

مبانی مسئولیت مدنی پزشکان در انتشار ویروس کرونا

(تاریخ دریافت ۱۴۰۳/۰۷/۱۵، تاریخ تصویب ۱۴۰۳/۰۸/۰۳)

مریم مهدیخانی^۱

دانشجوی دوره دکتری، فقه و مبانی، الهیات، آزاد اسلامی، همدان، ایران

دکتر مصطفی باقری

دکتری، فقه و مبانی، الهیات، آزاد اسلامی، همدان، ایران

چکیده

پدیده انتشار ویروس کرونا توسط پزشکان (از طریق وسایل و تجهیزات یا سهل انگاری و عدم رعایت اصول ایمنی)، پیش از آنکه موضوعی پزشکی باشد، حالتی است که شناسایی و درک مفهومی آن در حیطه مطالعات فقهی و حقوقی است. پژوهش حاضر با فرض بررسی رویکرد مسئولیت پزشکان در صورت انتشار ویروس و با هدف تحول در معیار و تفرق مسئولیت کیفری به مدنی تدوین شده است. در این پژوهش روش توصیفی-تحلیلی دیدگاه فقها و حقوق دانان را در ارتباط با مسئولیت طبیب در انتشار ویروس کرونا با ارائه مبانی و منابع جرم انگاری یا مسئولیت مدنی مورد واریسی قرار دهد. نگارنده با تتبع در موضوع قائل به رویکردی نوین با محوریت تفکیکی و گفتمان شناسی انتقادی مسئولیت عام پزشک در قالب فرضیه سازی می باشد.

واژگان کلیدی: مسئولیت مدنی، پزشک، ویروس کرونا، ضمان پزشکی



مقدمه

پدیده انتشار ویروس کرونا توسط پزشکان پیش از آنکه موضوعی پزشکی باشد، حالتی است که شناسایی و درک مفهومی آن در حیطه مطالعات فقهی و حقوقی است. با توجه به اینکه در حوزه سلامت و درمان خطرپذیری پزشک ممنوع است و نیز اینکه گاهی مواردی پیش می‌آید که پزشک ناگزیر از خطرپذیری است، مضافاً اینکه طیب در فعل خویش مُحسن است و با اقدامات درمانی خود درباره بیمار احسان و نیکی می‌کند و نیکوکار را نمی‌توان مسئول شمرد^۱ (قاسمی، ۱۳۹۵، ص ۱۴۳):

لذا این قاعده حکم عقل است که به منعم نباید اسائه کرد. شهید ثانی در بحث انقضاء، از حیث وجوب انقضاء شخص مشرف به هلاکت، ادعای ضرورت می‌کند. در صورت بروز مشکل و ایراد خسارت، وزارت بهداشت باید به نمایندگی از دولت جبران خسارت را بر عهده گیرد. کفایت توجیهی مسئولیت دولت در موعد ضرورت باعث ایجاد آینده‌نگری برای پزشکان شده که متعهد به سلامت بیماران باشند و این مهم باعث تقویت حس مسئولیت اخلاقی پزشکان در جامعه می‌گردد. به عبارتی مسئولیت دولت در قبال خسارات پزشک در صورت ضرورت، مابازای منفعتی است که پزشک به جامعه می‌رساند. بر اساس اصل بیست‌ونهم قانون اساسی و سند چشم‌انداز بیست‌ساله، حق بر سلامت و مراقبت‌های پزشکی برای همگان به رسمیت شناخته شده و از وظایف اصلی دولت محسوب گردیده است. از طرفی قرارداد پزشکان با بیمارستان‌ها مشمول قانون کار است و بر اساس ماده ۱۲ ق.م کارفرمایانی که مشمول قانون کار هستند مسئول جبران خساراتی شده‌اند که از طرف کارکنان اداری و یا کارگران آنان در حین انجام کار یا به مناسبت آن وارد شده است جبران خسارت پزشک در فرض شیوع ویروس کرونا به صورت غیرعمد به معنای رسیدن دولت به منافع والا تر است و عدم پرداخت غرامت فقط صرفه‌جویی کوتاه‌مدت است، درحالی که این عدم پرداخت در درازمدت منجر به وقوع نتایج زیانباری خواهد شد که هزینه‌های هنگفتی را به دولت تحمیل می‌کند و دولت را با مشکل در مواجهه با کادر درمان متعهد

۱ - ما عَلَى الْمُحْسِنِينَ مِنْ سَبِيلٍ وَهَلْ جَزَاءُ الْإِحْسَانِ إِلَّا الْإِحْسَانُ / توبه، ۹۱.



مواجه می‌سازد. لذا پرداخت خسارت بر اثر صدمات وارد شده حاصل از بیماری‌های مُسری و طرح‌های واکسیناسیونی در این دسته‌بندی جای می‌گیرد و اصلی‌ترین ملاک به جهت برقراری این مسئولیت همانا برقراری تأمین اجتماعی، اجرای عدالت و رعایت انصاف است..مسائلی که ما با آن روبرو هستیم این است که مبنای مسئولیت کیفری پزشکان در صورت انتقال ویروس کرونا چیست؟ راهکارهای حمایت از پزشکان در موضوع مطروحه از نظر گاه قانون ایران چه مواردی را در برمی‌گیرد؟ واگرایی و همگرایی دو سبک حقوقی ایران در زمینه مسئولیت پزشک و کفایت تبیینی مسئولیت دولت در حمایت حقوق بیماران و پزشکان چیست؟ محقق در صدد است با توجه با ناقص بودن در حقوق ایران از یکسو و از سوی دیگر اهمیت موضوع از لحاظ حقوقی و پزشکی در رفع خلاءهای موجود با نقد رویکرد مسئولیت طبیب با مفروض انتشار ویروس کرونا با تحول در معیار و تفرق مسئولیت ارائه نماید. کلیت و الحاق موضوع «مسئولیت پزشکان در انتشار ویروس کرونا» و «درمان پزشک»، باعث درهم‌ریختگی آرای قضایی در زمینه ابراء پزشک یا مسئولیت وی گردیده است؛ زیرا که درمان بیمار و تأثیر آن در انتشار ویروس برضمان پزشک خاطی در فروض مختلف، احکام متفاوتی را به دنبال دارد. لذا جلوگیری از اشتباه در تشخیص مبادی تصوری، نیازمند تحقیقاتی است که با بررسی ابعاد فقه و حقوق پزشکی، خلأ موجود برطرف شود. بنابراین، از جمله مهم‌ترین ابعاد و جوانب حقوقی این مساله به ویژه از منظر مسئولیت مدنی و کیفری، لزوم جبران تیلوئسم هزوحرد تراسخ و نایز و ررض یب و هماسم یور زا هلوخ یدمع هلوخ سور یو نیا لاقتنا یرفیک تیلوئسم هزوحرد یراگانمرجو یندم تروررض و تیمها رب هک تساهراتفر هنوگنیا یگدنراد زاب یارب بسانم یارجا تنامض نیعت، یتالابم دیازفام قیقحت با بررسی مقالات و کتب پژوهشی در رابطه با موضوع این تحقیق که در رابطه با مسئولیت مدنی پزشکان و پیراپزشکان است، مشخص شده است که تاکنون تحقیق مشابه و با مضمون یکسان در داخل کشور کمتر صورت پذیرفته است.

