



The Iranian Association of
Medical Law



The Bioethics and Health
Law Institute

The Legislative Pattern of BRICS Member Countries in Facing the Emergency Situation Caused by the Corona Crisis

Mahdi Shafiee¹, Keyvan Sedaghati^{2*}, Ehsan Aghamohammadaghaee¹

1. Department of Public Law, NT.C, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

2. Department of Public Law, South Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

ABSTRACT

Background and Aim: The emergence and spread of the Corona disease can be considered a clear example of creating an emergency situation, one of the most important effects and legal consequences of which is the change and evolution of the legislative pattern of some countries in facing this situation, in order to manage and regulate affairs better and more efficiently, because it seems that this emergency situation cannot be managed with normal and conventional legislative patterns.

Method: In the present study, which was written using a descriptive-analytical method, an attempt has been made to examine the legislative patterns in the BRICS member countries in facing this situation in these countries.

Ethical Considerations: In all stages of writing the present research, the originality of the texts, honesty and trustworthiness have been observed.

Results: The results of this study show that the aforementioned countries have adopted diverse and different behavioral policies to manage the emergency situation caused by the Corona and have implemented diverse legislative systems that can be recognized under three headings: "compensation system", "adaptation system" and "integrated deterrent system".

Conclusion: Although these systems differ from each other in nature, in the structures used and in the way they are applied; the experiences in between can lead to a way out of crises resulting from emergency situations.

Keywords: Corona Crisis; Emergency Situation; Legislative Model; BRICS Member Countries

Corresponding Author: Keyvan Sedaghati; **Email:** k_sedaghati@azad.ac.ir

Received: April 04, 2025; **Accepted:** September 09, 2025; **Published Online:** December 11, 2025

Please cite this article as:

Shafiee M, Sedaghati K, Aghamohammadaghaee E. The Legislative Pattern of BRICS Member Countries in Facing the Emergency Situation Caused by the Corona Crisis. Medical Law Journal. 2025; 19: e47.



الگوی قانونگذاری کشورهای BRICS بریکس در مواجهه با وضعیت اضطراری ناشی از کرونا

مهدی شفیعی^{۱*}، کیوان صداقتی^{۲*}، احسان آقامحمدآقایی^۱

۱. گروه حقوق عمومی، واحد تهران شمال، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

۲. گروه حقوق عمومی، واحد تهران جنوب، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: ظهور و شیوع بیماری کرونا را می‌توان مصداقی بارز از ایجاد وضعیت اضطراری محسوب کرد که از مهم‌ترین آثار و پیامدهای حقوقی آن، تغییر و تحول الگوی قانونگذاری برخی کشورها در مواجهه با این وضعیت، به منظور مدیریت و تمشیت بهتر و کارآمدتر امور است، چراکه به نظر می‌رسد با الگوهای قانونگذاری عادی و مرسوم، نتوان این وضعیت اضطراری را مدیریت نمود. سؤال اصلی مورد پژوهش آن است که الگوی قانونگذاری در کشورهای عضو بریکس در مواجهه با وضعیت اضطراری ناشی از کرونا چه بوده و از منظر مقایسه‌ای، چه شباهت‌ها و تفاوت‌هایی در این زمینه قابل ذکر است؟

روش: در تحقیق حاضر که با روش توصیفی - تحلیلی نگاشته شده، کوشش شده است الگوهای قانونگذاری در کشورهای عضو گروه بریکس، در مواجهه با این وضعیت در این کشورها مورد بررسی قرار گیرد.

ملاحظات اخلاقی: در تمام مراحل نگارش پژوهش حاضر، اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

یافته‌ها: نتیجه حاصل از این مطالعه نشان می‌دهد که کشورهای مزبور، سیاست‌های رفتاری متنوع و متفاوتی را برای مدیریت شرایط اضطراری ناشی از کرونا به کار گرفته‌اند و نظامات قانونگذاری متنوعی را اجرا نموده‌اند که می‌توان آن‌ها را ذیل سه عنوان «نظام جبران»، «نظام انطباق» و «نظام تلفیقی بازدارنده» بازشناسی کرد.

نتیجه‌گیری: هرچند این نظام‌ها هم در ماهیت و هم در ساختارهای مورد استفاده و هم در نحوه کاربست، با یکدیگر متفاوت هستند؛ تجارب موجود در این میان می‌تواند به برون‌رفت از بحران‌های ناشی از وضعیت‌های اضطراری بینجامد.

واژگان کلیدی: بحران کرونا؛ وضعیت اضطراری؛ الگوی قانونگذاری؛ کشورهای عضو بریکس

نویسنده مسئول: کیوان صداقتی؛ پست الکترونیک: k_sedaghati@azad.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۱/۱۵؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۶/۱۸؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۰۹/۲۰

خواهشمند است این مقاله به روش زیر مورد استناد قرار گیرد:

Shafiee M, Sedaghati K, Aghamohammadaghaee E. The Legislative Pattern of BRICS Member Countries in Facing the Emergency Situation Caused by the Corona Crisis. Medical Law Journal. 2025; 19: e47.

مقدمه

بریکس (BRICS) (حروف تشکیل‌دهنده این عنوان، حرف ابتدایی نام هر یک از این کشورها به زبان انگلیسی است، یعنی B حرف اول کشور برزیل Brazil، R حرف اول کشور روسیه Russia، I حرف اول کشور هند India، C حرف اول کشور چین و S حرف اول کشور آفریقای جنوبی، البته نام این گروه، در ابتدای تشکیل، بریک بود، ولی پس از الحاق کشور آفریقای جنوبی به آن در ۲۰۱۱ نام آن نیز به بریکس تغییر یافت) عنوانی است که برای نامگذاری گروهی از کشورها متشکل از پنج عضو اصلی یعنی برزیل، روسیه، هند، چین و آفریقای جنوبی به کار می‌رود. به طور معمول، این پنج کشور، صاحب پنج اقتصاد در حال رشد و توسعه در جهان بوده‌اند که تلاش داشته‌اند با تشکیل گروه بریکس، در واقع، به نوعی نظم درون‌گروهی مبتنی بر تقویت مناسبات سیاسی و اقتصادی و امنیتی میان خود دست یابند (۱). از سوی دیگر، اراده این گروه در سال‌های اخیر، به سوی تمایل به گسترش دامنه اعضا بوده، به نحوی که در حال حاضر، شش کشور دیگر از جمله امارات متحده عربی، آرژانتین، اتیوپی، عربستان، مصر و ایران، عضویت خود در این گروه را ارائه نموده و حتی در برخی از جلسات و نشست‌های اخیر این گروه نیز حاضر بوده‌اند.

از جمله مسائل قابل بحث در مورد بریکس، رویکرد کشورهای عضو این گروه در مواجهه با وضعیت‌های اضطراری است. وضعیت‌های اضطراری (State of Emergency)، در مقابل وضعیت عادی قرار می‌گیرد و به شرایطی اطلاق می‌گردد که در آن، به سبب بروز برخی بحران‌های موقتی یا دائمی، از جمله قحطی گسترده، جنگ، بلایای طبیعی شدید، بیماری‌های واگیردار به صورت اپیدمی یا پاندمی، مخاصمات درون شهری و داخلی، انقلاب‌ها و کودتاهای نظامی و...، وضعیت عادی و روزمره بر تعاملات و ارتباطات، حاکم نبوده و در عوض، دولت‌ها و حاکمیت‌ها با تنظیم و اجرای قوانین و مقررات خاص و ویژه و اعلام وضعیت‌های غیر عادی، رویه‌های حاکمیتی و اعمال اقتدار عمومی خود را نسبت به وضعیت عادی، دچار تغییرات و تحولات گسترده می‌کنند، به نحوی که حقوق شهروندی افراد، با موانع و بن‌بست‌های مختلف و متعدد

رو به رو شده و شهروندان در یک فضای مناسباتی کاملاً متفاوت با وضعیت عادی قرار می‌گیرند (۲).

