

افشای اسرار بیماران در آینه حقوق پزشکی

دکتر محمود عباسی*

چکیده:

رازداری در ساحت پزشکی و حفظ اسرار بیماران، بایسته‌ای است که ریشه در اصول مسلم اخلاقی و عرفی داشته و سنگ بنای اعتماد میان پزشک و بیمار بر آن استوار است؛ از این روی، مورد حمایت قوانین و از ابعاد برجسته حقوق پزشکی محسوب می‌شود؛ به گونه‌ای که نقض آن با ضمانت اجرای کیفری مواجه می‌گردد. این مطالعه با هدف بررسی ماهیت و ابعاد افشای اسرار بیماران در چارچوب حقوق پزشکی و تبیین استثنائات و احکام مترتب بر آن با رویکرد نقدی بر نظم حقوقی کنونی، به صورت توصیفی به انجام رسید. یافته‌ها نشان داد که قاعده اولیه حاکم بر روابط پزشکی لزوم حفظ اسرار بیمار و تحقق جرم و ایجاد مسئولیت کیفری در صورت افشای اسرار است؛ لیکن با استناد به نظم عمومی و مصالح اجتماعی استثنائاتی به عنوان عوامل موجهه جرم بر این قاعده از سوی قوانین و عرف موجود (موارد اضطرار) در نظر گرفته شده که ارائه اسرار و اطلاعات پزشکی را به عنوان تکلیفی قانونی برعهده پزشک قرار داده است. به نظر می‌رسد با تکیه بر معیار «حمایت کافی» به جای تأکید بر «حمایت حداکثری» در رابطه با حفظ اسرار بیماران، لازم است ضمن تصریح قانونی بر موارد استثنایی افشای اسرار بیماران و نیز بروزرسانی قوانین موجود با امان نظر به مسائل و بیماری‌های نوظهور، نسبت به رفع زمینه تشمت و ابهام و مآلاً ایجاد شفافیت و انسجام حقوقی، توجه و اهتمام بیشتری صورت پذیرد.

واژه‌های کلیدی: افشای اسرار، پزشکی، رازداری، حقوق بیماران، حمایت کافی

زمینه و هدف

ارائه خدمات بهداشتی و درمانی به بیماران همواره با هدف نهایی ارتقای سطح سلامت انسان‌ها طراحی و پیاده می‌گردد و مسلماً، ارائه‌دهندگان چنین خدماتی سهم بسزایی در پیاده‌سازی صحیح این برنامه دارند؛ از این رو، به موازات افزایش اهمیت ارائه صحیح خدمات درمانی در ارتقای سطح سلامت جامعه، ارتکاب اعمال خلاف شئون پزشکی از سوی ارائه‌دهندگان این خدمات می‌تواند معضلی بغرنج در حوزه سلامت محسوب گردد.

* دکترای حقوق پزشکی از دانشگاه سوربن، فلوشیپ اخلاق زیستی، دانشیار و رییس مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی نویسنده پاسخگو: دکتر محمود عباسی

تلفن: 88781036 داخلی 215

E-mail: Dr.abbasi@sbm.ac.ir

دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، رییس انجمن علمی حقوق پزشکی ایران

تاریخ وصول: 1401/12/14

تاریخ پذیرش: 1402/03/31

رازداری یکی از اساسی‌ترین 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.¹

رازداری وظیفه‌ای است که تاریخچه‌ای طولانی در عرف، عادت و اخلاقیات حاکم بر جوامع دارد و یکی از محوری‌ترین مؤلفه‌های مربوط به حقوق بیماران است که در رابطه بین پزشک و بیمار مورد مطالعه قرار می‌گیرد. فردی که اسرار بیماری خود را حتی به نزدیکترین بستگان خود نمی‌گوید و با طیب خاطر آن را با پزشک معالج خود در میان می‌گذارد، مسلماً از یک پشتوانه عمیق اخلاقی و یک تضمین کلی حقوقی برخوردار است که این چنین به پزشک خود اعتماد می‌کند. بدون تردید شایسته است که پزشکان، همچون امینی پارسا از اسرار بیماران خود به عنوان یک امانت محافظت نمایند که «خداوند مؤمنان را به حفظ امانت و رعایت عهد و پیمان توصیف نموده است (والذینهم لاماناتهم و عهدهم راعون)». در اسلام احترام به عهد و پیمان و رعایت امانت چنان نهادینه شده و رابطه پزشک و بیمار چنان مستحکم تلقی شده که از حضرت علی علیه‌السلام منقول است که فرمودند: «هر کس که بیماریش را از پزشکان مخفی کند به بدن خود خیانت کرده است» و «هر کس بیماریش را کتمان کند پزشک از شفایش عاجز می‌شود».²

در اعتقادات اسلامی ما، رازداری به معنی امانت‌داری است و راز بیمار درست به منزله امانتی است که نزد شخص امین سپرده شده است. اگر این امانت بدون اجازه امانت‌دهنده در اختیار کسی قرار گیرد، خیانت در امانت است.³

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.⁴

بنابراین قطع نظر از این که رازداری ریشه در مذهب و اخلاق دارد و حفظ اسرار همواره یک عمل پسندیده و با ارزش تلقی می‌شود قانونگذار برای افشای اسرار پزشکی ضمانت اجرای قانونی در نظر گرفته است که تضمین‌کننده حقوق افرادی است که ممکن است از قبل نقض رازداری به حیثیت و شخصیت آنان لطمه‌ای وارد شود یا خسارتی مادی و معنوی برای آنها به دنبال داشته باشد.

قانونگذار ایران نیز همانند دیگر کشورها، نقض قاعده رازداری و افشای اسرار بیماران را جرم تلقی کرده و مرتکب یا مرتکبین آن را قابل تعقیب کیفری می‌داند.

بنابراین افشای اسرار بیماران در نظام حقوقی ایران، را در دو مبحث مورد مطالعه قرار می‌دهیم. عناصر تشکیل‌دهنده جرم افشای اسرار بیماران که موضوع مبحث اول مقاله است و عوامل موجهه این جرم که موضوع مبحث دوم مقاله را تشکیل می‌دهد.

1- عناصر تشکیل‌دهنده جرم

افشای اسرار پزشکی یکی از جرایم مصرح در قانون مجازات عمومی سابق بود که به اقتباس از ماده 378 قانون جزای فرانسه⁵ در 23 دی ماه 1304 به تصویب قانونگذار ایران رسید و در هفتم خردادماه 1352 مورد اصلاح واقع شد. ماده 220 قانون مزبور مقرر می‌داشت:

«اطباء و جراحان و قابله‌ها و دارو فروشان و کلیه کسانی که به مناسبت شغل یا حرفه خود محرم اسرار می‌شوند هرگاه در غیر از مواردی که برحسب قانون ملزم می‌باشند اسرار مردم را افشا کنند از یک ماه تا یک سال به حبس تأدیبی و از 25 الی 200 تومان غرامت محکوم خواهند شد.»

این ماده با اندک تغییری در سال 1361 به ماده 106 قانون تعزیرات تبدیل شد و مجازات مرتکب در این ماده تا 74 ضربه شلاق پیش‌بینی شده بود.

