

## مدنی ناشی از افشای اسرار پزشکی در حقوق ایران و کامن‌لا

محمد مهدی مقدادی<sup>۱</sup>

محمد حسین دلاوری<sup>۲</sup>

### چکیده

افشای اسرار پزشکی یکی از مباحث مهم اخلاق پزشکی و حقوق پزشکی است. حفظ اسرار از جمله حقوق شناخته‌شده بیمار است که در منشور حقوق بیمار اکثر کشورها و سایر قوانین و مقررات داخلی و بین‌المللی مورد تأکید قرار گرفته است. بی‌گمان، حفظ اسرار از موجبات اطمینان بیماران به پزشکان و مراجعه به آنان است و عدم توجه به این امر، سبب سلب اعتماد بیماران نسبت به پزشکان، کاهش راست‌گویی و عدم مراجعه به آنان در بسیاری از موارد خواهد شد. بدین جهت، نقض این حق شناخته‌شده بیمار نیز از جمله مسائل مهم حقوق پزشکی است. هدف از تدوین این مقاله بررسی مسؤولیت مدنی ناشی از افشای اسرار بیمار در حقوق ایران و حقوق کشورهای کامن‌لا است. با وجود این که در حقوق ایران زمینه شناسایی مسؤولیت افشای اسرار پزشکی و شرایط و جبران خسارات آن از نظر تقنینی وجود دارد، لیکن در عمل کم‌تر شاهد چنین دعاوی و احکامی در نظام حقوقی ایران هستیم.

### واژگان کلیدی

اسرار پزشکی، مسؤولیت پزشک، افشای اسرار پزشکی، اسناد پزشکی، کادر

درمانی

مقدمه

۱- استادیار و مدیر مرکز مطالعات حقوق تطبیقی دانشگاه مفید، قم، ایران. (نویسنده مسؤل)

Email: meghdadi@mofidu.ac.ir

۲- پژوهشگر مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

دانش‌آموخته کارشناسی ارشد حقوق خصوصی دانشگاه مفید، قم، ایران.

نوع مقاله: مروری تاریخ ارسال مقاله: ۱۳۹۲/۱۱/۱۷ تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۳/۷/۱۶

در دنیای پزشکی مقوله اعتماد و اطمینان بین پزشک و بیمار امری مهم و بنیادین در ایجاد و ماندگاری رابطه پزشک و بیمار است. هنگامی که بیمار به واسطه بیماری یا اختلال در جسم و روان خود می‌پذیرد که برای درد و سختی و پیامدهای ناگوار آن به پزشک مراجعه نماید و درمانی برای درد خویش پیدا نماید، در برابر پزشک نیز ضمن بررسی و معالجه با توجه به اندوخته‌های علمی و تجربی‌اش درمان مناسب را می‌یابد و بسیار رخ می‌دهد که در این حین از اموری که تنها خود بیمار تا قبل از مراجعه به پزشک از آنها آگاه بوده است اطلاع پیدا می‌کند؛ اموری که بیمار از ابراز آن ناخشنود است و از افشای آن خودداری می‌کند. بی‌تردید، پزشک باید معتمد و محرم راز و سر بیمار باشد و جز رفع اندوه و درد آنان دغدغه دیگری را دنبال نکند. چنین هنجار اخلاقی، حقوقی و پزشکی، ریشه دیرینه دارد و در نوشته‌های گذشتگان نیز درباره آن مباحث جالبی موجود است. هم‌چنان که در سوگندنامه بقراط آمده است: «هرگاه در زندگی افراد، مطلبی چه در ارتباط با حرفه‌ام و چه غیر آن ببینم یا بشنوم، در مورد آن با دیگران صحبت نخواهم کرد و آن را فاش نمی‌سازم، از آن جاکه تمامی آن‌ها باید به عنوان اسرار حفظ شود».

در خصوص اسرار پزشکی اصل بر این است که تنها با رضایت بیمار می‌توان اطلاعات را به شخص دیگر منتقل کرد و اسرار بیمار باید نزد پزشک و کادر درمانی محفوظ بماند. اهمیت این مسأله پرابتلا تا جایی است که در اسناد بین‌المللی از جمله معاهده پزشکی ۱۹۴۸ ژنو و اصلاحیه ۱۹۶۸ آن نیز مورد توجه واقع شده است (Declaration of Geneva, WMA [1948, 1968]).

بدین‌سان، یکی از حقوق مسلم بیمار، حفظ اسرار پزشکی او توسط پزشک و کادر درمانی است به طوری که هیچ یک از این افراد حق افشای این اسرار را برای

شخص ثالث ندارند. در خصوص محرمانه‌بودن اسرار بیمار، ماده ۶ منشور حقوق بیمار ایران مصوب ۱۳۸۰ وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی مقرر کرده است: «بیمار حق دارد جهت حفظ حریم شخصی خود، از محرمانه‌ماندن محتوای پرونده پزشکی، نتایج معاینات و مشاوره‌های بالینی جز در مواردی که بر اساس وظایف قانونی از گروه معالج اعلام صورت می‌گیرد، اطمینان حاصل نماید». این حق مهم در مقررات بسیاری از کشورها از جمله در ماده ۱۱ منشور حقوق بیمار ژاپن، ماده ۵ منشور حقوق بیمار انگلیس، ماده ۴ منشور حقوق بیمار آفریقای جنوبی، ماده ۲۳ منشور حقوق بیمار از نظر اتحادیه جهانی پزشکی نیز مورد تصریح قرار گرفته به گونه‌ای که می‌توان ادعا کرد که محرمانگی اسرار پزشکی و حفظ آن‌ها به عنوان یکی از اصول مشترک حقوق بیمار مورد پذیرش همگان قرار گرفته است (مصدق‌راد، ۱۳۸۲ش. صص ۷۲۰-۷۰۸).

افشای اسرار پزشکی و اطلاع شخص ثالث از آن‌ها ممکن است سبب بروز خسارات مختلفی برای بیمار شود، مانند از دست دادن شغل، خدشه به آبرو و حیثیت، بروز صدمات جسمی و روحی و خسارات مادی. البته امکان بروز چنین خساراتی در مورد افراد مشهور و با نفوذ مانند رهبران سیاسی، هنرمندان، ورزش‌کاران و... بیش‌تر می‌باشد. به همین دلیل، در قوانین بیش‌تر کشورها برای افشای اسرار ضمانت‌اجراهایی در این خصوص پیش‌بینی شده است. در ایران ضمانت‌اجرای کیفری برای افشای اسرار پزشکی در ماده ۶۴۸ قانون مجازات اسلامی مقرر شده و هم‌چنین ضمانت‌اجرای انتظامی آن نیز در ماده ۴ آیین‌نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای شاغلین حرفه‌های پزشکی در سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران موضوع ماده ۲ و مواد ۲۴ تا ۴۳ قانون سازمان نظام پزشکی مصوب ۱۳۸۳ بیان شده است. لیکن در خصوص

ضمانت اجرای مدنی و مسئولیت مدنی ناشی از افشای اسرار پزشکی به جز قواعد عام قانون مسئولیت مدنی مصوب ۱۳۳۹/۲/۷ مقررات دیگری موجود نیست. در حقوق کشورهای کامن‌لا موضوع محرمانه‌بودن اسرار و مدارک پزشکی تحت عنوان «confidentiality and medical records» مورد بحث واقع شده یا در راستای مباحث متعددی هم‌چون شرایط اسرار پزشکی، اسرار پزشکی غیر قابل افشا، اسرار و اسنادی که افشای آن‌ها لازم است (مانند وضعیت بیماری‌های مسری خطرناک و اعلام آن به مراکز مربوط توسط پزشک) مورد بحث واقع شده است. در حقوق کامن‌لا علاوه بر مسئولیت کیفری و انتظامی برای افشاکنندگان اسرار پزشکی، مسئولیت مدنی آن‌ها نیز مورد بحث واقع شده است و پرونده‌های متعددی در خصوص جبران خسارات ناشی از افشای اسرار و جبران خسارات وجود دارد. به عنوان مثال در مورد یکی از افراد کادر پزشکی که در یک میهمانی در مورد عدم قابلیت‌ها و توانایی‌های یکی از بیماران در مقابل دیگران (که یکی از آن‌ها کارفرمای بیمار بوده است) بحث می‌کند. در نتیجه، کارفرما، بیمار را به دلیل عدم قابلیت احضار می‌کند. در این مورد با شکایت بیمار دادگاه کارمندی را که سر بیمار را فاش نموده بود به پرداخت غرامت محکوم می‌نماید. هم‌چنین، در مورد یکی از بیماران که مبتلا به بیماری ایدز بوده و در بیمارستان واشنگتن تحت درمان قرار داشته است به علت افشای بیماری او در میان همکارانش از ناحیه پزشک معالج، بیمار با اقامه دعوا در دادگاه توانست غرامتی معادل ۲۵۰۰۰ هزار دلار دریافت نماید.

با توجه به ابهامات موجود در زمینه مبانی مسئولیت مدنی ناشی از افشای اسرار پزشکی و مسائل مربوط به آن که بسیاری از آن‌ها در حقوق ما مطرح نشده است نوشتار حاضر می‌تواند تا حدودی پاسخ‌گوی مسائل مدنی مرتبط با بحث

افشای اسرار پزشکی باشد و پاسخ‌گوی این پرسش باشد که آیا افشای اسرار پزشکی در حقوق ما موجب مسؤولیت مدنی برای افشاکننده است؟ و به تعبیر دیگر، آیا طرح دعوای جبران خسارت علیه افشاکننده امکان‌پذیر است یا خیر؟

بدین جهت نوشتار حاضر در چهار مبحث تنظیم شده است. در نخستین مبحث تاریخچه مسؤولیت مدنی در برابر افشای اسرار پزشکی به صورت مختصر ارائه شده و در مبحث دوم، تعهد حقوقی به حفظ اسرار و حریم خصوصی و استثنائات وارد بر آن مطرح شده، آن‌گاه مبنای مسؤولیت مدنی پزشک در برابر افشای اسرار پزشکی مورد مطالعه قرار گرفته و در آخرین مبحث به جبران خسارت ناشی از افشای اسرار پزشکی پرداخته شده است.

#### الف- مروری بر تاریخچه مسؤولیت مدنی در برابر افشای اسرار پزشکی

افشای اسرار پزشکی توسط پزشک و کادر درمانی در زمره مسائل مرتبط با اخلاق پزشکی است که خود از مهم‌ترین و با سابقه‌ترین شاخه‌های اخلاق کاربردی می‌باشد. توسعه و تحولات دانش پزشکی و پیدایش مسائل جدید بهداشتی و درمانی سبب شده است تا امروزه مباحث اخلاقی این حوزه در شاخه بسیار گسترده‌تری به نام اخلاق بهداشت و سلامت یا «اخلاق مراقبت و بهداشت» بررسی شود. اخلاق مراقبت و بهداشت مجموعه بزرگی از مباحث اخلاقی را تشکیل می‌دهد که عرصه‌های اخلاق پزشکی، اخلاق پرستاری، اخلاقیات زیست‌پزشکی و مسائل اخلاقی مربوط به بهزیستی و مددکاری اجتماعی از زیر مجموعه‌های آن هستند (اسلامی، ۱۳۸۸ش، ص ۸۴). افشای اسرار پزشکی زیرشاخه مباحث اخلاق پزشکی و اخلاق پرستاری می‌باشد.

اخلاق پزشکی؛ علمی است که موضوع آن بررسی مجموعه آداب و رفتار

پسندیده و ناپسندی است که صاحبان مشاغل پزشکی باید به آن توجه نمایند (فاضلی؛ مظفری، ۱۳۹۱ش، ص ۱۶). در قرون قبل از میلاد مسیح (ع)، فرهنگ یونانی و رومی که تحت تأثیر فرهنگ ایرانیان و تمدن شرق بود در غرب گسترش داشته است. در آن دوران به دلیل عدم گستردگی علوم زمان، پزشکان معمولاً سایر علوم مانند فلسفه را نیز فرا می‌گرفتند. از این‌رو، تاریخچه اخلاق پزشکی با تاریخچه فلسفه در قرون قبل پیوند خورده است. حرفه پزشکی از زمان‌های قدیم به نوعی با دستورهای اخلاقی و مقررات شغلی آمیخته بوده است؛ به طور مثال در تمدن یونان، موضوع اخلاق پزشکی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار بوده، بنابه عقیده بقراط، رفتار گرم و انسانی پایه اصلی زندگی است. بی‌تردید، بزرگ‌ترین سهم بقراط در زمینه پزشکی اعتقاد و ایمان به اصول اخلاقی بوده که در سوگندنامه معروف وی متجلی است. در مجموعه قوانین حمورابی نیز مقرراتی درباره پزشکی دیده می‌شود (قدیانی؛ فربودمنش، ۱۳۸۴ش، صص ۴۲-۴۳).

به هر روی، اخلاق پزشکی از دیرباز تاکنون مورد توجه بزرگان عرصه پزشکی در غرب و شرق قرار داشته و آنان سعی بر این داشته‌اند تا رهنمودهای لازم و ضروری برای پزشکان و آیندگان را در آثار خود بیان نمایند. سوگندنامه بقراط یکی از مشهورترین و قدیمی‌ترین این آثار است که امروزه روزآمد شده آن در اعلامیه ژنو (که پس از جنگ جهانی دوم در سال ۱۹۴۸ توسط انجمن پزشکی جهانی تهیه شد) آمده است.

