



مجموعه مقالات همایش بین‌المللی

بحران کرونا و مسئولیت‌های حقوقی و اخلاقی مربوط به رعایت سلامت همگانی

جلد اول

کرونا و مسئولیت‌های فقهی و حقوقی در ابعاد ملی

به کوشش

حسین جوان آراسته



پژوهشگاه حوزه و دانشگاه

زمستان ۱۴۰۰

سرشناسه: کنفرانس بین‌المللی بحران کرونا و مسئولیت‌های حقوقی و اخلاقی مربوط به رعایت سلامت همگانی (۱۳۹۹: قم).
مجموعه مقالات همایش بین‌المللی بحران کرونا و مسئولیت‌های حقوقی و اخلاقی مربوط به رعایت سلامت همگانی / به
کوشش حسین جوان آراسته. - قم: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه، ۱۴۰۰.
ج. ۲. (پژوهشگاه حوزه و دانشگاه؛ ۶۰۶: حقوق و فقه اجتماعی؛ ۶۴).

ISBN: 978-600-298-390-9 (جلد اول)
978-600-298-391-6 (شاپک دوره)

بها: ۸۰۰۰۰۰ ریال

فهرست‌نویسی براساس اطلاعات فیبا.
کتابنامه.

۱. ج. ۱. کرونا و مسئولیت‌های فقهی و حقوقی در ابعاد ملی. ۲. کرونا و وپروس‌ها -- جنبه‌های حقوقی -- کنگره‌ها.
۳. Congresses -- Legal aspects * -- Coronaviruses. ۴. مسئولیت (حقوق) -- کنگره‌ها.
۶. Congresses -- Liability (Law). ۷. کرونا و وپروس‌ها -- جنبه‌های مذهبی -- اسلام -- کنگره‌ها.
۷. Congresses -- Islam -- Religious aspects -- Coronaviruses. الف. جوان آراسته، حسین، ۱۳۴۳-،
گردآورنده. ب. Javan Arasteh, Hussein. ج. پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.

۳۴۶

K۳۵۷۰

۸۶۹۱۸۹۱

شماره کتابشناسی ملی

این کتاب با کاغذ حمایتی منتشر شده است.



مجموعه مقالات همایش بین‌المللی بحران کرونا و مسئولیت‌های حقوقی و اخلاقی مربوط به رعایت سلامت همگانی
(جلد اول)؛ کرونا و مسئولیت‌های فقهی و حقوقی در ابعاد ملی

به کوشش: دکتر حسین جوان آراسته

ناشر: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه

صفحه‌آرایی: تحریر اندیشه

چاپ اول: زمستان ۱۴۰۰

تعداد: ۲۰۰ نسخه

لیتوگرافی: سعیدی

چاپ: قم-سبحان

قیمت: ۸۰۰۰۰ تومان

کلیه حقوق برای پژوهشگاه حوزه و دانشگاه محفوظ و نقل مطالب با ذکر مأخذ بلامانع است.

قم: ابتدای شهرک پردیسان، بلوار دانشگاه، نش میدان علوم، پژوهشگاه حوزه و دانشگاه، تلفن: ۰۲۵-۳۲۱۱۱۱۰۰

(انتشارات ۳۲۱۱۱۳۰۰) نمابر: ۳۲۸۰۳۰۹۰، ص.ب. ۳۱۵۱-۳۷۱۸۵

تهران: خ انقلاب، بین وصال و قدس، کوی اُسکو، پلاک ۴، تلفن: ۰۲۶۰۰-۶۶۴۰۲۶۰۰

www.rihu.ac.ir

info@rihu.ac.ir

فروشگاه اینترنتی: <http://rihu.ac.ir/fa/book>

مرکز پخش: قم، خیابان معلم، مجتمع ناشران، طبقه همکف، پلاک ۲۷، تلفن: ۰۲۵-۳۷۸۴۲۶۳۵-۶

سخن پژوهشگاه

پژوهش در علوم انسانی به منظور شناخت، برنامه‌ریزی و ضبط و مهار پدیده‌های انسانی در راستای سعادت واقعی بشر ضرورتی انکارناپذیر است و استفاده از عقل و آموزه‌های وحیانی در کنار داده‌های تجربی و در نظر گرفتن واقعیت‌های عینی، فرهنگ و ارزش‌های اصیل جوامع شرط اساسی پویایی، واقع‌نمایی و کارایی این‌گونه پژوهش‌ها در هر جامعه است.

پژوهش کارآمد در جامعه ایران اسلامی در گرو شناخت واقعیت‌های جامعه از یک سو و اسلام به عنوان متقن‌ترین آموزه‌های وحیانی و اساسی‌ترین مؤلفه فرهنگ ایرانی از سوی دیگر است؛ از این‌رو، آگاهی دقیق و عمیق از معارف اسلامی و بهره‌گیری از آن در پژوهش، بازنگری و بومی‌سازی مبانی و مسائل علوم انسانی از جایگاه ویژه‌ای برخوردار است.

توجه به این حقیقت راهبردی از سوی امام خمینی (ره)، بنیان‌گذار جمهوری اسلامی، زمینه شکل‌گیری «دفتر همکاری حوزه و دانشگاه» را در سال ۱۳۶۱ فراهم ساخت و با راهنمایی و عنایت ایشان و همت استادان حوزه و دانشگاه، این نهاد علمی شکل گرفت. تجربه موفق این نهاد، زمینه را برای گسترش فعالیت‌های آن فراهم آورد و با تصویب شورای گسترش آموزش عالی در سال ۱۳۷۷ «پژوهشکده حوزه و دانشگاه» تأسیس شد و در سال ۱۳۸۲ به «مؤسسه پژوهشی حوزه و دانشگاه» و در سال ۱۳۸۳ به «پژوهشگاه حوزه و دانشگاه» ارتقا یافت.

پژوهشگاه تاکنون در ایفای رسالت سنگین خود خدمات فراوانی به جوامع علمی ارائه نموده است که از آن جمله می‌توان به تهیه، تألیف، ترجمه و انتشار بیش از ۶۰۰ عنوان کتاب و شش نشریه علمی اشاره کرد.

کتاب حاضر رهاورد برگزاری کنفرانس بین المللی «بحران کرونا و مسئولیت‌های حقوقی و اخلاقی مربوط به رعایت سلامت همگانی» است که با مشارکت استادان و صاحب‌نظران فقهی و حقوقی و طرح دیدگاه‌های گوناگون در قالب ارائه مقالات و سخنرانی‌ها صورت گرفت. با عنایت به اینکه کنفرانس‌ها و همایشها به دنبال طرح یافته‌های جدید علمی و یا دستیابی به راه‌حل‌هایی جهت رفع معضلات اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و یا سیاسی هستند، این اثر (که در دو جلد سامان یافته است) می‌تواند منبع مناسبی برای پژوهشگران در خصوص موضوع یادشده باشد.

پژوهشگاه حوزه و دانشگاه بر خود لازم می‌داند از تمامی دست‌اندرکاران و عواملی که در برگزاری شایسته این همایش ایفای نقش کرده‌اند، به‌ویژه دبیر علمی همایش حجت‌الاسلام والمسلمین دکتر حسین جوان‌آراسته، دبیر اجرایی همایش، آقای اسماعیل یارمحمدی، صمیمانه سپاسگزاری کند. همچنین پژوهشگاه حوزه و دانشگاه مراتب سپاس خود را از مراکز دانشگاهی و حوزوی که با این همایش همکاری داشته‌اند از جمله کمیسیون حقوق بشر اسلامی، انجمن فقه و حقوق حوزه علمیه قم، پردیس خواهران دانشگاه امام صادق (علیه‌السلام)، مرکز ملی تحقیقات حقوق سلامت وزارت بهداشت اعلام می‌دارد.

فهرست مطالب

- گزارش اجمالی از همایش بین المللی «بحران کرونا و مسئولیت‌های حقوقی و اخلاقی مربوط به رعایت سلامت همگانی» ۱
- سخنرانی آیت الله اعرافی در افتتاحیه همایش ۵
- درآمدی بر حقوق مبتلایان به کرونا در پرتو منابع فقه ۱۳
سیف‌الله صرامی
- مسئولیت‌سنجی انتقال بیماری‌های مسری از منظر فقه ۳۱
مه‌دی اخلاصی / سید مجتبی میرتبار
- تأثیر میزان علم و اختیار (قصد) ناقل بیماری واگیردار بر مسئولیت مدنی وی ۵۳
حسین هوشمند فیروزآبادی
- مبانی فقهی و حقوقی مسئولیت کیفری ناشی از انتقال ویروس کرونا در فرض مداخله عوامل متعدد ۸۳
علیرضا امام‌دادی / علی چهکندی‌نژاد
- انتقال ویروس کرونا و ارتکاب فعل نوعاً جنایت‌آمیز در فقه امامیه و حقوق کیفری ایران ۱۰۵
علیرضا امام‌دادی / سید حسن هاشمی / علیرضا عزیزی
- تأملی نو در مناسبات دولت اسلامی و خانواده در کنترل بیماری کرونا ۱۲۳
جواد حبیبی‌تبار / سید موسی موسوی
- زنان و مدیریت بحران کرونا در خانواده ۱۴۷
مه‌دی زارع / ربابه زینوند لرستانی
- تحلیل چالش‌های اخلاقی بیماری کرونا و کارکردهای اخلاق در مواجهه با آن ۱۵۷
محمد مه‌دی ولی‌زاده / ابوالقاسم ولی‌زاده

- سلوكيات المواطن أمام التحديات الصحيّة و الأمتية الشاملة، بين المسؤوليتين الأخلاقية و القانونيّة .. ١٨١
 محمّد كاظم الحسيني الحكيم
- نقد و بررسی صلاحیت ستاد ملی مقابله با بیماری کرونا در نظام حقوق اساسی جمهوری اسلامی
 ایران..... ١٩٣
 سید احمد حبیب نژاد / سجاد جلالی
- چالش تعظیم شعائر دینی و مصوبات ستاد ملی مبارزه با کرونا ٢٠٩
 سید محمد مهدی غمامی
- مسئولیت حقوقی سازمان‌های حکومتی در ایران در تأمین حق بر سلامت با نگاهی گذرا به همه‌گیری
 ویروس کرونا..... ٢٢٩
 رضا آئیدی
- حمایت ویژه دولت از اقشار آسیب‌پذیر در شرایط اضطراری با تأکید بر دوران کرونا مبانی، اصول و
 راهکارها ٢٤٩
 تقی دشتی
- تقابل حق دادخواهی اداری شهروندان با کرونا ویروس؛ راهکارهای کاهش مراجعه شهروندان به
 دیوان عدالت اداری..... ٢٧٥
 محسن آهنگر / فاطمه افشاری
- پارادایم واگذاری خدمات عمومی سلامت به سازمان‌های مردم نهاد..... ٢٩٣
 مریم بیات / رضا زهروی
- تأثیرات اپیدمی کرونا بر هنرهای تجسمی و نمایشی با رویکرد اخلاقی..... ٣٠٩
 رومینا محمودی زیرابی / سید محسن هاشمی
- مسئولیت هزینه‌های درمان بیماران کرونایی در فرض تقصیر کادر درمان..... ٣٣١
 محمد هادی معینی / زهرا گلزار
- واکوی فقهی – حقوقی «حق بر سلامت» و «مسئولیت دولت» در شرایط شیوع بیماری کرونا ... ٣٥١
 سمیه رحمانی / حسین جوان آراسته