در دوم خرداد ماه 1375 قانونگذار با تغییر مجازات‌های مندرج در ماده فوق آن را اصلاح نمود و در حال حاضر عنصر قانونی جرم افشای سر که در ذیل فصل بیستم قانون تعزیرات و مجازات‌های بازدارنده آمده است ماده 648 قانون مجازات اسلامی می‌باشد.

متن این ماده به شرح ذیل است:

«اطبا و جراحان و ماماها و دارو فروشان و کلیه کسانی که به مناسبت شغل یا حرفه خود محرم اسرار می‌شوند هرگاه در غیر از 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».

مقصود از افشای سرّ، اعلام و افهام آن به دیگران است. ممکن است اعلام به وسایل کتبی اعم از مطبوعاتی و غیر مطبوعاتی صورت پذیرد و ممکن است به صورت زبانی باشد. تعداد اشخاصی که به آنان افشا می‌شود، شرط نیست. بازگو کردن سرّ ولو به عنوان کاملاً خصوصی و محرمانه به یک نفر نیز مشمول این ماده خواهد بود. همینطور افشای قسمتی از سرّ در صورتی که دارای وضوح کافی باشد، از مصادیق این ماده خواهد بود و همچنین مطلع بودن قبلی افرادی از موضوع سرّ، مجوزی برای افشای آن از طرف رازدار حرفه‌ای نیست.⁶

بنابراین با توجه به متن ماده فوق ارکان و شرایطی که لازمه تحقق جرم افشاء سرّ می‌باشد عبارتند از:

- 1- شخصیت مرتکب
- 2- وجود سرّ
- 3- افشای سرّ
- 4- قصد مجرمانه

الف - شخصیت مرتکب

قانونگذار در ماده 648 قانون مجازات اسلامی - بخش تعزیرات - افشای اسرار بیماران را با لحاظ خصوصیت و شخصیت مرتکب جرم 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، یعنی در واقع شغل و حرفه او به گونه‌ای است که مردم به اعتبار این ویژگی خاص که سبب اعتماد و اطمینان آنها به وی می‌شود اسرار خود را نزد او بازگو نمایند.

قانونگذار برخی افراد موضوع حکم قانونی که به لحاظ وضوح و ویژگی خاص حرفه‌ای خود محرم اسرار مردم تلقی می‌شوند، مانند اطبا، جراحان، ماماها و دارو فروشان را برشمرده و سپس با بیان عبارت کلی و عام "کلیه کسانی که به مناسبت شغل یا حرفه خود محرم اسرار می‌شوند"، تشخیص موضوع را به قاضی محول نموده است. بنابراین قانونگذار از باب تمثیل برخی افراد موضوع حکم قانونی را برشمرده و تعیین سایر افراد برعهده قاضی است.

سؤالی که مطرح می‌شود این است که با توجه به موارد مصرحه قانونی در صدر ماده 648 که صرفاً مشتمل بر اطبا و جراحان و برخی دیگر از صاحبان حرف پزشکی است آیا منظور از «کلیه کسانی که به مناسبت شغل یا حرفه خود محرم اسرار می‌شوند» سایر مشاغل پزشکی اعم از دندانپزشکان، پرستاران، فیزیوتراپ‌ها، متخصصین علوم تغذیه، رادیولوژیست‌ها و متخصصین علوم آزمایشگاهی و حتی دانشجویان این رشته‌ها و دیگر کسانی است که همانند شکسته‌بندها به طور سنتی در برخی از این رشته‌ها فعالیت می‌نمایند. یا این که تمثیلی بودن افراد موضوع حکم قانونی به معنی شمول آن بر دیگر اصناف و مشاغل نیز می‌شود؟ (ماده 15 قانون تشکیل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در این زمینه مقرر می‌دارد: «منظور از کلمه پزشکی در این قانون کلیه رشته‌های پزشکی از قبیل پزشکی، دندانپزشکی، داروسازی، علوم بهداشتی، پرستاری، مامایی، تغذیه، توانبخشی، بهداشت کار دهان و دندان، کاردانی بهداشت خانواده، کاردانی مبارزه با بیماری‌ها و پیراپزشکی (علوم آزمایشگاهی، تشخیص طبی، تکنولوژی رادیولوژی، اودیومتری، اپتومتری) می‌باشد»⁷).

قانونگذار با رویه قضایی، ملاک معینی برای تشخیص افراد موضوع قانون یا افرادی که به مناسبت شغل خود محرم اسرار مردم می‌شوند بیان ننموده است. از طرفی ممکن است این نکته ملاک عمل قرار گیرد که منظور از «کلیه کسانی که به مناسبت شغل یا حرفه خود محرم اسرار می‌شوند» افرادی هستند که در سایر قوانین، بنابر شغل و حرفه خود ملزم به حفظ اسرار حرفه‌ای شده‌اند و قانونگذار در این ماده فقط مجازات مرتکبین آن را پیش‌بینی نموده است.⁸

رویه قضایی فرانسه ملاک تشخیص افرادی که به مناسبت شغل و حرفه خود محرم اسرار مردم تلقی می‌گردند را «عام‌المنفعه» بودن شغل و حرفه مورد بحث قرار داده است. بدین ترتیب برخی از افراد، مانند منشی پزشک، شاگرد تجارتخانه و... علی‌رغم این که محرم اسرار دیگران محسوب می‌گردند، مشمول ماده 378 قانون مجازات فرانسه نیستند.⁹

به نظر می‌رسد که 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 انحا به مناسبت شغل و حرفه خویش محرم اسرار مردم محسوب می‌شوند، مشمول حکم مذکور خواهند بود؛ اعم از اینکه در قوانین دیگری ملزم به حفظ اسرار حرفه‌ای شده باشند یا این که خارج از قلمرو دیگر قوانین باشند. ملاک تشخیص موضوع در این ماده، همان داشتن حرفه و شغل معینی است که لازمه اشتغال به آن محرم اسرار مردم بودن است. بنابراین مشاغلی چون وکلای دادگستری، کارشناسان رسمی دادگستری و دیگر مشاغل مشابه در زمره حکم ماده 648 قانون مجازات اسلامی هستند؛ لذا این ویژگی و خصوصیت که در واقع شخصیت مرتکب جرم است یکی از شرایط و عناصر متشکله جرم افشای سر است که در صورت تحقق سایر شرایط می‌توان ارتکاب جرم را مسلم دانست.

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.¹

ب- وجود سر

سر در لغت به هر کار پوشیده و مخفی اطلاق می‌گردد.¹⁰ منظور از حرفه‌ای اینست که اشخاص آن راز و سر را به مناسبت حرفه و شغل به دست آورده باشند.

