

راهکارهای حقوقی اعمال شیوه نامه های بهداشتی و مجازات افراد مخل

قوانین مرتبط در مهار شیوع بیماری کرونا در حقوق بین الملل

(تاریخ دریافت ۱۳۹۹/۰۷/۱۵، تاریخ تصویب ۱۴۰۰/۰۳/۱۲)

میلاد گازرانی

چکیده

رعایت شیوه نامه های بهداشتی به عنوان یکی از اصول اساسی پیشگیری و مقابله با کرونا توسط دانشمندان و محققین مطرح شده است. به عنوان یک اصل حقوقی، اصل «حق بر سلامت» یکی از اصول اساسی حقوق بشر است که باید توسط دولت تأمین گردد و از بعد بین الملل تمامی دولت ها باید بصورت مشترک اقدام به تأمین سلامت افراد جامعه نمایند. قوانین سخت گیرانه جهت مجازات افراد مختل کننده شیوه نامه های بهداشتی می تواند گامی مهم در مهار این بیماری داشته باشد. از آنجایی که وجود ضرر و فعل زیانبار و رابطه سببیت و انتساب آن به دولت در معنای اعم حقوق عمومی آن مستلزم توجه به تعریف دولت و شناخت از انواع اعمال دولت و در نهایت مسئولیت حقوقی و کیفری دولت از منظر حقوق بین الملل راجع به از بیماری فرامرزی است، باید مختصراً به بررسی آن پرداخت و موضوع مسئولیت دولت ها در پیشگیری و جبران خسارات ناشی از امراض فرامرزی را شرح داد.

واژگان کلیدی: کرونا، شیوه نامه های بهداشتی، مجازات، مهار، شیوع بیماری، بین الملل

مقدمه

مسئولیت بین المللی به مثابه یک نهاد حقوقی بین الملل عبارت است از الزام به جبران خسارت مادی یا معنوی وارد بر تابعان حقوق بین الملل که این خسارت باید ناشی از عمل یا خودداری از عمل غیرمشروع و مخالف حقوق بین الملل یکی از موضوعات یا تابعان حقوق بین الملل باشد. برای تحقق مسئولیت بین المللی یک دولت، تخلف بین المللی باید قابلیت انتساب به آن دولت را نیز داشته باشد (ضیایی بیگدلی، ۱۳۸۴: ۳۸). مسئولیت بین المللی دولتها در قبال خسارت های بین المللی زمانی ایجاد می گردد که فعل متخلفانه ای هم قابل انتساب به دولت باشد و هم نقض یک تعهد بین المللی صورت گرفته و رابطه سببیت بین عمل انجام شده و خسارت وارده و سرانجام وجود خسارت مادی وجود داشته باشد. در طرح پیش نویس کمیسیون حقوق بین الملل سال ۲۰۰۱ راجع به جلوگیری از خسارات فرامرزی قلمرو مقررات آن محدود به پیشگیری ضرروزیان فرامرزی ناشی از فعالیت های خطرناک محدود شده و منظور از فعالیت در پیش نویس مذکور فعالیتی است که توسط حقوق بین الملل منع نشده باشد (حلمی، ۱۳۸۷: ۱۱). از طرفی بر اساس این پیش نویس دو نوع تعهد برای دولتها وجود دارد. یکی تعهد به پیشگیری از ضرروزیان فرامرزی و دیگری تعهد به کاهش خطر بروز چنین ضرروزیانهای. در بحث ارتباط با مسئولیت دولتها برای جبران خسارات سه روش پیش بینی گردیده است که عبارتند از: اعاده وضع به حال سابق، پرداخت غرامت، جلب رضایت زیان دیده. طرح پیش نویس کمیسیون حقوق بین الملل ۲۰۰۱ در مورد اصول راجع به تخصیص زیان در موارد ضرر فرامرزی ناشی از فعالیت های خطرناک نیز، اصل تعهد به جبران به صرف ورود زیان را پذیرفته است. پیش نویس، دولتها را ملزم کرده است که با اتخاذ تدابیر خاص، تعهد به جبران به صرف ورود زیان را تعهد بهره بردار، یا بر حسب مورد، تعهد شخص یا نهاد دیگر تعیین کنند (مصطفوی نژاد و مصطفوی نژاد، ۱۳۹۹: ۱). در این مقاله پس از بیان مفاهیم مرتبط با موضوع مقاله و بررسی موضوع حقوقی مسئولیت مدنی دولتها در شیوع بیمارهای واگیردار و راه های پیشگیری از خطرات وارده در حقوق بین الملل، به بررسی مجازات متخلفین قوانین مهار شیوع بیماری کرونا می پردازیم.

بخش اول: حق بر سلامت در اسناد بین‌المللی حقوق بشر

در پی تلاش‌های جامعه بین‌المللی در جهت حمایت از حقوق بشر، عوامل تأثیرگذار در تحقق حقوق بشر مورد شناسایی قرار گرفتند. از میان حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی حق به برخورداری از سلامتی یا حق بر سلامتی (The rights to health). یکی از حق‌های بنیادین بشری شناخته شده در نظام بین‌المللی حقوق بشر است. حق بر سلامتی در پیوندی ناگسستنی با حق حیات (نسل اول حقوق بشر) قرار دارد و از سوی دیگر با حق بهداشت و تأمین اجتماعی گره خورده است. علاوه بر این، حق بر محیط زیست سالم که در نسل سوم حقوق بشر قرار دارد نیز از سرچشمه حق بر سلامتی سیراب می‌شود. به این ترتیب حق بر سلامتی را می‌توان حلقه ارتباط نسل‌های مختلف حقوق بشر قلمداد نمود (زمانی، ۱۳۸۵: ۳۰). حق بر سلامتی به منزله حقی از حقوق بشر در اسناد ملی و بین‌المللی جایگاه والایی دارد و می‌توان آن را از اصول کلی پذیرفته شده در نظام‌های حقوقی توسعه یافته محسوب نمود (عباسی، ۱۳۹۰: ۳۴۵).

اولین و کلی‌ترین تجلی حق بر سلامتی در اسناد بین‌المللی، منشور ملل متحد است. با آنکه منشور صراحتاً سخنی از حق بر سلامتی به میان نیاورده است، اما (بند الف) ماده ۵۵ منشور سازمان ملل متحد، آن سازمان را ملزم به ارتقای استانداردهای بالاتر زندگی و یافتن راه حل‌های مسائل بین‌المللی مربوط به سلامتی می‌نماید. دومین انعکاس حق بر سلامتی در اسناد بین‌المللی، اساسنامه سازمان بهداشت جهانی در سال ۱۹۴۶ است (پایگاه اطلاع‌رسانی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۹۱). در سال ۱۹۴۶ برای نخستین بار حق بر سلامتی در اساسنامه سازمان جهانی بهداشت (WHO) مورد شناسایی قرار گرفت. همچنین در مقدمه این اساسنامه آمده است که بهر همدی از بالاترین استاندارد قابل حصول سلامتی، یکی از حق‌های بنیادی هر انسانی است و سلامتی ملت‌ها برای دستیابی به صلح و امنیت جنبه بنیادی دارد. به دنبال اساسنامه‌ی سازمان جهانی بهداشت، اعلامیه جهانی حقوق

بشر (مصوب ۱۹۴۸) در بند ۱ ماده ۲۵ سلامتی را در زمره‌ی حق بر بهره‌مندی از استانداردهای مناسب زندگی قرار داد (کریون، ۱۳۸۸: ۷۸).

