

Effects of Contracts of Patients Suspected of Having COVID 19 Based on Health System

Mohammad Shokri¹, Ramin Abiri²

Abstract

One of the most important social activities of the members of the society is the operations related to the contracts that they conclude. Pursuant to the principle of contractual freedom, individuals are free to act in accordance with their wishes. One of the obstacles to enforcing this principle is public order. COVID 19 disease as a disease with a high epidemic rate with potentially fatal effects is currently in the contract as an important part of legal activities. The effect of this disease on contracts is significant. In the meantime, the basis for effectiveness should be clarified and the legal effects of the disease can be determined according to the type of contract with this complication. It is specific to the contract and its application can play an important role in preventive measures. Its rapid and global spread, given the lack of definitive treatment and vaccines, should be considered a barrier to contracting. Since a person with a suspected physical involvement in the contract (whether forming or performing) a precautionary measure against the spread of the disease is likely to be fatal, there is no doubt that there is an example of dealing with public order; Collection of data and information on virology and health of the causative agent of COVID 19 using various sources and sites and the website of the World Health Organization and its compliance with the rights factors of contracts for review and implementation were reviewed and legal analysis of the effects of this disease and The need to avoid precautionary measures was presented in accordance with the legal system. Therefore, by determining the guarantee of civil performances in accordance with the prevalence of this disease, the contractual effects should be in line with preventive measures, depending on the guarantee of invalidation, termination or temporary suspension of

1. Faculty member, Department of Law, Payame Noor University, Tehran, Iran. (Corresponding author) Email: mshokri.law56@gmail.com

2. Associate Professor of Microbiology, Department of Microbiology, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran.

contracts of infected and probable and suspicious people according to the type of contract. This research is legal.

Keywords

Contract, COVID 19, Void, Preventive Actions, Public Order, Health System

Please cite this article as: Shokri M, Abiri R. Effects of Contracts of Patients Suspected of Having COVID 19 Based on Health System. Iran J Med Law 2021; 14(55): 23-45.

آثار قراردادهای مبتلایان و افراد مشکوک به کووید ۱۹ بر مبنای نظام سلامت

محمد شکری^۱

رامین عبیری^۲

چکیده

یکی از فعالیتهای مهم اجتماعی افراد جامعه عملیات مربوط به قراردادهایی است که منعقد و اجرا می‌نمایند. به موجب اصل آزادی قراردادی اشخاص در تشکیل آن با شرایط دلخواه آزادانه عمل می‌کنند. از موانع اجرای این اصل، نظم عمومی است. بیماری کووید ۱۹ به عنوان یک بیماری با نرخ اپیدمی زیاد با اثرات احتمالی کشنده در حال حاضر در قرارداد به عنوان بخشی مهم از فعالیتهای حقوقی است. اثر این بیماری در قراردادها اهمیت شایان توجه دارد. در این بین باید مبنای اثرگذاری روشن شود و آثار حقوقی بیماری متناسب قابل طرح با توجه به نوع قرارداد با این عارضه مشخص گردد. ابتلا یا ایجاد وضعیت مشکوک به این بیماری چنانچه حین یا پس از انعقاد قرارداد باشد، هر کدام با توجه به اصول حقوقی آثاری خاص بر قرارداد دارد و اعمال آن می‌تواند در راستای اقدامات پیشگیرانه نقشی مهم ایفا نماید. شیوع سریع و جهان‌شمول آن با لحاظ فقدان درمان قطعی و واکسن، باید از موانع قراردادی تلقی شود. آنجا که فرد مبتلا و مشکوک با دخالت فیزیکی در قرارداد (اعم از تشکیل یا اجرا) اقدامات پیشگیرانه از گسترش این بیماری احتمالاً کشنده را نقض می‌نماید، بدون تردید مصداقی از برخورد با نظم عمومی جامعه صورت می‌گیرد. از این رو با تعیین ضمانت اجرای مدنی متناسب با دوران شیوع این بیماری، آثار قراردادی در راستای اقدامات پیشگیرانه باشد، حسب مورد ضمانت اجرای بطلان، انفساخ و یا توقف موقت اجرای قراردادهای افراد مبتلا و محتمل و مشکوک با توجه به نوع قرارداد، راهکار حقوقی این تحقیق است. در این تحقیق با جمع‌آوری داده‌ها و اطلاعات ویروس‌شناسی و بهداشتی عامل کووید ۱۹ با استفاده از منابع و سایت‌های مختلف معتبر و سایت سازمان بهداشت جهانی و تطبیق وضعیت آن با فاکتورهای حقوق قراردادهای از جهت ایجاد و اجرا بررسی گردید و با

۱. عضو هیأت علمی گروه حقوق دانشگاه پیام نور، تهران، ایران. (نویسنده مسؤل)

Email: mshokri.law56@gmail.com

۲. دانشیار و عضو گروه ویروس‌شناسی دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران.

نوع مقاله: پژوهشی تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۹/۲/۱۹ تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۹/۹/۱۰

تحلیل حقوقی آثار این بیماری و ضرورت اجتناب از اقدامات ضد پیشگیرانه راهکار حقوقی منطبق با نظام سلامت ارائه گردید.

واژگان کلیدی

قرارداد، کووید ۱۹، بطلان، قرارداد، اقدامات پیشگیرانه، نظم عمومی، نظام سلامت

مقدمه

از دسامبر سال ۲۰۱۹ ویروسی ناشناخته گزارش شده است، که در ابتدا با قرارگرفتن در معرض بازار غذاهای دریایی ووهان چین مرتبط است. این کرونا ویروس جدید شناسایی شده قادر به آلوده کردن انسان‌ها بود و COVID-19 نامیده شد (۱). این بیماری پنومونی اولیه (ویروسی) هشداردهنده و خطرناک از آن زمان به عنوان یک کرونا ویروس Zoonotic، شبیه به SARS Coronavirus و MERS Coronavirus شناخته شده است (۲). در ظهور عفونت قابلیت انسان به عنوان میزبان مؤثر است، این امر بستگی به برخی عوامل مانند سن، تغذیه، امراض موجود و شدت امراض زمینه‌ای وی دارد (۳) و با توجه به مقاومت بدنی فرد میزبان دارای آثاری متفاوت است؛ طیف علائم بالینی SARS-CoV-2 گسترده است و از نوعی بیماری تنفسی خفیف دستگاه تنفسی فوقانی شبیه آنفولانزای ساده، عفونت بدون علامت تا پنومونی شدید با نارسایی تنفسی و مرگ متغیر است (۴). بر اساس نظر کارشناسان مرکز مبارزه با بیماری‌ها در امریکا، این بیماری به سه شکل تظاهرات بالینی می‌یابد: ۱- خفیف؛ ۲- بدون پنومونی؛ ۳- با پنومونی ضعیف، شدید؛ با تنگی نفس و شرایط بالینی ویژه و حالت وخیم با علائم نارسایی‌های تنفسی، شوک، نقص کارکرد چند عضو بدن (۵).