هنجارهای اخلاقی پزشکان و تعهد آن‌ها به حفظ اسرار بیماران به تدریج باعث شد که به تدریج محرمانه ماندن اطلاعات پزشکی برای بیماران به مثابه حقی مسلم تلقی و حفظ اسرار پزشکی در رابطه بین بیمار و پزشک امری بایسته و مهم قلمداد شود.

قسم به حفظ اسرار پزشکی در قطعۀ آیین برادری فیثاغورث مربوط به قرن ۳ تا ۶ قبل از میلاد مسیح بیان شده است. شاید بتوان گفت قدیمی‌ترین قسمت در میان نوشته‌های بقراط می‌باشد. بقراط در متن این قسم‌نامه بیان می‌کند: «آن‌چه در حین انجام حرفۀ خود و حتی خارج از آن درباره‌ی زندگی مردم خواهم دید یا خواهم شنید که نباید فاش شود به هیچ کس نخواهم گفت، زیرا این قبیل مطالب را باید به گنجینه‌ی اسرار سپرد». بقراط در مقدمۀ کتاب «ادب» خویش هشدار می‌دهد که پزشکان باید فقط آن‌چه را که کاملاً ضروری است بگویند و اموری را می‌توانند افشا کنند که افشای آن‌ها توجیه‌پذیر باشد.

ضرورت حفظ اسرار به وسیلۀ پزشکان به خوبی در امپراطوری روم پذیرفته شده بوده است. در قرن چهارم، بقراط دانش‌آموزان خود را ملزم به انجام این قسم می‌کرد. اسنادی از قرن ۱۱ به بعد وجود دارد و اسناد دیگری که در این زمینه باقی مانده‌اند می‌توان به کتاب «Fistula-in-Ano» در سال ۱۳۷۰ میلادی نوشته‌ی «جان ادرنه» اشاره کرد که نکاتی در مورد اموری که پزشکان نباید در مورد بیمارانشان فاش نمایند بیان کرده است و این‌که انجام این امور باعث می‌شود بیماران بهتر به پزشکان اعتماد کنند. در قرن ۱۵ در نسخۀ خطی از یک پزشک فرانسوی آمده است که پزشک باید مثل یک دوست اسرار بیمار را حفظ کند. در نسخه‌های موجود از قرن ۱۶ در انگلستان کشف شد که در سال ۱۵۶۶ تعقیب قضایی در مورد افشای اسرار حرفه‌ای صورت گرفته است. جان جرج ری در (۱۷۲۳-۱۷۲۴) که از اساتید دانشگاه ادینبورگ بوده در سخنرانی در مورد وظایف و صلاحیت پزشکان یادآوری کرده است که پزشکان به خاطر حضور در بسیاری از موقعیت‌های خاص و خصوصی که در آن‌ها قرار می‌گیرند معمولاً مردم را در شرایط بد و خاصی می‌بینند بدتر از آن‌چه که در دنیای عادی و زندگی روزانه

خود به نظر می‌رسند، بنابراین از اموری آگاهی پیدا می‌کنند که می‌تواند مرتبط با حیثیت خانواده‌ها و اعتبار آن‌ها باشد. علاوه بر این حفظ اسرار پزشکی در مواردی که پای بانوان در میان است اهمیت بیش‌تری پیدا می‌کند. روند احترام به اسرار بیماران ادامه داشته و ساموئل برد امریکایی (۱۷۴۲-۱۸۲۱) در این خصوص بیان کرده است: «شهرت و آبروی خود را بر روی ویرانه‌های شهرت و آبروی دیگران بنا نکنید» (Gerald L, Higgins, 1989, p.921-923).

مسئولیت مدنی در برابر نقض محرمانگی مسأله جدیدی نیست؛ در واقع، راه‌حل «جبران» برای افشای اطلاعات محرمانه در اوایل قرن هجدهم شروع شد. از لحاظ تاریخی بسیاری از پیشرفت‌ها در مورد قانون نقض محرمانگی (افشای اسرار) به دنبال پیشرفت‌های تکنولوژی بوده است. برای مثال در سال ۱۸۹۰ قوانین محرمانگی پستی و مالکیت ادبی برای جلوگیری از مشکلات مربوط به محرمانه‌ماندن نامه‌ها و عدم وجود صندوق‌های پستی (تحویل نامه‌ها به مکان‌های عمومی مثل بارها و قهوه‌خانه‌ها و ...) شروع به محافظت از محرمانه‌بودن نامه‌ها کردند. (Neil M. Richards & Daniel J. Solove, 2007, p.140).

با اختراع تلگراف در سال ۱۸۴۴ موضوعات جدیدی مطرح شد مثلاً هر ارسال تلگرافی فقط برای فرستنده و گیرنده و شرکت‌های تلگراف قابل مشاهده بود. بنابراین ارتباطات تلگرافی به طور فزاینده‌ای تحت حفاظت قانون قرار گرفتند. در سال ۱۸۷۹ دو سوم از ایالات در آمریکا قوانینی در این خصوص تصویب کرده بودند و در پی آن به منظور حفاظت و مصونیت تلگراف‌ها، تعهد به عدم اطلاع کارکنان شرکت تلگراف به وجود آمد (Robert T. Pickrell, 2008, p. 57).

همان‌طور که این تحولات نشان می‌دهد در سال ۱۹۸۰ افکار عمومی توجه قابل ملاحظه‌ای به محرمانه‌بودن اطلاعات شخصی کرد و موجبات مسئولیت مدنی



نقض تعهد به حفظ اسرار به وجود آمد.

مسئولیت مدنی نقض محرمانگی پزشکی در اوایل قرن بیستم ظهور پیدا کرد. در سال ۱۹۲۰ دیوان عالی کشور در نبراسکا رأی داده است که به سبب این که پزشکان به وسیله اخلاق حرفه‌ای، به حفظ اسرار محرمانه بیمار ملزم می‌باشند، نقض غیر قانونی و افشای اسرار بیمار و خیانت به چنین الزامی می‌بایست منجر به یک مسئولیت مدنی برای خسارات طبیعی ناشی از این امر شود (Robert T. Pickrell, 2008, p.58).

بنابراین، مسئولیت مدنی برای افشای اسرار پزشکی از دیرباز مورد شناسایی قرار گرفته است و تا امروز ادامه دارد و روزبه‌روز با پیشرفت علم و فناوری مسائل جدیدی در این زمینه در حال ظهور است. همان‌طور که با رشد پست و تلگراف، نقض محرمانگی تلگراف افزایش یافت و مسئولیت مدنی برای این امر شناخته شد، این اتفاق در خصوص حریم خصوصی بیمار و نقض محرمانگی اسرار بیمار نیز اتفاق افتاده و گسترش یافته است.

جالب این که به تازگی بیمارستان دانشگاه جورج تاون یک برنامه آزمایشی به صورت موقت با یک برنامه نسخه‌نویسی الکترونیکی را توسط یک شرکت به اجرا در آورد که با افشای اطلاعات محرمانه هزاران نفر از بیماران مواجه شد. این نرم‌افزار آزمایشی به پزشکان اجازه می‌داد به صورت الکترونیکی برای بیماران دارو بنویسند و تجدید نسخه نمایند و بدون حضور آن‌ها به آن‌ها انتقال دهند و آن‌ها را به شرکت‌های داروسازی و داروخانه‌ها برای تحویل نسخه بفرستند. در این قضیه اطلاعات خصوصی ۲۳۰۰۰ نفر از بیماران برای عموم قابل مشاهده شد. بنابراین، افشای اطلاعات پزشکی که امری نسبتاً نادر و تصادفی بوده است امروزه با گسترش فناوری می‌تواند خطرات بالقوه‌ای در خصوص نقض گسترده حریم

خصوصی و محرمانگی اسرار باشد. در نتیجه، این اتفاق HMOS (سازمان حفظ سلامت آمریکا)<sup>۱</sup> در مورد کلینک‌ها، بیمارستان‌ها و پزشکان سیاست‌های سخت‌گیرانه‌ای را در مورد اطلاعاتی که به صورت الکترونیکی ذخیره شده‌اند و چگونگی ذخیره اطلاعات به این طریق را در پیش گرفته است (Robert T. Pickrell, 2008, p.60).

بدین ترتیب روشن شد که نیاز به حفظ اسرار حرفه‌ای برای قرن‌ها در میان سنت‌ها و کشورهای مختلف وجود داشته است و تا امروز ادامه دارد. این امر همواره تا امروز مورد دغدغه و توجه قرار داشته است. مستندات تاریخی نشان می‌دهد این امر قدمت دیرینه‌ای میان پزشکان غربی و شرقی داشته و اخلاق پزشکی و رفتار آنان با بیماران و قواعد و اصول قانونی و ضمانت‌های عدم رعایت آن امری بدیع نمی‌باشد. علاوه بر این، پیشرفت‌های تاریخی فناوری در جهان تازه، چهره تازه‌ای به نقض محرمانگی اسرار داده و اهمیت مسؤلیت مدنی ناشی از افشای اسرار را دو چندان نموده است.

### ب- تعهد حقوقی به حفظ اسرار و حریم خصوصی و استثنائات آن

مسؤلیت مدنی از نقض تعهد ناشی می‌شود، از این‌رو، تبیین تعهد حقوقی در این بحث، کانون اصلی این نوشتار محسوب می‌شود. لذا در این مبحث به بیان تعهد حقوقی به حفظ اسرار و مبانی آن پرداخته شده و در گفتار بعدی استثنائات وارد بر این تعهد حقوقی و مواردی را که پزشکان و کادر درمانی می‌توانند این تعهد را نقض نمایند، ارائه شده است.

#### ۱- تعهد حقوقی به حفظ اسرار و حریم خصوصی

رازداری به عنوان یک اصل بنیادین و یک قاعده اساسی در رابطه پزشکی و بیمار است که هم تأمین‌کننده منافع فردی و هم مصالح اجتماعی و سمبل احترامی است که پزشک برای بیمار خود قائل است. پزشک باید از اسرار بیماران خود به عنوان یک امانت هم‌چون امینی پارسا محافظت نماید، زیرا خداوند مؤمنان را به حفظ امانت و رعایت عهد و پیمان توصیه نموده است: «وَالَّذِينَ هُمْ لِأَمَانَاتِهِمْ وَعَهْدِهِمْ رَاعُونَ»<sup>۲</sup> این تعهد و اصل بنیادین یعنی تعهد به حفظ اسرار بیمار امروزه قاعده‌ای جهان‌شمول است تاجایی که در اسناد بین‌المللی از جمله معاهده پزشکی ۱۹۴۸ ژنو و اصلاحیه ۱۹۶۸ آن، نیز مورد توجه واقع شده است. یکی از حقوق مسلم بیمار، حفظ اسرار پزشکی او توسط پزشک و کادر درمانی است به طوری که هیچ‌یک از این افراد، حق افشای این اسرار را برای شخص ثالث ندارند. در متن اعلامیه آمده است که پزشکان سوگند بخورند با این مضمون که: «به اسرار بیمار حتی پس از مرگ او احترام بگذارند». این قاعده اخلاقی که امروزه تبدیل به قاعده حقوقی شده در منشور حقوق بیمار اکثر کشورها از جمله ایران مورد تصریح قرار گرفته است.

در قرآن و سنت، بر حفظ رازداری و تعهد به حفظ اسرار تأکید بسیار شده است. سرّ و مشتقات آن ۳۳ مرتبه در قرآن بیان شده است. در اسلام حفظ آبرو و اسرار مردم از مسائل مهم اجتماعی و از عوامل مؤثر در آرامش و انسجام جامعه است. نهی از تجسس در امور دیگران بر همین مطلب دلالت دارد. «وَلَا تَجَسَّسُوا»<sup>۳</sup>. پیامبر اکرم (ص) در خطبه‌ای به اصحاب خود فرمود: از مسلمانان غیبت نکنید و در پی کشف عیوب آنان نباشید (جوادی آملی، ۱۳۹۱ ش، ص ۴۸۸).

روایات اسلامی از یک سو به بیمار توصیه می‌کنند که بیماری خود را از پزشک کتمان نکند، چنان که امام علی (ع) می‌فرماید: «هرکس درد نهفته خویش

را پنهان دارد، طبیبش از درمان وی ناتوان می‌ماند» و از سوی دیگر به پزشک تأکید می‌کنند که امانت‌دار باشد و با افشای راز بیمار به او خیانت نکن. در حدیث نبوی آمده است: «الْمَجَالِسُ بِالْأَمَانَةِ، وَ إِفْشَاءُ سِرِّ أَخِيكَ خِيَانَةٌ، فَاجْتَنِبْ ذَلِكَ» «نشستن‌ها به امانت است و افشای راز برادرت نیز خیانت، پس از این کار بپرهیز» (ری‌شهری، ۱۳۸۴، ج ۲، ص ۵۹).

