





واحد تهران جنوب

دانشکده علوم انسانی – گروه الهیات گرایش فقه و مبانی حقوق اسلامی

رساله برای دریافت درجه دکترا

گرایش فقه و مبانی حقوق اسلامی

عنوان :

مسئولیت های فقهی و حقوقی انتقال بیماری های مسری

اساتید راهنما

دکتر محمد حسن شیبانی فر

دکتر علیرضا پوربافرانی

اساتید مشاور :

دکتر قاسم جعفری

دکتر حیدر امیرپور

پژوهشگر

سید مجتبی سجادی

مهرماه ۱۴۰۰

تقدیم به :

ارواح طیبه ائمه اطهار علیهم السلام بالاخص جد بزرگوارم حضرت امام هشتم علی بن موسی الرضا علیه السلام و جمیع علماء شیعه و شهداء عظام ، پدر بزرگوارم ، معلم اخلاص و صفا و طهارتِ روح ، مرحوم حاج سید سعید سجادی رحمه الله علیه ، و برادر شهیدم ، معلم قرآن مهندس حاج سید مهدی سجادی رحمه الله علیه و خواهر مرحومه ام رحمه الله علیها اسوه محبت و انسانیت .

تقدیم به همسر فداکارم ، او که با وجود همه سختی ها همیشه در کنارم بوده است . و تقدیم به مادر بزرگوارم ، معلمی که درس ایثار و از خود گذشتگی را به من آموخت .

تشکر و قدردانی :

از باب من لم يشكر المنعم من المخلوقين لم يشكر الله عزوجل ، بر خود لازم میدانم که از زحمات اساتید گرانقدرم دانشمندان محترم آقایان دکتر قاسم جعفری و دکتر محمد حسن شیبانی و دکتر امیرپور و دکتر پوربافرانی ، تشکر و تقدیم نمایم . بدون شک زبان من از تقدیری که در خور شان این بزرگواران می باشد الکن است و فقط میتوانم از خداوند تبارک و تعالی برای ایشان دوام توفیقات را خواستار باشم . بمنه و کرمه بحق محمد و آله

تشکر ویژه :

بر خود واجب میدانم که از زحمات و راهنمایی های جمیع اساتید محترم خصوصا داوران محترم رساله آقایان دکتر سید ابوالقاسم نقیبی و دانشمند بزرگوار ، جناب آقای دکتر عابدین مومنی که با راهنماییها و ملاحظات علمی و داوری بجا و عالمانه خویش به اتقان و استحکام این رساله کمک بزرگ و شایانی نمودند، تشکر ویژه نمایم . مطالب و ملاحظات علمی داوران ارجمند خصوصا بحث " اسباب ضمان" که توسط آقای دکتر عابدین مومنی در جلسه دفاع عنوان گردید باعث بهبود کیفیت علمی این رساله گردیده به نحوی که بیش از ۳۰ صفحه از این نوشته در تبیین مقوله اسباب ضمان مصروف گشت و تذکرات بصیرانه این دانشمند گرامی بنده را تا ابد مدیون اخلاق و منش علمی ایشان گردانید . تذکرات علمی ایشان سبب شد افق جدیدی از ابواب علم و تحقیق بر روی بنده گشوده گردد که بی شک در دستاوردهای پژوهشی بعدی اینجانب، چراغ راه و نقشه طریق و اسلوب اساسی در امر تحقیق علمی پژوهشی خواهد بود. از صمیم قلب سلامت و دوام توفیقات این استاد گرانقدر را از درگاه خداوند متعال خواستارم و آرزو دارم که جامعه علمی ما بتواند از علمیت اساتیدی اینچنین بیش از پیش بهره مند گردد .

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱	چکیده.....
۲	پیشگفتار.....
۴	فصل اول.....
۴	کلیات.....
۵	الف- بیان مسأله.....
۹	ب- اهمیت و ضرورت تحقیق.....
۱۰	ج- کاربردهای متصور از تحقیق و مراجع استفاده کننده از نتیجه رساله.....
۱۰	د- سابقه و پیشینه تحقیقات انجام شده در این زمینه.....
۱۵	ه- اهداف تحقیق.....
۱۶	و- سوالات تحقیق.....
۱۶	ز- فرضیات تحقیق.....
۱۷	ی- روش تحقیق.....
۱۸	فصل دوم.....
۱۸	بازشناسی مفاهیم، موضوع شناسی ابتلا و مسئولیت مدنی.....
۲۰	مبحث اول- تعاریف و مفاهیم.....
۲۰	گفتار اول- بیماری مسری و انواع آن.....
۳۱	گفتار دوم- ضمان.....
۳۲	گفتار سوم- دولت.....
۳۳	گفتار چهارم- مسئولیت مدنی.....
۳۵	مبحث دوم- اسباب ضمان.....
۳۶	واژه «سبب».....

۳۶	واژه «ضمان».....
۳۷	اسباب ضمان.....
۳۸	سبب اول ضمان : ید.....
۳۸	ادله قاعده ید.....
۳۸	الف)روایات.....
۳۸	حدیث نبوی مشهور علی الید.....
۳۸	مفهوم روایت «علی الید».....
۳۹	ب) سیره عقلا.....
۳۹	سبب دوم ضمان: اتلاف.....
۴۰	اهمیت قاعده اتلاف.....
۴۰	ادله اعتبار قاعده اتلاف.....
۴۰	الف)آیات.....
۴۰	نقد و بررسی.....
۴۱	نقد و بررسی.....
۴۲	ب) روایات.....
۴۴	ج)بنای عقلاء.....
۴۵	د) اجماع.....
۴۵	نقد و بررسی.....
۴۶	انواع اتلاف.....
۵۰	سبب سوم ضمان: غرور.....
۵۰	مفهوم غرور از نظر لغت.....
۵۱	ادله اعتبار قاعده.....
۵۱	قاعده غرور از نگاه قانون مدنی.....
۵۱	سبب چهارم ضمان: تعدی و تفریط.....

.....	سبب پنجم ضمان: تلف قبل القبض	۵۲
.....	الف)روایات	۵۲
.....	ب)اجماع	۵۲
.....	ج)بنای عقلاء	۵۳
.....	سبب ششم ضمان: قبض به عقد فاسد	۵۳
.....	سبب هفتم ضمان: ضماناتی که به اصل شرع ثابت میشود	۵۳
.....	سبب هشتم ضمان : عقد	۵۳
.....	اقسام ضمان	۵۴
.....	ادله قاعده	۵۵
.....	الف) اجماع	۵۵
.....	نقد و بررسی	۵۵
.....	ب) عموم « الناس مسلطونَ علی أموالهم »	۵۶
.....	نقد و بررسی	۵۶
.....	سبب نهم ضمان: عقد الضمان	۵۷
.....	سبب دهم ضمان: شرط الضمان	۵۷
.....	مبحث سوم- موضوع شناسی ابتلاء و شیوع بیماری مسری	۵۷
.....	گفتار اول- نحوه انتقال بیماری مسری	۵۸
.....	گفتار دوم- انتقال غیراختیاری ویروس	۵۹
.....	گفتار سوم- امر اجتماعی	۶۰
.....	گفتار چهارم- دوره نهفتگی بیماری	۶۱
.....	گفتار پنجم- میزان احتمال ابتلاء	۶۱
.....	گفتار ششم- اهمیت محتمل	۶۲
.....	گفتار هفتم- پیشگیری از ابتلاء	۶۲
.....	گفتار هشتم-عدم درمان قطعی	۶۳
.....	مبحث چهارم-آثار بیماریهای مسری با تاکید بر کرونا	۶۴

مبحث پنجم- مسئولیت مدنی اشخاص حقیقی انتقال دهنده بیماری مسری.....	۷۲
گفتار اول-مسئولیت مدنی آرایشگر.....	۷۲
گفتار دوم-مسئولیت مدنی همسر هنگام مراجعه.....	۷۳
گفتار سوم-مسئولیت مادر مبتلا به بیماری مسری.....	۷۴
فصل سوم.....	۷۸
مبانی فقهی در مسئولیت مدنی انتقال دهنده بیماری مسری.....	۷۸
مبحث اول-مبانی اصل مسئولیت اشخاص.....	۷۹
گفتار اول-عدم جواز عمل.....	۷۹
گفتار دوم-تعدی یا تفریط.....	۸۱
گفتار سوم-انتساب.....	۸۳
مبحث دوم-مبانی فقهی مسئولیت اشخاص در برابر انتقال بیماری مسری.....	۸۶
گفتار اول-قاعده محافظت از خود و دیگری.....	۸۶
گفتار دوم- قاعده حرمت اعانت بر اثم.....	۹۲
گفتار سوم- قاعده لا ضرر و لا ضرار.....	۹۹
گفتار چهارم- قاعده دفع ضرر محتمل.....	۱۰۳
گفتار پنجم- قاعده احسان.....	۱۱۰
گفتار ششم-قاعده تسبیب.....	۱۱۲
گفتار هفتم- قاعده تحذیر.....	۱۲۴
فصل چهارم.....	۱۲۸
مبانی حقوقی مسئولیت انتقال بیماری های مسری.....	۱۲۸
مبحث اول-مسئولیت اشخاص حقیقی در قبال بیماری های مسری.....	۱۲۹
گفتار اول-جنایت عمد.....	۱۲۹
گفتار دوم-جنایت های غیر عمد.....	۱۳۶
مبحث دوم-مسئولیت دولت در قبال بیماری های مسری.....	۱۴۰
گفتار اول- مبنای مسئولیت مدنی دولت در قبال بیماریهای مسری.....	۱۴۱

گفتار دوم- هدف مسئولیت مدنی دولت.....	۱۴۴
بند اول- نظام جبران.....	۱۴۴
بند دوم- نظام انطباق.....	۱۴۶
بند سوم- نظام تلفیقی-بازدارنده.....	۱۴۸
گفتار دوم- رویکرد قوانین و مقررات در قبال مسئولیت دولت جهت جبران خسارات ناشی از بیماری مسری.....	۱۵۰
گفتار سوم- قلمرو مسئولیت مدنی دولت در قبال خسارات ناشی از بیماری مسری.....	۱۷۳
گفتار چهارم- مسئولیت کیفری دولت در قبال و انتقال بیماری مسری.....	۱۷۴
گفتار پنجم- راهکار های جبران خسارات ناشی از بیماری مسری.....	۱۷۹
گفتار ششم- مراجع ذی ربط جهت جبران خسارات.....	۱۸۸
فصل پنجم.....	۱۹۹
نتیجه گیری و پیشنهادات.....	۱۹۹
منابع.....	۲۰۸
فهرست انگلیسی.....	۲۲۳

چکیده

شیوع بیماری های مسری، تهدیدی علیه امنیت سلامت اشخاص در جامعه است. از اینرو کنترل رفتار بیماران، محدودسازی آنها و جلوگیری از انتشار بیماری از مهمترین مسائل در حوزه فقه پزشکی شمرده می شود. در راستای کنترل و پیشگیری از بیماری های مسری توجه به مسئولیت مدنی و کیفری شخص منتقل کننده امری ضروری است. این پژوهش در جستجوی این سوال اصلی بود که مسئولیت فقهی- حقوقی منتقل کننده بیماری مسری چیست؟ یافته های تحقیق که به شیوه توصیفی-تحلیلی نگارش یافته بیانگر آن است که منتقل کننده بیماری مسئولیت مدنی و کیفری را با شرایطی داراست. فقهای امامیه بر اساس مبانی عدم جواز عمل، تعدی یا تفریط، و انتساب درباره مسئولیت کسی که دیگری را به بیماری مسری آلوده می کند اظهارنظر کرده اند و با وجود هر یک از آنها منتقل کننده را مسئول جبران دانسته اند. بعلاوه فرد منتقل کننده -بنابر مورد- ممکن است مسئولیت کیفری نیز داشته باشد به این صورت که در انتقال عمدی بیماری کشنده و فوت فرد مبتلا شده، عامل سزاوار قصاص نفس است و در موارد انتقال عمدی بیماری غیرکشنده و با نبود قصد قتل، عمل شبه عمد بوده و نیز در صورت انتقال بیماری از روی جهل و در فرایند یک عمل ناخواسته، جنایت واقع شده خطای محض قلمداد می شود. در باب مسئولیت دولت نیز باید گفت: دولت می تواند با توسل به اقتدار و اختیاراتی که دارد، تا حدود زیادی از شیوع بیماری های مسری پیشگیری کند و در صورت سهل انگاری در انجام وظایف و تکالیف خود، باید مسئول جبران خسارات وارده به زیاندیدگان باشد. از اینرو مسئولیت مورد پذیرش مسئولیت محض است.

کلید واژه ها: بیماری مسری، مسئولیت مدنی، مسئولیت کیفری، اشخاص حقیقی، اشخاص حقوقی.

پیشگفتار

خداوند تبارک و تعالی انسان را موجودی دارای مسئولیت خلق نموده و باید ها و نبایدهای حیات دنیوی را بر اساس برنامه دین و احکام الهی بیان نموده است. مسئولیت انسان در برابر اعمال صادره از وی حقیقتی است که همه ادیان الهی به آن اذعان دارند. هر فعلی که از انسان صادر می شود دارای تبعات در نظام خلقت و اجتماع می باشد و بر اساس فرامین الهی انسان در برابر این اعمال دارای مسوولیت بوده و باید نسبت به عواقب آنها پاسخگو باشد. بر این اساس فقه شیعه که همان فقه پویا و نشیط و فعال نام گرفته، عهده دار تمامی جوانب اعمال فردی و اجتماعی انسانها در حیات شخصی و اجتماعی گردیده است و احکام این اعمال را از منظر قرآن و عترت علیهم السلام و عقل و اجماع به جامعه مسلمین آموزش داده و آئین نامه حیات طیبه را در اختیار آنان قرار داده است. بیماری های مسری نیز یکی از مواردی هستند که شخص و آحاد جامعه در خصوص آن مسئولیت فقهی و حقوقی دارند. فقه شیعه و حقوق اسلامی به عنوان قوانین موضوعه که بر مبنای شرع مبین اسلام نگارش یافته عهده دار بیان این مسئولیت ها می باشند. در این میان قواعد فقهی مورد اتفاق فقهاء عظام شیعه، به خوبی به بیان و توضیح ابواب مختلفه این مسئولیت پرداخته و در این مورد کوتاهی نکرده اند. در قرون مختلفه جوامع بشری از بیماری مسری و شیوع و همچنین انتقال آن در میان آحاد مردم رنج برده و این معضل بزرگ دامنگیر انسانها در سراسر کره خاکی گشته، و باعث مرگ و میر بسیاری از آنها در طول تاریخ شده است. هرچند که جامعه پزشکی در زمانهای مختلف برای مقابله با بیماریهای مسری و خطرناک به تجویز دارو پرداخته اما با این وجود بعضی از این بیماریها همچون جذام، طاعون، ایدز و کرونا همچنان به عنوان بیماریهای مهلک و خطرناک باقی مانده و درمان خاصی برای آنها کشف نشده و یا آنکه هنوز تحقیقات جامعه پزشکی در درمان قطعی آنها ناکام مانده است. هرچند هر از گاهی بعضی از مجامع درمانی ادعای ساخت واکسن در خصوص این بیماریها را دارند اما حقیقتا تا زمان نگارش این نوشتار درمان قطعی برای آنها عرضه نگشته است. آمارهای موجود از مرگ و میر تعداد کثیری از مبتلایان به بیماری های مسری در سطح جهان خبر می دهند که اهمیت مقابله با آنها را در سطح جهان پر رنگ نموده است. در این میان مردم نیز به عنوان اشخاصی که دارای مسئولیت فقهی و حقوقی در زندگی شخصی و اجتماعی خود می باشند موظف به رعایت پروتکل های بهداشتی وضع شده توسط

دولت ها ، در زندگی خود می باشند ؛ تا از شیوع و گسترش این بیماری ها جلوگیری کرده و موجبات آسایش عمومی را در جهان فراهم نمایند .

بعضی از این نوع بیماریهای مسری همچون ایدز به عنوان نوعی بزه اجتماعی مطرح بوده و عاملان اعمال منافعی عفت که منجر به سرایت این بیماری می گردند ، به نوعی در حکم مفسدین فی الارض محسوب می شوند . در خصوص بیماریهای مسری همچون کرونا و ایدز ، دولتها نیز نقش مسئولیتی خود را کماکان دارا می باشند . جلوگیری از ورود خونهای آلوده به ویروس ایدز و تعطیلی ادارات و مدارس در خصوص بیماری کرونا و در اختیار گذاردن آب پاک و سالم در خصوص بیماریهایی همچون طاعون ، همگی از وظائف دولتها و حکومتها می باشد که در این نوشتار به شرح و تفصیل در آن خواهیم پرداخت . قواعد فقهی همچون تسبیب و اتلاف و مقوله قتل عمد و غیر عمد و زیان و خسارات ناشی از فعل زیانبار از مواردی هستند که در این رساله مورد مذاقه قرار خواهند گرفت .

امید آنکه این نوشتار مورد نظر جامعه اندیشمندان و فقهاء و حقوقدانان قرار گرفته و باعث گره گشایی از معضلات موضوع مورد بحث در سطح جامعه اسلامی گردد .

فصل اول

کلیات

الف- بیان مسأله

اساساً اپیدمی بیماری های مختلف و گسترش آنها در سالهای اخیر بر تغییر رفتار و کنش های انسان تاثیر بسزایی داشته و آثار متعدد اقتصادی سیاسی بر جای گذاشته است. از جمله بیماری های اپیدمی در سالهای اخیر می توان به آنفلوآنزای مرغی ، آنفلوآنزای خوکی و ایدز اشاره کرد. لکن همه گیری کووید-۱۹ پدیده ای است که آثار جانی و مالی و ابعاد و پیامدهای آن- به غیر از جنگ جهانی دوم- پیشینه ای با این وسعت نداشته است. ابعاد همه گیری این بیماری به کشتار هزاران انسان و زمین گیر شدن جمع کثیری از انسانها انجامیده است افزون بر آن موجب بیکاری ده ها میلیونی و تعطیلی بازارها و میلیون ها شغل و کسب و تجارت شده که ارزیابی آثار آن به گذشت زمان نیاز دارد.

آنچه در ابتدای امر لازم به بررسی دقیق است تبیین اصل مسئولیت اشخاص در برابر آسیبهای وارده ناشی از انتقال بیماری است. بررسی اصل مسئولیت اشخاص از این باب است که مبانی فقهی انتقال بیماری های اپیدمی منطبق بر یکی از مبانی خواهد بود. از این رو فقه های امامیه بر اساس مبانی ذیل درباره مسئولیت کسی که دیگری را به بیماری (مانند کرونا) آلوده می کند اظهار نظر کرده اند.

بر اساس فقه امامیه، اصل مسئولیت افراد در آسیبهای وارده به سایرین از سه مبنا سرچشمه می گیرد:

۱- عدم جواز عمل: هر گاه منشاء عمل زیانبار، عمل غیرمجاز و نامشروعی باشد ضمان مطلقاً ثابت است. تبیین دلیل و منطق این مبنا و ادله ای که جهت اثبات این مبنا ذکر شده نیازمند مذاقه و بررسی جدیست.

۲- تعدی یا تفریط: طبق این مبنا اگر فرد در رفتار خود مرتکب تعدی یا تفریط شود و این رفتار باعث خسارت یا صدمه به دیگری گردد دارای مسئولیت بوده و ضامن خواهد بود.. بر همین اساس دیدگاه فقها در مورد این مبنا استخراج شده و ادله ای که جهت اثبات آن ذکر شده مورد بررسی قرار می گیرد.

۳- انتساب: طبق این مبنا هر گاه صدمه و تلف به شخصی منتسب باشد ضمان ثابت خواهد بود و هر گاه انتساب وجود نداشته باشد ضمان منتفی است. برخی فقها به این مسأله اشاره کرده اند و ضمان را در صورتی که انتساب وجود داشته باشد ثابت دانسته اند. اما شبهات وارده به این مبنا و رابطه آن با سایر

مبانی از جمله چالشهای این مبنا است که مورد تحلیل قرار گرفته و در نهایت به این سوال پاسخ داده خواهد شد که آیا می توان از این مبنا قاعده ای کلی استخراج کرد یا خیر؟

پیرامون مبانی فقهی مسئولیت اشخاص در برابر انتقال بیماری می توان از قواعد متعدد و متنوعی بهره گرفت. آنچه در اینجا مورد تاکید است نحوه مسئولیت اشخاص بر طبق قواعد مذکور است از اینرو جهت پرهیز از اطاله کلام، بررسی مدارک و مستندات قواعد -که خود بحث مفصلی را می طلبد و ارتباط مستقیمی با موضوع تحقیق ندارد- را به جای خود موکول می کنیم. قواعد فقهی مورد استناد را می توان در دو دسته کلی جای داد:

۱- قواعدی که با استناد به آنها مسئولیت مدنی اشخاص ثابت می شود: مانند قاعده وجوب حفظ نفس، قاعده وظیفه محافظت از نفس دیگری، قاعده حرمت اعانت بر اثم، قاعده لاضرر و لاضرار، قاعده دفع ضرر محتمل (و اصل پیشگیرانه در ذیل این قاعده)، قاعده تسبیب به عنوان مهمترین قاعده در این باب و تحلیل آن در ضمن دو مرحله ثبوت و اثبات.

۲- قواعدی که با استناد به آنها عدم مسئولیت مدنی اشخاص ثابت می شود: قاعده احسان، قاعده اقدام، قاعده تحذیر.

در باب مسئولیت کیفری آنچه لازم به بررسی است این است که برای تعیین خسارت در مواردی که فرد با انتقال یک بیماری، موجب خسارت به دیگری شده است، حالت های گوناگون انتقال در قالب موارد عمد، شبه عمد و خطای محض و با در نظر گرفتن کیفیت بیماری از لحاظ کشنده بودن و نیز کیفیت انتقال آن قابل تصور است: در انتقال عمدی بیماری کشنده و فوت فرد مبتلا شده، عامل سزاوار قصاص نفس است و در موارد انتقال عمدی بیماری غیرکشنده و با نبود قصد قتل، عمل شبه عمد بوده و نیز در صورت انتقال بیماری از روی جهل و در فرایند یک عمل ناخواسته، جنایت واقع شده خطای محض قلمداد می شود. از این رو انتقال توأم با قصد بیماری به فرد معین، یا فرد یا افرادی نامعین از یک جمع و حتی فرد یا جمعی نامعین که هر آینه می تواند منجر به فوت، نقص عضو و یا لطمه به منافع شخص یا اشخاص و در نتیجه تحقق جنایت عمدی گردد، مستلزم مجازات قصاص و در این میان، وجود فاصله

زمانی میان رفتار مرتکب و تبجه ناشی از آن، متغیری بی تأثیر است. مذاقه در حالات مذکور نیازمند بررسی بیشتر است.

اما نکته‌ای که از دیدگاه حقوقی باید به آن توجه کرد این است که چنین پدیده‌ای از موارد سیل و زلزله و آتشفشان و رویدادهای قهریه‌ای که اراده انسان‌ها و دولت‌ها در آن علی‌الظاهر نقشی ندارند، نیست، بلکه از آن‌گونه بلایایی است که اقدام به موقع و عدم اقدام دولت‌ها در مهار، انتقال و شیوع آن می‌تواند در کاهش و یا افزایش پیامدهای زیان‌بار آن نقش بسزایی داشته باشد. از اینرو اقدامات و فعالیت‌هایی که از سوی دولت در مورد پیشگیری و درمان بیماری انجام می‌پذیرد و همچنین اقدامات ترمیمی دولت در قبال خسارات مادی و معنوی ناشی از آن از ابعاد مختلف قابل بررسی است.

یکی از ابعاد مسئولیت دولت، مسئولیت مدنی می‌باشد. بر این اساس مسئولیت مدنی دولت در جبران صدمات و ضایعات جانی و مالی به مردم ناشی از هرگونه قصور، تأخیر و اهمال دولت در مقابله به موقع با ویروس کرونا، بر اساس عدالت و قانون مسئولیت مدنی نکته قابل تأملی است. چنانچه تأخیر در اتخاذ سیاست‌ها و تصمیم‌های بهینه و مؤثر و یا اقدامات پیشگیرانه و یا عدم کاربرد مؤثر و به‌موقع اقتدار عمومی و حاکمیتی در مبارزه با بیماری (مانند کرونا)، منجر به جان دادن هزاران انسان بی‌گناه شده باشد و یا منتهی به استمرار تعطیلی غیرضروری کسب‌وکارها و کارخانجات و از رهگذر آن خسارت مالی و اقتصادی به کارگران، صاحبان مشاغل و کارخانه‌داران گردیده باشد، آیا دولت نسبت به آن پاسخگویی مالی و مدنی خواهد داشت؟ در صورت مثبت بودن پاسخ مبنای مسئولیت مدنی دولت چیست؟

در پاسخ به این سوال باید گفت با استناد به قوانین و مقررات عام و خاص دو دیدگاه در این زمینه وجود دارد:

دیدگاه اول- با استناد به قوانین و مقررات زیر دولت مسئولیتی ندارد:

۱- طبق ماده ۱۱ قانون مسئولیت مدنی در مورد اعمال حاکمیت دولت، هرگاه اقداماتی که برحسب ضرورت برای تأمین منافع اجتماعی طبق قانون به عمل آید و موجب ضرر دیگری شود، دولت مجبور به پرداخت خسارات نخواهد بود. و طبق بند «ک» ماده ۸ قانون مدیریت خدمات کشوری «ارتقای بهداشت

و آموزش عمومی، کنترل و پیشگیری از بیماریها و آفتهای واگیر، مقابله و کاهش اثرات حوادث طبیعی و بحرانهای عمومی» از امور حاکمیتی محسوب می شود.

۲- مفاد قانون تشکیل سازمان مدیریت بحران کشور نشان میدهد که این قانون توجهی به مسئولیت مدنی دولت ندارد و صرفاً ساختارهای اداری و تشریفات لازم و گاه غیرضروری برای مدیریت بحران را تعریف یا بازتعریف کرده است. به علاوه، هیچ تضمینی وجود ندارد که در صورت تحقق شرایط بحرانی، نهادهایی که مسئولیت مدیریت بحران را برعهده دارند، با ادعاهایی همچون کمبود بودجه و امکانات، از زیر بار تکالیفی که در قوانین برای آنها مقرر شده است، شانه خالی نکنند.

دیدگاه دوم- با استناد به قوانین و مقررات زیر دولت مسئولیت دارد:

۱- دولت متولی اصلی سلامت جامعه است و به عنوان حکمران، مسئولیت تمامی ملت بر عهده دولت است و می بایست در زمان شیوع بیماریهایی مانند بیماری کرونا، کلیه هزینههای مرتبط با آن را پذیرفته و پرداخت نماید و نسبت به شیوع آن پیشگیری کند. زیرا دولت متولی تأمین امنیت و سلامت عمومی شهروندان یا دست کم تأمین زیرساختهای لازم برای آن و سیاستگذاری، هدایت و نظارت در این حوزهها است، هیچ دلیل روشنی به منظور محدود کردن دولت به یکی از جنبههای امنیت یا سلامت وجود نداشته و به همان میزان که دولت متولی تأمین سلامت جسمی شهروندان است، نسبت به سلامت روانی، اعتقادی و اخلاقی ایشان نیز مسئول است هرچند در هیچ یک از این حوزهها، مسئولیت دولت به معنای سلب اختیار شهروند یا عدم امکان خدشه به سلامت نفس از سوی شهروند نخواهد بود. از این رو هر نوع مسئولیت کارگران بخش خصوصی، بازاریان، اصناف، تولیدکنندگان و... در زمان بروز بیماری کرونا و ویروس وفق اصل ۲۹ قانون اساسی بر عهده دولت است و می بایست هزینههای آن از محل درآمدهای عمومی که در حسابهای خزانه داری کل متمرکز است، به عموم مردم از جمله کارگران، بازاریان، کارخانجات تولیدی و سایر نهادهایی که به واسطه ویروس کرونا مشمول خسارت شده اند پرداخت شود لذا دولت کلیه هزینههای دوران بحران و هزینه پیشگیری و بهداشتی مربوط به بیماری را به کارفرمایان پرداخت کند و کارفرمایان آن را در اختیار کارگران قرار می دهند یا تجهیزات را در کارگاه فراهم می کنند.

۲- قانون مجازات اسلامی به صراحت به مسئولیت اشخاص حقوقی و دولت اشاره داشته و در تبصره ماده ۱۴ مقرر می دارد: « چنانچه رابطه علّیت بین رفتار شخص حقوقی و خسارت وارد شده احراز شود، دیه و خسارت، قابل مطالبه خواهد بود...» و طبق ماده ۵۰۵ چنانچه وقوع حادثه مستند به شخص حقوقی یا حقیقی دیگری باشد، آن شخص ضامن است.

۳- در ماده ۱۰ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت تصریح شده است: «به دولت اجازه داده میشود برای پیشاگاهیها، پیشگیری، امدادسانی، بازسازی و نوسازی مناطق آسیب دیده از حوادث غیرمترقبه از جمله سیل، زلزله، سرمازدگی، تگرگ، طوفان، پیشروی آب دریا، آفتهای فراگیر محصولات کشاورزی و اپیدمیهای دامی، اعتبار مورد نیاز را در لوایح بودجه سالانه منظور نماید»

۴- طبق ماده ۲۸ قانون الحاق برخی مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی به دولت، به دولت اجازه داده شده است، به منظور پیش آگاهی، پیشگیری، امدادسانی، بازسازی و نوسازی مناطق آسیب دیده از حوادث غیرمترقبه از جمله ... بیماریهای همه گیر انسانی... تن خواه گردان را به دو درصد افزایش دهد»

با عنایت به این دو دسته از مستندات قانونی شایسته است پیرامون هر یک تجزیه و تحلیل صورت پذیرد تا در نهایت رویکرد قانونگذار در قبال مسئولیت دولت در قبال خسارات ناشی از بیماری تبیین گردد.

ب- اهمیت و ضرورت تحقیق

بیماری های مسری خطرناک مختص به کشور ایران نمی باشد . این بیماری ها در سراسر جهان شیوع پیدا می کنند . در برخی کشورها با انجام آزمایشات گوناگون توانسته اند واکسن هایی برای این نوع از بیماری ها در لابراتوار های مربوطه تولید نمایند . اما با همه این اوصاف بیماری های مسری مذکور با درنوردیدن مرزها ، توانسته اند عده زیادی از مردم جهان را به کام مرگ ببرند . دولتهای اکثر کشورهای جهان برآن شدند که پروتکل های خاصی را برای مقابله با شیوع بیماریهای مسری وضع نمایند . قرنطینه بیماران و افراد مبتلا و کاهش ساعات کاری ادارات و محدودیت آمد و رفت در سطح خیابانها و مجامع

عمومی از این دست قوانین می باشد که به جهت کاهش ابتلا و مبارزه با شیوع این نوع از بیماری ها اجرایی می گردد . پس از پیدایش بیماری های مسری و خطرناک (همچون بیماری کرونا که باعث مرگ و میر عده کثیری از مردم جهان شده است) ، ضرورت پرداختن به جهات فقهی حقوقی آن بر اساس فقه شیعه و قوانین مدنی هر چه بیشتر رخ می نماید . ایجاد ساز و کارهای مقابله با شیوع این بیماری با پرداختن به موضوع مسئولیت فقهی و حقوقی ، هموار خواهد گشت . ضرورت بررسی این نکته که انتقال دهنده از لحاظ کیفری چه حکمی دارد . همچنین تعدد و مشارکت اسباب و تقسیم مسئولیت فقهی و حقوقی در خصوص ناقل و مبتلایان و گیرندگان بیماری های مسری مطرح می گردد .

ج- کاربردهای متصور از تحقیق و مراجع استفاده کننده از نتیجه رساله

تحقیق حاضر می تواند به اشخاصی که در فقه پزشکی نیازمند مطالعات کاربردی و تحقیقات علمی و میدانی هستند ، کمک نماید . همچنین می تواند به حقوقدانان و طلاب علوم دینی و دانشجویان رشته های فقهی حقوقی در جهت تبیین و بررسی مسئولیت فقهی و حقوقی اشخاص دارای بیماریهای مسری خطرناک همچون کرونا و ایدز و خدمات علمی قابل توجهی را ارائه نماید .

د- سابقه و پیشینه تحقیقات انجام شده در این زمینه

طبق آنچه نگارنده این سطور جستجو کرده تا کنون موضوعی که به صورت جامع و کامل به بررسی ابعاد فقهی حقوقی مسئولیت اشخاص در انتقال بیماری های اپیدمی تدوین یافته باشد انجام نگرفته است. لکن برخی از موضوعات تحقیقی نزدیک به موضوع مورد پژوهش هستند و تنها می توانند به عنوان یک منبع در تحقیق پیش رو از آنها بهره گرفت. با بررسی تحقیقات انجام گرفته می توان گفت برخی به بررسی مسئولیت کیفری انتقال بیماری، برخی به بررسی موردی یکی از قواعد فقهی در انتقال بیماری، برخی به مسئولیت مدنی دولت و برخی نیز به تحلیل حقوقی صرف، برخی نیز حقوق تطبیقی، اشاره داشته اند. از این رو وجه تمایز تحقیق پیش رو با تحقیقات گذشته اولاً در این نکته اساسی است که تا کنون تحقیقی جامع که تمام قواعد فقهی در مسئولیت یا عدم مسئولیت مدنی اشخاص در بیماری های اپیدمی را احصا کرده باشد انجام نشده ثانیاً تحقیقات گذشته منحصر در مقالات بوده و رساله یا پایان نامه ای بدین

موضوع انجام نگرفته است. ثالثاً تمام مقالات انجام گرفته جدید بوده و به غنای محتوایی موضوع پژوهش کمک شایانی خواهد کرد.

از جمله تحقیقاتی که نزدیک به موضوع پژوهش است می توان به موارد زیر اشاره کرد:

۱- شریفی، محسن، ۱۳۹۹، مسئولیت کیفری ناشی از انتقال ویروس کرونا در نظام کیفری ایران (با تاکید بر مخاطره جانی اشخاص)، فصلنامه آموزه های حقوق کیفری، شماره ۱۹، نویسنده معتقد است: شکل گیری موج های معتنا به بیماری کووید ۱۹ و فزونی مبتلایان و جان باختگان انسانی ناشی از آن، وضعیت بغرنجی را فراروی جامعه ایران همچون بسیاری از کشورهای درگیر این پدیده قرار داده است، به رغم تکاپوی درخور ویروس شناسان و متخصصان حوزه سلامت در تدوین و ابلاغ پروتکل های بهداشتی و نیز آموزش همگانی برای مدیریت این بحران زیستی، بسا اشخاصی بی توجه به ضابطه ها و زندهای داده شده، در شکل های مختلف به انتقال یا انتشار این ویروس به افراد معین یا نامعینی اقدام، و متعرض تمامیت جسمانی شان شوند. در این صورت، بررسی تبعات آن و شناسایی مسئولیت کیفری مربوطه موضوعیت می یابد.

۲- احسانی فر، احمد، ۱۳۹۹، ابعاد فقهی و حقوقی بیماریهای واگیر خطرناک و سریع انتشار از منظر قاعده وجوب دفع ضرر محتمل، فصلنامه حقوق اسلامی، شماره ۶۴، نویسنده معتقد است: مهم ترین ملاک موضوعی در بیماریهای واگیر خطرناک و سریع الاشاعه، مسری بودن و قابلیت انتشار این بیماری ها در سطح توده ای و انبوه و با سرعت زیاد است. از آنجا که انتقال این بیماری ها نیز با خسارات فردی و اجتماعی همراه است، اصل اباحه و آزادی اشخاص در رفتارهای اجتماعی در مورد بیماران مبتلا به بیماری واگیر با محدودیت مواجه می گردد. یکی از قواعد محدود کننده اصل مذکور، قاعده عقلی وجوب دفع ضرر محتمل، میباشد. در قاعده مزبور معادلهای منطقی میان دو پارامتر رخ می دهد. پارامتر نخست درجه احتمال وقوع ضرر انتقال بیماری و پارامتر دوم میزان شدت و پیامدهای ناگوار ضرر بیماری میباشد. برقراری معادله میان درجه احتمال وقوع ضرر، انتقال و سرایت بیماری و اهمیت خطورات بیماری منقوله، از دقیقترین مباحث اصولی است. این قاعده اقتضائات متعددی در حوزه احکام فردی، اجتماعی و حکومتی در بر خواهد داشت. در سطح کلان، قاعده مزبور وظایفی را بر عهده حکومت قرار میدهد تا مانع حدوث ضرر محتمل که همانا انتشار بیماری است گردد. در سطح میانی،

نهادهای و مجامع و مؤسسات اجتماعی قرار دارند که وظایفی را به منظور ممانعت از حدوث ضرر محتمل بر عهده دارند در سطح فردی احکام متعدد حقوقی در حوزه رفتارهای شخصی و خانوادگی بر عهده شهروندان به منظور ممانعت از حدوث ضرر قرار می گیرد. اقتضائات حاصل از قاعده مزبور در هر سه حوزه فردی، اجتماعی و حکومتی با دو رویکرد مطرح می شود: نخست دفع ضرر محتمل از خود (ممانعت از انتقال بیماری به خود) و دیگری دفع ضرر محتمل از دیگران (ممانعت از انتقال بیماری به دیگران)

۳- محمودی، اکبر، ۱۳۹۹، عدم رعایت بهداشت در برابر بیماری های واگیر به ویژه کرونا از نگاه فقه و حقوق، فصلنامه حقوق اسلامی، شماره ۶۴، نویسنده معتقد است: همه اعضای جامعه نسبت به هم مسئولیت به احتیاط دارند و باید در هنگام شیوع بیماری واگیردار بهداشت را رعایت کنند تا سبب انتقال آن به دیگری و بروز آسیب های جانی و مالی نشوند. مقاله حاضر با روش تحقیق توصیفی تحلیلی و اسناد کتابخانه ای به بررسی حکم فقهی و حقوقی عدم رعایت بهداشت در برابر بیماری واگیردار به خصوص کرونا و ضمان و مسئولیت کیفری انتقال دهنده آن می پردازد. قصاص انتقال دهنده بیماری در صورت فوت دریافت کننده منتفی است؛ زیرا در قتل عمد مباشرت و غالبی بودن فعل شرط است در حالی که این دو در اینجا محل اشکال است. در قتل شبه عمد و قتل خطای محض نیز قصاص در کل از جمله اینجا منتفی است.

۴- محمدی جورکویه، علی، ۱۳۹۹، مسئولیت ناشی از انتقال بیماری واگیر و ویروس، ۱۳۹۹، فصلنامه حقوق اسلامی، شماره ۶۴، نویسنده می گوید: جامعه بشری جامعه ای پویا، در حال حرکت، دگرگونی، پیشرفت و تازه شدن در ابعاد و ساحت های گوناگونی است. لازمه جدایی ناپذیر این پویایی و حرکت مداوم، ظهور و بروز پدیده های جدید و به تبع آن برخی حوادث، آسیب ها و مشکلاتی است که گاه به شکل فزاینده و خطرناکی دامن گیر جامعه انسانی می شود. یکی از رخدادهایی که گاه و بیگاه جامعه بشری را تهدید می کند، بروز بیماری های جدیدی است که به صورت طبیعی یا با دستکاری و دخالت بشر پدید آمده و زندگی و سلامت افراد جامعه را به مخاطره می اندازد. انتقال سهوی یا عمدی بیماری خواه به مباشرت باشد یا تسبیب، موضوع بیماری ها را که غالباً منشأ طبیعی دارند، ابعاد حقوقی بخشیده است. در تحقیق حاضر تلاش شده است با استفاده از منابع و متون فقهی و حقوقی، ابعاد گوناگون

مسئولیت ناشی از انتقال بیماری واگیر و ویروس به دیگری، تبیین گردد. طبق ضوابط و قواعد عمومی باب ضمان، انتقال بیماری یا ویروس خطرناک مانند کرونا با ایدز به دیگری، به مثابه ایراد صدمه به دیگری است و می تواند ایجاد کننده رابطه استناد و مسئولیت باشد. مطابق تعریف جنایات، انتقال بیماری می تواند عناوین جنایات عمدی شبه عمدی و خطای محض را در فروض گوناگون مسئله، محقق سازد؛ هرچند اثبات رابطه انتساب در مقام دادرسی در مواردی مانند انتقال ویروس کرونا که دوره نهفته و کمون نسبتاً طولانی دارد، امری بسیاری سخت است.

۵- فروغی، فضل الله و همکاران، ۱۳۹۴، نحوه احراز مسئولیت کیفری در بیماریهای واگیردار و جرائم قابل انتساب، فصلنامه حقوق پزشکی، شماره ۳۵، نویسنده معتقد است: در حال حاضر بیماریهای واگیردار نوظهور از نوع کشنده، در حال افزایش بوده و سالیانه باعث مرگ بسیاری میگردد. معدودی از این بیماریها مطلقاً، برخی به صورت نسبی کشنده و اکثراً نیز غیر کشنده به حساب می آیند. ویژگیهای موجود در بیماریهای واگیردار از جمله وجود فاصله زمانی بعضاً زیاد از زمان انتقال تا حدوث نتیجه، آگاهی یا عدم آگاهی طرفین از آلوده بودن به ویروس، رضایت طرفین در پاره ای موارد و مشخص نبودن شخص انتقال دهنده، وسعت و تداخل آثار ناشی از انتقال با وقایع دیگر باعث صعوبت احراز و اثبات رابطه استناد البته از نوع واقعی و مادی آن، به عنوان شرط ضروری در توجه ضمان از یکسو و انتساب عناوین متفاوت مجرمانه بر مرتکب از جهت دیگر، خواهد شد. این نوشتار در پی اثبات این مطلب است که هرچند از لحاظ اثباتی، به دلایل فوق در راستای احراز رابطه استناد، با پیچیدگیهایی مواجهیم و برخی از فقها و حقوقدانان نیز به دلیل این صعوبت، اجرای قصاص و یا حد را بر منتقل کنندگان بیماریها، متفی دانسته اند، لیکن این مسائل مانع اثبات و اجرای مجازاتهایی از نوع تعزیر، حتی حدود و یا قصاص بر منتقل کننده نبوده و تطبیق موضوع با ویژگیهای مندرج در ق.م.ا مصوب ۹۲ نیز مؤید احراز عناوین مجرمانه مختلف دارای مجازاتهای پیش گفته است.

۶- رجب زاده، علیرضا، شفیع، بهاره، ۱۳۹۸، مسئولیت مدنی اشخاص حقیقی ناشی از انتقال بیماریهای مسری با تاکید بر حقوق انگلیس، مجله پژوهشهای حقوقی، شماره ۳۹، نویسنده معتقد است: امروزه گسترش بیماری های مسری خطرناک نظیر ابولا، ایدز، انواع هپاتیت و .. جامعه بشری را با چالش های بزرگی مواجه ساخته و مسائلی را در باب مسئولیت مدنی ایجاد کرده است. مسئولیت مدنی یکی از

مباحث مهم حقوق خصوصی است که به عنوان ضمانت اجرای حقوق فردی محسوب میشود. لذا با بررسی مسئولیت مدنی اشخاص حقیقی دخیل در انتقال بیماری مسری خطرناک و میزان مسئولیت هر یک از آنها، می توان از پایمال شدن حقوق قربانیان این بیماری های مسری خطرناک جلوگیری نمود؛ برای مثال اگر آرایشگری در اثر بی مبالاتی موجب انتقال بیماری به فرد سالمی شود از موجبات مسئولیت وی است. همچنین اگر مادری در انجام واکسن های قبل از بارداری و انجام آزمایش های لازمه خودداری ورزد و موجب انتقال بیماری به کودک خود شود از موجبات مسئولیت اوست. از طرفی مسئولیت ناشی از انتقال بیماری مسری فقط مخصوص بیماران مطلع نسبت به بیماری خود نبوده و بیماران ناآگاه را نیز در بر می گیرد و مسئولیت بیماران ناآگاه را میتوان با مبانی اتلاف و تسبیب اثبات نمود.

۷-السان، مصطفی، ۱۳۹۹، مسئولیت مدنی دولت در قبال بیماریهای واگیردار، فصلنامه تحقیقات حقوقی، ویژه نامه حقوق و کرونا، نویسنده معتقد است: با توجه به شیوع ویروسی از خانواده کرونا به نام کووید-۱۹ که منجر به ابتلای میلیونها تن و مرگ هزاران انسان در جهان گردیده، موضوع امکان یا عدم امکان مسئولیت مدنی دولت در قبال بیماریهای واگیردار به عنوان یک پرسش جهانی مطرح شده است. این بحث از جمله ناشی از تواناییها و اختیاراتی است که در انحصار دولت میباشد. اعتقاد بر این است که دولت متعارف میتواند با توسل به اقتدار و اختیاراتی که دارد، تا حدود زیادی از شیوع بیماریهای واگیردار پیشگیری کند و در صورت سهل انگاری در انجام وظایف و تکالیف خود، باید مسئول جبران خسارات وارده به زیاندیدگان باشد. مستندات قانونی متعدد و در عین حال مبهمی برای اثبات اصل تکلیف دولت در قبال بیماریهای واگیردار در قوانین و مقررات داخلی و بین المللی وجود دارد که با تکیه بر آنها و مبانی حقوقی و گاه فلسفی، باید بررسی شود که هدف مسئولیت مدنی دولت در قبال بیماریهای واگیردار چیست؟ پس از آن، در این مقاله، نحوه احراز رابطه سببیت و قلمرو مسئولیت مدنی دولت در قبال بیماریهای واگیر مورد بررسی قرار میگیرد. بررسی مبانی مطرح در مورد مسئولیت مدنی در قبال بیماریهای واگیردار نیز موضوع دیگری است که این مقاله بدان میپردازد و اثبات میشود که مبانی سنتی در این راستا کارآمدی لازم را ندارند و باید با تکیه بر بنیانهای فلسفی تحول قواعد مسئولیت مدنی به دنبال راهبردهای دیگری برای مکلف ساختن دولت در پیشگیری از شیوع

بیماریهای واگیردار و نیز پرداخت هزینه های درمانی مبتلایان و جبران خسارات وارده به زیاندیدگان بود.

۸-احدی، توحید، رضایی، ۱۳۹۵، مصادیق مجرمانه و مسئولیت کیفری ناشی از انتقال ویروس ایدز، نخستین همایش ملی علوم اسلامی، نویسنده معتقد است: یکی از با ارزش ترین دارایی های انسان که ممکن است مورد تعرض دیگران واقع شود، جسم و جان اوست و در حقوق اسلام نیز حفظ و احترام به آن شدیداً مورد توجه قرار گرفته است، تعرض به تمامیت جسمانی اشخاص باعث ایجاد مسئولیت کیفری می شود. فراهم کردن شرایط ورود میکروب به بدن افراد از این قبیل است، بعضی از این میکروب ها از قبیل ویروس بیماری ایدز کشنده هستند و پس از ورود به بدن عوارضی را ایجاد نموده و پس از گذشت مدت زمانی فرد را به کام مرگ می کشاند. شیوع بیماری ایدز در سال های اخیر از یک سو و فقدان قانونی خاص جهت جرم انگاری و مجازات رفتارهای انتقال دهنده آن سبب شده است تا در این راستا توسل به نهادهای کیفری موجود مورد توجه قرار گیرد. در ایران عناوینی چون انتقال بیماری های آمیزشی، قتل عمد، شبه عمد، غیرعمد و خطای محض، شروع به قتل، ایراد ضرب و جرح عمدی، تهدید علیه بهداشت عمومی، پرداخت دیه و تعیین ارش در خصوص مورد قابل اعمال به نظر می رسد.

ه- اهداف تحقیق

هدف اصلی

هدف اساسی از انجام این تحقیق بررسی مسئولیت فقهی و حقوقی بیمار انتقال دهنده بیماری های مسری است و در این تحقیق در صدد بررسی این مطلب هستیم که اگر ویروس بیماری مسری توسط شخصی به دیگری منتقل گردد چه مسئولیتی از لحاظ مدنی و کیفری متوجه شخص ناقل بوده و مسئولیت انتقال دهنده ویروسهای مورد نظر بر چه مبانی فقهی و حقوقی استوار است. در بعضی از کشورها انتقال بیماری مسری را جرم انگاشته و با وضع قوانینی خاص، مجازاتهایی را برای ناقلین بیماریهای مسری در نظر گرفته اند اما در حیطه مسئولیت فقهی و حقوقی سوالات بسیاری طرح می گردد. تعدد و مشارکت اسباب و تقسیم مسوولیت و ضمانت شخص ناقل و ارتباط قاعده اتلاف و ضرر

و زیان ناشی از انتقال ویروس بیماری های مسری از اهداف مهم این تحقیق می باشند . بحث از مسوولیت های حاکمیتی در قبال بیماری های مسری (و مسئولیت های مدنی و فقهی ناشی از آن برای حاکمیت) نیز از مباحثی است که مورد مذاقه ما در این نوشتار خواهد بود.

اهداف فرعی

آیا انتقال دادن بیماری مسری خاص به دیگری برای منتقل کننده (یا همان شخص ناقل) ولو جاهل به قضیه باشد ایجاد مسئولیت می نماید؟ آیا می توان انتقال دادن مرض مسری را به شخص ناقل انتساب داد و وی را دارای ضمانت شمرد؟ برای جبران نمودن عوارض، پیامدها و خسارات ناشی از انتقال بیماری مسری چه سازکار فقهی و حقوقی متصور است؟ ما در این تحقیق در پی پاسخ دادن به سوالات مطروحه بوده تا مباحث مرتبط با مسئولیت فقهی، حقوقی ناشی از انتقال بیماری های مسری را روشن نماییم.

و- سوالات تحقیق

- ۱- مبانی اصل مسئولیت اشخاص در آسیب های وارده به دیگران چیست؟
- ۲- مسئولیت مدنی و کیفری اشخاص حقیقی در قبال انتقال بیماری چیست؟
- ۳- مسئولیت مدنی دولت در قبال تصمیماتی که موجب خسارت به شهروندان شده است چیست؟

ز- فرضیات تحقیق

- ۱- مبانی اصل مسئولیت اشخاص در آسیب های وارده به دیگران عبارتند از: عدم جواز عمل؛ تعدی یا تفریط و انتساب
- ۲- اشخاص حقیقی در قبال انتقال بیماری مسری ضامن بوده و در موارد مسئولیت کیفری نیز متوجه منتقل کننده بیماری می شود.

۳- دولت در قبال تصمیماتی که موجبات خسارت مادی یا معنوی شده است مسئول بوده و می بایست جبران خسارت نماید.

ی-روش تحقیق

پژوهش حاضر از لحاظ نوع تحقیق در زمره تحقیقات نظری و کاربردی و از نظر روش تحقیق، یک تحقیق تحلیلی و توصیفی می باشد. گردآوری داده های تحقیق به صورت کتابخانه ای صورت می گیرد؛ به این صورت که با مطالعه کتب، مقالات و بهره گیری از منابع موجود ، همراه با تشریح روش ها، متن اصلی تحقیق آماده می گردد .

فصل دوم

بازشناسی مفاهیم، موضوع شناسی ابتلا و مسئولیت مدنی اشخاص حقیقی انتقال دهنده بیماری مسری

در این فصل به بررسی مفاهیم، موضوع شناسی ابتلا و مصادیق و ذکر عوامل انسانی که انتقال دهنده بیماری مسری هستند، پرداخته می شود. باتوجه به تحولات اجتماعی و با توجه به اینکه در جوامع کنونی مشاغل تخصصی شده اند و روز به روز این تخصص ها در حال توسعه و گسترش می باشند و در کنار هر کدام از این تخصص ها ممکن است خسارت و آسیبی به مقتضای هر تخصص ایجاد شود.

گرچه در قوانین ایران مستقیماً به تقصیر حرفه ای اشاره نشده است، شاید بتوان آن را به گونه ای از ماده ۳۸۶ قانون تجارت^۱ درمورد متصدی حمل و نقل استنباط نمود که در این ماده از لفظ «متصدی مواظب» استفاده شده که اعمال متصدی حمل و نقل با یک فرد عادی سنجیده نمی شود و در صورت بروز خسارت رفتار او با یک فرد متخصص در همان حرفه سنجیده می شود و این ضابطه به طور کلی در همه مسئولیتهایی که ناشی از حرفه و شغل برعهده فرد قرار می گیرد، اجرا خواهد شد.^۲ به عبارت دیگر ممکن است یک فرد متخصص در شغل و پیشه خود مرتکب اشتباه و خطایی شود که ایجادکننده مسئولیت مدنی باشد و در صورت انجام هرگونه بی مبالاتی، بیماریهای متعددی منتقل گردند.

در بررسی مصادیق عوامل انتقال دهنده بیماری مسری باید به این نکته نیز توجه نمود که برخی از این بیماریها همانند ایدز، هپاتیت و ... باتوجه به شیوه های معمولی انتقال آنها با شرافت و حیثیت افراد ارتباط پیدا می کند ولیکن فردی که ازطریقی غیرمعمول (مانند ابتلا به ایدز از طریق تیغ آرایشگری) به این بیماریها مبتلا می شود به دلیل نگاه های نامهربان جامعه به او و رویارو شدن با انواع تحقیرها و ناکامیهای شخصیتی، تبدیل به شخصی جامعه ستیز می گردد.^۳ و چه بسا موجب می شود بیماری خویش را اعلام ننماید و به واسطه عدم رعایت احتیاطهای لازم، اسباب ابتلای دیگران را فراهم آورد. آنچه در ادامه این فصل مورد تبیین قرار می گیرد آن است که در انتقال یک ویروس خطرناک، ناقل آن می تواند

^۱ ماده ۳۸۶ قانون تجارت: «اگر مالالتجاره تلف یا گم شود متصدی حمل و نقل مسئول قیمت آن خواهد بود مگر اینکه ثابت نماید تلف یا گم شدن مربوط به جنس خود مالالتجاره یا مستند به تقصیر ارسال کننده و یا مرسل الیه و یا ناشی از تعلیماتی بوده که یکی از آنها داده اند و یا مربوط به حوادثی بوده که هیچ متصدی مواظبی نیز نمی توانست از آن جلوگیری نماید قرارداد طرفین می تواند برای میزان خسارت مبلغی کمتر یا زیاده از قیمت کامل مالالتجاره معین نماید.»

^۲ غیائی اصفهانی، مینا، مسئولیت مدنی ناشی از انتقال خون و عضو آلوده، ص ۵۰

^۳ میرصانع، سیداحمد، مسئولیت فقهی و حقوقی انتقال دهنده بیماری ایدز، ص ۱۵

یک شخص حقیقی باشد که طیف بسیار وسیعی دارند مانند آرایشگران، دندانپزشکان، پزشکان، پرستاران، غسالها، مادر شیرده و... از اینرو به برخی از مصادیق به عنوان نمونه اشاره می گردد.

در ادامه به مسئولیت مدنی اشخاص حقیقی انتقال دهنده بیماریهای مسری پرداخته می شود.

مبحث اول- تعاریف و مفاهیم

گفتار اول- بیماری مسری و انواع آن

بند اول-تعریف بیماری مسری

بیماری امری در برابر سلامتی و تندرستی قلمداد می شود.^۱ در پزشکی بر اساس معیارهای مختلف، بیماری ها تقسیم بندی شده و برای سهولت تحقیق و ارزیابی، بر اساس فاکتورهایی چون: شدت، تأثیر، مسری بودن، منشأ، منبع و ... بیماریها دسته بندی می شوند. یکی از انواع تقسیم بندی ها دسته بندی بیماری بر اساس امکان سرایت و انتقال آن از شخص مبتلا به اشخاص سالم است و بر این اساس دو نوع بیماری مسری (واگیردار) و غیرمسری (غیرواگیردار) وجود دارد.

نکته اثرگذار در این میان ویژگی انتقال برخی از بیماریها به افراد دیگر است که از آن با عنوان سرایت یاد شده و چنین بیماری ای را بیماری مسری یا واگیردار می نامند؛ از این رو در تعریف بیماریهای واگیر دار آمده است: بیماری های مسری به آن دسته از بیماری ها گفته می شود که عامل عفونی بیماری را یا فراورده های سمی آن به طور مستقیم یا غیر مستقیم از انسان به انسان یا از حشرات و حیوانات به انسان قابل انتقال باشند^۲

^۱ جمعی از پژوهشگران، ۱۴۲۶، فرهنگ فقه مطابق مذهب اهل بیت علیهم السلام، قم، موسسه دائره المعارف فقه اسلامی بر مذهب اهل بیت علیهم السلام، ج ۲، ص ۲۰۹

^۲ سالاری، نرگس، گشتاسبی، طاهره، رضانی، فرزانه، بیماری های واگیردار را بهتر بشناسیم. مندرج در سایت:

<https://ejournal.sums.ac.ir/page-Template۹۰/fa/۱۵۶/show-form/۴۶۱۲۲-۱>

در تعریفی دیگر بیماریهای مسری (واگیردار) به بیماریهایی اطلاق می شود که امکان انتقال عامل بیماری از شخص مبتلا به فرد سالم وجود دارد و در صورت وجود زمینه های انتقال، فرد یا افراد سالم نیز به بیماری مبتلا می شوند. هر کدام از این بیماریها در مقاطع مختلف تاریخی در کشور ایران شایع شده و در مواردی نیز موجب مرگ و میر فراوانی شده است^۱

بند دوم-انواع بیماری های مسری

بیماریهای مسری اعم از وبا، طاعون، فلج اطفال، ایدز و... از قدیمی ترین دشمنان سلامت هستند. بروز چنین بیماریهایی در یک شخص، نه تنها سلامت بیمار بلکه سلامت سایر اشخاص جامعه را نیز به خطر می اندازد. ابتلای عضوی از اعضای خانواده به بیماری مسری، خطر انتشار در اعضای دیگر خانواده و جامعه را به همراه دارد.^۲

در ادامه به مهمترین بیماری های مسری اشاره می کنیم:

۱- همه بیماری های تنفسی: بیماری تنفسی که عموماً در ارتباط با بیماری ریوی ست شامل گروهی از بیماریها هستند که از طریق درگیر کردن بخش یا قسمت هایی از دستگاه تنفس باعث اختلال در عملکرد ریه ها می گردند. گاهی بیماری تنفسی در نتیجه آسیب به پرده جنب (پلورا) حفره پلورال یا ماهیچه ها و اعصاب تنفسی ایجاد می شود. ریه ها مهم ترین قسمت دستگاه تنفسی هستند که در عمل تبادل گازهای تنفسی جهت تأمین اکسیژن بافت های مختلف بدن و دفع کربن دی اکسید نقش دارند. نایژه ها، نایژک ها و کیسه های هوایی از اجزای مهم هر کدام از ریه ها به شمار می آیند که در یک بیماری تنفسی ممکن است درگیر شوند. گاهی ضایعه در بافت ریه یا عروق خونی آن ایجاد می گردد. بیماری های ریوی در هر سال بسیاری از افراد جامعه را مبتلا می کنند که باعث کاهش سطح عملکرد فرد در فعالیت های روزمره می گردند. بیماری های دستگاه تنفسی در انگلستان شایع ترین عامل مراجعه به پزشکان عمومی

^۱ میرصالحیان اکبر، دالوند، مصیب، تاریخچه بیماری های عفونی باکتریایی شایع در ایران، ص ۲۳۶-۲۳۷

^۲ پارسای، سوسن، حیدرنیا و کلاهی، کتاب جامع بهداشت عمومی، تماس زودرس با بیمار، ص ۲۰۷۴

است میزان اختلال در عملکرد تنفس در یک بیماری ریوی به نوع بیماری و وسعت آسیب وارده بستگی دارد. بیماری‌های ریوی یکی از عوامل مهم مرگ و میر افراد در سراسر جهان است.

۲- سرماخوردگی معمولی: سرماخوردگی^۱ که با نام های نازوفارنژیت^۲، رینوفارنژیت^۳ و زکام حاد^۴ نیز شناخته می شود، بیماری واگیر مربوط به دستگاه تنفسی فوقانی است که عمدتاً بینی را تحت تأثیر قرار می دهد. سرماخوردگی معمولاً با عطسه و سردرد آغاز میشود و با علائمی چون سرفه، گلودرد، آبریزش بینی و تب ادامه می یابد و معمولاً هشت تا ده روز بعد برطرف می شود و برخی علائم ممکن است تا سه هفته طول بکشد. بیش از دویست نوع ویروس عامل سرماخوردگی وجود دارد، با این حال رایانو ویروس ها (که خود بیش از ۹۹ نوع مختلف شناخت شده هستند) متداول ترین عامل این بیماری هستند. ویروس های عامل بیماری می توانند تا مدت زمانی طولانی (برای رایانو ویروس تا پیش از ۱۸ ساعت) در محیط فعال بمانند و ممکن است از دستان به چشمان و بینی که محل عفونت هستند، منتقل شوند. ویروس از طریق عطسه، سرفه و تماس با افراد یا اشیاء آلوده قابل انتقال به بدن است. عفونت دستگاه تنفسی فوقانی بر اساس قسمت هایی از بدن که بیشتر دچار عفونت می شوند، دسته بندی می گردد، که سرماخوردگی عمدتاً بینی، سینوس ها (سینوزیت)، گلو (فارنژیت) و همچنین یک یا هر دو چشم را با التهاب ملتحمة تحت تأثیر قرار می دهد. علائم بیماری معمولاً به واکنش دستگاه ایمنی بدن بیشتر مرتبط هستند تا به بافت هایی که ویروس از بین می برد. تشخیص بیماری سرماخوردگی از آنفلونزا بسیار مشکل و گاهی غیر ممکن است، در آنفلوآنزا علائمی مانند سر درد، درد عضلات و تب شدت بیشتری دارند که البته در سرماخوردگی های شدید هم به همان شکل است. با هر بار ابتلا به بیماری، بدن پادتن مربوط به ویروس را تولید می کند تا در آینده دیگر به آن مبتلا نشود، اما از آنجا که بیش از دویست ویروس مختلف باعث سرماخوردگی می شوند، با هر بار ابتلا باید پادتن مختص آن ساخته شود و برای همین یک فرد در طول زندگی خود به طور متوسط ۵۰ بار (بزرگسالان دو تا پنج بار در سال و کودکان شش تا ده بار در سال) به سرماخوردگی مبتلا می شود. همچنین به دلیل همان

^۱ common cold

^۲ nasopharyngitis

^۳ rhinopharyngitis

^۴ acute coryza

دویست ویروس، ساختن واکسن سرماخوردگی مشکل و غیرممکن است و هیچ دارویی برای این بیماری تاکنون به وجود نیامده است، اگرچه علائم بیماری را با داروهای تب بر (مانند استامینوفن) یا ضد آبریزش بینی (مانند آنتی هیستامین) می توان کاهش داد. در بعضی موارد که احتمال ابتلا به یک بیماری باکتریایی (مانند برونشیت، سینه پهلوی، سینوزیت و عفونت گوش میانی) وجود دارد، از پادزیست برای درمان آن استفاده می شود، اما پادزیستها هیچ تأثیری بر روی ویروس سرماخوردگی ندارند. به طور کلی پیشگیری از بیماری آسان است، زیرا ویروس عامل بیماری مدت زمان محدودی را زنده می ماند و با شست و شوی دستها که یکی از راههای مهم برای پیشگیری است، می توان آن را از بین برد و برخی شواهد استفاده از ماسکهای بینی و دهان را نیز مؤثر می دانند.

۳-وبا، مرگامرگی یا کالرا یک عفونت در روده باریک است که از طریق آب توسط باکتری ویریو کلرا ایجاد می شود. این باکتری با نوشیدن آب آلوده یا خوردن ماهی نپخته یا خوردن صدفها وارد بدن می شود. مهم ترین راه انتقال وبا، سبزیهای آلوده است. سبزیهایی که در هنگام کاشته شدن با کود انسانی تغذیه می شوند دارای بیشترین آلودگی هستند. وبا در طول تاریخ هفت بار همه گیری جهانی گسترده داشته است. امروزه وبا بیشتر در کشورهای جهان سوم به علت وضعیت ناسالم و آلودگی برخی آب های آشامیدنی دیده می شود. این باکتری در میوه ها، سبزیجات خام، آب های ساکن (راکد)، محصولات دریایی و غذاهای آلوده وجود دارد. در دوره این بیماری از مصرف لبنیات غیر پاستوریزه باید خودداری کرد. به گفته سازمان بهداشت جهانی سالیانه حدود چهار میلیون نفر به این بیماری مبتلا می شوند که تقریباً ۱۴۳ هزار نفر جان خود را از دست می دهند که بسیاری از مبتلایان علائم خفیفی داشته که اگر درمان نشود، می تواند در عرض چند ساعت جان مبتلا را بگیرد. دانشمندان به تازگی توانسته اند شیوع وبا را از فضا پیش بینی کنند و با ترکیب ماهواره های هواشناسی و هوش مصنوعی راهی برای پیدا کردن شیوع وبا پیدا کنند.

۴-ایدز: ایدز^۱ یا نشانگان اکتسابی کمبود ایمنی^۲ نوعی بیماری است که با ورود ویروس و حمله به دستگاه ایمنی توسط ویروس نقص ایمنی (HIV) ایجاد می شود. بیماری ناشی از ویروس HIV دارای

^۱ AIDS

^۲ Acquired immune deficiency syndrome

سه مرحله اصلی است. در مرحله اول (عفونت حاد) فرد ممکن است برای مدت کوتاهی بیماری شبه آنفلوآنزایی را تجربه کند که در همه افراد قطعی نیست. به همین دلیل معمولاً این بیماری تا یک دوره طولانی بدون هیچ علائمی دنبال می‌شود که به این مرحله از بیماری، دوره نهفتگی گفته می‌شود. هر چقدر که بیماری پیشرفت یابد، ضعف بیشتری در دستگاه ایمنی بدن پیدا می‌کند و باعث می‌شود که افراد به عفونت‌هایی مانند عفونت و سرطان‌های فرصت‌طلب و تومور دچار شوند، البته معمولاً در افرادی که دستگاه ایمنی آن‌ها به خوبی عمل می‌کند تأثیرگذار نیست. در نهایت بیماری زمانی وارد مرحله سوم یا ایدز خواهد شد که شمار سلول‌های $CD4^+ T$ به کمتر از ۲۰۰ سلول در هر میکرولیتر برسد. این ویروس عمدتاً از طریق آمیزش جنسی (از جمله مقعدی و حتی دهانی) محافظت نشده، انتقال خون آلوده و سرسوزن آلوده و از مادر به فرزند در طول بارداری، زایمان یا شیردهی منتقل می‌گردد. بعضی از مایعات بدن مانند بزاق و اشک قادر به انتقال HIV نیستند پیشگیری از عفونت HIV، عمدتاً از طریق آمیزش جنسی امن و تعویض سرنگ، راه حل‌هایی برای جلوگیری از گسترش این بیماری محسوب می‌شوند. البته این ویروس با خشک شدن خون آلوده به ویروس HIV به‌طور کامل از بین می‌رود و دلیل انتقال آن با سرنگ آلوده این است که درون سرنگ و در سر سرنگ از فاکتورهای ضد انعقادی استفاده شده‌است و همین موضوع سبب می‌شود خونی که درون و در سر سرنگ است خشک نشود و تازه بماند و مانع از بین رفتن ویروس بشود. در صورت استفاده فرد بیمار از داروهای لازمه، احتمال انتقال بیماری حتی از طریق رابطه جنسی نیز تقریباً به صفر می‌رسد. هیچ‌گونه درمان یا واکسن وجود ندارد؛ اگر چه درمان ضدویروسی می‌تواند باعث کاهش دوره بیماری و بازگشت زندگی تقریباً به حالت طبیعی گردد. با وجود این که درمان ضدویروسی خطر مرگ و عوارض ناشی از این بیماری را کاهش می‌دهد، اما این داروها گران‌قیمت هستند و ممکن است با عوارض جانبی همراه باشند. پژوهش‌های ژنتیکی نشان می‌دهند که HIV در اصل در اوایل قرن بیستم میلادی در غرب آفریقا جهش یافته و پدید آمده‌است.

۵- سل: سل یک بیماری عفونی شایع، و در بسیاری از موارد مرگ‌بار است. این بیماری توسط گونه‌های مختلف مایکوباکتρία، به‌طور معمول «مایکوباکتریوم توبرکلوزیس» ایجاد می‌شود. انتقال باکتری توسط قطره‌های تنفسی از فرد بیمار می‌باشد. سل به‌طور معمول به شش‌ها حمله می‌کند، اما بر قسمت‌های دیگر بدن نیز می‌تواند تأثیرگذار باشد. وقتی افرادی که عفونت سلی فعال دارند سرفه، عطسه، یا بزاق خود را از طریق هوا منتقل می‌کنند سل از طریق هوا پخش می‌شود اغلب عفونت‌ها بدون علامت و پنهان

هستند؛ اما معمولاً از هر ده عفونت نهفته یک عفونت در نهایت پیشرفت کرده و به بیماری فعال تبدیل می‌شود. اگر سل درمان نشود، بیش از ۵۰٪ از افرادی که به آن آلوده می‌شوند را به کام مرگ می‌کشاند.

۶-خروسک: خروسک یا لارنگوتراکئوبرونشیت^۱ به التهاب حنجره، نای، نایژه‌های اصلی اطلاق می‌شود. به علت تنگ بودن مجاری تنفسی در بچه‌ها ریسک ابتلا به انسداد مجاری هوایی به دلیل تورم و التهاب بیشتر است. لارنگوتراکئوبرونشیت در فصل پاییز و زمستان رخ می‌دهد و اغلب به فرم خفیف خود محدود شونده، ظاهر می‌یابد. این بیماری معمولاً در سنین ۶ ماه تا ۳ سال دیده می‌شود ولی در هر سنی می‌تواند رخ دهد. کroup و ویروسی در پسران با نسبت ۳ به ۲ شایع‌تر است. سن شایع معمولاً در ۲ سالگی است چنانچه یکی از افراد خانواده به این بیماری مبتلا گردد خطر ابتلا سایر افراد خانواده ۱۵ درصد است. این بیماری معمولاً در اثر آلودگی ویروسی مجرای هوای فوقانی رخ می‌دهد. این عفونت موجب بروز التهاب در داخل گلو می‌گردد، که منجر به مشکلات تنفسی و علائمی مانند سرفه به شکل «پارس سگ»، صدای خس‌خس (استریدور) و گرفتگی صدا می‌گردد. علائم خروسک ممکن است خفیف، متوسط یا شدید باشد و معمولاً در هنگام شب تشدید می‌شوند. این بیماری معمولاً با مصرف استروئید خوراکی و در موارد شدیدتر با مصرف اپی‌نفرین درمان می‌گردد. در موارد بسیار نادری به بستری در بیمارستان نیاز می‌گردد. بیماری خروسک را می‌توان بر اساس علائم بالینی تشخیص داد و احتمال بروز علائم ناشی از عوامل شدیدتری همچون اپی‌گلوتیت و انسداد مجرای هوایی وجود ندارد. بیشتر اوقات نیازی به بررسی‌های بیشتر -از جمله آزمایش‌های خون، رادیولوژی، و کشت میکروب- نیست. خروسک بیماری شایعی است و در حدود ۱۵٪ از کودکان دیده می‌شود که بیشتر آن‌ها در سنین ۶ ماه تا ۵-۶ سال قرار دارند. نوجوانان و بزرگسالان به ندرت دچار خروسک می‌شوند.

۷-دیفتری: دیفتری^۲ یا حَنَاق بیماری حاد باکتریایی دستگاه تنفسی است. دیفتری بیماری عفونی بسیار واگیرداری است که باعث ایجاد غشایی کاذب در حلق و حنجره می‌شود. از عوارض آن گلودرد، ورم خوضیه؛ تب، سرفه، و گرفتگی صدا است و در صورت وخامت، ناراحتی‌های قلبی، کلیوی، و فلج دست و پا را موجب می‌شود. عامل دیفتری یک باکتری به نام کورینه‌باکتریوم دیفتری است که عموماً گلو

^۱ laryngotracheobronchitis

^۲ Diphtheria

را مبتلا می‌کند دیفتری بیماری شدید و بالقوه کشنده‌ای است که میزان مرگ و میر آن در کودکان خردسال و افراد مسن زیادتر است. در واقع دیفتری یک کلمه یونانی است و اسم بیماری است که در آن قسمت فوقانی دستگاه تنفسی دچار مشکل می‌شود و از علائم آن می‌توان به گلودرد، تب خفیف و مواد و غشاهای چسبناک بر روی لوزه و حلق و داخل سوراخ بینی اشاره کرد و نوع خفیف آن نیز می‌تواند به پوست محدود شود.

۸-مننژیت: مننژیت^۱ یا سرسام (نام فارسی به معنی آماس سر) التهاب پرده‌های محافظی می‌باشد که مغز و نخاع را پوشانده‌اند و به‌طور مشترک مننژ یا شامگان نامیده می‌شوند. این التهاب ممکن است عامل ویروسی، باکتریایی، یا سایر ریزاندامگان داشته باشد، و در موارد کمتری در اثر تجویز داروهای خاصی به وجود آید مننژیت می‌تواند به دلیل نزدیکی التهاب به مغز و نخاع، زندگی بیمار را به خطر اندازد؛ بنابراین این شرایط را تحت عنوان فوریت پزشکی دسته‌بندی می‌کنند. رایج‌ترین نشانه‌های مننژیت سردرد و خشکی گردن همراه با تب، گیجی یا هشیاری دگرگون شده، استفراغ، و ناتوانی در تحمل نور (نور هراسی) یا صداها بلند (صدا هراسی) می‌باشد. معمولاً در کودکان فقط نشانه‌های غیراختصاصی مانند تحریک‌پذیری و خواب‌آلودگی مشاهده می‌شود. اگر ضایعه پوستی مشاهده شود، ممکن است نشان دهنده علت مشخصی برای مننژیت باشد؛ مثلاً، مننژیت در اثر باکتری مننگوکوک ممکن است همراه با ضایعه پوستی مشخصی باشد.

۹-تب زرد: تب زرد^۲ که در طول تاریخ با عنوان طاعون زرد^۳ نیز شناخته می‌شده‌است، نوعی بیماری حاد ویروسی است در بیشتر موارد، نشانه‌های بیماری شامل تب، لرز، از دست دادن اشتها، تهوع، دردهای ماهیچه‌ای (به ویژه در پشت) و سردرد است. این مشکلات غالباً طی پنج روز بهبود می‌یابند در برخی افراد، یک روز پس از بهبودی مجدداً تب بازمی‌گردد، دردهای شکمی رخ می‌دهد و آسیب کبدی باعث بروز زردی پوست می‌شود. موجب خودایمنی می‌شود در صورت بروز این مشکلات، خطر خونریزی و مشکلات کلیوی نیز افزایش می‌یابد.