این بیماری با توجه به نوع و جدیدبودن آن، در زمان نگارش این نوشتار فاقد واکسن و داروی درمان قطعی است، هرچند از برخی داروها از جمله ترکیب کلروکین و برخی داروهای سنتی در کشور چین برای بهبود روند درمان استفاده شده است (۶). آنچه تاکنون از سوی پزشکان و دست‌اندرکاران بهداشت و درمان به عنوان اقدامی مفید و کارساز مورد تأکید است، صرفاً اقدامات پیشگیرانه و رعایت بهداشت فردی و عمومی است. بر این اساس اقدامات پیشگیرانه از بیماری کرونا به عنوان تنها راه حل متقن، از اهمیت فراوانی برخوردار است؛ با توجه به آثار این بیماری و نرخ شیوع آن در جامعه از یک طرف و وجود ماهیتی اعتباری بنام «قرارداد» به عنوان بخشی مهم از فعالیت‌های اجتماعی اجتناب‌ناپذیر و تنافی انعقاد و اجرای آن با اقدامات پیشگیرانه عمومی و در بسیاری از موارد، شایسته است به عنوان موضوعی با دغدغه ملی و مورد نیاز روز در این برهه از زمان، آثار حقوقی آن مورد تحلیل واقع شود.

این تحقیق مبتنی بر روش کتابخانه‌ای است که با جمع‌آوری داده‌ها و اطلاعات ویروس‌شناسی و بهداشتی عامل کووید ۱۹ با استفاده از منابع و سایت‌های مختلف معتبر و سایت

سازمان بهداشت جهانی و تطبیق وضعیت آن با فاکتورهای حقوق قراردادهای و اصول حقوقی مربوط از جهت ایجاد و اجرای بررسی و با تحلیل حقوقی آثار این بیماری و ضرورت اجتناب از اقدامات ضد پیشگیرانه راهکار حقوقی منطبق با نظام سلامت ارائه گردیده است.

آیا بیماری کووید ۱۹ به عنوان یک بیماری با نرخ انتقال زیاد با اثرات احتمالی کشنده در عملیات مربوط به قراردادها به عنوان بخشی مهم از فعالیت‌های اجتماعی مؤثر است؟ کدام عامل حقوقی می‌تواند مبنای اثر باشد؟ آثار حقوقی بیماری متناسب قابل طرح با توجه به نوع قرارداد با این عارضه کدام است؟ قراردادهایی توسط اشخاص مبتلا یا افراد مشکوک به ابتلا به این بیماری به صورت فیزیکی و با ارتباط مستقیم منعقد می‌شود، چنانچه عارض شدن ابتلا یا وضعیت مشکوک، حین یا پس از انعقاد قرارداد باشد، حسب مورد با توجه به اصول حقوقی چه آثار حقوقی می‌توان برای قرارداد طرح نمود، به طوری که در راستای اقدامات پیشگیرانه و حفظ سلامت عمومی جامعه باشد؟

ماهیت اجتماعی علم حقوق و فلسفه ایجاد آن که همانا تنظیم فعالیت‌ها و روابط اجتماعی است، مؤید رویکرد اجتماعی قوانین از یک طرف و رویکرد قانونی و حقوقی عوامل و پدیده‌های اجتماعی است. هدف از این بررسی، پرداختن به آثار حقوقی پدیده این بیماری (کووید ۱۹) بر قراردادهای مختلف با آثار متفاوت به عنوان بخشی مهم از فعالیت‌های حقوقی جامعه است که در طول بازه زمانی شیوع و به ویژه گستره آثار این بیماری به لحاظ کمی و کیفی و موضوعی نوین از نیازهای روز حقوقی جامعه، درخور بررسی است. طرح آثار قرارداد در این پژوهش درصدد ارائه تدابیر حقوقی است که هم منطبق با اصول حقوقی باشد و هم رویکرد آن در راستای اقدامات پیشگیرانه از این بیماری خطرناک با ریسک مرگ مبتلایان و سایر بیماری‌های مشابه حادث در آتیه است.

بنابراین در این نوشتار هدف تعیین آثار حقوقی قراردادهایی است که با پدیده بیماری کووید ۱۹ و موارد مشابه مواجه می‌گردد. عارض شدن این بیماری گاه با تشخیص ابتلای قطعی است که نظر به میزان خطرناک بودن آن و نحوه و نرخ اپیدمی باید در پی راهکاری متناسب بود. همچنین قراردادهای منعقد توسط افراد مشکوک نیز به جهت اهمیت اقدامات پیشگیرانه درخور تعیین آثار حقوقی است. از سوی دیگر نوع قرارداد از این جهت که موضوع عقد وحدت یا تعدد مطلوب باشد، نیازمند طرح اثر متناسب با هر کدام است. تقنین چنین مواردی این

رویکرد اجتماعی را نیز به دنبال دارد که در شرایطی این چنین، افراد جامعه بهتر و بیشتر به اقدامات ضروری پیشگیرانه از شیوع بیماری‌ها مقید باشند و حس مسؤولیت اجتماعی نیز در رفتارها تقویت شود، امری که به تدریج فرهنگ صحیح مواجهه با بیماری را ایجاد خواهد نمود.

نظم عمومی بهداشتی مبنای منع قراردادی ناشی از شیوع کووید ۱۹

اعمال حقوقی آن قسمت از رویدادهایی است که به قصد ایجاد اثر در دنیای اعتباری با اراده انشایی ایجاد می‌گردد و قانون نیز همان اثر را اعمال می‌نماید (۷)، چنانچه عمل حقوقی با اراده واحد ایجاد گردد، ایقاع و در صورتی که با دو اراده انشایی پدید آید، قرارداد نام دارد (۸). به موجب اصل حاکمیت اراده که منشأ آن افکار فردگرایان می‌باشد، طرفین می‌توانند به هر صورتی که بخواهند قرارداد را منعقد نمایند، انتخاب نوع قرارداد، کیفیت آن و امکان درج هر شرطی در آن اصولاً مجاز است و عدم اجرای تعهدات قراردادی موجب مسؤولیت قراردادی است (۹). نظم عمومی و اخلاق حسنه از موانع قراردادی محسوب می‌شود تا به موجب آن اهمیت و تقدم حق عمومی جامعه بر حقوق فردی و شخصی در قراردادها نیز از ضمانت اجرا برخوردار گردد و نظم جامعه چارچوب این بخش از حقوق خصوصی باشد.

اصطلاح نظم عمومی از جمله مواردی است که قوانین ایران و بسیاری از دیگر کشورها تعریف نشده است (۱۰). ارتباط این عنصر با ارکان تمدن و اخلاق هر جامعه موجب تفاوت مصادیق آن در جوامع مختلف است (۱۰). حق بر سلامتی در قالب میثاق‌های ۱۹۶۶ سازمان ملل متحد یک حق اساسی بشری است که حتی لازمه سایر حقوق بشری است (۱۱). بدون تردید هرگونه اقدام مخل به سلامت با نظم عمومی و اخلاق حسنه مغایرت دارد، از جمله این موارد پدیده بیماری است که با توجه به موضوع نوشتار وضعیت اپیدمیولوژی و آثار بیماری مسری می‌تواند موجب شمول نظم عمومی بر برخی فعالیت‌های اجتماعی مرتبط باشد.

