

بررسی رازداری پزشکی در فقه و حقوق

مریم جوادیپور

مرتضی طبیبی جبلی

مسعود راعی

چکیده

مسأله رازداری یکی از ارکان مهم روابط پزشک و بیمار است و آیات و روایات به صورت عام بر این موضوع دلالت دارند. پزشکان ضمن وظیفه اخلاقی و سوگندی که یاد کرده‌اند، موظف هستند شرط ضمن عقد قراردادی را که با مریض یا سازمان مربوطه بسته‌اند، اجرا کنند. همچنین به استناد ماده ۶۴۸ قانون مجازات اسلامی افشای اسرار بیماران جرم است. هدف از پژوهش حاضر، یافتن پاسخ مناسب در خصوص «ماهیت فقهی و حقوقی رازداری پزشکی» جهت دفاع از حقوق بیمار بوده، که از طریق روش توصیفی - تحلیلی با تکیه بر منابع فقهی و حقوقی صورت پذیرفته است. در نتیجه مطالعات مشخص شد، ممکن است شرایطی پیش آید که پزشک ناگزیر به نقض رازداری شده، ولی باید از ناحیه این آشکارسازی کم‌ترین ضرر متوجه بیمار شود.

واژگان کلیدی

رازداری؛ افشای سر؛ راز پزشکی؛ بیمار.

بررسی رازداری پزشکی در فقه و حقوق

رازداری یکی از اساسی ترین وظایف انسان‌ها در ارتباط با یکدیگر است و قرن‌هاست که حاکم بر روابط بین پزشک و بیمار است و سابقه بسیار طولانی و قدیمی دارد که به زمان بقراط و قسم‌نامه او می‌رسد (نجاتی، ۱۳۸۹، ص ۱۶۰). ولی لازمه بیان اسرار توسط بیمار این است که، پزشکان و صاحبان حرفه‌های پزشکی و افرادی که در کنار آنها کار می‌کنند باید تمامی اطلاعاتی را که بیمار درباره خود به پزشک می‌گوید، یا پزشک با معاینه بیمار یا انجام آزمایش‌های لازم درمی‌یابد، یا آنچه پزشک در منزل بیمار یا محل بستری شدن او می‌بیند و می‌شنود، به منزله اسرار بیمار حفظ نمایند. انگیزه احترام به سرّ حرفه‌ای چیزی جز فراهم آوردن موجبات اطمینان خاطر در بیماران نیست. اطمینان خاطر از اینکه بدون تشویش و دغدغه، از اینکه اسرار شخصی‌شان فاش شود، تمامی اطلاعاتی را که برای تشخیص و درمان بیماری‌شان مورد نیاز است در اختیار پزشک قرار دهند (گودرزی، کیانی، ۱۳۸۴، ص ۲۹).

در اعتقادات اسلامی ما، رازداری به معنی امانت داری است و راز بیمار درست به منزله امانتی است که نزد شخص امین سپرده شده است. اگر این امانت بدون اجازه امانت دهنده در اختیار کسی قرار گیرد، خیانت در امانت است (دیبایی، ۱۳۸۱، ص ۲۶۹).

نظر به اینکه، موضوع رازداری پزشکی از بدیهیات و امور مسلم فقهی است؛ اهم نظریات فقها در ارتباط با مسئولیت پزشک می‌باشد و ضرورت امر «رازداری»، از زاویه اخلاق رذیله تحت عناوین «سخن‌چینی، خیانت در امانت، غیبت، افشاء سرّ و پیمان شکنی» مورد بحث فقهی قرار گرفته شده است. از جهت اخلاقی و حقوقی، درباره «رازداری پزشکی» تحقیقات بسیاری صورت گرفته است. بنابراین با

عنایت به ضرورت و اهمیت این موضوع، بررسی دیدگاه‌های فقهی و حقوقی در این خصوص ضروری به نظر می‌رسد و برای پاسخ به سؤال اصلی نگارندگان که: «ماهیت رازداری پزشکی در فقه اسلام و حقوق ایران چیست؟» و سؤالات فرعی که عبارتند از: «آیا رازداری پزشک مطلق است یا نسبی؟» و آیا «با فوت بیمار موضوع رازداری نیز منتفی می‌شود؟»، پژوهش حاضر صورت گرفته است. به طور اجمالی، مسائل مورد بحث، شامل: چارچوب راز پزشکی، ضرورت و استثنائات راز پزشکی با تکیه بر دو مبنای فقهی و حقوقی، آثار حقوقی نقض راز پزشکی می‌باشد.

الف - چارچوب رازداری پزشکی

در این گفتار چارچوب راز پزشکی از لحاظ موضوع، اشخاص و زمان، بررسی می‌شود که عبارت است از:

۱- چارچوب موضوعی

هر اطلاعاتی که از بیمار به پزشک می‌رسد، آن را راز می‌دانیم، که پزشک نباید آن را فاش سازد؛ حتی اگر نتیجه کار او به نفع بیمار باشد. متون شرعی و قانونی حفظ راز را تأیید می‌کنند، بنابراین پزشک در صورت افشای راز، مورد سؤال قرار می‌گیرد (شرقاوی، ۱۴۲۹ه.ق، ص ۱۸۷).

۲- چارچوب شخصی

۲-۱- صاحب راز: بیمار همان صاحب راز است و طبق قانون، در حالی که هوشیار و آگاه باشد، توضیحات دردهایش را به پزشک می‌دهد و توضیحات در

مورد بیماریش درطول خطر و درمان را از پزشک می‌شنود و حق کتمان یا افشاء برایش وجود دارد؛ ولی جایی که بیمار صغیر غیر ممیز باشد، چیزی از آنها را نداند یا بیهوش باشد، آنکه این مأموریت را برای افراد ناتوان یا بیمار بدون آگاهی و هوش برعهده می‌گیرد، ولی اوست. همچنین حقوقدانان بر این باورند که ولی یا سرپرست صغیر غیرممیز و صاحبان مریض بیهوش، همان صاحبان حق در حمایت و دفاع از راز او (صغیر غیرممیز یا مریض بیهوش) هستند و حتی می‌توان گفت که، آنها نیز حق افشای آن راز را - وقتی که مصلحتی آن را مجاز سازد - دارند. اما زمانی که بیمار به سن بلوغ برسد یا هوشیاری وی بازگردد، حق افشای راز- مگر با موافقت بیمار- به کسانی که راز نزد آنان است (چون پزشک) داده نمی‌شود (شرقاوی، ۱۴۲۹ه.ق، صص ۱۸۸-۱۸۹).

لذا یکی از دلایلی که در توجیه رازداری مطرح می‌شود، احترام به اتونومی بیمار است که اصل اتونومی تأکید بر حق بیمار در تمام زندگی خویش می‌باشد. لیکن به لحاظ اتونومی، اطلاعات شخصی یک فرد متعلق به خود اوست و دیگران نباید بدون رضایت او از آن مطلع شوند. و در صورت نقض رازداری، اتونومی بیمار نیز دچار خدشه خواهد شد. بنابراین، رازداری مهم است چون انسان‌ها سزاوار احترام هستند، و یک راه مهم نشان دادن احترام به آنان حفظ حریم خصوصی آنها است و باید به دقت مشخص شود که بیمار کدام اطلاعات شخصی خود را مایل است، محرمانه بماند و کدام را می‌خواهد، برای دیگران آشکار گردد (ویلیامز، ۲۰۰۵، ص ۵۱).

۲-۲- امین بر راز : هر کسی که کارش به حرفه های پزشکی مربوط است، خواه پزشک عمومی یا متخصص، یا افرادی که به حرفه های پزشکی می‌پردازند، امین بر راز هستند؛ بنابراین، داروسازان به اعتبار اینکه حرفه آنها امکان آگاهی از

نسخه‌های پزشکی و شناخت طبیعت بیمار را می‌دهد، افراد فنی (با اختلاف تخصص‌شان)، دانشجویان کارآموز دانشکده‌های پزشکی، افراد اداری در بیمارستان‌ها و آنها که به کار بیمارستان‌ها می‌پردازند، همه اینها امین بر راز پزشکی هستند و مسئولیت کامل افشای آن برعهده آنهاست (شرقاوی، ۱۴۲۹ ه.ق، ص ۱۹۰). البته افراد فوق‌الذکر، اگر به مناسبت شغل به راز بیمار دسترسی نیابند، بلکه اطلاعاتی را اتفاقاً و بدون مناسبت با شغل و حرفه خود کسب کنند و فاش نمایند، عملشان جرم نیست (نجاتی، ۱۳۸۹، ص ۱۶۲).