^۱ Meningitis

^۲ Yellow fever

^۳ yellow plague

عامل این بیماری ویروس تب زرد است که توسط نیش پشه ماده منتقل می‌شود این بیماری تنها قابل انتقال به انسان، پستانداران نخستین پایه دیگر و چندین گونه از پشه‌ها است در شهرها، این بیماری عمدتاً از طریق پشه‌های متعلق به گونه آئدس ایجیپتی گسترش می‌یابد این ویروس یک ویروس آران‌ای از سرده «فلاوی ویروس» است. تشخیص این بیماری از بیماری‌های دیگر، بخصوص در مراحل اولیه، بسیار دشوار است برای تأیید یک مورد مشکوک نیاز به آزمایش نمونه خون با واکنش زنجیره‌ای پلیمرز است.

۱۰-سیاه سرفه: سیاه‌سرفه یک بیماری باکتریایی است که به علت حملات شدید سرفه می‌تواند منجر به کبودی گردد. پیش از رواج واکسیناسیون بیش از ۹۳ درصد موارد بیماری در کودکان زیر ده سال اتفاق می‌افتاد. انتقال بیماری از طریق ذرات تنفسی است. این بیماری می‌تواند منجر به مرگ بیمار گردد. عامل بیماری بوردتلا پرتوزیس^۱ یک کوکوباسیل گرم منفی بسیار مسری است و منحصراً در انسان ایجاد بیماری می‌نماید. علائم بیماری شامل سه مرحله ۱-سرفه خفیف سرما خوردگی مانند ۲-مرحله حمله‌ای که مرحله اصلی و خطرناک بیماری هست ۳-مرحله نقاهت که مرحله بهبودی بیماری است. در مرحله اول علائم غیر اختصاصی شبیه به سرماخوردگی است. بعد از یک تا دو هفته سرفه‌هایی که به دنبال آنها صدای شدید شنیده می‌شود. حملات سرفه‌ها می‌تواند شدید باشد، حملات سرفه به نام سرفه ووپ یا هووپ است که بیمار در بین سرفه‌ها نفس به داخل می‌کشد و دوباره سرفه شدید می‌کند. و همراه با کبودی بعد از سرفه و استفراغ باشند. تظاهرات سیاه‌سرفه در شیرخواران کوچک‌تر از شش ماه ممکن است به صورت سرفه‌های شدید به هر مدت، اشکال در غذا خوردن، قطع تنفس یا کندی ضربان قلب بدون حملات سرفه باشد واکسیناسیون با واکسن سه‌گانه (دیفتری، کزاز، سیاه‌سرفه) راه اصلی پیشگیری از بیماری است و به‌طور قابل ملاحظه‌ای از شیوع بیماری کاسته‌است. واکسنهایی که برای پیشگیری استفاده می‌شود (واکسن‌های سلول کامل؛ واکسن‌های بدون سلول) هستند. واکسن‌های بدون سلول واکنش ناخواسته کمتر ایجاد می‌کنند و به اندازه واکسن‌های سلول کامل مؤثر هستند. میزان اثر بخشی واکسن بعد از ۴-۱۲ سال کاهش پیدا می‌کند. به همین دلیل بیماری در سنین نوجوانی و بزرگسالی نیز دیده می‌شود.

^۱ Bordetella pertussis

۱۱-هپاتیت ب: هپاتیت ب^۱ نوعی بیماری عفونی ویروسی در انسان است که ویروس هپاتیت بی^۲ عامل آن است. بیشترین آسیب این بیماری متوجه کبد بیمار است. ویروس این بیماری می تواند سبب هر دو حالت حاد یا مزمن آن شود. ویروس هپاتیت ب یکی از جدی ترین انواع هپاتیت را سبب می شود. در بسیاری از بیماران در ابتدای آلودگی و عفونت اولیه اثری از نشانه های بیماری دیده نمی شود. در برخی شروع و توسعه سریع بیماری با استفراغ، زردی پوست، خستگی، ادرار تیره و درد شکم همراه است. این نشانه ها اغلب یکی دو هفته ادامه می یابند و به ندرت پیش می آید که این عفونت اولیه سبب مرگ بیمار شود. آغاز بروز علائم بیماری ممکن است ۳۰ تا ۱۸۰ روز به طول انجامد. در میان کسانی که در هنگام تولد خود این آلودگی را تجربه می کنند حدود ۹۰ درصد هپاتیت B آن ها مزمن است در حالی که کمتر از ۱۰ درصد از بیمارانی که پس از پنج سالگی آلوده شوند هپاتیت B آن ها مزمن خواهد بود.

۱۲-کرونا: با عنایت به جدید انتشار بودن ویروس کرونا نسبت به سایر ویروسها در این قسمت اشاره ای مختصر به ویروس کرونا خواهیم کرد. وقوع حوادث می تواند باعث ایجاد بحران در یک کشور شود. جنگ، سیل، زلزله، حملات تروریستی و حتی بیماری های واگیردار نمونه هایی از این بحران ها هستند. شروع کرونا ویروس (کوید-۱۹) در اواخر سال ۲۰۱۹ در کشور چین و شیوع گسترده آن در سایر کشورها مصداق یک بحران به معنای واقعی است که کمتر تاریخ چنین پدیده ای در این ابعاد ثبت کرده است.

شیوع ویروس کرونا و همه گیری بیماری کووید-۱۹، همان رویدادی است که از آن به عنوان نقطه عطفی در تاریخ بشر یاد شده و انتظار می رود که از این پس به تبع آن در بسیاری از نوشته ها، مطالعات، سخنرانی ها و جهان را به دو دوره جهان پیش از کرونا و جهان پساکرونا تقسیم نماید. شیوع سریع و غیر قابل کنترل (البته با راهکارهای مرسوم و ساده)، از ویژگی های بارز این پدیده است که آن را به یک بحران برای تمام جهان تبدیل نموده است و پس از تلاش و تجربه سیاست های مختلف برای مهار و کنترل آن، بسیاری از محققان و دانشمندان به ویژه محققان حوزه سلامت را به این باور رسانده است که جهان می بایست به تدریج، همزیستی با این ویروس را بیاموزد و در تجربه زندگی روزمره خود، جایی را

^۱ Hepatitis B

^۲ HBV

برای آن لحاظ نماید. پیامدهای این پدیده در عرصه های مختلف اجتماعی، فرهنگی، سیاسی، اقتصادی و حقوقی تبلور یافته و بدیهی است که مدیریت و کنترل آن نیاز به داشتن اطلاع دقیق از این آثار و پیامدهاست. یکی از اثرات این پدید در حوزه حقوق، خسارتهایی است که به وجود می آورد.

۱۳- بیماری های پوستی^۱ مانند:

-انواع عفونت های قارچی: عفونت قارچی^۲ جانوران از جمله انسان است عفونت های قارچی شایع هستند و انواع شرایط محیطی و فیزیولوژیکی متفاوتی می توانند در ایجاد بیماری های قارچی نقش داشته باشند. بوییدن هاگ های قارچی یا برخورد موضعی پوست ممکن است باعث عفونت مداوم شود؛ بنابراین عفونت های قارچی اغلب از ریه ها یا سطح پوست شروع می شوند .

-آبله مرغان: آبله مرغان^۳ یکی از بیماری های خفیف و بسیار واگیردار است. این بیماری که در کودکان شایع تر است، توسط ویروس هرپس زوستر ایجاد می شود.

نشانه های زیر بیشتر در کودکان، خفیف بوده اما در بزرگسالان، شدید هستند :

خارش سطحی پس از یک روز

سر درد

حالت تهوع

^۱ بیماری پوستی به بیماری هایی گفته می شود که دستگاه پوششی بدن را تحت تأثیر خود قرار دهند. منظور از دستگاه پوششی، دستگاهی زیستی شامل اندام های مختلف است که وظیفه حفاظت از بدن در برابر محیط بیرونی را برعهده دارد شامل پوست، مو، ناخن، و ماهیچه ها و غده های مرتبط با آنها است برخی اعتقاد دارند استفاده بیش از حد از فرآورده های آرایشی به ویژه انواع غیر مجاز آن ممکن است موجب پیری زودرس، تغییر رنگ پوست و ایجاد بیماری و حساسیت های پوستی گردد

^۲ Mycosis

^۳ Chickenpox

احساس خستگی مفرط

تب

درد شکمی یا احساس ناخوشی همگانی که ۱-۲ روز به درازا می کشد.

-اگزما: درماتیت^۱ یا اِگِزِما^۲ به التهاب یا التهاب پوست گفته می شود که می تواند منجر به خارش، قرمزی، تورم، پوسته ریزی و دیگر نشانه ها شود

-جذام: خوره یا لپِرسی که همچنین با نام بیماری هانسن شناخته می شود، بیماری مزمنی است که توسط باکتری مایکوباکتریوم لپره و مایکوباکتریوم لپروماتوسیس ایجاد می شود در ابتدا، عفونت های ناشی از این بیماری علائمی ندارند و به مدت ۵ تا ۲۰ سال به این صورت باقی می مانند. علائم این بیماری شامل گرانولوما دستگاه عصبی پیرامونی، دستگاه تنفسی، پوست، و چشم ها می شود.

- گال: جَرَب یا گال^۳ یک بیماری انگلی خارش دار و عامل آن بندپایی از گروه هیره ها به نام هیره خارشی است. هیره های خارشی موجوداتی شبیه کنه اما بسیار کوچک تر و میکروسکوپی و ماده های آنها با طولی در حدود ۰,۴۵ تا ۰,۳ میلی متر هستند. مایت^۴ یا هیره عامل بیماری گال، بنام سارکوپت اسکیبی^۵ نوع انسانی است که ۸ پا دارد. نوع حیوانی باعث گال نمی گردد و حیوانات نقشی در انتقال گال ندارند.

^۱ Dermatitis

^۲ Eczema

^۳ Scabies

^۴ mite

^۵ sarcopt scabie

- سرخجه: سرخجه^۱ یک بیماری ویروسی است که سرخک آلمانی یا سرخک سه روزه نیز نام دارد زیرا تب بیمار بعد از ۳ روز قطع می‌شود. گاهی اوقات ضایعات پوستی آن شبیه سرخک یا مخملک تظاهر پیدا می‌کند.

- آبله: یک نوع بیماری واگیر بود که عامل آن یکی از دو ویروس آبله درشت یا آبله ریز تشکیل شده‌است آخرین نمونه طبیعی ویروس آبله در اکتبر ۱۹۷۷ تشخیص داده شد و سازمان جهانی بهداشت ریشه‌کن کردن بیماری را با انجام عمل پیش‌گیری آبله‌کوبی «از سطح زمین» در ۱۹۸۰ تأیید کرد .

ویروس آبله در رگ‌های ریز پوست، دهان و گلو جای‌گیری می‌کند .

گفتار دوم- ضمان

ضمان در لغت به معنای کفیل شدن^۲، شامل بودن و در بر گرفتن^۳ آمده است؛ بنابراین ضمان در معنای لغوی، دارای مفهوم تعهد و پذیرش مسئولیت است.

ضمان در اصطلاح، دارای معانی متعددی است از جمله:

- برخی ضمان را به تدارک، تحمل و جبران خسارت معنا کرده اند^۴.

- برخی نیز ضمان را به معنای عهده دار شدن مال غیر و جبران آن به صورت مثلی با قیمی دانسته است^۵

- اشتغال ذمه و انتقال ذمه معنای دیگری است که برخی فقیهان به آن تصریح کرده اند، چنانکه گفته شده: ضمان عبارت است از ثبوت مضمون در عهده ضامن^۱

^۱ Rubella

^۲ جوهری، اسماعیل بن حماد، الصحاح- تاج اللغة و صحاح العربیه، ج ۶، ص ۲۵۵

^۳ احمد بن فارس بن زکریا (ابن فارس)، معجم مقاییس اللغة، ج ۳، ص ۳۷۲

^۴ نجفی، جعفر بن خضر، (کاشف الغطاء)، کشف الغطاء عن مبهمات الشریعه الغراء، ج ۱، ص ۲۶۲

^۵ حکیم، سید محسن، نهج الفقاهه، ص ۱۱۹

گفتار سوم-دولت

در اصطلاح حقوق اساسی واژه دولت به معانی زیر آمده است:

۱- دولت به معنی وسیع کلمه به کشور (جامعه سیاسی) و یا جامعه ملی اطلاق می شود. مثلاً وقتی گفته می شود که ایران دولتی است منظور بیان این است که کشور های مزبور جوامع معینی هستند که در سرزمین های معینی تحت حکومت خاص خود زندگی می کنند.

۲- دولت به معنی محدود کلمه به قدرت سیاسی یا حکومت که یکی از عناصر تشکیل دهنده دولت است اطلاق می شود و منظور از آن مجموع سازمانها و مقامات سیاسی است که اداره جامعه را به عهده دارند.

۳- دولت به معنی محدودتر از آن به معنای قوه مجریه است و گاهی نیز کلمه دولت به معنی قوه یا مقامات مرکزی در مقابل مقامات محلی استعمال می شود^۲

در حقوق عمومی هر گاه صحبت از دولت به میان می آید اصطلاحی به نام دستگاه های اجرایی به ذهن می رسد^۳ این موضوع که تصور شود منظور از دستگاه های اجرایی، قوه مجریه است اشتباه بزرگی است. ماده ۵ قانون مدیریت خدمات کشوری در تعریف دستگاه اجرایی مقرر داشته است: «کلیه وزارتخانه ها، مؤسسات دولتی، مؤسسات یا نهادهای غیر دولتی، شرکتهای دولتی و کلیه دستگاه هایی که شمول قانون بر آنها مستلزم ذکر یا تصریح نام است از قبیل شرکت ملی نفت ایران، سازمان گسترش و نوسازی صنایع ایران، بانک مرکزی و بیمه های دولتی دستگاه اجرایی نامیده می شود»

^۱ خراسانی، محمدکاظم، کتاب فی الوقف، ص ۵۷؛ خویی، سیدابوالقاسم، معجم رجال الحديث و تفصیل طبقات الرجال، ج

۴، ص ۳۴۶

^۲ طباطبایی مؤتمنی منوچهر، حقوق اداری، ص ۲۱

^۳ پورسید، بهزاد، حقوق تجارت، ۵، ص ۵۹

همچنین ماده ۲ قانون مذکور در تعریف موسسه دولتی مقرر می دارد: «موسسه دولتی واحد سازمانی مشخص است که به موجب قانون ایجاد شده یا می شود و با داشتن استقلال حقوقی بخشی از وظایف و اموری را که بر عهده یکی از قوای سه گانه و سایر مراجع قانونی می باشد، انجام می دهد.»

دولت شخصیت حقوقی بزرگی است که برای تحقق برنامه های خود از قالب اشخاص حقوقی از قبیل مؤسسات دولتی، نهادهای عمومی، وزارتخانه ها و شرکت های دولتی استفاده می کند. همچنین لازم به ذکر است که منظور از دولت مطلق حاکمیت است نه قوه مجریه.^۱

گفتار چهارم-مسئولیت مدنی

مسئول اسم مفعول، به معنی پرسیده شده و درخواست شده و بازخواست شده می باشد. مسئولیت مصدری جعلی از مسئول و از ریشه ی «سأل یسأل» به معنای پاسخگویی، بر عهده گرفتن، ملتزم شدن و کفیل شدن و موظف بودن به انجام دادن امری معنا شده است.^۲

اصطلاح مسئولیت مدنی در زبان حقوقی کنونی، نمایانگر مجموعه قواعدی است که وارد کننده زیان را به جبران خسارت زیان دیده ملزم می سازد، از دیدگاه دیگر مسئولیت مدنی در جایی مورد پیدا می کند که شخص، پاسخگوی اعمال و اقدامات خود در مقابل شخص دیگری باشد و ناچار شود خسارتی را که به او وارد کرده است، جبران کند.^۳

در باب مسئولیت مدنی انتقال بیماری اولین سوال این است که آیا می توان بیمار را به عنوان منشأ ایجاد خسارات جانی و مالی به افراد دیگر جامعه مسئول دانست؟ در ابتدا شاید تصور شود که چون بیمار خود متضرر و گاه قربانی افعال و تقصیر دیگران است، فرض مسئولیت او عادلانه نیست. برای مثال، چگونه میتوان بیمار مبتلا به ایدز را که از طریق تزریق خون آلوده در بیمارستان، قربانی سهل انگاری کادر درمانی شده برای انتقال این بیماری به دیگران مسئول دانست؟ در پاسخ باید گفت

^۱ حسنونند، امین، صحرانورد، رسول، توقیف اموال دولتی در حقوق ایران و تجارت بین الملل، ص ۶۱

^۲ معین، محمد، فرهنگ فارسی، ص ۴۰۷۷

^۳ کاتوزیان، ناصر، حقوق مدنی، الزامات خارج از قرارداد، مسئولیت مدنی، ص ۱۰

که اولاً یک بیمار همیشه قربانی جامعه نیست و گاه قربانی تقصیر خود می باشد؛ نظیر معتادی که در اثر استفاده از سرنگ آلوده مبتلا به ایدز می شود. ثانیاً از بیماران انتظار می رود خطرات ناشی از بیماری و آسیبهای آن را کاهش دهند. پس اگر این حداقل انتظار را برآورده نکنند باید پاسخگو باشند زیرا افراد جامعه نسبت به یکدیگر تعهداتی دارند از جمله اینکه هیچ کس نباید سبب اضرار به دیگری شود.^۱

سوال دیگری که مطرح می شود این است که آیا با توجه به قواعد مسئولیت مدنی میتوان در صورت انتقال بیماری مسری، بیمار منتقل کننده را مسئول دانست؟

در پاسخ برخی گفته اند: برای تحقق مسئولیت مدنی به نصوص قانونی نیازی نیست بلکه برای تعیین مصادیق خطا و تقصیر، همین اندازه که فعل یا ترک فعل منجر به ورود خسارت به دیگری شود و این خسارت در نظر عرف نامتعارف جلوه کند، کافی است؛ خواه فعل یا ترک فعل مزبور مورد نهی قانون قرار گرفته باشد و خواه ناشی از نهی قانونی نباشد.^۲

از این رو مطابق ماده ۱ قانون مسئولیت مدنی و نظریه تقصیر در نظام حقوقی ایران، صرف تقصیر بیمار و انتقال بیماری به غیر، موجب ایجاد مسئولیت مدنی بیمار مبتلا به بیماری مسری است. از سوی دیگر با توجه به مبانی مطرح شده در نظامهای دیگر حقوقی نیز می توان مسئولیت مدنی بیمار را توجیه نمود. این مبانی شامل نظریه تکلیف به افشا، تعهد به ایمنی، اصل اقدامات احتیاطی است. همچنین می توان از برخی قواعد فقهی نظیر قواعد لاضرر، اجتناب از ضرر محتمل، تحذیر و ارشاد نیز به عنوان مبنای این مسئولیت بهره گرفت.^۳ در فصل سوم به مبانی و قواعد فقهی مورد اشاره پیرامون مسئولیت مدنی ناشی از انتقال بیماری مسری مورد تجزیه و تحلیل قرار خواهد گرفت.

^۱ یزدانیان، علیرضا، حقوق مدنی قواعد مسئولیت مدنی، ج ۱، ص ۳۰۰

^۲ همان، ج ۱، ص ۲۴۱

^۳ یزدانیان، علیرضا، ثقفی، مریم، مسئولیت مدنی بیماران مبتلا به بیماری های واگیردار، ص ۳۳

مبحث دوم- اسباب ضمان

با مراجعه به متون فقهی میتوان ده سبب زیر را برای ضمان عنوان نمود :

۱. ید

۲. اتلاف

۳. غرور

۴. تعدی و تفریط

۵. تلف پیش از قبض

۶. قبض به عقد فاسد

۷. ضماناتی که به اصل شرع اثبات شده است

۸. عقد

۹. عقد ضمان

۱۰. شرط ضمان

اصل مشروع بودن ضمان از مسلمات است که هم در بین عقلا رواج دارد و هم از قرآن کریم و سنت دلائل و شواهد زیادی برای آن وجود دارد. گروهی از مفسرین از آیه ۷۲ سوره مبارکه یوسف «قَالُوا نَقْذِرُ صَوَاعَ الْمَلِكِ وَلِمَنْ جَاءَ بِهِ حِمْلُ بَعِيرٍ وَأَنَا بِهِ زَعِيمٌ»^۱ اصل ضمان در شریعت را استنباط نموده اند و واژه «زعیم» را به «ضامن» و به معنای «کفیل» معنا نموده اند. ابن کثیر در تفسیر خودش میگوید: «(قالوا نقذرو صواع الملك) ای: صاعه الذی یکیل به، (و لمن جاء به حمل بعیر) و هذا من باب الجعالة، (و انا به زعیم) و هذا من باب الضمان و الکفالة»^۲. در فقه امامیه ضمان به معنای اعم آن، شامل کفالت هم میشود؛ یک ضمان بالمعنی الاخص داریم که همان عقد ضمان است و یک ضمان بالمعنی الاعم داریم که شامل کفالت هم میشود. پیش از سخن از اسباب ضمان، لازم است دو واژه «سبب» و «ضمان» را بررسی کنیم.

^۱ سوره یوسف آیه ۱۲

^۲ ابن کثیر، اسماعیل بن عمر، تفسیر القرآن، ج ۴، ص ۳۴۳

واژه «سبب»

باید دانست که سبب چند اصطلاح دارد:

الف) در اصطلاح فلاسفه و اهل کلام، سبب به «علت تامه» گفته میشود. به عنوان مثال میگویند: «الله تعالی سبب للعالم.»

ب) در اصطلاح اصولیها سبب به «مقتضی» گفته میشود یعنی به «علت ناقصه» سبب می‌گویند

ج) سبب در اصطلاح فقها عبارت از این است که: «لولا لما حصل التلف»، سبب چیزی است که اگر او نباشد تلف حاصل نمیشد، این لازم نیست که علت تامه باشد و همچنین لازم نیست که مقتضی باشد. عملی انجام شده اگر این عمل صورت نمی‌گرفت تلف محقق نمیشد. (ما لولا لما حصل التلف). واژه «ضمان» نسبت به مفهوم و مقصود از ضمان میان فقها اختلاف است. از این رو لازم است این مطلب روشن شود. نقد و بررسی حقیقت ضمان و مطالب مربوط به آن بسیار زیاد است. در اینجا به اختصار به برخی از موارد اشاره می‌شود.

واژه «ضمان»

نسبت به مفهوم و مقصود از واژه ضمان در میان فقهاء عظام شیعه اختلاف وجود دارد. لذا لازم است این مطلب روشن شود. در اینجا به اختصار به برخی از موارد اشاره می‌شود:

الف) ضمان در معنای لغوی آن

در اینکه «ضمان» از «ضم» گرفته شده یا از «ضمن»، نزد اصحاب علم لغت اختلاف است. عده ای آن را از «ضم» می‌دانند. بنابر این معنای لغوی ضمان، ضم چیزی به چیز دیگر است. بعضی دیگر آن را از «ضمن» گرفته‌اند.

در تاج العروس آمده است: « ضَمِنَ الشَّيْءَ وَ ضَمِنَ بِهِ، كَعَلِمَ ضَمَانًا وَ ضَمَّنَا، فَهُوَ ضَامِنٌ وَ ضَمِينٌ »^۱. همچنین در لسان العرب^۲ و بسیاری از دیگر کتب لغت ضمان را از ماده «ضمن» گرفته اند. بنابر این نون از حروف اصلی به شمار می آید.

مَنْ مَاتَ فِي سَبِيلِ اللَّهِ فَهُوَ ضَامِنٌ عَلَى اللَّهِ أَنْ يُدْخِلَهُ الْجَنَّةَ أَوْ ذُو ضَمَانٍ عَلَى اللَّهِ (ابن منظور ، لسان العرب ، ج ۱۳ ، ص ۲۵۷)
ب) ضمان در اصطلاح فقهاء

اختلاف اهل لغت، در فقه نیز راه پیدا کرده است. از این رو بیشتر فقهای اهل سنت ضمان را به معنای ضمّ ذمه ای به ذمه دیگر دانسته اند . بنابراین ضمان از نظر آنها با ضامن شدن شخصی از کس دیگر ، ذمه مضمون له (ضامن شده) به ذمه ضامن منتقل نمیشود؛ بلکه این دو نسبت به مورد ضمان اشتراک خواهند داشت. اما فقهای شیعه و برخی از فقهای اهل سنت مانند ابولیل و ابو ثور و داود بر این باورند که ضمان از «ضمن» است و در نتیجه با ضامن شدن، ذمه مضمون له به ذمه ضامن منتقل میشود.

اسباب ضمان

بحث دیگر این است که در فقه اسلامی اسباب ضمان چیست؟ اینجا در فقه، یک تقسیم بندی مشخصی وجود ندارد ؛ اما وقتی به منابع فقهی مراجعه میکنیم میتوان حدود ده سبب را به عنوان « سبب ضمان» شمرد.

^۱ ضَمِنَ الشَّيْءَ وَ ضَمِنَ بِهِ، كَعَلِمَ ضَمَانًا وَ ضَمَّنَا، فَهُوَ ضَامِنٌ وَ ضَمِينٌ: كَفَّلَهُ. قَالَ ابْنُ الْأَعْرَابِيِّ: فَلَانٌ ضَامِنٌ وَ ضَمِينٌ، كَسَامِنٍ وَ سَمِينٍ، وَ نَاصِرٍ وَ نَصِيرٍ، وَ كَافِلٍ وَ كَفِيلٍ. يُقَالُ: ضَمِنْتُ الشَّيْءَ ضَمَانًا فَأَنَا ضَامِنٌ وَ مَضْمُونٌ. (الزبيدي ، مرتضى ، تاج العروس من جواهر القاموس ، ج ۱۸ ، ص ۳۴۷)

^۲ ضمن: الضَّمِينُ: الْكَفِيلُ. ضَمِنَ الشَّيْءَ وَبِهِ ضَمْنًا وَضَمَانًا: كَفَلَ بِهِ. وَضَمَّنَهُ إِياه: كَفَّلَهُ. ابْنُ الْأَعْرَابِيِّ: فَلَانٌ ضَامِنٌ وَضَمِينٌ وَ سَامِنٌ وَ سَمِينٌ وَ نَاصِرٌ وَ نَصِيرٌ وَ كَافِلٌ وَ كَفِيلٌ. يُقَالُ: ضَمِنْتُ الشَّيْءَ أَضَمَّنُهُ ضَمَانًا، فَأَنَا ضَامِنٌ، وَهُوَ مَضْمُونٌ. وَفِي الْحَدِيثِ:

سبب اول ضمان : ید

بر فرضی که از این قاعده، ضمان استفاده شود، نتیجه میگیریم که ید یکی از اسباب ضمان است؛ اما اینکه منظور از ید، ید عدوانی است؟ آیا فقط دلالت بر ید غاصب دارد یا ید غیر غاصب را هم شامل میشود؟ جزئیاتی است که بعداً به آن پرداخته میشود. اجمالاً بر حسب این قاعده، اگر ضمان از این قاعده استفاده شود که مشهور چنین چیزی را استفاده کرده اند، در صورتی که کسی استیلاء بر مال غیر پیدا کند، سبب است برای ضمان؛ اگر مال غیر در ید این شخص تلف شود هرچند به تلف سماوی باشد، ذمه این شخص مشغول میشود.

ادله قاعده ید

الف) روایات

برخی از روایات که می‌تواند مستند آن باشند نقد و بررسی می‌شوند.

۱. حدیث نبوی مشهور علی الید

قال (صلى الله عليه و آله و سلم) : « علی الید ما أخذت حتی تؤدی »؛ هر چیزی را انسان بگیرد برعهده اش است تا آن را رد کند». این حدیث به طرق و سبب دیگری نیز نقل شده است؛ از جمله مرحوم محدث نوری آن را از تفسیر ابوالفتوح رازی با جمله «تؤدی» نقل کرده است.^۱ ابن زهره در کتاب غنیة النزوع آن را با عبارت «علی الید ما قبضت»^۲ آورده است و سید مرتضی علم الهدی در کتاب انتصار آن را با عبارت «علی الید ما جنت حتی تؤدی»^۳ نقل نموده است.

مفهوم روایت «علی الید»

چندین احتمال در مفهوم این روایت وجود دارد که عبارتند از:

^۱ ابن ابی جمهور احسائی، عوالی اللئال العزیزیه، ج ۷، ص ۲۲۱، ح ۷۳۹، مطبعه سید الشهداء (علیه السلام)

^۲ نوری، میرزا حسین، مستدرک الوسائل، ج ۷۱، ص ۱۱، ح ۱، باب ۷، مؤسسه آل البيت علیهم السلام

^۳ غنیة النزوع، ابن زهره ضمن جوامع الفقهیه، ص ۵۰۱ به نقل از کتاب البیع شهید مصطفی خمینی

^۴ انتصار، ضمن جوامع الفقهیه، ص ۷

الف) روایت مربوطه جمله خبریه است و متضمن حکم شرعی تکلیفی و یا وضعی نیست؛ بلکه در مقام اخبار است.

ب) هر چند این روایت به صورت خبریه است ولی بی شک در مقام بیان حکم تکلیفی صادر شده است. بنا بر صحت این احتمال، برخی بر این باورند که پیام آن، حکم تکلیفی است؛ حال یا وجوب حفظ مال که در اختیار انسان قرار گرفته و یا وجوب رد آن به صاحب اصلی آن مال. از جمله فقهائی که براین باورند میتوان از محقق ایروانی و محقق نراقی نام برد.

ج) برخی دیگر از فقهاء بر این عقیده اند که مفاد روایت، جعل حکم وضعی است و آن حکم وضعی یا ضمان مسمی است (آنچه میان مالک و گیرنده مال توافق شده) و یا ضمان حقیقی که پرداخت مثل و یا قیمت آن میباشد.

بنابر این، سه احتمال اساسی وجود دارد: اخبار بدون دلالت بر حکم شرعی، انشا حکم تکلیفی و انشا حکم وضعی. به نظر می رسد احتمال آخر یعنی جعل حکم انشائی به ضمان شخصی که بر مال دیگری مسلط شده، به واقع نزدیکتر باشد.

ب) سیره عقلا

از جمله ادله قاعده ضمان ید، سیره عقلا است؛ زیرا اگر کسی بدون رضایت دیگری در مال او تصرف کند از نظر عقلا ضامن است و از آنجا که شارع مقدس این سیره عقلا را ردع نکرده و از سوی دیگر خود نیز از عقلا است بنا بر این سیره عقلا حجت خواهد بود و با آن ضمان به ید ثابت میگردد.

سبب دوم ضمان: اتلاف

بر اساس نظر شیخ انصاری در کتاب مکاسب مکاسب محرمه «من اتلف مال الغير فهو له ضامن»؛ هر چند که انسان ید هم نداشته باشد، اگر خانه کسی را آتش زد، طعام کسی را از بین برد، مال کسی را نابود کرد، میشود اتلاف و سبب ضمان است. یکی از اقسام ضمان، ضمان قهری است که «مسئولیت مدنی» نیز نامیده میشود عبارت است از: «مسئولیت انجام امری و یا جبران زیان که کسی در اثر عمل خود به دیگری وارد آورده». این ضمان را از آن جهت قهری مینامند که به دنبال عقد قراردادی نیست.

اهمیت قاعده اتلاف

از جمله قواعد فقهی که رابطه بسیار نزدیک با ضمان قهری دارد قاعده «من أُلِفَ مال غیره فهو ضامن» است که پس از این، با نام قاعده اتلاف عنوان میگردد. اگر نگوییم قاعده اتلاف مهمترین قاعده در این باب است دستکم از مهمترین قواعد خواهد بود.

ادله اعتبار قاعده اتلاف

الف) آیات

یکی از آیاتی که بدان بر قاعده اتلاف استدلال شده «فَمَنْ اغْتَدَى عَلَيْكُمْ فَأَعْتَدُوا عَلَيْهِ بِمِثْلِ مَا اغْتَدَى عَلَيْكُمْ»^۱؛ هر کس به شما تعدی کرد، شما هم همانگونه به او تعدی کنید». چگونگی استدلال به این صورت است که تلف کردن اموال، منافع و حقوق دیگران بدون اجازه آنان، یکی از مصادیق تعدی است و بر اساس مدلول آیه، به همان مقدار جایز است از متجاوز گرفته شود و مدلول التزامی آن، ضمان شخص متجاوز است. فقهای چون شیخ طوسی و ابن ادریس با این آیه، افزون بر اثبات قاعده اتلاف، بر مثل یا قیمی بودن ضمان نیز استدلال کرده اند. شیخ طوسی میفرماید: «اموال دو گونه اند: حیوان و غیر حیوان. غیر حیوان نیز دو گونه است: اموال که مثل دارد و اموال که مثل ندارد؛ چنانچه غاصب، چیزی از این اموال را غصب کند اگر مال، باقی است ضامن اصل آن است و اگر مال، تباه شده ضامن مثل آن است به دلیل آیه: «فَمَنْ اغْتَدَى عَلَيْكُمْ...»^۲.

نقد و بررسی

ممکن است بر استدلال به این آیه، اشکالاتی وارد باشد، از جمله:

اولاً: مدعا در قاعده اتلاف عبارت است از ضمان شخص تلف کننده و فرق نمیکند این تلف از روی عمد و اختیار باشد و یا از روی غفلت و بی اختیاری. در حالی که عنوان «اعتداء» (تجاوزگری) که در

^۱ سوره بقره، آیه ۱۹۴

^۲ طوسی، جعفر بن محمد بن حسن، المبسوط فی فقه الإمامیه، ج ۳، ص ۶۰.

آیه آمده تنها صورت عمد و اختیار را در برمیگیرد نه صورت غفلت را. بنابراین، دلیل اخصّ از مدّعا است.

ثانیاً: در صورتی آیه دلالت بر ضمان متلف نسبت به شیء تلف شده میکند که «مَا» در جمله «مَا اخْتَدَى» موصول باشد. ولی اگر مصدری باشد معنای آیه عبارت خواهد بود از جواز تکلیف تعدی همانند تعدی طرف مقابل. اما ضامن بودن تعدی کننده که حکم وضعی است از آیه استفاده نمیشود و با راه پیدا کردن این احتمال، آیه قابلیت استدلال بر مدّعا یعنی ضمان شخص تلف کننده را ندارد، زیرا معنای آن مجمل می‌شود.

ثالثاً: بر فرض کلمه «مَا» در جمله «مَا اخْتَدَى عَلَیْکُمْ» به معنای موصول باشد نه مصدری، در صورت دلالت بر ضمان متلف دارد که مراد از آن، اشیا خارج (معتدی به) باشد که متعلّق تجاوز و اعتدا واقع شده اند نه عمل تعدی و تجاوز. زیرا اگر مصداق مای موصول فعل و کار تجاوز گرانه باشد، معنای آیه این خواهد شد که شما از نظر تکلیف مجاز هستید در برابر کار تجاوز گرانه، به همان شکل مقابله کنید. یعن اگر او در مال شما تصرف کرده شما نیز جایز است همان کار را انجام دهید و اما ضمان شخص تلف کننده و مالک شدن صاحب مال تلف شده از آیه استفاده نمیشود. زیرا الزمه جواز تصرف در یک مال مالک شدن آن نیست، از این رو تصرف در برخی از اموال و مصرف کردن آنها جایز است با آنکه شخص، مالک آنها باشد. بنابراین دلالت آیه بر حجّیت و اعتبار قاعده اتلاف ناتمام است.

آیه دیگر که میتوان به آن استناد کرد «وَإِنْ عَاقَبْتُمْ فَعَاقِبُوا بِمِثْلِ مَا عُوقِبْتُمْ بِهِ؛ اگر سزا می دهید، مانند آنچه با شما کرده اند سزا دهید».

چگونگی استدلال بر قاعده اتلاف این است که بگوییم تباه شدن اموال و حقوق و منافع به اذن صاحب آنها نوعی عقاب است و آیه بر جواز مقابله به مثل دلالت دارد.

نقد و بررسی

به نظر میرسد دلالت آیه بر قاعده، ناتمام باشد؛ زیرا افزون بر اشکال اوّل و سوم بر دلالت آیه قبل، اشکالت دیگری نیز وارد است. از جمله معاقبه به معنای مجازات کردن بر کار ناشایست است. خلیل

فراهیدی^۱ می نویسد: والعقوبه اسم المعاقبه و هو أن يجزيه بعاقبه ما فعل من سو . معنای عقوبت که اسم معاقبه است عبارت است از مجازات بر کار بد.

بنابراین، آیه ربط به ضمان ندارد و تنها بر جواز تکلیف مقابله به مثل دلالت دارد.

ب) روایات

اگرچه عبارت « من أ تلف مال الغير فهو ضامن » در هیچ روایت نیامده است با این حال مهمترین دلیل حجّیت آن، روایات است؛ زیرا روایات فراوان در ابواب گوناگون فقه به این مضمون وارد شده است.

روایات که در مورد قاعده اتلاف وارد شده، به لحاظ محتوا، به چند دسته تقسیم میشوند :

روایات شهادت زور

در مورد شخص که با شهادت دروغ و دور از واقع موجب شود مال دیگری تباه گردد، روایات مبنی بر ضامن بودن او وارد شده است. صاحب کتاب وسائل، عنوان باب را «ضامن بودن شاهد در صورت که از شهادت خود برگردد» ذکر کرده و در آن، چهار روایت آورده که برخی از آنها از نظر سند و دلالت بی اشکالند. از جمله صحیحه جمیل: « عن أبي عبد الله (عليه السلام) في شهاد الزور: إذا كان الشی قائماً بعینه ردّ علی صاحبه و إلّا ضمن بقدر ما أ تلف من مال الرجل » امام صادق (علیه السلام) درباره کسی که شهادت ناحقّ او سبب اتلاف مال دیگری شده فرمود: «اگر مال باقی باشد به صاحبش برگردانده میشود. در غیر این صورت شاهد به اندازه ای که از مال دیگری تلف کرده ضامن است»^۲. دلالت روایت بر اصل قاعده، صرف نظر از قلمرو آن تمام و سند آن نیز بی اشکال است.

روایات باب اجیر

صاحب وسائل الشیعه بابی با عنوان « ضامن بودن اجیر نسبت به مالی که در اختیار او بوده و به سبب افراط او تباه شده باشد. » گشوده است و در آن بیست و سه روایت نقل کرده که برخی از آنها از

^۱ فراهیدی، عبدالرحمن خلیل بن احمد، کتاب العین، ج ۷، ص ۷۱۳

^۲ حرّ عاملی، محمد حسین، وسائل الشیعه، ج ۷۱، کتاب الشهادات، ابواب الشهادات، ب ۷۷، ح ۲

نظر سند و دلالت بر مدّعا تمام است. از جمله: «عن أبي عبد الله قال: سئل عن القصار يفسد. فقال: كلّ اجير يعط الاجره على أن يصلح فيفسد فهو ضامن».

امام صادق (علیه السلام) درباره شخصی که شغل او لباس شستن است، اگر لباس نزد او از بین برود میفرماید: «هر اجیری که مزد بگیرد برای درست کردن چیزی، ولی آن را ناقص کند، ضامن است»^۱. این روایت را شیخ طوسی نیز نقل کرده و از نظر سند صحیح است. دلالت آن بر قاعده نیز روشن است.

روایات ابواب موجبات ضمان

در کتاب دیات، روایات فراوانی درباره موجبات و اسباب ضمان وارد شده و صاحب وسائل الشیعه آنها را به چهل و چهار عنوان و باب تقسیم کرده و ضمن هر یک، چندین روایت را آورده است و بسیاری از روایات افزون بر تلف مال، تباه شدن جان و اعضا و حقوق را نیز در برمیگیرد و از طرفی هم ضمان شخص مباشر را شامل می‌شود و هم ضمان شخص غیر مباشر را که تلف به او نسبت داده میشود. از جمله آن روایات که از جهات زیادی فراگیر است و بیشتر فقها نیز بدان استدلال کرده اند، صحیح حلی است: «عن أبي عبد الله (عليه السلام) قال: سألته عن الشئ يوضع على الطريق فتمرّ الدابة فتتفر بصاحبها فتعقره. فقال: كلّ شئ يضرب بطريق المسلمين فصاحبه ضامن لما يصيبه»^۲.

امام صادق (علیه السلام) در پاسخ سؤال از حکم چیزی که در راه مسلمانان قرار داده شده و سبب ترس و فرار چهار پا شده و در نتیجه صاحبش را زمین می‌زنند، می‌فرماید: «هر چیزی که موجب زیان راه و عابر شود ضمان آور است». این روایت از نظر سند، صحیح است و دلالت آن بر قاعده تمام است و قلمرو قاعده را نیز به بیشتر از تلف مال گسترش می‌دهد که بحث آن پس از این خواهد آمد.

روایات باب حدود

روایات کثیری در ابواب حدود دلالت دارد بر اینکه شخصی که با حیوانات وطی داشته، علاوه بر اینکه تعزیر میشود ضامن قیمت حیوان نیز می‌باشد. زیرا با این عمل، حیوان تباه شده است و این تعلیل میتواند حکم ضمان را در موارد دیگر به همراه داشته باشد. زیرا حکم دایر مدار وجود علت است. روایت زیر از جمله آن روایات صحیح است: «عن أبي جعفر (عليه السلام) في الرجل يأتي البهيمة.

^۱ همان، ج ۷۰، ص ۲۱۷، کتاب الاجاره، ابواب احکام الاجاره، باب ۲۵، ج ۷، ص ۲۱۷

^۲ حرّ عاملی، محمد حسین، وسائل الشیعه، ج ۷۵، ص ۷۱۷، باب ۵ از ابواب موجبات ضمان، ج ۷

قال: يجلد دون الحدّ و يغرم قيمه البهيمة لصاحبها لانه أفسدها عليه^۱. امام باقر(عليه السلام) در مورد مردی که با چهار پا نزدیکی کرده بود، فرمود: «کمتر از حد بر او تازیانه زده میشود و قیمت حیوان را نیز برای صاحبش ضامن است. زیرا حیوان را تباه کرده است». دلالت روایت بر قاعده روشن و سند آن هم صحیح است صدوق و کلینی نیز این روایت را نقل کرده اند.

روایات باب عتق

صاحب وسائل در باب هجده از ابواب عتق، بیست و چهار روایت را نقل کرده است که دلالت دارند بر ضمان شریک که سهم خود را از عبد مشترک آزاد کرده است. از آن جمله است صحیح حلی: «عن أبي عبدالله (ع) قال: سألته عن المملوك بين الشركا فيعتق أحدهم نصيبه. فقال: إنّ ذلك فساد على أصحابه فلا يستطيعون بيعه ولا مؤاجرته. فقال: يقوم قيمة فيجعل على الذي أعتقه عقوبةً و إنّما جعل ذلك عليه عقوبةً كما أفسده^۲. امام صادق(عليه السلام) در پاسخ پرسش از برده ای که چند نفر در مالکیت آن شریکند و یکی از آنها سهم خود را آزاد میکند، فرمود: «این کار سبب تباه شدن مالکیت شریکان است. چون توان فروش و یا اجاره دادن آن برده از دست میرود. برده، قیمت گذاری میشود و قیمت آن بر ذمه شریک که حصه اش را آزاد کرده است از باب مجازات گذاشته میشود. زیرا او ملکیت برده را تباه کرده است».

دلالت و سند روایت بی اشکال است و چون امام معصوم (ع) حکم به ضمان را دایر مدار افساد قرار داده، هر جا که این علت وجود داشته باشد ضمان نیز هست از باب قاعده معروف و مورد قبول «العلّة تعمّم و تخصّص» تعلیل حکم سبب توسعه و تضییق حکم میگردد.

ج) بنای عقلاء

از جمله ادله قاعده اتلاف، بنای عقلاء می باشد، زیرا عقلاء شخصی را که موجب تلف شدن مال دیگری شود ضامن میدانند و این روش در میان عقلاء، نه تنها از سوی شارع منع نشده بلکه با روایات فراوان در ابواب گوناگون، امضا شده است. بسیاری از بزرگان، این مطلب را پذیرفته اند. از جمله

^۱ همان، ج ۷۱، ۵۱۷، باب ۷ از ابواب نکاح بهائم، ح ۱، ص ۵

^۲ همان، ج ۷۹، ۲۵، باب ۷۱ از ابواب عتق، ح ۷، ص ۲۵

حضرت امام خمینی (رحمه الله علیه) در این باره مینویسد: «قاعده اتلاف با قلمرو گسترده تری از عنوان اتلاف، امری عقلایی است».^۱

بنابراین اگر شخصی مال دیگری را از بین ببرد یا مصرف کند یا معیوب سازد و یا آن را برای مالک به صورت غیر قابل استفاده ای درآورد اگرچه اصل مال از بین نرفته باشد مانند اینکه مال را در اختیار غاصب قرار دهد و یا پرنده را از قفس آزاد سازد، از نظر عقلا چنین شخص ضامن است».^۲

(د) اجماع

برخی از فقها در مقام اثبات حجّیت قاعده اتلاف به اجماع تمسّک جسته اند. بلکه برخی آن را از ضروریات دانسته اند. چنانچه صاحب کتاب عنوانین الاصول مینویسد: «دلیل بر قاعده اتلاف، ضرورت و اجماع است».^۳

صاحب قواعد فقهیه در مقام بیان ادله قاعده اتلاف مینویسد: «قاعده اتلاف مورد قبول تمام فقهاست و در آن کسی اختلاف نکرده بلکه ممکن است بگوییم: میان تمام فرقه های مسلمین قاعده ای مسلّم است و چه بسا گفته میشود که این قاعده از ضروریات دین می باشد».^۴

نقد و بررسی

به نظر می رسد ادّعای اجماع در این مورد که به ادله فراوان تمسّک شده، نادرست باشد زیرا اولاً، به گمان چنین اجماع اگر نگوییم قطعاً مدرکی است، دستکم احتمال مدرکی بودن آن قوی است. بنابراین نمیتواند کاشف از قول معصوم باشد و از این رو حجّت نخواهد بود. ثانیاً، ادّعای ضروری دین بودن قاعده اتلاف نیز صحیح نیست. چون از جمله آثار ضروری دین بودن، ارتداد منکر آن است و بی شک منکر قاعده اتلاف، مرتد نیست. احتمال دارد مراد ایشان از ضروری دین، ضروری فقه باشد، چرا که

^۱ خمینی، روح الله، کتاب البیع، ج ۲، ص ۱۷

^۲ خمینی، روح الله، کتاب البیع، ج ۲، ص ۱۷

^۳ مراغه ای، سید میر فتحاح، عنوانین الاصول، ص ۲۵۰

^۴ بجنوردی، سید محمد، قواعد فقهیه، ج ۲، ص ۷۱

تمام فرق و مکاتب فقه جهان اسلام اصل قاعده را پذیرفته اند، اگرچه در فروعات و قلمرو آن اختلاف دارند. بنابراین ضروری بدین معنا، م تواند یک از ادله قاعده باشد، لکن این دلیل لبی خواهد بود و در موارد شک نمیتوان به قاعده تمسک جست؛ زیرا باید به قدر متیقن آن اکتفا شود.

انواع اتلاف

نوع اول: آن که خود مباشر باشد نه بعمد و آن افراد بسیار دارد:

اول: طبابت کردن و مشهور میان علما آن است که اگر طیب با وقوف باشد، یا معالجه طفل یا دیوانه بدون رخصت ولی شرعی او کند، یا بالغ را با رخصت او معالجه کند ضامن است که دیه از مال خود بدهد و اگر طیب حاذق باشد و به رخصت بیمار معالجه کند و تلف شود چند قول است: یکی آن که ضامن است مطلقا و می باید دیه بدهد هر چند گناه کار نباشد و بعضی گفته اند: مطلقا ضامن نیست و بعضی گفته اند: اگر بیشتر ابراء ذمه او کرده است بیمار، ضامن نیست و الا ضامن است. چنانچه در روایت از حضرت امیر المؤمنین (علیه الصلاه و السلام) منقول است: ' که هر که طبابت کند، یا بیطاری کند باید که برائت بگیرد از ولی او و الا او ضامن است و در حدیث دیگر منقول است که آن حضرت حکم کرد به ضامن بودن ختنان که در وقت ختنه حشفه طفل را بریده بود.

دوم: آن که کسی که در خواب بر روی کسی بغلطد، یا به سبب دیگر کسی را بکشد، یا مجروح کند، اکثر گفته اند: دیه بر عاقله او است و بعضی گفته اند: از مال خود میدهد.

سوم: هر گاه مردی در جماع قبل یا دبر زن خود، یا در فشردن او در برگرفتن او عنفی بکند که زن بمیرد مشهور آن است که دیه به مال او لازم است.

چهارم: مشهور آن است که اگر کسی متاع بر سر خود بگیرد که به جایی برود و بر آدم بخورد و او را بکشد یا جراحت بکند، از مال خود ضامن است که دیه بدهد.

پنجم: هر گاه کسی صدایی بر کسی بزند و او بمیرد، اگر صدا به بالغ زند که غافل نباشد و بیمار و دیوانه نباشد، ظن غالب حاصل خواهد بود که از آن صدا نمرده است و به مرگ خود مرده است، چیزی بر او لازم نیست و اگر آن مرد بیمار یا کودک یا دیوانه یا غافل باشد و مقارن آن صدا بمیرد، مشهور آن

^۱ طوسی، محمد بن حسن، تهذیب الاحکام، ج ۷۳، ص ۲۰۱، ح ۵

است که دیه بر او لازم است در مال او و بعضی گفته اند: دیه بر عاقله او است و هم چنین است حکم اگر به شمشیر بر کسی حمله کند و او بمیرد.

ششم: هر گاه به شمشیر بر کسی حمله کند و او بگریزد و در گریختن به چاه یا از بام بیفتد، یا شیری او را بدرد، بعضی گفته اند: میباید دیه بدهد. بعضی گفته اند: اگر کور باشد دیه میدهد و آلا دیه بر او نیست و بعضی گفته اند: اگر در گریختن بی اختیار باشد بر او دیه لازم است.

هفتم: هر گاه دو کسی در دویدن بر یکدیگر بخورند و هر دو بمیرند وارث هر یک نصف دیه از وارث دیگری میگیرند و اگر یک بمیرد نصف دیه بر دیگری لازم میشود و بعضی موافق روایت کلّ دیه قائل شده اند. اگر دو غلام بر یکدیگر بخورند و هر دو بمیرند خون هر دو هدر است و اگر یک بمیرد نصف دیه او تعلق برقبه زننده میگیرد و اگر دو سواره در تاختن بر یکدیگر بخورند اگر هر دو با اسبشان بمیرند نصف دیه هر یک و نصف قیمت اسبش بر ورثه دیگری لازم است که از مال او بدهند و اگر یک بمیرد با اسبش نصف دیه او و نصف قیمت اسبش بر دیگری لازم است بنا بر مشهور. اگر دو طفل نابالغ سوار شوند و اسب بتازند و بر یکدیگر برخوردند و بمیرند نصف دیه هر یک بر عاقله دیگری است. **هشتم:** اگر شخص در میان تیراندازان بگذرد و تیری بر او بخورد و بمیرد اگر تیرانداز گفته باشد: که با خبر باش و او شنیده باشد و باز آمده باشد خونس هدر است و اگر نگفته باشد، یا گفته باشد و او نشنیده باشد در وقت که او را حذر ممکن نباشد، دیه بر عاقله تیرانداز است و اگر کسی کودک را بر دوش گرفته در میان ایشان بگذراند و تیر بر آن کودک بخورد و بکشد، بعض گفته اند: دیه بر آن است که کودک را به دوش گرفته و بعض گفته اند: بر عاقله تیرانداز است.

نهم: روایت وارد شده است که در زمان حضرت امیر المؤمنین (علیه الصلاه و السلام)^۱ دختری بر دوش دختری سوار شد دختر دیگر چوب یا دست بر دختر دوم زد او بر جست و دختر اول از دوش او افتاد و مرد، حضرت فرمود: که آن دو دختر هر یک نصف دیه او را بدهند و اکثر علما باین روایت عمل کرده اند و بعضی موافق روایت دیگر قائل شده اند که دیه او سه حصه میشود، یک حصه تعلق به دختر مرده دارد که سوار شده و آن ساقط میشود و آن دو دختر دیگر هر یک ثلث دیه را میدهند. بعض

^۱ طوسی، محمد بن حسن، تهذیب الاحکام، ج ۷۳، ص ۲۱۷، ح ۷۳

گفته اند: اگر دختری که او برداشته بود با اختیار برجسته است، تمام دیه را آن می‌دهد که چوب زده است و اگر باختیار برجسته است تمام دیه را خود می‌دهد.

دهم: مشهور میان علما آن است که هر که در شب کسی را از خانه بیرون برد ضامن است تا او را به خانه برگرداند و اگر برنگرداند میباید دیه او را بدهد، مگر آن که ثابت کند که او را دیگری کشته است، پس از او دیه ساقط می شود، این در صورت است که او ناپیدا شود، اگر او را مرده بیابند و اثر قتل بر او نباشد اکثر گفته اند: باز دیه بر او لازم است و بعضی گفته اند: در این صورت دیه از او ساقط میشود و اگر او را کشته بیابند و بر دیگری کشتن او را ثابت نکنند، بعضی گفته اند: او را بعوض میتوان کشت و اکثر گفته اند: دیه می‌دهد و بعضی گفته اند: اگر لوئی متحقق باشد نسبت به آن شخص که او را برده، یا دیگری، بحکم قسامه عمل میکنند و اگر قتل عمد به قسامه ثابت شود آن که قسامه برای او شده او را میکشند و اگر شبهه عمد یا خطا ثابت شود دیه میگیرند از او و اگر لوئی نباشد از آن که او را از خانه بدر برده دیه میگیرند و از عمر بن ابی المقدام^۱ منقول است که گفت: من در مسجد الحرام بودم و ابو جعفر دوانیقی از خلفای بنی عباس مشغول طواف بود و مردی او را ندا میکرد که ای امیر این دو مرد شب به خانه برادر آمدند و او را بیرون بردند از خانه خود و بسوی من برنگشت و به خدا سوگند که نمیدانم چه کردند با او، دوانیقی گفت: چه کردید با او؟ گفتند: ای امیر به او سخن گفتیم و باز به خانه خود برگشت، با ایشان گفت: که فردا وقت نماز عصر در همین مکان نزد من بیایید، چون روز دیگر وقت عصر نزد او حاضر شدند دستش در دست حضرت امام جعفر صادق (ع) بود، به حضرت گفت: میان ایشان حکم کن، حضرت فرمود: که خود میان ایشان حکم کن، حضرت را سوگند داد که میان ایشان حکم کن، پس برای آن حضرت جای نماز از حصیری گسترده و حضرت بر روی آن نشست و دو خصم آمدند و در برابر آن جناب نشستند، چون ایشان دعوی و جواب دعوی را بنحو روز گذشته عرض کردند، حضرت به کاتب خلیفه خطاب کرد که ای پسر بنویس: بسم الله الرحمن الرحيم رسول خدا(ص) فرمود: که هر که مردی را از خانه بیرون برد ضامن است، مگر آن که گواه بگذارند که او را به خانه برگردانیده است، ای غلام این را ببر و گردنش را بزن، گفت: یا ابن رسول الله من او را نکشتم، من او را نگاه داشتم و رفیق من کارد بر او زد و او را کشت، حضرت فرمود: که ای غلام دست

^۱ طوسی، محمد بن حسن، تهذیب الاحکام، ج ۷۳، ص ۲۲۷، ح ۷

از او بردار و رفیقش را بکش، رفیق گفت: یا ابن رسول الله من عذاب نکردم او را، به یک ضرب کشتم، حضرت برادر مقتول را گفت که این را گردن بزن به قصاص برادر خود و آن که او را نگاه داشته بود حکم فرمود: که به زندان برند تا زنده باشد، در زندان باشد و هر سال پنجاه تازیانه اش بزنند. مؤلف گوید: که گویا حضرت در این واقعه بعلم خود عمل کردند، چون بعلم امامت میدانستند که ایشان او را کشته اند و باین تدبیر ایشان را به اقرار آوردند، مانند اکثر قضایای جد امجد خود حضرت امیر المؤمنین صلوات الله علیهما.

یازدهم: طفل را که بدایه بدهند که به خانه خود برده شیر بدهد و بعد از آن که بیاورد مادر و اقارب طفل گویند که طفل ما نیست او را سوگند میدهند و قولش مسموع است، مگر آن که معلوم باشد که غیر آن طفل است، در این صورت میباید دیه آن طفل را بدهد اگر طفل دیگر نیابد که محتمل باشد که آن طفل است.

دوازدهم: اگر دایه ای در خواب بر روی طفل بگردد و او را هلاک کند، روایات بسیار وارد شده است که اگر غرض او از دایه شدن طلب فخر و عزت بوده است دیه بر مال او است و اگر از جهت فقر و تنگ دستی دایه شده است، دیه بر عاقله او است و اکثر قدما باین روایت عمل کرده اند و اکثر متأخرین قائل شده اند که دیه مطلقا بر عاقله است و اول قویتر است.

سیزدهم: در روایتی^۱ از حضرت صادق (ع) منقول است در باب دزدی که به خانه زن رفت و اسباب خانه را جمع کرد و با زن زنا کرد و فرزند آن زن خواست که او را دفع کند فرزند را کشت و اسباب را برداشت که بیرون برد زن دزد را کشت، حضرت فرمود که از وارثان دزد دیه پسر را میگیرند و چهار هزار درهم برای آن زن که به جبر با او زنا کرده از مال دزد بگیرند و خون دزد هدر است و اکثر قدما عمل بروایت کرده اند و متأخران مناقشه در بعضی احکام مذکوره کرده اند.

چهاردهم: در روایت دیگر^۲ از آن حضرت (ع) منقول است در باب زن که در شب زفاف یار خود را آورده و در حجله خود پنهان کرد، چون شوهر اراده مجامعت کرد، یار از پرده درآمد و خواست شوهر را بکشد، شوهر غلبه کرد و او را کشت و زن شوهر را کشت، حضرت فرمود: که زن باید دیه آن یار را

^۱ صدوق، ابوجعفر محمد بن علی، من لا یحضره الفقیه، ج ۱، ص ۷۲۷، ح ۱

^۲ همان، ص ۷۲۲، ح ۱

بدهد که او را فریب داده و به آن خانه آورده و زن را به قصاص شوهر میکشند و جمعی از علما گفته اند: که خون یار هدر است و دیه ندارد .

سبب سوم ضمان: غرور

«المغرور يرجع الی من غره»، «کل من غره صاحبه بشی فهو ضامن» اگر کسی سبب ضرر دیگری شد، مثلاً طعام کسی را بردارد و بگذارد جلوی دیگری، یا موارد دیگری همچون در عقد فضولی که اگر سبب زیان مشتری شد، به همین قاعده غرور تمسک میکنند. این هم یکی از اسباب ضمان است.

مفهوم غرور از نظر لغت

بررسی نظر لغت شناسان درباره معنای غرور از آن جهت ضروری است که میان فقها بر سر این نکته بحث است که آیا در تحقق معنای غرور، علم و آگاهی غار (گول زننده) شرط است و یا اینکه حتی اگر غار از روی نادانی موجب غرور (فریب) شخص دیگری شود بازهم غرور صدق میکند؟ از آنجا که نظر لغت شناسان در روشن شدن این مطلب نقش به سزایی دارد، تحقیق از نظرات آنها ضروری است. عبدالرحمن خلیل (۷۱۵ه) می نویسد: «غرر بماله ای: حمله عل الخطر والغرور الشیطان. سعید خوزی^۱ می نویسد: «غرر... فالن فالنأ غراً و غروراً و غیراً: خدعه و اطمعه بالمال». از این موارد استعمال استفاده میشود که ماده غرور به معنای گول زدن و خدعه است و اما آیا در تحقق عنوان غرور و خدعه علم و قصد شخص غار شرط است یا نه از این عبارات چیزی به دست نمی آید، بلکه عبارت فیومی اطلاق دارد و جمله غرته الدنيا قرینه است که قصد و علم غار نقش در معنای غرور ندارد، مگر اینکه از نظر عرف، صدق عنوان غرر بی آنکه غار علم و قصد داشته باشد جای شبهه باشد و این از بحث لغت خارج است و در جای دیگر باید بررسی گردد این مطلب در داوری میان فقها آنجا که اختلاف کرده اند در شرط بودن آگاهی و قصد ضرر زدن شخص غار در تحقق ضمان، مفید خواهد بود.

^۱ الخلیل ، عبدالرحمن ، کتاب العین، ج ۱، ص ۱۹۰

^۲ خوزی ، سعید ، أقرب الموارد، ج ۲، ص ۱۹۹

ادله اعتبار قاعده

از جمله مباحث با اهمیت و درخور توجه در این قاعده، تحقیق در ادله‌ای است که می‌تواند این قاعده را اثبات کند، زیرا برخی از صاحب نظران در فقه بر این باورند دلیلی که بتواند قاعده غرور را فراتر از مورد روایات حجّت کند، وجود ندارد. آیه الله خوی (رحمه الله علیه) پس از رسیدگی یکایک ادله و اشکال بر آنها از جهت دلالت و سند می‌فرماید: «الدلیل علیها (قاعده التغریر) سوی الروایات الخاصّة الوارد فی موارد خاصّة .. و لا یمكن التعدی عنها»^۱.

دلیلی بر حجّیت قاعده غرور وجود ندارد جز روایاتی که در موارد مخصوص وارد شده و تعدی از موارد روایات به موارد دیگر جایز نیست. از این روی بحث و تحقیق در ادله قاعده، از مهمترین مباحث این قاعده خواهد بود زیرا افزون بر اینکه حجّیت و اعتبار قاعده به ادله بستگی دارد، تعیین قلمرو و شرایط لازم در اجرای آن نیز از ادله فهمیده میشود. کلمات فقها درباره بیان ادله قاعده، گوناگون است. شاید سخن آخوند خراسان، در این باره از عبارات دیگران جامعتر باشد. وی درباره ادله حجّیت قاعده غرور مینویسد: «دو دلیل وجود دارد، خبر مرسل معروف إنّ المغرور یرجع إلی من غره»

قاعده غرور از نگاه قانون مدنی

این قاعده در قانون مدنی نیز کاربرد دارد و در مواردی بدان استناد میشود. در این بخش، نظریات یکی از خبرگان این فنّ را در تعریف، شرایط، ادله و آثار این قاعده می‌آوریم. نقد و بررسی و مقایسه آن با فقه فرصت دیگر و مقام دیگر می‌طلبد دکتر کاتوزیان در تعریف قاعده غرور می‌نویسد: «در تعریف قاعده غرور گفته شده است در هر مورد در اثر جهل به واقع به کسی زیان رسد و مسبب این جهل تدلیس دیگری باشد، مغرور کننده ضامن است».

سبب چهارم ضمان: تعدی و تفریط

اگر کسی مال دیگری به صورت امانت در اختیارش بود، اما در حفظ آن دقت نکرد و آن مال از بین رفت، تعدی یا تفریط کرد، خود این تعدی و تفریط سبب است برای ضمان. بنابر آنچه شارع مقدس در مورد ضمان بیان کرده است، خروج متصرف مأذون از مواردی که اذن دارد به خودی خود موجب

^۱ محاضرات فی الفقه الجعفری، (تقریرات درس فقه آیت الله خویی)، ج ۷، ص ۱۵۱

ضمان است. بنابراین تعدی و تفریط به معن اتلاف مال نیست زیرا اتلاف خود سبب مستقل برای ضمان است. پس اگر کسی که امین است فعل یا ترک فعل را انجام دهد که از حدود اذن صاحب مال خارج باشد و در این اثنا مال تلف شود، او ضامن خواهد بود چون تفریط یا تعدی کرده است. اما تفریط عبارت است از ضایع کردن و بی شک ضایع کردن مال با اتلاف برابر نیست و ایجاد نقص که هر دو از اسباب ضمان می باشند. افراط مانند تعدی به معنی تجاوز است ولی تفریط به معنی ضایع کردن می باشد چنان که معصوم(ع) فرمود: «جاهل یا مفرط است یا مفرط».

سبب پنجم ضمان: تلف قبل القبض

اگر یک معامله ای واقع شود قبل از آن که مشتری قبض کند، بایع ضامن است؛ «تلف المبیع قبل قبضه من کیس بایعه». معنای قاعده: معنی القاعده هو أنّ المبیع إذا تلف بعد الاثراء و قبل استیلاء مشتری کان علی البائع و لو مضی زمان الخيار ادله این قاعده عبارتند از:

الف) روایات

منها: الحديث النبوی الشریف المشهور، الذی حکاه فی المستدرک عن عوالی اللثالی: «کل مبیع تلف قبل قبضه فهو من مال بائعه»^۱ منها: رواية عقبه بن خالد التي رواها في الوسائل عنه عن أبي عبد الله في رجل اشترى متاعا من آخر و أوجبه، غير أنه ترك المتاع عنده و لم يقبضه و قال: آتيك غدا إن شا الله، فسرق المتاع من مال من يكون؟ قال: «من مال صاحب المتاع الذي هو في بيته حتى يقبض المتاع و يخرج من بيته، فإذا أخرجه من بيته فالمبتاع ضامن لحقه حت يرد ماله إليه».

ب) اجماع

صاحب تذکره صراحتاً آن را ادعا کرده است و از جماعتی نیز حکایت شده است و ظاهراً عدم خالف و اتفاق اصحاب در این حکم وجود دارد اما این اجماع و اتفاق از اجماعات مصطلح اصول که بنا بر حجیتش است، نیست چون اجماع مدرکی است.

^۱ مستدرک الوسائل، ج ۷۰، ص ۳۰، أبواب الخيار، باب ۵، ح ۷

ج) بنای عقلاء

در اینجا بنا عقلاء بر ثبوت ضمان بر بایع است.

سبب ششم ضمان: قبض به عقد فاسد

اگر کسی مال دیگری را به سبب عقد فاسد قبض کرد، ضامن است؛ که در همین سبب ششم میگوییم مقبوض به عقد فاسد و مقبوض به سوم یعنی اگر کسی مالی را به قصد اینکه میخواهد بخرد و معامله کند برداشت که نگاه کند، اما از دستش مثلاً افتاد و شکست و مال در دست او تلف شد، ضامن است

سبب هفتم ضمان: ضماناتی که به اصل شرع ثابت می‌شود

یعنی ضماناتی وجود دارد که منشأ آنها شارع است؛ در تمام کفارات انسان ضامن است و ذمه او مشغول است؛ کفاره افطار عمدی ماه رمضان، کفارات احرام و... اینجا ضمانی است که منشأ آن خود شارع است؛ در باب زکات، خمس، دیات، ارش الجنایه، اینها را میگویند ضماناتی است که منشأشان الزام از شارع است.

سبب هشتم ضمان : عقد

مقصود ضمانی است که به سبب یک عقد محقق میشود. اگر معامله ای صورت گیرد، بایع ضامن است که مبیع را تحویل مشتری دهد؛ مشتری هم ضامن است که پول و ثمن را تحویل بایع دهد؛ در بیع کلی ذمه ضامن مشغول است؛ در بیع معین فقط وجوب تسلیم عین است که یک حکم تکلیفی است، اگر گفتید این کتاب معین را فروختم، اینجا ذمه مشغول نیست؛ بلکه بحث ضمان در بیع کلی مطرح است که اگر یک کتاب کلی را فروختید در مقابل یک ثمن کلی، اینجا ذمه طرفین مشغول می شود و از آن تعبیر می‌کنیم به ضمان معاوضی یا ضمان عقدی. در اینجا این نکته را نیز عرض کنم که ما یک عقد الضمان داریم و یک ضمان عقدی؛ بین این دو فرق وجود دارد و نباید بین آنها خلط شود. عقد ضمان آن عقدی است که مدلول و معنای آن اصلاً ضمان است؛ کسی که تعهد می کند مالی که بر ذمه دیگری است را بپردازد، نیاز به ایجاب و قبول دارد - البته در کتاب الضمان مطرح میشود که آیا مانند سایر عقود است و قبول لازم دارد، یا مجرد رضایت هم کافی است؟ از این تعبیر میشود به عقد الضمان؛ اما ضمان عقدی اعم است؛ ضمان عقدی یعنی ضمانی که منشأ آن عقد است. این عقد می تواند عقد بیع باشد یا عقد

معاوضه یا عقد صلح باشد، میتواند عقد الضمان هم باشد. پس، ضمان عقدی اعم است از عقد الضمان. یکی از اسباب ضمان در فقه عبارت از ضمان عقدی است؛ یعنی ضمانی که به سبب العقد محقق می-شود.

اقسام ضمان

ضمان از جهات گوناگون قابل تقسیم است. مربوط به این بحث، این است که ضمان ناشی از عقد و قرارداد است که از آن در فقه به « ضمان عقدی» و در حقوق به « مسئولیت قراردادی» تعبیر میشود که خود اقسام دارد و ربطی به بحث ما ندارد یا اینکه ضمان ناشی از اثر و نتیجه اجتماع عمل و کاری است که در خارج محقق شده و هیچ گونه توافق نسبت به ضمان نشده است. از این ضمان در فقه به «ضمان غیر عقدی» و در قانون مدنی « مسئولیت قهری» یا « مسئولیت خارج از قرارداد» نام برده میشود. البته صدر قاعده، یعنی جمله « مایضمن بصحیحه» داخل در ضمان عقدی و توافقی است. از این رو میتوان گفت: این قاعده پل ارتباط است میان ضمانات عقدی و توافق با ضمانات قهری و خارج از عقد؛ هرچند در پاره ای از موارد این قاعده خارج از ضمانهای قهری است؛ مانند صورت که هریک از دو طرف عقد با آگاهی از فساد عقد اقدام برآن کنند. در این صورت ضمان، ناشی از اقدام طرفین عقد است، اگر چه عقد فاسد است. مفهوم ضمان در قاعده آیا ضمان در قاعده در صدر و ذیل به یک معناست؟ اگر ضمان در جمله «یضمن بفاسده» به معنای معروف باشد- یعن برعهده قرار گرفتن تدارک چیزی که در دست انسان تلف شده است- با معنای ضمان در جمله صدر یعنی «مایضمن بصحیحه» تفاوت دارد؛ چون در بیع صحیح چیزی به ذمه نمی آید، مگر کلی یا نسبه باشد. اما در داد و ستدهای شخص، مبیع از ملک فروشنده به ملک خریدار و بها از ملک خریدار به ملک فروشنده منتقل میشود و چیزی به ذمه نمی آید. اگر ضمان در جمله «یضمن بصحیحه» عبارت باشد از تحقق خسارت در مال شخص- اعم از اینکه به ذمه بیاید یا نه- در این صورت ممکن است گفته شود: چنین معنایی در عقد صحیح نیز ممکن است. لیکن به نظر می رسد این معنا اشکال دارد و صحیح همان معنای معروف است؛ هرچند این معنا در عقد صحیح راه نداشته باشد. بنابراین ضمان در عقد صحیح با ضمان در عقد

فاسد به دو معناست و بسیاری از فقها از جمله آیه‌الله حکیم و محقق مامقانی درحاشیه برمکاسب این نظر را پذیرفته اند.^۱

ادله قاعده

فقها در مقام استدلال براین قاعده، به ادله گوناگون تمسک جسته اند؛ از جمله:

الف) اجماع

بسیاری از فقها یکی از ادله قاعده را اجماع ذکر کرده اند. صاحب جواهر درشرح کلام محقق مبنی بر ضمان مقبوض به عقد فاسد مینویسد: «خلافی را دراین حکم نیافتم، بلکه دو قسم اجماع (منقول و مستفیض) برآن قائم شده است».^۲ افزون بر ایشان صاحب عناوین^۳، صاحب ریاض^۴، شهید ثانی^۵ و محقق اردبیلی^۶ نیز ادعای اجماع کرده اند.

نقد و بررسی

استدلال به اجماع در این مسأله، نادرست به نظر می رسد؛ زیرا این اجماع مدرکی است؛ چون بسیاری از مدعیان اجماع- از جمله صاحب جواهر- پس از گزارش اجماع، به روایات «علی الید» و دیگر ادله تمسک جسته اند. بنابراین چنین اجماع نمی تواند کاشف از قول معصوم باشد.

^۱ حکیم، سید محسن، نهج الفقاهه، ص ۷۷۵

^۲ نجفی، محمد حسن، جواهر الکلام، ج ۲۲، ص ۲۵۱

^۳ مراغه ای، سید عبدالفتاح، العناوین، ج ۲، ص ۱۹

^۴ طباطبای، سید علی، ریاض المسائل، ج ۷، ص ۵۰۹

^۵ شهید ثانی، مسالک الافهام، ج ۳، ص ۱۵۴

^۶ محقق اردبیلی، مجمع الفائدة و البرهان، ج ۱، ص ۷۵۲

ب) عموم «الناس مسلطون علی أموالهم»

قاعده سلطنت که مدلول روایت است، بر تسلط صاحبان اموال برمالهایشان دلالت دارد و این سلطنت حال بقا و ثبوت مال و حال تلف را شامل می شود.

توضیح: هر مال دارای سه جهت جداگانه است که هریک از آنها مورد توجه مالک است: ۱. اوصاف شخص و عین؛ ۲. جهت مثل بودن در اموال مثل؛ ۳. جهت مالیت هر مال

این قاعده، سلطنت مالک را نسبت به هر سه جهت ثابت میکند. با بقای مال باید براساس این قاعده هر سه جهت به مالک داده شود. اما در صورت تلف شدن، هر مقدار از این سه خصوصیت که ممکن است، باید به مالک مسترد شود. از اینرو اگر در مال مثلی رد مثل ممکن است، افزون بر خصوصیت مالیت، مثلیت آن باید رعایت شود و اگر ممکن نیست، مالیت آن باید به مالک داده شود. در هر صورت در مورد بحث اگر مال به عقد باطل گرفته شود، گیرنده آن قهراً ضامن هر سه جهت است و اگر تلف شود، ضامن مثلیت و مالیت یا تنها ضامن مالیت است.