گزارش اجمالی از همایش بین‌المللی «بحران کرونا و مسئولیت‌های حقوقی و اخلاقی مربوط به رعایت سلامت همگانی»^۱

شیوع ویروس کرونا (کوید ۱۹) از اواخر سال ۱۳۸۹ جهان را در یکی از بزرگترین شوک‌های تاریخی فرورد و رکوردزنی مبتلایان و مرگ و میر ناشی از آن، بشریت را با یکی از بی‌سابقه‌ترین فجایع انسانی مواجه ساخت. امواج سهمگین این ویروس افزون بر این که روزانه به حیات هزاران نفر در جهان خاتمه می‌دهد، طیف وسیعی از امور مربوط به زندگی اجتماعی را نیز تحت تاثیر قرار داده است: تاثیر گذاری بر سلامت جسمی، معنوی و روانی، تعطیلی اماکن فرهنگی، آموزشی، دینی، ورزشی و هنری، از رونق افتادن بازارهای مالی، گسترش فقر و بیکاری، ایجاد بحران‌های خانوادگی، کاهش ازدواج و نرخ تولد از جمله اینها می‌باشد.

پیامدهای روحی و روانی، فرهنگی و اخلاقی، مذهبی، حقوقی، سیاسی و اجتماعی گسترده این ویروس، گروه‌های مرجع بسیاری را به پاسخ‌گویی فراخوانده و با چالش مواجه ساخته است. پزشکان و مجموعه کادر درمانی، دولتمردان، حقوقدانان، فقیهان، روان‌شناسان، جامعه‌شناسان و بسیاری از نخبگان دیگر. در این راستا پرسشهای بسیاری وجود دارد که صاحب‌نظران هر رشته باید به آنها پاسخ درخور دهند.

از آن جا که کنفرانسها و همایش‌های علمی با مشارکت استادان و صاحب‌نظران و طرح دیدگاهها در قالب ارائه مقالات و سخنرانیها به دنبال طرح یافته‌های جدید علمی در هر رشته و یا دستیابی به راه‌حلهایی جهت رفع معضلات اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و یا سیاسی هستند، گروه حقوق پژوهشگاه حوزه و دانشگاه درصدد برگزاری همایشی بین‌المللی با عنوان «بحران کرونا و مسئولیتهای حقوقی و اخلاقی مربوط به رعایت سلامت همگانی» برآمد. طرح اولیه برگزاری همایش، نیمه خرداد ماه ۱۳۹۹ در گروه حقوق و فقه اجتماعی پژوهشگاه حوزه و دانشگاه ارائه شد و به تصویب گروه و ریاست محترم پژوهشگاه رسید. پس از اخذ مجوز برگزاری کنفرانس بین‌المللی (به شماره ۳۲۸۴۱ - ۹۹۲۰۰) از ISC، در تاریخ ۲۷ خرداد دبیر علمی و دبیر اجرایی همایش و در ۹ تیر ماه اعضای کمیته علمی انتخاب شدند (۱۲ نفر از استادان داخلی و ۳ نفر از استادان خارجی) و احکام آنها صادر گردید. پس از آن، طی سه جلسه و نهایتاً در ۱۵ تیر ماه ۱۳۹۹ سه محور اصلی برای همایش که در برگزیده ۳۷ موضوع بود، جهت فراخوان مقالات، به صورت زیر به تصویب کمیته علمی رسید:

۱. سه شنبه و چهارشنبه ۲۷ و ۲۸ آبان ۱۳۹۹.

الف. بحران کرونا و مسئولیت‌های حقوقی در ابعاد بین‌المللی

ب. بحران کرونا و مسئولیت‌های حقوقی در ابعاد ملی

ج. بحران کرونا و مسئولیت‌های اخلاقی در ابعاد ملی و بین‌المللی

روز دوشنبه ۲۱ مهرماه در سالن بانو امین پردیس خواهران امام صادق (ع) پیش نشست همایش با همکاری معاونت پژوهشی پردیس دانشگاه امام صادق و مشارکت دو تن از استادان آن دانشگاه (آقای دکتر سید محمد مهدی غمامی و خانم دکتر صدیقه مهدوی کنی) به صورت حضوری و مجازی برگزار و دو موضوع «چالش اقامه شعائر و مصوبات ستاد ملی کرونا» و «شکوفایی گفتمان مسئولیت و الزام اخلاقی» بررسی شد.

در فاصله ۴ ماهه از فراخوان تا برگزاری همایش، بالغ بر ۶۰ مقاله به دبیرخانه واصل و ارزیابی گردید و چکیده مقالات پذیرفته شده همزمان با برگزاری همایش در کتابچه ای منتشر شد. همایش بین‌المللی «بحران کرونا و مسئولیت‌های حقوقی و اخلاقی مربوط به رعایت سلامت همگانی» ساعت ۸ صبح ۲۷ آبان ۱۳۹۹ با سخنرانی آیه الله اعرافی مدیر حوزه‌های علمیه آغاز شد و در ادامه استادان و صاحب‌نظران، مقالات خود را در قالب پنل‌های زیر ارائه کردند:

پنل اول: کرونا و مسئولیت‌های حقوقی در ابعاد ملی (سه شنبه ۲۷ آبان ساعت ۹-۱۲)

مدیرپنل: حجت الاسلام والمسلمین دکتر حسین هوشمند

پنل دوم: کرونا و مسئولیت‌های اخلاقی در ابعاد ملی و بین‌المللی (سه شنبه ۲۷ آبان ساعت ۱۷-

۱۳:۳۰)

مدیر پنل: حجت الاسلام والمسلمین دکتر مسعود آذربایجانی

پنل سوم: کرونا و مسئولیت‌های حقوقی در ابعاد بین‌المللی (چهارشنبه ۲۸ آبان ساعت ۱۲-۱۳:۳۰)

مدیر پنل: حجه الاسلام والمسلمین دکتر سید مصطفی میر محمدی

در هر پنل، ۶ نفر از استادان صاحب‌نظر در فقه، حقوق عمومی و حقوق بین‌الملل سخنرانی کردند. سخنرانان خارجی از کشورهای سوئد (پروفسور کی روم)، استرالیا (پروفسور برولن)، هلند (پروفسور بریجیت تابز)، عراق (دکتر عماد الهلالی) و عراق (محمد کاظم الحکیم) بودند. و در نهایت این همایش با سخنان ریاست محترم پژوهشگاه حضرت حجه الاسلام والمسلمین دکتر علی‌محمد حکیمیان به کار خود پایان داد.

مقالات پذیرش شده همایش، اینک پس از بررسی مجدد در دو جلد تقدیم حضور جامعه علمی و همه علاقمندان به مباحث فقهی، حقوقی و اخلاقی مرتبط با بحران کرونا می‌شود: جلد نخست با عنوان: کرونا و مسئولیت‌های فقهی و حقوقی در ابعاد ملی و جلد دوم با عنوان: کرونا و مسئولیت‌های حقوقی در ابعاد بین‌المللی.

در این جا بر خود لازم می دانم از تمامی دست اندرکاران و عواملی که در برگزاری شایسته این همایش نقش ایفا کردند صمیمانه سپاسگزاری کنم. ریاست محترم پژوهشگاه (آقای دکتر علی محمد حکیمیان)، معاون محترم پژوهشی، فناوری و آموزشی (آقای دکتر مجید کافی)، مدیر محترم گروه حقوق و فقه اجتماعی (حجت الاسلام و المسلمین آقای سید جواد ورعی)، دبیر محترم اجرایی همایش (آقای اسماعیل یارمحمدی)، رئیس گروه همکاری های علمی بین المللی (آقای مهدی غلامی) رئیس اداره روابط عمومی (آقای محمد سلیمی) و اعضای محترم گروه فناوری اطلاعات. همچنین لازم می دانم مراتب سپاس ویژه خود را از مراکز دانشگاهی و حوزوی که با این همایش همکاری داشته اند اعلام دارم: کمیسیون حقوق بشر اسلامی، انجمن فقه و حقوق حوزه علمیه قم، پردیس خواهران دانشگاه امام صادق، مرکز ملی تحقیقات حقوق سلامت وزارت بهداشت و مرکز مطالعات حقوق تطبیقی دانشگاه مفید.

دبیر علمی همایش

حسین جوان آراسته

۲۰ بهمن ۱۳۹۹

سخنرانی آیت الله اعرافی^۱ در افتتاحیه همایش

الحمد لله و صلاة و السلام على رسول الله على آله و صينا بقيه الله
ابتدا و پیش از شروع مباحث لازم است از همه پژوهشگران، محققان و دانشوران ارجمندی که در
کنفرانس بین‌المللی «بحران کرونا و مسئولیت‌های حقوقی و اخلاقی مربوط به رعایت سلامت
همگانی» مشارکت کردند، سپاس‌گزاری می‌شود. همین‌طور از همه برگزارکنندگان، مراکز و
نهادهای مشارکت‌کننده در برگزاری این کنفرانس، به‌ویژه پژوهشگاه حوزه و دانشگاه که با ابتکار
خودشان به این موضوع و مقوله مهم پرداخته‌اند و این حرکت علمی را به وجود آورده‌اند، تقدیر و
تشکر به عمل می‌آید. امید آنکه این نشست و مجموعه گفتارها و مقالات و سخنانی که در این
مبحث مهم ارائه می‌شود، به لحاظ علمی، عملی و اجتماعی سودمند باشد.

