‌دهند. به علاوه، اعطای استثنایی شخصیت حقوقی به وزارتخانه‌ها یا دستگاه‌های متبوع آنها نافی شخصیت حقوقی مستقل دولت (به مفهوم حکومت) نیست. موضوع دوم به مرجع دارای صلاحیت ذاتی برای رسیدگی به این دعوا ارتباط می‌یابد. هرگاه فرض مسئولیت مطلق دولت در قبال بیماری‌های واگیردار پذیرفته شود. در این صورت آنچه که خواهان (زیان‌دیده) مطالبه می‌کند، «خسارت» است و اساساً چنین شخصی مدعی تخلف و نقض قانون از جانب دولت یا درصدد اثبات آن نیست.

بنابراین، به دلالت مضمون رأی وحدت رویه شماره ۲۹-۷۴۷ آذر ۱۳۹۴ هیئت عمومی دیوان عالی کشور، چنین دعوایی از شمول مقررات بندهای ۱ و ۲ و تبصره ۱ بند ۳ ماده ۱۰ قانون تشکیلات و آیین دادرسی دیوان عدالت اداری خارج بوده و رسیدگی به آن در صلاحیت دادگاه عمومی حقوقی محل وقوع خسارت است.

– نکته ای که بیان آن در این جا خالی از لطف نیست این است که جای وجود استفتائاتی در این باب در استفتائات پزشکی مراجع گران قدر خالی به نظر می‌رسد. هر چند در مورد انتقال بیماری ایدز استفتائاتی موجود می‌باشد اما به طور کلی و در باب سایر بیماری‌ها با فقدان استفتائات کافی روبرو هستیم. لذا به نظر می‌رسد ضروری است که در استفتائات پزشکی به این مباحث در مورد بیماران و مسئولیت‌هایی که در قبال انتقال بیماری مسری خویش دارند پرداخته شود.

فهرست منابع

الف . منابع فارسی :

۱. اباذری فومشی ، منصور . ترمینولوژی حقوق نوین . مشهد : نشر شهید داریوش نوراللهی ، چاپ اول ، ۱۳۹۲.
۲. احسان پور ، سید رضا . مسئولیت کیفری ناشی از انتقال ایدز. تهران : موسسه فرهنگی حقوقی سینا ، مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی . ۱۳۸۸ .
۳. اسلامی تبار ، شهریار ؛ الهی منش ، محمد رضا . مجموعه کامل قوانین و مقررات پزشکی ، دارویی و بهداشتی . تهران : مجد ، ۱۳۸۸ .
۴. اشرفی ، محمد بن مهدی . شعائر الاسلام . تصحیح و تعلیق احمد باقری . تهران : دانشگاه تهران ، موسسه انتشارات ، چاپ اول ، ۱۳۸۵ .
۵. اصغری ، شکرالله . سیستم کیفری اسلام و پاسخ به شبهات . انتشارات بعثت ، چاپ اول ، ۱۳۶۶ .
۶. افراسیاب ، محمد اسماعیل . حقوق جزای عمومی . تهران : فردوسی ، چاپ اول ، ۱۳۷۷ .
۷. افلاطون . دوره کامل آثار افلاطون . ترجمه محمد حسن لطفی . تهران : نشر خوارزمی .
۸. آقایی ، محمد علی . شرح مختصر اصطلاحات حقوقی ، تهران : مهدیه . ۱۳۸۲ .
۹. امامی ، سید حسن ، حقوق مدنی (امامی) ، ۶ جلد ، انتشارات اسلامیة، تهران ، ه ق .
۱۰. امامی ، سید حسن ، « تحولات حقوق خصوصی » ، زیر نظر دکتر کاتوزیان ، انتشارات دانشگاه تهران ، ۱۳۷۱ .
۱۱. امیرحسینی، امین، مبین، حجت.. واکاوی مبانی مسئولیت مدنی دولت ناشی از عرضه خون های آلوده در نظام حقوقی ایران و فقه امامیه، فصلنامه پژوهشی خون، دوره ۱۴، شماره ۴. ۱۳۹۶
۱۲. ایلازآبادی ، اسحاق . درسنامه پرستاری بهداشت جامعه ۱ و ۲ و ۳ . تهران : جامعه نگر اسالمی ، چاپ سوم ، ۱۳۸۶ .
۱۳. باریکلو ، علی رضا ، مسئولیت مدنی . تهران : میزان . ۱۳۸۵ .
۱۴. بهرامی احمدی ، حمید . ضمان قهری (مسئولیت مدنی) با مطالعه تطبیقی در فقه مذاهب اسلامی و نظام های حقوقی . تهران : دانشگاه امام صادق ، چاپ اول ، ۱۳۹۱ .
۱۵. بهرامی احمدی ، حمید . قواعد فقه (قاعده لاضرر) با تطبیق بر قوانین و مطالعه تطبیقی . تهران : دانشگاه امام صادق ، ۱۳۸۸ .
۱۶. پاد ، ابراهیم . حقوق کیفری اختصاصی . تهران : دانشور ، چاپ اول ، ۱۳۸۵ .
۱۷. جعفری لنگرودی ، محمد جعفر . ترمینولوژی حقوق . تهران : گنج دانش ، ۱۳۹۲