ذکر این نکته لازم است که وضعیت اضطراری، از حیث معنایی، شامل دو معنای کلی می‌شود: معنای عام و معنای خاص. در معنای عام، وضعیت اضطراری، هر وضعیت و حالتی است که نظام سیاسی را با معضل و چالش رو به رو سازد. در این معنا عامل ایجاد وضعیت اضطراری، اعم از انسانی و غیر انسانی است؛ در معنای خاص، وضعیت اضطراری، شامل وضعیت‌هایی است که غالباً ریشه در عوامل غیر انسانی دارد که بروز و شیوع بیماری‌های گسترده و واگیر، نمونه بارز آن‌هاست (۳).

برای مثال، اعلام وضعیت اضطراری در چند سال اخیر، ظهور و گسترش ناگهانی و شوکه‌کننده بیماری کرونا بوده است. این بیماری مهلک و خطرناک که پس از انقضای مدتی از زمان ظهورش از سوی مراجع بین‌المللی به ویژه سازمان بهداشت جهانی، به عنوان یک پاندمی شناخته شد، موجب شد تقریباً تمام کشورها و مناطق جغرافیایی و سکونتگاهی جهان، با اعلام وضعیت‌های اضطراری و خاص، اقدام به تعیین و اجرای سیاست‌های خاص اقتصادی، امنیتی و سیاسی و اجتماعی نمایند و به این ترتیب، تقریباً شرایطی کاملاً خاص میان کشورهای دنیا در پی حدوث این وضعیت اضطراری حاکم شد. به طور معمول، در پی شکل‌گیری وضعیت‌های اضطراری، از جمله به دلیل پیدایش بیماری‌های واگیردار که نمونه بارزش، ظهور و گسترش بیماری کووید-۱۹ از سال ۲۰۱۹ است، دولت‌ها و سیستم‌های حاکمیتی با هدف کنترل همه‌جانبه وضعیت، به سیاست‌ها و تصمیمات سختگیرانه روی می‌آورند و بر این اساس، چه‌بسا برخی از حق‌های شهروندی که پیش از این در وضعیت عادی، تضمین و اجرا می‌شد، معطل می‌ماند. طبعاً کشورها ممکن است در مواجهه با وضعیت‌های اضطراری، الگوی یکسان حکمرانی در پیش نگیرند و تصمیمات و سیاست‌های مختلف و چه‌بسا متضاد با یکدیگر در پیش بگیرند، باید به این نکته اشاره و توجه داشت که اساساً در شرایط ناشی از شیوع کرونا، تغییرات محسوسی در نحوه حکمرانی رخ داد که یکی از مهم‌ترین آن‌ها، گرایش به

حداکثرسازی حضور و مداخله دولت‌ها در کنترل و نظارت همه‌جانبه بر فعالیت‌های شهروندی بود.

کشورهای بریکس نیز از قاعده ایجاد وضعیت اضطراری در پی بیماری کووید-۱۹، مستثنا نبوده و سعی کرده‌اند با تدوین و اجرای سیاست‌های خاص، وضعیت بغرنج ناشی از انتشار بیماری را تحت کنترل خود درآورند. از سوی دیگر، تشکیل ستاد ملی کرونا در ایران، از جمله اقدامات و تدابیر مهمی بود که صرف نظر از جایگاه حقوقی آن، دولت ایران، پس از بروز وضعیت اضطراری ناشی از گسترش و انتشار بیماری کرونا پیش‌بینی نمود. این ستاد با حوزه صلاحیتی ملی و کشوری، تقریباً تمام عرصه‌های اعمال اقتدار عمومی، از جمله سیاسی، امنیتی، اقتصادی و اجتماعی را دربر گرفت. این ستاد با تشکیل جلسات هفتگی، اقدام به تصویب دستورالعمل‌های مختلف برای اعمال قرنطینه‌ها و تعیین سیاست‌ها و اجرای تدابیر مهم در راستای مواجهه کم‌هزینه‌تر از حیث انسانی و مادی با پدیده کرونا کرد و به این ترتیب، وضعیت اضطراری ناشی از گسترش و انتشار بیماری کرونا در ایران، تحت کنترل این ستاد ملی قرار گرفت، البته جایگاه حقوقی و عملکرد این ستاد، مورد نقد فراوان نیز قرار گرفت (از جمله نحوه مواجهه این ستاد با مراسم عمومی و مذهبی، نحوه قرنطینه و کنترل نحوه مدیریت بازار و کسب و کارها و...، موضوع نقد بوده است). نظر به انتقادات مطروحه در باب تصمیم‌گیری‌ها و تدابیر ستاد ملی کرونا در مواجهه با وضعیت اضطراری ناشی از گسترش بیماری کرونا در ایران و نیز رویکردهای مختلفی که کشورهای بریکس در راستای رویارویی با این وضعیت، مبنای عملکرد خود قرار دادند و لزوم بررسی تطبیقی و مقایسه‌ای این رویکردها و رویه‌های حاصل از آن‌ها، در پژوهش حاضر، الگوی قانونگذاری در وضعیت اضطراری ناشی از بحران کرونا در ایران و کشورهای عضو بریکس، موضوع مطالعه بوده است. بر این اساس، پرسش‌های اصلی این تحقیق عبارتند از اینکه الگوی قانونگذاری در کشورهای عضو گروه بریکس در مواجهه با وضعیت اضطراری ناشی از کرونا چه بوده و از منظر مقایسه‌ای، چه شباهت‌ها و تفاوت‌هایی در این زمینه قابل ذکر هستند؟

روش

در تحقیق حاضر که با روش توصیفی - تحلیلی نگاشته شده، کوشش شده است الگوهای قانونگذاری در کشورهای عضو گروه بریکس، در مواجهه با این وضعیت در این کشورها مورد بررسی قرار گیرد.

ملاحظات اخلاقی

در پژوهش حاضر جنبه‌های اخلاقی مطالعه کتابخانه‌ای شامل اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

یافته‌ها

نتیجه حاصل از این مطالعه نشان می‌دهد که کشورهای مزبور، سیاست‌های رفتاری متنوع و متفاوتی را برای مدیریت شرایط اضطراری ناشی از کرونا به کار گرفته‌اند و نظامات قانونگذاری متنوعی را اجرا نموده‌اند که می‌توان آن‌ها را ذیل سه عنوان «نظام جبران»، «نظام انطباق» و «نظام تلفیقی بازدارنده» بازشناسی کرد.

بحث

۱. بازشناسی «وضعیت اضطراری» در نظام‌های حقوقی: به طور کلی، وضعیت اضطراری که در ادبیات حقوقی با نام‌ها و عناوین دیگری، از جمله وضعیت استثنایی یا وضعیت غیر طبیعی نیز شناخته می‌شود، اشاره به شرایطی دارد که در آن، وضعیت اداره امور اجرایی کشور و رویه‌های معمول و مرسوم قانونگذاری و اجرای قوانین، به سبب بروز برخی مشکلات طبیعی یا غیر طبیعی (انسانی)، دچار وقفه می‌گردد. طبعاً در چنین شرایطی، هر نظام حقوقی، بسته به سطح تهدیدها و معضلات موجود، به تدابیر و تصمیماتی متوسل می‌گردد تا آن وضعیت اضطراری، مدیریت و کنترل شده و کشور از این شرایط عبور کند (۷-۸).

شناسایی وضعیت‌های اضطراری و تدابیر خاص عبور از شرایط بحرانی، از جمله وظایف دولت‌ها محسوب می‌شود که طبعاً

مهم‌ترین بخش متأثر از تصمیم‌گیری‌های معطوف به وضعیت اضطراری، نظام حقوقی هر کشور است. نظام حقوقی با قانونگذاری‌های ویژه در تلاش خواهد بود تا جریان معمول و روال عادی زندگی شهروندان دچار رکود نشده و در نتیجه، بتوان به نحو مؤثرتر و کارآمدتری، وضعیت حادث را تحت مدیریت درآورد (۹-۱۲).

صرف نظر از تعدد مفاهیم مشابه برای نامگذاری وضعیت اضطراری، باید گفت که این واژه را می‌توان به عنوان یک مفهوم کانونی دربرگیرنده اصطلاحات حقوقی گوناگون درباره وضعیت‌های غیر عادی در نظام‌های حقوقی مختلف به شمار آورد. در یک معنای کلی، وضعیت اضطراری، یک وضعیت استثنایی در نتیجه خطری عمومی است و بر این اساس، این اصطلاح، اجازه کاربرد اختیارات مدیریت بحران را به دولت‌ها می‌دهد (۱۳-۱۴).

