

مقاله‌ی مروری

مسئولیت کیفری ناشی از رعایت نکردن دستورالعمل‌ها و ضوابط بهداشتی در بیماری کووید ۱۹

محمد میرزایی^{۱*}، بهزاد جودکی^۲، زهرا بازویند^۳، احسان شریعتی فرد^۴

۱. استادیار حقوق جزا و جرم‌شناسی، گروه حقوق، دانشگاه علوم انتظامی امین، تهران، ایران.

۲. دکترای حقوق جزا و جرم‌شناسی، دانشکده‌ی حقوق و علوم سیاسی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران.

۳. دانشجوی دکتری حقوق جزا و جرم‌شناسی، دانشکده‌ی حقوق و علوم سیاسی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران.

۴. دانشجوی دکتری حقوق جزا و جرم‌شناسی، دانشکده‌ی حقوق و علوم سیاسی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران.

چکیده

* نویسنده‌ی طرف مکاتبه:

محمد میرزایی

آدرس: تهران، بزرگراه شهید خرازی، خیابان

شهید جدی اردبیلی، دانشگاه علوم انتظامی

کد پستی: ۱۴۹۸۱۹۹۹۱

تلفن: ۰۹۳۵۶۷۰۷۰۶

Email: md92.mirzaei@gmail.com

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۱۰/۲

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۲/۱۳

تاریخ انتشار: ۱۴۰۰/۰۸/۰۱

بیماری نوظهور و فراگیر کووید ۱۹ که از سطح همه‌گیری (اپیدمی) گذر نموده و به سطح جهان‌گیری (پاندمی) رسیده، چالش‌های فراوانی را برای جامعه‌ی جهانی ایجاد کرده است. ویژگی‌های خاص بیماری کووید ۱۹ از جمله ناشناخته‌بودن و پیچیدگی منشأ این ویروس، وسعت و سرعت بالای انتشار و انتقال آن، جهش‌پذیری فراوان، نبود درمان قطعی برای آن تاکنون، وجود دوره‌ی کمون و نهفتگی بیماری، بررسی همه‌جانبه و تدوین برنامه‌ای جامع را در تمام ابعاد می‌طلبد تا بتوان برای کنترل و مدیریت آن اقدام کرد. سرعت فراوان انتقال این بیماری و ویروس، با بی‌احتیاطی ناقلان و بیماران به‌صورت تصاعدی افزایش می‌یابد. طولانی‌بودن زمان شیوع این بیماری نیز باعث سهل‌انگاری افراد در رعایت پروتکل‌های بهداشتی شده و موجب بیماری افراد دیگر می‌شود؛ از این رو، بی‌احتیاطی و سهل‌انگاری برخی افراد، ضمن تحمیل بار حقوقی و اخلاقی در رعایت نکردن حقوق جامعه، امنیت و سلامت جسمانی و روانی افراد را نیز تهدید می‌کند. یکی از اهداف تدوین قواعد فقهی و قوانین عرفی، صیانت از جان و سلامت افراد است؛ لذا موضوع این نوشتار، بررسی الزامات و ضمانت اجرای ناظر بر مراقبت و پیشگیری از بیماری کووید ۱۹ و مسئولیت کیفری تحمیلی بر افرادی که پروتکل‌های بهداشتی را رعایت نمی‌کنند، با نگاهی فقهی و حقوقی خواهد بود. بر این اساس افرادی که حداقل‌های بهداشتی را در برابر این ویروس رعایت نمی‌کنند، در صورت ناقل‌بودن دارای مسئولیت هستند و در صورت احراز و اثبات قصور یا تقصیر و انتساب اضرار یا آسیب به ایشان، باید از عهده‌ی جبران خسارت برآیند. افزون‌براین، در صورت آگاهی به ناقل‌بودن، امکان تعزیر ایشان نیز وجود خواهد داشت.

واژگان کلیدی: تقصیر، سلامت، کووید ۱۹، مسئولیت.

مقدمه

سلامت افراد از مصالح و ارزش‌های اصلی و ضروری مورد احترام در هر جامعه است که حفظ و تضمین آن علاوه بر اینکه تکلیفی فردی است، وظیفه‌ای همگانی و جمعی هم است؛ تأمین آن نیز، تکلیفی اخلاقی محسوب می‌شود که حاکمیت باید در تأمین و استمرار آن اقدام نماید. در آموزه‌های دینی نیز بر لزوم توجه به سلامت و امنیت تمرکز و از این دو مهم، به‌عنوان دو نعمت مغفول، یاد شده است. شاید یک بعد از امنیت هم با امنیت سلامت روانی و جسمانی افراد مرتبط باشد. از یک سو رعایت حقوق مرتبط با سلامت و امنیت جسمی و روانی افراد به‌خصوص در برابر چالش‌هایی مانند بیماری‌های واگیردار از حقوق عامه به شمار می‌آید، و از طرف دیگر رعایت و در نظر داشتن این مهم در قالب پذیرش و اجرای محدودیت‌ها نیز، به نوعی عرصه‌ی نمایش و ظهور برخی از ارزش‌های اخلاقی مانند ایثار^۱ و احسان^۲ افراد در عدول از برخی از حقوق خود برای تأمین منافع و مصالح مهم افراد دیگر محسوب می‌شود، لذا باید اذعان نمود که این موضوع، علاوه بر داشتن ابعاد حقوقی، دارای بار اخلاقی و انسانی نیز می‌باشد. به بیان دیگر تحفظ و مراقبت از خود، با رعایت دستورالعمل‌های بهداشتی، به منظور حفظ سلامتی افراد دیگر، نوعی ارزش اخلاقی و ترک مراقبت و رعایت نکردن دستورالعمل‌ها نیز نوعی ضداخلاق و ضدارزش

محسوب می‌شود. در واقع مصلحت زمانی متّصف به وصف ضروری است که برای حفظ مصالح و مقاصد ضروری استفاده شود؛ این مصالح ضروری، همان مصالح پنج‌گانه (دین، جان، عقل، نسل و مال) است (۱) که تعدی به آن‌ها یا تضییع آن‌ها امری حرام شمرده شده و مستلزم کیفر است. مبانی مستحکم اسلامی، بر رعایت ارزش‌های اخلاقی و لزوم تعاون و همکاری در جامعه به منظور تعمیم نیکی و احسان تأکید دارد؛ همچنین با توجه به اینکه از یک سو از مصادیق اصلی احسان و نیکی، حفظ سلامتی و بهداشت است و از سوی دیگر بنا بر حدیث شریف برخورداری از نعمت صحت و سلامتی به‌عنوان یکی از دو نعمت مجهول (۲) و مکفور شمرده شده است، مبانی اخلاقی و انسانی نیز لزوم رعایت سلامت خود و دیگران و جلوگیری از آسیب جسمی و مالی به خود و افراد دیگر را، به‌عنوان لازمه‌ی زندگی جمعی در جامعه‌ی مدنی و با هدف نیل به کرامت فردی و جمعی افراد، تأیید و بر رعایت آن تأکید می‌کند.

بیماری‌های واگیردار طی قرون گذشته تاکنون، همواره یکی از عوامل اصلی تهدیدکننده‌ی سلامت انسان محسوب می‌شوند. این بیماری‌ها گاهی به‌سرعت، در بین بسیاری از افراد شیوع پیدا کرده و باعث مرگ‌ومیر زیاد افراد شده‌اند (۳). بیماری‌های واگیردار، بیماری‌هایی هستند که از طریق تماس مستقیم و غیرمستقیم از انسان، حیوانات، اشیاء و... به افراد منتقل و به‌سرعت در سطح جامعه منتشر می‌شوند (۴). ویروس‌های کشنده، بر دو نوع مطلقاً کشنده و به‌صورت نسبی کشنده تقسیم می‌شوند. ویروس‌های مطلقاً کشنده هیچ راه درمانی ندارند؛ اما در قسم دوم ویروس‌ها، مانند برخی اقسام سل و کووید ۱۹، شرایط زمینه‌ای فردی و زمانی و

۱. «و يُؤْتِرُونَ عَلَىٰ أَنفُسِهِمْ وَلَوْ كَانَ بِهِمْ خَصَاصَةٌ وَمَنْ يوقْ شحَّ نَفْسِهِ فَأُولَئِكَ هُمُ الْمُفْلِحُونَ» (حشر، ۹).

