



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

شماره مجوز مجله: ۸۰۴۰۰

زمان پذیرش نهایی: ۱۴۰۰/۰۶/۲۲

مسئولیت کیفری و مدنی ناقلان بیماری کرونا و نگاهی بر مسئولیت انتقال دهنده بیماری در فقه امامیه

روشنک داورنیا^۱، امیرحسین مهدی زاده^۲، داریوش داورنیا^۳

۱-دانشجو کارشناسی ارشد فقه و مبانی حقوق اسلامی دانشگاه قم [com@gmail@davarnia.roashanak](mailto:davarnia.roashanak@gmail.com)

۲-دانشجو کارشناسی ارشد جزا و جرم شناسی دانشگاه دامغان

۳-دانشجو کارشناسی ارشد جزا و جرم شناسی دانشگاه دامغان

چکیده

حق حیات، از حقوق اساسی، بلکه مهم ترین و اساسی ترین حق انسان است که سرمایه اصلی وی و موهبت بزرگ الهی برای اوست و مبنای مشروعیت حق حیات می باشد که از جمله مباحث بسیار دقیقی است که آثار حقوقی زیادی به دنبال دارد. یکی از مسائل بزرگی که این حق حیات انسانی را به چالش می کشاند بیماری های واگیردار هستند که همواره یکی از تهدید های اصلی، سلامت انسان به حساب می آید یکی از این بیماری های واگیردار که اخیراً در جامعه شیوع پیدا کرده و برای جهان خطر بزرگی به شمار می رود بیماری های واگیردار ابتلا به کرونا (کوید ۱۹) است که از طریق تماس مستقیم و غیر مستقیم با اشیاء ، انسان ، حیوانات بوده است که به علت مسری بودن آن در سطح جامعه به سرعت منتشر می شوند که امور زندگی جوامع بشری را تحت تأثیر قرار داده است . مهم ترین موضوع در بیماری های واگیر دار، قابل انتشار بودن این بیماری با سرعت بسیار زیاد است که در حال حاضر این بیماری واگیر دار کشنده در حال افزایش بوده و سالیانه باعث مرگ بسیاری می گردد.

کلید واژگان: بیماری، کوید ۱۹، مسئولیت کیفری، مسئولیت مدنی

مقدمه

کرونا ویروس ها خانواده بزرگی از ویروس ها هستند که ممکن است باعث ایجاد بیماری در حیوانات یا انسان شوند. در انسان چندین نوع ویروس باعث عفونتهای تنفسی می شوند از سرماخوردگی گرفته تا بیماریهای شدیدتر مانند سندرم تنفسی خاورمیانه (MERS) و سندرم شدید تنفسی حاد (SARS) ویروس اخیراً کشف شده باعث بیماری کورونا ویروس COVID-19 یا 2-CoV می شود.

در چه زمان و مکان هایی افراد آلوده به ویروس می توانند سایرین را آلوده کنند؟



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

در مطالعه ای که بر روی 65475 فرد مبتال به کووید-19 در چین انجام شد مشخص گردید که 78 تا 85 درصد موارد ابتلا در بین افرادی که در یک منزل بوده اند اتفاق افتاده است و این موضوع نشان دهنده آن است که ارتباط نزدیک و طولانی مدت می تواند در انتقال ویروس سهم بالینی داشته باشد. در بیرون از منزل، مناطقی که در آنها امکان ارتباط فیزیکی نزدیک وجود دارد مانند سالن های غذا خوری و در مکان هایی که تماس نزدیک برای حدود یک ساعت یا بیشتر اتفاق می افتد مانند عبادت گاه ها، مکان های ورزشی و محل کار ریسک آلوده شدن افزایش می یابد. ویروسی که منجر به بیماری کرونا شده ظاهراً به راحتی و به شکل پایدار در جامعه منتشر میشود.

تاثیر فاکتور سن بر مرگ و میر و شدت بیماری کرونا:

هرچند که کودکان ممکن است کمتر مبتلا به بیماری کووید 19 در مقایسه با بزرگسالان بشود اما مشاهده شده است که گاهی حتی کودکان نیز به فرم شدید این بیماری مبتلا شده باشند مخصوصاً در صورت وجود بیماریهای زمین های قلبی و عروقی و یا اشاره شده در بند قبل شانس و ریسک بیماری را افزایش می دهد عواملی مانند ژنتیک محیط پیرامونی نیز در این دسته بندی جای می گیرد. اختلاف سن در موارد مشاهده شده را می توان در کودکان که حساسیت کمتری نسبت به عفونت، تمایل کمتر به نشان دادن علائم بالینی یا هر دو دارند، توضیح داد. ما این ویژگی ها را با تطبیق یک مدل ریاضی از نظر سن به داده های اپیدمی از چین، ایتالیا، ژاپن، سنگاپور، کانادا و کره جنوبی ارزیابی می کنیم. ما تخمین می زنیم که حساسیت به عفونت در افراد زیر 20 سال تقریباً نیمی از بزرگسالان بالای 20 سال است و علائم بالینی در 21٪ عفونت در 10 تا 19 سال بروز می کند. افراد مسن، افراد بالای 70 سال به 69٪ ابتلا به عفونت ها را افزایش می یابد.

حساسیت متغیر در سنین به عفونت توسط SARS-COV-2، جایی که کودکان نسبت به بزرگسالان در معرض آلودگی در تماس با یک فرد عفونی حساس نیستند، باعث کاهش موارد در کودکان می شود. کاهش حساسیت می تواند ناشی از محافظت متقابل ایمنی از ویروس های مختلف کرونا باشد، یا از محافظت غیر اختصاصی ناشی از عفونت اخیر توسط ویروس های تنفسی دیگر، که کودکان بیشتر از بزرگسالان تجربه می کنند. کودکان می توانند علائم خفیف یا بدون عفونت را بیشتر از بزرگسالان در عفونت تجربه کنند. موارد بالینی ناشی از عفونت هایی است که علائم قابل توجهی ایجاد می کند، به طوری که فرد ممکن است به دنبال مراقبت های بالینی باشد. عفونتی که منجر به یک مورد بالینی نمی شود ممکن است واقعاً بدون علامت باشد، یا ممکن است علائم کوچکی داشته باشد - یعنی منجر به بروز علائم خفیفی می شود.