اما روشن‌ترین و کامل‌ترین بیان از حق بر سلامتی در اسناد بین‌المللی، در میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی (مصوب ۱۹۶۶) یافت می‌شود. بند ۱ ماده ۱۲ این میثاق با الهام از اساسنامه سازمان بهداشت جهانی مقرر می‌دارد که: «دولت‌های عضو میثاق حق هرکس را به تمتع از بهترین حال سلامتی و روحی ممکن‌الحصول به رسمیت می‌شناسند» و بند ۲ ماده ۱۲ در ادامه به اقداماتی که باید از سوی دولت‌های عضو در تحقق کامل حق سلامتی اتخاذ شود اشاره می‌نماید. حق سلامتی همچنین در اسناد حقوق بشری دیگر هم جایگاه برجسته‌ای دارد مانند ماده ۵ کنوانسیون محو کلیه اشکال تبعیض نژادی، ماده ۱۲ کنوانسیون محو کلیه اشکال تبعیض علیه زنان، ماده ۱۲ کنوانسیون حقوق کودک (آسیون و دیگران، ۱۳۸۹: ۱۷۳).

ماده ۲۵ اعلامیه جهانی حقوق بشر صراحتاً به حق بر سلامتی اشاره نموده است. در این ماده آمده است: «(الف) هرکس حق دارد که سطح زندگی او، سلامتی و رفاه خود و خانواده اش را از حیث خوراک و مسکن و مراقبت‌های طبی و خدمات لازم اجتماعی تأمین کند و همچنین حق دارد که در مواقع بیکاری، بیماری، نقص اعضا، بیوه‌گی، پیری، یا در تمام موارد دیگری که به علل خارج از اراده انسان، وسایل امرار معاش او از بین رفته باشد از شرایط آبرومندانه زندگی برخوردار شود. (ب) مادران و کودکان حق دارند که از کمک و مراقبت مخصوصی بهره‌مند شوند. کودکان چه بر اثر ازدواج و چه بدون ازدواج به دنیا آمده باشند، حق دارند که همه از یک نوع حمایت اجتماعی برخوردار شوند». با تلاش سازمان جهانی بهداشت و سایر نهادهای بین‌المللی، اسناد و معاهدات بین‌المللی دیگری نیز در سطوح ملی و بین‌المللی درخصوص حق بر سلامتی به تصویب رسید. در سال ۲۰۰۰ میلادی کمیته‌ی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی^۱ به عنوان مرجع صالح برای تفسیر

^۱ Committee on Economic, Social and Cultural Rights, “The right to the highest attainable standard of health” E/c.12/2000/4 (General Comment No. 14.2000)

میثاق بین المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی در تفسیر کلی ماده ۱۲ قلمرو تعهدات دولت‌ها را برای ارتقای حق بر سلامتی شرح داده است. لازم به ذکر است علاوه بر موارد مذکور در همه اسناد حقوق بشری و تمام اعلامیه‌های مربوط به حقوق بین المللی بشر که از سال ۱۹۴۸ تا کنون به تصویب سازمان ملل رسیده، به اعلامیه جهانی استناد شده است، این امر دلیل کافی بر پذیرش حق بر سلامتی به عنوان قاعده‌ای از حقوق بین‌المللی عرفی است و رعایت آن در جهت ارتقای حق بر سلامتی برای همه کشورها الزامی می‌باشد (آل کجاف، ۱۳۹۲: ۱۴۱).

بخش دوم: مصادیق جرایم بهداشتی

بهداشت عبارت است از کنترل عواملی که تندرستی انسان را در معرض خطر قرار می‌دهد. این عوامل ممکن است در محیط زندگی یا کار وجود داشته باشد که در این صورت اصطلاح بهداشت محیط بیان‌کننده کنترل عوامل محیطی مزبور برای تأمین تندرستی انسان است و نیز ممکن است در روند تهیه، تولید، نگهداری و توزیع و فروش مواد خوردنی آشامیدنی، آرایشی بهداشتی، عواملی وجود داشته باشد که سلامتی و تندرستی انسان را در معرض تهدید قرار دهد. در همه موارد فوق، همواره تلاش همه دست‌اندرکاران امور بهداشت و نیز قانونگذاران آن است که ضوابط و مقرراتی را وضع نمایند که عوامل تهدیدکننده سلامتی و بهداشت جامعه را کنترل نموده، سلامت و بهداشت عمومی را تأمین نمایند.

بخش سوم: جرایم مربوط به بهداشت محیط و بهداشت عمومی

منظور از بهداشت محیط، « کنترل عواملی از محیط زندگی است که به گونه‌ای روی سلامت جسمی، روانی و اجتماعی انسان تأثیر می‌گذارند » بنابراین با توجه به گستردگی ابعاد بهداشت محیط، جرایم مرتبط با این موضوع را در دو قسمت بررسی می‌کنیم.

بخش چهارم: جرایم علیه بهداشت عمومی

یکی از مهمترین وظایفی که بر عهده وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نهاده شده «تأمین بهداشت عمومی و ارتقای سطح آن از طریق اجرای برنامه‌های بهداشتی مخصوصاً در

زمینه بهداشت محیط، مبارزه با بیماری ها، بهداشت خانواده و مدارس، آموزش بهداشت عمومی، بهداشت کار و شاغلین» می باشد (ماده ۱ قانون تشکیلات و وظایف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی). در همین رابطه ماده ۲ «آیین نامه بهداشت محیط» مصوب ۱۳۷۱/۴/۲۴ که در اجرای همین بند از وظایف وزارت مزبور به تصویب هیأت وزیرات رسیده مقرر می دارد: «هر اقدامی که تهدیدی برای بهداشت عمومی شناخته شود ممنوع می باشد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موظف است پس از تشخیص هر مورد از مواردی که در حیطه وظایف وزارت می باشد، رأساً اقدام قانونی معمول و در سایر موارد موضوع را به مراجع ذیربط جهت انجام اقدامهای قانونی فوری اعلام نماید. متخلفان از مقررات بهداشت عمومی تحت پیگرد قانونی قرار خواهند گرفت». همچنین در دیگر مواد این آیین نامه نیز به منظور حفظ بهداشت عمومی مقرراتی در مورد آلوده کردن آب آشامیدنی، آلودگی آبهای سطحی و زیرزمینی، آلودگی هوای استنشاقی و سایر موارد موثر بر انسان و موارد مشابه وضع شده است. به موجب ماده ۷ همین آیین نامه «وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است مراکز بهداشتی، درمانی، آموزشی، و تربیتی، اماکن عمومی و مراکز تهیه، توزیع، نگهداری و فروش مواد خوردنی، آشامیدنی و بهداشتی را از نظر ضوابط و مقررات بهداشت محیطی کنترل و با متخلفان از دستورالعملها و توصیه های بهداشتی وزارت، برابر مقررات قانونی مربوط (قانون تعزیرات) رفتار نماید».