بهداشت، سلامت و درمان از موضوعات بسیار مهمی است که اسلام در باب آن، نظریه
جامعی دارد. اسلام در مقوله سلامت از نظریه جامعی برخوردار است که می‌توان آن را در سه
محور تقسیم‌بندی کرد:

محور اول: محور فلسفی، کلامی و تحلیلی؛ اسلام، در این محور تفسیر جامع و دقیقی از
مقوله سلامت ارائه می‌دهد؛

محور دوم: محور فقهی - حقوقی؛ اسلام در باب سلامت، مجموعه‌ای از احکام، قوانین و
دیدگاه‌ها ارائه می‌دهد که در قالب فقه سلامت، فقه بهداشت و فقه پزشکی تجمیع می‌شوند؛

محور سوم: محور اخلاق و ارزش‌های اسلامی در حوزه بهداشت، درمان و سلامت پزشکی؛
نظریه جامع اسلام در حوزه سلامت - در جنبه‌های بهداشت، درمان و... - از سه محور و
زاویه‌ای که بیان شد، مرکب است. زاویه و ضلع اول کلامی - فلسفی، زاویه و ضلع دوم فقهی -
حقوقی و زاویه و ضلع سوم اخلاقی - ارزشی است. دیدگاه‌های اسلام در این حوزه و هر سه
قلمرو، دیدگاه‌های جامع و دقیقی است که در منابع دینی، مانند آیات، روایات و مصادر علوم
اسلامی در فلسفه، کلام، حدیث، تفسیر، فقه و اخلاق نهفته است؛ البته باید اشاره کرد که در هر
سه بخش نیازمند جمع‌آوری گزاره‌هایی در متون یاد شده هستیم. همچنین ضرورت پایه‌ریزی رشته

۱. مدیر حوزه‌های علمیه سراسر کشور.

و گرایش‌های خاصی در منظومه علوم اسلامی در هر سه بعد احساس می‌شود؛ تا بتوان معارف و علوم دینی و نظریه دینی را در هر سه حوزه رشد داد.

نکات

نکته اول

اکنون زمان آن فرار رسیده که تمهیداتی در خصوص گرایش به فلسفه سلامت، بهداشت، درمان و پزشکی در حوزه فلسفه‌های مضاف اندیشیده شود. در این شعبه از فلسفه‌های مضاف و خاص باید به نگرش‌ها و نگاه‌هایی که در قلمروی سلامت و موضوعاتی که پیرامون آن هست، پرداخته شود.

نکته دوم

پیشنهاد و تأکید دیگر آن است که در حوزه فقه، باید به قلمروهای تخصصی، فقه‌های نو و معاصر پرداخته شود. در منظومه فقه معاصر و فقه‌های نوین فقه سلامت، فقه طب و پزشکی نیازمند آن است که به شکل مستقل و جامع محل بحث قرار گیرد. البته در لابه‌لای ابواب و کتب فقهی، گزاره‌ها و احکام گوناگون فقهی - چه از حیث احکام تکلیفی و چه از حیث احکام وضعی - در باب سلامت، بهداشت، درمان و پزشکی وجود دارد؛ چه از حیث احکامی که افراد خود باید رعایت کنند و چه از حیث احکامی که در ارتباط با سایرین وجود دارد. در مورد وظایف افراد گوناگون گزاره‌های مهم و احکام بسیار ارزنده و مؤثری وجود دارد؛ اما وجود این احکام، مانع از آن نمی‌شود که امروز در منظومه فقهی خود به مقوله فقه سلامت به‌عنوان یک رشته، باب و کتاب مستقل در فقه توجه کنیم.

در واقع، گزاره‌های فقهی مربوط به حوزه سلامت که در ابوابی مانند ابواب طهارت، اطعمه و اشربه، دیات (قصاص) و دیگر ابواب به صورت پراکنده وجود دارد، کافی نیست. باید با اتکا به منابع اصیل، پردازشی جدید لحاظ گردد و با طرح پرسش‌های نو، قلمروهای جدیدی در این خصوص گشوده شود و مرزهای دانش فقه با ورود به این قلمرو توسعه یابد. این مطلب در ارتباط با فقه بود.

همچنین در حوزه اخلاق و نظام ارزشی اسلام به اخلاق سلامت و تربیت در حوزه سلامت پرداخته می‌شود. در حقیقت، در حوزه اخلاق و تربیت نیز مباحث مهمی پیرامون قلمرو سلامت در نظامات اخلاقی اسلام وجود دارد و این مباحث در متون اخلاقی نیز موجود است؛ اما در این عرصه نیز به توسعه دانشی نیازمند هستیم. بنابراین باید در طراحی‌ها و نظامات، به مقوله سلامت از منظر فلسفی، فقهی، اخلاقی و تربیتی پرداخته شود و دامنه مباحث اسلامی توسعه یابد.

نکته سوم

نکته دیگری که در اینجا باید مدنظر قرار گیرد آن است که سلامت از منظر اسلام یک مقوله دامنه‌دار، فراساحتی و چندضلعی است. در دنیای کنونی نیز گرایش‌هایی پدیدار شده است که سلامت را از قلمرو سلامت بدنی و جسمانی به سمت ساحت‌های دیگری از سلامت - مانند سلامت معنوی، فرهنگی و اجتماعی - نیز تسری می‌دهد. به نظر می‌آید که مقوله سلامت، مقوله‌ای چندبخشی و چندضلعی است که باید تکلیف تمام آن‌ها در نگاه اسلامی تعیین شود. دیدگاه اسلامی در باب سلامت دیدگاهی فراگیر است و به کمک قوانین مستقیم یا قوانین و قواعد عام، می‌توان زوایای گوناگون آن را کشف نمود.

البته در اسلام به طور ویژه بر سلامت معنوی تأکید شده است. بنابراین سلامت معنوی مقوله‌ای است که از یک سو، یک باب مستقل و ساحت ویژه به شمار می‌آید و از سوی دیگر، بر دیگر ابعاد سلامت مانند سلامت جسمی، روان‌شناختی و شخصیتی تأثیرگذار است. از این‌رو در اسلام، نگاه جامع به تمام قلمروهای سلامت، در نگاه فلسفی، فقهی و اخلاقی، رویکردی مهم تلقی می‌شود و هم‌اینکه سلامت معنوی در اسلام امری ذاتاً ارزشمند است و پرتویی بر سایر ساخت‌های شخصیت می‌افکند و از اهمیت بالایی برخوردار است.

نکته چهارم

نکته قابل توجه دیگر این است که در باب سلامت و صیانت از سلامت در نگاه اسلام یک حق مهم و غیر قابل انکار وجود دارد. سلامت فردی وظیفه‌ای بر دوش خود شخص است. سلامت انسان حقی نیست که بتوان از آن گذشت. در واقع، حفظ سلامت، حق ثابتی است و باید انسان از سلامت خویش صیانت کند؛ از این‌رو غالب فقها اضرار به نفس را مجاز نمی‌دانند. البته در بعضی از فتاوا صرفاً برخی از درجات اضرار به نفس تحریم می‌شود. برخی دیگر از فقها نیز اضرار به نفس را در دایره گسترده‌تری حرام می‌دانند. در هر صورت اسلام قطع برخی از مراتب اضرار به نفس را حرام اعلام می‌کند و در برخی از مراتب نیز حکم تنزیهی و کراهت وجود دارد. بنابراین اصل آسیب رساندن به سلامت در نگاه اسلام، ناپسند است؛ یعنی در برخی مراتب کراهت دارد و اگر در حد اضرار به نفس و بدن و مخدوش‌سازی سلامت باشد، فقها - با وجود تفاوت نظر در برخی از جزئیات و تفاسیل - بر حرمت آن اتفاق دارند. این مطلب نشان می‌دهد که حفظ سلامت وظیفه‌ای شرعی است که بر دوش ما قرار دارد و حق هم نداریم که سلامت خود را به خطر بیندازیم. بنابراین اسلام، حفاظت و صیانت از سلامت خویش را ضروری می‌داند و از نظر این دین مبین، انسان‌ها نباید سلامت خود را به خطر بیندازند.

علاوه بر مسئله حفظ سلامت خویش، در ارتباط با سلامت دیگران نیز احکام متعددی وجود دارد که بر مبنای آن‌ها نباید به سلامت دیگران آسیب رساند. قواعدی مانند «لاضرر و لا ضرار»، «حرمت اعانه بر اثم» و «حرمت قتل و اتلاف دیگران» از جمله قواعدی هستند که با ضرورت مراقبت و صیانت از سلامت دیگران ارتباط پیدا می‌کنند.

بنابراین اسلام در باب سلامت - هم سلامت خویش و هم سلامت دیگران - با گزاره‌ها، قواعد و احکام گوناگون بر ضرورت صیانت و نگهداری از سلامت خویش، سلامت دیگران و سلامت جامعه تأکید دارد. این مطلب از تفصیلی که در فتاوی فقهی وجود دارد و احکام تکلیفی که به آن اشاره شد - که می‌گوید آسیب زدن به سلامت خود و سلامت دیگران حرام است - قابل برداشت است. همچنین در این زمینه برخی احکام وضعی وجود دارد. برای نمونه، از نظر اسلام، آسیب رساندن به دیگران، اشکال و انواع مختلفی دارد و در اکثر آن اشکال و انواع ضمان وجود دارد و در برخی موارد شخص آسیب‌دیده، مستحق انجام قصاص یا دریافت دیه شود. بنابراین مقوله‌های قصاص، دیه و ضمان مالی، سه بُعد از ابعاد فقهی صیانت از سلامت هستند.

طبق نکاتی که بیان شد، صیانت از سلامت، علاوه بر سلامت خویش، نسبت به سلامت دیگران نیز شمول دارد. از سوی دیگر بنابر احکام تکلیفی، صیانت از سلامت واجب است و آسیب زدن انسان به صیانت خودش یا دیگران حرام است. در برخی از مواردی نیز آسیب به سلامت کراهت دارد. همچنین در شریعت اسلام، برخی احکام وضعی در باب قصاص، دیه و ضمان وجود دارد که با مقوله سلامت مرتبط هستند. مجموع این مطالب، حاکی از نگاه جامع اسلام به مقوله سلامت است؛ اسلام هم به سلامت فردی و هم به سلامت دیگران پرداخته و هم احکام تکلیفی و حقوقی - که در قالب احکام خمس و پنج‌گانه حکم نمودار می‌شود - و هم احکام وضعی - از قبیل ضمان بودن شخصی که لطمه و آسیبی به دیگران بزند - را در این زمینه بیان نموده است.

نکته پنجم

بنابر نکته بعد، دایره صیانت از سلامت دیگران، محدود به جمع مشخصی نیست و ساحت‌های گوناگونی دارد. وظایفی که ما در صیانت از سلامت دیگران - چه در قالب پیشگیری و چه در قالب درمان - بر عهده داریم، از خانواده شروع می‌شود و به جامعه بزرگ‌تر می‌رسد و هم‌کیشان و فرائر از آن حتی افراد غیر هم‌کیش و غیر مسلمان را نیز - با ضوابط و قواعدی که در فقه تصویر شده - شامل می‌شود، بنابراین مقوله صیانت از سلامت به گروه خاصی اختصاص ندارد، مگر در مواردی که مثلاً موضع جهاد و دفاع و امثال این‌ها باشد. در واقع، سلامت، آسایش و رفاه و بهبود سلامتی

دیگران و چه در قالب پیشگیری چه در قالب درمان، به یک دایره معینی اختصاص ندارد. اسلام در این خصوص دیدگاه وسیعی دارد که از اعضای خانواده شروع می‌شود و تا جامعه اسلامی - که شامل امت اسلامی است - و فراتر از آن جامعه جهانی نیز می‌رسد. این مطلب حاکی از نگاه وسیع، مترقی و خاص اسلام در صیانت از جامعه بشری است. طبعاً اسلام بر پیشگیری در برابر بلایای عام و آسیب‌هایی که جامعه بشری را تهدید می‌کند، تأکیدی بسیار ویژه و گسترده دارد.

