

A Comparative Study of the Imposition and Application of Cash Penalties in the Legal System of Iran and the European Union in Days of Struggling with CoronaVirus

Ali Hassan Kafi*

Received: 2020/04/11

Accepted: 2020/06/01

Abstract

In parallel with the advancement of the covid-19 virus, countries around the world are trying to deal with the adverse consequences of this pandemic and in the field of public health control and ensuring public health by requiring compliance with health guidelines, take preventive measures, including They imposed fines. In this regard, the Iranian government, with the establishment of the National Headquarters against Corona, while imposing various regulations, approved financial penalties for public violations. The present study proves that the headquarters has the legal authority to regulate and criminalize And that the obligation to comply with health instructions with a view to protecting the health of the people is compatible with the concepts of freedom and collective interest and can be proven and traced in the Iranian legal system. In the second chapter of the article the situation and reaction of the legal structure of the European Union to the imposition of fines are discussed and becomes clear that the European Union has not made a detailed and accurate decision in this area based on the existing facts, and although the scope of protectionist regulations prevails with its recommendation-based approach, but in terms of requirements, by setting general frameworks For the joint action of the member states of the European Union, it enters indirectly and the determination of deterrent punishments, including fines, in order to determine the legislative goals of the "Council of the European Union" is entrusted to the management mechanisms of the member states. Thus, the legal structure of the EU and Iran, despite the similarities in the principle of restrictions on the issuance of the coronavirus; They have no legislative similarity in the field of fines.

Keywords: EU, Obligation, Cash Penalty, National Headquarters for Corona, Public Health, EU Council, Restrictions, CoronaVirus, Covid-19.

* MSc. student of Criminal Law and Islamic Studies, Imam Sadiq University, Tehran, Iran.
alikafi77@gmail.com

بررسی تطبیقی وضع و اعمال مجازات‌های نقدی ایام کرونا در نظام حقوقی ایران و اتحادیه اروپا

علی حسن کافی*

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۱/۲۳

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۳/۱۲

نوع مقاله: پژوهشی

چکیده

به موازات پیشروی ویروس Covid-19 کشورهای جهان در صدد مقابله با پیامدهای سوء ناشی از این پاندمی برآمده و در عرصه کنترل بهداشت عمومی و تضمین سلامت مردم از طریق الزام به رعایت دستورالعمل‌های بهداشتی، دست به تدابیر بازدارنده‌ای از جمله وضع جرایم نقدی زدند. دولت ایران نیز در همین راستا با تأسیس ستاد ملی مقابله با کرونا، ضمن وضع مقررات مختلف در برابر تخلفات عمومی، جریمه‌های مالی مصوب نمود. در پژوهش حاضر اثبات می‌شود که ستاد مزبور صلاحیت قانونی وضع مقرر و جرم‌انگاری را داراست و اینکه الزام به رعایت دستورالعمل‌های بهداشتی با امعان نظر به صیانت از سلامت مردم، با مفاهیم آزادی و منافع جمعی سازگار بوده و در نظام حقوقی ایران نیز قابل اثبات و ردیابی است. در فصل دوم پژوهش حاضر به وضعیت و واکنش ساختار حقوقی اتحادیه اروپا نسبت به وضع مجازات‌های نقدی پرداخته شده و روشن می‌شود که اتحادیه اروپا بر اساس واقعیات موجود تصمیم‌گیری جزئی و دقیقی در این حوزه به عمل نیاورده و با وجود آنکه کفه مقررات حمایتی با رویکرد توصیه‌محور آن می‌چربد اما در خصوص الزامات، با تعیین چهارچوب‌های کلی جهت اقدام مشترک دولت‌های عضو اروپایی به شکل غیرمستقیم ورود کرده و تعیین مجازات‌های بازدارنده از جمله جریمه‌های نقدی به منظور تعیین اهداف تقنینی «شورای اتحادیه اروپا» به سازوکارهای مدیریتی دولت‌های عضو محول می‌شود. بنابراین ساختار حقوقی اتحادیه اروپا و ایران علی‌رغم شباهت در اصل محدودیت‌گذاری در زمینه انتشار کرونا، فاقد مشابهت تقنینی در حوزه جریمه نقدی هستند.

واژگان کلیدی: ایران، اتحادیه اروپا، ویروس کرونا، ستاد ملی مقابله با کرونا، الزام، جریمه نقدی، سلامت عمومی، شورای اتحادیه اروپا، محدودیت.

* دانشجوی کارشناسی ارشد پیوسته معارف اسلامی و حقوق جزا و جرم‌شناسی، دانشگاه امام صادق علیه‌السلام، تهران، ایران.

مقدمه

به دنبال بروز و شیوع پاندمی^۱ کرونا در اواخر سال ۲۰۱۹ میلادی (۱۳۹۸ هجری شمسی) به منظور تأمین سلامت عمومی در کنار روند زندگی اجتماعی و مقابله با تهدیدهای ناشی از آن، اتخاذ تدابیر مناسب تقنینی و مدیریتی در عرصه حکمرانی و سلب پاره‌ای از آزادی‌های مدنی و اجتماعی و محدودیت‌ها و کیفردهی‌های اقتدارگرایانه، ضرورتی مضاعف پیدا کرد. در این راستا کشورهای جهان از جمله نظام حکمرانی و حقوقی جمهوری اسلامی نیز دست به تدابیر بازدارنده و سیاست‌های پیشگیرانه‌ای در جهت درمان عمومی و مقابله با شیوع بیشتر این بیماری زد که از جمله آنها الزامات ناظر بر محدودیت‌های جمعی، منع تردد و آمدوشد در ساعات و مکان‌های معین، الزام به استفاده از ماسک، اجرای طرح فاصله‌گذاری اجتماعی، تعطیلی اماکن مذهبی و تفریحی و مراکز آموزشی در مقاطع و شهرهای پرخطر و رعایت سایر شیوه‌نامه‌های بهداشتی در تعاملات عمومی است.

از سویی در شرایط خاص ناشی از عالم‌گیری ویروس کرونا کشورهای جهان با درک خطرات گسترده ناظر بر سلامتی، جانی، مالی و اقتصادی و کلیه آسیب‌های ناشی از این رخداد اجتناب‌ناپذیر و ضرورت مقابله با آن، تمام تلاش خود را به منظور به حداقل رسانی عوارض پرمخاطره این ویروس مرموز به کار گرفتند. از جمله این کشورها، دولت‌های عضو اتحادیه اروپا بودند که افزون بر سیاست‌ها و راهبردهای ملی به برنامه‌های پیشنهادی و الزامات شورای اتحادیه اروپا^۲ به عنوان مهم‌ترین و اصلی‌ترین نهاد سیاست‌گذاری و قانون‌گذاری اتحادیه توجه ویژه‌ای داشته و بر کاربست آنها تأکید ورزیدند.

برخی از این الزامات یا پیشنهادات تحت تأثیر رویه هماهنگ‌سازی حقوقی اعضای اتحادیه به شکل مستقیم وارد مقررات و مصوبات داخلی دولت‌های اروپایی عضو شده و از این جهت شاهد نوعی وحدت رویه میان کشورهای مذکور در نوع مواجهه با بحران‌ها و مخاطرات ناشی از ویروس کرونا هستیم.

الزاماتی از قبیل رعایت دستورالعمل‌های بهداشتی همچون استفاده از ماسک، محدودیت مسافرت‌های هوایی و زمینی و دریایی در ایام تعطیلات، محدودیت تجمعات و... بر اساس منطق حقوقی مستلزم تعبیه ضمانت اجراهای بازدارنده مؤثر می‌باشد. مهمترین ضمانت اجرا و ابزار تضمین‌کننده برقراری محدودیت‌های فوق،

وضع جرمه‌های نقدی توسط نهاد مقررده‌گذار مربوطه است. پژوهش پیش‌رو با رویکرد تطبیقی میان دو نظام حقوقی ایران و اتحادیه اروپا به روش توصیفی - تحلیلی در صدد بررسی صلاحیت، مبنا و کیفیت اعمال جرمه‌های نقدی حاصل از نقض مقررات و ضوابط بهداشتی در کشور ایران در سه گفتار و کشورهای عضو اتحادیه اروپا در سایه نظام حقوقی اتحادیه اروپا در دو گفتار می‌باشد.

۱. نظام حقوق ایران

۱-۱. بررسی نظام حقوقی حاکم بر مصوبات ناظر بر همه‌گیری کرونا در ایران

به منظور تعیین ابتدا بایستی بیان داشت که اولین و اصلی‌ترین نهاد قانون‌گذاری در نظام حقوقی ایران، مجلس شورای اسلامی به موجب اصل ۷۱ قانون اساسی است که مقرر می‌دارد: «مجلس شورای اسلامی در عموم مسائل در حدود مقرر در قانون اساسی می‌تواند قانون وضع کند». بر این اساس می‌توان اظهار داشت که مدلول و منطوق اصل هفتاد و یکم دلالت بر صلاحیت عام و مطلق مجلس شورای اسلامی در وضع قوانین با رعایت شروط و ضوابط قانون اساسی دارد.

اما رویه نظام حقوقی ایران در مواجهه با شرایط برآمده از سرایت بیماری کرونا از طریق مقررده‌گذاری مجلس نبوده و ترجیح سیاستمداران بر سایر طرق حل و فصل چالش‌های متعاقب این مسئله بوده است. از این‌رو به بررسی گام‌به‌گام وضعیت حقوقی وضع جرمه نقدی از حیث اداره و نهاد ذی‌صلاح و همچنین مبنای وضع جرمه‌های محل بحث و شرح اجمالی روند اعمال این مجازات خواهیم پرداخت.

۱-۱-۱. نهاد عمومی واجد صلاحیت مدیریت و وضع مقررات و ضوابط

به منظور مقابله با شرایط خاص و ویژه ناشی از همه‌گیری ویروس کرونا، در اسفند سال ۱۳۹۸ ستاد ملی مقابله با کرونا به استناد اصل ۱۷۶ قانون اساسی با مصوبه شورای عالی امنیت ملی در راستای ایفای وظیفه مدیریت و مقابله با تهدید همه‌گیری کرونا و تأمین منافع ملی و صیانت از حریم امنیت ملی تأسیس شد.

