



Jurisprudential and Legal Study on Criminal Responsibility for Non-Observance of Health Guidelines and the Spread of Coronavirus

Seyed Reza Hosseini¹, Mahmoud Qayyumzadeh*², Masoud Raei³

1. PhD Student of Islamic Jurisprudence and Fundamentals of Islamic Law, Isfahan Branch (Khorasgan), Islamic Azad University, Isfahan, Iran.

2. Professor, Department of Islamic Science and Law, Saveh Branch, Islamic Azad University, Saveh, Iran. (Corresponding Author)

3. Professor, Department of Law, Najafabad Branch, Islamic Azad University, Najafabad, Iran.

ARTICLE INFORMATION

Type of Article:

Original Research

Pages: 39-52

Corresponding Author's Info

ORCID: 0000-0003-1811-8616

TELL: +989122527090

Email: maarefteacher@yahoo.com

Article history:

Received: 22 Feb 2024

Revised: 25 Apr 2024

Accepted: 08 Jun 2024

Published online: 21 Jun 2024

Keywords:

Criminal Liability, Health Guidelines, Transmission, Infectious Diseases.

ABSTRACT

The transmission of Corona is one of the important issues in the field of health and health, which also has jurisprudential and legal aspects. Based on this, the purpose of this article is to examine the criminal responsibility. The upcoming article is descriptive and analytical and has investigated the mentioned subject by using the library method. The findings indicate that from a jurisprudential point of view, the criminal liability of the carriers of the corona virus can be explained by referring to the rule of sanctity of self-harm, the rule of harmlessness, the principle of caution and the rule of the obligation to avoid harm. In criminal law, the carriers of infectious diseases such as corona are also criminally responsible. If the patient is aware of his illness and causes the disease to be transmitted to another, he is criminally responsible. Intentional crimes, pseudo-intentional crimes and pure mistakes are among the most important examples of the responsibility of the person who transmits the virus, which is determined according to the mental state and the quality of the behavior of the person who transmitted the virus. However, in general, in Iranian law, the approach of the legislator and the criminal justice system is not as defensible as it should be and it does not seem that the criminal laws have adopted an appropriate and effective approach in the field of dealing with the transmission of the Corona virus.



This is an open access article under the CC BY license.

© 2024 The Authors.

How to Cite This Article: Hosseini, SR; Qayyumzadeh, M & Raei, M (2024). "Jurisprudential and Legal Study on Criminal Responsibility for Non-Observance of Health Guidelines and the Spread of Coronavirus". *Journal of Comparative Criminal Jurisprudence*, 4(2): 39-52.



انجمن علمی فقه‌های تطبیقی ایران



فصلنامه فقه‌های تطبیقی

دوره چهارم، شماره دوم، تابستان ۱۴۰۳

بررسی فقهی حقوقی مسؤولیت کیفری عدم رعایت دستورالعمل‌های بهداشتی و سرایت‌دادن کرونا

سیدرضا حسینی^۱، محمود قیومزاده^{۲*}، مسعود راعی^۳

۱. دانشجوی دکتری فقه و مبانی حقوق اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران.

۲. استاد، گروه معارف و حقوق، واحد ساوه، دانشگاه آزاد اسلامی، ساوه، ایران. (نویسنده مسؤول)

۳. استاد، گروه حقوق، واحد نجف‌آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف‌آباد، ایران.

چکیده

انتقال کرونا از موضوعات مهم حوزه بهداشت و سلامت است که دارای ابعاد فقهی و حقوقی نیز می‌باشد. مسؤولیت کیفری سرایت‌دادن و انتقال، از جمله ابعاد حقوقی کرونا است که نیازمند بحث و بررسی است. بر همین اساس هدف مقاله حاضر بررسی مسؤولیت کیفری عدم رعایت دستورالعمل‌های بهداشتی و سرایت‌دادن کرونا از منظر فقه و حقوق است. مقاله پیش رو توصیفی - تحلیلی است و با استفاده از روش کتابخانه‌ای به بررسی موضوع مورد اشاره پرداخته است. یافته‌ها بر این امر دلالت دارد که از منظر فقهی، با استناد به قاعده حرمت اضرار به نفس، قاعده لاضرر، اصل احتیاط و قاعده وجوب دفع ضرر می‌توان مسؤولیت کیفری ناقلین ویروس کرونا را تبیین نمود. در حقوق کیفری نیز ناقلین بیماری‌های واگیردار مانند کرونا دارای مسؤولیت کیفری هستند. بر این اساس، چنانچه بیمار از بیماری خود آگاه است و سبب انتقال بیماری به دیگری می‌شود، دارای مسؤولیت کیفری است. جنایت‌های عمد، شبه‌عمد و خطای محض از مهم‌ترین مصادیق مسؤولیت انتقال‌دهنده کرونا است که حسب موقعیت ذهنی و کیفیت رفتار عامل انتقال ویروس تعیین می‌شود. با این حال، به‌طور کلی در حقوق ایران رویکرد قانون‌گذار و نظام عدالت کیفری چندان که باید و شاید، قابل دفاع نیست و به‌نظر نمی‌رسد قوانین کیفری رویکرد مناسب و مؤثری در زمینه مقابله با انتقال ویروس کرونا، اتخاذ کرده باشند.

اطلاعات مقاله

نوع مقاله: پژوهشی

صفحات: ۳۹-۵۲

اطلاعات نویسنده مسؤول

کد ارکید: ۱۸۱۱-۸۶۱۶-۰۰۰۳-۰۰۰۰

تلفن: +۹۸۹۱۲۲۵۲۷۰۹۰

ایمیل: maarefteacher@yahoo.com

سابقه مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۲/۰۳

تاریخ ویرایش: ۱۴۰۳/۰۲/۰۶

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۳/۱۹

تاریخ انتشار: ۱۴۰۳/۰۴/۰۱

واژگان کلیدی:

مسؤولیت کیفری، دستورالعمل‌های

بهداشتی، سرایت‌دادن، بیماری‌های

واگیردار.



مقدمه

یکی از مهم‌ترین مسائل در بیماری‌های واگیر خطرناک و سریع‌الاشاعه، مسری‌بودن و قابلیت انتشار این بیماری‌ها در سطح توده‌ای و انبوه و با سرعت زیاد است. از آنجا که انتقال این بیماری‌ها نیز با خسارات فردی و اجتماعی همراه است، باید از منظر حقوقی بررسی شود. باتوجه به این‌که بخشی از مبتلایان به این ویروس، فوت می‌کنند، سؤال اصلی این است که آیا مرگ ناشی از انتقال این ویروس، قتل غیرعمد محسوب می‌شود؟ و این‌که نقش تقصیر در مسؤولیت کیفری عدم رعایت دستورالعمل‌های بهداشتی و سرایت‌دادن کرونا چگونه است؟ تقسیم‌بندی جرایم علیه تمامیت جسمانی در درجه اول به قتل و صدمات بدنی است. در درجه دوم قانون‌گذار در نظام حقوقی ایران چند نوع قتل را پیش‌بینی کرده است، از قبیل: ۱- عمد؛ ۲- شبه‌عمد؛ ۳- خطای محض؛ ۴- غیرعمد. چند حالت در این خصوص قابل تصور است. نخست این‌که شخص بدون رعایت دستورالعمل‌های پزشکی، به قصد کشتن دیگری، ویروس کرونا را وارد بدن کسی نماید که هم سوءنیت عام و هم سوءنیت خاص وجود دارد. این بحث می‌تواند مطرح شود که آیا قتل در حکم عمد یا انجام عمل نوعاً کشنده از طریق واردکردن ویروس کرونا به بدن اشخاص امکان‌پذیر است یا خیر؟ دوم این‌که بر پایه یافته‌های علمی تاکنون این‌طور بیان کردند که این ویروس «نوعاً کشنده نیست» و به این معنا نیست که این ویروس وارد بدن هر شخصی شود، آن فرد کشته شود و خیلی افراد درمان می‌شوند. به این اعتبار، اگر کسی دستورالعمل‌های بهداشتی را رعایت ننماید و ویروسی را به بدن شخصی عمداً وارد کند، بدون این‌که قصد کشتن چنین شخصی را داشته باشد و آن شخص بیماری زمینه‌ای هم نداشته باشد و اگر هم داشته باشد، مرتکب عالم به وجود چنین بیماری زمین‌های در وجود شخص نبوده است، وضعیت چگونه است؟ مقاله حاضر درصدد بررسی و پاسخ به سؤالات مورد اشاره است.