منشأ ایجاد خطر عمومی یا وضعیت اضطراری، می‌تواند طبیعی باشد یا انسانی. بر این منوال، جنگ یا حمله‌های نظامی، از جمله وضعیت‌های اضطراری با منشأ انسانی و سیل و زلزله، از جمله وضعیت‌های اضطراری با منشأ طبیعی به شمار می‌روند. در ادبیات حقوقی راجع به اصطلاح وضعیت اضطراری، منشأ ایجاد وضعیت، چندان مهم و قابل توجه نیست، بلکه آنچه مهم و محل اعتناست، آثار بروز این وضعیت و تدابیری است که دولت‌ها و حاکمیت‌ها برای برون‌رفت از این وضعیت، برگزیده و به اجرا می‌گذارند (۱۵-۱۶).

بر این اساس، وضعیت اضطراری که از آن به وضعیت اورژانسی یا فوق‌العاده نیز تعبیر شده است، وضعیتی برای مهار مخاطرات قریب‌الوقوع حکمرانی و بازگرداندن نظم عمومی (امنیت، بهداشت و سلامت و آرامش و آسایش عمومی) مستقر برای صیانت از موجودیت یک کشور است. وضعیت اضطراری، ریشه در اعلام وضعیت ویژه از سوی دولت دارد. در این حالت، برخی از عملکردهای عادی قوه مجریه، مقننه، قضایی و نهادهای غیر دولتی به حالت تعلیق درمی‌آید. در چنین حالتی، اصل حاکمیت قانون نیز متحول می‌شود، به این صورت که در چنین وضعیتی برای بقای دولت، در صورت وجود یک خطر

جدی، تنها با نادیده‌گرفتن قوانین که به طور معمول فعالیت آن را کنترل می‌کنند، می‌تواند از حفاظت آن اطمینان یابد.

ویژگی‌های عمده وضعیت اضطراری را می‌توان در محورهای زیر برشماری نمود:

۱- در این وضعیت، میزان استفاده از ابزارهای اقتدار حکومت به شکل قانونمند افزایش می‌یابد؛

۲- مراجع اجرایی و قضایی از نظامات افتراقی استفاده کرده و بعضاً حجم صلاحیت‌ها و ساختارهای قوه مقننه و قضاییه به نفع مقامات اجرایی تغییر می‌یابد؛

۳- حقوق و آزادی‌های عمومی و اجتماعی حسب ضرورت، ممکن است توسط مقامات دولتی، محدود، معلق یا سلب موقت گردد. در وضعیت اضطراری، برای تعادل بین خواسته‌های دولت و آزادی‌های عمومی شهروندان و در جهت افزایش سرعت و کارایی مهار خطر، برخی حق‌ها با رعایت اصل تناسب تعلیق می‌گردد؛

۴- به جهت لزوم اقدام لازم در مقابل خطر و تهدید حادث لازم است برای مدت موقت، برخی از قوانین، محدود، معلق یا حتی چه‌بسا نسخ شوند؛

۵- وضعیت اضطراری باید به صورت موقت و محدود اعمال گردد. بنابراین وضعیت اضطراری دائمی وجود ندارد. بر این مبنا، وضعیت اضطراری یک استثنا و نه یک قاعده است. در غیر این صورت، یعنی در صورتی که وضعیت اضطراری یک قاعده تلقی گردد، نظام حقوقی دچار تعلیق شده و قدرت به شیوه تمامیت خواه مسلط خواهد شد؛

۶- دولت باید تدابیری را برای حمایت از شهروندان و حفظ تاب‌آوری مردم در شرایط اضطراری به مرحله اجرا درآورد (۱۷).

بنا بر آنچه یاد شد، بروز و شیوع ناگهانی و مخرب بیماری کووید-۱۹ (کرونا)، یک وضعیت اضطراری آشکار، نه فقط در کشور ما که در تمام نقاط و کشورهای جهان به شمار رفت. شرایطی که طی بروز و شیوع این بیماری در ایران و جهان ایجاد شد، به روشنی ثابت نمود که شرایط حاصل از شیوع آن، تمام ویژگی‌های وضعیت اضطراری را داراست و بر این مبنا،

در واقع، در ارتباط با این الزامات، بحث کلی و اساسی این است که بروز یک وضعیت اضطراری اولاً نباید به نقض و تحدید حقوق بشر در معنای کلی و حقوق شهروندی در معنای خاص، منتهی و منجر گردد؛ ثانیاً چنانچه قرار بر ایجاد محدودیت‌ها و ممنوعیت‌ها در مواجهه با وضعیت‌های اضطراری است، باید به نحو کافی، دلایل قانع‌کننده‌ای برای تحدید قلمرو حقوق بشر و حقوق شهروندی وجود داشته باشد و بر این اساس، حاکمیت‌های سیاسی و نظام‌های حقوقی، ضروری است که به نحو کفایت، افکار عمومی را در مورد این محدودیت‌ها و ممنوعیت‌ها قانع سازند (۲۴).

مجموع این دو دسته الزامات، در واقع، منظومه الگوهای رفتاری حاکمیت‌های سیاسی و نظام‌های حقوقی در روبرویی با وضعیت‌های اضطراری را سامان بخشی می‌کند. برای مثال، در ارتباط با مقوله مورد بررسی در این پژوهش، تشکیل ستاد ملی کرونا در ایران با صلاحیت‌های ملی و کشوری و تعیین خط مشی‌های رفتاری برای حکمرانان از یکسو و شهروندان از سوی دیگر و ایجاد ممنوعیت‌ها و محدودیت‌هایی که در وضعیت‌های عادی، طبعاً نشانی از آن‌ها یافت نمی‌شود، به خوبی بر توجه نظام حکمرانی کشور نسبت به باید‌ها و الزامات رفتاری مرتبط با نحوه مدیریت وضعیت اضطراری حادث، دلالت دارد (۲۵-۲۶).

۳. شناسایی بحران کرونا به عنوان مصداق بارز وضعیت اضطراری: بروز ناگهانی بیماری کووید-۱۹ (مشهور به بیماری کرونا) از ۲۰۱۹ از کشور چین و سرایت و شیوع بسیار سریع آن به دیگر مناطق جهان، مصداق بارز ایجاد وضعیت اضطراری محسوب شد و بر همین اساس، اقدامات و تصمیماتی که تا پیش از آن در وضعیت‌های عادی مطرح نبودند، سرلوحه برنامه‌ریزی‌های کلان کشوری قرار گرفتند. در هنگامه شیوع سریع و ناگهانی این بیماری، اغلب کشورها با تشکیل ستادهای ملی و کشوری و با تعیین و اجرای سیاست‌های مقابله‌ای و پیشگیرانه خاص، سعی در مهار و کنترل و مدیریت این بیماری داشتند. اینکه موفقیت این کشورها در این امر به چه نحو و به چه میزان بوده، بحثی مستقل است، ولی اینکه

این وضعیت را از جمله زمینه‌ها و بسترهای مهم اتخاذ و اجرای تصمیمات و تدابیر خاص و ویژه می‌توان محسوب کرد.

۲. الزامات قانونگذاری در وضعیت‌های اضطراری: به طور کلی، قانونگذاری در وضعیت‌های اضطراری، تابع الزامات خاصی است که طبعاً در وضعیت‌های عادی و معمول، نشانی از این الزامات مشاهده نمی‌شود (۱۸-۲۱).

به طور کلی، می‌توان گفت الزامات قانونگذاری در وضعیت‌های اضطراری را می‌توان در دو دسته الزامات ساختاری و الزامات کارکردی بررسی نمود.

۲-۱. الزامات ساختاری قانونگذاری در وضعیت‌های اضطراری: مراد از الزامات ساختاری، ساختارها و الگوهای استثنایی به منظور مواجهه بهتر و کارآمدتر با وضعیت‌های اضطراری در قوانین اساسی و نیز به تبع، قوانین عادی است. با مراعات این الزامات، در پاسخ به بروز وضعیت اضطراری، باید ضمن شناسایی وضعیت‌های خاص تحت عنوان وضعیت‌های اضطراری، تدابیری را به منزله الزامات لازم‌الرعايه توسط شهروندان و سازمان‌های غیر دولتی از یکسو و نهادهای حاکمیتی و دولتی از سوی دیگر، اندیشیده و به مرحله اجرا گذاشت. بر این اساس، حکمرانان از طریق اعمال اقتدار عمومی، باید بتوانند اولاً وضعیت‌های اضطراری را در قوانین اساسی و عادی کشور، شناسایی کنند؛ ثانیاً الزامات رفتاری در این وضعیت‌ها را در نظام قانونگذاری خود تعیین نمایند. در این میان، تعیین ستادهای تصمیم‌گیری با صلاحیت‌های ملی و کشوری، از جمله مهم‌ترین تدابیر محسوب می‌شوند (۲۲).