علائم و آثار بالینی کووید ۱۹ مبنای نقض نظم سلامت و بهداشت عمومی

با توجه با ویژگی نظم عمومی در بعض موارد ممکن است تردیدهای در شمول یا عدم شمول این جنبه ایجاد شود. تحرک، تحول و تغییر برخی مصادیق نظم عمومی به دلیل مبنای این مقوله حقوقی - اجتماعی است که می‌تواند مکانی یا زمانی باشد، به طوری که امری ممکن

در یک کشور در حوزه نظم عمومی واقع شود، در کشور دیگر خیر و یا این که امری در بره‌های از زمان در قلمرو نظم عمومی باشد، لکن پس از مدتی از این حوزه خارج شود و یا بالعکس موضوعی حادث از جمله این مصادیق گردد.

موضوع سلامت جسمی و روانی افراد جامعه از اساسی‌ترین موضوعات جوامع محسوب می‌شود؛ اهمیت این مسأله تغییر این مبنا را غیر ممکن ساخته و نمی‌توان گفت در جامعه‌ای یا در زمانی، سلامت افراد مشمول عنوان نظم عمومی نیست. بدون تردید هرگونه اقدام مخل به سلامت عمومی با نظم عمومی و اخلاق حسنه مغایرت دارد، هرچند مبنای سلامتی به عنوان بخشی از نظم عمومی جامعه از ثبات زمانی و مکانی برخوردار است، لکن مصادیق زیرمجموعه آن ممکن است دچار تحول شود. از جمله این موارد پدیده بیماری است که با توجه به موضوع نوشتار وضعیت اپیدمیولوژی و آثار بیماری مسری می‌تواند موجب شمول نظم عمومی بر برخی فعالیت‌های اجتماعی مرتبط باشد.

کرونا ویروس‌ها ویروس‌های (RNA) فوق‌العاده بزرگی هستند و از مکانیسم‌های نظارتی پیچیده برای بیان ژنوم خود استفاده می‌کنند (۱۲). بیماری مشابه کووید ۱۹ از خانواده کروناویروس، بیماری سارس (SARS) است، عامل بیماری سارس یک کروناویروس است که قبلاً ناشناخته بوده، احتمالاً از یک میزبان غیر انسانی است که به نوعی توانایی آلوده کردن انسان را به دست آورده است (۱۳). سارس علی‌رغم حساسیت تقریباً جهانی، به عنوان یک بیماری همه‌گیر جهانی ظاهر نشده است. بذر اولیه با فعالیت‌های شدید، اما کاملاً محدود در برخی از مناطق دنبال شد و در دیگر مناطق فعالیتی اندک داشته است (۱۴). در تاریخ ۳ ژوئن ۲۰۰۳، تورنتو بیش از ۲۰۹ مورد احتمالی و ونکوور تنها چهار مورد احتمالی را تجربه کرده بودند. هیچ استان دیگری از کانادا هیچ مورد احتمالی را گزارش نکرده است. ایالات متحده با جمعیتی بیش از پنجاه برابر بیشتر از تورنتو ۶۹ مورد احتمالی ۶۷ مورد وارداتی و فقط دو مورد از انتشار ثانویه را گزارش داد (۱۴)، لکن شیوع فعلی بیماری کروناویروس ۲۰۱۹ با محوریت ووهان چین، در بسیاری از کشورهای دیگر رواج یافته است. کمیته اضطراری WHO در ۳۰ ژانویه سال ۲۰۲۰، بر اساس رشد فزاینده آن، وضعیت ناشی از این بیماری را یک اورژانس بهداشت جهانی اعلام کرد (۱۵).

اپیدمی کروناویروس جدید ۲۰۱۹ که اکنون آن را SARS-CoV-2 می‌نامند و باعث بیماری کووید ۱۹ در سطح همه‌گیری جهانی شده است. تجربه با سندرم تنفسی خاورمیانه (MERS)، آنفولانزای همه‌گیر و سایر موارد شیوع نشان داده است که به عنوان یک اپیدمی تکامل می‌یابد، برای روشن شدن اپیدمیولوژی ویروس جدید و مشخص کردن تأثیر احتمالی آن، با یک نیاز فوری به گسترش فعالیت‌های بهداشت عمومی مواجه هستیم. تأثیر اپیدمی بستگی به تعداد افراد آلوده، قابلیت انتقال عفونت و طیف شدت بالینی دارد (۱۶).

در حال حاضر به نظر می‌رسد COVID-19 با همان مکانیسم دیگر ویروس‌های سرماخوردگی یا آنفولانزا از فرد به فرد دیگر گسترش می‌یابد، یعنی تماس رو در رو با عطسه یا سرفه یا تماس با ترشحات افرادی که آلوده هستند. نقش انتقال مدفوع و دهان هنوز در COVID-19 مشخص نشده است، اما در زمان شیوع SARS رخ داده است (۱۷). COVID-19 نیز مانند سایر پنومونی‌های کرونای ویروسی مانند سندرم حاد تنفسی حاد ناشی از کروناویروس و سندرم تنفسی خاورمیانه، کرونای ویروس، می‌تواند منجر به سندرم دیسترس تنفسی حاد (ARDS) شود. تصویربرداری رادیولوژیکی معمولی از پنومونی COVID-19 نشان از تخریب آشکار پارانشیم ریوی از جمله ادغام بینابینی و گسترده، گزارش شده است (۱). با شناخت تدریجی پنومونی کووید ۱۹ اجماع حرفه‌ای، دستورالعمل‌ها و معیارها با هدف جلوگیری از انتقال و تسهیل در تشخیص و درمان به طور پیوسته برقرار شد (۱).

سلامت افراد جامعه در زمره اهم مصادیق نظم جامعه است. قابلیت و سرعت انتشار، احتمال کشندگی و فراگیر شدن این بیماری جنبه «عمومی بودن» اقدامات پیشگیرانه را اثبات می‌نماید. بر این اساس به استناد ماده ۹۷۵ قانون مدنی برخی قراردادهای منعقد شده پس از عمومیت یافتن آن را باید مغایر با نظم عمومی دانست. مطابق برخی تحقیقات در ۹۵٪ موارد دوره نهفتگی یا کمون بیماری کووید ۱۹ بین ۲ تا ۹ روز بوده است (۱۸). در ماده ۸-۱ و ۸-۲-۴ دستورالعمل اجرایی نحوه مراقبت از بیماران با علائم خفیف کووید ۱۹ در منزل تنظیم شده از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در زمستان ۱۳۹۸ دوره ۱۴ روزه برای این دوره لحاظ شده است (۱۹).

سلامتی جزء حقوق بنیادین با گستره جهانی است که علاوه بر دولت‌ها همه اعضای جوامع، شامل، فعالان بهداشت و درمان، نهادهای دولتی، عمومی و خصوصی، خانواده‌ها و افراد نسبت

به آن مسئولیت دارند، هرچند دولت باید زمینه و شرایط ایفای آن را ممکن گرداند (۱۱). در وضعیت کنونی، نقض این اقدامات نه تنها از موارد تداخل با نظم عمومی داخلی است، بلکه با توجه به نرخ شیوع آن در سطح بین‌المللی (در مدت ۳ ماه در بیش از ۲۰۰ کشور) و نقش آن به عنوان تهدیدی جهانی باید آن را مصداقی از مغایرت با نظم عمومی بین‌المللی نیز دانست، زیرا هر انتقال می‌تواند منشأ ایجاد یک زنجیره طولانی و نامحدود از این بیماری باشد که مرزهای کشورهای متعدد را درنوردد.