۱- بررسی فقهی

ادله فراوانی بر حرمت و ممنوعیت عدم رعایت بهداشت فردی در برابر بیماری واگیردار به‌خصوص کرونا دلالت دارند که برخی از مهم‌ترین آن‌ها ذکر می‌شود.

۱-۱- قاعده حرمت اضرار به نفس

قاعده حرمت اضرار به نفس از قواعد فقهی معروف است (انصاری، ۱۴۱۴: ۱۱۵) که توسط فقها در ابواب گوناگون مانند وضو غسل، تیمم، روزه و ... مورد استناد قرار می‌گیرد (موسوی خمینی، ۱۴۲۱: ۱۱۲). برای این قاعده به ادله فراوانی، از جمله آیه «**لَاتَلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ**» (بقره/۱۹۵)، آیه «**لَاتَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ**» (نساء/۳۰) بنا بر شمولش نسبت به اضرار به نفس (طباطبایی، ۱۴۱۷: ۳۲۰)، ضرر به نفس مانند ضرر به غیر است و حرام می‌باشد (انصاری، ۱۴۱۴: ۱۱۵). عدم رعایت بهداشت در برابر بیماری‌های واگیردار مانند کرونا در وهله اول به شخصی که مراعات نمی‌کند ضرر جانی و مالی می‌رساند (هادی، ۱۳۹۸: ۹). بنابراین حرام است.

۲-۱- اصل احتیاط

«احتیاط مصدر باب افتعال از ریشه حوط است که در لغت به معنای پوشش‌دادن، احاطه‌کردن جمع‌کردن و انتخاب مطمئن‌ترین راه است» (رازی، ۱۳۸۷: ۲۶۰). «اصل احتیاط و اشتغال از اصول عملی است» (سبحانی، ۱۴۲۳: ۳۴۳) که «در اصطلاح فقهی و اصولی به معنای اتخاذ روشی است که با آن برائت یقینی ذمه حاصل شود» (محقق کرکی، ۱۳۹۶: ۲۳۳)، «یعنی چیزی که احتمال می‌رود واجب باشد، انجام شود و چیزی که احتمال می‌رود حرام باشد، ترک شود» (انصاری، ۱۴۱۹: ۴۰۳).

«هرگاه شخصی با عمل خود سبب قرارگرفتن خود و دیگران در خطر شود، اصل احتیاط را می‌توان جاری ساخت» (پرویزی فرد و رمضانی، ۱۳۹۶: ۱۵-۱). «اصل احتیاط در احکام شرعی و موضوعات خارجی دارای حکم شرعی جریان دارد» (صدر، ۱۴۳۱: ۷۹).

«قلمرو اصل احتیاط علم اجمالی است» (حکیم، ۱۴۱۶: ۱۵۶). «در زمان شیوع بیماری واگیردار به‌خصوص کرونا علم اجمالی به سرایت این بیماری وجود دارد. بنابراین باید احتیاط کرده و مسائل بهداشت فردی را رعایت کرد تا از ابتلای خود به آن و آسیب‌های شدید آن از جمله مرگ، در امان بود» (هادی، ۱۳۹۸: ۷). این احتیاط واجب است و ترک آن حرام و ممنوع است.

چشم‌گیر است، زیرا خیلی سریع انتقال می‌یابد» (هونگ، ۱۳۹۸: ۳). عدم رعایت بهداشت گاهی با ترک برخی امور از جمله کتمان بیماری است.

۱-۴- قاعده وجود دفع ضرر محتمل

«قاعده وجود دفع ضرر محتمل از قواعد معتبر فقهی است که مفادش این است که باید انسان از هر چیزی که احتمال ضرر اعم از دنیوی و اخروی در آن بدهد، پرهیز کند» (مصطفوی، ۱۴۱۷: ۳۰۶). «برای این قاعده به ادله فراوانی، از جمله مقتضای دلیل اصلی ضرر، حکم عقل» (مجاهد، ۱۴۱۵: ۴۸۵؛ خراسانی، ۱۴۰۹: ۳۰۸) و نیز سیره عقلا (هاشمی، ۱۴۳۷: ۸۵-۴۹) استناد شده است. «ضرر در این قاعده شامل ضرر متوجه به خود انسان و ضرر متوجه به دیگری می‌شود. در کتمان بیماری واگیردار ضرر متوجه به اشخاص دیگر است. در بیماری کرونا احتمال این ضرر خیلی بالا و قوی است، زیرا موجبات آسیب‌های بزرگ و حتی مرگ می‌شود» (هادی، ۱۳۹۸: ۹). بر این اساس باید همه اعضای جامعه در جهت رفع ضرر مظنون اعم از جانی و مالی (هونگ، ۱۳۹۸: ۳) بهداشت را رعایت کنند و تخطی از امور بهداشتی حرام است. «براساس 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 جبران‌نشده 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، تعابیر متفاوتی از حدود و ثغور و جایگاه این قاعده وجود دارد، به گونه‌ای که هریک 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» (میرزای نائینی، ۱۴۱۸: ۲۲۱). از این رو باید گفت قاعده لاضرر می‌تواند مبنای مناسبی برای مسؤلیت کیفری ناقلان ویروس کرونا باشد. قصد و با درجه خطری مشابه، سزاوار تحمل مجازاتی اخف حبس درجه چهار در صورت نافرجام‌ماندنی عملیات اجرایی ندانست.

«در تمامی امور و شبهات، اعم از شبهه در تکلیف و موضوع می‌توان احتیاط را رعایت نمود. قلمرو اصل احتیاط در جایی است که علم اجمالی وجود دارد» (طباطبایی حکیم، ۱۴۱۸: ۱۵۶)؛ «برخی نیز به منظور جلوگیری از انتقال بیماری‌های واگیردار، ازدواج شخص عالم به ابتلا به بیماری مانند ایدز را به هیچ‌وجه جایز نمی‌دانند. در فقه نیز تأکید شده که این‌گونه بیماران نباید عملی انجام دهند که سبب سرایت بیماری به دیگران شود. همچنین برخی احتیاط را تا جایی لازم دانسته‌اند که در صورت شک در انتقال بیماری، استفاده از وسایل پیشگیری در مقاربت را ضروری می‌دانند. بنابراین رعایت جوانب احتیاط از سوی بیماران مبتلا به بیماری‌های واگیردار ضروری و عدم رعایت احتیاط موجب مسؤلیت آنان است. در برخی موارد حتی عدم اقدامات احتیاطی می‌تواند تقصیر به‌شمار آید» (یزدانیان، ۱۳۷۹: ۴۳) و بیمار بی‌خبر از بیماری واگیردار را نیز مسؤول خسارات وارده نماید.

۱-۳- قاعده منع و نفی اضرار

قاعده نفی ضرر از قواعد فقهی معروفی است (انصاری، ۱۴۱۴: ۱۱۹؛ نائینی، ۱۴۱۸: ۴۲۰) که افزون بر حکم تکلیفی حرمت، ضرر، حکم وضعی از جمله ضمان و مسؤلیت مدنی را اثبات می‌کند (ولی‌زاده، ۱۳۹۸: ۳۴۸-۳۳۱). از این قاعده، قاعده نفی و منع اضرار استخراج می‌شود و براساس قاعده منع، اضرار، هم اضرار به غیر حرام و ممنوع و هم موجب ضمان نسبت به غیر خواهد شد بنابراین می‌تواند از ادله ضمان به‌شمار آید. فردی که با عدم رعایت امور بهداشتی در برابر بیماری واگیردار به خصوص کرونا سبب ابتلای دیگران به این بیماری و آسیب‌های آن، از جمله مرگ شود (هادی، ۱۳۹۸: ۹). براساس قاعده نفی ضرر ضامن است، زیرا خسارت به دیگری وارد کرده است. همه فقها قاعده نفی ضرر را نسبت به اضرار به غیر جاری دانسته‌اند (قمی، ۱۴۳۰: ۱۱۵). بر این اساس یکی از قاعده‌های استخراج‌شده از قاعده نفی ضرر قاعده منع اضرار است. «اعضای جامعه نسبت به هم مسؤلیت به احتیاط دارند و نباید سبب ضرررسانی به دیگری شوند» (یزدانیان، ۱۳۹۷: ۳۰۰). «عدم رعایت بهداشت در برابر بیماری‌های واگیردار مانند کرونا سبب تحمیل ضرر بزرگی به دیگر اعضای جامعه می‌شود؛ این ضرر در بیماری کرونا خیلی

۲- بررسی حقوق کیفری

در این قسمت به بررسی مسؤولیت کیفری عدم رعایت دستورالعمل‌های بهداشتی و سرایت‌دادن کرونا از منظر حقوق کیفری پرداخته می‌شود.