۲-۲. الزامات کارکردی قانونگذاری در وضعیت‌های اضطراری: الزامات کارکردی، با سطح دیگری از مواجهه نظام‌های قانونگذاری با وضعیت‌های اضطراری مرتبط می‌گردند. این الزامات به طور عمده، به نحوه تنظیم تعامل میان الگوهای تصمیم‌گیری کلان مدیریتی کشور در وضعیت‌های اضطراری و باید‌های رفتاری ناشی و مرتبط با مسائلی به ویژه حقوق بشر و حقوق شهروندی که امروزه جزء امور لازم‌الرعايه توسط حاکمیت‌های سیاسی و نظام‌های حقوقی محسوب می‌شوند، مربوط می‌شوند (۲۳).

بحران کرونا تمام ویژگی‌های وضعیت اضطراری را در خود داشت، مقوله‌ای است که کمتر مورد مناقشه است.

تقریباً در بیشتر کشورهای جهان، الگوهای تقنینی برای تعریف و شناخت وضعیت اضطراری ناشی از بروز و شیوع بیماری کووید-۱۹ شکل گرفت و به این ترتیب، یک وضعیت خاص با الزامات و بایدهای رفتاری ویژه برای حکمرانان و شهروندان در دوران شیوع این بیماری شکل گرفت. کشور ما ایران نیز از این قاعده مستثنی نبود. تشکیل ستاد ملی کرونا با صلاحیت‌های ملی و با قلمرو تصمیم‌گیری کشوری، راهکار عمده‌ای بود که حاکمیت سیاسی و نظام حقوقی کشور ما در مواجهه با این بیماری خطرناک، اندیشید. تشکیل این ستاد، از ابتدای امر، مورد نقد و ارزیابی بود که حتی اکنون نیز که وضعیت بحرانی و اضطراری ناشی از کرونا در کشور ما به اتمام رسیده است نیز این انتقادات گاه همچنان مطرح است. از سوی دیگر، توفیقاتی نیز در رویه‌های عملی و اجرایی این ستاد مشاهده می‌شود که با دیدگاهی منصفانه، نمی‌توان از آن‌ها غافل بود.

از سوی دیگر، در کشورهای دیگر نیز سازوکارها و الگوهای مختلفی از مواجهه پیشگیرانه و مقابله‌ای با بیماری کووید-۱۹ شکل گرفت. نمونه این کشورها کشورهای عضو گروه بریکس هستند. کشورهای این گروه که در قسمت مقدمه این نوشتار، تعریف مفهوم آن ارائه شده است، رویکردهای یکسانی در مواجهه با بیماری کووید-۱۹ اتخاذ نکرده‌اند که به نظر می‌رسد مطالعه رویکردهای کشورهای عضو این گروه از یکسو و ستاد ملی کرونا از سوی دیگر، می‌تواند از باب یک مطالعه تطبیقی و مقایسه‌ای مفید باشد.

۴. مطالعه الگوهای تقنینی کشورهای عضو گروه بریکس در مواجهه با وضعیت اضطراری ناشی از کرونا: با عنایت به رویکرد دولت‌های پایه‌گذار بریکس (یعنی برزیل، روسیه، هند، چین و آفریقای جنوبی) و برخی دیگر از کشورها که بعداً به عضویت این گروه درآمدند (از جمله ایران و عربستان) می‌توان به این نتیجه رسید که این کشورها در مجموع، دو الگوی مدیریتی را در مواجهه با وضعیت اضطراری تعریف کرده و به اجرا درآوردند: ۱- الگوی کنترل و نظارت کامل؛ ۲- الگوی کنترل و نظارت نسبی. در الگوی اول، حکومت‌ها حتی در جزئی‌ترین

حوزه‌های فردی و شهروندی مداخله کردند تا بتوانند روند رو به گسترش بیماری و آثار و پیامدهای مخرب آن در حوزه‌های مختلف را تحت کنترل کامل و همه‌جانبه خود درآورند. نمونه بارز این کشورها آفریقای جنوبی و روسیه است. در الگوی دوم، حکومت‌ها، اگرچه اقدام به اعلام وضعیت اضطراری کرده‌اند، لیکن برخی حوزه‌ها از جمله تعاملات روزمره شهروندان را همچنان تحت شمول قواعد آزادمنشانه تلقی نمودند. نمونه بارز این کشورها برزیل است (در تشریح بیشتر وضعیت تقنینی در برزیل در بحبوحه فراگیری بیماری کرونا می‌توان گفت حتی رییس‌جمهور وقت این کشور، خود، از تزریق واکسن کرونا امتناع ورزید و قائل به اعلام وضعیت خطرناک و فوق‌العاده در مواجهه با بیماری کووید-۱۹ نبود. ذکر این نکته لازم است که علاوه بر اعضای اولیه گروه بریکس، در میان سایر اعضای این گروه نیز مواجهه دولت‌ها با وضعیت اضطراری ناشی از انتشار بیماری کووید-۱۹ نیز الگوی یکسانی از حکمرانی را در ارتباط با کنترل وضعیت حاصل از ظهور و گسترش این بیماری اتخاذ نکرده‌اند. برخی از این کشورها از جمله ایران، با تشکیل ستادها و کارگروه‌هایی با وسعت ملی و کشوری، اقدام به سیاستگذاری‌های افتراقی کردند و برخی دیگر از کشورها، از جمله اتیوپی، بدون تعریف و اجرای برنامه خاصی برای کنترل وضعیت اضطراری ناشی از گسترش بیماری، با تبعات بسیار سنگین مادی و غیر مادی و انسانی آن رو به رو شدند. در یک نگاه کلی، می‌توان الگوهای تقنین در کشورهای عضو بریکس را در سه نظام جبران، نظام انطباق و نظام تلفیقی قرار داد:

۱-۴. نظام جبران: شاید نخستین هدف از شناسایی مسئولیت مدنی، جبران خسارت حاصل‌شده از ضرری باشد که در نتیجه عمل یک شخص به دیگری وارد می‌آید. در جوامع مدرن، زیان یک نفر به خاطر ابتلا به بیماری، در هر حد که باشد، او را از وضعیت بهره‌مندی از سلامتی کلی محروم می‌کند و استحقاق وی به جبران خسارت را مطرح می‌سازد. این هدف برای مسئولیت مدنی، یادآور انعطاف از مسئولیت کیفری به مسئولیت مدنی و کاهش منازعات در صورت ورود خسارت مالی است. در واقع، در زمان‌های دور، وارد ساختن خسارت به

اهمیت هستند و جبران آن‌ها همان فلسفه جبران را به همراه دارد. این بحث به ویژه در مواردی محرز است که زیان مالی بالنسبه وسیع و جبران آن از سوی اشخاص خصوصی غیر ممکن باشد (۳۰-۳۱).

چنانکه گفته شد، این جنبه از نظام جبران، با نظریه مسئولیت عام ارتباط می‌یابد، زیرا مسئولیت مدنی دولت ممکن است ناشی از خطای عواملی باشد که به دلیل داشتن رابطه مستقیم با دولت (کارمندان) یا غیر مستقیم (پیمانکاران)، در بروز حادثه قهری نقش داشته‌اند یا در شرایطی که توان پیشگیری از آن را داشته‌اند، به این کار مبادرت نورزیده‌اند. برای مثال، هرگاه عوامل دولتی یا غیر دولتی که تحت نظارت دولت در زمینه‌های بهداشتی یا کنترل اجتماعی فعالیت می‌کنند، از انجام وظایف و تکالیف خود در زمینه قرنطینه و محدودیت‌های رفت و آمد با تجمع خودداری نمایند، مسئولیت مدنی مستقیم ناشی از ترک فعل، بر عهده دولت است، زیرا دولت، عرفاً توان نظارت بر نیروهای زیردست خود را داشته و آثار زیانبار ناشی از کوتاهی در انجام وظایف قانونی باید در وهله اول، به خود دولت محول شود. بدیهی است که امکان یا عدم امکان مراجعه دولت به عامل اصلی زیان، ارتباطی با زیان دیده ندارد (۳۲).