نقد و بررسی

استدلال به قاعده سلطنت برای اثبات قاعده «مایضمن» از سه جهت اشکال دارد. مستند این قاعده روایت نبوی در غوالی اللثالی است که سند ندارد قال: «الناس مسلطون علی أموالهم»^۱ رسول خدا (ص) فرمود: مردم برمالشان تسلط دارند. ادعای جبران ضعف سند به عمل مشهور، اولاً مبنایی است؛ زیرا برخی این مبنا را قبول ندارند. ثانیاً به فرض قبول مبنا، جبران ضعف سند به عمل مشهور در جایی است که روایت سند داشته باشد ولی راویان آن ضعیف باشند؛ اما در مراسلات، این مبنا راه ندارد. ثالثاً عمل مشهور به این روایت ثابت نیست.^۲ استدلال به این روایت در صورتی صحیح است که مدلول آن اثبات سلطنت مالک بر مال باشد؛ اما اگر مدلول روایت تنها نفی حجر مالکان نسبت به اموالشان باشد، استدلال ناتمام خواهد بود. آخوند خراسانی درباره مدلول روایت می نویسد: «روایت برای بیان سلطنت مالک در برابر محجور نبودن او وارد شده، نه برای تشریع انواع سلطنت». بنابراین

^۱ ابن ابی جمهور، غوالی اللثالی، ج ۷، ص ۲۲۲، ح ۲۵۵.

^۲ آخوند خراسانی، حاشیه مکاسب، ص ۷۲

مدلول روایت این است که مالک نسبت به تصرفات، محجور و ممنوع نیست و کسی حق مزاحمت او را ندارد و ربطی به جعل سلطنت ندارد.

سبب نهم ضمان: عقد الضمان

یکی از اسباب الضمان، عقد الضمان است که به عنوان تعهد تشریع شده است؛ یعنی شخص ضامن متعهد میشود که دینی که بر ذمه مدیون است را بپردازد.

سبب دهم ضمان: شرط الضمان

اگر کسی در عقدی شرط ضمان کرد، مثل اینکه در باب عاریه اگر معیر بگوید این مال را به شرطی به تو عاریه میدهم که اگر در ید تو تلف شد، ضامن باشی؛ اتلافش نیازی به شرط ندارد و موجب ضمان است، بلکه اگر یک تلف قهری صورت بگیرد، معیر شرط کند که مستعیر ضامن باشد، مستعیر ضامن خواهد بود. این ده سبب در فقه اسلامی وجود دارد که می شود گفت: ضمان یا ضمان عقدی است یا ضمان قهری است؛ ضمان قهری یا به ید است و یا به اتلاف؛ و اقسام زیادی برایش ذکر کنیم.

مبحث سوم- موضوع شناسی ابتلاء و شیوع بیماری مسری

اپیدمی شناسان با توجه به الگوهای همه گیری، آن را به دو دسته همه گیری با منبع مشترک^۱ و همه گیری با منبع پخش شونده^۲ تقسیم می کنند. همه گیری با منبع باز نیز خود دارای صورت های گوناگونی است؛ برای مثال اگر اشخاص زیادی در زمان واحدی همه در معرض بیماری قرار گیرند، همه گیری با منبع شیوع نقطه ای^۳ روبه رو هستیم. در نوع پخش شونده، انتقال از یک شخص به شخص دیگری به طور مستقیم اتفاق می افتد. نمونه این را می توان در سفلیس دید. همچنین ممکن است انتقال از طریق یک حامل فیزیکی^۴ (ابزار محور) باشد؛ برای مثال در «هیپاتیت بی» و ایدز با استفاده از سورنگ آلوده

^۱ Common - Source

^۲ Propagated Outbreak

^۳ Point - Source Outbreak

^۴ Vehicleborne

انتقال صورت می گیرد. یا انتقال از سوی یک حامل سرایت دهنده^۱ اتفاق می افتد؛ مانند تب زرد که از طریق پشه منتقل می شود. این تفکیک از نظر همه گیری شناسی دارای اهمیت است و به خاطر پیش بینی وضعیت آینده برای تأمین حقوق مردم به خصوص توسط دولت دارای اهمیت است. مثلاً اگر همه گیری از نوع پخش شونده باشد، بیش از یک بار شیوع محقق می شود؛ زیرا این انتقال در دوره نهفتگی قرار گرفته و دوباره فعال می شود^۲

گفتار اول- نحوه انتقال بیماری مسری

بیماری های مسری می توانند بر اساس شیوه های انتقال شان طبقه بندی شوند:

الف- برخی بیماریهایی که از طریق هوا منتقل می شوند:

به وسیله ی قطرات کوچکی که به هنگام عطسه یا سرفه ی عفونی فرد بیمار در هوا پاشیده می شود، سرایت می کنند. بسیاری از بیماری های تنفسی به این شکل سرایت می کنند. برای مثال، سل، برونشیت، دیفتری، خروسک یا کروپ^۳، سرخک، تب مخملک، و سیاه سرفه از این دست می باشند. بیماری های پوستی مسری نیز از طریق تماس مستقیم منتقل می شوند.^۴

همچنین ویروس کرونا مستعد انتقال از شخصی به شخص دیگر است و از راه هایی همچون انتقال از طریق قطرات تنفسی، از راه تماس مستقیم با ترشحات حاوی ویروس و ... باعث ابتلای افراد می گردد. همچنین شیوع فعلی مشکوک به جهش ناشی از سرایت گونه های حیوانات وحشی است و احتمالاً در محیطی اتفاق می افتد که انسان و حیوان در تماس نزدیک با هم باشند.^۵ همچنین از آنجا که ویروس کرونا بر روی اشیا تا حدودی ماندگار می شود، به نوعی ابزارمحور نیز هست با این تفاوت که شخص

^۱ Vectorborne

^۲ Principles of Epidemiology in Public Health Practice Third Edition

^۳ croup

^۴ سالاری، نرگس، گشتاسبی، طاهره، رمضانی، فرزانه، بیماری های واگیردار را بهتر بشناسیم. مندرج در سایت: <https://ejournal.sums.ac.ir/page-Template۹۰/fa/۱۵۶/show-form/۶۱۲۲-۱>

^۵ طاهری، سارا، مروری بر بیماری کرونا ویروس (کووید ۱۹) و آنچه درباره آن شناخته شده است، ص ۹۰

انتقال گیرنده در اینجا خود عامل مؤثر است. این امر در تنظیم محدودیت ها و مسئولیت های حقوقی دارای اثر است.^۱

ب-بیماریهای آمیزشی می توانند از طریق برقراری رابطه جنسی منتقل شوند:

برخی از این بیماریها همچنین از مادر باردار به کودک خود منتقل می شوند. ایدز^۲ نمونه ای از بیماری های آمیزشی می باشد.

ج-بیماری هایی که از طریق مدفوع منتقل می شوند:

بیماری های خاصی می توانند با مصرف آب یا غذای آلوده منتقل شوند. گاهی اوقات این بیماری ها هنگامی که آلودگی در مقیاس بزرگ رخ می دهد، به بیماری های همه گیر تبدیل می شوند. اسهال، وبا، و برخی از انواع اسهال و استفراغ یا گاستروانتریت نمونه هایی از آن هستند.

د-بیماری هایی که از طریق حشرات بیمار یزا و پاتوژنها (عوامل بیماری زا) انتقال می یابند:

بسیاری از بیماری های واگیردار توسط حشرات ناقل بیماری و پاتوژن موجود در یک منطقه خاص سرایت می کنند. مالاریا، مننژیت، طاعون، تیفوس، کزاز، و تب زرد نمونه هایی از این مورد هستند. این بیماری ها معمولاً در مناطق گرمسیری استوایی و نیمه قاره ای یافت می شوند.^۳

گفتار دوم- انتقال غیراختیاری ویروس

معمولترین راههای آلوده شدن انسانها به بیماری عبارت اند از: انتقال مستقیم از طریق قطرات تنفسی (دراپلت) و بزاق هنگام سرفه و عطسه، انتقال فرد به فرد و انتقال تماسی هنگام برخورد با

^۱ حمکت نیا، محمود، مبانی اخلاقی فقهی و حقوقی الگوی مواجهه ملی با بیماری های همه گیر با تاکید بر کرونا، ص ۱۲

^۲ HIV

^۳ سالاری، نرگس، گشتاسپی، طاهره، رمضانی، فرزانه، بیماری های واگیردار را بهتر بشناسیم. مندرج در سایت:

<https://ejournal.sums.ac.ir/page-Template۹۰/fa/۱۵۶/show-form/۴۶۱۲۲-۱>

غشاهای مخاطی دهان، بینی و چشم.^۱ از اینرو در بیماری هایی که از طریق هوا منتقل می شوند، امر بیمارشدن و در شیوع آن با رفتار اختیاری چندانی روبه رو نیستیم؛ زیرا انتقال ویروس و در نتیجه بیماری از راه تنفس صورت می گیرد. بیمار با عطسه، سرفه و نفس هایش دیگری را مریض می کند و فرد گیرنده نیز از راه تنفس و مراودات عادی که اموری غیراختیاری و ضروری اند، ویروس را می پذیرد. این مسئله سبب می شود برخی بیماری های مسری- مخصوصا کرونا- با بسیاری از بیماری ها متفاوت باشد؛ بنابراین باید گفت اقتضا برای بیماری در تنفس است که یک فعل ضروری برای حیات می باشد.^۲

گفتار سوم- امر اجتماعی

در مورد بیماری های مسری که از طریق هوا منتقل می شوند در جمع بودن، در کنار یکدیگر بودن و روابط اجتماعی مبتنی بر ارتباط نزدیک فیزیکی، رکن این بیماری است. برهمنی مناسب که مثلا در شهرهای بزرگ نسبت به شهرهای کوچک، در شهرهای کوچک نسبت به روستاها و در آپارتمانها نسبت به خانه های ویلایی شیوع بیماری مسری شدیدتر و گسترده تر است. همه این نسبت ها به دلیل اجتماعی بودن ماهیت این بیماری است.^۳

به عنوان نمونه از آنجا که بیماری کرونا سرایت کننده است، اجتماع دو نفر یا بیشتر سبب شیوع آن می شود و لذا پرهیز از چنین اجتماعی لازم است. در هر حال، حفظ جان مسلمان واجب بوده و مقدم بر تمام اجتماعات مذهبی و مستحب و جایز (اجتماع در مجلس ترحیم، تشیع جنازه مؤمن، سخنرانیهای دینی، مسابقات ورزشی، مجالس عروسی و...) می باشد و اگر حفظ سلامتی یک مسلمان با کار لازم

^۱ ثبوتی، فرهاد، و دیگران، ویروس کرونا چالش جدید کنترل عفونت در دندانپزشکی، ص ۱۸۷

^۲ حکمت نیا، محمود، مبانی اخلاقی فقهی و حقوقی الگوی مواجهه ملی با بیماری های همه گیر با تاکید بر کرونا، ص ۱۲-

۱۳

^۳ همان، ص ۱۳

دیگری مثل حضور در کلاسهای آموزشی تراحم پیدا کرد باز سلامتی و حفظ جان یک مسلمان مقدم از باب قاعده تراحم اهم و مهم است.^۱

گفتار چهارم- دوره نهفتگی بیماری

دوره کمون، یا نهفتگی^۲ در یک بیماری، به دوره و مدت زمان ورود عامل بیماری زا (اعم از ویروس و باکتری و...) به بدن تا ظهور نشانه بیماری^۳ و علائم بیماری^۴ گفته می شود. دوره نهفتگی برای هر بیماری، یک دوره مشخص است و بسته به نوع بیماری متفاوت است. به عنوان نمونه دوره ی نهفتگی ویروس کرونا طولانی است به صورتی که ۲-۱۴ روز طول می کشد تا علائم ظاهری آن بروز کند. این ویژگی باعث می شود که سرعت شیوع ویروس افزایش یافته و پیشگیری و کنترل موج بیماری سخت تر گردد.^۵ در این دوره علاوه بر بروز آشکار بیماری در بیمار، با دوره پنهان بیماری نیز روبه رو هستیم. بیمار در این دوره حامل ویروس است، ولی نشانه و علامتی از آن در خود نمی بیند؛ بنابراین از اینکه ممکن است ناقل بیماری باشد، آگاه نیست. «دوره پنهان» نیز رکنی از ارکان ماهیت بیماری مسری است.^۶

گفتار پنجم- میزان احتمال ابتلاء

با توجه به ویژگیهای مسری بودن بیماریها، محیطهای شغلی شامل بخشهای خدمات رسان درمانی، پست و بانکها از لحاظ ریسک ابتلا به بیماری در سطح متفاوتی قرار دارند.^۷

^۱ پاینده، مصطفی، تحلیل آثار کرونا و تغییرات سبک زندگی از دیدگاه اسلام، موجود در سایت حوزه به ادرس اینترنتی:

<https://www.hawzahnews.com/news/۸۹۸۰۱۸>

^۲ Incubation

^۳ symptoms

^۴ signs

^۵ طاهری، سارا، مروری بر بیماری کرونا ویروس (کووید ۱۹) و آنچه درباره آن شناخته شده است، ص ۹۰

^۶ حمکت نیا، محمود، مبانی اخلاقی فقهی و حقوقی الگوی مواجهه ملی با بیماری های همه گیر با تاکید بر کرونا، ص ۱۵

^۷ محمدفام، ایرج، و دیگران، ارزیابی ریسک ابتلا به بیماری کووید ۱۹ در محیط های شغلی با استفاده از تکنیک آنالیز سریع خطر، ص ۶۱۴

در تحلیل های فقهی و حقوقی توجه به این مساله بسیار حائز اهمیت است. زیرا در موضوع شناسی قواعدی چون منع اضرار و یا دفع ضرر محتمل و یا خوف از ضرر این امر دارای نقش تعیین کننده است. در اینجا مهمترین مساله فهم عرفی سببیت است که تا چه اندازه رفتار خاصی را سبب تحقق بیماری و زیان می داند بعلاوه میزان سببیت مورد نظر قانونگذار به چه میزان است.^۱ در مباحث آتی، (فصل سوم) موارد مذکور بررسی می گردد.

گفتار ششم- اهمیت محتمل

علاوه بر میزان احتمال بررسی امر محتمل نیز دارای اهمیت است. امر محتمل در این مساله شدت زیان و ضرری است که بیمار در طول دوره مریضی با آن مواجه است. میزان آسیب ها از جمله عفونت های ثانویه و احتمال مرگ و میر، امر محتمل را برای ما تبیین می کند. به عنوان نمونه در خصوص کرونا نیز با عنایت به نظر متخصصین می توان گفت میزان محتمل نیز قابل توجه است. نکته مهم درباره محتمل و میزان زیان آن است که مشخص شود نسبت زیان با افراد مختلف مردم چگونه است. برای مثال این که گفته می شود بیماری کووید ۱۹ بر افراد مسن و یا اشخاص دارای بیماریهای زمینه ای بیشتر اثر دارد.^۲

گفتار هفتم- پیشگیری از ابتلاء

با کشف امکان سرایت بیماری از شخص مبتلا به افراد سالم، ساده ترین روش مقابله با بیماری و کنترل آن، محدود کردن ارتباط فرد بیمار با افراد سالم است. پیشگیری از بیماریهای عفونی و واگیردار از موضوعاتی است که در طب باستان ایران نیز بدان توجه شده است. هر چند در دوران گذشته اطلاعات محدود و اندکی از ماهیت بیماری و شیوه انتقال آن در دست بوده با این وصف، در ایران باستان، در هنگام شیوع بیماری همه گیر (پرمگ) با استفاده از شیوه «برشونم» یا «قرنطینه» به محدود ساختن فرد

^۱ حمکت نیا، محمود، مبانی اخلاقی فقهی و حقوقی الگوی مواجهه ملی با بیماری های همه گیر با تاکید بر کرونا، ص ۱۵

^۲ جمعی از پژوهشگران، چالشهای فقهی کرونایی (مجموعه گفتارهای اساتید)، ص ۱۵

مبتلا اقدام کرده و روند قرنطینه سازی مبتلا تا زمان کشف درمان بیماری ادامه داشت^۱ این شیوه باستانی در عصر حاضر نیز به عنوان اصلی ترین روش مبارزه با بیماریهای مسری و ناشناخته به کار می رود.

گاهی برخی بیماری های مسری فعالیتهای روزمره زندگی را مختل می کند و نه تنها دارای اثرات شدیدی بر سلامتی افراد است بلکه اوضاع اقتصادی، حمل و نقل و آموزش را هم تحت تأثیر قرار می دهد. اقدامات پیشگیرانه راه حل اصلی در درمان، مهار و کنترل بیماری های مسری است. این اقدامات پیشگیرانه در حوزه رفتار اجتماعی شامل قرنطینه خانگی، محدود کردن تجمعات و رفت و آمدها، محدود کردن حمل و نقل، فاصله گذاری فیزیکی و اجتماعی، جلوگیری از سفرهای غیرضروری و رعایت نکات بهداشت فردی (شستن مرتب دستها و استفاده از ماسک هنگام رفتن به اماکن عمومی و شلوغ) است.^۲

گفتار هشتم-عدم درمان قطعی

درمان ناپذیری بُعد دیگری از مختصات برخی بیماری های مسری است. پزشکان معتقدند باوجود داروهایی که تاکنون به عنوان کنترل کننده های عفونی برای بیماران مورد استفاده قرار می گیرد، همچنان درمانی قطعی برای برخی بیماری های مسری -مانند کرونا، ایدز- در دست نیست. وجود درمان قطعی در سیاست گذاری ها تأثیر بسزایی می تواند بگذارد. همچنین عنصر درمان جمعی نیز بدین معنا که بر اثر بیماری پادتن مناسب در بدن شخص مبتلا تولید شود و مانع بروز مجدد باشد نیز مهم است.^۳

در این راستا ویروس کووید ۱۹ قابل توجه است زیرا همانند سایر ویروسهای خانواده کرونا به طور جدی به دستگاه تنفسی اثر می گذارد و یکی از مهمترین بخشهایی از بدن که به شدت درگیر می شود، ریه ها هستند که در برخی از موارد لطمه حادث شده برگشت ناپذیر است. امروزه از نظر پزشکی، شیوه

^۱ نجم آبادی، محمود، تاریخ پزشکی ایران و جهان اسلام، ص ۵۰

^۲ تاجری مقدم، مریم، و دیگران، تحلیل رفتارهای پیشگیرانه در مقابله با ویروس کرونا مورد: نواحی روستایی شهرستان دشتستان، ص ۳

^۳ همان، ص ۱۴

عملکرد این ویروس روشن شده است و بیشترین آسیب به سیستم تنفسی بیمار و به ویژه ریه ها وارد می شود. اما کماکان پاسخدهی درمانی به ویروس امری دور از دسترس باقی مانده است و گرچه برخی از داروهای عمومی در درمان این بیماری مورد استفاده قرار می گیرند، داروی مشخصی برای درمان بیماری وجود ندارد.^۱

مبحث چهارم-آثار بیماریهای مسری با تاکید بر کرونا

در این مبحث تأثیر شیوع بیماری بر حوزه های مختلف مورد اشاره قرار می گیرد.

- در بخش صنعت، بیشترین آسیب پذیری واحدهای تولیدی صنعتی، در نتیجه سه عامل خواهد بود: الف. دیون عقب افتاده واحدهای تولیدی (بانکی، بیمه تأمین اجتماعی و مالیاتی)، ب. بلا تکلیفی واحدهای تولیدی در اثر عدم قطعیت در تصمیم گیریهای دولت ج. مشکلات قراردادی شرکت های پروژه محور در شرایط اپیدمی. در حوزه معدن و صنایع معدنی، مهمترین آثار شیوع این ویروس عبارت اند از: توقف یا کند شدن روند صادرات زمینی به برخی کشورهای همسایه، از دست رفتن بازارهای صادراتی در کشورهای همسایه، تحت تأثیر قرار گرفتن صادرات دریایی محصولات معدن و صنایع معدنی، کاهش درآمد ارزی کشور، تعدیل نیروی کار معادن و صنایع معدنی در کوتاه مدت و میان مدت و ... در حوزه صنعت پتروشیمی، کاهش فروش و درآمدهای ارزی حاصل از صادرات، کاهش ارزش سهام شرکت های پتروشیمی، از دست دادن بازارهای صادراتی، تشدید مشکلات حمل و لجستیک از جمله چالش های صنعت پتروشیمی کشور در شرایط شیوع ویروس کروناست. در حوزه کسب و کارهای نوپای حوزه فناوری اطلاعات بسته به مدل کسب و کار وضعیت های متفاوتی گزارش شده است؛ کسب و کارهای نوپایی که به کاهش تماس فیزیکی کمک می کنند با افزایش فروش و رشد بازار مواجه شده اند و کسب و کارهایی که فعالیت های دارای تماس فیزیکی را ساماندهی می کنند به نسبت وابستگی شان به فعالیت فیزیکی با کاهش فروش مواجه شده اند.

^۱ مهرا، نسرين، مسئولیت دولت در جبران خسارات قربانیان کرونا، ص ۱۴۹

- در حوزه نفت و گاز، چالش‌های متعددی رخ داده است که مهمترین آنها عبارت‌اند از: کاهش تولید نفت و فرآورده‌های نفتی، کاهش درآمدهای حاصل از فروش فرآورده‌های نفتی، عدم امکان ذخیره‌سازی بیشتر بنزین و کاهش میزان درآمدهای حاصل از صادرات. تأثیر کرونا بر صنعت برق، در سه حوزه عرضه، تقاضا و مسائل مالی قابل بررسی است. در حوزه عرضه، مشکلاتی نظیر اختلال در زنجیره تامین تجهیزات صنعت برق و سوخت مورد نیاز نیروگاه‌ها، اختلال در اجرای پروژه‌های احداث، نگهداری و تعمیرات و در نهایت ناپایداری شبکه تولید، انتقال و توزیع برق و بروز خاموشی به دلیل انجام نشدن به موقع تعمیرات واحدهای نیروگاهی متصور است. در حوزه تقاضای برق مشکلاتی نظیر کاهش تقاضای برق در کوتاه‌مدت و تغییر الگوی آن و احتمال افزایش ناگهانی تقاضای برق در شرایط پیک (در صورت کنترل کرونا و انتقال مصارف اداری از بهار به تابستان) پیش‌بینی می‌شود. در حوزه مالی نیز به دلیل کاهش صادرات و همچنین وصول نشدن ۸۰ درصد قبوض مصرف‌کنندگان تا پیش از سال ۱۳۹۹ پیش‌بینی می‌شود که وزارت نیرو با مشکل نقدینگی مواجه شود.

- در حوزه اشتغال، بررسی‌های کلان نشان می‌دهد که بسیاری از مشاغل از دست رفته در اثر شیوع کرونا (مشاغل غیررسمی و کارکنان مستقل)، نه دارای بیمه هستند که تخفیف در حق بیمه کارفرما سبب نجات آنها شود و نه به تسهیلات و کمک‌های مالی دولت دسترسی دارند. لذا می‌توان گفت که برنامه کمک ۵ هزار میلیارد تومانی به صندوق بیمه بیکاری از محل صندوق توسعه ملی نمی‌تواند باعث بهبود وضعیت تعداد زیادی از مشاغل شود. همچنین بر اساس قانون بیمه بیکاری، صاحبان حرف و مشاغل آزاد و بیمه‌شدگان اختیاری نیز قادر به استفاده از برنامه حمایتی فوق نیستند.

- به تبع شیوع بیماری، وضعیت مالیات‌ستانی و درآمدهای مالیاتی دستخوش تغییرات ناخواسته شده است که مهمترین آنها، کاهش درآمدهای مالیاتی به دلیل کاهش توأمان عرضه و تقاضا در اقتصاد است؛ این موضوع برای کشور ما که با کسری بودجه مواجه است جدی‌تر است. همچنین شیوع ویروس کرونا به دلیل اختلالی که در محیط کسب‌وکار و فعالیتهای تولیدی ایجاد می‌کند باعث می‌شود مؤدیان مالیاتی در انجام وظایف مالیاتی خود با سختی مواجه شوند. نکته مهم آن است که به دلیل کاهش درآمدهای مالیاتی و مساله کسری بودجه، تسهیل در حوزه مالیات نباید به صورت معافیت، تخفیف یا اعتبارات مالیاتی باشد بلکه باید امهال و تمدید زمان‌های مقرر وظایف مالیاتی در دستور کار قرار گیرد. نکته دیگر

آنکه سیاست‌های دولت در حوزه مالیاتی، کوتاه‌مدت در نظر گرفته شده است و به نظر می‌آید این تسهیلات باید در بازه بلندتری به مؤدیان اعطا شود. همچنین با توجه به ادامه این بحران، باید برای رویه‌های اجرایی و پرداخت مالیات بر درآمد اشخاص حقوقی و حقیقی علی‌الخصوص مالیات بر درآمد مشاغل، تمهیداتی در نظر گرفته شود.

- سیاست دولت در راستای حمایت از مشاغل آسیب دیده به صورت امهال هزینه‌های برق و گاز مصرفی و عوارض شهرداری برای دوره سه ماهه منتهی به اردیبهشت ۱۳۹۹ اگرچه اقدامی شایسته است اما انتقادهایی به آن وارد است؛ نظیر امکان طولانی‌تر شدن دوره بیماری نسبت به مدت زمان پیش‌بینی شده در مصوبه، ابهام در جزئیات طرح و رویکرد صفر و صدی آن در مورد مشاغل تحت شمول (به این معنا که بعضی از مشاغل، به میزان کمی آسیب دیده‌اند و بعضی دچار آسیب شدید شده‌اند). همچنین سیاست دولت در حمایت از بخش سلامت به صورت تأمین حدود ۱۲,۰۰۰ میلیارد تومان از محل صندوق توسعه ملی برای تأمین دارو، ماسک، تجهیزات پزشکی و تأمین تخت و تجهیز بیمارستان‌ها، اگرچه واجد نکات مثبت است اما ابهام‌ها و نقدهایی در مورد آن مطرح است؛ لزوم ارسال متمم یا اصلاحیه بودجه از سمت دولت به مجلس شورای اسلامی، عدم تعیین تفکیکی موارد مصرف، عدم وجود گزارش برآورد میزان نیاز و عدم وجود سازوکار مستقل نظارت بر نحوه هزینه‌کرد، انتقادهایی هستند که به طرح فوق وارد است.

- کرونا در بخش کشاورزی با تأثیر بر زنجیره تأمین، تقاضا و نقدینگی، بر بنگاه‌ها و با تأثیر بر عرضه نیروی کار، مصرف کالاها و خدمات و به ویژه با کاهش درآمد مصرف‌کنندگان و تولیدکنندگان محصولات کشاورزی در کوتاه‌مدت و بلندمدت بر اقتصاد خانوارها و اقتصاد بخش کشاورزی تأثیرگذار است. بررسی شواهد آماری نشان‌دهنده اثرگذاری ۷۸ درصدی شیوع ویروس در بخش مصرف و ۱۰ درصدی در بخش صادرات، در ماه اسفند ۱۳۹۸ است و در نتیجه میزان حداقل خسارت ناشی از این بحران در ماه اسفند ۱۳۹۸ در حدود ۳,۲۵۰ میلیارد تومان در بخش مصرف و ۷۰۰ میلیارد تومان در بخش صادرات تخمین زده می‌شود. تداوم شیوع ویروس کرونا در ماه‌های فروردین و اردیبهشت ۱۳۹۹ می‌تواند دامنه خسارت‌ها را به صورت تصاعدی گسترش دهد. یکی از اقدامات اولیه دولت در بخش کشاورزی تشکیل «ستاد مدیریت بیماری کرونا در وزارت جهاد کشاورزی» بوده است. در زمینه حمایت از

تولیدکنندگان نیز بانک کشاورزی بازپرداخت اقساط تسهیلات قرض الحسنه را به مدت سه ماه به تعویق انداخته است.

- در بخش کسب و کارهای روستایی و عشایری به تبع کاهش فعالیت اداری دستگاه‌های اجرایی مشکلاتی ایجاد شده است و تداوم وضعیت فوق، در روزهای آینده با توجه به اوج گرفتن فعالیت‌های تولیدی قطعاً مشکلاتی برای ساکنین روستا و مناطق عشایری ایجاد خواهد کرد. اختلال در بازاریابی و کاهش فروش و قیمت محصولات برخوردار از بازارهای منطقه‌ای و ملی و حتی محصولات برخوردار از بازارهای محلی از دیگر مشکلات بوجود آمده در بخش فوق بوده و این آسیب به دلیل عدم توسعه فراگیر زیرساخت‌های بازاریابی الکترونیک محصولات روستاییان و عشایر و فقدان زنجیره‌های تأمین و ارزش پایدار تشدید شده است.

- تأثیر شیوع کرونا بر بخش آب و فاضلاب ذیل دو دسته کلی قابل بررسی است. الف. افزایش مصارف آب شرب و بهداشتی و ضرورت توجه به ظرفیت تصفیه‌خانه‌های آب شرب، ب. کاهش قابل توجه درآمد شرکت‌های آب و فاضلاب به دلیل وصول نشدن قبض آب شرب و دفع فاضلاب بهمین، اسفند و فروردین ماه.

- در حوزه محیط زیست، با توجه به افزایش عملکرد بیمارستان‌های کشور و همچنین تولید قابل توجه پسماندهای ناقل بیماری، مشکلاتی ایجاد شده است. ممنوعیت کلیه فعالیت‌های مربوط به تفکیک از مبدأ، تفکیک در مخازن و تفکیک در واحدهای پردازش و بازیافت و مراکز دفن باعث افزایش ارزش پسماندهای بیمارستانی شده و در نتیجه پیمانکاران فعال در این بخش‌ها (که به دلیل ممنوعیت فوق، هزینه‌های مربوط به مدیریت‌های اجرایی را نیز پرداخت نمی‌کنند) اقدام به انجام تفکیک غیررسمی در مراحل مختلف مدیریت پسماند کرده و همچنین علاوه بر پیمانکاران دارای قرارداد، دوره‌گردها و زباله‌گردها نیز به علت ارزشمند شدن پسماندهای دفنی و دورریز اطراف مراکز بهداشتی و درمانی اقدام به تفکیک کنترل نشده و غیرقانونی کرده‌اند. همچنین بر اساس استعلام صورت گرفته، بیشتر محل‌های دفن ویژه پسماندهای پزشکی و عفونی، بر اساس راهنمای ابلاغی (الزام به دفن پسماندهای فوق با استفاده از آهک هیدراته) عمل نمی‌کنند و دلیل این سرپیچی، هزینه بالای روش استاندارد بیان می‌شود.

- در بخش مسکن، گسترش آنی شیوع ویروس کرونا در هفته نخست اسفندماه ۱۳۹۸ به کاهش شدید فعالیت‌های اقتصادی، تعطیلی مشاغل و کاهش تعاملات اقتصادی منجر شد که به‌طور مستقیم اثر خود را در بخش مسکن در کاهش ۲۴/۴ درصدی تعداد معاملات ماهیانه شهر تهران در پایان اسفند ماه نسبت به بهمن‌ماه ۱۳۹۸ و همچنین کاهش حدود ۲۳ درصدی نسبت به ماه مشابه سال قبل (اسفند ۱۳۹۷) نشان داد؛ همچنین آمارهای دیگر بخش مسکن در اسفند و فروردین ماه نشان دهنده یک افت قابل توجه در این بخش است. اما مهمترین آسیب در این بخش، متوجه اشتغال کارگران ساده روزمزد و تا حدودی کارگران ماهر پروژه‌های پیمانکاری است.

- شیوع کرونا در بخش حمل و نقل تأثیرات قابل توجهی داشته است؛ ارائه خدمات حمل‌ونقل همگانی از جهتی ضروری و از جهتی می‌تواند باعث شیوع بیشتر شود. چالش حمل‌ونقل همگانی این است که چگونه «فاصله‌گذاری فیزیکی» در آن تضمین شود. این موضوع برای کلان شهرها از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. چنانچه قرار باشد پروتکل ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به صورت کامل در بخش حمل و نقل پیاده‌سازی شود بخش قابل توجهی از ظرفیت سیستم حمل‌ونقل همگانی برای تعداد به نسبت پایین‌تری از مسافران مورد استفاده قرار خواهد گرفت؛ علی‌رغم بکارگیری حجم بالایی از ظرفیت سیستم برای جابجایی بخش اندکی از تقاضای معمول، امکان فاصله‌گذاری در مکان‌های مختلفی مانند پله‌های برقی، ورودی و خروجی ایستگاه‌ها (به‌خصوص ایستگاه‌های تبادلی)، صف خرید بلیط (حتی با حذف بلیط تک سفر) و بر روی سکوها دشوار خواهد بود.

در حوزه نظام آموزشی، بررسی تبعات شیوع ویروس بر عملکرد وزارت آموزش و پرورش و نظام عالی کشور حائز اهمیت است. ناهماهنگی در تصمیم در مورد تعطیلی مدارس، ضعف زیرساخت‌های آموزش الکترونیک، عدم امکان دسترسی به شبکه اجتماعی داخلی (شاد) توسط بخشی از دانش آموزان، هزینه بالای خرید بسته‌های اینترنتی برای اجرای آموزش الکترونیک، عدم آموزش و توانمندسازی بخشی از بدنه آموزشی و معلمان در حوزه آموزش الکترونیکی بخشی از چالش‌های فعلی آموزش و پرورش کشور است. در حوزه آموزش عالی، متعاقب تعطیلی دانشگاه‌ها، آموزش الکترونیک در دستور کار دانشگاه‌ها قرار گرفت که این نوع جدید از آموزش، دچار نقص‌هایی بود؛ از جمله عدم وجود زیرساخت‌های لازم برای همه دانشگاه‌های کشور و تفاوت بسیار بین دانشگاه‌های موجود در بهره‌مندی از این بستر، عدم

آشنایی و مشروعیت این آموزش‌ها نزد برخی از اعضای هیات علمی و دانشجویان، عدم وجود زیرساخت‌های لازم جهت ارائه آموزش‌های عملی، آزمایشگاهی و کارگاهی، عدم امکان دسترسی همه دانشجویان به آموزش‌های الکترونیکی ارائه شده بویژه دانشجویان مناطق روستایی و محروم، عدم امکان دسترسی به سخت‌افزارهای مورد نیاز (گوشی هوشمند یا رایانه شخصی) و دسترسی به بستر اینترنت و در نهایت عدم وجود سازوکاری جهت ارزیابی میزان اثربخشی این نوع آموزش‌ها.

- در حوزه بهداشت و درمان اقدامات گسترده‌ای جهت مقابله با شیوع بیماری صورت گرفته است که اهم آن تشکیل ستاد مقابله با ویروس کرونا و اعطاء اختیارات لازم به وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بود. اما در حوزه عملکردی نقدهایی به وزارتخانه مزبور وارد است؛ به دلیل تاخیر در شناسایی موارد آلوده به ویروس و تردد افراد در سطح جامعه و بین استان‌ها، ویروس به صورت گسترده و سریع در کشور شیوع پیدا کرد؛ یکی از دلایل رویداد فوق، سوق داده شدن بخش بزرگی از منابع این وزارتخانه به سمت بخش درمان و تضعیف سیستم بهداشتی کشور طی دهه‌های اخیر بوده است. بروز کووید -۱۹ باعث شد یکی از رویکردهای وزارت بهداشت یعنی عدم رعایت اصل اولویت پیشگیری و بهداشت بر درمان به چالش کشیده شود. موضوع مهم دیگر ضعف وزارت بهداشت بعنوان متولی سلامت در امر بسیار مهم اطلاع‌رسانی و آموزش سلامت در کشور است؛ ضعف این دستگاه در تولید محتوا، پراکندگی اطلاع‌رسانی و مستندات، عدم اطلاع‌رسانی کافی تا جایی بود که حتی در مواردی، تاثیر شایعات بر آن غلبه پیدا کرده بود که عواقب ناگواری نظیر فوت برخی از هموطنان بخاطر مصرف الکل در کشور را شاهد بودیم. مساله دیگر، غفلت وزارت بهداشت از اصلاح فرآیندها و بجای آن تمرکز بر ساختارها است. مثال بارز آن، تمرکز تامین و توزیع ماسک در آن وزارتخانه با هدف تامین به موقع و جلوگیری از افزایش قیمت این ملزومات بود که با این اقدام، وزارت بهداشت نه تنها یک گام رو به عقب نسبت به اصل تمرکز بر وظایف تولی‌گری و سیاستگذاری برداشت بلکه بعد از اجرای این سیاست کماکان شاهد باقی بودن مشکلات مذکور در کشور بودیم و چالش دسترسی برطرف نشد.

- در حوزه حمایت‌های اجتماعی، نکته قابل تأمل آن است که بیشتر از همه، طبقات پایین و گروه‌های آسیب‌پذیر قربانیان تبعات کرونا خواهند بود. این گروه‌ها به واسطه تغذیه نامناسب و به تبع آن ضعف سیستم ایمنی بدن، محدودیت دسترسی به امکانات بهداشتی و درمانی، شرایط کار، محیط زندگی و

مناسبات اجتماعی، استعداد بیش‌تری جهت ابتلا به بیماری دارند؛ از این رو، در مواقع شیوع بیماری‌های همه‌گیر همانند وضعیت کنونی، اخذ تدابیر حمایتی و مراقبتی مناسب و به موقع توسط دولت و نهادهای حمایت‌گر جهت حمایت و مراقبت ویژه از گروه‌های محروم و آسیب‌پذیر جامعه در مقابل اپیدمی در اولویت است. در این راستا، دستگاه‌های حمایتی متعددی اعم از دولتی و غیردولتی نظیر سازمان بهزیستی کشور، کمیته امداد امام خمینی (ره)، شهرداری‌ها، بنیاد مستضعفان انقلاب اسلامی، ستاد اجرایی فرمان امام (ره) و غیره از زمان شیوع ویروس کرونا در کشور اقدامات قابل توجهی را صورت داده‌اند. مهمترین نقد در حوزه حمایت‌های اجتماعی، نبود سازوکارهای سریع و الکترونیک شناسایی افراد نیازمند و آسیب‌پذیر است. نقد دیگر عدم هماهنگی کافی بین نهادهای حمایتی است؛ چالش‌های ناشی از ناهماهنگی دستگاه‌های حمایتی و نبود بانک اطلاعاتی جامع جهت دسترسی سریع و هدفمند به افراد و گروه‌های جامعه هدف، نه تنها موجب اتلاف و هدررفت منابع و امکانات دولتی و عمومی می‌شود بلکه موجب سلب اعتماد مردم از نهادها و رویه‌های رسمی حمایت اجتماعی در کشور و ایجاد گرایش به سمت کمک‌های فردی و پویش‌های غیررسمی می‌شود.

- در حوزه رفاه و تأمین اجتماعی، برآوردها نشان می‌دهد که به دلیل تبعات ناشی از شیوع بیکاری و در رأس آنها، بیکاری اشخاص بیمه‌پرداز، هزینه‌ای بالغ بر ۳.۹ هزار میلیارد تومان (این عدد جمع هزینه مرتبط با پرداخت بیمه بیکاری و عدم‌النفع آن سازمان به دلیل عدم وصول حق بیمه کارگران بیکار شده است) بر سازمان تأمین اجتماعی وارد خواهد شد.

- در حوزه امور اداری و استخدامی، تصمیم‌های متعددی از سوی نهادهای ذیربط از جمله ستاد ملی مبارزه با کرونا، شورای عالی امنیت ملی و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در ارتباط با حوزه امور اداری اتخاذ شد. نقش سازمان اداری و استخدامی کشور به عنوان نهاد متولی نظام اداری در شرایط بحران، صرفاً ابلاغ تصمیمات ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا و پیش‌بینی سازوکارهایی برای اجرایی نمودن مصوبات ستاد مذکور است. اما در همین سطح نیز ملاحظه شد در مواردی (آیین‌نامه دورکاری) بخشنامه‌های صادرشده توسط سازمان اداری و استخدامی کشور با مصوبات ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا مطابقت ندارد.

- همزمانی شیوع کرونا با تعطیلات سال نو باعث وارد شدن ضربه قابل توجه به صنعت گردشگری شد؛ براساس تخمین‌های صورت گرفته از ۵ سال گذشته، می‌توان گفت سالیانه از ابتدای اسفندماه تا پایان فروردین‌ماه حدود ۱ میلیون مسافرت خارجی توسط گردشگران ایرانی صورت می‌گرفت و حدود ۸۵۰ هزار گردشگر خارجی طی این مدت به کشور وارد می‌شدند. همچنین در طی این مدت حدود ۲۰ میلیون نفر سفر داخلی با ۷۵ میلیون شب اقامت (بر اساس میانگین نوروز ۱۳۹۸) توسط گردشگران داخلی ثبت می‌شد؛ شیوع کرونا در اسفند و فروردین ۱۳۹۹ باعث افت قابل توجه تمامی رویدادهای فوق شد. کسب و کارهای حوزه گردشگری (داخلی، ورودی و خروجی) در شرایط فعلی عملاً تعطیل شده و به عبارتی چرخ این صنعت اشتغال‌زا نیز متوقف شده است. امهال حق بیمه سهم کارفرما، امهال هزینه‌های برق و گاز مصرفی، عدم اجرای محرومیت‌ها و ممنوعیت‌های ناظر بر چک‌های برگشتی و امهال یا بخشودگی کامل اجاره‌بهای اماکن و فضاهای گردشگری واگذار شده به بخش خصوصی و ... اقداماتی هستند که در جهت حمایت از صنعت گردشگری انجام شده‌اند. اما بعید است که اقدامات فوق بتواند باعث بهبود وضعیت بدنه اصلی بخش گردشگری شود؛ توضیح اینکه بیش از دو سوم فعالان بخش گردشگری، به صورت غیرمستقیم و غیررسمی در این صنعت شاغل بوده و در استخدام تاسیسات گردشگری نیستند.

- شیوع بیماری کرونا، تأثیرات قابل توجهی بر سیاست خارجی و داخلی ایران و دیگر کشورهای جهان داشته است. تأثیرات بین‌المللی شیوع کرونا بر روابط سیاسی جمهوری اسلامی ایران عبارت‌اند از: ارتقاء و جاهت بین‌المللی جمهوری اسلامی ایران به دلیل موفقیت نسبی ایران در مقابله با بیماری، زیر سوال رفتن هر چه بیشتر تحریم‌های ضد ایرانی آمریکا، تقویت رویکرد نگاه به شرق در سیاست خارجی و در نهایت دشوار شدن تعاملات با کشورهای همجوار. در حوزه سیاست داخلی و امنیتی نیز رویدادهای متعددی به تبع شیوع بیماری رخ داد که مهمترین آن، تصمیم دولت به از سرگیری فعالیت‌های اقتصادی با هدف کمک به بهبود معیشت مردم بود. حال چنانچه به تبع این تصمیم، پیک دوم بیماری آغاز شود بروز تبعات داخلی و بین‌المللی دور از انتظار نخواهد بود.

- در نهایت در حوزه حقوقی نیز تصمیم‌های اقتضایی و اضطراری مهمی اتخاذ شد و ضرورت طراحی زیرساخت‌های حقوقی برای مدیریت شرایط اضطراری را بیش از پیش نمایان کرد. به عبارت دیگر مسأله‌ای که بارها در این مدت مطرح شد این بود که آیا «سازوکارهای عادی» پیش‌بینی شده در نظام

حقوقی موجود و در شرایط عادی پاسخگوی نیازهای جامعه بوده و یا باید با رویکرد «مدیریت بحران» به مقابله با مشکل پرداخت. ابعاد وسیع این رخداد نشانگر این واقعیت شد که می‌بایست از پتانسیل ابزارهای حقوقی و نهادهای قانونی در راستای حل معضل ناشی از شیوع ویروس کرونا بهره گرفت. بررسی‌ها نشان می‌دهد که در قانون اساسی ایران و دیگر قوانین، ظرفیت‌های حقوقی جهت استفاده در شرایط بحران و اضطرار وجود دارد. یکی دیگر از آثار مهم شیوع همه‌گیری کرونا اخلاقی بود که در اجرای تعهدات قراردادی برخی اشخاص به وجود آمد که بی‌شک موجب افزایش دعاوی حقوقی بین اشخاص می‌گردد؛ در حل و فصل این دعاوی در شرایط اضطراری نهادهای حقوقی ویژه‌ای نظیر قوه قاهره، عسر و حرج و انتفاء هدف قرارداد وجود دارد که باید به طور صحیح و دقیق به کار گرفته شوند.^۱

مبحث پنجم- مسئولیت مدنی اشخاص حقیقی انتقال دهنده بیماری مسری

آنچه در این مبحث مورد تبیین قرار می‌گیرد آن است که در انتقال یک ویروس خطرناک، ناقل آن می‌تواند یک شخص حقیقی باشد که طیف بسیار وسیعی دارند مانند آرایشگران، دندانپزشکان، پزشکان، پرستاران، غسالها، مادر شیرده، همسر هنگام واقعه و... از اینرو به برخی از مصادیق به عنوان نمونه اشاره می‌گردد.^۲

گفتار اول-مسئولیت مدنی آرایشگر

در فرضی که آرایشگر، شخصاً مرتکب بی احتیاطی می‌شود، دراین صورت رأساً مسئول می‌باشد. اما اگر دستیار و شاگردانش مرتکب تقصیر شوند دراینصورت باید قائل به تفکیک گشت. درجایی که دستیار و شاگردان تحت دستورات و آموزش آرایشگر اصلی می‌باشند، سبب اقوی از مباشر محسوب

^۱ گزارش مجلس شورای اسلامی: با عنوان تاثیرات کرونا بر اقتصاد کشور و مشاغل. مندرج در سایت

<https://www.mehrnews.com/news/4929298>

^۲ در این مبحث تنها به عنوان نمونه برخی از مصادیق مورد تحلیل قرار می‌گیرد و از آنجا که احصاء تمامی موارد اولاً غیرممکن است ثانیاً استنباط و استدلال در غالب موارد یکسان است لذا به همین مقدار بسنده شده لکن احکام و قواعد کلی در فصل سوم و چهارم بررسی می‌شود.

می شود و بحث مسئولیت ناشی از فعل غیر ایجاد می گردد.^۱ برای کارفرما فرض تقصیر شده است بدین تعبیر که اگر از فعل کارگر خسارتی به بار آید، چنین فرض می شود که او در انتخاب کارگر شایسته و پیشگیری از اضرار به غیر احتیاط لازم را نکرده است. در این حالت تقصیر کارفرما، تقصیر انتخاب و مواظبت نام گذاری شده است.^۲ اما در صورتی که «محرز شد تمام احتیاطهایی را که از اوضاع و احوال قضیه ایجاب می نموده، به عمل آورده»^۳ از مسئولیت تبرئه می گردد.

گفتار دوم- مسئولیت مدنی همسر هنگام واقعه

برخی از حقوقدانان معتقدند که چنانچه حامل ویروس ایدز با علم به این بیماری اقدام به ازدواج نماید نوعی تدلیس و غش محسوب می شود.^۴ برخی فقها نیز بر این نظرند که بیماری که به عمد یا تقصیر، پزشک خود را از بیماری مسری اش مطلع نمی کند و سبب ابتلا و فوت پزشک می شود، مسئول دیه پزشک است.^۵ همچنین زوج یا زوجه مبتلا به بیماریهای واگیردار مقاربتی در صورت ناآگاهی طرف مقابل، کوتاهی در ارشاد او و انتقال بیماری مسئول می باشد.^۶

قاعده ارشاد از وظیفه شرعی سخن میگوید که در آن عالم موظف است در اموری که متضمن مصلحت یا مفسده ای می باشد جاهل را ارشاد نماید. وظیفه ارشاد به احکام و امور حکمی اختصاص ندارد بلکه موضوعات را نیز شامل میشود. ضمانت اجرای تخلف از این وظیفه نیز در برخی مواقع

^۱ ماده ۱۲ قانون مسئولیت مدنی مقرر می دارد: « کارفرمایانی که مشمول قانون کار هستند، مسئول جبران خساراتی می باشند که از طرف کارکنان اداری و یا کارگران آنان در حین انجام کار یا به مناسبت آن وارد شده است مگر اینکه محرز شود تمام احتیاطهایی که اوضاع و احوال قضیه ایجاب می نموده، به عمل آورده و یا اینکه اگر احتیاطهای مزبور را به عمل می آورد، باز هم جلوگیری از ورود زیان مقدور نمی بود. کارفرما می تواند به واردکننده خسارت در صورتی که مطابق قانون مسئول شناخته شود، مراجعه نماید»

^۲ کاتوزیان، ناصر، الزامهای خارج از قرارداد مسئولیت مدنی، ص ۹

^۳ ماده ۱۲ قانون مسئولیت مدنی

^۴ موسوی بجنوردی، سید محمد؛ ناهیدی، شیده، بررسی فقهی و حقوقی و حدود مسئولیت مدنی و کیفری ناقلین ایدز با رویکردی بر نظریات حضرت امام خمینی (ره)، ص ۹

^۵ بهجت فومنی، محمد تقی، استفتائات، ج ۳ و ۴، ص ۱۷۲

^۶ منتظری، حسینعلی، احکام پزشکی، ص ۳۴۳

ایجاد حقی به نفع جاهل در مقابل عالم است؛ مانند جهل به عیب و یا غبن و ایجاد خیارات برای جاهل از این رو آیا نمیتوان طرح دعوی مسئولیت مدنی و مطالبه ضرر و زیان وارده را حق قربانی جاهل دانست به نظر می رسد وی چنین حقی داشته باشد.^۱

با عنایت به مطالب مذکور و با وحدت ملاک از ماده ۷ قانون طرز جلوگیری از بیماریهای آمیزشی و بیماریهای واگیردار^۲ که به نوعی در آن اشاره به تکلیف ضمنی مبنی بر اطلاع نسبت به بیماری داده شده است و بیان گشته که اشخاصی را که به مناسبت پیشه خود ممکن است، باعث شیوع بیماری شوند، مکلف به مراجعه به مراکز درمانی و دریافت گواهی عدم سرایت بیماری نموده است، پس از طریق قیاس اولویت باید گفت در امر نکاح که حتی بحث نسل نیز مطرح است، این تکلیف بیشتر به چشم می آید. می توان اطلاع از بیماری مسری و عدم اطلاع به همسر و اقدام به نکاح را تدلیس و حتی کلاهبرداری دانست و از باب تدلیس بتوان اقدام به فسخ نکاح نمود و در موارد عدم اطلاع نیز شخص را از باب اتلاف و تسبیب مسئول دانست.^۳

گفتار سوم-مسئولیت مادر مبتلا به بیماری مسری

در برخی کشورها، مادر در مقابل جنین خود مسئول نیست حتی اگر سبب تولد یک جنین معیوب و معلول گردد مگر اینکه تقصیر نموده باشد. در راستای همین نظر، دیوان عالی ایلی نويز در رأیی^۴ اعلام

^۱ یزدانیان، علیرضا، ثقفی، مریم، مسئولیت مدنی بیماران مبتلا به بیماری های واگیردار، ص ۳۵

^۲ ماده ۷ قانون طرز جلوگیری از بیماریهای آمیزشی و بیماریهای واگیردار مصوب ۱۳۲۰ «بهداری موظف است اشخاصی را که به مناسبت پیشه خود ممکن است باعث انتشار بیماریهای آمیزشی شوند مکلف کند که در روزهای معین در بنگاههای مخصوص بهداری یا نزد پزشکانی که بهداری معین می نماید برای معاینه حاضر شوند و در صورتی که تشخیص داده شود بیماری آنها در مرحله واگیری است از ادامه پیشه ممنوع و تا وقتی که گواهی نشده است که بیماری آنها قابل سرایت نیست چنانچه بدون تحصیل پروانه عدم امکان سرایت به پیشه خود ادامه دهند به ۸ روز تا دو ماه حبس تأدیبی و ۵۱ تا ۵۰۰ ریال و یا به یکی از این دو کیفر محکوم می شوند»

^۳ رجب زاده، علیرضا، شفیعی، بهاره، مسئولیت مدنی اشخاص حقیقی ناشی از انتقال بیماری های مسری با تاکید بر حقوق انگلیس، ص ۷۵

^۴ Stallman v. Youngquist (۱۹۸۴), ۱۲۹ Ill.App.۳d ۸۵۹, ۴۷۳ N.E.۲d ۴۰۰ S.

نمود که جنین یا شخصی به نمایندگی از او نمی تواند علیه مادر برای تقصیر او که منجر به آسیب جنین گشته است اقامه دعوی نماید، زیرا والدین مصونیت دارند. اما برخی دیگر برای مادر نوعی وظیفه مراقبت تعریف نموده اند. مطابق نظر اخیر که به بیان ایجاد بهترین محیط و شرایط ممکن از سوی مادر می پردازد، وظیفه مراقبت و حفاظت از جنین بر مادر تحمیل شده است. در همین زمینه یک دادگاه انگلیسی در پرونده ای^۱ که در آن خواهان دارای معلولیت مادرزادی از مادر خود بابت ابتلا به بیماری سرخجه در دوران بارداری و عدم اعلام آن به پزشک شکایت نموده بود، مادر را مسئول دانست. لذا با توجه به مبنای تعهد به ایمنی به نظر می رسد این تعهد برای یک مادر نسبت به جنینی که باردار است بیش از باقی اشخاص قابل تحقق است؛ زیرا حتی اشخاصی که معتقدند مطابق یک قاعده کلی هیچ کس قانوناً وظیفه ای برای کمک رسانی به دیگران ندارد، والدین را به دلیل وجود رابطه ویژه ای که با فرزندان خود دارند از این قاعده مستثنا می دانند. این رابطه ویژه میان مادر و جنین سبب نمی شود که حق شکایت از مادر، برای صدمات غیر عمدی به جنین از بین رود^۲

در تأیید این نظر، حقوق داخلی ایران، قوانین و مقرراتی را وضع کرده اند. که از جمله می توان به موارد زیر اشاره کرد:

– ماده ۱۰ قانون طرز جلوگیری از بیماری های آمیزشی و واگیردار مقرر می دارد: «هر زنی که مبتلا به کوفت^۳ باشد در صورتی که بداند و یا آنکه اوضاع و احوال شخصی او طوری باشد که بایستی حدس زند که بیماری او واگیردار است و کودک سالم شخص دیگری را با پستان خود شیر بدهد به حبس از دو تا هفت روز یا کیفر نقدی از پنج تا پنجاه ریال محکوم می شود»

آیا زنی که در مقابل دیگری مسئول است، نمی تواند به طریق اولی در مقابل فرزند خود مسئول باشد؟

^۱ McKay v. Essex AHA(۱۹۸۲)CA.

^۲ یزدانیان، علیرضا، ثقفی، مریم، مسئولیت مدنی بیماران مبتلا به بیماری های واگیردار، ص ۴۱

^۳ کوفت یا سیفلیس نوعی بیماری آمیزشی است که از باکتری تریپونما پالیدوم ناشی می شود. راه اصلی انتقال این بیماری تماس جنسی است که می تواند در دوران بارداری و یا هنگام زایمان، از مادر به جنین منتقل شود.

- ماده ۶ قانون طرز جلوگیری از بیماری های آمیزشی و واگیردار مقرر می دارد: «ولی یا سرپرست صغیر یا سفیه یا دیوانه مکلف است که در درمان بیماری های آمیزشی صغیر یا سفیه یا دیوانه که تحت سرپرستی آنها می باشند اقدام کند. چنانچه ولی یا سرپرست در فراهم نمودن وسایل درمان مسامحه نماید و بیماری صغیر یا محجور به حال سرایت باقی بماند ولی یا سرپرست به حبس از هشت روز تا یک ماه و با به کیفر نقدی از پنجاه تا پانصد ریال محکوم می شود»

-و ماده ۵ آیین نامه اجرایی قانون مایه کوبی عمومی و اجباری مصوب ۱۳۳۲ است که ولی یا قیم را برای غفلت در مداوای اطفال مسئول می داند. ماده مذکور مقرر می دارد: «اگر ولی یا قیم طفل در کوبیدن آبله طفل غفلت نماید پس از کشف به او اخطار می شود که برای کوبیدن آبله طفل اقدام نماید. در صورت تخلف مطابق ماده ۱۶ قانون طرز جلوگیری از بیماری های واگیردار تعقیب و مجازات خواهد شد...»

این مواد همگی حاکی از تکلیفی است که قانونگذار بر عهده والدین نهاده و آن حفاظت از ایمنی و سلامت فرزندان است. اما موضوع بیماریهای واگیردار بیش از پدر مربوط به مادر است؛ چرا که در دوران بارداری، مادر و جنین از طریق بند ناف به هم متصل هستند^۱ از این رو قانون گذار برای جلوگیری از تلفات نوزادان ناشی از بیماری کزاز، بانوان را مکلف نموده قبل از ازدواج، خود را در قبال این بیماری واکسینه نمایند. بنابراین مادر مطلع از بیماری واگیردار، موظف است در جهت حفظ ایمنی جنین خود اقدامات لازم را مبذول دارد. البته این امر نافی مسئولیت پدر نیست.

از مباحث فوق می توان نتیجه گرفت که محافظت از سلامت و ایمنی اطفال وظیفه سرپرست اطفال اعم از ولی و قیم است لذا کوتاهی در این وظیفه تقصیر محسوب شده و موجب مسئولیت مدنی اشخاص مذکور خواهد شد^۲ پس با وحدت ملاک از مواد فوق الذکر میتوان گفت به طریق اولی اگر ولی یا قیم نیز سبب انتقال بیماری به اطفال شوند، مرتکب تقصیر شده و مسئول می باشند. ولکن در فرضی که مادر نسبت به بیماری مسری خویش اطلاعی ندارد دراینصورت باید به مبانی سستی مسئولیت مدنی

^۱ فولادبند، فرزانه، بچه هایی که با ایدز به دنیا می آیند، ص ۱۱

^۲ یزدانیان، علیرضا، ثقفی، مریم، مسئولیت مدنی بیماران مبتلا به بیماری های واگیردار، ص ۴۲

مراجعه نمود و وی را از باب اتلاف و تسبیب مسئول دانست.^۱ البته برخی دیگر از حقوقدانان برای مادر نوعی وظیفه مراقبت تعریف نموده اند. مطابق نظر اخیر که به بیان ایجاد بهترین محیط و شرایط ممکن از سوی مادر می پردازد، وظیفه مراقبت و حفاظت از جنین بر مادر تحمیل شده است.^۲

^۱ رجب زاده، علیرضا، شفیعی، بهاره، مسئولیت مدنی اشخاص حقیقی ناشی از انتقال بیماری های مسری با تاکید بر حقوق انگلیس، ص ۷۸

^۲ صناعی زاده، حسین، آقاخانی، کامران، امام هادی، محمدعلی، پزشکی قانونی، ص ۴۵

فصل سوم

مبانی فقهی در مسئولیت مدنی انتقال دهنده بیماری مسری

در این فصل ابتدا به بررسی اصل مسئولیت اشخاص در برابر آسیبهای وارده اشاره می کنیم و در ادامه به بررسی مبانی فقهی مسئولیت اشخاص در برابر انتقال بیماری های مسری می پردازیم.

مبحث اول- مبانی اصل مسئولیت اشخاص

بررسی اصل مسئولیت اشخاص از این باب است که در مبحث آینده مبانی فقهی انتقال بیماری های مسری منطبق بر یکی از مبانی خواهد بود. از این رو فقهای امامیه بر اساس مبانی ذیل درباره مسئولیت کسی که دیگری را به بیماری یا ویروس خطرناک (مانند کرونا) یا کشنده (مانند ایدز) آلوده می کند اظهار نظر کرده اند.

بر اساس فقه امامیه، اصل مسئولیت افراد در آسیبهای وارده به سایرین از سه مبنا سرچشمه می گیرد:

گفتار اول- عدم جواز عمل

هر گاه منشاء عمل زیانبار، عمل غیرمجاز و نامشروعی باشد ضمان مطلقا ثابت است زیرا در این صورت عرف صدمه را به عامل غیرمجاز مستند می داند مگر آنکه حادثه به عامل قویتری منتسب گردد.^۱ از این رو اگر فعلی که موجب زیان شده جایز نباشد مطلقا موجب ضمان می گردد اما در افعال جایز حکم به ضمان اشکال دارد گرچه قول قویتر آن است که این مورد نیز موجب ضمان می گردد زیرا ملاک ضمان ترتب اتلاف بر عمل خارجی است.^۲

مستند فقها در این نظریه روایات است از جمله: راوی می گوید از امام علیه السلام پرسیدم درباره مسئولیت کسی که در خانه یا زمین خود چاهی حفر می کند امام علیه السلام فرمود: اما چاهی که در

^۱ علیدوست، ابوالقاسم؛ بای؛ حسینعلی، معیار ضمان، ص ۵۶

^۲ «اذا كان محروما سيوجب الضمان لأن السراية على السبب المحرم كائنا ما كان توجهه و اما في غيره ففيه اشكال لكن الاقوى أيضا الضمان لأن المناط ترتب الاتلاف على الفعل الخارجي» رشتی، میرزا حبیب الله، کتاب الغصب، ص ۳۲

ملکش حفر می کند بر او ضمانی نیست و اما چاهی که در راه مردم به غیرملکش حفر می کند پس او نسبت به آن کسی که در چاه سقوط می کند مسئول است.^۱

فقها جایز نبودن عمل را یکی از اسباب ضمان دانسته و موجب مسئولیت مدنی تلقی کرده اند. این مطلب را می توان از مصادیقی که فقها بیان کرده اند استنباط نمود. به عنوان نمونه به چند مورد اشاره می گردد:

کسی که در مسیر عبور و مرور مسلمانان عملی را انجام دهد که موجب آسیب به دیگران شود ضامن جنایتی است که به دیگری وارد کرده است. و در صورتی که عمل وی از اعمالی باشد که خداوند آن را مباح کرده است ضمان ثابت نمی شود زیرا با انجام فعل مباح، به فعل واجب تعدی نکرده است.^۲

^۱ «أَحْمَدُ بْنُ مُحَمَّدٍ بْنِ خَالِدٍ عَنْ عُثْمَانَ بْنِ عِيسَى عَنْ سَمَاعَةَ قَالَ سَأَلْتُهُ عَنِ الرَّجُلِ يَحْفِرُ الْبُئْرَ فِي دَارِهِ أَوْ فِي أَرْضِهِ فَقَالَ أَمَّا مَا حَفَرَ فِي مِلْكِهِ فَلَيْسَ عَلَيْهِ ضَمَانٌ وَأَمَّا مَا حَفَرَ فِي الطَّرِيقِ أَوْ فِي غَيْرِ مَا يَمْلِكُ فَهُوَ ضَامِنٌ لِمَا يَسْقُطُ فِيهِ.» (طوسی، محمد بن حسن؛ تهذیب الأحکام، ج ۱۰، ص ۲۲۹ - ۲۳۰)

^۲ این عبارت با تعبیر مختلف در کلمات فقها وجود دارد:

«و من أحدث فی طریق المسلمین شیئا لحق أحدا منهم به ضرر کان ضامنا لجنایة ذلک علیه فإن أحدث فیہ ما أباحه الله تعالى إياه وجعله و غیره من الناس فیہ سواء فلا ضمان علیه لأنه لم يتعد واجبا بذلک» (مفید، محمد بن نعمان؛ (شیخ مفید)، المقنعة، ص ۷۴۹)

«و من أحدث فی طریق المسلمین حدثا لیس له، أو فی ملک لغيره بغير إذنه من حفر بئر أو بناء حائط، أو نصب خشبة أو إقامة جذع، أو إخراج میزاب أو کنیف، و ما أشبه ذلک، فوقع فیہ شیء، أو زلق به، أو أصابه منه شیء من هلاک أو تلف شیء من الأعضاء أو کسر شیء من الأمتعة، کان ضامنا لما یصیبه قلیلا کان أو کثیرا» (طوسی، محمد بن حسن؛ (شیخ طوسی)، النهایة فی المجرّد الفقہ و الفتاوی، ص ۷۶۱)

«و إذا أحدث إنسان حدثا فی طریق المسلمین، لیس هو بحق، أو أحدثه فی ملک غیره بغير اذن المالك، مثل حفر بئر، أو بناء جدار، أو نصب خشبة، أو إخراج میزاب، أو کنیف، أو ما أشبه ذلک، فوقع فیہ إنسان، أو زلق به، أو لحقه منه شیء من هلاک، أو تلف شیء من الأعضاء، أو کسر شیء من الأمتعة، کان علیه ضمان ما یصیبه» (طرابلسی، عبدالعزیز؛ (ابن براج)، المہذب، ج ۲، ص ۴۹۷)

«و من أحدث فی طریق المسلمین، حدثا لیس له، أو فی ملک لغيره بغير اذنه، من حفر بئر، أو بناء حائط، أو نصب خشبة أو کنیف، و ما أشبه ذلک، مما لیس له احداثه، و لا فعله، فوقع فیہ شیء، أو زلق به أو أصابه منه شیء، من هلاک، أو تلف أو

از این مصداق برخی فقها ضابطه ای را استخراج کرده و معیار ضمان و عدم ضمان را جواز یا عدم جواز عمل دانسته اند. کما اینکه امام خمینی (ره) می گوید: شاید ضابطه ضمان و عدم ضمان، اذن شارع و عدم آن (جواز و عدم عمل) باشد. پس تلف ایجاد شده به واسطه آنچه که از ناحیه شرع به انجام دادن آن مآذون باشد، ضمان آور نیست در مقابل هر چیزی که شخص در انجام دادن آن مآذون نباشد ضمان آور است. مانند اضرار به طریق مسلمانان به هر نحوی که باشد. پس اگر شخصی به سبب آن تلف شود ضمان ثابت است.^۱ گرچه کلیت آن جواز عمل باعث عدم ضمان و عدم جواز عمل باعث ضمان - قابل نقد است. زیرا شخصی که در حال خواب می غلتد و موجب صدمه به دیگری می شود ضامن است حال آنکه خواب عمل غیر مجازی نیست اما موجب ضمان است.

گفتار دوم- تعدی یا تفریط

مبنای دیگر تعدی یا تفریط است. طبق این مبنا اگر فرد در رفتار خود مرتکب تعدی یا تفریط شود و این رفتار باعث خسارت یا صدمه به دیگری گردد دارای مسئولیت بوده و ضامن خواهد بود.

در همین راستا فقها به روایتی استناد کرده اند که مضمون آن چنین است: راوی می گوید از امام صادق علیه السلام پرسیدم درباره کسی که از مسیر عمومی مسلمانان عبور می کند و پای حیوانش به انسانی برخورد می کند آیا مسئولیتی دارد؟ امام فرمود: صدمه ای که حیوان با پایش ایجاد می کند مسئولیت آن با صاحب حیوان نیست ولی صدمه ای که حیوان با دستش ایجاد می کند مسئولیت آن با صاحب حیوان است زیرا اگر فرد سوار بر حیوان باشد پای حیوان پشت سر اوست و او تسلطی بر آن

کسر شیء، من الأعضاء أو تلفها، أو كسر شيء من الأمتعة، كان ضامنا لما يصيبه في ماله، دون عاقلته، على ما قدمناه، قليلا كان أو كثيرا.» (حلی، محمد بن منصور (ابن ادریس)، السرائر الحاوی لتحریر الفتاوی، ج ۳، ص ۳۷۰)
 «وَيُضْمَنُ وَاضِعُ الْحَجَرِ فِي مَلِكٍ غَيْرِهِ أَوْ طَرِيقٍ مُبَاحٍ.» (عاملی، محمد بن مکی (شهید اول)، اللمعة الدمشقية في فقه الامامية، ص ۲۲۷)

^۱ «لعل الضابط في الضمان و عدمه إذن الشارع و عدمه، فكل ما هو مآذون فيه شرعا ليس فيه ضمان ما تلف لأجله، كإخراج الرواشن غير المضرة و نصب الميازيب كذلك و كل ما هو غير مآذون فيه ففيه الضمان، كالأضرار بطريق المسلمين بأي نحو كان، فلو تلف بسببه فالضمان ثابت» (خمینی سیدروح الله، تحریر الوسیله، ج ۲، ص ۵۶۵)

ندارد و اگر حیوان را پشت سر خود می کشد پس او به اذن خداوند تسلط بر دست حیوان دارد و آن را جایی که می خواهد قرار می دهد.^۱

وجه استدلال به حدیث شریف بدین شرح است که: فردی که حیوان را هدایت می کند آنجا که در هدایت آن کوتاهی کند مسئول صدمه ای است که حیوان ایجاد می کند. پس کسی که در انجام وظیفه اش افراط یا تفریط کند مسئول حادثه ای است که به این جهت به وجود می آید.^۲ کما اینکه آیت الله خوئی (ره) بدین مطلب تصریح کرده و می گوید: «و الضمان إنما يدور وجوداً و عدماً مدار التفریط و عدمه»^۳ ضمان و عدم وجود ضمان دائر مدار افراط و تفریط و عدم آن است.

بنابراین طبق همین روایت و روایات مشابه، افراط و تفریط موجب مسئولیت است. عبارات فقها در این باب فراوان است. به عنوان نمونه شیخ مفید در مقنعه^۴، علامه حلی در قواعد الاحکام^۵، فاضل هندی در

^۱ «عَلَىٰ بَنِي إِسْرَٰهِيْمَ عَنْ أَبِيهِ عَنْ ابْنِ أَبِي عُمَيْرٍ عَنْ حَمَّادٍ عَنِ الْحَلَبِيِّ عَنْ أَبِي عَبْدِ اللَّهِ ع أَنَّهُ سُئِلَ عَنِ الرَّجُلِ يَمُرُّ عَلَى طَرِيقٍ مِنْ طَرِيقِ الْمُسْلِمِينَ فَتُصِيبُ دَابَّتُهُ إِنْسَانًا بِرِجْلِهَا فَقَالَ لَيْسَ عَلَيْهِ مَا أَصَابَتْ بِرِجْلِهَا وَلَكِنْ عَلَيْهِ مَا أَصَابَتْ بِيَدِهَا لِأَنَّ رِجْلَهَا خَلَقَهُ إِنْ رَكَبَ وَإِنْ كَانَ قَائِدَهَا فَإِنَّهُ يَمْلِكُ بِإِذْنِ اللَّهِ يَدَهَا يَضَعُهَا حَيْثُ يَشَاءُ قَالَ وَ سُئِلَ عَنْ بُخْتِيٍّ اغْتَلَمَ فَخَرَجَ مِنَ الدَّارِ فَقَتَلَ رَجُلًا فَجَاءَ أَخُو الرَّجُلِ فَضْرَبَ الْفَحْلَ بِالسَّيْفِ فَعَقَرَهُ فَقَالَ صَاحِبُ الْبُخْتِيٍّ ضَامِنٌ لِلدَّيَّةِ وَ يَقْبِضُ ثَمَنَ بُخْتِيٍّ وَ عَنِ الرَّجُلِ يُنْفَرُ بِالرَّجُلِ فَيَعْقِرُهُ وَ تَعْقِرُ دَابَّتُهُ رَجُلًا آخَرَ فَقَالَ هُوَ ضَامِنٌ لِمَا كَانَ مِنْ شَيْءٍ» (كلینی، محمد بن یعقوب، ۱۴۰۷، کافی، ج ۷، ص ۳۵۱)

^۲ علی محمدی، جورکویه، مسئولیت ناشی از انتقال بیماری واگیر و ویروس، ص ۲۲۰

^۳ خویی، سید ابوالقاسم، ۱۴۲۲، مبانی تکملة المنهاج، ج ۲، ص ۳۱۲

^۴ «و من ركب دابة فأصاب يدها إنسانا فمات من ذلك كان ضامنا لدبته فإن رحته برجلها لم يكن عليه ضمان إلا أن يكون ضربها فرمحت فيضمن ما جنته حينئذ وإذا جرح يدها إنسانا أو كسرت له عظما أو هشمته ضمن راکبها دية ذلك فإن أصابته برجلها من غير أن يكون ضربها لم يلزمه شيء و حكم البعير و الحمار و البقرة و كل ما يركب من الدواب هذا الحكم» (مفيد، محمد بن نعمان (شيخ مفيد)، المقنعة، ص ۷۴۷)

^۵ «و لو هجمت دابة على أخرى ضمن صاحب الداخلة جنايتها إن فرط، و لا يضمن صاحب المدخول عليها لو جنت على الداخلة. و لو دخل دار قوم بإذنهم فعقره كلبهم ضمنوا، و إن دخل بغير إذن فلا ضمان» (حلی، حسن بن یوسف (علامه حلی)، قواعد الاحکام فی معرفه الحلال و الحرام، ج ۳، ص ۶۵۷)

کشف اللثام^۱، خویی در مبانی تکمله المنهاج^۲، و امام خمینی در تحریرالوسیله^۳ به همین مطلب اشاره کرده اند.

گفتار سوم-انتساب

مبنای سوم انتساب است. به این صورت که هر گاه صدمه و تلف به شخصی منتسب باشد ضمان ثابت خواهد بود و هر گاه انتساب وجود نداشته باشد ضمان منتفی است. مستند این قول روایات فراوانی است که در این باره وارد شده از جمله: امام علی علیه السلام می فرماید: کسی که طبابت یا تیمارداری می کند باید از ولی وی براءت اخذ کند و گرنه ضامن است.^۴ مبنای این ضمان استناد صدمه به اوست و اخذ براءت وی را از مسئولیت معاف می کند.

رابطه استناد رابطه ای است که بیانگر پیوند علی یا سببی بین دو پدیده مادی، یعنی رفتار و نتیجه است.^۵ به بیان دیگر، استناد بیانگر رابطه میان افعال با نتایج حاصل از آنهاست که در تعیین عامل نتیجه و تحمیل مسئولیت در جرایم مقید به نتیجه امری لازم است^۶

^۱ «أَنَّ صاحب الغنم يضمن مع التفريط في الحفظ ليلًا كان أو نهاراً كما إذا كان يرعاها فرأها دخلت الزرع فلم يدفعها عنه ولا يضمن مع عدمه مطلقاً كما إذا جعلها ليلًا في مأواها وأغلق عليها الباب ففتح الباب آخر حتى خرجت و أفسدت الزرع. و الظاهر ما ذكره الشهيد من انتفاء الخلاف و أَنَّ القدماء إنما ذكروا الليل و النهار تبعاً للرواية و تمثيلاً للتفريط و عدمه، لكون الغالب حفظ الماشية ليلًا و الزرع نهاراً، و أكثر عباراتهم تشعر بذلك» (اصفهانی، محمد بن حسن (فاضل هندی)؛ كشف اللثام و الابهام عن القواعد الاحكام؛ ج ۱، ص ۴۸۶).