همچنین به موجب ماده ۱۲ همین آیین نامه، «وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از طریق شبکه های بهداشتی، درمانی و خانه های بهداشت در روستاها ضمن آموزش گسترده با بسیج مردم و جلب همکاری بین بخشی در زمینه مسایل بهداشت محیطی از قبیل جمع آوری، حمل و نقل بهداشتی زباله، دفع بهداشتی مدفوع و کود حیوانی، بهسازی معابر و جداسازی محل نگهداری دام و پرندگان از محل سکونت، نظارت و پیگیری لازم را معمول داشته، همچنین در جهت بهسازی منابع و کنترل کیفی آب آشامیدنی، جمع آوری و دفع بهداشتی فاضلاب ها، کنترل اماکن عمومی و مراکز تهیه، توزیع و نگهداری و فروش مواد غذایی اقدام نماید».

ماده ۶۸۸ قانون مجازات اسلامی (تعزیرات) که در سال ۱۳۷۵ به تصویب رسید، صریحاً اقداماتی را که موجب لطمه به بهداشت محیط است را جرم شناخته و مجازاتی برای آن تعیین کرده است. ماده مزبور می‌گوید: «هر اقدامی که تهدید علیه بهداشت عمومی شناخته شود از قبیل آلوده کردن آب آشامیدنی یا توزیع آب آشامیدنی آلوده، دفع غیربهداشتی فضولات انسانی و دامی و مواد زائد، ریختن مواد مسموم کننده در رودخانه‌ها، زباله در خیابان‌ها و کشتار غیر مجاز دام، استفاده غیرمجاز فاضلاب خام یا پساب تصفیه خانه‌های فاضلاب برای کشاورزی ممنوع می‌باشد و مرتکبین چنانچه طبق قوانین خاص مشمول مجازات شدیدتری نباشند به حبس تا یک سال محکوم خواهند شد».

اقدام علیه بهداشت عمومی از جمله جرایمی است که سلامتی جامعه را در معرض تهدید قرار می‌دهد. عنصر مادی این جرم، اقدام علیه بهداشت عمومی و آلوده کردن محیط زیست است که به راههای مذکور در این ماده و راههای مشابه محقق می‌شود. تبصره ۲ همین ماده آلودگی محیط زیست را تعریف کرده است: «منظور از آلودگی محیط زیست عبارت است از پخش یا آمیختن مواد خارجی به آب یا هوا یا خاک یا زمین به میزانی که کیفیت فیزیکی، شیمیایی یا بیولوژیک آن را به طوری که به حال انسان یا سایر موجودات زنده یا گیاهان یا آثار یا ابنیه مضر باشد، تغییر دهد».

همچنین از تبصره یک همین ماده که می‌گوید «تشخیص اینکه اقدام مزبور تهدید علیه بهداشت عمومی و آلودگی محیط زیست شناخته می‌شود و نیز غیرمجاز بودن کشتار دام و دفع فضولات دامی و همچنین اعلام جرم مذکور حسب مورد برعهده وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، سازمان حفاظت از محیط زیست و سازمان دامپزشکی خواهد بود»، و نیز با عنایت به متن ماده مورد بحث می‌توان استنباط کرد که راههای مذکور در ماده، جنبه تمثیلی دارد، بنابراین اگر اقدامات دیگری نیز صورت گیرد که به تشخیص مراجع مذکور در تبصره یک (۱- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ۲- سازمان حفاظت محیط زیست ۳- سازمان دامپزشکی) تهدید علیه بهداشت عمومی شناخته شود، مشمول مجازات این ماده خواهد بود (زراعت، ۱۳۷۷: ۴۹۳). نکته مهمی که نباید از یاد برد این است که ملاک اصلی

استناد به این ماده آن است که اقدام مذکور در ماده هم اگر تهدید علیه بهداشت عمومی شناخته نشود، مشمول ماده نخواهد بود. به عنوان مثال، ریختن زباله در خیابانها از جمله اقدامات مذکور در این ماده است. ریختن زباله یک عنوان عام است و از یک شیء کوچک مانند چوب کبریت تا ریختن خروارها زباله را شامل می شود. روشن است که هر گونه ریختن زباله در خیابان را نمی توان از مصادیق این ماده دانست زیرا مصادیق این ماده چنانکه در صدر آن اشاره شده است شامل اقداماتی است که تهدید علیه بهداشت عمومی شناخته شود. عنصر معنوی جرم اقدام علیه بهداشت عمومی، سوءنیت عام است و مرتکب باید از روی عمد و قصد، مرتکب عمل مجرمانه شود و اگر این کارها از روی خطا انجام شود، مشمول حکم ماده نیست. این جرم چنانکه از ماده ۷۲۷ ق.م.ا. فهمیده می شود جزو جرایم غیرقابل گذشت است و تعقیب آن نیازمند شکایت شاکی خصوصی نیست (همان: ۴۹۸).

بخش پنجم: جرایم مربوط به بهداشت اماکن عمومی

اماکن عمومی چنانکه در بند ج از ماده یک «آئین نامه بهداشت محیط» مصوب ۱۳۷۱/۴/۲۴ آمده است عبارتست از «اماکن متبرکه و زیارتگاهها، زائرسراها، هتلها، متلها، مسافرخانهها، پانسیونها، آسایشگاههای سالمندان، آرایشگاهها، حمامها، حمامهای سونا، استخرهای شنا، سینماها، پارکها، مراکز تفریحات سالم، باشگاههای ورزشی، ترمینالها، وسایل حمل و نقل عمومی و مسافرتی، توالت های عمومی، گورستانها و مانند این موارد» چنانکه از ملاحظه مصادیق فوق روشن می شود اماکن عمومی، اماکنی است که عموم مردم در آن رفت و آمد داشته و از خدمات یا امکانات آن استفاده می کنند. ارتباط این اماکن و دست اندرکاران آنها با مردم، اهمیت بهداشت و رعایت مقررات بهداشتی را دو چندان می کند، زیرا عدم رعایت بهداشت در این اماکن باعث انتشار و سرایت بیماری ها، گسترش آلودگی در سطح وسیع جامعه و شیوع امراض گوناگون می شود.