علاوه بر این در حدیثی از از رسول خدا (صلی الله علیه وآله) می‌خوانیم: «إِذَا حَدَّثَ الرَّجُلُ بِالْحَدِيثِ ثُمَّ انْتَفَتَ فِيهِ أَمَانَةٌ» هنگامی که شخصی سخنی با دیگری می‌گوید سپس به اطراف خود نگاه می‌کند (که دیگری آن را نشنود) آن به منزله امانت است (و افشا این سرّ هم‌چون خیانت در امانت است) (طریحی، ۱۴۱۶ هـ ق، ص ۲۱۸). علاوه بر این، در اسلام برای رازداری پاداش و آثار مثبتی منظور شده است. امام کاظم (ع) فرموده‌اند: کسی که اسرار برادر مسلمان خود را بیوشاند در روز قیامت که جز سایه خدا هیچ سایه‌ای نیست، زیر عرش خدا قرار می‌گیرد (جوادی آملی، ۱۳۹۱ ش، ص ۴۸۹).

روایات فراوان دیگری نیز در خصوص افشای سرّ وجود دارد که بیان‌گر حرمت و ممنوعیت افشا اسرار دیگران می‌باشد و در بسیاری از این روایات افشا اسرار همانند خیانت در امانت دانسته شده و رازداری همانند امانت‌داری است. راز نزد افراد آگاه از آن امانتی است که نباید در آن خیانت کرد. بنابراین، تعهد پزشکان به حفظ اسرار بیماران را باید به عنوان اصلی بنیادین و قاعده‌ای فراگیر پذیرفت.

موضوع دیگری که در ارتباط با افشاء اسرار پزشکی باید مورد بررسی قرار گیرد، این است که چه زمانی پزشکان و کادر درمانی مجاز به افشای اسرار بیماران هستند یا به عبارتی، استثنائات وارده بر اصل رازداری و حفاظت از اسرار پزشکی چیست؟

## ۲- استثنائات وارده بر حفظ اسرار پزشکی

استثنائات وارد بر قاعده حفظ اسرار در مسؤولیت مدنی پزشک از این نظر اهمیت دارند که موجب سلب مسؤولیت از آن‌ها و توجیه‌پذیر شدن عمل افشاکننده راز می‌شود زیرا افشای سر در این موارد نه تنها ممنوع نیست بلکه الزامی می‌باشد و به نوعی می‌توان این موارد را از موارد رافع مسؤولیت برای افشاکننده دانست.

در حقوق کامن‌لا به ویژه در حقوق انگلیس، موارد استثنای این قاعده حقوقی تصریح نشده است. بلکه استانداردهایی مشخص شده است که پزشکان ملزم به رعایت آن می‌باشند. شورای عمومی پزشکی «GMC»<sup>۴</sup> مؤسسه‌ای است که در انگلستان تشکیل شده و هدف اصلی این شورای عمومی ترویج و حفظ سلامت و ایمنی عمومی، ثبت‌نام از پزشکان، صدور برخی از مجوزها و تدوین استانداردهای دانشکده‌های پزشکی، نهادهای نظارتی و امثالهم است، اما تنظیم استانداردهای حرفه پزشکی راهنمای اصلی پزشکان می‌باشد. این استانداردها به صورت مکتوب توسط این شورا نوشته و ارائه می‌شود که نخستین بار در سال ۱۹۹۵ و بعد از آن ۲۰۰۶ و ۲۰۱۳ نسخه از این رهنمودها در خصوص افشای اسرار و رهنمودهای اخلاقی همراه با اطلاعاتی تدوین شده است. رهنمودهای شورای عمومی پزشکی که صادر می‌شوند ضمانت اجرای موجود برای قوانین را ندارند و همانند قانون نیستند، ولی برای دادگاه‌ها متقاعدکننده و مورد استفاده هستند و اکثر آراء دادگاه‌ها بر اساس این رهنمودها صادر می‌شود ( Marc Stauch, 2006, p.224).

در راهنمای پزشکی رفتار و اخلاق پزشکی ۲۰۰۹ نیز استانداردها و نمونه‌هایی برای افشای اسرار پزشکی در مورد حفظ اسرار بیان شده است: «حفظ

اسرار اصل اساسی اخلاق پزشکی بین پزشکان و بیماران است. اطلاعات محرمانه بیمار باید محفوظ بماند حتی پس از مرگ انسان. بدون اطمینان در مورد محرمانه‌ماندن اطلاعات بیماران ممکن است بسیاری از اطلاعات را به بیمار نگویند. در شرایط خاص، افشای اطلاعات ممکن است توسط قانون الزام‌آور شناخته شود» ( Professional support and expert advice for trainees, ) .(may2012 ,p.2

بنابراین، برای بررسی استثنائات قاعده حقوقی حفظ اسرار پزشکی به بررسی رهنمودهای GMC پرداخته شده است که به طور کلی، مواردی را که افشای اسرار بدون رضایت بیمار در حقوق کامن‌لا امکان‌پذیر و توجیه‌پذیر می‌باشد را بیان کرد و سپس استثنائات موجود در حقوق ایران پرداخته شده است.

## ب- حقوق کامن‌لا

### ۱- الزام قانونی و رضایت خود بیمار

ساده‌ترین وضعیت افشای اسرار توسط پزشک و زمانی که پزشک می‌تواند محرمانه‌بودن اسرار را نقض و اسرار را افشا نماید جایی است که او به وسیله قانون ملزم به این عمل شده است. این به این معنی است که نقض محرمانگی قانونی است. پزشک برای این اقدام قانونی بیم و هراسی نسبت به عواقب عمل خود نخواهد داشت، زیرا عمل وی به معنی نقض اخلاق پزشکی نیست ( Good (Medical Practice, 2001).

یکی از مواردی که پزشکان می‌توانند اطلاعات محرمانه بیمار را افشا کنند جایی است که خود بیمار به این امر رضایت داده باشد زیرا کسی که ممکن است از افشای اسرار صدمه ببیند خود بیمار است و رضایت او برای افشای اسرار کفایت

می‌کند و نیاز به هیچ توجیه قانونی یا منطقی دیگری نمی‌باشد.

## ۲- افشای اسرار کودکان و نوجوانان

حفظ اسرار در شرایط خانوادگی و میان اعضای خانواده مشکل است؛ به طور کلی، قانون دسترسی به اطلاعات اجازه می‌دهد پدر و مادر کودک یا قیم کودک بتواند به اطلاعات پزشکی کودک دسترسی پیدا کنند. اطلاع والدین از بیماری کودک و همچنین قیم می‌تواند در خصوص مسائل مربوط به بهداشت و درمان کودک بسیار مؤثر باشد، بنابراین، با درخواست یکی از والدین می‌توان اطلاعات پزشکی کودک را در اختیار او قرار داد (Professional support and expert advice for trainees, 2012, p2).

اگر پزشک معتقد باشد که بیمار محجور است و قادر به تصمیم‌گیری چه به صورت موقت یا دائم نیست، قانون اجازه می‌دهد تا پزشکان به انجام هر کاری که برای ارتقای سلامت بیمار لازم است دست بزنند. البته در خصوص غیرمحجورین چنین مجوزی وجود ندارد، بنابراین اگر بیماری به شدت مریض است ولی محجور نیست و رضایت به افشای اطلاعات نمی‌دهد پزشک باید به این امر احترام بگذارد حتی اگر معتقد است که افشای اطلاعات به نفع بیمار است. در مواردی که بیمار محجور است و از پزشک می‌خواهد که اطلاعات را فاش نکند (GMC (شورای عالی پزشکی) توصیه می‌کند که پزشک باید سعی کند بیمار را متقاعد کند که اجازه دهد شخص ثالث در مشاوره نقش داشته باشد. اما اگر هنوز به این امر رضایت ندهد و پزشک افشای اطلاعات را توجیه‌پذیر می‌داند، می‌تواند افشا کند و به بیمار قبل از انجام این کار اطلاع دهد (Confidentiality: protecting and providing information, 2004).

نکته‌ای که در این موارد حائز اهمیت است این است که باید برای پزشک روشن شود که کسانی که تقاضای اطلاعات را می‌کنند والدین یا قیم او هستند و اگر شک کرد، باید پرس‌وجو کند تا اطمینان خاطر پیدا کند (Amy L. McGuire & Courtenay R. Bruce, 2009, p.320). انجمن حفاظت از پزشکی (MPS) <sup>۵</sup> نیز توصیه می‌کند که در صورت شک، پزشک باید به نحوی شک خود را برطرف نماید و مراقب باشد که ممکن است نقض محرمانگی صورت بگیرد (Sarah Whitehouse, 2011, p.68).

باید بدانیم که نوجوانان نیز شامل تعهد به حفظ اسرار پزشکی می‌شوند و کودکان بیش از ۱۶ سال حق مراجعه به پزشک بدون رضایت پدر و مادرشان را دارند و پزشک باید اسرار این بیماران را حفظ کند. پزشکان نیز در خصوص سن بیماران خود باید نهایت دقت را داشته باشند تا مطمئن شوند که سن آن‌ها چقدر است. کودکان بالای ۱۶ سال حتی می‌توانند به استناد ماده ۲۳ قانون جرایم غیرکشنده در برابر افراد مصوب ۱۹۹۷ به پزشک رضایت برای درمان جراحی دهند (Non-Fatal Offences Against the Person Act, 1997). البته در این خصوص قانون توسط کمیسیون مربوط در حال بررسی است و هرگونه تغییر به احتمال زیاد مؤثر در موضوع محرمانه‌بودن اسرار پزشکی افراد زیر سن قانونی خواهد بود.

## ۱-۲- منافع عمومی

هنگامی که پزشک تصمیم به افشای اطلاعات می‌گیرد باید منافع عمومی را در نظر بگیرد و به این سوال در ذهن خود پاسخ دهد که آیا در صورت افشا نکردن اطلاعات، منافع عموم مردم یا بیمار در معرض خطر قرار می‌گیرد یا خیر؟ در چنین موقعیتی شورای عالی پزشکی (GMC) بیان می‌کند که پزشک



باید مطمئن شود عموم مردم تمایل بیش‌تری دارند به حفظ اطلاعات و اسرار بیمار یا افشای آن اسرار. پزشک در این موقعیت نیز در صورت امکان باید از بیمار درخواست رضایت نماید؛ مگر این‌که انجام چنین عملی ممکن نباشد یا بیمار از رضایت امتناع نماید که در این صورت می‌تواند اطلاعات را بدون رضایت بیمار فاش کند. البته این در جایی است که خطری جدی برای بیمار یا دیگران وجود داشته باشد.

نمونه‌ای از یک افشا اسرار پزشکی به خاطر منافع عمومی پرونده معروف W علیه Egdell است. در این پرونده یک زندانی که در یک بیمارستان روانی بود و محکوم به قتل ۵ نفر و زخمی کردن چندین نفر دیگر بود تقاضای ترخیص مشروط می‌کند. برای تصمیم‌گیری در مورد این درخواست از دکتر ایگدل/ خواسته شده بود که گزارشی از وضعیت W بنویسد. گزارش دکتر مبنی بر این بود که W هنوز آمادگی چنین امری را ندارد و مرد خطرناکی است و علاقه به استفاده از مواد منفجره دارد. W از تقاضای خود صرف‌نظر می‌کند، ولی دکتر گزارش خودش را به مدیر پزشکی بیمارستان می‌فرستد و هم‌چنین به دبیرخانه بیمارستان. این‌ها اشخاصی بودند که حرف آخر را در مورد مرخصی می‌گفتند. W از دکتر ایگدل برای نقض محرمانگی اسرار شکایت کرد. دادگاه تجدید نظر رأی داد که تعهد پزشک به حفظ اسرار مطلق نمی‌باشد و می‌توانسته برای منافع عمومی برای مدیر پزشکی اسرار را افشا کند و مدیر و دبیرخانه باید به خاطر منافع عمومی از جزئیات چنین گزارشی آگاه می‌شدند (W V Egdell, 1989).

افشای اسرار برای حفظ امنیت ملی، اجرای عدالت، امنیت عمومی، حفظ جامعه یا موضوعات دارای اهمیت و قابل دفاع حتی جایی که جرم و جنایتی در کار نیست، قابل توجیه است. به هر حال، این مسأله حائز اهمیت است که آیا

موضوع به اندازه کافی مهم است که قابل افشا باشد یا برای حفظ منافع عمومی چنین عملی لازم است یا خیر؟ (Toulson and Phipps, 2006, para6-22). بنابراین، هر جا که منافع عمومی در خطر است، حفظ منافع عموم بر حفظ منافع بیمار پیشی می‌گیرد و پزشک باید منافع عموم را بر منافع بیمار ترجیح دهد. در صورت افشای اسرار بیمار به نفع عموم، پزشک در خصوص چنین افشایی مسؤولیتی نخواهد داشت.

## ۲-۲- پیش‌گیری از وقوع جرم و جلوگیری از سوءاستفاده

این ممکن است بحث‌برانگیزترین استثناء بر وظیفه حفظ اسرار توسط پزشکان باشد. پزشک به وسیله قانون ملزم نیست به طور داوطلبانه وقوع جرم را به پلیس اطلاع دهد. بنابراین، می‌تواند به نقض محرمانگی اسرار و افشای اسرار بیمار دست بزند بدون این‌که برای او مسؤولیتی داشته باشد مشروط بر این‌که او معتقد که این امر به نفع عموم مردم است (Brazier M. Medicine, 2003, p.300).