بیماری مانند کووید ۱۹ در حال حاضر یک بیماری واگیر و سریع‌الانتشار و متضمن عواقب احتمالی وخیم تا مرگ مبتلایان را در پی دارد. ریسک فوت احتمالی ناشی از ویژگی‌ها و اوصاف میکروبی‌شناسی عامل این بیماری تردیدی در شمول اقدامات پیشگیرانه آن در نظم عمومی سلامت و بهداشت باقی نمی‌گذارد؛ میزان وخامت احتمالی و کشنده بودن آن در قسم قابل توجهی از مبتلایان و اهمیت پیشگیری از این بیماری احتمالاً مهلک و اضطراب جهانی ناشی از اشاعه آن با لحاظ آثار مخرب اقتصادی و اجتماعی دلیل بر شمول نظم عمومی بر این مقوله است.

هر اقدام منافی سلامت عمومی جامعه محل نظم عمومی جامعه تلقی می‌گردد، در نتیجه انعقاد یا اجرای هر قراردادی با مشارکت فیزیکی افراد مبتلا یا مشکوک، برخلاف اقدامات جلوگیری از انتقال این بیماری مهلک را فراهم آورد، مصداق بارز مخالفت با نظم عمومی است و اخلاق حسنه نیز آن را نفی می‌نماید. میزان و سرعت انتقال بیماری در جامعه موجد وصف عمومی آن است، البته این موقعیت و صدق مغایرت آن با نظم عمومی تا قبل از کشف و دسترسی عموم مردم به واکسن یا داروی درمانی است و با حصول طرق پیشگیری و درمان، در شرایط معمولی از قلمرو نظم عمومی خارج می‌گردد و همانند سایر بیماری‌ها خواهد بود.

۱- قراردادهای اشخاص مبتلا

مطابق فلوچارت تشخیص و درمان بیماری COVID-19 ضمیمه دستورالعمل کشوری کروناویروس جدید، مصوب ۱۳۹۸/۱۲/۸ کمیته کروناویروس، مورد قطعی ابتلا به بیماری عبارتست از «جداسازی ویروس COVID-19 از فرد با علائم تنفسی» (۲۰). ویروس عمدتاً از فرد به فرد دیگر گسترش یابد. بین افرادی که با یکدیگر در تماس نزدیک هستند (در حدود ۶ فوت). از طریق قطرات تنفسی که فرد آلوده سرفه می‌کند، عطسه می‌کند یا صحبت می‌کند.

این قطرات می‌توانند در دهان یا بینی افرادی که در همان نزدیکی هستند یا احتمالاً در ریه‌ها استنشاق می‌شوند فرود بیایند. برخی مطالعات اخیر نشان داده‌اند که COVID-19 ممکن است توسط افرادی که علائم نشان نمی‌دهند گسترش یابد. حفظ فاصله اجتماعی خوب (حدود ۶ فوت) در جلوگیری از شیوع COVID-19 بسیار مهم است. ویروس از تماس با سطوح یا اشیای آلوده پخش می‌شود. ممکن است فرد با دست‌زدن به یک سطح یا شیء ویروس روی آن و سپس لمس کردن دهان، بینی یا احتمالاً چشمان خود، COVID-19 را دریافت کند (۲۱).

چنانچه شخص طرف قرارداد مطابق آزمایش ابتلای وی به بیماری مثبت باشد، با توجه به آثار زیانبار این نوع بیماری و احتمال انتقال آن به صورت فزاینده و تصاعدی که ممکن است بخشی گسترده و نامحدود از افراد را مبتلا نماید و زنجیره‌ای جدید از انتقال بیماری در جامعه و چه بسا جهان ایجاد نماید. بر این اساس معاملات حضوری و مطابق شرایط معمولی (بدون رعایت تمام اقدامات پیشگیرانه) وی در دوره ابتلا تا درمان قطعی و طی دوره ناقلیت به نحو اطمینان‌بخش و بر اساس موازین پزشکی، از مصادیق برخورد با نظم عمومی سلامت جامعه محسوب می‌شود. با لحاظ ضرورت قرنطینه فرد مبتلا، بدون تردید معاملات حضوری وی در شرایط عادی در دوره ابتلا و ناقلیت پس از درمان را باید مغایر با اقدامات پیشگیرانه دانست، مگر مواردی خاص که قرارداد، لازمه اقدامات درمانی و خود به خود در راستای اقدامات پیشگیری از سرایت بیماری است، از جمله ویزیت پزشک که متضمن انعقاد قرارداد درمان است. قرارداد درمان گاه به طور مستقیم بین بیمار و پزشک یا کادر درمانی منعقد می‌گردد و یا این‌که طرف قرارداد یک مؤسسه درمانی است (۲۲). بنابراین با در نظر گرفتن قابلیت ماندگاری ویروس عامل در محیط بیرون از بدن و شرایط مزبور، یعنی احتمال کشنده بودن بیماری نسبت به بخشی از افراد مبتلا و سرعت و قابلیت انتشار آن در بین افراد به ویژه فقدان واکسن و داروی درمان قطعی در حال حاضر چنانچه عملیات مربوط به قرارداد برخلاف این اقدامات پیشگیرانه باشد، بدون تردید باید آن را مصداقی از نقض نظم عمومی دانست.

۲- قراردادهای اشخاص محتمل و مشکوک به بیماری

وضعیت مشکوک زمانی است که صحت و ابتلای فرد مورد تردید است، این وضعیت به ویژه در بیماری‌هایی ایجاد می‌گردد که دارای علائم مشترک با یک یا چند بیماری مشابه دارند و فاقد علائم یا علامت اختصاصی است. کرونای جدید ۲۰۱۹ جزء این دسته بیماری‌هاست، به

طوری که علائم آن به نسبت زیادی با سرماخوردگی، آنفولانزا و سایر انواع کرونا مانند سارس و مرس مشترک است و علامت اختصاصی نیز ندارد. ابتلای به این بیماری صرفاً پس از حادث شدن و انجام تست‌های پزشکی به طور قطعی مشخص می‌شود. مطابق فلوجارت تشخیص و درمان مصویب نهایی کمیته کرونا ویروس مورخ ۱۳۹۸/۱۲/۸ موارد مشکوک و محتمل به تفکیک بدین شرح تعریف شده‌اند:

مورد مشکوک: ۱- بیمار با شرح حال سرفه خشک یا لرز یا گلودرد همراه با تنگی نفس با یا بدون تب؛ ۲- بیمار با علائم تنفسی فوقانی/ تحتانی با تظاهرات رادیولوژیک به صورت انفیلتراسیون مولتی لوبولر یک یا دوطرفه در Scan CT یا گرافی قفسه صدی.

مورد محتمل: ۱- هر مورد مشکوک که در عرض ۱۴ روز قبل سابقه تماس نزدیک با مورد قطعی COVID-19 را داشته باشد؛ ۲- هر مورد مشکوک که در عرض ۱۴ روز قبل سابقه حضور در مناطق با اپیدمی COVID-19 را داشته باشد؛ ۳- فرد مبتلا به پنومونی که علی‌رغم درمان‌های مناسب، پاسخ بالینی نامناسب داشته و به شکل غیر معمول و سرعت غیر قابل انتظاری وضعیت بالینی بیمار حادتر و وخیم‌تر شود (۲۰).