^۲ «يضمن راكب الدابة و قائدها ما تجنيه ببيديها (۳) و كذلك ما تجنيه برجليها إن كانت الجناية مستندة إليهما، بأن كانت بتفريط منهما، و إلّا فلا ضمان» (خویی، سید ابوالقاسم، ۱۴۲۲، مبانی تکمله المنهاج، ج ۲، ص ۳۱۲)

^۳ «راكب الدابة يضمن ما تجنيه ببيديها و إن لم يكن عن تفريط لا برجليها» (خمینی، سید روح الله، تحریرالوسیله، ج ۲، ص ۵۶۸)

^۴ «عَلَى بَنِي إِبرَاهِيمَ عَنْ أَبِيهِ عَنْ النَّوْفَلِيِّ عَنْ السَّكُونِيِّ عَنْ أَبِي عَبْدِ اللَّهِ ع قَالَ قَالَ أَمِيرُ الْمُؤْمِنِينَ عَلَيْهِ السَّلَام مَنْ تَطَبَّبَ أَوْ تَبَيَّطَ فَلْيَأْخُذِ الْبَرَاءَةَ مِنْ وَلِيِّهِ وَإِلَّا فَهُوَ لَهُ ضَامِنٌ». (کلینی، محمد بن یعقوب، کافی، ج ۷، ص ۳۶۴)

^۵ فروغی، فضل الله، همکاران، نحوه احراز مسئولیت کیفری در بیماریهای واگیردار و جرائم قابل انتساب، ص ۴

^۶ صادقی، محمد هادی، میرزائی، محمد، ماهیت رابطه استناد و معیار احراز آن، ص ۱۷۱

در نگاه فقیهان احراز استناد و انتساب عمل به فاعل آن امری ضروری در تحقق ضمان به شمار می

رود^۱

در متون فقهی سبب و علت از عواملی هستند که در نتیجه حاصل شده مؤثرند و در احراز استناد

عمل انجام شده، میزان تأثیرگذاری این دو عامل بررسی می شود^۲

نکته مهم در این میان نهادی است که کشف رابطه مذکور بر عهده آن است؛ به طوری که در نگاه

فقیهان، ملاک استناد نگاه عرف است؛ اگرچه برخی نیز در اثبات این رابطه سخن از طریق مادی و علمی

به میان آورده و ارتکازات ذهنی یا عرفی را که مبتنی بر تسامح اند، بی اعتبار دانسته و کاربری ابزاری را

در خور اعتنا می دانند که منطبق با واقعیات موجود و برگرفته از راه های علمی و عقلی باشد^۳

برخی فقها از جمله شهید ثانی در الروضة البهیة^۴، مرحوم نجفی در جواهرالکلام^۵، مرحوم رشتی در

کتاب الغصب^۱، سبزواری در مذهب الاحکام^۲، کاشانی در کتاب الدیات^۳، مرحوم خویی در مبانی تکمله

^۱ نجفی، محمدحسن، جواهرالکلام فی شرح شرائع الاسلام، ج ۴۲، ص ۱۸

^۲ تبریزی، جوادبن علی، تنقیح مبانی الاحکام-کتاب القصاص ص ۱۰

^۳ صادقی، محمدهادی، میرزائی، محمد، ماهیت رابطه استناد و معیار احراز آن، ص ۱۶۷

^۴ «و يجب حفظ البعير المغتلم أى الهائج لشهوة الضراب، و الكلب العقور و شبههما علی مالکة فیضمن ما یجنيه بدونہ إذا علم بحاله و أهمل حفظه، و لو جهل حاله، أو علم و لم یفرط فلا ضمان. و فی إلحاق الهرة الضاریة بهما قولان من استناد التلف إلى تفریطه فی حفظهما، و عدم جریان العادة بربطها. و الأجود الأول» (عاملی، زین الدین بن علی (شهید ثانی)، ۱۴۱۰، الروضة البهیة فی شرح المعه الدمشقیة (المحشی-للکلاتر)، ج ۱۰، ص ۱۵۹)

^۵ «إنما الکلام فیما یفهم من المصنف و غیره من عدم الضمان مع عدم الزیادة علی قدر الحاجة و إن غلب علی ظنه التعدی بناء علی إرادة العلم منه بل و مطلق الرجحان بل و مع الشک لصديق الإلتلاف علیه و لو بتولید فعله و إن لم یصدق علیه «ألتف» فإنه فرق بین نسبة الفعل و بین نسبة الإلتلاف، نعم لعله كذلك مع عدم ظن التعدی و إن زاد علی حاجته للأصل بعد الإذن شرعا فی فعل المالك فی ملكه ما شاء فی الحال المزبور كما سمعته فی الحفر و وضع الحجر و البناء و نحوها، مع أنه قد یتوقف فیہ مما عرفت و من النسبة المزبورة التي مقتضاها الضمان مطلقا إلا أن النص و الفتوی علی عدمه بما جرى منها مجرى أفعال العقلاء فی العادة و إن اتفق تخلف ذلك و حصل التلف به علی نحو التلف بباقي الشرائط، بخلاف الإلتلاف بها علی جهة التولید بحيث یسند التلف إلى فعله عادة، نعم لیس الزیادة علی قدر الحاجة مطلقا كذلك. و لعل الأقوی الثانی مع فرض تحقق النسبة عرفا كما أن الأقوی الأول مع عدمه.» (نجفی، محمدحسن، جواهرالکلام، ج ۴۳، ص ۱۲۲)

المنهاج^٤، سیدحسن موسوی بجنوردی در القواعد الفقهیه^٥، امام خمینی در تحریرالوسیله^٦، به این مساله اشاره کرده اند و ضمان را در صورتی که انتساب وجود داشته باشد ثابت دانسته اند.

^١ «انَّ السَّبَبَ و ان كان ضعيفا في التأثير في الائتلاف الموجب للضمان بالنسبة الى المباشرة الا ان الشارع جعله مع ضعفه و مدخليته الناقصة تمام المؤثر في التضمن فيكون صورة اجتماعهما كتعاقب الايادي في اقتضاء التخبير او كاتلاف المغصوب في كون كل من الائتلاف و اليد العادية مضمنا مستقلا» (رشتی، میرزاحبيب الله، كتاب الغصب، ص ٣٥)

^٢ «لو أجمع نارا لرفع حاجته و ألقى آخر مالا أو شخصا في النار لم يضمن مؤججها (لأصل، بعد عدم تحقق التسبب منه)، بل الضمان على الملقى (لاستناد التلف حينئذ إلى السبب القريب دون البعيد، فيقدم المباشر - على السبب - و هو الملقى في المقام)، و لو وقعت الجناية بفعله التوليدى يكون ضامنا للأموال (لصحة انتساب الإئتلاف إليه، كما في كل سبب توليدى، مثل إذا سرت النار إلى محل فيه الأموال)، و كذا الأنفس إن لم يكن عمداً في البين أو لم يكن الفرار منها و إلا ففيه القصاص (لتحقق موضوع القصاص في كل منهما، و أما لو لم يكن كذلك يكون من شبه العمد، و تكون الدية من ماله، كما تقدم، و مع الخطأ المحض فعلى العاقلة، فتجرى الأقسام الثلاثة في المقام، و يحمل على العمد - أو على ما إذا لم يكن الشخص قادراً على الفرار - ما عن على عليه السلام في معتبرة السكوني: «انه قضى في رجل أقبل بنار فأشعلها في دار قوم فاحترقت و احترق متاعهم، قال: يغرم قيمة الدار و ما فيها، ثم يقتل».) (سبزواری، سید عبد الأعلى، ١٤١٣، مهذب الأحكام، ج ٢٩، ص ١٣٩)

^٣ «أن يبنى من أساس غير ثابت و لو في ملكه فانهدم، فإن تلف به الغير في ملكه فلا ضمان عليه لأنه ورد بغير إذن، و أما إن تلف به من في الطريق أو في غير ملكه بسبب سقوط مسالحه من الآجر أو الحديد أو الخشب أو غيرها فالظاهر ضمانه أيضا كما ذهب إليه العلامة في القواعد» (کاشانی، حاج آقا رضا مدنی، کتاب الديات، ص ١٠٣).

^٤ «إذا كان أحد شخصين مباشراً للقتل و الآخر سبباً له ضمن المباشر، كما إذا حفر بئراً في غير ملكه و دفع الآخر ثلثاً إليها فسقط فيها فمات، فالضمان على الدافع إذا كان عالماً، و أما إذا كان جاهلاً فالمشهور أن الضمان على الحافر، و فيه إشكال، و لا يبعد كون الضمان على كليهما» (خویی، سیدابوالقاسم، مبانی تکمله المنهاج، ج ٢، ص ٣٢٠)

^٥ «أن كون التسبب موجبا للضمان مستفاد من تلك الروايات التي ذكرنا، فلا بد من الحكم بالضمان في صدق ما أخذ موضوعا للضمان في تلك الروايات، من دون أن ينجر إلى القياس» (بجنوردی، سید حسن، ١٤١٩، القواعد الفقهية، ج ٢، ص ٣٨)

^٦ «الظاهر براءة الطبيب و نحوه من البيطار و الختان بالإبراء قبل العلاج، و الظاهر اعتبار إبراء المريض إذا كان بالغاً عاقلاً فيما لا ينتهي إلى القتل، و الولي فيما ينتهي إليه، و صاحب المال في البيطار، و الولي في القاصر، و لا يبعد كفاية إبراء المريض الكامل العقل حتى فيما ينتهي إلى القتل، و الأحوط الاستبراء منهما» (خمینی، سیدروح الله، تحریرالوسیله، ج ٢، ص ٥٦١).

منشا این استناد می تواند عوامل مختلفی داشته باشد از قبیل فعل یا ترک فعل؛ تعدی و تفریط یا عدوان.

مبحث دوم- مبانی فقهی مسئولیت اشخاص در برابر انتقال بیماری مسری

پیرامون مبانی فقهی مسئولیت اشخاص در برابر انتقال بیماری مسری می توان از قواعد متعدد و متنوعی بهره گرفت. آنچه در این مبحث مورد تاکید است نحوه مسئولیت اشخاص بر طبق قواعد مذکور است از اینرو جهت پرهیز از اطاله کلام، بررسی مدارک و مستندات قواعد -که خود بحث مفصلی را می طلبد و ارتباط مستقیمی با موضوع تحقیق ندارد- را به جای خود موکول می کنیم و پس از بیان مقدمه کوتاهی در هر یک از مبانی فقهی، به بررسی اصل مطلب می پردازیم.

مهمترین مبانی فقهی که می تواند در مورد بیماریهای واگیر مورد استناد قرار گیرد عبارتند از:

گفتار اول-قاعده محافظت از خود و دیگری

بند اول- قاعده محافظت از خود

حفظ سلامت خود و مراقبت از سلامت دیگران در برابر بیماریهایی که خطر جانی و یا ضرر شدیدی داشته باشد، واجب شرعی است. دلیل عمده این مسئله قاعده «وجوب حفظ نفس» است.

چنانچه خداوند در قرآن کریم می فرماید: «يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَأْكُلُوا أَمْوَالَكُمْ بَيْنَكُمْ بِالْبَاطِلِ إِلَّا أَنْ تَكُونَ تِجَارَةً عَنْ تَرَاضٍ مِنْكُمْ وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا»^۱ ای اهل ایمان، مال یکدیگر را به ناحق مخورید مگر آنکه تجارتی باشد که از روی رضا و رغبت کرده (و سودی برید)، و یکدیگر را نکشید، که البته خدا به شما بسیار مهربان است.

ظاهر این جمله نهی از این است که کسی خود را بکشد، لیکن وقتی در نظر بگیریم در کنار جمله « لَا تَأْكُلُوا أَمْوَالَكُمْ بَيْنَكُمْ بِالْبَاطِلِ » قرار گرفته و ظاهر آن این است که همه مؤمنان را یک واحد فرض

^۱ سوره نساء آیه ۲۹

کرده است که آن واحد دارای مالی می باشد و باید آن را از غیر طریق باطل (مشروع) بخورد، چه بسا از جمله «وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ» این معنا استفاده شود و حتی دلالت کند بر اینکه مراد از کلمه «انفس» تمامی افراد جامعه دینی می باشد و مانند جمله قبل همه مؤمنان، فرد واحدی شده اند، به طوری که جان هر فردی، جان سایر افراد است، در نتیجه در صورت چنین اجتماعی، نفس و جان یک فرد، هم جان خود اوست و هم جان سایر افراد، پس چه خودش را بکشد و چه غیر را، خودش را کشته است و به این ترتیب جمله «وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ» جمله ای است مطلق که هم شامل انتحار می شود و هم شامل قتل نفس و کشتن دیگری.^۱

احادیثی نیز وجود دارند که به تحریم کشتن خود، دلالت دارند، که می توان به دلالت التزام از آنها به وجوب حفظ نفس دست یافت. از جمله:

نزد رسول خدا صلی الله علیه و آله وسلم سخن از شخصی به نام قُزَمان - که مردی از اصحاب آن حضرت بودند - به میان آوردند، و از کمکهای نیکوی او نسبت به برادرانش گفتند و او را تزکیه کرده و پاکیزه خواندند. رسول خدا صلی الله علیه و آله وسلم فرمودند: او از اهل جهنم است. قُزَمان در جنگ احد شرکت کرد، به رسول خدا صلی الله علیه و آله وسلم خبر دادند که قُزَمان به شهادت رسید، فرمودند: آنچه خداوند بخواهد (در مورد او) انجام می دهد (کنایه از اینکه او به جهنم خواهد رفت) سپس برای پیامبر خبر آوردند که او خودکشی کرد. آنگاه رسول خدا صلی الله علیه و آله وسلم فرمودند: به درستی که من شهادت می دهم به اینکه من فرستاده خداوندم و فرمود: قُزَمان جنگ سختی کرد، شش یا هفت نفر (ظاهراً تردید از راوی است) را کشت، سپس مجروح گردید و به خانه های بنی ظفر پناه برد، مسلمانان به او بشارت بهشت داده، گفتند: ای قُزَمان بشارت باد بر تو، امروز - یعنی در جنگ احد - مجروح شدی، قُزَمان گفت: به چه چیزی به من بشارت می دهید؟ به خدا قسم من جز برای تسویه حسابهای قبیلگی جنگ نکردم، اگر تسویه حسابهای خانوادگی نمی بود نمی

^۱ طباطبایی، سید محمدحسین، المیزان فی تفسیر القرآن، ج ۴، ص ۳۲۰

جنگیدم، و وقتی که درد و مجروح بودن بر او فشار آورد، به کنار کیسه تیردان خودش آمد و تیر نوک پهنی از آن درآورد و با آن خودش را کشت.^۱

همانطور که ملاحظه می شود حفظ جان و نفس امری واجب است و کسی که خود را در معرض هلاکت قرار دهد کار حرامی مرتکب شده است.^۲ به عنوان نمونه امام خمینی (ره) درجایی که آب برای

^۱ مجلسی، محمدباقر، بحارالانوار، ج ۲۰، ص ۹۸

^۲ آیات دیگری بر حرمت اضرار به نفس دلالت دارند از جمله:

«إِنَّمَا حَرَّمَ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةَ وَالدَّمَ وَلَحْمَ الْخِنْزِيرِ وَمَا أُهِلَّ بِهِ لِغَيْرِ اللَّهِ فَمَنْ اضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَلَا إِثْمَ عَلَيْهِ إِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ رَحِيمٌ» (سوره بقره، آیه ۱۷۳)

«حُرِّمَتْ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةُ وَالدَّمَ وَلَحْمُ الْخِنْزِيرِ وَمَا أُهِلَّ لِغَيْرِ اللَّهِ بِهِ وَالْمُنْخَنِقَةُ وَالْمَوْقُوذَةُ وَالْمُتَرَدِّيَةُ وَالنَّطِيحَةُ وَمَا أَكَلَ السَّبُعُ إِلَّا مَا ذَكَّيْتُمْ وَمَا ذُبِحَ عَلَى النُّصُبِ وَأَنْ تَسْتَقْسِمُوا بِالْأَزْلَامِ ذَلِكُمْ فِسْقٌ الْيَوْمَ يَئِسَ الَّذِينَ كَفَرُوا مِنْ دِينِكُمْ فَلَا تَخْشَوْهُمْ وَاخْشَوْنَ الْيَوْمَ أَكْمَلْتُ لَكُمْ دِينَكُمْ وَأَتِمَمْتُ عَلَيْكُمْ نِعْمَتِي وَرَضِيتُ لَكُمُ الْإِسْلَامَ دِينًا فَمَنْ اضْطُرَّ فِي مَخْمَصَةٍ غَيْرَ مُتَجَانِفٍ لِإِثْمٍ فَإِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ رَحِيمٌ» (سوره مائده، آیه ۳)

«وَمَا لَكُمْ أَلَّا تَأْكُلُوا مِمَّا ذُكِرَ اسْمُ اللَّهِ عَلَيْهِ وَقَدْ فَصَّلَ لَكُمْ مَا حَرَّمَ عَلَيْكُمْ إِلَّا مَا اضْطُرُّرْتُمْ إِلَيْهِ» (سوره انعام، آیه ۱۱۹)

«إِنَّمَا حَرَّمَ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةَ وَالدَّمَ وَلَحْمَ الْخِنْزِيرِ وَمَا أُهِلَّ لِغَيْرِ اللَّهِ بِهِ فَمَنْ اضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَإِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ رَحِيمٌ» (سوره نحل، آیه ۱۱۵)

«وَلَا تَلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ» (سوره بقره، آیه ۱۱۹)

همچنین ادله روایی بسیار زیاد است مانند قاعده لاضرر و وجوب افطار لاجل المرض و ادله لزوم تیمم لخوف المرض، ادله ای که مرتبط به اطعمه و اشربه محرمه می شوند. مانند:

«مُحَمَّدٌ بْنُ يَعْقُوبَ عَنْ عِدَّةٍ مِنْ أَصْحَابِنَا عَنْ سَهْلِ بْنِ زِيَادٍ وَ عَنْ عَلِيِّ بْنِ إِبْرَاهِيمَ عَنْ أَبِيهِ جَمِيعاً عَنْ عَمْرِو بْنِ عُثْمَانَ عَنْ مُحَمَّدِ بْنِ عَبْدِ اللَّهِ عَنْ بَعْضِ أَصْحَابِنَا عَنْ أَبِي عَبْدِ اللَّهِ ع وَ عَنْ عِدَّةٍ مِنْ أَصْحَابِنَا عَنْ أَحْمَدَ بْنِ مُحَمَّدٍ بْنِ خَالِدٍ عَنْ مُحَمَّدِ بْنِ مُسْلِمٍ عَنْ عَبْدِ الرَّحْمَنِ بْنِ سَالِمٍ عَنْ مُفَضَّلِ بْنِ عُمَرَ قَالَ: قُلْتُ لِأَبِي عَبْدِ اللَّهِ ع أَخْبَرْنِي جَعَلَنِي اللَّهُ فِدَاكَ لِمَ حَرَّمَ اللَّهُ الْخَمْرَ وَ الْمَيْتَةَ وَ الدَّمَ وَ لَحْمَ الْخِنْزِيرِ قَالَ إِنَّ اللَّهَ تَبَارَكَ وَ تَعَالَى لَمْ يُحَرِّمْ ذَلِكَ عَلَى عِبَادِهِ وَ أَحَلَّ لَهُمْ مَا سِوَاهُ مِنْ رَغَبٍ مِنْهُ فِيمَا (حَرَّمَ عَلَيْهِمْ) وَ لَا زُهْدٍ فِيمَا (أَحَلَّ لَهُمْ) وَ لَكِنَّهُ خَلَقَ الْخَلْقَ (فَعَلِمَ) مَا تَقَوْمُ بِهِ أَبْدَانُهُمْ - وَ مَا يُصْلِحُهُمْ فَأَحَلَّهُ لَهُمْ وَ أَبَاحَهُ - تَفَضُّلاً مِنْهُ عَلَيْهِمْ بِإِمْتِنَانِهِمْ وَ عَلِمَ مَا يَضُرُّهُمْ فَتَهَاوَهُمْ عَنْهُ وَ حَرَّمَهُ عَلَيْهِمْ - ثُمَّ أَبَاحَهُ لِلْمُضْطَرِّ وَ أَحَلَّهُ لَهُ فِي الْوَقْتِ الَّذِي لَا يَقُومُ بَدَنُهُ إِلَّا بِهِ فَأَمَرَهُ أَنْ يَنَالَ مِنْهُ بِقَدَرِ الْبُلْغَةِ لَا غَيْرَ ذَلِكَ - ثُمَّ قَالَ أَمَّا الْمَيْتَةُ فَإِنَّهُ لَا يَدْمِئُهَا أَحَدٌ إِلَّا ضَعُفَ بَدَنُهُ وَ نَحَلَ جِسْمُهُ وَ وَهِنَتْ قُوَّتُهُ وَ انْقَطَعَ نَسْلُهُ وَ لَا يَمُوتُ أَكَلَ الْمَيْتَةَ إِلَّا فَجَاءَهُ وَ أَمَّا الدَّمُ فَإِنَّهُ يُورِثُ أَكْلُهُ الْمَاءَ الْأَصْفَرَ (وَ يُبْخِرُ الْقَمَ وَ يُثْنِنُ الرِّيحَ وَ يُسَيِّئُ الْخُلُقَ) وَ يُورِثُ الْكَلْبَ وَ الْقَسْوَةَ فِي الْقَلْبِ وَ قِلَّةَ الرَّافَةِ وَ الرَّحْمَةَ - حَتَّى لَا يُؤْمَنُ أَنْ يَقْتَلَ وَلَدَهُ وَ

عضوی از بدن ضرر داشته باشد، می گوید: اگر آب برای عضوی بدون اینکه جراحت یا دمل یا شکستگی داشته باشد، ضرر دارد، باید تیمم کند. البته اگر آب برای قسمتی از عضو ضرر داشته باشد و شستن اطراف آن قسمت ممکن باشد، ترک تیمم و جواز اکتفاء به شستن اطراف آن بعید نیست، اگرچه احتیاط آن است که تیمم هم بکند و این احتیاط ترک نشود^۱ ایشان همچنین در مورد شرایط صحت روزه ماه رمضان می گوید: از شرایط صحیح بودن روزه آن است که، بیماری یا چشم دردی نداشته باشد که روزه برایش ضرر دارد، که باعث این می شود، مرض و درد چشم شدید شود، یا بهبودش طولانی شود و یا درد آن بیشتر گردد، چه یقین کند که روزه ضرر دارد و چه احتمال آن به قدری باشد که باعث خوف گردد^۲

وَالَّذِي هُوَ لَا يُؤْمِنُ عَلَى حَمِيمِهِ وَلَا يُؤْمِنُ عَلَى مَنْ يَصْحَبُهُ وَأَمَّا لَحْمُ الْخِنْزِيرِ فَإِنَّ اللَّهَ تَبَارَكَ وَتَعَالَى مَسَخَ قَوْمًا فِي صُورِ شَتَّى مِثْلِ الْخِنْزِيرِ وَالْقَرْدِ وَالْذَّبِّ (وَمَا كَانَ مِنَ الْمُسُوخِ) ثُمَّ نَهَى عَنْ أَكْلِهِ لِمَثَلِهِ لِكَيْلَا يَنْتَفِعَ النَّاسُ بِهِ وَلَا يَسْتَحْفُوا بِعُقُوبَتِهِ (وَأَمَّا الْخَمْرُ فَإِنَّهُ حَرَّمَهَا لِفِعْلِهَا وَفَسَادِهَا وَقَالَ مُدْمِنُ الْخَمْرِ كَعَابِدٍ وَتَنْ يُوْرِثُهُ الْإِرْتِعَاشَ وَيَذْهَبُ بُنُورُهُ وَيَهْدِمُ مُرُوءَتَهُ وَيَحْمِلُهُ عَلَى أَنْ يَجْسُرَ عَلَى الْمَحَارِمِ مِنْ سَفْكِ الدِّمَاءِ وَرُكُوبِ الزَّنا وَلَا يُؤْمِنُ إِذَا سَكِرَ أَنْ يَنْتَبِ عَلَى حَرَمِهِ وَهُوَ لَا) (حرعاملی، محمد بن حسن، وسائل الشیعه، ج ۲۴، ص ۹۹) روایاتی که می گوید، اضرار به نفس حرام است. روایات اطعمه و اشربه محرمه است. یعنی وقتی که میته و خمر حرام است یکی از ادله جواز خوردن آنها حرمت اضرار به نفس است. امام صادق علیه السلام فرمود: خداوند اینکه، خمر و میته و خون و خنزیر را حرام کرد به خاطر منفعت شخصی خودش نیست. اما وقتی خلق را آفرید آنچه که برای آنها منفعت و مصلحت دارد را حلال کرد و آنچه برای بدن آنها ضرر و مفسده دارد را حرام کرد. اما برای مضطر در زمانی که استقامت بدن متوقف بر خوردن حرام است آن را برای او مباح و حلال کرد. امام علیه السلام می فرماید: ثُمَّ قَالَ أَمَّا الْمَيْتَةُ فَإِنَّهُ لَا يَدْمِنُهَا أَحَدٌ إِلَّا ضَعُفَ بَدْنُهُ وَنَحَلَ جِسْمُهُ وَهَنَتْ قُوَّتُهُ وَانْقَطَعَ نَسْلُهُ وَلَا يَمُوتُ أَكِلُ الْمَيْتَةِ إِلَّا فَجَاءَهُ. بنابراین فلسفه تحریم را چنین ذکر کرده اند در ابواب اطعمه محرمه از این نمونه روایات است

۱ « إذا أضر الماء بالعضو من دون أن يكون جرح أو قرح أو كسر يتعين التيمم، نعم لو أضر ببعض العضو و أمكن غسل ما حوله لا يبعد جواز الاكتفاء بغسله و عدم الانتقال الى التيمم، و الأحوط مع ذلك ضم التيمم، و لا يترك هذا الاحتياط، و أحوط منه وضع خرقة و المسح عليها ثم التيمم، و كذا يتعين التيمم إذا كان الكسر أو الجرح في غير مواضع الوضوء و لكن استعمال الماء في مواضعه يضر بالكسر أو الجرح. » (خمینی، سیدروح الله، تحریر الوسیله، ج ۱، ص ۳۵)

۲ « و من شرائط صحته عدم المرض أو الرمد الذي يضره الصوم لإيجابه شدته أو طول برئه أو شدة ألمه سواء حصل اليقين بذلك أو الاحتمال الموجب للخوف » (خمینی، سیدروح الله، تحریر الوسیله، ج ۱، ص ۲۹۳)

در مورد بیماری های مسری نیز ممکن است -با لحاظ شیوع در منطقه- در معرض ضرر باشد. عدم رعایت بهداشت در بیماری های مسری در وهله اول به شخصی که مراعات نمی کند ضرر جانی و مالی می رساند^۱ از این رو لازم است شخص به این امر توجه کند و زمینه ورود ضرر به خود را فراهم نکند. در قاعده لزوم حفظ نفس به این توجه می شود که شرایطی حاصل نشود که جان فرد مسلمان به خطر بیفتد.^۲

این میزان از وظیفه دارای جنبه حقوقی کمتری است، ولی جنبه حقوقی مهم آن این است که یک شخص برای حفظ خود در صورتی که مستلزم ترک برخی از وظایف عبادی و منافی با حفظ باشد یا مستلزم زیان به دیگری باشد، چه اقدامی می تواند انجام دهد؛ به تعبیر دیگر اقدامات برای حفظ نفس تا چه میزان توجیه کننده رفتارهای غیرقانونی است.^۳

بند دوم- قاعده وظیفه محافظت از نفس دیگری

سوالی که در باب وظیفه محافظت از نفس دیگری مطرح است اینکه یک شخص تا چه میزان باید از حیات دیگری محافظت کند. به خصوص این پرسش درباره درمان مطرح است.

فقها حفظ نفس محترمه را از آن رو که حمایت از نیکی و تقواست، واجب دانسته اند و به آیاتی چون «تعاونوا علی البر و التقوی و لا تعاونوا علی الإثم و العدوان»^۴ و به اعتبار اینکه حفظ حیات به منزله احیاست و در نتیجه مشمول آیه «و من أحيها کأنما أحيیا الناس جمعیا»^۵ دانسته اند و از آن رو که می توان آن را کار خیری شمرد، مشمول آیه «و افعلوا الخیر»^۶ دانسته اند^۱

^۱ هادی، مهدی، کرونا ویروس جدید، ص ۹؛ هونگ، جانگ ون، دستورالعمل عمومی پیشگیری از ابتلا به ویروس کووید ۱۹ (ویروس کرونا جدید)، ص ۳

^۲ سلطانی، عباسعلی، کراچیان ثانی، فاطمه، اثبات فقهی و حقوقی قاعده لزوم حفظ نفس در اسلام، ص ۱۰۶

^۳ حمکت نیا، محمود، مبانی اخلاقی فقهی و حقوقی الگوی مواجهه ملی با بیماری های همه گیر با تاکید بر کرونا، ص ۳۲

^۴ سوره مائده، آیه ۲

^۵ سوره مائده، آیه ۳۲

^۶ سوره حج، آیه ۷۷

در مورد انجام این وظیفه (محافظت از نفس دیگری) می توان به روایاتی اشاره کرد که زمینه حیات را فراهم می کند:

از پیامبر اکرم صلی الله علیه و آله وسلم نقل شده است: «ما آمن بی من بات شعبانا و أخوه المسلم طاو»^۲ به من ایمان نیاورده است کسی که شب را با شکم سیر به سر برد و برادر مسلمانش گرسنه باشد.

همچنین آن حضرت می فرماید: « ما آمن بی من بات شعبان و جاره جائع قال: و ما من اهل قریه یبیت [و] فیهم جائع. ينظر الله اليهم يوم القيامة »^۳ به من ایمان نیاورده است کسی که شب را با شکم سیر به سر برد و همسایه اش گرسنه باشد و فرمود: مردم جامعه ای که شب را بگذرانند و در میان ایشان گرسنه ای باشد روز قیامت خداوند به آنها نظر [رحمت] نمی کند.

و نیز می فرماید « من افضل الاعمال عند الله عزّ و جلّ ابراد الاكباد الحارّة و إشباع الاكباد الجائعه و الّذی نفس محمد بیده لا یؤمن بی عبد یبیت شعبان و أخوه او قال جاره المسلم جائع »^۴ از جمله بالاترین اعمال نزد خدا سرد کردن جگرهای تفتیده و سیر کردن شکمهای گرسنه است سوگند به خدایی که جان محمد به دست اوست بنده ای به من ایمان نیاورده است که شب را سیر بگذراند و برادر مسلمانش و یا فرمود همسایه اش گرسنه به سر برد.

اساساً حفظ نفس دیگری مفروض نظام حقوقی اسلام است. شاهد بر این قضیه حکمتی است که در وجوب نفقات وجود دارد. مردم به صورت واجب کفایی موظف به دادن نفقه به افراد عاجزند. همچنین نصوصی بر مواسات وجود دارد. حتی قضیه آن اندازه روشن است که نیازمند دلیل خاصی نیست.^۵

^۱ نجفی، محمدحسن، جواهرالکلام، ج ۳۶، ص ۴۳۳

^۲ حرعاملی، محمدبن حسن، وسائل الشیعه، ج ۲، ص ۳۲۷

^۳ کلینی، ابوجعفر محمد بن یعقوب، کافی، ج ۲، ص ۶۶۸

^۴ طوسی، جعفر بن محمد بن حسن، امالی، ج ۲، ص ۲۱۱

^۵ نجفی، محمدحسن، جواهرالکلام، ج ۳۶، ص ۴۳۳

در مساله بیماری مسری نیز حضور فرد بیمار در اجتماعات یا حتی حضور بیمار در کنار اعضای خانواده موجب به خطر افتادن جان دیگران شده از این رو طبق این قاعده لازم است تا زمان بهبودی خود را از دیگران دور نگه دارد تا بدین وسیله از به خطر افتادن جان دیگران جلوگیری شود.

گفتار دوم- قاعده حرمت اعانت بر اثم

قاعده حرمت اعانت بر اثم (همکاری بر پلیدی و تعدی) یکی از مهمترین قواعد قرآنی است که چتری گسترده دارد و می تواند بر سر مسائل زندگی متحول بشری، سایه بیاندازد.

خداوند در قرآن کریم می فرماید: « يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَحْلُوا شَعَائِرَ اللَّهِ وَلَا الشَّهْرَ الْحَرَامَ وَلَا الْهَدْيَ وَلَا الْقَلَائِدَ وَلَا أُمِّيَّ الْبَيْتِ الْحَرَامِ يَنْتَعُونَ فَضْلًا مِنْ رَبِّهِمْ وَرِضْوَانًا ۚ وَإِذَا حَلَلْتُمْ فَاصْطَادُوا ۚ وَلَا يَجْرِمَنَّكُمْ شَنَاٰنُ قَوْمٍ أَنْ صَدُّوكُمْ عَنِ الْمَسْجِدِ الْحَرَامِ أَنْ تَعْتَدُوا ۚ وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ ۚ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ ۚ وَاتَّقُوا اللَّهَ ۚ إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ »^۱ ای اهل ایمان، حرمت شعائر خدا (مناسک حج) و ماه حرام را نگه دارید و متعرض هدئی و قلائد (قربانیان حاجیان چه علامت دار و چه بدون علامت) نشوید و تعرض زائران خانه محترم کعبه را که در طلب فضل خدا و خشنودی او آمده اند حلال نشمارید، و چون از احرام بیرون شدید (می توانید) صید کنید. و عداوت گروهی که از مسجد الحرام منع تان کردند شما را بر ظلم و بی عدالتی وادار نکند، و باید با یکدیگر در نیکوکاری و تقوا کمک کنید نه بر گناه و ستمکاری. و از خدا بترسید که عقاب خدا سخت است.

قاعده حرمت اعانت بر اثم از این قسمت آیه شریفه که می فرماید: « وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ »^۲ گرفته شده است. این قاعده با توجه به محتوا و ساختار مضمونی آن، قابلیت تطبیق بر موضوعی همچون بیماری مسری و نقش افراد در این انتشار را دارد.

چگونگی این تطبیق با توجه به دو نکته زیر به دست می آید:

^۱ سوره مائده، آیه ۲

^۲ سوره مائده، آیه ۲

نکته اول- معنی کلمه تعاون در این آیه، جمع شدن مجموعه‌ای از افراد برای ایجاد یک امر است. آیت الله خویی (ره) می‌گوید: تعاون عبارت است از اجتماع چندین نفر برای ایجاد امری از خیر یا شر تا که از همه آن‌ها صادر شود، مانند غارت اموال، کشتن نفوس و ساخت مساجد و پل ها^۱

نکته دوم- تعاون بر یک امر، به دو صورت شکل می‌گیرد:

صورت اول-تعاون بر اساس تبانی:

مقصود، تبانی و توافق مجموعه‌ای از افراد با هم است، برای صدور عملی؛ خواه عمل نیکوکارانه، مانند: ساختن پل یا مسجد، یا عمل مجرمانه، مانند غارت اموال، یا آسیب زدن به کسی. این نوع تعاون را می‌توان "تعاون بسیط" نامید.

صورت دوم-شکل دادن به یک روند اجتماعی:

این نوع تعاون در صورتی شکل می‌گیرد که همه، بی آن که از قبل، تبانی کرده باشند، به یک طریق رفتار کنند و این رفتارها با ترکیب خود، فرآیند اجتماعی واحدی را شکل بدهند. به دلیل نقش مجموعه در ایجاد این فرآیند، نتیجه را می‌توان به همه نسبت داد. این قسم را می‌توان "تعاون غیر بسیط" نامید که برای آن، مصادیق متعدد و متنوعی وجود دارد. نوعا این قسم، در مسائل اجتماعی متأثر از شرایط پیچیده اقتصادی، فرهنگی، سیاسی، .. و حتی غذایی شکل می‌گیرد. موضوع آیه شریفه، شامل این نوع از تعاون هم می‌شود؛ البته مشروط به اینکه افرادی که در ایجاد فرآیند اجتماعی مشارکت می‌کنند، آگاه باشند به اینکه رفتارهای آن‌ها به صورت همزمان با هم شکل می‌گیرد و این رفتارهای همزمان است که یک روند اجتماعی منتهی به پیدایش وضعیت خاص را ایجاد می‌کند. به تعبیر دیگر آن‌ها از طریق رفتار واحد همزمان، مشغول ساختن یک فرآیند هستند که منتهی به شکل‌گیری یک حالت یا وضعیت (مثلاً بیماری) می‌شود.

^۱ «أن التعاون عبارة عن اجتماع عدة من الأشخاص لإيجاد أمر من الخير أو الشر ليكون صادرا من جميعهم، كتهب الأموال و قتل النفوس و بناء المساجد و القناطر» (خویی، سیدابوالقاسم، المکاسب-مصباح الفقاهه، ج ۱، ص ۱۸۰)

در نتیجه بر اساس این قاعده، کسانی که با رفتارهای نسنجیده و خارج از چارچوب اصول بهداشتی (همچون حضور در اجتماعات)، روند اجتماعی گسترش بیماری مسری را شکل یا عمق می‌بخشند، چنانچه آگاه از کار خود باشند، رفتارشان مصداق تعاون بر "اثم" و "عدوان" به حساب می‌آید.^۱

در خصوص قاعده اعانت بر اثم مرحوم شیخ طوسی (ره) در کتاب استبصار در "باب کراهیه إجاره البیت لمن یبیع فیه الخمر" به روایتی ذیل این معنا می‌پردازند: «عن جابر قال : سألت أبا عبد الله عليه السلام عن الرجل يواجر بيته يباع فيه الخمر فقال: حرام أجره» از امام صادق علیه السلام در خصوص مردی سوال کردم که خانه اش را به اجاره می‌دهد تا در آن خمر به فروش برسد ؛ حضرت فرمودند : اخذ اجرت بر چنین عملی توسط صاحب دار حرام می‌باشد.^۲ از امام صادق علیه السلام نقل شده است:^۳ لعن رسول الله صلى الله عليه وآله وسلم في الخمر عشرة: غارسها، حارسها، عاصرها، شاربها، ساقیها، حاملها و المحمولة اليه و بايعها و مشتريها و أكل ثمنها

رسول خدا در مورد خمر (شراب و مسکرات)، ده نفر را مورد لعن قرار داده اند : ((۱- غارس آن) کسیکه درخت را میکارد به نیت برداشت مسکرات) ۲- حارس آن (باغبان) ۳- عاصر آن (خمر ساز و کسیکه از آن عصاره تهیه میکند) ۴- شارب آن (خورنده خمر) ۵- ساقی آن (نوشاننده خمر که پیاله و جام شراب در دست اوست و برای اهل مسکرات شراب می‌ریزد) ۶- حامل آن (حامل خمر که باربری مسکرات را بعهده دارد) ۷- محمول به سوی او (کسی که خمر برای او حمل می‌شود) ۸- بایع آن)

^۱ مبلغی، احمد، فقه مقابله با ویروس کرونا، موجود در سایت:

<https://www.irna.ir/news/۸۳۷۱۴۴۲۳>

^۲ طوسی، جعفر بن محمد بن حسن ، استبصار، ج ۳، ص ۵۵،

^۳ صدوق ، محمد بن علی بن حسین بن موسی بن بابویه قمی ، امالی، ص ۵۱۱

فروشنده مسکرات) ۹-مشتري آن(خريدار مسکرات) ۱۰- آکل ثمن آن (خورنده ثمن خمر و مسکرات) . بر اساس اين روايت شريفه اشخاصی که تعاون و معاونت در " اثم " دارند کاملاً مشخص شده اند . تمام کسانی که به نيت تحصيل خمر از زمان کاشت درخت و باغبانی نمودن آن و کسی که از انگور يا خرما عصاره ميگيرد و کسی که شرب خمر می نمايد و هکذا ساقی خمر که مسکرات را به دست اشخاص می رساند و کسی که مسکرات را به دست طالب آن ميرساند به طور مثال حمل خمر با وسيله نقلیه و ايصال آن به کسانی که طالب آن هستند، بايع مسکرات و مشتري آنها و کسی که اکل به سحت ميکند يعنی از ثمن شغل حرام اکل می نمايد همگی مورد لعن رسول الله صلی الله عليه و آله وسلم ، قرار گرفته اند . پر واضح است که مشاغل اين اشخاص اعانت بر گناه کبيره شرب خمر و مسکرات می باشد. و اگر اين اعمال و مشاغل و تمهيدات و مقدمات نباشد خمر و مسکر تهيه و توزيع نميشود و اشخاص موصوف همگی معاونت دارند در تحقق شرب خمر توسط مصرف کننده آن . نامبردگان به صورت فردی و جمعی تعاون بر " اثم " و "عدوان" دارند.

از نبی مکرم اسلام صلی الله عليه وآله وسلم نقل شده که فرمودند: «من اعان علی قتل مسلم و لو بشطر کلمه، جاء يوم القيامة مكتوبا بين عينيه : آيس من رحمۃ الله» کسی که همکاری و کمک کند برای قتل مسلمانی و لو دخالتش در حد یک کلمه باشد، روز قیامت در حالی محشور می شود که بين دو چشمش نوشته شده است: «نااميد از رحمت خدا». يقينا قتل انسان مومن گناه محسوب می گردد و ذیل قاعده اعانت بر اثم منطوی می گردد . خواه اين اعانت به قول باشد يا به فعل يا به کتابت . مهم تحقق عنوان

^۱ حر عاملی، محمد حسين ، وسائل الشیعة، ج ۱۹، ص ۹، ابواب القصاص فی النفس

اعانت بر اثم است . فقهای متاخرین به این موضوع تحت عنوان «قاعده اعانت بر اثم» اشاراتی داشته‌اند. از آن جمله میتوان به کلام مولی احمد نراقی در کتاب عوائد الایام^۱، و مرحوم آیت الله فاضل لنکرانی^۲ در کتاب القواعد الفقهیه اشاره نمود .

مرحوم محقق اردبیلی در خصوص جایگاه و نقش قصد، در تحقق مفهوم معاونت می‌فرماید: «ظاهر آن است که مراد از اعانه بر گناه وقتی است که توأم با قصد بوده، یا به نحوی باشد که عرفاً معاونت بر آن

^۱ ایضا ما ورد فی ذم فاعل بعض مقدمات الحرام واثبات الاثم له کلن غارس الخمر وجارسها وعاصرها ومثل ما ورد فی ان من ذهب الی باب الظلمة أو السعایة للسلم کان علیه لكل خطوة عقاب کذا وكذا ويمكن الاستدلال علیه ایضا بقوله سبحانه ولا تقرّبوا الفواحش ما ظهر منها وما بطن فان فعل مقدمه الفواحش بقصد التوصل إليها اقرب منها لا محالة فیکون حراما عائده قال الله سبحانه فی سورة المائدة ولا تعاونوا علی الاثم و العدوان وهذه الاية الکریمه تدل علی حرمة المعاونة علی کل ما کان اثما وعدوانا واستفاضت علی تحریمها الروایات وانعقد علیها اجماع العلماء كافة واستدل علیه الفقهاء فی موارد كثيرة علی احکام عدیة ولا کلام فی ثبوت تحریمها والنهی عنها وانما الکلام فی تعیین ما یکون مساعدة ومعاونة علی الاثم والعدوان وتحقیقه انه لا شک ولا خفاء فی انه یشرط فی تحقق الاعانة والمساعدة علی الشئ صدور عمل وفعل من المعاون له مدخلیة فی تحقق المعاون علیه وحصوله أو فی کماله وتمامیته ونحو ذلك وانما الخفاء فی اشتراط القصد الی تحقق المعاون علیه من ذلك العمل وکونه مقصود ومطلوبا منه انفرادا أو مع اشتراک شئ اخر وفی اشتراط تحقق المعاون علیه وعدمه اى ترتبه علی فعله وفی اشتراط العلم بتحقیق المعاون علیه أو الظن ام لا وفی اشتراط العلم بمدخلیة فعله فی تحققه اما الاول فالظاهر اشتراطه ومعناه ان یکون مقصود المعاون من فعله ترتب المعاون علیه وحصوله فی الخارج ویکون ذلك منظوره من فعله سواء کان علی سبیل الانفراد ام علی الاشتراک اى ؟ (نراقی ، احمد، عوائد الایام ، ج ۱ ص ۲۶)

^۲ منها قوله (ص): من أعان علی قتل مسلم و لو بشرط کلمة، جاء یوم القیامة مكتوباً بین عینیه: آیس من رحمة الله، و لا شبهة فی ان الإیعاد سیما بهذا النحو، یکشف عن الحرمة، إنما الکلام فی ان المستفاد منه هل هو کون الإعانة علی القتل خصوصاً مع أهمیته حرام، أو ان الملاك مطلق الإعانة علی الإثم؟ لا یبعد الأول، و ذلك لانه لو کان المحمول هی الحرمة، لأمكن ان یقال بعدم الخصوصية، و لكن المحمول هو الإیعاد الخاص، الذى لا یثبت فی غیر القتل ظاهراً؛ فان مطلق الإعانة علی الحرام لا یکون موضوعاً لمثل هذا الوعید، و علیه فالمحمول الکاشف عن الحرمة مختص بالموضوع، و لا یتجاوز عنه، فکیف یمکن استفادة العموم منه؟ و منها: قول النبی (ص) فی ما حکاه عنه أبو عبد الله (ع) علی ما رواه فی الکافی من أکل الطین فمات فقد أعان علی نفسه، فإنه یمکن استفاد منه مفروغیة حرمة الإعانة علی النفس و کونها موجبة لاستحقاق العقوبة، لكنه لا یمکن استفاد منها ان حرمة الإعانة علی نفسه هل هی من جهة کون المحرم مطلق الإعانة علی الإثم، أو ان للإعانة علی النفس خصوصیة موجبة لحرمتها؟ (فاضل لنکرانی، محمد، القواعد الفقهیه، ج ۱ ص ۴۷۷)

صدق نماید؛ مثل اینکه شخص ظالمی برای ایراد ضرب مظلومی، از فردی تقاضای عصا کند و او بدهد و

یا برای نوشتن مطلب ظالمانه‌ای قلمی طلب کند و او اجابت نماید.»^۱

غرس تاک و حرس کردن آن که نسبت به شرب خمر از مقدمات بسیار بعیده محسوب است، در صورتی

معاونت تلقی می‌شوند که با قصد حصول نتیجه، یعنی تهیه‌ی شراب و شرب خمر انجام شوند. در غیر

این صورت، لازم می‌آید تا بسیاری از مشاغل که لازمه‌ی حیات اجتماعی است تعطیل شود.

به نظر می‌رسد، در خصوص اعتبار قصد مجرمانه در صدق معاونت، نظریه تفکیک میان دو دسته از اعمال

معاونتی اقوی است و می‌توان آن را به صورت یک ضابطه کلی بیان کرد؛ به این معنا که هر فعلی که در

تحقق حرام مؤثر بوده و به قصد حصول نتیجه‌ی حرام از طرف مباشر انجام شود، اعانت بر اثم محسوب

است؛ وگرنه معاونت نخواهد بود؛ مگر آنکه جزء اخیر، از مقدمات باشد، که برای صدق عنوان معاونت

۱ «وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَى» اى اعملوا بالعرفو ومتابعة الأمر بالإحسان ومخالفة الهوى ، فليعاون بعضكم بعضا على الإحسان ، واجتناب المعاصى وامتنال الأوامر ، ويحتمل أن يكون أمرا بالتعاون مطلقا من غير أن يكون تتمه ليجرمكم «ولا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ» للتشفي والانتقام ، والظاهر أن المراد الإعانة على المعاصى مع القصد أو على الوجه الذى يقال عرفا أنه كذلك مثل أن يطلب الظالم العصا من شخص لضرب مظلوم ، فيعطيه إيّاها ، أو يطلب منه القلم لكتابه ظلم فيعطيه إيّاها ، ونحو ذلك مما يعدّ ذلك معاونة عرفا ، فلا يصدق على التاجر الذى يتجر لتحصيل غرضه أنّه معاون للظالم العاشر فى أخذ العشور ولا على الحاجّ الذى يؤخذ منه بعض المال فى طريقه ظلما وغير ذلك مما لا يحصى ، فلا يعلم صدقها على شراء من لم يحرم عليه شراء السلعة من الذى يحرم عليه البيع ولا على بيع العنب ممن يعمل خمرا ، والخشب ممن يعمل صنما ، ولهذا ورد فى الروايات الكثيرة الصحيحة جوازه وعليه الأكثر ونحو ذلك مما لا يحصى فتأمل .

والآية دلّت على أنّ المعاون على الشئ كالفاعل فى الخير والشرّ كما هو المشهور فى الخبر أنّ الدّالّ على الخير كفاعله ، وفيه أيضا أنّ التّصدّق لو تعاقبت عليه كثرة الأيدي ثمّ وقع بيد المتصدّق يكتب لكلّ ثواب التّصدّق من غير نقصان شئ عن صاحبه فتأمل . (واتّقوا الله إنّ الله شديد العقاب) (سوره مائده ، آیه ۲) فيجب الخوف عنه باجتناب جميع مناهيه من المعاونة على الإثم وغيره ، وبترك الانتقام بغير ما ۲ استحقّ . الثالثة: (وَإِذْ قَالَ إِبْرَاهِيمُ رَبِّ اجْعَلْ هَذَا بَلَدًا آمِنًا وَارْزُقْ أَهْلَهُ مِنَ الثَّمَرَاتِ مَنْ آمَنَ مِنْهُمْ بِاللّهِ وَالْيَوْمِ الْآخِرِ قَالَ وَمَنْ كَفَرَ فَأُمَتِّعُهُ قَلِيلًا ثُمَّ أَضْطَرُّهُ إِلَىٰ عَذَابِ النَّارِ وَبِئْسَ الْمَصِيرُ) (سوره بقره ، آیه ۱۲۶) ،

محقق اردبیلی، زبدة البيان فى احكام القرآن، ص ۲۹۷

نیازی به قصد ندارند. بنابراین، مطابق این ضابطه، اموری چون فروش انگور که نه همچون غرس تاک از امور بعیده است و نه همچون فروش خمر از مقدمات اخیر، در صورتی که به قصد تهیه‌ی شراب انجام شود، معاونت بوده؛ وگرنه معاونت محسوب نخواهد شد.^۱

مرحوم شیخ انصاری رحمه الله علیه در کتاب وزین مکاسب محرمه بحثی دارند تحت عنوان «بحرم بیع العنب ممّن یعمله خمرّاً بقصد أن یعمله» که در این مبحث به شکل بسیار دقیق و محققانه ای به تشریح مطلب اعانت بر اثم می پردازند. به نظر شیخ انصاری (ره) صدق اعانت شرایطی دارد و به سادگی حاصل نمی شود. ایشان قصد وقوع فعل از مُعان (کسیکه مورد اعانت و یاری قرار گرفته است) را از شرائط تحقق مقوله اعانت میدانند. به نظر شیخ انصاری اولین شخصی که به این مطلب پرداخته مرحوم محقق ثانی در حاشیه بر کتاب ارشاد می باشد.^۲

^۱ محقق داماد، سید مصطفی، قواعد فقه، ج ۴، ص ۱۹۰

^۲ و قد یستشکل فی صدق «الإعانة»، بل یمنع؛ حیث لم یقع القصد إلى وقوع الفعل من المُعان؛ بناءً على أن الإعانة هی فعل بعض مقدّمات فعل الغير بقصد حصوله منه لا مطلقاً. و أول من أشار إلى هذا، المحقّق الثانی فی حاشیة الإرشاد فی هذه المسألة؛ حیث إنّه بعد حکایة القول بالمنع مستنداً إلى الأخبار المانعة قال: «و يؤیّده قوله تعالى وَ لَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَ یُشْکَلُ بلزوم عدم جواز بیع شیء ممّا یعلم عادة التوصل به إلى محرّم، لو تمّ هذا الاستدلال، فیمنع معامله أكثر الناس. و الجواب عن الآية: المنع من کون محلّ النزاع معاونه، مع أن الأصل الإباحة، و إنّما یظهر المعاونة مع بیعه لذلك» انتهى. و وافقه فی اعتبار القصد فی مفهوم الإعانة جماعة من متأخّری المتأخّرين، کصاحب الکفایة و غیره. هذا، و ربّما زاد بعض المعاصرين على اعتبار القصد اعتبار وقوع المعان علیه فی تحقّق مفهوم الإعانة فی الخارج، و تخیل أنّه لو فعل فعلاً بقصد تحقّق الإثم الفلانی من الغير فلم یتحقّق منه، لم یحرم من جهة صدق الإعانة، بل من جهة قصدها؛ بناءً على ما حرّره من حرمة الاشتغال بمقدّمات الحرام بقصد تحقّقه، و أنّه لو تحقّق الفعل کان حراماً من جهة القصد إلى المحرّم و من جهة الإعانة. و فيه تأمل، فإنّ حقیقة الإعانة على شیء هو الفعل بقصد حصول الشیء، سواء حصل أم لا، و من اشتغل ببعض مقدّمات الحرام الصادر عن الغير بقصد التوصل إلیه، فهو داخل فی الإعانة على الإثم، و لو تحقّق الحرام لم یتعدّد العقاب.

گفتار سوم- قاعده لا ضرر و لا ضرار

یکی از قواعد فقهی مشهور که در اکثر ابواب فقه همچون عبادات و معاملات مورد استناد قرار میگیرد ، قاعده "لا ضرر و لا ضرار" است اهمیت این قاعده به گونه ایست که بسیاری از فقها متقدمین در آثار و کتب خویش رساله مستقلی را پیرامون آن به نگارش در آورده اند .

اهم دلایل نفی ضرر و ضرار، منبع مهم فقهی ما یعنی عقل است. مدلول این قاعده جزء «مستقلات عقلیه» به شمار میرود که عبارتند از اموری که بدون حکم شرع خود عقل بدان نائل میگردد .

علاوه بر عقل که به موازات ادله و مدارک دیگر بر حاکمیت و اعتبار قاعده لا ضرر گواهی می دهد، به شرح مندرج در قرآن مجید و مضمون روایاتی که در این باب وارد شده قاعده لا ضرر بر روابط و مناسبات بین مردم حاکم است.

مستند مهم دیگر در خصوص قاعده لا ضرر ، قرآن کریم می باشد . به تعدادی از آیات مخصوص این باب اشاره میکنیم :

۱. «لَا تُضَارَّ وَالِدَةُ بَوْلِدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَلَدِهِ»؛ یعنی هیچ مادری نباید به فرزندش ضرر برساند و نیز هیچ پدری نباید به فرزندش زیان بزند. طبق این آیه، از جمله مادران، نهی شده اند که با قطع شیر، موجب زیان و ضرر فرزند خود شوند.

و ما أبعد ما بین ما ذکره المعاصر و بین ما یظهر من الأكثر من عدم اعتبار القصد! فعن المبسوط: الاستدلال علی وجوب بذل الطعام لمن یخاف تلفه بقوله (صلی الله علیه و آله و سلم): «من أعان علی قتل مسلم و لو بشطر کلمه جاء یوم القیامه مکتوباً بین عینی» آیس من رحمه الله» (انصاری ، مرتضی ، المکاسب المحرمه ، ج ۱ ص ۱۳)

^۱سوره بقره آیه ۲۳۳

۲. «وَلَا تُمْسِكُوهُنَّ ضِرَاراً لِّتَعْتَدُوا»^۱؛ یعنی نگاه ندارید آن زنان را تا تعدی کنید. در مورد این آیه توضیحی لازم است. ظاهراً گروهی از مردان، زنان خود را طلاق می‌گفتند و بعد به آن‌ها رجوع می‌کردند؛ البته نه به علت رغبتی که به آن‌ها داشتند، بلکه با نیت تجاوز و تعدی و گاه پایمال کردن حقوق مالی ناشی از زوجیت که به زنان تعلق می‌گرفت. قرآن کریم در این آیه مردان را از این عمل نهی کرده است.

۳. «مِنْ بَعْدِ وَصِيَّةٍ يُوصِي بِهَا أَوْ دَيْنٍ غَيْرِ مُضَارٍّ»^۲؛ یعنی پس از وصیتی که بدان وصیت می‌شود یا دینی، «غیر ضرر رساننده». طبق این آیه، ترکه بعد از آن که مورد وصیت یا دین از آن خارج گردید بین ورثه تقسیم می‌شود، مشروط بر این که موصی زیان رساننده نباشد؛ یعنی وصیتی که در آن، موصی به ورثه ظلم نکرده و ضرر نزده باشد نافذ و لازم الاجرا است؛ چون چه بسا موصی به قصد اضرار به ورثه به دینی اقرار کند یا وصیتی ظالمانه کند و بدین وسیله ورثه را از میراث محروم سازد.

۴. «وَلَا يُضَارَّ كَاتِبٌ وَلَا شَهِيدٌ»^۳، یعنی کاتب و گواهی دهنده دین نباید ضرر برساند؛ بدین معنا که کاتب و تنظیم‌کننده دین و معامله (سندنویس) نباید امری را که غیر واقع است بنویسد و هم چنین شاهد باید دقیقاً به چیزی که اتفاق افتاده گواهی دهد و چیزی از آن نکاهد.

مهمترین و مشهورترین روایت در باب "قاعده لاضرر" داستان سمره بن جندب می‌باشد. مرحوم کلینی در کتاب کافی روایت مذکور را بدین گونه نقل می‌نماید: «در زمان رسول الله (ص) سمره بن جندب در جوار خانه مردی از انصار، درخت خرمايي داشت که راه رسیدن به آن از داخل ملک آن مرد انصاری می‌گذشت. سمره برای سرکشی به آن درخت و انجام امور آن بارها سرزده وارد ملک مرد انصاری می‌شد و بدین ترتیب باعث مزاحمت خانواده او می‌گردید تا این که عرصه بر صاحبخانه تنگ شد و به سمره گفت تو بدون اعلام و اطلاع وارد منزل من می‌شوی، در حالی که ممکن است اعضای خانواده‌ام در وضعیتی باشند که تو نباید آن‌ها را ببینی. از این رو، بعد از این، هنگام عبور اعلام کن و

^۱ سوره بقره آیه ۲۳۱

^۲ سوره نساء آیه ۱۲

^۳ سوره بقره آیه ۲۸۲

اجازه بخواه، تا اهل خانه‌ام مطلع باشند. سمره گفت من از میان خانه تو به سوی باغ خودم می‌روم و چون حق عبور دارم لزومی به اعلام و اخذ اجازه نمی‌بینم. مرد انصاری مجبور شد به رسول اکرم (ص) شکایت کند. حضرت (ص) به سمره گفت بعد از این به هنگام عبور، حضور خودت را اعلام کن. سمره گفت این کار را نخواهم کرد. حضرت (ص) گفت از این درخت دست بردار و به ازای آن درخت دیگری با این اوصاف به تو می‌دهم. سمره قبول نکرد. آنگاه حضرت (ص) فرمود در مقابل آن درخت ده درخت بگیر و دست از آن بردار و سمره بازهم قبول نکرد. پس حضرت (ص) فرمود دست از درخت بردار و به جایش در بهشت یک درخت خرما به تو خواهم داد؛ اما آن ملعون این بار هم نپذیرفت تا این که رسول الله (ص) فرمود: «اِنَّكَ رَجُلٌ مُضَارٌّ وَ لَا ضَرَرَّ وَ لَا ضَرَارَ عَلٰی مُؤْمِنٍ»؛ یعنی تو مرد ضررزننده‌ای هستی، و به مؤمن کسی نباید ضرر بزند. بعد از آن دستور داد آن درخت را کنند و نزد سمره انداختند. این روایت با اندکی اختلاف به گونه‌ای دیگر نیز نقل شده است؛ مثلاً به این صورت که پیغمبر (ص) به مرد انصاری فرمود: «اذهب فاقطعها وارم بها اليه فانه لا ضرر و لا ضرار»^۱

بر اساس این قاعده، اصولاً هیچکس حق ندارد به دیگری ضرر بزند ولو آنکه این اضرار به واسطه اعمال حق خویش باشد و از سوی دیگر هیچ ضرری نباید جبران نشده باقی بماند که البته نحوه جبران خسارت در سایر قواعد فقهی از قبیل ضمان، اتلاف و تسبیب تبیین شده است. پایه و اساس جبران خسارت در فقه اسلام و حقوق ایران قاعده لاضرر است. قاعده لاضرر ابزار اجرای عدالت و تأمین برابری سود و زیان و وسیله ایجاد تعادل در روابط اقتصادی و اجتماعی است. در میان فقها، تعبیر متفاوتی از حدود و ثغور و جایگاه این قاعده وجود دارد به گونه‌ای که هر یک از فقها تعریفی از قاعده لاضرر ارائه نموده‌اند، که برخی از نظرات آنها تفاوت اصولی با یکدیگر دارد، تا جایی که نتایج مختلفی را نیز به دنبال خواهد داشت.^۲

^۱ کلینی، محمد بن یعقوب، اصول کافی، ج ۵، کتاب المعیشه، باب ضرار، حدیث ۲.

^۲ روشن، محمد، صادقی، محمد، ضمان ناشی از انتقال بیماری جنسی، ص ۱۰۴

اضرار به دیگری به لحاظ حکم تکلیفی عملی حرام و به لحاظ حکم وضعی با وجود شرایطی موجب ضمان خواهد بود. روایات لاضرر با فرض دلالت بر نهی دال بر حرمت ضرراند.^۱

اضرار به دیگری مصداق روشن ظلم است و قبیح و حرام می باشد. مهم ترین صورت نقض حق حیات، قتل در ادبیات اخلاقی و حقوقی از گناهان کبیره و دارای عذاب مصرح در قرآن بوده است.^۲

علاوه بر این، روایات دیگری نیز اضرار به دیگری را، به خصوص در موارد اضرار غیرمستقیم موضوع سخن قرار داده اند. مانند « من اضر بشيء من طریق المسلمین فهو له ضامن »^۳ هرکس در مسیر مسلمانان، زیان پدید آورد، ضامن است.

خصوصیت بارز روایت فوق این است که اضرار غیرمستقیم را که مسئولیت در برابر آن ممکن است محل تردید باشد بیان می کند. مهمتر اینکه این روایات به مسئولیت مدنی اشاره دارد که مهمترین وجه برای ضمانت اجراست. اگرچه درباره حکم تکلیفی و وضعی اضرار بحث چندانی نیست ولی از آنجا که اضرار به غیر یک مسئله شخصی نبوده بلکه یک مسئله اجتماعی است، حل و فصل آن را نمی توان تنها به دست افراد سپرد. هرچند این امر گاهی در قالب دفاع مشروع پیش بینی شده است، اما در غیر دفاع مشروع واگذاری حل و فصل به طرفین موضوع با مشکل روبه روست. این مشکل زمانی آغاز می شود که اشخاص با استفاده از حق مشروع خود یا حقی که تصور آن را دارند بخواهند عملی انجام دهند که منجر به ضرر دیگران می شود.^۴

در مورد بیماری های مسری نیز شخص بیمار نمی تواند به تصور آزادی رفت و آمد و در حالی که می داند بیمار است در اجتماعات حضور یابد و به واسطه سرایت بیماری موجبات ضرر جسمی یا حتی روحی دیگران را فراهم آورد. زیرا طبق این قاعده ضرر رساندن به دیگران ممنوع است. بنابراین قاعده لاضرر بیانگر حفظ ایمنی دیگران و عدم اضرار به افراد جامعه است و از همین روست که بیمار مبتلا به

^۱ مظلوم، علیرضا، و دیگران، تبیین قاعده لاضرر و لاضرار در مباحث فقهی، ص ۲۵

^۲ سوره نساء، آیه ۹۳؛ سوره مائده، آیه ۳۲؛ سوره اسراء، آیه ۳۳

^۳ حرعاملی، محمد بن حسن، وسائل الشیعه، ج ۱۹، ص ۱۷۹

^۴ مظلوم، علیرضا، و دیگران، تبیین قاعده لاضرر و لاضرار در مباحث فقهی، ص ۲۵

بیماری مسری موظف به حفظ سلامت دیگران بوده و در صورتی که سبب انتقال بیماری به اشخاص دیگر شود، مسئول است؛ خواه مقصر باشد و خواه نباشد.^۱

گفتار چهارم- قاعده دفع ضرر محتمل

فقه‌ها در متون فقهی صورت خاص این امر را که ناظر به ورود ضرر به خود یا دیگری است، به عنوان «قاعده دفع ضرر محتمل»، صورت بندی کرده اند. این قاعده به لحاظ رفتار فردی یک سخن بوده و مواجهه دولت با خطر و زیان محتمل امر دیگری است که با قاعده اول مرتبط می باشد. یکی از راه حل های ارائه شده در این حوزه، اصل مهمی است که از آن به عنوان اصل پیشگیرانه یاد کرده اند و ناظر به رفتارهای سیاست گذاری، تقنینی و قضایی است؛ بنابراین در اینجا با دو امر روبه رو هستیم؛ نخست «قاعده دفع ضرر محتمل» و دیگری «اصل پیشگیرانه». در موضوع بیماری های واگیر، اصل پیشگیرانه نقش مهمی در الگوی مواجهه با بیماری دارد.^۲

بند اول-مقتضای قاعده

مقتضای دفع در قاعده مزبور آن است که از اصل سرایت و انتقال بیماری مسری ممانعت به عمل آید و مدلول اصلی این قاعده مسدودکردن راههای انتقال و پیشگیری از سرایت است؛ بر این اساس، هر رفتاری که محتمل در سرایت بیماری است به مقتضای قاعده باید مدفوع تلقی شود. از آنجا که در دانش حقوق، تولید قاعده الزام آور در قالب امر و نهی صورت می گیرد، مدفوع داشتن یک رفتار در این دانش در قامت منع آن رفتار درمی آید. در ادبیات اصولی نیز هر رفتاری که احتمال مفسده و ضرر از آن برخیزد، عقل به جهت وجوب دفع ضرر محتمل حکم به وجوب ترک رفتار می دهد. وجوب ترک رفتار نیز عبارت دیگری از نهی رفتار است و نهی نیز اقتضا و ظهور در ممنوعیت رفتار دارد.^۳

^۱ یزدانیان، علیرضا، ثقفی، مریم، مسئولیت مدنی بیماران مبتلا به بیماری های واگیردار ص ۳۸

^۲ حمکت نیا، محمود، مبانی اخلاقی فقهی و حقوقی الگوی مواجهه ملی با بیماری های همه گیر با تاکید بر کرونا، ص ۳۵

^۳ احسانی فر، احمد، ابعاد فقهی و حقوقی بیماریهای واگیر خطرناک و سریع الانتشار از منظر قاعده وجوب دفع ضرر

محتمل، ص ۱۴۹

ضرر در این قاعده شامل ضرر متوجه به خود انسان و دیگری می شود. در کتمان بیماری واگیردار ضرر متوجه به اشخاص دیگر است. در بیماری مسری مخصوص، بیماری همه گیر-مانند کرونا- احتمال این ضرر خیلی قوی است؛ زیرا موجب آسیبهای بزرگ و حتی مرگ می شود.^۱ براین اساس دارنده این بیماری باید جهت دفع ضرر مظنون از دیگران آن را افشاء کند و کتمان آن حرام و ممنوع است.^۲

براین اساس در ترتب حکم به دفع و منع رفتاری که موجب انتقال بیماری می گردد باید به ضرر ناشی از ابتلای دیگران با ابتلای خود با انتشار و اشاعه بیماری در توده اشخاص جامعه توجه کرد. روشن است که برخی بیماری ها لااقل تا عصر کنونی فاقد هر گونه روش درمانی هستند و نهایتا شخص را به کام مرگ می کشاند. در این دسته از بیماری ها احتمال کم در حد شک به انتقال نیز می تواند دافع و مانع رفتاری باشد که امکان انتقال دارد. برخی بیماری ها نیز نسبت به برخی گروههای پرخطر با توجه به بیماری های زمینه ای که پیش از آن بدان مبتلا بوده اند و یا ویژگی های سنی، جنسی و ژنتیکی با شدت و خطورات و زیان های فراوان همراه است. در این موارد نیز در مواجهه با چنین اشخاصی ارتکاب رفتاری که احتمال انتقال از آن می رود، حتی اگر احتمال مزبور در حد شک و تردید باشد، به لحاظ عقلی و بر مبنای قاعده وجوب دفع ضرر محتمل دفع و منع می گردد.^۳

در ضرر ناشی از انتقال بیماری های مسری میزان بقای اثر زیانبار و گستردگی شمول آثار ضرر در تعیین اهمیت محتمل تأثیر معنادار دارد؛ بدین معنا که اگر از رفتاری احتمال انتقال نوعی از بیماری با زیانهای نه چندان زیاد، ولی طولانی مدت برود، طول مدت بقای آثار زیانبار چنین رفتاری شدت محتمل را می افزاید و حکم به دفع و منع چنین رفتاری را قوت می بخشد. همانطور که در قاعده دفع ضرر محتمل، اگر وقوع ضرر ناشی از یک رفتار، احتمالی باشد، ولی ضرر مزبور دامنه دار و پایدار باشد، نمی

^۱ هادی، مهدی، کرونا ویروس جدید، ص ۹؛ توکلی، احمد، و دیگران، کرونا ویروس جدید ۲۰۱۹ بیماری عفونی نوظهور در قرن ۲۱، ص ۴۴۳

^۲ محمودی، اکبر، کاوشی فقهی حقوقی درباره کتمان بیماری های واگیردار به ویژه کرونا، ص ۸

^۳ احسانی فر، احمد، ابعاد فقهی و حقوقی بیماریهای واگیر خطرناک و سریع انتشار از منظر قاعده وجوب دفع ضرر محتمل، ص ۱۵۷

توان صرف احتمالی بودن وقوع ضرر یا اندک بودن ضرر را مانع حکم به دفع و منع رفتار مزبور تلقی کرد. افزون بر این در رفتاری که احتمال انتقال نوعی از بیماری با زیانهای نه چندان زیاد، ولی گسترده و شایع را در بردارد، به نحوی که آثار زیانبار رفتار عامل انتقال حوزه شمولی وسیعی داشته و اشخاص زیادی را درگیر می کند، شدت محتمل افزایش می یابد و صرف احتمالی بودن وقوع ضرر و با اندک بودن میزان ضرر نیز نمی تواند مانع حکم به دفع و منع رفتار گردد.^۱

براین اساس در دفع رفتار عامل انتقال بیماری باید به مجموعه ای از عوامل و مؤلفه های ذاتی احتمالی و محتمل، توجه کرد و بر مبنای آن اولاً نیاز به دفع و منع رفتار و ثانیاً مرحله ای از رفتار که باید دفع و منع صورت گیرد را مشخص کرد. معیارهایی از این قبیل می تواند در این تشخیص کارآمد باشد:

شدت زیانهای ناشی از بیماری، کمیت و کیفیت آثار و پیامدهای زیانبار ضرر، خطرات زیان، طول مدت بقای زیان، گستردگی و شمول و فراگیری زیان، سرعت و سهولت شیوع زیان، نوع زیان از حیث جانی یا مالی یا عرضی بودن آن، درجه احتمال ورود زیان، وجود زیان یا مشقت یا حرج مزاحم، وجود منفعت مزاحم.

با توجه به شدت و ضعف ملاکها و شاخص های فوق، گاه عقل و بنای خردمندان رفتاری را دفع و منع می کنند و گاه حکم به دفع نمی دهند. برخی از فقها معاصر در این رابطه می نویسند: می توان گفت: وجوب دفع ضرر، مطلق نیست، بلکه بر حسب اهمیت و عدم اهمیت متعلق و مورد احتمال، می تواند متغیر باشد^۲

بند دوم- اصل پیشگیرانه

افزون بر قبح و ممنوعیت اضرار به دیگری، بی شک هر انسانی در مواجهه با زیان و خطر موجود یا قریب الوقوع، عکس العمل دفاعی مناسب از خود نشان می دهد. چنین رفتاری گاه در مواجهه با زیان قطعی است که از آن به دفاع مشروع و پیشگیری از زیان تعبیر می شود. از آنجا که چه بسا چنین رفتاری

^۱ همان، ص ۱۵۷

^۲ صافی گلپایگانی، لطف الله؛ بیان الأصول؛ ج ۳، ص ۱۹

در شرایط عادی ممنوع بوده، برای جواز باید شرایط حقوقی خاصی محقق شود. همچنین به خاطر اینکه ممکن است دفاع مستلزم دخالت در حیات و حقوق دیگران باشد، نظام حقوقی برای تبیین مشروعیت آن شرایطی را ذیل عنوان دفاع مشروع بیان می کند.

رفتار پیشگیرانه منحصر به زیان قطعی نیست، بلکه در موارد غیرقطعی نیز چه بسا شخص چنین اقدامی را انجام دهد که از آن به دفع زیان احتمالی یاد می کنیم. صورت عام رفتار دفاعی به عنوان قاعده، شامل دفع ضرر از خود و منع ضرر به دیگری بوده که در ادبیات حقوقی از آن به قاعده منع ضرر^۱ صورت بندی می کنند.

برخی^۲ مفاد این قاعده را به عنوان اصل پیشگیرانه مطرح کرده اند و آن را به دو عنصر پیش بینی^۳ و پیشگیری^۴ باز می گردانند. بدین صورت که وقوع چنین واکنشی مبتنی بر پیش بینی خطر و پیشگیری از آن است.

با وجود این وقوع واکنش در صورت عدم امکان جبران تبعات زیانبار، کمتر با مشکل روبه رو است، اما مشکل اساسی این واکنش از منظر حقوقی هنگامی آشکار می شود که امکان ترمیم و جبران زیان وجود داشته باشد. با این بیان که چه بسا بتوان گفت در مواردی که صرفاً زیان یا احتمال زیان وجود دارد، نهاد ضمان و جبران و ترمیم کفایت می کند و می توان به جای منع اقدام، از امکان جبران خسارت و ترمیم استفاده کرد. اینکه چرا حتی در این صورت نیز سخن از پیشگیری و دفع ضرر گفته می شود، در این نکته نهفته است که در صورت امکان جبران، اولویت با منع اضرار است؛ از همین رو برخی قاعده منع اضرار را به صورت مطلق و حتی ناظر بر صورت ترمیم و جبران مطرح کرده اند و از آن به قاعده

^۱ Primum non Nocere/ First Do No Harm

^۲ Raffensperger, ۲۰۰۱ p۱

به نقل از حکمت نیا، محمود، مبانی اخلاقی فقهی و حقوقی الگوی مواجهه ملی با بیماری های همه گیر با تاکید بر کرونا، ص ۳۲

^۳ Foresee

^۴ Forestall

«اول ضرر زن» بازگردانده اند و مؤیدات عرفی آن را در برداشت عمومی «هزینه پیشگیری کمتر از درمان است»^۱ دانسته اند^۲

این قاعده نسبت به زیان های محتمل نیز توسعه یافته است. با این بیان که اگر اقدامی دارای ظرفیت زیان رسانی باشد و درباره میزان اثرات آن و رابطه سببیت میان فعل و زیان اطمینان وجود ندارد، سخن از اقدام پیشگیرانه و آینده نگرانه مناسب برای جلوگیری از زیان گفته می شود.^۳

برخی مفهوم «پیش»، در اقدامات پیشگیرانه را به معنای این می دانند که در اقدام نباید منتظر دلیل قاطع برای رفتار بود و دیگر اینکه بعضی از زیان ها از زیان دیگر مهم تر است برای مثال در زیان های زیستی این پیش فرض هست که زیان زیستی از زیان اقتصادی مهم تر است. امر دیگر اینکه اقدام پیش از بروز زیان لازم می باشد.^۴ همچنین زیان های به حیات انسانی و احتمال تلف شدن نفس به طور قطع مشمول این قاعده است.