نکته هشتم

نکته بعد که مناسب است بر موضوعات قبلی افزوده شود این است که قواعد بهداشت، درمان و رعایت سلامت و امور بهداشتی، درمانی و پزشکی از سه منظر دارای حکم هستند:

منظر اول: منظر احکام اولیه؛ تعداد فراوانی از احکام اولیه - با همان تعریفی که در فقه و اصول آمده است - در حوزه سلامت بهداشت، درمان، مراقبت‌های بهداشتی و درمانی و مسائل پزشکی و طبی وجود دارد.

منظر دوم: منظر عناوین ثانویه و قواعد عامه؛

منظر سوم: منظر احکام ولایی و حکومتی؛ ممکن است در مواردی فراتر از دایره احکام اولی و حتی احکام و عناوین ثانویه، نظام حکومت دینی و ولایت و حاکمیت دینی تشخیص بدهد که باید مقرراتی در زمینه سلامت انسان‌ها وضع کند. برای نمونه، هنگامی که ستاد ملی مبارزه با کرونا قوانین و قواعدی جعل می‌کند، برخی از این قوانین، برآمده از احکام اولیه هستند؛ بعضی از احکام از عناوین ثانویه نشئت می‌گیرند؛ برخی از این مقررات نیز ناشی از تشخیص مصالح اجتماعی هستند که در حیطه اختیارات ولایت الهی، ولایت فقیه و حاکمیت دینی قرار دارند. بنابراین در نظام‌های سلامت - به‌عنوان بخشی از نظامات اجتماعی، چه در درون جامعه اسلامی و چه فراتر کل جامعه اسلامی و جامعه بشری - ما احکام اولیه، ثانویه و ولایی داریم و تمام این‌ها طبعاً از احکام فقهی و اسلامی به شمار می‌آیند که باید به آن‌ها توجه شود.

همچنین به این نکته باید توجه داشت برخی از احکامی که در حوزه سلامت، درمان و بهداشت و امثال این‌ها وضع شده‌اند، به طور خاص در فقه یافت می‌شوند. همچنین برخی از احکام به کمک قواعد عامه کشف می‌گردند. برای نمونه، قاعده‌های «لا ضرر و لا ضرار فی الاسلام»، «حرمت اعانه بر اثم»، «تسبیب» قواعد عامی هستند که تکلیف بسیاری از موارد را روشن می‌کنند.

نکته هفتم

نکته هفتم که مناسب است به آن پرداخته شود این است که در کنار نظام جامع سلامت از منظر فلسفی، فقهی، اخلاقی و تربیتی اسلام، یک نظام جامع سلامت بشری و عام و بین‌المللی وجود دارد. امروزه کنوانسیون‌ها و مقررات بین‌المللی وجود دارد که تکالیفی را برای جامعه بشری تعیین کرده است و بسیاری از کشورها نیز در آن کنوانسیون‌ها و توافق‌های جهانی عضویت دارند. آنچه لازم است به آن توجه شود این است که از متن تعالیم دینی و فقه جامعه و متکامل ما یک نظام بین‌المللی سلامت و بهداشت به‌عنوان یک نظام بشری قابل استخراج است که در آن وظایف آحاد بشری و همین‌طور وظایف حاکمیت‌ها، دولت‌ها و همین‌طور بخش‌های عمومی مشخص می‌شود و بخشی از آن محتوایی که در این کنوانسیون‌ها و قوانین بین‌المللی آمده، طبعاً در این منظومه نظام جامع سلامت و بهداشت و درمان اسلامی جای می‌گیرد و باید به آن توجه شود.

نکته هشتم

این نکته را هم باید به‌عنوان نکته هشتم توجه کنیم که بلایای عامه، حوادث فراگیر، امراض مسری، بلایای طبیعی و مشکلاتی از قبیل کرونا به‌عنوان یک امراض مسری و اپیدمی‌های گسترده یا عالم‌گیر در منظومه فکری، فقهی، فلسفی کلامی اسلام جایگاه ویژه‌ای دارند و قواعد و ضوابط خاصی در مورد آن‌ها موجود است که باید به آن توجه کرد. اسلام پس از آنکه جامعه را با حوادث و معضلاتی عالم‌گیر مواجه می‌بیند و مشکلات فراگیری در جامعه بروز می‌کند، آنجا هم یک نظام درمانگری جامع دارد که از درمانگری‌های فردی نسبت به بیماران، تا پیشگیری و حمایت‌هایی را که باید از مصیبت‌دیدگان به عمل بیاید، در بر دارد. تمام این امور، منظومه فکری اسلام را در این زمینه تشکیل می‌دهند؛ به بیان دیگر، این امور ذیل نظریه تاب‌آوری، امدادگری و نجات‌بخشی اسلام در بلایای طبیعی و بلایایی از قبیل بحران کرونا و امثال آن‌ها قرار می‌گیرند. نظریه تاب‌آوری و امدادگری نیز ناشی از تفسیری جامع، عقلانی و منطقی مرکب است که از این حوادث و وقایع ناگوار به دست می‌آید. در این نظریه از یک سو، همبستگی اجتماعی که لازمه معالجه این مسئله در سطوح اجتماعی است و از سوی دیگر، عنصر توجه به مسائل روحی و روان‌شناختی مربوط به این نوع حوادث که سختی‌های گسترده‌ای را در جامعه پدید می‌آورد، مدنظر است. بُعد دیگر نظریه اسلام به قواعدی که برای پیشگیری و درمان وجود دارد، مربوط می‌شود. همچنین اسلام از لحاظ فلسفی یک تفسیر منطقی در این نوع حوادث ارائه می‌دهد که ذیل نظریه تاب‌آوری و امدادگری قرار می‌گیرد. در حوزه دانشی و سرمایه‌گذاری علمی - هم در پیشگیری، هم در درمان و هم در امداد - نیز اسلام دیدگاه‌های قابل توجهی دارد که باید به آن‌ها توجه کرد.

بخشی از این نظریه جامع اسلام، در حوادث و وقایعی که در ماه‌های اخیر کشورمان با آن مواجه بود، تجلی کرد. برای نمونه، مسائلی از قبیل تجلی روح همبستگی، همیاری اجتماعی، کمک‌های مؤمنانه، احسان‌های گسترده و فریادرسی‌های شجاعانه که گروه‌های جهادی بسیجی و مردمی انجام دادند، تا توجه به ابعاد پیشگیری، درمان و سرمایه‌گذاری‌های علمی و همین‌طور ارائه تفسیر صحیح از این وقایع و حوادث، گوشه‌هایی از نظریه جامع اسلام را به نمایش گذاردند. البته ما در دنیا نیز شاهد پیمان‌شکنی‌ها، قساوت‌ها و بی‌رحمی‌های فوق‌العاده فراوانی در این مسئله بودیم. در واقع، مشاهده شد که برخلاف قواعد بین‌الملل، حقوق بین‌الملل و ارزش‌های انسانی، دستگاه‌های ظلم و ستم بین‌المللی نسبت به تأمین دارو، درمان و کمک‌هایی که باید به کشورهای مختلف انجام شود، بی‌توجه بودند و ظلم و ستم فراوانی انجام دادند؛ حتی قاعده‌های متمدنانه‌ای که انتظار می‌رفت در این نوع حوادث و وقایع در میان خودشان رعایت شود، مورد رعایت قرار نگرفت و به خصوص آمریکایی‌ها و شخص ترامپ در این عرصه با شکست مفتضحانه مواجه شدند.

امید آنکه خداوند این بلای عالم‌گیر را از تمام بشریت و از امت اسلامی از کشور عزیزمان دور بدارد و انشا الله مسئولان و مردم ما بتوانند برای کنترل این‌گونه حوادث و وقایع با گام‌های استوارتری پیش بروند و محققان، پژوهشگران، دانشگاهیان و حوزویان نیز در وظایف خودشان در قبال این‌گونه حوادث کوشا و ساعی باشند.

در پایان از محضر شریف همه پژوهشگران و محققان و دانشوران ارجمند، حوزویان و دانشگاهیانی که در کنفرانس بین‌المللی «بحران کرونا و مسئولیت‌های حقوقی و اخلاقی مربوط به رعایت سلامت همگانی» شرکت کردند و به مباحثه و بررسی گسترده در حوزه حقوقی - اخلاقی بحران کرونا پرداختند، سپاسگزاری می‌شود.

و آخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمین

درآمدی بر حقوق مبتلایان به کرونا در پرتو منابع فقه

سیف‌الله صرامی*

چکیده

بیماری کرونا، با همه‌گیری جهانی و تأثیر بی‌سابقه بر جوانب مختلف زندگی فردی و اجتماعی بشر، موضوعی کلان و نو برای بررسی و پاسخگویی در فقه، شده است. یکی از محورهای این موضوع حقوق مبتلایان به این بیماری مهلک است. موضوع‌شناسی ابتلا به کرونا نشان می‌دهد که مسائل فقهی آن قبل از ابتلا و در حوزه پیشگیری شروع می‌شود و تا پس از آن، اعم از این که منجر به بهبودی یا فوت بیمار شود، ادامه می‌یابد. بنابراین، حقوق مبتلایان به کرونا در سه زیرشاخه قابل بررسی است: پیش از ابتلا، هنگام ابتلا و پس از آن. پرسش اصلی مقاله در هر سه شاخه، چیستی حقوق ابتلا به این بیماری است. از آن‌جا که حق در فقه هم‌آغوش احکام رعایت آن است، بنابراین، شناخت حقوق مبتلایان از طریق احکامی که نسبت به مبتلا وجود دارد، هم قابل استنباط است. پاسخ درست و مطابق با پرسش اصلی مقاله، مانند هر مسأله نوپیدای فقهی دیگر، در گرو شناخت موضوع به لحاظ و با رویکرد مسأله فقهی است. به این ترتیب، مقاله در چهار بخش سامان می‌یابد: بخش اول، موضوع‌شناسی ابتلا به بیماری کرونا؛ بخش دوم حقوق ابتلا، به لحاظ پیشگیری و بهداشت؛ بخش سوم حقوق بیمار کرونایی هنگام بیماری و بخش چهارم حقوق بیمار کرونا پس از سپری شدن بیماری، اعم از بهبودی یا فوت. در بخش موضوع‌شناسی دو ویژگی سرعت و قدرت انتقال بیماری و تأثیر آن روی بسیاری از ارگان‌های بدن، قابل توجه است. در بخش پیشگیری و بهداشت، حق بیشترین رعایت بهداشت و پیشگیری و در بخش وقوع بیماری، حق درمان و در بخش بهبودی، برخورداری از زندگی عادی قبل از بیماری و در صورت فوت، حداکثر حقوق میت، با رعایت سایر حقوق و احکام مرتبط، محور نتیجه‌گیری است.