اصل ۱۷۶ قانون اساسی مقرر می‌دارد: «به منظور تأمین منافع ملی و پاسداری از انقلاب اسلامی و تمامیت ارضی و حاکمیت ملی، شورای عالی امنیت ملی به ریاست

رئیس جمهور، با وظایف زیر تشکیل می‌شود. شورای عالی امنیت ملی به تناسب وظایف خود، شوراهای فرعی از قبیل شورای دفاع و شورای امنیت کشور تشکیل می‌دهد... ریاست هر یک از شوراهای فرعی با رئیس جمهور یا یکی از اعضای شورای عالی است که از طرف رئیس جمهور تعیین می‌شود. حدود اختیارات و وظایف شوراهای فرعی را قانون معین می‌کند و تشکیلات آنها به تصویب شورای عالی می‌رسد. مصوبات شورای عالی امنیت ملی پس از تأیید مقام رهبری قابل اجرا است». با توجه به جنبه تمثیلی عبارت «از قبیل» در متن اصل فوق‌الذکر، بر این اساس ستاد ملی مقابله با کرونا به عنوان یکی از شوراهای فرعی ذیل شورای عالی امنیت ملی با تفویض اختیارات گسترده از سوی آن نهاد پس از تأیید مقام معظم رهبری به طور موقت تا اتمام بحران همه‌گیری کرونا بنا نهاده شد.

همچنین به منظور حمایت و پشتیبانی از تصمیمات ستاد ملی مبارزه با کرونا و اتخاذ تدابیری به منظور تعریف و اجرای صحیح تصمیمات در اواخر اسفندماه سال ۹۸ و با تصویب ستاد مذکور مقرر گشت که شورایی تحت امر و نظارت شخص رئیس جمهور با عنوان «شورای پشتیبانی از تصمیمات ستاد ملی مبارزه با کرونا» و با عضویت جمعی از معاونین رئیس جمهور و برخی مسئولین نهاد ریاست جمهوری تأسیس و زمینه تحقق و اجرای شایسته‌تر تصمیمات اتخاذشده را مهیا نمایند و به عبارتی می‌توان از شورای مذکور به عنوان دستیار و واحد اجرای احکام صادره از ستاد نام برد (خلیلی شجاع و عنابی، ۱۳۹۸). در اولین جلسه آن نیز تصمیماتی در خصوص اقدامات ضروری مواجهه با بیماری کرونا، از جمله اعلام تعطیلی‌ها، از سوی این ستاد صورت گرفت.

ایضاً در پنجم اسفند ۱۳۹۸ مصوب شد که کارگروهی تحت عنوان «کارگروه مدیریت پیامدهای اقتصادی ناشی از شیوع ویروس کرونا»، زیر نظر معاونت اقتصادی رئیس جمهور و با حضور سازمان برنامه و بودجه کشور، وزارت امور اقتصادی و دارایی، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، وزارت صنعت، معدن و تجارت، وزارت میراث فرهنگی، صنایع دستی و گردشگری، وزارت جهاد کشاورزی و دستیار ارتباطات اجتماعی رئیس جمهور تشکیل شود تا از طریق اتخاذ سیاست‌ها و انجام اقدامات لازم، پیامدهای کوتاه‌مدت و بلندمدت محدود شدن فعالیت‌های اقتصادی و کسب‌وکارها به علت شیوع کرونا، به حداقل ممکن برسد.

هر چند با توجه به اصل عدم صلاحیت در حقوق عمومی و صلاحیت ذاتی مجلس شورای اسلامی در امر تقنین و مقرره‌گذاری عمومی مستند به اصل ۷۱ قانون اساسی، و توجهاً به اینکه عبارت منافع عمومی ناظر بر فلسفه و فایده تأسیسی شورای عالی امنیت ملی بوده و اثبات صلاحیت سیاست‌گذاری از توان آن خارج است و از طرفی مفهوم تهدید به دلیل عدم اثبات تهدیدکننده‌ای ارادی و تهدیدشونده‌ای مقصود، قابل اثبات نیست (همان‌گونه که رسیدگی و مدیریت معضل بیکاری یا بورس از صلاحیت ذاتی این شورا خارج است)، و اینکه مفهوم امنیت (بند ۲ اصل ۱۷۶ که با لحاظ شرایط امنیتی گستره صلاحیت شورا را توسعه می‌دهد) نیز مفهومی کلی بوده و نمی‌توان با تمسک بدان از حدود تفسیر مضیق (تفسیر موسع به فلسفه حاکمیت قانون در اعطای صلاحیت‌ها را مخدوش می‌سازد) و اصل عدم صلاحیت خارج شد؛ لذا صلاحیت خاص تقنینی شورای مزبور و ستاد برآمده از آن قابل نقد ارزیابی می‌شود.

در نهایت می‌توان اذعان داشت که مصوبات شورای عالی امنیت ملی ایران، چه دارای جایگاه فراقانونی باشد؛ چه هم‌عرض قانون و چه مادون قانون باشد؛ نمی‌تواند کارکرد ایجاد محدودیت در حقوق و آزادی‌های عمومی را داشته باشد؛ چراکه این کارکرد، طبق اصل ۷۹ قانون اساسی، اختصاصاً به مجلس شورای اسلامی واگذار شده است (نجارزاده هنجنی، ۱۳۹۹، ص. ۲۳۹).

نباید از نظر دور داشت که قابلیت پویایی و سرعت در اتخاذ تدابیر راهبردی جهت جلب منافع سلامت عمومی با توجه به تحولات سریع شرایط اجتماعی ناشی از همه‌گیری و رفتار متغیر پاندمی COVID-19، از فواید و محسنات وجود چنین نهادی در بدنه نظام قانون‌گذاری است.

۱-۲-۱. جایگاه و اعتبار مصوبات ستاد ملی مقابله با کرونا

بر پایه مطالب پیش‌گفته که ستاد کرونا از شعب و تشکیلات فرعی شورای عالی امنیت ملی محسوب می‌شود، بنا بر اصل جانشینی در حدود صلاحیت‌های تفویضی از جانب شورا، اعتبار و پشتوانه حقوقی مصوبات ستاد مذکور به میزان اعتبار مصوبات شورای عالی امنیت ملی است.

با عنایت به اینکه در نظام حقوقی ایران پیرامون ماهیت و جایگاه مصوبات شورای

عالی امنیت ملی در سلسله مراتب و هرم هنجارهای حقوق اساسی ایران تبیین مشخصی صورت نگرفته و با التفات به غیرعلنی و محرمانه بودن مصوبات این نهاد و عدم انتشار رسمی و مستدل مندرجات تصمیمات شورا، قضاوت پیرامون جایگاه واقعی این مصوبات در نظام حقوقی ایران قدری مشکل می‌نماید. لذا نظر شما را به بررسی ذیل جلب می‌نمایم.

نظرات سه‌گانه درباره جایگاه مصوبات شورا:

۱- بنابر یک دیدگاه، مصوبات شورای عالی امنیت ملی در جایگاهی فراتر از مصوبات و قوانین عادی سایر نهادها و مادون قانون اساسی و سیاست‌های کلی نظام قرار دارد (با توجه به اینکه تعیین سیاست‌های دفاعی - امنیتی کشور منوط بر مطابقت در محدوده سیاست‌های کلی تعیین شده از طرف مقام رهبری در بند ۱ اصل ۱۷۶ تعیین شده است) قرار داشته و واجد ماهیت سند بالادستی به عنوان یکی از قیود قانون‌گذاری در کنار موازین شرعی و قانون اساسی تلقی می‌شود. عمده دلیل این برداشت و تفسیر، تنفیذ مصوبات شورا توسط رهبری و «حکم حکومتی» تلقی شدن آن زیر نظر ولایت مطلقه امر است.

۲- به نظر برخی دیگر از حقوق‌دانان، اعتبار مصوبات شورای عالی امنیت ملی، در حدود وظایف محوله به موجب اصل ۱۷۶ همسنگ با قوانین عادی موضوعه مجلس شورای اسلامی است. عمده دلیل این نظر لزوم به تأیید مقام رهبری رسیدن این مصوبات است که طبیعتاً با توجه به وظیفه تنظیم روابط قوا با یکدیگر توسط رهبری از سوء استفاده‌ها و تجاوزات به حریم صلاحیت سایر قوای سه‌گانه جلوگیری به عمل آمده و همچنین حضور روستی قوای سه‌گانه به عنوان اعضای حقیقی این شورا تضمین‌گر اشراف قوای دیگر بر فرایند تصمیمات اتخاذی شورای عالی امنیت ملی است.

۳- دیدگاه دیگر آن است که مقررات و مصوبات به عمل آمده از سوی شورای عالی امنیت ملی به منزله مقررات اجرایی و در مرتبه نازل‌تر از قوانین عادی تلقی می‌شود اما این نگاه مورد اشکال جدی به نظر می‌رسد از آن جهت که ضرورت تعبیه شورای عالی امنیت ملی به مثابه یک نهاد تقنینی در بازنگری قانون اساسی مغایر با فرض شأنیت قانون‌گذاری در حد مقررات اجرایی است ضمن آنکه حضور رؤسای

قوا و سران عالی نظام سیاسی به علاوه لزوم تأیید مقام معظم رهبری بر مصوبات این شورا، دلالت بر این نکته دارد که مصوبات این نهاد منزلتی فراتر از مقررات اجرایی و مصوبه‌نامه و آیین‌نامه دارد (مقدسی و اکبری، ۱۳۹۶، صص. ۸۸۲-۸۸۴).