بند سوم-روش اعمال قاعده در بیماریهای مسری پرخطر و سریع الاشاعه

نکته مهمی که در بررسی میزان زیان های ناشی از انتقال بیماری مسری باید مورد توجه قرار گیرد، خطر شیوع و انتشار و اشاعه توده ای و انبوه برخی بیماریهاست به گونه ای که این بیماری ها به دلیل انتقال پذیری آسان و سریع در زمان کوتاهی به اپیدمی فراگیری منجر می شوند. در این دسته از بیماری ها علاوه بر سنجش آثار و پیامدهای زیانبار بیماری از حیث فردی، باید به سنجش آثار و پیامدهای

^۱ an Ounce of Prevention is worth a Pound of Cure

^۲ Raffensperger, ۲۰۰۱, p۱

به نقل از حمکت نیا، محمود، مبانی اخلاقی فقهی و حقوقی الگوی مواجهه ملی با بیماری های همه گیر با تاکید بر کرونا، ص ۳۴

^۳ حمکت نیا، محمود، مبانی اخلاقی فقهی و حقوقی الگوی مواجهه ملی با بیماری های همه گیر با تاکید بر کرونا، ص ۳۵
^۴ Raffensperger, ۲۰۰۱ p۱۷

به نقل از حمکت نیا، محمود، مبانی اخلاقی فقهی و حقوقی الگوی مواجهه ملی با بیماری های همه گیر با تاکید بر کرونا، ص ۳۵

زیانبار بیماری از حیث اجتماعی و سپس در سطح کلان حکومتی نیز اقدام شود و با ملاحظه مجموع این خطورات و زیان های فردی و اجتماعی و حکومتی، به دفع و منع رفتارهای عامل انتقال حکم داد. شیوع توده وار و انبوه برخی بیماری ها گذشته از آنکه تعداد زیادی از شهروندان و به ویژه گروه های انسانی پرخطر را درگیر زبان ناشی از بیماری می نماید، خسارات جبران ناپذیر اقتصادی و معیشتی نیز بر سایر گروه های انسانی بر جای می نهد و در بُعد کلان به زیان های اقتصادی و مالی هنگفت در نظام اقتصادی کشور می انجامد. در این حالت اگر بیماری از جمله بیماری هایی باشد که با چنین آثار و پیامدهای جبران ناپذیری همراه است، و همچنین بیماری مقوله از جمله بیماری هایی باشد که به سهولت و با سرعت بالا انتقال می یابد و به سرعت شایع می شود، احتمال اندک در انتقال بیماری نیز رفتار انتقال را به حکم عقلی با مانع و دافع مواجه می کند.^۱

در ادبیات فقهی و اصولی در مجرای قاعده وجوب دفع ضرر محتمل، ضررهای خطیر و مهم به گونه ای متفاوت با ضررهای کم اهمیت و غیرخطیر مورد ملاحظه قرار گرفته است. در بیان معیار ضرر خطیر و مهم نیز ملاکات گوناگونی مدنظر قرار گرفته است. برخی ضرر شدید و طولانی را معیار ضرر مهم و خطیر دانسته اند^۲ بر مبنای این رویکرد، رفتاری که احتمال انتقال نوعی از بیماری که دارای زیان های شدید و طولانی است را باید دفع و منع نمود.

معیار دیگری که برای ضرر خطیر و قابل اعتنا مطرح شده عبارت است از نوعی بودن و فراگیر بودن ضرر. این رویکرد دفع ضرر محتمل از منظر عقل را تنها در مورد ضررهایی که از شمول و اشاعه برخوردارند لازم دانسته می داند. بی اعتنایی به احتمال وقوع چنین ضررهای فراگیری از منظر عقل قبیح بوده و لزوم دفع چنین مضرات مشکوکی مورد توافق آرای خردمندان دانسته شده است.^۳ بر مبنای این رویکرد رفتاری که احتمال انتقال نوعی از بیماری را دارد که سریع الاشاعه بوده و با سهولت تبدیل به اپیدمی فراگیر می گردد باید دفع و منع گردد.

^۱ احسانی فر، احمد، ابعاد فقهی و حقوقی بیماریهای واگیر خطرناک و سریع انتشار از منظر قاعده وجوب دفع ضرر محتمل، ص ۱۶۳-۱۶۴

^۲ بجنوردی، سید حسن، القواعد الفقهیه ج ۷، ص ۳۳۴

^۳ صافی گلپایگانی، لطف الله؛ بیان الأصول؛ ج ۳، ص ۱۹

برخی از فقها و اصولیون با عبور از ارائه معیار برای ضرر خطیر و مهم، مصادیق چنین ضرری را مطمح نظر قرار داده اند که عبارت اند از ضررهای جانی، عرضی و گاه مالی^۱

محقق نائینی با همین رویکرد استقلال عقل را در دفع همه ضررهای محتمل نمی پذیرد و تنها در مورد ضررهای جانی، عرضی و مالی قائل به استقلال عقل در دفع ضرر محتمل می باشد^۲

با امعان نظر به مصادیق مذکور، مجرای قاعده «وجوب دفع ضرر محتمل» با مجرای قاعده «وجوب توقف در شبهات» تا حد زیادی یکسان می شود؛ چراکه در قاعده اخیر نیز اجرای اصل احتیاط در مورد جان و عرض لازم دانسته شده است^۳ می توان حکم دو قاعده مزبور را نیز در یک راستا و متناظر با یکدیگر تصور کرد؛ بدین معنا که دفع و منع رفتاری که احتمال ایجاد ضرر جانی و عرضی دارد در راستا و متناظر با احتیاط در جان و عرض است. بر مبنای این رویکرد باید رفتاری که احتمال انتقال نوعی از بیماری که باعث ضرر جانی و عرضی می گردد، دفع و منع گردد.

از این رو نمی توان صرفاً با ملاحظه شخصی که فرد مبتلا یا مشکوک به بیماری با وی در ارتباط است، به این نتیجه رسید که چون شخص مزبور از جمله اشخاص پر خطر محسوب نمی شود، رفتار عامل زیان در صورتی می تواند دفع و منع گردد که احتمال انتقال بیماری به وسیله آن رفتار زیاد باشد؛ چراکه در سنجش و ارزیابی آثار و پیامدهای زیانبار بیماری باید این مطلب نیز مدنظر قرار گیرد که آیا بیماری از جمله بیماری های سریع الانتقال و سریع الاشاعه است یا خیر. در صورتی که بیماری مزبور از این قبیل باشد ممکن است انتقال بیماری به یک شخص به سرعت منتشر گردد و زنجیره ای شبکه ای از افراد مبتلا را ایجاد کند. این شبکه از افراد مبتلا اولاً مشمول افراد پر خطر نیز می گردد و ثانیاً تبدیل بیماری به اپیدمی فراگیر منجر به رکود شدید اقتصادی و افزایش سرسام آور بیکاری و اختلال در نظام بازار می گردد و نظام معیشتی و اقتصادی را با چالش های متعدد همراه می کند؛ از این رو در بررسی میزان آثار زیانبار در هر بیماری به منظور دفع و منع رفتارهای عامل انتقال باید به زیان ناشی از اشاعه

^۱ اصفهانی، سیدابوالحسن؛ وسیلة الوصول إلى حقائق الأصول ص ۶۲۰

^۲ نائینی، محمدحسین؛ أجود التقریرات، ج ۲، ص ۱۸۸

^۳ مصطفوی، سیدمحمدکاظم؛ القواعد - مائة قاعدة فقهية؛ ص ۳۱۴

سریع بیماری در جامعه نیز توجه کرد. در نهایت می توان چنین گفت که بیماری هایی که آثار و پیامدهای زیانبار آن فراوان است و با سرعت انتشار آن زیاد است، عقل و سیره عقلا در اجرای قاعده وجوب دفع ضرر محتمل، نه تنها دفع ضرر مظنون را واجب و لازم می داند، بلکه دفع ضرر مشکوک را نیز لازم می پندارد.^۱

گفتار پنجم- قاعده احسان

احسان به معنای خوبی، نیکی، نیکوکاری است.^۲ یکی از قواعد فقهی محسوب می شود. محسن نیز به معنای نیکوکار و احسان کننده است.^۳ برای تحقق احسان دورکن لازم است؛ نخست سودرساندن به دیگری و دوم داشتن انگیزه احسان.^۴

مفاد قاعده احسان که برگرفته از آیه شریفه «لَيْسَ عَلَى الضُّعَفَاءِ وَلَا عَلَى الْمَرْضَى وَلَا عَلَى الَّذِينَ لَا يَجِدُونَ مَا يُنْفِقُونَ حَرَجٌ إِذَا نَصَحُوا لِلَّهِ وَرَسُولِهِ مَا عَلَى الْمُحْسِنِينَ مِنْ سَبِيلٍ وَاللَّهُ غَفُورٌ رَحِيمٌ»^۵ می باشد، این است که هرگاه کسی به انگیزه خدمت و نیکوکاری به دیگران، موجب ورود خسارت به آنان شود، اقدامش ضمان آور نیست.

قاعده احسان در مواردی جاریست که ضمان مطرح باشد. به عنوان مثال اگر شخصی که می خواهد از غرق شدن دیگری جلوگیری کند در حین عملیات نجات جراحی به او وارد کند در اینجا قاعده احسان مسئولیت ضمان را از دوش منجی بر می دارد. یا اگر پزشک در

^۱ احسانی فر، احمد، ابعاد فقهی و حقوقی بیماریهای واگیر خطرناک و سریع انتشار از منظر قاعده وجوب دفع ضرر محتمل، ص ۱۶۵

^۲ معین، فرهنگ فارسی، ج ۱، ص ۱۵۸

^۳ همان، ج ۳، ص ۳۹۰۶

^۴ محقق داماد، سید مصطفی، قواعد فقه (بخش مدنی)، ص ۱۴۸-۱۴۹

^۵ بر ضعیفان و بیماران و آنها که وسیله ای برای انفاق (در راه جهاد) ندارند، ایرادی نیست (که در میدان جنگ شرکت نجویند)، هرگاه برای خدا و رسولش خیرخواهی کنند (؛ و از آنچه در توان دارند، مضایقه نمایند). بر نیکوکاران راه مؤاخذه نیست؛ و خداوند آمرزنده و مهربان است! -سوره توبه، آیه ۹۱

حین عمل جراحی برای درمان بیمار مجبور شود آسیبی را به بیمار وارد کند بر اساس قاعده احسان، ضامن نیست.^۱

سؤال این است که آیا بیمار محسن و نیکوکار در قبال انتقال بیماری خویش مسئول است؟ برای مثال اگر بیمار مبتلا به «هپاتیت ب» از روی احسان خون خود را اهدا کند در مقابل اشخاصی که با استفاده از خون آلوده او بیمار می شوند، ضامن است؟

همان گونه که بیان شد برای محسن بودن، شخص باید انگیزه احسان داشته باشد که این انگیزه درباره اهداکننده خون مفروض است مگر خلاف آن ثابت شود؛ اما آیا از اهدای خون یک بیمار منفعتی به دیگری می رسد؟

در این راستا برخی بیان کردند که اگر ضرر عمل شخص بیشتر یا حتی مساوی منفعت آن باشد عقلاً چنین شخصی محسن محسوب نمی شود.^۲ بنابراین به نظر می رسد از آنجا که ضرر ابتلا به بیماریهای واگیردار خطرناک بسی بیشتر از منفعت جبران کم خونی است و یا حتی هنگامی که تزریق خون از مرگ بیمار جلوگیری می کند، خطر تزریق خون آلوده با منفعت نجات جان شخص تقریباً برابر است، بر اساس این نظر اهداکننده خون را نباید محسن پنداشت. همچنین اگر وظیفه ای از قبل موجود باشد و نقض شود نمی توان نیکوکار و محسن را مصون دانست. لذا بیمار مبتلا به امراض مسری موظف است این امر را به اشخاص در معرض ضرر اطلاع دهد و احتیاطات لازم را در جهت پیشگیری از انتقال بیماری خود به کار بندد. در نتیجه در جایی که بیمار این تکالیف را نقض می کند، مطابق نظر فوق نمی توان او را در جرگه نیکوکاران مصون از مسئولیت قرار داد.^۳

حال اگر ضرری به فرد احسان شونده نرسد یا ضرری که به وی میرسد کمتر از انتقال بیماری باشد طبیعتاً هر دو شرط احسان و سود رساندن به دیگری جمع بوده و فرد محسن از مسئولیت مبرا می باشد.

^۱ جمعی از پژوهشگران، چالشهای فقهی کرونایی (مجموعه گفتارهای اساتید)، ص ۵۶

^۲ بجنوردی، سیدمحمد، قواعد فقهیه، ج ۱، ص ۴۰

^۳ یزدانیان، علیرضا، ثقی، مریم، مسئولیت مدنی بیماران مبتلا به بیماری های واگیردار، ص ۴۴

گفتار ششم-قاعده تسبیب

در مباحث مرتبط با تحمیل مسئولیت، اعم از تکلیفی و وضعی، آنچه که دارای اهمیت است احراز و اثبات رابطه استناد میان فعل اضراری و نتیجه حادثه است. فهم شکل، ماهیت و عناصر مرتبط با این رابطه و نحوه احراز آن - که در متون حقوقی گاهی از آن به رابطه علیت و گاهی به عنوان رابطه سببیت یاد می شود - همواره با صعوبت فراوان همراه بوده و باعث اختلاف نظرهایی میان صاحب نظران و همچنین در عرصه عمل گردیده است؛ لذا بایستی بررسی گردد که از بُعد ثبوتی، ماهیت رابطه استناد چیست؟ به علاوه، در بُعد اثبات و احراز این رابطه، باید مشخص گردد که این رابطه چگونه قابل اثبات و احراز است؟ و موانع پیش روی اثبات آن کدام است. قاعده سببیت دارای وجوه متنوعی است لکن در این گفتار تنها از جهت اینکه مبنایی برای مسئولیت مدنی است بدان اشاره می گردد گرچه جهت روشن شدن مطلب ناگزیر اشاره ای مختصر به ابعاد کیفری خواهیم داشت لکن تفصیل مطلب را به جای خود (فصل چهارم) واگذار می کنیم.

بند اول-تحلیل رابطه سببیت

مسئولیت مدنی یا ضمان قهری را باید عبارت از التزام و تعهد قانونی شخص به جبران ضرر و زیان مالی دانست که در نتیجه عمل مستند به او، به دیگری وارد می شود.^۱ تحقق مسئولیت مدنی منوط به حصول سه شرط اساسی است؛ که ارکان مسئولیت را تشکیل می دهند. در کنار این سه شرط، تقصیر نیز جزء ارکان متغیر است که گاهی برای تحقق مسئولیت، نیازی به وجود آن نیست. این سه رکن اساسی عبارتند از: ورود ضرر، فعل زیانبار و رابطه سببیت بین ورود ضرر و فعل انجام شده.^۲

سبب چیزی است که از وجودش وجود و از عدمش عدم لازم آید. در مسئولیت مدنی، منظور از رابطه سببیت این است که باید بین خسارت وارده و فعل خارجی رابطه ای باشد به نحوی که خسارت

^۱ باریکلو، علیرضا، مسئولیت مدنی، ص ۲

^۲ کاتوزیان، ناصر، حقوق مدنی، الزامات خارج از قرارداد، مسئولیت مدنی ج ۱، ص ۲۳۹

به آن حادثه قابل استناد باشد این مطلب امری بدیهی است زیرا معنی ندارد که کسی مسئول خسارتی باشد که در آن هیچ دخالتی ندارد^۱

در مواردی که به نظر می رسد عوامل متعددی در ورود زیان مؤثر بوده اند باید عامل اصلی که رابطه ضعیف تر و مربوط به عامل دیگر را قطع یا بی اثر می کند شناخته شود و باید همان عامل اصلی را به عنوان عامل ورود و زیان معرفی کرد و البته این کار، کار مشکلی است^۲

احراز رابطه ی سببیت بین تقصیر و ورود زیان نیز گاه مسائل پیچیده ای را بوجود می آورد که، جز به یاری ذوق سلیم و توجه به قرائن هر قضیه، نمی توان راه حلی برای آن پیدا کرد؛ در موردی که مسئولیت ناشی از فعل شخص است، باید رابطه سببیت بین تقصیر خوانده و ورود ضرر اثبات شود. برعکس، در فرضی که مسئولیت از فعل غیر بوجود می آید، احراز رابطه ی سببیت بدین گونه ضرورت ندارد. ولی باید ثابت شود که میان فعل یا تقصیر کسی که مسئولیت کارهایش به عهده ی خوانده است و ورود ضرر رابطه علیت وجود دارد. برای مثال ادعا می شود که کارگر هنگام کار یا به مناسبت انجام آنچه به دیگری ضرر زده است و بنابراین کارفرما باید آن را جبران کند. در این دعوا، رابطه سببیت بین تقصیر کارفرما و ورود ضرر نیازی به اثبات ندارد، لیکن باید احراز شود که ضرر ناشی از فعل کارگر است^۳

قاعده کلی این است که خواهان بار اثبات را بر دوش می کشد چرا که اصل، عدم وجود رابطه سببیت است و خواهان باید خلاف آن را ثابت کند؛ البته باید مسئله را در مسئولیت قراردادی و قهری بطور جداگانه بررسی کنیم. در مسئولیت قراردادی نیز باید بین فعل ضرری و خسارت، رابطه سببیت وجود داشته باشد؛ اگرچه برخی معتقدند در مسئولیت قراردادی، متعهدله با اثبات خسارت و عدم اجرای تعهد، دیگر نیازی به اثبات رابطه سببیت ندارد، اما مسلم است که باید خسارت وارده و مورد ادعا در نتیجه عدم اجرا قرارداد باشد و این رابطه قطعاً نیاز به اثبات دارد. به عنوان مثال، چنانچه قبل از اینکه

^۱ تقی زاده، ابراهیم، هاشمی، سید احمد علی، مسئولیت مدنی-ضمان قهری-، ص ۹۸

^۲ بهرامی احمدی، حمید، مسئولیت مدنی، ص ۲۳۸

^۳ کاتوزیان، ناصر، وقایع حقوقی، ص ۸۰

اتومبیل معیوب منحرف شود، زیان‌دیده بر اثر سکتة قلبی فوت کند و سپس تصادف نماید، رابطه سببیت بین عدم اجرای قرارداد و حادثه وجود ندارد، این نکته ای است که اکثر حقوقدانان به آن اشاره کرده اند^۱

در مسئولیت مدنی خارج از قرارداد اثبات رابطه سببیت با خواهان یا زیان دیده است ولی در مسئولیت های قراردادی کفایت خواهان در صورت عدم اجرای قرارداد، ورود زیان ناشی از عدم اجرا را اثبات کند و در این صورت متعهد زمانی از پرداخت خسارت معاف می شود که ثابت کند عدم اجرای قرارداد در نتیجه قوه قاهره بود. یعنی رابطه سببیت بین عدم اجرای قرارداد با او برقرار نمی شود و در این مورد فرقی بین تعهد به نتیجه و تعهد به وسیله وجود ندارد، آنچه موضوع تعهد است باید اجرا شود جز در صورت وجود قوه قاهره^۲

رابطه سببیت بین فعل زیانبار و ضرر وارده از ارکان تحقق مسئولیت مدنی و کیفری است. سبب در قلمرو مباحث حقوقی، در معنای عرفی آن مدنظر قرار می گیرد و به تبع منظور از رابطه سببیت، رابطه ای است که عرفاً می توان بین فعل زیانبار و ضرر برقرار کرد.^۳

به موجب ماده ۴۹۲ ق.م.ا، «جنایت در صورتی موجب قصاص یا دیه است که نتیجه حاصله مستند به رفتار مرتکب باشد، اعم از آنکه به نحو مباشرت یا به تسبیب یا به اجتماع آنها انجام شود». دور بودن زمان میان رفتار ارتكابی و قتل یا دیگر آسیب ها، آنچنان که ماده ۴۹۲ ق.م.ا بیان می دارد، مؤثر نیست و در هر حال وجود رابطه باید احراز شود. عمد یا غیر عمدی بودن رفتار نیز با عنایت به ماده ۵۲۹ ق.م.ا اهمیت ندارد و در تمام جنایتهای ناشی از تقصیر نیز سببیت باید اثبات شود. در حقوق مسئولیت مدنی هم در لزوم احراز رابطه سببیت بین فعل زیانبار و زیان وارده به عنوان یکی از ارکان مسئولیت مدنی تردیدی وجود ندارد^۴ به خصوص از مواد ۳۳۳ و ۳۳۵ قانون مدنی؛ ماده (قانون مسئولیت مدنی

^۱ تقی زاده، ابراهیم، هاشمی، سید احمد علی، مسئولیت مدنی-ضمان قهری -، ص ۹۸

^۲ بهرامی احمدی، حمید، مسئولیت مدنی، ص ۲۳۹

^۳ هاشمی شاهرودی، سید محمود، با همکاری جمعی از پژوهشگران، موسوعة الفقه الإسلامی، ج ۹، ص ۲۵.

^۴ صفایی، سید حسین، رحیمی، و حبیب الله، مسئولیت مدنی (الزامات خارج از قرارداد)، ص ۱۹۴

و مواد ۵۱۹ و ۵۲۰ قانون آیین دادرسی مدنی ضرورت وجود این رابطه به وضوح استنباط می شود و افزون بر آنها می توان به مواد ۴۹۲ و ۵۲۸ قانون مجازات اسلامی نیز استناد کرد.

البته رابطه سببیت در مسئولیت مدنی با مسئولیت کیفری دارای برخی تفاوتهاست. برخلاف مسئولیت کیفری که تحقق آن اصولاً بدون قصد مجرمانه و وجود جرم قانونی متصور نیست، در مسئولیت مدنی گاه تقصیر، شرط مسئولیت است و گاه بدون تقصیر هم مسئولیت به وجود می آید و لزومی ندارد قصد اتلاف وجود داشته باشد؛ همانطور که به احصای موارد مسئولیت از ناحیه قانونگذار نیازی نیست^۱ در همین راستا بیان شده است: در قانون مدنی ایران مبنای مسئولیت مدنی صرفاً انتساب اضرار به فاعل فعل ضرری است، خواه عمد یا بی احتیاطی و غفلت سرزده باشد یا خیر.^۲

در تحلیل سنتی از رابطه سببیت به عنوان یکی از ارکان مسئولیت مدنی، زیان دیده 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 سنتی آن مبتنی بر ادله عینی، ملموس و مشخص است. بدین معنا که برای مثال، زیان دیده به استناد اقرار عامل زیان یا شهادت شهود یا انجام کارشناسی تخصصی، انتساب زیان وارده به خویش را به عامل زیان (خوانده) اثبات می کند. 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 می گیرد. ناتوانی مبانی سنتی رابطه سببیت به ویژه از این نظر است که در شیوع بیماریهای واگیردار تنها یک عامل تاثیر ندارد، بلکه عوامل متعددی نقش دارند. به علاوه آثار زیانبار بیماری مسری در آلوده شدن شهروندان و هزینه های درمان خلاصه نمی شود، بلکه این نوع از بیماری بسته به گستره جغرافیایی شیوع آن می تواند موجب بیکاری، زیان های اقتصادی عمومی و در مفهوم وسیعتر بحرانهای اجتماعی و سیاسی شود. در بسیاری از زیانهای ناشی از حوادث سنتی، پیش بینی و ارزیابی خسارت در مقایسه با حوادث مشابهی انجام می شود که در

^۱ حاجی نوری، غلامرضا، مطالعه تطبیقی رهیافتهای سببیت در مسئولیت مدنی، ص ۶۵

^۲ جعفری لنگرودی، محمدجعفر، ترمینولوژی حقوق، ص ۳۴۷

گذشته رخ داده است و در رویه قضایی مورد حکم قرار گرفته اند. این در حالی است که بیماری کرونا (کووید ۱۹) یک حادثه بی سابقه است و لذا تحلیل رابطه سببیت مرتبط با آن بر مبنای مقایسه با حوادث مشابه امکان پذیر نیست؛ زیرا رویداد مشابهی در گذشته وجود ندارد. با وجود چنین تفاوت‌هایی بین حوادث سابق و رویداد جدید، مبانی رابطه سببیت نیز در مورد آنچه ما در حال بررسی آن هستیم، متفاوت خواهد بود. مسئولیت مدنی دولت یا هر نهاد و شخص دیگری در رابطه با بیماری‌های واگیردار به طور خاص با مبانی سیاسی، فلسفی و تفسیر گسترده از مستندات و لوازم اثبات رابطه سببیت امکان پذیر است. برای مثال، هرگاه درصدد توجیه این رابطه در یک کشوری باشیم که طبق قانون اساسی، دموکراتیک است، به ناچار باید برای افکار عمومی در انتساب زیان یا مسئولیت جبران به دولت به عنوان تنها نهادی که می تواند نقش و جایگاهی قائل شویم.^۱

برای نقش و جایگاه افکار عمومی در تحمیل بار جبران به شخصی غیر از عامل زیان یا زیان‌دیده می توان دو مورد را مثال زد: مثال اول، مسئولیت سرپرست محجور در مورد زیان‌هایی است که توسط محجور به بار می آید. به موجب ماده ۷ قانون مسئولیت مدنی، سرپرست ملزم به نگاهداری و مواظبت از محجور است. هرگاه در انجام این تکلیف کوتاهی کند، در حد توان خود مسئول جبران خسارت خواهد بود. در این مثال، هر چند که رابطه سببیت مستقیمی میان سرپرست و زیان برقرار نیست، افکار عمومی با طرح این گزاره که «باید مواظبش می بودی»، راه را برای استدلال یا توجیه مخالف می بندد. بنابراین در تحلیل معیار «تو مسئولی چون» مسئولیت برای جبران خسارت لزوماً و همیشه ناشی از این نیست که مسئول جبران خسارت، خود عامل زیان است.

مثال دوم در حقوق ایران به قانون بیمه اجباری خسارات وارد شده به شخص ثالث در اثر حوادث ناشی از وسایل نقلیه (مصوب ۱۳۹۵/۰۲/۲۰) ارتباط می یابد. مواد متعددی در این قانون بر این امر دلالت دارند که هیچکدام از مبانی سستی مسئولیت مدنی از قبیل تقصیر، نظریه خطر، فرض تقصیر یا فرض مسئولیت کارساز نیستند؛ چراکه افکار عمومی از قانونی که برای حوادث رانندگی وضع می شود، تنها و تنها انتظار دارد که حداقل خسارتهای مادی ناشی از تصادفات رانندگی بدون جبران نماند. به موجب تبصره ۲ ماده ۲ این قانون، «مسئولیت دارنده وسیله نقلیه در تحصیل بیمه نامه

^۱ السان، مصطفی، مسئولیت مدنی دولت در قبال بیماری های واگیردار (بررسی موردی کووید ۱۹)، ص ۲۳۵

موضوع این قانون مانع از مسئولیت شخصی که حادثه منسوب به فعل یا ترک فعل او است، نمی باشد. در هر حال خسارت وارد شده از محل بیمه نامه وسیله نقلیه مسبب حادثه پرداخت می گردد. همچنین وفق ماده ۲۱ این قانون، «به منظور حمایت از زیاندیدگان حوادث ناشی از وسایل نقلیه، خسارتهای بدنی وارد به اشخاص ثالث که به علت فقدان یا انقضای بیمه نامه، بطلان قرارداد بیمه، شناخته نشدن وسیله نقلیه مسبب حادثه، کسری پوشش بیمه نامه ناشی از افزایش مبلغ ریالی دیه یا تعلیق یا لغو پروانه فعالیت شرکت بیمه یا صدور حکم توقف یا ورشکستگی بیمه گر ... قابل پرداخت نباشد، یا به طور کلی خسارتهای بدنی که خارج از تعهدات قانونی بیمه گر مطابق مقررات این قانون است ... توسط صندوق مستقلی به نام صندوق تأمین خسارتهای بدنی جبران می شود»

وفق ماده ۱۴ این قانون، اگر در حوادث رانندگی منجر به جرح یا فوت، به استناد گزارش کارشناس تصادفات راهنمایی و رانندگی یا پلیس راه، علت اصلی وقوع تصادف یکی از تخلفات رانندگی حادثه ساز باشد، «بیمه گر مکلف است خسارت زیان دیده را بدون هیچ شرط و اخذ تضمین پرداخت کند و پس از آن می تواند ... برای باز یافت به مسبب حادثه مراجعه کند»

از اینرو، در اجرای معیار «تو مسئولی چون» نسبت به بیماریهای واگیردار، ادامه معیار این نیست که «چون رابطه سببیت بین تو و خسارت وجود دارد»، بلکه ادامه معیار می تواند این باشد که «چون هیچ شخصی بهتر از تو نمی تواند از واگیرداری بیماری پیشگیری کند» یا «چون هیچ شخصی غیر از تو نمی تواند خسارتهای کلان و گسترده ناشی از بیماری واگیردار» را جبران کند.

بنابراین، دشواری اجرای مبانی سنتی مسئولیت مدنی در حوادث و بیماریهای طبیعی و فراطبیعی و نیز زیانهای زیست محیطی گسترده بر کسی پوشیده نیست در عین حال، حقوق مسئولیت مدنی دارای این ویژگی مثبت است که به دلیل عدم پیش بینی مبانی مسئولیت مدنی در قانون و مهمتر از آن، محدود نشدن مبانی مسئولیت در قوانین و مقررات یا رویه قضایی مسلم، می تواند خود را با شرایط و اوضاع و احوال جدید منطبق نماید^۱

^۱ السان، مصطفی، مسئولیت مدنی دولت در قبال بیماری های واگیردار (بررسی موردی کووید ۱۹)، ص ۲۳۷

بدین ترتیب، در خصوص مسئولیت دولت در برابر خسارات حاصله از بیماری مسری، اثبات رابطه سببیت بین رفتار وی با این خسارات ضروری است؛ هرچند در خصوص مسئولیت کیفری و دیه احراز تقصیر ضرورت دارد. در اینجا دو دسته از رفتار دولت قابل بررسی خواهد بود:

-دسته نخست رفتارهایی است که به شکل ترک فعل رخ داده و همراه با تقصیر بوده است (در صورت اثبات)، مانند ترک اعلام به موقع ورود بیماری در کشور، عدم اعمال سریع محدودیتهای ضروری در مناطق آلوده و قانون مدنی در خصوص ترک فعل در ماده ۹۵۲ خود بیان می دارد: «تفریط عبارت است از ترک عملی که به موجب قرارداد یا متعارف برای حفظ مال غیر لازم است». بنابراین هرگاه عرف، عملی را برای حفظ مال غیر لازم و ضروری بداند، ترک آن عمل تقصیر به شمار می رود، خواه مقصر طرف قرارداد باشد یا نه^۱. البته وجود این عرف باید محرز و مسلم باشد^۲ همچنین ماده ۲۹۵ قانون مجازات اسلامی در تشریح مسئولیت ناشی از ترک فعل یا به عبارت دیگر مسئولیت ناشی از فعل زیانبار بیان داشته است: «هرگاه کسی فعلی که انجام آن را برعهده گرفته یا «وظیفه خاصی را که قانون بر عهده او گذاشته است، ترک کند و به سبب آن، جنایتی واقع شود»، چنانچه توانایی انجام آن فعل را داشته باشد، جنایت حاصل به او مستند می شود و حسب مورد عمدی، شبه عمدی، یا خطای محض است». بنابراین در خصوص این دسته از رفتارها، به علت تکلیف دولت به حفظ بهداشت و سلامت عمومی و ترک آن و نیز قابلیت پیش بینی ورود و شیوع بیماری در کشور، تفریط محقق شده، منجر به مسئولیت خواهد شد.^۳

-دسته دوم رفتارهایی است که به شکل فعل بوده و دولت چاره ای جز انجام آنها نداشته است؛ مانند ایجاد محدودیتهای اضطراری، تعطیل کردن برخی صنوف، مشاغل و شرکتها. این افعال با هدف جلوگیری از شیوع بیماری و حفظ جان و سلامت مردم انجام گرفته است. با عنایت به اینکه دولت مجوز محدودیتهای صددصدی در قرنطینه کامل را صادر نکرد، لذا این اقدامات حداقل تدابیر لازم

^۱ مستفاد از ماده ۱۶۸، ۲۲، ۵، ۳۳۴، ۴۸۶ قانون مدنی

^۲ قاسم زاده، سید مرتضی، مسئولیت مدنی ناشی از ترک فعل، ص ۴۳

^۳ مظفری، مصطفی، میرزایی مقدم، مرتضی، بررسی حقوقی نحوه عملکرد و مسئولیت دولت در جبران خسارات ناشی از بحران کووید ۱۹، ص ۴۰۲

محسوب می شود و نمی توان به افراط دولت و تقصیر وی در ارتکاب آنها نظر داد. بدیهی است، این اقدامات نیز باعث ایراد خسارات مالی به عدۀ زیادی از اشخاص حقیقی و حقوقی شده است. با این حال، پرسش آن است که آیا در خصوص این خسارات می توان به مسئولیت دولت نظر داد؟^۱

بند دوم-مرحله ثبوت

بر اساس روایات و قواعد مطرح شده در باب ضمان^۲ لازم است انسان نتایج آن دسته از اعمال خسارت آوری را که با اختیار و آگاهی از محتوا و نتایج آن مرتکب می شود، تحمل کند؛ بدین معنا که هریک از آحاد مردم در قبال اعمال و افعال خود که همان اسباب ضمان است، در برابر افراد و جامعه، مسئول و ضامن اند. البته آنچه در این میان باعث ایجاد چنین تعهد و الزامی می شود، انتساب اعمال به افراد و رابطه سببیت میان آنهاست. بنابراین نکته مهمی که در تحمیل مسئولیت باید به آن توجه شود، احراز و اثبات رابطه استناد در مفهوم عام و رابطه علیت یا سببیت در مفهوم خاص آن است. نگاه فقهاء نیز در تحمیل مسئولیت، دایر مدار صحت انتساب و استناد جنایت است^۳

رابطه سببیت به معنای یک رابطه عرفی است که باید بین ضرر و فعل زیانبار موجود باشد تا بتوان عامل زیان را مسئول ضرر وارده دانست و سبب لازمه، وقوع خسارت است؛ به طوری که میان سبب و ضرر باید ملازمه وجود داشته باشد. برای اینکه حادثه ای سبب شمرده شود، باید در زمره شرایط ضروری تحقق ضرر باشد؛ یعنی احراز شود که ضرر بدون آن واقع نمی شد^۴

در نتیجه رکن اصلی تحقق مسئولیت، صحت انتساب و استناد است که احراز آن در همه جرایم، اعم از عمدی و غیر عمدی لازم و ضروری است و بیماریهای واگیر دار نیز از این امر مستثنا نیستند؛ هرچند انتقال ویروس با اسبابی پنهان صورت می گیرد؛ اما همانند اسباب ظاهری دارای آثار و نتایجی است که در صورت احراز رابطه استناد بین این نتایج و اسباب پنهان، در مسئولیت انتقال دهنده نمی توان تردید

^۱ همان، ص ۴۰۲

^۲ حسینی مراغی، سید میر عبدالفتاح، العناوین الفقهیه ج ۲، ص ۴۳۴

^۳ نجفی، محمد حسن، جواهر الکلام فی شرح شرائع الاسلام، ج ۴۳، ص ۵۱

^۴ روشن، محمد، صادقی، محمد، ضمان ناشی از انتقال بیماری جنسی، ص ۱۰۳

کرد. نکته در خور توجه دشواری احراز این رابطه به علت ناپیدا بودن اسباب و فاصله زمانی بین فعل و نتیجه است. بر این اساس برای تعیین ضمانت در مواردی که فرد به واسطه انتقال یک بیماری موجب خسارت دیگری شود، لازم است کیفیت انتقال و نوع آن بررسی شود و با توجه به آنها، میزان ضرر وارد شده تعیین شود.^۱

انتقال بیماری کشنده می تواند طی یک فرایند تدریجی که گاهی اوقات خیلی زود هم به نتیجه می رسد، به مرگ فرد منتقل الیه منتج شود. توجه به این نکته لازم است که وقتی گفته می شود یک بیماری کشنده است، منظور آن است که مطابق یافته های پزشکی، این بیماری در صورت ابتلای فرد به آن هیچ راه درمانی ندارد و فرد بر اثر این بیماری خواهد مرد.^۲ مساله ای که در مورد برخی بیماری های مسری -مانند ایدز- وجود دارد.

محقق حلی در رابطه با نقش غذای مسموم در صحت انتساب قتل می گوید: اگر شخصی غذای مسموم را در برابر دیگری قرار دهد تا او بخورد و خورنده نیز از سم آگاهی نداشته و بر اثر خوردن تلف شود، برای ولی مقتول حق قصاص وجود خواهد داشت^۳

در این حکم میان سم مهلک و بیماری کشنده تفاوتی نیست؛ زیرا مهم ابزار کشنده ای است که قتل در پرتو آن محقق می شود. همان گونه که در برخی از استفتائات آمده است؛ برای نمونه آیت الله سیستانی دام عزه در پاسخ این استفتاء: «یکی از راههای انتقال بیماری های کشنده و مسری خونی(مانند ایدز) استفاده از وسایل تزریق یا تیغ مشترک می باشد که طبق مقررات و ضوابط جاری کشور ممنوع می باشد، اگر آرایشگر یا آمپول زن یا در اثر بی احتیاطی و بی مبالاتی در استفاده از وسایل انتقال دهنده میکروب باعث آلوده شدن خون افراد و در نهایت فوت آنها شود، حکم ضمانت آرایشگر با آمپول زن یا در دو فرض آگاهی وی از آلودگی وسیله مشترک و مسری بودن آن و عدم آگاهی وی چیست؟ و نیز تکلیف دیه فرد فوت شده چیست؟ می گوید: اگر استعمال کننده آگاه به آلوده بودن وسیله بوده و می

^۱ میرتبار، سیدمجتبی، بررسی فقهی ضمان ناشی از انتقال بیماری مسری، ص ۱۲۲

^۲ فروغی و همکاران، نحوه احراز مسئولیت کیفری در بیماریهای واگیردار و جرائم قابل انتساب، ص ۱۳۷

^۳ حلی، جعفر بن حسن، شرائع الاسلام فی مسائل الحلال و الحرام، ج ۴، ص ۱۸۳

دانسته که این گونه استعمال عادت سبب فوت می شود، حق قصاص برای اولیاء مقتول ثابت است؛ در غیر این صورت استعمال کننده ضامن دیه است و باید کفاره هم بدهد^۱

همچنین در پاسخ این پرسش که فرد دارای بیماری کشنده موجب آلوده شدن و در نهایت فوت دیگری شده است. آیا عمل او قتل بوده و موجب ضمان است، رهبر معظم انقلاب مدظله می فرمایند: در فرض سؤال اگر فوت مستند به بیماری مذکور (که شخصی عمدا وارد بدن متوفی کرده) باشد، حکم قتل را دارد. آیت الله فاضل لنکرانی (ره) نیز چنین مرقوم می کند که: در فرض سؤال که بیمار عمدا دیگری را آلوده می کند و فوت دیگری مستند به اوست، وی مرتکب قتل شده است و بعید نیست در صورتی که علم به موضوع داشته است، از مصادیق قتل عمدی باشد.^۲

برای ایجاد ضمان، مسبب باید مقصر باشد. معیار شناسایی تعدی و تفریط نیز انسان متعارف است؛ انسانی که معقول و متعارف بودن او به میزان احتیاط و توجهش به ایمنی دیگران باز می گردد^۳ به همین علت است که عدم رعایت اقدامات احتیاطی در برخی موارد تقصیر محسوب می شود^۴ حتی برخی رعایت احتیاط لازم را با نظریه تقصیر قابل توجیه می دانند و معتقدند در فرضی که عامل زیان احتیاط لازم را مبذول می نماید، در صورت وقوع حادثه و خسارت، مسئول جبران ضرر نیست^۵ بنابراین اشخاص قبل از ازدواج موظف به انجام آزمایشاتی در خصوص عدم ابتلا به بیماری مسری هستند.

^۱ گنجینه آرای فقهی - قضایی، مرکز تحقیقات فقهی، سؤال ۹۱۰۵

^۲ گنجینه آرای فقهی - قضایی، مرکز تحقیقات فقهی، سؤال ۹۰۹۴

^۳ بادینی، حسن، نگرشی انتقادی به معیار "انسان معقول و متعارف" برای تشخیص تقصیر و مسئولیت مدنی، ص ۷۶

^۴ یزدانیان، علیرضا، طرح مسئولیت مدنی آموزگار ناشی از عمل دانش آموز در حقوق ایران همراه با مطالعه تطبیقی در حقوق فرانسه، ص ۴۳

^۵ طهماسبی، علی، علی پور، کوروش، اثر تقصیر و مسئولیت محض در ترغیب عامل زیان و زیان دیده به رعایت احتیاط، ص ۱۵۷

هر گاه ناقل بیماری سبب مرگ دیگری شود، دیه از اموال او برداشته می شود^۱ بنابراین بیمار ناقل هر زمان که مرتکب تقصیر گردد و سبب انتقال بیماری خود شود مسئول دیه و یا پرداخت صدمات وارده و مسئول جبران خواهد بود. به عنوان نمونه خانمی که بدون تزریق واکسن کزاز باردار می شود یا پرستار ناقلی که بدون رعایت اصول بهداشتی به پانسمان بیماران می پردازد، در صورت ارتکاب تقصیر و انتقال بیماری مسئول هستند. البته انتقال بیماری فی نفسه ضرر محسوب می شود و نیازی نیست که زیان دیده در طول زمان آسیبهایی این انتقال را متحمل شود و سپس اقامه دعوی نماید.^۲

نتیجه اینکه برای حکم به ضمان و مسئولیت ناشی از انتقال بیماری، احراز رابطه استناد و انتساب امری مهم به شمار می رود و نبود رابطه سببیت و انتساب مساوی با نبود ضمان و مسئولیت است. بنابراین برای مسئول بودن فرد منتقل کننده بیماری، باید میان رفتار انتقال دهنده این بیماری و آسیب های وارده به مجنی علیه که ناشی از همین انتقال بیماری است، به همراه شرایط دیگر، رابطه سببیت نیز وجود داشته باشد.

بند سوم-مرحله اثبات

آنچه تاکنون بحث کردیم مربوط به مرحله ثبوت این مسئله بود، اما صرف نظر از اینکه در مرحله ثبوت چه موضعی اتخاذ کرده باشیم، این بحث مطرح است که به فرض امکان انتساب آسیب به فرد ناقل و ایجاد مسئولیت برای او در مرحله ثبوت و نظر، آیا امکان اثبات آن در مرحله اثبات و عمل و دادگاه وجود دارد؟ به نظر می رسد اثبات این انتساب و مسئولیت در مرحله عمل و دادگاه، دست کم در انتقال برخی ویروس ها مانند کرونا، بسیار سخت و چیزی شبیه به محال باشد و به هیچ وجه قابل مقایسه با اثبات جنایت در موارد دیگر نیست؛ برای مثال در جرم قتل عمد از طریق ضرب و جرح با رفتار غیر کشنده برای اثبات قتل عمد، نیاز به احراز و اثبات قصد قتل داریم که دستیابی به آن سخت است، اما با اقرار قاتل یا گفته های او هنگام درگیری قابل احراز و اثبات است یا اثبات قتل غیرعمد با احراز و اثبات

^۱ مکارم شیرازی، ناصر، احکام پزشکی، ص ۲۳۰

^۲ یزدانیان، علیرضا، ثقفی، مریم، مسئولیت مدنی بیماران مبتلا به بیماری های واگیردار ص ۴۷

صدور رفتار باعث جنایت از متهم قابل دستیابی است، ولی در مسئله انتقال ویروس چون کرونا به جهت ویژگی هایی که این ویروس و انتقال آن دارد، اصل انتقال از متهم و عمد و غیر عمد آن قابل احراز و اثبات نیست؛ زیرا اول اینکه متخصصین می گویند این ویروس می تواند تا دو هفته در حالت کمون باشد و هیچ علامت ظاهری نداشته باشد؛ بنابراین امکان دارد فرد متوفی پیش از مواجهه با متهم دارای این ویروس بوده ولی علائم آن تا این زمان در او ظاهر نشده باشد. دوم اینکه بر اساس همین نظر تخصصی امکان دارد متوفی در ایام ملاقات با متهم و آشکار شدن ابتلا یا حتی پیش از آن با فرد دیگری که دارای این ویروس بوده و علائم ظاهری نداشته ارتباط داشته و ویروس از او به وی منتقل شده باشد یا ویروس که از متهم گرفته باعث مرگ او نشده و ویروس که بعداً از دیگری گرفته باعث مرگ او شده باشد. سوم اینکه بر اساس نظر متخصصین ویروس کرونا می تواند تا مدت زیادی از چند ساعت تا چند روز روی سطوح مختلف زنده بماند بنابراین امکان دارد در این فاصله، متوفی از طریق تماس با سطوح پیرامونش گرفتار ویروس شده باشد. چهارم اینکه طبیعی است متوفی در این فاصله مسلماً با افراد مختلفی ارتباط داشته است شاید این ویروس از ارتباط با غیر متهم به او منتقل شده باشد و... تمامی این احتمالات باعث می شود نتوان شخص متهم را عامل انتقال ویروس شناخت و محکوم کرد^۱

افزون بر آن، یکی از مشکلات در طریق احراز و اثبات رابطه استناد، وجود عواملی است که ممکن است باعث انقطاع این رابطه شده و در نتیجه به آسانی نتوان آسیب ها را ناشی از عوامل اولیه ای که در حدوث نتیجه دخیل اند دانست. بر خلاف انتفاء رابطه که اساساً رابطه استنادی شکل نمی گیرد در انقطاع رابطه استناد، این رابطه شکل گرفته ولی به دلایلی رابطه استناد جاری نمی گردد؛ در نتیجه، چنان چه عامل مستقلی، رابطه سببیت و یا علّیت بین فعل یا ترک فعل و نتیجه را قطع کند، موجب عدم انتساب و استناد عمل به فاعل خواهد بود^۲

این عوامل قاطع، ممکن است ناشی از فعل اختیاری مجنی^۳ علیه یا شخص ثالث و یا ناشی از عوامل طبیعی باشد. در هر مورد که این عوامل قاطع وجود دارند، باید دقت داشت که عامل قاطع رابطه استناد باید مستقلاً باعث این انقطاع شده باشد؛ بنابراین در تسلسل علل به نحو طولی، که وجود یک علّت

^۱ علی محمدی، جورکویه، مسئولیت ناشی از انتقال بیماری واگیر و ویروس، ص ۲۲۳

^۲ میرمحمدصادقی، حسین، جرائم علیه اشخاص، ص ۸۵

منوط به وجود علت دیگر بوده و عدم همزمانی در تأثیر عوامل و به عبارت دیگر، وجود ترتب در تأثیر، شرط شده است باید بر اساس قواعد موجود مانند قاعده ضمان علت مقدم در تأثیر عمل نمود. مثلاً در موردی که سرایت ناشی از جراحی اول بوده و به دلیل مستقل دیگری ایجاد نشده باشد، یعنی عامل مستقل دیگری رابطه استناد بین جراحی و آثار حتمی آن را قطع نکرده باشد، جراح اول ضامن خواهد بود. همچنین نظر برخی از فقها مبنی بر مسئولیت جراح در موردی که فرد جراحی به دیگری وارد کرده و مجروح به دلیل بی مبالاتی و با امکان مداوا در درمان کوتاهی نموده و سرایت جراحی، باعث مرگ مجنی علیه گردد مؤید این مطلب است که در صورت عدم وجود مانع و یا عامل قاطعی در مسیر جریان رابطه استناد، عامل جراح ضامن است، زیرا جراحی وارده توسط وی، مقتضی فوت خواهد بود.^۱

گفتار هفتم- قاعده تحذیر

در اصطلاح منظور از قاعده تحذیر این است که اگر کسی پیش از اقدام به کاری که احتمال دارد از رهگذر اِعمال آن، خطری متوجه دیگری شود، دیگران را از وجود خطری که ممکن است آنان را دچار خسارت مادی یا جانی نماید، آگاه کند و به نحو مقتضی هشدار دهد و دریافت کننده هشدار با وصف اطلاع، خود را در معرض خطر قرار دهد، هشدار دهنده معذور خواهد بود و تحت شرایطی از مسئولیت مدنی و کیفری مبرا می باشد^۲

آیه تهلکه "و لا تلقوا بایدیکم الی التهلکه" آیه ای است که به منظور اثبات احتیاط شرعی به آن استناد شده است به این بیان که حکم به ترخیص و انجام فعل در چیزهایی که احتمال حرمت آنها داده می شود (محمّل الحرمة) - هر چند دلیل معتبری بر حرمت آنها اقامه نشده - از مصادیق "به هلاکت انداختن نفس" بوده و حرام است، بنابراین چاره ای جز احتیاط در مشتهات نیست. لزوم مراقبت از جسم و جان در برابر خطرات احتمالی برهیچ عاقلی پوشیده نیست. آیه شریفه لزوم مراقبت از خویشان از وقوع در هلاکت را به مکلفین گوشزد می نماید. در باب بیماریهای مسری همچون کرونا با علم به اینکه خروج بی مورد از منزل و عدم استفاده از ماسک و عدم رعایت شیوه نامه های بهداشتی مربوطه، باعث ابتلاء به

^۱ عاملی، زین الدین بن علی (شهید ثانی)، مسالک الافهام الی تنقیح شرائع الاسلام، ج ۱۲، ص ۱۹۵

^۲ بجنوردی، سید محمد، قواعد فقهیه، ج ۱، ص ۱۶۳

ویروس خواهد شد، لازم است که احتیاطات لازم توسط انسان لحاظ گردد. مفاد این آیه شریفه لزوم این امر را گوشزد می نماید.^۱

مهم ترین و اصلی ترین مستند برای حجیت قاعده تحذیر در رفع ضمان بنای عقلا است چراکه سنت متداول در عرف عقلا این است که اگر می خواهند عملی که در مظان ایجاد ضرر احتمالی بر دیگران است، انجام دهند، پیش از انجام آن عمل با عباراتی مانند «پرهیز، بپا، خبردار، اجتنب یا احذر» هشدار می دهند و اگر پس از انجام آن عمل خسارتی از عملشان ناشی شود، خود را مسئول جبران خسارت نمی دانند و این سنت عقلایی در عرف متشرعه و متدین به روشنی محسوس است و نه تنها ردع و منعی درباره اصل آن وارد نشده است، بلکه به صراحت تأیید هم شده است^۲ در تأیید شیوه خردمندان و عقلا در این زمینه می توان به نظریه «تعهد ایمنی»، یعنی تعهد نسبت به صدمه زدن به دیگران در سایر نظام های حقوقی اشاره کرد^۳ که مطابق آن هرکس حق دارد در جامعه سالم و ایمن زندگی کند و همه وظیفه دارند به حقوق دیگران احترام گذارند و ایمنی آنها را به خطر نیندازند.^۴

حال، طبق این قاعده اگر هشدار لازم داده شده باشد و فردی به جهت بی توجهی به هشدار و با اطلاع از خطر خود را در معرض قرار دهد خونس هدر است.

توضیح اینکه در روایت ابی صباح کنانی از امام صادق (ع) آمده است:

۱ الآيات الناهية عن الإلقاء في التهلكة، كقوله تعالى: «و لا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة» الثالثة: الآيات الآمرة بالتقوى، كقوله تعالى: «و اتقوا الله حق تقاته» و «جاهدوا في الله حق جهاده» و نحوهما. معطوف على «الناهية» تقريب الاستدلال بهذه الطوائف: أن الحكم بالإباحة فيما يحتمل حرمة مع عدم نهوض حجة عليها افتراء على الشارع، و قول عليه بغير علم، و إلقاء للنفس في التهلكة و مخالفة للتقوى، و لا ريب في أن الافتراء على الشارع و إلقاء النفس في التهلكة و مخالفة التقوى حرام، فالحكم بالإباحة فيما يحتمل حرمة مع عدم نهوض حجة عليها حرام، فلا بد من الاحتياط في المشتبه و هو المطلوب. (المروج الجزائري، سيد محمد جعفر، منتهى الدراية ج ۵ ص ۳۲۳)

^۲ محقق داماد، سیدمصطفی، قواعد فقه، ج ۲، ص ۲۳۹

^۳ عباسی، محمود، مجموعه مقالات حقوق پزشکی، ج ۵، ص ۱۴۷

^۴ کاتوزیان، ناصر، مسئولیت مدنی الزامهای خارج از قرارداد، ج ۱، ص ۱۹۷

تعدادی بچه در زمان امیرالمومنین علی علیه السلام با سنگ اندازه هایشان بازی می کردند که یکی با سنگ اندازش سنگی انداخت و به دندان دوستش اصابت کرد. شکایت را نزد حضرت بردند و کسی که سنگ انداخته بود بینه اقامه کرد که هنگام سنگ انداختن گفته است: هشدار هشدار. امام (ع) قصاص را نسبت به او منع کرد سپس فرمودند: کسی که هشدار بدهد معذور است.^۱

بر اساس این روایت اگر تحذیر نسبت به کسی صورت بگیرد. با این حال او خود را در معرض خطر قرار دهد و آسیب ببیند کسی مسئول نیست. اگر چه اصل این روایت درباره حادثه است که واقع شده است و برای قضاوت نزد حضرت آمدند و او قضاوت کرد و به بیان دیگر، درباره قضیه خارجی است، ولی به اعتبار عبارت پایانی روایت که امام (ع) به یک قاعده کلی ارجاع می دهد، روایت از قضیه خارجی بودن بیرون می رود و یک حکم کلی را به عنوان قضیه حقیقه و قاعده بیان می کند که این مورد هم یکی از مصادیق آن قاعده است که اگر کسی هشدار بدهد مسئول نیست و به بیان دیگر، در چنین مواردی رفتار فرد آسیب دیده مشمول قاعده اقدام و اقوائیت سبب از مباشر است؛ بنابراین فقهاء در اینگونه موارد به قاعده اقدام نیز استناد کرده اند.^۲

بنابراین در مسئله ابتلاء فرد به بیماری واگیر یا ویروس از قبیل کرونا و .. از طریق انتقال بیماری یا ویروس از دیگری به او، باتوجه هشدارهای داده شده برای بیرون نیامدن از خانه و رعایت امور بهداشتی از قبیل استفاده از دستکش و ماسک در مکان های عمومی و بسته و رعایت فاصله از یکدیگر کسی مسئول نیست و نمی توان فرد ناقل بیماری یا ویروس را مسئول دانست مگر اینکه هشدار لازم داده نشده باشد یا فرد ناچار به بیرون آمدن باشد و تمام شرایط را رعایت کرده باشد.

^۱ «مُحَمَّدُ بْنُ يَحْيَى عَنْ أَحْمَدَ بْنِ مُحَمَّدٍ عَنْ مُحَمَّدِ بْنِ إِسْمَاعِيلَ بْنِ بَزِيعٍ عَنْ مُحَمَّدِ بْنِ الْفُضَيْلِ عَنْ أَبِي الصَّبَّاحِ الْكِنَانِيِّ عَنْ أَبِي عَبْدِ اللَّهِ قَالَ: كَانَ صَبِيَّانَ فِي زَمَنِ عَلِيٍّ عَ يَلْعَبُونَ بِأَخْطَارِهِمْ فَرَمَى أَحَدُهُمَا الْآخَرَ بِخَطَرِهِ فَدَقَّ رِبَاعِيَّةَ صَاحِبِهِ فَرَفَعَ ذَلِكَ إِلَى أَمِيرِ الْمُؤْمِنِينَ عَ فَأَقَامَ الرَّامِيَ الْبَيْتَةَ بَأَنَّهُ قَالَ خَذَارَ خَذَارَ فَدَرَأَ عَنْهُ الْقِصَاصَ ثُمَّ قَالَ قَدْ أَخَذَرَ مَنْ خَذَرَ قَالَ وَ سَأَلْتُهُ عَنْ رَجُلٍ قَتَلَ الْقِصَاصَ هَلْ لَهُ دِيَّةٌ فَقَالَ لَوْ كَانَ ذَلِكَ لَمْ يَقْتَصْ أَحَدٌ مِنْ أَحَدٍ وَمَنْ قَتَلَ الْحَدَّ فَلَا دِيَّةَ لَهُ». (کلینی، محمد بن یعقوب، کافی، ج ۷، ص ۲۹۲)

^۲ خویی، سید ابوالقاسم، مبانی تکمله المنهاج، ج ۲، ص ۲۲۰

نتیجه اینکه در مساله بیماری مسری باید گفت: قاعده تحذیر در خصوص شخصی که از بیماری خود آگاه است و پیش بینی می کند که ورودش به اماکن عمومی منجر به سرایت بیماری به دیگران می شود، جاری نمی شود و در صورت انتقال بیماری به دیگران ضامن است، ولی در خصوص شخصی که نسبت به بیمار بودن یا ناقل بودن خود ناآگاه است که برای این شخص می توان در صورت وجود شرایط تحذیر، هم به صورت عام از طرف دولت و هم به صورت خاص از جانب خودش یا دیگران، قاعده تحذیر را جاری و وی را از مسئولیت معاف کرد.^۱ بنابراین عالم به خطر در صورت عدم هشدار و اطلاع رسانی به دیگران مسئول می باشد. همچنین این قاعده قلمرو گسترده ای داشته و تمامی خطرات و تهدیدات جانی و مالی را در بر می گیرد و در موارد سکوت قوانین و مقررات و آیین نامه ها، شخص آگاه موظف به هشدار است.^۲ لذا اهمال در تکلیف افشای بیماری از مصادیق تقصیر محسوب شده و بیماری که به دلیل این ترک فعل سبب انتقال مرض به غیر می گردد، از باب تسبیب مسئول است.^۳

^۱ هوشمند فیروزآبادی، حسین، امکان سنجی رفع مسئولیت مدنی ناقلان بیماریهای همه گیر در پرتو قاعده تحذیر، ص ۱۰۵-

۱۰۶

^۲ صباح مشهدی، حمید، بررسی و تبیین قاعده (تحذیر یا هشدار)، ص ۱۳

^۳ یزدانیان، علیرضا، ثقفی، مریم، مسئولیت مدنی بیماران مبتلا به بیماری های واگیردار ص ۳۶

فصل چهارم

مبانی حقوقی مسئولیت انتقال بیماری های مسری

در این فصل به بررسی مسئولیت حقوقی انتقال بیماریهای مسری می پردازیم. از آنجا که مبانی و نوع مسئولیت در اشخاص حقیقی و حقوقی (دولت) متفاوت است از این رو در ضمن دو مبحث به بررسی و تبیین این مسئولیت خواهیم پرداخت.

مبحث اول-مسئولیت اشخاص حقیقی در قبال بیماری های مسری

مسئولیت کیفری ضمانت اجرای تجاوز به حقوق عمومی است و شدت آن بستگی به درجه اخلاقی دارد که در نظم عمومی ایجاد می شود.^۱ مسئولیت کیفری در شکل بالفعل، به معنای تحمل تبعات جزایی رفتار مجرمانه، و در وضعیت بالقوه به معنای اهلیت پذیرش تبعات جزایی این گونه رفتار است^۲

تبیین این مضمون درباره رفتار اشخاص و گروه هایی که ممکن است، با فعل یا ترک فعل مسبوق به خواست یا خطای خود، به انتقال بیماری اقدام و از این طریق، علاوه بر تهدید بهداشت عمومی، هر یک از قسم های جنایت را نسبت به تمامیت جسمانی اشخاص به منصبه ظهور رسانند، اهمیت مضاعفی دارد.^۳

گفتار اول-جنایت عمد

میان انواع جنایات از حیث رکن مادی وجه تمایزی نیست؛ چه، همگی آنها برای ایجاد، محتاج رفتار فیزیکی، شرایط و اوضاع و احوال، نتیجه و رابطه علیت بین دو مورد اخیرند.^۴

در چارچوب این بحث نیز رفتار مجرمانه می تواند مشتمل بر هر اقدامی اعم از فعل یا ترک فعل منجر به انتقال ویروس به اشخاص از جانب عامل به شکل مباشرت با تسبیب باشد؛ مثل اینکه فرد آلوده به کرونا، از طریق دادن تنفس دهان به دهان به دیگری، بیماری اش را سرایت دهد، یا در یک رستوران بیرون بر، غذای سفارش داده شده توسط یکی از مشترکان، پیشتر توسط یکی از آشپزهای حامل ویروس

^۱ کاتوزیان، ناصر، حقوق مدنی، الزامات خارج از قرارداد، مسئولیت مدنی، ج ۱، ص ۳۹

^۲ میرسعیدی، سیدمنصور، مسئولیت کیفری قلمرو و ارکان، ج ۱، ص ۲۱

^۳ شاملو، باقر، بازخوانی سیاست جنایی پیشگیرانه در پرتو پاندمی کووید ۱۹ و تئوری آشوب، ص ۱۱۳

^۴ میرمحمدصادقی، حسین، جرائم علیه اشخاص، ص ۲۶

آلوده شده باشد. همین طور رفتار دانشجوی ساکن در خوابگاهی که به رغم آگاهی اش از ابتلای به کرونا، از ترک محیط مزبور و معرفی خود به مراکز درمانی امتناع می ورزد و باعث ابتلای دیگران می شود. حتی ممکن است فرایند انتقال از طرف شخص غیر بیمار و به فرض از مجرای فروش وسایل آغشته به این ویروس مسری صورت پذیرد. در این حالت ها، اگر در یک فرایند علّی، رفتار ارتكابی منجر به مرگ یا صدمه به عضو یا منفعت مبتلا شوندگان شود، رکن مادی جنایت کامل خواهد بود. آنچه می ماند، تمییز نوع جنایت است که بستگی تام به قصد مرتکب و ظهور صریح یا ضمنی آن در پرتو خصوصیت فعل به کار گرفته شده به شرح زیر دارد:

بند اول- عمد مسبوق به قصد

چنانچه عمل منتهی به سرایت، از روی اراده و اختیار و به منظور تحقق نتیجه ای چون جان سپردن منتقل الیه باشد، جنایت شکل گرفته عمد و مشمول بند الف ماده ۲۹۰ قانون مجازات اسلامی است. در این صورت، فرقی نخواهد کرد که ویروس منتقل شده (به عنوان نمود رفتار مرتکب) برای برخی به ندرت کشنده باشد، مثل آنجا که منتقل الیه شخصی نه ساله و فاقد بیماری جانبی است، و یا برعکس، نسبت به افرادی خاص از جمله کهنسالان و یا مبتلایان به بیماری های زمینه ای، نوع مرگبار باشد. همین حکم جاری خواهد بود اگر مخاطب قاصد، فرد یا جمع معین یا نامعینی باشد. مورد نخست مانند آنکه وی بیماری خود را به طور مستقیم یا غیر مستقیم به همسرش در منزل و یا به همکار خود در محل خدمت منتقل نماید و سبب مرگ وی شود. مورد دوم نیز مثل اینکه او به نیت مرگ هر کس و فارغ از هر انگیزه ای، اقدام به آلوده سازی اشیا و وسایل در منطقه هایی از شهر نماید که در معرض استفاده معمول و متعارف ایشان است، و البته منجر به نتیجه شود. پوشیده نماند که احراز رابطه استناد بین انتقال بیماری مورد بحث و نتیجه مترتب بر آن، به امری آسان که فرایندی توأم با صعوبت است. موجب این امر، محسوس نبودن رفتار فیزیکی فاعل، فاصله زمانی گاه طولانی میان زمان انتشار ویروس و زمان ایجاد صدمه با مرگ بزه دیده، مداخله وقایع احتمالی قطع کننده رابطه مزبور اعم از فعل اختیاری قربانی یا شخص دیگر و یا رویدادی طبیعی است. بدین منظور ضرورت دارد که دادگاه با اهتمام به ابعاد فنی و حقوقی موضوع، بر این پیچیدگی فائق آید و به حقیقت استناد رهنمون شود. به تجویز ماده ۵۰۱ قانون مجازات اسلامی، غیر مادی بودن رفتار صورت گرفته، مانعی برای انتساب نتیجه به فاعل نیست و حسب

مورد می توان وی را به ارتکاب جنایت عمدی محکوم کرد. اشاره قانون گذار در این ماده به رفتاری چون هراس و تأثیر آن بر وضعیت مجنی علیه نیز نه از حیث طریقت، که از باب موضوعیت است و بدین خاطر نمی توان مسئله سرایت بیماری را از شمول آن خارج دانست.^۱

حال اگر معلوم شود که شخصی بر حسب شواهد و قرائن اطمینان آوری چون نتیجه آزمایش پزشکی و میکروبی، مبتلا به بیماری مسری است و با وجود اطلاع از این امر، با انجام فعل (مثل دست دادن و روبوسی کردن) یا ترک فعل (مانند عدم استفاده از ماسک)، شخص دیگری را که طبق معاینه های صورت گرفته، پیش از این واقعه بیمار نبوده است، آلوده سازد و سبب آسیب به وی گردد، برخوردار از مسئولیت کیفری خواهد بود. با حصول این شرایط، دیگر فاصله زمانی میان رفتار مرتکب و تبعات آن، عاملی تعیین کننده و برخوردار از درجه اهمیت نخواهد بود.^۲ بدیهی است اگر در بین سلسله عامل های در طول هم قرار گرفته، سبب قطع کننده ای حادث شود، انتساب ماحصل رفتارها به ناقل منفی است؛ مثل آنجا که دریافت کننده ویروس، متعاقب حدوث عارضه طبعی (همچون ایست قلبی) و با رفتار عامدانه شخصی (مانند شلیک گلوله) یا همراه با خطای وی مثل تجویز داروی اشتباه، فوت نماید. البته در حالتی که سرایت بیماری مورد نظر در عرض دیگر عوامل، انتقال گیرنده را دچار چنین سرانجامی کند، مستند به ماده ۵۳۳ قانون بالا، ضمان ناقل از باب شرکت پابرجاست. البته راه برای بروز دیدگاه مخالف نیز بسته نخواهد بود، بسا استدلال شود که وجه مجرمانه ناظر به این ویروس، نیازمند قانون خاص است؛ چرا که نمی توان هر بیماری را با ماده های ۲۹۰ و بعد آن تحلیل کرد و به مثابه یک ضربه مشخص وارد شده به شخص تصور نمود و اثر آن را نسبت به همه ولو بیماران زمینه ای برابر دانست. فرآیند درمانی بیماران به عنوان واقعیت بسیار اثرگذار، نکته ای نیست که بتوان از آن چشم پوشید و مورد تحلیل قرار نداد. گذشته از این، در شرایطی که انگار دولت، راهبرد ابتلای گله ای را در نظر گرفته است، اصرار برای انطباق همه موردها بر ماده ۲۹۱ به بعد نیز موجه نمی نماید. با وجود این، به نظر می رسد قانون مورد اشاره به وضع ماده هایی چون ۴۹۲، ۵۰۶ و ۵۳۵، نشان داده است که تحقق جنایت عمدی از رهگذر تسبیب و توجه

^۱ شریفی، محسن، مسئولیت کیفری ناشی از انتقال ویروس کرونا در نظام کیفری ایران (باتاکید بر مخاطره جانی

اشخاص)، ص ۱۶۶

^۲ ماده ۴۹۳ قانون مجازات اسلامی

قصاص به مسبب واجد رکن روانی، با مانعی روبه رو نیست. اگرچه از میان صاحب نظران به ویژه متقدم، هستند کسانی که با اتخاذ موضعی متفاوت، برای مرتکب ضمانی فراتر از دیه قائل نشده اند.^۱

قانون مجازات اسلامی در ماده ۴۹۳، با ترجیح نظریه علمی رابطه استناد بر نظریه عرفی ناظر به این قضیه، به فاصله زمانی مورد اشاره وقعی نهاده است. همچنین مسئولیت کیفری سرایت دهنده عالم و عامد، تحت الشعاع آگاهی مجنی علیه نسبت به نیت و وضعیت او قرار نگرفته و زائل نخواهد شد. بدین ترتیب اگر بزه دیده به رغم چنین معرفی، تن به رابطه جنسی کنترل نشده با بیمار برخوردار از سوء نیت داده و در اثنای آن، ویروس موصوف از طریق ارتباط تنفسی و ملامسه و نه لزوما آمیزش به وی منتقل شود و او فوت کند، خودکشی ای صورت نگرفته و فرد ناقل همچنان متهم به جنایت عمد است. محلی از اعراب نداشتن استناد به قاعده اقدام در چنین مواردی، به سبب شرافت تن و نفس آدمی، و مجاز نبودن صاحبش در ورود صدمه به آن، مگر در شرایط خاصی مانند رضایت بیمار به عمل طبی و جراحی از سوی پزشک با تراضی افراد به پذیرش حوادث ناشی در عملیات ورزشی با توجه به ضوابط مذکور در ماده ۱۵۸ قانون مجازات اسلامی است.^۲

با وجود این، اگر مجنی علیه پس از ابتلا به بیماری و پیش از مرگ، از حق قصاص گذشت کرده یا به مصالحه تن در دهد، منشأ اثر بوده و اولیای دم نمی توانند نسبت به قصاص جانی یا مطالبه دیه ادعایی داشته باشد. از این رو که پس از رفتار مرتکب، مقتضی قصاص ایجاد شده است و گذشت متأخر قربانی، مصداق اسقاط مالیم یجب نیست. همین تلقی توسط قانون گذار و مأخوذ از نظر برخی فقها^۳ در ماده ۳۶۵ قانون یادشده منعکس شده است. شایان ذکر است چنانچه ملازمه بین انتقال ویروس و نتیجه مطمح نظر، وجود بیماری جانبی در مجنی علیه ولو با قابلیت کشندگی، تأثیری در مسئولیت کیفری مرتکب نداشته و از اتهام جنایت عمد خلاصش نخواهد کرد. پس فاعلی که جنایتی را اراده می کند، باید بزه دیده خود را همان طور که هست بپذیرد و استناد به اینکه وی به عنوان مثال از بیماری سرطان رنج می برده، وجهی ندارد؛ زیرا در این قضیه، آنچه به عنوان عاملی پویا و برقرارکننده رابطه علیت مؤثر قابل شناسایی است،

^۱ طوسی، محمد بن حسن؛ (شیخ طوسی)، المبسوط فی فقه الامامیه ج ۳، ص ۱۸۷

^۲ اردبیلی، محمدعلی، حقوق جزای عمومی، ج ۱، ص ۱۱۶

^۳ طوسی، محمد بن حسن؛ (شیخ طوسی)، المبسوط فی فقه الامامیه ج ۷، ص ۱۷۰

رفتار او و نه وضعیت قربانی به عنوان سبب ایستاست. مگر اینکه بیماری پیشین بزه دیده برای او جز آخرین رمق حیات باقی نگذاشته باشد که در این صورت، اقدام مرتکب، جنایت بر مرده محسوب می شود و مشمول ماده ۳۷۲ قانون مجازات اسلامی است. اینها همه، بر فرض قرار گرفتن سلسه عامل ها در طول هم اند؟ وگرنه در حالتی که فوت بزه دیده، محصول اجتماع عرضی هر دو بیماری کرونا و سرطان باشد، شرکت در جنایت شکل گرفته است و اولیای دم پس از پرداخت نیمی از دیه به سرایت دهنده، قادر به قصاص او خواهند بود. حال اگر به رغم قرار نداشتن قربانی در حیات غیر مستقر، علت مرگ او، نه دریافت ویروس کرونا که همان سرطان پیشین او باشد، اتهام فاعلی که به این شکل قصدش معلق می ماند، شروع به قتل عمد است.^۱

فرع دیگر مسئله، روشن شدن مسئولیت اشخاصی است که به هر شکل، بانی برپایی اجتماعات هنری، ورزشی، مذهبی، شادی و یا هر گردهمایی دیگری می شوند و از این طریق، موجبات انتقال ویروس از انسانی به انسان دیگر و بروز تبعات بالا را فراهم می آورند. پاسخ های احتمالی بر این فرض متصور است. نخست اینکه چنین عاملی در مقایسه با شخص دوم که در قامت مباشر ظاهر شده و کار انتقال را انجام داده است، مسببی است که در صورت قوی تر بودن از مباشر به هر روی، ضامن و مشمول قسم اخیر ماده ۵۲۶ قانون مجازات اسلامی خواهد بود. احتمال دوم، ناظر به معاون دانستن تشکیل دهنده اجتماع است؛ چه اینکه در عمل، رفتار وی تمهیدی در راستای ارتباط ناقل و انتقال گیرنده است. بدیهی است که در این حالت، احراز وحدت قصد میان او و شخص ناقل وفق تبصره ماده ۱۲۶ قانون مورد اشاره، ضروری و تعیین کننده است؛ شرطی که البته اثبات آن با توجه به اینکه به طور معمول برگزارکنندگان اجتماعات چنین منظوری را دنبال نمی کنند، دشوار می نماید. حتی علم تشکیل دهنده تجمع، به تحقق نتیجه زیانبار نیز با توجه به تصریح تبصره مزبور بر عنصر قصد، برای معاون دانستن وی نمی تواند کافی به مقصود باشد.^۲

^۱ شریفی، محسن، مسئولیت کیفری ناشی از انتقال ویروس کرونا در نظام کیفری ایران (باتاکید بر مخاطره جانی اشخاص)، ص ۱۶۹

^۲ محمدی جورکویه، علی، مسئولیت ناشی از انتقال بیماری واگیر و ویروس ص ۲۱۵

بند دوم- عمد مسبوق به علم

وضع همیشه اینگونه نیست که اشاعه دهنده بیماری واگیردار، قصد صریحی برای تلف نمودن یا ایراد صدمه کمتر از نفس به قربانی را داشته باشد. با این همه، ممکن است که هر یک از نتیجه های مزبور محقق شود و دربردارنده این پرسش که عنوان جنایت مربوط، عمد خواهد بود یا غیرعمد؟ تنویر این مطلب خود در گرو ارزیابی قابلیت یا عدم قابلیت کشندگی یا سایر آسیب های جسمانی بیماری است. این گفته از آن روست که قانون مجازات اسلامی در دو حالت مختلف، جنایت را به رغم عدم تعلق قصد آشکار بدان، عمدی قلمداد کرده است:

نخست، مرتکب با علم به تأثیر، متوسل به فعلی شود که نسبت به عموم انسان ها به طور نوعی موجب جنایت یا مشابه آن شود. در این فرض، آگاهی وی تا زمان اثبات خلاف آن در دادگاه، جز در موردی که موضع آسیب حساس است و عرف بدان ناآگاه، مفروض است^۱. پس اگر شخص مبتلا بداند ویروسی که حامل آن است، در قبال برخی به طور نوعی مهلک است و با وجود این، آن را به دیگری منتقل کند، مانند کسی است که رفتار مقتضی جنایت را با آگاهی بر ترتب نتیجه، نسبت به فردی انجام دهد. این گفته از آن روست که ویروس کرونا برای اشخاص سالم به طور معمول غیر جنایت بار است و نسبت به اشخاص آسیب پذیر به طور نوعی مستعد این نتیجه. پس اگر به فرض، متخصصین به خطرناکی ویروس مزبور نسبت به اشخاصی مانند دارندگان دیابت با سن بالا زنهاار داده باشند و فرد مبتلا به رغم این آگاهی، ویروس را به چنین شخصی منتقل کند و موجب مرگش شود، جانی عمدا محسوب میشود^۲ با این توضیح، ایده کسانی که جنایت شکل گرفته از این طریق را عاری از رکن معنوی تصور نموده و محدود به رکن مادی کرده اند^۳ قابل نقد می نماید؛ زیرا علم جانی به خصوصیت جنایت بار بودن رفتار خویش، قصد ضمنی است که همچون قصد صریح می تواند مفید رکن روانی جنایت عمدی باشد. از

^۱ بند ب و تبصره یک ماده ۲۹۰ قانون م. ا

^۲ محمدی جورکویه، علی، مسئولیت ناشی از انتقال بیماری واگیر و ویروس ص ۲۰۹

^۳ روشن، محمد، صادقی، محمد، ضمان ناشی از انتقال بیماری جنسی، ص ۱۱۶

همین روست که قانونگذار به موجب ماده ۱۴۴ قانون مجازات اسلامی و طی حکم کلی، ایجاد عموم جرائم مفید را منحصر به قصد نتیجه نکرده و از رهگذر علم مرتکب به وقوع آن نیز مقدور دانسته است^۱

دوم، آنجا که مرتکب دست به رفتاری زند که نه راجع به همه، بلکه نسبت به انسانهای خاص با توجه شرایط زمانی و مکانی یا به واسطه وضعیت سنی یا داشتن بیماری، نوعاً جنایت آمیز و وی نیز بدان آگاه باشد. در این فرض، اثبات علم جانی به این خصوصیت ها بر عهده مدعی است^۲. به این ترتیب می توان نتیجه گرفت، فعل جانی انتقال و ویروس نسبت به افراد به خصوصی نظیر سالمندان و دارندگان بیماری های زمینه ای به ویژه حاد، کشنده بوده و مشمول بند ب ماده بالا می شود. از این رو، در صورت اثبات علم او به این موضوع، اقدامش ولو با انگیزه احسان^۳ مصداق قتل عمد است؛ برای مثال، شخصی که از آغشته بودن خود به این و ویروس خطرناک آگاه باشد و به رغم این، به منظور عبادت به خانه سالمندان مراجعه کند و بدون رعایت ضوابط احتیاطی، از نزدیک با آنان همنشین و متعاقب آن، مرگ کسی را موجب شود، مستحق قصاص است، وضعیت های پیش جایی این چنینی، با وجود داشتن نقش تسریعی در حصول نتیجه، در اصل مسئولیت مرتکب در قبال جنایت عمدی مداخلیتی ندارند؛ جز اینکه در صورت انتفاء قصاص به هر سبب و رسیدن نوبت به اعمال تعزیر موضوع ماده ۶۱۲ قانون مجازات اسلامی (تعزیرات)، به عنوان کیفیات مخفف موضوع ماده ۳۸ این قانون قابل احتساب اند.