تأمین بهداشت عمومی و ارتقای سطح آن از طریق اجرای برنامه های بهداشتی بویژه در زمینه بهداشت محیط از جمله بهداشت اماکن عمومی از وظایف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به شمار می رود که در بند ۲ از ماده یک قانون تشکیلات و وظایف وزارت

بهداشت، درمان و آموزش پزشکی آمده است با توجه به ماده ۷ و ۱۲ آئین نامه بهداشت محیط که در اجرای همین بند از وظایف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به تصویب هیأت وزیران رسیده است وظیفه کنترل و نظارت بر مسایل بهداشت محیطی از جمله بهداشت اماکن عمومی بر عهده وزارتخانه مزبور می باشد و این وزارتخانه موظف است ضوابط و مقررات مربوطه را وضع و به اطلاع عموم برساند. لذا براساس قانون، مقررات بهداشتی طبق آئین نامه ای از طرف وزارت بهداشتی و برای اطلاع عموم به وسایل مقتضی آگهی می شود. تخلف از مقررات بهداشتی مذکور مستوجب مجازات خلافی است که بر طبق آئین نامه مصوب وزارت دادگستری و وزارت بهداشتی تعیین خواهد شد.

مأمورینی که از طرف وزارت بهداشتی یا مؤسسات مسئول دیگر برای نظارت در مواد خورده و آشامیدنی و بهداشتی تعیین می شوند مکلفند متخلفین از مقررات بهداشتی را با ذکر مورد تخلف با تنظیم گزارش به مسئول بهداشت محل معرفی نمایند.

مسئول بهداشت محل در صورت تایید گزارش مأمور نظارت، متخلف را به دادگاه خلاف معرفی نموده و به مدیر مؤسسه نیز کتباً اخطار می نمایند که در موعد مقرر که مدت آن در آئین نامه تعیین خواهد شد به رفع نواقص بهداشتی اقدام نماید. در صورتیکه پس از انقضای مهلت مقرر، نقائص مذکور برطرف نشده باشد مأمور نظارت مکلف است مراتب را به مسئول بهداشت محل مجدداً گزارش دهد و مسئول مزبور پس از رسیدگی و تایید گزارش مأمور نظارت، محل تعیین شده را با دستور کتبی موقتاً تعطیل می کند. ادامه کار در صورتی اجازه داده خواهد شد که صاحب یا مدیر مسئول مؤسسه، مسئول بهداشت محل را از اجرای دقیق مقررات مطمئن سازد.

در اجرای این ماده وزیر بهداشتی، دو آیین نامه را تحت عنوان «آیین نامه مقررات بهداشتی» و «آیین نامه مجازات تخلف از مقررات بهداشتی» را برای اجرا منتشر ساخت آئین نامه مقررات بهداشتی مشتمل بر ۴۴ ماده و شامل مقرراتی در مورد بهداشت فردی کارگران و اشخاصی که در اماکن عمومی و مراکز تهیه و توزیع، نگهداری و فروش مواد غذایی انجام وظیفه می کنند، ضوابطی در مورد وضع ساختمانی اماکن عمومی و مراکز تهیه و توزیع،

نگهداری و فروش مواد غذایی و نیز مقرراتی در مورد بهداشت وسایل و لوازم کار می باشد (قانون مواد خوردنی و آشامیدنی و آرایشی و بهداشتی، ماده ۱۳، مصوب ۱۳۴۶). چنانکه از این آیین نامه که در اجرای ماده ۱۳ قانون مواد خوردنی و آشامیدنی و آرایشی بهداشتی مصوب ۱۳۴۶ تهیه و تصویب شده فهمیده می شود، منظور از مقررات بهداشتی، مقرراتی است که در مورد بهداشت اماکن عمومی و مراکز تهیه و توزیع، نگهداری و فروش مواد غذایی، مورد نظر قانونگذار بوده است. جرایم مربوط به بهداشت اماکن عمومی بطور کلی در سه دسته قابل بررسی است.

بند اول: تخلف از مقررات بهداشت فردی

این جرایم با توجه به میزان مجازات آن به شرح زیر است:

(۱) نداشتن کارت معاینه پزشکی (قانون مواد خوردنی و آشامیدنی و آرایشی بهداشتی، ماده ۱، مصوب ۱۳۴۶)، عدم رعایت کامل بهداشت فردی مربوط به نظافت (ماده ۲)، عمل نکردن به دستورهای که از طرف دستگاههای مسئول وزارت بهداشتی داده می شود (ماده ۲) و دریافت مستقیم بهای کالای فروخته شده از مشتری در حین کار توسط کارگرانی که به نحوی از انحاء با طبخ و تهیه مواد غذایی سروکار دارند (ماده ۶). مجازات این تخلفات چنانکه در ماده یک «آیین نامه مجازات تخلف از مقررات بهداشتی» آمده پانصد ریال تا سه هزار ریال جزای نقدی است.

(۲) نداشتن لباس مخصوص برای اشخاصی که در محل پخت یا آشپزخانه کار می کنند (ماده ۳)، نداشتن حوله و صابون تمیز اختصاصی (ماده ۵) و استحمام نکردن در موارد مشخص شده در آیین نامه (ماده ۸). مجازات این جرایم بر اساس ماده ۲ «آیین نامه مجازات تخلف از مقررات بهداشتی» دویست ریال تا دوهزار و پانصد ریال جزای نقدی است.

(۳) عدم تعبیه جایگاه مخصوص برای حفظ لباس کارگران (ماده ۴) و عدم نصب جعبه کمکهای اولیه در محل مناسب (ماده ۷). این تخلفات به موجب ماده ۳ «آیین نامه مجازات تخلف از مقررات بهداشتی» موجب یکهزار تا پنج هزار ریال جزای نقدی است.

بند دوم: تخلف از مقررات مربوط به وضع ساختمانی اماکن عمومی

بر اساس مواد ۹ تا ۳۵ «آیین نامه مقررات بهداشتی» وضع ساختمانی اماکن عمومی باید تابع ضوابط خاصی باشد که متخلفین از این ضوابط و مقررات به موجب ماده ۴ «آیین نامه مجازات تخلف از مقررات بهداشتی» به پانصد تا پنج هزار ریال جزای نقدی محکوم می‌شوند.

بند سوم: تخلف از مقررات بهداشتی مربوط به وسایل و لوازم کار

در مورد وسایل و لوازمی که در اماکن عمومی و مراکز تهیه و توزیع، نگهداری و فروش مواد غذایی مورد استفاده قرار می‌گیرد نیز باید مقررات بهداشتی کاملاً رعایت شود (آیین نامه مقررات بهداشتی، مواد ۳۶ تا ۴۳). تخلف از این مقررات به موجب ماده ۴ «آیین نامه مجازات تخلف از مقررات بهداشتی» پانصد تا پنج هزار ریال جزای نقدی است.

بخش ششم: جایگاه ستاد ملی کرونا در کشور

بر اساس مصوبه ستاد ملی مقابله با کرونا، عدم رعایت پروتکل‌های بهداشتی و ضوابط ابلاغی ستاد مدیریت کرونا از سوی کارکنان و مدیران دستگاه‌های اجرایی تخلف است. اعمال مجازات بندهای «الف»، «ب»، «ج» و «د» ماده ۹ قانون رسیدگی به تخلفات اداری با تفویض اختیارات از سوی مقامات موضوع ماده ۱۲ قانون رسیدگی به تخلفات اداری به معاونان بالاترین مقام دستگاه اجرایی و مدیران کل بدون ارجاع به هیات‌های رسیدگی تخلفات اداری انجام می‌شود. بر این اساس، در مرتبه اول اخطار کتبی با درج در پرونده، در مرتبه دوم توبیخ با درج در پرونده، در مرتبه سوم کسر یک سوم حقوق و فوق‌العاده شغل یا عنوانین مشابه حداکثر به مدت یک ماه، در مرتبه چهارم کسر یک سوم حقوق و فوق‌العاده شغل یا عنوانین مشابه حداکثر به مدت سه ماه، در مرتبه پنجم انفصال موقت حداکثر تا سه ماه انجام می‌شود.