در توصیه‌های شورای پزشکی آمده است پزشک اگر فکر می‌کند که بیمار ممکن است قربانی جرایم فیزیکی، روانی یا جنسی قرار گیرد یا فاقد اهلیت برای رضایت‌دادن به افشا است، پزشک باید اطلاعات را به سرعت به افراد مسؤول و مناسب بدهد. این اجازه برای پزشک زمانی وجود دارد که تشخیص دهد این امر به نفع بیمار است و برای محافظت از او لازم است و می‌تواند حتی با یک همکار باتجربه مشورت نماید و اگر تصمیم به افشا گرفت باید علت افشا را در پرونده بیمار مستند و موجه نماید و آمادگی دفاع از خود برای توجیه عمل خود داشته باشد. در مورد کودکان هم پزشک باید به مراجع ذی‌ربط اطلاع بدهد هنگامی که

احساس کند پدر مادر یا قیم کودک ممکن است سلامت و امنیت او را به خطر اندازند و باید در نظر داشته باشد که این مسأله بسیار مهم است، زیرا ممکن است کودک در معرض خطر فوری باشد بنابراین، باید به نحو مقتضی دست به افشا بزند و در صورت لزوم به همکار ارشد خود اطلاع دهد ( Marc Stauch, 2006, p.227).

این مورد در خصوص سوءاستفاده و بهره‌کشی از کودکان بسیار متداول است. در این خصوص قوانینی وجود دارد و پزشک باید از دستورالعمل‌های ملی برای حفاظت از کودکان و هم‌چنین قوانین مربوطه آگاه باشد.

قانون حمایت از افرادی که گزارش سوءاستفاده از کودکان را می‌دهند مصوب ۱۹۹۸ (The Protection for Persons reporting Child Abuse Act 1998) افراد افشاکننده را تحت حمایت و حفاظت قانونی قرار می‌دهد و به نوعی امنیت مسؤولیت مدنی و هم‌چنین امنیت در برابر مسؤولیت کیفری و انتظامی برای آنان به وجود می‌آورد و بیان می‌کند که افشای اطلاعات به دیگران به این نحو، نقض محرمانگی (افشای اسرار) تلقی نمی‌شود در صورتی که پزشک هرگونه نگرانی در مورد اتهام یا موارد مشکوک سوءاستفاده جنسی یا سوءاستفاده بدنی یا ضررهای بدنی یا صدمه به کودکان داشته باشد. بنابراین، باید به سرعت به سازمان‌های مربوط اطلاع دهد. علاوه بر انگلیس، در آمریکا نیز قانون پاسخ‌گویی و انتقال بیمه سلامت در آمریکا (HIPAA)، در خصوص حمایت از افرادی که اسرار پزشکی را به دلیل جلوگیری از وقوع جرم و جلوگیری از سوء استفاده از بیمار فاش می‌کنند نیز چنین سیاست حمایتی را در پیش گرفته است (Howard Davidson, 2003, p.2).

### ۳- افشای اطلاعات برای حسابرسی پزشکی

اطلاعات حسابرسی امری ضروری برای ارائه مراقبت بهتر پزشکی است. تمام پزشکان در مراقبت‌های درمانی وظیفه دارند که در ارائه حسابرسی بالینی شرکت کنند. حسابرسی بالینی به معنی پی‌گیری مراحل درمان و اقداماتی است که تاکنون انجام شده و همچنین اقداماتی که از این به بعد برای درمان بیمار لازم است انجام شود می‌باشد. جایی که حسابرسی بالینی توسط یک تیم انجام می‌شود یا توسط کارمندان حسابرسی صورت می‌گیرد، پزشک ممکن است اطلاعات شخصی بیمار را بدون رضایت او افشا کند زیرا بیماران رضایت ضمنی به این امر دارند و اعتراضی نسبت به این نوع افشا ندارند چون این کار به نفع خود بیماران است. اما هرگاه نیاز به افشای اطلاعات بیماران برای سایر مؤسسات باشد باید رضایت بیمار گرفته شود مانند افشاء اطلاعات برای شرکت‌های بیمه و امثالهم ( Marc Stauch, 2006, p.225).

این سوء تفاهم وجود دارد که بین اطلاعات شخصی بیمار و اطلاعات پزشکی بیمار تفاوت وجود دارد در صورتی که این دو تفاوتی ندارند و هرآنچه که به طور مستقیم به زندگی شخصی افراد بازگردد را شامل می‌شود مانند آدرس، جنسیت، سال تولد، کدپستی، شماره تلفن، نوع عمل، شرایط بیماری فرد و غیره. در هر دو مورد، داده‌ها را می‌توان به زندگی شخصی افراد مرتبط کرد. پردازش اطلاعات شناسایی بیمار تابع مقررات قانون حمایت از اطلاعات ۱۹۹۸ است ( Wendy Harrison and Heather Sharp, 2009, p.7).

### ۳-۱- بیماری‌های واگیردار

اگرچه حفظ اسرار بیمار حق مسلم و واضح او است، لیکن مطلق نیست، برخی از موارد وجود دارد که پزشکان موظف به نقض محرمانگی می‌باشند. یکی

دیگر از این موارد بیماری‌های واگیر است. به عنوان نمونه جایی که بیمار مبتلا به ایدز باشد باید پزشک ابتدا بیمار را قانع کند که به شریک جنسی‌اش بگوید، زیرا شریک وی در شرایط عادی قرار ندارد و احتمال ابتلای او بسیار بالا است و در صورتی که بیمار به این امر راضی نشود خود پزشک می‌تواند به این امر اقدام نماید بدون این که مسؤولیتی برای او وجود داشته باشد ( Marc Stauch, 2006, p.247).

در قانون بهداشت عمومی کنترل بیماری‌ها ( Public Health, Control of Disease Act 1984) به شرح ذیل برخی از بیماری‌هایی که باید سریعاً اطلاع داده شوند، بیان شده‌اند. بیماری‌هایی از قبیل وبا، آبله، تیفوس، تب زرد. شورای پزشکی عمومی بیان می‌کند که افشای در جهت منافع عمومی لازم است. حفاظت از افراد یا جامعه از آسیب‌های جدی مانند بیماری‌های جدی مسری از جمله موارد حفظ منافع افراد و جامعه است. این امر به طور بالقوه در مورد افراد مبتلا به ایدز و شرکای جنسی آنان نیز ضروری است.

در قوانین ایالتی نیز از جمله قوانین کارولینای شمالی در مورد بیماری‌های مسری پزشکان ملزم به اعلام بیماری‌هایی که امکان شیوع آن‌ها وجود دارد به اداره بهداشت محلی هستند و لیست بیماری‌های واگیردار نیز در قوانین اداری کارولینای شمالی بیان شده است (North Carolina Administrative Code) هم‌چنین قانون HIPAA نیز مواردی را در این خصوص تصریح کرده است ( Jill Moore, 2005, p.248).

#### ۴- استثنائات وارده در حقوق ایران

در نظام حقوقی ایران نیز مانند دیگر کشورها اصل بر عدم افشاء اسرار بیمار است مگر در موارد استثنایی که از آن به عنوان علل یا عوامل موجهه یاد می‌شود،

یعنی در صورتی که افشاء اسرار بیمار با وجود این عوامل صورت گرفته باشد مسؤولیتی برای پزشک وجود نخواهد داشت. گفتنی است در برخی کشورها که به حقوق فردی اهمیت بیش‌تری می‌دهند، دایره این استثنائات بسیار محدود است و در کشورهایی که مبانی حقوق بر مصالح اجتماعی استوار است دایره این استثنائات بسیار گسترده‌تر می‌باشد.

به هر حال، استثنائات وارد بر اصل عدم افشاء اسرار بیماران یا عوامل موجهه در حقوق ایران که به طور پراکنده در مقررات آمده بدین قرار است:

#### ۱-۴- رضایت بیمار

رضایت در لغت به معنی خشنودی و اجازه و رخصت آمده است (عمید، ۱۳۷۴، ج ۲، ص ۵۲۰). در اصطلاح حقوقی، رضایت صاحب راز یا مجنی‌علیه عبارت است از تمایل قلبی و موافقت مجنی‌علیه به این که تعرضی برخلاف قانون علیه حقوق و آزادی‌های او انجام گیرد. البته لازم به توضیح است که رضایت یا گذشت بیمار در صورتی مؤثر خواهد بود که واجد شرایط مقرر قانونی (از جمله اهلیت رضایت‌دهنده) باشد و رضایت بیمار احراز شود. بی‌گمان بر پایه مبانی تردیدناپذیر رضایت زیان‌دیده هم‌چون قاعده اذن و اقدام، می‌توان نخستین استثناء پذیرفته‌شده را رضایت بیمار دانست.

#### ۱-۱-۴- اعلام بیماری‌های واگیردار

یکی دیگر از موارد قانونی که پزشکان و مؤسسات ملزم به افشاء اسرار بیماران می‌باشند و مقتضای مصالح بهداشتی جامعه است اعلام بیماری‌های واگیردار به مراجع قانونی ذی‌ربط می‌باشد. در این خصوص ماده ۱۳ قانون طرز جلوگیری از بیماری‌های آمیزشی و واگیردار مصوب ۱۳۲۰ مقرر می‌دارد: «پزشکان آزاد و کلیه

بنگاه‌های بهداری که به معاینه و درمان بیماری‌های آمیزشی می‌پردازند موظفند در آخر هر ماه عده بیماری‌های آمیزشی را که دیده‌اند و قبلاً به پزشک دیگری مراجعه ننموده‌اند، بدون ذکر نام و مشخصات بیمار به بهداری بفرستند. طریقه فرستان شماره بیماران به موجب آیین‌نامه‌ای است که بهداری کل تعیین خواهد کرد». هم‌چنین طبق ماده ۱۴ این قانون: «پزشکان آزاد در کلیه بنگاه‌های بهداری که به معاینه و درمان بیماری آمیزشی می‌پردازند باید حتی‌المقدور به وسیله 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 برطرف کردن کانون انتشار بیماری به بهداری مربوط بفرستند که اقدام لازم به عمل آید». هم‌چنین ماده ۱۹ قانون مذکور با احصاء بیماری‌های واگیردار، پزشک را مکلف به نقض قاعده رازداری دانسته است بیماری‌هایی مانند: تب زرد، آبله، وبا و امثالهم (عباسی، ۱۳۷۹ش، ص ۱۴۲).

از طرفی طبق تبصره ماده یک قانون فوق از جمله بیماری‌های آمیزشی که ممکن است از شخص مبتلا به آن، به دیگران سرایت نماید عبارت است از: سوزاک، سفلیس و شانکر نرم که در صورت مشاهده یا اطلاع از وقوع آن، پزشک می‌تواند از معافیت قانونی نقض قاعده رازداری بهرمنند شود. البته قانونگذار به لحاظ اهمیت آن و جلوگیری از مداخله افراد فاقد صلاحیت در این گونه موارد و از جمله حفظ اسرار بیماران، وزارت بهداری را مکلف نموده است که اجرای امور مربوط به بیماری‌های آمیزشی را به پزشک واگذار نماید.

تبصره ۷ آیین‌نامه قانون طرز جلوگیری از بیماری‌های آمیزشی و واگیردار تصریح می‌کند: «برای این که سرّ بیماران افشا نشود بخش بیماری‌های آمیزشی مکلف است برای بررسی اطلاع‌نامه‌ها راجع به غیبت بیماران و اجرای دستورات

لازم یک نفر پزشک را مأمور این کار نماید که اجرای این امر به عهده غیر پزشک واگذار نشود» (عباسی، ۱۳۷۹ش، ص ۳۶۸).

بند ۴ ماده ۵ آیین‌نامه تأسیس بیمارستان نیز کلیه بیمارستان‌ها را موظف نموده است بیماران مبتلا به بیماری‌های واگیردار را در اسرع وقت طبق مقررات و قوانین مربوط به وزارت بهداشتی اعلام نمایند (عباسی، ۱۳۷۹ش، ص ۲۴۷).

#### ۲-۱-۴- اعلام ولادت و وفات

امروزه بسیاری از امور شخصی و خانوادگی افراد جامعه در زمره مباحث مربوط به حقوق اجتماعی است و به نظم عمومی جوامع باز می‌گردد که اعلام بیماری‌های واگیردار و اعلام ولادت و فوت افراد از آن جمله است. یعنی به منظور حفظ حقوق اجتماعی و برقراری نظم و امنیت در جامعه، روز به روز نقش دولت در این‌گونه امور بیش‌تر متبلور می‌شود، بنابراین، به لحاظ آثار حقوقی مترتب بر این امور، امروزه دولت‌ها اهتمام خاصی نسبت به تنظیم دفاتر ثبت تولد اطفال و ثبت واقعه مرگ دارند. از این‌رو قانون‌گذار علاوه بر وظیفه‌ای که به منظور اجرای صحیح قوانین در ثبت موالید برای والدین اطفال شناخته، پزشکان را مکلف به اعلام تولد اطفالی نموده است که شاهد تولد آن‌ها بوده‌اند.