جمع‌بندی: اجمالاً جمع‌بندی ما از میان نظرات فوق‌الذکر، اختیار دیدگاه اول است یعنی جایگاه فرادستی نسبت به قوانین عادی و مادون قانون اساسی و موازین شرعی (اصل ۴) و سیاست‌های کلی نظام از این رو ضروری می‌نماید که مصوبات شورای عالی امنیت ملی با هنجارهای مذکور مطابقت داشته باشد. بنابراین نسبت به محورهای سه‌گانه مطروحه در اصل ۱۷۶ قانون‌گذاری مجلس شورای اسلامی نمی‌تواند مصوبات شورای عالی امنیت ملی را تغییر داده یا لغو سازد. مستنداً بدین نظر مصوبات ستاد ملی مقابله با کرونا نیز واجد همین وصف هنجارین بوده و جایگاهی مافوق و حاکم بر قوانین عادی را داراست. از این رو حتی می‌توان قائل شد که مصوبات مجلس شورای اسلامی ذاتاً نمی‌تواند مغایر با مصوبات ستاد ملی کرونا که ماهیتاً موقت و دائرمدار تدوام شرایط حاد سرایت دامنه بیماری است، باشد چه اینکه هماهنگی متوازن و رعایت سلسله مراتب قوانین در نظم حقوقی نوین چنین ایجاب می‌کند که هر ضابطه فرادستی در پیکره یک نظام سیاسی ماهیتاً ضامن تأمین مصالح عالی‌تری نسبت به ضوابط ماودن خویش است.

۱-۳. امکان حقوقی وضع مجازات ناشی از عدم رعایت دستورالعمل‌های بهداشتی توسط ستاد کرونا

به زعم برخی صاحب‌نظران، اعمال محدودیت‌های ضروری در حقوق و آزادی‌های عمومی مردم از صلاحیت و توان قانونی شورای عالی امنیت ملی خارج است و فرض استدلال موصوف چنین می‌باشد که شورای عالی امنیت ملی صرفاً به عنوان نهادی که سیاست‌های کلی راهبردی در راستای حفظ امنیت کشور را تأمین می‌کند، صلاحیت تقنین ابتدایی نداشته و از جانبی با توجه به در مقام بیان بودن قانون اساسی و اصل عدم صلاحیت‌ها در حقوق عمومی و نظر به اینکه قانون اساسی برقراری محدودیت‌های ضروری را تنها بر اساس اصل ۷۹ مورد پذیرش خود قرار داده است، این صلاحیت از شورای مزبور به دور از دیده انصاف می‌نماید و بالمآل حق حاکمیت مردم و حق تعیین

بر سرنوشت چنین اقتضاء دارد که با تصویب مجلس برآمده از نمایندگان مردم و اجرای دولت این محدودیت‌ها اعمال شود (نجاززاده هنجنی، ۳۹۹، صص. ۲۳۱ و ۲۳۹). این فرض به قیاس اولویت اعمال مجازات‌های نقدی را نیز در فرض خویش شامل می‌شود و آن را از حیطة صلاحیت ستاد ملی مبارزه با کرونا خارج می‌سازد.

• **نقد دیدگاه:** با توجه به مطالب فوق‌الذکر در بیان جایگاه حقوقی مصوبات شورای عالی امنیت ملی و تبیین نظر مختار، این دیدگاه نیز با اشکال و نقد مواجه است چه اینکه صلاحیت قانون‌گذاری در زمینه‌های سه‌گانه اصل ۱۷۶ برای این شورا و نهادهای فرعی ذیل آن با لحاظ حدود تفویض اختیار ثابت می‌باشد.

به باور عده‌ای نیز با توجه به اصل قانونی بودن مجازات‌ها به موجب قانون‌گذاری مجلس شورای اسلامی برابر با اصل ۳۶ قانون اساسی هرگونه تصویب و وضع حکم و قاعده و مجازات جدید، در صلاحیت انحصاری مجلس شورای اسلامی است و فلسفه آن را نیز حق تعیین بر سرنوشت عمومی و در معرض تأثیر مستقیم واقع شدن آزادی‌های عمومی به موجب وضع و اعمال مجازات تلقی نموده‌اند که تنها از خلال تصمیم مستقیم نمایندگان مردم در مجلس، این مهم حاصل می‌شود. مبتنی بر استدلال پیش گفته و نوع تلقی خاص مذکور از اصل ۳۶، دلالت صریح مفاد اصل ۲۲ قانون اساسی نیز موضع مخالفانشان تقنینی شورای عالی امنیت ملی و تبعاً ستاد کرونا را تقویت می‌کند.

• **نقد دیدگاه:** نظر اخیر نیز با خدشه مواجه است چراکه اصل ۳۶ قانون اساسی مقرر می‌دارد: «حکم به مجازات و اجراء آن باید تنها از طریق دادگاه صالح و به موجب قانون باشد» و قانون در لسان اصول قانون اساسی با امعان نظر به اصل اولی و ذاتی صلاحیت عام مجلس در قانون‌گذاری، در معنای اعم از قوانین عادی به موجب تصویب مجلس شورای اسلامی به‌کار رفته است. بر این اساس تمسک به اصل ۲۲ در ممنوعیت‌انگاری وضع مجازات‌ها و جریمه‌های نقدی به عنوان طریق شایع الزام‌آور واکسیناسیون عمومی بلاموضوع خواهد بود.

جمع‌بندی: با توجه به مطالب پیش گفته در خصوص اثبات صحت فرض قانون‌گذاری ستاد ملی مقابله با کرونا و شمول آن مصوبات بر موارد «مجازات» به جهت اطلاق واژه

«قانون» در اصل ۳۶، وضع و اعمال جرایم نقدی در صلاحیت ستاد ملی کرونا داخل است چه آنکه فلسفه وجودی و علت ثبوت اصل قانونی بودن جرایم و مجازات‌ها، قاعده قبح عقاب بلا بیان و هدف تحکیم حقوق ملت در برابر دولت و حفظ نظم عمومی بر پایه اطلاع پیشین از سوی نظام حکمرانی است و این مهم با دستورات اضطراری و موقت ستاد کرونا نیز حاصل می‌شود.

۱-۱-۴. مبنای اعمال جریمه نقدی در دوران کرونا در نظام حقوقی ایران

یکی از مفاهیم مطرح شده در برخی نظام‌های حقوقی، حق بر سلامت و سازوکارهای ناظر بر تأمین آن در قانون اساسی و یا قوانین جامع سلامت عمومی و مقابله با بیماری‌های واگیردار می‌باشد. اکنون به تشریح موارد مطروحه از منظر خود می‌پردازیم.

الف. ابعاد نظری

حفظ و رعایت جهات منافع عمومی در هر اجتماع و گروه جمعی محدودکننده میزان آزادی‌های فردی است. از این رو در راستای صیانت از سلامت عمومی و برقراری جامعه‌ای سالم که رمز هر پیشرفت و ارتقایی در ابعاد گوناگون اجتماعی است، هر آینه دولت‌ها می‌توانند آزادی‌های فردی و گروهی را محدود و نسبت به نقض بایسته‌های رفتاری در پرتو نظم سیاسی ملی و متناسب با بافت اجتماعی مختص به خویش دست به کیفرگذاری بزنند. این امر واضح که با واقعیات و بدیهیات اداره امور اجتماعی و برقراری نظم عمومی گره‌خورده، مورد پذیرش بسیاری از اندیشمندان جهان قرار گرفته است. برخی متفکران در تبیین این مسئله این گونه اظهار نظر می‌نمایند که آزادی دو نوع است: آزادی مثبت و آزادی منفی. در «آزادی مثبت» دولت در پرتو تحصیل منافع عمومی و آزادی همگانی بخشی‌هایی از آزادی‌های فردی را محدود می‌نماید اما «آزادی منفی» برخلاف قبلی به معنای حق بهره‌مندی اشخاص بدون دخالت دولت است. هر دو نوع آزادی برای یک جامع عادلانه لازم است. از این تعبیر می‌توان نتیجه‌گیری کرد که هر چند قانون‌گذار منافع افراد را در استقلال، حریم خصوصی، آزادی و دارایی محافظت می‌کند. در عین حال دولت باید اختیار اقدامات برای منافع عمومی را به نهادها و مقامات صالح از جمله سازمان‌های بهداشت عمومی در مسائل مربوط به

سلامت و آگذار کند، به شرط اینکه این سازمان‌ها برای جلوگیری از تهدید جدی حوزه سلامت، عادلانه و منطقی عمل کنند (Gostin, 2003, pp. 3-32 به نقل از عامری و حبیب‌نژاد، ۱۴۰۰، ص. ۱۶۳).

به یقین حق بر سلامتی و زندگی سالم آحاد و عموم جامعه انسانی امری انکارناشدنی و وظیفه دولت نسبت به مداخله به نفع منافع عمومی که گاه متضمن الزام و حیطه مداخلات سخت کیفری و اداری است، امری گریزناپذیر است. بنابراین اگر دولت با تکیه بر نظرات متخصصین امر و بهره‌گیری از دانش پزشکی نوین به این نتیجه برسد که واکسیناسیون عمومی می‌تواند از انتشار بیشتر، خاصیت تخریبی و تشدید بیماری ممانعت به عمل آورد می‌تواند شهروندان را در راستای دستیابی سلامت پایدار عمومی و صیانت در برابر ابتلای بیماری و صیانت از امنیت بهداشتی، الزام به رعایت دستورالعمل‌های بهداشتی نماید و به منظور پیشگیری از نقض آنها، اقدام به وضع مجازات بازدارنده و نظارت بر آنها نماید. این رویکرد مشابه سیاستی است که از آن با عنوان سیاست بدون تسامح یا تسامح صفر تعبیر می‌شود. بر این اساس با ناقضین حریم آسایش بهداشتی و برهم‌زنندگان نظم عمومی که با ایجاد نوعی معضل فراگیر در جریان نظم اجتماعی بدون تسامح برخورد کرد (غمامی، ۱۳۹۹، ص. ۱۹۱). لذا «تسامح صفر به معنای اعمال راهبردهای انضباطی اجباری برای رفتارهای ضداجتماعی است که افراد متصدی اجرای این راهبردها (معمولاً پلیس)، ملزم هستند در قبال افرادی که مقررات از پیش تعیین‌شده برای حفظ نظم را نقض می‌کنند، بدون توجه به شدت عمل و قصد مرتکبین، واکنش نشان‌داده و مجازات‌های اجباری را اعمال نمایند» (آقایی‌نیا و جوانمرد، ۱۳۹۰، ص. ۱۴ و غمامی، ۱۳۹۹، ص. ۱۹۱).