بنابراین می‌توان سر را امری دانست که به مناسبت شغل و حرفه‌ای در اختیار دیگری قرار می‌گیرد و مصلحت مشروع، اقتضا می‌کند که آن سر مخفی بماند. به همین علت است که این قبیل اسرار را اسرار حرفه‌ای نامند و خود آن اشخاص را رازداران قهری می‌خوانند و ملاک قابل مجازات بودن افشای اسرار، قوت جنبه عمومی این عمل است؛ چون دارا بودن شغل و حرفه‌ای که مردم نیازمند مراجعه به آن می‌باشند، موجب اطمینان مردم شده و مردم با تکیه بر این اطمینان راز و سر خود را پیش از این افراد بازگو می‌کنند و افشای راز موجب بی‌اعتمادی مردم می‌شود و موجب اختلال در نظم اجتماعی خواهد شد.¹¹

یکی دیگر از شرایط و عناصر متشکله جرم افشای سر این است که بین اطبا و بیماران یا دیگر صاحبان حرف و مشاغلی که به مناسبت حرفه و شغل خویش محرم اسرار مردم تلقی می‌شوند سر وجود داشته باشد، یعنی مطلبی بین آنها وجود داشته باشد که جنبه نهانی داشته و دیگر افراد نباید از آن مطلع گردند. به عبارت دیگر باید آنچه افشا می‌گردد، سر شناخته شود؛ به عنوان مثال: بیماری که مبتلا به تالاسمی مینور است و بیماری خود را برای پزشک تشریح می‌کند، در واقع دردی را با پزشک خود در میان نهاده که به هیچ وجه علاقه ندارد، دیگران از آن مطلع گردند، در اینجا عمل مرتکب در صورت جمع سایر شرایط قانونی جرم تلقی می‌گردد.

قانونگذار تعریف مشخصی از سر ارائه نکرده و در رویه قضایی نیز موردی مطرح نگردیده که بتوان تعریفی قانونی از تعریف سر به دست داد. الزاماً می‌بایست به آراء و اقوال حقوقدانان در این باب روی آورد. در ترمینولوژی حقوق آمده است: «سر عبارت است از امری که نوعاً داعی بر اخفاء آن داشته باشند. بنابراین اگر افرادی به ندرت میل به اخفاء امری نداشته باشند و در اظهار آن اقدام کنند ضرری به ماهیت سری بودن آن امر ندارد، یعنی سری بودن آن را نفی نمی‌کند».¹²

برخی دیگر در تعریف افشای سر گفته‌اند:

«الزام و تعهد برخی صاحبان مشاغل مانند وکلا، پزشکان، داروسازان، دفترداران و... به خودداری از افشای اسراری که در نتیجه فعالیت حرفه‌ای خود بدست آورده‌اند. نقض این تعهد در غیر از موارد مصرحه قانونی موجب مجازات است».¹³

از تعاریف فوق دو نکته اساسی مستفاد می‌گردد:

- 1- راز امری است که داعی بر اخفاء آن وجود داشته باشد.
- 2- راز در نتیجه شغل یا حرفه‌ای خاص به دست آمده باشد.

ضمناً اسراری که پزشک آنها را از بیمار خود کسب می‌کند و از آنها مطلع می‌شود، بر دو نوع است: یک نوع اسرار مربوط به خود بیماری مانند اعتیاد به مواد مخدر و شرب خمر یا بیماری‌هایی که پزشک در حین معاینه و آزمایشات و جراحی از آن مطلع می‌شود، مانند بیماری‌های جنسی؛ و نوع دوم اسراری است که پزشک در جریان گفتگو و سؤال از بیمار کشف می‌کند، یا با فاصله نتیجه آزمایشات او مانند اسرار بیماری‌های انگلی یا بیماری که در اثنای تحقیق آن را کشف می‌کند، مانند برخی عیوب مادرزادی بیمار.

بنابراین سرّ چیزی است که افشای آن اولاً، موجب ضرر صاحب سر خواهد شد، ثانیاً، صاحب سر رضایت به افشای آن ندارد. هرچند که ورود ضرر به صاحب سر تأثیری در وقوع جرم و مسئولیت کیفری مرتکب ندارد، یعنی دادگاه جهت احراز وقوع جرم الزامی به بررسی ورود ضرر به بیمار ندارد. اما این نکته را باید در نظر داشت که تعقیب مرتکب منوط به شکایت متضرر از جرم است. به علاوه، جهت احراز وقوع جرم ضرورتی ندارد که بیمار به پزشک تاکید نماید که پزشک اسرار او را فاش نسازد، زیرا این موضوع تکلیفی است که قانونگذار برعهده پزشک نهاده است، و او را با تضمین کیفری ملزم ساخته است که اسرار بیماران را افشاء ننماید.

از طرفی لازم به توضیح است که بیان ماهیت برخی بیماری‌ها که عرف حاکم بر جامعه آن را افشاء سر نمی‌داند، مانند اعلام پزشک قانونی مبنی بر این که بیمار بر اثر سکته قلبی فوت کرده است، افشاء سر محسوب نمی‌شود.

«لازم است خاطر نشان سازیم که در اینجا به یک تناقض نیز بر می‌خوریم و آن ضرورت وجود آگاهی در معتبر شناختن یک انتخاب است و این در حالی است که نفس آگاهی‌رسانی با حداقلی از افشای اطلاعات بدون کسب رضایت از بیمار همراه خواهد بود. بی‌تردید حق ندانستن برای بیمار متصور است اما در موقعیتی که به نظر پزشک حیاتی و حساس است، می‌توان یک مشاور حرفه‌ای سلامت و یا یکی از اعضای خانواده بیمار را بهترین داور در تصمیم به افشاء یا عدم افشای اطلاعات به وی دانست و یا در فرض شرایط فوری و بحرانی شاهد تحمیل اراده قانونگذار و چشم‌پوشی از حق استقلال و خودمختاری بیمار در جهت مصلحت برتر و حفظ سلامت جانی او بود»¹⁴.

سؤالی که در اینجا مطرح می‌شود، این است که آیا منظور قانونگذار از افشاء اسرار مردم یا بیماران، صرفاً اسراری است که در ارتباط با نوع بیماری صاحب راز نزد پزشک مطرح می‌شود یا این که همه اطلاعات منعکس شده به پزشک، از طرف بیمار حتی اطلاعاتی که ارتباطی به بیماری وی ندارد نیز در زمره اسرار بیمار محسوب می‌شود؟

به عنوان مثال، چنانچه مجروحی که در نتیجه اصابت گلوله به پزشک مراجعه نموده، به پزشک توضیح دهد که به علت سرقت مسلحانه از یک بانک گلوله خورده و همدستان وی پس از سرقت مسلحانه متواری شده‌اند و پزشک مراتب را به پلیس گزارش نماید، آیا اقدام او افشای سر محسوب می‌گردد یا خیر؟

با توجه به ماده 648 ق.م.ا. مصوب 1375 "ماده 648 قانون مجازات اسلامی مقرر می‌دارد: «اطباء، جراحان، ماماها، داروفروشان و کلیه کسانی که به مناسبت شغل یا حرفه خود محرم اسرار می‌شوند هرگاه در غیر از 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.»" به نظر می‌رسد باید بین دو دسته اطلاعاتی که در اختیار پزشک قرار می‌گیرد یا پزشک از آن مطلع می‌شود قائل به تفکیک شد:

- 1- اطلاعاتی که پزشک به مناسبت شغل خود از آن مطلع می‌شود و ارتباطی به بیماری فرد ندارد.
- 2- اطلاعاتی که پزشک به مناسبت شغل خود از آن مطلع می‌شود، لیکن در راستای بیماری فرد است.