۱۸. جعفری لنگرودی ، محمد جعفر . مبسوط در ترمینولوژی حقوق . تهران : کتابخانه ، گنج دانش ، چاپ اول ، ۱۳۷۸
۱۹. جعفری لنگرودی، محمد جعفر.. حقوق اموال، انتشارات گنج دانش، چاپ سوم، تهران. ۱۳۷۸
۲۰. حاجی عزیزی، بیژن، غلامی، نگین.. جایگاه فرض سببیت در مسئولیت مدنی، پژوهش های حقوق تطبیقی، دوره ۱۷، شماره ۲. ۱۳۹۲
۲۱. حسینجانی ، بهمن ؛ مظاهری تهرانی ، مسعود . اصل شخصی بودن مسئولیت کیفری با نگرشی بر قوانین کیفری فرانسه و آمریکا . تهران : مجد ، ۱۳۸۹ .
۲۲. حسینی نژاد ، حسینقلی . مسئولیت مدنی . تهران : مجد ، ۱۳۸۹ .
۲۳. حیم ، سلیمان . فرهنگ معاصر فارسی= انگلیسی . کتابخانه ملی ایران ، ۱۳۸۴ .
۲۴. خادم رضوی، قاسم، نوعی، الیاس،، مهرپویان، آزاده.. رابطه سببیت در مسئولیت ناشی از بی احتیاطی؛ نگاهی تطبیقی به حقوق مسئولیت مدنی ایران و انگلستان، فصلنامه پژوهش حقوق خصوصی، سال سوم، شماره: ۱۳۹۴
۲۵. درخشان نیا ، حمید . ضرر و زیان ناشی از جرم . تهران : مهاجر ، چاپ اول ، ۱۳۸۴ .
۲۶. دهخدا ، علی اکبر . لغت نامه دهخدا . موسسه انتشارات و چاپ دانشگاه تهران ، ۱۳۷۷ .
۲۷. رسولی نژاد ، مهرناز و دیگران . درمان قدم به قدم بیماریهای عفونی . تهران : انتشارات برای فردا ، ۱۳۸۰ .
۲۸. زراعت ، عباس . حقوق جزای اختصاصی ۱ (جرائم علیه اشخاص) . تهران : جاودانه ، جنگل ، ۱۳۹۲ .
۲۹. ساکی ، محمد رضا ، حمایت کیفری از حقوق بشر (جرم انگاری و ضمانت اجرا) ، چاپ اول ، تهران : میزان ، ۱۳۹۲ ، ص ۱۸۲ .
۳۰. سلطانی نژاد ، هدایت الله . مسئولیت مدنی خسارت معنوی . تهران : نور الثقلین ، ۱۳۸۰ .
۳۱. سماواتی پیروز ، امیر . عدالت ترمیمی (تعدیل تدریجی عدالت کیفری یا تغییر آن) . تهران : نگاه بینه ، ۱۳۸۵ .
۳۲. شامبیاتی ، هوشنگ . حقوق جزای اختصاصی . تهران : مجد ، ۱۳۹۲ .
۳۳. شریعتی ، الهام . فقه پویا (مجموعه آراء و نظریات آیت الله سید محمد حسن مرعشی) . تهران : خرسندی ، ۱۳۹۳ .
۳۴. صالحی ، فاضل ، دیه یا مجازاتهای مالی ؛ ناشر قوه قضائیه ، چاپ اول ، ۱۳۷۱ .
۳۵. صانعی ، پرویز . حقوق جزای عمومی . تهران : گنج دانش ، ۱۳۷۲ .