واژگان کلیدی: بیماری کرونا، حقوق بیمار، فقه بیماری کرونا، فقه پیشگیری از بیماری، حق درمان، پروتکل‌های بهداشتی

طرح بحث

پس از گذشت ماه‌ها از تاخت و تاز ویروس کرونا، افزونبر اظهار نظرها و آثار فراوان، متنوع و گاه متناقضی که به لحاظ ذات موضوع در حوزه پزشکی، پیش رو داریم، در سایر حوزه‌های متعدد دانشی و غیر دانشی بشر، نیز، این موضوع دستمایه گفتارها و نوشتارهای بسیار بوده است. فرهنگ، سیاست، اقتصاد، دین و الهیات، از جمله این حوزه‌هاست. تأثیر شگرف و غیر قابل تردید این بیماری جهانی، بر غالب جوانب زندگی فردی و اجتماعی، باعث انبوه پژوهش‌ها، اظهار نظرها و خلق آثار در زمینه‌های متعدد و متنوع شده است.

فقه اسلامی، با رسالت استنباط حقوق و احکام رفتارهای فردی و اجتماعی، از منابع معتبر آموزه‌های اسلامی، یکی از حوزه‌های دانشی بشر است که از زاویه رسالت خود، درگیر بیماری کرونا، به‌عنوان موضوعی نوپدید برای احکام شرع مقدس، شده است. همایش‌ها، نشست‌ها، مقالات، مصاحبه‌های علمی، درس گفتارها و... در این باره، برگزار و آثار آن در اختیار قرار گرفته است. ضمن پاسداشت این آثار، به نظر می‌رسد پژوهش و ارائه نظر در کلان مسأله فقهی کرونا، همچنان، از دو جهت، ضروری است. جهت اول پرداختن به جوانبی است که تاکنون، به آن پرداخته نشده است. جهت دوم عمق بخشی به جوانبی است که هرچند به آن پرداخته شده است، اما، تحولات، در تحقیقات و شناخت پزشکی موضوع، از یک سو و آشکار شدن هرچه بیشتر تأثیرات همه‌گیری بر حوزه‌های مختلف فردی و اجتماعی، از سوی دیگر، جوانب موضوع‌شناسانه جدیدی را پیش روی فقه قرار می‌دهد.

حقوق مبتلایان به بیماری کرونا، از آن دسته فروع کلان مسأله فقهی کروناست که دست‌کم به صورت مستقیم، مستقل، جامع‌نگر و معنون، تاکنون، به آن پرداخته نشده است. مقاله در پاسخ به این ضرورت، تلاش می‌کند گامی به پیش بردارد. پرسش اصلی، همچنان که از عنوان پیداست، چیستی حقوق مبتلایان است. از واژه حقوق در عنوان و پرسش اصلی، جمع حق مراد است؛ نه دانش حقوق با محوریت قوانین و مقررات کشورها. پژوهش در حوزه دانش فقه است.

مسیر منطقی پاسخ به پرسش اصلی، چهار بند دارد: بند اول موضوع‌شناسی فقهی مسأله است. بند دوم حقوق بیمار پیش از ابتلا، به لحاظ پیشگیری است. بند سوم حقوق بیمار هنگام ابتلا خواهد بود. بند چهارم حقوق بیمار پس از ابتلاست، اعم از اینکه بیماری به بهبودی منجر شود یا به فوت.

برای دستیابی به پاسخ پرسش‌های فقهی، در حوزه‌های اجتماعی و عمومی، سه راه پیش روست. راه اول سپردن پاسخ، چون پرسش در حوزه اجتماعی است، به حکومت مشروع اسلامی،

با سازوکار شرعی تشخیص مصالح، تقنین و صدور احکام حکومتی است. راه دوم پرداخت مسأله در پرتو قواعد فقهی و اصولی است. راه سوم کاوش مستقیم مسأله در منابع فقه، به ویژه کتاب و سنت است. این سه راه مانع‌الجمع نیستند، بلکه پاسخ جامع و کامل با گام نهادن در هر سه، قابل دست‌یابی است. در اینجا، به اختصار و به منظور گشودن افق‌هایی برای حل انبوه مسائل فقهی بیماری کرونا، در چارچوب عنوان خاص مقاله، راه سوم برگزیده شده است.

موضوع‌شناسی بیماری کرونا

هدف موضوع‌شناسی فقهی به دست آوردن جوانبی از موضوع است که می‌تواند در گزاره‌های فقهی، به عنوان موضوع یا شرایط موضوع احکام شرع، مورد توجه قرار گیرد. بنابراین، در اینجا موضوع‌شناسی بیماری کرونا، لزوماً شناخت پزشکی بیماری، با هدف معالجه و مبارزه با آن، نخواهد بود. اصل وجود بیماری، کم و کیف سرایت آن، تأثیر رعایت پروتکل‌های بهداشتی در پیش‌گیری از سرایت، مراقبت‌های بهداشتی و پزشکی خاص نسبت به فرد مبتلا و وضعیت پزشکی و بهداشتی بیمار پس از بیماری، همه جوانبی است که دانش‌های پزشکی در موضوع‌شناسی فقهی این بیماری، کمک‌کننده هستند. گزینش این جوانب، از میان جوانب فراوان آن در حوزه دانش‌های پزشکی، مبتنی بر دغدغه احکام شرعی مربوط به بیماری است. همچنین بهداشت تجهیزات میترونایی، بخشی از موضوع‌شناسی خواهد بود. به علاوه، جوانب غیر پزشکی بیماری، شامل پیامدهای فرهنگی، اقتصادی، سیاسی و غیره هم، در موضوع‌شناسی فقهی مورد توجه قرار می‌گیرد که در اینجا به دو نمونه فرهنگی و اقتصادی آن اشاره خواهد شد.

به اختصار، به منظور استفاده در ادامه مقاله و با رعایت چارچوب فوق‌الذکر، گزارشی از موضوع‌شناسی بیماری همه‌گیر جهانی کرونا، در محدوده مستندات که نگارنده در اختیار دارد، ارائه می‌شود. توضیح اینکه مستندات در دسترس نگارنده، از اینترنت است. برخی فقط به صورت اینترنتی عرضه شده و برخی دیگر در آن باز نشر شده است. همچنین، با مرور منابع مربوطه، روشن می‌شود غالب مطالب زیر مورد توافق کارشناسان است که برخی از مستندات نمونه‌وار ذکر می‌شود:

۱. اصل وجود بیماری و ماهیت آن: کرونا در ادبیات عرفی امروز نام نوعی بیماری ویروسی است که در اصطلاح پزشکی با نام اختصاری کووید-۱۹ یاد می‌شود. تب، خستگی و سرفه‌های خشک رایج‌ترین علائم ابتلا به بیماری کووید-۱۹ هستند. بعضی از بیماران ممکن است علائم دیگری مثل درد و کوفتگی، گرفتگی بینی، آبریزش بینی، گلودرد یا اسهال داشته باشند. خبر بیماری

از دسامبر ۲۰۱۹ با خاستگاه ووهان چین منتشر شد و به تدریج تا امروز، تقریباً سراسر جهان را با ده‌ها میلیون مبتلا و بیش از دو میلیون تلفات انسانی، فراگرفته است (سایت‌های سازمان بهداشت جهانی، مجله دانشگاه علوم پزشکی اراک، گروه خسرو مدیسا (KMT)، خبرگزاری ایسنا و...؛ مشاهده ۱۳۹۹/۱۱/۲۴). سهم ایران از این آمار تا کنون حدود یک و نیم میلیون مبتلا و پنجاه و هشت هزار تلفات است (سایت تابناک؛ مشاهده ۹۹/۱۱/۲۶).

۲. کم و کیف سرایت بیماری: کرونا به سرعت از طریق قطرات تنفسی از انسان به انسان یا از برخی حیوانات به انسان منتقل می‌شود. تجمعات انسان‌ها در خانه‌های سالمندان، مدارس و مکان‌های بسته به سرعت شرایط را به نفع انتقال این ویروس مساعد می‌کند. اثبات شده است که این ویروس از طریق پوست نیز منتقل می‌شود (سایت مجله سیب، مشاهده ۹۹/۱۱/۲۵). تقریباً دو روز بعد از مبتلا شدن به ویروس، فرد در بالاترین میزان انتقال دهندگی قرار دارد یعنی درست قبل از اینکه علائم خودشان را نشان بدهند و این در نوع خود مسئله‌ای بسیار مهم و حساس است. زمانی که علائمی مثل سرفه، تب، مشکلات تنفسی خودشان را نشان می‌دهند، باز هم احتمال انتقال دهندگی افزایش پیدا می‌کند (سایت سلامت و پزشکی جامعه و سایت مؤسسه ملی تحقیقات سلامت ج.ا.ا. مشاهده ۹۹/۱۱/۲۴). بعضی از افراد نسبت به بقیه، تجمع ویروس بیشتری دارند و در نتیجه افراد بیشتری را آلوده می‌کنند. ... بین ۲۰ تا ۴۰ درصد از افراد مبتلا به کووید ۱۹ هرگز هیچ علامتی را در خودشان احساس نمی‌کنند. این افراد بی‌علامت، ویروس را انتقال می‌دهند (همان). برخی کارشناسان، براساس نتایج تیم‌های تحقیقاتی، اعلام می‌کنند: بیشترین میزان آلودگی و سرایت ویروس کرونا در درجه اول توسط ناقلین بدون علامت، انتقال یافته است (سایت خبرگزاری تسنیم به نقل از رئیس دانشگاه علوم پزشکی استان قزوین، مشاهده ۹۹/۱۱/۲۴). امکان سرایت بیماری از طریق غذاها نیز وجود دارد. غذاها می‌توانند به دو طریق میکروب‌ها را به بدن برسانند. روش اول غذاهایی است که خاستگاه میکروب هستند و روش بعدی با آلودگی ثانویه غذا است که از طریق آنها ویروس‌ها وارد بدن می‌شوند (سایت ایرنا، به نقل از تحقیقات دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی مشاهده ۹۹/۱۱/۲۴)