در خصوص اطلاعات موضوع بند اول، به نظر می‌رسد که قانونگذار خصوصیتی برای پزشک مورد نظر قائل نشده و در این خصوص پزشک با دیگر افراد جامعه تفاوتی ندارد. بنابراین در صورت افشای اطلاعاتی که ارتباطی به بیماری فرد ندارد، از شمول ماده 648 قانون مجازات اسلامی خارج است.

لیکن در خصوص بند دوم که فعل مرتکب، جرم و قابل تعقیب کیفری است، با توجه به تصریح قانونگذار مبنی بر این که «هرگاه در غیر از موارد قانونی، اسرار مردم را افشا کنند»، باید دید گزارش پزشک به پلیس و افشای اسرار بیمار از موارد مصرحه قانونی است که موجب معافیت پزشک از مجازات یا به عبارتی از علل موجهه جرم می‌باشد یا خیر؟ طبیعتاً در صورت اول، مسئولیتی متوجه پزشک نیست و در صورتی که موضوع از موارد مصرحه قانونی نباشد، مسلماً افشای اسرار بیمار از مصادیق ماده 648 قانون مجازات اسلامی است. نظر به این که موضوع معنونه از شمول موارد مصرحه قانونی و از موارد استثنائات وارده بر افشای اسرار بیماران خارج است و اطلاعات دیگر وی نیز بخشی از اسرار وی در ارتباط با جراحتش می‌باشد، بنابراین اقدام پزشک در صورت حصول سایر شرایط قانونی جرم است و از مصادیق افشاء اسرار بیماران محسوب می‌گردد.

ج- افشای سر

افشای سر رکن مادی جرم است که مقصود از آن آشکار نمودن سر و مطلع ساختن دیگران از وجود سر می‌باشد و تفاوتی نمی‌کند که افشا به صورت کتبی باشد یا شفاهی، علنی باشد یا غیرعلنی و جزئی باشد و یا کلی. بلکه صرف اطلاع دادن راز به دیگران ولو به یک نفر و حتی با تأکید بر این نکته که این موضوع سر است و نباید فاش شود کافی است. وسیله و چگونگی افشاء سر شرط نیست، به هر صورتی که این شرط به وقوع پیوندد، عنصر مادی جرم محقق گردیده و در صورت حصول سایر شرایط موضوع از مصادیق ماده 648 قانون مجازات اسلامی است.

ماده مزبور تصریح نموده: «اطباء، جراحان، ماماها، داروفروشان و کلیه کسانی که به مناسبت شغل یا حرفه خود محرم اسرار می‌شوند هرگاه در غیر از موارد قانونی، اسرار مردم را افشاء کنند...» قانونگذار افشاء سر را به صورت مطلق بیان نموده، بنابراین علاوه بر نکات فوق، چنانچه پزشک، سر حرفه‌ای را نزد همسر خود بازگو نماید، یا در غیر از موارد قانونی و توجیه‌پذیر که در مباحث بعدی به آن خواهیم پرداخت، موضوع را با پزشک دیگری در میان بگذارد، یا در مصاحبه با مطبوعات و رادیو تلویزیون یا در کتاب و مقاله یا سمینار پزشکی و غیرپزشکی مطرح نماید و حتی در صورتی که بیمار از بستگان وی باشد، موجبی برای رفع مسئولیت از پزشک و افشاء‌کننده راز تلقی نمی‌گردد.

در این خصوص سازمان نظام پزشکی طی بخشنامه شماره 9550 مورخ 1350/10/11 اعلام نموده است: «در صفحه مربوط به حوادث و سوانح روزنامه‌ها، گاهی گزارش‌هایی درج می‌شود مبنی بر این که مصدومی یا مسمومی و یا بیماری در وضع غیر عادی به درمانگاه یا بیمارستان خاصی مراجعه کرد، تحت درمان قرار گرفته است. این گزارش‌ها اغلب شامل شرح حال بیمار و علت مراجعه و نظایر آن می‌باشد. از نظر نظام پزشکی انتشار چنین اخباری تبلیغ مذموم و نوعی افشاء اسرار بیماران است که جرم و قابل تعقیب تلقی می‌گردد. لذا مراتب زیر را به اطلاع همکاران ارجمند می‌رساند:

نام بیماران، شرح بیماری، درمان آنها و نام پزشک معالج به هیچوجه نباید فاش شود یا در اختیار کسی قرار گیرد مگر به مقامات قضایی، آن هم در موارد ضرور و لازم و به صورت محرمانه»¹⁵

همچنین در رابطه با عدم جواز افشاء اسرار در نتیجه وجود رابطه خویشاوندی، یکی از محاکم فرانسه رأی بر محکومیت مرتکب صادر نموده که بدین شرح است: «در یک دعوی، پزشکی همسر برادر خود را معاینه و متوجه می‌شود که او مبادرت به سقط جنین نموده است در حالی که برادرش مدت مدیدی است که در مسافرت به سر می‌برد. پزشک این موضوع را افشاء می‌نماید و همسر برادرش از پزشک به عنوان افشاء سر حرفه‌ای شکایت و درخواست غرامت می‌نماید. پزشک در لایحه دفاعیه خود مدعی می‌گردد که موضوع مربوط به شرف و حیثیت خانوادگی است و افشاء آن نزد برادرش بوده که مجاز به دانستن آن بوده است، لیکن محکمه با رد دفاعیات پزشک او را مجرم شناخت و حکم به پرداخت غرامت صادر کرد»¹⁶

بنابراین افشای اسرار بیمار به هر شکلی که انجام پذیرد مبین تحقق عنصر مادی جرم است و در صورت احراز سایر عناصر متشکله جرم، مرتکب مسئول و قابل تعقیب کیفری است.

د - قصد مجرمانه

یکی دیگر از عناصر متشکله جرم افشای سر، وجود قصد مجرمانه یا سوءنیت است. این جرم از جمله جرایم عمدی است بنابراین برای تحقق آن لازم است که مرتکب هنگام ارتکاب جرم سوءنیت داشته باشد. «چنانچه افشای سر در نتیجه غفلت یا بی احتیاطی و یا سهل انگاری مرتکب در حفظ سر واقع شده باشد قابل مجازات نیست. هرچند عدم مسئولیت کیفری پزشک در این حالت، در صورتی که افشای سر منتهی به ایجاد ضرری برای صاحب سر شده باشد مانع از مسئولیت مدنی وی یا حکم به جبران خسارت نمی‌گردد».¹⁷ البته وجود ضرر به بیمار شرط ضروری ارتکاب جرم منتهی به مسئولیت کیفری پزشک نیست.