بر اساس اعلام ستاد ملی مقابله با کرونا، مجازات‌های این موضوع قطعی و غیرقابل تجدید نظر است. در حوزه صنفی نیز عدم رعایت شیوه‌نامه‌های بهداشتی و ضوابط ابلاغی ستاد مدیریت کرونا از سوی اصناف و حرفه‌ها و مشاغل، تخلف صنفی و حرفه‌ای محسوب می‌شود. مجازات این حوزه نیز به این ترتیب خواهد بود که در مرتبه اول تذکر کتبی با درج در پرونده صنفی و حرفه‌ای، در مرتبه دوم تعطیلی و پلمب محل فعالیت حرفه‌ای به مدت پنج روز، در مرتبه سوم تعطیلی و پلمب محل فعالیت حرفه‌ای به مدت ۱۰ روز انجام می‌شود. تشخیص تخلف و اعمال مجازات بر عهده مراجع بازرسی، نظارتی صنفی و سازمان تعزیرات حکومتی است. سازمان‌ها و نهادهای مرتبط با اجتماعات و اماکن مذهبی نیز موظف هستند در صورت عدم توجه مسئولان مراکز و اماکن مذهبی و مساجد، نسبت به اجرای دستورالعمل‌های بهداشتی اقدام کنند. بر این اساس، در مرتبه اول تذکر کتبی به متولیان اماکن و مراسم، در مرتبه دوم قطع تسهیلات یارانه‌ای و پشتیبانی و در مرتبه سوم تعطیلی به مدت یک ماه انجام می‌شود.

بخش هفتم: بیماری‌های فراگیر (Transboundary diseases) در حقوق بین‌الملل

از منظر حقوق بین‌الملل امراضی است که منشأ آن یک کشور ثالث، خارج از مرزهای جغرافیایی تحت کنترل یک دولت است، اما حدوث آن خساراتی به کشورهای دیگر وارد می‌کند. مسئولیت دولت‌ها در پیشگیری و جبران خسارات ناشی از امراض فرامرزی از دو منظر: (۱) نظام مسئولیت دولت برای اعمال متخلفانه؛ (۲) نظریه مسئولیت بین‌المللی دولت‌ها در قبال اعمال منع نشده قابل بررسی است. بنابراین، مسئولیت بین‌المللی دولت در قبال امراض فرامرزی و جبران خسارات آن منوط به «توصیف (Description)» آن به عنوان عمل متخلفانه بین‌المللی و در مرحله بعد «انتساب (Assignment)» آن به یک دولت مشخص است به عنوان عامل انجام رفتار متخلفانه است، در بحث انتساب با کمک طرح مسئولیت بین‌المللی دولت‌ها در قبال عمل متخلفانه و از باب مسئولیت باید گفت که در امراض فرامرزی، رفتار قابل انتساب به دولت، رفتار ارگان‌های آن و یا رفتار اشخاصی است

که تحت هدایت یا کنترل آن عمل کرده اند؛ بنابراین «کنترل موثر (Effective control)» نیازمند اثبات وابستگی بالایی بین دولت و شخص یا گروه غیر دولتی مسبب است؛ معیار کنترل کلی که صرف نقش دولت در سازماندهی و ایجاد این امراض را «کنترل کافی (Adequate control)» می داند.

مسئولیت دولت در حقوق داخلی راجع به جبران خسارات ناشی از امراض فرامرزی هم از دو منظر قابل بررسی است:

(۱) مطابق مواد ۲۱ قانون اساسی مبنی بر اینکه ولت موظف است ... و ماده ۱۲۲ همان قانون مبنی بر اینکه رئیس جمهور در حدود... مسئول است؛ دولت در قبال امنیت و آموزش و سلامت و... در برابر ملت مسئول است.

(۲) مطابق ماده ۴۹۳ قانون مجازات اسلامی که مقرر می دارد 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 یا دیه است. حکم این ماده و ماده (۴۹۲) این قانون در مورد کلیه جرائم جاری است. مطابق مواد ۴۹۳ قانون فوق که از آن تحت عنوان ضمان یاد می شود، حاکمیت سیاسی (دولت) نیز مسئولیت دارد. بیان ناکامل حقایق و پوشاندن موضوع به بهانه امنیت و ...، رافع مسئولیت نیست. دولت باید شیوع بیماری را در هر منطقه بلافاصله اطلاع رسانی کند، والا زیان دیدگان می توانند بر مبنای قواعد عام مسئولیت مدنی از جمله قاعده غرور، به مسبب مراجعه کنند. اصلاح رفتارهای اجتماعی که به ویژه در ایام سال نو، بسیار ضروری است، تقویت اعتماد سیاسی که از جمله ریشه در بیان زود هنگام حقایق دارد و مسئولیت پذیری همگانی، می تواند عبور از گردنه کرونا را تسهیل کند.

(۳) دین مبین اسلام اعلام نموده: مال و جان و آبرو و حیثیت اجتماعی انسان ها، محترم هستند. هیچ کس، به هیچ وجه، نبایستی به دیگری ضرر و زیان برساند «الاضرر ولاضرار فی الاسلام». البته اگر ضرر و خسارتی وارد شد، که این امری طبیعی است

در جامعه انسانی، نباید بی جبران بماند: «من اتلف مال ... فهوله ضامن». در این دیدگاه، جان، مال، ناموس، آبرو و حیثیت اجتماعی انسان‌ها، به ویژه مسلمانان، سرمایه‌هایی هستند که باید از هر گونه ضرر و زانی در امان باشند: (ان الله حرم من المسلم دمه و ماله و عرضه وان یظن به السوء).

۴) خداوند، خون و مال و آبروی مسلمانان را حرام کرده و نیز گمان بد به او داشتن را. هرگونه فعالیت و اقدام فردی یا گروهی، به این سرمایه‌ها صدمه و خسارت وارد سازد، شرعاً محکوم است و مردود. علاوه بر این موجب ضمان و مسئولیت نیز می‌باشد.