۲. قرآن کریم ۱۹۴ بار در آیات متعدد به موضوع احسان و مشتقات آن سفارش کرده است؛ برای مثال «إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُ بِالْعَدْلِ وَالْإِحْسَانِ» (نحل، ۹۰)، یا به منظور صیانت از حقوق محسنین و حمایت حقوقی از ایشان می‌فرماید: «مَا عَلَى الْمُحْسِنِينَ مِنْ سَبِيلٍ» (توبه، ۹۱).

مکانی در کشنده به حساب آمدن ویروس، مؤثر است. با توجه به خطرات بیماری کووید ۱۹ برای جامعه علاوه بر لزوم پیشگیری، تدوین قوانین مناسب به منظور سلامت جامعه و حمایت از قربانیان آن ضروری است.

در خصوص انتقال بیماری واگیردار کووید ۱۹، مسائلی از جمله خطرناکی، وسعت فراگیری، سرعت انتقال، دوره‌ی نهفتگی یا کمون آن، مشخص نبودن علت حقیقی انتقال، نبود درمان قطعی، وسعت و شدت آثار ناشی از این عامل بیماری‌زا، فنی و تخصصی بودن موضوع و جهش‌پذیری و تغییر در ماهیت ویروس مطرح است؛ این مسائل باعث پیچیدگی مضاعف این بیماری، از لحاظ اثباتی درباره‌ی تحمل مسئولیت می‌شود. عنوان جرائم انتسابی نیز، از پیچیدگی‌های بعدی این نوع جرائم است؛ لذا باید ضمن ترویج فرهنگ سلامت و ارتقاء بهداشت در برابر این ویروس، با بررسی قوانین موجود و بررسی مسئولیت افراد در این زمینه، برای تبیین آثار حقوقی مترتب بر این پدیده اقدام کرد.

با توجه به مطالب پیش‌گفته، اهمیت رعایت توصیه‌های بهداشتی، آثار منفی رعایت نکردن آن‌ها و ضرورت برخورد با تارکان اصول بهداشتی در برابر این ویروس که جان و سلامتی افراد جامعه را به مخاطره می‌اندازند، بیش‌ازپیش آشکار می‌شود. در این خصوص باید توجه کرد که وظیفه‌ی حقوق، ایجاد ضمانت اجرا و نظارت بر تضمین سلامت افراد خواهد بود؛ لذا مبنا و ملاک جرم‌انگاری در جرائم ترک فعل مانند مصادیق رعایت نکردن مقررات بهداشتی و ترک مراقبت و تحفظ افراد در برابر بیماری ویروس کووید ۱۹، در اغلب مواقع نیکی به دیگران و ایجاد حس تعاون و همکاری در میان افراد جامعه است (۵). این نوشتار نیز با توجه به مطالب پیش‌گفته، در پی یافتن پاسخ به این سؤالات است که از منظر

حقوقی و فقهی، مسئولیت کیفری افرادی که با رعایت نکردن ضوابط و دستورالعمل‌های بهداشتی، سلامت دیگر افراد را به نحو بالفعل یا بالقوه به مخاطره می‌اندازند چیست؟ و اینکه نوع جرائم انتسابی به این افراد، که تعیین‌کننده‌ی ضمانت اجرای کیفری به آن‌هاست، چه خواهد بود؟ موضوع ترک مراقبت یا رعایت نکردن پروتکل‌های بهداشتی در برابر ویروس کرونا، به دلیل نو و مستحدثه بودن موضوع ابعادی مختلف دارد و ممکن است تمام ابعاد آن از نظر مقنن مغفول مانده باشد؛ همچنین با توجه به تجویز مندرج در اصل ۱۶۷ قانون اساسی مبنی بر امکان رجوع به منابع و فتاوی معتبر فقهی در موارد اجمال یا ابهام موضوعات مستحدثه و در راستای تبیین و تأیید نظرات حقوقی موجود به‌عنوان مؤید و مکمل، در این نوشتار سعی شده تا علاوه بر بررسی کیفری موضوع، به مبانی فقهی ناظر بر لزوم رعایت پروتکل‌ها و ضوابط بهداشتی، به‌خصوص در برابر بیماری‌های واگیردار نیز پرداخته شود؛ لذا در این مقاله ابتدا، اهمیت و ضرورت لزوم رعایت ضوابط بهداشتی و درمانی از منظر فقه و حقوق در کانون توجه قرار گرفته، سپس به قواعد ناظر بر مسئولیت حقوقی افرادی پرداخته شده که با رعایت نکردن ضوابط و پروتکل‌های بهداشتی، سلامت افراد دیگر جامعه را به خطر می‌اندازند؛ در نهایت، مسئولیت کیفری افراد ناقض پروتکل‌های بهداشتی، نوع جرائم و مجازات‌هایی که ممکن است به ایشان منتسب شود، بررسی و واکاوی شده است.

مبانی فقهی و حقوقی ناظر بر لزوم رعایت ضوابط

بهداشتی و درمانی

درباره‌ی لزوم رعایت ضوابط و دستورالعمل‌های پزشکی و اهمیت و ضرورت این بحث می‌توان به قواعدی استناد کرد که در مبانی فقهی، حقوقی، اخلاقی و عقلی ریشه دارند. در

ادامه به مهم‌ترین آن‌ها می‌پردازیم.

الف. قاعده‌ی وجوب تحفظ نفس در برابر بیماری‌ها و

آسیب‌ها و منع قراردادن خود در مهلکه

درباره‌ی لزوم رعایت ضوابط بهداشتی، به‌خصوص در باب بیماری‌های واگیردار و تأکیده‌های موجود در این زمینه، می‌توان بر امر مؤکد و وجوبی تحفظ نفس در برابر آسیب‌ها و بیماری‌ها و مسئولیت تکلیفی مترتب بر ناقض ضوابط بهداشتی یا تارک مراقبت و درمان اشاره کرد. در بسیاری از بیماری‌ها، وضعیت بیمار به‌گونه‌ای است که اگر درمان شود، فرد سلامتی خود را بازمی‌یابد و اگر به درمان اقدام نکند، باعث تشدید آثار اولیه‌ی بیماری شده و به فوت وی یا اطرافیان‌ش منتهی می‌شود. ترک یا کوتاهی در مراقبت از خود، در وهله‌ی اول و ترک درمان در وهله‌ی دوم، در مواقعی خاص عامدانه یا از روی سهل‌انگاری انجام می‌گیرد و در صورت اصلاح‌نکردن روش، بیماری سرایت کرده و منجر به آسیب می‌شود. اکثریت فقها تأکید دارند که فرد بیمار از باب لزوم حفظ نفس و قراردادن خود در هلاکت، در وهله‌ی اول باید برای درمان اقدام کند؛ لذا ترک مراقبت از خود یا کوتاهی در درمان بیماری، مصداق قراردادن خود در هلاکت و موجب مسئولیت و گناهی کبیره تلقی می‌شود و مستوجب تعزیر است. این مسئولیت گاهی ناظر به ترک واجب یا انجام حرام است؛ در واقع در مقام تکلیف و مستوجب مسئولیت کیفری و گاهی هم باعث اضرار به دیگران و واجد مسئولیت مدنی است (۶).

از آنجاکه بیماری کووید ۱۹ بسیار سرایت‌پذیر است، لزوم رعایت حقوق دیگر افراد، منع اضرار به ایشان و احترام و احتیاط در دماء اقتضا دارد؛ بنابراین، باید مراقبت لازم را در درمان انجام داد و از انجام دادن اقداماتی که باعث سرایت و

آسیب به دیگران می‌شود اجتناب کرد. در منابع فقهی می‌توان موضوع ترک درمان یا ترک مراقبت در برابر بیماری‌ها را ذیل مباحث ترک فعل و به‌عنوان نوعی ترک واجب دنبال کرد. برخی معتقدند میان فقیهان، در خصوص مسئولیت تارک واجب از نظر نص و فتوا، اختلاف و اشکالی دیده نمی‌شود (۷). به نظر می‌رسد منظور از این فرمایش، توافق فقها بر مسئولیت تارک فعل از لحاظ تکلیفی به دلیل حرمت تکلیفی عمل‌شده است. به همین دلیل نیز فقهای متأخر نیز معتقدند (۸): هر ترک واجب یا ارتکاب فعل حرام از طرف امام یا نائب او تعزیرکردنی است؛ مشروط بر اینکه از گناهان کبیره باشد (۹). این حکم دارای پایه‌های عقلی است؛ زیرا منطق حکم می‌کند انسان‌ها از دست‌زدن به اعمالی که به مصالح فردی و عمومی افراد از جمله تمامیت جسمانی، مال و حیثیت دیگران و نظم اجتماعی آسیب می‌رساند یا باعث تشدید آثار اعمال آسیب‌زا به آن مصالح می‌شود، منع گردند؛ در واقع دفع ضرر محتمل به‌نوعی، واجب عقلی محسوب می‌شود. قواعد فقهی دیگر، از جمله قاعده‌ی «اقدام» و «لاضرر» نیز مؤید موضوع هستند؛ هرچند عده‌ای این قواعد را صرفاً در ضمان مؤثر دانسته‌اند (۱۰). در بعضی آیات قرآن کریم^۱ نیز بر لزوم حفظ نفس و دفع ضرر محتمل، که مطابق با قاعده‌ی ملازمه نیز است، تأکید شده است (۱۱). در این باره می‌توان بیان داشت که ترک مراقبت، تفریطی است که به معنی خودداری از احتیاط و مراقبتی است که انسان در امور خود یا دیگران، عادتاً و عرفاً رعایت می‌کند و اگر این مقدار از احتیاط و مراقبت را ترک کند، ترک مراقبت کرده و شخصی متعددی است (۱۲). از طرف دیگر، چنانچه ترک فعل را

۱. «انْفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ» (بقره، ۱۹۵).