برخی صاحب‌نظران نیز با اتکاء بر تفوق منافع جمعی بر منافع خصوصی و لزوم پاسداری از حریم مصالح عمومی، در پاسخ به این استدلال که حق انسان بر تمامیت جسمانی خویش ایجاب می‌کند که هیچ صدمه و ضرب و جرح و تعرضی نسبت به جسم انسان در قالب عملیات مداوای طبی از جمله واکسیناسیون، جراحی و امثال آن روا نباشد، بیان می‌دارند که گاهی تعرض و لطمه زدن به تمامیت جسمی انسان، نظر به مصالح اجتماعی و به موجب قانون بر افراد تحمیل می‌شود. که البته این کار جنبه استثنائی داشته و مبتنی بر مصالح اجتماعی است مانند واکسیناسیون اجباری و معالجه

اجباری معتادان به مواد مخدر و مجازات‌های بدنی که در قوانین کیفری مقرر شده است (صفایی و قاسم‌زاده، ۱۳۹۶، ص. ۳۴).

در راستای استدلال دیدگاه فوق‌الذکر مبنی بر اجبار به واکسیناسیون توجه خوانندگان را بدین نکته جلب می‌کنیم که منظور از الزام به واکسیناسیون، اجبار یا تنبیه بدنی نبوده و رویه نظام‌های حقوقی دنیا و قانون‌گذار ملی ایران نیز ره به چنین مسیری نبرده است و اساساً هدف از رویکرد «الزام» نسبت به اقدامات پیشگیرانه بهداشتی در بحران کرونا اکراه بدنی و مجازات سخت کیفری (مانند زندان، شلاق تعزیری و...) نبوده و منظور دقیق‌تر از الزام به استفاده از ماسک یا ممنوعیت تردها یا الزام به واکسیناسیون، الگوی مواجهه غیرمستقیم از طریق ملازم‌سازی برخی از حیطه‌های اصلی زندگی افراد به رعایت ضوابط پیشگیرانه است. برای مثال در خصوص ارائه «گواهی واکسیناسیون» ورود به محل کار (برای کارمندان دولتی)، مدارس، مراکز آموزشی، ادارات و سایر اماکن عمومی یا أخذ جواز اشتغال به کار و یا تردهای درون‌شهری و بین‌شهری و غیره منوط بر ارائه کارت واکسیناسیون شده و در قبال عدم ارائه آن، شهروندان نسبت به استفاده از حقوق مختلف خویش بی‌بهره خواهند بود و یا عنداللزوم دولت در صورت مشاهده عملیاتی که توسط افراد واکسینه نشده صورت گرفته، اقدام به أخذ جرایم نقدی یا مرخصی اجباری کارمندان می‌کند.

در این راستا به قاعده «دفع ضرر محتمل» نیز به عنوان دلیل موجه محدودکننده اصل اباحه و آزادی اشخاص می‌توان اشاره داشت. مقتضای این قاعده چنین است که مواضعی که در آنها احتمال ضرر مضمون می‌رود، عقلاً اقدام به دفع آن واجب می‌شود. مقتضای دفع در قاعده مزبور آن است که از اصل سرایت و انتقال بیماری مسری ممانعت به عمل آید و مدلول اصلی این قاعده مسدودکردن راه‌های انتقال و پیشگیری از سرایت است. بر این مبنا از آنجا که اصل اباحه و آزادی انسان مشروط به عدم اضرار دیگران است، شخص مبتلا به بیماری مسری در قلمرو فعالیت‌های اجتماعی و مناسبات تعاملی خویش با دیگران محدود می‌شود. در صورت استنکاف بیمار از پذیرش خدمات درمانی و دارویی در مواردی که با توجه به نوع مناسبات و تعاملات و روابط اجتماعی شخص مبتلا به بیماری، احتمال قابل اعتنا نسبت به انتقال بیماری و انتشار آن وجود داشته باشد، باید برای دفع و منع رفتار عامل انتقال که ضرر محتمل در پی دارد، چنین

شخصی در قرنطینه و به دور از فضای عمومی نگهداری شود (احسانی‌فر، ۱۳۹۹، صص. ۱۴۹ و ۱۶۹).

ب. ابعاد و ظرفیت‌های قانونی

در نظام حقوقی ایران می‌توان رگه‌هایی از مباحث مرتبط با حوزه سلامت عمومی و سیاست‌گذاری بهداشت جمعی و فردی را در قانون اساسی و شماری از قوانین پیشین جست. هدف از طرح این مبحث استناد به این مطلب است که وضع الزامات و مقررات محدودساز آزادی‌ها، مسبوق به سابقه‌بوده و با پیکره و بافت سیستم حقوقی ایران نامانوس و بیگانه نیست. با امعان‌نظر به مباحث پیشین که صلاحیت ستاد کرونا در امر مقرره‌گذاری صحیح تلقی شد، آنچه به عنوان «دلیل» الزام به واکسیناسیون شناخته می‌شود تنها مصوبات ستاد مزبور بوده و موارد مطروحه ذیل تنها از باب افاده مقصود مذکور است.

در پاره‌ای از اصول قانون اساسی به تکلیف دولت (به معنای عام) در برابر سلامت عمومی اشاره رفته است مانند بند ۲ اصل ۳ قانون اساسی که بر تعهد دولت بر رفع محرومیت بهداشتی تکیه دارد. نیز در اصل ۲۹ و بند ۱ اصل ۴۳ به حق برخورداری از خدمات بهداشتی و درمانی و تکلیف عمومی دولت در تأمین راهکارهای مناسب به منظور تأمین بهداشت عمومی و دسترسی عادلانه به خدمات سلامت به طور اجمالی پرداخته شده است. همچنین اصل ۴۰ قانون اساسی مقرر داشته: «هیچ‌کس نمی‌تواند اعمال حق خویش را وسیله اضرار به غیر یا تجاوز به منافع عمومی قرار دهد». بی‌شک جلوگیری از شیوع بیماری‌های واگیردار از مصادیق منافع عمومی و بی‌توجهی به دستورالعمل‌های بهداشتی از جمله قرنطینه عمومی یا فاصله‌گذاری اجتماعی، حضور در محافل جمعی مشروط بر واکسینه بودن، منع تردد‌های تعیین‌شده از سوی ستاد و غیره، مصداق بارز ضرر به دیگران و تجاوز به منفعت عمومی است و دولت به منظور صیانت از حریم امنیت بهداشت عمومی اصولاً و بالذات صلاحیت مداخلات تقنینی را داراست. در نظام حقوقی برخی از کشورها به فرایندهای مداخلاتی حوزه بهداشت و سلامت عمومی، در مندرجات بنیادین قانون اساسی تصریح‌شده و در برخی نظامات حقوقی قوانین عادی خاصی به تصویب مجلس آن کشور رسیده و در پاره‌ای دیگر از کشورها نیز

با تکیه بر دستورالعمل‌های اجرایی صادره از مقامات دولتی ذیصلاح اقدامات قانونی به عمل رسیده است. برخی کشورها به منظور مقابله با هر بحرانی که حیات جمعی و منافع عمومی یا امنیت ملی را تهدید کند قوانین ویژه عام‌الشمولی را به عنوان قوانین حوزه وضعیت‌های اضطراری، در نظام خویش تعبیه کرده‌اند. برخی کشورها قوانینی تحت عنوان قانون سلامت عمومی دارند که بر اساس آن به حوزه بیماری‌های واگیردار و تدابیر مقابله با آنها (از جمله واکسیناسیون) نیز ورود پیدا می‌شود. در پاره‌ای از نظامات حقوقی، قوانین خاص مقابله با بیماری‌های واگیردار وجود دارد که نسبت به مقررات جامع سلامت عمومی خاص به شمار می‌روند (عامری و حبیب‌نژاد، ۱۴۰۰، ص. ۱۶۴).

در حوزه قوانین عادی:

* **قانون «طرز جلوگیری از بیماری‌های آمیزشی و بیماری‌های واگیردار مصوب سال ۱۳۲۰ هجری شمسی، ضمن تعیین ضمانت اجراهای کیفری، به تعیین تکالیف نظام بهداشتی و اشخاص بیمار پرداخته است. بر اساس ماده ۷ این قانون بهداری موظف است اشخاصی را که به مناسبت پیشه خود ممکن است باعث انتشار بیماری‌های آمیزشی شوند مکلف کند که در روزهای معین در بنگاه‌های مخصوص بهداری یا نزد پزشکانی که بهداری معین می‌نماید برای معاینه حاضر شوند و در صورتی که تشخیص شود بیماری آنها در مرحله واگیری است از ادامه پیشه ممنوع و تا وقتی که گواهی نشده است که بیماری آنها قابل سرایت نیست چنانچه بدون تحصیل پروانه عدم امکان سرایت به پیشه خود ادامه دهند به ۸ روز تا دو ماه حبس تأدیبی و ۵۱ تا ۵۰۰ ریال و یا به یکی از این دو کیفر محکوم می‌شوند».** به علاوه ماده ۲۲ همان قانون در برابر نقض ضوابط بهداشت عمومی مقرر می‌دارد: «اشخاصی که مانع اجرای مقررات بهداشتی می‌شوند یا در اثر غفلت باعث انتشار یکی از بیماری‌های واگیر می‌شوند به هشت روز تا دو ماه حبس تأدیبی و ۵۱ تا ۵۰۰ ریال و یا به یکی از این دو کیفر محکوم می‌شوند».

* **قانون دیگر قانون مایه‌کوبی عمومی و اجباری مصوب ۱۳۲۲ می‌باشد. به موجب این قانون: «وزارت بهداری مجاز است برای پیشگیری و مبارزه بر ضد امراض همه‌گیر در مواقع لازمه و نقاطی که مقتضی بداند مایه‌کوبی عمومی و اجباری را اعلان نماید و همچنین وزارت بهداری مجاز است در مواقع شیوع بیماری‌های واگیر و همه‌گیر مبتلایان**

را اجباراً منفرد و در بیمارستان‌های مربوطه بستری و تحت معالجه قرار دهد». ایضاً ماده ۲ این قانون مقرر داشته است: «در نقاطی که به موجب ماده یکم مایه‌کوبی عمومی و اجباری از طرف وزارت بهداشتی اعلاان می‌شود عموم ساکنین مکلف هستند مایه‌کوبی نمایند». همچنین در ماده سوم دست به جرم‌انگاری زده و مجازات استتکاف و تخلف از واکسیناسیون عمومی را مطابق با ماده ۲۲ قانون طرز جلوگیری از بیماری‌های آمیزشی و واگیر قلمداد (وضع) کرده است.