هرچند در زمان بروز علائم بالینی میزان سرایت به حداکثر می‌رسد، لکن بعضی بیماران کووید ۱۹ قبل از آشکار شدن علائم بیماری می‌توانند ناقل آن به سایرین باشند (۲۱). در چنین شرایطی به دلیل عواقب وخیم و احتمالاً مرگ ناشی از ابتلا و در نتیجه آثار زیانبار جبران ناشدنی ناشی از احتمال انتقال ناخواسته بیماری به ویژه با توجه به سرعت انتشار و سهل‌الانتقال بودن آن، حتی‌الامکان از اقدامات و ارتباطات زمینه‌ساز انتقال بیماری از فرد مشکوک و احتمال باید ممانعت شود، از جمله این اقدامات، انعقاد یا اجرای قرارداد از زمان ایجاد علائم مشکوک به بیماری تا زمان تشخیص قطعی عدم ابتلا است، اقدامی که می‌تواند آستن انتقال عامل بیماری باشد، زیرا دست به دست شدن کالا یا اسناد قرارداد، استفاده از قلم، مهر یا استامپ مشترک برای نگارش قرارداد یا درج امضا در چنین وضعیتی ممنوعیت آن منطقی و عقلانی است. با لحاظ نظم عمومی بهداشتی جامعه به عنوان یکی از مصادیق بارز نظم عمومی و با اولویت اهمیت و از طرفی ضرورت قطع زنجیره‌های انتشار بیماری باید مجرای رعایت اصل احتیاط باشد و حکم به ممنوعیت دخالت مستقیم و فیزیکی اشخاص مشکوک به بیماری مانند کووید ۱۹ داد.

ممکن است گفته شود ممنوعیت این معاملات که حسب مورد بطلان، انفساخ یا توقف موقت اجرای قرارداد را در پی دارد، در برخی مواردی اعمال آن دشوار است، زیرا مبادرت به این قراردادهای مستلزم زندگی روزمره افراد است؛ در این خصوص مبنای ارائه طریق می‌تواند قاعده اضطرار باشد، ایجاد وضعیت اضطراری ناشی از «وجود ضرر» و تابعی از متغیر «ضرر» است. همچنین رکن دیگر اضطرار ملازمت دفع ضرر با ضرر دیگر است، به گونه‌ای که جز با ارتکاب یک عمل زیانبار امکان دفع ضرر وجود نداشته باشد. به عبارت دیگر اضطرار، محل تلاقی ضررهاست که متناسب با شرایط بخشی از آن برای دفع پخش دیگر مورد استفاده قرار می‌گیرد تا ضرر اهم با ضرر کوچک‌تر دفع شود. مقصود از ضرر خسارات و زیان‌هایی است که به نحوی جان، مال، سلامتی و حیثیت انسان را در معرض خطر قرار می‌دهد، البته برخی ضررهای متعارف و شایع در زندگی اجتماعی امروزی اجتناب‌ناپذیر بوده و تقریباً بخشی از هزینه‌های جاری زندگی را تشکیل می‌دهند و از نظر عرف نیز قابل اغماض هستند، لکن دسته‌ای دیگر از این ضررها لازم است که دفع گردد. ضرر وارد به سلامتی انسان آن هم در حد زیان ناشی از بیماری کووید ۱۹ بدون تردید نامتعارف و غیر قابل اغماض است، به ویژه این‌که قابلیت انتقال آن، ضرر را متوجه عموم جامعه می‌نماید و باید آن را ضرر اهم دانست.

بنابراین درست است که معاملات ضروری روزمره زندگی از جمله برخی قراردادهای روزمره مانند خرید مواد غذایی، بهداشتی و یا معاملات کسبه که شغل آن‌ها لازمه گذران زندگی است و یا اجاره محل سکونت یا کار در مواردی که مدت اجاره قبلی منقضی شده، امری اجتناب‌ناپذیر است. اضطرار مزبور در برابر اضطرار مربوط به ضرورت رعایت اقدامات پیشگیرانه و خودداری از سرایت این بیماری احتمالاً کشنده واقع می‌شود. در مواجهه با این تقابل باید گفت در چنین شرایطی بر اساس قاعده «الجمع مهم‌امکن اولی» معاملات فرد مشکوک می‌تواند با اعطای وکالت وسیله افراد سالم و یا به طریق الکترونیک انجام شود و صرفاً در موارد عدم امکان استفاده از این روش‌ها آن هم به شرط رعایت تمام موازین احتیاطی پیشگیرانه قائل به جواز شد. بنابراین نمی‌توان حتی در این موارد انجام این‌گونه معاملات به نحو مطلق و بدون رعایت موازین پیشگیرانه و بهداشتی را بدون مانع دانست، زیرا بر مبنای اصل تفوق حق عمومی بر حق خصوصی خودداری از اقدامات خطرناک فرد مشکوک و رعایت اقدامات پیشگیرانه و از جمله

انعقاد یا اجرای قرارداد که لازمه سلامت و نظم عمومی جامعه است، بر حق انجام معامله به عنوان حقی خصوصی در هر حال مقدم است.

آثار حقوقی منع قراردادی مبتلایان و افراد مشکوک به کووید ۱۹

تعهد به اجرای میثاق حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی ۱۹۶۶ دولت ایران را ملزم به اتخاذ تدابیری از جمله تقنینی و قضایی در راستای محقق شدن حق بر سلامتی می‌نماید، کمترین آن ضرورت اجرای بند «ج» پارگراف دوم ماده ۱۲ میثاق مزبور، یعنی پیشگیری و درمان بیماری‌های مسری و... است (۱۱)، هرچند ماده ۹۷۵ قانون مدنی با تصریح به عدم امکان اجرای قراردادهای مخالف نظم عمومی و اخلاق حسنه برای منع قراردادهای مغایر با مبارزه با گسترش اپیدمی ناشی از بیماری کووید ۱۹ از ظرفیت لازم برخوردار است، لکن با توجه به مقطعی بودن به مدت نامعلوم، این دوره و از طرفی ایجاد یکباره این شرایط متأثر از انتشار سریع بنا بر تجربیات، در رویه قضایی هیچ اطمینانی برای استفاده از ظرفیت قانونی ماده مذکور وجود ندارد و در صورت اعمال موردی آن از سوی برخی قضات، فرصتی برای ایجاد و تثبیت در رویه قضایی وجود ندارد. بر همین اساس ضرورت دارد پیشگیری از پدیده فعلی و موارد مشابه به عنوان مصداقی از نظم عمومی به طور صریح و روشن قانونگذاری شود. جهت رعایت ویژگی کلی، قانون مربوطه به نحوی تعیین شود که:

- معیارهایی مانند ممنوعیت یا محدودیت قراردادی تعیین گردد، این ضمانت اجرا در راستای تحقق بخشی به رعایت اقدامات پیشگیرانه از بیماری است. نکته این‌که با توجه به فلسفه مقررات منع قراردادی، این ضرورت صرفاً معطوف به دوره شیوع بیماری و تا ریشه‌کن شدن یا کشف و وجود واکسن و داروی درمان علمی قطعی تعیین شود.