۵) (ماده ۲۲۱ قانون مدنی) اتلاف مال غیر بدون قصد نیز منشأ خسارت است. ماده (۳۲۸ و ۳۳۹ قانون مدنی) و (ماده ۷۲۸ آیین دادرسی مدنی) به ملاک این ماده عدم النفع را در جای دیگر هم می‌توان ضرر دانست». مواد ۳۴۰، ۳۴۱ و ۳۴۳ قانون مجازات اسلامی. به تفصیل در خصوص خسارت در حقوق داخلی پرداخته است. در موضوع بررسی مبانی تبیین وضعیت دولت‌های کنشگر نسبت به پیشگیری و جبران خسارت امراض فرامرزی می‌توان گفت: «جبران خسارات فرامرزی که ناشی از فعالیت‌های فرامرزی مساله‌ای است که مشکلات زیادی را بین دولت‌ها ایجاد کرده و نیازمند تدوین قواعد شفاف و الزام آور در حقوق داخلی و بین المللی است. معاهداتی چند، سیستم‌های پرداخت غرامت را در موارد شایع و مهم خسارت‌های فرامرزی ایجاد کرده است. این سیستم‌ها به فعالیت‌های خاص مربوط بوده و مسئولیت را در درجه اول متوجه اشخاص و طرف خصوصی می‌داند. مسئولیت بین المللی دولت‌ها برای نتایج اعمال زیانبار اعمال منع نشده بین المللی، به عنوان مبنایی برای پیشگیری و جبران خسارات ناشی از امراض فرامرزی

است؛ که مطابق هیچ سند بین‌المللی منع نگردیده است.^۱ با توجه به اثرات منفی ناشی از این امراض می‌تواند گریبانگر دولت‌های دیگری غیر از دولت خسارت دیده شود. با توجه به این نکته توسعه نظریه مسئولیت بین‌المللی دولت‌ها برای اعمال منع نشده باید مورد توجه قرار گیرد، افزود؛

(۱) کمیسیون حقوق بین‌الملل که به موجب بند (الف) ماده ۱۳ منشور و قطعنامه ذیربط مجمع عمومی، وظیفه عهده دار تدوین و توسعه تدریجی حقوق بین‌الملل شده، رسماً از سال ۱۹۸۷ مساله مسئولیت بین‌المللی دولت‌ها برای اعمال منع نشده را در دستور کار خود قرارداد که حاصل آن تلاش تصویب طرح ۲۰۰۱ پیشگیری از آسیب‌های فرامرزی است.

(۲) مبنای مسئولیت بین‌المللی دولت‌ها برای اعمال منع نشده و تحولات تدریجی در مقوله مسئولیت به طور کلی (چه در حقوق داخلی و چه در حقوق بین‌الملل) با دو نظریه معروف تقصیر یا خطا و خطر یا ریسک روبه رو هستیم (آقابائیان، ۱۳۹۸).

بخش هشتم: مسئولیت بین‌المللی دولت‌ها مبتنی بر نظریه خطر

مسئولیت بین‌المللی مبتنی بر خطر عبارت از تعهدی است که یک دولت به علت عدم اجرای تعهدات بین‌المللی خود در قبال دولت و دولت‌های دیگر برای جبران خسارات وارد شده پیدا می‌کند. طبق این نظریه، علت لزوم جبران خسارات، تقصیر عامل ورود زیان است. در واقع تحقق مسئولیت منوط به خطا و یا سهل‌انگاری مرتکب است؛ و صرف نقض تعهد بین‌المللی موجب ایجاد مسئولیت نمی‌شود. پس تقصیر عنصر اصلی ایجاد مسئولیت است. آرای دیوان بین‌المللی دادگستری در قضیه کارخانه کورزو در ۱۹۲۷ میان آلمان و لهستان و قضیه فسفات در مراکش ۱۹۳۸ و رای دیوان بین‌المللی دادگستری در قضیه کانال کورفو میان

¹International states liability for injurious consequences arising out of acts not prohibited by international law

انگلستان و آلبانی و ... همگی دلالت بر پیروی از نظریه تقصیر در نقض تعهد بین المللی (خطا) در شکل گیری مبانی مسئولیت بین المللی دارند.

مسئولیت بین المللی مبتنی بر خطر عبارت است از مسئولیت دولت در نتیجه هر گونه قصور و تخلف نسبت به یک قاعده بین المللی بدون آنکه نیاز به وجود عنصر خطا باشد. در واقع کافی است عمل ارتكابی از سوی دولت بر خلاف مقررات و تعهدات بین المللی باشد تا مسئولیت محرز گردد. عدم تقصیر دولت شرط نیست.

با توجه به شناخت مبانی اصطلاح مسئولیت بین المللی برای اعمال انجام نشده در مواردی به کار می‌برد که خسارت یا ضرر در نتیجه فعالیت رخ دهد که نه در نقض تعهدات بین المللی دولت است و نه در نقض تعهدات ناظر به اعمال کوشش یا مراقبت مقتضی، در واقع در نتیجه خطرات فرامرزی ناشی از اعمال قانونی یا انجام نشده ناشی می‌شود. ماده ۱۲ طرح مسئولیت بین المللی دولت‌ها خاطرنشان می‌سازد «هنگام نقض تعهد بین المللی دولت محقق می‌شود که فعل دولت منطبق با آنچه که تعهد مقرر می‌کند نباشد، فارغ از اینکه منشأ یا ماهیت تعهد چیست؟». عنوان مسئولیت بین المللی دولت‌ها برای نتایج زیانبار ناشی از اعمال منع نشده در حقوق بین الملل برای هجده سال مدنظر کمیسیون حقوق بین الملل بوده است که در سال ۲۰۰۱ بخش اول خود راجع به مسئولیت بین المللی برای آثار زیان بار ناشی از اعمال نشده توسط حقوق بین الملل را تحت عنوان اصول پیش‌نویس پیشگیری از خسارات فرامرزی در قالب ۱۹ ماده تصمیم مجمع عمومی سازمان ملل نمود. این اصول عبارتند از:

(۱) جبران خسارت کامل (full reparation) (بند ۱ ماده ۳۱ طرح مسئولیت بین المللی دولت) و دوم؛ اصل عدم تاثیر حقوق داخلی، مبنی بر اینکه مطابق ماده ۳ طرح مسئولیت بین المللی دولت «توصیف فعل دولت به عنوان فعل متخلفانه بین المللی تابع حقوق بین الملل است و تحت تاثیر توصیف قانون داخلی نیست» موید توجیه نقض تعهدات بین المللی و راهکاری مناسب جهت فرار دولت از جبران خسارت است. کمیسیون حقوق بین الملل سازمان ملل طرح‌هایی را برای جبران خسارت ناشی از امراض فرامرزی در طرح پیش نویی

در سال ۲۰۰۱ پیش بینی کرده، و براساس آن شرط ایجاد مسئولیت یک دولت، ارتکاب عمل متخلفانه بین المللی است که عبارتند از:

(۱) پیشگیری از طریق ارزیابی خطر (assessment of risk): مطابق ماده ۷ پیش نویس، دولت متشا باید پیش از اعطای مجوز برای انجام فعالیت خطرناک، نسبت به ارزیابی صورت گرفته در خصوص خطرات ناشی از فعالیت‌های که موجب زیان‌های فرامرزی میشود اطمینان حاصل کند.