به موجب ماده ۱۹ قانون ثبت احوال مصوب ۱۳۵۵/۴/۱۶، «ماما یا پزشکی که در حین ولادت حضور و در زایمان دخالت داشته مکلف به صدور گواهی و ارسال یک نسخه آن به ثبت احوال محل در مهلت اعلامی می‌باشد». این موضوع پیش‌تر در بند ۳ ماده سوم قانون ثبت احوال مصوب سال ۱۳۱۹ پیش‌بینی شده بود که در سال ۱۳۵۵ مورد اصلاح واقع شد.

بند ۳ ماده ۳ قانون مذکور مقرر می‌داشت که چنان‌چه کودک در بیمارستان



به دنیا آید وظیفه اصلی صدور گواهی ولادت به عهده مدیر بیمارستان و در صورتی که زایمان در غیر از مراکز عمومی مثل بیمارستان صورت می‌پذیرفت پزشک یا مامایی که در محل حاضر بوده‌اند می‌بایست اطلاعات لازم را اعلام می‌نمودند.

به موجب ماده ۵۰ قانون مذکور، تخلف از انجام تکالیف مذکور مستوجب ۱۱ روز تا دو ماه حبس تأدیبی بود. البته قانون مذکور با توجه به اصلاحات آن در سال ۱۳۵۵ منسوخ شد اما این نشان‌دهنده اهمیت موضوع در زمان وضع قانون مزبور بوده است.

در حال حاضر به موجب ماده ۴۸ قانون ثبت احوال، متخلفین از ماده ۱۹ قانون مذکور علاوه بر الزام به اجرای تکالیف مقرر قانونی، به پرداخت جزای نقدی محکوم می‌شوند. بنابراین قانون‌گذار با وضع تکالیف مقرر در ماده ۱۹ قانون مذکور مبنی بر لزوم صدور گواهی ولادت و ارسال یک نسخه آن به سازمان ثبت احوال، استثناء دیگری بر قاعده رازداری وارد شده است. بنابراین، پزشک یا مامایی که شاهد تولد طفلی هرچند کاملاً سرّی برای مادر یا پدر طفل یا هر دوی آنها هستند نمی‌توانند از اعلام واقعه تولد طفل به خاطر رازداری به سازمان ثبت احوال خودداری ورزند و صاحب سرّ نیز نمی‌تواند او را به استناد افشاء اسرار حرفه‌ای تحت تعقیب قرار دهد. فی‌الواقع، «در این مورد تکلف پزشک و ماما به اعلام ولادت طفل، مشابه تکلیف بازرسان قضایی یا غیر قضایی به اعلام جرم است» (پاد، ۱۳۸۲ش، ص ۳۲۰).

همین تکلیف برای پزشکان در مورد صدور گواهی فوت افراد نیز وجود دارد. با توجه به آثار حقوقی مترتب بر اعلام فوت افراد، طبق ماده ۲۴ قانون ثبت احوال، یک نسخه از گواهی فوت با اظهارنظر پزشک باید به ثبت احوال محل

ارسال شود. در این زمینه نیز همانند صدور گواهی ولادت، وراثت متوفی نمی‌توانند پزشک را به لحاظ نقض قانون حفظ اسرار حرفه‌ای و افشاء راز مورد تعقیب قرار دهند. بنابراین، صدور گواهی فوت نیز همانند گواهی ولادت، در زمره استثنائات وارده بر قاعده رازداری است.

### ۳-۱-۴- افشای سرّ در حال ضرورت

قانون‌گذار نسبت به احصاء کامل مواردی که پزشکان در صورت ارتکاب از مسوولیت مبری هستند خودداری ورزیده است. برخی از این موارد همان‌گونه که اشاره شد در قوانین و مقررات موجود است و در برخی موارد که قانون‌گذار حکم صریحی درباره آن‌ها بیان نداشته است باید دید تکلیف پزشک در قبال این‌گونه مسائل چیست؟ پزشکی که از تصمیم بیمار به ارتکاب جرم مطلع می‌شود یا حفظ مصالح مهم دیگران ایجاب می‌کند که پزشک به افشاء اسرار حرفه‌ای بپردازد آیا پزشک از اتهام افشا اسرار حرفه‌ای مبری است یا خیر؟ این‌ها مسائلی است که به منظور دستیابی به نتیجه‌ای روشن درباره آن لازم است تا هریک را به طور جداگانه مورد مطالعه قرار دهیم.

### ۵- تصمیم بیمار به ارتکاب جرم

در قوانین و مقررات ایران موردی پیش‌بینی نشده است که پزشک را ملزم به انتقال اطلاعات خود به مقامات پلیس یا مراجع قانونی ذی‌ربط مبنی بر وقوع جرم یا وجود توطئه‌ای نماید. بنابراین، موجبی قانونی که اقدام پزشک مبنی بر افشاء اسرار بیماران را توجیه نماید وجود ندارد، از این‌رو پزشک در این‌باره تکلیفی ندارد. به عبارتی، تکلیف او همانا حفظ اسرار بیماران است. در این خصوص از

اداره حقوقی دادگستری استعلام شده است که: «آیا در مواردی که مقامات بهداری و بیمارستان‌ها حین انجام وظیفه از وقوع جنحه یا جنایتی مطلع شوند و مراتب را به مأموران کشف جرم اعلام ننمایند مرتکب جرمی شده‌اند یا نه؟» اداره مزبور در تاریخ ۱۳۴۶/۶/۱۱ پاسخ داده است: «مقامات بهداری و بیمارستان‌ها و پزشکان در صورت اطلاع از وقوع جرمی و اعلام نکردن به مقامات صلاحیت‌دار مرتکب جرمی نمی‌گردند» (کلانتریان، ۱۳۹۰ش، ص ۱۴۲).

#### ۶- افشای سر در مقام دفاع از خود

یکی دیگر از مواردی که ممکن است در حال ضرورت اقدام پزشک در افشا اسرار حرفه‌ای را توجیه نماید، افشای سر در مقام دفاع از خود در دادگاه است. «وقتی که پزشک به عنوان متهم به دادگاه احضار می‌شود در این صورت مکلف است همانند هر متهم دیگری پاسخ‌گوی اتهامات وارده بر خود باشد و از خود دفاع نماید. اگر اتهام پزشک مربوط به یک خطای پزشکی باشد و بیمار از وی شکایت کرده ممکن است پزشک برای دفاع از خود مجبور به افشاء اسرار حرفه‌ای گردد» (قضایی، ۱۳۶۶ش، ص ۲۰).

هرچند که در این زمینه قانون خاصی وجود ندارد که به صراحت پزشک را مجاز به افشا اسرار بیمار در مقام دفاع از خود نموده باشد، لیکن حق دفاع یک اصل مسلم حقوقی است مثلاً پزشکی که در مقام دفاع از خود مدعی است همه تلاش و همت خویش را برای بهبود بیمار به کار بسته است و علت عدم بهبودی بیمار نه به لحاظ بی‌احتیاطی یا بی‌مبالاتی وی، بلکه به لحاظ بیماری دیگر است که شاکی مبتلا به آن است و از حیث حفظ اسرار حرفه‌ای مجاز به افشای آن نبوده است. عدالت اقتضا می‌کند که قاضی پرونده زمینه دفاع متهم را فراهم

سازد، البته لازم به توضیح است که هم اقدام پزشک در مقام دفاع از خود و هم تمهیدات قاضی محکمه باید به گونه‌ای باشد که در صورت نیاز به بیان اسرار حرفه‌ای، به حداقل ممکن اکتفا کند و جلسه دادگاه نیز به صورت غیرعلنی برگزار شود. از طرفی، پزشک در مقام دفاع از خود چنانچه شاکی در جلسه دادگاه، اسرار بیماری خود را که مورد ادعای متهم پرونده است بازگو ننماید، پزشک می‌تواند بدو به شاکی و سپس به دادرس محکمه اعلام ننماید که مدافعات وی در برابر اتهامات وارده، مستلزم افشای اسرار بیمار است. در این صورت با موافقت شاکی یا دستور دادرس، پزشک می‌تواند در برابر اتهامات وارده از خود دفاع نماید. البته لازم است قانون‌گذار در این گونه موارد تدبیری بیاندیشد که تضمین‌کننده حقوق افراد جامعه و استثنائات وارده بر قاعده رازداری را تصریح نماید.

### ج- مبنای مسؤولیت مدنی پزشک ناشی از افشای اسرار پزشکی و ماهیت آن

در این مبحث ابتدا به بیان مبنای مسؤولیت پزشکان خواهیم پرداخت و سپس به بیان این که مسؤولیت پزشکان در برابر افشای اسرار پزشکی از چه نوع است؟ (ماهیت قراردادی یا قهری).

#### ۱- مبنای مسؤولیت پزشکان در برابر افشای اسرار پزشکی در حقوق

##### ایران و کامن‌لا

به طور کلی پزشکان دارای دو نوع مسؤولیت هستند که عبارتند از:

۱. مسؤولیت اخلاقی: در همه نظام‌های حقوقی تکالیف و تعهدات بسیاری برای صاحبان حرف پزشکی پیش‌بینی شده است که باید آن‌ها را رعایت نمایند و

به انجام آن‌ها مقید باشند. اهمیت این تکالیف از لحاظ شدت و ضعف نسبت به اثری که بر بیمار یا خانواده او دارند متفاوت هستند. این وظایف بسیار مختلف است و نمی‌توان تمامی آن‌ها را احصاء نمود. ذکر این نکته ضروری است که ترک بسیاری از این وظایف فقط موجب مسؤولیت اخلاقی است، بدون این‌که برای فاعل آن مسؤولیت حقوقی (کیفری یا مدنی و...) به دنبال داشته باشد (آل‌شیخ مبارک، ۱۳۷۷ش، ص ۲۰۹).

۲. مسؤولیت قانونی: که خودش به سه قسم تقسیم می‌شود که عبارتند از: مسؤولیت انتظامی، کیفری و مدنی که در خصوص افشای اسرار بیمار مسؤولیت انتظامی ماده ۱۴ و ماده ۳ آیین‌نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای مشاغل پزشکی و وابسته به آن اموری که موجب هتک حرمت جامعه پزشکی می‌باشد را بیان کرده و مجازات‌های انتظامی مربوط به تخلفات پزشکان را بر شمرده است می‌توان مسؤولیت انتظامی برای افشاکننده اسرار در نظر گرفت. در خصوص مسؤولیت جزایی پزشکان در قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ در ماده ۴۹۵ و تبصره آن مسؤولیت پزشک را مبتنی بر تقصیر دانسته و در صورت احراز تقصیر پزشک می‌توان آن‌را در مقابل تلف یا صدمه بدنی که وارد کرده است مسؤول دانست. به دیگر سخن، از سیاق ماده، مبنای فرض تقصیر یا به تعبیری اماره تقصیر استنباط می‌شود؛ بدین معنی که برای مسؤولیت، اثبات تقصیر لازم نیست؛ ولی پزشک می‌تواند عدم تقصیر خود را ثابت کند، مانند آن‌که ثابت کند که مقررات پزشکی و موازین فنی را کاملاً رعایت کرده و مرتکب هیچ‌گونه بی‌احتیاطی نشده است. هرگاه پزشک از بیمار یا ولی او براءت اخذ کرده باشد بار اثبات تقصیر برعهده زیان‌دیده خواهد بود (صفایی، ۱۳۹۱ش، صص ۱۴۹-۱۴۸).

قانون‌گذار در ماده ۶۴۸ قانون مجازات اسلامی، افشا اسرار بیماران را با لحاظ

خصوصیت و شخصیت مرتکب بیان کرده است. به عبارت دیگر، براساس ماده مزبور، مرتکب جرم باید از جمله کسانی باشد که به مناسبت شغل یا حرفه خود محرم اسرار مردم تلقی می‌شود. از باب تمثیل برخی افراد موضوع حکم قانونی را برشمرده تا رسیده است به عبارت کلی و عام: «کلیه کسانی که به مناسبت شغل یا حرفه خود محرم اسرار می‌شوند» نه تنها مشتمل بر کلیه مشاغل و حرف پزشکی است بلکه سایر حرف و مشاغلی هم که به نحوی از انحاء به مناسبت شغل و حرفه خویش محرم اسرار مردم محسوب می‌شوند مشمول حکم مذکور خواهند بود. یکی دیگر از شرایط و عناصر متشکله جرم افشاء سر این است که بین اطباء و بیماران یا دیگر صاحبان حرف و مشاغلی که به مناسبت حرفه و شغل خویش محرم اسرار مردم تلقی می‌شوند وجود داشته باشد. افشاء سر، رکن مادی جرم است که مقصود از آن آشکار نمودن و مطلع ساختن دیگران از وجود سر می‌باشد و به صورت مطلق بیان نموده است. قصد مجرمانه و سوء نیت نیز جهت تحقق این جرم لازم است (عباسی، ۱۳۷۸ش، صص ۱۷۱-۱۷۰). برای بررسی مسؤلیت مدنی در مورد افشای اسرار پزشکی می‌بایست مبانی مسؤلیت در این خصوص را بررسی کنیم در ذیل به بررسی این مسؤلیت می‌پردازیم.