با توجه به عدم نسخ صریح یا ضمنی قانون محل بحث و عدم ابطال یا اظهارنظر مغایر از سوی شورای نگهبان به قوانین مزبور، این قوانین همچنان معتبر بوده و امکان استناد مراجع ذی‌صلاح بدان وجود دارد.^۴

* **قانون دیگری** که در این زمینه وجود دارد، الزام تزریق واکسن ضد کزاز برای بانوان قبل از ازدواج (مصوب ۱۳۶۷)^۵ است. گرچه این قانون ضمانت اجرای کیفری نقض الزامات و بایسته‌های مقرر را متوجه افرادی غیر از خود بانوان یعنی کلیه دستگاه‌های اجرایی، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سردفتر دفاتر ازدواج و طلاق موضوع این ماده نموده، اما قانون‌گذار به منظور صیانت از سلامت عمومی نوزادان به مثابه اعضای پیکره واحد جامعه انسانی، آزادی در انعقاد نکاح رسمی را تحدید و منوط به واکسیناسیون و ارائه گواهینامه معتبر مبنی بر واکسیناسیون ضد کزاز از سوی زوجه کرده است. اگرچه قانون مزبور بر طبق بند هفتم از ماده ۵۸ قانون حمایت خانواده (مصوب ۹۱) به صراحت نسخ شده است اما می‌تواند بیانگر منطق رویه قانون‌گذاری در ایران در خصوص توجه به بهداشت و سلامت عمومی از مجرای تحدید آزادی‌های فردی باشد که همراستا با هدف نگارنده از طرح بخش «ظرفیت‌های قانونی» این مقاله است.

وانگهی بر اساس برخی مقررات اخیر و جدیدالتأسیس نیز می‌توان به صلاحیت عام در حوزه محدودیت‌ها اشاره کرد از جمله اساسنامه سازمان پدافند غیرعامل کشور. از سویی شهروندانی که به هر نحو امنیت بهداشتی زیست عمومی را با نقض دستورالعمل‌های بهداشتی به خطر می‌اندازند، واجد مسئولیت کیفری به موجب ماده ۲۹۵ قانون مجازات اسلامی هستند و لذا امکان کیفر ناقضین به لحاظ صلاحیت عام قانون‌گذاری وجود دارد.

با امعان‌نظر به مواد قانونی مزبور می‌توان ابراز داشت که اصل تعیین مجازات و کیفر نقدی در نظام حقوقی ایران سابقه داشته و همچنان واجد اعتبار قانونی است و امکان توسعه دامنه شمول بیماری‌های واگیر در شرایط گوناگون شیوع بیماری وجود دارد. از حیث مسئولیت عام کیفری (در فرضی که هیچ مجازات و ضمانت اجرایی نسبت به عدم تزریق واکسن پیش‌بینی نشده باشد) اگر واکسیناسیون کرونا را مؤثر در عدم انتقال و لطمه مستقیم به افراد جامعه بدانیم، از آنجاکه اصلی‌ترین راه انتقال ویروس کرونا، انتقال فرد به فرد است که از طریق قطرات ریز تنفسی پخش می‌شود، انسان در انتقال این ویروس نقش مهمی بر عهده دارد و با عنایت به ماده ۲۲ قانون طرز جلوگیری از بیماری‌های واگیردار و مواد ۲۹۰، ۲۹۱، ۴۹۳ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲، در صورتی که شخص با غفلت خود موجب انتقال ویروس کرونا شود، به رغم داشتن وظیفه قانونی کوتاهی و یا غفلت کرده و مستحق تعقیب کیفری و جبران خسارات وارده به مبتلایان ویروس کرونا است (اسحاقی؛ زینلی و حسینی، ۱۳۹۸).

ماده ۲ آیین‌نامه بهداشت محیط مصوب ۱۳۷۱/۴/۲۴ نیز در راستای در اجرای بند ۲ ماده ۱ قانون تشکیلات و وظایف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، مقرر می‌دارد: «هر اقدامی که تهدیدی برای بهداشت عمومی شناخته شود ممنوع می‌باشد. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موظف است پس از تشخیص هر مورد از مواردی که در حیطه وظایف وزارت می‌باشد، 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».

۲-۱. نگاهی به روند اجرایی اعمال مجازات‌های نقدی در برابر نقض دستورالعمل‌های بهداشتی در ایران

به منظور اتخاذ رویه واحد و منسجم در بحث تردد مسافری، در بند ۲ از بخش مصوبات اقتصادی جلسه ۸۶ ستاد ملی مقابله با کرونا مورخ ۱۴۰۰/۰۷/۰۳ مقرر داشته شد: «ورود و خروج مستقیم و غیرمستقیم مسافری (گروهی - انفرادی) اتباع ایرانی و خارجی از/به مرزهای زمینی همانند مرزهای هوایی، با ارائه کارت واکسن، آزمایش PCR منفی و رعایت پروتکل‌ها و دستورالعمل‌های مورد تأیید وزارت بهداشت، درمان

و آموزش پزشکی از اول آبان ماه سال جاری بلامانع می‌باشد.

رویه جاری دولت ایران نسبت به مقابله با نقض دستورالعمل‌های صادره از ستاد کرونا، با افت وخیز و فرازونشیب‌هایی همراه بوده است. از سویی عملکرد بازدارنده و سلبی دولت در برابر ناقضین شیوه‌نامه‌های بهداشتی منحصر به وضع و اعمال جرایم نقدی بوده و این مهم در اوایل شیوع همه‌گیری کرونا به جهت نوپدید بودن شرایط ویژه و بحرانی پاندمیک و عدم تسلط نسبی مجموعه نظام حکمرانی و درمانی - بهداشتی از چگونگی مواجهه با مسئله از کثرت بیشتری برخوردار بوده است؛ لذا در بحبوحه سال اول مقابله با وارگرداری Covid-19 شاهد تعیین ساعات ویژه رفت و آمد، قرنطینه و ممنوعیت‌های ویژه در تجمعات گروهی و وضع جرایم نقدی قابل ملاحظه و عنداللزوم پلمپ واحدهای کسب و پیشه از سوی ستاد کرونا و مجموعه دولت می‌باشیم.

برای نمونه طبق مصوبه چهلمین جلسه ستاد ملی مقابله با کرونا مورخ ۱۳۹۹/۷/۱۹ به بیان رئیس جمهور وقت مقرر شد: «فرد مبتلا هنگام آگاهی از بیماری [باید اطلاع دهد و باید ۲ هفته در قرنطینه در منزل یا محل دیگری بماند و حق ندارد از قرنطینه خارج شود و اگر تخلف کند ۲۰۰ هزار تومان برای هر نوبت تخلف جریمه می‌شود. این ۲۰۰ هزار تومان به حسابی واریز می‌شود که امروز توسط وزارت بهداشت و درمان اعلام می‌شود و اگر طرف پرداخت نکرد، از طرق دیگر به عنوان بدهکاری آن فرد محسوب شده و اقدام خواهیم کرد. این جزو مصوبات امروز بود... هر فردی که بدون ماسک در جامعه حضور یابد ۵۰ هزار تومان جریمه خواهد شد که می‌بایست طی دو هفته به حسابی که اعلام خواهد شد، واریز کند. مسئول اجرای این مصوبه نیز نیروی انتظامی، بسیج و ناظران و بازرسان وزارت بهداشت خواهند بود... اصنافی که این دستورالعمل‌ها (دستورالعمل‌های بهداشتی حین ارائه خدمت) را رعایت نکنند در مرحله نخست تذکر دریافت می‌کنند، در مرحله بعد ۳۰۰ هزار تومان جریمه، در مرحله سوم یک میلیون تومان جریمه و در مرحله چهارم کسب‌وکار آنها پلمپ خواهند شد... در تاکسی‌ها نیز راننده خودور اگر دستورالعمل‌های بهداشتی را رعایت نکرد، ۱۰۰ هزار تومان جریمه می‌شود و هر مسافری هم که بدون ماسک در تاکسی حضور یابد، راننده تاکسی به ازای هر مسافر ۲۰ هزار تومان جریمه خواهد شد»^۷.

همچنین به موجب بند «پ» شماره ۵ مصوبه جلسه چهلم ستاد مقرر شد: وزرات

بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در صورت تشخیص کوتاهی شرکت‌های مسافری و تاکسیرانی در رعایت پروتکل‌های بهداشتی جریمه شرکتی ۵۰۰ هزار تومان را اعمال می‌نماید و جرایم مربوط به تخلفات اتوبوس‌های متعلق به شرکت واحد اتوبوسرانی از شهرداری اخذ می‌شود.

مصوبه فوق‌الذکر یکی از مهم‌ترین مصوبات ستاد کرونا مبنی بر وضع و اخذ جریمه از اصناف، شهروندان و کارمندان متخلف و ورود این ستاد به حیطة کیفرگذاری و جرم‌انگاری طی دوران مواجهه با کرونا و مدیریت اوضاع بود که مسئولان نیروی انتظامی و پلیس راهور نیز نسبت بدان جامه عمل پوشانیده و خصوصاً جرایم حوزه راهنمایی و رانندگی را به شکل گسترده‌ای اجرا نمودند. همچنین در سی و سومین جلسه ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا به تاریخ ۱۳۹۹/۵/۲۵ مجازات متخلفین از ضوابط بهداشتی در حوزه کاری (اعم از اداری و صنفی) و در حوزه عمومی ناظر بر بی‌توجهی مسئولین مراکز دینی و اماکن مذهبی، مساجد و حسینیه‌ها معین شده است.^۸

لذا 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 محسوب شده و 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 هیئت‌های رسیدگی تخلفات اداری در مراتب پنج‌گانه‌ای از اخطار و توبیخ و کسری حقوق تا انفصال موقت به مدت سه‌ماه به عمل خواهد آمد. در حوزه اصناف نیز عدم رعایت ضوابط ابلاغی بهداشتی از جانب اصناف و حرف و مشاغل تخلف صنفی و حرفه‌ای محسوب شده و به شورت پلکانی در مرتبه اول تذکر کتبی با درج در پرونده صنفی و در مرتبه دوم ارتکاب، به مدت پنج‌شنبه روز محل فعالیت کاری تعطیل و پلمپ شده و در مرتبه سوم نیز محل فعالیت به مدت ۱۰ شبانه روز پلمپ خواهد شد.