حسینی (۱۳۹۹) در تحقیق خود با عنوان «واکاوی فقهی و حقوقی بیماری‌های واگیر خطرناک و سریع الانتشار (کرونا) رفع مسئولیت مدنی ناقلان بیماری‌های همه گیر (کرونا)» می‌نویسد با توجه به اینکه



مخاطب تحذیر صورت گرفته غالباً زیان دیده غیربیمار و عامل زیان بیمار می باشند و انتقال بیماری نیاز به ترک عمل مطابق تحذیر از جانب هر دو دارد، زیان دیده و در مسئولیت بوجود آمده چه سهمی دارد ونقطه تلاقی «قاعده اقدام» و «قاعده تحذیر» در این مسئله کجاست؟ چنانچه میان انجام فعل مطابق هشدار افعال دیگری که برای زیان دیده منفعت دارد یا ضرری را از وی دفع می کند، تزام رخ می دهد تکلیف چیست؟ با توجه به مستندات فقهی قاعده تحذیر، از فاعلیت محذر الغاء خصوصیت شده نظریه کفایت عملیات تحذیر از جانب هر کسی، در رفع ضمان پذیرفته شده است.

در این پژوهش اهدافی که دنبال می کنیم:

۱- تتبع در ارکان و مبانی مسئولیت مدنی پزشکان در انتشار ویروس کرونا ۲- انطباق عدم مسئولیت پزشک در فرض انتشار ویروس بر اساس قصور پزشکی

روش تحقیق نگارنده در این مقاله علمی، توصیفی - تحلیلی می باشد. روش گردآوری اطلاعات در این تحقیق، کتابخانه ای می باشد. ابزار گردآوری اطلاعات به صورت فیش برداری و با بهره گیری از نرم افزارهای تخصصی فقهی و حقوقی و پایگاه های اینترنتی می باشد. با عنایت به آنکه در گردآوری اطلاعات از روش کتابخانه ای استفاده شده و در این روش به اسناد و مدارک موجود اتکاء شده است لذا نگارنده در تجزیه و تحلیل داده ها نه روش کمی بلکه روش کیفی را مورد توجه قرار داده است و از روش تبیینی و تحلیلی در تجزیه و تحلیل استفاده نموده است.

سوالاتی که در این پژوهش به دنبال آن هستیم:

۱- گستره ی مبانی مسئولیت مدنی پزشکان در انتشار ویروس کرونا چه مواردی را در برمی گیرد؟

۲- انطباق عدم مسئولیت پزشک در فرض انتشار ویروس بر اساس قصور پزشکی در متون فقهی تا چه میزان توجیه پذیر است؟



فرضیه‌های پژوهش

۱- در خصوص گستره‌ی مسئولیت مدنی پزشکان باید ۳ رکن، ضرر، فعل زیان بار و رابطه سببیت در مقابل نظریه نوین منفعت به عنوان مبنای انتساب مسئولیت مدنظر قرار گیرد.

۲- عدم مسئولیت پزشک در فرض انتشار ویروس بر اساس قصور پزشکی در فقه بر پایه احسان پزشک، «قاعده الضرورات تبیح المحظورات» و «من له الغنم فعلیه الغنم» قابل توجیه است.

بخش اول: مفاهیم و مبانی

فقه در لغت به معنای فهمیدن دقیق چیزی و در اصطلاح نام علم خاصی می باشد. از آنجایی که زندگی و سلامت افراد همواره در معرض حوادثی قرار دارد که ناشی از خطا و به یکباره ایجاد می شوند. ترس از خسارات ناشی از این حوادث، انسان را به مقابله و تمهید راه‌های پیشگیری و جبران خسارت‌های متناسب با نحوه زندگی و ساختار اجتماعی تشویق کرده است. در این نوشتار سعی شده است که مفهوم شناسی ویروس کرونا که گیجی، فراموشی، تضعیف و محو شدن قدرت بویایی و چشایی و و دردهای عصبی تا تشنج و سکنه مغزی، از جمله علائم عصبی این ویروس اند که مربوط به کمبود اکسیژن خون و التهاب مغز است، و پزشک به معنای دور کننده درد و بیماری یا دکتر در اصطلاح رایج در دانش پزشکی کسی است که به حرفه‌ی پزشکی، که برگرداندن سلامت انسان به وسیله مصاحبه با بیمار، مطالعه، تشخیص و درمان بیماری یا آسیب دیدگی می باشد، می پردازد. بررسی، و دکتترین فقهی و حقوقی در ارتباط با مسئولیت مدنی، مبانی مسئولیت پزشک در انتشار ویروس کرونا با زیر مجموعه مبانی مسئولیت پزشک در انتشار ویروس کرونا در فقه و حقوق مشخص نماییم. امید است این تحقیق مورد استفاده جامعه و کلیه دانشجویان و دانش پژوهان علم فقه و حقوق قرار بگیرد. شناخت مفاهیم مرتبط با موضوع پژوهش در جهت تبیین موضوع ضروریست لذا بر این مبنا در ذیل به مطالبی در این زمینه اشاره خواهیم نمود.



۱-۱ مفهوم مسئولیت مدنی

۱-۱-۱ تعریف لغوی مسئولیت

در لغت «مسئول» به کسی گفته می‌شود که از وی سؤال و بازخواست کنند؛ همچنین، مسئولیت در لغت به معنای ضمانت، تعهد، مؤاخذه، آمده است (علی اکبر دهخدا، لغت نامه، ج ۴۲، ص ۴۴۸). در قرآن کریم نیز این معنا به گونه‌ای آمده است: و به عهد و پیمان وفا کنید، زیرا درباره عهد و پیمان سؤال و مؤاخذه می‌شود (اسراء، آیه ۲۴ / قاسمی، ۱۳۹۵ ه.ش، ص ۲۱۶). اما مسئولیت با مفاهیم دیگر نیز تلازم دارد. مانند «وظیفه» که به آن چیزی اطلاق می‌شود که شرعاً یا عرفاً بر عهده کسی باشد؛ (همان، ج ۱۵، ص ۲۳۲۱۱) «تکلیف» که به معنای بار کردن کاری سخت توأم با رنج، بر کسی می‌باشد، «تعهد» که به معنای گردن گرفتن کاری (محمد، معین، فرهنگ فارسی، ۱۳۸۱ ه.ق، ص ۳۰۷) و همچنین عهد و پیمان بستن نیز آمده است. و در آخر «حق»؛ که در این مبحث به معنای سهم و نصیب می‌باشد. (لویس، معلوف، بی تا، ج ۱، ص ۳۰۸)

۱-۱-۲ تعریف اصطلاحی

کلمه «مسئولیت» در هر جا که به کار رود، رنگ و طنین اخلاقی دارد.، مسئولیت مدنی وقتی تحقق پیدا می‌کند که شخص در برابر دیگری جوابگو باشد. زیرا معقول نیست که شخص در برابر خودش، از لحاظ حقوقی مسئول باشد. مثلاً در مورد راننده‌هایی که در اثر بی احتیاطی یا سرعت در رانندگی تصادف کرده و موجب زیان خود شوند، مسئولیت مدنی تحقق پیدا نمی‌کند. چنین مسئولیتی در مواردی عنوان می‌شود که یکی مسئول و دیگری زیان‌دیده باشد، (حسینی نژاد، حسین قلی، ۱۳۷۷، ص ۱۳). عده‌ای از نویسندگان به این فکر نظم علمی داده و بر آن شده‌اند که همه مسئولیت‌ها را بر مبنای قواعد اخلاقی و مذهبی توجیه کنند. «ریپر» استاد فرانسوی، سرآمد این گروه است به نظر او، حقوق در فنی‌ترین بخشهای خود، یعنی تعهدات نیز، مرهون قواعد اخلاقی است. آنچه را حقوق می‌نامیم، در واقع قواعد اخلاقی است که ضمانت اجرای مادی و دولتی یافته است (ریپر، بی تا،



ص ۱۱۲) اخلاق حکم می‌کند که احدی حق ضرر رساندن به دیگری را نداشته و هیچ ضرری نباید بدون جبران باقی بماند. (طاهری، ۱۴۱۸، ج ۲، ص ۲۱۵). معنای مسئولیت در اصطلاح حقوقی از معنای لغوی خود بدور نیفتاده است؛ زیرا در جامعه مسئول بودن یا مسئولیت به این معناست که شخص باید پاسخگوی برخی از اعمال خویش باشد و این پاسخگویی اگر در دادگاه خداوند یا در نزد وجدان صورت گیرد، مسئولیتی که با آن روبرو هستیم، مسئولیت اخلاقی است، و اگر در برابر حقوق موضوعه انجام پذیرد مسئولیتی که با آن مواجه می‌باشیم مسئولیت حقوقی است. مسئولیت حقوقی نیز می‌تواند به مسئولیت جزایی و مسئولیت مدنی منقسم گردد. مسئولیت مدنی نیز در معنای گسترده خود به دو قسم: مسئولیت قراردادی و مسئولیت غیر قراردادی (قهری) منقسم می‌گردد (همان).