موضوع از محرمات اجماعی محسوب شده، بر اساس تجویز اصل ۱۶۷ قانون اساسی و با رجوع به منابع معتبر فقهی یا فتاوی معتبر، تعیین می‌شود. تدبیر و تدوین سیاست‌های بازدارنده و کنترل‌کننده‌ی این بیماری‌ها، از وظایف حاکمیت است، به‌خصوص در مواقعی که منافع و مصالح افراد به‌صورت عام در خطر است؛ لذا رعایت دستورالعمل‌های بهداشتی نیز جنبه‌ی تکلیفی دارند.^۲

ب. قاعده‌ی وجوب دفع ضرر محتمل

مبنای دیگر درباره‌ی لزوم رعایت ضوابط و مقررات بهداشتی در برابر آسیب‌ها و بیماری‌هایی مانند کووید ۱۹، قاعده‌ای فقهی دارای صبغه‌ی عقلی و منطقی است و بر لزوم پیشگیری از آسیب‌هایی تأکید دارد که احتمال وقوع آن‌ها فراوان است. این قاعده از قواعد عقلی است که مضمونش بر لزوم دفع ضرر محتمل و مظنون تأکید دارد. برخی آن را

۲. استفتائات ذیل نیز مؤید لزوم رعایت این پروتکل‌ها توسط مخاطبان و مقلدان و مکلفان خواهد بود:

* در خصوص افراد مبتلا به علائم بیماری‌های حاد ویروسی و واگیردار، نسبت به حضورشان در مجامع و مکان‌های عمومی حکم چیست؟
- چنین افرادی از حضور در مجامع و مکان‌های عمومی باید خودداری کنند و در صورتی که این کار سبب ابتلای دیگران به بیماری خطرناک متبیه به مرگ شود، دیه تعلق می‌گیرد و آن کس که باعث شده، باید دیه را بپردازد و اگر فقط هزینه‌ی درمانی سنگینی دارد آن را باید بپردازد (آیت‌الله مکارم شیرازی).

* در زمان شیوع بیماری واگیردار و کشنده‌ای مثل کووید ۱۹، حکم شرعی شرکت در تجمعات مذهبی، مجالس ترحیم یا جشن و شادی و به‌طور کلی حکم حضور در فضاهای شلوغ بدون اینکه ضرورتی در بین باشد چیست؟

- اگر مسئولان امور بهداشتی و پزشکی در این زمینه، رعایت امری را لازم می‌دانند، رعایت آن برای جلوگیری از انتشار بیماری لازم است. در کل نباید کارهایی انجام داد که هرگونه احتمال عقلایی مبتلاکردن یا مبتلاشدن به این بیماری در آن وجود داشته باشد، هر چند احتمال ضعیف باشد (آیت‌الله شبیری زنجانی).

معاونت بر اثم محسوب کنیم، کما اینکه مصادیقی از ترک فعل یا ترک واجب وجود دارد، مانند حالاتی که بر ذمه‌ی افراد، وظیفه یا تکلیفی وجود دارد، اعم از اینکه وظیفه ناشی از قانون، شرع، تعهد، اخلاق یا عرف باشد و تارک از انجام وظیفه خودداری می‌کند، اعانت بر اثم محسوب می‌شود؛ مثلاً مواردی که سارق در حال سرقت مال تحت محافظت است و نگهبان به‌رغم امکان جلوگیری، از روی سهل‌انگاری اقدام نمی‌کند؛ در این مواقع، قصد مجهول و علم احتمالی موجود است، ولیکن به یقین از مصادیق معاونت است (۱۳). بیماری مسری مانند کووید ۱۹ را نیز می‌توان با مثال فوق تطبیق داد؛ به این نحو که برخی، علی‌رغم آگاهی عمومی از سرایت سریع و وسیع و کشنده‌ی ویروس، باز در مراقبت از خود مرتکب قصور یا تقصیر شده و باعث آسیب به افراد دیگر می‌شوند؛ لذا به دلیل وجود علم اجمالی و احتمال یقینی بر اثر وضعی این ترک، می‌توان تارک را معاون در اثم تلقی کرد و او را مستوجب تعزیر دانست.

بر اساس قاعده‌ی منع اعانت بر اثم، برگرفته از آیات قرآن کریم^۱ و با توجه به اطلاق و شمولی که از ظاهر آن مبنی بر حرمت هر نوع معاونتی در انجام اثم و عدوان برمی‌آید نیز ترک مراقبت، عملی حرام به حساب می‌آید (۱۴) و مشمول احکام تکلیفی ترک فعل خواهد بود؛ لذا در خصوص احکام تکلیفی حاکم بر موضوع، اختلاف‌نظر چندانی وجود ندارد و با توجه به اینکه موضوع حفظ نفس، واجب شرعی محسوب می‌شود و انسان‌ها از آسیب‌زدن به نفس خود و دیگران منع شده‌اند، حکم تکلیفی مجازات تارک فعل در صورت وجود قانون، با مانعی مواجه نبوده و بر آن اساس تعیین می‌شود؛ همچنین در صورت نبود قانون مصرح، تعزیر با توجه به اینکه

۱. «وَلْتَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ» (مائده، ۲).

مختص ضررهای دنیوی دانسته (۱۵) و برخی دیگر که غالب فقها را تشکیل می‌دهند، بین اضرار دنیوی و اخروی تفکیکی قائل نشده و دفع تمام ضررها را به حکم عقل مستقل واجب می‌دانند (۱۶).

مقتضای دفع در قاعده، بر مانع ضرر شدن پیش از حدوث است نه پس از آن؛ لذا بین دفع و رفع نیز تفاوت هست از این قرار که دفع به پیش از ایجاد ضرر برمی‌گردد و رفع به پس از ایجاد ضرر و به منظور ممانعت از گسترش آن. به بیان اصولی، دفع، جلوگیری کردن از حدوث مقتضا و رفع، جلوگیری کردن از بقا و استمرار مقتضا پس از حدوث مقتضاست (۱۷). بر این مبنا می‌توان اعمال محدودیت‌ها را در برابر این ویروس توجیه کرد؛ زیرا قبل از ابتلا و رفع که به تعبیری نوعی درمان است، باید به دفع ویروس اقدام کرد که همان اقدامات پیشگیرانه مانند ایجاد محدودیت‌های تردد، تعطیلی یا الزام به زدن ماسک و اجبار به دادن آزمایش و... است. در متون فقهی رفع منکر واجب دانسته شده است (۱۸). اگر رفع منکر واجب باشد، دفع منکر به طریق اولی و به قیاس اولویت واجب است؛ زیرا رفع منکر به معنای ممانعت از استمرار وقوع منکر، پس از حدوث اصل منکر و دفع منکر به معنای ممانعت از اصل حدوث و پیدایش منکر است. روشن است که اگر جلوگیری از ادامه‌ی منکر، طبق ادله‌ی وجوب نهی از منکر واجب باشد، جلوگیری از اصل حدوث به قیاس اولویت واجب است. حال با درک این موضوع که اضرار نیاز از جمله منکرات است، دفع آن به مانند رفع آن و حتی با ملاکی فراتر نسبت به رفع، واجب می‌شود؛ از این رو، مقتضای دفع در قاعده‌ی مزبور آن است که از اصل سرایت و انتقال بیماری مسری ممانعت شود و مدلول اصلی این قاعده مسدود کردن راه‌های انتقال و پیشگیری از سرایت است. بر این اساس، هر