در حقوق ایران، نظریه اصلی پذیرفته‌شده در مسؤلیت مدنی، نظریه تقصیر است و مناط احراز تقصیر هم ملاک نوعی است، لیکن تمام مسؤلیت‌ها بر پایه تقصیر یا خطا بنا نهاده نشده است و همه‌جا مسؤلیت مبنای واحدی ندارد (قاسم‌زاده، ۱۳۸۷ش، ص ۴۲). بعد از تصویب ق.م.م. مصوب ۱۳۳۹، نویسندگان و حقوق دانان با ملاحظه حکم کلی ماده اول این قانون که اساس مسؤلیت را بر مبنای تقصیر معرفی می‌کند، درباره جمع حکم ماده مذکور و ماده ۳۲۸ ق.م. که متلف مال دیگر را در صورت عدم تقصیر هم ضامن می‌دانست نظریات متعارضی

اظهار نمودند.<sup>۷</sup>

در اسلام اگرچه هیچ یک از نظریات خطر یا تقصیر بر دیگر رجحانی ندارد، بدین معنی که در نظام حقوقی اسلام از هیچ کدام از این نظریات به طور کامل پیروی نشده، اما واضح است که در قواعد اسلامی، همواره انتساب ضرر، معیار عرفی دارد و عرف معمولاً کسی را مسؤول قلمداد می‌نماید که مقصراست (عمیدزنجانی، ۱۳۸۹ش، صص ۱۲۱-۱۲۰).

به هر حال، با آن که مبنای مسؤولیت مدنی در حقوق موضوعه ایران بیش‌تر مسؤولیت مدنی مبتنی بر تقصیر است، اما این نظریه حصری نیست و در موارد خاص، مقنن، مبنای مسؤولیت مدنی را تابع نظریه خطر قرار داده است، مانند مسؤولیت ناشی از حوادث رانندگی و آنچه قانون‌گذار در نخستین ماده قانون مسؤولیت مدنی به صراحت بیان داشته است با قاعده اتلاف تعارض ندارد. با توجه به دلایل فوق، نظریه عدم نسخ با اصول و قواعد فقهی، تطابق بیشتری دارد. در خصوص افشای اسرار پزشکی نیز با توجه به ماده ۱ قانون مسؤولیت مدنی که مقرر می‌دارد: «هرکس بدون مجوز قانونی عمداً یا در نتیجه بی‌احتیاطی به جان یا سلامتی یا مال یا آزادی یا حیثیت یا شهرت تجارتنی یا به هر حق دیگر که به موجب قانون برای افراد ایجاد گردیده لطمه‌ای وارد نماید که موجب ضرر مادی یا معنوی دیگری شود مسؤول جبران خسارت ناشی از عمل خود می‌باشد» می‌توانیم قائل بر نظریه تقصیر شویم و باید تقصیر پزشک اعم از بی‌مبالاتی و بی‌احتیاطی یا عمد وی احراز شود مطابق مواد ۳۲۸ و ۳۳۱ قانون مسؤولیت مدنی می‌توان افشاکننده را ملزم به جبران ضرر مالی نماییم، ولی جبران خسارت معنوی بدون احراز تقصیر مرتکب با توجه به نبودن صراحت قانونی غیرممکن است، زیرا در مواد مرتبط با اتلاف، جبران خسارت مادی مقرر شده است و نصی

در مورد خسارت معنوی نداریم.

در حقوق کامن‌لا از نظر تاریخی همانند بسیاری از کشورها مسؤولیت بدون تقصیر بر مسؤولیت مبتنی بر تقصیر مقدم است و در گذشته در اکثر موارد، جبران ضررها تنها شرط استقرار مسؤولیت بوده است (قاسم‌زاده، ۱۳۸۷، ص ۸۰). در حقوق انگلیس، دربارهٔ اصول اساسی مسؤولیت در جرائم مدنی دو نظریه وجود دارد که یکی از آنها کلیهٔ اعمال زیان‌آور را جرم مدنی محسوب می‌دارد حال آن‌که نظریهٔ دیگر می‌گوید هر خطای مدنی جرم نیست و مدعی باید اثبات نماید که عمل زیان‌بار بر اساس قوانین جرم است تا بتواند مطالبهٔ خسارت نماید (John William Salmond, 1969, pp180-179 در نظام حقوقی کامن‌لا با توجه به آراء متعدد صادره در مورد افشای اسرار پزشکی نیز در صورت بروز خسارت مادی یا معنوی به هر نحوی چه افشاکننده مقصر باشد یا نباشد محاکم در پرونده‌های مختلف حکم به جبران خسارت داده‌اند.

## ۲- ماهیت مسؤولیت ناشی از افشای اسرار پزشکی در حقوق ایران و کامن‌لا

مسؤولیت مدنی به مسؤولیت قراردادی و مسؤولیت خارج از قرارداد (مسؤولیت قهری) تقسیم می‌شود که این دو نوع مسؤولیت را ضمان ناشی از عقد و ضمان ناشی از قرارداد نیز می‌گویند. بالتبع این تقسیم‌بندی در مورد مصادیق آن از جمله مسؤولیت پزشکی نیز صادق است. بنابراین، در این گفتار مسؤولیت ناشی از افشای اسرار در حقوق کامن‌لا و حقوق ایران می‌پردازیم تا ببینیم که افشای اسرار پزشکی مسؤولیت قهری است یا قراردادی یا این‌که به طور دقیق در هیچ یک از این دو تقسیم‌بندی قرار نمی‌گیرد و قلمرو عام‌تری دارد. بر این اساس،



ابتدا رویکرد حقوق کامن‌لا را در این خصوص مورد بررسی قرار می‌دهیم و سپس به بررسی حقوق ایران خواهیم پرداخت.

### ۳- حقوق کامن‌لا

نقش توافق در رابطه صاحب راز و افشاکننده راز: در حقوق کامن‌لا در خصوص توافق بر این باورند که اگر رابطه و رفتار طرفین به شکل نوعی و متعارف به نحوی باشد که خواننده متعهد به حفظ و نگهداری اطلاعات به صورت محرمانه تلقی شود، توافق او بر حفظ اطلاعات احراز می‌شود ولو این که قصد شخصی او این‌گونه نبوده باشد. اصولاً خواننده (افشاکننده راز) در دو فرض متعهد به حفظ اسرار است البته این دو فرض قابلیت تحقق همزمان ندارند بلکه جایگزین یکدیگر تلقی می‌شوند:

۱. در جایی که افشاکننده نسبت به حفظ اسرار توافق کرده یا به موجب قانون چنین توافقی فرض می‌شود. ۲. در جایی که افشاکننده فارغ از توافق، از محرمانه بودن اطلاعات آگاه بوده است (پائول استنلی، ۱۳۹۱ش، ص ۳۱).

در حقوق کامن‌لا اصولاً تفاوتی نیست که مبنای تعهد به حفظ اطلاعات محرمانه قرارداد باشد یا رابطه غیر قراردادی. در اغلب موارد مفاد شروط قرارداد و لوزام قانونی رابطه غیر قراردادی یکسان است؛ در نتیجه احراز قرارداد به عنوان مبنای تعهد به حفظ اسرار تأثیر عملی زیادی نخواهد داشت. با این وجود، تحقق قرارداد در تمام موارد بی‌تأثیر نیست؛ اصولاً در صورت وجود قرارداد بین طرفین تمایل دادگاه‌ها چنین است که تعهدات را صرفاً بر اساس قرارداد تحلیل نمایند. البته تحلیل توافق طبق اصول انصاف چندان مطلوب نیست و مناسب آن است که شروط صریح یا ضمنی طرفین، گستره تعهد مزبور را معلوم نمایند. در واقع،

تحلیل قراردادی، غالب بر تصمیمات دادگاه است و مبنای اصلی آن تلقی می‌شود. بر همین اساس این امکان وجود دارد که به موجب توافق، فرد متعهد به حفظ اطلاعاتی شود که طبق اصول اولیه انصاف محرمانه تلقی نمی‌شود در نتیجه، توافق موجب افزایش دامنه تعهد مزبور می‌شود. به نظر می‌رسد هیچ علت موجهی مانع انعقاد قراردادی با موضوع «حفظ نوع اطلاعات محرمانه نیست» حتی اگر قرارداد مزبور چندان عاقلانه نباشد. لازم به ذکر است بین تعهد قراردادی صریح و ضمنی شباهت تام برقرار نیست زیرا در مقام مقایسه بین مزایای حفظ اسرار و سایر حقوق (مانند آزادی بیان) اعتبار تعهد صریح بیش از تعهد ضمنی است (پائول استنلی، ۱۳۹۱ش، ص ۳۴).

در خصوص افشای اسرار پزشکی بیش‌تر افراد می‌دانند و پذیرفته‌اند که اطلاعات آن‌ها باید بین کادر درمانی تقسیم شود. به منظور فراهم‌آمدن درمان آن‌ها (در خصوص افشای اسرار برای کادر درمانی رضایت ضمنی وجود دارد) پزشکان باید مطمئن باشند که بیماران آگاه هستند از این‌که اطلاعات شخصی درباره آن‌ها بین کادر درمانی فاش می‌شود مگر این‌که موضوعی باشد و دلیلی برای آن وجود داشته باشد (تعهد ضمنی به حفظ اسرار وجود دارد) ( Marc Stauch, 2006, p.225).

در بسیاری از موارد در کشورهای کامن‌لا بیمارستان‌ها و مراکز درمانی برای حفظ اسرار بیمار با کارمندان و پزشکان موجود خودشان قرارداد حفظ اسرار بیماران منعقد می‌نمایند و به نحوی پزشک و کارمند را نیز با امضای این قرارداد از وظایف و اختیاراتشان در حفظ اسرار آگاه می‌نمایند. در این موارد است که وجود قرارداد می‌تواند در تعیین حدود مسئولیت افشاکننده مؤثر باشد.

افشاکننده‌ای که نسبت به حفظ اطلاعات محرمانه توافق نکرده است با

حصول شرایط زیر در زمان انتشار یا استفاده از اطلاعات ملزم به حفظ و عدم افشای آن‌ها است:

- ۱- خواننده حقیقتاً از محرمانه و سری بودن اطلاعات آگاهی داشته است؛
- ۲- محرمانه بودن اطلاعات امری مسلم و واضح بوده باشد اما خواننده عمداً این واقعیت را نادیده گرفته است؛
- ۳- هر انسان متعارفی در موقعیت خواننده، محرمانه بودن اطلاعات را تشخیص می‌داد (پائول استنلی، ۱۳۹۱ش، ص ۳۸).

#### ۴- حقوق ایران

در حقوق ایران برای پزشکان در خصوص افشای اسرار نص صریحی وجود ندارد، ولی با توجه به قواعد عام مسئولیت، هم مسئولیت قهری و هم مسئولیت قراردادی می‌تواند برای پزشکان متصور باشد. مسئولیت قراردادی پزشکان در حقوق ما در قبال تعهد پزشکان بیش‌تر مورد بحث قرار می‌گیرد و این‌که تعهد پزشک چه نوع است و این‌که تعهد پزشکان تعهد به وسیله است یا تعهد به نتیجه. البته این نکته را باید در نظر داشته باشیم که این بحث در خصوص افشای اسرار پزشکی بی‌فایده است و تعهد به نتیجه و وسیله در خصوص تعهدات مادی و اعمال خاص پزشک و کادر درمانی است نه تعهد اخلاقی (حقوقی) مربوط به حفظ اسرار بیمار. بنابراین، تعهد قراردادی در مورد پزشکان به صورت تعهد به نتیجه و وسیله قابل تصور نیست، اما آن‌چه که می‌تواند مطرح شود فرضی است که قراردادی برای حفظ اسرار بیمار به طور جداگانه بین پزشک و بیمار یا بیمارستان‌ها و کارمندان آن‌ها در میان باشد و در این صورت است که تعهد به حفظ اسرار، تعهد قراردادی خواهد بود و مسئولیت افشاکندگان نیز می‌تواند در

چهارچوب قرارداد تفسیر شود، لیکن عملاً چنین توافقی بین بیمار و پزشکان در کشور ما صورت نمی‌گیرد و اگر چنین توافقی هم در بین نباشد هم با توجه به آیات و روایات و تعهدات اخلاقی که برای پزشکان وجود دارد، متعهد به حفظ اسرار پزشکی می‌باشند و آگاه از این تعهد خود می‌باشند برای افشاکندگان اسرار پزشکی مسئولیت قهری وجود دارد زیرا به موجب ماده ۱ قانون مسئولیت مدنی، افشاکندگان اسرار پزشکی چه عمداً یا به صورت غیرعمد به وسیله بی‌احتیاطی به صاحب راز (بیمار) لطمه‌ای وارد کنند و سبب زیان مادی یا معنوی به آن‌ها شوند باید مسؤول جبران خسارت وارده به شخص باشند. البته برای مسئولیت مدنی، بیمار باید ورود ضرر مادی یا معنوی را ثابت نماید.

در حقوق ما قانون‌گذار نظام مسئولیت قهری را بر پایه خطای مرتکب استوار ساخته است و با وضع قاعده‌ای کلی و عام در ماده ۱ قانون مذکور که در برگزیده تمامی افعال انسان است، مرتکب تقصیر را ملزم به جبران خسارت وارده به زیان‌دیده می‌نماید. مسئولیت پزشکان در مورد افشای اسرار نیز مبتنی بر تقصیر است و می‌توانیم پزشک را در برابر نقض تعهد خویش به حفظ اسرار مسؤول تلقی کنیم و وی را ملزم به جبران خسارت نماییم. فرض وجود قرارداد نیز می‌تواند در جهت تفسیر حدود مسئولیت پزشک یا فرد افشاکنده سر مؤثر باشد.