مهم ترین عوامل تاثیر گذار در مرگ و میر کرونا سن بالا و پیری عنوان شده است بر اساس آمار و نشانه های موجود بیشترین تعداد مرگ میر ناشی از این ویروس در بین افراد مسن و بالای 50 سال دیده میشود به جدولی که توسط اداره کنترل بیماری های آمریکا منتشر شده است دقت کنید



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر



ion, Hospitalization, and Death By Age Group						
29 years old	30-39 years old	40-49 years old	50-64 years old	65-74 years old	75-84 years old	85+ years old
2x	2x	2x	2x	1x	1x	2x
6x	10x	15x	25x	40x	65x	95x
10x	45x	130x	440x	1300x	3200x	8700x

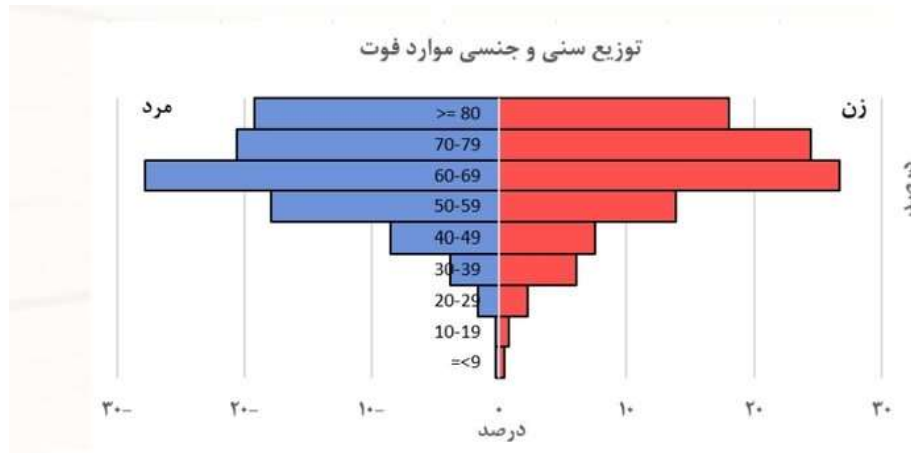
...-old age category. Sample interpretation: Compared with 5-17-year-olds, ... higher in 30-39-year-olds and 8,700 times higher in 85+-year-olds.

شکل شماره ۱

جهش موارد بستری از ده برابر در سن ۳۰ الی ۴۰ سال تا افزایش فزاینده این نرخ در سنین بیش از ۵۰ سال و همینطور افزایش تصاعدی نرخ مرگ و میر در گروه های سنی بالا تر از ۵۰ سال و نقطه اوج آن در سنین بیش از ۸۰ سال نشان دهنده تاثیر فراوان سن بالا در افزایش مرگ و میر در این بیماری دارد تا آنجایی که مرکز کنترل بیماری در امریکا موارد مرگ و میر ناشی از کرونا را از هر ۱۰ تن ۸ مرد از اراد بالای ۶۵ سال اعلام کرده است. در ایران نیز با توجه به آمار های منتشره مطابقت میان الگو به صورت تقریبی دیده میشود به طوری که در موارد ابتلا بیشترین نرخ بستری و فوتی در بین افراد بیش از ۶۰ الی ۶۵ سال حکایت دارد.



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر



نسبت مرد به زن در افراد فوت شده: ۱/۴؛ میانگین سنی: ۶۷ سال؛ میانه سنی: ۶۴ سال؛ حداقل: ۳ سال (کودک مبتلا به سرطان خون) حداکثر: ۹۱ سال



شکل شماره ۲

میتوان نتیجه گرفت به طور کل هرچقدر سن فرد مبتلا بالا تر باشد میزان مرگ و میر در آن فرد بالاتر خواهد رفت (نرخ کشندگی) و در اینباره تفاوت زیادی بین مرد یا زن بودن فرد مبتلا دیده نمیشود. عوامل و بیماری‌های دیگری که سبب افزایش ریسک بیماری در گروه‌های سنی میشوند بزرگسالان در تمامی سنین ممکن است با داشتن شرایط خاص شدتی بیشتر و سخت تر از این بیماری را تجربه کند که منجر به بستری شدن در بیمارستان نگهداری‌های ویژه کمک‌های تنفسی و حتی مرگ آنان بشود بیش از ۸۰ درصد از مرگ‌های بر اثر بیماری کرونا افراد بالای ۶۵ سال بوده‌اند و بیش از ۹۵ درصد است این مرگ و میر را افراد بالای ۴۵ سال تشکیل می‌دهند حتی



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

آن دسته از اقلیت سنین بسیار جوان که از موارد مرگ بر اثر این بیماری به شمار می روند بیماری های زمینه ای و عوامل شدت دهنده عوارض را دارا بودند.

از آن دسته از بیماری و شرایط خاص که ریسک مرگ و میر در بیماران مبتلا به کرونا را افزایش می دهد موارد زیر می باشد :
سرطان : داشتن سرطان شدت درگیر شدن با بیماری کووید ۱۹ را افزایش می دهد قدرت مقابله سلولهای خونی در انواع سرطان بسیار کاهش می یابد.