۳- چارچوب زمانی

تعهد پزشک به راز پزشکی با پایان یافتن ارتباط پزشک با بیمار و کناره‌گیری پزشک از کار پزشکی به هردلیل که باشد و بازگشت دوره زمانی مشخص پایان نمی‌یابد، بلکه پزشک متعهد به آن در طول زندگی باقی می‌ماند و افشاء به او اجازه داده نمی‌شود، و حتی مرگ بیمار که صاحب راز است یا پایان یافتن بهبودی‌اش، تاثیری در نقض رازداری ندارد و در مجموع این تعهد با گذشت زمان ساقط نمی‌شود، بنابراین حدود رازداری پزشک از زمان پذیرفتن بیمار برای معاینه آغاز می‌شود و پایان هم ندارد، مگر در حالتی که قانون آنها را مشخص می‌کند و در صورت افشاء خارج از چارچوب قانون، مسئولیت از وی (پزشک یا افراد مرتبط با راز پزشکی) سلب نمی‌شود (شرقاوی، ۱۴۲۹ ه.ق، ص ۱۹۳؛ اشرفی، ۱۳۸۴، ص ۱۶۰).

به عنوان نمونه، در فرانسه چندین سال پیش دو پزشک فرانسوی در مورد رئیس جمهور اسبق فرانسه بعد از مرگ وی کتابی چاپ کرده و اطلاعات خود را درباره بیماری میتران و انواع معالجات و تاریخ ابتلاء وی به سرطان - که تا چندین سال

از مردم پنهان داشته است - فاش نمودند. این دو پزشک که از مهم ترین متخصصان فرانسه نیز بودند، در ۱۹ آوریل سال ۱۹۹۶ توسط دادگاه کیفری، محاکمه و در ۵ ژوئیه ۱۹۹۶ محکوم به زندان، با آزادی مشروط و پرداخت غرامت شدند. دادگاه همچنین رأی به ممنوعیت توزیع کتاب را به انتشاراتی «پلون» داد و کتاب از بازار جمع آوری گردید. پزشکان مزبور، به دلیل عدم احترام به اسرار شغلی، با رأی کانون پزشکان شهر پاریس در ۶ آوریل ۱۹۹۷ از کار برکنار گردیدند.^۱

ب - ضرورت رازداری پزشکی

پزشک امین بیمار محسوب می شود و از دید فقهی افشای سرّ، بدون شک حرام و غیرمشروع است (آل شیخ مبارک، ۱۳۷۷، ص ۱۹۵).

در بخشی از سوگند نامه پزشکی بقراط چنین آمده است: «... آنچه درحین انجام این حرفه و حتی خارج از آن، درباره زندگی مردم خواهم دید و یا خواهم شنید نباید فاش شود و به هیچ کس نخواهم گفت. زیرا این قبیل مطالب را باید به گنجینه اسرار سپرد...» (اسماعیلی، غفاری، ۱۳۸۳، ص ۴۰). بنابراین، همگان براین باورند که پزشکان به واسطه سوگندی که یاد کرده اند، محرم اسرار بیماران می باشند، اما نتایج بسیاری از تحقیقات، افشاء غیرمجاز اطلاعات از طریق پزشکان و سایر گروه های وابسته را اثبات کرده است، به گونه ای که در تحقیقی مشخص شد که اطلاعات محرمانه بیمار به میزان ۳ تا ۷ درصد از طریق حرفه های پزشکی افشاء می شود (صدوقی، خوشکام و بهنام، ۱۳۸۶، ص ۵۰).

ضرورت رازداری از دیدگاه فقهی و حقوقی بر دو اساس استوار است، که شامل:

۱- مبانی فقهی

می‌توان گفت، حفظ اسرار و عدم افشای آنها، در اصل یک وظیفه دینی را نمایان می‌سازد، و در آموزه‌های دینی اسلام تأکید فراوان بر این موضوع شده است، که از مجموع آنها نتیجه می‌گیریم، مطالبی که شیوع آن به زیان فرد یا جامعه است یا احتمال دارد افرادی از آن سوء استفاده کنند، به عنوان یک راز مکتوم بماند و بازگو نشود. در این راستا کتاب، سنت و اندیشه فقهی مورد بررسی قرار می‌گیرد، که عبارتند از:

۱-۱- کتاب

آیاتی در قرآن کریم دیده می‌شود که - نه به دلالت صریح بلکه به دلالت التزامی - از فضیلت رازداری و زشتی افشاء سر خبر می‌دهد:

- آیه شریفه: «و آنها که امانت و عهد خود را مراعات می‌کنند» (مومنون، ۸).

حفظ و ادای امانت و پایبند بودن به عهد و پیمان در برابر خداوند و مردم، از صفات بارز مومنان است و از مهمترین پایه‌های نظام اجتماعی بشر است، به طوری که بدون آن، هرج و مرج در جامعه بوجود خواهد آمد. لذا حتی افراد و ملت‌هایی که اعتقاد الهی - مذهبی نیز ندارند، برای مصون ماندن از این هرج و مرج اجتماعی ناشی از خیانت در عهد و امانت، خود را مؤظف به انجام این دو برنامه - لاقفل در مسائل کلی اجتماعی - می‌دانند (مکارم شیرازی، ۱۳۷۴، صص ۱۹۹-۲۰۰).

آیه شریفه: «و از عیوب مردم تجسس مکنید و دنبال سر یکدیگر غیبت مکنید، آیا یکی از شما هست که دوست بدارد گوشت برادر مرده خود را بخورد؟ قطعاً از چنین کاری کراهت دارید» (حجرات، ۱۲).

تجسس عاملی برای کشف اسرار و رازهای نهانی مردم است و اسلام هرگز اجازه نمی‌دهد که رازهای خصوصی آنها فاش شود و به تعبیر دیگر، اسلام می‌خواهد مردم در زندگی خصوصی خود از هر نظر در امنیت باشند. از سوی دیگر غیبت؛ یعنی در غیاب کسی عیبی از او بگویی که وجدانت از این کار، تو را نهی می‌کند. در اثر غیبت گسستگی ارتباط صورت می‌گیرد و در حقیقت ابطال هویت و شخصیت اجتماعی افرادی است که خودشان از جریان اطلاعی ندارند (مکارم شیرازی، ۱۳۷۴. ص ۱۸۴؛ طباطبایی، ۱۴۱۷.ه.ق، صص ۳۲۳-۳۲۴).

۱-۲- سنت

– اسحاق بن عمار از امام صادق (ع) نقل می‌کند که پیامبر (ص) فرمودند: «ای کسانی که به زبان ایمان آورده‌اید ولی هنوز دل‌های شما ایمان نیاورده است، غیبت مسلمانان را نکنید و اسرار و رازهای نهانی آنها را کشف و برملا نسازید، اگر اسرار برادر مسلمانش را فاش سازد و خصوصیات زندگی محرمانه او را دنبال کند، خداوند اسرار زندگی محرمانه او را آشکار می‌سازد، اگر چه در اندرون خانه‌اش باشد»^۴ (کلینی، ۱۴۰۷.ه.ق، ص ۳۵۴).

– ابن سنان از امام صادق (ع) نقل می‌کند که خدمت آن حضرت سؤال کردم، آیا عورت مؤمن بر مؤمن حرام است؟ «امام صادق (ع) فرمود: آری، گفتم: مقصود نگاه کردن به اسافل اعضاء (جلو و عقب) است؟ فرمود: نه، این طور نیست که تو فکر می‌کنی؛ بلکه مراد از عورت، اسرار نهانی مردم و افشاء کردن آن است»^۵ (مجلسی، ۱۴۰۳.ه.ق، ص ۲۱۴).