#### د- جبران خسارت ناشی از افشای اسرار پزشکی

در مسئولیت مدنی، خسارات محتمل خارج از دو نوع نخواهد بود که عبارتند از: مادی و معنوی. مفهوم مقصود از خسارت مادی یا ضرر مادی عبارت است از: منفعت مسلمی که ناقص شود یا از دست برود. ضرر معنوی نیز آن است که به حیثیت و شهرت یا آبروی شخص یا عواطف او آسیب برسد، در واقع، زیان‌هایی

که حقوق شخصیت فرد و جنبه معنوی و عاطفی او را مخدوش می‌سازد. ناگفته نماند که گاه ممکن است به سلامت جسمی انسان آسیب برسد که این نوع ضرر هم جنبه مادی دارد و هم جنبه معنوی.

در حقوق کامن‌لا نیز ضرر را به همین صورت تقسیم می‌کنند و مفهومی مشابه دارد. هر دو نوع ضرر در خصوص بیماری که اسرار پزشکی‌اش فاش شده قابل تصور و محتمل است. بدون تردید، یکی از ارکان مسؤلیت وجود ضرر می‌باشد تا مطالبه ضرر و جبران خسارت امکان‌پذیر شود. در مورد افشای اسرار پزشکی در بسیاری از موارد، بیمار، مالی را در اثر نقض محرمانگی مستقیماً از دست می‌دهد برای مثال در شرایطی که کارفرمای بیمار او را اخراج کند.

در حقوق ایران جبران خسارت معنوی در قوانین متعددی حتی قانون اساسی مورد تصریح قرار گرفته و صراحتاً در ماده ۱ قانون مسؤلیت مدنی جبران آن بیان شده و از نظر تقنینی امری صریح و شناخته شده است ولی از نظر عملی، شواری نگهبان، جبران مالی برای خسارت معنوی را خلاف شرع دانسته است. البته در خصوص خسارت معنوی شواری نگهبان بعد از تصویب قانون مطبوعات در تاریخ ۶۴/۸/۱۴ که موردی که به شواری نگهبان ارجاع شد شورا در بند ۱۰ نظریه خود در مورد تبصره یک ماده ۳۰ طرح قانون مطبوعات که بیان داشت: «در موارد فوق، شاکی (اعم از خصوصی یا حقوقی) می‌تواند برای مطالبه خسارات مادی و معنوی که از نشر مطالب مزبور به او وارد آمده به دادگاه صالحه شکایت نماید و دادگاه مکلف است نسبت به آن رسیدگی و خسارت را معین، مورد حکم قرار دهد» اعلام داشت: «در تبصره یک ماده سی طرح خسارات معنوی مجاز و دادگاه مکلف به رسیدگی به آن شده است. تقویم خسارات معنوی به مال در امر مادی مغایر شرع است لذا رفع هتک و توهین که به شخص شده به طور مناسب

با آن در صورت مطالبه ذی‌حق است» (مدنی، ۱۳۶۶ش، ص ۳۸۱) در حالی که در شرع مقدس اسلام با توجه به قاعده لاضرر و سایر روایاتی که وجود دارد ممنوعیتی برای جبران چنین خسارتی وجود ندارد. واقعیت این است که خسارات معنوی در جامعه وجود دارد و این امر انکارناپذیر است که منشاء بسیاری از اختلافات، نزاع‌ها، جرایم و مسایل جامعه لطمات غیر مالی است که افراد به یکدیگر وارد می‌سازند. در عمل نیز دادگاه‌ها با وجود نصوص صریح قانونی تمایلی به صدور رأی مبنی بر جبران چنین خسارتی ندارند. در حالی خسارات معنوی دارای مصادیق بسیار متنوع و متعدد می‌باشد و محدود به هتک حیثیت و صدمه به اعتبارات شخصی و اجتماعی نمی‌شود. دعاوی راجع به خسارات معنوی در محاکم قضائی ایران بسیار مهجور مانده و بیش‌تر قضات عنایت چندانی به این‌گونه دعاوی نکرده‌اند و اگر هم مدعیان را جدی دیده‌اند آنان را به اغماض و چشم‌پوشی از دعاوی خود دعوت نموده‌اند و یا حداکثر موضوع را از طریق صلح و سازش فیصله داده‌اند.

در حقوق کامن‌لا جبران خسارت معنوی چه منشاء آن قرارداد باشد یا منشاء غیر قراردادی باشد، امری شناخته شده است و دادگاه‌ها به راحتی به صدور آراء در این زمینه می‌پردازند. برخلاف حقوق ایران در مورد افشای اسرار پزشکی نیز غرامات سنگینی برای لطمات روحی و عاطفی وارده به بیماران مورد حکم قرار گرفته است (نقیب، ۱۳۸۳ش، ص ۶۸).

طرق جبران خسارات مادی ناشی از افشای اسرار تابع قواعد عام مسئولیت مدنی می‌باشد و در این خصوص سه شیوه مورد عمل قرار می‌گیرند که عبارتند از: پرداخت عین مال به زیان‌دیده و دادن بدل یا مثل مال و پرداخت قیمت مال. طرق جبران خسارت معنوی و غیرمادی در مورد افشای اسرار پزشکی در

حقوق ایران با توجه به قانون مسؤولیت مدنی و راه‌کارهای آن می‌تواند یکی از روش‌های ذیل باشد. با توجه به ماده ۳ قانون مسؤولیت مدنی دادرسی می‌تواند هر یک از آن‌ها را با توجه به اوضاع و احوال قضیه و شرایط بیمار انتخاب نماید:

۱- پرداخت خسارت مالی به خسارت‌دیده (ماده ۱۰ قانون مسؤولیت مدنی)؛

۲- عذرخواهی شفاهی از خسارت‌دیده؛

۳- عذرخواهی عملی یا کتبی یا درج مراتب اعتذار در جراید؛

۴- اعاده حیثیت از خسارت‌دیده به هر نحو دیگر (اصل ۱۷۱ قانون اساسی)؛

۵- موقوف‌نمودن یا از بین بردن منبع ضرر (ماده ۸ قانون مسؤولیت مدنی).

اما در خصوص زیان‌های معنوی در حقوق کامن‌لا در مورد افشای اسرار، دادگاه‌ها در اکثر موارد حکم به پرداخت غرامت برای خسارات وارده شده را صادر می‌کنند و پرداخت پول را به عنوان مناسب‌ترین روش برای جبران زیان معنوی بیمار در نظر می‌گیرند حتی اگر افشای اسرار سهوی و غیرعمدی باشد همانند پرونده *Furniss v Fitchett [1958]* که قبلاً آن‌را بیان کردیم که دادگاه پزشک را به پرداخت ۳۲۵۰ دلار غرامت محکوم کرده بود. اما شیوه‌های دیگری نیز برای جبران خسارت معنوی در حقوق کامن‌لا متداول است از جمله جبران نمادین که همان‌طور که از نامش پیداست جبرانی است تشریفاتی و هم‌اندازه با زیان نیست بلکه در این روش زیان‌دیده با درخواست وجهی ناچیز و مبلغی نمادین چنین نشان می‌دهد که خسارتش با پول قابل جبران نیست و فقط با این عمل و اعلام پیروزی خویش بر واردکننده زیان با حفظ آرمان‌ها و مصالح خویش موجب شرم‌ساری و بازیابی خسارت معنوی خویش را بیان می‌کند «زیرا نگران است که از خواسته‌اش گمان سودجویی برند، بنابراین با این عمل به احیای حق معنوی خویش برمی‌آید بدون این‌که خود را در مظان اتهام قرار دهد. چنین روشی در

حقوق انگلیس تحت عنوان «خسارت نامی» بیان می‌شود و به این صورت است که خواننده را به پرداخت مبلغ ناچیزی مثلاً پرداخت ۱ پوند محکوم می‌کنند و این عمل نشان می‌دهد که خواهان دعوا را برده است (توپا ابراهیمی، ۱۳۸۸ش، ص ۳۸۱). ولی آنچه که در اکثر پرونده‌های افشای اسرار پزشکی مشاهده می‌شود جبران خسارت معنوی به وسیله پرداخت غرامت مالی توسط افشاکننده است.

در حقوق کامن‌لا در اکثر موارد با وجود راه‌کارهای متفاوت برای جبران خسارت معنوی از جمله جبران نمادین و ... دادگاه‌ها حکم به پرداخت غرامت برای خسارات وارده شده را صادر می‌کنند و پرداخت پول را به عنوان مناسب‌ترین روش برای جبران زیان معنوی بیمار در نظر می‌گیرند حتی اگر افشای اسرار سهوی باشد.

### نتیجه‌گیری و پیشنهادات

مسئولیت مدنی در برابر نقض محرمانگی امری جدید نمی‌باشد؛ در واقع، راه‌حل «جبران» برای افشای اطلاعات محرمانه در اوایل قرن هجدهم شروع شد و مسئولیت مدنی برای افشای اسرار پزشکی نیز اوایل قرن بیستم مورد شناسایی قرار گرفت و تا امروز ادامه دارد و روز به روز با پیشرفت علم و فناوری مسائل جدیدی در این زمینه در حال ظهور است. همان‌طور که با رشد و توسعه پست و تلگراف نقض محرمانگی تلگراف افزایش یافت و مسئولیت مدنی برای این امر شناخته شد این اتفاق در خصوص حریم خصوصی بیمار و نقض محرمانگی اسرار بیمار نیز اتفاق افتاده و گسترش یافته است و با مواجه شدن با مسائل جدیدتر مثل ایمیل و اینترنت این امر ادامه دارد.

مبنای مسئولیت مدنی در حقوق موضوعه ایران علی‌الاصول مسئولیت مدنی



مبتنی بر تقصیر است، اما این نظریه حصری نیست و مناط احراز تقصیر، ملاک نوعی است و در موارد خاص، مقنن، مبنای مسؤولیت مدنی را تابع نظریه خطر قرار داده است، مانند مسؤولیت ناشی از حوادث رانندگی. آنچه قانون‌گذار در نخستین ماده قانون مسؤولیت مدنی به صراحت بیان داشته است با قاعده اتلاف تعارض ندارد و با توجه به دلایل فوق، نظریه عدم نسخ با اصول و قواعد فقهی، تطابق بیش‌تری دارد. در اسلام نیز اگرچه هیچ یک از نظریات خطر یا تقصیر بر دیگر رجحانی ندارد، بدین معنی که در نظام حقوقی اسلام از هیچ کدام از این نظریات به طور کامل پیروی نشده، اما واضح است که در قواعد اسلامی، همواره انتساب ضرر، معیار عرفی دارد و عرف معمولاً کسی را مسؤول قلمداد می‌نماید که مقصر است. در خصوص افشای اسرار پزشکی نیز با توجه به ماده ۱ قانون مسؤولیت مدنی می‌توانیم قائل بر نظریه تقصیر شویم ولی اگر افشای اسرار حتی بدون احراز تقصیر افشاکننده راز باشد و سبب از بین رفتن مالی شود یا مستقیماً موجب اتلاف شود مطابق مواد ۳۲۸ و ۳۳۱ قانون مسؤولیت مدنی می‌توان افشاکننده را ملزم به جبران ضرر مالی نماییم ولی جبران خسارت معنوی بدون احراز تقصیر مرتکب با توجه به نبودن صراحت قانونی غیرممکن است. در نظام کامن‌لا، اصل واحدی مبنای مسؤولیت قرار نگرفته است، با این وجود، تقصیر در این نظام حقوقی می‌تواند به عنوان یکی از مبانی مهم مسؤولیت مدنی قبول شود و آراء بی‌شمار صادره از محاکم این نظام حقوقی در این خصوص گواه صحت این ادعا است. البته در مواردی مانند محافظت از اشیاء خطرناک و امثال آن مسؤولیت بدون تقصیر پذیرفته شده است. در خصوص افشای اسرار پزشکی نیز در صورت بروز خسارت مادی یا معنوی به هر نحوی چه افشاکننده مقصر باشد یا نباشد، محاکم در پرونده‌های مختلف حکم به جبران خسارت داده‌اند.

در مورد این‌که افشای اسرار مبنای قراردادی یا قهری دارد در حقوق در کامن‌لا اصولاً تفاوتی نیست که مبنای تعهد به حفظ اطلاعات محرمانه قرارداد باشد یا رابطه غیرقراردادی. در اغلب موارد، مفاد شروط قرارداد و لوزام قانونی رابطه غیرقراردادی یکسان است. در نتیجه، احراز قرارداد به عنوان مبنای تعهد به حفظ اسرار تأثیر عملی زیادی نخواهد داشت. با این وجود، تحقق قرارداد در تمام موارد بی‌تأثیر نیست؛ اصولاً در صورت وجود قرارداد بین طرفین تمایل دادگاه‌ها چنین است که تعهدات را صرفاً براساس قرارداد تحلیل نمایند.