۲-۴. نظام انطباق: در این نظام، هدف از مسئولیت مدنی، بازگرداندن وضعیت زیان دیده به حالتی است که وی پیش از ورود زیان در آن وضعیت قرار داشته است، لذا بیمار باید تا حد امکان به حالت پیش از بیماری از حیث سلامت جسمی و وضعیت اقتصادی بازگردانده شود. به نظر عده‌ای از تحلیلگران، این نظام، عادلانه‌ترین شیوه قابل تصور برای مسئولیت و جبران به شمار می‌رود. با این حال، واقعیتی نیز با خود به همراه دارد و آن اینکه رسیدن به آرمان مطلوب، اغلب غیر ممکن است چگونه می‌توان آلام فرزند خردسالی که مادرش را در اثر بیماری کرونا از دست داده است، جبران کرد؟ بدیهی است بسیاری از زیان‌های ناشی از مرگ و میر بیماران در اثر کرونا، با پول قابل جبران نیست (۳۳).

نظام انطباق در مقام تصور، به مانند آبی است که با هر ظرفی هم شکل می‌شود، هرچند که گاه رسیدن به معیار منطبق،

اموال شخصی، درگیری قبیله او را با خاندان عامل زیان، موجب می‌شد و نظام جبران خسارت در اولین فرصت، کینه‌ها را به حداقل می‌رساند. نظام مذکور دارای ویژگی‌های زیر است:

- ۱- ورود خسارت مقدم شرط جبران است. به عبارت دیگر، نمی‌توان نسبت به خساراتی که ورود آن‌ها محل تردید یا رابطه سببیت بین عامل ادعایی و زیان به طور حتم معلوم نیست، تقاضای جبران نمود. در نظام جبران، وقوع فعل، شرط حتمی تحقق حق مطالبه، جبران به خسارت به شمار می‌آید، هرچند بعدها عنصر ترک فعل نیز به این بحث افزوده شد، اما باز هم قابلیت تسری به افعال قهری و آفات آسمانی را نداشت.
- ۲- در نظام جبران، خسارت تنها در حدی که به طور قطع ثابت شده باشد، پرداخت می‌گردد. بنابراین زیان‌های معنوی، عدم‌النفع و زیان‌های احتمالی، از حیث بازپرداخت به طور کلی محل تردید و مناقشه است. به علاوه، میزان مشخصی برای خسارات جانی و مالی وجود دارد که بیش از آن را نمی‌توان مطالبه کرد (۲۷-۲۸).

به نظر می‌رسد این نظام نمی‌تواند برای اثبات مسئولیت مدنی در قبال بیماری‌های واگیردار، از جمله کرونا کارآیی لازم را داشته باشد، زیرا تحقق نظام جبران، نیازمند وقوع فعل یا ترک فعل صادره از سوی شخص انسانی یا عوامل اوست. حال آنکه در مورد بیماری‌های واگیردار چون کرونا، عامل وقوع خسارت، اغلب قهری به شمار می‌آید و حتی اگر عوامل انسانی نیز در آن دخیل باشند، عرفاً بسیار دور به حساب می‌آیند. با این حال، نظام جبران دارای ضلع سومی است که از آن می‌توان برای اثبات مسئولیت مدنی دولت در قبال بیماری‌های واگیردار مثل کرونا بهره گرفت (۲۹).

ممکن است این بحث مطرح شود که مسئولیت جبران در حالتی که ناشی از عامل یا مبنایی جدید باشد، علی‌الاصول شامل دارایی‌ها نمی‌شود و فقط جان انسان را دربر می‌گیرد. این تحلیل بر هیچ دلیل منطقی استوار نیست و به همین خاطر، طرفداری نیافته است، زیرا در حقوق مسئولیت، تفاوتی بین زیان‌های مالی و جانی از حیث جبران وجود ندارد، هرچند جبران خسارات جانی اولویت دارد، زیان‌های مالی نیز دارای

نیازمند تمسک به جبران‌های غیر مالی، کیفری، معنوی و... است، می‌توان جنبه‌هایی را نیز از این نظام برای پرداختن تئوری مسئولیت عام وام گرفت. اینکه دولت مسئول، باید تمام تلاش خویش را برای بازگرداندن وضعیت سابق به عمل آورد (۳۴)، اگرچه این کوشش، به ویژه در مورد زیان‌های جانی، بی‌ثمر می‌ماند، طنین‌انداز آهنگ وجدان زیان‌دیدگان از بیماری‌های واگیردار در دل دولتمردان به شمار می‌آید تا مقداری پایدارتر بیندیشند و برای رسیدن به انطباق جبران با خسارت، به راه حل پیشگیری روی آورند. به علاوه، نظام انطباق، اگرچه مقداری پیشرفته‌تر از نظام جبران به شمار می‌آید، هنوز هم صبغه کیفر را با خود به همراه دارد، چراکه برای بازگشت به وضعیت سابق، به ویژه در مواردی که کوتاهی عده‌ای، زیان ناشی از بیماری‌های واگیردار را تشدید کرده باشد، شاید لازم باشد که عاملین از طریق رسانه‌ها رسوا شوند یا به مجازات‌های سنگین‌تری محکوم گردند (۳۵).

ملاحظات یادشده نشان می‌دهد که نظام انطباق نیز بیشتر موردی و خاص بوده و اجرای آن در مورد خسارت فراگیر و گسترده که در مدت کوتاهی از بیماری‌های واگیردار مثل کرونا ناشی می‌شود، بسیار دشوار است. بنابراین باید راه حل جامع‌تری جست و بقیه اهداف مسئولیت مدنی دولت در قبال شهروندان به واسطه بیماری کرونا را مطالعه کرد.

۳-۴. نظام تلفیقی - بازدارنده: در یک تحلیل مبتنی بر تساوی بشر و حاکمیت ملی، یک نمونه خاصی از بیماری واگیردار مثل کرونا باید در تمامی کشورهای هم‌رده (ماننده توسعه‌یافته یا در حال توسعه) به اندازه نسبتاً مساوی موجب بیماری، مرگ و میر و در مفهوم عام «خسارت» شود. اگر سیاست کلان و پایدار دولت در قبال بیماری‌های واگیردار مثل کرونا، رسیدن به آرمان فوق باشد، در این صورت، طراحی نظام مسئولیت مدنی - به عنوان مهم‌ترین ابزار رسیدن به این هدف در شرایط کنونی - نیز آسان خواهد بود (۳۶).

نظام تلفیقی - بازدارنده، اختلاطی است از مسئولیت مدنی برای دولت و مسئولیت مدنی - کیفری برای دولتمردان و تمامی کسانی که تشدید آثار بیماری‌های واگیردار مثل کرونا، به طور مستقیم یا غیر مستقیم، ناشی از کاهلی، بی‌مبالاتی،

بی‌احتیاطی، کم‌کاری، تقلب، کلاهبرداری، اختلاس و سایر جرائم آن‌هاست. در رأس هرم، دولت مسئول، تمام خسارات وارده را جبران می‌کند و جز برای کمک‌های اولیه و ضروری - که در زمره اعمال انسان‌دوستانه قرار می‌گیرد - حق استمداد مالی از ملت را ندارد. پس از جبران کامل، دولت می‌تواند به خاطیان و عوامل حقیقی یا حقوقی که تشدید بحران، منتسب به آن‌هاست، از حیث مسئولیت مدنی یا کیفری و یا هر دو مراجعه کند (۳۷).