رفتاری که در سرایت بیماری محتمل است، به مقتضای قاعده باید دفع شده تلقی شود. از آنجاکه در دانش حقوق، تولید قاعده‌ی الزام‌آور در قالب امر و نهی صورت می‌گیرد، مدفوع‌داشتن یک رفتار در این دانش، در قامت منع آن رفتار درمی‌آید. در ادبیات اصولی نیز، هر رفتاری که احتمال مفسده و ضرر از آن برخیزد، عقل با هدف وجوب دفع ضرر محتمل، حکم به وجوب ترک رفتار می‌دهد (۱۹). وجوب ترک رفتار، نیاز عبارت دیگری از نهی رفتار است و نهی نیز اقتضا و ظهور در ممنوعیت رفتار دارد. این تفسیر نیز مؤید لزوم و وجوب ایجاد محدودیت در برخورد با این بیماری خواهد بود.^۱

ج. قاعده‌ی تقصیر

تقصیر کیفری بنا بر تبصره‌ی ماده‌ی ۱۴۵ قانون مجازات اسلامی «اعم از بی‌احتیاطی و بی‌مبالاتی است. مسامحه، غفلت، عدم مهارت و عدم رعایت نظامات دولتی و مانند آن‌ها، حسب مورد، از مصادیق بی‌احتیاطی یا بی‌مبالاتی محسوب می‌شود.» منظور از قاعده‌ی تقصیر در اینجا، تقصیر شخص نسبت به سلامت خودش یا سلامت دیگران است؛ تقصیر نیز ممکن است عمدی یا غیرعمدی باشد همچنان‌که

۱. در تأیید این مطالب استفتایی از یکی از مراجع عظام تقلید به شرح ذیل ارائه می‌شود:

* با توجه به توصیه‌ی پزشکان و متخصصان به حضور نیافتن افراد مشکوک به بیماری واگیردار اخیر در مجامع و محیط‌های عمومی، بی‌توجهی افراد به این توصیه چه حکمی دارد؟ آیا رعایت این توصیه‌ها از نظر شرعی نیز لازم است؟ به‌ویژه آنکه برخی از افراد با وجود توصیه‌ی متخصصان، تعطیل کردن کلاس‌های درس و مراسم و مجالس مذهبی و غیرمذهبی را درست نمی‌دانند. آیا چنین کاری را شرعی می‌دانید؟
- با توجه به خطر جدی این بیماری، رعایت ضوابط بهداشتی و پزشکی بر همگان لازم است. مسئولان نیز باید با جدیت، تدابیر لازم و فوری را برای ممانعت از شیوع بیشتر بیماری عملی کنند (آیت الله شبیری زنجانی).

پروتکل‌های بهداشتی

برای ثبوت مسئولیت کیفری فردی که بدون توجه به پروتکل‌های بهداشتی در نظر گرفته شده، باعث اضرار به سلامت افراد شده و بهداشت و سلامت افراد را به مخاطره انداخته، حسب قواعد حقوقی و ماده‌ی ۲۹۵ قانون مجازات اسلامی شروط و ارکانی مقرر شده است: وجود تعهد و تکلیف، احراز رابطه‌ی استناد و وقوع نتیجه. بدین معنا که نتیجه‌ی حاصله، منتسب به رفتار تارک ضوابط و پروتکل‌های بهداشتی باشد؛ از این رو، در ادامه به بررسی هر یک از این ارکان مسئولیت کیفری تارک پرداخته و توضیحات لازم را ارائه خواهیم داد.

الف. وجود تعهد و تکلیف

تکلیف به انجام یک رفتار، گاه به‌عنوان وظیفه‌ی عمومی مطرح می‌شود؛ به‌نحوی که قانونگذار یک‌طرفه این تکلیف را بر دیگران تحمیل می‌کند و گاه ناشی از روابط خصوصی یا عرفی و... است. در ماده‌ی ۲۹۵ قانون مجازات اسلامی تنها از تعهد قانونی و قراردادی صحبت شده است. در تعهد قانونی بر خلاف تعهد قراردادی، ضرورت‌های زندگی اجتماعی باعث می‌شود که قانونگذار در بسیاری از موارد، نقش اراده‌ی افراد را ناچیز پندارد؛ اما این بدان معنا نیست که فرد و خواست‌های او نادیده گرفته شود. طریقه‌ی جمع مصالح فردی و اجتماعی این است که هر جا خواست‌های فردی به منافع اجتماعی لطمه وارد کند، این خواست‌ها محدود گردد (۲۲). وجود این تعهد برای اثبات تکلیف است؛ پس اولین جزء تکلیف این است که تعهدی وجود داشته باشد و شخص، متعهد به رعایت آن تعهد باشد (۲۳).

ب. احراز رابطه‌ی استناد

باید مبنای اولیه‌ی تحمیل مسئولیت حقوقی شخص را که

ممکن است به‌صورت فعل یا ترک فعل بروز کند (۲۰). مصداق بارز تقصیر درباره‌ی ناقض ضوابط و پروتکل‌های بهداشتی در باب بیماری کرونا عبارت است از رعایت‌نکردن نظامات دولتی. زمانی که همه‌ی نهادهای حاکمیتی و رسانه‌های گروهی بر لزوم رعایت دستورالعمل‌های بهداشتی تأکید دارند، هرگونه عدول از این نظامات و دستورالعمل‌ها یا مسامحه و غفلت در رعایت آن‌ها نوعی تقصیر محسوب می‌شود و مشمول مسئولیت خواهد بود. بر این اساس، مهم‌ترین مبنای مسئولیت مدنی، به تعبیر حقوقی قاعده‌ی تقصیر است و به تعبیر فقهی، تفریط است و تقصیر و تفریط درباره‌ی ترک فعل نیز وجود دارد. مطابق آراء فقیهان امامیه، ترک فعلی ایجاد مسئولیت می‌کند که فعل آن مقدور بوده و وظیفه‌ای از نظر قانونی و عرفی برای شخصی در آن زمینه موجود باشد. به دیگر سخن، از نظر امامیه، ترک فعل‌هایی مسئولیت ایجاد می‌کند که به‌صورت تفریط یعنی ترک تحفظ باشد؛ ترک تحفظ به معنی خودداری از احتیاط و مراقبتی است که انسان در امور خود عادتاً و عرفاً رعایت می‌کند و اگر این مقدار از احتیاط و مراقبت را ترک کند، ترک تحفظ کرده و چنین شخصی عرفاً متعدی است (۲۱). بر این مبنا فرد متعدی و مقصر که در رعایت موضوعات و دستورالعمل‌های بهداشتی سهل‌انگاری کرده، باید در برابر خسارات و اضراری که وارد کرده پاسخ‌گو باشد.^۱

ارکان ناظر بر مسئولیت کیفری رعایت‌نکردن ضوابط و

۱. آیت‌الله مکارم شیرازی در استفتایی درباره‌ی این بیماری بیان نموده‌اند که: «چنانچه بر اثر سهل‌انگاری افراد مبتلا به بیماری‌های واگیردار و بی‌توجهی آنان به رعایت بهداشت، این بیماری به دیگران سرایت کند و موجب بروز خسارت گردد، آیا ضامن هستند؟
- در صورتی که این کار سبب ابتلا به بیماری خطرناک منتهی به مرگ شود، هزینه‌های ایجادشده و حتی دیه بر فرد متقل‌کننده‌ی بیماری واجب خواهد بود.»

درباره‌ی فرد مبتلا در زمان بستری لازم خواهد بود. در این خصوص و با توجه به نو و مستحدثه بودن موضوع انتقال ویروس کرونا و به دلیل شبهات موجود، سؤالات و استفتائاتی^۱ از مراجع شده که پاسخ آن‌ها مؤید وجود مسئولیت حقوقی شخص ناقل یا شخص ناقض و تارک ضوابط و پروتکل‌های بهداشتی، چه به دلیل تقصیر یا قصور در برابر این ویروس به شرط احراز رابطه‌ی استناد است.