۲-۱ مفهوم ویروس کرونا

در ارتباط با مفهوم ویروس کرونا اطلاعات چندانی وجود ندارد تنها نکته ای که در این زمینه می‌توانیم بیان کنیم این است که ویروس کرونا ویروسی است که در تمام جهان انتشار یافته و هم گیر بودن آن از طریق ارتباط با دیگران به وجود می‌آید که در صورت خفیف بودن سلامتی خود رو به دست آوردن اما در ارتباط با سن افرادی که به ویروس کرونا مبتلا می‌شوند یا باعث میشن باعث می‌شوند که در بیمارستان بستری گردند یا اینکه بیماران به دلایلی غیر از ویروس در بیمارستان بستری می‌شوند. گاهی پیش می‌آید که پزشک باعث انتشار ویروس کرونا میشود. طول دوره متفاوت گزارش شده علاوه بر زمان بروز اطلاعات در مورد کیفیت بروز نشانه های بیماری در افراد ناقل متفاوت است. داده ها در مورد امکان بیماری توسط افرادی که نشانه های بیماری در آنها متفاوت است و انتشار ویروس را در فصل های مختلف مورد تردید قرار دادند لذا مدرکی قاطع مبتنی بر اصلی بودن انتشار این ویروس در دست نیست. با احصاء موارد انتشار ویروس کرونا باید یادآور شد که شیوع ویروس کرونا در جهان و بالاخص ایران و مبتلا شدن افراد آسیب هایی که در اثر انتقال این ویروس وجود دارد باعث گردیده که حقوقدانان در حوزه جنایات عمد و شبه عمد و در برخی موارد خطای محض به جرم انگاری پرداخته و سعی در پاسخدهی کیفری به افرادی که در این مورد چاشنی تقصیر در



انتشار ویروس کرونا را دارا می باشند هستند. لذا بررسی ابعاد جرم شناختی ویروس کرونا نشانگر پاسخدهی کیفری در قبال انتشار ویروس کرونا توسط افراد از جمله پزشک در قالب دیه، تعزیر و... می باشد. البته ذکر این نکته ضروریست که پرداختن به جنبه کیفری موضوع نافی توجه به جنبه مدنی در پیشگیری انتقال ویروس کرونا نمی باشد (شریفی، محسن، ۱۳۹۹، مسئولیت کیفری ناشی از انتقال ویروس کرونا در نظام کیفری ایران، نشریه آموزه های حقوق کیفری، شماره ۱۹، ص ۱۶۲). البته در حقوق ایران مسبقاً قانون نحوه جلوگیری از بیماری های واگیردار مصوب ۱۱ خرداد ۱۳۲۰ در کشور وجود داشت که به دلیل قلت آثار قابلیت گنجاندن ویروس کرونا با وجود کشنده بودن مقدور نیست (همان، ص ۱۶۳). نگارنده معتقد است هرچند این نظریه در ظاهر صحیح می باشد ولی تفکر مولفان کتب و مقالات مبتنی بر عدم تطبیق در زمان شیوع و مرگ و میر زیاد بیماری مسری ویروس کرونا بوده است و امروزه که پژوهش حاضر و در حال تدوین، مواجه با کاهش شدید مرگ و میر و حتی ابتلا و شناخت نوع مقابله با ویروس کرونا مشخص شده می باشد به نظر میرسد که انطباق پذیری با قانون نحوه جلوگیری از بیماری های واگیردار مصوب ۱۱ خرداد ۱۳۲۰ قابل توجیه باشد. در فقه اسلامی، دیدگاه غالب بر خورد عقلائی با رعایت مسائل بهداشتی و پیروی از دستورات پزشکان است. این رویکرد با استناد به قواعد فقهی مانند قاعده لاضرر و حرمت همکاری بر پلیدی و تعدی و با استناد به روایاتی از پیامبر اکرم (ص) و امامان معصوم، راه حل بیماری های همه گیر مانند کرونا را قرنطینه و رعایت فاصله اجتماعی می داند.

۲- مبانی مسئولیت پزشک در انتشار ویروس کرونا در حقوق

۲-۱ نظریه تقصیر

تقصیر جزایی در اصطلاح عبارت است از انجام کاری که در ارتکاب آن، احتمال ایراد صدمه یا ضرر و زیان به دیگری و یا اختلال در امری از امور اجتماعی وجود دارد. قانونگذار تقصیر جزایی را تعریف نموده و تنها در تبصره ماده ۳۳۳ قانون مجازات اسلامی، به ذکر مصادیق آن بسنده نموده است. تقصیر یا



خطای کیفری به موجب تبصره ماده ۳۳۳ ق.م.ا عبارت است از: بیاحتیاطی، بیمبالاتی، عدم مهارت و عدم رعایت نظامات دولتی. هر چند قانونگذار خطای کیفری را به چهار دسته تقسیم نموده؛ اما همه این واژه‌ها از یک وضع روانی حکایت دارند و آن غفلت و یا عدم پیش بینی واقع‌های است که مرتکب می‌توانست با اندکی دور اندیشی از آن اجتناب نماید. به نظر می‌رسد که تقصیر به معنای اخص، یا وصف عملی است که در آن عملحزم و پیش بینی و جوانب‌نگری در حد عادت، رعایت نشده است بی احتیاطی یا وصف عارض بر کاری است که فاعل آن، ورود ضرر ناشی از آن کار را به دیگری احتمال می‌دهد ولی لاقیدی به خرج می‌دهد (بی‌مبالاتی)، یا عدم آشنایی متعارف با اصول و دقائق علمی و فنی کار معین و بی‌اطلاعی متعارف در حرفه‌ای (عدم مهارت) یا رعایت نکردن هر دستوری است که دارای ضمانت اجرا باشد اعم از قانون به معنای اخص و آیین‌نامه‌ها (عدم رعایت مقررات دولتی؛ بنابراین تقصیر عبارت است از تجاوز از رفتار انسان متعارف در شرایط حادثه، بدون اینکه قصد ارتکاب عمل بر موضوع را داشته باشد. (رضایی، ۱۳۹۹، ص ۱) البته باید بیان نمود که بر مبنا موضوع مطروحه در این مقاله و نگاه نگارنده نیز باید بیان نمود که تا زمانی که تقصیر پزشک محرز نگردد انتساب انتشار ویروس کرونا به وی قابل تصور نیست.

۲-۲ مبانی قانونی تقصیر

با توجه به تبصره ۱ ماده ۴۹۵ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ مسئولیت مبتنی بر تقصیر مورد پذیرش قرار گرفت است (امینی، منصور، ۱۳۹۵، بهینه‌یابی در کارکرد قاعده مسئولیت مبتنی بر تقصیر با تأکید بر مسئولیت مدنی پزشک، ص ۶۰). همچنین، در این ارتباط ماده ۵۲۹ قانون مجازات اسلامی مقرر میدارد که در کلیه مواردی که تقصیر موجب ضمان مدنی یا کیفری است، دادگاه موظف است استناد نتیجه حاصله به تقصیر مرتکب را احراز نماید. با توجه نمودن به عامل تقصیر پزشک در انتشار ویروس کرونا باید اعلام داشت که انتساب بزه تفاوت چندانی با شلیک کردن یا به‌چاه انداختن افراد و کشاندن آنان به کام مرگ وجود نخواهد داشت و این مصادیق به نظر نگارنده می‌توانند دارای مبانی



واحدی باشند. زیرا که پزشک نیز با انتقال ویروس از طریق موارد احصا گردیده در پایان نامه برجان دیگران موجب تلف می گردد.