(۲) پیشگیری از طریق اعلام و اطلاع: چنانچه ارزیابی خطر، بر امکان خطر بروز ضرر فرامرزی دلالت کند در این صورت، دولت متشا ملکف است این خطر و ارزیابی انجام شده را به موقع به دولت متاثر شونده از خطر اطلاع داده و اطلاعات فنی و سایر اطلاعات مرتبط را به آن دولت یا دولت‌ها منتقل کند (ماده ۸). دیوان بین المللی دادگستری، در رای خود در قضیه کانال کورفو تعهد دولت‌ها از وجود خطر در سرزمین خود را یادآور شده؛ و مبانی وجود چنین تعهدی را ملاحظات بنیادین انسانی اعلام کرده است (Elementary consideration of Humanity).

(۳) پیشگیری از طریق تبادل اطلاعات دو اعلام خطرات و زیان‌های احتمالی به عموم: در این خصوص ماده ۱۳ پیش نویس بیان می‌دارد: دولت‌های مربوط از طریق مقتضی، باید هرنوع فعالیت در چارچوب این پیش نویس را همراه با اطلاعات ذیربط راجع به آن فعالیت، خطر و ضرر موجود در آن که می‌تواند در دیدگاه‌های عموم موثر یا تعیین کننده باشد، در اختیار آن‌ها قرار دهند. در این حالت دولت‌های متشا و متاثر شونده ملزم به تبادل اطلاعات هستند.

درباره روش‌های جبران خسارت در طرح پیش‌نویس ۲۰۰۱ باید گفت: «پس از آنکه مسئولیت بین‌المللی دولت اثبات شد، موضوع جبران خسارت مطرح می‌شود که مطابق ماده ۳۴ طرح مسئولیت بین‌المللی دولت ترمیم کامل صدمه ناشی از تخلف بین‌المللی، طبق مقررات این فصل باید به شکل اعاده، جبران خسارت و ترضیه، خواه منفرد یا توأما صورت

گیرد»؛ بنابراین مطابق این ماده در ارتباط با مسئولیت دولت ها برای جبران خسارت سه روش بیش بینی شده است که عبارتند از؛

(۱) اعاده وضع بحال سابق (restitution)؛

(۲) پرداخت غرامت (compensation)؛

(۳) جلب رضایت زیان دیده (satisfaction).

بنابراین مسئولیت دولت ها در جبران ضرر و زیان های ناشی از امراض فرامرزی تضمینی است که بر عهده دولت های منشا می باشد. شاید مشهورترین رای دیوان دعوای دولت اتیوپی و لیبیا علیه آفریقای جنوبی در سال ۱۹۶۰ و پرونده بارسلونا ترکشن در سال ۱۹۷۰ باشد؛ که دیوان به استناد میثاق حقوق مدنی و سیاسی و میثاق حقوق اجتماعی و اقتصادی و فرهنگی این حق را حق بنیادین اعلام و آن را قاعده عام الشمول تلقی کرد و آثار نقض بعضی تعهدات را متوجه تمامی دولت ها دانست (آقابائیان، ۱۳۹۸).

بخش نهم: راه های پیشگیری از خطرات وارده بین المللی

بند اول: پیشگیری از طریق ارزیابی خطر

دولت منشأ می بایست قبل از اعطای مجوز برای انجام فعالیت های خطرناک، نسبت به ارزیابی های صورت گرفته در خصوص خطرات ناشی از فعالیت هایی که موجب زیان های فرامرزی می شوند اطمینان حاصل کند.

بند دوم: پیشگیری از طریق اعلام و اطلاع

چنانچه ارزیابی خطر، بر امکان خطر بروز ضرر فرامرزی دلالت کند در این صورت، دولت منشأ مکلف است این خطر و ارزیابی انجام شده را به موقع به دولت یا دولت های متأثر شونده از خطر اطلاع داده و اطلاعات فنی و سایر اطلاعات مرتبط را به آن دولت یا دولت ها منتقل کند.

بند سوم: پیشگیری از طریق تبادل اطلاعات و اعلام خطرات و زیان های احتمالی به

عموم

روش دیگر پیشگیری ضرر و زیان فرامرزی تبادل اطلاعات بین دولت‌های منشأ و احتمال متأثر شونده پیرامون فعالیت‌های متضمن ضرر و همین‌طور اطلاع‌رسانی از وضعیت این فعالیت‌ها به عموم است.

بند چهارم: پیشگیری از طریق آمادگی اضطراری و اطلاع از وضعیت اضطراری

یکی از موارد دیگر در پیشگیری ضرر و زیان فرامرزی یا کاهش خطر آن، داشتن برنامه‌های آماده باش اضطراری است. منظور پاسخگویی به وضعیت‌های اضطراری، ملزم هستند برنامه‌هایی در نظر بگیرند در این حالت و در صورت لزوم، آنها با کشورهای احتمالاً متأثر شونده و همچنین سازمانهای بین‌المللی ذی‌صلاح همکاری خواهند کرد. تعهد دیگر دولتهای منشأ، اطلاع‌رسانی راجع به یک وضعیت اضطراری به دولت‌های احتمالاً متأثر شونده در سریع‌ترین وقت ممکن می‌باشد (زمانی، ۱۳۸۱، ص ۲۳).

بخش دهم: مجازات متخلفین قوانین مهار شیوع کرونا

براساس قوانین موجود در حقوق بین‌الملل، هر عملی که موجبات تشدید، شیوع، جلوگیری از کنترل و مهار و باشد، جرم محسوب می‌شود و مستوجب جرایم براساس قوانین کشور می‌باشد. موضوع مجازات موارد زیر را در برمی‌گیرد:

(۱) ایجاد شایعات، نشر اکاذیب و ایجاد رعب و وحشت در جامعه مرتبط با موضوع

کرونا

(۲) عدم رعایت موازین بهداشت عمومی از جمله استفاده از ماسک (و دستکش)،

رعایت فاصله اجتماعی،

(۳) احتکار لوازم و تجهیزات بهداشتی از جمله الکل، ماسک، دستکش و.....

(۴) برگزاری مجالس عمومی از قبیل مراسم عروسی، عزا و سوگواری، مراسم مذهبی

و.....

(۵) پنهان کردن بیماری و فراهم آوردن موجبات شیوع بیماری.

۶) عدم رعایت شیوه‌نامه‌های بهداشتی جهت پیشگیری، مقابله و درمان کرونا در ادارات، سازمان‌ها، مدارس، بیمارستان‌ها، وسایل حمل و نقل عمومی و تمامی موارد فوق، علاوه بر وجود بسترهای حقوقی و مجازات موجود در حقوق ایران، دارای بسترهای حقوق بین‌الملل نیز می‌باشد. علاوه بر موضوع فوق، دولت نیز باید بسترهای لازم جهت موضوع فوق را رعایت نماید. از جمله این موارد می‌توان توزیع رایگان یا ارزان تجهیزات بهداشتی، دورکاری و ایجاد بسترهای لازم جهت انجام برخط فعالیت‌های اداری و بمنظور ممانعت از اجتماعات در ادارات، سازمان‌ها و نهادهای دولتی و خصوصی، مقابله با ایجاد شایعات، نشر اکاذیب و ایجاد رعب و وحشت در جامعه در فضای واقعی و مجازی، تعطیل نمودن اماکن پذیرایی، رستوران‌ها، کافی‌شاپ‌ها و محل‌های تجمع افراد و جلوگیری از برگزاری مراسم عروسی، سوگواری و مراسم مذهبی و نیز قرنطینه نمودن افراد در مبادی ورودی کشور بمنظور مهار شیوع بیماری کرونا و تدوین شیوه‌نامه‌های بهداشتی برای مقابله با شیوع کرونا و ... اشاره نمود.