از حیث تحلیلی می‌توان گفت با وجود ایراداتی که ممکن است به این رویکرد وارد باشد، در شرایط حاضر، این نظام، تنها ساختار نسبتاً مطلوبی است که برای رسیدن به هدف پیشگیری از گسترش بیماری‌های واگیردار نظیر کرونا و آثار زیانبار آن می‌توان به آن تمسک کرد، زیرا وقتی دولتمردان موقعیت شغلی و حتی جانی خود را در معرض خطر (کیفر) می‌بینند، نظارت و مدیریت خود را در مقام پیگیری و بازدارندگی از بیماری‌های واگیردار با دقت و اهتمام کامل انجام می‌دهند و توان طفره‌رفتن از مسئولیت‌های اداری/اجرایی که سابقاً ضابطه و ضمانت اجرای خاصی بر آن حاکم نبوده را ندارند.

برای رسیدن به این هدف از مسئولیت مدنی، دولت ملزم به برنامه‌ریزی بلندمدت و پایدار برای مقابله با بیماری‌های واگیردار نظیر کرونا و تبعات و آثار منفی آن‌ها می‌شود و در آینده‌ای نه‌چندان دور، می‌توان بیماری‌های واگیردار شدیدی را ملاحظه کرد که هیچ خسارتی نمی‌آفرینند یا خسارت ناشی از آن‌ها به مقدار متناهی که در سطح جهان متعارف است، تقلیل می‌یابد. در آن صورت، می‌توان به تحلیل عملگرایانه از مفاهیم خشک مسئولیت مدنی و نجات جان هزاران انسان و حفظ میلیون‌ها مورد از اموال مردم، افتخار کرد.

به نظر می‌رسد در مورد مسئولیت مدنی دولت در قبال شهروندان به واسطه بیماری‌های واگیردار مثل کرونا، باید مسأله را در دو فرض عمده، بررسی کرد: فرض اول، مربوط به آن دسته از بیماری‌های واگیردار می‌شود که احتمال شایع‌شدن آن بیماری غیر قابل پیش‌بینی باشد. در اینجا باید توضیح داد که اصطلاح غیر قابل پیش‌بینی، مفهوم بسیار

مضیقی دارد و تنها منحصر به مواردی است که بیماری سابقه نداشته و اتفاق محض غیر تکراری باشد. بدیهی است که بیماری‌های واگیرداری مثل کرونا با یک بار وقوع در تاریخ معاصر، در سال‌های بعدی قابل پیش‌بینی است و یک دولت نمی‌تواند به این بهانه که از زمان دقیق شیوع بیماری اطلاع نداشته است، اقدام پیشگیرانه در این باب صورت ندهد، زیرا هدف از مسئول دانستن دولت در قبال بیماری‌های واگیرداری مثل کرونا، رسیدن به ثبات و پایداری در پیشگیری از این نوع بیماری‌ها است و اگرچه اقدام دولت در اطلاع‌رسانی به مردم و وضع و اجرای محدودیت‌هایی مانند قرنطینه نیز در شمول آن قرار می‌گیرد، اما این صرفاً یک راهکار سطحی است و دولت موظف به از بین بردن علل و ریشه بیماری‌های واگیردار تا حد امکان از طریق اقدامات تحقیقاتی گسترده، واکسیناسیون عمومی و... می‌باشد (معیار پیش‌بینی حادثه یا غیر قابل پیش‌بینی بودن آن، معیاری جهانی است. بنابراین دولت موظف به تهیه وسایل پیشرفته برای پیش‌بینی بیماری‌های واگیردار و پیشگیری از آن‌هاست و نمی‌تواند به این بهانه که امکانات لازم را در اختیار نداشته است، خود را از مسئولیت مبرا سازد).

فرض دوم، آن است که بیماری واگیرداری نظیر کرونا قابل پیش‌بینی باشد. در این مورد، می‌توان قائل به تفکیک میان ورود خسارت در اثر افعال کارمندان، نقص وسائل و امکانات دولتی یا تقصیر کلی دولت (اطلاع از سابقه حادثه و عدم اقدام به جلوگیری از آن، بدون اینکه منتسب به عضو خاصی از اعضای دولت باشد) شد. با این حال، ضرورت جبران تمام خسارات در فرض مبتلا شدن به بیماری، اقتضای آن را دارد که زیان‌دیده با عده‌ای ناشناس که حتی در فرض شناسایی توان جبران فوری یا کلی خسارات وی را ندارند، رو به رو نشود و با دولتی طرف باشد که توان جبران سریع و کامل بخشی از زیان‌های وی (یعنی ضررهای قابل جبران) را دارد، البته دولت می‌تواند به کارمندان یا سایر وابستگان دولت که بروز خسارت به نوعی منتسب به ایشان است، مراجعه نماید.

وجه تمایز بیماری‌های واگیردار قابل پیش‌بینی و غیر قابل پیش‌بینی را می‌توان در نگاه عرف نیز یافت، زیرا عرف در

کشورهای مختلف، بر حسب نوع بیماری که در کشورهای مختلف به ثبت رسیده و به سازمان بهداشت جهانی گزارش شده است، بدان عادت می‌کند و آن را چندان دور از انتظار نمی‌شمارد، اما بیماری نادری را که ممکن است یک بار برای همیشه اتفاق بیفتد، غیر طبیعی می‌داند، هرچند که نادر و استثنایی بودن بیماری، تکلیف دولت را برای پیشگیری از شیوع آن و نیز مدیریت درمان بیماران در سریع‌ترین زمان ممکن بی‌نیاز نمی‌کند.

۵. مقایسه رویکردهای ناظر بر الگوی قانونگذاری در ایران و سایر دولت‌های عضو بریکس در وضعیت اضطراری ناشی از بحران کرونا: متأسفانه، نظام سلامت و بهداشت عمومی ایران در مواجهه با معضل کرونا و گسترش بی‌رویه و غیر موزون آن در سطح کشور و رسیدن به پیک ششم بیماری در برهه‌ای که برای بسیاری از کارشناسان بین‌المللی سلامت، تعجب‌آور بود، جزء در برخی مواقع، عملکرد مطلوبی از خود نشان نداد و به ویژه جنبه‌های مسئولیت مدنی دولت در برابر شهروندان، در چنین مواردی قابل بحث و بررسی است.

در این باره باید گفت عدم آمادگی کافی نظام سلامت، تأخیر در قرنطینه و فاصله‌گذاری اجتماعی، آماده نبودن دستورالعمل‌های بهداشتی، کمبود وسایل حفاظت فردی و مواد گندزدا و ضد عفونی‌کننده، تأخیر در آغاز فعالیت‌های تحقیقاتی لازم، گندزدایی غیر ضروری معابر، ناشناخته بودن سازوکارهای انتقال، ضعف تهویه بیمارستان‌ها، کم‌توجهی به کاهش تماس، موازی کاری در تدوین دستورالعمل‌های بهداشتی، مدیریت نامناسب اجساد و فعالیت سامانه حمل و نقل عمومی، از جمله چالش‌های مهم بهداشت محیطی دوره همه‌گیری کووید-۱۹ در ایران بودند. علیرغم رشد و توسعه فناوری‌های درمانی، لازم است خدمات مراقبت‌های اولیه بهداشتی با تأکید بر بهداشت محیط به عنوان یک راهبرد کلیدی نظام سلامت در مبارزه با همه‌گیر شدن بیماری‌ها مورد توجه جدی قرار گیرد.

در مقام مقایسه رویکردهای ناظر بر نظام‌ها و الگوهای قانونگذاری در ایران و سایر کشورهای عضو گروه بریکس در

وضعیت اضطراری ناشی از بحران کرونا، می‌توان به این جمع‌بندی رسید که رویکرد هر یک از این کشورها، دارای نقاط ضعف و در عین حال، نقاط قوت هستند. نه الگوی کنترل کامل و نه الگوی کنترل نسبی، به طور همه‌جانبه و مکفی، قابلیت و کارایی لازم برای مهار بروز و گسترش بی‌رویه و سریع بیماری کووید-۱۹ را نداشته‌اند و در نتیجه، نمی‌توان به طور کامل، آن‌ها را به عنوان الگوی ثابت و پایدار مدیریت وضعیت اضطراری ناشی از بحران کرونا ارزیابی کرد.