بیماری نارسایی کلیه: افراد دارای این نارسایی طبق تحقیقات در معرض ابتلاء شدید به کوید ۱۹ خواهند بود.
بیماری های ریوی و مربوط به ریه از جمله بیماری آسم و غیره : از آن جایی که کرونا بیشترین آسیب را به ریه مبتلایان وارد می کند افراد دارای بیماری ریوی می توانند به شدت هرم خطرناک این بیماری را دارا شود.
بیماری های قلبی و عروقی : این دسته از بیماریها از مهمترین عوامل شدت دهنده فردی در بیماری کرونا هستند.
مبتلایان به ویروس اچ آی وی: ویروس اچ آی وی یا ایدز با تأثیر مستقیم بر سیستم ایمنی بدن محیطی لازم برای فعالیت ویروس را فراهم می کند و می تواند به سرعت باعث مرگ افراد دارای این بیماری بشود بیماری ها نقص سیستم ایمنی بدن رانیز می توان در همین دسته جای داد.

بیماری های دیگر از جمله بیماریهای کبدی استخوانی خونی دیابت نوع اول یا دوم و سندروم دان چاقی و اضافه وزن حاملگی و استعمال دخانیات می تواند بسیار در شدت ابتلاء موثر باشد.
این دسته از بیماری ها علاوه بر سن میتوانند مهمترین عامل مرگ و میر در بیماری کرونا باشند.

مسئولیت کیفری انتقال دهنده بیماری

بعد از بررسی همه جانبه و آماری و پزشکی تمام ابعاد ویروس کرونا با توجه به انواع و نوع افعال ذکر شده در قانون مجازات اسلامی اکنون به بررسی و جایگزاری رفتار انتقال دهنده بیماری که منتهی به مرگ و صدمه ناشی از آن به بزه دیده می شود خواهیم پرداخت و انطباق این عمل را با افعال ذکر شده مقایسه خواهیم کرد .

بررسی جنس افعال منجر به جنایت

چند نوع فعل با توجه به نوع عمل میتواند منجر به تحقق بزه مورد انتظار در قانون بشود که به صورت مجزا هر کدام را بررسی خواهیم کرد :

فعل غیر کشنده: بسیاری از افعال حالتی غیر کشنده دارد به این معنا که به طور کلی باعث کشته شدن آن فرد نمی شود و اگر در فرضی باعث بروز قتل بشوند غالباً قتلی غیر از عمد اتفاق خواهد افتاد این دسته از افعال را می توان فعل <<پاک یا سفید>> نامید طیف گسترده ای از رفتارها را می توان در این دسته بندی جایی داد برای مثال برای مثال فوت کردن به سمت فردی دیگر نمی تواند کشنده باشد و یا دست دادن با فرد دیگر عملی عادی و غیر کشنده است البته این نکته را باید در نظر داشت که افعال پاک می توانند وصف مجرمانه عمدی پیدا کند.

به بند الف ماده ۲۹۰ قانون مجازات اسلامی دقت کنید توضیح ماده ضمن ارایه یکی حالت های قتل عمد در انتهای ماده تصریح می کند که ((کار ارتكابی نوعاً موجب وقوع جنایت یا نظیر آن بشود یا نشود)) گاهی افعال پاک اگر در خدمت ذهن و انگیزه و قصد مجرمانه قرار بگیرند میتوانند موجب جرم هولناک قتل عمد بشوند این نگاه به این دسته افعال به کم کردن نقش و منحصر بودن نوع قتل به آلت قتاله کمک زیادی کرده است و فاکتور اصلی را عنصر روانی در جنایات در نظر گرفته است .

افعال کشنده نسبی : این دسته از افعال توسط بند پ ماده ۲۹۰ توضیح داده شده اند به این دسته از رفتار ها در ذات خود کشنده نیستند و نسبت ب افراد عادی و عرفا سالم اثری نادرا کشنده دارند اما در مقابل افرادی که دارای شرایط خاص مکانی و زمانی اند



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

که ریسک رفتار در آنها بمرحله خطرناک میرسد و یا افرادی که دارای انواع ضعف بدنی و یا سیستم ایمنی و حتی کهولت یا صغارت سن هستند میتوانند با تغییر وجه عملی نسبتا کشنده محسوب شوند این دسته را میتوان افعال <<خاکستری>> نامید. برای مثال بنزین ریختن بر روی فردی عمل کشنده نیست اما فردی که در کنار آتش نشسته باشد این عمل را با خطر بسیار بالای مرگ مصادف خواهد کرد. البته در باب تشخیص نوع قتل با این دسته از افعال نیاز به مولفه های خاصی است که در ادامه توضیح داده خواهد شد.

افعال کشنده مطلق: این رفتارها به صورت نوعی نسبت به تمامی افراد در هر شرایطی کشنده محسوب میشوند و آلت قتاله کامل در آنها مصداق پیدا میکند این دسته رفتارها را میتوان فعل <<سیاه>> نامید.