- مرجع تشخیص وضعیت این شرایط، متخصصان و متولیان امر بهداشت و درمان آن هم به صورت روشن و خاص باشد تا طبق ضوابط و مقررات ویژه، ایجاد این دوره، محدوده زمانی (شروع و پایان این دوره) و محدوده مکانی آن را اعلام نمایند.

- این وضعیت نه تنها برای بیماری فعلی (کووید ۱۹)، بلکه برای هر نوع بیماری جدید دیگر با شرایط آن، قانونگذاری گردد تا تشکیل و اجرای قراردادها در جامعه به عنوان یک فعالیت حقوقی اجتناب‌ناپذیر که اعضای جامعه پیوسته و مکرر با آن درگیر هستند، در مدار نظم با

رویکرد اقدامات پیشگیرانه از این بیماری‌ها قرار گیرد و توسعه وضعیت خطرناک بهداشتی به حداقل ممکن برسد.

۱- مرحله تشکیل قرارداد

قرارداد با تراضی طرفین تشکیل می‌شود. چنانچه شرایط اساسی صحت معاملات مانند قصد و رضای طرفین، اهلیت، معین و معلوم بودن موضوع قرارداد و نامشروع نبودن جهت در صورت تصریح و شرایط اختصاصی قرارداد با توجه به نوع عقد مانند قبض در عقود عینی رعایت شود. اصولاً صحیح و نافذ است، لکن در وضعیت‌های خاص و شرایط مقطعی ممکن است انعقاد یا اجرای قراردادی مصلحت عموم را به خطر اندازد و در نتیجه با نظم عمومی مغایر باشد. بیماری کووید ۱۹ با توجه به نرخ اپیدمی آن و آثار خطرناک این بیماری که احتمال مرگ در به دنبال دارد، از مواردی است که وضعیت عادی را برای فعالیت‌های قراردادی نسبت به شرایط عادی تغییر می‌دهد. متخصصان و متولیان امور بهداشتی در این دوران مقررات منع برخوردهای فیزیکی را وضع نموده و رعایت اقدامات بهداشتی را به نحو مؤکد توصیه می‌نمایند. اثر عدم رعایت این مقررات و توصیه‌ها سرایت این بیماری احتمالاً کشنده است. افراد مبتلا و اشخاص مشکوک و محتمل به ابتلا قطعاً نسبت به سایرین باید با تدابیر مطمئن منع مواجه باشند. در این شرایط ویژه بهداشتی با توجه به مقطعی بودن وضعیت، قانون منع در قالب تصویب‌نامه یا بخشنامه و مانند آن تبلور می‌یابد که در این صورت قراردادهای با مشارکت فیزیکی افراد مبتلا و مشکوک به دلیل نقض اقدامات پیشگیرانه از انتقال بیماری و در نتیجه مخالفت با نظم عمومی باید باطل باشد، مگر در موارد خاص آن هم به نحوی انجام شود که تمامی احتمالات برای انتقال بیماری بر اساس استانداردهای پزشکی و بهداشتی نوعاً غیر ممکن گردد. در وضعیت حقوقی بطلان، قرارداد هیچ اثری ندارد، معامله محقق نشده و تعهدات ناشی از آن بی‌اثر و کأن لم یکن تلقی می‌شود. طرح تعیین چنین اثری برای قراردادهای افراد مبتلا و مشکوک با بی‌فایده نمودن انعقاد قرارداد رویکرد پیشگیرانه بسیار مهمی را در عمل به دنبال دارد و افراد با مطلع شدن از این اثر، از انعقاد قرارداد در دوره ابتلا و مشکوک خودداری می‌نمایند. چنین تدبیر قانونی موجب تحقق هوشمندی قانون در توجه به اقتضانات موجود و رعایت مصلحت و نظم عمومی است.

البته در صورتی که انعقاد قرارداد، هر چند در زمان ابتلا یا دوره مشکوک بوده است، لکن انعقاد به صورت غیر فیزیکی (مانند انعقاد الکترونیکی یا مکاتبه‌ای) به عمل آید، به توجه به این که مستلزم سرایت بیماری نیست، انعقاد آن اصولاً با منع مواجه نبوده و تشکیل آن صحیح است. چنین قراردادی اگر اجرای آن نیز موجب برخورد حضوری و فیزیکی نباشد، صحیح و لازم‌الاجرا بوده و با هیچ محدودیتی مواجه نیست، لکن اگر اجرای آن مستلزم رویارویی حضوری بیمار یا مشکوک با دیگران باشد، مرحله اجرایی آن با طرح ممنوعیت برخورد می‌نماید. از این رو در تعیین ضمانت اجرای منع آن، همانند قراردادهایی باید تعیین شود که انعقاد آن در دوره سلامت بوده، لکن اجرای آن مقارن با دوره ابتلا یا وضعیت مشکوک گردیده است. در ادامه این دسته از قراردادها بررسی می‌شود.

۲- مرحله اجرای قرارداد

آنچه تحت عنوان بطلان به عنوان اثر قانونی قرارداد در وضعیت موضوع نوشتار (اپیدمی کووید ۱۹ یا بیماری مشابه آن) بیان گردید، در خصوص مرحله انعقاد و تشکیل قراردادهای حضوری و فیزیکی است. بنابراین این ضمانت اجرا مربوط به قراردادهای حضوری است که در دوره ابتلا یا قراردادن در وضعیت مشکوک بیماری منعقد می‌گردد. علاوه بر مرحله تشکیل، مرحله اجرای قرارداد نیز می‌تواند شکل دیگری از رویایی قرارداد با اقدامات پیشگیرانه از انتشار بیماری مانند کووید ۱۹ باشد. منظور از این دسته از قراردادها، قراردادهایی است که اجرای آن‌ها مستلزم برخورد فیزیکی افراد و در نتیجه انتقال بیماری است. بر این اساس در ابتدا باید یادآوری نمود قراردادهایی که اجرای آن‌ها فیزیکی و حضوری نیست، مشمول طرح منع واقع نمی‌شوند. در این دسته دو گونه قابل ذکر است: ۱- قراردادهایی که قبل از ابتلا یا ایجاد حالت مشکوک منعقد شده‌اند و زمان اجرا مقارن با این دوران شده است، این گونه قراردادها با توجه به این که انعقاد آن‌ها در شرایط عادی واقع شده‌اند، در مرحله تشکیل با منع مواجه نیستند. از همین رو ضمانت اجرای بطلان در خصوص آن‌ها موضوعیت ندارد و قرارداد صحیح منعقد گردیده است، لکن به دلیل این که اجرای آن‌ها موجب نقض مقررات پیشگیرانه است، در مقام طرح ضمانت اجرا در راستای اقدامات پیشگیرانه باید گفت با این که آثار عقد تابع قانون حاکم در روز انعقاد آن است، چگونگی اجرای این آثار (حقوق و تکالیف طرفین) تابع قانونی است که در زمان اجرای حق اعتبار دارد (۲۳)، در نتیجه باید بسته به اساسی بودن یا نبودن زمان اجرا