همچنین امکان سنجی تحقق شروع به جنایت عمدی از سوی کسانی که به رغم نداشتن نیت صریح، آنان را در معرض تحقق نتیجه جنایی نسبت به دیگری قرار می دهد نیز پراهمیت می نماید؛ مانند فردی که به رغم آگاهی از مثبت بودن پاسخ آزمایش خود در رابطه با بیماری مسری و علم به پیامد مرگبار آن برای انسان های دارای وضعیت خاص، به انگیزه صله رحم در صدد دیدار با مادر بزرگ خویش در آسایشگاهی بر می آید و بدون توجه به هشدارهای پرسنل و علامت های هشدار «ورود ممنوع» الصاق شده به درب ورودی، در شُرُف ورود به آسایشگاه قرار می گیرد و دست آخر، توسط عوامل انتظامی آن محیط دستگیر و از این امر بازداشته می شود. این مسئله البته مختص بحث بالا نبوده و در موارد دیگر نیز

^۱ مرادی، حسن، شهبازی، علی، عنصر معنوی قتل عمد در قانون مجازات اسلامی ۱۳۹۲، ۴۹

^۲ بند پ و تبصره ۲ ماده ۲۹۰ قانون م

^۳ موضوع ماده ۵۱۰ قانون م.

قابل تسری است؛ همچنان که ممکن است شخصی در هنگام ضربه زدن با مشت به گیجگاه دیگری به قصد تنبیه و نه کشتن وی، به واسطه واکنش به موقع شخص دارای هنرهای رزمی مستقر در آن محل، ناکام بماند. به هر روی، شماری از صاحب نظران با تمسک به ماده ۱۲۲ قانون مجازات اسلامی در باب شروع به جرم و انگشت تأکید نهادن بر عبارت «قصد ارتکاب جرم»، به این پرسش پاسخ منفی داده و گفته اند در این حالت ها، چون هنوز صدمه ای به بار نشده است، فقط در پرتو قصد و نیت صریح بر جنایت می توان مرتکب را در آستانه تحقق نتیجه، سزاوار عقوبت دانست^۱ این برداشت قابل نقد می نماید؛ چرا که اطلاق واژه «قصد»، مشعر به هر دو قسم نیت صریح و ضمنی است.

گفتار دوم-جنایت های غیر عمد

از این روی که مقوله سلامت در زمره اولویت های نخست جامعه، صرف نظر از متغیرهایی مانند سن، جنس و قوم افراد قرار دارد، ایجاب می نماید که با تهدیدکنندگان غیر عمدی آن از طریق انتقال ویروس، به مقصود تحقق عدالت و بازدارندگی، برخورد کیفری صورت گیرد. بسا، صدمه های جانی و جسمانی وارد شده به قربانی، متأثر از بی احتیاطی و بی مبالاتی (تقصیر) ناقل ویروس مورد نظر و یا در موقع هایی منبعث از رفتار مبتنی بر خطای محض وی باشد. بر این اساس، در مورد مزبور به تفکیک مورد تبیین قرار می گیرند.

بند اول- شبهه عمد

گاه مختصات رفتار منجر به سرایت بیماری، نه منطبق با ضوابط ماده ۲۹۰ قانون مجازات اسلامی، بلکه موافق با یکی از معیارهای مذکور در ماده ۲۹۱ و در نتیجه تخصیص عنوان جنایت شبهه عمد به خود است؛ از جمله اینکه ممکن است انتقال ویروس از طرف مرتکب به مجنی علیه، بدون قصد مستقیم یا ضمنی جنایت صورت پذیرد و بر سبیل اتفاق، منجر به سلب حیات با دیگر صدمه های جسمانی بر او گردد. به عبارتی در این فرض، فاعل در حالی که قصد فعل واقع شده بر مجنی علیه بدون نتیجه منظور را دارد، رفتارش مشمول بندهای ب و پ ماده ۲۹۰ نیست؛ مانند اینکه معلم مبتلا به بیماری مسری بدون

^۱ میرمحمدصادقی، حسین، جرائم علیه اشخاص ص ۱۰۳

قصد جنایت، از طریق دست دادن با دانش آموز هشت ساله، ویروس را به وی منتقل کند و به وجهی هرچند نادر موجب فوت او شود. در هر شکل، رکن مادی این نوع جنایت از حیث رفتار فیزیکی، موضوع جرم، نتیجه و رابطه استناد همچون جنایت عمدی است و تفاوت را باید در رکن روانی آنها جستجو نمود؛ با ذکر این مطلب که جنایت شبه عمد آنجا که از طریق مباشرت صورت می گیرد، می تواند واجد یا فاقد خطا باشد، اما در حالتی که از طریق تسبیب واقع می شود، تقصیر، جزء لاینفک شرایط تحقق آن است. حال اخیر مثل اینکه شخصی میوه آلوده به ویروس موصوف را بدون قصد ایراد صدمه به دیگری که سن پایینی دارد و فاقد هر گونه بیماری ریوی است، تقدیم کند و او پس از مصرف، دچار مرگ شود^۱

مصادق دوم جنایت شبه عمدی از مجرای بیماری واگیردار زمانی شکل می گیرد که مسبوق به جهل شیوع دهنده آن نسبت به موضوع باشد. چندان که ممکن است شخصی به قصد قتل، وسیله های خصوصی و مورد استفاده فرد دیگری را که مهدورالدم می پندارد، در غفلت او آغشته به ویروس نماید و وی پس از استفاده از آنها فوت کند. حال اگر از یک سو، معلوم شود که خون مجنی علیه هدر بوده و از دیگر سو، اعتقاد صادقانه مبتنی بر اشتباه مرتکب به این امر احراز شود، مستند به بند ب ماده ۲۹۱ قانون مجازات اسلامی، جنایت صورت گرفته از گونه نام برده است. همچنین است موقعی که شخصی به دلیل خصومت با دیگری، بنای آلوده کردن حیوان او را داشته باشد، اما به اشتباه، صاحبش را آلوده سازد و سبب مرگ او شود.

شکل سوم این نوع جنایت، ناظر به بند پ ماده ۲۹۰ قانون بالا و مربوط به حالتی است که شخصی بی آنکه مجموعه اقدام هایش منطبق با معیارهای پیش گفته راجع به جنایت عمدی باشد، بر پایه تقصیر، موجب ورود ویروس تنفسی کشنده ای به بدن دیگری و مرگ وی شود. ضابطه تقصیر نیز همانی است که در ماده ۴۵ این قانون بیان، و مشتمل بر بی احتیاطی و بی مبالاتی با جلوه هایی چون مسامحه، غفلت، عدم مهارت و عدم رعایت انتظامات دولتی دانسته شده است. آنجا که شخص مبتلا، در اتاق استادان دانشکده ای به هنگام صحبت تلفنی و برای سهولت امر، اقدام به برداشتن ماسک خود نموده و به تبع آن،

^۱ شریفی، محسن، مسئولیت کیفری ناشی از انتقال ویروس کرونا در نظام کیفری ایران (باتاکید بر مخاطره جانی اشخاص)، ص ۱۷۴

قطره های آلوده منتشر شده از عطسه اش، استاد سالمندی را آلوده سازد و در نهایت باعث فوت او شود. همین طور، خدمتکار بیمارستانی که به دلیل ضد عفونی کردن اتاق بیمار کرونایی فوت شده، موجب ابتلای یکی از پزشکان و جان باختن او گردد. ضمانت اجرای این قبیل تخطی های نتیجه مدار، پرداخت دیه و تحمل حبس تعزیری از سوی عامل است.^۱

بند دوم- خطای محض

موقعیت های سه گانه ای زمینه ساز تحقق این نوع جرم و تفاوت معنادار آن با گونه های پیشین است. یکی از آنها، کشتن یا ایراد نقص بر عضو یا منفعت بزه دیده بدون وجود قصد فعل و قصد نتیجه نسبت به وی از جانب مرتکب است؛ مانند آنکه شخصی بنای انتقال ذرات ویروس کرونا به فرد معینی را داشته باشد، اما به نحو اتفاقی، فرد دیگری آلوده شود و آسیب ببندد؛ مثلاً یک منشی به قصد قتل رئیس خود، برگ های آکالیپتوس آغشته به این ویروس را درون دستگاه بخور مستقر در اتاق او بریزد و لحظه هایی پیش از آغاز ساعت رسمی اداری، آن را روشن کند و سپس با گرفتن مرخصی ساعتی از معاون اداره، از محل خارج شود. ولی بر خلاف تصور او، به دلیل تغییر مدیریت و عدم آگاهی وی از این امر، شخص دیگری در اتاق ریاست حاضر شود و بر اثر استشمام قطره های آلوده بیمار شود و در نهایت به جهت داشتن شرایط سنی و جسمی نامطلوب کشته شود. فرض دیگر اینکه فردی ماسک و دستکش آلوده به ویروس را در بسته بندی به ظاهر بهداشتی و به منظور استفاده و ابتلای فردی خاص و قتل او بر روی پیشخوان هیئت رئیسه سالن همایش بگذارد، اما شخص دیگری به سبب نیاز، از آن استفاده کند و پس از دو هفته بستری شدن، به واسطه درگیر شدن ریه اش با ویروس فوت نماید. .

اینک باید دید که آیا می توان در این موردها، مرتکب را افزون بر شناخت به عنوان جانی خطئی نسبت به شخص دوم، در رابطه با شخص نخست نیز متهم به شروع به جنایت عمدی کرد؟ چنانکه مشخص است، در این شق از جنایت نیز فاعل از قصد فعل برخوردار است و آنچه در مورد او صادق نیست، قصد رفتار واقع شده بر مجنی علیه بنابر حکم بند ب ماده ۲۹۲ قانون مجازات اسلامی است. البته مثال ذکر شده در این بند - قصد رها کردن تیری به سمت شکار و برخورد با انسانی - دلالت بر این

^۱ همان، ص ۱۷۵

ندارد که جنایت مورد اشاره، مشمول حالتی چون نمونه بالا که فاعل نیت ایراد فعل نسبت به انسانی دارد اما سرانجام شخص دیگری مورد اصابت قرار می گیرد، نیست؛ زیرا در هر دو حالت، نتیجه به دست آمده، مدنظر فاعل نبوده است. شایان ذکر است که اگر مرتکب علم به این داشته باشد که به طور نوعی، دیگری آماج اقدامش واقع می شود، جنایتی واقع شده، نه خطای محض که عمدی به حساب می آید؛^۱ نظیر صورتی که وی در محیطی متراکم به قصد آلوده سازی شخص الف، مایع حاوی ویروس را بیفشاند، اما عاقبت، شخص ب که در کنار اوست، آلوده شده و صدمه ببیند.

جنبه دیگر جنایت خطای محض توسط مجنون و صغیر اعم از ممیز و غیر ممیز شکل می گیرد. در این نوع، آنچه مدخلیت دارد، خصوصیت سنی و روانی مرتکب فارغ از رکن روانی اوست که حسب مورد می تواند عمد یا شبه باشد. بدین خاطر قانون مجازات اسلامی پیشین به درستی جنایت منتسب به اینان را در حکم خطئی معرفی کرده بود^۲ بر خلاف نظر کسانی که رفتار افراد یادشده در نقض اوامر و نواهی قانون گذار را به سبب مقرون نبودن با عنصر اراده، جرم نمی پندارند^۳ باید گفت که این قشر، از سطح نازل ادراک و اراده برای تکوین رکن معنوی و در نتیجه ارتکاب جرم برخوردارند؛ اما مانع مسئولیت کیفری آنان در چنین وضعی، عدم بهره مندی از مرتبه بالای ادراک است. به یک معنا، این قبیل انسانها در حالی که از اهلیت جرمی با جایی به واسطه داشتن اراده حداقلی و توان برقراری رابطه ذهنی با رفتار مجرمانه بهره مندند، از اهلیت جزایی برای مؤاخذه گردیدن به جهت نداشتن اراده معتبر و رشد جزایی بایسته بی نصیب اند^۴

با این استدلال، اگر فرد هشت ساله ای باوجود دیدن تعلیم درباره فاصله گذاری فیزیکی و چگونگی استفاده از وسیله های بهداشتی از سوی والدین، بر پایه بی احتیاطی و عدم رعایت ضوابط، به اتاق کوچک پدر بزرگ سالمند و در حال استراحت خود وارد شود و در مدت توقفش در آن فضا، ویروس را

^۱ تبصره ماده ۲۹۲

^۲ حاجی ده آبادی، احمد، بررسی فقهی حقوقی جنایات ارتكابی توسط صغیر با تاكیر بر قانون مجازات اسلامی ۱۳۹۲،

ص ۸۷

^۳ عوض، محمد، قانون العقوبات، ۴۳۳

^۴ موسوی مجاب، سیددردید، تاثیر اراده بر مسئولیت جنایی، ص ۱۹۶

از طریق جریان هوا به او منتقل و باعث بیماری و سپس مرگش گردد، مطابق بند ب ماده ۲۹۲ قانون پیش گفته، باعث جنایت خطئی شده است. همچنین است آنجا که شخص مجنونی که خود به واسطه گرفتن بیماری در ایزوله به سر می برد، در موقعیتی اقدام به فرار نماید و به منظور کشتن یکی از مسئولان بیمارستان که به دفعات از او رفتار نامهربانانه دیده است، وارد اتاق کارش شده و با برداشتن ماسک از روی صورت وی، علاوه بر عطسه نمودن از فاصله نزدیک، دستان آلوده خود را بر چشمان و بینی این شخص بکشد و بر اثر انتقال ویروس، سبب درگذشت او پس از یک ماه شود.

حالت سوم جنایت مورد نظر در موقعیت هایی چون خواب یا بیهوشی مرتکب رخ می دهد؛ مثل اینکه شخص مبتلا به چنین بیماری عفونی ای، در حال خوابگردی، به اشیای مختلفی دست بزند و آلودگی حاصل از آن، پیر مرد ناآگاه به این موضوع را بر اثر استفاده، به ورطه بیماری و سپس مرگ کشاند. با وجود این، اگر فاعل با علم به اینکه وضعیت او نسبت به جسم و جان دیگری آسیب زاست، به اقدام های این چنینی دست زند، جنایتش عمد خواهد بود^۲؛ نظیر وقتی که فردی با وجود آگاهی از داشتن بیماری خوابگردی و نیز بیماری، از رفتن به اردوی زیارتی که بدان دعوت گردیده، خودداری کند و سپس در اثر پرتاب زدن به هنگام خواب در مکان های مختلف محل اقامت، موجب انتقال ویروس و فوت زائر دارای دیابت شود.^۳

مبحث دوم-مسئولیت دولت در قبال بیماری های مسری

قانون اساسی در مقدمه اقتصاد را وسیله، نه هدف دانسته و همانطور که در بند ۶ از اصل دوم و غالب بندهای ذیل اصل سوم مذکور افتاده، کرامت انسانی اولی و بر آن تأکید شده است. ملاحظه ارزش و کرامت نوع بشر نیز بر اساس آموزه های دینی اسلام و حتی سایر ادیان ابراهیمی مکتوم و پوشیده نیست. اهمیت و ارجحیت سلامت و کرامت آدمی با مذاقه در این اصول به خوبی معلوم و به همین دلیل وقتی

^۱ بند الف ماده ۲۹۲ قانون م.ا.

^۲ تبصره ماده ۲۹۲

^۳ شریفی، محسن، مسئولیت کیفری ناشی از انتقال ویروس کرونا در نظام کیفری ایران (باتاکید بر مخاطره جانی

اشخاص)، ص ۱۷۸

تعارضی بین این دو حق ایجاد می شود، حق سلامت ارجحیت بر حق فعالیت اقتصادی دارد این حقیقت با رجوع به مقدمه قانون اساسی که اقتصاد را وسیله می داند نه هدف، برجسته می شود. اسقاط حق در قواعد حقوقی در صورت تعارض نیز امری بعید و ناشناخته نیست. در تعارض حق فعالیت و حق حیات و سلامت، تردیدی نیست که حیات و سلامت ارجحیت دارد و این استنتاج با رجوع به اصول موصوف و مبانی شریعت مستند و مستدل است. در نتیجه در شرایطی که با بیماری مسری روبرو هستیم -مخصوصاً در شرایط فعلی که با یک خطر جدی، پاندمیک مواجه ایم- تکلیف دولت (حاکمیت) اعلام و تعیین شرایط اضطراری در هر مرحله و سطح است. دولت مکلف است روابط اجتماعی جامعه را متناسب با شرایط بحران تعیین و ضمانت اجرای کافی برای تخلف از تصمیمات را در نظر بگیرد و اینکه رویه موجود به نظر ارجحیت فعالیتهای اقتصادی بر سلامت عمومی است که به صراحت خلاف اصول قانون اساسی و رعایت کرامت انسانی است.^۱

در ادامه به بررسی ابعاد مختلف مسئولیت دولت می پردازیم.

گفتار اول- مبنای مسئولیت مدنی دولت در قبال بیماریهای مسری

معیارهایی که می توان برای تحلیل مبنای مسئولیت مدنی دولت در قبال بیماریهای مسری به کار گرفت، لزوماً جدید نیستند؛ اما برخلاف مبانی سنتی که در پرونده های متعدد راهگشاست، ممکن است در دعاوی خاصی به کار گرفته شده باشند. یکی از تحلیل های مبنایی ممکن است این باشد که هرگاه وقوع یا گسترش بیماری به دو یا چند عامل ارتباط داشته باشد که برخی از آنها طبیعی بوده و برخی دیگر با خطای انسانی یا سازمانی (غیرطبیعی) ارتباط داشته باشد، باید عامل غیرطبیعی را مسئول جبران خسارات وارده دانست. علت را باید در قابلیت کنترل عوامل انسانی یا سازمانی در مقایسه با عوامل طبیعی جست. تحلیل دیگر بر مبنای تفکیک ایجاد خطر از گسترش خطر است؛ بدین معنا که ایجاد بیماری ممکن است کاملاً طبیعی باشد، اما نقش اقدامی (فعل) یا عدم اقدامی (ترک فعل) دولت در «گسترش» بیماری، مسئولیت مدنی دولت را در پی دارد.^۲

^۱ فیض آبادی، الهام، بررسی مسئولیت افراد و دولت در قبال خسارتهای ویروس کرونا، ص ۱۱۱

^۲ السان، مصطفی، مسئولیت مدنی دولت در قبال بیماری های واگیردار (بررسی موردی کووید ۱۹)، ص ۲۲۶

دولت متولی اصلی سلامت جامعه است و به عنوان حکمران، مسئولیت تمامی ملت بر عهده دولت است و می بایست در زمان شیوع بیماری‌هایی مانند بیماری کرونا، آنفلوآنزا، و... کلیه هزینه‌های مرتبط با آن را پذیرفته و پرداخت نماید و نسبت به شیوع آن پیشگیری کند. زیرا دولت متولی تأمین امنیت و سلامت عمومی شهروندان یا دست کم تأمین زیرساخت‌های لازم برای آن و سیاست‌گذاری، هدایت و نظارت در این حوزه‌ها است، هیچ دلیل روشنی به منظور محدود کردن دولت به یکی از جنبه‌های امنیت یا سلامت وجود نداشته و به همان میزان که دولت متولی تأمین سلامت جسمی شهروندان است، نسبت به سلامت روانی، اعتقادی و اخلاقی ایشان نیز مسئول است هرچند در هیچ یک از این حوزه‌ها، مسئولیت دولت به معنای سلب اختیار شهروند یا عدم امکان خدشه به سلامت نفس از سوی شهروند نخواهد بود.

از این رو هر نوع مسئولیت کارگران بخش خصوصی، بازاریان، اصناف، تولیدکنندگان و... در زمان بروز بیماری کرونا و ویروس وفق اصل ۲۹ قانون اساسی بر عهده دولت است و می‌بایست هزینه‌های آن از محل درآمدهای عمومی که در حساب‌های خزانه‌داری کل متمرکز است، به عموم مردم از جمله کارگران، بازاریان، کارخانجات تولیدی و سایر نهادهایی که به واسطه بیماری مسری مشمول خسارت شده اند پرداخت شود لذا دولت کلیه هزینه‌های دوران بحران و هزینه پیشگیری و بهداشتی مربوط به بیماری را به کارفرمایان پرداخت کند و کارفرمایان آن را در اختیار کارگران قرار می دهند یا تجهیزات را در کارگاه فراهم می کنند.

با عنایت به مطالب مطرح شده، مسئولیت مورد پذیرش مسئولیت محض است. مسئولیت محض مسئولیتی است که مبتنی بر وجود یا اثبات تقصیر در عامل زیان یا فعل زیانبار نیست صرف ایراد ضرر برای عامل آن ایجاد مسئولیت می کند و خواننده جز با اثبات فقدان رابطه سببیت و انتساب ضرر به قوای قاهره نمی تواند از مسئولیت معاف شود. مسئولیت محض، نه مستلزم اثبات تقصیر در عمل است نه در عامل. به عبارت دیگر، نه تنها لازم نیست عمل، لزوماً تخطی از معیار رفتار انسان متعارف باشد، بلکه وجود عیب در خصلت، منش یا انگیزه عامل نیز شرط نیست. بنابراین مسئولیت محض، مسئولیت به نتیجه است، نه فعل و عامل زیان نمی تواند با اثبات این امر که رفتار او قابل سرزنش نیست یا از رفتار انسان متعارف تخطی نکرده است، از مسئولیت معاف شود. در موضوع پژوهش نیز از اهداف اصلی

جبران خسارت، توزیع ضرر ناشی از بیماری مسری است. همان گونه که مزایا و منافع باید عادلانه تقسیم شود، همبستگی اجتماعی اقتضا می کند که خسارات ناشی از زندگی اجتماعی نیز میان بهره مندان از حادثه یا کالای خطرناک توزیع گردد چنین هدفی با مسئولیت محض دولت ممکن می شود.

در پایان و به عنوان موید مصادیقی از قبول مسئولیت محض در نظام حقوق بین الملل مطرح می شود. مسئولیت محض دولت ها در صورت وقوع حوادث فوق العاده خطرناک مورد حمایت دکتترین قرار دارد انستیتوی حقوق بین الملل نیز در مواد ۱ و ۴ پیش نویس مواد سال ۱۹۹۷ خود درباره مسئولیت بابت خسارات به محیط زیست از ضرورت برقراری مسئولیت محض دولت ها بابت زیان های ناشی از فعالیت های فوق العاده خطرناک به محیط زیست سخن گفته است. از همه مهمتر، رویه قضایی و دولتی نیز به سود این مسئولیت دیده می شود. قضیه داوری تریل اسملتر به آلودگی یک کارخانه ریخته گری در شهر تریل مربوط می شد که باعث ایراد خسارتی به کشاورزانی در آمریکا شده بود. با توافق دو دولت، موضوع نزد داوری مطرح و از جمله این سوال پرسیده شد که آیا کانادا متعهد به ممانعت از وقوع خسارات در آینده است؟ داوری درباره این سوال صراحتاً اعلام کرد: اگر هرگونه خسارتی... چه به واسطه تقصیر کارخانه چه با وجود رعایت رژیم پیشگیری در آینده پدید آید، غرامت باید بابت چنین خساراتی پرداخت شود. به این ترتیب، داوری، مسئولیت کانادا را مسئولیتی محض تلقی کرده بود. دیوان دعاوی اتمی جزایر مارشال میان آمریکا و جزایر مارشال نیز بدون آن که به احراز تخلف یا قصور آمریکا در انجام آزمایش های اتمی اش ورود کند، این کشور را به پرداخت مبلغی بابت خسارات وارده به سرزمین های متعلق به جزایر مارشال محکوم کرده است. همچنین پس از سقوط ماهواره کاسموس ۹۵۴ شوروی در خاک کانادا، این کشور در تلاش برای دریافت غرامت از شوروی اعلام کرد که دولت ها در مورد فعالیت های فوق العاده خطرناک، مسئولیت محض دارند. پس از انفجار نیروگاه اتمی چرنوبیل شوروی سابق در سال ۱۹۸۶ آژانس بین المللی انرژی اتمی در قالب کارگروهی از دولت ها خواست که روش حقوقی مناسب جبران خسارات ناشی از رویدادهای اتمی را که نوعاً فعالیت فوق العاده خطرناک به شمار می آید، پیشنهاد دهند. پاسخ برخی از دولتها از جمله خود شوروی مبنی برقراری نظامی از مسئولیت محض برای دولت ها است. دست آخر آن که در حوزه حقوق کنوانسیون نیز کنوانسیون مسئولیت بابت خسارات ناشی از اجرام آسمانی و معاهده اصول حاکم بر اکتشاف و بهره برداری از فضا نیز گویای

مسئولیت محض دولت‌ها در زمینه فعالیت‌هایی است که در فضای جو انجام می‌شود. بنابراین، مفهوم مسئولیت محض، مفهومی غریبه در حقوق بین‌الملل نیست

گفتار دوم- هدف مسئولیت مدنی دولت

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 نمود که تحقق کامل آن نیازمند هزینه‌های فراوان مالی و مستلزم گذشتن مدت زمان نسبتاً طولانی است. در واقع هدف از طرح مسئله آن است که چرا دولت باید در مورد بیماری‌های واگیردار که هیچ نقشی در ایجاد آن ندارد، مسئول باشد و مستمسک این التزام چیست؟

بند اول- نظام جبران

شاید نخستین هدفی که از مسئولیت مدنی مدنظر 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 زندگی خوب محروم می‌کند و لذا 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. در واقع، اگر زمانی وارد ساختن خسارت به اموال شخصی، درگیری قبیله‌ای او را با خاندان عامل زیان موجب می‌شد، نظام جبران خسارت در اولین فرصت کینه‌ها را به حداقل می‌رسانید.^۱

اصل لزوم جبران خسارت مطابق حکم شرع، قانون، عقل و عرف وسیله‌ای برای حفظ مصالح اجتماعی و جبران زیان‌های ناروا است و همانطور که در ماده یک قانون مسئولیت مدنی مقرر شده «هر کس بدون مجوز قانونی... موجب ضرر مادی یا معنوی دیگری شود مسئول جبران خسارت ناشی از عمل خود می‌باشد.» بنابراین، هدف از مسئولیت مدنی تعیین مسئول پرداخت خسارت است تا زیانی که به

^۱ همان، ص ۲۲۱

ناروا به شخص یا اشخاص تحمیل شده است جبران گردد. بنابراین اصلِ قطعی در مسئولیت مدنی، الزام مقصر به جبران خسارت است و بدون رعایت این قاعده، مسئولیت مدنی موضوعیت ندارد. تنها وجه ممیزه و فارق مسئولیت مدنی و مسئولیت اخلاقی نیز همین اصل است. اما ضرر و زیانی قابل مطالبه می باشد که عرف و یا قانون آن را ضرر تلقی نموده است. در واقع، ضرر نامتعارف و غیر مشروع از ارکان مسئولیت است و خساراتی که عرفاً قابل اعتناء نیست و یا قانون آن را مباح می داند موجب تعهد و ضمان نمی باشد. لیکن چنانچه ضرر محقق گردد، ضرر وارده اعم از مادی و معنوی به همان نحو که قانون مسئولیت مدنی نیز بر آن تاکید نموده است، قابل مطالبه می باشد^۱

گفته می شود مسئولیت مدنی، مسئولیتی است که در برابر ایجاد خسارت به وجود می آید و به وجود آورنده خسارت را ناگزیر از جبران می نماید. بنابراین، هر جا که شخص در برابر دیگری مسئول جبران خسارت باشد، آنجا مسئولیت مدنی وجود دارد.^۲

بر اساس این مسئولیت، بین زیان زننده و زیان‌دیده رابطه ای خاص به وجود می آید که همان جبران خسارت است. بنابراین، مسئولیت مدنی در معنی عام و وسیعش، هم مسئولیت قراردادی و هم مسئولیت خارج از قرارداد را در بر می گیرد زیرا، در هر دو مسئله مهم، بحث جبران خسارت است اما تفاوت اساسی این دو مسئولیت، به وجود یا عدم وجود قرارداد بین طرفین بازمی گردد. در واقع، منشأ مسئولیت مدنی از جایی آغاز می شود که بین طرفین قراردادی برای انجام تعهد وجود نداشته باشد. مسئولیت مدنی ناشی از نقض قرارداد نیست، در حالی که مسئولیت قراردادی مسئولیتی است که در نتیجه تخلف از مفاد قرارداد خصوصی پدید می آید. اما باید توجه داشت که هدف مهم و اساسی هر دو مسئولیت جبران خسارت زیان‌دیده است. این هدف بیشتر در خصوص خسارات مادی و مالی مصداق پیدا می کند زیرا، در

^۱ کاتوزیان، ناصر، حقوق مدنی، ضمان قهری، مسئولیت مدنی، ص ۱۶۲

^۲ جعفری لنگرودی، محمدجعفر، ترمینولوژی حقوق، ص ۶۴۵

خسارات معنوی جبران خسارت به معنای دقیق وجود ندارد. لذا، در این نوع خسارت سعی می شود که رضایت نسبی زیان دیده جلب شود.^۱

باید توجه نمود که در این قسم خسارات ممکن است عملی که با هدف جلب رضایت نسبی زیان دیده انجام می گیرد خود باعث عدم رضایت بیشتر وی گردد و اثر عکس داشته باشد. لذا جبران خسارت و نوع جبران باید دقیقاً با درنظر داشتن روحیات زیان دیده انجام گیرد. در خصوص این هدف مشترک مسئولیت قهری و قراردادی گفته می شود؛ قلمرو این دو نوع مسئولیت به خسارات و آسیب های وارده به دارایی های مادی و مالی زیان دیده محدود نمی شود بلکه، این هدف اموری را که جنبه مادی ندارند و معنوی محسوب می شوند نیز، دربرمی گیرد. مانند درد و رنج، آسیب بر شهرت و یا حقوق مربوط به شخصیت، از بین بردن آبرو، حق تألیف و امثالهم.

در نظام جبران، خسارت تنها در حدی که به طور قطع ثابت باشد، پرداخت می گردد. بنابراین زیان های معنوی، عدم النفع و زیانهای احتمالی، از حیث بازپرداخت به طور کلی محل تردید و مناقشه است. به علاوه، میزان مشخصی برای خسارات جانی و مالی وجود دارد که بیش از آن را نمی توان مطالبه کرد این نظام نمی تواند 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 اوست. حال آنکه در مورد بیماریهای واگیردار، عامل وقوع خسارت، اغلب قهری به شمار می آید و حتی اگر عوامل انسانی نیز در آن دخیل باشند، عرفاً بسیار دور به حساب می آیند.^۲

بند دوم- نظام انطباق

در این دیدگاه، هدف از مسئولیت مدنی، بازگرداندن وضعیت زیان دیده به حالتی می باشد 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 عادلانه

^۱ بادینی، حسن، فلسفه مسئولیت مدنی، ص ۳۹

^۲ السان، مصطفی، مسئولیت مدنی دولت در قبال بیماری های واگیردار (بررسی موردی کووید ۱۹)، ص ۲۲۲

ترین سیستم قابل تصور برای مسئولیت و جبران به شمار می آید. با اینحال، واقعیتی نیز با خود به همراه دارد و آن اینکه رسیدن به آرمان مذکور اغلب غیرممکن است؛ چگونه می توان آلام فرزند خردسالی که مادرش را در اثر بیماری کرونا از دست داده است، جبران کرد. بدیهی است، بسیاری از زیان های ناشی از مرگ و میر بیماران با پول قابل جبران نیست.^۱

در واقع، جبران تمام ضررها از لحاظ هنجاری تحمل ناپذیر؛ از لحاظ توصیفی غیرقابل قبول و از لحاظ تحلیلی غیرممکن است، زیرا هیچ اصل اخلاقی وجود ندارد که دیگران را ملزم کند هر نوع زیان وارد شده به هر کسی را، بدون توجه به نحوه وارد آمدن آن، جبران کند؛ نه مسئولیت مدنی و نه حقوق به طور کلی در پی دستیابی به چنین جبران خسارت مطلق نیست. وانگهی، جبران تمام ضررها، به نحوی که کسی زیانی متحمل نشود، از لحاظ تحلیلی ممکن نیست، زیرا بعضی از ضررها (مثل انرژی) از بین نمی روند بلکه به نوع دیگری تبدیل می شوند و خود ضررهای جبران نشده ای به بار می آورند به نظر می رسد، در بیشتر موارد، اعاده وضعیت قبلی ممکن نباشد یا مبلغ مورد حکم تمام زیان های وارد شده را جبران نکند: اندوه از دست دادن همسر، فرزند، والدین یا یکی از بستگان و با دوستی صمیمی قابل تقویم به پول نیست و حتی، به استثنای مواردی خاص ممکن است ناخوشایند هم باشد؛ یا لذتی را که فردی از نواختن پیانو با پرداختن به اسکی می برد چگونه می توان با پول جبران کرد؟ حتی اگر بتوان این گونه زیانها را با پول جبران کرد، در غالب موارد، ارزیابی دقیق میزان زیان های وارد شده ممکن نیست، زیرا مستلزم روانکاوی زیان دیده و پژوهش در زمینه شخصیت وی است که امری خارج از توان انسان است. به علاوه، در این صورت میزان خسارت پرداخت شده باید به نسبت وضعیت مالی زیان دیده متغیر باشد، چون پرداخت مبلغ قابل توجهی پول به انسانی نیازمند ممکن است خشنود کننده باشد و تا حدی زیان وی را جبران کند، اما همین مبلغ برای شخص ثروتمندی چیز بی ارزشی محسوب شود.^۲

نظام انطباق در مقام تصور، به مانند آبی است که با هر ظرفی هم شکل می شود؛ هرچند که گاه رسیدن به معیار منطبق نیازمند تمسک به جبرانهای غیرمالی - کیفی، معنوی و... - است، می توان جنبه

^۱ همان، ص ۲۲۴

^۲ بادینی، حسن، هدف مسئولیت مدنی، ص ۶۵-۶۶

هایی را نیز از این نظام برای پرداختن تئوری مسئولیت عام، وام گرفت؛ اینکه دولت مسئول باید تمام تلاش خویش را برای بازگردادن وضعیت سابق به عمل آورد؛ اگرچه این کوشش، به ویژه در مورد زیانهای جانی، بی ثمر می ماند، طنین انداز آهنگ وجدان زیاندیدگان از بیماریهای واگیردار در دل دولتمردان به شمار می آید تا مقداری پایداتر بیانیدشند و برای رسیدن به انطباق جبران با خسارت، به راه حل «پیشگیری» روی آورند به علاوه، نظام انطباق، اگرچه مقداری پیشرفته تر از نظام جبران به شمار می آید، هنوز هم صبغه کیفر را با خود به همراه دارد. چراکه برای بازگشت به وضعیت سابق، به ویژه در مواردی که کوتاهی عده ای، زیان ناشی از بیماریهای واگیردار را تشدید کرده باشد، شاید لازم باشد که عاملین از طریق درج در جراید رسوا شوند یا به مجازاتهای سنگینتری محکوم گردند. ملاحظات فوق نشان می دهد که نظام انطباق نیز بیشتر موردی و خاص بوده و اجرای آن در مورد خسارات معتناهی که در مدت کوتاهی از بیماریهای واگیردار ناشی می شود، بسیار دشوار است. بنابراین باید راه حل جامعتری جست و بقیه اهداف مسئولیت مدنی را مطالعه کرد.^۱

بند سوم- نظام تلفیقی-بازدارنده

در یک تحلیل مبتنی بر تساوی بشر و حاکمیت مردم، یک نمونه خاصی از بیماری واگیردار (برای مثال کووید ۱۹) باید در تمامی کشورهای همرده (مانند توسعه یافته یا در حال توسعه) به اندازه نسبتاً مساوی موجب بیماری، مرگ و میر و در مفهوم عام «خسارت» شود. این خسارت، حداقل ثبت شده ای است که با رعایت استانداردهای لازم و برنامه ریزی بلندمدت در کشور معین، بدان نائل شده اند و سایر کشورها، به هر دلیل یا توجهی به کاهش خسارات در آن حد (حداقل) ندارند یا تلاشهای غیرعلمی آنها در این زمینه به دلیل فقدان ضمانت اجرای قانونی و مدیریتی لازم، بی ثمر مانده است. اگر سیاست کلان و پایدار دولت در قبال بیماریهای واگیردار، رسیدن به آرمان فوق باشد، در آن صورت طراحی نظام مسئولیت مدنی به عنوان مهمترین ابزار رسیدن به این هدف در شرایط کنونی نیز آسان خواهد بود.^۲

^۱ السان، مصطفی، مسئولیت مدنی دولت در قبال بیماری های واگیردار (بررسی موردی کووید ۱۹)، ص ۲۲۴

^۲ همان، ص ۲۲۴

امروزه عده ای از حقوقدانان برای مقابله با خطرات بزرگ و غیر قابل جبرانی که تعداد زیادی از مردم و حتی تمام ساکنان کره زمین و نسل های آینده را در معرض خطر داده است، خواهان تحول در مسئولیت مدنی و گسترش نقش بازدارنده؛ آن شده اند. به نظر آنان از اواخر قرن بیستم خطرات زیست محیطی (مانند آلودگی آبها و آلودگی مناطق وسیعی از کره زمین به دلیل تشعشعات اتمی)، بهداشتی (مانند کرونا)، ژنتیکی و فاجعه های تکنولوژیکی گروه های زیادی از افراد و ساکنان فعلی کره زمین و نسل های آینده را در معرض خطر قرار داده است. در ارتباط با این گونه خطرات نباید به امید آن بود که در صورت ورود خسارت می توان از طریق مسئولیت مدنی آن را جبران کرد؛ زیرا، خسارات ناشی از این گونه خطرات، در غالب موارد برگشت ناپذیر و در خصوص آن جبران خسارت به معنی است. از این رو، باید از طریق کارکرد بازدارنده مسئولیت مدنی اشخاص را مکلف به احتیاط و پیش بینی ورود ضرر کرد و با تحول در قواعد مرسوم مسئولیت مدنی (به ویژه شرط رابطه سببیت و مفهوم ضرر)، برای عدم انجام آن ضمانت اجرا کیفری نیز معین کرد.^۱

نظام تلفیقی بازدارنده، اختلاطی از مسئولیت مدنی برای دولت و مسئولیت مدنی کیفری برای دولتمردان و تمامی کسانی است که تشدید آثار بیماریهای واگیردار، به طور مستقیم یا غیرمستقیم، ناشی از کاهلی، بی مبالاتی، بی احتیاطی، کم کاری، تقلب، کلاهبرداری، اختلاس و سایر جرایم آنهاست. در رأس هرم، «دولت مسئول»، تمامی خسارات وارده را جبران می نماید و جز برای کمکهای اولیه و ضروری- که در زمره اعمال انسان دوستانه قرار می گیرد- حق استمداد مالی از ملت را ندارد. پس از جبران کامل، دولت می تواند به خاطیان و عوامل حقیقی و حقوقی که تشدید بحران متسبب به آنهاست، از حیث مسئولیت مدنی یا کیفری یا هر دو، رجوع نماید. با وجود ایراداتی که ممکن است به این رویکرد وارد باشد، در شرایط حاضر تنها نظامی است که برای رسیدن به هدف پیشگیری از گسترش بیماریهای واگیردار و آثار زیانبار آنها می توان بدان تمسک نمود. چراکه وقتی دولتمردان موقعیت شغلی و حتی جان خویش را در معرض خطر (کیفر) ببینند، نظارت و مدیریت خویش را در مقام پیگیری و بازدارندگی از بیماریهای واگیردار با دقت و اهتمام کامل انجام می دهند و توان طفره از مسئولیتهای اداری- اجرایی را ندارند. برای رسیدن به این هدف از مسئولیت، دولت ملزم به برنامه

^۱ بادینی، حسن، هدف مسئولیت مدنی، ص ۷۵-۷۶

ریزی بلندمدت و پایدار می شود و در آینده نه چندان دور می توان بیماریهای واگیردار شدیدی را ملاحظه کرد که هیچ خسارتی نمی آفرینند یا خسارت ناشی از آنها به مقدار معتنابهی که در سطح جهانی متعارف است، تقلیل می یابد. در آن صورت، می توان به تحلیل عملگرایانه از مفاهیم خشک مسئولیت مدنی و نجات جان هزاران انسان و حفظ میلیونها مورد از اموال مردم، افتخار کرد.^۱

گفتار دوم- رویکرد قوانین و مقررات در قبال مسئولیت دولت جهت جبران خسارات ناشی از بیماری مسری

در این گفتار، مستندات حقوقی مسئولیت مدنی دولت در قبال بیماری مسری در قالب دو بند بدین شرح بررسی می شود:

-مستندات مرتبط در قوانین و مقررات بین المللی

-مستندات مرتبط در قوانین و مقررات داخلی

بند اول- رویکرد قوانین و مقررات بین المللی

مستندات حقوقی مسئولیت مدنی دولت در قبال بیماری مسری در قوانین و مقررات بین المللی عبارتند از:

^۱ السان، مصطفی، مسئولیت مدنی دولت در قبال بیماری های واگیردار (بررسی موردی کووید-۱۹)، ص ۲۲۵

الف- ماده ۱۲ میثاق بین المللی مربوط به حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی

میثاق بین المللی مربوط به حقوق اقتصادی و اجتماعی و فرهنگی، در تاریخ ۱۶ دسامبر ۱۹۶۶ به تصویب مجمع عمومی سازمان ملل متحد می رسد و در کشورمان نیز به عنوان قانون داخلی محسوب می گردد.^۱

به موجب بند (۱) ماده ۱۲ میثاق بین المللی، «دولتهای طرف این میثاق حق هرکس را به تمتع از بهترین حال سلامت جسمی و روحی ممکن الحصول به رسمیت می شناسند»

طبق بند (۲) ماده ۱۲، «تدابیری که دولتهای طرف این میثاق برای استیفای کامل این حق اتخاذ خواهند کرد، شامل اقدامات لازم برای تأمین امور ذیل خواهد بود:

الف- تقلیل میزان مرده متولد شدن کودکان - مرگ و میر کودکان و رشد سالم آنان.

ب- بهبود بهداشت محیط و بهداشت صنعتی از جمیع جهات.

ج- پیشگیری و معالجه بیماریهای همه گیر - بومی- حرفه ای و سایر بیماریها همچنین پیکار علیه این بیماریها.

د- ایجاد شرایط مناسب برای تأمین مراجع پزشکی و کمکهای پزشکی برای عموم در صورت ابتلاء به بیماری.»^۱

^۱ قانون اجازه الحاق دولت شاهنشاهی ایران به میثاق بین المللی حقوق اقتصادی- اجتماعی و فرهنگی مصوب ۱۳۵۴.۲.۱۷ ماده واحده - میثاق بین المللی مربوط به حقوق اقتصادی و اجتماعی و فرهنگی مشتمل بر یک مقدمه و سی و یک ماده که در تاریخ ۱۶ دسامبر ۱۹۶۶ (۱۳۴۵.۹.۲۵) به تصویب مجمع عمومی سازمان ملل متحد رسیده و از طرف نماینده مختار دولت شاهنشاهی ایران در تاریخ ۴ آوریل ۱۹۶۸ (۱۳۴۷.۱.۱۵) در نیویورک امضاء شده است تصویب و اجازه تسلیم سند تصویب آن داده می شود.

قانون فوق مشتمل بر یک ماده و متن میثاق ضمیمه پس از تصویب مجلس شورای ملی در جلسه روز سه شنبه ۱۴ آذر ماه ۱۳۵۱ در جلسه روز چهارشنبه هفدهم اردیبهشت ماه یک هزار و سیصد و پنجاه چهار شمسی به تصویب مجلس سنا رسید.

در ارتباط با مفاد ماده ۱۲ میثاق حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی باید به چند نکته توجه داشت:

اول- در صدر ماده ۱۲، حق بر سلامت در قامت یک اصل کلی مورد پذیرش قرار گرفته است. با توجه به سیاق عبارات این ماده توجه دقیق طراحان متن ماده ۱۲ به مسأله حاکمیت ملی دولت ها از یکسو و حقوق بشر از سوی دیگر، مشهود است. در واقع طراحان این ماده، عبارت ممکن الحصول را به صورت دقیق در جمله بندی ماده ۱۲ جایگذاری نموده اند. با توجه به این عبارت می توان چنین استدلال نمود که میثاق حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی، از تعریف مجموعه ای از استانداردهای عینی برای تعیین میزان سطح سلامت در جهت تضمین حق بر سلامت امتناع کرده است. دلیل این امر نیز واضح است: با گذشت زمان، سطح توسعه و گسترش امکانات در کشورهای مختلف تغییر پیدا می کند و در نتیجه توانمندی دولت ها نیز در تأمین حق بر سلامت افراد انسانی متغیر خواهد بود. به تعبیری سطح حداکثری سلامت و بهداشت عمومی تابع مقتضیات زمانی و مکانی می باشد. در نتیجه ماده ۱۲، بهترین و بالاترین سطح سلامت را که حسب شرایط ممکن الحصول می باشد، به رسمیت شناخته است.^۱

دوم- ماده ۱۲، کلی بودن تعهدات و الزامات ایجاد شده برای دولت ها را در نظر گرفته است. دلیل این امر را باید در فضای حاکم بر دهه ۶۰ میلادی جستجو کرد. پس از جنگ جهانی دوم، با تصویب منشور ملل متحد و تأسیس سازمان ملل متحده نظم جدیدی بر فضای روابط بین المللی حاکم شده در نظم جدید و متن منشور ملل متحده تأکید فراوانی بر حاکمیت ملی دولتها و اصل عدم مداخله در امور داخلی شده بود. از یکسو تحت تأثیر این فضاء دولتها در فرآیند پذیرش تعهدات و الزامات بین المللی سختگیری زیادی داشتند؛ به تعبیر نویسندگان حوزه روابط بین الملل، دولت ها نسبت به حاکمیت ملی خود و هرگونه محدود شدن آن از طریق پذیرش تعهدات و الزامات بین المللی بسیار غیرتمند بودند^۲، در نتیجه اگر طراحان میثاق حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی، اقدام به طراحی تعهدات خاص و دقیق می نمودند، به احتمال زیاد سند مزبور با اقبال دولتها مواجه نمی شد. از سوی دیگر، در فضای دهه ۶۰

^۱ ماده ۱۲ میثاق بین المللی مربوط به حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی

^۲ یاقوتی، ابراهیم، تحولات حق بر سلامت در پرتو میثاق حقوق اقتصادی اجتماعی و فرهنگی، ص ۳

^۳ Chan P. China, State Sovereignty and International Legal Order. Boston: Brill; ۲۰۱۵. p. ۱۳۷-۱۳۸.

میلاادی، «حقوق بشر» در عالم حقوق و روابط بین المللی یک مفهوم جوان و نوپا محسوب می شده در نتیجه برای تقویت آن به جای یک حرکت رادیکال و سریع، نیاز به یک حرکت فرسایشی و آهسته بود. ویژگی کلی بودن صرفاً منحصر به صدر ماده ۱۲ نمی باشد، بلکه تعهدات و الزامات بند دوم این ماده نیز بسیار کلی و بدون تعریف میزان حداقل و حداکثره می باشد در نتیجه به نظر می رسد در میثاق حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی، علی رغم الزام آور بودن مفاد میثاق، حق بر سلامت در قامت یک اصل کلی، منعطف و الزام آور مورد شناسایی قرار گرفت^۱

سوم-کمیته حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی در ارتباط با تعهدات ناشی از ماده ۱۲ میثاق حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی، سه نوع تعهد را برای دولت بر شمرده است، تعهدات مزبور شامل تعهد به احترام، حفاظت و اجرا (تحقق) می باشند.

مقصود از احترام به حق سلامت این است که دولتها دسترسی همه افراد فارغ از جنس، نژاد، رنگ و وضعیت سیاسی - اجتماعی - حقوقی، از جمله زندانیان، افراد تحت بازداشت، اقلیت ها، پناه جویان یا حتی مهاجران غیرقانونی را به خدمات بهداشتی پیشگیرانه درمانی و تسکین بخش، منع یا محدود نکنند همچنین دولت ها باید از ممنوعیت یا جلوگیری از مراقبت های پیشگیرانه سنتی، اقدامات و داروهای سنتی یا تحمیل درمان پزشکی اجباری (جز در موارد بیماری های روانی یا کنترل بیماریهای واگیردار) خودداری کنند.

مقصود از تعهد به حفاظت این است که در راستای اجرای تعهدات موضوع ماده ۱۲ میثاق حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی، دولت ها باید تدابیر لازم از جمله تصویب قوانین و.. را برای دسترسی مساوی به مراقبت های بهداشتی و خدمات مرتبط با سلامتی که توسط اشخاص و مؤسسات مختلف ارائه می شود. اتخاذ کنند. در این راستا، دولتها باید اطمینان حاصل کنند که خصوصی سازی بخش

^۱ Naomi R. Reparations and Economic, Social and Cultural Rights. In: Sharp D. Justice and Economic Violence in Transition. London: Springer; ۲۰۱۴. p.۱۱۲- ۱۱۳.

بهداشت و سلامت تهدیدی برای در دسترس بودن و کیفیت خدمات بهداشتی نیست.^۱ مسائلی مانند بازاریابی دارو، ارائه استانداردهای مناسب، مهارت های آموزشی و کدهای اخلاقی برای کارکنان بخش پزشکی و سلامت، نیاز مبرم به حمایت و مداخله دولت دارد. تمام این موارد در واقع مصداقی از تعهد به حفاظت محسوب می شوند. تعهد به اجرا (تحقق) یعنی اینکه دولتها باید سیاست ملی سلامت که متضمن برنامه ریزی دقیق برای تحقق حق بر سلامت با هدف ارتقای مؤثر نظام سلامت باشد، را به تصویب برسانند، ارتقای مؤثر نظام سلامت دارای مؤلفه های بسیار متنوع و گسترده ای از جمله برنامه های واکسیناسیون، دسترسی مساوی به همه پیش شرط های سلامت مانند مواد غذایی سالم و مفید، آب آشامیدنی سالم، بهداشت اولیه و مسکن مناسب و می باشد. همچنین دولت ها علاوه بر اطمینان از آموزش کافی و مناسب پزشکان و سایر پرسنل پزشکی، باید تعداد کافی از بیمارستان ها، کلینیک ها و مراکز بهداشتی و درمانی را تأسیس کنند، کمیته حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی در فرآیند نظارتی خود تأکید ویژه ای بر این امر به ویژه در مناطق دوردست، روستایی و فقیرنشین شهری دارد.^۲

ب- مقدمه اساسنامه سازمان بهداشت جهانی

بخشی از مقدمه اساسنامه سازمان بهداشت جهانی - که کشور ایران نیز بر اساس قانون اجازه الحاق دولت ایران به سازمان بهداشت جهانی (مصوب ۱۳۲۷/۰۳/۰۱) در آن عضویت دارد^۳ - تصریح می کند:

^۱ Tobin J. The UN Convention on the Rights of the Child: A Commentary. Oxford: Oxford University Press; ۲۰۱۹. p.۱۲۰

^۲ یاقوتی، ابراهیم، تحولات حق بر سلامت در پرتو میثاق حقوق اقتصادی اجتماعی و فرهنگی، ص ۵

^۳ قانون اجازه الحاق دولت ایران به سازمان بهداشت جهانی مصوب اول خرداد ماه ۱۳۲۷

ماده واحده - مجلس شورای ملی قبولی دولت ایران را نسبت به چهار سند ضمیمه تنظیم شده در کنفرانس بین‌المللی بهداشت "که در ۲۹ تیر ماه ۱۳۲۵ در نیویورک تشکیل و در تاریخ ۳۱ مرداد ۱۳۲۶ خاتمه یافته" و اسناد آن به امضاء نمایندگان دولت شاهنشاهی ایران رسیده به قرار ذیل:

۱- سند نهایی کنفرانس بین‌المللی بهداشت.

۲- اساسنامه سازمان بهداشت جهانی.

۳- آیین‌نامه تأسیس کمیسیون موقت سازمان بهداشت جهانی.

۴- پروتکل مربوط به اداره بین‌المللی بهداشت عمومی.

«دولی که عضویت این مجمع را دارا هستند اعلام می دارند که با موافقت با منشور ملل متحد، اصول زیرین اساس سعادت ملل و سازگاری روابط و تأمین امنیت آنها می باشد. سلامتی مبتنی بر رفاه کامل جسم و روح جامعه است و صرفاً عبارت از فقدان ناخوشی یا ناتندرستی نیست. یکی از حقوق اساسی هر ذی روحی 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 دول امکانپذیر نیست». 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.

ج- مواد ۱ و ۴ پیش نویس مواد سال ۱۹۹۷ انستیتوی حقوق بین الملل

انستیتوی حقوق بین الملل نیز در مواد ۱ و ۴ پیش نویس مواد سال ۱۹۹۷ خود درباره مسئولیت بابت خسارات به محیط زیست از ضرورت برقراری مسئولیت محض دولت‌ها بابت زیان‌های ناشی از فعالیت‌های فوق‌العاده خطرناک به محیط زیست سخن گفته است. از همه مهمتر، رویه قضایی و دولتی نیز به سود این مسئولیت دیده می‌شود. قضیه داوری تریل اسملتر به آلودگی یک کارخانه ریخته‌گری در شهر تریل مربوط می‌شد که باعث ایراد خسارتی به کشاورزانی در آمریکا شده بود. با توافق دو دولت، موضوع نزد داوری مطرح و از جمله این سوال پرسیده شد که آیا کانادا متعهد به ممانعت از وقوع خسارات در آینده است؟ داوری درباره این سوال صراحتاً اعلام کرد: اگر هرگونه خسارتی...چه به واسطه تقصیر کارخانه چه با وجود رعایت رژیم پیشگیری در آینده پدید آید، غرامت باید بابت چنین خساراتی پرداخت شود. به این ترتیب، داوری، مسئولیت کانادا را مسئولیتی محض تلقی کرده بود.

تأیید و تصویب می‌نماید

این قانون که مشتمل بر یک ماده و متن اسناد ضمیمه است در جلسه اول خرداد ماه یک هزار و سیصد و بیست و هفت به تصویب مجلس شورای ملی رسید.

بند دوم- رویکرد قوانین و مقررات داخلی

مستندات حقوقی مسئولیت مدنی دولت در قبال بیماری مسری در قوانین و مقررات داخلی عبارتند از:

الف- مستندات قانونی عدم مسئولیت دولت

قوانین کشور شامل مقررات مختلفی در خصوص مسئولیت دولت در جبران خسارات است. برخی از این مقررات به گونه ای وضع شده است که اصل مسئولیت دولت را با تردیدهایی مواجه می سازد. در این خصوص می توان به ماده ۱۱ قانون مسئولیت مدنی و مفاد قانون تشکیل سازمان مدیریت بحران اشاره نمود.

۱- ماده ۱۱ قانون مسئولیت مدنی

به موجب این ماده، کارمندان دولت و شهرداریها و مؤسسات وابسته به آنها که به مناسبت انجام وظیفه عمداً یا در نتیجه بی احتیاطی خساراتی به اشخاص وارد نمایند، شخصاً مسئول جبران خسارت وارد می باشند. ولی هرگاه خسارات وارده مستند به عمل آنان نباشد و مربوط به نقص وسائل ادارات و مؤسسات مزبور باشد، جبران خسارت بر عهده اداره یا مؤسسه مربوطه است. ولی در مورد اعمال حاکمیت دولت، هرگاه اقداماتی که برحسب ضرورت برای تأمین منافع اجتماعی طبق قانون به عمل آید و موجب ضرر دیگری شود، دولت مجبور به پرداخت خسارات نخواهد بود. قانونگذار در این ماده مسئولیت جبران خسارات در اعمال حاکمیتی را از عهده دولت خارج کرده است. با این حال، این ماده تعریفی از این اعمال نداده است. عدم تعیین چارچوب مفهومی این واژه باعث ارائه تعاریف مختلفی از سوی حقوقدانان شده است^۱

طبق ماده ۱۱ قانون مسئولیت مدنی وقتی در اثر اعمال حاکمیت خسارتی به اشخاص وارد گردید، نمی توان به طور قطع از زیان دیده رفع زیان نموده و به عبارت دیگر دعوی زیان دیده در زمینه ی رفع

^۱ مظفری، مصطفی، میرزایی مقدم، مرتضی، بررسی حقوقی نحوه عملکرد و مسئولیت دولت در جبران خسارات ناشی از بحران کووید ۱۹، ص ۳۹۷

خسارت از خود، توسط دولت منتج به نتیجه‌ای نخواهد شد. اما دولت مجبور به پرداخت خسارت نخواهد بود، هر چند که منعی در زمینه‌ی پرداخت خسارت به زیان دیده برای دولت وجود ندارد. البته به نظر می‌رسد چنانچه در جریان همین اعمال حاکمیت خسارتی به شخصی وارد گردیده و زیان‌دیده بتواند تقصیر عمدی عامل دولت را (مأمور- مستخدم) در نقض مقررات و در جهت اضرار به خویش ثابت نماید، امکان رفع خسارت وارده طبق صدر ماده مارالذکر، بعید و دور از انتظار نیست. بدیهی است که در دعوی مسئولیت مدنی زیان دیده باید بتواند رابطه سببیت بین عمل زیانبار اداره و زیان وارده به خود را ثابت نماید؛ چون در غیر این صورت از دعوی خود طرفی نخواهد بست.^۱

در رابطه با ماده ۱۱ قانون مسئولیت مدنی نکات ذیل قابل توجه است:

اولاً خسارت وارده به اشخاص به سبب اعمال دولت زمانی قابل جبران است که زیان وارده مستند به عمل دولت باشد. به عبارت دیگر باید بین عمل زیانبار و خسارت وارده رابطه سببیت وجود داشته باشد. بدیهی است چنانچه این رابطه قابل اثبات نبوده و یا زیان وارده ناشی از حوادث طبیعی و غیر مترقبه چون سیل و طوفان و زلزله و غیره و یا فورس ماژور بوده باشد، چون رابطه سببیت بین عمل دولت و خسارت وارده وجود ندارد، لذا مسئولیتی در این زمینه متوجه دولت نخواهد بود. مطلب دیگری که نیازمند توضیح است، این است که اثبات رابطه سببیت در دعوی مسئولیت مدنی به عهده شخص متضرر از عمل زیانبار یا به عبارتی دیگر مدعی است که البته اثبات این رابطه با توجه به وضعیت زیاندیدگان از اعمال دولت تا حدی مشکل بوده و بالمال جبران زیان از زیاندیدگانی که توانایی اثبات این رابطه را نداشته باشند، امکان پذیر و میسر نخواهد بود.

ثانیاً در خصوص خسارات ناشی از اعمال حاکمیت هم در صورتی که دو شرط موجود باشد دولت از جبران زیان و پرداخت خسارت معاف خواهد بود. اول اینکه دولت در مقام اعمال حاکمیت باشد و دوم آن که، آن عمل حسب ضرورت و طبق قانون برای تأمین منافع اجتماعی به عمل آید.^۲

^۱ محمدپناه، سیدعلی، تحلیل ماده ۱۱ قانون مسئولیت مدنی، ص ۴

^۲ طباطبایی مؤتمنی، منوچهر، حقوق اداری، ص ۱۵۴

واضح است که با مفقود بودن هر یک از این دو شرط دولت ملزم به پرداخت خسارت خواهد گردید ولو اینکه خسارت ناشی از اعمال حاکمیت دولت باشد، به نظر می رسد که اثبات وجود دو شرط مذکور در دعوی مسئولیت مدنی به عهده دولت خواهد بود که در واقع مدعی علیه دعوی خسارت بوده ولی در زمینه اثبات شروط موصوف، مدعی واقع خواهد شد. لازم به توضیح است که با عنایت به مفهوم مخالف قسمت ذیل ماده ۱۱ قانون مسئولیت مدنی به ویژه عبارت «دولت مجبور به پرداخت خسارت نخواهد بود» معافیت دولت در خصوص جبران زیان ناشی از اعمال حاکمیت الزامی نبوده، بلکه امر اختیاریست و به همین جهت در صورتی که دولت مصلحت بداند می تواند خسارت وارده در اثر اعمال حاکمیت را نیز جبران نماید.

۲- مفاد قانون تشکیل سازمان مدیریت بحران کشور

بررسی قوانین و مقررات مرتبط نشان می دهد که بیماریهای واگیردار در صورت شیوع عمومی، از مصادیق «بحران» محسوب می شود و لذا باید تدابیر متناسب با بحران در مورد آنها اجرایی گردد. بند (الف) ماده ۱ قانون تشکیل سازمان مدیریت بحران کشور (مصوب مورخ ۱۳۸۷/۲/۳۱ کمیسیون اجتماعی مجلس شورای اسلامی)، بحران را چنین تعریف می کند: شرایطی است که در اثر حوادث، رخدادها و عملکردهای طبیعی و انسانی (به جز موارد موضوعه در حوزه های امنیتی و اجتماعی) به طور ناگهانی یا غیرقابل کنترل به وجود می آید و موجب ایجاد مشقت و سختی به یک مجموعه یا جامعه انسانی می گردد و برطرف کردن آن نیاز به اقدامات اضطراری، فوری و فوق العاده دارد»

در ماده ۲ همین قانون، مدیریت بحران شامل چهار مرحله پیشگیری، آمادگی، مقابله و بازسازی اعلام شده است. مرحله «مقابله» این گونه تعریف شده است: «انجام اقدامات و ارائه خدمات اضطراری به دنبال وقوع بحران است که با هدف نجات جان و مال انسانها، تأمین رفاه نسبی برای آنها و جلوگیری از گسترش خسارات انجام می شود. عملیات مقابله شامل اطلاع رسانی، هشدار، جست و جو، نجات و امداد، بهداشت، درمان، تأمین امنیت، ترابری، ارتباطات، فوریتهای پزشکی، تدفین، دفع پسماندها، مهار آتش، کنترل مواد خطرناک، سوخت رسانی، برقراری شریانهای حیاتی و سایر خدمات اضطراری ذیربط است»

بررسی مفاد قانون تشکیل سازمان مدیریت بحران کشور نشان می دهد که این قانون توجهی به مسئولیت مدنی دولت ندارد و صرفاً ساختارهای اداری و تشریفات لازم و گاه غیرضروری برای مدیریت بحران را تعریف یا بازتعریف کرده است. به علاوه، هیچ تضمینی وجود ندارد که در صورت تحقق شرایط بحرانی، نهادهایی که مسئولیت مدیریت بحران را برعهده دارند، با ادعاهایی همچون کمبود بودجه و امکانات، از زیر بار تکالیفی که در قوانین برای آنها مقرر شده است، شانه خالی نکنند. در واقع، بسیاری از مقررات راجع به مدیریت بحران قالبی همچون خط مشی و اعلامیه را دارند و به ندرت در آنها برای تخلفات مدیران و کارکنان مرتبط با بحران ضمانت اجرا پیش بینی شده است. دقیقاً به همین دلیل است که قانون تشکیل سازمان مدیریت بحران کشور باب یا ماده ای در مورد ضمانت اجراها یا مسئولیت مدنی یا کیفری متخلفان ندارد و بیشتر شبیه یک دستورالعمل اخلاقی یا برنامه توسعه ای است.^۱

ب- مستندات قانونی مسئولیت دولت

۱- اصل ۲۹ قانون اساسی

طبق اصل ۲۹ قانون اساسی: «برخورداری از تأمین اجتماعی از نظر بازنشستگی، بیکاری، پیری، از کارافتادگی، بی سرپرستی، در راه ماندگی، حوادث و سوانح و نیاز به خدمات بهداشتی و درمانی و مراقبت های پزشکی به صورت بیمه و غیره، حقی است همگانی. دولت مکلف است طبق قوانین از محل درآمدهای عمومی و درآمدهای حاصل از مشارکت مردم، خدمات و حمایت های مالی فوق را برای یک یک افراد کشور تأمین کند.»

اهمیت ارائه خدمات تأمین اجتماعی و بیمه خدمات درمانی به افراد آسیب پذیر مانند زنان، روستائیان، مبتلایان به بیماری های خاص، بازنشستگان، بیکاران و قربانیان بحران و همچنین راه اندازی خدمات بیمه ای برای جبران خسارات بحران مورد لزوم است. به طور عمومی حمایت از شهروندان درگیر بحران هایی مانند سیل و زلزله یا بیماری های مانند بیماری کرونا مورد تأکید قانون اساسی می باشد و در اصل ۲۹ قانون اساسی، برخورداری از تأمین اجتماعی حقی است همگانی در این اصل هم

^۱ السان، مصطفی، مسئولیت مدنی دولت در قبال بیماری های واگیردار (بررسی موردی کووید ۱۹)، ص ۲۱۹-۲۲۰

بیکاران و هم افراد درگیر با حوادث و سوانح و هم نیازمند به خدمات بهداشتی مشمول حمایت های تأمین اجتماعی قرار گرفته اند.^۱

۲- مواد ۱۴ و ۵۰۵ قانون مجازات اسلامی

ماده ۱۴ قانون مجازات سال ۱۳۹۲ که پس از طبقه بندی مجازاتها در چهار قسم، در تبصره خود إشعار می دارد: «چنانچه رابطه علیت بین رفتار شخص حقوقی و خسارت وارد شده احراز شود، دیه و خسارت، قابل مطالبه خواهد بود. اعمال مجازات تعزیری بر اشخاص حقوقی مطابق ماده (۲۰) خواهد بود»

ماده ۵۰۵ قانون مذکور مقرر می دارد: «چنانچه وقوع حادثه مستند به شخص حقوقی یا حقیقی دیگری باشد، آن شخص ضامن است.»

در هر دو ماده فوق در صورت اثبات رابطه علیت بین رفتار شخص حقوقی (و در مساله ما دولت) و خسارات وارد شده، مسئول خسارات وارد شده نیز خواهد بود.

۳- ماده ۱ قانون مدیریت بحران کشور

طبق بند ماده ۱ قانون مدیریت بحران کشور: «به منظور ارتقای توانمندی جامعه در امور پیش‌بینی و پیشگیری، کاهش خطر و آسیب‌پذیری، پاسخ مؤثر در برابر مخاطرات طبیعی، حوادث و بحران‌ها، تأمین ایمنی، تقویت تاب‌آوری با ایجاد مدیریت یکپارچه در امر سیاست‌گذاری، برنامه‌ریزی، ایجاد هماهنگی و انسجام در زمینه‌های اجرائی و پژوهشی، اطلاع‌رسانی متمرکز، ساماندهی و بازسازی مناطق آسیب‌دیده و نظارت دقیق بر فعالیت دستگاههای ذی‌ربط در حوزه حوادث و سوانح و کمک به توسعه پایدار برای

^۱ حبیب نژاد، سیداحمد، عامری، زهرا، نظام مداخلات حمایتی دولت از گروه های آسیب پذیر در وضعیتهای بحرانی و اضطرابی، ص ۱۹۳

مدیریت بحران کشور احکام زیر وضع می‌شود.» به طور خاص و در مورد بیمه حوادث، قانون مدیریت بحران قواعد خوبی را وضع نموده است. برنامه ریزی، هدایت و حمایت جهت ایجاد و ارتقای روش های جبران خسارت نظیر استفاده از بیمه ها؛ گسترش پوشش بیمه ای حوادث و سوانح،^۱ تشویق و

^۱ ماده ۹ قانون مدیریت بحران کشور: «ماده ۹ - وظایف سازمان عبارت است از:

الف - تهیه و تدوین سند راهبرد ملی مدیریت بحران، برنامه ملی کاهش خطر حوادث و سوانح، برنامه ملی آمادگی و پاسخ و برنامه ملی بازسازی و بازتوانی جهت تصویب شورای عالی

ب - ارتقای همکاری و هماهنگی بین‌سازمانی به منظور ایجاد هم‌افزایی و تحقق اهداف کلان از طریق تشکیل بانک اطلاعاتی تخصصی مدیریت بحران و دسترسی متناسب به نظام جامع مدیریت اطلاعات، مستندسازی و علت‌یابی، تهیه ضوابط فنی، استانداردها و دستورالعمل‌های مورد نیاز این قانون جهت تصویب در ستاد ملی

پ - ارتقای توان شناسایی مخاطرات و درک خطر حوادث و سوانح در سطح کشور از جمله تهیه اطلس ملی مخاطرات طبیعی و تدوین برنامه‌های کاهش خطر حوادث و سوانح استانی جهت تصویب ستاد ملی

ت - کمک به ایجاد و ارتقای ظرفیت‌ها و مراکز پایش مخاطرات و هشدار سریع در دستگاههای مرتبط موضوع ماده (۲) این قانون

ث - ایجاد آمادگی مطلوب سازمانی و عملیاتی برای پاسخ به بحران از جمله برنامه‌ریزی و ایجاد هماهنگی جهت استقرار نظامهای قابل اطمینان آمادگی و ایمنی در مؤسسات دولتی، عمومی غیردولتی، خصوصی و تأسیسات وابسته به آنها، ایجاد شبکه ارتباطی اختصاصی برای شرایط اضطراری، تهیه برنامه‌های آمادگی و پاسخ استان‌ها و تدوین ضوابط فنی و دستورالعمل‌های لازم جهت استاندارد کردن خدمات سازمان‌های امدادی در سطح کشور

ج - جذب، هدایت و توزیع امکانات و کمکهای دولتی داخلی و خارجی با رعایت اصل هشتادم (۸۰) قانون اساسی

چ - ارتقای توانایی کشور برای بازتوانی و بازسازی پس از وقوع حوادث و بحرانها از جمله پیگیری ایجاد زیرساخت‌های لازم و تدوین ضوابط، فرایندها و استانداردهای مورد نیاز بازتوانی و بازسازی با همکاری سازمان ملی استاندارد و سایر دستگاههای موضوع ماده (۲) این قانون

ح - برنامه‌ریزی، هدایت و حمایت جهت ایجاد و ارتقای روشهای جبران خسارت نظیر استفاده از بیمه‌ها، حمایت‌های مالی و سازوکارهای تشویقی، تسهیلات ویژه و صندوق‌های حمایتی در چهارچوب قوانین

خ - کمک به رشد و توسعه دانش و فناوری در راستای ارتقای مدیریت بحران در کشور از جمله ترویج به‌کارگیری فناوری‌های نوین پیشگیرانه در ساخت‌وسازها، آینده‌پژوهی و ایجاد نظام دیده‌بانی علمی از طریق همکاری‌های دوجانبه یا چندجانبه با دانشگاهها و مؤسسات پژوهشی

د - ایجاد چهارچوب‌های لازم برای همکاری مؤثر در سطح منطقه‌ای و بین‌المللی از جمله تهیه دستورالعمل‌های جذب و توزیع کمکهای خارجی با رعایت اصل هشتادم (۸۰) قانون اساسی

ذ - توسعه مشارکت‌های مردمی برای تقویت مدیریت بحران جامعه‌محور و ترویج فرهنگ ایمنی در جامعه از طریق برنامه‌ریزی و هماهنگی برای آموزش، سازماندهی و استفاده از ظرفیت تشکلهای مردمی، نهادهای غیردولتی، فدراسیون‌های ورزشی، نیروهای داوطلب مردمی و بخش خصوصی در مدیریت بحران، تدوین سازوکارهای حمایتی و تشویقی جهت آموزش و ارتقای آمادگی مردم در برابر بحران

ر - پیش‌بینی سالانه نیازهای مالی، تجهیزات و اقلام امدادی مربوط به مدیریت بحران کشور و اعلام به سازمان برنامه و بودجه کشور و سایر دستگاههای مسئول موضوع ماده (۲) این قانون جهت تأمین آنها

ز - نظارت بر عملکرد دستگاههای مشمول این قانون در مدیریت بحران از جمله نظارت بر نحوه ارائه خدمات به آسیب‌دیدگان و سایر وظایف مربوط به اجرای این قانون

ژ - تهیه پیش‌نویس لوایح، آیین‌نامه‌های اجرایی و تصویب‌نامه‌های مورد نیاز برای طی مراحل قانونی ظرف مدت شش‌ماه»
۱ ماده ۱۴ قانون مدیریت بحران کشور: «ماده ۱۴- وظایف دستگاهها و نهادهای مسئول در مدیریت بحران عبارت است از:

الف - وزارتخانه‌های آموزش و پرورش، علوم، تحقیقات و فناوری و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موظفند با همکاری جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران و سازمان آموزش فنی و حرفه‌ای کشور و بر اساس استانداردهای سازمان، نسبت به طراحی و ارائه واحد درسی «آمادگی در مقابل حوادث و سوانح» در قالب برنامه آموزشی مدارس، دانشگاهها و مؤسسات پژوهشی اقدام کنند. گذراندن این درس برای تمامی دانش‌آموزان و دانشجویان الزامی است.