۲-۱- جرم عدم رعایت دستورالعمل‌های بهداشتی و سرایت دادن و انتقال کرونا

«بیماری خطرناک و واگیردار کرونا به‌واسطه تحقق برخی شرایط مادی انتقال می‌یابد، اما آنچه که موجب می‌شود برخی انتقال‌ها مستحق مجازات گردند، وجود قصد و یا تقصیر جزایی مرتکب می‌باشد» (محمدی جورکویه، ۱۳۹۹: ۱۵۶). از نظر حقوق جزا ارکان به‌معنای پایه‌های اساسی و سه‌گانه است که وجود هر سه در کلیه جرایم اعم از عمدی و غیرعمدی ضروری است (شامیاتی، ۱۳۹۳: ۷۷). این ارکان شامل رکن قانونی، مادی و روانی هستند که در ادامه و در پیوند با انتقال بیماری‌های خطرناک مانند (کرونا) بررسی می‌شوند.

۲-۱-۱- رکن قانونی

انتقال بیماری‌های خطرناک و واگیردار که در بیشتر موارد به مرگ بیمار منتهی می‌شود، عملی غیرانسانی و بسیار نکوهیده است که باوجود امکان بسیار بالای روی داد، آن هنوز هم در کشور ما عنوان کیفری جداگانه‌ای به‌شمار نمی‌آید و بی‌گمان در شمار کاستی‌های نابخشودنی سیاست کیفری جمهوری اسلامی ایران است. تنها ماده ۲۲ قانون جلوگیری از بیماری‌های آمیزشی و بیماری‌های واگیردار مصوب ۱۳۲۰ سزاوار یادآوری است که مقرر می‌دارد: «اشخاصی که مانع اجرای مقررات بهداشتی می‌شوند یا در اثر غفلت باعث انتشار یکی از بیماری‌های واگیر می‌شوند، به هشت‌روز تا دوماه حبس تأدیبی و ۵۱ تا ۵۰۰ ریال و یا به یکی از این دو محکوم می‌شوند.» در این ماده انتشار بیماری‌های واگیر جرم شناخته شده، ولی کارایی لازم را ندارد، زیرا اولاً تنها انتشار بر اثر غفلت را جرم شناخته و از انتقال عمدی و نیز دیگر موارد احتمالی غیرعمدی نام نبرده است. همچنین مجازات پیش‌بینی‌شده در این ماده هرگز با شدت پیامدهای واردآمده متناسب نیست و حداقل مجازاتی است که می‌توانست پیش‌بینی شود، اما نکته مهم درباره این ماده، این است که قسمت‌های اول و دوم آن، هیچ

تناسبی با یکدیگر ندارند، زیرا در قسمت اول ماده اشخاصی را که مانع اجرای مقررات بهداشتی می‌شوند، یاد نموده و با قسمت دوم ماده که شدت و قبح زیادی دارد، متناسب نیست. باتوجه به مطرح‌شدن امراض جدید از زمان تصویب این قانون تاکنون، به‌نظر می‌رسد قانون مزبور باید به‌روزرسانی شود و تمهیدات لازم برای مدیریت قانونی حوزه بهداشت در ساختار اجتماع مدنظر قرار گیرد، اما باتوجه به‌وجود عنوان کلی بیماری‌های واگیردار در این قانون، قانون یادشده در شرایط فعلی قابلیت اجرا داشته و شامل هرگونه مورد جدید نیز می‌شود، در نتیجه اشخاصی که دارای علائم ابتلا به بیماری کرونا هستند؛ اولاً مکلفند بنا بر اعلام مقامات ذی‌صلاح، به‌صورت شخصی خود را قرنطینه کنند و در صورتی که مشاغل دولتی دارند و برای حاضرنشدن در محل کار باید عذر موجه داشته باشند، باید با مراجعه به مراکز تشخیص نسبت به انجام آزمایش اقدام کرده و در صورت مثبت‌بودن نتایج آزمایش، نسبت به دریافت گواهی پزشکی مبنی بر لزوم قرنطینه‌شدن اقدام و آن را برای محل کار خود ارسال کنند تا از این طریق تکلیف قانونی، اخلاقی و شرافتی خود را انجام دهند و از تردد بین شهروندان ممانعت کنند. همان‌طور که بیان شد، در صورتی که برخلاف درخواست‌های اعلامی مسؤولین، افراد مبتلا به ویروس کرونا یا دارای علائم ابتلا به این ویروس، بین شهروندان تردد و امنیت زیستی و بهداشتی آن‌ها و جامعه را به خطر بیاندازند، به‌موجب ماده ۹ قانون طرز جلوگیری از بیماری‌های آمیزشی و بیماری‌های واگیردار به صراحت بیان شده است که: «هرکس بدانند مبتلا به بیماری واگیر بوده و یا آنکه اوضاع و احوال شخصی او طوری باشد که بایستی حدس بزنند که بیماری او واگیر است و به‌واسطه او طرف مقابل مبتلا شود و به مراجع قضایی شکایت کند، مبتلاکننده به حبس تأدیبی از سه‌ماه تا یک‌سال محکوم می‌شود.»

۲-۱-۲- رکن مادی

رکن مادی جرم انتقال بیماری‌های خطرناک همانند دیگر جرایم از اجزایی تشکیل شده‌اند که به‌صورت فشرده مورد بررسی قرار می‌گیرد. هر رفتاری که منجر به انتقال بیماری‌های خطرناک به دیگری شود، رفتار مجرمانه این جرم را تشکیل می‌دهد. «بنابراین رفتار مجرمانه انتقال بیماری‌ای

نیز گونه سوم این موضوع است. انتقال بیماری خطرناک به تسبیب هنگامی است که میان مباشر و عملی که انتقال بیماری را به بار می‌آورد، یک واسطه اعم از خود مجنی‌علیه یا شخص دیگری وجود داشته باشد، مانند این که شخصی یک سرنگ را به ویروس مرگ‌بار آلوده به ویروس نماید و مجنی‌علیه بدون اطلاع از آلودگی آن سرنگ به ویروس خطرناک تزریقی انجام داده و در نتیجه، مبتلا به بیماری شود (اکبری، ۱۳۹۷: ۳۷۱). «انتقال بیماری خطرناک در فاصله زمانی بسیار کوتاهی انجام می‌گیرد، لذا در زمره جرایم آنی به‌شمار می‌آید؛ از سوی دیگر حتی در مواقعی که انتقال این بیماری‌ها به دلیل نتیجه حاصله (مرگ) مورد تعقیب قرار گیرد، باز هم جرمی آنی محسوب می‌شود، چراکه رفتار منجر به انتقال، وارد آمدن صدمه و در نهایت مرگ دفعتاً صورت گرفته است، هرچند نتیجه مجرمانه با گذشت زمان حاصل شده باشد» (اردبیلی، ۱۳۹۹: ۱۱۲).

مطابق ماده ۵۲۶ قانون مجازات اسلامی ۱۳۹۲: «هرگاه دو یا چند عامل، برخی به مباشرت و بعضی به تسبیب در وقوع جنایتی، تأثیر داشته باشند، عاملی که جنایت مستند به اوست ضامن است و چنانچه جنایت مستند به تمام عوامل باشد، به‌طور مساوی ضامن می‌باشند، مگر تأثیر رفتار مرتکبان متفاوت باشد که در این صورت هریک به میزان تأثیر رفتارشان مسؤول هستند.» قانون‌گذار با تصویب ماده ۵۲۶ قانون مجازات اسلامی سال ۱۳۹۲ نه تنها نتوانسته استحکام بیشتری نسبت به احکام و آثار وضعیت اجتماع مسؤولیت مباشر و مسبب بیخشد، بلکه ابهامات و تعارضات نسنجیده‌های را نسبت به این وضعیت حساس حقوقی اعمال نموده است. در صورت اجتماع مسؤولیت مباشر و مسبب در یک حادثه، قانون مدنی در ماده ۳۳۲ خود و ماده ۳۶۳ قانون مجازات اسلامی سال ۱۳۷۰ مباشر را مسؤول حادثه می‌داند، مگر این که مسبب اقوی از مباشر باشد و این قاعده را به‌طور مطلق و بدون تعیین هیچ قید و یا شرطی حاکم می‌داند. وجود تعارض فی‌مابین مواد قانونی موجود، در واقع به‌صورت ظاهری و پوشالی بوده و می‌توان باتوجه به ظرفیت‌های قانونی موجود یک نظریه تفسیری دقیق ارائه نمود تا ابهامات و اجمال‌ات قانونی موجود برطرف شود. باید قائل به این نظر بود که قلمرو صلاحیت ماده ۵۲۶ قانون