۲-۳ مبانی شرعی تقصیر

با مطالعه‌ای در فقه، این مسأله به ذهن متبادر می شود، که با وجود قواعدی چون لاضرر و اتلاف و تسبیب که مثبت رابطه انتسابی است را میتوان از مبانی شرعی تقصیر شمرد. بنابراین، به نظر میرسد که بر خلاف نظر کسانی که تقصیر را به عنوان رکن مستقل در مسئولیت مدنی نمی شناسند، تقصیر دست کم در موارد اتلاف از طریق تسبیب، حتی بر مبنای قواعدی مانند لاضرر، بناء عقلا و... که به منظور رد شرطیت تقصیر طرح شده، نقشی اساسی دارد (نجفی، حامد، ۱۳۹۹، نقش تقصیر در مسئولیت مدنی، ص ۵۶). در فقه اسلامی، دیدگاه غالب بر خورد عقلائی با رعایت مسائل بهداشتی و پیروی از دستورات پزشکان است. این رویکرد با استناد به قواعد فقهی مانند قاعده لاضرر و حرمت همکاری بر پلیدی و تعدی و با استناد به روایاتی از پیامبر اکرم (ص) و امامان معصوم، راه حل بیماری‌های همه گیر مانند کرونا را قرنطینه و رعایت فاصله اجتماعی می داند. در قرارداد کار و رأی دیوان عالی کشور نیز درباره تعهد ایمنی کارفرما، تنها دلیل تحمیل چنین تعهدی بر کارفرما، خطر حرفه‌ای معرفی شده است. بر این اساس کارفرما موظف است محیط کاری ایمن فراهم کند تا از بیماری‌های شغلی و آسیب مستخدمین از کالاها و محصولات کارخانه و محیط کار اجتناب کند. مطابق این مبنا در تحمیل تعهد ایمنی بر کارفرما نیازی به اثبات تقصیر او نیست و به صرف مشارکت و تأثیر تقصیر و غفلت کارفرما در ایجاد ضرر و زیان، ضمان ناشی از این تعهد گریبانگیر کارفرما می شود (جلالی، محمود، ۱۳۹۶، ماهیت تعهد ایمنی و کاربرد آن در مسئولیت مدنی پزشک در حقوق ایران و فرانسه، ص ۲۰). در انتها باید بیان نمود که هر چند قاعده لاضرر ثابت و تغییر ناپذیر است اما میتوان از این قاعده برای اعمال و اشیای ضرری مناسب با زمان و مکان استفاده نمود (محمودی، لیلا، ۱۴۰۰، رویکرد فقه اسلامی در مواجهه با بلایای طبیعی همچون کرونا، ص ۶).



۲-۴ قانون انگاری انتشار ویروس کرونا

با توجه به اینکه بیماری ویروس کرونا و شیوه انتقال آن یک پدیده جدید است و تا کنون در قانون مسئولیت مدنی ایران مورد توجه قانونگذاران قرار نگرفته است، ولی در مواردی از جمله در ماده ۸۶۶ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۷۵ که در آن گفته شده هر اقدامی که دفع غیر بهداشتی فضولات انسانی و دام، ریختن مواد سموم کننده در رودخانه، زباله در خیابان، کشتار غیرمجاز دام و دیگر مسائل ممنوع است. آنچه از حکم قانون خاص و قانون عام به دست می آید این است که اگر کسی عمداً دیگران را آلوده به ویروس کرونا نماید و سبب مرگ شود مرتکب قتل عمد شده است، اگر با علم و عمد سبب مرگ نشده ولی به هشدارها و اعلام نهادهای مسئول توجه نداشته باشد، براساس ماده ۸۶۶ قانون مجازات اسلامی مشمول مجازات میشود، همچنین مسئولیت مدنی نیز دارد (کریمی نیا، محمدمهدی، ۱۴۰۰، امکان سنجی استناد نتیجه به فعل زیان بار در مسئولیت مدنی ناشی از انتشار ویروس کرونا از منظر فقه اسلامی و حقوق ایران، ص ۱۲۲).

با بررسی این ماده نکات ذیل قابل استنباط است:

قانونگذار در این ماده، مرتکب پخش مواد سمی و میکروبی را را مفسد فی الارض دانسته است با توجه به درجه بندی مجازات‌های تعزیری در ماده ۱۹ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ و عدم ذکر اعدام، از نظر قانونی مسلم است که دیگر تعزیر در قالب اعدام از نظر نظام تقنینی ایران مورد پذیرش قرار نگرفت است. از اینرو، با توجه به تعریف قانونی جرم افساد فی الارض در ماده ۲۸۶ و اعلام مجازات اعدام برای مرتکب یا مرتکبین جرایم این ماده، خصوصاً مرتکب پخش مواد سمی و میکروبی تردید آنرا از مجازات‌های حدی به شمار آورده است. همچنین، حکومت ماده ۲۸۶ از منظر رکن معنوی نیز باید مورد مذاقه دادرسان قرار گیرد. زیرا مطابق تبصره ماده، به نظر میرسد در جرایم مستوجب اعدام در مواردی که عنصر نتیجه محرز باشد، دادرسان دادگاه همچنان نیازمند احراز رکن معنوی و عنصر روانی دایر بر قصد خاص هستند و الا حکم این تبصره حاکم بوده و در چنین



مواردی مجراست و دادرسان باید بر اساس آن حکم به تعیین کیفر کنند (مسعود، غلامحسین، ۱۳۹۹، رویکردی تحلیلی بر سازکارهای مبارزه کرونا ویروس، ص ۱۴۳).

در ارتباط با پزشک و انتشار ویروس کرونا در صورت مسبق به عمد و علم بودن و داشتن شرایط دیگر ماده مذکور، مفسد فی الارض دور از انتظار نیست. لذا سیاست جنایی تقنینی جمهوری اسلامی ایران بیشتر حول محور تعریف عناوین مجرمانه و مجازات کارفرمای متخلف تاکید دارد به عبارتی قانون ایران بر جنبه مجازات بیش از پیشگیری تاکید کرده است. تجربه نشان داده این سیاست اگر ناموفق نبوده حداقل کم اثر بوده است؛ زیرا جلوگیری از پدیده ناهنجار، مستلزم تدوین راهبردهای کوتاه مدت، میان مدت و بلندمدت فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی است.