ب - جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران موظف است:

۱- با همکاری شوراهای اسلامی شهر و روستا، شهرداری‌ها، دهیاری‌ها، سازمان صدا و سیما، جمهوری اسلامی ایران، وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی، سازمان‌های مسئول در امور فرهنگی و تبلیغی و ستاد کل نیروهای مسلح و بر اساس استانداردهای سازمان، نسبت به آموزش آحاد جامعه و سازمان‌های مردم‌نهاد در برابر حوادث و سوانح اقدام کند.

۲- با همکاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، وزارت کشور، نیروهای مسلح، شوراهای اسلامی شهر و روستا، شهرداری‌ها، دهیاری‌ها، فدراسیون‌های ورزشی از جمله نجات غریق و غواصی و کوهنوردی و صعودهای ورزشی و بر اساس استانداردهای سازمان، نسبت به نجات آسیب‌دیدگان از حوادث و سوانح و انتقال آنها به مراکز درمانی، اسکان اضطراری و تأمین مایحتاج ایشان تا رفع نیاز و ذخیره اقلام امدادی مربوط به خدمات مذکور اقدام کند.

۳- با همکاری کمیته امداد امام خمینی (ره)، سازمان بسیج مستضعفین، سازمان بهزیستی کشور، وزارت امور خارجه و سایر دستگاههای مرتبط موضوع ماده (۲) این قانون، اقدامات لازم در زمینه جذب، هدایت و توزیع کمکهای غیردولتی داخلی و خارجی را با رعایت اصل هشتادم (۸۰) قانون اساسی انجام دهد. هرگونه دخل و تصرف، استفاده و تصاحب کمکهای یادشده توسط اشخاص حقیقی و حقوقی به‌صورت غیرمجاز ممنوع است و به‌عنوان عمل مجرمانه تصرف غیرقانونی در اموال عمومی یا دولتی محسوب شده و مرتکب برابر قانون مجازات اسلامی مجازات می‌شود.

پ - وزارت نیرو موظف است:

- ۱- با همکاری وزارت جهاد کشاورزی و وزارت کشور (سازمان شهرداری‌ها و دهیاری‌های کشور)، سازوکارهای لازم جهت کنترل آبهای سطحی (سیلاب) در سطح ملی و استانی را ایجاد کند.
- ۲- با همکاری وزارت جهاد کشاورزی، سازمان هواشناسی کشور و سایر دستگاههای مرتبط موضوع ماده (۲) این قانون، نسبت به پیشگیری از خشکسالی اقدامات لازم را انجام دهد.
- ۳- نسبت به ذخیره‌سازی آب برای شرایط اضطراری اقدام کند.
- ۴- با ایجاد زیرساخت‌های مناسب و ایمن، سازوکارهای لازم جهت تأمین آب و برق مراکز جمعیتی در شرایط اضطراری را با همکاری وزارت کشور برنامه‌ریزی و اعمال کند.
- ت - وزارت علوم، تحقیقات و فناوری از طریق مؤسسات وابسته از جمله مؤسسه ژئوفیزیک، پژوهشگاه بین‌المللی زلزله‌شناسی و مهندسی زلزله، پژوهشگاه ملی اقیانوس‌شناسی و علوم جوی موظف است:
- ۱- با همکاری سازمان هواشناسی (پژوهشکده هواشناسی و اقلیم‌شناسی) و انجمن‌های علمی نسبت به توسعه تحقیقات، مطالعات و شبکه‌های اطلاعاتی تخصصی درباره پیشگیری و کاهش خطر حوادث و سوانح اقدام کند.
- ۲- به‌منظور پیش‌بینی دقیق و هشدار به‌هنگام وقوع مخاطرات زمین‌ساخت، با همکاری وزارت راه و شهرسازی (مرکز تحقیقات راه، مسکن و شهرسازی، پژوهشکده هواشناسی و اقلیم‌شناسی)، وزارت جهاد کشاورزی (سازمان جنگل‌ها، مراتع و آبخیزداری کشور)، وزارت صنعت، معدن و تجارت (سازمان زمین‌شناسی و اکتشافات معدنی کشور) و سایر دستگاههای مرتبط موضوع ماده (۲) این قانون، نسبت به ایجاد یا تقویت مراکز پایش و هشدار زلزله، آتشفشان، سونامی و لغزش زمین در کشور اقدام کند.
- ث - وزارت راه و شهرسازی موظف است:
- ۱- با همکاری وزارت کشور و نیروی انتظامی جمهوری اسلامی ایران سازوکارهای مناسب برای اعمال مدیریت یکپارچه حمل و نقل و عبور (ترانزیت) شریان‌های مواصلاتی و همچنین ایمن‌سازی قطارهای شهری در شرایط اضطراری را برنامه‌ریزی و عملیاتی کند.
- ۲- با همکاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به منظور ایمن‌سازی مراکز درمانی اقدام کند.
- ۳- از طریق بنیاد مسکن انقلاب اسلامی با همکاری شهرداری‌ها، دهیاری‌ها، وزارت کشور (سازمان شهرداری‌ها و دهیاری‌های کشور) و ستاد کل نیروهای مسلح در چهارچوب برنامه ملی بازسازی و بازتوانی، ضمن آواربرداری مستحذات و اماکن آسیب‌دیده، در بازسازی مناطق روستایی آسیب‌دیده از حوادث و سوانح، به‌گونه‌ای عمل کند که با اطمینان از ساخت واحدهای مسکونی مقاوم در مناطق ایمن، فرهنگ، آداب و رسوم، اقلیم و مصالح بومی منطقه رعایت شود.
- ۴- از طریق سازمان هواشناسی کشور اقدامات ذیل را انجام دهد:

۴-۱. به منظور پیش‌بینی دقیق و هشدار به‌هنگام وقوع مخاطرات آب و هوایی، با همکاری وزارت جهادکشاورزی و سایر دستگاه‌های مرتبط موضوع ماده (۲) این قانون، نسبت به ایجاد مرکز پایش و هشدار بهمن، طوفان، گردباد، صاعقه، تگرگ، موج گرما (باد و باد گرم) و سرما در کشور اقدام کند.

۴-۲. با همکاری وزارت نیرو و وزارت جهاد کشاورزی شبکه پایش و هشدار سیل در سطح کشور را تکمیل کند.

۴-۳. به‌منظور پیش‌بینی دقیق و اعلام هشدارهای لازم، نسبت به تقویت مراکز پایش و هشدار خشکسالی اقدام کند.

ج - وزارت جهاد کشاورزی موظف است:

۱- به‌منظور انجام اقدامات پیشگیرانه در زمینه همه‌گیری (اپیدمی) آفات و بیماری‌های گیاهی و جانوری و مشترک انسان و دام، مراکز پایش و هشدار همه‌گیری (اپیدمی) آفات و بیماری‌های گیاهی و حیوانی و مشترک انسان و دام را با مشارکت سازمان هواشناسی، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، وزارت نیرو و سایر دستگاه‌ها و نهادهای مرتبط با موضوع ماده (۲) این قانون ایجاد کند.

۲- با همکاری نیروهای مسلح، نسبت به اطفای حریق در جنگل‌ها و مراتع اقدام کنند.

چ - سازمان صدا و سیما جمهوری اسلامی ایران موظف است:

۱- با مشارکت جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران و بر اساس استانداردهای سازمان، نسبت به تهیه برنامه‌های آموزشی برای ارتقای سطح آگاهی مردم در برابر بحران اقدام کند.

۲- با هماهنگی سازمان نسبت به اعلام هشدارهای لازم و اطلاع‌رسانی آگاهانه به مردم در خصوص مخاطرات و بحران‌ها اقدام کند.

ح - وزارت امور اقتصادی و دارایی (بیمه مرکزی) موظف است با هماهنگی سازمان و همکاری دستگاه‌های مرتبط با موضوع ماده (۲) این قانون، سازوکارهای لازم جهت گسترش بیمه حوادث و سوانح با اولویت آتش‌سوزی، سیل و زلزله را فراهم کند.

خ - وزارت نفت موظف است با همکاری وزارت کشور، با ایجاد زیرساخت‌های مناسب و ایمن، برای ذخیره مناسب حامل‌های انرژی (گاز، نفت سفید، بنزین و گازوئیل) و تأمین سوخت مورد نیاز مناطق آسیب‌دیده در شرایط اضطراری اقدام کند.

د - وزارت کشور موظف است:

۱- با همکاری ستاد کل نیروهای مسلح نسبت به انتظام امور و تأمین امنیت جانی و مالی مردم و سازمان‌های مسئول در شرایط اضطراری اقدام کند.

۲- از طریق سازمان شهرداری‌ها و دهیاری‌های کشور اقدامات ذیل را انجام دهد:

۲-۱. با همکاری نیروی انتظامی و وزارت راه و شهرسازی، سازوکارهای لازم برای اعمال مدیریت تردد (ترافیک) در شهرها و روستاهای آسیب‌دیده را اتخاذ و اجراء کند.

۲-۲. با همکاری سازمان پزشکی قانونی، نیروی انتظامی و متولیان دینی و مذهبی موضوع اصول دوازدهم (۱۲) و سیزدهم (۱۳) قانون اساسی برای انتقال، تشخیص هویت و تدفین متوفیان ناشی از وقوع بحران با رعایت آداب محلی و مذهبی ایشان اقدام کند.

۲ - ۳. برای توسعه ایمنی، اطفای حریق، جست‌وجو و نجات آسیب‌دیدگان از حوادث شهری و روستایی در مراکز جمعیتی اقدام کند.

ذ - وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات موظف است با هماهنگی سازمان و با همکاری وزارت کشور نسبت به ایجاد زیرساخت‌های لازم جهت تأمین ارتباطات (ماهواره‌ای، باسیم، تلفن همراه و بی‌سیم اعم از صوتی و تصویری) در شرایط اضطراری اقدام کند؛ به گونه‌ای که قادر به حفظ ارتباطات از ابتداء تا انتهای شرایط مذکور باشد.

ر - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موظف است:

۱ - نسبت به ذخیره‌سازی دارو، واکسن و تجهیزات پزشکی جهت درمان آسیب‌دیدگان از حوادث و سوانح در شرایط اضطراری اقدام کند.

۲- نسبت به کمک‌های اولیه، تخلیه و انتقال مصدومین با تعداد زیاد و درمان آنها با همکاری دستگاه‌های مرتبط موضوع ماده (۲) (این قانون، اقدام کند.

۳- به منظور پیش‌بینی دقیق، هشدار به موقع و انجام اقدامات پیشگیرانه در زمینه همه‌گیری (اپیدمی) بیماری‌های انسانی، نسبت به ایجاد مراکز پایش و هشدار با همکاری وزارت جهاد کشاورزی و سازمان حفاظت محیط‌زیست اقدام کند.

۴- با همکاری جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران، سازمان بهزیستی کشور و ستاد کل نیروهای مسلح، سازوکارهای لازم جهت تأمین بهداشت و درمان (جسمی و روحی) آسیب‌دیدگان در شرایط اضطراری را برنامه‌ریزی و اعمال کند.

ز - ستاد کل نیروهای مسلح موظف است:

۱- با همکاری وزارت دفاع و پشتیبانی نیروهای مسلح، سازوکارهای لازم جهت اطفای حریق هوایی در سطح کشور را اتخاذ و اجراء کند.

۲- جهت پشتیبانی از سازمان‌های امدادی در شرایط اضطراری، یگانهای ویژه‌ای در سطح کشور تشکیل داده و مطابق با استانداردهای سازمان نسبت به آموزش و تأمین تجهیزات مناسب برای آنها اقدام کند؛ به گونه‌ای که این یگانها بتوانند در کوتاهترین فاصله زمانی پس از وقوع حوادث و سوانح، ضمن اطلاع‌رسانی به رئیس ستاد، به محل بحران اعزام شوند و اقدامات امدادی و حفاظتی را تا اعلام کتبی رفع نیاز توسط رئیس ستاد، به انجام رسانند.

۳- نسبت به پذیرش، راهبری و نظارت عملیاتی گروه‌های امدادی که از نیروهای مسلح کشورهای دیگر به محل بحران اعزام می‌شوند، اقدام کند.

ژ - وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی موظف است به منظور کاهش خطر حوادث و سوانح، از طریق سازمان آموزش فنی و حرفه‌ای کشور برای آموزش و توسعه مهارت‌های نیروی انسانی در حوزه ساخت و ساز اقدامات لازم را انجام دهد.

س - وزارتخانه‌های نفت، نیرو، صنعت، معدن و تجارت، جهاد کشاورزی، بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دفاع و پشتیبانی نیروهای مسلح و سازمان انرژی اتمی مسئولیت رعایت ایمنی در نگهداری، حمل و مصرف مواد خطرناک در حوزه وظایف دستگاه متبوع خود را بر عهده دارند.

تبصره - آیین‌نامه اجرائی این بند به پیشنهاد مشترک وزارت کشور (سازمان مدیریت بحران کشور) و سازمان حفاظت محیط زیست، ظرف مدت شش ماه از لازم‌الاجراء شدن این قانون به تصویب هیأت وزیران می‌رسد.

ش - وزارت راه و شهرسازی، سازمان نظام مهندسی ساختمان، شهرداری‌ها و دهیاری‌ها موظفند در اجرای قوانین و مقررات مربوط به مقاوم‌بودن ساختمان‌ها، استانداردهای سازمان را اعمال کنند.

ص - مسئولیت‌های سازمان‌های نیروهای مسلح در حوادث غیرمترقبه و نحوه ورود و نقش‌آفرینی، میزان و چگونگی به‌کارگیری نیروی انسانی و منابع و امکانات آنها در حوادث مذکور، مبتنی بر اصل یکصد و چهل و هفتم (۱۴۷) قانون اساسی، مطابق آیین‌نامه‌ای خواهد بود که توسط ستادکل نیروهای مسلح با هماهنگی دولت تهیه شده و به تصویب فرمانده معظم کل قوا می‌رسد.

ض - وزارت راه و شهرسازی (مرکز تحقیقات راه، مسکن و شهرسازی) موظف است:

۱- با رعایت ضوابط شورای عالی معماری و شهرسازی، نقشه حریم گسلها را با اولویت کلانشهرها به همراه دستورالعمل‌های فنی نحوه ساخت و ساز در حریم گسلها تهیه کند.

۲- نقشه‌های پهنه‌بندی خطر زلزله، خطرپذیری (ریسک) لرزه‌ای در سطوح ملی، استانی و شهری را تهیه و تصویب کند و نقشه‌های طرح‌های تفصیلی شهری را بر آن اساس مورد بازبینی قرار دهد.

۳- سامانه‌های پاسخ سریع زلزله را از طریق توسعه شبکه ملی شتاب‌نگاری کشور در کلانشهرها راه‌اندازی کند.

۴- مناطق (زون‌های) با خطر فروریزش و فرونشست را با در نظر گرفتن اثرات قنات، گودبرداری، حفاری‌های زیرسطحی و مواردی از این قبیل در حوزه‌های شهری و در مسیر سامانه‌های حمل و نقل جاده‌ای و ریلی و در فرودگاهها و بنادر تعیین و تمهیدات مهندسی در خصوص مقابله با فروریزش‌های شهری و فرونشست زمین را با هدف تدوین ضوابط و آیین‌نامه‌های مرتبط فراهم کند.

۵ - ارزیابی ایمنی ساختمان‌های مهم و بلندمرتبه با کاربری‌های مختلف را با اولویت‌بندی کلانشهرها در برابر آتش‌سوزی، زلزله، فرونشست و فروریزش زمین انجام دهد.

۶ - ارزیابی آسیب‌پذیری و اولویت‌بندی نشانه‌های (المانهای) حمل و نقل هوایی، دریایی، ریلی و جاده‌ای را از دیدگاه خطر زلزله، فرونشست، فروریزش زمین با هدف شروع اقدامات اجرائی و ارتقای تاب‌آوری آنها انجام دهد.

۷ - با همکاری وزارتخانه‌های نفت، نیرو و ارتباطات و فناوری اطلاعات، قرارگیری شریان‌های حیاتی و مجموعه‌های مرتبط با سازمان‌های دولتی و شرکتها را در حریم گسلها و مناطق (زون‌های) با خطر بالای زلزله، فرونشست و فروریزش زمین ارزیابی نموده و موارد را جهت شروع اقدامات اجرائی ارائه دهد.

کمک مردم برای خرید بسته های بیمه حوادث در مورد پوشش بیمه و ارتقای سطح خدمات، ارتقای سطح خدمات و تعهدات آن نسبت به کمکهای بلاعوض در جبران بخشی از خسارات اشخاص حقیقی و حقوقی غیردولتی^۱ از مهم ترین مستندات حقوقی در این حوزه می باشد.

۴- ماده ۱۰ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت

در ماده ۱۰ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت تصریح شده است: «به دولت اجازه داده می شود برای پیش آگاهیها، پیشگیری، امدادسانی، بازسازی و نوسازی مناطق آسیب دیده از حوادث غیرمترقبه از جمله سیل، زلزله، سرمازدگی، تگرگ، طوفان، پیشروی آب دریا، آفتهای فراگیر محصولات کشاورزی و اپیدمیهای دامی، اعتبار مورد نیاز را در لوایح بودجه سالانه منظور نماید. سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور و وزارت کشور با هماهنگی دستگاههای ذیربط کمکهای بلاعوض را برای پرداخت خسارت دیدگان به طریقی تعیین می کنند که سهم اعتبار اقدامات بیمه در جبران خسارت

تبصره - منابع لازم برای ایجاد یا تقویت مراکز پایش و هشدار موضوع جزء (۲) بند «ت»، جزء (۱) بند «ج» و جزء (۳) بند «ر» و همچنین برای ایمن سازی مراکز درمانی در جزء (۲) بند «ث» این ماده از محل اعتبارات موضوع ماده (۱۶) این قانون تأمین می شود.»

^۱ ماده ۱۹ قانون مدیریت بحران کشور: «ماده ۱۹- دولت موظف است، بنا به پیشنهاد سازمان و به منظور انجام نوسازی و مقاوم سازی ساختمان های مسکونی شهری و روستایی، بازسازی مناطق خسارت دیده و بازتوانی افراد آسیب دیده از حوادث و سوانح، اعتبارات مورد نیاز را در قالب کمکهای بلاعوض و مابه التفاوت سود و کارمزد تسهیلات بانکی از طریق ردیفهای پیش بینی شده در بودجه سالانه یا تنخواه خزانه موضوع بند «م» ماده (۲۸) قانون الحاق برخی مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۲) و با رعایت بند مذکور تأمین و پرداخت کند. تنخواه مذکور حداکثر تا پایان همان سال از محل صرفه جویی در مصارف عمومی، ارائه اصلاحیه یا متمم بودجه سالانه تسویه می شود.

تبصره - سازمان با هماهنگی دستگاههای ذیربط به گونه ای برنامه ریزی کند که ضمن تشویق و کمک مردم برای خرید بسته های بیمه حوادث در مورد پوشش بیمه و ارتقای سطح خدمات و تعهدات آن نسبت به کمکهای بلاعوض در جبران بخشی از خسارات اشخاص حقیقی و حقوقی غیردولتی سالانه افزایش یابد و با پوشش کامل بیمه، میزان این کمکها کاهش یابد.»

ناشی از حوادث غیرمترقبه یاد شده نسبت به کمکهای بلاعوض، سالانه افزایش یابد و با پوشش بیمه ای کامل به تدریج کمکهای بلاعوض حذف شوند»^۱.

۵- ماده ۲۸ قانون الحاق برخی مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی

در بند (م) ماده ۲۸ قانون الحاق برخی مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی به دولت (مصوب ۱۳۹۳/۱۲/۰۴) به دولت اجازه داده شده است، به منظور پیش آگاهی، پیشگیری، امدادسانی، بازسازی و نوسازی مناطق آسیب دیده از حوادث غیرمترقبه از جمله ... بیماریهای همه گیر انسانی و دامی و حیات وحش ... تنخواه گردان موضوع ماده ۱۰ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت مصوب ۱۳۸۰ را به سه درصد و اعتبارات موضوع ماده ۱۲ قانون تشکیل سازمان مدیریت بحران کشور مصوب ۱۳۸۰ را به دو درصد افزایش دهد. اعتبارات مذکور با پیشنهاد وزارت کشور و تأیید سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور (ظرف مدت ده روز) و تصویب هیئت وزیران قابل هزینه است. از ابتدای سال ۱۳۹۵ بخشی از اعتبارات مذکور به ترتیب و میزانی که در قوانین بودجه سنواتی تعیین می شود، به صورت هزینه ای و تملک دارایی های سرمایه ای به جمعیت هلال احمر و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اختصاص می یابد تا در جهت آمادگی و مقابله با حوادث و سوانح هزینه گردد»

عدم التزام به مقررات بهداشتی و جنبه مجرمانه آن

با نگاهی گذرا به مواد قانونی مندرج در جدول ذیل برخی از قوانین موضوعه و آیین نامه های مربوطه همچون: ماده ۱ الی ۸ آیین نامه مقررات بهداشتی ماده ۱۳ مواد خوردنی آشامیدنی و بهداشتی، آیین نامه مجازات تخلف از مقررات بهداشتی، تبصره ۴ بند ۲ ماده ۵۵ قانون شهرداریها و آیین نامه خلافی موضوع تبصره ۴ الحاقی به بند ۲ ماده ۵۵ قانون شهرداریها، ماده ۳۲ قانون نحوه جلوگیری از آلودگی هوا، ماده ۳۲ قانون نحوه جلوگیری از آلودگی هوا، تبصره ۳ ماده واحده قانون الزام تزریق واکسن کزاز برای بانوان قبل از ازدواج، قانون طرز جلوگیری از بیماریهای آمیزشی و واگیردار مصوب ۱۳۲۰ و سایر قوانین مرتبط که در جدول ذیل آمده است ضرورت توجه قانونگذار به مقوله عدم التزام به مقررات

^۱ السان، مصطفی، مسئولیت مدنی دولت در قبال بیماری های واگیردار (بررسی موردی کووید ۱۹)، ص ۲۲۰

بهداشتی توسط اشخاص حقیقی و حقوقی را بیش از پیش مشخص می نماید . بدون شک انتقال بیماری مسری و مسوولیت اشخاص و حاکمیت در برابر آن ، امریست که نیازمند وضع قوانین بازدارنده و التزام آحاد جامعه به قوانین مربوطه و برخورد با متخلفان میباشد .

عناوین جزائی تخلفات بهداشتی و درمانی در صلاحیت شوراهای حل اختلاف

عنوان جرم	مواد قانونی مورد عمل	قانون مورد استناد	مجازات
عدم رعایت بهداشت فردی از سوی کارگران اماکن عمومی و مراکز تهیه و توزیع و فروش مواد غذایی	ماده ۱ الی ۸ آیین نامه مقررات بهداشتی ماده ۱۳ مواد خوردنی آشامیدنی و بهداشتی آیین نامه مجازات تخلف از مقررات بهداشتی	آیین نامه مقررات بهداشتی مصوب ۱۳۴۷ قانون ماده ۱۳ مواد خوردنی آشامیدنی - آراییشی و بهداشتی مصوب ۱۳۴۶ و اصلاحیه ۱۳۷۹ آیین نامه مجازات متخلف از مقررات بهداشتی مصوب ۱۳۴۷	۵۰۰۰۱ ریال جزای نقدی
عدم رعایت بهداشت ساختمان محل کار ، اماکن عمومی و مراکز تهیه و توزیع و فروش مواد غذایی	ماده ۹ الی ۳۵ آیین نامه مقررات بهداشتی ماده ۱۳ مواد خوردنی آشامیدنی و بهداشتی و - آیین نامه مجازات تخلف از مقررات بهداشتی	آیین نامه مقررات بهداشتی مصوب ۱۳۴۷ قانون ماده ۱۳ مواد خوردنی آشامیدنی - آراییشی و بهداشتی	۵۰۰۰۱ ریال جزای نقدی

	مصوب ۱۳۴۶ و اصلاحیه ۱۳۷۹ آیین نامه مجازات متخلف از مقررات بهداشتی مصوب ۱۳۴۷		
۵۰۰۰۱ ریال جزای نقدی	آیین نامه مقررات بهداشتی مصوب ۱۳۴۷ قانون ماده ۱۳ مواد خوردنی آشامیدنی - آرایشی و بهداشتی مصوب ۱۳۴۶ و اصلاحیه ۱۳۷۹ آیین نامه مجازات متخلف از مقررات بهداشتی مصوب ۱۳۴۷	ماده ۳۶ الی ۴۳ آیین نامه مقررات بهداشتی ماده ۱۳ مواد خوردنی آشامیدنی و بهداشتی - آیین نامه مجازات تخلف از مقررات بهداشتی	عدم رعایت بهداشت ایزار کار از سوی مراکز تهیه و توزیع و فروش مواد غذایی
۵۰۰۰ ریال جزای نقدی	قانون شهرداریها	تبصره ۴ بند ۲ ماده ۵۵ قانون شهرداریها و آیین نامه خلافی موضوع تبصره ۴ الحاقی به بند ۲ ماده ۵۵ قانون شهرداریها	تخلیه نخاله و فضولات ساختمانی
۳۰۰۰۰ ریال تا ۳۰۰۰۰۰ - تکرار - ۱۰۰۰۰۰ ریال	قانون نحوه جلوگیری از آلودگی هوا مصوب ۱۳۷۴	ماده ۳۲ قانون نحوه جلوگیری از آلودگی هوا	آلودگی هوا از طریق منابع متفرقه و خانگی

تا ۱۰۰۰۰۰۰ ریال جزای نقدی			
بار اول - ۱۰۰۰۰۰ ریال تا ۵۰۰۰۰۰	قانون نحوه جلوگیری از آلودگی هوا مصوب ۱۳۷۴		سوزانیدن و انباشتن زباله های شهری و خانگی در معايير عمومى توسط صاحبان
۵۰۰۰ ریال جزای نقدی	آیین نامه عبور و مرور وسائط نقلیه و اشخاص در محوطه فرودگاه مصوب ۱۳۴۹	ماده ۱۵ و ۲۲ آیین نامه عبور و مرور وسائط نقلیه و اشخاص	ریختن زباله در باند هواپیما و سایر نقاط حوزه داخلی فرودگاه
بار اول تعطیل دفتر خانه یک ماه تا شش ماه - باردوم تعطیل دفترخانه از یک ماه تا شش ماه + ۱۰۰۰۰۰ ریال تا ۵۰۰۰۰۰ ریال بار سوم - لغو پروانه	قانون الزام تزریق واکسن کزاز برای بانوان قبل از ازدواج مصوب ۱۳۶۷	تبصره ۳ ماده واحده قانون الزام تزریق واکسن کزاز برای بانوان قبل از ازدواج	عدم مطالبه گواهینامه معتبر مبنی بر واکسیناسیون کزاز از سوی سردفتران ازدواج وطلاق
مجازات	قانون مورد استناد	مواد قانونی مورد عمل	عنوان جرم
۵۰۰۰ ریال	آیین نامه امور اخلاقی	بند ۵ ماده ۲ آیین نامه امور	احداث آغل دام در شهر

اخلاقی	مصوب ۱۳۲۴	جزای نقدی
فروش مواد غذایی فاسد	ماده ۲۱ قانون طرز جلوگیری از بیماریهای آمیزشی و واگیردار مصوب ۱۳۲۰	قانون طرز جلوگیری از بیماریهای آمیزشی و واگیردار مصوب ۱۳۲۰ ۷۰۰۰۱ ریال تا ۱۰۰۰۰۰۰ ریال جزای نقدی
عدم رعایت مقررات بهداشتی در محافظت مواد غذایی	ماده ۲۱ قانون طرز جلوگیری از بیماریهای آمیزشی و واگیردار مصوب ۱۳۲۰	قانون طرز جلوگیری از بیماریهای آمیزشی و واگیردار مصوب ۱۳۲۰ ۷۰۰۰۱ ریال تا ۱۰۰۰۰۰۰ ریال جزای نقدی
اشخاصی که باعث بیماریهای واگیردار می شوند	ماده ۲۱ قانون طرز جلوگیری از بیماریهای آمیزشی و واگیردار مصوب ۱۳۲۰	قانون طرز جلوگیری از بیماریهای آمیزشی و واگیردار مصوب ۱۳۲۰ ۷۰۰۰۱ ریال تا ۱۰۰۰۰۰۰ ریال جزای نقدی
تمیز نگه داشتن مغازه و اثاثیه آن	بند ۷ ماده ۳ آیین نامه امور خلافی	آیین نامه امور خلافی مصوب ۵۰۰۰ ریال جزای نقدی
عدم رعایت اصول بهداشتی از سوی بنگاههای مسافری و باربری	ماده ۱۱ و ۸۲ آیین نامه اجرایی قانون موسسات حمل و نقل و تعمیرگاهها و گاراژهای عمومی	آیین نامه اجرایی قانون موسسات حمل و نقل و تعمیرگاهها و گاراژهای عمومی مصوب ۱۳۴۶ ۲۰۰۰ ریال جزای نقدی
عدم قید موارد نه گانه به خط فارسی روی بسته بندی مواد خوردنی آشامیدنی آرایشی و بهداشتی	ماده ۱۱ قانون مواد خوردنی آشامیدنی آرایشی و بهداشتی	ماده ۱۱ قانون مواد خوردنی آشامیدنی آرایشی و بهداشتی مصوب ۱۳۴۶ ۵۰۰۰ تا ۲۰۰۰۰ ریال جزای نقدی

عدم اجرای دستورات بازرسان فنی کار از سوی صاحبان موسسات صنعتی و کارخانجات و متصدیان ساختمانها و ابنیه عمومی و معادن	ماده ۴ لایحه حفاظت فنی	لایحه قانونی حفاظت فنی مصوب ۱۳۳۴	۵۰۰۰ تا ۱۰۰۰۰۰ ریال جزای نقدی
---	------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

گفتار سوم- قلمرو مسئولیت مدنی دولت در قبال خسارات ناشی از بیماری مسری

در مورد مسئولیت مدنی دولت در قبال بیماریهای واگیردار، باید مسئله را در دو فرض عمده مورد بررسی قرار داد:

فرض اول مربوط به آن دسته از بیماریهای واگیرداری می شود که احتمال شایع شدن آن بیماری غیرقابل پیش بینی باشد. اصطلاح غیرقابل پیش بینی مفهوم بسیار مضیقی دارد و تنها منحصر در مواردی است که بیماری سابقه نداشته و اتفاق محض غیرتکراری باشد. بدیهی است که بیماریهایی چون طاعون، آنفلوآنزا یا دیگر بیماریهای واگیردار، با یکبار وقوع در تاریخ معاصر در سالهای بعدی قابل پیش بینی است و یک دولت نمی تواند 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 بیماریهاست و اگرچه اقدام دولت در اطلاع رسانی به مردم و وضع و اجرای محدودیتهایی مانند قرنطینه نیز در شمول آن قرار می گیرد، 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.. می باشد معیار پیش بینی پذیری حادثه یا غیرقابل پیش بینی بودن آن، معیاری جهانی است. بنابراین، دولت موظف به تهیه وسایل پیشرفته برای پیش بینی بیماریهای واگیردار و پیشگیری از آنهاست و نمی تواند به این بهانه که امکانات لازم را در اختیار نداشته است، خود را از مسئولیت مبرا سازد.

فرض دوم آن است که بیماری واگیردار قابل پیش بینی باشد. در این مورد، اگر ماده ۱۱ قانون مسئولیت مدنی ملاک قرار گیرد، می توان قائل به تفکیک میان ورود خسارت در اثر افعال کارمندان، نقص وسایل و امکانات دولتی یا تقصیر کلی دولت (اطلاع از سابقه حادثه و عدم اقدام به جلوگیری از آن، بدون اینکه منتسب به عضو خاصی از اعضای دولت باشد)، شد. با این حال، ضرورت جبران تمام خسارات در فرض مبتلا شدن به بیماری، اقتضای آن را دارد که زیان‌دیده با عده ای ناشناس که حتی در فرض شناسایی توان جبران فوری یا کلی خسارات وی را ندارند، روبرو نشود و با دولتی طرف باشد که توان جبران سریع و کامل بخشی از زیانهای وی (ضررهای قابل جبران) را دارد. البته دولت می تواند به کارمندان یا سایر وابستگان دولت که بروز خسارت به نوعی منتسب به ایشان است، مراجعه نماید.^۱

وجه تمایز بیماریهای واگیردار قابل پیش بینی و غیرقابل پیش بینی را می توان در نگاه عرف نیز یافت؛ چرا که عرف در کشورهای مختلف، بر حسب نوع بیماری که در کشورهای مختلف به ثبت رسیده و به سازمان بهداشت جهانی گزارش شده است، بدان عادت می کند و آن را چندان دور از انتظار نمی شمارد. اما بیماری نادری را که ممکن است یک بار برای همیشه اتفاق بیفتد، «غیرطبیعی» می داند؛ هرچند که نادر و استثنایی بودن بیماری، تکلیف دولت را برای پیشگیری از شیوع آن و نیز مدیریت درمان بیماران در سریعترین زمان ممکن بی نیاز نمی کند.^۲

گفتار چهارم-مسئولیت کیفری دولت در قبال و انتقال بیماری مسری

مسئولیت کیفری مجموعه های متشکل از جمله کانون ها، انجمن ها، مؤسسه های مرکزهای درمانی و نهادهای عمومی در قبال جنایت های ناشی از سرایت ویروس پرقدرت کرونا به افراد، از آن رو شایسته بررسی است که جملگی در زمره اشخاص حقوقی، و به حکم ماده ۱۴۳ قانون مجازات اسلامی، در ردیف تابعان حقوق کیفری قرار دارند. اگرچه طرح چنین موضوعی در اثنای گفته های پیشین هم ممکن می نمود. اما به سبب اهمیت ابعاد آن و نیز ضرورت تفکیک میان گونه های اشخاص مزبور از حیث

^۱ السان، مصطفی، مسئولیت مدنی دولت در قبال بیماری های واگیردار (بررسی موردی کووید ۱۹)، ص ۲۳۸

^۲ همان، ص ۲۳۹

شرایط توجه مسئولیت به آنها، بحثی مستقل از قبل را بایسته تر می نمود. واقعیت این است که امروزه به تناسب توسعه شخصیت های حقوقی و سیطره آنها بر بیشتر شئون مادی و معنوی بشر و در اختیار گرفتن منابع قدرت، ثروت و خطر، شکل گیری جرم های سترگی نظیر جنایت علیه اشخاص به انحای مختلفی مانند نشر عمدی یا سهل انگارانه ویروس بیماری مورد بحث از رهگذر فعالیت ها و اقدام های دور از واقع نیست. از این رو باید دید که آیا انتساب همه جرم های علیه تمامیت جسمانی از جمله قتل عمد به اشخاص یادشده میسر است یا نه؟ در این زمینه، آیا انواع مختلف موجودهای حقوقی، از اهلیت جنایی برخوردارند و مسئولیت کیفری رفتار خود را متقبل خواهند شد یا بین آنها تفاوت وجود دارد؟

اگرچه قانونگذار در سال ۱۳۹۲ به موجب قانون مجازات اسلامی، مسئولیت کیفری اشخاص حقوقی را از جنبه استثنایی پیشین خارج و بدان عمومیت بخشید، اما از جهاتی، همچنان دامنه آن را محدود نگاه داشته است. توضیح اینکه اگر موضوع به اشخاص حقوقی، حقوق خصوصی نظیر شرکتهای تجاری و موسسه های غیر تجاری مربوط باشد، بدون هیچ تفاوتی، آنها را به واسطه جرم مستوجب تعزیری مانند تهدید علیه بهداشت عمومی - صرف نظر از آسیب جسمانی به اشخاص که نماینده قانونی آنها به نام یا در راستای منافعشان مرتکب شود، مسئول اعلام کرده و حسب شدت جرم و نتیجه های زیانبار، آماج یک یا دو ضمانت اجرای موضوع ماده ۲۰ قانون مجازات اسلامی قرار داده است. همچنان که ممکن است پیمانکاری به خدمت گرفته شده، در دفع ضایعات بهداشتی جمع آوری شده ای مثل دستکش ها و ماسک های مستعمل و آلوده، اصولی را که باید، رعایت نکرده و وضعش مشمول ماده ۶۸۸ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۷۵ شود. اما اگر سرانجام انتقال با انتشار ویروس، مرگ فرد یا افراد و یا صدمه هایی نظیر اختلال در دستگاه تنفسی و ریۀ آنها باشد، در انتساب مسئولیت کیفری به این سنخ از اشخاص حقوقی باید تفکیک قائل شد؛ به طوری که اگر از یک سو، خطای جزایی شخص حقوقی محرز شود و از دیگر سو، بین رفتار وی و آسیب ایجاد شده رابطه علیت برقرار باشد، جنایت متسبب به آن، شبه عمد محسوب میشود. بدین اعتبار، وی مطابق تبصره ماده ۱۴ و ماده ۲۰ قانون یادشده، شایسته محکومیت به دیه و تعزیر است. بنابراین اگر وضع این گونه باشد که هنگام استفاده از ماسک های غیر استاندارد تولیدی یک شرکت توسط شهروندی جاهل به این نقص، عفونت به بیرون منتشر و سبب مرگ وی شود، چنین شخص حقوقی ای، متهم به ارتکاب جنایت یاد شده است. افزون بر این، همچون رویدادهایی از طریق ترک فعل نیز ممکن می نماید؛ مثل آنجا که بیمارستانی پیش از ضد عفونی کردن اتاق

ها، اشیاء و لباس ها، اقدام به پذیرش بیمار نماید و در نتیجه این رفتار، فردی بر اثر دریافت ویروس

فوت نماید^۱.

اما توجه اتهام جنایت عمد به شخصیت های حقوقی ذکر شده که به مقصود آسیب به جان یا جسم انسانی معین یا نا معین از یک جمع بی یک جمع معین یا نا معین، اقدام به انتقال این مرض مسری پرخطر به آنها نمایند، به رغم اطلاق کلام قانون گذار در ماده ۱۴۳ قانون مجازات اسلامی دشوار است و این تلقی، نه به لحاظ عدم امکان تصور عقلی پیدایی این پیامد، که به جهت مانع قانونی در پیش روی آن است؛ چه، ضمانت اجراهای کیفری تعیین شده در این قانون برای اعمال بر اشخاص حقوقی (مندرج در ماده ۲۰)، به دلالت تبصره ماده ۱۴، ویژه جرم های تعزیری اند و نه شرعی. با وجود این، نظر به تعزیری بودن معاونت در جنایت مورد گفت وگو، متهم ساختن شخص حقوقی در این خصوص، با مانعی روبه رو نیست. بدیهی است که در این صورت، اتهام مباشرت در جنایت، معطوف به نماینده انسانی مقصر خواهد بود. با این حال برخی، عدم امکان اعمال قصاص بر اشخاص حقوقی را نه موجبی برای انتفاء انتساب جنایت به آنها، که سببی برای جایگزینی تعزیر با اخذ وحدت ملاک از ماده ۶۱۲ میدانند^۲ طبیعی است که نظر به ماهیت انسانی مجازات پیش بینی شده در ماده مزبور (حبس)، ضمانت اجرای قابل اجرا در حق شخص حقوقی را ناگزیر باید از میان موردهای مندرج در ماده ۲۰ گزینش و اعمال کرد.

آنچه می ماند، روش شدن وضعیت مسئولیت کیفری رفتار دولت در قبال انتقال چنین همه گیری و تحقق نتیجه های زیانبار بالاست. اگرچه منشأ این پدیده در قوه قهریه نهفته است، اما این واقعیت، وظیفه چنین نهاد مقتدر و صاحب جایگاهی را در اطلاع رسانی به موقع و اتخاذ تدبیرهای بهداشتی لازم برای صیانت از سلامت شهروندان برابر اصل ۲۹ قانون اساسی سلب نمی کند. سرزنش پذیری دولت در عدم تأمین الزام های پزشکی و بهداشتی و منجر به مُردن یا صدمه دیدن انسان ها بر اساس هر قسم بی احتیاطی یا سهل انگاری، موضوعیت می یابد. اینکه نکوهشی این چنین، موجبی صرف برای مسئولیت مدنی این مرجع در جبران خسارتهای مادی و روانی با مبانی مربوط به خود است با افزون بر آن، زمینه

^۱ شریفی، محسن، مسئولیت کیفری ناشی از انتقال ویروس کرونا در نظام کیفری ایران (باتاکید بر مخاطره جانی اشخاص)، ص ۱۸۰

^۲ موسوی مجاب، سیددردید، رفیع زاده، علی، دامنه مسئولیت کیفری اشخاص حقوقی در قانون مجازات اسلامی، ص ۶۱

ساز مسئولیت کیفری او نیز خواهد بود، محل نزاع است. بسیاری از نظام های حقوقی از جمله انگلستان و فرانسه با تحمل مسئولیت اخیر بر دولت بر اساس دلائلی مانند حفظ و استمرار حاکمیت، بی فایده بودن مجازات کردن این نهاد، نبود ضمانت اجراهای مناسب و عدم خدشه به خدمات عمومی، مخالفت نموده اند. با این حال، آنها در وضعیتی که دولت به تصدیگری و انجام فعالیت های قابل تفویض به اشخاص حقوقی حقوق خصوصی و اشخاص حقیقی از جمله حمل و نقل، بهداشت و درمان و ساختمان سازی مشغول و از این رهگذر باعث جرمی گردد، موضع خود را تعدیل کرده و مبتنی بر اصل مساوات اشخاص در برابر حقوق کیفری، برای وی مسئولیت کیفری قائل شده اند^۱

قانون گذار ایران نیز در تبصره ماده ۲۰ قانون مجازات اسلامی با تصریح به اینکه: مجازات موضوع این ماده، در مورد اشخاص حقوقی دولتی و یا عمومی غیر دولتی در مواردی که اعمال حاکمیت می کنند، اعمال نمی شود، مشابه این رویکرد را برگزیده است. بنابراین اگر یک نهاد دولتی مثل نیروی انتظامی در کشف جرم و تعقیب و گریز متهم، مرتکب جرمی مثل تخریب اموال دیگران گردد، مصون از مسئولیت کیفری است. درست همین شخص حقوقی، اگر در فرآیند ساختمان سازی برای پرسنل، مرتکب جعل سند، کلاهبرداری، تقلب مالیاتی یا هر جرم دیگری شود، به اعتبار مفهوم مخالف این تبصره، برخوردار از این نوع مسئولیت است. شایان ذکر است که اطلاق تبصره ماده ۱۴ قانون مورد اشاره، این اجازه را میدهد که اقدام های مبتنی بر خطای اشخاص مورد ذکر، چه در مقام اعمال حاکمیت و چه در راستای تصدی، در صورت منجر به مرگ یا صدمه جسمانی دیگران شدن، موجب شکل گیری جنایت شبه عمد و تثبیت مسئولیت آن ها بر پرداخت دیه گردد. این مقرر از آن رو قابل دفاع است که از یک طرف، به برابری همگان در پیشگاه قانون واقعی می نهد و از طرف دیگر، حاوی این پیام است که قدرت، نه موجبی برای مصونیت، که سببی بر مسئولیت صاحب آن است. بنابراین اگر در زمان همه گیری بیماری که توأم گردیده با اعلام ممنوعیت فعالیت های غیر حیاتی اشخاص حقیقی و حقوقی، نهادی چون وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی اقدام به برگزاری نمایشگاه کتاب به صورت حضوری نماید و این امر سبب نشر ویروس و مرگ یا لطمه به اجزای تنفسی فرد یا افراد بازدیدکننده گردد، جنایت صورت گرفته بر پایه چنین بی احتیاطی ای، شبه عمد و منسوب به اوست. همچنین دور از ذهن نیست که چنین

^۱ شریفی، محسن، تاملی بر مدل های مسئولیت کیفری اشخاص حقوقی، ص ۱۶۷-۱۷۲

بازتابهایی، مسبوق به ترک فعل نهادی خاص باشد؛ مثل اینکه سازمان زندانها به رغم شیوع بیماری در زندان یک منطقه، نسبت به کسب نظر پزشکی قانونی، اعطای مرخصی به زندانیان در معرض ابتلا و در صورت لزوم، تحت درمان قرار دادن مبتلایان در محیط درمانی، برابر با ماده ۵۰۲ قانون آیین دادرسی کیفری اقدام ننماید. همین طور ممکن است که برگزاری برخی تجمع ها به شرط رعایت پروتکل های ناظر به سلامت مجاز باشد؛ اما نهاد دعوت کننده با وجود داشتن تکلیف بر رعایت همه مورد های ایمنی، از این امر امتناع کند و سبب ایجاد نتیجه های یاد شده شود. در این موردها، به دلیل انطباق چنین رفتارهایی با شرایط مندرج در ماده ۲۹۵ قانون مجازات اسلامی از جمله داشتن وظیفه خاص مبتنی بر فعل (مراعات دستورهای بهداشتی)، توانایی بر انجام این مهم، و تحکیم پیوند علیت بین چنین ترک فعلی و جنایت تحقق یافته، مسئولیت کیفری متوجه موجود حقوقی است. احراز رابطه علیت بین اینگونه کنش های منفی که مصداق هایی از سببیت اند و نه مباشرت. و نتیجه های ناصواب، از آن روست که جایگاه آنها از ترک فعل محض تمیز داده شود.^۱

مطلب های پیش گفته درباره سازمانها و بنیادهای حقوقی حقوق عمومی غیر دولتی نیز صادق بوده و آنها هم جز در مقام اعمال حاکمیت، به واسطه جرم صورت داده از طرف نماینده قانونی خود، مسئولیت کیفری نیابتی خواهند داشت. حال، پرسش این است که چنانچه نهاد عمومی چون شهرداری، انجام فعالیت سازمانی خود مثل جمع آوری زباله های منطقه ای را به شرکت پیمانکاری از بخش خصوصی محول نماید و سپس به سبب عدم رعایت اصول بهداشتی در حین انجام کار، ویروس به رهگذر دارای بیماری زمینهای منتقل و منجر به مرگ او گردد، مسئولیت کیفری بر عهده پیمانکار است یا نهاد تفویض کد فعالیت؟ در خصوص این موضوع و دیگر موردهای مشابه که تفویض فعالیت به نهادی دیگر مغایرت قانونی نداشته باشد، به نظر می رسد که مسئولیت کیفری متوجه پیمانکار باشد و همو باید محکوم به پرداخت دیه و تحمل تعزیر گردد. پاسخ به این پرسش که: «اگر دادگاه نخستین، نه شخص حقوقی پیمانکار، بلکه مدیر آن را محکوم کند، آیا مدیر جدید خواهد توانست نسبت به حکم اعتراض نماید یا نه؟»، به سبب تفکیک شخصیت حقیقی از حقوقی، منفی است. با همین استدلال، اگر مدیر محکوم، اقدام

^۱ شریفی، محسن، مسئولیت کیفری ناشی از انتقال ویروس کرونا در نظام کیفری ایران (باتاکید بر مخاطره جانی اشخاص)، ص ۱۸۳

به پژوهش خواهی کند، دادگاه تجدید نظر قادر نیست با توجیه تقصیر پیمانکار، حکم را تغییر داده و وی را محکوم نماید.^۱

گفتار پنجم- راهکار های جبران خسارات ناشی از بیماری مسری

صرف بیان دیدگاههای تئوری و بحث و بررسی در خصوص آن نمی تواند قربانیان حوادث طبیعی را به آرامش رسانده یا موجب اعاده وضعیت آنها به قبل از حادثه گردد. گام مهمتر از توجیه جبران خسارت، پیش بینی راهکاری برای اجرای برنامه ریزی صورت گرفته است. توسعه این راهکارها از الزامات توسعه پایدار در هر کشور است که محورهای مختلفی را می تواند دربرگیرد. مهمترین این محورها به موضوعات مالی و اقتصادی برمی گردد، گرچه در کنار آن مسائل مدیریتی یا الزامات اجرایی نیز اهمیت بسیار دارد

بند اول- جبران خسارت های مادی

با توجه به اینکه قربانیان بیماری ممکن است مبتلایانی باشند که متحمل زیانهای جسمانی شده اند و نیز می توانند قربانیان غیرمستقیمی باشند که متحمل هزینه های مالی یا عدم النفع ناشی از عدم فعالیت شده اند، جبران خسارتهای مادی می تواند عمده‌تاً در همین راستا بوده و به شکل مالی باشد. جبران این خسارتهای به شیوه های مختلفی قابل تصور است و بدیهی ترین این راهکارها را می توان به این شرح برشمرد.^۲

الف- پرداخت دیه برای درگذشتگان و آسیب دیدگان

بنابه قاعده: «لا یبطل دم امرء مسلم» در فقه اسلام، جان انسانها به ویژه مسلمانان به استثنای فرق مهدورالدمی چون، ناصبی و خوارج و کفار حربی، دارای احترام است و حتی الامکان نباید خونی بر زمین ریخته شود و اگر ناگزیر چنین امری به وقوع پیوست، باید به نحو مقتضی جبران گردد. جبران قتل

^۱ همان، ص ۱۸۴

^۲ مهرا، نسرین، مسئولیت دولت در جبران خسارات قربانیان کرونا، ص ۱۵۰

نیز به این است که اگر قاتل عمدا اقدام به چنین کاری کرده است. اولیای دم، یا زمانی که دولت، ولی دم مقتول محسوب می شود، اختیار دارند که قاتل را قصاص نمایند و اگر قاتل در عمل خود تعدی نداشته است، باید در قبال خونی که ریخته است، دیه بپردازد. در چنین مواردی هرگاه قاتل یا بستگانش توانایی پرداخت دیه را نداشته باشند، دولت مسئول است که از محل بیت المال دیه را بپردازد، تا خون مسلمان هدر نشود در حقوق اسلام عمدتا مبنای وظیفه دولت در جبران خسارت و پرداخت دیه مقتول و مجروح، هدر نرفتن خون مسلمانان می باشد، لذا به نظر می رسد قاعده: «لا یبطل دم امرء مسلم» برهانی حائز اهمیت در دین اسلام است برای حفظ خون و به عبارت دیگر حق زندگی انسانها. در رابطه با قاعده: لا یبطل دم امرء مسلم، در فقه علاوه بر اجماع، روایات متعددی که میتوان ادعای استفاضه و بلکه تواتر آن را نمود وجود دارد. از برخی روایات تعبیر عمومی تری استفاده می شود و آن این که حق هیچ مسلمانی نباید پایمال شود بنابراین اگر در موردی مدیون اعسار داشته باشد و توان پرداخت دین خود را نداشته باشد دولت مسئول است که از محل بیت المال دین او را بپردازد. از این روی، می توان گفت که این قاعده یکی از قواعد مهم مرتبط با فقه حکومتی است و از وظایف حکومت و یا حاکم واقعی یعنی امام(ع) آن است که خون و حق مسلمان را نگذارد که هدر رود.^۱

قاعده فقهی «لایهدر» میتواند مبنای قابل اتکایی برای پوشش دادن به خسارتهای جسمانی حادث شده باشد. با این حال، با توجه به گستره پیامدهای حادث شده توسط کووید ۱۹ می توان انتظار داشت که بودجه عمومی کافی برای پوشش دادن همه خسارتها وجود نداشته باشد و برای این منظور میتوان از بودجه عمومی کشور، بخشی را برای پرداخت دیه درگذشتگان و ویروس اختصاص داد. انجام این امر پس از اراده برای انجام امر، برنامه ریزی پایدار و پیش بینی بودجه لازم در قانون بودجه سالانه است. در صورتیکه چنین الزامی برای دولت ایجاد گردد، می توان برای آن یک نقش تشویقی یا محرک در نظر گرفت تا دولت را وادارد الزامات بهداشتی یا پیشگیرانه خود را به صورت جدیتری دنبال کند؛ به گونه ای که بتواند زیانهای جسمانی را به حداقل ممکن برساند.^۲

^۱ محمدی، حمید، مسئولیت دولت یا حکومت: تبیین مبانی آن در آموزههای فقه و حقوق کیفری ایران، ص ۱۹۸

^۲ مهرا، نسرین، مسئولیت دولت در جبران خسارات قربانیان کرونا، ص ۱۵۱

ب- تامین امکانات درمانی و واکسیناسیون

در راستای مبارزه با بیماری مسری و پیشگیری از توسعه آن، دولت می تواند طرح های مختلفی را اجرا نماید. به عنوان مثال دولت در راستای مبارزه با بیماری کرونا طرح فاصله گذاری اجتماعی را اجرایی کرد که در راستای آن کلیه مشاغلی که به عنوان غیرضروری تعریف شده بودند، از فعالیت ممنوع شدند. با توجه به اینکه طرح مذکور منجر به تعطیلی موقت بسیاری از کسب و کارها شده و افراد بسیاری را از درآمد محروم کرده است، هزینه های درمانی برای مبتلایان به ویروس که مشمول این طرح شده باشند، می تواند باری مضاعف را بر دوش آنها بگذارد. به علاوه اینکه حتی اگر فرد بیمار مشمول این طرح نشده باشد، نیز مصداق دیدگاه کلی خواهد بود که مطابق با آن «بیماری علاوه بر درد هزینه نیز دارد» و این هزینه ها برای تعداد زیادی از افراد جامعه ممکن است بیش از حد توان باشد. از این رو عمل کردن دولت به وظایف اساسی خود مبنی بر تأمین بهداشت و درمان به صورت رایگان، می تواند به نوعی مصداق جبران خسارت مادی قلمداد گردد. در نظر گرفتن آزمایشهای رایگان برای افراد، بستری و درمان رایگان، تأمین داروی رایگان و ... می تواند مصداقی از این اقدامات باشد؛ هر چند که کفایت نمی کند. با پذیرش این واقعیت که سرعت انتقال ویروس مورد بحث به شدت بالاست و در مقابل، زمان بهبودی آن نسبتاً طولانی است، تحمیل هزینه های ناشی از بیماری از یک سو و عدم النفع ناشی از تعطیلی مشاغل از سوی دیگر، می تواند بار مالی سنگینی را بر افراد جامعه و به ویژه بیماران تحمیل کند. به علاوه باید توجه داشت که با توجه به نبود داروی مؤثر برای این بیماری، داروهای مرتبط گاهاً با قیمتهای بسیار بالا در بازار مبادله می شوند و این موضوع گویای هزینه های بالای درمان ناظر بر این بیماری است.^۱

برخورداری از تامین اجتماعی، بازنشستگی، پوشش بی کاری، مراقبت های سالمندی، ازکارافتادگی، بی سرپرستی، در راه ماندگی، حوادث و سوانح و نیاز به خدمات بهداشتی و درمانی و مراقبت های پزشکی به صورت بیمه و... حقی است همگانی. دولت مکلف است طبق قوانین از محل درآمدهای عمومی و درآمدهای حاصل از مشارکت مردم، خدمات و حمایت های مالی فوق را برای یک فرد

^۱ احمدی، نعمت، وظایف دولت برای تامین مردم در زمان کرونا، روزنامه شرق، شماره ۳۶۷۳، چهارشنبه ۲۸ اسفند

کشور تامین کند. مدونین قانون اساسی وقتی به شرح وظایف دولت در قبال یک یک افراد کشور در شرایط بحرانی رسیدند، اصل ۱۹ قانون اساسی را به شرح بالا تصویب کردند. در این اصل به صراحت از «حوادث و سوانح» یاد شده که بر نیاز به خدمات بهداشتی و درمانی و مراقبت های پزشکی به صورت بیمه و...، همگانی دانستن آن و تکلیف دولت طبق قوانین برای هزینه کرد از محل درآمدهای عمومی و نیز درآمدهای حاصل از مشارکت مردم برای تامین خدمات تک تک افراد جامعه تاکید کرده است. البته بیمه های تامین اجتماعی که منابع مالی آن حاصل اندوخته و پس انداز فرد بیمه شده نزد سازمان تامین اجتماعی به امانت است، متفاوت است چراکه حق استفاده از آن منابع توسط فرد بیمه شده به سازمان تامین اجتماعی داده می شود تا با سرمایه گذاری به روش های مختلف پول امانی را به گردش درآورد و در زمان بازنشستگی، از کارافتادگی و حوادثی که مانع از کار فرد بیمه شده می شود، حقوق بازنشستگی، از کارافتادگی یا بی کاری را از محل درآمد پول امانی بیمه شده نزد سازمان بپردازد. دیگر افرادی که مشمول اصل ۲۹ قانون اساسی بوده و بیمه نیستند یا درگیرودار حوادث و سوانح نیاز به کمک هایی دارند که در قالب بیمه تامین اجتماعی نمی گنجد، باید مدّ نظر دولت قرار بگیرند. وضع فعلی مردم با ویروس کرونا و حالت فوق العاده ای که مردم را گرفتار کرده است، مطابقت عینی و ملموس با اصل ۲۹ قانون اساسی دارد که به آن اشاره شد^۱

ج- بخشودگی هزینه های دولتی ناظر بر درآمد

یکی از مواردی که میتواند در راستای جبران بخشی از خسارات وارده ناشی از بیماری مسری مطرح شود بخشودگی هزینه های دولتی ناظر بر درآمد است که در بیماری کرونا نمونه هایی از آن مشاهده شد. در بیماری مسری کرونا طرح فاصله گذاری اجتماعی علاوه بر تعطیلی برخی از کسب و کارها، منجر به خانه نشینی افراد شاغل و تعطیلی بسیاری از اصناف و مشاغل گردیده است. محرومیت از درآمد از یک سو و افزایش هزینه های عمومی (که بنا به اعلام دولت در طی این مدت با افزایش مصرف انرژیهای خانگی همراه بوده است) ممکن است باعث فشار مالی مضاعف بر شهروندان گردد. این امر می تواند توجیه گر تصمیمات رفاهی دولتها مبنی بر دادن مهلت مناسب برای پرداخت هزینه بهای انرژی

^۱ احمدی، نعمت، وظایف دولت برای تامین مردم در زمان کرونا، مندرج در سایت:

<https://www.magiran.com/article/۴۰۲۶۲۷۴>

مصرفی یا مالیات و سایر حقوق دولتی مربوط به کسب و کارها گردد. توضیح آنکه در توجیه اقتصادی طرحها یا مشاغل مختلف، ریسکهای احتمالی پیشرو یکی از مواردی است که توجیه پذیری اقتصادی طرح را با چالش مواجه می کنند. زمانیکه در نتیجه یک بیماری اپیدمیک برای مدت زمان طولانی بازگشت سرمایه های هزینه شده به تعویق بیفتند، به ویژه در طرحهای اقتصادی خرد، ممکن است نتیجه ای فاجعه بار ایجاد کند که نتیجه آن از بین رفتن توجیه اقتصادی و در نتیجه تعطیل شدن یک طرح باشد. گرچه دولت عملاً توان اینکه همه هزینه ها را به صورت کامل جبران کند، ندارد، ولی می تواند با کاهش ریسکهای مشاغل در حوزه های دیگر تا حدی از زیانهای اقتصادی بکاهد. یکی از این حوزه های قابل جبران مشخصاً توسط خود دولت مدیریت می شود که نمونه آشکار آن پرداخت هزینه های دولتی یا هزینه های ثابت ناشی از مصرف انرژی است. وضع معافتهای مالیاتی، کاهش تعرفه انرژیهای خانگی، اعطای مهلت برای پرداخت مالیات و بیمه کارفرمایان یا بهای انرژی مصرفی، می تواند از جمله تسهیلاتی باشد که میتوان انتظار داشت دولت نسبت به برنامه ریزی در خصوص آن اقدام کند.^۱

این مساله مورد توجه نمایندگان مجلس قرار گرفته و در گزارش نظارتی کمیسیون ویژه حمایت از تولید ملی و نظارت بر اجرای اصل ۴۴ قانون اساسی با همکاری مرکز پژوهشهای مجلس شورای اسلامی با موضوع "ارزیابی اثرات شیوع ویروس کرونا بر بخشهای مختلف، تجربه کشورهای منتخب، سیاستهای پیشنهادی" به این مهم توجه شده قسمتی از گزارش بیان می دارد: به تبع شیوع بیماری، وضعیت مالیاتستانی و درآمدهای مالیاتی دستخوش تغییرات ناخواسته شده است که مهمترین آنها، کاهش درآمدهای مالیاتی به دلیل کاهش توأمان عرضه و تقاضا در اقتصاد است؛ این موضوع برای کشور ما که با کسری بودجه مواجه است جدیتر است. همچنین شیوع ویروس کرونا به دلیل اختلالی که در محیط کسب و کار و فعالیتهای تولیدی ایجاد می کند باعث می شود مؤدیان مالیاتی در انجام وظایف مالیاتی خود با سختی مواجه شوند. نکته مهم آن است که به دلیل کاهش درآمدهای مالیاتی و مساله کسری بودجه، تسهیل در حوزه مالیات نباید به صورت معافیت، تخفیف یا اعتبارات مالیاتی باشد بلکه باید امهال و تمدید زمانهای مقرر وظایف مالیاتی در دستور کار قرار گیرد. نکته دیگر آنکه سیاستهای

^۱ مهرا، نسرين، مسئولیت دولت در جبران خسارات قربانیان کرونا، ص ۱۵۲

دولت در حوزه مالیاتی، کوتاه مدت در نظر گرفته شده است و به نظر می‌آید این تسهیلات باید در بازه بلندتری به مؤدیان اعطا شود. همچنین با توجه به ادامه این بحران، باید برای رویه‌های اجرایی و پرداخت مالیات بر درآمد اشخاص حقوقی و حقیقی علی‌الخصوص مالیات بر درآمد مشاغل، تمهیداتی در نظر گرفته شود^۱

بند دوم- جبران خسارتهای روانی

خسارت معنوی یکی از چالش برانگیزترین مباحث در حوزه حقوق کیفری است. چه زمانی که صحبت از جرائمی می‌شود که باعث خسارت روانی می‌شوند و چه زمانی که راهکارهای جبران خسارت معنوی مورد بحث قرار می‌گیرد، فهم درست و مناسب از این مفهوم یکی از چالشهای اساسی در تصمیم‌گیری است. ضرر معنوی ممکن است به صورتهای مختلف ظاهر شود؛ گاهی به صورت لطمه به حقوق مربوط به شخصیت، همچون ضرری که بر شرف، اعتبار و آبروی شخص وارد می‌آید، نظیر قذف، سب، تهمت و افترا. گاهی به صورت درد جسمی که فرد زیان‌دیده از حادثه ای دچار آن می‌شود و یا به صورت اختلال روانی حاصل از حادثه ای به علت اینکه چهره زیان‌دیده کریه گردیده، ظاهر می‌شود. یا بر اثر جریحه دار شدن احساسات و عواطف مثل غم و اندوه وارده به شخصی که نزدیکان خود را در نتیجه تصادف از دست داده است، نمودار می‌شود. وصف تندرستی بدن انسان، شادابی، حیثیت و آبروی شخص، سلامت روح و روان، حرمت و شأن اجتماعی و بسیاری از امور غیر مالی دیگر که به شخصیت انسان بر می‌گردد، نه تنها از لحاظ شرعی محترم است بلکه از لحاظ بنای عقلا و حکم عقل نیز تجاوز به این امور جایز نیست. از اینرو شخصیت فکری، مذهبی و اجتماعی افراد باید از سوی دیگران محترم شمرده شود^۲

^۱ گزارش نظارتی کمیسیون ویژه حمایت از تولید ملی و نظارت بر اجرای اصل ۴۴ قانون اساسی با همکاری مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی با موضوع "ارزیابی اثرات شیوع ویروس کرونا بر بخش‌های مختلف، تجربه کشورهای منتخب، سیاست‌های پیشنهادی" مندرج در سایت:

<https://www.mehrnews.com/news/۴۹۲۹۲۹۸/>

^۲ نیک فرجام، زهره، جبران خسارت معنوی در فقه و حقوق، ص ۱۰۹ و ۱۱۱

یکی از مصادیق زیان های معنوی را میتوان ترس و هراس ناشی از شیوع بیماری مسری دانست که تا حد زیادی بر کیفیت زندگی افراد اثر گذاشته، آن را از بین می برد. این احساس ممکن است اثراتی به مراتب گسترده تر و شدیدتر از سایر زیانهای معنوی یا زیانهای مادی داشته باشد؛ به گونه ای که جبران خسارت آن بحث جدیتر و ضروریتری را طلب کند.

در حقوق ایران اغلب حقوقدانان قائل به جبران خسارت معنوی هستند.^۱ الزام به جبران خسارتهای معنوی تا حدی است که می توان گفت عدم پاسخ دهی مناسب به این خسارتهای ممکن است منجر به افزایش هزینه های ناامیدی در کشور گردد. هزینه های مورد بحث از آنجایی که به طور مستقیم بر کیفیت زندگی و ارتباط بین دولت و ملت اثر می گذارد، از حیث سیاسی مورد توجه دولتها قرار می گیرد.

با همین توجیه می توان جبران این خسارتهای را نیز مصداقی از الزامات دولت مبنی بر جبران خسارات معنوی توسط دولت دانست. به منظور اجرایی کردن این الزام کلی، برخی از راهکارهای پاسخ دهی به این خسارتهای را می توان به شرح زیر بیان داشت:

الف- پیش بینی مراکز مشاوره

ساده ترین پاسخ به هراس ایجاد شده در نتیجه گسترش بیماری مسری، می تواند توسل به متخصصین روانشناسی برای مدیریت کردن بحران روانی ایجاد شده در جامعه باشد. این مراکز در صورت عملکرد مناسب و به موقع می توانند به ویژه در پاسخ به بحرانهای پس از حادثه مؤثر باشد؛ چرا که برای از بین بردن این وضعیت ناامنی نیاز بسیار شدیدی به بازگرداندن احساس امنیت به افراد و جامعه وجود دارد و پس از آن باید تلاش کرد تا با مراقبتهای روانی، فرد را به زندگی عادی برگرداند. این مراکز مشاوره می توانند با استفاده از مشاوران و روانشناسان خبره، نسبت به از بین بردن بحران موجود^۲ نقش مهم و اساسی را ایجاد نمایند. به علاوه باید توجه داشت، در صورتی که گرایش موجود به

^۱ کاتوزیان، ناصر، حقوق مدنی، ضمان قهری، مسئولیت مدنی، ص ۲۲۷

^۲ PTSD

سمت حفظ بهداشت فردی در مواقع بحرانهای پزشکی به درستی مدیریت نشود، ممکن است منجر به یک بحران روانی دیگر پس از پایان یافتن وضعیت موجود گردد. افسردگی ناشی از تحمیل فشارهای روانی شاید شایعترین پیامدی باشد که می توان در اثر بحرانهای پس از حادثه شاهد آن بود. به علاوه که احتمال بروز و ظهور بیماری وسواس نیز در نتیجه وضعیت موجود، بالا خواهد بود. مدیریت کردن این ریسکها تنها با مشاوره روانی امکان پذیر است و نیازهای روانی از این دست از الزامات برونرفت از بحران موجود خواهد بود.^۱

ب- تزریق حس امید در جامعه

امید اجتماعی ابزاری مفهومی است که نشان میدهد چگونه میتوان از وضع کنونی، به شیوه مسالمت جویانه، به آینده بهتری رسید. امید اجتماعی میتواند به شهروندان برای عزیمت از نقطه کنونی جامعه به نقطه ای مطلوب در راستای پیشرفت و بهبود اجتماعی یاری رساند و از ایجاد یأس اجتماعی که حاصل رفتارهای هیجانی و غیر عقلانی برای ایجاد تغییرات اجتماعی شتابزده است، جلوگیری میکند. امید اجتماعی از این رو اهمیت دارد که مسئولیت واقعی ساخت جامعه بهتر را بر دوش افراد جامعه می گذارد؛ افراد در می یابند پیشرفت و توسعه غیر قابل دسترس نبوده بلکه با داشتن امید و قبول مسئولیت میتوان به آن دست یافت.

به عنوان نمونه همه گیری بیماری مسری کرونا موجب شده است تا ارزشمندی دو نعمت حیاتی اما مغفول امنیت و سلامت بار دیگر توجهات را به سوی خود جلب کنند. از یک سو، "بیماری" سلامت را تهدید کرده است و از سوی دیگر "همه گیری" موجب به خطر افتادن احساس امنیت عمومی و افزایش ترس شده است. در شرایط فعلی نگرانی و هراس از ابتلا به بیماری، کل جامعه را فرا گرفته است. این نگرانی تا جایی که موجب افزایش هوشیاری و توجه افراد گردد، واکنش دفاعی مثبت و طبیعی انسان در برابر اتفاقات جدید است، اما در صورتی که از کنترل خارج و بیش از اندازه گردد، موجب هراس، ناامنی، یاس و احساس بی پناهی می شود که ذهنها را به خود درگیر میکند و تألمات و فعالیتهای روزانه را قفل میسازد. بنابراین هرچند همه گیری کرونا موجب از دست دادن تعداد زیادی از عزیزان هموطن شده

^۱ مهر، نسرين، مسئولیت دولت در جبران خسارات قربانیان کرونا، ص ۱۵۴

است؛ اما ترس از آن می تواند کل جامعه را به سمت مرگ تدریجی بکشانند و هرچند شاخص "متوسط طول عمر" که به اشتباه "امید به زندگی" تعبیر شده؛ کاهش بسیار اندکی خواهد یافت اما امید اجتماعی میتواند در صورت عدم مدیریت فردی و اجتماعی، سیرنزولی زیادی بیابد که جبران آن لزوماً در زمان کوتاه، ممکن نیست.

در هنگام بروز بلایای طبیعی به ویژه همه گیری بیماری، امید اجتماعی با فشار و ترس ناشی از احتمال ابتلا و نیز شایعه مواجه می شود و معمولاً دچار کاهش مقطعی می گردد؛ از اینرو اقدامات مناسب سه گروه از کُنشگران جامعه یعنی حاکمیت (از طریق مدیریت بحران و مرجعیت خبری)، گروههای مرجع (با فرهنگ سازی و روشنگری) و مردم (با مشارکت عمومی) بسیار حائز اهمیت می باشد. فرهنگ سازی و تزریق امید، فرصتی ناخواسته اما گرانها برای ارتقای فرهنگ عمومی جامعه، افزایش تاب آوری و امید آن برای عبور از همه گیری و واکسینه شدن در بحرانهای محتمل بعدی است. «تشویق به وطن دوستی» و «ترجیح منافع جمعی بر منافع فردی»، «تقویت حافظه تاریخی» و «اعتماد به توانستن و اینکه آینده را خودمان میسازیم»، «معرفی الگوهای سبک زندگی در مواقع بحرانی» «توسعه نگاه افراد از نگرستن صرف به حال به نگرستن به آینده» و «تشویق به تاب آوری و خوشبینی»، بخشی از ارزشها و هنجارهایی هستند که جامعه به آن نیازمند است و در هنگام چنین بحران هایی، بیشتر به دل می نشیند. مشارکتهای مردمی ضمن اینکه به کمک دولت می آید و بار مهمی را بر دوش می گیرد، همدلی و همراهی عمومی را نیز ارتقا می دهد؛ لذا توسعه الگوی شبکه ای از داوطلبان مردمی، چه برای پیشگیری و چه برای اطلاع رسانی و آگاهی بخشی می تواند موجب افزایش همبستگی ملی، توسعه ارتباطات مردمی و بیرونقی شایعات گردد. وقتی افراد برای جلوگیری از شیوع بیماری مشارکت میکنند؛ در وهله اول ترس را از خود دور می کنند و در مرحله بعدی احساس می کنند چه اقدام مفیدی می توانند انجام دهند. اگر همه گیری بیماری کرونارا مانند دیگر حوادث طبیعی بدانیم و فضا را به درستی مدیریتی کنیم، قادر خواهیم بود تهدید را به فرصتی بینظیر برای ارتقای قدرت جامعه، همبستگی ملی و افزایش امید اجتماعی مبدل کنیم. حاکمیت با ایجاد مرجعیت واحد خبری صادق و به موقع در کنار ایجاد قرارگاه مدیریت رسانه ای، نخبگان و گروههای مرجع با روشنگری و فرهنگسازی در راستای مسئولیت اجتماعی خویش

و عامه مردم با تشکیل گروه‌های مردمی و مشارکت عمومی درمواجهه با بحران، حلقه‌های زنجیره‌ای هستند که ردای امید را بر قامت رویای امیدواری می‌پوشانند.^۱

ج- پرهیز از بیان نظرات غیرمنطقی و شفافیت در اطلاع‌رسانی

پرداختن به یک موضوع آن هم بحرانی زیستی، همچون بحران موجود، نیازمند یک سیاستگذاری منسجم است و این سیاست اقتضای آن را دارد که به صورت یکسان اعلام برنامه گردد. بیان کردن ادعاهای غیرکارشناسی، غیرعلمی، و بعضاً متناقض نه تنها اثرات مثبتی ندارد بلکه موجبات التهاب در فضای روانی جامعه را نیز تشدید می‌کند. گفتارها و مثالهای زیادی را می‌توان در این زمینه بیان کرد که بیشتر به طنز شبیه هستند تا واقعیت از جمله: شنبه وضعیت عادی خواهد شد؛ ویروس چیزی بیش از یک سرماخوردگی ساده نیست؛ راه مقابله با ویروس، همه‌گیری است به عبارت دیگر ایمنی گله‌ای؛ از پیک عبور کردیم و دیگر به وضعیت پیک کرونا برنمی‌گردیم. توزیع واکسن از طریق بخش خصوصی که مورد اخیر با روان جامعه بازی کرده و این مساله را القاء می‌کند افراد ثروتمند می‌توانند با هزینه زودتر واکسینه شوند و مردم عادی می‌بایست کماکان در نوبت قرار گیرند. این دست اظهارات و عملکردها نه تنها هراس ایجاد شده را از بین نمی‌برد، بلکه باعث ترس بیشتر از بحران مدیریت می‌گردد.