مانند کرونا می‌بایست به‌طور بالقوه دربردارنده خطر انتقال ویروس باشد، در نتیجه افعالی نظیر بوسیدن و دست‌دادن و سایر اعمال انتقال‌دهنده یک مبتلا در حوزه این بحث قرار می‌گیرند. رفتار مجرمانه انتقال این نوع بیماری‌ها ممکن است به‌صورت فعل و یا فعل ناشی از ترک فعل باشد، انتقال به‌صورت فعل از طریق برقراری رابطه جنسی، تزریق خون به بیمار، زخمی‌کردن دیگری، شیردادن مادر به فرزند، بوسیدن و ... متصور است، اما انتقال از طریق فعل ناشی از ترک فعل تنها در شرایطی به وقوع می‌پیوندد که افراد مبتلا، پروتکل‌های بهداشتی و قرنطینه را رعایت نکنند و ویروس به دیگران منتقل شود. در این صورت اگر شخص مورد نظر به انجام فعل پیشگیری‌کننده قانوناً و یا عرفاً مکلف باشد و با این حال آنچه را برعهده او است، ترک کند و نتیجه مجرمانه واقع گردد، مقصر شناخته می‌شود» (محمدی جورکویه، ۱۳۹۹: ۱۵۷).

۲-۱-۳- نتیجه

«جرایم علیه تمامیت جسمانی اشخاص جزء جرایم مطلق نیستند، بلکه منجر شده به نتیجه‌ای خاص لازمه تحقق این جرایم است. در مسأله انتقال بیماری‌های خطرناک ممکن است شخص در معرض انتقال بیماری قرار گیرد، ولی به هر دلیل مبتلا نشود» (میرمحمدصادقی، ۱۳۹۸: ۷۵)، اکنون این پرسش به میان می‌آید که صرف در معرض خطر ابتلا به یک بیماری خطرناک برای جرم‌انگاری کفایت یا ابتلای نام باید روی دهد تا بتوان شخص ابتلاکننده را محکوم به مجازاتی برای جرم انتقال بیماری خطرناک دانست؟ در این باره ماده ۴۹۷ قانون مجازات اسلامی ۱۳۹۲ مقرر می‌دارد: «وجود فاصله زمانی میان رفتار مرتکب و نتیجه ناشی از آن مانع از تحقق جنایت نیست، مانند فوت ناشی از انتقال عامل بیماری کشنده که حسب مورد موجب قصاص خواهد بود.» بنابراین از آنجا که بسیاری از ویروس‌ها و دیگر عوامل خطرناک بیماری‌ها را یا تشدیدکننده بیماری دیر زمانی پس از انتقال پیامدهای خود را نشان می‌دهند، جنایت حاصل از بیماری کشنده ثابت است.

۲-۲- مباشرت و تسبیب در انتقال

انتقال بیماری‌های خطرناک می‌تواند به مباشرت یا تسبیب صورت پذیرد. اجتماع مباشر و سبب در انتقال این بیماری‌ها

جنایت شکل گرفته عمد و مشمول بند «الف» ماده ۲۹۰ قانون مجازات اسلامی است. در این صورت، فرقی نخواهد کرد که ویروس منتقل شده (به‌عنوان نمود رفتار مرتکب) برای برخی به‌ندرت کشنده باشد، مثل آنجا که منتقل‌الیه شخصی نه‌ساله و فاقد بیماری جانبی است و یا برعکس، نسبت به افرادی خاص، از جمله کهن‌سالان و یا مبتلایان به بیماری‌های زمینه‌ای، نوعاً مرگبار باشد. همین حکم جاری خواهد بود اگر مخاطب قاصد، فرد یا جمع یا نامعینی باشد» (حکمت‌نیا، ۱۳۹۹: ۲۹). با این توضیح، اگر معلوم شود که شخصی برحسب شواهد و قرائن اطمینان‌آوری چون نتیجه آزمایش پزشکی و میکروبی، مبتلا به بیماری کووید-۱۹ است و باوجود اطلاع از این امر، با انجام فعل (مثل دست‌دادن و روبوسی کردن) یا ترک فعل (مانند عدم استفاده از ماسک)، شخص دیگری را که طبق معاینه‌های صورت‌گرفته پیش از این واقعه بیمار نبوده است، آلوده سازد و سبب آسیب به وی گردد، برخوردار از مسؤلیت کیفری خواهد بود. «با حصول این شرایط، دیگر فاصله زمانی میان رفتار مرتکب و تبعات آن، عاملی تعیین‌کننده و برخوردار از درجه اهمیت نخواهد بود (ماده ۴۹۳ قانون مجازات اسلامی). بدیهی است اگر در بین سلسله عامل‌های در طول هم قرار گرفته، سبب قطع‌کننده‌ای حادث شود، انتساب ماحصل رفتارها به ناقل منتفی است، مثل آنجا که دریافت‌کننده ویروس، متعاقب حدوث عارضه طبیعی (همچون ایست قلبی) و یا 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 عامل‌ها، انتقال‌گیرنده را دچار چنین سرانجامی کند، مستند به ماده ۵۳۳ قانون بالا، ضمان ناقابل از باب شرکت پابرجاست، البته راه برای بروز دیدگاه مخالف نیز بسته نخواهد بود، ممکن است استدلال شود که وجه مجرمانه ناظر به این ویروس، نیازمند قانون خاص است، چراکه نمی‌توان هر بیماری را با ماده‌های ۲۹۰ و بعد آن تحلیل کرد و به‌مثابه یک ضربه مشخص واردشده به شخص تصور نمود و اثر آن را نسبت به همه ولو بیماران زمینه‌ای برابر دانست» (صادقی، ۱۳۹۴: ۱۲۱-۱۲۳). «فرایند درمانی بیماران به‌عنوان واقعیت بسیار اثرگذار نکته‌ای نیست که

مجازات اسلامی سال ۱۳۹۲ انحصار و اختصاص به موضوع جنایت دارد. به‌عبارت دیگر، در کلیه حوادثی که رخ می‌دهد و شخص مباشر و مسبب در تحقق آن نقش داشته‌اند، باید بر طبق مفاد و احکام ماده ۳۳۲ قانون مدنی اقدام نمود، به استثنای بحث جنایت که فرض اخیر در صالحیت محض ماده ۵۲۶ قانون مجازات اسلامی سال ۱۳۹۲ است. درواقع در کلیه حوادث جنایی تصمیم‌گیری در مورد اجتماع مسؤلیت مباشر و مسبب در قلمرو ماده ۵۲۶ قانون مجازات اسلامی سال ۱۳۹۲ می‌باشد.

۲-۳- حالات مختلف عدم رعایت دستورالعمل‌های بهداشتی و سرایت‌دادن کرونا

در این قسمت به بررسی حالات مختلف عدم رعایت دستورالعمل‌های بهداشتی و سرایت‌دادن کرونا پرداخته می‌شود.

۲-۳-۱- 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. در چهارچوب این بحث نیز رفتار مجرمانه می‌تواند مشتمل بر هر اقدامی، اعم از فعل یا ترک فعل منجر به انتقال ویروس به اشخاص از جانب عامل به‌شکل مباشرت یا تسبیب باشد، مثل این‌که فرد آلوده به کرونا از طریق دادن تنفس دهان به دهان به دیگری بیماری‌اش را سرایت دهد یا در یک رستوران بیرون بر غذای سفارش داده‌شده توسط یکی از مشترکان پیش‌تر توسط یکی از آشپزهای حامل ویروس آلوده شده باشد. همین‌طور رفتار دانشجوی ساکن در خوابگاهی که به‌رغم آگاهی‌اش از ابتلای به کرونا، از ترک محیط مزبور و معرفی خود به مراکز درمانی امتناع می‌ورزد و باعث ابتلای دیگران می‌شود» (میرمحمدصادقی، ۱۳۹۸: ۲۶؛ صادقی، ۱۳۹۴: ۲۵۶). جنایت عمد ممکن است مسبوق به قصد یا مسبوق به علم باشد:

۲-۳-۱-۱- جنایت عمد مسبوق به قصد

«چنانچه عمل منتهی به سرایت، از روی اراده و اختیار و به‌منظور تحقق نتیجه‌ای، چون جان سپردن منتقل‌الیه باشد،