به استناد تفاسیر فوق‌الذکر و عمومیت آیات و روایات در این خصوص، چنین استنباط می‌شود که هدف عمده شارع مقدس اسلام از آفرینش انسان، ایجاد اتحاد

بین مردم بوده است، لذا تجسس، افشاء اسرار و به دنبال آن غیبت، بی‌اعتمادی را بر جامعه حاکم کرده و اجتماع انسانی را از هم جدا می‌کند. که در روابط بین پزشک و بیمار اهمیت آن، جلوه بیشتری می‌یابد.

۳-۱- اندیشه فقهی

هر چند افشای اسرار در اصل، یک مسأله اخلاقی است، ولی فقها در کتب خویش بر این مهم تأکید نموده‌اند؛ به عنوان مثال، در کتاب «موسوعة الفقهية»، افشاء سرّ دارای حکم مختلفی است که بستگی به نوع متعلق آن دارد، لذا یا حرام یا واجب و یا مستحب می‌باشد. به طوری که موارد حرمت افشای سرّ عبارتند از: فاش کردن راز مؤمن؛ فاش کردن اسرار پیامبر و ائمه؛ افشاء فاحشه (کار بسیار زشت) (انصاری، ۱۴۲۲ه.ق، صص ۲۸۸-۲۹۰).

همین طور صاحب «جامع السعادت» در تعریف افشاء و انتشار راز چنین می‌گوید:

آن اعم از کشف و آشکار نمودن عیب است، چون راز می‌تواند عیب باشد یا عیب نباشد و لذا در افشاء آن اذیت و اهانت در حق دوستان یا دیگر مسلمانان است، و اگر منشاء آن دشمنی باشد، از صفات رذیله غضب است و اگر منشاء آن تصور منفعت مالی باشد، از صفات رذیله شهوت است... (نراقی، بی‌تا، ص ۲۱۰).

در بین فقهای اهل سنت نیز، امام قرطبی در ارتباط با ضرورت رازداری گفته است: «حفظ اسرار در برخورد با مردم عمومیت دارد و امانت است؛ چه آرای پزشکی باشد یا هر سرّ دیگر، نهایتاً باید امانت را حفظ نمود». و در کتاب «مدخل ابن الحاج» چنین آمده است: «سزاوار است که پزشک به اسرار بیمار امین باشد و آن چیزهایی که بیمار برای پزشک نقل کرده است، را برای کسی بازگو نکند،

زیرا بیمار به پزشک اجازه نداده است که وی آنها را برای کسی نقل کند و اگر اجازه دهد نیز دوباره پزشک مجاز نیست که آنها را برای کسی بازگو نماید». امام غزالی نیز گفته است: «سری که افشاء آن برای بیمار زیان نداشته باشد، افشاء کننده آن سر، قابل ملامت و سرزنش است» (آل شیخ مبارک، ۱۳۷۷، صص ۱۹۴-۱۹۵).

۲- مبانی حقوقی

در این راستا مواد قانونی و اندیشه حقوقی مورد بررسی قرار می‌گیرد، که عبارتند از:

۲-۱ مواد قانونی

– ماده ۶۴۸ قانون مجازات اسلامی مقرر می‌دارد: «اطباء و جراحان و ماماها و داروفروشان و کلیه کسانی که به مناسبت شغل یا حرفه خود محرم اسرار می‌شوند، هرگاه در غیر موارد قانونی، اسرار مردم را افشاء کنند، به سه ماه و یک روز تا یک سال حبس و یا به یک میلیون و پانصد هزار تا شش میلیون ریال جزای نقدی محکوم می‌شوند» (قانون مجازات اسلامی، ۱۳۸۶، ص ۱۷۹).

– ماده ۴ آیین‌نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای شاغلین حرفه‌های پزشکی وابسته در سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران مقرر می‌دارد: «شاغلین حرفه‌های پزشکی و وابسته، حق افشای اسرار و نوع بیماری بیمار، مگر به موجب قانون مصوب مجلس شورای اسلامی را ندارند» (قانون تشکیل سازمان نظام پزشکی، ۱۳۸۵، ص ۲۳).

– در ماده ۳ آیین‌نامه طرز جلوگیری از بیماری‌های آمیزشی و واگیردار چنین مقرر شده: «... ۲- کلیه پزشکانی که بیماری‌های آمیزشی را درمان می‌نمایند، باید

دفتر مخصوصی داشته باشند و در آن نام بیمار، شماره شناسنامه، نشانی محل سکونت، تاریخ ابتلا به بیماری، امتحاناتی که از بیمار شده، نتیجه آزمایش و همچنین درمان‌هایی که درباره او به عمل آمده و موعدی که برای درمان معین شده است، ثبت نمایند و علاوه بر این، باید ستون مخصوصی برای ثبت اختطاری که به پزشک راجع به ادامه درمان بیمار نزد او می‌فرستند و یا آنکه از پزشک دیگر درباره تعقیب درمان آن بیمار می‌رسد، داشته باشد و در صورت امکان، در همان دفتر طرز ابتلا و نام و نشان شخص مبتلا کننده را ثبت نمایند. این دفتر را پزشک باید همیشه مخفی نگه دارد که کسی بر آن آگاهی نیافته، سر بیمار افشاء نشود...» (مجموعه کامل قوانین پزشکی، دارویی و بهداشتی، ۱۳۸۸، ص ۴۷۰).

– در آیین‌نامه اجرایی قانون نحوه اهداء جنین به زوجین نابارور مصوب ۱۳۸۳/۱۲/۱۹، فصل دوم – شرایط اهدا و دریافت جنین، ماده ۳ – مقرر شده: «اهداء جنین باید با موافقت و رضایت کتبی زوج‌های اهداء کننده و در مراکز مجاز تخصصی درمان ناباروری، با احراز هویت آنان و به صورت کاملاً محرمانه انجام گیرد». و بند «ت» ماده ۶ مقرر می‌دارد: «دریافت، نگهداری و انتقال جنین‌های اهدایی در شرایط کاملاً محرمانه» (مجموعه کامل قوانین پزشکی، دارویی و بهداشتی، ۱۳۸۸، ص ۴۶۹).

– ماده ۶ منشور حقوق بیمار در ایران مقرر می‌دارد: «بیمار حق دارد جهت حفظ حریم شخصی خود، از محرمانه ماندن محتوای پرونده پزشکی، نتایج معاینات و مشاوره‌های بالینی، جز در مواردی که براساس وظایف قانونی از گروه معالج استعلام صورت می‌گیرد، اطمینان حاصل نماید».^۶

– ماده ۷ منشور حقوق بیمار در ایران نیز مقرر می‌دارد: «بیمار حق دارد از رازداری پزشک و دیگر اعضای تیم معالج برخوردار باشد، لذا حضور بالینی افرادی

که مستقیماً در روند درمان شرکت ندارد موقوف به کسب اجازه بیمار خواهد بود».^۷

۲-۲- اندیشه حقوقی

یکی از اندیشمندان در رابطه با تحقق مصلحت عام و خاص در رازداری، چنین می‌گوید:

تعهد پزشک نسبت به حفظ اسرار بیمار، مصالح بزرگ عام و خاص را محقق می‌سازد. مصلحت عام با پدید آمدن فضای اعتماد میان بیماران و پزشکان - از این جهت که بیماران در مراجعه به پزشکان از بیان رازهایشان تردیدی ندارند - حاصل می‌شود. بیمار اگر اعتماد و آسودگی نسبت به رازداری پزشک نداشته باشد، از ترس آشکار شدن رازش از رفتن به نزد پزشک خودداری می‌کند، هر چند به علت عدم معالجه، هزینه بسیاری را بر زندگی‌اش تحمل کند. که در نهایت به سلامت عمومی جامعه آسیب می‌رساند. علاوه بر آن در مصلحت خاص، آوازه و شهرت بیمار و چه بسا نتیجه آن که یک زیان مادی یا فرهنگی است، حفظ می‌شود (شرفاوی، ۱۴۲۹ه.ق، صص ۱۹۴-۱۹۵).