مصادیق و جرائم قابل انتساب ناشی از رعایت نکردن

ضوابط و پروتکل‌های بهداشتی

در پرونده‌های مربوط به انتقال بیماری‌های واگیردار، فعل مجرمانه، شامل تمامی رفتارهایی است که موجبات انتقال بیماری را فراهم می‌آورد. رعایت نکردن دستورالعمل‌ها و پروتکل‌های بهداشتی و مانند آن، از این نوع رفتارها به شمار می‌آیند. نکته‌ی بسیار مهم، بررسی عنصر روانی این اعمال است که مبین نوع جنایت و در نتیجه، تعیین‌کننده‌ی نوع واکنش قانونگذار در برابر انتقال‌دهنده‌ی این بیماری‌ها خواهد بود. قانونگذار در مواد ۲۹۰ و ۲۹۱ و ۲۹۲ قانون مجازات

هم صبغهی فقهی و هم صبغهی قانونی دارد، در ابتدا، وجود رابطه‌ی استناد بین ترک مراقبت و نتیجه‌ی اضرائی که به دنبال این ترک مراقبت انجام شده، دانست. اثبات ضمانت متوقف بر «اسناد» زیان به اقدام فرد است و این اقدام ممکن است به صورت فعل یا ترک فعل واقع شود. منظور از اسناد، احراز رابطه‌ی میان ترک فعل و نتیجه‌ی واقع شده است؛ به نحوی که بتوان صدمه یا خسارت را به اقدام تارک مراقبت نسبت داد. از سوی دیگر، احراز مسئولیت جانی، وابسته به اثبات استناد جنایت به فعل مرتکب است و در مواقعی که استناد، موضوعی مسلم نیست و در وجود آن تردیدی حاصل می‌شود، بنا بر اصل برائت که در مواد ۷۱۹ و ۷۱۷ قانون مجازات اسلامی به آن اشاره شده و شامل کلیه‌ی جرائم تعزیری و غیرتعزیری است، اصل بر نبود رابطه‌ی استناد خواهد بود (۲۴)؛ برای مثال، چنانچه شخصی مبتلا به ویروس کووید ۱۹ است اما ناقل نیست، نمی‌توان برای وی مسئولیت کیفری قائل شد؛ زیرا بین ترک مراقبت و وقوع نتیجه، رابطه‌ی استنادی وجود ندارد و بدون احراز رابطه‌ی استناد، ضمانتی متوجه فرد ناقل نخواهد بود؛ فلذا چنانچه رابطه‌ی استناد در حدود نتیجه و ترک فعل زیان‌بار برقرار باشد، مسئولیت مدنی یا کیفری تحقق می‌یابد (۲۵).

ج. وقوع نتیجه

در خصوص تحمیل مسئولیت تارک مراقبت یا درمان، باید بررسی کرد که آیا بین نتیجه‌ی حاصله (مرگ یا ایجاد بیماری) و اقدام فرد ناقل بیماری در ترک مراقبت، به بیان دیگر سهل‌انگاری و بی‌مبالائی او در انجام پروتکل‌های بهداشتی، رابطه‌ی مستقیم وجود دارد یا خیر؟ علی‌رغم صعوبت در احراز، چنانچه این رابطه محرز گردد تحمیل مسئولیت حقوقی، اعم از دیه و قصاص و جبران خسارت‌های مالی،

۱. استفتای ذیل درباره‌ی مسئولیت مدنی فرد انتقال‌دهنده‌ی بیماری کووید ۱۹ از یکی از مراجع تقلید به شرح ذیل بیان می‌دارد:

* عمل نکردن به توصیه‌های بهداشتی مراکز رسمی، در زمان گسترش بیماری‌های واگیردار و ویروسی چه حکمی دارد؟

- افراد باید تا آنجا که می‌توانند مسائل بهداشتی را رعایت کنند و در صورتی که از حد معمول و متعارف پزشکی کمتر رعایت شود و بیم انتقال بیماری وجود داشته باشد، در صورت بروز آسیب موجب ضمان خواهد بود (آیت‌الله مکارم شیرازی).

* چنانچه بر اثر سهل‌انگاری افراد مبتلا به بیماری‌های واگیردار و بی‌توجهی به رعایت بهداشت، این بیماری به دیگران سرایت کند و موجب بروز خسارت گردد، آیا ضامن هستند؟

- در صورتی که این کار سبب ابتلا به بیماری خطرناک منتهی به مرگ می‌شود، دیه تعلق می‌گیرد و آن کس که باعث شده باید دیه را بپردازد و اگر فقط هزینه‌ی درمانی سنگینی دارد، آن را باید بپردازد.

کافی دانسته شده است؛ البته به شرط اینکه رابطه‌ی استناد بین عمل انتقال و فوت حادث شده برقرار باشد.

ب. عمل جانی نوعاً کشنده باشد. هرچند قصد کشتن مجنی‌علیه را نداشته باشد، این نوع عمل باعث تشکیل قصد تبعی قتل می‌شود. در این صورت فعل ارتكابی باید از چنان خصوصیتی برخوردار باشد که به موجب آن بتوان قصد مجرمانه را مفروض قلمداد کرد. به دلیل فقدان درمان برای ویروس کووید ۱۹، شکی در نوعاً کشنده بودن عمل انتقال آن، وجود ندارد؛ آنچه مهم است و قانونگذار نیز به آن توجه دارد، نوعاً کشنده بودن عمل دارای اهمیت است و قتاله بودن آلت به کارگرفته شده، مانند آنچه برخی فقهای عامه معتقدند (۲۸) موضوعیت ندارد؛ لزوم آگاهی انتقال‌دهنده به نوعاً کشنده بودن عمل خود نیز، دومین نکته‌ی مهمی است که قانونگذار به آن توجه کرده است؛ پس در صورت ناآگاهی او به نوعاً کشنده بودن عمل نمی‌توان او را به قتل عمد محکوم کرد. فقها نیز ضمن تصریح بر لزوم آگاهی قاتل بر کشنده بودن فعل خویش، تلقی عمد در قتل را با وجود قصد فعل نوعاً کشنده این چنین تعلیل می‌کنند که قصد سبب با علم به سببیت آن، در واقع قصد مسبب است (۲۹). حقوق‌دانان غربی نیز با ادبیاتی دیگر به این موضوع اشاره کرده‌اند؛ به این صورت که در عوض توجه به نوعاً کشنده بودن عمل فاعل، باید بر قابلیت پیش‌بینی نتیجه‌ی محدودته توسط فاعل متمرکز شد (۳۰)؛ مثلاً اگر متهم با علم از وضعیت ابتلای خود به ویروس کووید ۱۹، به هم‌نشینی با دیگری اقدام کند، هرچند که قصد قتل وی را نیز نداشته باشد، از آنجاکه عمل مذکور نوعاً کشنده به شمار می‌آید، عمل مزبور در صورت فوت مجنی‌علیه مطابق بند ب ماده‌ی ۲۹۰ عنصر مادی قتل عمد به شمار خواهد آمد. باید توجه کرد که در بند ب، بر اساس تبصره‌ی ۱ ماده‌ی ۲۹۰

اسلامی به ارائه‌ی راهکار کلی تعیین عنصر روانی پرداخته که همانا توجه به قصد مستقیم و قصد تبعی مباشر یا سبب است؛ گفتنی مهم اینکه، منظور از جنایت، اعم از قتل و جنایت بر عضو است.

الف. جنایت عمد

به‌طور کلی حقوق ایران به تبعیت از اکثر فقهای شیعه و سنی، جنایت اعم از مباشرت یا تسبیب را موجب مسئولیت می‌داند. گفتنی مهم اینکه از میان فقهای اهل سنت، تنها احدی از ایشان است که قتل و جرح بالمباشره را موجب قصاص می‌داند و قتل و جرح بالتسبیب را موجب قصاص نمی‌داند (۲۶)؛ این در حالی است که بر اساس قانون مجازات اسلامی امکان قصاص امری بعید نیست و در صورت وجود شرایط، امکان‌پذیر است. مستفاد از مفاد ماده‌ی ۲۹۰ ق.م.ا. جنایت را می‌توان در سه صورت زیر عمد دانست:

الف. جانی قصد کشتن مجنی‌علیه را داشته باشد؛ هرچند عمل وی نوعاً کشنده نباشد. این قصد، به قصد مستقیم معروف است. در مواردی که مرتکب قصد کشتن فردی را داشته باشد و عملاً به نتیجه‌ی خود برسد، بدون توجه به نتیجه یا نوعاً کشنده بودن رفتار، قتل، عمدی محسوب می‌شود. اصولاً حقوق‌دانان اسلامی عموماً در بیان ضابطه‌ی عمد، ارتکاب هر فعل (اعم از کشنده یا غیرکشنده) را با وجود قصد در ثبوت آن، کافی شمرده‌اند (۲۷)؛ به‌عنوان مثال، اگر کسی که مبتلا به ویروس کووید ۱۹ است به قصد قتل دیگری، به روبروسی یا برقراری ارتباط فیزیکی با آن فرد اقدام کند و در نتیجه‌ی این عمل، مجنی‌علیه نیز جان خود را به دلیل ابتلا به کووید ۱۹ از دست بدهد، قتل عمدی محقق خواهد شد؛ هرچند اعمال نوعاً غیرکشنده باشد و اتفاقاً موجب قتل شود؛ زیرا قصد مستقیم خود برای اثبات وصف عمد به فعل فاعل

آگاهی مرتکب از نوعاً کشنده بودن عمل مفروض انگاشته و بار اثبات عدم آن نیز بر عهده‌ی مرتکب خواهد بود.