سوءنیت همانگونه که می‌دانیم اعم است از سوءنیت عام و سوءنیت خاص، سوءنیت عام در این جرم آن است که پزشک با علم و اطلاع اقدام به امری نماید که منجر به افشاء سر بیمار گردد، سوءنیت خاص آنست که مرتکب خواستار تحقق نتیجه جرم نیز باشد. در جرم افشاء سر، صرف ارتکاب فعل مادی مرتکب، برای تحقق جرم کافی است و در واقع تحقق آن مقید به نتیجه نمی‌باشد. بنابراین در صورتی که پزشکی با علم به مجرمانه بودن سر بیمار، مبادرت به افشاء آن نماید عنصر معنوی جرم محرز و در صورت تحقق سایر شرایط لازم، جرم محقق گردیده است.

بنابراین وجود عمد عام مرتکب به حس اعتماد و اطمینان مردم نسبت به وضع خاص اجتماعی و شغل و حرفه‌اش کافی برای تحقق جرم است و نیاز به قصد اضرار به غیر یا (عمد خاص) ضرورت ندارد. همچنین افشای غیر عمدی سر از ناحیه رازدار حرفه‌ای به علت سهل انگاری، بی‌دقتی و غیره نیز از شمول ماده خارج است.¹⁸

نکته دیگری که لازم است مورد اشاره قرار گیرد این است که:

اولاً بدون رضایت بیمار نمی‌توان اسرار بیماران را به بهانه پیشرفت علمی فاش ساخت. ثانیاً، انگیزه در ارتکاب این جرم هیچ تأثیری ندارد. ثالثاً، قصد خدمت به دیگران نیز موجهی برای افشاء اسرار بیماران محسوب نمی‌گردد. در نتیجه می‌توان گفت که شخصیت مرتکب، وجود سر، افشاء سر و قصد مجرمانه، ارکان متشکله جرم افشاء سر محسوب می‌گردد و در صورت حصول این عناصر، مسئولیت کیفری پزشک محقق می‌باشد و به مجازات مقرر قانونی محکوم می‌گردد.

به نظر می‌رسد افشای سر در زمره جرایمی است که در حقوق ایران به عنوان جرم مادی صرف خوانده می‌شود؛ مانند کسی که ساعت‌ها بر روی پشت بام خانه خود می‌نشیند و داخل منزل همسایه خویش را نگاه می‌کند، می‌تواند مشمول این جرم گردد؛ یعنی: نیازی به احراز سونیت فرد در این گونه موارد نیست و قانون‌گذار سونیت شخص را مفروض گرفته است. بنابراین عنصر اصلی در جرایم علیه خلوت بدنی، نقض نوعی پوشیدگی بدن است. این پوشیدگی ممکن است به لحاظ نوعی باشد یا این که فردی به گونه‌ای متعارف، انتظار آن را داشته باشد.¹⁹

ه - مجازات افشای سر

همانگونه که اشاره کردیم افشای اسرار بیماران، یکی از جرایم مصرّحه در قانون مجازات عمومی سابق بود که به اقتباس از ماده 378 قانون جزای 1810 فرانسه، در 23 دی ماه 1304 به تصویب قانونگذار ایران رسید و در هفتم خرداد ماه 1352 مورد اصلاح واقع شد. به موجب ماده 220 قانون مزبور، مجازات افشاء سر از یک ماه تا یک سال حبس تأدیبی و از 25 تا 200 تومان غرامت پیش‌بینی شده بود.

این ماده با اندک تغییری در سال 1361 به ماده 106 قانون تعزیرات تبدیل شد و مجازات مرتکبین جرم مزبور در این ماده تا 74 ضربه شلاق پیش‌بینی شده بود.

در دوم خردادماه 1375، قانونگذار با تغییر مجازات‌های مندرج در ماده فوق آن را به شرح ذیل اصلاح نمود که در فصل بیستم قانون تعزیرات و مجازات‌های بازدارنده، ماده 648 قانون مجازات اسلامی را به خود اختصاص داده است:

«اطباء و جراحان و ماماها و داروفروشان و کلیه کسانی که به مناسبت شغل یا حرفه خود محرم اسرار می‌شوند هرگاه در غیر از 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».

گفتنی است این ماده (از کتاب پنجم تعزیرات) در اصلاحات سال 92 بدون تغییر باقی مانده است؛ بنابراین در حال حاضر مجازات افشای سر سه ماه و یک روز تا یک سال حبس و یا یک میلیون و پانصد هزار تا شش میلیون ریال جزای نقدی می‌باشد و چنانچه در نتیجه جرم افشاء سر ضرر و زیان مادی و معنوی متوجه مجنی‌علیه گردیده باشد مرتکب به جبران خسارت وارده نیز محکوم می‌گردد.

لذا، در صورت افشای اسرار بیمار، مسئولیت پزشکی شکل می‌گیرد که در بردارنده 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.

اگر افشای سر در نتیجه غفلت یا بی‌احتیاطی 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 مجنی‌علیه (زیان دیده) گردیده باشد - به استناد مواد 1 و 2 قانون مسئولیت مدنی ایران - در صورت شکایت شاکی، مرتکب به جبران خسارت نیز محکوم می‌گردد.²⁰ از جهت انتظامی نیز، به موجب تبصره اول ماده 28 قانون تشکیل سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران، مصوب 83/8/21 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 4 و مطابق بند «الف» ماده 29 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 28 قانون تشکیل سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران محکوم می‌گردد. و مطابق بند «الف» ماده 29 آیین‌نامه فوق‌الذکر، در صورتی که تخلف مذکور تکرار شود، به مجازات بندهای (ج) یا (د) محکوم می‌گردد.²¹

2- عوامل موجهه جرم

همانگونه که در مبحث اول اشاره شد، افشاء اسرار بیماران یک قاعده کلی حقوقی و اخلاقی است و در نظام حقوقی ایران نیز همانند دیگر کشورها اصل بر عدم افشاء اسرار بیماران است مگر در موارد استثنایی که از آن به عنوان علل یا عوامل موجهه جرم یاد می‌کنند. یعنی علیرغم تحقق همه ارکان و عناصر متشکله جرم، مرتکب فاقد مسئولیت کیفری 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.²²

همانگونه که مشاهده می‌کنیم قانونگذار در ماده 648 ق.م.ا. سال 75، در غیر از موارد قانونی، افشای اسرار مردم و بیماران را جرم می‌داند. البته تعیین حدود و ثغور استثنائات وارده بر این اصل قدری دشوار به نظر می‌رسد، زیرا قانونگذار به جز مواردی معدود، دیگر مصادیق الزام پزشک به افشاء اسرار حرفه‌ای را به عهده قاضی نهاده تا با استناد به اصول کلی حاکم بر قوانین به استخراج و استنباط این موارد بپردازد و آنها را احصاء نماید.

ممکن است این سؤال مطرح شود که وقتی قانونگذار تصریح نموده «هرگاه در غیر از موارد قانونی، اسرار مردم را افشاء کنند» آیا این به معنای احصاء مواردی به جز موارد مصرحه قانونی است؟

در پاسخ باید گفت، در برخی موارد قانونگذار به احصاء موارد مشخص و معین یک موضوع می‌پردازد و احصاء سایر موارد را به عهده دادگاه محول می‌نماید. به عبارتی مقنن به تبیین مواردی تمثیلی از موضوع می‌پردازد و تشخیص دیگر موارد آن را به قاضی محول می‌نماید. مانند قانون طرز جلوگیری از بیماری‌های آمیزشی و بیماری‌های واگیردار مصوب سال 1320 و موارد دیگری که به تشریح آن خواهیم پرداخت.