در بند ب ماده ۲۹۰ به روشنی به این دسته از افعال پرداخته شده است افعال سیاه میتوانند حتی جایگاه عنصر روانی را کنار بزنند و صرف انجام آنها علت تامه بروز قتل عمد نام گیرد برامثال شلیک به سر انسان فعلی مطلقا کشنده است و نیاز به قصد فعل ندارند با توجه به این دسته بندی افعال حال سوال اصلی این است که انتقال بیماری کرونا در کدام یک از این دسته ها جای میگیرد؟ همانطور که در بررسی پزشکی بیماری مشاهده شد ویروس کرونا کشنده مطلق نیست این را در مقایسه آمار افراد مبتلا شده نسبت به افراد بستری و فوت شده میتوان به وضوح مشاهده کرد طبق آمار وزارت بهداشت ایران تا تاریخ ۷ خرداد ۱۴۰۰ بیش از ۲/۸۸۶/۱۱۱ نفر مبتلا قطعی در کشور شناسایی شده اند و تا این زمان ۷۹/۵۶۸ نفر را نیز به کام مرگ کشانده است (۹) طبق این آمار تنها حدود ۴ درصد از مبتلایان به بیماری از دنیا رفته اند اما همانطور که در قسمت پزشکی بحث شد این آمار زمانی که مبتلایان با سنین بالای ۶۰ سال متمرکز میشود بسیار متفاوت است بیش از ۳۰ درصد مواقع منتهی به بستری میشود و درصد بالایی از مرگ و میر را گروه سنی بالای ۶۰ سال ب خود اختصاص داده اند (طبق گفته سازمان بهداشت آمریکا از ۱۰ مورد فوت ۸ مورد از این دسته افراد هستند) حالا که به نقش بسیار جدی این فاکتور یعنی سن افراد در شدت بیماری آگاه شدیم باید یک مورد بسیار حساس را ذکر کنیم. بیماری های بسیاری همانطور که مشاهده شد بر شدت و میزان کشنده بودن بیماری موثر هستند بیماری هایی از قبیل سرطان ایدز هیپاتیت و تمامی بیماری های قلبی و عروقی و تنفسی و غیره. وجود این بیماری ها میتواند فرد را در مقابل بیماری بسیار بیشتر آسیب پذیر کند و به همین صورت است که سازمان بهداشت جهانی فاکتور بیماری خاص زمینه ای را از عوامل موثر در شدت بیماری می داند تصور کنید جمع این فاکتور ها میتواند احتمال بروز عوامل منجر به فوت را چند برابر کند؟ فرض کنید فرد با سن ۷۰ سال داری بیماری فشار خون مزمن دچار این بیماری شود چند درصد میزان شدت بیماری و ریسک مرگ در این مورد بالا خواهد رفت؟

با توجه به نکات گفته شده بیماری کرونا در برابر افراد جوان و سالم و عادی از لحاظ تعریف یک انسان سلامت غالبا کشنده نیست و نمیتوان صرف انتقال را عملی سیاه توصیف کرد اما از روی دیگر انتقال بیماری کرونا به افراد مسن در جامعه و یا افرادی که از بیماری های مزمن و زمینه ای رنج میبرند را میتوان عملی کشنده دانست که غالبا موجب صدمت جبران ناپذیری به این دست افراد وارد خواهد کرد پس در نتیجه ذات فعل انتقال بیماری کرونا را میتوان عملی کشنده نسبی یا خاکستری نامید.

امکان سنجی انواع قتل توسط انتقال بیماری کرونا

تاثیر عنصر آگاهی: باید تاکید کرد که فرد مرکب و انتقال دهنده باید از اینکه خود حامل و مبتلا به بیماری کرونا است اطلاع داشته باشد این اطلاع می تواند ناشی از اعلام دکتر و یا اعلام قطعی توسط روش های تشخیصی و تست های بیماری حاصل شود حتی میتوان قدمی فراتر نهاد و گفت فردی که حتی علایمی از بیماری را دارا است باید به علت غالب بودن شرایط و بیماری کرونا بر جامعه و حسب اعلام مکرر وزارت بهداشت باید اصل را بر مبتلا بودن و امکان مبتلا کردن دیگران بر بیماری کرونا بگذارد.



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

قتل عمد: ماده ۲۹۰ قانون مجازات اسلامی در بیان موارد و شرایط قتل عمد بر آمده است و در چهار بند مجزا شرایط خاص جهت بروز این رفتار و جرم را بر شمرده است که به تفکیک شرایط آن را میتوان با انتقال بیماری کرونا تطبیق داد:

الف- هرگاه مرتکب با انجام کاری قصد ایراد جنایت بر فرد یا افرادی معین یا فرد یا افرادی غیرمعین از یک جمع را داشته باشد و در عمل نیز جنایت مقصود یا نظیر آن واقع شود، خواه کار ارتكابی نوعاً موجب وقوع آن جنایت یا نظیر آن بشود، خواه نشود.

در بند الف قانون با توجه خاص به عنصر روانی و قصد مجرمانه فرد بزهکار نوع فعل کشنده یا آلت قتاله را از درجه اهمیت ساقط کرده است پس فردی که با آگاهی از مبتلا بودن به بیماری کرونا به قصد آسیب جانی و قتل فرد دیگر (فرد یا ارادی مغیبت یا فرد یا افرادی غیر معین از یک جمع) با انتقال ویروس به وی را انجام دهد با توجه به شرط نوعاً موجب جنایت بودن در انتهای ماده ساقط شده نسبت به تمامی افراد در صورت وقوع قتل عمدی خواهد بود.

ضمن اینکه وجود فاصله زمانی بین انتقال بیماری و بروز قتل مانع انتساب قتل با فعل مرتکب نخواهد بود که این امر در ماده ۴۹۳ قانون مجازات نیز تصریح شده است .

ب- هرگاه مرتکب، عمداً کاری انجام دهد که نوعاً موجب جنایت واقع شده یا نظیر آن، می گردد، هرچند قصد ارتکاب آن جنایت و نظیر آن را نداشته باشد ولی آگاه و متوجه بوده که آن کار نوعاً موجب آن جنایت یا نظیر آن می شود.

این بند مختص افعال نوعاً کشنده مطلق یا افعال سیاه است همانطور که بحث شد انتقال ویروس کرونا با توجه به ویژگی های خاص خود نمیتواند یک ویروس مطلقاً کشنده برای عموم افراد باشد پس میتوان انتقال بیماری کرونا را از شمول این بند خارج دانست .