از سوی دیگر، اساساً مداخله‌گری همه‌جانبه و کامل دولت‌ها و حاکمیت‌ها در روند مدیریت وضعیت اضطراری ناشی از بحران کرونا و عدم مداخله‌گری نهادها و ساختارهای غیر دولتی نیز چندان راهکار به صوابی به نظر نمی‌رسد. برخی از کشورهای عضو گروه بریکس به ویژه آن‌ها که الگوی کنترل کامل را به اجرا گذاشته‌اند، اساساً اعتقادی به مداخله‌گری این نهادها نداشته‌اند و همین امر، موجبات عدم توفیق کامل این دولت‌ها را در مهار و کنترل وضعیت اضطراری ناشی از بحران کرونا را به دنبال داشت (۳۸-۴۰).

نتیجه‌گیری

ظهور و شیوع بیماری کرونا را می‌توان مصداقی بارز از ایجاد وضعیت اضطراری محسوب کرد که در این نوشتار، سعی شد رویکرد ایران و کشورهای عضو گروه بریکس، در مواجهه با این وضعیت خاص، مورد مطالعه تطبیقی و مقایسه‌ای قرار گیرد. از مهم‌ترین آثار و پیامدهای حقوقی ایجاد این وضعیت، تغییر و تحول الگوی قانونگذاری (تقنین) کشورهای عضو بریکس، از جمله ایران به منظور مدیریت و تمشیت بهتر و کارآمدتر امور است، زیرا به نظر می‌رسد در مواجهه با وضعیت اضطراری ناشی از شیوع بیماری کرونا، با الگوهای قانونگذاری عادی و مرسوم، نمی‌توان این وضعیت اضطراری را مدیریت نمود.

کشورهای عضو گروه بریکس، سیاست‌های رفتاری متنوع و متفاوتی را برای مدیریت شرایط اضطراری ناشی از کرونا به کار گرفته‌اند و نظامات قانونگذاری متنوعی را اجرا نموده‌اند که در این نوشتار، این نظامات ذیل سه عنوان «نظام جبران»، «نظام انطباق» و «نظام تلفیقی بازدارنده» بازشناسی شدند. در مقام

تحلیل و مقایسه، به نظر می‌رسد نظام تلفیقی - بازدارنده، به مراتب، معایب کمتری نسبت به دو نظام جبران و انطباق دارد، زیرا اساساً رویکرد تلفیقی، کوشیده است نقص‌های دو نظام پیش‌گفته را جبران نماید. نکته دیگر این است که هرچند این نظام‌ها هم در ماهیت و هم در ساختارهای مورد استفاده و هم در نحوه کاربست، با یکدیگر متفاوت هستند، تجارب موجود در این میان می‌تواند به برون‌رفت از بحران‌های ناشی از وضعیت‌های اضطراری بینجامد.

با فرض اینکه شرایط خاص ناشی از بروز و شیوع بی‌رویه و سریع و ناگهانی بیماری کووید-۱۹، تمام ویژگی‌های یک وضعیت اضطراری مورد قبول نظام‌های حقوقی و استانداردهای حقوقی بین‌المللی را دارد، این نتیجه حاصل شد که کشورهای عضو گروه بریکس، در مجموع به دو رویکرد یا الگوی رفتاری کنترل کامل و کنترل نسبی برای مدیریت وضعیت اضطراری ناشی از بیماری کرونا روی آوردند که البته هر یک نقاط ضعف و قوت خاص خود را داشته‌اند. بنابراین هیچ یک را نمی‌توان به طور کامل، دارای آثار و کارکردهای مثبت و سازنده دانست.

از سوی دیگر، در ارتباط با عملکرد ستاد ملی کرونا در ایران که مرجع اصلی تصمیم‌گیری و قاعده‌گذاری حقوقی در زمینه مدیریت وضعیت اضطراری ناشی از بحران کرونا در ایران بوده است نیز باید گفت این ستاد، علیرغم همه اختیارات قانونی و نیز اختیاراتی که به موجب اجازه صریح مقام رهبری به عنوان عالی‌ترین مقام رسمی و اجرایی کشور از آن‌ها برخوردار بوده، متأسفانه عملکرد چندان قابل قبولی از ابتدا به منظور پیشگیری از شیوع و گسترش بیماری و دیگر موارد، از جمله اعمال محدودیت‌ها و قرنطینه‌های عمومی و هوشمند و نیز واکسیناسیون عمومی و همگانی و توزیع امکانات بهداشتی و بیمارستانی و درمانی در همه جای کشور، از جمله مناطق کمتر برخوردار و محروم از خود نشان نداد، بدین ترتیب در یک ارزیابی به دور از هرگونه جانبداری، باید این ستاد را مسئول مستقیم وقایع ناگوار و مخربی دانست که در طول دوران همه‌گیری کرونا و به ویژه در برخی برهه‌های زمانی، از جمله در پیک‌های سوم تا ششم دانست. قطعاً این عملکرد منفی و غیر قابل پذیرش، زمینه‌ها و بسترهای بحث از مسئولیت مدنی

انسجام بیشتر و عملکرد بهتر این کشورها در رویارویی با وضعیت‌های اضطراری، از جمله وضعیت‌های ناشی از بروز و شیوع بیماری‌های گسترده و واگیر، یاری رساند.

مشارکت نویسندگان

مهدی شفیعی: ارائه ایده، نگارش مقاله، گردآوری منابع.
کیوان صداقتی: ارائه ایده، کمک در نگارش مقاله، راهنمایی مقاله.

احسان آقامحمدآقایی: مشاوره و نظارت بر مقاله.
نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تأیید نموده و مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته‌اند.

تشکر و قدردانی

ابراز نشده است.

تضاد منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافع احتمالی را در رابطه با تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله اعلام نکرده‌اند.

تأمین مالی

نویسندگان اظهار می‌نمایند که هیچ‌گونه حمایت مالی برای تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله دریافت نکرده‌اند.

بیانیه هوش مصنوعی

در نگارش مقاله، از هوش مصنوعی بهره برده نشده است.

دولت در برابر شهروندان آسیب‌دیده یا در معرض آسیب به ویژه آن‌ها که دسترسی به موقع، کامل و کافی به امکانات بیمارستانی و درمانی و آزمایشگاهی نداشته‌اند و آسیب‌های جسمانی و یا روانی دیده‌اند و یا مشاغل و صنوفی که به سبب عدم اقدام لازم و به موقع و هدفمند دولت، دچار ورشکستگی و عدم تأمین منابع و هزینه‌های خود شده‌اند را فراهم خواهد آورد، البته اینکه آیا زمانی فراخواهد رسید که مسئولان تصمیم‌گیر اصلی در ستاد کرونا، به واسطه تصمیمات و اقدامات و مصوبات اشتباه خود، مشمول صلاحیت‌های قضایی قرار گرفته و محکوم به ضمانت اجرای قانونی، از جمله جبران خسارت از آسیب‌دیدگان شوند یا خیر، هنوز مورد تردید است، لیکن دست کم از حیث نظری، چنین امری، کاملاً قابل بحث و بررسی است. بنابراین می‌توان ستاد ملی مقابله با کرونا را به عنوان یک مرجع تصمیم‌گیر فراقوه‌ای و دارای اختیارات کافی و کامل قانونی برای تصمیم‌گیری و عملیات، به طور مستقیم و به صورت صریح، دارای مسئولیت مدنی ناظر بر جبران خسارت از شهروندان آسیب‌دیده یا در معرض آسیب به واسطه تصمیمات و اقدامات و مصوبات اشتباه قلمداد کرد، زیرا شرایط تحقق چنین مسئولیتی نسبت به ستاد، از حیث نظری، کاملاً فراهم و مهیاست.