بخش دوم: بحث و نتیجه گیری

۱-۱ شرایط و قلمرو مسئولیت پزشک در انتشار ویروس کرونا

برای اینکه مسئولیت مدنی برای تولید یا انتشار عمدی کووید ۱۹، منجر به ضرر یا سهل انگاری و کوتاهی در جلوگیری و انتشار ویروس به وجود آید، مانند هر مسئولیت مدنی دیگری، در حقوق نوشته سه رکن ضرر، فعل ناروای زیانبار و رابطه سببیت بین ضرر و فعل ناروای زیان بار و در حقوق متصور است. بنابراین، ضرورت حفظ تمامیت جسمی و سلامت انسانها به عنوان یکی از شاخص ترین حقوق بشر است، بررسی تعهد ایمنی در حوزه پزشکی و تعهدات پزشک بیش از هر حوزه دیگری حایز اهمیت است. بنابراین تعهد ایمنی به عنوان تعهد پزشک بر قرارداد درمان حاکم است، خواه طرفین به این تعهد تراضی کنند، خواه از آن بی اطلاع باشند. لذا برای تحقق مفهوم ضرر جهت مسئولیت پزشک لازم است که ثابت شود پزشک در برابر بیمار وظیفه درمانی برعهده داشته و در حین درمان، نکات ایمنی انتشار ویروس کرونا را نقض کرده است و با وجود ابتلای خویش به ویروس کرونا، باعث ورود ضرر به بیمار شده است. افزون بر این در ارتباط با ضرر مسلم توسط پزشک در مسئولیت ناشی از انتقال ویروس کرونا باید بیان نمود که باید ثابت و مسلم گردد که صدمات وارده به بیمار یا



انتقال ویروس توسط پزشک صورت گرفته تا شبهه ای عارض نگردد. در قسمت دوم مبحث اول پژوهش به موضوع تحقق مسئولیت مدنی و کیفری و شرطیت انجام یک رفتار غیرمجاز پرداخته ایم. و در آخر به شرایط احراز مسئولیت پزشک در انتشار ویروس کرونا و رابطه علت و سببیت اشاره شده است.

اما در اصل متناظر دوم میان مسئولیت مدنی و کیفری، وجود فعل زیان بار و انجام رفتار مجرمانه است. به عبارت بهتر، برای تحقق مسئولیت مدنی و کیفری انجام یک رفتار غیرمجاز شرط است. این رفتار در مسئولیت مدنی، رفتار و فعل زیان بار و در مسئولیت کیفری، ارتکاب رفتار مجرمانه است. در هر مورد که از کاری به دیگران زیان برسد، مسئولیت مدنی ایجاد نمی شود. باید توجه داشت که اگر امری الزامی نباشد تجاوز از آن نباید تقصیر محسوب شود بنا بر این عادات و رسوم یا صورت عرف را به خود می گیرند و الزام آور می شوند یا اینکه به موجب قواعد و ضوابط دیگری الزام آور و لازم الاتباع معرفی می گردند در غیر این صورت چون تبعیت از آنها الزامی نیست تجاوز و نقض آنها تقصیر محسوب نمی شود و ایجاد مسؤولیت نمی کند بلکه فعل مباحی است که به طور معمول ترک می شود یا انجام می گیرد وقتی وجود رسم و قاعده ای در حرفه معین ثابت شد، اعضاء آن حرفه باید آن را مراعات نمایند زیرا عضو متعارف همواره خود را ملزم به رعایت رسوم حرفه خود می داند و به سبب همین رعایت هاست که رسم و عادت شکل می گیرد. لذا باید کار زیان بار در نظر اجتماع ناهنجار باشد و اخلاق عمومی ورود ضرر را ناشایسته بداند.

۲-۱ شیوع کرونا توسط پزشک با علم به ابتلای پزشک به ویروس

یکی از موارد شیوع کرونا توسط پزشک با علم به ابتلای پزشک به ویروس مربوط به جنایت عمد مسبوق به قصد می باشد که اجمالاً مطالبی بیان خواهد شد.

الف: جنایت عمد مسبوق به قصد

جنایت عمدی عبارت است از جنایت شخص عاقل بالغی که قصد انجام دادن فعل و نیز آسیبی را که



به سبب آن ایجاد شده داشته باشد (هاشمی شاهرودی، محمود، ۱۳۸۲ ه.ق، ج ۳، ص ۱۲۱). جنایات عمد در رکن مادی و قصد در همه جرایم برابر هستند (صادقی، هادی، ۱۳۹۴، جرایم علیه اشخاص، ص ۲۵۶). لازم به ذکر است که در این قسمت توضیحات شامل انتشار ویروس کرونا اعم از مباشرت و تسبیب است.

اگر فردی با اطلاع از ابتلا خود به ویروس منحوس کرونا به نزد جمع یا فردی برود و قصد این را هم داشته باشد، که او یا آنها را هم به این ویروس مبتلا کند، و فرد مبتلا به بیماری و مرتکب به این عمل قبیح، تأثیرات مرگبار این بیماری را هم بداند و به نزد او یا آنها برود، در این حالت اگر فرد یا افرادی به این ویروس مبتلا شوند و فوت شوند، فرد مرتکب شونده به این عمل قبیح، یعنی کسی که در اولین مرتبه با آگاهی از این عمل به نزد آنان رفته، مجرم شناخته می شود و جرم او در نگاه قانون و در محضر دادگاه قتل عمد محسوب می شود. این مورد سهمگین ترین مجازات انتقال دهندگان ویروس کرونا است و مشمول ماده ۲۹۰ قانون مجازات اسلامی و مصادیق جنایات عمد است. در این ارتباط به نظر میرسد که تفاوتی میان کشنده بودن ویروس منتقل شده توسط پزشک برای برخی افراد (اعم از افراد سالم جامعه یا بیماران غیر کرونایی) و غیر کشنده بودن برای برخی دیگر نیست (شریفی، محسن، ۱۳۹۹، مسؤولیت کیفری ناشی از انتقال ویروس کرونا در نظام کیفری ایران، ص ۱۶۵).

در برخی موارد پیش می آید که بیمار به دلیل بیماری دیگری در بیمارستان بستری هست و به دلیل بیماری خاصی رمقی در بدن ندارد و سپس توسط پزشک مبتلا به کرونا می شود و فوت می کند. در این صورت ماده ۳۷۲ قانون مجازات قابل تسری است که مقرر میکند هرگاه کسی آسیبی به شخصی وارد کند به گونه ای که وی را در حکم مرده قرار دهد و تنها آخرین رمق حیات در او باقی بماند و در این حال دیگری با انجام رفتاری به حیات غیرمستقر او پایان دهد نفر اول قصاص می شود و نفر دوم به مجازات جنایت بر میت محکوم می گردد. حکم این ماده و ماده (۳۷۱) این قانون در مورد جنایات غیرعمدی نیز جاری است.



برآیند اینکه کسی با علم به ابتلا به ویروس کرونا، عمدا و قصدا با افرادی مخصوصی که با آنان دشمنی شخصی دارد، به نحوی می‌خواهد آنان و خانواده شان را به کرونا مبتلا سازد به نحوی ویروس کرونا را به آنان منتقل می‌سازد، مثلا بادست دادن و یا رو در رو بدون ماسک بدون رعایت فاصله با آن‌ها صحبت میکند و هدفش آلوده ساختن آنان به ویروس کروناست. در نهایت ویروس کرونا از این طریق به طرف مقابل منتقل میشود. در این فرض انتقال ویروس کرونا، عامدانه و مجرمانه بوده و انتقال ارادی در قالب فعل مثبت مادی محقق شده است (کریمی نیا، محمد مهدی، ۱۴۰۰، امکان سنجی استناد نتیجه به فعل زیان بار در مسئولیت مدنی ناشی از انتشار ویروس کرونا از منظر فقه اسلامی و حقوق ایران، ص ۱۱۹). این تفکر قابل تسری به پزشک منتقل کننده ویروس کرونا می باشد.