در خصوص رنگ‌بندی شهرها نیز جرایمی در حوزه تردد بین‌شهری و استانی وضع گردید مثلاً اینکه اعلام شد خروج خودروهای بومی از شهرهای قرمز و نارنجی و ورود خودروهای غیربومی به این دسته از شهرها جریمه یک میلیون تومانی شهر قرمز و ۵۰۰ هزار تومانی شهر نارنجی را در پی خواهد داشت.

۲. نظام حقوق اتحادیه اروپا

۲-۱. بررسی نظام حقوقی حاکم بر اتحادیه اروپا

از این رو که هدف از مطالعه تطبیقی، مقایسه نقاط اشتراک و افتراق دو یا چند نظام حقوقی است و نه لزوماً کشورها و اینکه نهاد اتحادیه اروپا به عنوان سازمانی فرادولتی واجد ساختار حقوقی خاص به خود می‌باشد، تطبیق و مقایسه دو نظام حقوقی ایران و اتحادیه اروپا محمل طرح پیدا می‌کند. اتحادیه اروپا مستقل از کشورهای عضو خود و در عرض سایر نظامات حقوقی حاکم بر اروپا مانند: رومی ژرمنی (نوشته)، کامن‌لا (رویه قضائی) و اسکاندیناوی و... خود ساختار حقوقی خاص به خویش را داراست. بنابراین پیش از ورود به مصادیق و جزئیات مسئله، ابتدا لازم است قدری پیرامون ساختار «اتحادیه اروپا» توضیح داده شود.

کشورهای اروپایی پس از جنگ جهانی دوم و نیاز به توسعه روابط اقتصادی - بازرگانی و تضعیف رویکردهای ناسیونالیستی و متقابلاً تقویت روحیه همگرایی فراملی و وحدت‌گرایی حقوقی در راستای هماهنگ‌سازی بیشتر در زمینه بهسازی بازار مشترک اقتصادی گرد هم آمده و طی گذر از ادوار متمادی و تحولات اقتصاد سرمایه‌داری به محوریت کشورهای غیراروپایی تصمیم به تأسیس یک نهاد بین‌المللی در قالب یک اتحادیه، موسوم به «اتحادیه اروپا» گرفتند و البته این نهاد شامل تمام کشورهای قاره اروپا هم نمی‌گردد و کشورهایی همچون سوئیس و نروژ، ایسلند و لیختن‌اشتاین (کشورهای منطقه شنگن) عضو آن نمی‌باشند.

اتحادیه اروپا هر چند یک سازمان بین‌الدولی منطقه‌ای محسوب می‌شود، ولی بیشتر همانند یک دولت فدرال عمل می‌کند. کشورهای عضو اتحادیه با محدود کردن حاکمیت ملی خود، اختیارات ویژه‌ای بدان داده‌اند که در نوع خود بی‌نظیر است (شیروی، ۱۳۹۱، ص. ۲۵۲).

با این حال به نظر برخی تجربه عملی ناموفق دولت‌های اروپایی در تصویب و اجرای معاهده قانون اساسی اتحادیه اروپا نشانی بارز از عدم تمایل یا آمادگی برای پذیرش نوعی فدراسیون دولت‌های اروپایی بوده و سلسله تحولات پیرامون اتحادیه تا بدان‌جا نرفته که حاکمیت دولت‌های عضو را در این نهاد مستحیل کرده و بالمآل

اتحادیه را در جایگاه یک دولت فدرال با اختیارات حاکمیتی قرار دهد (خلف رضایی، ۱۳۹۶، ص. ۵۶).

هر چند که به زعم برخی از صاحب‌نظران پس از معاهده لیسبون با تصویب و الزام‌آوری «منشور حقوق اساسی اتحادیه اروپا» عملاً اتحادیه به مثابه شخصیت حقوقی مستقل، بر کشورهای عضو حاکمیت و جنبه فرادستی داشته و کشورهای عضو موظف به اجرای مفاد مقررات موضوعه قوه پارلمانی این سازمان هستند. این دسته از صاحب‌نظران، دیدگاه خود را متکی و مبتنی بر نظر دیوان دادگستری اتحادیه اروپا در پرونده *Costa v. Enel* می‌دانند که بر اساس استدلال دیوان در رأی صادره خویش، کشورهای عضو از طریق عضویت در جامعه اروپا حق حاکمیت خود در برخی زمینه‌ها را محدود کرده و نظم حقوقی جدیدی را پذیرفته‌اند (شیروی، ۱۳۹۱، ص. ۲۷۱).

جمع‌بندی: در کنار لحاظ شخصیت حقوقی مستقل اتحادیه اروپا و شأنیت مافوق کشورهای عضو، باید اذعان داشت که در واقعیت جریان نظم بین‌المللی، امکان تفوق حاکمیت‌های فراملی از طریق معاهدات و ضوابط تقنینی سازمان‌های بین‌المللی و منطقه‌ای بر حاکمیت‌های ملی که واجد عنصر سرزمین و واحد انسانی در قالب ملت می‌باشند، وجود نداشته و امری به دور از واقع‌بینی می‌نماید. مآلاً چاره‌ای برای سازمان‌های بین‌المللی جز توسل به راهکارهای توصیه‌گونه و پیشنهادمحور و اقناع‌سازی باقی نمی‌ماند چراکه به هر روی سازمان‌های بین‌المللی فاقد هر گونه عنصر حاکمیت متمرکز ملی (که مبتنی بر عنصر وفاداری توده‌های ملت به یک ساختار سیاسی است) و قوه قاهره نظامی و قضائی هستند.

زیرشاخه‌ها و سازمان‌های اصلی اتحادیه اروپا عبارتند از:

- پارلمان اروپا^{۱۱}: صلاحیت نسبی قانون‌گذاری و وظیفه تصویب بودجه، تأیید معاهدات بین‌المللی مهم، کنترل و نظارت بر سازمان‌های اتحادیه و موارد دیگر را داراست.

- شورای اروپایی^{۱۱}: تعیین سیاست‌ها و اولویت‌ها و چشم‌اندازهای اتحادیه اروپا.
- کمیسیون اروپا^{۱۲}: به مثابه قوه مجریه در زمینه پاسداری از معاهده اتحادیه اروپا، ایفای نقش نمایندگی رسمی اتحادیه در معاهدات، ادای وظایف مالی (اجرا مفاد

بودجه) و اجرای وظایف اداری، عمل کرده و در برابر پالمان اروپا ناظر بر کلیه اقدامات و فعالیت‌های خویش مسئول است.

- دیوان دادگستری اتحادیه اروپا^{۱۳}: به مثابه قوه قضائیه عمل می‌کند که ضامن اجرای ضوابط و مقررات و مرجع تفسیر قوانین موضوعه اتحادیه و حل و فصل اختلافات ناظر بر معاهدات است.
- شورای اتحادیه اروپا^{۱۴}: نهاد اصلی تقنین و اتخاذ عمده سیاست‌های اتحادیه با مشورت کمیسیون و پارلمان اروپا.

بحث ما پیرامون موضوع پژوهش بیشتر ناظر بر اقدامات و تصمیمات رکن مهم اخیر (شورای اتحادیه اروپا) می‌باشد.

۲-۲. اقدامات و تصمیمات شورای اتحادیه اروپا

همان‌گونه که پیشتر اشاره شد دستورالعمل‌ها و ضوابط تقنینی صادر شده از جانب شورای اتحادیه اروپا در خصوص محدودیت‌های (Restrictions) ناظر بر پیشگیری از شیوع ویروس کرونا، بیشتر از جنس توصیه به کشورهای عضو می‌باشد تا تعیین الزامات هنجاری؛ همچنین بسیاری از اقدامات مؤثر و فعال شورای اتحادیه اروپا، حمایت‌های فناورانه و اقتصادی از طریق توسعه صندوق تأمین خسارات ناشی از بیکاری، اعطای وام‌ها و تسهیلات مالی^{۱۵} به‌ویژه کارگران کشورهای عضو، همچنین تمهید واکسیناسیون سریع جمعی، تسهیل تأمین و تبادل تجهیزات پزشکی - درمانی و تقویت سیستم‌های مراقبت بهداشتی کشورهای عضو در خصوص مقابله با کرونا می‌باشد.

به منظور روشن‌تر شدن بیشتر اولویت‌های اجرایی و راهبردی کلان اتحادیه اروپا توجه شما را ۱۰ کارویژه زیر که توسط خود شورا بیان شده جلب می‌نمایم:

۱- حمایت از بهبود اتحادیه اروپا در قالب ایجاد صندوق ۷۵۰ میلیارد یورویی «نسل بعدی اتحادیه اروپا» جهت کاستن از اثرات اقتصادی و اجتماعی همه‌گیری کرونا و حمایت از کارگران از طریق فروش اوراق قرضه به کشورهای عضو.