پ- هرگاه مرتکب قصد ارتکاب جنایت واقع شده یا نظیر آن را نداشته و کاری را هم که انجام داده است، نسبت به افراد متعارف نوعاً موجب جنایت واقع شده یا نظیر آن، نمی شود لکن درخصوص مجنی علیه، به علت بیماری، ضعف، پیری یا هر وضعیت دیگر و یا به علت وضعیت خاص مکانی یا زمانی نوعاً موجب آن جنایت یا نظیر آن می شود مشروط بر آنکه مرتکب به وضعیت نامتعارف مجنی علیه یا وضعیت خاص مکانی یا زمانی آگاه و متوجه باشد. برای توضیح این بند ابتدا به نظریه مشورتی شماره ۸۸۵/۹۹/۷ توجه کنید

>>ثالثاً، در صورت علم مرتکب (انتقال دهنده ویروس) به وجود بیماری های زمینه ای در دیگری که زمینه فوت در اثر ویروس کرونا را تشدید می کند، اقدامات مرتکب با تشخیص قاضی رسیدگی کننده می تواند مصداق بند «پ» ماده ۲۹۰ قانون پیش گفته باشد<<

همانطور که مشاهده کردید فرد منتقل کننده بیماری با انجام عمل سرایت به شخصی که دارای شرایط خاص تشدید کننده بیماری بوده چه عوامل ظاهری مانند سن که به طور ذهنی قابل تشخیص است و یا عوامل باطنی مانند بیماری های خاص که با دانش مرتکب نسبت ب وجود آنها همراه بوده می تواند این فعل خاکستری را به طیف سیاه خود نزدیک کرده و عنوان قتل عمد را یدک بکشد .

دقت کنید که نیازی به وجود قصد قتل در مرتکب وجود ندارد و صرف دانایی اینکه وی ناقل ویروس کرونا است و از شرایط خاص فرد ثانی با خبر باشد کفایت می کند .
به نکته ای بسیار مهم توجه کنید :

در بند(پ) باید آگاهی و توجه مرتکب به اینکه کار نوعاً نسبت به مجنی علیه ، موجب جنایت واقع شده یا نظیر آن می شود ثابت گردد و درصورت عدم اثبات، جنایت عمدی ثابت نمی شود.

تبصره ۲ ماده ۲۹۰ به نکته بسیار مهم اشاره میکند که قابل بحث از دو منظر است.



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

اولا آگاهی مرتکب نسبت به شرایط خاص مجنی علیه باید توسط اولیا دم یا همان طرف مقابل اثبات شود این موضوع هم عوامل ظاهری مثل سن را در بر میگیرد هم عوامل باطنی مثل بیماری های بدون ظهور خارجی را .
دوما آگاهی به کشنده بودن این بیماری برای افراد جامعه امری پیدا و غیر قابل انکار است و نمیشود به بهانه اینکه از کشنده بودن بیماری کرونا نا آگاه بوده از دام مجازات گریخت که این علت هایی دارد :

۱: تبلیغات گسترده رسانه های جمعی و گروهی و محلی نسبت به خطرات بیماری و راه های انتقال در ایران و جهان در بالغ بر دو سال گذشته به نوعی یک اعلان عمومی محسوب میشود .

۲: وضع خاص شهرها و قرنطینه های متعدد در کنار هشدار های خیابانی و محلی متعدد و مقررات رفت و آمد و استفاده از وسایل ایمنی مانند ماسک به صورت الزامی در همه شهر ها نیز بهانه عدم علم به خطر کشندگی را ناچیز جلوه می دهد .

۳: آمار های اعلامی مبتلایان و کشته شده ها و تاثیرات کلی آن بر عموم مردم که هر روزه توسط وزارت بهداشت از طریق تمامی مراجع اعلام کننده پخش میشود اعلانی واضح بر کشنده بودن رفتار است

اما با تمامی این تفاسیر اگر فردی ثابت کند از تمامی این اوصاف بیخبر بوده و جهل آن به نوعی بوده که شرعا و عرفا و قانونا نمیتوانسته نسبت به این اخبار و خطرات آگاهی پیدا کند از مجازات قتل عمد حداقل رهایی پیدا می کند.

ت- هرگاه مرتکب قصد ایراد جنایت واقع شده یا نظیر آن را داشته باشد، بدون آنکه فرد یا جمع معینی مقصود وی باشد، و در عمل نیز جنایت مقصود یا نظیر آن، واقع شود، مانند اینکه در اماکن عمومی بمب گذاری کند.

حال اگر فردی با علم به ناقل بودن بیماری کرونا با قصد مبتلا کردن افراد و آسیب رساندن به آنها به طریق اولی قتل آنها وارد شهر و اجتماعات شود و از این طریق افرادی را مبتلا و بیمار کند ضامن تمام جراحات و صدمات بدنی و یا قتل افراد مذکور میباشد .

قتل شبه عمد:

حال به مصادیق وارد بر ماده ۲۹۱ توجه کنید :

الف- هرگاه مرتکب نسبت به مجنی علیه قصد رفتاری را داشته لکن قصد جنایت واقع شده یا نظیر آن را نداشته باشد و از مواردی که مشمول تعریف جنایات عمدی می گردد، نباشد.

فرض کنید فردی بدون قصد قتل نسبت به فردی سالم انتقال بیماری را انجام میدهد از آنجایی که فرد قصد کشتن دیگری را نداشته و عمل انتقال بیماری کرونا نوعا موجب جنایت در فرد مورد نظر نمی شود اما اتفاقا این انتقال منجر به مرگ فرد ثانی میگردد در اینجا مصداق بارز بند الف ماده ۲۹۱ می باشد.

پ- هرگاه جنایت به سبب تقصیر مرتکب واقع شود، مشروط بر اینکه جنایت واقع شده یا نظیر آن مشمول تعریف جنایت عمدی نباشد.

فرض کنید فرد ناقل بیماری با علم به بیمار بودن خود برای حضور در بیمارستان از منزل خارج شود اما خرج از منزل بنا بر تقصیر و عدم رعایت صحیح موارد بهداشتی موجب انتقال بیماری به فرد ثانوی می شود این تقصیر موجب داخل شدن این رفتار به دایره جنایت غیر عمدی می شود البته دقت کنید که اگر فرد مبتلا بدون در نظر گرفتن شرایط خود و احتمال آسیب به دیگران بدون هرگونه دلیلی در اجتماع حاضر شود با توجه به آنکه صرف خروج از خانه میتواند مساوی با انتقال ویروس به دیگران باشد میتواند این شکل از حالت تقصیر شکل فراتری بگیرد و داخل در قتل عمد نیز بشود .