۳. تاثیر رعایت پروتکل‌های بهداشتی در پیش‌گیری از سرایت: شعار "بهداشت محیط، راهبرد کلیدی نظام سلامت در مبارزه با همه‌گیر شدن بیماری‌ها"، برای روز جهانی بهداشت محیط در سال ۲۰۲۰م. (سایت دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، مشاهده ۹۹/۱۱/۲۷) تأثیر کلیدی رعایت پروتکل‌های بهداشتی در پیشگیری و مبارزه با کرونا را نشان می‌دهد. عمده اقدامات بهداشتی در این باره عبارتند از: غربالگری مسافران در مرزها و فرودگاه‌ها، اجرای مقررات

جداسازی بیماران و قرنطینه افراد مواجهه یافته، ردیابی مواجهه افراد با بیماران و ناقلان، نظارت بر نحوه گندزدایی محیط، نظارت بر رعایت فاصله‌گذاری و استفاده از وسایل حفاظت فردی در اماکن عمومی، نظارت بر رعایت پروتکل‌های بهداشتی در اماکن تهیه و توزیع و عرضه مواد غذایی و نیز آموزش عمومی (همان). در مقابل، طی تحقیقات انجام یافته مشخص شده است ارتباط با فرد مبتلا در خانه و محل کار، مهمانی‌های دوستانه یا فامیلی، مراکز بهداشتی درمانی (بیمارستان‌ها و مطب‌ها)، و به‌هنگام خروج از خانه برای خرید مایحتاج روزانه و رفتن به محل کار، عدم استفاده از وسائل حفاظت فردی مانند ماسک و عدم رعایت فاصله فیزیکی احتمال ابتلا به بیماری را افزایش می‌دهد. ... با کاهش یا حتی به صفر رساندن هر عامل خطر به تنهایی، فقط می‌توان بخش کوچکی از شیوع بیماری در جامعه را کاهش داد. لذا لازم است برای کاهش مناسب بیماری در جامعه مداخلات را به صورت جامع در نظر گرفت (سایت اطلاع‌رسانی و پایش آثار اقتصادی کرونا، مشاهده ۱۳۹۹/۱۱/۲۴).

۴. مراقبت‌های بهداشتی و پزشکی نسبت به فرد مبتلا: در این‌جا، مراقبت‌های بهداشتی و پزشکی تخصصی در بیمارستان‌ها، درمانگاه‌ها و مطب پزشکان، گزارش نمی‌شود؛ اما توجه و مطالعه اجمالی آن (ر.ک. سایت معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، مشاهده ۱۳۹۹/۱۱/۲۷)، نشان از سختی و پیچیدگی وظایف کادر درمان در مبارزه با این بیماری دارد. اصل این مطلب در شرایط موضوع‌شناسانه فقهی بیماری کرونا، قابل توجه است؛ اما نوع عمومی این مراقبت‌ها که معمولاً در منزل، برای ابتلاهای سبک، یا بیماران تازه مرخص شده از بیماری یا بیمارانی که به هر دلیل، در بیمارستان بستری نشده‌اند، رعایت می‌شود، به اختصار گزارش می‌شود.

مراقبت‌های بیمار کرونایی را می‌توان در سه بخش اصلی خلاصه کرد:

اول- استانداردهای فضای فیزیکی، مانند داشتن اتاق جداگانه؛ ممنوع الملاقات بودن، مگر مقدار ضروری برای مراقبت و کمک لازم؛ تهویه مناسب فضا؛ شستن و ضد عفونی حداکثری وسایل بیمار، سطوحی که با آن تماس دارد و؛

دوم- خدمات پزشکی، شامل ویزیت مرتب بیمار، لااقل غیر حضوری، توسط پزشک عمومی و متخصص؛

سوم- خدمات پرستاری، مانند معاینه و شرح حال، اکسیژن‌رسانی، نمونه‌گیری، اجرای دستورات دارویی و؛ (سایت وزارت بهداشت، معاونت درمان، شناسنامه و استاندارد خدمات ارائه در منزل، در بیماری کووید ۱۹ و همان، معاونت مراقبت و پرستاری).

۵. وضعیت پزشکی و بهداشتی بیمار پس از بیماری: از دو جهت وضعیت پزشکی و بهداشتی بیمار کرونایی پس از بهبودی، اهمیت دارد: جهت اول اینکه با وجود بهبودی، همچنان تست آنها مثبت است. این وضعیت باعث می‌شود به لحاظ پیش‌گیری از سرایت، بیمار همچنان در قرنطینه باشد. این مدت می‌تواند تا چهارده روز ادامه یابد (سایت‌های مؤسسه ملی تحقیقات سلامت و ایرنا، مشاهده ۹۹/۱۱/۲۸). جهت دوم پیامدهایی است که علی‌رغم بهبودی گریبانگیر بیمار سابق کرونای است. خستگی مزمن، ضعف، بی‌حالی، بدن درد، افسردگی، ریزش مو، عوارض التهابی و گلو درد، از جمله این پیامدهاست (سایت خبرگزاری صدا و سیما مشاهده ۹۹/۱۱/۲۸).

۶. بهداشت تجهیز میت کرونایی: در دستورالعمل «نحوه دفن ایمن اجساد افراد مبتلا یا مشکوک به کووید ۱۹» که توسط معاونت بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تهیه شده است، ده گام در فاصله فوت بیمار تا خاکسپاری پیش‌بینی شده است. از این ده گام، هشت گام رعایت همه نکات بهداشتی، از جمله پوشیدن لباس‌های حفاظتی کامل توسط عوامل مربوطه و ضد عفونی کردن جسد و همه محیط‌هایی که جسد در آن قرار می‌گیرد، مانند فضای محل فوت، زیر و روی کیسه حمل جسد، مسیر حمل دستی (نه با وسیله نقلیه)، وسیله نقلیه و ... است، از محل فوت تا ورود به آرامستان است. گام نهم حفر قبر حداقل با عمق دو متر است. اگر بالا بودن سطح آب‌های زیر زمینی اجازه این عمق را نمی‌دهد، باید به مقدار ممکن حفر و با قیر و گونی یا مواد مشابه، کاملاً آب‌بندی بندی شود تا هیچ نمی‌از جسد به خاک و آب زیر زمینی، نرسد. داخل قبر کاملاً آهک پاشی می‌شود. گام دهم غسل و تکفین است. عوامل انجام آن با لباس کامل حفاظتی بهداشتی خواهند بود. بعد از غسل و تکفین، جسد در کیسه نایلونی مناسب همراه با ضد عفونی بیرون و داخل آن، قرار می‌گیرد. برای نماز میت باید حداقل دو متر بین میت و نماز گزار فاصله باشد. انتقال جسد از لحظه فوت تا دفن، به هر محل دیگری مانند منزل متوفی، مساجد، مشاهد مقدسه و ... ممنوع است. خاک‌ریزی کامل روی لحد تا سطح زمین انجام می‌شود (سایت وزارت بهداشت، معاونت بهداشت، مشاهده ۱۳۹۹/۱۱/۲۰). ظاهر دستورالعمل ممنوعیت هرگونه تشییع جنازه با شرکت افرادی غیر از عوامل در گیر در مراحل فوق، است.

۷. پیامدهای روان‌شناختی: اضطراب، ترس، افسردگی، تغییرات هیجانی، بی‌خوابی و اختلال استرس پس از سانحه، با درصد بالا، از جمله پیامدهای روان‌شناختی بیماری کرونا گزارش شده است (شهیداد و محمدی، ۱۳۹۹، ص ۱۸۶). افزون بر این، پیامدهای قرنطینه، مانند اختلال هیجانی، افسردگی، استرس کاهش خلق، تحریک‌پذیری و ... نیز، وجود دارد (همان، ص ۱۸۷). در گزارش دیگری، پیامدهای مشابه فوق، با مطالعه ۷۵ مقاله، توسط هشت کارشناس موضوع، نگاشته شده است (شاهد، حق قدم و...، ۱۳۹۹، ص ۲).

حقوق بیمار کرونایی پیش از ابتلا، به لحاظ پیشگیری

برای تحقیق در حقوق بیمار کرونایی، لازم است، ابتدا، این حقوق دسته‌بندی شود، تا به اقتضای هر دسته، بیان شود. مقدمه لازم در دسته‌بندی حقوق این است که جایگاه حق رابطه بین دوشئی است. اگر رابطه نباشد، حق معنا ندارد؛ زیرا حق امتیازی است برای یک طرف نسبت به طرف دیگر. مثلاً گفته می‌شود حق انسان بر استفاده از طبیعت یا حق پدر و مادر بر فرزند. توضیح اینکه طرف دیگر ممکن است در مقابل حق، تکلیف هم داشته باشد، مانند مثال دوم و ممکن است نداشته باشد، مانند مثال اول.

با توجه به مقدمه فوق، حقوق بیمار کرونایی، به لحاظ طرف حق، با توجه به ادله فقهی، قابل تقسیم به سه دسته است: حقوق بیمار به لحاظ رابطه با حاکمیت، به عنوان یک شهروند، حقوق او به لحاظ رابطه با هم‌کیشان مسلمان خود، به عنوان حقوق برادران و خواهران ایمانی و حقوق او به عنوان حقوق انسان یا حقوق بشر. ممکن است حقیقی بین همه یا برخی از این دسته‌ها مشترک باشد. اشتراک مانع از بررسی در ذیل دسته‌ها، جداگانه، نیست. رابطه‌ای که در هر دسته وجود دارد، موضوع جداگانه‌ای برای ادله فقهی یا حقوقی اثبات کننده حق است.

بنابراین، نقش تقسیم‌بندی فوق یافتن موضوع اثبات حق خواهد بود. همچنین، از رهگذر این تقسیم‌بندی، وظایف طرف‌های مقابل این حقوق، در هر یک از اقسام، روشن می‌شود. حقوق بیمار (شامل حقوق به لحاظ پیشگیری)، به عنوان شهروند، عمدتاً در وظایف حکومت‌ها منعکس می‌شود. حقوق او به لحاظ رابطه هم‌کیشی، در وظایف هم‌کیشان، انعکاس می‌یابد و به لحاظ انسانی و حقوق بشری، در وظایف هر انسانی نسبت به هم نوع خود و در جهان معاصر، در وظایف نهادهای بین‌المللی متصدی و مدعی، بازتاب می‌یابد. البته در مقام استدلال بر اثبات حقوق، از همین وظایف در دسته‌های سه‌گانه، هم، حقوق قابل انتزاع است.

نکته دیگری که باید توجه داشت این که بسیاری از حق‌ها در عرف حقوقی امروز، در منابع فقهی عنوان نشده است؛ اما با عناوین کلی‌تری، شامل عنوان امروزی، قابل برداشت است. در ادامه مثال آن روشن می‌شود.