قائل به تفکیک شد، در صورتی که زمان اجرای تعیین شده در قرارداد به نحو تعدد مطلوب باشد و اجرای قرارداد بعد از زمان مقرر و پس از انقضای دوره منع نیز موضوعیت و مطلوبیت داشته باشد، با توجه به اصل لزوم قرارداد، موارد انحلال باید به حداقل ممکن محدود شود؛ با این مبنا اثر آن توقف اجرای قرارداد تا رفع معذوریت ناشی از بیماری است. در چنین مواردی متعهد مکلف به اجرای تعهد در اولین فرصت ممکن پس از رفع ممنوعیت و برطرف شدن بیماری در جامعه و یا کشف واکسن یا راه درمان قطعی برای آن است. در این صورت پس از رفع حالت منع، متعهد باید قرارداد را به نحو فوری عرفی اجرا نماید. فوریت عرفی مدت زمانی است که با توجه به ماهیت تعهد و شرایط آن نوعاً بدون تأخیر اجرا می‌گردد که در هر مورد قاضی رسیدگی کننده باید آن را تشخیص دهد. این راهکار حقوقی برای مواردی است که تعهد قراردادی به نحو تعدد مطلوب است. منظور از تعدد مطلوب مواردی است که انجام تعهد مطلوب اساسی متعهدله است و زمان تعیین شده در قرارداد برای انجام تعهد نیز یک مطلوب فرعی است. به عبارت دیگر در تعدد مطلوب اجرای قرارداد در خارج از مدت مقرر نیز برای متعهدله فایده دارد و این گونه نیست که اگر اجرای آن خارج از مدت تعیین شده موضوعیت نداشته باشد؛ ۲- در مقابل تعهد قراردادی به نحو تعدد مطلوب مواردی قرار می‌گیرد که تعهد قراردادی به نحو وحدت مطلوب است؛ در این موارد زمان مقرر شده در قرارداد برای اجرا تنها زمانی است که قرارداد برای آن تشکیل شده است و خارج از آن زمان معین اجرای تعهد اساساً برای متعهدله بی‌موضوع است. مانند قراردادی که با تالار برای برگزاری مراسم جشن تولد یا عید مبعث منعقد می‌شود. در این موارد چنانچه امکان اجرای تعهد در آن روز معین نباشد، اجرای آن در زمان دیگر موضوعیت ندارد. در طرح راهکار برای چنین مواردی که تعهد ناشی از قرارداد به نحو وحدت مطلوب باشد، چون اجرای قرارداد فقط در زمان تعیین شده ملاک است و به عبارتی «زمان اجرا» و «اجرا» امری واحد است که قرارداد برای آن منظور تشکیل گردیده است؛ در این موارد انجام تعهد خارج از زمان مقرر هیچ مطلوبیت و فایده‌ای برای متعهدله ندارد، بر همین اساس باید نظر به انفساخ عقد داد. انفساخ ضمانت اجرایی است که حکایت از انحلال قهری قرار دارد.

نتیجه‌گیری

هجوم سریع و غافلگیرانه کووید ۱۹ به عنوان بیماری جدید و ناشناخته، موجی از اضطراب و استرس اجتماعی را در عرصه جهانی رقم زد، در این میان به عنوان یکی از فعالیت‌های اجتماعی گریزناپذیر تأثیر پدیده بیماری با این ویژگی بر قرارداد به ویژه در وضعیت فعلی از موارد خلأ قانونی است. به عنوان دست‌آورد پژوهش به طور خلاصه باید گفت:

۱- با بررسی و لحاظ شدت، آثار وخامت، احتمال کشندگی و نرخ اپیدمیک، سرعت انتشار بیماری و دوره کمون بیماری، این امر مشخص شد که با توجه به فقدان واکسن و داروی درمان قطعی در حال حاضر، اقدامات پیشگیرانه از شیوع و انتقال این بیماری به عنوان عناصری لازم در جهت حفظ سلامت عمومی جامعه است و ضرورت رعایت آن از زمره مصادیق نظم عمومی جامعه محسوب می‌گردد. بنابراین مبادرت حضوری و فیزیکی به قرارداد (انعقاد یا اجرا) توسط مبتلایان و اشخاص مشکوک به این بیماری اقدامی مغایر با بهداشت عمومی و در نتیجه منافی نظم عمومی جامعه می‌باشد.

۲- قرارداد به عنوان بخشی مهم از فعالیت‌های افراد در بسیاری از موارد مستلزم ارتباطی فیزیکی بین افراد است؛ این ارتباط گاه در مرحله تشکیل قرارداد است و گاه در مرحله اجرای آن. خلأ قانونی در این باره با توجه به اهمیت سلامت عمومی جامعه در این وضعیت غیر منتظره روشن است، چه بسا به دلیل وضعیت غیر عادی و خطرآفرین این بیماری، انعقاد یا اجرای قراردادها، اشخاص را در معرض انتقال این بیماری قرار می‌دهد. همچنین به دلیل ممنوعیت‌های ناشی از رعایت اقدامات پیشگیرانه بهداشتی ادامه یا اجرای قرارداد مطابق شرایط عادی موجب تحمل زیان بر یکی از طرف‌های عقد شده است. بنابراین نمی‌توان انعقاد قرارداد را صحیح و آن را لازم‌الاجرا دانست، در حالی که این امر با دستورات بهداشت عمومی مغایر است، مبادرت به انعقاد یا اجرای قرارداد به نحو فیزیکی از سوی مبتلایان و افراد مشکوک به بیماری کووید ۱۹ زمینه انتقال و سرایت بیماری را فراهم می‌سازد، امری که مغایر با اقدامات پیشگیرانه از این بیماری خطرناک و سریع‌الانتشار است. این وضعیت خاص، می‌طلبد تا تدابیر حقوقی لازم و متناسب در دوره اپیدمی این قبیل بیماری‌ها در راستای اقدامات پیشگیرانه بهداشتی اندیشیده شود. این تدابیر باید با توجه به نوع قرارداد و زمان ابتلا یا ایجاد حالت مشکوک به ابتلا (به شرحی که در ادامه می‌آید) اتخاذ شود.

۳- پیش‌بینی ضمانت اجرای بطلان برای قراردادهایی که پس از ابتلا یا ایجاد وضعیت مشکوک در راستای اقدامات پیشگیرانه از انتقال این بیماری است. بطلان قراردادهای فیزیکی منعقدشده پس از شروع اپیدمی کووید ۱۹ توسط افراد مبتلا و تشخیص قطعی به کووید ۱۹ و همچنین افراد مشکوک و محتمل به این بیماری با تکیه بر ممنوعیت نقض نظام سلامت جامعه ضروری بوده و رویکردی مثبت در راستای قطع یا کوتاه‌نمودن زنجیره سرایت این بیماری احتمالاً مهلك است.