قتل خطاء محض:

در مثال های قبلی دیدیم که چگونه فرد با انجام تقصیر وارد محدوده جرم قتل شبه عمد می شد حال فذ کنید فردی نه به آلوده کردن دیگری قصد دارد و نه رفتاری جهت آلوده سازی فرد مورد بحث انجام داده است مثلا فرد با رعایت تمام دستورالعمل های



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

بهداشتی در خانه خود بدون قصد انتقال بیماری برادر خود را آلوده به ویروس می کند در صورت آگاهی فرد به بیماری خود و با در نظر گرفتن توصیفات فوق یا حتی انتقال بیماری در حالت خواب یا مستی عنوان قتل خطایی جایز خواهد بود؟

اگر کسی در حال خواب یا مستی که باعث مطلوب و اراده شدن فرد می شود و البته مستی حاصله اختیاری و به منظور ارتکاب جنایت نیز نباشد موجب انتقال ویروس به دیگری شود عمل و مشمول بند اول ماده ۲۹۲ شده و خطای محض به حساب می آید اما باید توجه داشت در حالت مذکور اگر انتقال دهنده قبلاً خود را برای انتقال بیماری مست کرده یا به خواب زده باشد و مقدمات آن را فراهم کرده آگاهانه بخوابد یا خود را بیهوش کند بنابر تبصره ماده ۲۹۲ جنایت عمدی محسوب می شود و همچنین در صورتی که بدون اراده و قصد منجر به انتقال بیماری به فرد دیگر شده باشد انتقال دهنده بیماری صرفاً قتل خطای محض را انجام داده است.

مسئولیت مدنی

مسئولیت به معنای تعهد شخص در اثر تقصیر در مقابل زیان دیده است؛ در واقع فردی که به اشخاص دیگر ضرر مادی یا معنوی برساند باید پاسخگو باشد. مسئولیت مدنی شهروند در مقابل شهروند علی رغم دشواریهای حقوقی، می تواند مورد بررسی قرار گیرد. در فقه نیز بر حرام بودن ضرر زدن به دیگران تأکید شده است. بنابراین اکنون که ویروس کرونا در جامعه شیوع یافته، مردم نسبت به یکدیگر مسئولیت دارند. بر اساس مبانی فقهی و قانونی موجود، اگر شخصی به هر دلیل به بیماری کرونا مبتلا شود و به جای قرنطینه و رعایت پروتکل های بهداشتی، موجبات بیماری سایر افراد را نیز فراهم کند، در واقع با علم و اطلاع به جامعه و دیگران ضرر رسانده است و مسئولیت مدنی و کیفری خواهد داشت که ما در این قسمت به مسئولیت مدنی فرد ناقل میپردازیم.

در موضوع کرونا وظیفه حفظ سلامت مردم بر عهده دولت است و دولت باید با تدوین و ابلاغ شیوهنامه های بهداشتی، تدابیری برای جلوگیری از شیوع ویروس کرونا بیندیشد در اکثر کشورها برای جلوگیری از شیوع ویروس کرونا، دولت ورود کرده و برای حفظ سلامت مردم تدابیری اتخاذ می شود که این امر در ایران بر عهده ستاد مقابله با کرونا قرار دارد برای جلوگیری از شیوع ویروس کرونا، ستاد ملی مقابله با این بیماری، دستورالعمل ها و مصوباتی را تصویب و صادر می کند که همگی آنها در حکم قانون است و از آن جمله می توان به الزامی شدن استفاده از ماسک در مکان های عمومی و ادارات، دور کاری کارمندان دولت اشاره کرد. با بیان اینکه ستاد مبارزه با کرونا در راستای قانون مدیریت خدمات کشوری ایجاد شده و در موارد فوریتی ورود کرده و مبارزه می کند، بر همین اساس میتوان گفت، سیاست گذاری های ستاد ملی مقابله با شیوع ویروس کرونا هم تراز قانون است پس اگر فردی اعمالی را مرتکب و بر اثر رعایت نکردن پروتکل های بهداشتی، به ویروس کرونا مبتلا و منجر به انتقال آن به دیگران شود، مقصر است. در خصوص مسئولیت مدنی باید سه رکن، ضرر، فعل زیان بار و رابطه سببیت مدنظر قرار گیرد.

در مسئولیت مدنی انگیزه عامل زیان تأثیری در تحقق ضمان ندارد.

همچنین در رابطه با وجود یا فقدان قصد فعل (عمد در عمل) و قصد نتیجه (اضرار به دیگری) در عمل زیان بار ۴ حالت قابل تصور است:

الف) فاعل با داشتن قصد فعل و قصد نتیجه عمل زیان بار را انجام می دهد

ب) فاعل قصد فعل زیان بار را دارد ولیکن قصد نتیجه یا اضرار به دیگران را ندارد

د) اقدام شخص منتقل الیه در انتقال بیماری

بررسی فقهی بیماران واگیردار

بررسی چند ابعاد فقهی از بیانات رهبر معظم انقلاب درباره حفظ سلامت خود و دیگران اشاره شده است :



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

الف_ بی شک رعایت بهداشت فردی و اجتماعی و محیطی جدای از آثار و عوارض آن، مستحب مؤکد و ازارزشهای پسندیده اسلامی است. در اینجا صرفاً به ذکر دو آیه و یک حدیث مشهور بسنده می کنیم و تفصیل آن را به کتابهایی نظیر بحارالانوار و مانند آن ارجاع می دهیم. خداوند در قرآن کریم می فرماید :

«إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ التَّوَّابِينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ» یعنی خداوند توبه کنندگان و پاکان را دوست دارد. البته منظور از پاکی اعم از پاکی جسمی و روحی است. خدای متعال در قرآن خطاب به پیامبر می فرماید:

«وَتُيَايَبِكُمْ فَطَهِّرُوا» و لباس خود را پاکیزه نگه دار. از رسول گرامی اسلام روایت شده است که فرمودند: «النَّظَافَةُ تَدْعُوا إِلَى الْإِيمَانِ وَ الْإِيمَانُ مَعَ صَاحِبِهِ فِي الْجَنَّةِ»

یعنی پاکی، انسان را به ایمان راهنمایی می کند و ایمان همراه انسان در بهشت است. نتیجه آنکه بهداشت هدایتگر انسان به بهشت است، البته در این صورت رعایت بهداشت ارزشمند و اثر معنوی دارد.