ب: جنایت عمد مسبوق به علم

مشاهده می‌گردد که در برخی موارد پزشکان ممکن است که قصدی برای ابتلای افراد نداشته باشد اما باوجود علم به وجود کرونا ممکن است نتیجه مذکور محقق شود و سوالی که در اینجا مطرح است این است که جنایت مسبوق به علم منطبق بر عمد محسوب می‌گردد یا غیر عمد؟ این مبحث را باید قابلیت تفکیک دارد و آن به این شکل است که آیا بیماری کرونا منتقل شده از طریق پزشک قابلیت تاثیر بر فرد خاص را دارد یا خیر؟ در پاسخ می توان بیان نمود در صورت بروز چنین علمی، قصد نیز محقق شده و پزشک جنایت عمد انجام داده و متناسب با پاسخدهی کیفری است. در فرض دوم سوال اگر پزشک انتقال بیماری را به شخص سالم تاثیر گذار نداند (علم به عدم تاثیر) اما منجر به تاثیر شود نگارنده معتقد به انطباق این عمل بر جنایت غیر عمد بیشتر است. هرچند برخی بر عمد بودن آن نظر دارند. (همان، ص ۱۷۱) معتقدان جنایت عمد به ماده ۱۴۴ قانون مجازات که مقرر میدارد که «در تحقق جرائم عمدی علاوه بر علم مرتکب به موضوع جرم، باید قصد او در ارتکاب رفتار مجرمانه احراز گردد. در جرائمی که وقوع آنها بر اساس قانون منوط به تحقق نتیجه است، قصد نتیجه یا علم به وقوع آن نیز باید محرز شود» استدلال نموده اند که نگارنده معتقد است همین ماده نقض کننده دیدگاه معتقدان است به این صورت که قسمت اخیر ماده «در جرائمی که وقوع آنها بر اساس قانون منوط به



تحقق نتیجه است، قصد نتیجه یا علم به وقوع آن نیز باید محرز شود» که در فرض دوم پزشک قصد نتیجه که فوت شخص باشد را ندارد. آری در صورتی که شخص مستعد بیماری و فوت باشد و پزشک عالم باشد (فرض اول) قصد نتیجه یا علم تحقق یافته و عمدی بودن جنایت محرز است.

۳-۱ آثار کلی مسئولیت پزشک در انتشار ویروس کرونا

۳-۱-۱ مسئولیت مدنی پزشک

در حقوق مسئولیت مدنی، مسئولیت مدنی اصولاً مبتنی بر نظریه تقصیر است؛ یعنی شخص هنگامی مسئول و مکلف به جبران خسارت وارده به زیان دیده شناخته می شود که تقصیر او به اثبات رسیده باشد. (فیض آبادی، الهام، ۱۴۰۰، مسئولیت پزشک در قبال بیماران با رویکرد قانون مجازات، فصلنامه بین المللی قانون یار، ص ۷۳۵). از نظر ثبوتی، دخالت در ایجاد کرونا به علت وجود ارکان مسئولیت مدنی به طور قطع ضمان آور است. مسئولیت مدنی پزشک دارای ارکانی همچون خطای پزشکی است که در موضوع انتشار ویروس کرونا توسط پزشک هم شامل عدم رعایت موازین پزشکی می گردد و هم شامل موازین عمومی جامعه. به این صورت که پزشک هم ممکن است در محل کار شخصی را مبتلا به ویروس کرونا نماید و یا در سطح جامعه و روابط خاص خود باعث انتشار گردد.

۳-۱-۲ مسئولیت کیفری پزشک

مسئولیت کیفری یعنی نوعی الزام شخص به تحمل عواقب و نتایج رفتار مجرمانه. در تعریفی دیگر مسئولیت کیفری به بالفعل و بالقوه تقسیم گردیده است. مسئولیت کیفری بالفعل عبارت است از تحمل تبعات جزایی رفتار مجرمانه؛ افزون بر این، مسئولیت کیفری بالقوه یعنی اهلیت پذیرش تبعات جزایی این گونه رفتارها می باشد (شریفی، محسن، ۱۳۹۹، مسئولیت کیفری ناشی از انتقال ویروس کرونا در نظام کیفری ایران، ص ۱۶۲). از جمله مهم ترین ابعاد و جوانب حقوقی انتشار ویروس توسط پزشک یا پرستاران به تبعیت از وظایف و تحت نظارت بودن پزشکان به ویژه از منظر کیفری، لزوم جرم انگاری



انتقال این ویروس خواه عمدی خواه از روی مسامحه و بی مبالاتی، تعیین ضمانت اجرای مناسب برای بازدارندگی اینگونه رفتارهاست. البته به نظر می‌رسد که غیر تعمدی بودن انتشار ویروس را از زیر مجموعه مصادیق فوق جداسازی نمود.

۱-۳-۳ مسئولیت انتظامی پزشک

فعالیت مشترک، شغل یا حرفه مشترک و مشابه افراد شاغل در آن حرفه را با حقوق و منافع مشترک و مشابهی مواجه ساخته است که از آن به حقوق صنفی یا حرفه‌ای تعبیر می‌شود. علی‌رغم اینکه در تحقیقات و تالیفات حقوقی به مبانی، احکام و اصول حاکم بر مسئولیت مدنی و کیفری و نیز خسارت ناشی از جرم جرم پرداخته شده است، مسئولیت انتظامی یا انضباطی در کنار این دو نوع مسئولیت حقوقی مورد توجه چندانی قرار نگرفته است و اشخاص درگیر با آن، به‌ویژه مراجع رسیدگی‌کننده به تخلفات انتظامی، در این ابهام اساسی‌اند که در رسیدگی و نیز تعاریف و تعیین دامنه احکام مرتبط، تابع مسئولیت کیفری یا مدنی باشند. (شهیدی، ۱۳۹۷، ص ۱۲۵)

۴-۱ ضمانت اجرای مسئولیت پزشک در انتشار ویروس کرونا

یکی از ضمانت اجرای مسئولیت پزشک در انتشار ویروس کرونا ضمانت اجرا در قالب جبران خسارت می‌باشد که در ذیل به آن خواهیم پرداخت.

۱-۴-۱ ضمانت اجرا در قالب جبران خسارت

ساده‌ترین و برجسته‌ترین گونه حمایتی از بزه دیدگان، جبران خسارت مادی است. در این بستر، نظام‌های کیفری در پی آن هستند تا با ترمیم خسارات وارده بر بزه دیده، بخشی از مشکلات بزه دیدگی وی را رفع کنند. فلسفه جبران خسارت مادی برای بزه دیدگان آن است که بزه‌کار با ارتکاب رفتار مجرمانه موجب ایراد خسارت بر بزه دیده شده است و بر اساس قاعده اقدام باید از عهده خسارات وارده برآید بر اساس ماده ۲۱۴ قانون مجازات اسلامی، مجرم باید مالی را که در اثر ارتکاب جرم



تحصیل کرده است، اگر موجود باشد عین آن، و اگر موجود نباشد مثل آن، و در صورت عدم امکان رد مثل، قیمت آن را به صاحبش رد کند و از عهده خسارات وارده نیز برآید. هرگاه از حیث جزایی وجهی برعهده مجرم تعلق گیرد، استرداد اموال یا تأدیه خسارت مدعیان خصوصی بر آن مقدم است (محسنی، فرید، ۱۳۹۸، تأثیر متقابل مسئولیت کیفری و مسئولیت مدنی، ص ۳۷۰).

در مورد جبران خسارت و زیان ناشی از انتقال ویروس کرونا برخی از مراجع حکم نموده اند که منتقل کننده ویروس مسئولیت مدنی دارد. در اینجا نظر تعدادی از مراجع ذکر میشود: به گزارش پایگاه اطلاع رسانی آیت الله مکارم شیرازی، در بخش سوالات شرعی این مرجع تقلید، این سوال مطرح شده است که چنانچه بر اثر سهل انگاری افراد مبتلا به بیماری های واگیر و عدم توجه به رعایت بهداشت، این بیماری به دیگران سرایت کند و موجب بروز خسارت گردد، آیا ضامن هستند؟ در پاسخ به این سوال آمده است: در صورتی که این کار سبب ابتلا به بیماری خطرناک منتهی به مرگ میشود دیه تعلق میگیرد و آنکس که باعث شده باید دیه را بپردازد و اگر فقط هزینه درمانی سنگینی دارد آنرا باید بپردازد. همچنین، از آیت الله سیستانی، نیز استفتا شده است که آیا جایز است شخص مبتلا به بیماری که برخی از علائم احتمالی در او وجود دارد، با افرادی که از وضعیت او آگاهی ندارند، اختلاط کنند؟ و اگر دست به چنین کاری زد و ویروس به آنها منتقل شد، مسئولیت چنین فردی در قبال افرادی که به واسطه او مبتلا شده اند، چیست؟ پاسخ: اختلاط چنین فردی با دیگران جایز نیست؛ زیرا احتمال انتقال ویروس به آنها وجود دارد و اگر چنین کاری را انجام دهد و باعث ابتلای دیگری شود که از حالش اطلاعی نداشته، ضامن ضرر وارده به آن فرد میباشد و اگر بر اثر ابتلا به این بیماری بمیرد، دیه بر او لازم میشود (کریمی نیا، محمدمهدی، ۱۴۰۰، امکان سنجی استناد نتیجه به فعل زیان بار در مسئولیت مدنی ناشی از انتشار ویروس کرونا از منظر فقه اسلامی و حقوق ایران، ص ۱۲۱).