۴- ممکن است قرارداد قبل از ابتلا و در وضعیت سلامت منعقد شده باشد و یا این‌که به صورت غیر حضوری و مثلاً به صورت اینترنتی انعقاد یابد، لکن اجرای آن مستلزم ارتباط فیزیکی متعاقبین یا سایر افراد باشد و در موعد اجرا یکی از متعاقبین و یا اشخاصی که در عملیات اجرایی قرارداد دخالت حضوری و فیزیکی دارد، به کووید ۱۹ مبتلا و یا دچار حالت مشکوک به ابتلا شده، به طوری که اجرا مستلزم ارتباط فیزیکی با اشخاص بیمار یا مشکوک باشد. در این قسم از قراردادها که اجرای آن‌ها مستلزم ارتباط فیزیکی افراد بوده و در نتیجه احتمال انتقال بیماری وجود دارد و موعد اجرای آن‌ها مصادف با دوره اپیدمی این بیماری شده است، چنانچه زمان در موعد مقرر به نحو وحدت مطلوب بوده و خارج از موعد تعیین شده مطلوبیتی ندارد (مانند قرارداد تالار برای جشن تولد در روز مشخص)، باید قائل به انفساخ قرارداد شد، چنانچه این نوع قراردادها، یعنی قراردادهایی که اجرای آن‌ها مستلزم ارتباط فیزیکی و در نتیجه احتمال انتقال بیماری است و موعد اجرای آن‌ها مصادف با دوره اپیدمی این بیماری شده است، در صورتی که موعد اجرای قرارداد در غیر زمان مقرر در قرارداد نیز مطلوبیت داشته باشد (تعدد مطلوب)، جهت احترام به اصل لزوم، باید تا رفع حالت اپیدمی یا کشف داروی قطعی درمان و یا واکسن این بیماری ضمانت اجرای «توقف اجرای قرارداد» تعیین گردد، بدون این‌که قائل به انفساخ قرارداد شد.

۵- آثار طرح‌شده تا زمانی است که این بیماری (یا بیماری مشابه آن)، فاقد داروی درمان و پیشگیری است؛ پس از کشف واکسن یا داروی درمان قطعی و البته به نحوی که قابل دسترسی برای عموم افراد جامعه باشد، وضعیت بیماری عادی تلقی شده و آثار بطلان، انفساخ و توقف اجرا موضوعیت نخواهد داشت، زیرا با تغییر وضعیت بیماری به قابل درمان و پیشگیری، اقدامات پیشگیرانه مربوط به آن، از قلمرو نظم عمومی خارج خواهد شد.

اعمال این آثار به نحو شایسته و عملی، نیاز به قانونگذاری دارد تا در چنین وضعیت‌های بحرانی، قوانین مناسب و کارآمد بتواند هم‌جهت با اقدامات پیشگیرانه بهداشتی نیازهای حقوقی را بر آورده سازد، به نحوی که هم نظم عمومی بهداشتی رعایت شود و هم عدالت قراردادی در عمل فراهم گردد.

References

1. Pan F, Ye T, Sun P, Gui S, Liang B, Li L, et al. Time Course of Lung Changes On Chest CT during Recovery From 2019 Novel Coronavirus (COVID-19) Pneumonia. *Radiology* 2020; 295(3): 1-15. Available at: <https://www.pubs.rsna.org/doi/pdf/10.1148/radiol.2020200370>.
2. Ying L, Albert AG, Annelies WS, Joacim R, The Reproductive number of COVID-19 is higher compared to SARS coronavirus. *Journal of Travel Medicine* 2020; 27(2): 1-4. [English]
3. Wallace RB. *Public Health & Preventive Medicine*. 14th ed. Stamford: Appleton and Lange; 2002. p.79-273.
4. Zhou F, Fan G, Liu Z, Wang Y, Gu X, Li H, et al. Clinical Course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan. China: A Retrospective Cohort Study; *THE LANCET*, 2020; 395(10229) 1054 -1062.
5. Available at: [https://www.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30566-3](https://www.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30566-3). Published Online March 9, 2020.
6. Ren J, Zhang AI, Wang XI. Traditional Chinese medicine for COVID-19 treatment. *Pharmacological Research* 2020; 155: 104743. Available at: <https://www.doi.org/10.1016/j.phrs.2020.104743>.
7. Magnan F. Muriel, *Droit des obligation, T, 1 (contrat et engagements unilateral)*. 1e ed. Paris: Presses Universities de France; 2008.
8. Yazdanian A. Dividing the sources of contractual and non-contractual obligations in Iranian and French law. *Quarterly Journal of Law, Journal of the Faculty of Law and Political Science* 2011; 41(2): 356-337.
9. Hosseinabadi A. A Study of the Obligation in Contract. *Quarterly Journal of Theology and Law* 2002; 2(4): 59-47.
10. Sadeghi M. The Concept and Applications of Public Order in Judicial and Quasi-Judicial Authorities and Its New Effects. *Journal of the Faculty of Law and Political Science* 2005; 68(517): 114-189.
11. Zamani S-GH. Therapeutic Simulation and the Right to Health in the Realm of International Human Rights. *Journal of Legal and Political Research* 2006; 8(19): 25-40.

12. Thiel V, Konstantin A, Ivanov K, Putics A, Hertzog T, Schelle B, Bayer S, et al. Mechanisms and enzymes involved in SARS coronavirus genome expression. *Journal of General Virology* 2003; 84(9): 2305-2315.
13. Peiris JSM, Lai ST, Poon LLM, Guan Y, Yam LYS, Lim W. et al. Coronavirus as a possible cause of severe acute respiratory syndrome. *The Lancet Regional Health – Europe*, 2003; 361(9366): 1319-1325.
14. Ancel Meyers L, Pourbohloul B, Newman M.E.J., Skowronski D, Brunham R. Network theory and SARS: Predicting outbreak diversity. *Journal of Theoretical Biology* 2005; 232(1): 71-81.
15. Velavan T, Meyer CH. The COVID-19 epidemic, *Tropical Medicine and International Health*. John Wiley & Sons Ltd 2020; 25(3): 278-280.
16. Lipsitch M, Swerdlow DL, Finelli L. Defining the Epidemiology of Covid-19 - Studies Needed. *The New England Journal of Medicine* 2020; 382: 1194-1196. Available at: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp2002125>.
17. Heymann DL, Shindo N. COVID-19 what is next for public health? *Lancet* 2020; 395(10224): 542-545. Available at: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30374-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30374-3/fulltext).
18. Natalie M, Linton NM, Kobayashi T, Yang Y, Hayashi K, Andrei R, et al. Epidemiological characteristics of novel coronavirus infection: A statistical analysis of publicly available case data. *MedRxiv* 2020; 1-7. Available at: <https://www.medrxiv.org/content/medrxiv/early/2020/01/28/2020.01.26.20018754.full.pdf>.
19. Ministry of Health and Medical Education, Executive instructions on how to care for him with mild symptoms of COVID 19 at home approved by the Ministry Nursing Deputance preparation and regulation: Office of Health Promotion and Nursing Services, Deputy of Nursing Care. 2020.
20. Deputy Minister of Health, Treatment and Medical Education, Flowchart for diagnosis and treatment of COVID 19 in outpatient and inpatient service delivery levels approved: Attachment of National Corona Guidelines for New Virus. 1st ed, Final Approval of Virus Corona Committee. 2020.

21. CDC. How COVID-19 Spreads. Available at: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-Ncov/About/transmission.Html>. Accessed in March 12, 2020.
22. Sha'arian E, Ebadzadeh H. Commitment resulting from the treatment contract with emphasis on the Joint Reference Framework (CDFR). Journal of Medical Law 2016; 10(38): 71-41.
23. Katozian N. Introduction to Law. 23th ed. Tehran: Anteshar Co; 1998.