ب_ رعایت نکردن بهداشت فردی به شدت مذمت شده است، در روایات از شخصی که رعایت بهداشت فردی نمی کند اظهار تنفر شده است. به عنوان نمونه امیرالمؤمنین (علیه السلام) در حدیثی که چهارصد خصلت مفید برای دنیا و آخرت بیان می کند، با تأکید ویژه ای بر بهداشت و تندرستی می فرماید: «تَنْظَفُوا بِالْمَاءِ مِنَ الرِّيحِ الْمُئْتِنِ الَّذِي يُتَأَذَى بِهِ وَ تَعَهَّدُوا أَنْفُسَكُمْ فَإِنَّ اللَّهَ يُبْغِضُ مِنْ عِبَادِهِ الْقَادُورَةَ الَّذِي يَتَأَنَّفُ بِهِ مَنْ جَلَسَ إِلَيْهِ» یعنی همواره خود را با آب از بوهای بد شستشو دهید و مراقب بهداشت خود باشید زیرا خداوند از افراد کثیف و آلوده که بهداشت را رعایت نمی کنند، متنفر است.

مفهوم شناسی فقهی بیماری:

به بیان دیگر ، آنچه از بدن عارض می گردد و آن را از اعتدال خاص خود خارج می سازد بیماری می گویند . بسامد آیات بیماری در قرآن، با واژه «مَرَضٌ»، ۱۱ بار و با واژه «سَقِيمٌ» ۲ بار و عبارت «أُولَى الضَّرَرِ» ۱ بار عنوان شده است .

قاعده وجوب دفع ضرر محتمل

یکی از قواعد مورد قبول عقلا، قاعدهی «دفع ضرر محتمل» است؛ یعنی هر جا که احتمال ضرر وجود داشته باشد، به حکم عقل، انسان باید اجتناب از آن نماید تا از وقوع ضرر و زیان ایمن گردد. بر اساس این قاعده، عقل حکم می کند که باید از ضررهایی با احتمال کم نیز دوری کرد، تا چه رسد به ضررهای حتمی یا مظنون. پس چنانچه اگر شخص به این احتمال ضرر توجه نکند و اقدام به کاری نماید و در آخر ضرری متوجه او شود، مستحق مذمت و سرزنش عقلا واقع می شود.

منظور از ضرر در قاعده دفع ضرر محتمل، ضرر اخروی است که همان عقوبت محتمل می باشد؛ یعنی عقل حکم می کند که دفع ضرر اخروی احتمالی واجب است؛ اما در مورد ضرر دنیوی چه بسا عقل چنین حکمی نداشته باشد در قاعده وجوب دفع ضرر محتمل معادله ای منطقی میان دو پارامتر رخ می دهد: پارامتر نخست درجه احتمال وقوع ضرر (انتقال بیماری) و پارامتر دوم میزان شدت و پیامدها ناگوار ضرر (بیماری منقوله) است. برقراری معادله میان درجه احتمال (وقوع ضرر: انتقال و سرایت بیماری) و اهمیت محتمل (شدت خطورات بیماری منقوله) از دقیق ترین مباحث اصولی است.

قاعده وجوب حفظ نفس

یکی دیگر از قاعده های مهم در این زمینه که در فقه اسلامی هم پذیرفته شده است قاعده وجوب حفظ جان است که انسان باید از نفس خود محافظت کند و نمی تواند حق حیات را از خود سلب کند و خود را در معرض تلف شدن قرار دهد. که درباره « قاعده وجوب حفظ نفس » به چند آیه اشاره خواهیم کرد: «وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ ۗ» و خود را به مهلکه و خطر در نیفکنید. (سوره مبارکه بقره آیه ۱۹۵) امام صادق (علیه السلام) - کسی که به عمد خود را بکشد، در آتش جهنم جاودان خواهد بود، خداوند



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

بزرگ می فرماید: « وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا * وَمَنْ يَفْعَلْ ذَلِكَ عَدْوَانًا وظُلْمًا فَسَوْفَ نُصَلِّيهِ نَارًا وَكَانَ ذَلِكَ عَلَى اللَّهِ يَسِيرًا » (تفسیر سوره نساء آیه ۳۰)

قاعده ضمان

در این قاعده ویروس کرونا به تشخیص پزشکان متخصص چون خطر جدی است، مواظبت و رعایت دستورالعملهای بهداشتی واجب است و سهل انگاری و تسبیب در انتشار ویروس کرونا حرمت شرعی دارد و ضمان آور است. نظام اسلامی در موارد تخلف و خطرناک می تواند با قانون گذاری، مجازات و خسارت نیز برای متخلفان در نظر بگیرد. که در این باره از امام صادق (علیه السلام) روایت شده است: «كُلُّ شَيْءٍ يُضَرِّبُ طَرِيقَ الْمُسْلِمِينَ فَصَاحِبُهُ ضَامِنٌ.» یعنی هر چه که به راه مسلمانان آسیب برساند ضمانت آور است. اگر کسی مبتلا به ویروس کرونا باشد و عمداً یا سهواً بدون اطلاع از ابتلای خود یا با علم به ابتلای خود اما غفلتاً و بدون قصد و اراده، ویروس را به دیگری انتقال دهد آیا معصیت کرده است؟

برحسب موازین فقهی ایراد ضرر و خسارت به غیر گاهی عنوان جنایت پیدا کرده و حسب این که عمدی یا خطائی باشد موجب قصاص، یا پرداخت دیه و ضمان شرعی می شود و بنا بر همین به نظرات برخی از فقها درباره موضوع جرم شخص ناقل، در فرضی که شخصی عمداً، اقدام به انتقال بیماری واگیردار کشنده به دیگری می نماید و مجنی علیه نیز به واسطه ابتلا به این بیماری جان خود را از دست میدهد، می پردازیم :

آیت ... العظمی مکارم شیرازی، حکم به قتل عمد را مشروط بر اینکه فاصله زمانی زیادی از ابتلا تا فوت مجنی علیه نباشد، صحیح دانسته اند.