۲- هماهنگ‌سازی و کنترل اوضاع سفر: به منظور تسهیل مسافرت‌های ایمن درون اروپایی با اطلاعات به روز از طریق راه‌اندازی تارنمای «بازگشایی اتحادیه اروپا». در راستای پیش‌بینی این چهارچوب اقدام مشترک مقرر شد تا نقشه‌ای رنگی از اتحادیه

- اروپا مبتنی بر داده‌های ارائه شده از سوی کشورهای عضو هر پنجشنبه توسط مرکز پیشگیری و کنترل بیماری‌های اروپا منتشر شود. این نقشه به شهروندان مسافر کشورهای اتحادیه اروپا کمک می‌کند تا بر اساس وضعیت اپیدمیولوژیک به صورت منطقه به منطقه، راجع به اقدامات سفر خود تصمیم بگیرند.
- ۳- کاهش سرعت انتشار ویروس: محدودیت و تعلیق سفرهای غیر ضروری کشورهای ثالث (کشور غیر اروپایی) از سوی کشورهای عضو.
- ۴- تهیه واکسن‌های ایمن و مؤثر COVID-19: پیش‌بینی سبب ویژه واکسن از طریق توافق‌نامه‌های پیش‌خرید با تولیدکنندگان واکسن جهت ارائه به کشورهای عضو.
- ۵- حمایت از سیستم‌های بهداشتی اتحادیه اروپا: این برنامه در راستای هرچه انعطاف‌پذیرتر ساختن سیستم‌های سلامت و ارتقای نوآوری در بخش درمانی و بهداشتی دولت‌های عضو ترسیم گشته است. مثلاً از طریق تشکیل انبار مشترک اروپایی شامل تجهیزات حفاظت فردی و دستگاه‌های تنفس مصنوعی و عرضه آنان به اعضای اتحادیه برای مثال مرکز اروپایی پیشگیری و کنترل بیماری^{۱۶} در این راستا اطلاعات لازم پیرامون اثرسنجی و کارآمدی و میزان پیشرفت واکسیناسیون را ارائه می‌دهد.
- ۶- حفاظت از مشاغل: سازوکار مالی موسوم به (sure) به منظور کاهش خطرات بیکاری و حمایت و پشتیبانی مالی از کارگران از طریق اعطای وام ۱۰۰ میلیارد یورویی به کشورهای.
- ۷- کمک به کشورهای اتحادیه اروپا در حوزه تأمین مالی هزینه‌های مقابله با کرونا: اتحادیه اروپا در جهت سرمایه‌گذاری کشورهای عضو در مسیر مقابله با کرونا حدود ۳۷ میلیارد یورو از صندوق‌های ساختاری خود کمک می‌کند.
- ۸- تقویت همبستگی اروپا: اعزام تیم‌های پزشکی به کشورهای عضو به منظور حمایت از سیستم‌های مراقبتی.
- ۹- حمایت از آسیب‌دیده‌ترین بخش‌های اقتصادی: اتحادیه اروپا به منظور محافظت از زنجیره تأمین مواد غذایی و جلوگیری از کمبود مواد غذایی، یکسری اقدامات اضطراری را برای حمایت از بخش کشاورزی و شیلات به تصویب رسانید. این اقدامات شامل حمایت مستقیم از کشاورزان و ماهیگیران و افزایش انعطاف‌پذیری در بودجه اتحادیه اروپا بود.

۱۰- رویکرد مشارکت جهانی: ارائه کمک‌های بشردوستانه مالی و درمانی (خاصه واکسن کرونا) به سایر کشورهای جهان.^{۱۷}

از مهمترین اقدامات ناظر بر پیشگیری که می‌تواند تا حدودی منشأ وضع الزامات و متعاقباً حوزه جرایم نقدی در کشورهای عضو باشد، کنترل محدودیت‌های سفر درون کشورهای عضو اتحادیه اروپا و تنظیم ممنوعیت و الزامات سفرهای گردشگران خارجی به داخل اروپا بود.^{۱۸}

تأکيدات و مصوبات اتحادیه بر این مسئله توجه کشورهای اروپایی عضو را در پی داشته است. برای مثال در ۲۶ نوامبر ۲۰۲۱، کشورهای اتحادیه اروپا در چهارچوب میزگرد اضطراری سطح بالا برای هماهنگ کردن واکنش اتحادیه اروپا به ظهور سویه جدید «امیکرون»، گردهم آمده و طی آن گفتگو، تصمیم به اعمال محدودیت‌های موقتی ناظر بر سفر کشورهای منطقه آفریقای جنوبی به کشورهای اتحادیه اروپا مبنی بر تعلیق پروازهای مسافری از کشورهای مذکور بود. کشورهای عضو عبارت بودند از: بوتسوانا، اسواتینی، لسوتو، موزامبیک، نامیبیا، آفریقای جنوبی و زیمبابوه.

همچنین از کشورهای عضو خواسته شد که از سفر شهروندان اتحادیه اروپا به این کشورها جلوگیری به عمل آورده و بر این مسئله نظارت کنند و کشورها نیز با محدودیت‌های اضطراری مزبور موافقت نمودند.^{۱۹}

در همین راستا یکی دیگر از اقدامات اخیر اتحادیه اروپا حول یکدست‌سازی و یکپارچگی مقابله با کرونا در حیطه مسافرت و تردد درون اروپایی شهروندان، ایده «کارت دیجیتال کووید اتحادیه اروپا»^{۲۰} بوده که به صورت رایگان در ۲۷ کشور اروپایی از جمله چهار کشور غیرعضو صادر شده و بر این اساس، دارندگان کارت فوق در موارد مجاز به تردد نباید تحت آزمایش و قرنطینه قرار گیرند؛ البته اختیار محدودیت همچنان برای دولت‌های ملی نسبت به اعمال محدودیت در موارد بروز سویه‌های جدید و تشدید اوضاع بهداشتی محفوظ است مشروط بر اینکه دامنه و مدت ضوابط سختگیرانه خود را به اطلاع کشورهای عضو و کمیسیون اروپا تا قبل از ۲۴ ساعت از اجرا برسانند.^{۲۱}

جمع‌بندی: به نظر می‌رسد موافقت کشورهای اروپایی بر میزان کنترل محدودیت سفرهای غیرضروری (گاهی تشدید و گاهی تسهیل) تنها موردی است که دولت‌های

عضو اتحادیه به دلیلی خارج از چهارچوب نظام داخلی و به استناد سیاست‌ها و توصیه نامه‌های اتحادیه اروپا به عنوان سازمانی فرادست و لازم‌الاتباع، آن را اعمال نمودند و بسته به پیکره نظام حقوق اساسی هر کشور، نوع تصمیمات در این خصوص متفاوت بوده و خواهد بود؛ اما قدر مسلم ضوابط هنجاری الزامی در هر دولت با ضمانت اجراهای مختص به جو حاکم بر نظام حقوقی همراه می‌باشد و اعمال جریمه‌های نقدی نیز دور از نظر نخواهد بود.

نتیجه‌گیری

شرایط ویژه حاصل از گسترش عالم‌گیری ویروس کرونا تمام کشورهای دنیا را بر این واداشت تا با استفاده و بهره‌مندی از کلیه ظرفیت‌های ملی و فراملی و سازمانی در راستای مقابله و کنترل با این ویروس مرموز، تمام تلاش خود را به کار بگیرند. نظام حقوقی ایران به عنوان یک نظام مستقل تصمیم‌گیر ملی با تکیه بر ظرفیت‌های قانونی خویش، ستاد کرونا را به شکل موقتی تأسیس کرد که عهده‌دار تصویب و ابلاغ مقررات در حوزه مقابله با ویروس کرونا و تهدیدات ناشی از آن شود. این نهاد در مقاطعی به منظور کنترل رفت‌وآمدها و تأمین ضمانت پایبندی اجتماعی به دستورالعمل‌های بهداشتی اقدام به وضع جرایم نقدی در برابر نقض پروتکل‌ها کرد.

در این پژوهش اثبات شد ستاد مذکور از مصادیق شوراهای فرعی شورای عالی امنیت ملی بوده و پشتوانه حقوقی آن در امور تقنینی اصل ۱۷۶ قانون اساسی جمهوری اسلامی می‌باشد؛ از این رو ستاد ملی مبارزه با کرونا با کسب اختیارات موسع از شورا عالی امنیت ملی اقدام به فعالیت و تصویب مقررات مرتبط با ویروس کرونا و تبعات ناگوار ناشی از آن در سطح کشور کرده است و بدین سبب نافی اصل «قانونی بودن جرم و مجازات‌ها» نیست. لذا سلسله اقدامات صورت‌یافته‌ای که آزادی‌های عمومی را محدود می‌سازد، برابر با قانون بوده و آن دسته از مصوبات ستاد کرونا و شورای عالی امنیت که در راستای اجرای اصل ۱۷۶ قانون اساسی برای مقابله با تهدیدات است در قامت قانونی عادی ظاهر می‌شوند و تبعیت از آن همانند مصوبات مجلس شورای اسلامی و مجمع تشخیص مصلحت نظام و سایر مصوبات شوراهای تقنینی، الزامی است. به همین منظور دولت جمهوری اسلامی در مقاطعی دست به تعیین و اعمال

جرایم نقدی در ازای نقض مقررات بهداشتی کرده است.

در این سوی مشاهده شد اتحادیه اروپا به دلیل فقدان عناصر متشکله یک حاکمیت تمام‌عیار فائق و تعارض با حاکمیت‌های ملی، اگرچه بنابر یک نظر از توان تحمیل و نفوذ حقوقی بر کشورهای عضو برخوردار است اما در عرصه واقعیت عملاً از حیثه توصیه در مقام مقررہ‌گذاری و تمرکز بر ارائه بسترهای توسعه‌محور و حمایتی و معاضدتی در قالب صندوق‌های ویژه تسهیلات مالی، سامانه‌های اطلاعاتی و خدمات رفاهی و درمانی فراتر نمی‌رود. مطابق بررسی‌ها، بیشترین و شاید تنها بخشی که ورود اتحادیه به محوریت شورای اتحادیه اروپا به شکل غیرمستقیمی منجر به وضع و اعمال جریمه‌های نقدی از سوی کشورهای عضو در سازوکار قانونی داخلی می‌گردد، حوزه مقررات مربوط به اعمال محدودیت‌های مسافرت‌های غیرضروری به اتحادیه اروپا و محدودیت در رفت‌وآمدهای آزاد داخل کشورهای عضو اروپایی است.