عدم قابلیت کشندگی یا سایر آسیب‌های جسمانی این بیماری نوپدید است» (محمدی جورکویه، ۱۳۹۹: ۱۹۲). این گفته از آن‌روست که قانون مجازات اسلامی در دو حالت مختلف، جنایت را به‌رغم عدم تعلق قصد آشکار، بدان عمدی قلمداد کرده است: «نخست، مرتکب با علم به تأثیر متوسل به فعلی شود که نسبت به عموم انسان‌ها به‌طور نوعی موجب جنایت یا مشابه آن شود؛ در این فرض آگاهی وی تا زمان اثبات خلاف آن در دادگاه جزء در موردی که موضع آسیب حساس است و عرف بدان ناآگاه مفروض است (بند «ب» و تبصره ۱ ماده ۲۹۰ قانون مجازات اسلامی)، پس اگر شخص مبتلا بداند و بروسی که حامل آن است، در قبال برخی به‌طور نوعی مهلک است و باوجود، 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 آن‌روست که ویروس کرونا برای اشخاص سالم به‌طور معمول غیرجنایت‌بار است و نسبت به اشخاص آسیب‌پذیر به‌طور نوعی مستعد این نتیجه، پس اگر به فرض متخصصان به خطرناکی ویروس مزبور نسبت به اشخاصی مانند دارندگان دیابت یا سن بالا زنده‌دار داده باشند و فرد مبتلا به‌رغم این آگاهی ویروس را به چنین شخصی منتقل کند و موجب مرگش شود، جانی عمد محسوب می‌شود» (محمدی جورکویه، ۱۳۹۹: ۱۹۴). «با این توضیح ایده کسانی که جنایت شکل‌گرفته از این طریق را عاری از رکن معنوی تصور نموده و محدود به رکن مادی کرده‌اند، قابل نقد می‌نماید» (روشن و صادقی، ۱۳۹۰: ۱۱۶-۸۴)، «زیرا علم جانی به خصوصیت جنایت‌باربودن رفتار خویش، قصد ضمنی است که همچون قصد صریح می‌تواند مفید رکن روانی جنایت عمدی باشد. از همین‌روست که قانون‌گذار به‌موجب ماده ۱۴۴ قانون مجازات اسلامی و طی حکم کلی ایجاد عموم جرم‌های مقید را منحصر به قصد نتیجه نکرده و از رهگذر علم مرتکب به وقوع آن نیز مقدور دانسته است» (مرادی و شهبازی، ۱۳۹۴: ۷۱).

«دوم، آنجا که مرتکب دست به رفتاری زند که نه راجع به همه، بلکه نسبت به انسان‌های خاص باتوجه شرایط زمانی و مکانی یا به‌واسطه وضعیت سنی یا داشتن بیماری نوع جنایت‌آمیز و وی نیز بدان آگاه باشد. در این، فرض اثبات علم

بتوان از آن چشم پوشید و مورد تحلیل قرار نداد. گذشته از این، در شرایطی که انگار دولت راهبرد ابتلای گله‌ای را در نظر گرفته است، اصرار برای انطباق همه موردها بر ماده ۲۹۱ به بعد نیز موجه نمی‌نماید. باوجود این به‌نظر می‌رسد قانون مورد اشاره با وضع ماده‌هایی چون ۴۹۲، ۵۰۶ و ۵۳۵ نشان داده است که تحقق جنایت عمدی از رهگذر تسبیب و توجه قصاص به مسبب واجد رکن، روانی با مانعی روبه‌رو نیست» (فروغی و همکاران، ۱۳۹۴: ۱۲۸)، اگرچه «از میان صاحب‌نظران به‌ویژه متقدم، هستند کسانی که با اتخاذ موضعی متفاوت برای مرتکب ضمانی فراتر از دیه قائل نشده‌اند» (طوسی، ۱۳۴۶: ۱۸۷). گفتنی است باوجود قصد بر جنایت و برقراری رابطه سببیت بین انتقال بیماری به بزه‌دیده و مرگ یا آسیب به عضو یا منفعت او، وجود فاصله زمانی، هرچند زیاد مؤثر در مقام نیست با این، همه بعضی از فقهای عظام با اتخاذ رویکردی مخالف و از سر احتیاط عنوان کرده‌اند: «حکم به قتل عمد، مشروط به این است که فاصله زمانی زیادی از ابتلا تا فوت مجنی‌علیه نباشد» (طوسی، ۱۳۴۶: ۱۸۷). از آنجا که انتقال بیماری واگیردار ممکن است سبب مرگ قربانی خود گردد، فلذا عمد در ارتکاب چنین عملی می‌تواند مصداق قتل عمد گردد؛ ناگزیر در این قسمت باید انتقال این ویروس را از منظر قتل عمد مورد بررسی قرار گیرد. قتل یا سلب حیات از یک انسان زنده، مهم‌ترین جنایتی است که نسبت به افراد انسانی ارتکاب می‌شود. به همین جهت کیفر قتل عمدی باوجود مخالفت‌های بسیار، اعدام می‌باشد. در تعریف قتل عمد آمده است: «قتل عمدی عبارت است از رفتار بدون مجوز قانونی عمدی و آگاهانه یک انسان، به‌نحوی که منتهی به مرگ انسان دیگری شود» (مرادی و شهبازی، ۱۳۹۴: ۷۰-۴۳).

۲-۳-۱-۲- جنایت عمد مسبوق به علم

«وضع همیشه این‌گونه نیست که اشاعه‌دهنده بیماری واگیرداری چون کرونا، قصد صریحی برای تلف‌نمودن یا ایراد صدمه کمتر از نفس به قربانی را داشته باشد، با این همه ممکن است که هریک از نتیجه‌های 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

ویروس از آن جان سالم به در بردند، بنابراین شاید جمع بین نظرات متخصصان و آمارها این باشد که این ویروس به صورت بالقوه می‌تواند کشنده محسوب شود، اما اگر اقدامات پیشگیرانه و درمانی لازم صورت نگیرد، ممکن است منجر به مرگ انسان، ولو فرد جوان شود و از آنجا که حتی عدم انجام اقدامات درمانی که البته اکثر اوقات به‌خاطر نهمفتگی بیمار بست مقتضای مرگ را به‌وجود نمی‌آورند، بلکه مقتضای مرگ در واقع همان انتقال ویروس می‌باشد و عدم درمان فقط حکم عدم مانع را دارد و تأثیری در استناد قتل به ناقل ندارد، بنابراین شاید بتوان گفت انتقال ویروس با علم ابتدایی خود و قصد انتقال، عملاً نوعاً کشنده محسوب می‌شود.

۲-۳-۲- جنایت شبه‌عمد

«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 شبه‌عمد به خود است؛ از جمله این که ممکن است انتقال ویروس از طرف مرتکب به مجنی‌علیه بدون قصد مستقیم یا ضمنی جنایت صورت پذیرد و بر سبیل اتفاق منجر به سلب حیات یا دیگر صدمه‌های جسمانی بر او گردد» (صادقی، ۱۳۹۴: ۲۶۱).

قتل شبه‌عمد عبارت است از قتلی که بدون قصد به‌وجود می‌آید یا این که قصد بر انجام عملی تعلق گرفته است که معمولاً چنین اعمالی موجب سلب حیات نمی‌شود. در قتل شبه‌عمد قصد فعل مثلاً زدن وجود دارد، ولی قصد نتیجه که همان قتل است در میان نیست. در قتل شبه‌عمد قاتل نسبت به ارتکاب فعل قاصد است، ولی نسبت به وقوع نتیجه قاصد نیست (مکارم شیرازی، ۱۳۸۳: ۳۰۸). بنابر تعریفی، قتل شبه‌عمد، قتلی است که مرتکب به میل و اراده خود فعلی را انجام دهد، اما قصد کشتن مجنی‌علیه را ندارد و خطای مرتکب موجب قتل می‌گردد (ولیدی، ۱۳۹۱: ۹۵/۲-۴۵).

«ارکان عنصر روانی عمل شبه‌عمد عبارت‌اند: از قصد فعل، اعم از آنکه فعل عدوانی باشد یا نباشد و عدم قصد نتیجه، یعنی عمل باید ناخواسته و به‌طور اتفاقی موجب قتل شود. جنایت شبه‌عمد ترکیبی از عمد و خطا را در خود دارد، زیرا از

جانی به این خصوصیت‌ها برعهده مدعی است (بند «پ» و تبصره ۲ ماده ۲۹۰ قانون)» (محمدی جورکویه، ۱۳۹۹: ۱۶۳).