ج - استثنائات رازداری پزشکی

رازداری یک اصل کلی است و پزشک را متعهد می‌سازد اسرار بیماران را به هر طریقی - خواه نوشتن یا گفتن یا اشاره و یا تلفن و تلگرام و... - نزد اشخاصی که صلاحیت دسترسی و آگاهی از اطلاعات مورد نظر را ندارند، فاش نکند؛ و صرف اطلاع یک شخص هم کفایت می‌کند، حتی اگر از آن شخص درخواست کتمان راز شده باشد و فرقی نمی‌کند که آن یک شخص، از بستگان بیمار باشد (مثل،

همسر یا افراد دیگر) یا نباشد (نجاتی، ۱۳۸۹، صص ۱۶۱-۱۶۲). در مقابل مواردی وجود دارد که این اصل کلی کنار گذاشته می‌شود، به طوری که افشای راز پزشکی گاهی بر پزشک واجب است. و تعهد پزشک مانع از افشای راز نمی‌شود؛ و الاً به دلیل زیان‌هایی که شامل خلل در مصلحت عام و خاص می‌شود، مسئول است که شامل:

۱- مصلحت عام (جامعه)

دربر دارنده، خبر دادن از نوزادان و مردگان؛ وجوب افشاء به خاطر مقتضیات کارهای کارشناسی دادگستری؛ تکلیف پزشک به انجام گواهی که به اسرار پزشکی او مربوط می‌شود؛ تکلیف پزشک به حکم کارش در افشاء راز پزشکی؛ وجوب افشاء به منظور ابلاغ جرایم؛ وجوب افشاء در حالات ابتلا به بیماری عقلی؛ وجوب افشاء برای اطلاع‌رسانی بیماری‌های واگیردار؛ وجوب افشاء به منظور مجهز ساختن محققین و شرکت‌های داروسازی و مؤسسات گردآوری اطلاعات پزشکی؛ وجوب افشاء به اعضای تیم پزشکی یا پزشک جایگزین (شرقاوی، ۱۴۲۹ه.ق، صص ۲۲۳-۲۵۴)؛ افشاء اسرار مربوط به معاصی و گناهان (آل شیخ مبارک، ۱۳۷۷، ص ۱۹۷) است.

بنابراین مثالی که می‌توان در آشکار سازی به جهت منفعت عمومی و جلوگیری از ضرر مطرح کرد، در مورد بیمار HIV^۱ مثبت است. در این مورد پزشک باید با بیمار صحبت کند که شریک جنسی او را آگاه کند و تماس جنسی سالم^۲ برقرار کند، حال اگر بیمار امتناع کرد، بنا بر توصیه قانون اخلاق انجمن پزشکی کانادا (CMA^۳)، پزشک باید قصد خود را - برای در میان گذاشتن اطلاعات با همسر بیمار - به او (مریض) بگوید. و رازداری را نقض کند و به شریک جنسی او اطلاع دهد. البته باید قبل از آشکار سازی همه شرایط مهیا باشد از جمله اینکه،

شریک جنسی در معرض خطر آلودگی باشد و راه معقول دیگری برای آگاه کردن او وجود نداشته باشد و دیگر اینکه بیمار از آگاه کردن شریک جنسی خودداری می کند و در نهایت اینکه بیمار از کمک پزشک به نیابت از او (بیمار) در این آگاه سازی امتناع می کند (کلین من و همکاران، ۱۹۹۷، ص ۵۲۳).

همچنین در مطالعه‌ای، نولز^{۱۱} و مک ماهان^{۱۲} دریافتند که عموم مردم، وقتی که یک بیمار اقرار به قتل می کند، قصد خودکشی یا قصد قتل کسی را داشته باشد، کودک آزاری صورت گرفته باشد یا احتمال توطئه‌ای وجود داشته باشد، جهت جلوگیری از ضرر عام، از افشای راز حمایت کرده‌اند (جونز، ۲۰۰۳، ص ۳۴۹).

البته با توجه به موارد وجوب افشای اسرار به نظر می‌رسد در حقوق ایران، ادای شهادت به طور کلی الزامی نیست و مطابق اصل ۳۸ قانون اساسی که مقرر می‌دارد: «هرگونه شکنجه برای گرفتن اقرار یا کسب اطلاع ممنوع است. اجبار شخص به شهادت، اقرار یا سوگند مجاز نیست و چنین شهادت و اقرار و سوگندی فاقد ارزش است». و مطابق ماده ۲۳۱ آیین دادرسی دادگاه‌های عمومی و انقلاب در امور مدنی که مقرر شده: «دادگاه نمی‌تواند گواه را به اداء گواهی ترغیب، یا از آن منع، یا او را در کیفیت گواهی راهنمایی یا در بیان مطالب کمک نماید...»، مصلحت در کتمان سرّ بیمار، بر مصلحت ادای شهادت ارجحیت دارد و صرفاً حضور گواه الزامی است، ولی ضمانت اجرای خاص برای وادار نمودن پزشک به گواهی وجود ندارد. همچنین، باید در ابلاغ جرایم، بین اطلاع از تصمیم بیمار به ارتکاب جرم و اطلاع از وقوع جرم، توسط بیمار قائل به تفکیک شد، زیرا طبق حقوق ایران، موجبی قانونی در اطلاع از وقوع جرم بر افشای اسرار بیمار توسط پزشک وجود ندارد.

۲- مصلحت خاص

دربر دارنده، مصلحت بیمار(زمانی که بیمار - به خاطر منفعتی قانونی - به پزشک در خصوص افشای رازش رضایت دهد. همین طور زمانی که بیمار پیشنهاد پزشک به افشای رازش را - با وجود اینکه به نفع اوست - نپذیرد) و مصلحت شرعی برای شخص دیگر است (شرقاوی، ۱۴۲۹ه.ق، صص ۲۵۶-۲۶۰).

حال این سؤال مطرح می شود که گاهی افشاء یا کتمان راز پزشکی بر پزشک جایز است، به طوری که دفاع پزشک از خویش، موقعی که در مقام اتهام است را دربر می گیرد، در اینجا تکلیف پزشک چیست؟ در پاسخ گفته می شود، از آنجایی که حق دفاع، از حقوق اساسی است که برای هر فردی در اجتماع مقرر شده است. بنابراین، به هیچ کس اجازه داده نمی شود که به آن خللی وارد سازد و یا مانعی برای صاحب حق باشد، حتی اگر این ممانعت به انگیزه حفظ اسرار شغلی باشد. به طوری که تبصره (ه) ماده ۳۰ منشور جهانی اسلامی در مورد رفع ممنوعیت افشای اسرار پزشکی مقرر می دارد: «اگر هدف از افشای سر، دفاع پزشک از خویش در پیشگاه دادگاه و بنابر احضار او باشد، پس برحسب آنچه دفاع آن را مقتضی می داند، جایز است» (شرقاوی، ۱۴۲۹ه.ق، صص ۲۶۸-۲۶۹). و طبق قانون ایران، موارد قابل استناد، بند الف ماده ۶۲۷ قانون مجازات اسلامی و ماده ۶۲۵ همان قانون می باشند. البته قانون خاصی که پزشک را تصریحاً مجاز به افشای راز بیمار در مقام دفاع از نفس خود نموده باشد وجود ندارد. لیکن با توجه به اینکه، حق دفاع یک اصل مسلم حقوقی است که تعهد به حفظ اسرار نمی تواند آن را محدود کند، پزشک به عنوان متهم در دادگاه باید بین دفاع از مصالح خویش و تعهد به حفظ اسرار نوعی توازن بوجود آورد (شجاع پوریان، ۱۳۸۹، ص ۲۷۳).

استثنائات بر رازداری، از دیدگاه فقهی و حقوقی بر دو اساس استوار است، که شامل:

۱- مبانی فقهی

در این راستا کتاب، سنت - که به صورت عام بر این موضوع تأکید دارند - و اندیشه فقهی مورد بررسی قرار می‌گیرد، که عبارتند از:

۱-۱- کتاب

- آیه شریفه: «خدا دوست ندارد که کسی به عیب خلق صدا بلند کند مگر آنکه به او ستمی رسیده باشد. خداوند سخنان را می‌شنود و از نیت آگاه است»^{۱۳} (نساء، ۱۴۸).