بنابراین مقررات نظام حقوقی ایران یکپارچه و همسان، عام‌الشمول و صالح جهت جرم‌انگاری مستقیم و وضع جریمه‌های نقدی است و این اقتضای هر نظام حقوقی ملی در اعمال صلاحیت حاکمیت سرزمینی خویش است اما مقررات اتحادیه اروپا فاقد اوصاف مذکوره در نظام حقوقی ایران است و تنها می‌تواند در قالب یکسری الزامات حداقلی و کلی تصمیم‌گیری نموده و جزئیات مسائل مدیریتی و خصوصاً کیفی‌گذاری را که مختص به هر نظم سیاسی ملی و بافت اجتماعی متمایزی است، به دولت‌های عضو واگذار نماید. بنابراین وضع و اعمال جریمه در نظام حقوقی اتحادیه اروپا ناموجود و غیرقابل ردیابی مستقیم است.

یادداشت‌ها

۱. شیوع در دو سطح همه‌گیری (اپیدمی) و جهان‌گیری (پاندمی) دسته‌بندی می‌شود. به لحاظ لغوی (epi) به معنای امر عارض و (demos) به معنای مردم است و معنای شیوع عمومی از آن استفاده می‌شود. پاندمی نیز از (pan) به معنای همه و (demos) به معنای مردم أخذ شده است؛ در نتیجه معنای آن «همه‌گیر» است. سطح اول به معنای شیوع جزئی و سطح دوم شیوع عبارت است از بیماری که تعداد در زمان واحد میان افراد در یک منطقه وسیع سرایت می‌کند و ظهور آن نیز همیشگی نیست. با وجود این سازمان جهانی بهداشت شیوع در سطح دوم (پاندمیک) را به صورتی اطلاق می‌کند که بیماری فراتر از مرزهای بین‌المللی سرایت کرده و تعداد زیادی از افراد را در سطح جهانی تحت تأثیر قرار داده باشد (Kelly, 2011) به نقل از: حکمت‌نیا، ۱۳۹۹).

2. Council of the European Union

۳. اصل ۲۲ قانون اساسی مقرر می‌دارد: حیثیت، جان، مال، حقوق، مسکن و شغل اشخاص از تعرض مصون است مگر در مواردی که قانون تجویز کند.

۴. بر اساس مدلول التزامی نظریه تفسیری شورای نگهبان ذیل اصل چهارم، مصوبات پیش از انقلاب معتبر بوده مگر آنکه شورای نگهبان آنها را خلاف و مغایر با شرع اعلام دارد. نظریه مزبور بدین شرح است: «مستفاد از اصل چهارم قانون اساسی این است که به طور اطلاق کلیه قوانین و مقررات در تمام زمینه‌ها باید مطابق موازین اسلامی باشد و تشخیص این امر به عهده فقهای شورای نگهبان است، بنابراین قوانین و مقرراتی را که در مراجع قضائی اجراء می‌شود و شورای عالی قضائی آنها را مخالف موازین اسلامی می‌داند، جهت بررسی و تشخیص مطابقت یا مخالفت با موازین اسلامی برای فقهاء شورای نگهبان ارسال دارید» (دبیر شورای نگهبان - لطف‌الله صافی).

۵. ماده واحده - به منظور پیشگیری از تلفات ناشی از کزاز نوزادان، بانوان مکلفند قبل از وقوع عقد ازدواج در مناطقی که وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اعلام می‌نماید نسبت به واکسینه کردن خود علیه بیماری کزاز اقدام کنند. دفاتر ازدواج موظفند قبل از ازدواج گواهینامه معتبر مبنی بر واکسیناسیون ضد کزاز از زوجه را أخذ و پس از بایگانی نسبت به انجام ثبت عقد با ذکر مشخصات گواهی اقدام نمایند.

- تبصره ۵- چنانچه متهم برای اولین بار مرتکب یکی از اعمال مذکور در این ماده شده باشد و دادستان در موارد غیر مهم تشخیص دهد با وعظ یا توبیخ یا تهدید یا اخذ تعهد تأدیب خواهد شد با اعمال یکی از موارد تأدیب فوق پرونده را بایگانی می‌نماید.
۶. در متن مصوبه، در بند (پ) شماره (۵) ۵۰ هزار تومان ذکر شده است: پلیس راهور موظف است در صورتی که مشاهده نماید راننده تاکسی از ماسک استفاده نمی‌کند در مرتبه اول نسبت به تذکر و در مراتب بعد نسبت به صدور قبض جریمه به مبلغ ۵۰ هزار تومان و در صورتی که مسافر از ماسک استفاده نکرده باشد نسبت به صدور قبض ۲۰ هزار تومانی اقدام کند.
7. <https://www.president.ir/fa/117730>
8. <https://media.coronomy.ir/uploads/org/2020/10/28/160388807084452300.pdf>
9. EU's Charter of Fundamental Rights
10. European Parliament
11. European Council
12. European Commission
13. Court of Justice of the European Union
14. Council of the European Union
15. <https://www.consilium.europa.eu/en/press/press-releases/2020/05/25/covid-19-19-council-adopts-relief-measures-for-aviation-and-railways/>
اروپا به موجب قوانین مصوب، مقرر نمود که به کشورهای عضو اجازه دهد از صندوق همبستگی اتحادیه اروپا درخواست کمک مالی برای پوشش فوریت‌های بهداشتی کنند. با گسترش دامنه جدید صندوق، تا سال ۲۰۲۰ بالغ بر ۸۰۰ میلیون یورو برای مبارزه با همه‌گیری ویروس کرونا در اختیار کشورهای عضو قرار گرفت.
16. the European Centre for Disease Prevention and Control
17. <https://www.consilium.europa.eu/en/policies/coronavirus/10-things-against-covid-19/>
18. Travel restrictions
19. <https://www.consilium.europa.eu/en/policies/coronavirus/timeline/>
20. EU digital COVID certificate
21. <https://www.consilium.europa.eu/en/policies/coronavirus/eu-digital-covid-certificate/>
https://ec.europa.eu/health/system/files/2022-01/covid-19_rat_common-list_en.pdf

کتابنامه

۱. آقایی‌نیا، حسین و جوانمرد، بهروز (۱۳۹۰). سیاست کیفری سخت‌گیرانه در قبال جرایم کیفری خرد در پرتو راهبرد تسامح صفر با تأکید بر حقوق کیفری ایران و آمریکا. فصلنامه پژوهش‌های دانش انتظامی، ۱۳(۲)، صص. ۷-۳۹.
۲. احسانی‌فر، احمد (۱۳۹۹). ابعاد فقهی حقوقی بیماری‌های واگیر خطرناک و سریع‌الانتشار (کرونا)

- از منظر قاعده و جوب دفع ضرر محتمل. *مجله حقوق اسلامی*، (۶۴)، صص. ۱۴۳-۱۷۳.
۳. اسحاقی، الهام؛ زینلی، حامد و حسینی، سیدمحمد (۱۳۹۸). مسئولیت کیفری و مدنی ناقلان ویروس کرونا. *نشریه دادرسی*، (۱۳۸)، صص. ۱۰-۱۷.
۴. حکمت‌نیا، محمود (۱۳۹۹). مبانی فقهی، اخلاقی و حقوقی الگوی مواجهه ملی با بیماری‌های همه‌گیر با تأکید بر کرونا. *فصلنامه علمی پژوهشی حقوق اسلامی*، ش ۶۴، صص ۷-۵۰.
۵. خلف رضایی، حسین (۱۳۹۶). نظام حقوقی اتحادیه اروپا و حاکمیت ملی دولت‌های عضو (با تأکید بر آراء دادگاه قانون اساسی آلمان). *دوفصلنامه حقوق تطبیقی*، ۱۵ (۲)، صص. ۵۳-۷۶.
۶. خلیلی شجاعی، فریور و عنابی، علیرضا (۱۳۹۸). جایگاه و اعتبار مصوبات ستاد ملی مبارزه با کرونا در سیستم حقوقی ایران. *فصلنامه علم و وکالت*، ۲ (۳)، صص. ۱۰۷-۱۲۲.
۷. شیروی، عبدالحسین (۱۳۹۱). *حقوق تطبیقی (ویرایش ۲)*. تهران: سمت.
۸. صفائی، سیدحسن و قاسم‌زاده، سیدمرتضی (۱۳۹۶). *حقوق مدنی اشخاص و محجورین (ویرایش ۱۳)*. تهران: سمت.
۹. عامری، زهرا و حبیب‌نژاد، سیداحمد (۱۴۰۰). اعمال قرنطینه برای کنترل بیماری‌های واگیردار با نگاهی به نظام حقوقی ایران. *فصلنامه مطالعات حقوق عمومی*، ۵۱ (۱)، صص. ۱۶۱-۱۸۰.
۱۰. غمامی، سیدمحمد مهدی (۱۳۹۹). مطالعه تحلیلی الگوهای مدیریت وضعیت‌های اضطراری مخل بهداشت و سلامت عمومی؛ بررسی موردی بیماری کرونا (کوید-۱۹). *فصلنامه تعالی حقوق*، ۱۱ (۲)، صص. ۱۶۶-۲۰۱.
۱۱. مقدسی، مهدی و اکبری، احسان (۱۳۹۶). جایگاه حقوقی مصوبات شورای عالی امنیت ملی در نظام حقوق اساسی ایران. *فصلنامه مطالعات حقوق عمومی*، ۴۷ (۴)، صص. ۸۷۳-۸۹۳.
۱۲. نجارزاده هنجی، مجید (۱۳۹۹). تحلیل حقوقی وضع محدودیت‌های ناشی از همه‌گیری کرونا در حقوق ایران؛ در جستجوی اداره صلاحیت‌دار. *فصلنامه حقوق اداری*، ۷ (۲۳)، صص. ۲۲۵-۲۴۵.

13. Gostin, L. (2003). "The Model State Emergency Health Powers Act: Public Health and Civil Liberties in a Time of Terrorism". *Health Matrix: The Journal of Law-Medicine*, Vol. 3, issue 1, pp.3-32.
14. Kelly, Heath (2011). The classical definition of a pandemic is not elusive, *Bulletin of the World Health Organization* 2011;89: 540-541. doi: 10.2471/BLT.11.088815.
15. www.consilium.europa.eu/en
16. www.ec.europa.eu/info/index_en
17. www.president.ir