«به این ترتیب می‌توان نتیجه گرفت فعل جانی انتقال ویروس همه‌گیر کرونا، نسبت به افراد به خصوصی نظیر سالمندان و دارندگان بیماری‌های زمینه‌ای به‌ویژه حاد، کشنده بوده و مشمول بند «ب» ماده بالا می‌شود. از این رو در صورت اثبات علم او به این موضوع اقدامش، ولو با انگیزه احسان (موضوع ماده ۵۱۰ قانون مجازات اسلامی) مصداق قتل عمد است؛ برای مثال شخصی که از آغشته‌بودن خود به این ویروس خطرناک آگاه باشد و به‌رغم این به‌منظور عیادت 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» (محمدی جورکویه، ۱۳۹۹: ۱۵۷).

۲-۳-۱-۳- تقصیر نوعاً کشنده

می‌توان اشخاص را بدون داشتن قصد قتل به قصاص محکوم کرد، به شرطی که فعل مرتکب نوعاً کشنده باشد. در واقع، عمل مرتکب باید نوعاً کشنده باشد، ولو قصد کشتن دیگری را نداشته باشد، در این حالت قصد جنایت تبعی است. در این صورت فعل ارتكابی باید از چنان خصوصیتی برخوردار باشد که به‌موجب آن بتوان قصد مجرمانه را مفروض قلمداد نمود. به‌عنوان مثال قطع برق بیمارستان که منجر به عدم رسیدن اکسیژن به بیماران کرونایی بدحال می‌شود، یک عمل نوعاً کشنده محسوب می‌شود. در انتقال ویروس کرونا آنچه ذهن را درگیر خود می‌نماید، کیفیت نوعاً کشنده‌بودن این ویروس می‌باشد، این که ویروس می‌تواند باعث مرگ افراد می‌شود، مقوله‌ایست تا قبل از کشف واکسن کرونا، مورد اتفاق بود، اما سؤال این است که این ویروس باعث مرگ چند درصد افراد می‌گشت؟ سوپه اولیه ویروس، نهایتاً منجر به مرگ ۳ درصد مبتلایان می‌گشت، البته به‌مرور که ویروس با تغییرات، خطرناک‌تر گردید و اصطلاحاً جهش یافته و مسری‌تر شد، دیگر فقط نسبت به افراد مسن یا دارای بیماری زمینه‌ای کشنده نبود، بلکه نسبت به جوانان و اطفال نیز کشنده محسوب می‌شد، اما باز در عمل، اکثر افراد بعد از ابتال به

پیچیده شده است، زندگی سالم انسان‌ها در کنار همدیگر ایجاب می‌نماید که جهت حفظ نظم عمومی و برقراری امنیت و آسایش، اعضای جامعه مراقب اعمال و رفتارشان باشند تا از تحقق نتایج زیان‌بار اجتناب گردد. این امر ناشی از کم‌رنگ شدن نظریه اصالت فرد و پررنگ‌تر شدن و مقبول‌تر افتادن نظریه اصالت جامعه به دلیل نیاز و وابستگی انسان‌ها به یکدیگر است. درواقع، امروزه انسان‌ها به این نتیجه رسیده‌اند که به دلیل اشتغال و فعالیت روزافزون، جهت تأمین نیازهای جدید، احتمال ورود ضرر به سایر افراد افزایش پیدا کرده است و بهتر است افراد مراقب اعمال خویش باشند تا مبادا در نتیجه عملکرد آنان به دیگران صدمه‌ای وارد شده و آنان متحمل ضرر و زیان گردند و نظم جامعه دچار خدشه شود.

«خطا و تقصیر در واقع عبارت است: از تعدی و تفریط و در تبصره ماده ۱۴۵ ق.م.ا.ت. تعدی و تفریط عبارت است از بی‌احتیاطی و بی‌مبالاتی. مطابق تبصره مذکور مسامحه و غفلت، عدم مهارت عدم رعایت نظامات دولتی و مانند آن‌ها حسب مورد از مصادیق بی‌احتیاطی و بی‌مبالاتی است. قسمت آخر بند «الف» موارد مربوط به عمد را از شمول موضوع خارج نموده است. درواقع مواردی را که عمل نوعاً کشنده بوده، یعنی بیماری واگیردار نوعاً کشنده باشد، مانند ایدز و ابولا که درمان واقعی و قطعی ندارند و به مرور زمان باعث فوت می‌گردند، همچنین مواردی که قصد ابتدایی قتل موجود باشد را از شمول موارد شبه‌عمد خارج نموده است» (آقایی‌نیا، ۱۳۹۷: ۳۶).

۲-۳-۳- جنایت خطای محض

«قتل خطا محض آن است که اصلاً قاتل و یا جانی قصد انجام فعل را ندارد، بلکه قصد انجام عمل دیگری را دارد، اما اتفاقاً قتل یا جنایت واقع می‌شود، مثل این که می‌خواهد شکار را با تبر بزند. اتفاقاً به انسانی اصابت می‌کند. خود واضح است که در تحقق خطای محض، وجود آلت قتاله مانع نیست» (نجفی، ۱۴۰۸: ۱۱۵). «قتل در صورتی خطای محض است که جانی نه قصد جنایت بر مجنی‌علیه و نه قصد فعل واقع شده بر او را داشته باشد، ضمن این که نباید شرایط قتل یا جرح مندرج در مواد مربوط به قتل عمد و شبه‌عمد نیز موجود

جهت وجود قصد فعل با جنایت عمدی شبیه و آن را از این جهت عمد خوانده و از جهت خطای در قصد نتیجه، با جنایت خطای محض شبیه است» (آقایی‌نیا، ۱۳۹۷: ۳۵).

برابر ماده ۲۹۱ قانون مجازات اسلامی، در موارد ذیل قتل شبه‌عمد می‌باشد: «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 نیز نباشد؛ ب- هرگاه مرتکب جهل به موضوع داشته باشد، مانند آنکه جنایتی را با اعتقاد به این که موضوع رفتار او شیء یا حیوان و یا افراد مشمول ماده ۳۰۲ این قانون است، به مجنی‌علیه وارد کند، سپس خلاف آن معلوم گردد؛ ج- هرگاه جنایت به سبب تقصیر مرتکب واقع شود، مشروط بر این که جنایت واقع شده مشمول تعریف جنایت عمدی نگردد.» برای روشن شدن مسأله مثالی که می‌توان زد، این است که فرد آگاه به بیماری خود و آگاه به سرعت شیوع، ولی با ماسک و دستکش با فرد دیگری تماس بدنی برقرار می‌کند، مانند دست‌دادن و ویروس به فرد مقابل منتقل می‌شود و در نتیجه او جان خود را از دست دهد، در اینجا قتل بنا به بند «الف» ماده ۲۹۱ از نوع شبه‌عمد خواهد بود.

«رکن عنصر روانی عمل شبه‌عمد عبارت‌اند از: قصد فعل اعم از آنکه فعل عدوانی باشد یا نباشد و عدم قصد نتیجه، یعنی عمل باید ناخواسته و به‌طور اتفاقی موجب قتل گردد، البته اگر فرد مرتکب جرمی شده باشد، عمل او به طریق اولی مصداق شبه‌عمد به حساب خواهد آمد، اما باید در نظر داشت در فرضی که فرد خطای جزایی نیز مرتکب نشده و ضوابط را نیز رعایت نموده باشد باز عمل وی در صورت وجود سایر شرایط شبه‌عمد تلقی خواهد شد» (مرادی و شهبازی، ۱۳۹۴: ۶۵). تقصیر جزایی درجه ضعیف‌تری از رکن روانی است و به‌نظر می‌رسد که در تقصیر جزایی، فرد مرتکب، قصد انجام فعل زیان‌بار را دارد، یعنی در انجام فعل زیان‌بار عامد است، ولی تحقق نتیجه زیان‌بار، خواسته وی نیست. رفتار وی به‌نحوی است که وقوع حادثه یا نتیجه زیان‌بار قابل پیش‌بینی بوده است و فرد مجرم، به هنگام انجام اقدامات منتهی شده به نتیجه زیان‌بار، فکر و اندیشه خویش را به کار نبسته است تا از تحقق نتیجه زیان‌بار جلوگیری شود. در جامعه کنونی که با ورود صنعت و ماشین

باشد که از آن جمله عدم وجود خطای جزایی است که وجود آن باعث تبدیل جنایت به شبه‌عمد خواهد گردید» (موسوی خمینی، ۱۳۷۹: ۵۵۳).