به هر حال، به نظر می‌رسد، استثنائات وارده بر اصل عدم افشای اسرار بیماران یا عوامل موجهه جرم عبارتند از:

- 1- رضایت صاحب راز
- 2- اعلام بیماری‌های واگیردار
- 3- اعلام ولادت و وفات
- 4- شهادت نزد محاکم
- 5- تصمیم بیمار به ارتکاب جرم
- 6- افشای سر در مقام دفاع از خود
- 7- حفظ مصالح مهم دیگران

الف: رضایت مجنی‌علیه

رضایت در لغت به معنی خشنودی و اجازه و رخصت آمده است²³ و 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.²⁴

«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 بیمار همان صاحب راز است و طبق قانون، در حالتی که هوشیار و آگاه باشد، دردهایش را به پزشک توضیح می‌دهد و توصیه‌های پزشک در مورد بیماریش را از وی 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»⁴.

حقوقدانان بر این باورند که ولی یا سرپرست صغیر غیر ممیز و صاحبان مریض بیهوش، همان صاحبان حق در حمایت و دفاع از راز او (صغیر غیر ممیز 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 نظیر پزشک که راز نزد آنان است داده نمی‌شود. 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 پزشک یا افراد مرتبط با راز پزشکی سلب نمی‌شود.²⁵

همانگونه که می‌دانیم اصل بر عمومی بودن جرایم است، مگر در مواردی که قانونگذار آن را استثنا کرده باشد. «هم چنان که در تعریف جرم آمده است، جرم عملی مخل نظم اجتماعی است و غرض از تأسیس مجازات، بیش از هر چیز، حفظ نظم و دفاع از منافع عمومی جامعه است. بنابراین، چون متضرر اصلی از وقوع جرم جامعه است و حق مجازات از حقوق عمومی است، رضایت مجنی‌علیه رافع تقصیر مرتکب نیست و... مگر در مواردی که رضایت مجنی‌علیه استثناً سبب معافیت از مجازات می‌شود»²⁵.

تجویز به افشا و کاربرد اطلاعات نباید کلی و مطلق انگاشته شود، بلکه این اذن مقید به محدوده مورد رضایت بیمار و میزان و شرایطی است که وی مشخص می‌نماید این بیمار است که زمان، میزان، مخاطبین افشای اطلاعات و مصادیق کاربرد آنها را معین نموده و حق انصراف از رضایت مذکور را نیز دارد.

در حقوق جزای عمومی اسلام، جرایم به دو دسته حق‌الله و حق‌الناس تقسیم می‌شوند.

«در برخی جرایم، که اصطلاحاً آنها را جرایم قابل گذشت می‌دانیم و بیشتر جنبه خصوصی دارند و در مقابل جرایم عمومی قرار می‌گیرند، رضایت مجنی‌علیه و یا متضرر از جرم، حین اجرای مجازات موجب سقوط دعاوی کیفری است. بدیهی است درباره این‌گونه جرایم در مرحله تعقیب، رسیدگی و صدور حکم نیز با گذشت مجنی‌علیه (شاکی، مدعی خصوصی یا متضرر از جرم حسب مورد) قرار موقوفی تعقیب صادر می‌شود.»²⁶

در ماده 277 قانون مجازات عمومی و ماده 8 قانون آیین دادرسی کیفری سابق، قانونگذار تعدادی از جرایم قابل گذشت را احصاء نموده بود و در واقع با توجه به اصل کلی غیر قابل گذشت بودن جرایم، سایر مواردی که در مواد فوق پیش‌بینی نشده بود از جرایم غیرقابل گذشت محسوب می‌گردید. بدین ترتیب جرم افشای اسرار حرفه‌ای - که در ماده 220 قانون مجازات عمومی پیش‌بینی شده بود - از جرایم غیرقابل گذشت محسوب می‌گردید، لیکن در قانون مجازات اسلامی، قانونگذار جرایم قابل گذشت را احصاء نموده است. در حقیقت قانونگذار با وضع ماده 727 قانون مجازات اسلامی، این قاعده کلی را به خوبی تبیین نموده است که اصل بر عمومی بودن جرایم است مگر در مواردی که قانونگذار تصریح نموده باشد، تصریح قانونگذار هم الزاماً به معنی سقوط مجازات نیست.

ماده 727 قانون مجازات اسلامی مقرر می‌دارد:

«جرایم مندرج در مواد 558، 559، 560، 561، 562، 563، 564، 565، 566، قسمت اخیر ماده 596، 608، 622، 632، 633، 642، 648، 668، 669، 676، 677، 679، 682، 684، 685، 690، 692، 694، 697، 698، 699، 700 جز با شکایت شاکی خصوصی تعقیب نمی‌شود و در صورتی که شاکی خصوصی گذشت نماید دادگاه می‌تواند در مجازات مرتکب تخفیف دهد و یا با رعایت موازین شرعی از تعقیب مجرم صرف‌نظر نماید.»

همانگونه که ملاحظه می‌گردد، تصریح قانونگذار به جرایم قابل گذشت، الزاماً به معنی صرف‌نظر کردن از مجازات مرتکب جرم افشاء سر نمی‌باشد و این نکته یکی از مشخصه‌های بارز اصل عمومی بودن جرایم است.

در جرایم قابل گذشت موضوع ماده 727 قانون مجازات اسلامی این از اختیارات دادگاه است که در صورت گذشت شاکی خصوصی، در مجازات مرتکب تخفیف دهد و یا با رعایت موازین شرعی از تعقیب مجرم صرف‌نظر نماید.

البته لازم به توضیح است که رضایت و یا گذشت بیمار در صورتی مؤثر خواهد بود که واجد شرایط مقرر قانونی باشد که منجز بودن گذشت شاکی و مشروط و معلق نبودن آن از جمله این شرایط است.

ماده 100 ق.م.ا مصوب 92/02/01 مجلس شورای اسلامی مقرر می‌دارد: «در جرائم تعزیری قابل گذشت، گذشت شاکی یا مدعی خصوصی حسب مورد موجب موقوفی تعقیب یا موقوفی اجرای مجازات است.»

تبصره 1- جرائم قابل گذشت، جرائمی می‌باشند که شروع و ادامه تعقیب و رسیدگی و اجرای مجازات، منوط به شکایت شاکی و عدم گذشت وی است.

تبصره 2- جرائم غیرقابل گذشت، جرائمی می‌باشند که شکایت شاکی و گذشت وی در شروع به تعقیب و رسیدگی و ادامه آنها و اجرای مجازات تأثیری ندارد.

تبصره 3- مقررات راجع به گذشت، شاکی در مورد مجازات‌های قصاص نفس و عضو، حدقذف و حدسرقط همان است که در کتاب دوم «حدود» و سوم «قصاص» این قانون ذکر شده است. گذشت شاکی در سایر حدود تأثیری در سقوط و تخفیف مجازات ندارد.