ج. عمل جانی نوعاً کشنده نباشد و قصد جنایت هم نداشته باشد، ولی نسبت به مجنی‌علیه به علت بیماری، ضعف، پیری یا هر وضعیت خاص مکانی یا زمانی نامتعارف دیگر، عملاً باعث قتل شود که باعث تشکیل قصد تبعی نسبی یا مستنبط متأثر از شرایط مجنی‌علیه می‌شود؛ از آنجاکه تأثیر ویروس کووید ۱۹ روی برخی افراد که دارای بیماری‌های زمینه‌ای هستند یا عده‌ای که به دلیل وضعیت جسمی یا سنی در شرایط تأثیرپذیری بیشتری هستند، یکسان نیست و ماهیت این ویروس جهش‌پذیری بالاست، در صورت حدوث نتیجه، عمل، قتل عمدی تلقی خواهد شد؛ برای مثال، فردی با علم به اینکه ناقل ویروس کووید ۱۹ است، به فرد دیگری با شرایط پیش‌گفته تماس داشته باشد، درحالی‌که او به شرایط خاص منتقل‌الیه آگاه است و می‌داند که اقدامش در تماس با فرد دارای بیماری زمینه‌ای باعث بیماری و فوت او می‌شود، همان‌طور که فقها اشاره کرده‌اند کشنده بودن عمل به‌طور نسبی، تنها با توجه به شرایط مجنی‌علیه حاصل نمی‌شود، بلکه ممکن است ناشی از عوامل خارجی نیز باشد. برای نمونه می‌توان به کار کردن فرد مبتلا در یک سلف‌سرویس رستوران اشار کرد؛ اینکه او با آگاهی از وضعیت خود و تأثیر عمل کارکردنش در این شغل، باعث انتقال عمومی ویروس به مشتریان می‌شود. بند پ ماده‌ی ۲۹۰ نیز، آگاهی به وضعیت موصوف توسط جانی را از شرایط اجرای قصاص دانسته که بار اثبات آن با اولیای دم است (۳۱).

فقها نیز نسبت به مجازات شخص ناقل، در فرضی که شخصی عمداً، اقدام به انتقال بیماری واگیردار کشنده به دیگری نماید و مجنی‌علیه نیز به واسطه‌ی ابتلا به این بیماری

جان خود را از دست دهد، با توجه به ویژگی‌های خاص بیماری نظراتی ابراز فرموده‌اند که با توجه به کشنده محسوب شدن ویروس کرونا نسبت به بعضی از افراد و آگاهی ناقل به کشنده بودن عملکرد ویروس نسبت به شخصی که مثلاً دارای بیماری زمینه‌ای است، می‌توان تا حد قتل عمد را از آن‌ها برداشت کرد.^۱

ب. جنایت شبه‌عمد

جنایت شبه‌عمد ترکیبی از عمد و خطا را در خود دارد؛ از جهت وجود قصد فعل به جنایت عمدی شبیه است و آن را به این دلیل شبه‌عمد می‌خوانند؛ از سوی دیگر، از جهت خطای در قصد نتیجه به جنایت خطای محض نیز شبیه است (۳۲). برابر ماده‌ی ۲۹۱ قانون مجازات اسلامی، موارد ذیل جنایت شبه‌عمد محسوب می‌شود و مجازات آن پرداخت دیه از سوی مرتکب است:

الف. هرگاه مرتکب نسبت به مجنی‌علیه قصد رفتاری را داشته، لکن قصد جنایت واقع شده یا نظیر آن را نداشته باشد و از مواردی که مشمول تعریف جنایت عمدی می‌گردد نباشد.

ب. هرگاه مرتکب جهل به موضوع داشته باشد، مانند آنکه جنایتی را با اعتقاد به اینکه موضوع رفتار او، شیء یا حیوان یا افراد مشمول ماده‌ی ۳۰۲ این قانون است به مجنی‌علیه وارد

۱. مرکز تحقیقات فقهی قوه‌ی قضائیه در استفتائی از مراجع متأخر این سؤال را مطرح کرد که آیا کشنده بودن بیماری، آلت قتاله محسوب می‌شود و کسی که مرتکب این عمل شده، در واقع چه نوع قتلی را مرتکب شده است؟

- در فرض سؤال که بیمار عمداً دیگری را آلوده می‌کند و فوت دیگری مستند به اوست، وی مرتکب قتل شده است و بعید نیست در صورتی‌که علم به موضوع داشته است از مصادیق قتل عمدی باشد (آیت‌الله العظمی فاضل لنکرانی (ره)).

- در فرض سؤال اگر فوت مستند به بیماری مذکور (که شخصی عمداً وارد بدن متوفی کرده) باشد حکم قتل را دارد (آیت‌الله العظمی خامنه‌ای).

بیماری واگیردار کووید ۱۹ که صرف ندیدن نشانه‌های بیماری در خود، تصور می‌کند که دوران قرنطینه را گذرانده و در صنف آرایشگری مشغول به کار می‌شود و در اثر تقصیر بی‌مبالاتی در رعایت پروتکل‌های بهداشتی باعث انتقال بیماری به یک مشتری می‌شود. بسیاری از اقدامات همراه با تقصیر صاحبان صنوف که ناخواسته باعث انتقال بیماری مانند کووید ۱۹ می‌شود، پس از احراز رابطه‌ی استناد، به‌عنوان شرط ضروری ضمان بر اساس تأکید بند پ ماده‌ی ۲۹۱، مشمول حکم جنایت شبه‌عمد شده و محکوم به پرداخت دیه خواهند بود.

ج. جنایت خطای محض

جنایت در صورتی خطای محض است که جانی نه قصد جنایت بر مجنی‌علیه را داشته و نه قصد فعل واقع‌شده بر او را (۳۳)؛ به عبارت دیگر، نبود خطای جزایی است که باعث تبدیل جنایت به خطای محض خواهد شد. قانونگذار در ماده‌ی ۲۹۲ قانون مجازات اسلامی جنایت را در موارد ذیل، خطای محض محسوب کرده و عاقله‌ی مرتکب را موظف به پرداخت دیه نموده است:

الف. در حال خواب و بیهوشی و مانند آن‌ها واقع شود.

ب. به وسیله‌ی صغیر و مجنون ارتکاب یابد.

پ. جنایتی که در آن مرتکب نه قصد جنایت بر مجنی‌علیه را داشته باشد و نه قصد ایراد فعل واقع‌شده بر او را.

در خصوص بند ب، به موجب ماده‌ی ۶ قانون طرز جلوگیری از بیماری‌های آمیزشی و بیماری‌های واگیردار مصوب ۱۳۲۰ که مقرر می‌دارد «ولی یا سرپرست صغیر یا سفیه یا دیوانه مکلف است که در درمان بیماری‌های آمیزشی صغیر یا سفیه یا دیوانه که تحت سرپرستی آن‌ها می‌باشند

کند، سپس خلاف آن معلوم گردد.

پ. هرگاه جنایت به سبب تقصیر مرتکب واقع شود، مشروط بر اینکه جنایت واقع‌شده مشمول تعریف جنایت عمدی نگردد.