آیت ... العظمی فاضل لنکرانی این عمل را قتل عمدی به شمار آورده اند .

آیت ... العظمی خامنه ای: در فرض سؤال اگر فوت مستند به بیماری مذکور که شخصی عمداً وارد بدن متوفی کرده باشد حکم قتل را دارد .

آیت ... العظمی فاضل لنکرانی : در فرض سؤال که بیمار عمداً 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 . در اصطلاح حقوقی این موارد تحت عنوان مسئولیت مدنی و کیفری بررسی می شوند.

نتیجه گیری

با توجه به نکات گفته شده بیماری کرونا در برابر افراد جوان و سالم و عادی از لحاظ تعریف یک انسان سلامت غالباً کشنده نیست و نمیتوان صرف انتقال را عملی سیاه توصیف کرد اما از روی دیگر انتقال بیماری کرونا به افراد مسن در جامعه و یا افرادی که از بیماری های مزمن و زمینه ای رنج میبرند را میتوان عملی کشنده دانست که غالباً موجب صدمت جبران ناپذیری به این دست افراد وارد خواهد کرد پس در نتیجه ذات فعل انتقال بیماری کرونا را میتوان عملی کشنده نسبی یا خاکستری نامید.

با توجه به موارد ناشی از بخش های مدنی و فقهی میتوان به صورت زیر نتیجه گیری کرد:

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



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

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

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

همانگونه که اعضای محترم کمیسیون جزائی و همچنین واحد مشاوره قضائی نیز نظر دادهاند، به نظر میرسد مطالبه هزینههای پزشکی در صورتی که بیش از دیه مقدر باشد، هیچگونه منافاتی با شرع و قانون ندارد، حتی اگر معتقد باشیم که دیات برای جبران ضررهای جسمانی وضع شده است؛ زیرا هزینههای پزشکی مازاد بر دیه یقیناً ضرر مالی است که نسبت به مجنیعلیه وارد شده و جبران ضررهای مالی به استناد قانون مسؤولیت مدنی، مصوب ۱۳۳۹ و همچنین ماده ۹ قانون آئین دادرسی محاکم عمومی و انقلاب، مصوب ۱۳۷۸ لازم است و هیچگونه منافاتی با قانون دیات و شرع مقدس ندارد. امیدواریم پیشکسوتان امر قضا در بررسی مجدد قانون مجازات اسلامی، این موضوع بسیار مهم را در نظر بگیرند و با تصریح لزوم جبران هزینههای پزشکی به صورت شفاف از صدور آراء متعارض جلوگیری نمایند.

منابع :

- ۱- اخوی زادگان حامد، آقازیارتی محمود، روشنفکر بلالمی محمد قاسم، آرمان بروجنی زهرا، تقی زاده فاطمه، اکبرزاده عرب عیسی و همکاران.. بررسی ارتباط ابتلای همزمان به بیماریهای زمینه‌ای و درصد بستری در آی‌سی‌یو و مرگ در سالمندان مبتلا به کروناویروس جدید، مجله سالمندی ایران، ۱۴۰۰؛ ۱۶ (۱): ۸۶-۱۰۱
- ۲- توکلی، احمد، کرونا ویروس جدید ۲۰۱۹، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، شماره ۶، ۴۳۲
- ۳- زراعت و علی مهاجری، این دادرسی کیفری. جلد اول. تهران. انتشارات فکرسازان ۱۳۸۲ ص ۱۲۲
- ۴- صفی پور شیرازی، جلد ۱، سال ۱۳۸۸، ذیل واژه بیماری
- ۵- طباطبایی مجاهد، صفحه ۴۸۷، ۱۴۱۵
- ۶- علیزاده، کامیاب، سن و عوامل موثر در پیشبینی خطر مرگ و میر کووید ۱۹، فصلنامه ابن سینا دوره ۲۲، شماره ۴
- ۷- غفوری، احمد، شرح آزمون حقوق جزا، آریاداد، ص ۲۴۱، ۹۹
- ۸- میر محمد صادقی، حسین، جرایم علیه اشخاص، میزان، صفحه ۸۵، ۹۵
- ۹- مصطفوی، ۱۳۷۱، جلد ۵، صفحه ۱۵۴
- ۱۰- مرادی میلاد، نواب الهام، شریفی فرشاد، نمدی بهاره، رحیمی دوست مهزیار. مروری بر اثرات پاندمی کووید - ۱۹ بر سالمندان. سالمند: مجله سالمندی ایران. ۱۴۰۰؛ ۱۶ (۱): ۲-۲۹

۱۱ - CDC(U.S. Department of Health & Human Services) ، www.cdc.org

۱۲- Springer Science and Business Media {LLC} ، {Nicholas G. Davies and Petra Klepac and Yang Liu and Kiesha Prem and Mark Jit and Rosalind M. Eggo}، Age-dependent effects in the transmission and control of {COVID}-19 epidemics، {Nature Medicine}



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر



(سایت تجميع آماری بیماران مبتالا به ویروس) www.worldometers.info --۱۳