برخی از مفسران آیه فوق را چنین تفسیر کرده‌اند که، کتمان شهادت به خود و دیگران ستم کردن است، چون از نظر حق پوشی و دروغ، کاری زشت است که اقدام به آن، ستمی بوده که انسان به خود کرده است و از نظر اجتماع خودداری از شهادت و پوشاندن حق ستم بر مردم است. و شهادت، ضد کتمان است؛ یعنی گواهی و اظهار عقیده بر امری که انسان بر آن آگاه می‌باشد (عاملی، ۱۳۶۰، صص ۱۹۹-۲۰۰؛ حسینی همدانی، ۱۴۰۴.ه.ق، ص ۳۸۱).

۱-۲- سنت

- در بحارالانوار به نقل از امالی صدوق نقل شده که امام صادق (ع) فرمودند: «هرگاه شخص فاسق و گنهکار آشکارا گناه کند، نه حرمتی دارد و نه غیبتی»^{۱۴} (مجلسی، ۱۴۰۳.ه.ق، ص ۲۵۳).

– در روایتی از حسین بن زید، نقل شده که امام صادق (ع) از پیامبر (ص) نقل کرده که ایشان فرمودند: «هر که شهادتش را بیوشاند در قیامت خداوند از گوشت خود او به خودش می‌خورد و خداوند می‌فرماید: پنهان نکنید گواهی خود را و کسی که گواهی را پنهان سازد پس جز این نیست که دلش گنهکار است»^{۱۵} (حر عاملی، ۱۴۰۳.ق، ص ۲۲۸).

در مجموع، بنا به نظر مفسران و به استناد عمومیت آیات و روایات مذکور چنین استنباط می‌شود که در اسلام به موضوع رازداری اهمیت زیادی داده شده و واضح است که اگر این موضوع مربوط به روابط پزشک و بیمار باشد اهمیت آن دو چندان می‌شود. اما پزشک در شرایطی ملزم به آشکارسازی اسرار بیمار است که شهادت دادن و ابلاغ جرایم می‌تواند نمونه‌ای از آن باشد.

۳-۱- اندیشه فقهی

در کتاب «موسوعه الفقهیه» مواردی از حرمت افشاء استثناء شده است و افشاء واجب است، که این موارد عبارتند از:

اقامه شهادت نزد قاضی - استفتاء - جرح (مذمت) شاهد - نصیحت مشورت کننده - قلع و قمع ریشه‌های فساد (انصاری، ۱۴۲۲.ق، ص ۲۹۱).

همچنین، مطابق دیدگاه فقهای شیعه و اهل سنت، غیبت به عنوان یکی از مصادیق افشای راز در مواردی مجاز معرفی شده است؛ لذا صاحب کتاب «جامع المقاصد» درباره جواز غیبت، چنین می‌گوید: «هر کاری که به وسیله آن آبروی مؤمن ریخته شود و کسی بخواهد به واسطه هتک آبروی مؤمن لذت ببرد، یا از آن کلمات مضحک مردم را بخنداند، معیار غیبت [حرام] است. اما غیبتی که برای غرض صحیحی باشد، حرام نیست...» (محقق کرکی، ۱۴۱۴.ق، ص ۲۷). و در

«مکاسب» درباره جواز غیبت آمده است: «پوشیده نماند که از اخبار و اقوال گذشته استفاده می‌شود که غیبت [عمدتاً] به خاطر معیوب کردن و اذیت نمودن مؤمن حرام است. لیکن اگر در غیبت مصلحتی فرض شود که به غیبت کننده یا غیبت شونده یا هر دو برگردد؛ و عقل یا شرع نیز بر عظیم تر بودن آن مصلحت بر مصلحت احترام مؤمن [یعنی] به ترک غیبت وی دلالت داشته باشند، در این صورت واجب است بر طبق مصلحت بزرگ تر حکم شود، چنانچه در هر مصلحتی اعم از این که از حقوق الهی باشد یا حقوق مردمی، مسأله این چنین است (یعنی باید قانون اهم بر مهم را در نظر گرفت.)...» (انصاری، ۱۳۷۰، ص ۴۴).

غزالی (۱۴۰۹.ق، ص ۱۶۱) در کتاب «احیاء علوم الدین» می‌گوید: «بدان که رخصت در «بدگویی» دیگری به غرضی صحیح شرعی باشد، که بدان غرض جز به «بدگویی» نتوان رسید و بزه غیبت بدان دفع شود».

در اینجا این سؤال مطرح می‌شود که درخصوص رابطه بین پزشک و بیمار، کار پزشک در مسأله اسرار، مردد بین وجوب و حرمت است و با یک نگاه، کار او ممکن است زیر عنوان افشای راز قرار گیرد و جزء مصادیق کار حرام باشد، یا این که جزء مصادیق انجام وظیفه و جلوگیری از خطرات قرار گیرد و واجب باشد؛ یعنی هر دو طرف تصمیم، حکم الزامی است، تکلیف پزشک چیست؟ در پاسخ گفته می‌شود، در این صورت - به اصطلاح فقها - بین آن دو تزامم است و در باب تزامم باید ملاک‌ها مورد بررسی قرار گیرد و آن حکمی که ملاک در او قوی تر است، مقدم داشته شود. البته در باب تزامم حکم از عنوان خارج نمی‌شود. عقل حکم می‌کند که فاعل در ترک مهم معذور است و از اینکه مکلف مهم را ترک کرده و به تکلیف اهم گردن نهاده و با ترک یکی از متساویین به دیگری اشتغال پیدا کرده، کار خوبی انجام داده است (موسوی خمینی، ۱۴۱۵.ق، ص ۴۳۶).

لیکن در مجموع، اهمیت ملاک و مصلحت موجود در حکم را از سه طریق می‌توان فهمید:

۱. به حکم عقل، مانند مواردی که از مستقلات عقلی است و عقل حکم قطعی دارد.

۲. به حکم روایات، که دلالت بر اهمیت یکی از دو متزاحم را داشته باشد.

۳. اهتمام شارع به یکی از آن دو که از لسان ادله و چگونگی تعبیر بر آن گواهی دهد (موسوی خمینی، ۱۴۱۵ه.ق، ص ۴۳۷).

بنابراین به استناد نظر فقها چنین استنباط می‌شود که، در مسأله تزاحم بین رازداری و ضرورت افشاء، پزشک، باید در هر دو طرف احراز مصلحت کند و بررسی کند که مصلحت و ملاک در کدام یک قوی‌تر است و بین اهم و مهم، اهم را برای اجرا انتخاب کند.

۲- مبانی حقوقی

در این راستا مواد قانونی و اندیشه حقوقی مورد بررسی قرار می‌گیرد، که عبارتند از:

۲-۱- مواد قانونی

– در ماده ۱۹ قانون ثبت احوال چنین مقرر شده: «ماما یا پزشکی که در حین ولادت حضور و در زایمان دخالت داشته، مکلف به صدور گواهی ولادت و ارسال یک نسخه آن به ثبت احوال محل در مهلت اعلام می‌باشد» (قوانین و مقررات ثبتی، ۱۳۸۷، ص ۲۶۲).

– ماده ۲۴ قانون ثبت احوال نیز مقرر می‌دارد: «... پزشکی که وقوع مرگ به او اطلاع داده می‌شود، در هر مورد مکلف به معاینه جسد و صدور تصدیق یا اظهار نظر می‌باشد و در صورت امکان تشخیص علت مرگ باید تصدیق شود و به هر حال یک نسخه از تصدیق یا اظهار نظر خود را باید به ثبت احوال محل در مهلت مقرر ارسال نمایند» (قوانین و مقررات ثبتی، ۱۳۸۷، ص ۲۶۵).