ارکان عنصر روانی عمل شبه‌عمد، عبارت‌اند از: قصد فعل اعم از آنکه فعل عدوانی باشد یا نباشد، عدم قصد نتیجه، یعنی عمل باید ناخواسته و به‌طور اتفاقی موجب قتل شود و عدم لزوم خطای جزایی. به این معنی که وجود یا فقدان خطای جزایی در تحقق جنایت شبه‌عمد، مگر در جنایات سببی، هیچ تأثیری نداشته و جانی به‌رغم رعایت کلیه‌ی ضوابط همچنان مسئول است؛ مانند عملیات ورزشی و پزشکی. خطا و تقصیر، در واقع عبارت است از تعدی و تفریط؛ همچنین در تبصره‌ی ماده‌ی ۱۴۵ قانون مجازات اسلامی، تعدی و تفریط عبارت است از بی‌احتیاطی و بی‌مبالاتی. مطابق تبصره‌ی مذکور، مسامحه و غفلت، نداشتن مهارت، نبود رعایت نظامات دولتی و مانند آن‌ها حسب مورد، از مصادیق بی‌احتیاطی و بی‌مبالاتی است. قسمت اخیر بند الف، موارد مربوط به عمد را از شمول موضوع خارج کرده است. در واقع، مواردی را که عمل نوعاً کشنده است، مثل بیماری واگیرداری مانند کووید ۱۹ که تاکنون درمان واقعی و قطعی ندارد و نوعاً کشنده است، و مواردی را که قصد ابتدایی قتل موجود باشد، از شمول موارد جنایت شبه‌عمد خارج کرده است؛ مثلاً فردی که ناقل بیماری یا احتمال ناقل‌بودن را برای خود قائل است، علی‌رغم توصیه‌های مؤکد مبنی بر رعایت پروتکل‌های بهداشتی (مانند استفاده از ماسک، حفظ فاصله‌ی فیزیکی، بیرون نینداختن آب دهان و ترشحات بینی و...)، دستورات یا شیوه‌نامه‌های بهداشتی را رعایت نمی‌کند و اثبات می‌شود که فردی به دلیل این بی‌احتیاطی‌ها بیمار و فوت شده است. یا فرد مبتلا به

حبس آن از هشت روز تا دو ماه حبس است، نمی‌تواند رعایت تمهیدات بهداشتی را به‌خوبی تضمین کند؛ ثالثاً حتی این مجازات حبس نیز، بر اساس ماده‌ی ۶۵ قانون مجازات اسلامی می‌تواند به مجازات‌های جایگزین حبس مثل دوره‌ی مراقبت، خدمات عمومی رایگان، جزای نقدی، جزای نقدی روزانه و محرومیت از حقوق اجتماعی تبدیل شود.

بی‌شک پاندمی ویروس کووید ۱۹ باعث ایجاد تغییرات زیادی، از جمله در حوزه‌ی حقوق کیفری شده است. با این توضیح که هدف دولت‌ها این است که چه اقدامات اصلاحی و تأدیبی را برای جلوگیری از گسترش این ویروس در نظر بگیرند (۳۴)؛ همچنین از آنجاکه ویروس کووید ۱۹ الگوی سنتی جرائم را تغییر داده است، دولت‌ها به دنبال ایجاد موانعی برای گسترش این ویروس هستند (۳۵).

به لحاظ حقوق تطبیقی در هر کشور، قوانین خاصی وجود دارد که بر رفتار افراد در طی یک بیماری همه‌گیر حاکم است؛ برای مثال قانون کیفری دانمارک، در ماده‌ی ۱۹۲ بیان می‌کند هر شخصی که با نقض مقررات و قانون پیش‌بینی شده برای پیشگیری یا مبارزه با بیماری مسری، خطر ابتلا به چنین بیماری‌ای را در بین مردم ایجاد کند، مجازات حبس بیش از سه سال دارد. در قانون کیفری صربستان نیز، قانونگذار جرائم کیفری را در ماده‌ی ۲۴۸ قانون کیفری پیش‌بینی کرده است. مطابق این ماده هر کس، در دوره‌ی اپیدمی یک بیماری مسری خطرناک نتواند طبق مقررات، تصمیمات یا دستوراتی که اقداماتی را برای سرکوب یا پیشگیری از آن تعیین کرده است، عمل کند، به مجازات نقدی یا حبس تا سه سال مجازات می‌شود (۳۶).

نتیجه‌گیری

رعایت حقوق افراد و احترام به حقوق ایشان، از سوی هر

اقدام کند؛ چنانچه ولی یا سرپرست در فراهم‌نمودن 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 یا به کیفر نقدی از پنجاه تا پانصد ریال محکوم می‌شود. در این خصوص پایین‌بودن ضمانت اجرای کیفری تعیین‌شده، جای انتقاد دارد. در نهایت، بنا به ماده‌ی ۴۶۶ قانون مجازات اسلامی، در این موارد برای جبران خسارت ناشی از رفتار صغیر یا مجنون، بر عهده‌ی عاقله خواهد بود. درباره‌ی مشمولان بند پ ماده‌ی مذکور می‌توان به حالتی اشاره کرد که فرد از بیماری کووید ۱۹ خود اطلاع نداشته و البته قصور یا تقصیری نیز مرتکب نشده باشد که در اصطلاح ناقل سالم گفته می‌شود.

د. تعزیر

اگر اشخاص حقیقی یا نهادهای حقوقی در رعایت پروتکل‌های بهداشتی قصور یا تقصیر یا تعدد داشته باشند، مسئولیت کیفری آنان و ضمانت اجرای تمهیدات بهداشتی چیست؟ از جمله قوانین که به ترک مراقبت ناشی از بیماری کووید ۱۹ مربوط می‌شود، قانون طرز جلوگیری از بیماری‌های آمیزشی و بیماری‌های واگیردار مصوب ۱۳۲۰ است که ماده‌ی ۲۲ این قانون مقرر می‌دارد: «اشخاصی که مانع اجرای مقررات بهداشتی می‌شوند یا در اثر غفلت باعث انتشار یکی از بیماری‌های واگیر می‌شوند به هشت روز تا دو ماه حبس تأدیبی و ۵۱ تا ۵۰۰ ریال جریمه‌ی نقدی یا به یکی از این دو کیفر محکوم می‌شوند؛ اولاً با توجه به عام‌بودن این ماده، ترک مراقبت هم از طرف اشخاص حقیقی و هم اشخاص حقوقی امکان‌پذیر است؛ ثانیاً در خصوص ضمانت اجرای تمهیدات پزشکی این مقرر باید گفت، با توجه به اینکه تاریخ تصویب این قانون در سال ۱۳۲۰ بوده و مجازات

جرائم قابل انتساب نیز با توجه به این نکته که ویروس کووید ۱۹ برای عده‌ای مطلقاً کشنده و برای عده‌ای دیگر نیز به صورت نسبی کشنده محسوب می‌شود، با دقت در عنصر معنوی جرائم و شرایط لازم برای هر جرم، می‌تواند بین جنایت عمد، شبه‌عمد یا خطا بررسی شود. در نهایت با توجه به ویژگی‌های خاص بیماری کووید ۱۹، از جمله سرعت و وسعت انتشار، جهش‌پذیری ماهیت ویروس، کشندگی و انتقال بالا، دوره‌ی نهفتگی و ناشناخته و پیچیده بودن بیماری و نبود درمان قطعی برای آن تاکنون، باید به پیشگیری از ابتلای افراد به این بیماری و رعایت پروتکل‌ها و دستورالعمل‌های صادره از متولیان امر، بسیار توجه کرد. این نکته با توجه به اصل پیشگیری بهتر از درمان در امورات درمانی، دارای مبانی عقلی و اخلاقی و اسلامی است.

یک از اعضای جامعه، از اقتضائات زندگی جمعی محسوب می‌شود. صرف‌نظر از ابعاد حقوقی، این موضوع ارزش اخلاقی نیز دارد؛ در واقع، صیانت از ارزش‌های اخلاقی و کمال اخلاقی جامعه را می‌توان یکی از مهم‌ترین اهداف تدوین قانون و رعایت حقوق دانست. ترک مراقبت از خود و رعایت نکردن موضوعات بهداشتی توسط فرد ناقل، آثاری متفاوت دارد که باید آن‌ها را ذیل مباحث ترک فعل دنبال کرد: اول اینکه ترک فعل از شقوق ترک واجب تلقی شده، فلذا مسئولیت تکلیفی تارک مراقبت یا تارک درمان برای بیماری کووید ۱۹ نیز تعزیر خواهد بود که این تعزیر را یا می‌توان از قوانین مدون مانند ماده‌ی ۲۲ قانون طرز جلوگیری از بیماری‌های آمیزشی و بیماری‌های واگیردار برداشت کرد یا آن را بنا بر قاعده‌ی فقهی «التعزیر بما یراه الحاکم» و با تدابیری مانند ایجاد جریمه‌های نقدی یا توقیف خودرو و... تعیین کرد. این مسئولیت تکلیفی بنا بر قواعد فقهی احتیاط در دماء، منع اعانت بر اثم و عدوان، لزوم تحفظ جان و سلامت افراد و منع قراردادن خود و دیگران در مهلکه و وجوب دفع ضرر محتمل و تعزیر در ازای ترک واجب و... توجیه‌کردنی خواهد بود. مسئولیت کیفری افرادی که با رعایت نکردن مقررات بهداشتی باعث اضرار به دیگران می‌شوند، بنا بر قواعد فقهی موجود و با توجه به احراز رابطه‌ی استناد و در صورت داشتن تقصیر و سایر شرایط، ممکن است بنا بر مورد، به دیه یا حتی قصاص محکوم شوند.