۳۶. عسگری، احمد.. رابطه سببیت در مسئولیت مدنی، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه امام صادق (ع). ۱۳۸۷.
۳۷. عمید، حسن. فرهنگ فارسی عمید. تهران: امیر کبیر، ۱۳۸۶.
۳۸. فرج اللهی، رضا. جرم شناسی و مسئولیت کیفری. تهران: میزان، ۱۳۸۹.
۳۹. فرحی، سید علی. تحقیق در قواعد فقهی اسلامی. تهران: دانشگاه امام صادق، ۱۳۹۰.
۴۰. قاسم زاده، مرتضی. مبانی مسئولیت مدنی. تهران: نشر دادگستر، نشر میزان، ۱۳۷۸.
۴۱. قلی زاده، احمد. واژه شناسی اصطلاحات اصول فقه، چاپ دوم، تهران: انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۶۹.
۴۲. کاتوزیان، ناصر. دوره مقدماتی حقوق مدنی وقایع حقوقی. تهران: انتشار. ۱۳۷۷.
۴۳. کاتوزیان، ناصر. کلیات حقوق، نظریه عمومی. تهران: انتشار، چاپ دوم، ۱۳۸۴.
۴۴. کاتوزیان، ناصر. مقدمه علم حقوق و مطالعه در نظام حقوقی ایران. تهران: انتشار، چاپ سی و سوم، ۱۳۸۲.
۴۵. کاتوزیان، ناصر، حقوق مدنی (الزام های خارج از قرارداد: ضمان قهری). موسسه انتشارات و چاپ دانشگاه تهران. ۱۳۷۴.
۴۶. کاتوزیان، ناصر. حقوق مدنی، الزامهای خارج از قرارداد، ج اول، مؤسسه انتشارات و چاپ دانشگاه تهران، چاپ دوم، تهران ۱۳۷۸.
۴۷. کاظمی، محسن، روشن، محمد.. روزبهائی، شجاع.. مسئولیت مدنی ایراد خسارت معنوی ناشی از بیماری های ایدز و هپاتیت در اثر انتقال خون آلوده، با نگاهی به پرونده هموفیلی ها، فصلنامه حقوق پزشکی، سال هشتم، شماره سی ام. ۱۳۹۳.
۴۸. کهزادی، محبوبه، زارع، مهدی.. مسئولیت ناشی از انتقال بیماری از طریق پیوند اعضا در حقوق ایران، فصلنامه الکترونیکی پژوهش های حقوقی قانونی یار، دوره اول، شماره اول. ۱۳۹۷.
۴۹. گروه پژوهشی حقوق دانشگاه علوم اسلامی رضوی. قواعد فقه جزایی. مشهد: انتشارات دانشگاه علوم اسلامی رضوی، ۱۳۸۳.
۵۰. گلدوزیان، ایرج. بایسته های حقوقی جزای اختصاصی ۱ - ۲ - ۳. تهران: میزان، چاپ دوم، ۱۳۸۹.
۵۱. لورراسا، میشل. مسئولیت مدنی. ترجمه محمد اشتري، تهران: حقوقدان، ۱۳۷۵.
۵۲. محسنی، مرتضی. دوره حقوق جزای عمومی. جلد دوم. تهران: گنج دانش، چاپ اول، ۱۳۷۵.
۵۳. محمدی، علی. شرح تبصره علامه حلی. تهران: دار الفکر، چاپ اول، ۱۳۷۱.

۵۴. مسعود ، جبران . فرهنگ الفبایی الرائد . ترجمه رضا ترابی نژاد ، موسسه چاپ و انتشارات آستان قدس رضوی : ۱۳۸۶ .

۵۵. میر سعیدی ، منصور . مسئولیت کیفری . تهران : میزان ، چاپ اول ، ۱۳۸۲ .

۵۶. میر محمد صادقی ، حسین . جرائم علیه اشخاص . تهران : میزان ، چاپ دهم ، ۱۳۹۱ .

۵۷. نایب زاده ، اکبر . ترجمه جواهر الکلام (دیات) . تهران : خرسندی ، چاپ اول ، ۱۳۹۲ .