– در ماده ۶۳۵ قانون مجازات اسلامی مقرر شده: «هر کس بدون رعایت نظامات مربوط به دفن اموات، جنازه‌ای را دفن کند یا سبب دفن آن شود یا آن را مخفی نماید به جزای نقدی از یکصد هزار تا یک میلیون ریال محکوم خواهد شد» (قانون مجازات اسلامی، ۱۳۸۶، ص ۱۷۵).

– ماده واحده قانون راجع به «ثبت و گزارش اجباری بیماری‌های سرطانی» مقرر می‌دارد: «به منظور بررسی و تحقیقات اپیدمیولوژیکی و پیشگیری منطقه‌ای و تنظیم آمار بیماری‌های سرطانی، کلیه مؤسسات درمانی، آزمایشگاه‌های آسیب‌شناسی و تشخیص طبی، اعم از دولتی و غیردولتی مکلفند در مناطق معینی از کشور که امکانات لازم موجود است، هر بافت و نمونه‌ای را که به هر عنوان «تشخیص، درمان، تجسس» از بدن انسان زنده نمونه‌برداری می‌شود، مورد آزمایش قرار دهند و چنانچه به مورد سرطانی و یا مشکوک به سرطان برخورد نمودند، نتیجه آزمایش و اطلاعات مورد لزوم را طبق ضوابطی که در آیین‌نامه اجرایی این قانون تعیین خواهد شد، محرمانه به مراکزی که وزارت بهداشت تعیین خواهد کرد، ارسال دارند» (مجموعه کامل قوانین پزشکی، دارویی و بهداشتی، ۱۳۸۸، صص ۲۵۶-۲۵۷).

– ماده ۱۳ قانون طرز جلوگیری‌های بیماری‌های آمیزشی و بیماری‌های واگیردار، مصوب ۱۳۲۰ مقرر می‌دارد: «پزشکان آزاد و کلیه بنگاه‌های بهداشتی که به معاینه و درمان بیماری‌های آمیزشی می‌نمایند، موظفند در آخر هر ماه عده بیماری‌های

آمیزی را دیده‌اند و قبلاً به پزشک دیگری مراجعه نموده‌اند بدون ذکر نام و مشخصات بیمار به بهداری بفرستند...» (مجموعه کامل قوانین پزشکی، دارویی و بهداشتی، ۱۳۸۸، ص ۲۲۵).

– ماده ۱۴ قانون طرز جلوگیری‌های بیماری‌های آمیزی و بیماری‌های واگیردار، مصوب ۱۳۲ مقرر می‌دارد: «پزشکان آزاد و کلیه بنگاه‌های بهداری که معاینه و درمان بیماری آمیزی را می‌نمایند، باید حتی‌المقدور بوسیله پرسش از بیمار کوشش نمایند کانون سرایت بیماری را معین نموده و در موقع مقتضی بدون ذکر نام و مشخصات بیمار، اطلاعات کافی برای تجسس و بر طرف کردن کانون انتشار بیماری، به بهداری مربوط بفرستند که اقدام لازم به عمل آید» (مجموعه کامل قوانین پزشکی، دارویی و بهداشتی، ۱۳۸۸، ص ۲۲۵).

– ماده ۱۹ قانون طرز جلوگیری از بیماری‌های واگیردار، مصوب ۱۳۲۰ مقرر می‌دارد: «هر پزشک معالج مکلف است در موقع مشاهده یکی از بیماری‌های واگیردار نامبرده در زیر، فوراً به بهداری اطلاع دهد:

۱- وبا و اسهال وبایی شکل، ۲- طاعون، ۳- تب زرد، ۴- مطبقه (تیفوئید)، ۵- محرقة (تیفوس اگزانتما تیک)، ۶- آبله، ۷- مخملک، ۸- سرخجه، ۹- خناق (دیفتری)، ۱۰- اسهال خونی، ۱۱- سرسام واگیر (مننژیت سربرو اسپینال)، ۱۲- تب عرق گز (سوئت می لی یر)، ۱۳- بیماری‌های مالاریا، فلج اطفال، تب مالت. همین وظیفه برای ماماها در مورد تب نفاسی و ورم ملتحمه نوزادان باید رعایت شود...» (مجموعه کامل قوانین پزشکی، دارویی و بهداشتی، ۱۳۸۸، ص ۲۲۶).

– در آیین‌نامه تأسیس و بهره‌برداری بیمارستان‌ها، مصوب ۱۳۸۳/۱۲/۲۴ وزیر، در بند «ل» فصل چهارم مقرر شده: «نظارت بر گزارش‌دهی صحیح و به موقع مشخصات بیماران مبتلا به بیماری‌های واگیر قابل گزارش، به مرکز بهداشت

شهرستان مربوطه...»، همچنین در تبصره ۴ بند «ف» مقرر شده: «... اسامی افراد فوت شده بر حسب دستورالعمل‌های وزارت با ذکر علت و زمانبندی تعیین شده به معاونت مربوطه دانشگاه / دانشکده گزارش شود» (مجموعه کامل قوانین پزشکی، دارویی و بهداشتی، ۱۳۸۸، صص ۴۱۸-۴۱۹).

– ماده ۶ از بند ۴ شرح وظایف ماما در دفاتر کار چنین مقرر می‌دارد: «تشخیص زودرس بیماری‌های دوران بارداری و پی بردن به موارد غیرطبیعی و معرفی بیمار به مراکز دارای پزشک متخصص زنان و زایمان» (مجموعه کامل قوانین پزشکی، دارویی و بهداشتی، ۱۳۸۸، صص ۴۰۸-۴۰۹).

– در ماده ۱۰ از فصل چهارم – شرایط لازم جهت دریافت، نگهداری و انتقال جنین درآیین‌نامه اجرایی قانون نحوه اهداء جنین به زوجین نابارور مصوب ۱۳۸۳/۱۲/۱۹، چنین مقرر شده: «ارائه مدارک و اطلاعات مربوط به اهداء کنندگان و دریافت کنندگان جنین اهدائی تنها با رعایت قوانین مربوط به حفظ و نگهداری دولتی و به مراجع قضائی صلاحیتدار، مجاز می‌باشد» (مجموعه کامل قوانین پزشکی، دارویی و بهداشتی، ۱۳۸۸، ص ۴۶۹).

– ماده ۳ آیین‌نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی و رسیدگی به تخلفات پزشکی، درباره سهل‌انگاری در انجام وظیفه و عدم رعایت موازین علمی، شرعی و قانونی مقرر می‌دارد: «شاغلین حرفه‌های پزشکی و وابسته باید طبق موازین علمی، شرعی و قانونی، با رعایت نظامات صنفی و حرفه‌ای انجام وظیفه کرده و از هر گونه سهل‌انگاری در انجام وظایف قانونی بپرهیزند» (قانون تشکیل سازمان نظام پزشکی، ۱۳۸۵، ص ۲۲).

– در ماده ۶۱ قانون مجازات اسلامی مقرر شده: «هرکس در مقام دفاع از نفس یا عرض یا ناموس و یا مال خود یا دیگری و یا آزادی تن خود یا دیگری، در

برابر هرگونه تجاوز فعلی یا خطر قریب الوقوع، عملی را انجام دهد که جرم باشد در صورت اجتماع شرایط زیر قابل تعقیب و مجازات نخواهد بود: ۱- دفاع یا تجاوز و خطر متناسب باشد ۲- عمل ارتكابی بیش از حد لازم نباشد...» (قانون مجازات اسلامی، ۱۳۸۶، صص ۳۹-۴۰).

۲-۲- اندیشه حقوقی

اندیشمندان بر این باورند که حفظ راز پزشکی اصل است، و افشای اسرار استثنای بر این اصل است که باید در محدودترین حد بماند و توضیح آن نباید بیشتر از حد ضرورت بیان شود و باید به هدفی که افشاء به خاطر آن مجاز دانسته شده، مقید شود (شراقوی، ۱۴۲۹.ق، صص ۲۲۱ و ۲۲۳). همچنین در مواقع جواز، افشای اسرار نه تنها جرم محسوب نشده، بلکه تکلیفی قانونی است که ترک آن مجازات دارد (شجاع‌پوریان، ۱۳۸۹، ص ۲۶۲).