منابع

- 1- Zahili V. Principels of Islamic jurisprudence. Dameshegh: Darolfekr; 1986. p. 992. [in Arabic]
- 2- Majlesi MB. Behar-al-anvar. Qom: Darolkotobe Eslamie; 2001. p. 170. [in Arabic]
- 3- Chronic and Incurabile Diseases Reserch Center of Tehran University of Medical Sciences.
<http://emri.tums.ac.ir/mainPages.asp?s14mm6p1c1434> (Accessed on: 2021).
- 4- Contagious disease.
<http://www.sums.ac.ir/shabakeh/bavanat/se tad/units/vagir.html> (Accessed on: 2021).
- 5- Baheri M. An Attitude towards Public Criminal Law. Tehran: Majd; 2001.
- 6- Sadeghi MH, Mirzaei M. The nature of the citation relationship and how to achieve it. Studies in Islamic Jurisprudence and Law. 2019; 11(21): 167-94. [in Persian]
- 7- Najafi MH. Javaher-al-kalam. Tehran: Darolkotobe Eslami; 1988. p.488. [in Arabic]
- 8- Moosavi KHomeyni RA. Tahrir-al-Vasile. Tehran: Moasese Matbooate Darolelm; 1983. p. 607.
- 9- Khooie A. BasicTakmele-al-Menhaj. Qom: Moasese Alemamalkhooie; 1997. p.447. [in Arabic]
- 10- Hajizade HR. The Warning Rule and Its Role in Eliminating Criminal Liability. Tehran: KHate Sevom; 2006.
- 11- Naraghi A. Avaed-al-Ayam. Qom: Hoze Elmieh; 1996. p.45. [in Arabic]
- 12- GHasem Zade M. Civil liability arising from omission. Jouranl of Faculty of Law and Political Science. 1999; 44: 41-64. [in Persian]
- 13- Mohagheghe damad M. Rules of Jurisprudence. Tehran: Markaze Nashre Oloome Eslami; 2010. p. 185.[in Persian]
- 14- Amide Zanjani A. Rules of Jurisprudence. Tehran: Samat; 2008. p. 185. [in Persian]
- 15- Moosavi Bojnoordi H. Jurisprudence Rules. Qom: Alhadi; 1998. p. 334. [in Persian]
- 16- Naeeni MH. Favaed-al-Osool. Qom: Daftare Entesharate Eslami; 1997. p. 215.
- 17- Sobhani J. Ershad-al-Oghool. Qom: Moasese Emam Sadegh; 2003. p. 349. [in Arabic]
- 18- Ansari M. Almakaseb. Qom: Moasese Emam Sadegh; 1994, p. 78. [in Arabic]
- 19- Tonekaboni M. Izah-al-favaed. Tehran: Matbaeye Eslami; 2006. p. 94. [in Arabic]
- 20- Hoseini SHirazi M. Alfeghh. Beyroot: Darololoom; 1988. p. 9. [in Arabic]
- 21- Jafari Langroodi MJ. Encyclopedia of Islamic Law. Tehran: Ganje Danesh; 2002. p. 809. [in Persian]
- 22- Hayati AA. The basis of commitment in Iranian and French law. Religion and Communication. 2001; 14: 37-54. [in Persian]
- 23- Sadeghi MH, Joudaki B. Possibility of felony through omission. Criminal Law Research. 2016; 4(15): 99-121. [in Persian]
- 24- Sadeghi MH. Crimes against Persons (Physical Injuries). Tehran: Mizan; 2014.
- 25- Sadeghi MH. Association of causes in the Islamic Penal Code 2013. Criminal Law Doctorines, 10 (6): 33-56. [in Persian]
- 26- Fathi Behnasi A. Crimes in Islamic Jurisprudence. Beyroot: Daralshorooogh; 1998. p. 216. [in Arabic]
- 27- Hore Amoli MH. Vasaal-al-shie. Beyroot: Darolehya Altorasolarabi; 2002, p. 199. [in Arabic]
- 28- Ebne roshd MH. The beginning and the End of the Hardworking and Economical. Beyroot: Darolmarefe; 2006. p. 397. [in Arabic]
- 29- Tabatabee A. Riaz-al-Masael. Qom: Moasese Nashre Eslami; 1998. p. 519. [in Arabic]
- 30- Schep J. Criminal Law. New Yourk: International Publishing Company; 1999.
- 31- KHomeyni RA. Tahrir-al-Vasile. Najaf: Matbaeladab; 1970. [in Arabic]
- 32- [Narm Afzare Ganjine Esteftaat GHazae]. Qution 9094. Qom: Judge Educational Institute; 2011. [in Persian]
- 33- Mirmohammad Sadeghi H. Crimes against Persons. Tehran: Mizan; 2010. p.

124. [in Persian]
- 34- Skolink T. Criminal law during (and after) COVID-19. *Manitobia law Journal*. 2020; 43 (4): 145-80.
- 35- Sanderberg S, Fondevila G. Corona crimes: How pandemic narrative change criminal landscape. *Theoretical Crimology*. 2020; 2 (3): 1-21.
- 36- Turanjanin V, Radulovic D. Coronavirus (covid-19) and possibilities for criminal law reaction in Europe: A Review. *Iran Journal Public Health*. 2020; 49 (1): 4-11.

Review

Criminal Liability for Non-Compliance with Health Care Guidelines and Criteria in COVID-19

Mohammad Mirzaei*¹, Behzad Joudaki², Zahra Bazouband³, Ehsan Shariati Fard⁴

1. Assistant Professor of Criminal Law of Criminology, Law Department, University of Amin Police Academy, Tehran, Iran.

2. Ph.D of Criminal Law of Criminology, Law Department, University of Shiraz, Shiraz, Iran.

3. Ph.D. Student of Criminal Law of Criminology, Law Department, University of Shiraz, Shiraz, Iran.

4. Ph.D. Student of Criminal, Law of Criminology, Law Department, University of Shiraz, Shiraz, Iran.

Received: 22 December 2020

Accepted: 3 May 2021

Published: 23 October 2021

***Corresponding Author**

Mohammad Mirzaei

Address: Amin Police Academy, Jedd
Ardabili St., Hemmat Hwy., Tehran, Iran.

Postal Code : 149861991

Tel: (+98) 9356470706

Email: md92.mirzaei@gmail.com

Citation to this article:

Mirzaei M, Joudaki B, Bazouband Z, Shariati Fard E. Criminal liability for non-compliance with health care guidelines and criteria in COVID-19. *Medical Ethics and History of Medicine*. 2021; 14: 153-168.

Abstract

The emerging and pervasive disease of COVID 19 (coronavirus disease), which has gone from an epidemic to a global pandemic, has created many challenges for the international community. Since this disease has certain characteristics such as the unknown and complexity of its origin, high extent and speed of its spread and transmission, high mutability, lack of definitive treatment so far for it, existence of incubation period and latency of the disease and many other features, it requires a comprehensive study and development of a comprehensive plan in all dimensions to be controlled and managed. Due to the high rate of transmission of this disease and lack of care by carriers and patients, COVID-19 has increased exponentially, and on the other hand, the long duration of the disease has caused people to neglect following health protocols, which itself causes other people to get sick. And while imposing a legal and moral burden in non-compliance with the rights of society, it threatens people's security, physical and mental health. On the other hand, one of the goals of the jurisprudential rules and customary laws is to protect the life and health of individuals. The requirements and guarantees of the supervision of care and prevention against COVID-19 and the responsibility imposed on people who do not comply with health protocols will be the subject of this article. Accordingly, people who do not consider the minimum health standards against this virus have a responsibility if they are carriers, and if negligence or fault and attribution of harm or damage to other people is confirmed, they should be able to compensate the damage while being punished. There will also be punishments if people are aware of being a carrier.

Keywords: COVID-19, Responsibility, Health, Fault.