همچنین ماده 101 ق.م.ا سال 92 اشعار می‌دارد: «گذشت باید منجز باشد و به گذشت مشروط و معلق در صورتی ترتیب اثر داده می‌شود که آن شرط یا معلق‌علیه تحقق یافته باشد. همچنین عدول از گذشت، مسموع نیست.»

تبصره 1- گذشت مشروط یا معلق مانع تعقیب، رسیدگی و صدور حکم نیست، ولی اجرای مجازات در جرائم قابل گذشت منوط به عدم تحقق شرط یا معلق‌علیه است. در این صورت، محکوم‌علیه با قرار تأمین مناسب آزاد می‌شود.

تبصره 2- تأثیر گذشت قییم اتفاقی، منوط به تأیید دادستان است.

ب- اعلام بیماری‌های واگیردار

یکی دیگر از موارد قانونی که پزشکان و مؤسسات پزشکی ملزم به افشاء اسرار بیماران می‌باشند و مقتضای مصالح بهداشتی جامعه است، اعلام بیماری‌های واگیردار به مراجع قانونی ذیربط می‌باشد. در این خصوص ماده 13 قانون طرز جلوگیری از بیماری‌های آمیزشی و بیماری‌های واگیردار مصوب سال 1320 مقرر می‌دارد: «پزشکان آزاد و کلیه بنگاه‌های بهداشتی 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 بهداشتی بفرستند.

طریقه فرستادن شماره بیماران به موجب آیین‌نامه‌ای است که بهداشتی کل تعیین خواهد کرد». (ماده 13 آیین نامه قانون مذکور مقرر می‌دارد: «به منظور تنظیم آمار مبتلایان به بیماری‌های آمیزشی لازم است آخر هر ماه کلیه پزشکان آزاد و بنگاه‌های بهداشتی که این قبیل بیماران را معاینه و درمان می‌نمایند از روی دفاتری که دارند، شماره بیماران آمیزشی که برای اولین مرتبه به پزشک مراجعه نموده‌اند و نوع بیماری آنها را معین نموده، بدون ذکر نام و مشخصات بیمار در برگ‌های مخصوص به بخش بیماری‌های آمیزشی بفرستند. متخلفین طبق ماده 23 قانون بیماری‌های آمیزشی و واگیر مجازات می‌شوند»).

– در بند 2 ماده 3 آیین‌نامه طرز جلوگیری از بیماری‌های آمیزشی و واگیردار چنین مقرر شده: «... 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 خطراتی 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...»²⁷.

– ماده 6 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».

همچنین طبق ماده 14 این قانون «پزشکان آزاد در کلیه بنگاه‌های بهداشتی که به معاینه و درمان بیماری‌های آمیزشی می‌پردازند 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 برطرف کردن کانون انتشار بیماری به بهداشتی مربوط بفرستند که اقدام لازم به عمل آید».

همچنین ماده 19 قانون مذکور با احصاء بیماری‌های واگیردار، پزشک را مکلف به نقض قاعده رازداری دانسته و مقرر می‌دارد: هر پزشک معالج مکلف است در موقع مشاهده یکی از بیماری‌های واگیردار نامبرده زیر فوراً به بهداشتی اطلاع دهد:

- 1- وبا و اسهال وبایی شکل
- 2- طاعون
- 3- تب زرد
- 4- مطبکه (تیفوئید)
- 5- محرقة (تیفوس اگزانتوماتیک)
- 6- آبله
- 7- مخملک
- 8- سرخجه
- 9- خناق (دیفتیری)
- 10- اسهال خونی
- 11- سرسام واگیر (مننژیت سربرواسپینال)
- 12- تب عرق گز (سوئت می‌لویر)

13- الحاقی به موجب قانون 1347، بیماری‌های مالاریا، فلج اطفال، تب مالت. همین وظیفه برای ماماها در مورد تب نفاسی و ورم ملتحمه نوزادان باید رعایت شود.⁷

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

تبصره 7 آیین‌نامه قانون طرز جلوگیری از بیماری‌های آمیزشی و واگیردار تصریح می‌کند:

«برای این که سر بیماران افشاء 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 غیرپزشک واگذار نشود».⁷

بند 4 ماده 5 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.⁷

سؤالی که در اینجا مطرح می‌شود و لازم است پاسخی منطقی برای آن یافت این است که با توجه به کشف برخی بیماری‌های واگیردار و بیماری‌های نوظهور دیگر نظیر ایدز و هپاتیت که در دو دهه اخیر کشف شده‌اند و تاکنون میلیون‌ها نفر را به کام مرگ و موجب ترس و نگرانی انسان‌ها گردیده است و هنگام وضع قانون طرز جلوگیری از بیماری‌های آمیزشی و بیماری‌های واگیردار مصوب سال 1320 و اصلاحات سال 1347 آن ناشناخته بوده آیا بیماری‌های اخیر نیز مشمول قانون مارالذکر می‌گردند یا خیر؟

به نظر می‌رسد که ماده 19 قانون طرز جلوگیری از بیماری‌های آمیزشی و بیماری‌های واگیردار مصوب سال 1320 و اصلاحات سال 1347 آن و همچنین تبصره ماده یک قانون مذکور که به احصاء بیماری‌های آمیزشی و واگیردار پرداخته با توجه به سیاق عبارات و نحوه تنظیم آن حصری است نه تمثیلی. زیرا صدر ماده 19 قانون مذکور تصریح می‌کند: «هر پزشک معالج مکلف است در موقع مشاهده یکی از بیماری‌های واگیردار نامبرده در زیر فوراً به بهداشتی اطلاع دهد...» همچنین بند 13 و پایانی ماده مرقوم، «الحاقی به موجب قانون 1347» نیز دلالت بر تأیید این نکته می‌نماید. بنابراین در صورت شکایت بیمار مبتلا به ایدز یا هپاتیت از پزشک معالج مبنی بر افشاء سر و اعلام نوع بیماری به مراجع ذیربط، تکلیف قاضی پرونده که مکلف به تفسیر مضیق قوانین کیفری است چیست؟

همین سؤال در باب ادای شهادت پزشک در محکمه راجع به شخص مبتلا به بیماری ایدز یا هپاتیت مطرح می‌شود که آیا پزشک می‌تواند با این استدلال که موضوع شهادت، موجب افشای اسرار حرفه‌ای بیمار می‌گردد از ادای شهادت در محکمه سرباز زند؟

حقیقت آنست که خودداری از افشاء اسرار بیماران یک اصل است و همانگونه که گفتیم استثنائات آن نیازمند نص صریح قانونی است و این مهم بدین معنا است که دایره قلمرو استثناء را باید محدود کرد و در صورت تردید نسبت به موضوعی که در قلمرو اصل و قاعده قرار دارد یا در قلمرو استثنائات وارده بر اصل، باید موضوع را حمل بر قاعده کرد و آن را در قلمرو قاعده و اصل قرار داد و از استثناء چشم پوشید. از طرفی اصل تفسیر مضیق قوانین کیفری و رعایت حقوق متهم نیز دلالت بر این نکته می‌نماید.