د - آثار حقوقی ناشی نقض رازداری پزشکی

در صورت افشای اسرار بیمار، مسئولیت پزشکی شکل می‌گیرد که دربر دارنده مسئولیت مدنی، مسئولیت کیفری و مسئولیت انتظامی خواهد بود. بنابراین، افشای اسرار بیماران هم جرم و هم تخلف انتظامی است. و اعمال مجازات یکی مانع از مجازات دیگری نیست؛ یعنی در صورت ارتکاب جرم افشای سر توسط یکی از شاغلان حرفه‌های پزشکی، این امر مانع تحت تعقیب قراردادن مرتکب از حیث ارتکاب تخلف نمی‌باشد. با این تفاوت که، جرایم، در دادسراها و دادگاه‌های عمومی، قابل تعقیب و مجازات است و تخلفات انتظامی، در هیأت‌های بدوی و عالی انتظامی نظام پزشکی، قابل مجازات است. لذا در حال حاضر از جهت کیفری،

مجازات افشای سرّ، سه ماه و یک روز تا یک سال حبس، و یا یک میلیون و پانصد هزار تا شش میلیون ریال می‌باشد. البته لازم به ذکر است که یکی از عناصر متشکله جرم افشاء سرّ، وجود قصد مجرمانه یا سوء نیت است. از آنجا که این جرم از جرایم عمدی است، لذا برای تحقق آن لازم است که مرتکب هنگام ارتکاب جرم سوء نیت داشته باشد و اگر افشاء سرّ در نتیجه غفلت یا بی احتیاطی و یا سهل‌انگاری مرتکب در حفظ راز واقع شده باشد، مسئولیت کیفری منتفی شده و مرتکب قابل مجازات نیست. از جهت مدنی، چنانچه ضرر و زیانی متوجه مجنی علیه (زیان دیده) گردیده باشد - به استناد مواد ۱ و ۲ قانون مسئولیت مدنی ایران - در صورت شکایت شاکی، مرتکب به جبران خسارت نیز محکوم می‌گردد (عباسی، ۱۳۸۲، ج ۱۰، صص ۸ - ۶۸؛ ج ۹، صص ۷۴ و ۷۷). از جهت انتظامی نیز، به موجب تبصره اول ماده ۲۸ قانون تشکیل سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران، مصوب ۸۳/۸/۲۱ که مقرر می‌دارد: «عدم رعایت موازین شرعی و قانونی و مقررات صنفی و حرفه‌ای و شغلی و سهل‌انگاری در انجام وظایف قانونی به وسیله شاغلین حرفه پزشکی و وابسته به پزشکی تخلف محسوب، و متخلفین با توجه به شدت و ضعف عمل ارتكابی و تعدد و تکرار آن، حسب مورد، به مجازات‌های زیر محکوم می‌گردند:

الف - تذکر یا توبیخ کتبی با درج در پرونده نظام پزشکی محل. ب - اخطار یا توبیخ کتبی با درج در پرونده نظام پزشکی محل. ج - توبیخ کتبی با درج در پرونده نظام پزشکی و نشریه نظام پزشکی محل یا ابلاغ رأی در تابلو اعلانات نظام پزشکی محل. د - محرومیت از اشتغال به حرفه‌های پزشکی و وابسته از سه ماه تا یکسال در محل ارتكاب تخلف...». و به استناد ماده ۴ و مطابق بند «الف» ماده ۲۹ آیین‌نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای شاغلان حرفه‌های

پزشکی و وابسته، در صورت عدول از وظایف محوله، به مجازات مقرر در بندهای (الف) یا (ب) مطابق با تبصره ماده ۲۸ قانون تشکیل سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران محکوم می‌گردد. و مطابق بند «الف» ماده ۲۹ آیین‌نامه فوق‌الذکر، در صورتی که تخلف مذکور تکرار شود، به مجازات بندهای (ج) یا (د) محکوم می‌گردد (قانون تشکیل نظام پزشکی، ۱۳۸۵، صص ۱۵، ۲۳ و ۲۵).

به نظر می‌رسد برای بیمار این مورد که مسائل او بطور محرمانه حفظ خواهد شد، امری مهم است. و این مسئله موجب تقویت روحیه بیمار و همکاری بهتر او در ارائه اطلاعات کامل به پزشک و اجرای برنامه‌های درمانی و کسب نتایج خوب درمانی می‌گردد. و در صورت تخلف در رازداری، متخلف طبق حقوق ایران، نه تنها مستحق مجازات کیفری و انتظامی خواهد بود، بلکه زیان‌دیده (بیمار، ولی قانونی، ورثه بیمار و یا حتی طلبکار بیمار - البته در صورت فوت بیمار -) با وجود ورود ضرر به او، می‌تواند مطالبه خسارت نماید که در واقع مشمول مسئولیت مدنی خواهد بود.

نتیجه

از این تحقیق بدست می‌آید که حفظ اسرار بیماران توسط پزشکان و کارکنان بهداشتی - درمانی، با تکیه بر منابع فقهی و حقوقی، واجب و افشای آن حرام و جرم محسوب می‌شود. ولی از طرفی رازداری پزشک مطلق نیست؛ بلکه ممکن است شرایطی پیش آید که پزشک ناچار به نقض آن شود، و به مواردی همچون مصلحت فردی یا عمومی می‌توان اشاره نمود، لذا در تشخیص اینکه دفع کدام ضرر مهمتر است، به استناد ادله شرعی یا مستقلات عقلی زمانی که دو حکم در کنار همدیگر قرار گیرند که یکی از آنها دارای مصلحتی الزامی و قوی‌تر است،

عمل به حکمی که مصلحت قوی تر دارد، ترجیح داده می شود. از سوی دیگر پزشک باید نهایت سعی و کوشش خود را مصروف دارد که از ناحیه این آشکارسازی کمترین ضرر متوجه بیمار شود. همچنین، تعهد پزشک به رازداری با پایان یافتن ارتباط پزشک با بیمار و با کناره گیری پزشک از کار پزشکی به هر دلیلی که باشد و با گذشت دوره زمانی مشخص، حتی با فوت بیمار پایان نمی یابد؛ بلکه پزشک در طول زندگی اش متعهد به آن، باقی می ماند.

پی نوشت ها

1- URL : <http://hoghoogh.com>.

۲- وَالَّذِينَ هُمْ لِأَمَانَاتِهِمْ وَعَهْدِهِمْ رَاعُونَ.

۳- وَلَا تَجَسَّسُوا وَلَا يَغْتَب بَّعْضُكُم بَعْضًا أَيُحِبُّ أَحَدُكُمْ أَنْ يَأْكُلَ لَحْمَ أَخِيهِ مَيْتًا فَكَرِهْتُمُوهُ.

۴- يَا مَعْشَرَ مَنْ آمَنَ بَلِسَانِهِ وَ لَمْ يُخْلِصِ الْإِيمَانَ إِلَى قَلْبِهِ لَا تَذْمُوا الْمُسْلِمِينَ وَلَا تَتَّبِعُوا عَوْرَاتِهِمْ فَإِنَّهُ مَنْ تَتَّبِعْ عَوْرَاتِهِمْ تَتَّبِعِ اللَّهُ عَوْرَتَهُ وَمَنْ يَتَّبِعِ اللَّهُ تَعَالَى يَفْضَحْهُ وَ لَوْ فِي بَيْتِهِ.

۵- فَقَالَ نَعَمْ - قُلْتُ يَعْنِي شَفَلِيهِ قَالَ لَيْسَ هُوَ حَيْثُ تَذْهَبُ - إِنَّمَا هُوَ إِذَاعَةُ سِرٍّ.

6- URL : <http://www.sbm.ac.ir>.

7- URL : <http://www.sbm.ac.ir>.

8- Human Infection Virus.

9- Safe.

10- Canadian Medical Association.

11-Knowles.

12-McMahan.

۱۳- لَا يُحِبُّ اللَّهُ الْجَهْرَ بِالسُّوْءِ مِنَ الْقَوْلِ إِلَّا مَنْ ظَلِمَ وَ كَانَ اللَّهُ سَمِيعاً عَلِيماً.