۱-۵ نظرات مشورتی در ارتباط با ضمان انتقال دهنده ویروس کرونا

برخی مراجع حاضر از جمله آقای مکارم و علوی گرگانی انتقال ویروس را ضمان آور دانسته‌اند. ضمان انتقال دهنده ویروس کرونا از چه بابی است؟ ضمان نفوس است یا از باب قتل و یا حسب مورد می‌تواند از باب ضمان نفوس یا قتل باشد؟ آیا اطلاع شخص بیمار از بیماری خود تاثیری در ثبوت ضمان دارد؟ اگر از باب قتل باشد، آیا امکان تصور قتل عمد وجود دارد؟ حضور افراد دارای بیماری‌های زمینه‌ای مانند دیابتی‌ها و لو بدون تکرار حضور، آیا می‌تواند مصداق فعل غالباً کشنده باشد؟ با تذکر به این که تبیین مبانی فتاوی مراجع محترم مذکور در استعلام از وظایف این اداره کلا خارج است، اولاً، مستفاد از مواد ۲۹۰، ۲۹۱ و ۴۹۳ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ هر کسی عالم‌اً و عامداً دیگری را به بیماری خطرناک از جمله کرونا (کوید ۱۹) مبتلا کند، این جنایت عمدی است و حسب نتیجه ممکن است محکوم به قصاص (در صورت مرگ طرف به این علت) یا دیه یا ارش شود و تعیین ارش با توجه به نظر پزشکان متخصص خواهد بود و چنانچه عمدی در کار نباشد، حسب مورد ممکن است جنایت شبه عمد باشد که دیه یا ارش آن بر عهده فاعل است. ثانیاً، تشخیص عمد یا شبه‌عمد بودن قتل با توجه به تعریف و ارکان این دو نوع قتل مذکور در مواد ۲۹۰ و ۲۹۱ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ و نیز محتویات پرونده قضایی با قاضی رسیدگی کننده است. ثالثاً، در صورت علم مرتکب (انتقال دهنده ویروس) به وجود بیماری‌های زمینه‌ای در دیگری که زمینه فوت در اثر ویروس کرونا را تشدید می‌کند، اقدامات مرتکب با تشخیص قاضی رسیدگی کننده می‌تواند مصداق بند «پ» ماده ۲۹۰ قانون پیش گفته باشد.

۱-۵-۱ نظرات مشورتی در ارتباط با مسؤولیت انتقال دهنده ویروس کرونا

در انتقال با واسطه ویروس مسؤولیت انتقال دهنده و منتقل‌الیه کرونا چگونه است؟ مثلاً اگر کسی تعمداً ویروس را به دیگری انتقال دهد و او بدون اطلاع به دیگران انتقال بدهد مسؤولیت انتقال دهنده اول و واسطه چیست؟ اگر ویروس به ضمیمه بیماری زمینه‌ای شخصی که ویروس به او منتقل شده



است موجب مرگ شود آیا باز هم ضمان ثابت است؟ و اگر ثابت است آیا ضمان کلاً متوجه انتقال دهنده است یا به نسبت سهمی که ویروس در فوت شخص دارد انتقال دهنده ضامن خواهد بود؟ در انتقال با واسطه ویروس کرونا، به این ترتیب که شخص «الف» عمداً و به عمد ویروس را به شخص «ب» انتقال دهد و ثالث از شخص «ب» که عالم به وجود ویروس در بدن خود نبوده است، ویروس را دریافت و بر اثر بیماری فوت کند، مسئولیت «الف» مستند به ماده ۴۹۲ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ است و در صورت استناد نتیجه حاصل شده (فوت) به رفتار «الف» اعم از آن که به نحو مباشرت باشد یا به تسبیب و یا به اجتماع آن‌ها انجام شود، حسب مورد و با توجه به تعریف و ارکان انواع قتل در مواد ۲۹۰ و ۲۹۱ قانون یادشده، مستوجب قصاص یا دیه و تعزیر است.

۱-۵-۲ نظرات مشورتی در ارتباط با ارش یا دیه ناشی از ویروس کرونا

اگر انتقال ویروس منتهی به مرگ نشد ولی به برخی از بافت‌های بدن آسیب رساند، آیا ارش یا دیه عضو ثابت است؟ توجه فرمایید آیت الله مکارم شیرازی در مورد انتقال ویروس که منتهی به مرگ دیگری شود، قایل به ضمان انتقال دهنده شده‌اند و ظاهراً در مادون قتل به لزوم پرداخت هزینه‌های درمانی از سوی انتقال دهنده اشاره کرده‌اند و متعرض پرداخت دیه از او نشده‌اند. بحث هزینه‌های درمان که در فتوای آیت الله مکارم آمده است را چگونه می‌توان توجیه کرد؟ اگر الان زید سرما بخورد و بعد آقای عمرو از او بیماری را بگیرد آیا می‌توان هزینه‌های درمان را از آقای زید گرفت؟ مسئولیت منتقل کننده بیماری نسبت به هزینه‌های درمان از کار افتادگی و مانند آن به چه نحوی است؟ اولاً، اطلاق ماده ۴۹۲ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ شامل فوت و نتایج کمتر از آن می‌شود. ثانیاً، هر چند طبق ماده ۱۴ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ «دیه» یکی از انواع مجازات‌ها است، ولی با توجه به مواد ۱۷ و ۴۴۸ این قانون «دیه اعم از مقدر و غیر مقدر مالی است که در شرع مقدس برای ایراد جنایت غیر عمدی بر نفس، اعضاء و منافع یا جنایت عمدی در مواردی که به هر جهتی قصاص ندارد، به موجب قانون مقرر می‌شود»؛ بنابراین برای مصدوم ابتداء چیزی بیش از دیه نیست؛ مگر این که دیه مقرر تکافوی هزینه‌های درمان را نکند و مصدوم بیش از آن هزینه کند که در



این صورت مقصر از باب تسبیب و قاعده لاضرر با توجه به مقررات مواد ۱، ۲ و ۳ قانون مسئولیت مدنی مصوب ۱۳۳۹ باید هزینه متعارف درمان مازاد بر دیه را نیز پرداخت کند. بدیهی است که در خصوص مطالبه «هزینه معالجه مربوط به تصادفات رانندگی» مطابق احکام خاص قانونی آن (مواد ۱ «بند الف» و ۳۵ قانون بیمه اجباری خسارات وارد شده به شخص ثالث در اثر حوادث ناشی از وسایل نقلیه مصوب ۱۳۹۵) رفتار می‌شود. مضاف بر این، در مواردی مانند انتقال بیماری که مدتی کارکرد ریه و سایر اعضا را مختل و بعداً به حالت عادی و طبیعی خود بازمی‌گردد، تعیین ارش بر مبنای عبدانگاری که مبنای مشهور فقهاست چگونه صورت می‌پذیرد؟ با توجه به مقررات ماده ۴۴۹ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲، تعیین «ارش» در کلیه موارد و با در نظر گرفتن دیه مقدر و لحاظ نوع و کیفیت جنایت و تأثیر آن در سلامت مجنی علیه و میزان خسارت وارد شده و با رعایت ماده ۵۶۲ قانون یاد شده و با جلب نظر کارشناس صورت می‌پذیرد.