۵۸. نایب زاده ، اکبر . ترجمه جواهر الکلام (قصاص) . تهران : خرسندی ، چاپ اول ، ۱۳۹۲ .

۵۹. نجفی ، محمد حسن . جواهر الکلام، ج ۴۳ ، چاپ دوم، تهران: دارالکتب الاسلامیه. ۱۳۶۵

۶۰. نوحی ، حمیدرضا . قواعد فقهی در آثار امام خمینی (ره) . تهران : موسسه تنظیم و نشر آثار امام خمینی (ره) ، موسسه چاپ و نشر عروج ، ۱۳۸۴ .

۶۱. نوربها ، رضا . زمینه حقوق جزای عمومی . تهران : گنج دانش ، ۱۳۹۱ .

۶۲. هاشمی ، سید احمد علی . اسباب متعدد در مسئولیت مدنی، دوفصلنامه علمی - پژوهشی دانش حقوق مدنی، سال دوم، شماره دوم. ۱۳۹۲

۶۳. ولایی ، عیسی . جرائم و مجازات ها در اسلام . تهران : مجد ، چاپ اول ، ۱۳۹۱ .

۶۴. ولیدی ، محمد صالح . حقوق جزای اختصاصی . تهران : سپهر ، چاپ سوم ، ۱۳۷۳ .

۶۵. ولیدی ، محمد صالح . حقوق جزای عمومی . تهران : مرکز نشر داد ، ۱۳۷۲ .

۶۶. یزدانیان، علی رضا . حقوق مدنی قواعد مسئولیت مدنی، جلد اول، نشر میزان، چاپ اول. ۱۳۸۶

۶۷. یزدانیان، علیرضا، ثقفی، مریم . مسئولیت مدنی بیماران مبتلا به بیماری های واگیردار، مجله آموزه های فقه مدنی، دوره ۶، شماره ۱۰. ۱۳۹۳

۶۸. الیوت ، کاترین ؛ کوئین ، فرانسیس . ترجمه کتاب کریمینال لاو . مترجمان روح الله فروزش و راحله قنبری . تهران : خرسندی ، چاپ سوم ، ۱۳۸۶ .

ب . منابع عربی

۱. ابن منظور، ابو الفضل، جمال الدین، محمد بن مکرم، لسان العرب ، دار الفكر للطباعة و النشر و التوزيع دار صادر، بیروت : لبنان ، ۱۴۱۴ هـ ق .

۲. اصفهانی ، محمد حسین کمپانی ، حاشیة کتاب المکاسب (للاصفهانی ، ط - القدیمه) ، در یک جلد ، ذوی القربی، قم ، چاپ اول ، ۱۴۱۹ هـ ق .

۳. بجنوردی ، سید محمد بن حسن موسوی ، قواعد فقهیه (بجنوردی، سید محمد) ، مؤسسه عروج ، تهران ، ۱۴۰۱ هـ ق .