۱۴- أَنَّهُ نَهَى عَنْ كَيْفِيَّةِ الشَّهَادَةِ وَ قَالَ مَنْ كَتَمَهَا أَطْعَمَهُ اللَّهُ لَحْمَهُ عَلَى رُؤُوسِ الْخَلَائِقِ وَ هُوَ قَوْلُ اللَّهِ عَزَّ وَ جَلَّ وَ لَا تَكْتُمُوا الشَّهَادَةَ وَ مَنْ يَكْتُمْهَا فَإِنَّهُ آتَمَ قَلْبِهِ.

۱۵- إِذَا جَا هَرَّ الْفَاسِقُ بِفِسْقِهِ فَلَا حُرْمَةَ لَهُ وَ لَا غِيْبَةَ.

فهرست منابع

قرآن کریم

اشرفی، منصور. (۱۳۸۴). /اخلاق پزشکی و سوءرفتار حرفه ای. چ اول. تهران: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی - ایران.

اسمعیلی، کتابیون؛ غفاری، پرویز. (۱۳۸۳). ملاحظات قانونی و اخلاقی در مدیریت خدمات بهداشتی. چ دوم. کرمانشاه: انتشارات طاق بستان.

- انصاری، مرتضی. (۱۳۷۰). *المکاسب*. ج ۴. قم: دارالحکمه.
- انصاری، محمدعلی. (۱۴۲۲ه.ق). *الموسوعة الفقهية الميسرة*. ج ۴. الطبعة الأولى. قم: مجمع الفكر الإسلامی.
- آل شیخ مبارک، قیس بن محمد. (۱۳۷۷). *حقوق و مسئولیت پزشکی در آیین اسلام* (ترجمه: محمود عباسی). چ اول. تهران: انتشارات حقوقی.
- حر عاملی، محمد بن الحسن. (۱۴۰۳ه.ق). *وسائل الشیعه*. الجزء الثامن العشر (الجزء الاول من المجلد التاسع). الخامسة. بیروت: دار احیاء التراث العربی.
- حسینی همدانی، محمد حسین (۱۴۰۴ه.ق). *تفسیر انوار درخشان*. ج ۱. چ اول. تهران: کتابفروشی لطفی.
- دیباچی، امیر. (۱۳۸۱). *چکیده اخلاق و قوانین پزشکی*. چ اول. قم: دفتر نشر معارف.
- صدوقی، فرحناز؛ خوشکام، معصومه؛ بهنام، سیاوش. (۱۳۸۶). *مقایسه سطوح دسترسی و محرمانگی مدارک پزشکی در کشورهای منتخب و ایران*. فصلنامه علمی پژوهشی مدیریت سلامت. دوره ۱۰. ش ۲۸.
- عاملی کرکی (محقق ثانی)، علی بن الحسین. (۱۴۱۴ه.ق). *جامع المقاصد فی شرح القواعد*. الجزء الرابع. الثانية. قم: مؤسسه آل البيت (ع) لإحياء التراث.
- عاملی، ابراهیم. (۱۳۶۰). *تفسیر عاملی*. ج ۱. تهران: انتشارات صدوق.
- طباطبایی، محمد حسین. (۱۴۱۷ه.ق). *تفسیرالمیزان فی تفسیر القرآن*. ج ۱۸. قم: دفتر انتشارات جامعه مدرسین حوزه علمیه قم.
- شجاع پوریان، سیاوش. (۱۳۸۹). *مسئولیت قراردادی پزشک در برابر بیمار*. چ اول. تهران: انتشارات فردوسی.
- شرقاوی، شهابی ابراهیم. (۱۴۲۹ه.ق). *التزام الطبيب حفظ أسرار المرضى «الأصل والاستثناء» - دراسة فی تشريعات مصر والإمارات والكويت مقارنة بنصوص الميثاق الإسلامي العالمي للأخلاقيات الطبية والصحة*. مجله الحقوق، فصلیه علمیه محکمه، السنه الثانيه والثلاثون، العدد الثالث، تصدر عن مجلس النشر العلمی - جامعه الكويت.
- عباسی، محمود. (۱۳۸۲). *مسئولیت انتظامی پزشک*. ج ۱۰. چ اول. تهران: انتشارات حقوقی.
- عباسی، محمود. (۱۳۸۲). *افشاء اسرار بیماران*. ج ۹. چ اول. تهران: انتشارات حقوقی.
- غزالی، ابی حامد (۱۴۰۹ه.ق). *احیاء علوم الدین*. المجلد الثالث. الثانية. بیروت: دارالفکر.
- قانون تشکیل سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران و آیین نامه های مرتبط. (۱۳۸۵). چ اول. تهران: پیشگامان توسعه.
- قانون مجازات اسلامی. (۱۳۸۶). (تدوین: منصور جهانگیر). چاپ چهل و نهم [ویرایش دوم]. تهران: نشر دیدار.
- قوانین و مقررات ثبتی. (۱۳۸۷). (تدوین: منصور جهانگیر). چ ۱۹. تهران: نشر دیدار.
- کلینی رازی، ابی جعفر محمد. (۱۳۷۵ه.ش). *الاصول من الکافی*. الجزء الثاني. السادسة. تهران: دارالکتب الإسلامیه.

گودرزی، فرامرزی؛ کیانی، مهرزاد. (۱۳۸۴). پزشکی قانونی برای دانشجویان رشته حقوق. چ اول. تهران: انتشارات سمت.

مکارم شیرازی، ناصر. (۱۳۷۴ ش). تفسیر نمونه. ج ۱۴ و ۲۲. چ اول. تهران: دارالکتب الإسلامیه. موسوی خمینی، روح الله. (۱۴۱۵ ق). المکاسب المحرمه. ج ۱. چ اول. مؤسسه تنظیم و نشر آثار امام خمینی قدس سره.

مجلسی، محمد باقر. (۱۴۰۳ ق). بحار الأنوار. الجزء الثانی و السبعون. الثالثه. بیروت: دار احیاء التراث العربی.

مجموعه قوانین و مقررات پزشکی و دارویی. (۱۳۸۳). (تدوین: عباسی، محمود). چ اول. تهران: انتشارات مجد.

نجاتی، مهدی. (۱۳۸۹). مطالعه تطبیقی مسوولیت پزشک در فقه و حقوق ایران. چ اول. تهران: انتشارات حقوقی.

نراقی محمد مهدی. (بی تا). جامع السعادت. ج ۲. الطبعة الرابعة. بی جا. دار النعمان لطباعه و النشر.

Jones, C. (2003). *The utilitarian argument for medical confidentiality: a pilot study of patients' views*. J Med Ethics.

Klein man, I. Bails, F. Rodgers, S. Singer, P. (1997). *Bioethics for clinicians: 8. Confidentiality*, Canadian Medical Association Journal; 156(4).

Williams, J R. (2005). *Medical Ethics Manual*. By. The Word Medical Association.

سایت

anonymous, URL: <http://www.sbm.ac.ir/SiteDirectory> (accessed on 2011):

منشور حقوق بیمار در ایران

خاکپور افسانه، مسؤلیت‌های حرفه‌ای، معروفیت‌های کاذب و ابعاد حقوقی آن:

URL: <http://hoghoogh.com.online.fr/maseoliat-e-herfee.htm> (accessed on: 2010).

یادداشت شناسه مؤلف

مریم جوادیپور؛ کارشناسی ارشد فقه و مبانی حقوق اسلامی، فارغ التحصیل دانشگاه آزاد اسلامی واحد نجف آباد.

نشانی الکترونیکی: javadpour89@yahoo.com

مرتضی طبیبی جبلی؛ استادیار، دکتری فقه و مبانی حقوق اسلامی، عضو هیئت علمی دانشگاه اصفهان.

مسعود راعی؛ استادیار، دکتری حقوق، عضو هیأت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد نجف آباد.

تاریخ وصول مقاله: ۱۳۸۸/۱۱/۲۰

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۹/۲/۱۴