۱-۳-۵ نظرات مشورتی مسئولیت تقصیر پزشک یا آزمایشگاه در عدم تشخیص کرونا

اگر سرایت و انتشار ویروس به دلیل عدم تشخیص پزشک معالج و یا به طور کلی کادر درمان اعم از پزشک آزمایشگاه شامل سی تی اسکن یا ... باشد مسئولیت کادر درمان چگونه خواهد بود؟ این مسئولیت بدون تقصیر کادر درمان و یا کمبود تجهیزات پزشکی یا نقص دانش پزشکی و یا بالعکس استدلال شود. مسئولیت پزشک و کادر درمانی ناشی از تقصیر در تشخیص صحیح و به موقع بیماری که منتهی به سرایت و انتشار ویروس کرونا شود، مطابق عموماًت مسئولیت مدنی و موجبات ضمان در مواد ذیل فصل ششم از بخش اول کتاب دیات قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ و به ویژه مواد ۴۹۵، ۴۹۶ و ۴۹۷ و همچنین ماده ۲۹۵ این قانون است و تشخیص موضوع با توجه به محتویات پرونده با قاضی رسیدگی کننده است. بدیهی است که در صورت وجود نقص یا کمبود وسایل و تجهیزات پزشکی ناشی از بحران غیر قابل پیش‌بینی ایجاد شده و یا تحریم صورت پذیرفته از سوی کشورهای بیگانه، موارد مذکور به عنوان عوامل موجهه موجب انتفای رابطه علیت و در نتیجه نافی مسئولیت مدنی خواهد بود.



نتیجه گیری

برخی از فقها و حقوق دانان در این زمینه قائل به مسئولیت پزشک و تصور گونه های جنایت عمد، شبه عمد و خطا محض شده اند که در صورت احراز رابطه علیت بین رفتار پزشکان و نیز اثبات عنصر تقصیر، تحمیل دیه و تعزیر امکان پذیر است.

استدلالات ارائه شده توسط قائلین به ضمان پزشک در موضوع متنازع فیه با زیر مجموعه استدلال به قیاس اولویت، شبهه دارنه و استصحاب قابل تصور است.

کفایت توجیهی مسئولیت دولت در موعد ضرورت باعث ایجاد آینده نگری برای پزشکان شده که متعهد به سلامت بیماران باشند و این مهم باعث تقویت حس مسئولیت اخلاقی پزشکان در جامعه می گردد. به عبارتی مسئولیت دولت در قبال خسارات پزشک در صورت ضرورت، مابازای منفعتی است که پزشک به جامعه می رساند.

جبران خسارت پزشک در فرض شیوع ویروس کرونا به صورت غیر عمد به معنای رسیدن دولت به منافع والاتر است و عدم پرداخت غرامت فقط صرفه جویی کوتاه مدت است، در حالی که این عدم پرداخت در درازمدت منجر به وقوع نتایج زیانباری خواهد شد که هزینه های هنگفتی را به دولت تحمیل می کند و دولت را با مشکل در مواجهه با کادر درمان متعهد مواجه می سازد.

در این پژوهش پیشنهاد می شود قانونگذار تلاش نماید که در صورت عدم تعمد در انتشار ویروس کرونا توسط پزشک از مواخذه کیفری صرف نظر نماید.



منابع و مأخذ

- قرآن کریم.
- جلالی، محمود، (۱۳۹۶)، ماهیت تعهد ایمنی و کاربرد آن در مسئولیت مدنی پزشک در حقوق ایران و فرانسه، نشریه پژوهش های حقوق تطبیقی، شماره ۳، ص ۱
- جمعی از پژوهشگران. (۱۴۲۶ق). اصطلاحات فقهی (ناظر: سید محمود هاشمی شاهرودی). قم: مؤسسه دائرةالمعارف فقه اسلامی.
- جمعی از مؤلفان. (۱۳۸۸). مجله فقه اهل بیت (ناظر: سید محمود هاشمی شاهرودی). قم: مؤسسه دائرةالمعارف فقه اسلامی.
- حسینی، سید محمد. (۱۴۱۳ق). قواعد الفقهیه. بیروت: مؤسسه امام رضا.×
- حسینی نژاد، حسینقلی. (۱۳۹۵). مسئولیت مدنی. تهران: انتشارات سمت.
- حکمت‌نیا، محمود. (۱۳۸۶). مسئولیت مدنی در فقه امامیه. قم: پژوهشگاه فرهنگ اسلامی.
- داراب پور، مهرباب، (بی تا) ضمان ناشی از ویروس کرونا، فصلنامه تحقیقات حقوقی، ویژه‌نامه حقوق و کرونا، ص ۶۳.
- راهبری زاده، جواد، (۱۳۹۹)، بررسی مسئولیت مدنی پرستاران در قبال بیماران کرونایی در نظام حقوقی ایران، کنفرانس بین المللی حقوق، ص ۲.
- شریفی، محسن، ۱۳۹۹، مسئولیت کیفری ناشی از انتقال ویروس کرونا در نظام کیفری ایران، نشریه آموزه های حقوق کیفری، شماره ۱۹، ص ۱۶۲.
- شهیدی، مهدی. (۱۳۹۷ش). اصول قراردادها و تعهدات. تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
- طاهری، حبیب‌الله. (۱۴۱۸ق). حقوق مدنی. قم: دفتر انتشارات اسلامی وابسته به جامعه مدرسین حوزه علمیه قم.
- فیض آبادی، الهام، ۱۴۰۰، مسئولیت پزشک در قبال بیماران با رویکرد قانون مجازات، فصلنامه بین المللی قانون یار، سال پنجم، شماره ۱۷، ص ۷۳۵



- قاسمی، محمدعلی. (۱۳۹۵). فقه درمان. قم: مرکز فقهی ائمه اطهار.
- کریمی نیا، محمد مهدی، (۱۴۰۰)، امکان سنجی استناد نتیجه به فعل زیان بار در مسئولیت مدنی ناشی از انتشار ویروس کرونا از منظر فقه اسلامی و حقوق ایران، نشریه پژوهش و مطالعات اسلامی، شماره ۲۶، ص ۱۱۷.
- محسنی، فرید، ۱۳۹۸، تأثیر متقابل مسئولیت کیفری و مسئولیت مدنی، فصلنامه تحقیقات حقوقی شماره ۸۶، ص ۳۵۴.
- محقق داماد، سید مصطفی. (۱۳۸۱ق). قواعد فقه. قم: مرکز نشر علوم اسلامی.
- مسعود، غلامحسین، (۱۳۹۹)، رویکردی تحلیلی بر سازکارهای مبارزه بایبوتروریسم کرونا ویروس، جستارهای سیاسی معاصر، پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی، شماره اول.
- معلوف، لویس. (۲۰۰۰م). المنجد فی اللغة العربی. بیروت: دارالمشرق.
- معین، محمد. (۱۳۸۱). لغت نامه. تهران: انتشارات امیرکبیر.
- نجفی، محمدحسن. (۱۴۰۴ق). جواهر الکلام فی شرح شرائع، بیروت: دار احیاء التراث العربی.
- یزدانیان، علیرضا، (۱۳۹۳)، مسئولیت مدنی انتقال دهندگان بیماری های واگیردار، مجله آموزه های فقه مدنی، دانشگاه علوم اسلامی رضوی، شماره ۱