در ارتباط با خطای محض در ماده ۲۹۲ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ آمده است: «جنایت در موارد زیر خطای محض محسوب می‌شود: الف- در حال خواب و بیهوشی و مانند آن‌ها واقع شود؛ ب- به‌وسیله 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، مانند آنکه تیری به قصد شکار رها کند و به فردی برخورد نماید. تبصره: در مورد بندهای «الف» و «پ» هرگاه مرتکب آگاه و متوجه باشد که اقدام او نوعاً موجب جنایت بر دیگری می‌گردد، جنایت عمدی محسوب می‌شود.»

اگر کسی در حالت مستی که باعث مسلوب‌الارادگی او شده و البته مستی حاصله، اختیاری و به‌منظور ارتکاب جنایت نیز نباشد و درحالی که مبتلابه کرونا است، در جامعه حاضر شده و از این طریق ویروس بیماری را به دیگران منتقل نماید، عمل او مشمول بند اول ماده مذکور شده و خطای محض به حساب می‌آید، اما باید توجه داشت در حالت مذکور اگر انتقال‌دهنده قبلاً خود را برای انتقال بیماری آماده یا مقدمات آن را فراهم کرده باشد و آگاهانه خود را مست نماید، بنابر تبصره ماده ۲۹۲ ق.م.ا جنایت عمدی محسوب می‌شود. فقدان قصد نتیجه حاصله و فقدان قصد فعل نسبت به مجنی‌علیه و فقدان تقصیر در صورتی کافی برای خطای محض بودن است که مرتکب متوجه و آگاهانه نباشد که اقدام او نوعاً موجب جنایت بر دیگری می‌گردد. در غیر این صورت اگر بداند که چنین اقدامی نوعاً موجب جنایت دیگری می‌شود، جنایت عمدی است.

۲-۳-۴- عدم رعایت نظامات دولتی

«منظور از عدم رعایت نظامات دولتی رعایت نکردن هر دستوری است که ضمانت اجرا داشته باشد، خواه به‌صورت قانون باشد، خواه به‌صورت نظام‌نامه» (جعفری لنگرودی، ۱۳۸۴: ۴۴۵). «در بند «ج» ماده ۱۵۸ قانون مجازات اسلامی نیز رعایت موازین فنی و علمی و نظامات دولتی از شرایط معافیت پزشکان و جراحان در انجام هر نوع عمل جراحی یا طبی دانسته شده است. بدیهی است در امور پزشکی، نظامات

شامل قوانین، آیین‌نامه‌های نظام پزشکی، دستورالعمل‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، بخشنامه‌های مراکز علمی و درمانی و سازمان نظام پزشکی می‌باشد. ریاست وقت قوه قضاییه نیز با صدور بخشنامه‌ای بیان نموده‌اند: «بخشنامه شماره ۱۷۳۳۸/۱۷۹ مورخ ۱۳۷۹/۱۰/۱۷» «پیرو بخشنامه شماره ۱۷۶/۸۴۹۵ مورخ ۱۳۷۶/۰۷/۲۸ وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اعلام کرده است: «دادگاه‌ها بدون رعایت بخشنامه مذکور، پرونده‌های اتهامی صاحبان حرف پزشکی، در جرایم ناشی از مشاغل آنان را به نیروی انتظامی ارجاع و بدون کسب نظریه مشورتی مبادرت به احضار پزشکان به‌عنوان متهم و برخورد نامناسب با آنان کرده‌اند.» از آنجا که مسائل پزشکی از امور فنی و مستلزم ارزیابی کارشناسانه و تخصصی می‌باشد و احضار مستقیم پزشکان مورد شکایت از محل کار، مطب، بیمارستان و بالین مریض به پاسگاه‌ها یا واحدهای انتظامی و قضایی هم موجب تأخیر و تعلل در درمان‌های فوری و حساس یا وقفه در اعمال جراحی و اقدام‌های پزشکی خواهد بود که عوارض و آثار آن متوجه بیماران کشور می‌گردد و هم عدم مراعات شأن و حرمت و امنیت شغلی صاحبان حرفه‌های پزشکی و به‌ویژه پزشکان، موجب دلسردی آنان و ایجاد محدودیت در اعمال پزشکی و درمانی مورد انتظار جامعه می‌گردد. از این‌رو اقتضا دارد مراجع قضایی در رسیدگی به جرایم ناشی از حرفه‌های پزشکی باتوجه به ماده ۱۲۴ قانون آیین دادرسی دادگاه‌های عمومی و انقلاب در امور کیفری مصوب ۱۳۷۸ ناظر به بند ۲ ماده ۵۹ قانون مجازات اسلامی و در مقابل تکمیل تحقیقات و بررسی‌ها و احراز رعایت موازین فنی، علمی و نظامات مقرر در اعمال طبی و جراحی مشروع، مفاد ماده ۲۷ قانون تشکیل سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران مصوب ۲۰ دی‌ماه ۱۳۷۴ و تبصره ۲ ماده مرقوم را مورد توجه قرار دهند» (الهی‌منش، ۱۳۸۹: ۴۰). در حال حاضر تبصره ۳ ماده ۳۵ قانون مزبور مصوب ۱۳۸۳ «هریک از هیأت‌های بدوی انتظامی پزشکی شهرستان‌ها ... مراجعی هستند صلاحیت‌دار در امر اعلام نظر کارشناسی و تخصصی به‌مراجع ذی‌صلاح قضایی در رابطه با رسیدگی به تخلفات غیرصنفی و غیرحرفه‌ای و جرایم شاغلین به حرف پزشکی و وابسته پزشکی.»

نتیجه‌گیری

یافته‌های این تحقیق نشان داد طبق قواعد فقهی هر شخصی مسؤلیت حفظ جان خود و دیگران را دارد و در صورت رعایت نکردن بهداشت شخصی و عمومی ضامن می‌باشد و اگر شخص ناقل بیماری باشد، طبق حکم شرعی وابسته به قواعد فقهی لاضرر، حرمت اضرار به نفس، احتیاط و وجود دفع ضرر محتمل، در صورتی که انتقال بیماری او منتهی به مرگ شود، اگر انتقال ویروس عمدی باشد، یعنی ناقل بیماری با قصد قتل اقدام کند، شخص جانی قصاص می‌شود. برخورد با ناقلین ویروس کرونا و مجازات عاملین ابتالی دیگران به این ویروس در مواردی امری اجتناب‌ناپذیر می‌نماید. جرم‌انگاری انتقال ویروس کرونا با توجه به سویه‌های مختلف این ویروس و عوامل و آثار مختلف و بدیع ناشی از پیدایش این ویروس، امری الزم و ضروریست. در حال حاضر با توجه به مواد ۲۹۰ و ۴۹۲ قانون مجازات اسلامی ۹۲ قانون‌گذار ارتکاب قتل عمدی چه به مباشرت و چه به تسبیب، از جمله قتل بر اثر انتقال ویروس را پذیرفته و این منطبق با نظر اکثر فقها می‌باشد. بنابراین اگر انتقال ویروس کرونا منجر به مرگ فرد مبتلا شود، عمل قتل محسوب شده و بسته به رکن روانی مرتکب، عمدی، شبه‌عمدی یا خطای محض محسوب می‌گردد. بر فرض غیرکشنده بودن ویروس کرونا و یا مطرح نبودن مرگ فردی بر اثر انتقال ویروس، جرایمی چون تهدید علیه بهداشت عمومی محقق می‌گردند. جرم‌انگاری رفتارهای انتقال‌دهنده ویروس کرونا و تصویب قانونی مشخص در این ارتباط امری لازم و ضروری است. هم‌اکنون و در نبود وجود قانونی خاص برای مجازات کردن رفتارهای انتقال‌دهنده کرونا، می‌شود از عنوان‌های حقوق جزای فعلی استفاده کرد. در این بین اگر انتقال کرونا باعث مرگ مجنی‌علیه شود، طبق مقررات مربوط به قتل عمد قابل تعقیب خواهد بود و اگر کرونا به‌عنوان ابزاری جهت کشتن دیگری مورد استفاده قرار گیرد، ولی نتیجه آن، خارج از اراده فاعل آن محقق نشود، استفاده از عنوان کیفری شروع به قتل عمد میسر است.

ملاحظات اخلاقی: در این پژوهش تمامی ملاحظات اخلاقی رعایت گردیده است.

تعارض منافع: نگارش این مقاله، فاقد هرگونه تعارض منافی بوده است.

سهم نویسندگان: در این پژوهش، تمامی نفرات بنحو یکسان در تنظیم مقاله اقدام نموده‌اند.