حقوق شهروندی: حق پیشگیری از بیماری کرونا، به عنوان حق شهروندی برای مردم در برابر حکومت، از پیوستگی دو مقدمه، قابل استنباط به نظر می‌رسد. مقدمه اول قدرت سرایت و احتمال ابتلای کشنده مردم به این بیماری است. این مقدمه از توجه به موضوع‌شناسی بیماری که خلاصه‌ای از آن گذشت، ثابت است. مقدمه دوم ادله‌ای است که وظیفه حکومت را مبنی بر زمینه‌سازی زندگی پاک/طیب برای مردم و برداشتن سختی‌ها و تنگناها از آنان و نیز آگاه‌سازی

مردم نسبت به هر خیر و صلاح و باز داری آنان از هر شر و ضرر بیان می‌کند. آیه شریفه ۱۵۷ سوره اعراف نمونه‌ای از این ادله است. در این آیه، ضمن بیان صفات و صلاحیت‌ها یا وظایف پیامبر اکرم صلی‌الله‌علیه‌وآله‌وسلم، در جامعه، آمده است: «وَيَجِلُّ لَهُمُ الطَّيِّبَاتِ وَيُحَرِّمُ عَلَيْهِمُ الْخَبَائِثَ وَيَضَعُ عَنْهُمْ إِصْرَهُمْ وَالْأَغْلَالَ الَّتِي كَانَتْ عَلَيْهِمْ». از دو سو باید در این آیه تامل و تدبر کرد؛ از سویی تحلیل پاک‌ها و تحریم پلیدی‌ها برای مردم و برداشتن تنگی‌ها و زنجیرهای مانع از خیر و صلاح آنان (ر.ک. راغب اصفهانی؛ ۱۴۱۲ق، ص ۷۸ و طباطبایی، ۱۳۹۰ق، ج ۸، ص ۲۸۰)، با فعل مضارع که دلالت بر استمرار و روش دارد، به پیامبر اکرم صلی‌الله‌علیه‌وآله‌وسلم نسبت داده شده است. از این نسبت می‌توان فهمید که هم‌شأن بیان احکام آن حضرت و هم‌شأن رفتارها و تصمیمات حکومتی ایشان را شامل می‌شود. از سوی دیگر، امور معنوی، تربیتی، اخلاقی و اخروی که در سعادت و شقاوت انسان نقش دارد، قطعاً، مشمول رفتارهای ذکر شده توسط آن حضرت، نسبت به مردم، خواهد بود. اما، دلیلی ندارد این رفتارها را منحصر در امور یاد شده بدانیم. بیماری‌ها، دست‌کم بیماری‌های مهلک و همه‌گیر، مانند کرونا، در حد تأثیرات منفی که بر پیشرفت و کمال جامعه و فرد دارند، مصادیق دنیوی و مادی «خبائث» و حتی «اصر» و «اغلال» هستند.

با پیش فرض داشتن سیره حکومتی برای پیامبر صلی‌الله‌علیه‌وآله‌وسلم و الگو بودن لازم‌الرعايه این سیره برای هر حکومت اسلامی در هر زمان و مکانی، می‌توان استنباط کرد که یکی از مصادیق صلاحیت‌ها و در عین حال، وظایف حکومت اسلامی، مبارزه با بیماری‌های مهلک و همه‌گیر، به‌عنوان خبائث، اصر و اغلال از جامعه تحت حکومت است که منحل به وظیفه در قبال هریک از شهروندان خواهد شد. پیشگیری راه روشن و لازم در این مبارزه است. از این وظیفه می‌توان برای شهروندان، حق انتزاع کرد. در روایتی، همخوان با مفادی که از آیه فوق برای موضوع مقاله استنباط کردیم، ضمن بیان وظایف حاکم، چنین نقل شده است: «وَيُعَرِّفُهُمُ أَبْوَابَ مَا فِيهِ صَلَاحُهُمْ وَيُحَدِّثُهُمْ مَا فِيهِ مَضَارُّهُمْ» (مجلسی، ۱۴۰۳ق، ج ۹۰، ص ۴۱): راه‌های خیر و مصلحت را به [مردم] بنمایاند و از آنچه ایشان را ضرر رساند باز دارد». همه‌گیری کرونا براساس موضوع‌شناسی گذشته، قطعاً از مصادیق «مضارهم» است. در اینجا هم از وظیفه حاکم، برای مردم، حق قابل انتزاع است.

نکته قابل توجه اینکه ثبوت حق پیشگیری، در چارچوب حقوق شهروندی، براساس اطلاق و عموم ادله‌ای که دو نمونه از آن در بالا نقل شد، مقید به مسلمان بودن صاحب حق نیست. همه شهروندان در حکومت اسلامی از این حق برخوردارند.

حقوق هم‌کیشی اسلامی: در منابع روایی، روایات فراوانی در ثبوت حقوق متعدد و متنوعی برای هر فرد مسلمان، بر فرد مسلمان دیگر، وجود دارد (کلینی، ۱۴۰۷ق، ج ۲، ص ۱۶۹؛ صدوق، ۱۴۱۳ق،

ج ۲، ص ۶۱۷ و ج ۴، ص ۳۹۸ و همو، ۱۴۰۲ق، ص ۳۸ و آمدی، ۱۳۶۶، ص ۴۲۱ و ...). با توجه به کم و کیف سرایت بیماری کرونا و مهلک بودن آن که در موضوع شناسی گذشت، حق رعایت بهداشت پیشگیری از سرایت بیماری برای هر فرد مسلمان، بر فرد مسلمان دیگر، قدر متیقن این روایات است که می‌توان تواتر معنوی آن را بر این حق، ادعا کرد.

در روایت صحیحی از روایات فوق، ضمن بر شماری چندین حق، نکته کلیدی که پایه حقوق است بیان می‌شود: «فَمَا أَعْظَمَ حَقَّ الْمُسْلِمِ عَلَى أَخِيهِ الْمُسْلِمِ وَقَالَ أَحِبَّ لِأَخِيكَ الْمُسْلِمِ مَا تُحِبُّ لِنَفْسِكَ (کلینی، ۱۴۰۷ق، ج ۲، ص ۱۷۰): چه بزرگ است حق مسلمان بر مسلمان. فرمود: برای برادر مسلمان خود همان را دوست دار که برای خود دوست می‌داری». مراتب عالی این حقوق، مانند حق مواسات با برادر مسلمان در اموال و یا حق برخورداری از خدمات خادم شخص، برای برادر مسلمان خود و مانند آن (ر.ک. همان، ص ۱۶۹)، ممکن است، به تناسب حکم و موضوع، حمل بر استحباب شود. اما، به همین تناسب، حق پیشگیری بهداشتی از بیماری مهلکی مانند کرونا، از سوی هر فرد مسلمان، برای هر فرد مسلمان دیگری که مبتلا نشود، بر ظاهر و جوب باقی است.

در رساله معروف به رساله حقوق، منسوب به امام زین العابدین (علیه السلام)، ضمن بیان مفصل حقوق در روابط مختلف انسان‌ها، آمده است: «أَمَّا حَقُّ أَهْلِ مِلَّتِكَ عَامَّةً فَأَضْمَاؤُ السَّلَامَةِ وَالرَّحْمَةَ لَهُمْ (صدوق، ۱۴۱۳ق، ج ۲، ص ۶۲۵): اما حق هم‌کیشان، به طور کلی، نیت و خواسته سلامت و رحمت، برای آنان است». قطعاً، مصداقی از این حق بر گردن تک تک افراد مسلمان که طبعاً باید در عمل خود را نشان دهد، سلامت جامعه اسلامی از ابتلا به بیماری‌های مهلک و مسری، مانند کروناست.

حقوق بشر: سومین دسته از حقوق فراگیر در منابع قرآنی و روایی را می‌توان حقوق بشر یا به تعبیر پرکاربرد آن در این منابع، «حقوق ناس»^۱ نامید. توضیح این که در قرآن و روایات به گزاره‌های بر می‌خوریم که می‌توان از آنها، حقوقی را برای مردم به دست آورد که به نژاد، دین، ملیت و هیچ خصوصیت دیگری، مقید نیست. این معنا منافاتی با وجود حقوق یا بار شدن احکام خاص به عناوین دیگر، مانند عنوان مؤمن، مسلم، کافر، ذمی، محارب، مرتد و...، ندارد. از آنجا که نسبت این عناوین با عنوان‌های عام، مانند ناس، بنی آدم و...، نسبت خاص با عام است، در صورتی که حکم یا حقی برای این عناوین با حکم یا حقی که برای عنوان عام ثابت است، منافات داشته باشد، طبق قانون تخصیص عام به خاص، حکم یا حق این عناوین مقدم خواهد شد.

۱. توجه شود بر اساس توضیحی که در متن آمده است، این تعبیر با اصطلاح حق الناس مقابل حق الله، اشتباه نشود. حق الناس در اصطلاح، اعم از این است که در اثر واقعه‌ای حقوقی، مانند معامله با دیگری یا تلف مال از دیگری رخ دهد، یا دلیل شرعی، بدون واسطه و موضوعیت واقعه حقوقی آن را اثبات کند. اما حقوق ناس، فقط قسم دوم را شامل است.

در اینجا، در محدوده موضوع بحث که حق پیشگیری از ابتلا به بیماری کروناست، نمونه آن حقوقی را برای عنوان عام، مثل ناس، می‌آوریم که قابل انطباق بر حق مزبور باشد:

«وَلَا تَجْعَلُوا اللَّهَ عُرْضَةً لِإِيمَانِكُمْ أَنْ تَبَرُّوا وَ تَتَّقُوا وَ تَصْلِحُوا لِيُنْزِلَ إِلَيْكُمُ الْبَرَكَاتُ وَاللَّهُ سَمِيعٌ عَلِيمٌ» (بقره، ۲۲۴). شاهد سخن در «تَصْلِحُوا لِيُنْزِلَ إِلَيْكُمُ الْبَرَكَاتُ» است. لغت دانان، برای ماده صلح، دو معنا ذکر کرده‌اند: یکی معنای مقابل فساد و دیگری معنای سلم و آشتی (جوهری، ۱۴۰۷ق، ج ۱، ص ۳۸۳ و ابن منظور، ۱۳۶۳، ج ۲، ص ۵۱۶). به نظر می‌رسد، به قرینه اینکه ظاهراً باب افعال با معنای دوم کاربرد بیشتری دارد (همان)، بلکه اصل و ظهور اولیه لفظ معنای اول است (راغب اصفهانی، ۱۴۱۲ق، ص ۲۹۲)، صلاح در این عبارت، به معنای مقابل فساد باشد؛ نه به معنای سلم و آشتی. البته کاربرد معنای اول شامل معنای دوم هم می‌تواند باشد. مبتنی بر این برداشت، صلاح و خیر در بین مردم، حق عمومی است که همه افراد وظیفه رعایت آن را دارند. خیر و صلاح مراتب گوناگونی دارد؛ اما قدر متیقن آن صلاحی است که مقابل آن فساد و نابودی نفوس یا رفتاری‌های کلان و سخت مردم است. موضوع‌شناسی بیماری کرونا تردیدی باقی نمی‌گذارد که پیشگیری نکردن از آن، چنین فساد عظیمی را به وجود می‌آورد. پس می‌توان، طبق آیه شریفه، بنابر درستی برداشتی که ارائه شد، حق عمومی برای «ناس»، نسبت به صلاح و یکی از مصادیق آن سلامتی را ثابت دانست. پیشگیری از بیماری کرونا، زیر مجموعه حق سلامتی عمومی خواهد بود.