به عنوان پیشنهاد و بر اساس شناسایی نظام تلفیقی - بازدارنده به عنوان نظام قابل دفاع‌تر در مواجهه با وضعیت اضطراری ناشی از بحران کرونا در این مقاله، می‌توان گفت کشورهای عضو بریکس، باید بر اساس اهداف و رویکردهای مشترکی که برای خود ترسیم کرده‌اند، به یک نظم درون‌سازمانی (درون‌گروهی) به منظور تمشیت امور و مدیریت مسائل هنگام مواجهه با وضعیت‌های اضطراری نائل آیند و این امر، از جمله می‌تواند در طرح‌ریزی یک برنامه مشترک مربوط به نحوه مدیریت و کنترل امور و شئون مختلف حاکمیتی در مواجهه با وضعیت‌های اضطراری ناشی از بیماری‌های گسترده و واگیر، از جمله کرونا تجلی یابد. از سوی دیگر، تعیین یک سازوکار مساعد و مناسب از میان دو رویکرد کلی کنترل کامل و کنترل نسبی میان کشورهای عضو این گروه می‌تواند به

References

1. Harisi K, Soleymani M. Suspension of Rights and Liberties in the Constitution of the Islamic Republic of Iran with an Eye to the Human Rights Documents. *Islamic Law*. 2017; 13(50): 37-60. [Persian]
2. Agamben G. State of exception. Translated by Imani P. Tehran: Ney Publications; 2016. p.83. [Persian]
3. Aghaei Togh M. Constitutional Law Requirements for Dealing with Emergency Situations with emphasis on Covid-19. *Legal Research Quarterly*. 2022; 25(Law and Covid-19): 767-793. [Persian]
4. Aghamohammadaghaee E. Shifting towards the maximalist government model: "The inevitable consequence of the "Corona" crisis on changing global governance patterns". *Journal of Exalted Governance*. 2020; 1(2): 49-56. [Persian]
5. Liu Y, Salwi S, Drolet BC. Multivalue ethical framework for fair global allocation of a Covid-19 vaccine. *Journal of Medical Ethics*. 2020; 46(8): 499-501.
6. Matose T, Lanphier E. Rights Don't Stand Alone: Responsibility for Rights in a Pandemic. *The American Journal of Bioethics*. 2020; 20(7): 169-172.
7. Mohebbi D, Karami H. Nature of response patterns to emergency situations with an emphasis on the constitution of Islamic republic of Iran. *Security Horizons*. 2016; 9(32): 67-98. [Persian]
8. Chia TO, Oyeniran I. Human Health versus Human Rights: An Emerging Ethical Dilemma Arising from Coronavirus Disease Pandemic. *Ethics Medicine and Public Health*. 2020; 14: 100511.
9. Rasekh M. Foundations and the System of Public Health Law in the Emergency Situation. *Legal Research Quarterly*. 2021; 24(95): 57-80. [Persian]
10. Ghiasvand A. The Process of People's Trust in Government Performance in the Coronavirus Crisis. *State Studies*. 2020; 6(22): 1-34. [Persian]
11. Chua AQ, Mei Jin Tan M, Verma M, Kai Lin Han E, Yang Hsu L, Cook AR, et al. Health system resilience in managing the COVID-19 pandemic: Lessons from Singapore. *BMJ Global Health*. 2020; 5(9): e003317.
12. Fisher OM, Brown KGM, Coker DJ, McBride KE, Steffens D, Koh CE, et al. Distributive justice during the coronavirus disease 2019 pandemic in Australia. *ANZ Journal of Surgery*. 2020; 90(6): 961-962.
13. Jalali AR, Abouata M. State of Emergency and Limitation of Fundamental Rights: The Measures of the Italian Government to Fight against Covid-19. *Public Law Research*. 2020; 22(67): 41-61. [Persian]
14. Kringos D, Carinci F, Barbazza E, Bos V, Gilmore K, Groene O, et al. Managing Covid-19 within and across health systems: Why we need performance intelligence to coordinate a global response. *Health Research Policy and Systems*. 2020; 18(1): 8.
15. Shamlou B, Yousefi A. The concept of public emergency with emphasis on human rights. *The Judiciary Journal*. 2018; 80(96): 105-123. [Persian]
16. Praneviciene B. Limiting of the Right to Privacy in the Context of Protection of National Security. *Jurisprudence*. 2011; 18(4): 1609-1622.
17. Ghamami SM, et al. Rights and Crisis: A Comparative Study of Government Measures in the Corona Emergency. Tehran: Imam Sadegh University; 2022. p.14-18. [Persian]
18. Taherzadeh A. The Theory of the State of Emergency in the Iranian Constitutional Law System in Light of the Principle of the Rule of Law with Special Attention to Article 79 of the Constitution. Master's Thesis. Marvdasht: Islamic Azad University; 2015.
19. Ghorbannia N. Suspension of the Implementation of Human Rights in Emergencies. *Islamic Law*. 2007; 3(12): 37-62. [Persian]
20. Faghannejad S, Noori M. Civil Right in Urgency Situation: A Comparative Study in IRAN, FRANCE & U.S.A Law. *Journal of Emergency Management*. 2012; 1(1): 69-81. [Persian]
21. Hosseini MR, Fayyazi D. Legal system of the exceptional situation: theoretical foundations and practical approaches. Tehran: National Defense University Publications; 2019. p.122. [Persian]
22. Farazmand A. Handbook of Crisis and Emergency Management. Boca Raton, Florida: CRC Press, 2011. p.133.
23. Habibnejad SA, Ameri Z. The system of government support intervention of vulnerable people in disasters and emergencies. *Islamic Law*. 2020; 17(64): 181-204. [Persian]
24. UN Office of the High Commissioner for Human Rights, Human Rights in the Administration of Justice, a Manual on Human Rights for Judges, Prosecutors and Lawyers; Cluster Project on the National Capacity Building for the Promotion of Human Rights and Greater Access to Justice, 2008. p.322.
25. Aghababaei H. A comparative study of emergency law with a look at the management of Covid-19

- disease; from legal foundations to imposing criminal intervention. *The Judiciarys Law Journal*. 2021; 85(116): 1-31. [Persian]
26. Momeni-Rad A, Petoft A, Sabeti M. The reason and the scope of derogation from right due to the emergency theory. *Public Law Studies Quarterly*. 2017; 47(1): 201-226. [Persian]
27. Elsan M. Government Civil Liability for Infectious Diseases (Case Study: Covid-19). *Legal Research Quarterly*. 2020; 23(Law and Covid-19): 215-243. [Persian]
28. Zargoosh M. Responsibility of the State. Tehran: Mizan Publications; 2024. Vol.1 p.81. [Persian]
29. Feyzabadi E. Examining the responsibility of individuals and the government for damages caused by the coronavirus. *Journal of Modern Approaches in Islamic Studies*. 2020; 2(4): 99-118. [Persian]
30. Darvish MB, Shohani A. Government Civil Liability for Corona Vaccine Candidates in the Iranian Penal System. *Journal of Progress and Excellence Research*. 2021; 3(2): 1-10. [Persian]
31. Sheikhzadeh H. How governments deal with the pandemic of Quaid 19 and the impact of this crisis on redefining the field Government powers and responsibilities. *Soft Power Studies*. 9(2): 31-60. [Persian]
32. Mahra N. State's responsibility to compensate the victims of Corona Virus. *Legal Research Quarterly*. 2020; 23(Law and Covid-19): 143-161. [Persian]
33. Bagherzadeh Asl MR. A discussion about the criminal responsibility of the state. *Marifat*. 2000; 9(4): 43. [Persian]
34. Aghamohammadaghaee E, Khaleghparast H. Introduction to Social Security Law. Tehran: Dadgostar Publications; 2022. p.116-125. [Persian]
35. Mohammadi H. Responsibility of the State or the Government? Explaining Its Foundations in Light of Islamic Jurisprudence (Fiqh) and Iranian Penal Code. *Public Law Research*. 209; 20(62): 185-215. [Persian]
36. Karimi S. The Obligation of the State of Origin and Other States to Prevent of Corona's (Covid-19) Transboundary Damages. *Public Law Research*. 2020; 22(67): 83-111. [Persian]
37. Mousavi Mojab SD, Rafizade A. The Scope of Criminal Liability of Legal Entity in the Islamic Penal Code. *Journal of Criminal Law Research*. 2016; 4(13): 147-169. [Persian]
38. Masoumbeigi H, Ghanizadeh GH. Challenges of Iranian Environmental Health during the Covid-19 Epidemic: Lessons for the Future. *Journal of Military Medicine*. 2020; 22(11): 1086-1098. [Persian]
39. Maher A, Malmir R, Toghyani R, Safari MS. Covid-19 Crisis Management: Reengineering the Health Care System in Iran. *JMCIRI*. 2020; 38(1): 11-18. [Persian]
40. Daroudian HE, Najafi Farashah SS. Post-Corona Economic Policy Research: Policy Options for Dealing with the Economic Effects of the Coronavirus. Tehran: Hekmat Institute for Policy Research and Strategic Studies; 2020. p.133. [Persian]