تشکر و قدردانی: لازم است از تمام کسانی که در تدوین این مقاله ما را یاری رسانده‌اند، قدردانی نماییم.

تأمین اعتبار پژوهش: این پژوهش بدون تأمین مالی انجام گرفته است.

منابع و مأخذ

- اردبیلی، محمدعلی (۱۳۹۹). *حقوق جزای عمومی*. چاپ شصتم، تهران: نشر میزان.
- آقای‌نیا، حسین (۱۳۹۷). *جرایم علیه اشخاص*. چاپ هفدهم، تهران: انتشارات میزان.
- اکبری، حسین (۱۳۹۷). *جرایم دارویی از منظر حقوق جزا و جرم‌شناسی*. چاپ اول، تهران: مؤسسه فرهنگی و حقوقی سینا.
- الهی‌منش، محمدرضا (۱۳۸۹). *حقوق کیفری و تخلفات پزشکی*. چاپ اول، تهران: نشر مجد.
- انصاری، مرتضی (۱۴۱۴). *رسائل الفقهیه*. چاپ سوم، قم: مجمع الفکر الاسلامی.
- انصاری، مرتضی (۱۴۱۹). *فرائد الاصول*. چاپ اول، قم: مجمع الفکر الاسلامی.
- پرویزی فرد، آیت الله و رضانی، بیژن (۱۳۹۶). «تبیین و تفسیر فقهی و حقوقی بیماری‌ها و صدمات مسری و واگیردار». *مجله مطالعات علوم سیاسی- حقوق و فقه*، ۳(۴) ۱۵-۱.
- جعفری لنگرودی، محمدجعفر (۱۳۸۴). *ترمیم‌ولوژی حقوق*. چاپ سوم، تهران: انتشارات گنج دانش.

- حکمت‌نیا، محمود (۱۳۹۹). «مبانی اخلاقی، فقهی و حقوقی الگوی مواجهه ملی با بیماری‌های همه گیر یا تأکید بر کرونا». فصلنامه حقوق اسلامی، ۱۷ (۶۴): ۷-۵۰.
- حکیم، سید محسن (۱۴۱۶). *مستمسک العروه الوثقی*. چاپ اول، قم: مؤسسه دارالتفسیر.
- خراسانی، محمدکاظم (۱۴۰۹). *کفایه الاصول*. الطبعة الثالث، قم: مؤسسه آل‌البت.
- رازی، احمد (۱۳۸۷). *ترتیب مقاییس اللغة*. چاپ اول، قم: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.
- روشن، محمد و صادقی، محمد (۱۳۹۰). «ضمان ناشی از انتقال بیماری جنسی»، فصلنامه فقه پزشکی، ۳ (۸-۷): ۸۴-۱۱۶.
- سبحانی تبریزی، جعفر (۱۴۲۳). *الانصاف فی مسائل دام فیها الخلاف*. جلد دوم، چاپ ششم، قم: مؤسسه امام صادق (ع).
- شامیاتی، هوشنگ (۱۳۹۳). *حقوق کیفری اختصاصی*. جلد دوم، چاپ بیستم، تهران: انتشارات مجد.
- صادقی، محمدهادی (۱۳۹۴). *حقوق جزای اختصاصی (جرایم علیه اشخاص)*. جلد اول، چاپ بیست و یکم، تهران: نشر میزان.
- صدر، سید محمدباقر (۱۴۳۱). *بحوث فی علم الاصول*. چاپ چهارم، قم: مؤسسه دائره المعارف فقه اسلامی.
- طباطبایی، سید علی (۱۴۱۸). *ریاض المسائل*. چاپ اول، قم: مؤسسه آل‌البت.
- طباطبایی، سید محمدحسین (۱۴۱۷). *المیزان فی تفسیر القرآن*. جلد هجدهم، چاپ پنجم، قم: دفتر انتشارات اسلامی جامعه مدرسین قم.
- طوسی، محمد بن حسن (۱۳۴۶). *المبسوط فی فقه الامامیه*. جلد سوم، چاپ سوم، تهران: المکتبه المرتضویه.
- فروغی، فضل‌الله؛ میرزایی، محمد؛ باقرزادگان، امیر و صوفی زمر، محسن (۱۳۹۴). «نحوه احراز مسؤولیت کیفری در بیماری‌های واگیردار و جرایم قابل انتساب». فصلنامه حقوق پزشکی، ۹ (۳۵): ۱۱۰-۱۴۵.
- قمی، ابوالقاسم (۱۴۳۰). *القوانین المحکمه*. الطبعة الاولى، قم: مؤسسه احیاءالکتب الاسلامیه.
- مجاهد، سید محمد (۱۴۱۵). *مفاتیح الاصول*. چاپ اول، قم: مؤسسه آل‌البت.
- محقق داماد، سید مصطفی (۱۴۰۶). *قواعد فقه مدنی*. چاپ دوازدهم، تهران: مرکز نشر علوم اسلامی.
- محقق کرکی، حسین (۱۳۹۶). *هدایه الابرار*. الطبعة الاولى، نجف: مؤسسه احیاءالکتب الاسلامیه.
- محمدی جورکویه، علی (۱۳۹۹). «مسؤولیت ناشی از انتقال بیماری واگیر و ویروس». فصلنامه حقوق اسلامی، ۱۷ (۶۴): ۱۴۵-۲۰۹.
- مرادی، حسن و شهبازی، علی (۱۳۹۴). «عنصر معنوی قتل عمد در قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲». فصلنامه پژوهش حقوق کیفری، ۴ (۱): ۴۹-۸۵.
- مصطفوی، سید محمدکاظم (۱۴۱۷). *القواعد*. چاپ سوم، قم: دفتر انتشارات اسلامی.
- مکارم شیرازی، ناصر (۱۳۸۳). *بحوث فقهیه هامه*. چاپ اول، قم: مدرسه امام علی (ع).
- موسوی خمینی، سید روح‌الله (۱۳۷۹). *تحریر الوسیله*. الجزء الثاني، الطبعة الاولى، قم: مرکز نشر آثار امام خمینی.
- موسوی خمینی، سید روح‌الله (۱۴۲۱). *بدائع الدرر فی قاعده نفی لاضرر*. چاپ اول، تهران: مؤسسه تنظیم و نشر آثار امام خمینی.
- میرزای نائینی، محمدحسین (۱۴۱۸). *مینه الطالب فی شرح المکاسب*. چاپ اول، قم: دفتر انتشارات اسلامی.

- میرمحمدصادقی، حسین (۱۳۹۸). حقوق جزای اختصاصی (جرایم علیه تمامیت جسمانی اشخاص). جلد اول، چاپ بیست و نهم، تهران: نشر بنیاد حقوقی میزان.
- نائینی، محمدحسین (۱۴۱۸). منیه الطالب فی شرح المکاسب. چاپ اول، قم: دفتر انتشارات اسلامی.
- نجفی، محمد بن حسن (۱۴۰۸). جواهر الکلام فی شرح شرائع الاسلام. جلد چهل و سوم، الطبعة الخامسة، بیروت: دار احیاء التراث العربی.
- هادی، مهدی (۱۳۹۸). کرونا ویروس جدید (همراه با توصیه‌های بهداشتی مقابله با آن). چاپ اول، تهران: انتشارات پژوهشکده محیط‌زیست دانشگاه علوم پزشکی تهران.
- هاشمی، نصیف (۱۴۳۷). «قاعده دفع لاضررالمظنون و تطبیقاتها الفقهیه». مجله الاستاذ، ۵(۲۳): ۴۹-۸۵.
- هونگ، جانگ ون (۱۳۹۸). دستورالعمل عمومی پیشگیری از ابتلاء به ویروس کووید-۱۹ (ویروس کرونای جدید). ترجمه امین بذرافشان و همکاران، چاپ اول، شانگهای: انتشارات علم و فناوری شانگهای.
- ولیدی، محمدصالح (۱۳۹۱). حقوق جزای اختصاصی (جرایم علیه اشخاص). جلد دوم، چاپ دهم، تهران: انتشارات بین‌الملل.
- ولی‌زاده، حسین (۱۳۹۸). «اثر قاعده لاضرر در مسؤلیت مدنی و نقش قاعده اقدام در اثر رافعیته آن». فصلنامه علمی حقوقی قانون یار، ۱(۱۰): ۳۳۱-۳۴۸.
- یزدانیان، علیرضا (۱۳۷۹). حقوق مدنی قلمرو مسؤلیت مدنی. چاپ اول، تهران: ادبستان.