۴. جمعی از مؤلفان ، مجله فقه اهل بیت علیهم السلام (فارسی) ، جلد ۵۶ ، مؤسسه دائرة المعارف فقه اسلامی بر مذهب اهل بیت علیهم السلام ، قم .
۵. حلی، علامه ، حسن بن یوسف بن مطهر اسدی ، قواعد الأحكام فی معرفة الحلال و الحرام، قم : دفتر انتشارات اسلامی وابسته به جامعه مدرسین حوزه علمیه قم ، ج ۳ .
۶. حلی ، محقق ، نجم الدین، جعفر بن حسن ، شرائع الإسلام فی مسائل الحلال و الحرام، مؤسسه اسماعیلیان ، قم ، ۱۴۰۸ هـ ق .
۷. خمینی، سید روح الله موسوی ، تحریر الوسیله ، مؤسسه مطبوعات دار العلم ، قم ، چاپ اول ، هـ ق .
۸. رحیلی ، وهبه ، الفقه الاسلامی ، ج ۶ ، دار الفكر دمشق ، چاپ سوم ؛ ۱۴۰۴ .
۹. طریحی ، فخر الدین ، مجمع البحرين، چاپ سوم ، کتابفروشی مرتضوی، تهران ، ۱۴۱۶ هـ ق ، ج ۶ .
۱۰. طوسی ، ابو جعفر ، محمد بن حسن ، تهذیب الأحكام ، تهران : دار الکتب الإسلامیة ، ج ۱۰ .
۱۱. طوسی، ابو جعفر، محمد بن حسن، المبسوط فی فقه الإمامیة ، جلد ۸ ، المكتبة المرتضویة لإحياء الآثار الجعفریة، تهران ، چاپ سوم ، ۱۳۸۷ هـ ق .
۱۲. عاملی، شهید ثانی، زین الدین بن علی، الروضة البهیة فی شرح اللمعة الدمشقیة (المحشی - کلانتر) ، ج ۱۰ ، کتابفروشی داوری ، قم ، ۱۴۱۰ هـ ق .
۱۳. عاملی، شهید ثانی، زین الدین بن علی، مسالك الأفهام إلى تنقیح شرائع الإسلام، جلد ۱۵، مؤسسه المعارف الإسلامیة ، قم ، ۱۴۱۳ هـ ق .
۱۴. قرشی، سید علی اکبر، قاموس قرآن، ۷ جلد، دار الکتب الإسلامیة، تهران ، چاپ ششم ، ۱۴۱۲ هـ ق .
۱۵. قمی، صدوق، محمد بن علی بن بابویه، من لا یحضره الفقیه، دفتر انتشارات اسلامی وابسته به جامعه مدرسین حوزه علمیه قم ، قم ، دوم، ۱۴۱۳ هـ ق .
۱۶. لنکرانی، محمد فاضل موحدی، تفصیل الشریعة فی شرح تحریر الوسیله - الدیات ، قم : مرکز فقهی ائمه اطهار علیهم السلام .
۱۷. محمد بن حسن حرعاملی، وسائل الشیعة، قم : مؤسسه آل البيت علیهم السلام، ج ۲۹ .
۱۸. محمد بن منصور بن احمد حلی، ابن ادریس ، السرائر الحاوی لتحریر الفتاوی، ۳ جلد، دفتر انتشارات اسلامی وابسته به جامعه مدرسین حوزه علمیه قم ، ۱۴۱۰ هـ ق . ج ۲ .

۱۹. میرزا حسین محدث نوری ، مستدرک الوسائل و مستنبط المسائل ، مؤسسه آل البيت عليهم السلام ، بيروت ؛ لبنان ، ج ۱۸ .
۲۰. نجفی، صاحب الجواهر، محمد حسن، جواهر الکلام فی شرح شرائع الإسلام ، دار إحياء التراث العربی : ۱۴۰۴ .
۲۱. نوری ، محدث ، میرزا حسین ، مستدرک الوسائل و مستنبط المسائل ، مؤسسه آل البيت عليهم السلام، بيروت : لبنان ، ۱۴۰۸ هـ ق .

Abstract:

Today, the expansion of global communication and daily travel between countries and the transfer of goods and food has led to the spread of dangerous contagious and epidemic diseases all over the world, the most prominent example of which is the dangerous Corona disease in recent years. Due to the rapid spread and lethality of these types of diseases, it is inevitable to prevent their spread. Therefore, this study, which is descriptive-analytical and library-based, has been conducted with the aim of investigating the civil liability of carriers of contagious diseases in case of disease transmission in Iranian law. Carelessness and inattention lead to the spread of the disease, sometimes knowingly and intentionally, and sometimes without any intention or discretion. One of the upcoming issues in examining the responsibility of individuals for the contagion and transmission of this disease to other members of the society is the analysis of the different states of the transmitting individuals in terms of the probability they give to others in relation to the transmission of the disease and also in terms of having their intention and discretion in Doing the action and getting the result. For the carrier of the disease who has the suspicion or even the doubt of spreading the disease to others due to the possible importance of the loss of lives and considering the possibility of claiming damages against him, a guarantee can be considered as well as the transmission of the disease from the carrier with the intention to act even without The intention of the result is guaranteed, but the carrier without the intention of the verb is considered non-guaranteed. Since the transmission of infectious diseases according to the type of disease and the amount of damage caused by it, which varies from death to mild physical injuries, there are various ways of transmission by the carrier, which are intentional, unintentional, ignorance and with consent. The person responsible is against and finally, the criminalization of the transmission of these diseases and the punishment of the carrier have also been investigated.

Key words: epidemic disease, civil liability, corona, contagious