در حقوق ایران برای پزشکان در خصوص افشای اسرار نص صریحی وجود ندارد ولی با توجه به قواعد عام و مسؤولیت قراردادی پزشکان در حقوق ما در قبال تعهد پزشکان بیش‌تر مورد بحث قرار می‌گیرد. فرضی که قراردادی برای حفظ اسرار بیمار به طور جداگانه بین پزشک و بیمار یا بیمارستان‌ها و کارمندان آن‌ها وجود داشته باشد عملاً در کشور ما وجود ندارد و می‌توانیم برای افشاکنندگان اسرار پزشکی مسؤولیت قهری قائل شویم. با توجه به ماده ۱ قانون مسؤولیت مدنی، افشاکنندگان اسرار پزشکی چه عمداً یا به صورت غیرعمد به وسیله بی‌احتیاطی به صاحب راز (بیمار) لطمه‌ای وارد کنند و سبب زیان مادی یا معنوی به آن‌ها شوند باید مسؤول جبران خسارت وارده به شخص شناخته شوند. مسؤولیت پزشکان در مورد افشای اسرار با توجه به قواعد عام مسؤولیت، مبتنی بر تقصیر است و می‌توانیم پزشک را در برابر نقض تعهد خویش به حفظ اسرار مسؤول تلقی کنیم و وی را ملزم به جبران خسارت نماییم. فرض وجود قرارداد نیز می‌تواند در جهت تفسیر حدود مسؤولیت پزشک یا فرد افشاکننده سر مؤثر باشد.

تعهد به حفظ اسرار همان‌طور که مشاهده می‌شود در آیات، روایات و اندیشه

فقها به مسأله حفظ اسرار اهمیت فراوانی داده شده است و از نظر تاریخی قدمت آیات و روایات و اندیشه‌ها بسیار بیش‌تر از زمانی است که این مسأله در غرب مورد توجه قرار گرفته است.

استثنائات وارده بر قاعده اصلی حفظ اسرار پزشکی در حقوق کامن‌لا عبارتند از: ۱- الزام قانون و رضایت بیمار به افشای اسرار؛ ۲- حمایت از کودکان و نوجوانان؛ ۳- پیش‌گیری از وقوع جرم؛ ۴- منافع عمومی و... که موارد مشابهی نیز در این خصوص در حقوق ایران به طور پراکنده در قوانین و مقررات به چشم می‌خورد ولی آنچه که حائز اهمیت است و در کلیه این موارد وجود دارد حمایت از منافع فرد و منافع عموم جامعه می‌باشد و هرکجا که عدم افشای اسرار با منافع خود بیمار یا منافع جامعه در تغایر باشد پزشک ملزم به افشای اسرار بیمار می‌باشد زیرا مصلحت چنین اقتضاء می‌کند که دفع افسد به فاسد صورت گیرد و از بروز ضررهای بزرگ‌تر نسبت به فرد یا جامعه جلوگیری شود.

در حقوق کامن‌لا دادگاه‌ها در اکثر موارد با وجود راه‌کارهای متفاوت برای جبران خسارت معنوی از جمله جبران نمادین و ... حکم به پرداخت غرامت برای خسارات وارده‌شده را صادر می‌کنند و پرداخت پول را به عنوان مناسب‌ترین روش برای جبران زیان معنوی بیمار در نظر می‌گیرند حتی اگر افشای اسرار سهوی باشد.

## پی‌نوشت‌ها

<sup>۱</sup>. Health Maintenance Organization.

<sup>۲</sup>سوره مؤنون / ۸.

<sup>۳</sup>حجرات / ۱۲.

<sup>۴</sup>. The general medical council.

<sup>۵</sup>. Medical Protection Society.

<sup>۶</sup>. حسابرسی بالینی به معنی حساب و کتاب مالی نیست و چنین تعریف می‌شود: «پیگیری فرآیند بهبود کیفیت درمان که مراقبت‌های بهتر از بیماران را به همراه دارد.» ( Wendy Harrison and Heather Sharp, 2009, p2).

<sup>۷</sup>. عده‌ای اعتقاد به نسخ ضمنی قواعد اتلاف عمدی داشتند و معتقد بودند که مواد ۳۲۸، ۳۳۱ و ۳۳۲ در قسمتی که با ماده ۱ ق.م.م تعارض دارد نسخ ضمنی می‌شوند. البته برخی از نویسندگان هنوز هم معتقدند که م. ۱ ق.م.م عملاً نسخ شده است و به همین خاطر مبنای مسؤولیت را مسؤولیت محض می‌دانند (امیری قائم‌مقامی، ۱۳۷۸، ص ۱۶۱). عده دیگری معتقد به عدم نسخ هستند و اخذ مفهوم مخالف از ماده ۱ ق.م.م را که یک جمله شرطی است با توجه به قرائن خارجی نظیر نظرات صریح فقها درباره قواعد اتلاف غیرعمدی و... درست نمی‌دانند (کاتوزیان، ۱۳۷۸، صص ۲۳-۲۲). افزون بر این که از جمله شرایط اخذ مفهوم مخالف از جمله شرطیه این است که شرط علت برای جزا باشد که در این فرض منتفی است. با عنایت به این اصل که در صورت تعارض خاص و عام، عام ناسخ خاص نمی‌شود، پس تعارضی بین این موارد وجود ندارد (المظفر، ۱۳۸۵، ج ۱، ص ۱۱۴). بنابراین، با توجه به دلایل فوق، نظریه عدم نسخ با اصول و قواعد فقهی، تطابق بیشتری دارد.

## فهرست منابع

## الف: فارسی

- اسلامی، محمد تقی. (۱۳۸۸ش.). قلمروشناسی اخلاق پزشکی، پژوهش‌نامه اخلاق.
- امیری قائم‌مقامی، عبدالمجید. (۱۳۸۷ش.). کلیات حقوق تعهدات، جلد ۱، انتشارات میزان، چاپ اول.
- آل شیخ مبارک، قیس بن محمد. (۱۳۷۷ش.). حقوق و مسؤولیت پزشکی در آیین اسلام، ترجمه: محمود عباسی، چ اول، تهران: انتشارات حقوقی.
- پاد، ابراهیم. (۱۳۸۲ش.). حقوق کیفری اختصاصی، جلد ۱، انتشارات شبرنگ.
- توپا ابراهیمی، شبیر. (۱۳۸۸ش.). درآمدی بر خسارت معنوی در حقوق ایران، انتشارات آثار اندیشه.
- جوادی آملی، عبدالله. (۱۳۹۱ش.). مفاتیح‌الحیات، چاپ پنجاه و چهارم، قم: مرکز نشر اسراء.
- ری‌شهری، محمد محمدی. (۱۳۸۴ش.). دانش‌نامه احادیث پزشکی، ترجمه صابری، جلد ۲، چاپ پنجم، سازمان چاپ و نشر.

- صفایی، سید حسین. (۱۳۹۱ش.). مبانی مسؤولیت مدنی پزشک با نگاهی به لایحه جدید قانون مجازات اسلامی، فصل‌نامه دیدگاه‌های حقوق قضایی.
- طریحی، فخرالدین. (۱۴۱۶ه.ق.). مجمع‌البحرین، جلد ۲، تهران: کتاب‌فروشی مرتضوی.
- عباسی، محمود. (۱۳۸۲ش.). افشای اسرار بیمار، انتشارات حقوقی.
- عباسی، محمود. (۱۳۸۷ش.). مجموعه مقالات حقوق پزشکی، جلد ۳، انتشارات حقوقی
- عمید زنجانی، عباس‌علی. (۱۳۸۹ش.). موجبات ضمان، درآمدی بر مسؤولیت مدنی و اسباب و آثار آن در فقه اسلامی، چاپ دوم، نشر میزان.
- عمید، حسن. (۱۳۷۴ش.). فرهنگ فارسی، چاپ چهارم، جلد ۲، مؤسسه انتشارات امیرکبیر.
- فاضلی، زینب؛ مظفری، مصیب. (۱۳۹۱ش.). اخلاق حرفه‌ای و نقش آن در حرفه پزشکی، مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام، دوره ۲۰، شماره ۴.
- قاسم‌زاده، مرتضی. (۱۳۸۷ش.). الزام‌ها و مسؤولیت مدنی بدون قرارداد، چاپ پنجم، نشر میزان.
- قدیانی، حسن؛ فربومنش، حسین. (۱۳۸۴ش.). قواعد اسلامی در اخلاق پزشکی، مجله پزشکی قانونی، سال ۱۱، شماره ۳۷.
- قضایی، صمد. (۱۳۶۶ش.). پزشکی قانونی، انتشارات دانشگاه تهران.
- کاتوزیان، ناصر. (۱۳۸۷ش.). دوره عقود معین، چاپ دهم، تهران: شرکت سهامی انتشار.
- کاتوزیان، ناصر. (۱۳۸۷ش.). وقایع حقوقی، چاپ چهاردهم، تهران: شرکت سهامی انتشار.
- کلانتریان، مرتضی. (۱۳۹۰ش.). مجموعه نظرهای مشورتی اداره حقوقی وزارت دادگستری، نشر جنگل.
- مدنی، جلال‌الدین. (۱۳۶۶ش.). حقوق اساسی، جلد ۴، انتشارات سروش.
- مصدق‌راد، علی. (۱۳۸۲ش.). بررسی تطبیقی منشور حقوق ایران در چندکشور منتخب و ایران، فصل‌نامه تأمین اجتماعی، سال پنجم، شماره چهاردهم.
- المظفر، محمدرضا. (۱۳۸۷ش.). اصول فقه، جلد ۱، ترجمه: عباس زراعت؛ حمید مسجدرائی، چاپ اول، قم: انتشارات حقوق اسلامی.
- نقیبی، ابوالقاسم. (۱۳۸۳ش.). جبران خسارت معنوی در نظریه‌های حقوقی، نشریه فلسفه و کلام، رهنمون، شماره ۱۰ و ۹.

ب: لاتین

- Amy L. McGuire & Courtenay R. Bruce. (2009). Keeping children secret: Confidentiality in the Physicians-Patient Relationship, *Houston Journal of Health Law & Policy*.
- Brazier M. Medicine. (2003). *Patients and the Law*, London: Penguin.
- Gerald L, Higgins. (1989). The History of Confidentiality in Medicine. *Canadian Family Physician, FAM. physician* Volume. 35.
- Howard Davidson. (2003). *The Impact Of HIPAA On Child Abuse and*

*Neglence Cases*, American Bar Association Center on Children and the Law

Jill Moore. (2005). *Medical Confidentiality Laws & Communicable Disease Control in North Carolina*, UNC Institute of Government.

John William Salmond. (1969). *Salmond on the law of tort*, London: Sweet & Maxwell.

Marc Stauch. (2006). *Kay Wheat, text, cases & materials on medical law*, Third edition, Oxford.

Neil M. Richards & Daniel J. Solove. (2007). *Privacy's Other Path: Recovering the Law of Confidentiality*, volume 96.

Robert T. Pickrell. (2008). *A New Tort: The Unauthorized Disclosure of Medical Information and Implications for Electronic Medical Records*, Advance Directive, Volume 18.

Sarah Whitehouse. (2011). *MPS Guide to Ethic a map for the moral maze*.

Toulson and Phipps. (2006). *Confidentiality*, 2<sup>th</sup> edition. Oxford.

Wendy Harrison and Heather Sharp. (2009). *An Information Governance Guide for Clinical Audit*.

#### یادداشت شناسه مؤلفان

محمد مهدی مقدادی: استادیار و مدیر مرکز مطالعات حقوق تطبیقی دانشگاه مفید، قم، ایران. (نویسنده مسؤول)

نشانی الکترونیک: meghdadi@mofidu.ac.ir

محمد حسین دلاوری: - پژوهشگر مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران. دانش‌آموخته کارشناسی ارشد حقوق خصوصی دانشگاه مفید، قم، ایران

## The Civil Liability Due to Revealing Medical Secrets in Iran's Law and Common Law

*M M. Meghdadi*

*M H. Delavari*

### Abstract

Revealing medical secrets is one of the most important topics in medical law, and has an ancient root in medical history and morality. Keeping patients' secrets is one of the certain laws in internal and international laws and regulations of the most countries that have been recognized in patients' bill of rights. Keeping patients' secrets causes patients to confide in physicians and refer to them; disregard of this, causes unreliability of patients towards physicians and the lack of visiting them. Using medical records without patient's permission is not lawful except the cases or the places where law allows for continuing his treatment or medical researches. Breach of this obligation, may cause harm to patient; so the domain of civil liability due to revealing medical secrets in Iran's law and common law countries that have recognized this fact officially and the cases that make physicians legally or morally bound to keep patients' secrets, are known and examined. Also the cases that physicians are allowed to reveal patients' secrets are stated. In spite of recognizing civil liability for revealing medical secrets and terms of liability and compensation for damages legislatively in our country at compensation for damages due to revealing medical secrets, comparative studies about this subject with Iran's law can be helpful. We don't see such claims and orders in Iran's judicial system practically and we need information and codification of up-to-date rules and regulations about it. Paying more attention to this fact is necessary, because keeping people's privacy in today's world, regarding ever-increase development of technology and communications industry have been very important and such topics are today's society needs.

### Keywords

Medical Secrets, Civil Liability, Physician's Liability, Revealing Medical secrets, Medical Records, Medical Staff