گفتار ششم- مراجع ذی ربط جهت جبران خسارات

به منظور جبران خسارت از بزه دیدگان در کشور نهادهایی پیش‌بینی شده‌اند که در عمل از نظر حجم کار و تقاضا، ممکن است بازدهی چندانی نداشته باشند، ولی صرف پیش‌بینی و وجود آنها می‌تواند الهام بخش و قابل تحسین باشد. اگر بیماری مسری را نیز مصداقی از قربانی شدن بدانیم، می‌توان از فرآیند موجود برای جبران خسارت بهره‌برد؛ با این شرط که توانایی مالی و مدیریتی در نهادهای مجری جبران خسارت وجود داشته باشد.^۲

^۱ اداره کل پیشگیری‌های اجتماعی، (سازمان تعزیرات حکومتی، وزارت دادگستری)، امید اجتماعی، ص ۴

^۲ مهرا، نسرين، مسئولیت دولت در جبران خسارات قربانیان کرونا، ص ۱۵۶

نهادهای موجود و فعال در زمینه جبران خسارت از بزه دیدگان عبارت اند از:

بند اول- وزارت بهداشت

به عنوان مرجع اصلی ارائه خدمات بهداشتی و درمانی، این وزارتخانه می تواند متولی ارائه خدمات پزشکی رایگان به مبتلایان باشد. با هر رویکردی که به موضوع نگاه شود، محوریت مدیریت در خصوص بیماریها، اعم از درمان و پیشگیری، با وزارت بهداشت، درمان و امور پزشکی است.

ماده ۱ قانون تشکیلات و وظایف وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی^۱ مصوب ۱۳۶۷/۳/۳ وظایف این وزارتخانه را بیان نموده است:

^۱ « وظایف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی عبارتند از :

۱. تدوین و ارائه سیاستها، تعیین خط مشی ها و نیز برنامه ریزی برای فعالیتهای مربوط به تربیت نیروی انسانی گروه پزشکی پژوهش، خدمات بهداشتی، درمانی، دارویی، بهزیستی و تأمین اجتماعی .

۲. تأمین بهداشت عمومی و ارتقاء سطح آن از طریق اجرای برنامه های بهداشتی خصوصاً در زمینه بهداشت محیط و کنترل و نظارت بهداشتی بر سموم و مواد شیمیایی، مبارزه با بیماریها، بهداشت خانواده و مدارس آموزش بهداشت عمومی، بهداشت کار و شاغلین با تأکید بر اولویت مراقبتهای بهداشتی اولیه، بویژه بهداشت مادران و کودکان باهمکاری و هماهنگی دستگاههای ذیربط. (اصلاحی مصوب ۵/۱۰/۱۳۷۵)

تبصره ۱. کلیه اختیارات و وظایف قانونی وزارت جهاد سازندگی (سازمان دامپزشکی کشور) و وزارت کشاورزی (سازمان حفظ نباتات) همچنان به قوت خود باقی است. اعلام ضوابط و حدود تماس مجاز سموم و مواد شیمیایی از حیث رعایت نکات بهداشتی بر عهده وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است و کلیه سازمانهای ذیربط موظف به رعایت ضوابط مربوط می باشند .

تبصره ۲. آیین نامه مربوط به کنترل و نظارت بهداشتی بر سموم و مواد شیمیایی توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با مشارکت وزارتخانه های جهاد سازندگی، کشاورزی، صنایع و سازمان حفاظت محیط زیست تهیه و به تصویب هیات وزیران می رسد .

۳. ایجاد نظام هماهنگ بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و گسترش شبکه تلفیقی بهداشت و درمان .

۴. تعیین رشته‌ها و مقاطع تحقیقی مورد نیاز کشور و اجرای برنامه‌های تربیت نیروی انسانی گروه پزشکی در جهت نیل به خود کفائی .

تبصره ۱. جهت نظارت و تعیین ضابطه لازم در مورد ارزشیابی کلیه مدارک تحصیلی دانشجویان گروه پزشکی خارج از کشور، شورائی بنام شورای ارزشیابی مدارک تحصیلی خارجی گروه پزشکی به ریاست معاون ذیربط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و چهار نفر از اساتید گروه پزشکی به انتخاب وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در آن وزارت تشکیل می‌شود.

ارزشنامه مدارک تحصیلی به امضای وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی خواهد رسید. (اصلاحی مصوب ۴/۱۰/۱۳۷۰)

تبصره ۲. کلیه ضوابط و مقررات آموزشی حاکم بر سایر دانشگاههای کشور و نیز ضوابط و مقررات آموزشی اعلام شده از طرف شورای عالی انقلاب فرهنگی و وزارت فرهنگ و آموزش عالی در مورد دانشگاههای علوم پزشکی حاکم و مجری خواهد بود.

نحوه نظارت وزارت فرهنگ و آموزش عالی بر اجرای ضوابط قانونی به گونه‌ای که با اختیارات و مسؤولیتهای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مغایرت نداشته باشد، توسط شورای عالی انقلاب فرهنگی تعیین خواهد شد .

تبصره ۳. به منظور جبران کمبود نیروی انسانی و بکارگیری هر چه سریعتر کادر مورد نیاز از افراد ارزشیابی شده فوق و یا افراد دیگر به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اجازه داده می‌شود که فارغ‌التحصیلان گروه پزشکی و پیراپزشکی و بهیاری و پرستاری و مامائی را تا تعیین تکلیف آنها از طرف گزینش به کار گمارد و چنانچه پس از یکسال از شروع کار آنها نظریه‌ای دال بر عدم صلاحیت آنها اعلام نگردد به استخدام قطعی آنان اقدام شود. (الحاقی مصوب ۴/۱۰/۱۳۷۰)

۵. انجام تحقیقات بنیادی و کاربردی در جمیع رشته‌های پزشکی و زمینه‌های بهداشتی و درمانی و نیز ایجاد و گسترش مؤسسات و واحدهای پژوهش پزشکی و نظارت بر پژوهشها و هماهنگ ساختن برنامه‌های مؤسسات تحقیقاتی پزشکی .

۶. برنامه‌ریزی بمنظور توزیع متناسب و عادلانه نیروی انسانی و سایر امکانات (آموزش پزشکی و تسهیلات بهداشتی درمانی) کشور با تأکید اولویت برنامه‌های بهداشتی و رفع نیاز مناطق محروم و نیازمند .

۷. فراهم نمودن تسهیلات لازم برای برخورداری همگان از خدمات درمانی در حدود امکانات از طریق ایجاد و گسترش مراکز درمانی دولتی و بهبود استاندارد آنها و استفاده از همکاری مؤسسات خیریه و بخش خصوصی و نیز انواع بیمه‌های درمانی .

تبصره . وزارت جهاد سازندگی در حدود وظایف قانونی محوله با موافقت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به خدمات بهداشتی درمانی مناطق روستائی و عشایری کمک خواهد نمود .

۸. تأمین منابع مالی با بهره‌گیری از اعتبارات عمومی، حق بیمه، درآمدهای اختصاصی و کمکها و مشارکت مردمی .

۹. تأمین و ارائه خدمات لازم به معلولین جسمی، ذهنی و اجتماعی قابل توانبخشی در حدود امکانات .

۱۰. تشویق و ترغیب افراد خیر و مؤسسات خصوصی جهت اقدامات حمایتی برای کودکان در سنین قبل از دبستان و سالمندان و خانواده‌ها و افراد بی‌سرپرست و نیازمند و معلولین جسمی، ذهنی و اجتماعی غیر قابل توانبخشی و ارائه این خدمات در موارد ضروری توسط مؤسسات دولتی و نظارت بر این اقدامات .

۱۱. تعیین و اعلام استانداردهای مربوط به :

الف . خدمات بهداشتی، درمانی، بهزیستی و دارویی .

ب . مواد دارویی، خوراکی، آشامیدنی، بهداشتی، آرایشی، آزمایشگاهی، تجهیزات و ملزومات و مواد مصرفی پزشکی و توانبخشی .

ج . بهداشت کلیه مؤسسات خدماتی و تولیدی مربوط به خدمات و مواد مذکور در فوق .

۱۲. صدور، تمدید و لغو موقت یا دائم پروانه‌های :

الف . مؤسسات پزشکی، دارویی، بهزیستی و کارگاهها و مؤسسات تولید مواد خوراکی و آشامیدنی و بهداشتی و آرایشی .

با عنایت به وظایف مذکور در ماده ۱، این وزارتخانه به ویژه در زمینه جبران خسارتهای روانی می تواند از امکانات متعدد خود استفاده کند، بدون آنکه مجبور باشد هزینه های مادی چندانی را برای این کار اختصاص دهد.

تبصره. صدور مجوزهای صنعتی واحدهای بهداشتی و درمانی توسط وزارت صنایع منوط به تأیید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است .

ب. ساخت فرآورده های دارویی و مواد بیولوژیک، خوراکی، آشامیدنی، بهداشتی، آرایشی و آزمایشگاهی و تجهیزات و ملزومات و مواد مصرفی پزشکی و توانبخشی .

۱۳. انجام نظارت و کنترل کیفی مواد مذکور در بند «ب» از قسمت ۱۲ ماده ۱ و تعیین ضوابط و مقررات لازم برای موارد مذکور در بند «الف» و «ب» ماده ۱۲ .

۱۴. صدور پروانه اشتغال صاحبان حرف پزشکی و وابسته پزشکی .

۱۵. تعیین مبانی محاسبه هزینه های خدمات تشخیصی و درمانی، دارویی، بهزیستی و تعیین تعرفه های مربوط در بخش دولتی و غیر دولتی و تعیین شهریه آموزشهای غیر رسمی و آزاد در زمینه های مختلف علوم پزشکی .

۱۶. تعیین ضوابط مربوط به ارزیابی، نظارت و کنترل بر برنامه ها و خدمات واحدها و مؤسسات آموزشی و پژوهشی، بهداشتی، درمانی و بهزیستی و انجام این امور بر اساس استانداردهای مربوطه .

۱۷. تعیین ضوابط مربوط به ورود، ساخت، نگهداری، صدور، مصرف و انهدام مواد اولیه بیولوژیک مخدر، خوراکی، آشامیدنی، بهداشتی، آرایشی، آزمایشگاهی و فرآورده های دارویی و تجهیزات و ملزومات و مواد مصرفی پزشکی و توانبخشی و نیز ارزشیابی، نظارت و کنترل ضوابط مذکور .

۱۸. انجام پژوهش در زمینه طب سنتی و بررسی و تحقیق در زمینه خواص دارویی گیاهان و امکانات تهیه و استفاده از داروهای گیاهی و آموزش صحیح در زمینه های فوق و ایجاد مراکز مناسب برای طب سنتی .»

بند دوم- سازمان بهزیستی

سازمان بهزیستی کشور به عنوان یکی از نهادهای متولی رفاه اجتماعی ارائه خدمات مشاوره را یکی از راهبردهای اساسی پیشگیرانه از آسیبهای اجتماعی می شناسد و با چنین دیدگاهی به راه اندازی و توسعه فعالیتهای مشاوره و خدمات روانشناختی حضوری و تلفنی همت گمارده است. در راستای این مأموریت سازمانی دفتر مشاوره و خدمات روانشناختی معاونت پیشگیری بهزیستی کشور در سال ۱۳۷۱ اولین مرکز مشاوره خود را دایر کرد.

از جمله اهداف تشکیل این سازمان می توان به موارد زیر اشاره کرد:

۱- ارائه خدمات مشاوره ای و روانشناختی بصورت حضوری و تلفنی به افراد دچار مشکل

۲- کمک به افراد برای شناخت توانایی های خود، پذیرش خود، تغییر نگرش و کاهش یا رفع مشکلات فرد

۳- آشنا نمودن مراجعین و تماس گیرندگان با اصول و فرآیند مشاوره و نتایج آن

۴- کمک به افراد برای شناخت مشکل، بررسی و تجزیه و تحلیل آن و تصمیم گیری و رسیدن به راه حل مناسب

۵- ارجاع مراجعین به مراکز تخصصی مربوط^۱

در لایحه قانونی راجع به تشکیل سازمان بهزیستی کشور، هدف از تشکیل آن چنین آمده است: «در جهت تحقق مفاد اصول ۲۱ و ۲۹ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران و به منظور تأمین موجبات برنامه ریزی، هماهنگی، نظارت و ارزشیابی و تهیه هنجارها و استانداردهای خدماتی و توسعه دامنه اجرای برنامه های بهزیستی در زمینه حمایت خانواده های بی سرپرست و نیازمند و

^۱ سایت سازمان بهزیستی

ارائه خدمات مختلف به کودکان و تدارک امکانات پیشگیری و توانبخشی حرفه‌ای و اجتماعی معلول جسمی و روانی و تجدید تربیت منحرفین اجتماعی و حمایت و نگهداری از کودکان و اطفال بی سرپرست و معلولین غیر قابل توان بخشی و سالمندان نیازمند و آموزش نیروی انسانی خدمات بهزیستی و توانبخشی و تأمین موجبات تشویق، جلب مشارکت و فعالیت گروه‌های داوطلب و مؤسسات غیردولتی، سازمان بهزیستی کشور تشکیل می‌شود.»

این سازمان را می‌توان به عنوان متولی ارائه خدمات مشاوره‌ای و روانی دانست. بدون آنکه بار مالی چندانی بر آن تحمیل شود، پیش‌بینی واحدهای مشاوره روانی می‌تواند لااقل به صورت موقت در سازمان پیش‌بینی و تعریف شود تا افراد اثرات ناشی از بحران اجتماعی را با کمک آن رفع کنند. به طور کلی می‌توان گفت که مدیریت «به زیستن» بر اساس این ماده با سازمان مذکور است و به زیستن علاوه بر اقدامات لازم به منظور بهبود وضعیت فیزیکی، بهبود وضعیت روانی را نیز شامل می‌شود. به ویژه که باید توجه داشت افراد موضوع حمایت این سازمان افراد آسیب‌پذیری هستند که بنا به وضعیتشان بیشتر در معرض ابتلا به بیماری مسری هستند.^۱

بند سوم- سازمان تامین اجتماعی

طبق آنچه در سایت رسمی تامین اجتماعی آمده: بیکار، از نظرقانون بیمه بیکاری، بیمه شده‌ای است که بدون میل و اراده خود بیکار شده و آماده به کار باشد. چنانچه بیمه شده شمول قانون کار و تامین اجتماعی بدون میل و اراده خود بیکار گردند در صورت معرفی توسط واحدهای تعاون، کار و رفاه اجتماعی و احراز شرایط قانونی به نسبت سوابق پرداخت حق بیمه می‌توانند از حمایت بیمه بیکاری برخوردار گردند، ضمناً براساس این قانون، چنانچه بیمه شده‌ای به علت تغییرات ساختار اقتصادی کارگاه مربوطه و به تشخیص وزارتخانه ذیربط و تأیید شورای عالی کار، بیکارموقت شناخته شود و همچنین بیمه شدگانی که به علت حوادث غیرمترقبه مانند سیل، زلزله، جنگ، آتش‌سوزی بیکار شوند، میتوانند از

^۱ مهرا، نسرين، مسئولیت دولت در جبران خسارات قربانیان کرونا، ص ۱۵۸

مقررات این قانون استفاده نمایند. تشخیص ارادی بودن یا غیرارادی بودن بیکاری بیمه شده، برعهده کمیته ای متشکل از نمایندگان این سازمان و اداره کار و امور اجتماعی محل اشتغال بیمه شده است^۱

چنانکه ملاحظه می شود یکی از مواردی که می تواند مشمول بیمه بیکاری گردد حوادث غیرمترقبه است که منجر به بیکاری شده است. بیماری مسری کرونا نیز موجب بیکاری عده ای را در مشاغل متعدد فراهم آورده که از طریق پرداخت بیمه بیکاری توسط تامین اجتماعی می توان مقداری از خسارات وارده مالی را جبران کرد.

همه گیری ویروس به ویژه در حوزه گردشگری منجر به بیکاری گسترده در مشاغل مرتبط شده است. به علاوه که قیمت نفت به شدت افت کرده و این موضوع برای کشوری که اقتصاد آن متکی به صادرات نفت است، بسیار دشوار است و بیکاری مضاعفی را ایجاد خواهد کرد. شاید در بسیاری از موارد این بیکاریها به صورت موقتی قابل اجتناب نباشد، ولی می توان اقدامات را مدیریت کرد؛ به گونه ای که تبدیل به یک رنج و بحران مضاعف در کشور نگردد. بیکاران افزوده شده بر خیل بیکاران موجود را می توان از طریق ارائه کمکهای اجتماعی توسط یک نهاد متمول یاری کرد یا آنکه مقررات استفاده از مزایای بیکاری را در این سازمان تسهیل کرد به گونه ای که بتوان افراد بیشتر را با تشریفات کمتر مشمول این خدمات گردانید. تسهیل و کاهش تشریفات برای استفاده از بیمه بیکاری، کمک به کارفرمایانی که کارگران خود را با وضع موجود حفظ می کنند، اعطای مهلت به کارفرمایان برای واریز حق بیمه کارکنان و ... می تواند مصداقی از کمکهای قابل ارائه توسط این سازمان باشد.^۲

بند چهارم- سایر مراجع

با توجه به اینکه تحمیل مسئولیت بیشتر بر این نهادهای فعال می تواند آنها را از اجرای وظایف معمولشان نیز دور کند، برای جبران خسارت از قربانیان بیماری مسری باید ظرفیتهای جدیدی را تعریف کرد که البته شرط نخست برای پایداری آنها، پیش بینی بودجه و مدیریت مستقل است. نظر به

^۱ سایت تامین اجتماعی:

<https://www.tamin.ir/news/۱۹۳۶.html>

^۲ بای، حسینعلی، قلمرو مسئولیت بیت المال در پرداخت دیه، مجله فقه و حقوق، سال ۱۳۸۳ شماره ۳

نوع کمکهای قابل ارائه می توان برخی از نهادهای دولتی را به شرح زیر برای جبران خسارت پیش بینی و تعریف کرد:

الف- واحد دیه دادگستری

واحد دیه دادگستری که در راستای پرداخت بر ذمه بیت المال در سال ۱۳۶۳ تشکیل شد. این واحد از بودجه دولتی استفاده می کند و وظیفه آن پرداخت دیه در مواردی است که بیت المال ملزم به پرداخت دیه است. در متون فقهی موارد متعددی را می توان یافت که پرداخت خون بها بر عهده بیت المال یا امام مسلمین نهاده شده است که از جمله می توان به موارد زیر اشاره کرد:

- خون بهای شخصی که در اثر خطای قاضی در تشخیص حکم یا موضوع، به ناحق کشته شده است.

- خون بهای شخصی که در اثر تیر اندازی مأمورانی که در حین انجام وظیفه بوده اند، به قتل رسیده است.

- دیه شخصی که در اثر ازدحام جمعیت کشته شده است.

- دیه مقتولی که قاتل شناسایی نشده، یا پس از شناسایی متواری شده است و تا هنگام مردن نیز دور از دسترس مانده است.

- دیه شخصی که توسط مسلمان بی وارث (فاقد عاقله) به صورت خطا به قتل رسیده است.

- خون بهای شخصی که اولیای دم او حاضر به اجرای قصاص نشده اند.^۱

حال می توان از ظرفیت این واحد در جهت پرداخت دیه قربانیان کرونا استفاده کرد و ظرفیت جدیدی را تعریف نمود.

^۱ بای، حسینعلی، قلمرو مسئولیت بیت المال در پرداخت دیه، مندرج در سایت

ب- صندوق تأمین خسارتهای بدنی بیمه مرکزی ایران

صندوق تأمین خسارتهای بدنی به موجب ماده ۱۰ قانون بیمه اجباری مسئولیت مدنی دارندگان وسایل نقلیه موتوری زمینی در مقابل شخص ثالث مصوب ۲۳/۱۰/۱۳۴۷ هجری شمسی تأسیس و آیین‌نامه آن در تاریخ ۲۱/۰۴/۱۳۴۸ به تصویب هیأت وزیران رسید. در آغاز اداره آن به عهده شرکت بیمه ایران بود ولی متعاقباً به موجب بند ۶ ماده ۵ قانون تأسیس بیمه و بیمه‌گری مصوب ۳۰/۰۳/۱۳۵۰ اداره صندوق به بیمه مرکزی واگذار گردید. در ادامه با تصویب قانون بیمه اجباری مسئولیت مدنی دارندگان وسایل نقلیه موتوری زمینی در مقابل شخص ثالث در ۱۶/۰۴/۱۳۸۷ مقررات موضوعه قبلی با هدف گسترش حمایت از قربانیان حوادث رانندگی مورد بازنگری قرارگرفت و نهایتاً به موجب بند ۹۴ قانون بودجه سال ۱۳۹۰ کل کشور، صندوق به عنوان نهاد عمومی غیردولتی مستقلی شناخته‌شده و به فهرست قانون نهادها و مؤسسات عمومی غیردولتی مصوب ۱۹/۰۴/۱۳۷۳ الحاق گردید.^۱

ماده ۲۱ پس از دایمی شدن قانون و از تاریخ ۲۹/۰۳/۱۳۹۵ مقرر می‌دارد: «به منظور حمایت از زیان‌دیدگان حوادث ناشی از وسایل نقلیه، خسارتهای بدنی وارد به اشخاص ثالث که به علت فقدان یا انقضای بیمه‌نامه، بطلان قرارداد بیمه، شناخته‌نشدن وسیله نقلیه مسبب حادثه، کسری پوشش بیمه‌نامه ناشی از افزایش مبلغ ریالی دیه یا تعلیق یا لغو پروانه فعالیت شرکت بیمه یا صدور حکم توقف یا ورشکستگی بیمه‌گر موضوع ماده (۲۲) این قانون، قابل پرداخت نباشد، یا به‌طور کلی خسارتهای بدنی که خارج از تعهدات قانونی بیمه‌گر مطابق مقررات این قانون است به‌استثنای موارد مصرح در ماده ۱۷ توسط صندوق مستقلی به نام «صندوق تأمین خسارتهای بدنی» جبران می‌شود.»

بنابراین یکی از وظایف «صندوق تأمین خسارتهای بدنی» پرداخت خسارتهای بدنی که خارج از تعهدات قانونی، بوده می‌باشد. لذا می‌تواند به عنوان یکی دیگر از مراجع جهت پرداخت خسارات ناشی از کرونا مطرح باشد.

^۱ سایت صندوق تأمین خسارتهای بدنی

ج- ستاد ديه

ستاد ديه نهادی است که به عنوان یک نهاد دولتی در سال ۱۳۶۹ تأسیس شد. این نهاد مسئولیتهای مختلفی را بر عهده دارد که یکی از آنها پرداخت دیه قربانیان است.

پرداخت خونبها یا ديه به اولياء دم و قربانیان از دير باز به انحاء مختلف در جوامع بشری مرسوم بوده و شریعت مقدس اسلام نیز بصورت هدفمندی بر آن تأکید کرده است ، از سوی دیگر نیازمندان مالی که ناخواسته در ورطه مصیبتی مالی گرفتار می آیند همیشه و همه وقت در جوامع انسانی وجود داشته و منحصر به زمان و مکان خاصی نبوده و نیستند و در جامعه ما نیز هر روزه افرادی بدون اینکه خود بخواهند در این گردابها مبتلا می شوند که بعضاً از کمترین پشتوانه مالی جهت جبران خسارتهای وارده برخوردار نمی باشند.^۱

همانطور که در هدف تشکیل این ستاد آمده نیازمندان مالی که ناخواسته در ورطه مصیبتی مالی گرفتار می آیند همیشه و همه وقت در جوامع انسانی وجود داشته و منحصر به زمان و مکان خاصی نبوده و نیستند. یکی از این موارد خسارات ناشی از بیماری مسری است که می تواند مصداقی برای تحت پوشش قرار گرفتن در این نهاد باشد. و اگر نگوئیم همه ، مقداری از خسارات وارده از طریق ستاد ديه جبران گردد.

^۱ سایت ستاد مردمی رسیدگی به امور ديه

فصل پنجم

نتیجه گیری و پیشنهادات

نتیجه گیری

۱- اساساً اپیدمی بیماری های مختلف و گسترش آنها در سالهای اخیر بر تغییر رفتار و کنش های انسان تاثیر بسزایی داشته و آثار متعدد اقتصادی سیاسی بر جای گذاشته است. از جمله بیماری های اپیدمی در سالهای اخیر می توان به آنفلوآنزای مرغی ، آنفلوآنزای خوکی و ایدز اشاره کرد. لکن همه گیری کووید-۱۹ پدیده ای است که آثار جانی و مالی و ابعاد و پیامدهای آن- به غیر از جنگ جهانی دوم- پیشینه ای با این وسعت نداشته است. ابعاد همه گیری این بیماری به کشتار هزاران انسان و زمین گیر شدن جمع کثیری از انسانها انجامیده است افزون بر آن موجب بیکاری ده ها میلیونی و تعطیلی بازارها و میلیون ها شغل و کسب و تجارت ختم شده است که ارزیابی آثار آن به گذشت زمان نیاز دارد.

۲- در راستای تبیین مسئولیت اشخاص، ابتدا اصل مسئولیت اشخاص در برابر آسیبهای وارده ناشی از انتقال بیماری بررسی شد. بررسی اصل مسئولیت اشخاص از این باب است که مبانی فقهی انتقال بیماری های اپیدمی منطبق بر یکی از مبانی خواهد بود. از این رو فقه های امامیه بر اساس مبانی ذیل درباره مسئولیت کسی که دیگری را به بیماری (مانند کرونا) آلوده می کند اظهار نظر کرده اند. بر اساس فقه امامیه، اصل مسئولیت افراد در آسیبهای وارده به سایرین از سه مبنا سرچشمه می گیرد:

الف- عدم جواز عمل: هر گاه منشاء عمل زیانبار، عمل غیر مجاز و نامشروعی باشد ضمان مطلقاً ثابت است.

ب- تعدی یا تفریط: طبق این مبنا اگر فرد در رفتار خود مرتکب تعدی یا تفریط شود و این رفتار باعث خسارت یا صدمه به دیگری گردد دارای مسئولیت بوده و ضامن خواهد بود.

پ- انتساب: طبق این مبنا هر گاه صدمه و تلف به شخصی منتسب باشد ضمان ثابت خواهد بود و هر گاه انتساب وجود نداشته باشد ضمان منتفی است. برخی فقها از جمله شهید ثانی در الروضه البهیة، مرحوم نجفی در جواهر الکلام، مرحوم رشتی در کتاب الغصب، سبزواری در مذهب الاحکام، کاشانی در کتاب الدیات، مرحوم خویی در مبانی تکملة المنهاج، سید حسن موسوی بجنوردی در القواعد الفقهیه، امام خمینی در تحریر الوسیله، به این مساله اشاره کرده اند و ضمان را در صورتی که انتساب وجود داشته باشد ثابت دانسته اند.

۳- پیرامون مبانی فقهی مسئولیت اشخاص در برابر انتقال بیماری می توان از قواعد متعدد و متنوعی بهره گرفت که عبارتند از:

الف- قواعدی که با استناد به آنها مسئولیت مدنی اشخاص ثابت می شود: مانند قاعده وجوب حفظ نفس، قاعده وظیفه محافظت از نفس دیگری، قاعده حرمت اعانت بر اثم، قاعده لاضرر و لاضرار، قاعده دفع ضرر محتمل (و اصل پیشگیرانه در ذیل این قاعده)، قاعده تسبیب به عنوان مهمترین قاعده در این باب و تحلیل آن در ضمن دو مرحله ثبوت و اثبات.

ب- قواعدی که با استناد به آنها عدم مسئولیت مدنی اشخاص ثابت نمی شود: قاعده احسان، قاعده اقدام، قاعده تحذیر.

۴- برای تعیین خسارت در مواردی که فرد با انتقال یک بیماری، موجب خسارت به دیگری شده است، حالت های گوناگون انتقال در قالب موارد عمد، شبه عمد و خطای محض و با در نظر گرفتن کیفیت بیماری از لحاظ کشنده بودن و نیز کیفیت انتقال آن قابل تصور است: در انتقال عمدی بیماری کشنده و فوت فرد مبتلا شده، عامل سزاوار قصاص نفس است و در موارد انتقال عمدی بیماری غیرکشنده و با نبود قصد قتل، عمل شبه عمد بوده و نیز در صورت انتقال بیماری از روی جهل و در فرآیند یک عمل ناخواسته، جنایت واقع شده خطای محض قلمداد می شود. از این رو انتقال توأم با قصد بیماری به فرد معین، یا فرد یا افرادی نامعین از یک جمع و حتی فرد یا جمعی نامعین که هر آینه می تواند منجر به فوت، نقص عضو و یا لطمه به منافع شخص یا اشخاص و در نتیجه تحقق جنایت عمدی گردد، مستلزم مجازات قصاص و در این میان، وجود فاصله زمانی میان رفتار مرتکب و تبجه ناشی از آن، متغیری بی تأثیر است. از طرفی گاهی ویروس نسبت به مبتلایان کهنسال و دارندگان بیماری زمینه ای نوعاً مرگبار یا آسیب زننده به جسم به ویژه اعضای داخلی است، اشاعه به دیگری بدون قصد صریح بر نتیجه نیز با علم به سببیت آن، موجب انتساب این نوع جنایت به فاعل است. در نبود ویژگی های مذکور و نیز در وضعیتی که سرایت منتهی به نتیجه، محصول تقصیر و یا جهل مرتکب نسبت به موضوع باشد، جنایت شکل گرفته، شبه عمد است. حال اگر گزند وارد بر جان و جسم دیگری از رهگذر آلودگی به ویروس، ریشه در عمد یا خطای کودک با شخص مجنون، یا خطای در هدف از سوی کنشگر و یا اقدام شخص در هنگام خواب با بیهوشی داشته باشد، جنایت شکل گرفته، خطای محض خواهد بود. در این

صورت علم مرتکب به تحقق نتیجه و اقدام به رغم این علم، جلوه عمد به خود می گیرند. افزون بر این اگر مرتکب به قصد خاص اخلال گسترده در نظم عمومی یا با علم به آن، اقدام به پخش ویروس در سطح جامعه نماید، مفسد فی الأرض محسوب و مشمول ماده ۲۸۶ قانون مجازات اسلامی می گردد.

۵- مسئولیت دولت ها در قبال مردم جامعه و جبران خسارتهایی که به دلیل شیوع بیماری های واگیردار بر آنها تحمیل شده انکار ناپذیر است. همچنین دولتها با توجه به توانایی ها و اختیاراتی که به واسطه حاکمیت دارا می باشند می توانند از شیوع بیشتر بیماریهای واگیردار پیشگیری کنند با استناد به قوانین بین المللی در رابطه با بیماری های واگیردار که کشورها به آن ملحق شده اند و قوانین داخلی، و اگر فرد بر اثر تقصیر موجب بیمار شدن دیگری گردد باید خسارت مادی یا معنوی ایجاد شده را جبران کند. مسئولیت مدنی یکی از مباحث مهم حقوق خصوصی است که به عنوان ضمانت اجرا حقوق فردی محسوب می شود. با توجه به شیوع کووید-۱۹ که منجر به ابتلای و مرگ انسانها شد موضوع امکان یا عدم امکان مسئولیت مدنی دولت در قبال بیماریهای مسری به عنوان یک پرسش مطرح شده است. این بحث از جمله ناشی از تواناییها و اختیاراتی است که در انحصار دولت می باشد. دولت می تواند با توسل به اقتدار و اختیاراتی که دارد، تا حدود زیادی از شیوع بیماریهای مسری پیشگیری کند و در صورت سهل انگاری در انجام وظایف و تکالیف خود، باید مسئول جبران خسارات وارده به زیاندیدگان باشد. از اینرو مسئولیت مورد پذیرش مسئولیت محض است.

۶- مسئولیت کیفری ضمانت اجرای تجاوز به حقوق عمومی است و شدت آن به درجه اخلاقی دارد که در نظم عمومی ایجاد می شود. مسئولیت کیفری در شکل بالفعل، به معنای تحمل تبعات جزایی رفتار مجرمانه، و در وضعیت بالقوه به معنای اهلیت پذیرش تبعات جزایی این گونه رفتار است.

تبیین این مضمون درباره رفتار اشخاص و گروه هایی که ممکن است، با فعل یا ترک فعل مسبوق به خواست یا خطای خود، به انتقال بیماری اقدام و از این طریق، علاوه بر تهدید بهداشت عمومی، هر یک از قسم های جنایت را نسبت به تمامیت جسمانی اشخاص به منصه ظهور رسانند، اهمیت مضاعفی دارد.

۷- نظام تلفیقی-بازدارنده: در یک تحلیل مبتنی بر تساوی بشر و حاکمیت مردم، یک نمونه خاصی از بیماری واگیردار (برای مثال کووید ۱۹) باید در تمامی کشورهای همدره (مانند توسعه یافته یا در

حال توسعه) به اندازه نسبتاً مساوی موجب بیماری، مرگ و میر و در مفهوم عام «خسارت» شود. این خسارت، حداقل ثبت شده ای است که با رعایت استانداردهای لازم و برنامه ریزی بلندمدت در کشور معین، بدان نائل شده اند و سایر کشورها، به هر دلیل یا توجهی به کاهش خسارات در آن حد (حداقل) ندارند یا تلاشهای غیرعلمی آنها در این زمینه به دلیل فقدان ضمانت اجرای قانونی و مدیریتی لازم، بی ثمر مانده است. اگر سیاست کلان و پایدار دولت در قبال بیماریهای واگیردار، رسیدن به آرمان فوق باشد، در آن صورت طراحی نظام مسئولیت مدنی به عنوان مهمترین ابزار رسیدن به این هدف در شرایط کنونی نیز آسان خواهد بود.

۸- حق بر سلامت در قامت یک اصل کلی مورد پذیرش قرار گرفته است. مسأله حاکمیت ملی دولت ها از یکسو و حقوق بشر از سوی دیگر، مشهود است. با توجه به این عبارت می توان چنین استدلال نمود که میثاق حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی، از تعریف مجموعه ای از استانداردهای عینی برای تعیین میزان سطح سلامت در جهت تضمین حق بر سلامت امتناع کرده است. دلیل این امر نیز واضح است: با گذشت زمان، سطح توسعه و گسترش امکانات در کشورهای مختلف تغییر پیدا می کند و در نتیجه توانمندی دولت ها نیز در تأمین حق بر سلامت افراد انسانی متغیر خواهد بود. به تعبیری سطح حداکثری سلامت و بهداشت عمومی تابع مقتضیات زمانی و مکانی می باشد.

۹- بررسی مفاد قانون تشکیل سازمان مدیریت بحران کشور نشان می دهد که این قانون توجهی به مسئولیت مدنی دولت ندارد و صرفاً ساختارهای اداری و تشریفات لازم و گاه غیرضروری برای مدیریت بحران را تعریف یا بازتعریف کرده است. به علاوه، هیچ تضمینی وجود ندارد که در صورت تحقق شرایط بحرانی، نهادهایی که مسئولیت مدیریت بحران را برعهده دارند، با ادعاهایی همچون کمبود بودجه و امکانات، از زیر بار تکالیفی که در قوانین برای آنها مقرر شده است، شانه خالی نکنند. در واقع، بسیاری از مقررات راجع به مدیریت بحران قالبی همچون خط مشی و اعلامیه را دارند و به ندرت در آنها برای تخلفات مدیران و کارکنان مرتبط با بحران ضمانت اجرا پیش بینی شده است. دقیقاً به همین دلیل است که قانون تشکیل سازمان مدیریت بحران کشور باب یا ماده ای در مورد ضمانت اجرای آنها یا مسئولیت مدنی یا کیفری متخلفان ندارد و بیشتر شبیه یک دستورالعمل اخلاقی یا برنامه توسعه ای است.

۱۰- صرف بیان دیدگاههای تئوری و بحث و بررسی در خصوص آن نمی تواند قربانیان حوادث طبیعی را به آرامش رسانده یا موجب اعاده وضعیت آنها به قبل از حادثه گردد. گام مهمتر از توجیه جبران خسارت، پیش بینی راهکاری برای اجرای برنامه ریزی صورت گرفته است. توسعه این راهکارها از الزامات توسعه پایدار در هر کشور است که محورهای مختلفی را می تواند دربرگیرد. مهمترین این محورها به موضوعات مالی و اقتصادی برمی گردد، گرچه در کنار آن مسائل مدیریتی یا الزامات اجرایی نیز اهمیت بسیار دارد.

۱۱- حق سلامت ارجحیت بر حق فعالیت اقتصادی دارد این حقیقت با رجوع به مقدمه قانون اساسی که اقتصاد را وسیله می داند نه هدف، برجسته می شود. اسقاط حق در قواعد حقوقی در صورت تعارض نیز امری بعید و ناشناخته نیست. در تعارض حق فعالیت و حق حیات و سلامت، تردیدی نیست که حیات و سلامت ارجحیت دارد و این استنتاج با رجوع به اصول موصوف و مبانی شریعت مستند و مستدل است. در نتیجه در شرایطی که با بیماری مسری روبرو هستیم -مخصوصاً در شرایط فعلی که با یک خطر جدی، پاندمیک مواجه هستیم- تکلیف دولت (حاکمیت) اعلام و تعیین شرایط اضطراری در هر مرحله و سطح است. دولت مکلف است روابط اجتماعی جامعه را متناسب با شرایط بحران تعیین و ضمانت اجرای کافی برای تخلف از تصمیمات را در نظر بگیرد و اینکه رویه موجود به نظر ارجحیت فعالیتهای اقتصادی بر سلامت عمومی است که به صراحت خلاف اصول قانون اساسی و رعایت کرامت انسانی است.

پیشنهادهای

۱- تدوین نظام حقوقی جامع در وضعیت اضطراری: با توجه به خلاءهای قانونی در خصوص نحوه مواجهه با بیماریهای واگیر در گستره ملی و بین المللی، حکمرانی بهداشتی درمانی آنها نیز باید به سوی «تدوین نظام حقوقی جامع در وضعیت اضطراری» گام بردارد. لذا نظام حقوقی ضمن تفکیک صلاحیتها و اختیارات هر یک از قوا و دستگاههای اجرایی، دارای آیین دادرسی خاص و تشریفات رسیدگی قضایی در دوران اضطرار ذیل سه مولفه تصمیم‌گیری، اجرا و نظارت باشد.

۲- بهرمندی از ظرفیت اصل ۷۹ قانون اساسی در تعامل بین قوه مقننه و مجریه: با توجه به مفاد اصل مذکور، برقراری حکومت نظامی ممنوع است. در حالت جنگ و شرایط اضطراری نظیر آن، دولت حق دارد با تصویب مجلس شورای اسلامی موقتاً محدودیت‌های ضروری را برقرار نماید، ولی مدت آن به هر حال نمی‌تواند بیش از سی روز باشد و در صورتی که ضرورت همچنان باقی باشد دولت موظف است مجدداً از مجلس کسب مجوز کند. با توجه به بحرانهای جهانی و ملی جدید همچون شیوع ویروس مسری و کشنده کرونا، لازمست تدابیر ارتباطی جدی و هماهنگی فیما بین مجلس شورای اسلامی (قوه مقننه) با جهت دهی تدوین و تصویب قوانین لازم و رفع خلاء قانونی موجود، و دولت جمهوری اسلامی ایران با تدبیر دقیق و به موقع و برنامه ریزی حساب شده در جهت پیشگیری، درمان و واکسیناسیو نمودن کلیه نفوس و مردم ارزشمند ایران، صورت پذیرد. بلاشک اگر تدابیر به موقع و حساب شده ای در دولت دوازدهم اتخاذ می‌گردید امروز شاهد شیوع گسترده ویروس کرونا در سطح کشور به شکل کنونی نبودیم. هرچند بعضی از اقدامات انجام شده را نباید نادیده گرفت اما بدون تردید، کوتاهی وزارت بهداشت وقت و عدم هماهنگی بین بخشی در دولت قبلی، باعث مرگ و میر عده زیادی از هموطنان عزیزمان بر اثر ابتلا به ویروس منحوس کرونا گردید. خلاء قانونی موجود جهت برخورد جدی با مبتلایان قانون شکن و همچنین برخورد با اشخاصی که در مقام عمل، قرنطینه عمومی را نادیده گرفتند و از مسافرت در سطح کشور خودداری نکردند و باعث تشدید اوضاع شیوع ویروس مذکور در کشور شدند، از وظائف مهم و اساسی قوه مقننه در تعاملی نزدیک و جدی با قوه مجریه بر اساس اصل ۷۹ قانون اساسی میباشد.

۳- امکان نظارت بر مصوبات و اقدامات دولت: با عنایت به اینکه مجموعه اقدامات و مصوبات ستاد ملی مبارزه با کرونا مرتبط با حقوق و آزادی‌های افراد است، به نظر می‌رسد ضروری است تا بر اعمال دولت از جانب سایر قوا نظارت صورت پذیرد. به موجب اصل (۱۵۶) قانون اساسی، احیاء حقوق عامه از جمله وظایف قوه قضائیه به شمار می‌آید و از آنجا که بهداشت و سلامت عمومی از جمله مصادیق حقوق عامه محسوب می‌گردد، فلذا این امکان برای دادستان بعنوان مدعی العموم وجود دارد تا اقدامات تأمینی متناسب با وضعیت خاص دوران اضطرار را انجام دهند.

۴- واکسیناسیون عمومی و کشوری کلیه مردم ایران در برابر بیماری مسری کرونا و روش مقابله با این ویروس و وظائف دولت و ملت در موضوع موصوف، در سایه سار فرامین و توصیات مقام معظم رهبری دام ظلّه العالی، که اهم توصیه‌های معظم له به قرار ذیل است:

الف- مسئله تأمین گسترده واکسن کرونا چه از راه واردات و چه با تولید داخلی باید با تلاش مضاعف و به هر شکل ممکن تأمین شود و در اختیار همه مردم قرار بگیرد.

ب- مقابله با تغییر شکل و جهش ویروس و به‌کارگیری آرایش و شیوه‌های دفاعی جدید و محکم

ج- تأکید بر لزوم گسترش آزمایش‌های بیماریابی در اوایل بیماری، رواج آزمایش‌های بیماریابی عمومی به وسیله شبکه بهداشت با کمک نهاد مقدس بسیج.

د- با توجه به هزینه‌های سنگین آزمایش‌های تشخیص کرونا، دولت و بیمه‌ها کمک کنند تا بیماریابی و

آزمایش‌های تشخیص به صورت رایگان و وسیع در اختیار همه مردم قرار بگیرد.

ه- توجه به بدعهدی فروشندگان خارجی واکسن کرونا و لزوم خودکفایی کامل در تولید واکسن

و- لزوم مقابله جدی مسوولین با شبکه قاچاق و بازار سیاه واکسن کرونا و کمبود واکسن و اصلاح

وضعیت شبکه توزیع

ز- لزوم بهره مندی کشور از ظرفیت نیروهای مسلح کشور اعم از سپاه و بسیج و ارتش در مقابله جدی با شیوع ویروس کرونا و واکسیناسیون و درمان بیماران .

ح- لزوم تعطیلی بخش های اداری و مکاسب مربوطه بر اساس تصمیم ستاد ملی کرونا

ط- لزوم رعایت کامل پروتوکل ها و شیوه نامه های مربوطه توسط مردم عزیز کشور در جهت حفظ سلامت خود و جامعه .

۵- دولت وظیفه دارد تدبیری بیندیشد که جمیع آحاد جامعه به صورت اجباری واکسینه گردند و ارائه خدمات اجتماعی به شهروندان مشروط به ارائه مدارک واکسیناسیون باشد . البته ایجاد شرائط و زمینه بهره مندی مردم از واکسن وظیفه اصلی دولت در این بخش می باشد .

۶- ایجاد مکانهای بزرگ قرنطینه با لوازم بیمارستانی کامل توسط دولت با همکاری کامل وزارت بهداشت و نیروهای مسلح

۷- فرهنگ سازی لازم توسط دولت از طریق رسانه ملی در سطح خانواده ، مدرسه ، دانشگاه و جامعه با جهت دهی افزایش حسّ مسوولیت پذیری مردم در قبال بیماری های مسری و محافظت از خود و دیگران با محوریت پرورش شهروندان مسوول .

منابع

- قرآن کریم

الف- کتابهای فارسی

- آشوری، داریوش، ۱۳۷۳، دانشنامه سیاسی، چاپ سوم، تهران، نشراندیشه

- اشپیل فوگل، جکسن، ۱۳۸۰، تمدن مغرب زمین، مترجم محمد حسین آریا، چاپ اول، تهران، انتشارات امیرکبیر

- انصاری، مسعود، ۱۳۸۴، دانشنامه حقوق خصوصی؛ تهران، محراب فکر

- بادینی، حسن، ۱۳۸۳، فلسفه مسئولیت مدنی، تهران، شرکت سهامی انتشار

- باریکلو، علیرضا، ۱۳۸۷، مسئولیت مدنی، چاپ دوم، تهران، نشر میزان

- بجنوردی، سیدمحمد، ۱۴۰۱، قواعد فقهیه، چاپ سوم، تهران، موسسه عروج

- بهجت فومنی، محمدتقی، ۱۴۲۸ق، استفتائات، قم، دفتر حضرت آیت الله بهجت.

- بهرامی احمدی، حمید، ۱۳۸۸، مسئولیت مدنی، تهران، نشر میزان.

- پارسای، سوسن، حیدرنیا و کلاهی، بی تا، کتاب جامع بهداشت عمومی، تماس زودرس با بیمار، تهران، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی.

- پورسید بهزاد، ۱۳۸۹، حقوق تجارت ۵، تهران، دانشگاه امام صادق علیه السلام

- تقی زاده، ابراهیم، هاشمی، سید احمد علی، ۱۳۹۱، مسئولیت مدنی - ضمان قهری - تهران، دانشگاه پیام نور

- توکلی، احمد، وحدت، کتایون، کشاورز، محسن، ۱۳۹۸، کرونا ویروس جدید ۲۰۱۹ بیماری عفونی نوظهور در قرن ۲۱، مجله طب جنوب، شماره ۶.

- جعفری لنگرودی، محمدجعفر، ۱۳۸۲، ترمینولوژی حقوق، چاپ دوم، تهران: گنج دانش

- جمعی از پژوهشگران، ۱۴۲۶، فرهنگ فقه مطابق مذهب اهل بیت علیهم السلام، قم، موسسه دائره المعارف فقه اسلامی بر مذهب اهل بیت علیهم السلام،

- خزائی، محمد، ۱۳۳۹، مسئولیت مدنی کارفرما ناشی از عمل کارگر، چاپ اول، تهران، چاپخانه موسوی

- راسا، میشل، ۱۳۷۵، مسئولیت مدنی، مترجم محمد اشتري، تهران، نشر حقوقدان

- رحيق اغصان، علی، ۱۳۸۴، دانشنامه در علم سیاست، تهران، فرهنگ صبا

- صادقی، محمدهادی، ۱۳۹۴، جرایم علیه اشخاص، چاپ ۲۱، تهران، میزان.

- صفایی، سید حسین و حبیب الله رحیمی، ۱۳۹۳، مسئولیت مدنی (الزامات خارج از قرارداد)، چاپ پنجم، تهران: سمت.

- صناعی زاده، حسین، آقاخانی، کامران، امام هادی، محمدعلی، ۱۳۸۷، پزشکی قانونی، تهران، انتشارات دادگستر.

- طباطبائی مومتمنی، منوچهر، ۱۳۹۷، حقوق اداری، تهران، انتشارات سمت.

- عباسی، محمود، ۱۳۷۹، مجموعه مقالات حقوق پزشکی، چاپ اول، تهران، نشر حقوقی

- غمامی، مجید، ۱۳۷۶، مسئولیت مدنی دولت نسبت به اعمال کارکنان خود، تهران، نشر دادگستر

- قاسم زاده، سیدمرتضی، ۱۳۷۸، مبنای مسئولیت مدنی، چاپ اول، تهران، نشر دادگستر
- کاتوزیان، ناصر، ۱۳۷۰، حقوق مدنی، ضمان قهری، مسئولیت مدنی، تهران، انتشارات دانشگاه تهران
- کاتوزیان، ناصر، ۱۳۸۹، حقوق مدنی، الزامات خارج از قرارداد، مسئولیت مدنی، چاپ دوم، تهران: شرکت سهامی انتشار
- کاتوزیان، ناصر، ۱۳۹۴، وقایع حقوقی، تهران، شرکت سهامی انتشار
- محقق داماد، سید مصطفی، ۱۳۹۰، قواعد فقه (بخش مدنی)، تهران: مرکز نشر علوم اسلامی.
- معین، محمد، ۱۳۶۰، فرهنگ فارسی، چاپ چهارم، تهران، امیرکبیر
- مکارم شیرازی، ناصر، ۱۴۲۹، احکام پزشکی، قم، مدرسه امام علی بن ابیطالب علیه السلام.
- منتظری، حسینعلی، بی تا. رساله استفتائات، چاپ اول، قم: بی نا.
- منتظری، حسینعلی، ۱۴۲۷ق، احکام پزشکی، چاپ سوم، قم، نشر سایه
- میرصانع، سیداحمد، ۱۳۹۳، مسئولیت فقهی و حقوقی انتقال دهنده بیماری ایدز، همدان، انتشارات طرحان
- میرمحمدصادقی، حسین، ۱۳۹۵، جرائم علیه اشخاص، تهران، میزان.
- میرمحمدصادقی، حسین، ۱۳۹۶، جرائم علیه امنیت و آسایش عمومی، تهران، میزان.
- موسوی مجاب، سید ذرید، ۱۳۹۸، تاثیر اراده بر مسئولیت جنایی، دانشنامه مسئولیت کیفری، مقاله های برگزیده همایش ملی تحولات مسئولیت کیفری در نظام حقوقی ایران، به کوشش محسن شریفی.
- نجم آبادی، محمود، ۱۳۷۵، تاریخ پزشکی ایران و جهان اسلام، تهران، دانشگاه تهران.

-هادی، مهدی، ۱۳۹۸، کرونا ویروس جدید، چاپ اول، تهران، دانشگاه علوم پزشکی تهران.

- هارلو، کارول، ۱۳۸۳، شبه جرم، ترجمه کامبیز سیدی، چاپ اول، تهران، نشر میزان

- هاشمی شاهرودی، سیدمحمود، با همکاری جمعی از پژوهشگران، ۱۴۲۳.ه.ق.، موسوعة الفقه الاسلامی، چاپ اول، قم: مؤسسه دائرة المعارف فقه اسلامی بر مذهب اهل بیت.

-هونگ، جانگ ون، ۱۳۹۸، دستورالعمل عمومی پیشگیری از ابتلا به ویروس کووید-۱۹(ویروس کرونا جدید)، ترجمه امین بذرافشان و همکاران، شانگهای، انتشارات علم و فناوری شانگهای.

-یزدانیان، علیرضا، ۱۳۸۶، حقوق مدنی قواعد مسئولیت مدنی، تهران، میزان.

ب-کتابهای عربی

-ابن رشد، ۱۳۹۴، بدایه المجتهد و نهایه المقتصد، بیروت، دارالفکر

- احمد بن فارس بن زکریا(ابن فارس)، ۱۴۰۴، معجم مقاییس اللغة، قم، دفتر انتشارات اسلامی،

- اصفهانی، سیدابوالحسن؛ ۱۴۲۲، وسیلة الوصول إلى حقائق الأصول؛ تقرير حسن سیادتى سبزواری؛ چاپ اول، قم: مؤسسه النشر الإسلامی

- بجنوردی، سید حسن ، ۱۴۱۹، القواعد الفقهیة ، چاپ اول، قم، نشر الهادی.

-تبریزی، جوادبن علی، ۱۴۲۶، تنقیح مبانی الاحکام-کتاب القصاص، قم، دار الصدیقه الشهیده.

-جیل عاملی، زین الدین بن علی، ۱۳۷۳، الروضة البهیة فی شرح اللمعة الدمشقیة، بیروت، دارالمعارف.

- جوهری، اسماعیل بن حماد، ۱۴۱۰، الصحاح-تاج اللغة و صحاح العربیه، بیروت، دارالعلم للملایین.

-حرعاملی، محمد بن حسن، ۱۴۱۴، وسائل الشیعه، قم، مؤسسه آل البيت لاحیاء التراث .

- حسینی مراغی، سید میر عبدالفتاح، ۱۴۱۷، العناوین الفقہیہ، قم، دفتر انتشارات اسلامی.
- حکیم، سید محسن، بی تا، نهج الفقاهه، قم، انتشارات ۲۲ بهمن
- حلی، محمد بن منصور (ابن ادریس)، ۱۴۱۰، السرائر الحاوی لتحریر الفتاوی، چاپ دوم، قم، دفتر انتشارات اسلامی.
- حلی، حسن بن یوسف (علامه حلی)، ۱۴۱۳، قواعد الاحکام فی معرفه الحلال و الحرام، چاپ اول، قم، دفتر انتشارات اسلامی.
- حلی، جعفر بن حسن، ۱۴۰۸، شرائع الاسلام فی مسائل الحلال و الحرام، چاپ دوم، قم، موسسه اسماعیلیان.
- خراسانی، محمد کاظم، ۱۴۱۳، کتاب فی الوقف، قم، دفتر انتشارات اسلامی.
- خمینی، سید روح الله، بی تا، تحریر الوسیله، چاپ اول، قم، موسسه مطبوعات دارالعلم.
- خوانساری، سید احمد، ۱۴۰۵، جامع المدارک فی شرح المختصر النافع، چاپ دوم، تهران، مکتبه الصدوق.
- خویی، سید ابوالقاسم، بی تا، المکاسب-مصباح الفقاهه، مقرر محمد علی توحیدی، قم، موسسه نشر آثار الامام خوئی.
- خویی، سید ابوالقاسم، بی تا، معجم رجال الحدیث و تفصیل طبقات الرجال، قم، دفتر انتشارات اسلامی
- خویی، سید ابوالقاسم، ۱۴۲۲، مبانی تکمله المنهاج، چاپ اول، قم، موسسه احیاء آثار امام خوئی.
- رشتی، میرزا حبیب الله، بی تا، کتاب الغصب، نرم افزار فقه اهل بیت علیهم السلام.
- سبزواری، سید عبد الأعلى، ۱۴۱۳، مهذب الأحکام، چاپ چهارم، قم، مؤسسه المنار - دفتر حضرت آیه الله.

- صافی گلپایگانی، لطف الله؛ ۱۴۲۸، بیان الأصول؛ چاپ اول، قم: دایرة التوجیه والإرشاد الدینی فی مکتب المرجع الدینی آیة الله العظمی الشیخ لطف الله الصافی الگلپایگانی

- طباطبایی، سید محمد حسن، ۱۴۱۲، المیزان فی تفسیر القرآن، قم، دفتر انتشارات اسلامی وابسته به جامعه مدرسین حوزه علمیه قم.

- طرابلسی، عبدالعزیز (ابن براج)، ۱۴۰۶، المذهب، چاپ اول، قم، دفتر انتشارات اسلامی.

- طوسی، محمد بن حسن (شیخ طوسی)، ۱۴۱۴، امالی، قم، انتشارات داودی

- طوسی، محمد بن حسن؛ (شیخ طوسی)، ۱۴۰۷، تهذیب الأحکام، تهران، دار الکتب الإسلامیه.

- طوسی، محمد بن حسن؛ (شیخ طوسی)، ۱۳۸۷، المبسوط فی فقه الامامیه، تهران، مکتبه المرتضویه.

- عاملی، محمد بن مکی (شهید اول)، ۱۴۱۰، اللمعه دمشقیه فی فقه الامامیه، چاپ اول، بیروت، دارالتراث الدار الاسلامیه.

- عاملی، زین الدین بن علی (شهید ثانی)، ۱۴۱۰، الروضه البهیة فی شرح المعه دمشقیه (المحشی - للکلاتر)، چاپ اول، قم، کتابفروشی داوری.

- عاملی، زین الدین بن علی (شهید ثانی)، ۱۴۱۷، مسالک الافهام الی تنقیح شرائع الاسلام، قم، موسسه المعارف.

- کاشانی، حاج آقا رضا مدنی، ۱۴۰۸، کتاب الدیات، چاپ اول، قم، دفتر انتشارات اسلامی وابسته به جامعه مدرسین حوزه علمیه قم.

- کلینی، محمد بن یعقوب، ۱۴۰۷، کافی، صححه و علق علیه علی اکبر الغفاری، تهران، دارالکتب الاسلامیه.

- مجلسی، محمد باقر، بی تا، بحار الانوار، بیروت، موسسه وفا.

- مصطفوی، سیدمحمدکاظم؛ ۱۴۲۱، القواعد - مائه قاعدة فقهیه؛ چاپ چهارم، قم: دفتر انتشارات اسلامی

- مفید، محمدبن نعمان (شیخ مفید)، ۱۴۱۳، المقنعه، چاپ اول، قم، کنگره جهانی هزاره شیخ مفید.

- موسوی اردبیلی، سیدعبدالکریم، بی تا، فقه الحدود و التعزیرات، قم، انتشارات جامعه مدرسین

- میرسعیدی، سیدمنصور، ۱۳۹۰، مسئولیت کیفری قلمرو و ارکان، تهران، میزان.

- نایینی، محمدحسین؛ ۱۳۵۲، أجودالتقریرات؛ تقریر سیدابوالقاسم موسوی خویی؛ چاپ چهارم، قم: مطبعة العرفان.

- نجفی، محمدحسن، ۱۴۰۴، جواهرالکلام فی شرح شرائع الاسلام، چاپ هفتم، بیروت، دار احیاء التراث العربی.

- نجفی، جعفر بن خضر، (کاشف الغطاء)، ۱۴۲۲، کشف الغطاء عن مبهمات الشریعه الغراء، قم، دفتر انتشارات اسلامی

پ- مقالات

- احسان پور، سیدرضا، ۱۳۸۹، بررسی امکان تطبیق عنوان محاربه بر انتقال گسترده ویروس عامل ایدز، فصلنامه فقه پزشکی، شماره ۳ و ۴

- احسانی فر، احمد، ۱۳۹۹، ابعاد فقهی و حقوقی بیماریهای واگیر خطرناک و سریع الانتشار از منظر قاعده وجوب دفع ضرر محتمل، حقوق اسلامی، شماره ۶۴

- اداره کل پیشگیری های اجتماعی، سازمان تعزیرات حکومتی، وزارت دادگستری، ۱۳۹۹، امید اجتماعی.

- اسکندریان، غلامرضا، ۱۳۹۹، ارزیابی پیامدهای ویروس کرونا بر سبک زندگی (با تاکید بر الگوی مصرف فرهنگی)، فصلنامه علمی تخصصی ارزیابی تاثیرات اجتماعی، شماره ۲.

- اشرفی ریزی، حسن، کاظم پور، زهرا، ۱۳۹۹، تبیین بحران کرونا ویروس (کووید ۱۹) بر اساس نظریه ضداطلاعات بیان دیدگاه، مجله مدیریت سلامت، شماره ۱.

-السان، مصطفی، ۱۳۹۹، مسئولیت مدنی دولت در قبال بیماری های واگیردار (بررسی موردی کووید ۱۹)، فصلنامه تحقیقات حقوقی، ویژه نامه حقوق و کرونا.

- بادی، حسن، ۱۳۸۹، نگرشی انتقادی به معیار "انسان معقول و متعارف" برای تشخیص تقصیر و مسئولیت مدنی، فصلنامه حقوق، شماره ۱

- بای، حسینعلی، قلمرو مسئولیت بیت المال در پرداخت دیه، مجله فقه و حقوق، شماره ۳، مندرج در سایت

ensani.ir/fa/article/۶۶۰۷۰/

-جمعی از پژوهشگران، ۱۳۹۹، چالشهای فقهی کرونایی (مجموعه گفتارهای اساتید)، مجله مناظ (مباحثات نو در اجتهاد طراز).

-حاجی ده آبادی، احمد، ۱۳۹۳، بررسی فقهی حقوقی جنایات ارتكابی توسط صغیر با تاكیر بر قانون مجازات اسلامی ۱۳۹۲، فصلنامه شورای فرهنگی اجتماعی زنان و خانواده، شماره ۶۶.

- حاجی نوری، غلامرضا، ۱۳۸۹، مطالعه تطبیقی رهیافتهای سببیت در مسئولیت مدنی، نشریه فقه و حقوق اسلامی، شماره ۱

-حبیب نژاد، سیداحمد، عامری، زهرا، ۱۳۹۹، نظام مداخلات حمایتی دولت از گروه های آسیب پذیر در وضعیتهای بحرانی و اضطراری، فصلنامه حقوق اسلامی، شماره ۶۴.

- حسنونند، امین، صحرانورد، رسول، ۱۳۹۴، توقیف اموال دولتی در حقوق ایران و تجارت بین الملل، دو فصلنامه علمی تخصصی آموزه های حقوقی گواه، شماره ۱

- حسینی، سیدهادی، ۱۳۹۴، مسئولیت تبعی دولت در جبران ضرر های بلاجبران وارده به شهروندان، فصلنامه تحقیقات حقوقی تطبیقی ایران و بین الملل دانشگاه آزاد اسلامی، شماره ۲۸

- حکمت نیا، محمود، ۱۳۹۹، مبانی اخلاقی فقهی و حقوقی الگوی مواجهه ملی با بیماری های همه گیر با تاکید بر کرونا، فصلنامه حقوق اسلامی، شماره ۶۴

- خسروی، حسن، ۱۳۹۷، تئوری نمایندگی در پرتو فلسفه سیاسی و حقوق عمومی، مجله تحقیقات حقوقی دانشگاه شهیدبهشتی، شماره ۸۳

- رجب زاده، علیرضا، شفیعی، بهاره، ۱۳۹۸، مسئولیت مدنی اشخاص حقیقی ناشی از انتقال بیماری های مسری با تاکید بر حقوق انگلیس، پژوهشهای حقوقی، شماره ۳۹

- روشن، محمد، صادقی، محمد، ۱۳۹۰، ضمان ناشی از انتقال بیماری جنسی، فصلنامه فقه پزشکی، شمار ۰ و ۸

- سلطانی، عباسعلی، کراچیان ثانی، فاطمه، ۱۳۹۲، اثبات فقهی و حقوقی قاعده لزوم حفظ نفس در اسلام، پژوهشهای فقهی، شماره ۳.

- شاملو، باقر، ۱۳۹۹، بازخوانی سیاست جنایی پیشگیرانه در پرتو پاندمی کووید ۱۹ و تئوری آشوب، فصلنامه تحقیقات حقوقی، شماره ۹۰.

- شریفی، محسن، ۱۳۹۹، مسئولیت کیفری ناشی از انتقال ویروس کرونا در نظام کیفری ایران (باتاکید بر مخاطره جانی اشخاص)، آموزه های حقوق کیفری، شماره ۱۹

- صادقی، محمدهادی، میرزائی، محمد، ۱۳۹۸، ماهیت رابطه استناد و معیار احراز آن، مطالعات فقه و حقوق اسلامی، شماره ۲۱.

- صباح مشهدی، حمید، ۱۳۸۵، بررسی و تبیین قاعده (تحدیر یا هشدار)، ماهنامه دادرسی، شماره ۶۰
- طاهری، سارا، ۱۳۹۹، مروری بر بیماری کرونا و ویروس (کووید ۱۹) و آنچه درباره آن شناخته شده است، مجله تصویر سلامت، شماره ۱.
- طهماسبی، علی، علی پور، کوروش، ۱۳۹۰، اثر تقصیر و مسئولیت محض در ترغیب عامل زیان و زیان‌دیده به رعایت احتیاط، مجله حقوقی دادگستری، شماره ۷۴.
- علیدوست، ابوالقاسم؛ بای؛ حسینعلی، ۱۳۹۱، معیار ضمان، فقه اهل بیت شماره ۷۰-۷۱
- علی محمدی، جورکویه، ۱۳۹۹، مسئولیت ناشی از انتقال بیماری واگیر و ویروس، مجله حقوق اسلامی، شماره ۶۴.
- فخارطوسی، جواد، ۱۳۸۰، عدالت علوی در گردآوری و هزینه سازی بیت المال، نامه مفید، شماره ۲۷
- فروغی، فضل الله، میرزائی، محمد، باقرزادگان، امیر، صوفی زمر، محسن، ۱۳۹۴، نحوه احراز مسئولیت کیفری در بیماریهای واگیردار و جرائم قابل انتساب، فصلنامه حقوق پزشکی، شماره ۳۵.
- فولادبند، فرزانه، ۱۳۹۰، بچه هایی که با ایدز به دنیا می آیند، مجله سلامت، شماره ۳۴۷
- فیض آبادی، الهام، ۱۳۹۹، بررسی مسئولیت افراد و دولت در قبال خسارتهای ویروس کرونا، فصلنامه رهیافتهای نوین در مطالعات اسلامی، شماره ۴.
- قاسم زاده، سید مرتضی، ۱۳۷۸، مسئولیت مدنی ناشی از ترک فعل، مجله حقوق و علوم سیاسی دانشگاه تهران.
- محمدپناه، سیدعلی، ۱۳۸۵، تحلیل ماده ۱۱ قانون مسئولیت مدنی، مجله دادرسی، شماره ۵۷

-محمدفام، ایرج، مهدی نیا، محسن، سلیمی، وحیده، کوپال، رقیه، سلطان زاده، احمد، ۱۳۹۹، ارزیابی ریسک ابتلا به بیماری کووید ۱۹ در محیط های شغلی با استفاده از تکنیک آنالیز سریع خطر، مجله طب نظامی، شماره ۶.

- محمدی، حمید، ۱۳۹۸، مسئولیت دولت یا حکومت: تبیین مبانی آن در آموزه های فقه و حقوق کیفری ایران، فصلنامه پژوهش حقوق عمومی، شماره ۶۲

-محمدی جورکویه، علی، ۱۳۹۹، مسئولیت ناشی از انتقال بیماری واگیر و ویروس، فصلنامه حقوق اسلامی، شماره ۶۴

-محمودی، اکبر، ۱۳۹۸، کاوشی فقهی حقوقی درباره کتمان بیماری های واگیردار به ویژه کرونا، فصلنامه مطالعات فقه اقتصادی، شماره ۲.

-مصیبی، محمدامین، مسئولیت کیفری ناشی از انتقال ویروس مولد ایدز، مندرج در سایت

<http://www.mosayebi-law.blogfa.com/post/۲۰>

-مظفری، مصطفی، میرزایی مقدم، مرتضی، ۱۳۹۹، بررسی حقوقی نحوه عملکرد و مسئولیت دولت در جبران خسارات ناشی از بحران کووید ۱۹، فصلنامه تحقیقات حقوقی، ویژه نامه حقوق و کرونا.

-مظلوم، علیرضا، نصیری جهان آباد، عنایت الله، حاجتی، فتح الله، ۱۳۹۶، تبیین قاعده لاضرر و لاضرار در مباحث فقهی، ماهنامه پژوهش ملل، شماره ۲۳.

- موسوی بجنوردی، سیدمحمد؛ ناهیدی، شیده، ۱۳۸۷، بررسی فقهی و حقوقی و حدود مسئولیت مدنی و کیفری ناقلین ایدز با رویکردی بر نظریات حضرت امام خمینی، بخش دوم، نامه الهیات، شماره ۳

-مهر، نسرين، ۱۳۹۹، مسئولیت دولت در جبران خسارات قربانیان کرونا، فصلنامه تحقیقات حقوقی، ویژه نامه حقوق و کرونا.

-میرتبار، سیدمجتبی، ۱۳۹۸، بررسی فقهی ضمان ناشی از انتقال بیماری مسری، دوفصلنامه علمی - تخصصی فقه و اجتهاد، شماره ۱۱.

- میر صالحیان اکبر، دالوند، مصیب، ۱۳۹۷، تاریخچه بیماری های عفونی باکتریایی شایع در ایران، مجله میکروب شناسی پزشکی ایران، شماره ۲.

- نیک فرجام، زهره، ۱۳۹۲، جبران خسارت معنوی در فقه و حقوق، مبانی فقهی حقوق اسلامی، شماره ۱۱

-هوشمند فیروزآبادی، حسین، ۱۳۹۹، امکان سنجی رفع مسئولیت مدنی ناقلان بیماریهای همه گیر در پرتو قاعده تحذیر، حقوق اسلامی، شماره ۶۴

-یاقوتی، ابراهیم، ۱۳۹۹، تحولات حق بر سلامت در پرتو میثاق حقوق اقتصادی اجتماعی و فرهنگی، مجله تاریخ پزشکی، شماره ۴۴.

-یزدانیان، علیرضا، ثقفی، مریم، ۱۳۹۳، مسئولیت مدنی بیماران مبتلا به بیماری های واگیردار، آموزه های فقه مدنی، شماره ۱۰.

- یزدانیان، علیرضا، ۱۳۹۱، طرح مسئولیت مدنی آموزگار ناشی از عمل دانش آموز در حقوق ایران همراه با مطالعه تطبیقی در حقوق فرانسه، دوفصلنامه دانش حقوق مدنی، شماره ۱.

- قانون مجازات اسلامی

- قانون مدنی ایران

- قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران

- قانون اجازة الحاق دولت ایران به سازمان بهداشت جهانی مصوب اول خردادماه ۱۳۲۷

- اساسنامه سازمان بهداشت جهانی

- قانون مسوولیت مدنی

- قانون تشکیل سازمان مدیریت بحران کشور

- قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت

- قانون تشکیلات و وظایف وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

- قانون تاسیس بیمه و بیمه گری

ت-سایتها

- احمدی، نعمت، وظایف دولت برای تامین مردم در زمان کرونا، مندرج در سایت:

<https://www.magiran.com/article/۴۰۲۶۲۷۴>

-پاینده، مصطفی، ۱۳۹۹، تحلیل آثار کرونا و تغییرات سبک زندگی از دیدگاه اسلام، موجود در سایت حوزه به ادرس اینترنتی:

<https://www.hawzahnews.com/news/۸۹۸۰۱۸>

-سالاری، نرگس، گشتاسپی، طاهره، رضانی، فرزانه، بیماری های واگیردار را بهتر بشناسیم. مندرج در سایت:

<https://ejournal.sums.ac.ir/page-Template۹۰/fa/۱۵۶/show-form/۴۶۱۲۲-۱>

- سایت سازمان بهزیستی

<http://eawo.ir/page/۲۹/>

- سایت تامین اجتماعی

<https://www.tamin.ir/news/۱۹۳۶.html>

- سایت ستاد مردمی رسیدگی به امور ديه

<http://www.ipro.ir/fa/aboutus/history>

- سایت صندوق تامین خسارتهای بدنی

<http://biif.ir/cmspage.asp?MenuId=۸۳>

- کعبی، عباس، بررسی ابعاد فقهی بیانات رهبر معظم انقلاب درباره حفظ سلامت خود و دیگران، موجود در سایت:

<https://iqna.ir/fa/news/۳۸۸۴۳۰۴>

- مبلغي، احمد، فقه مقابله با ویروس کرونا، موجود در سایت:

<https://www.irna.ir/news/۸۳۷۱۴۴۲۳>

ث- پایان نامه

- غیائی اصفهانی، مینا، ۱۳۹۱، مسئولیت مدنی ناشی از انتقال خون و عضو آلوده، پایان نامه کارشناسی ارشد، قزوین: مؤسسه آموزش عالی کار،

ج- خارجی

- Chan P. China, State Sovereignty and International Legal Order. Boston: Brill; ۲۰۱۵

- Naomi R. Reparations and Economic, Social and Cultural Rights. In: Sharp D. Justice and Economic Violence in Transition. London: Springer; ۲۰۱۴
- Raffensperger Carolyn and Joel A. Tickner (eds.) , Protecting Public Health & the Environment: Implementing the Precautionary Principle; ۲۰۰۱.
- Linden,p, The Functions of Tort law” from linden canadian tort law
- Tobin J. The UN Convention on the Rights of the Child: A Commentary. Oxford: Oxford University Press; ۲۰۱۹
- Lunney, M & oliphant, k, “Tort Law” Textand materials

Abstract

The spread of infectious diseases is a threat to the health and safety of individuals in society. Therefore, controlling patients' behavior, restricting them and preventing the spread of the disease are among the most important issues in the field of medical jurisprudence. In order to control and prevent infectious diseases, it is necessary to pay attention to the civil and criminal responsibility of the transmitter. This research was looking for the main question: what is the jurisprudential-legal responsibility of transmitting a contagious disease? The findings of the research, written in a descriptive-analytical manner, indicate that the transmitter of the disease has civil and criminal responsibilities with conditions. Imami jurists have commented on the responsibility of someone who infects another with a contagious disease based on the principles of impermissibility, abuse or deviance, and attribution, and in spite of each of them, they have made the transmitter responsible for compensation. In addition, the transmitter may, depending on the case, be criminally liable in such a way that in the case of intentional transmission of a deadly disease and death of the infected person, he deserves retaliation, and in cases of intentional transmission of a non-fatal disease without intent to commit murder, quasi-action It is intentional and if the disease is transmitted through ignorance and in the process of an unintentional act, the crime is considered a pure mistake. Regarding the responsibility of the government, it should be said: the government can, by resorting to its authority and powers, prevent the spread of infectious diseases to a large extent, and in case of negligence in performing its duties and responsibilities, should be responsible for compensating the victims. Hence the accepted responsibility is pure responsibility.

Keywords: Infectious Disease, Civil Liability, Criminal Liability, Natural Persons, Legal Entities.



Payam Noor University

Faculty of Humanities - Department of Theology, Jurisprudence and
Fundamentals of Islamic Law

Title:

**Jurisprudential and legal responsibilities of transmitting
infectious diseases**

Supervisors

Dr. Mohammad Hassan Sheibanifar

Dr. Alireza Pourbafrani

Consulting professors:

Dr. Qasem Jafari

Dr. Haidar Amirpour

Researcher

Seyed Mojtaba Sajjadi

۲۲۴