نتیجه‌گیری

اصولاً بر اساس حقوق بین‌الملل، مسئولیت دولت‌ها، به صرف نقض تعهد از جانب دولت نقض کننده تحقق پیدا می‌کند و ورود ضرر شرط تحقق چنین مسئولیتی نمی‌باشد. لذا هنگامی که دولتی تعهد بین‌المللی خود را نقض کرد و فعل یا ترک فعل موجب چنین نقضی به آن منتسب شد، مسئولیت بین‌المللی چنین دولتی محقق می‌گردد و آن دولت ملزم به جبران خسارات وارد شده می‌شود. به عبارت دیگر چنانچه دولتی تعهدات بین‌المللی خود را در زمینه آلودگی‌های فرامرزی نقض کند و این نقض به آن دولت منتسب گردد، مسئولیت بین‌المللی چنین دولتی محقق گردیده و قوانین و مقررات حقوق بین‌الملل مسئولیت دولت‌ها در خصوص جبران خسارات نسبت به جبران چنین زیان‌هایی قابل اعمال خواهد بود. امراض فراگیر، امراضی است مثل کرونا که منشأ آن یک کشور دیگر است، اما خسارات آن متوجه کشورهای دیگر است. مسئولیت دولت در حقوق داخلی به ترتیب در ام‌القوانین

که همانا قانون اساسی و متون فقهی و قانون مجازات اسلامی و قانون آیین دادرسی مدنی و قانون مسئولیت مدنی و قانون مسئولیت دولت در مبارزه با امراض واگیر و در قالب (قاعده فقهی لاضرر) قابل توجیه و بر مبنای نظریات خطا و خطر قابل توصیف و انتساب و پرداخت است. اما در حقوق بین الملل، مسئولیت دولت در قبال پیشگیری و جبران خسارت امراض فرامرزی، منوط به توصیف به عنوان عمل متخلفانه و انتساب به یک دولت مشخص است. طرح مسئولیت بین المللی دولت در قبال امراض فرامرزی، رفتار قابل انتساب به دولت را رفتار ارگان‌های آن و یا رفتار اشخاصی می‌داند که تحت هدایت یا کنترل آن عمل می‌کنند. برای انتساب آن به دولت باید کنترل دولت را برای بازیگران غیر دولتی اثبات کرد. به دلیل مشکلات کنترل موثر در انتساب مسئولیت جبران خسارت و ناشی از پیشگیری امراض به دولت، معیار کنترل کلی که صرف نقش دولت در سازماندهی و برنامه ریزی و عدم پیشگیری را برای ایجاد این سطح از کنترل کافی می‌داند. با رجوع به قواعد طرح ۲۰۰۱ کمیسیون حقوق بین الملل در پیشگیری از زیان‌های فرامرزی ناشی از اعمال منع نشده و همچنین طرح ۲۰۰۶ در خصوص اصول تخصیص ضرر، به ابزار مناسبی برای پیشگیری و جبران خسارت ناشی از آن بر قربانیان این امراض دست یافت.

علیرغم خلاهای موجود و ایرادات مسئولیت تضمین و مسئولیت مطلق برای جبران خسارت ناشی از امراض فرامرزی حقوق بین الملل، می‌توان با استمداد از قواعد انسجام یافته حقوقی پیرامون آن با تاسی از دکتین و رویه قضایی آرای مهم دیوان بین المللی دادگستری نسبت به پرداخت خسارت به عنوان اصل مرفعی متضمن نقض عهد و جبران خسارت اقدام نمود.

کنترل و مدیریت بحران رو به رشد بیماری کرونا صرف نظر از ابعاد حقوقی آن با توجه به فرامرزی بودن آن فراتر از توان مالی و درمانی وظایف یک کشور یا دولت و سازمان بین المللی بوده و نیازمند شکل گیری ساختار بین المللی و همکاری نهادهای بین المللی در این زمینه است. البته در زمینه مبارزه با پدیده کرونا، جای خالی یک نهاد هماهنگ کننده منطقه‌ای یا بین المللی به شدت احساس می‌شود. این امر نیازمند همکاری مشترک بین المللی برای ایجاد

همگرایی منطقه‌ای و بین‌المللی با یکدیگر در زمینه تصویب قوانین داخلی و اجرای برنامه‌های مشترک در راستای مبارزه با این امراض واگیر و استفاده از ظرفیت‌ها و اعتبارات جهانی در راستای مقابله با کروناست.»

منابع و مآخذ

- ۱) آسیون، ایده و دیگران. (۱۳۸۹)؛ «حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگ»، ترجمه اردشیر امیرارجمند، تهران: انتشارات کجد، چاپ دوم.
- ۲) آل کجاف، حسین. (۱۳۹۲)؛ «مفهوم و جایگاه حق بر سلامت در اسناد بین‌المللی حقوق بشر»، فصلنامه حقوق پزشکی، سال هفتم، شماره ۲۴۰.
- ۳) حلمی، نصرت‌الله. (۱۳۸۷)؛ «مسئولیت بین‌المللی دولت و حمایت سیاسی»، تهران: نشر میزان، چاپ اول.
- ۴) زراعت، عباس. (۱۳۷۷)؛ «شرح قانون مجازات اسلامی بخش تعزیرات»، تهران، انتشارات فیض، چاپ اول.
- ۵) زمانی، سیدقاسم. (۱۳۸۱)؛ «توسعه مسئولیت بین‌المللی دولتها در پرتو حقوق بین‌المللی محیط زیست»، مجله پژوهش‌های حقوقی، شماره یک.
- ۶) ضیایی بیگدلی، محمدرضا. (۱۳۸۴)؛ «حقوق بین‌الملل عمومی»، تهران: انتشارات کتابخانه گنج دانش، چاپ سی و چهارم.
- ۷) عباسی، بیژن. (۱۳۹۰)؛ «حقوق بشر و آزادی‌های بنیادین»، تهران: نشر دادگستر، چاپ سوم.
- ۸) کربون، متیوسی. آر. (۱۳۸۸)؛ «چشم‌اندازی به توسعه میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی»، ترجمه محمد حبیبی مجنده، تهران: انتشارات دانشگاه مفید، چاپ دوم.
- ۹) مصطفوی نژاد، سیدابوالحسن و مصطفوی نژاد، سیدنجم‌الدین. (۱۳۹۹)؛ «مسئولیت بین‌المللی دولت چین و جبران خسارت ناشی از ویروس کرونا»، تهران: هفتمین همایش ملی مطالعات و تحقیقات نوین در حوزه علوم انسانی، مدیریت و کارآفرینی ایران.