«وَلَا تُفْسِدُوا فِي الْأَرْضِ بَعْدَ إِصْلَاحِهَا وَ ادْعُوهُ خَوْفًا وَ طَمَعًا إِنَّ حُكْمَ اللَّهِ قَرِيبٌ» (المؤمنین) (اعراف، ۵۶). «فساد نکردن در زمین برای حفظ صلاح در آن» از جمله اول قابل برداشت است. از این معنای عام، می‌توان حق صلاح در زمین را برای همه زمینیان انتزاع کرد. بیان گذشته در تطبیق صلاح بر پیشگیری از همه‌گیری کرونا، در اینجا هم قابل سرایت است.

در روایت معتبری به نقل از امام صادق (علیه السلام)، می‌خوانیم: «قَالَ رَسُولُ اللَّهِ ﷺ سَيِّدُ الْأَعْمَالِ إِنْصَافُ النَّاسِ مِنْ نَفْسِكَ وَ مَوَاسَاةُ الْأَخِ فِي اللَّهِ وَ...» (کلینی، ۱۴۰۷ق، ج ۲، ص ۱۴۵). «انصاف مردم نسبت به خود» که سید اعمال دانسته شده است با این که فرد در جامعه نسبت به بیماری دیگران و پیشگیری نکردن، بی تفاوت باشد، ناسازگار است. می‌توان گفت نسبت به مراتبی از انصاف که عدم رعایت آن ضرر بزرگ و خطر همه‌گیری را در پی ندارد، مستحب و پسندیده اخلاقی است؛ اما مراتبی از انصاف که ضرر بزرگ و خطر همه‌گیری را، هر چند به احتمال عقلایی و کارشناسی، موجب می‌شود، نمی‌تواند از مراتب ترجیحی و استحبابی باشد. در این صورت، نسبت به چنین مراتبی، می‌توان حق برخورداری از انصاف را برای همه مردم که در روایت با عنوان عام ناس آمده است، در نظر گرفت. افزون بر این در روایت دیگری با همین مضمون، «انصاف

الناس من نفسک» از «اشد ما فرض الله علی خلقه» دانسته شده است (همان). جالب اینکه در هر دو روایت، فراتر از انصاف که مواسات جانی و مالی با دیگران باشد، در خصوص «الاخ فی الله»، بیان شده است. این بیان تأکیدی است بر اینکه انصاف، با موضوع «ناس»، برای عموم مردم است.

حقوق بیمار کرونایی هنگام ابتلا

حقوق کسی که به بیماری کرونا مبتلا شده است، در همان تقسیم‌بندی گذشته برای حقوق او قبل از ابتلا، قابل بیان است و در نتیجه به همان ترتیب، وظایفی را برای حکومت‌ها، افراد دیگر و نهادهای بین‌المللی منعکس می‌کند؛ اما در آنجا، محتوای حق یک عنوان بیشتر نداشت و آن هم پیشگیری برای عدم ابتلای افراد جامعه بود. در موضوع‌شناسی، خلاصه‌ای از مصادیق و چگونگی پیشگیری بیان شد. اما، پس از ابتلا، محتوای حقوق بیمار کرونایی، به لحاظ نیازهای متعدد و متنوعی که در جهت بازیابی سلامتی و زندگی عادی دارد، قابل تقسیم‌بندی است. افزون بر نیاز به تداوی، به لحاظ درگیر شدن با پیامدهای بیماری، ممکن است حقوقی را در نظر گرفت. البته پیامدها، چنانکه از موضوع‌شناسی قابل برداشت است، در سطح فرد، باقی نمی‌ماند، بلکه خانواده، صنف اجتماعی، منطقه، کشور و جهان را درگیر کرده است؛ اما در اینجا، به تناسب محدوده موضوع مقاله، فرد محور سخن است. طی دسته‌بندی زیر، به حقوق بیمار، پس از ابتلا، می‌پردازیم:

اول- حقوق تجویز پزشکی و مصرف دارو: برخی از فقها، در قالب نفقه واجب برای زن نسبت به شوهر، به حق اجرت پزشک و دارو، برای زوجه بر زوج، تصریح کرده‌اند (حکیم، ۱۴۱۰ق، ج ۲، ص ۳۰۹ و همو، ۱۴۰۴ق، ج ۱۲، ص ۳۰۴ و نجفی کاشف الغطا، ۱۴۲۳ق، ج ۴، ص ۱۴۴ و مغنیه، ۱۴۲۱ق، ج ۲، ص ۳۹۲). صاحب جواهر به پیشینیان خود، اشکال می‌کند که اگر ملاک موارد واجب در نفقه زن، مایحتاج او باشد، وجهی برای استثنای دارو برای مریضی زن، از این موارد وجود ندارد (نجفی، ۱۳۶۷، ج ۳۱، ص ۳۳۶). از این سخن فقیهان می‌توان فهمید اجرت پزشک و دارو از مایحتاج هر انسانی است که در روابط زناشویی در احکام شرع، به‌عنوان حق زن بر شوهر، شناخته شده است. بر این اساس است که برخی از فقها، اجرت پزشک و دارو را در فهرست نیازهایی قرار داده‌اند که ملاک فقر برای تعلق زکات به فقیر است (نجفی کاشف الغطاء، بی تا، ص ۱۱۱). با توجه به مقتضیات امروز که انواع آزمایشات و تصویربرداری‌ها، از لوازم ضروری تجویز پزشکی است، باید این موارد را هم به تجویز پزشکی و مصرف دارو، افزود.

سخن‌های فوق، مبتنی بر این واقعیت است که حق معاینه، تجویز پزشکی و مصرف دارو، برای بیمار، مبتنی بر نیاز طبیعی به رهایی از بیماری، وجود دارد. این حق، لااقل، در خصوص بیماری

خطرناکی مثل بیماری کرونا که جان بیمار و دیگران را با سرایت فوق‌العاده، تهدید می‌کند، از دو جهت قابل اثبات است: اول از جهت حق حیات و محترم بودن جان به صورت کلی و اصلی و دوم از جهت بنای عقلایی قابل درک تا زمان معاصر با زمان شارع و صدور احکام شرع. کبرای کلی در جهت اول از مسلمات فقهی است و نیاز به دلیل ندارد. تطبیق بیماری کرونا بر این کبرای، با توجه به موضوع‌شناسی پیش گفته، نیز، روشن است. جهت دوم نیز با عدم ردع شارع، بلکه تأیید او در مراجعه به پزشک و مصرف دارو (کلینی، ۱۴۰۷ق، ج ۲، ص ۶۵۰ و ج ۸، ص ۸۸ و صدوق، ۱۴۱۳ق، ج ۳، ص ۱۷۵ و طوسی (شیخ)، ۱۳۹۰ق، ج ۲، ص ۱۷۹ و...)، می‌تواند مبنای اثبات این حق، لااقل در مثل بیماری خطرناک کرونا باشد.

دوم- حق مراقبت‌های پزشکی تا رسیدن به بهبودی: روایات فراوانی در تشویق و ترغیب به عیادت از مریض در جوامع روایی وجود دارد (کلینی، ۱۴۰۷ق، ج ۲، ص ۱۶۹ و ۵۰۹ و ج ۳، ص ۱۱۷-۱۲۱؛ صدوق، ۱۴۱۳ق، ج ۱، ص ۱۴۰ و...). قطعاً، یکی از حکمت‌های عیادت مریض اطلاع از وضعیت او برای رفع نیازهای مراقبتی اوست؛ اما روایاتی هم در خصوص مراقبت از مریض وجود دارد. از جمله، در روایتی، ترغیب به تلاش برای رفع نیازهای مریض می‌کند: «مَنْ سَعَى لِمَرِيضٍ فِي حَاجَةٍ قَضَاهَا أَوْ لَمْ يَقْضِهَا خَرَجَ مِنْ دُنُوبِهِ كَيَوْمٍ وَلَدَتْهُ أُمُّهُ (صدوق، ۱۴۱۳ق، ج ۴، ص ۱۶): هرکس برای انجام نیاز مریض تلاش کند، چه موفق شود نیاز را برآورده کند، چه نشود، نتیجه کار او ریختن گناهانش، مانند روزی است که از مادر متولد شد». در روایت دیگری، وصف «محسن» برای حضرت یوسف (علیه السلام) که از زبان هم‌بندیان او در زندان بیان شده است (یوسف، ۳۶)، به کارهای نیک او، از جمله مراقبت از بیماران، تفسیر شده است (قمی، ۱۴۰۴ق، ج ۱، ص ۳۴۴). در روایت سومی، مراقبت از مسافری که مریض شود، توسط همراهان، از حقوق او شمرده شده است (صدوق، ۱۴۰۳ق، ج ۱، ص ۹۹).

همراهی عقل و عقلا با محتوای اصلی این روایات، تعداد آنها و همخوان بودن آن با اخوت اسلامی و انسانی که فهم آن از سایر آیات و روایات دشوار نیست، نگارنده را از بررسی سندی بی‌نیاز می‌کند. اما تطبیق روایات یاد شده بر بیمار کرونا، با توجه به موضوع‌شناسی پیش گفته آن، دست‌کم به‌عنوان قدر متیقن، روشن به نظر می‌رسد. همچنین، به لحاظ الزامی بودن چنین مراقبت‌ها، در حد وجوب کفایی، با رعایت اولویت خویشان و اطرافیان محسور با بیمار، آشنایان، کسانی که در جامعه در جایگاه چنین مراقبت‌هایی هستند، با اجرت یا بی‌اجرت، می‌توان بیماری خطرناک و همه‌گیر کرونا را قدر متیقن دانست. با این برداشت، انتزاع حق مراقبت برای بیمار، از الزام مزبور، درست و بی‌اشکال، به نظر می‌رسد.