اما نکته مهمی که در اینجا مطرح می‌شود اینست که پس تکلیف حقوق جامعه چیست؟ جامعه‌ای که در نتیجه شیوع این بیماری‌ها متحمل خسارت‌های جبران‌ناپذیری می‌گردد و چه بسا این خسارت‌ها در وهله نخست متوجه اعضاء خانواده فرد مبتلا به ایدز و هپاتیت گردد. در قبال آسیب ناشی از شیوع این بیماری‌ها تکلیف قربانیان این حوادث چیست؟ به عبارتی دیگر آیا این گونه تفسیر از قوانین به معنی نادیده انگاشتن حقوق جامعه نیست؟

در حال حاضر که در نتیجه خلاء قانونی، مخاطراتی متوجه جامعه است باید با شیوه‌هایی منطقی به گونه‌ای با قضیه برخورد کرد که ضمن رعایت قاعده رازداری، حقوق دیگر افراد جامعه نیز تأمین گردد، به عنوان مثال، می‌توان با پند و اندرز و یادآوری خطرات ناگواری که متوجه خانواده فرد مبتلا به ایدز و هیپاتیت و دیگر افراد جامعه است وی را متقاعد ساخت که خود موضوع را با خانواده‌اش در میان گذارد و از اقداماتی که موجب انتقال این بیماری‌ها می‌گردد خودداری ورزد و در صورت بی‌توجهی فرد مبتلا به ایدز و هیپاتیت، به نحوی که تصریحاً موجب افزایش اسرار بیمار نگردد خانواده وی را در جریان مخاطرات برخی بیماری‌های شایع و خطرناک قرار دهند تا نسبت به پیگیری و معالجه خود بیمار همت گمارند و الیه‌ها در صورت نیتجه‌بخش نبودن این راه‌حل‌ها، شاید الزاماً بتوان ماده 19 قانون طرز جلوگیری از بیماری‌های آمیزشی و بیماری‌های واگیردار را برخلاف ظاهرش که فهرست بیماری‌های واگیردار را محصور نموده تمثیلی دانست و هدف و انگیزه قانونگذار را در این زمینه از یاد نبرد که هدف جلوگیری از هر نوع بیماری واگیرداری بوده است که ضرری متوجه جامعه می‌گرداند. بنابراین هیپاتیت و ایدز را نیز می‌توان در زمره بیماری‌های واگیردار و آمیزشی دانست ولی در اینجا باید رسالت سنگین مسئولین و دست‌اندرکاران امور بهداشت و درمان جامعه و قانونگذار را یادآور شد که به منظور رفع مخاطراتی که از قبل نقص و ابهام در قوانین و مقررات، جامعه را تهدید می‌کند می‌بایست با اتخاذ تدابیر قانونی لازم بر رفع نگرانی از پزشکان از یک طرف و تأمین حقوق اجتماعی از طرف دیگر همت گمارند. البته لازم است به این نکته نیز اشاره شود که این شیوه قدیمی قانون‌نویسی دیگر مرسوم و رایج نیست. قانونگذار می‌بایست اصول کلی و قواعد حاکم بر موضوعات و مجازات آن را وضع و تدوین جزئیات آن را موکول به تدوین آیین‌نامه اجرایی نماید، زیرا پروسه وضع یک قانون بسیار وقت‌گیر و طولانی است و چه بسا مخاطراتی که ممکن است از قبل خلاء و ابهام قانونی متوجه جامعه گردد.

اما در خصوص ادای شهادت پزشک در محکمه راجع به ابتلاء شخصی به بیماری ایدز و هیپاتیت که در قوانین موجود در زمره بیماری‌های آمیزشی و واگیردار نمی‌باشد و از استثنائات وارده بر قاعده رازداری نیز تلقی نمی‌شود گرچه تفصیل آن در بند چهارم این گفتار خواهد آمد، اما علاوه بر مواردی که بدان اشاره شد باید به این نکته اشاره کرد که چنانچه پزشک معالج بیمار، مبتلا به ایدز یا هیپاتیت، در محضر دادگاه اعلام نماید که چون موضوع شهادت از اسرار حرفه‌ای است حاضر نیست مطلبی را بیان کند، از آن جهت که ضمانت اجرای قانونی برای الزام پزشک در نظر گرفته نشده است، در حالی که درباره نقض قاعده رازداری ممنوعیت و ضمانت اجرایی قانونی وجود دارد مسئولیتی متوجه پزشک نیست و او می‌تواند از ادای شهادت خودداری ورزد، البته در این باره نکاتی وجود دارد که در گفتار چهارم به آن خواهیم پرداخت.

در پایان لازم است توضیح دهیم که استثنائات وارده بر قاعده رازداری صرفاً محدود به بیماری‌های آمیزشی و واگیردار نیست بلکه قوانین و مقررات پراکنده دیگری نیز وجود دارد که در زمره استثنائات وارده بر قاعده رازداری - موضوع ماده 648 قانون مجازات اسلامی (بخش تعزیرات، مصوب 75) محسوب می‌گردد.

ماده واحده قانون راجع به ثبت و گزارش اجباری بیماری‌های سرطانی در این خصوص مقرر می‌دارد:

«به منظور بررسی و تحقیقات اپیدمیولوژیک 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 و 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.»

تبصره 1- متخلفین از این قانون از طریق نظام پزشکی تحت تعقیب قرار خواهند گرفت.

تبصره 2- تشخیص و تعیین مناطقی که این قانون در آنها به مورد اجرا گذاشته خواهد شد با وزارت بهداشت است.⁷

ج- 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، روزبه‌روز نقش دولت در این گونه امور بیشتر متبلور می‌گردد، 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، فلذا قانونگذار علاوه بر وظیفه‌ای که به منظور اجرای صحیح قوانین در ثبت موالید برای والدین اطفال شناخته، اطباء را مکلف به اعلام تولد اطفالی نموده که شاهد تولد آنها بوده‌اند.

به موجب ماده 19 قانون ثبت احوال مصوب 1355/4/16 مجلس شورای ملی، «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 اعلام می‌باشد.»

این موضوع قبلاً در بند 3 ماده سه قانون ثبت احوال مصوب سال 1319 پیش‌بینی شده بود که در سال 1355 مورد اصلاح واقع شد.

بند 3 ماده 3 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 50 قانون مذکور، تخلف از انجام تکالیف مذکور مستوجب 11 روز تا دو ماه حبس تأدیبی بود. البته قانون مذکور با توجه به اصلاح آن در سال 1355 منسوخه تلقی می‌گردد. اما این نشان‌دهنده اهمیت موضوع در زمان وضع قانون مزبور بوده است.

در حال حاضر به موجب ماده 48 قانون ثبت احوال متخلفین از ماده 19 قانون مذکور علاوه بر الزام به اجرای تکالیف مقرر قانونی به پرداخت دویست و یک تا پنج هزار ریال جزای نقدی محکوم می‌شوند.

بنابراین قانونگذار با وضع تکالیف مقرر در ماده 19 قانون مذکور مبنی بر لزوم صدور گواهی ولادت و ارسال یک نسخه آن به سازمان ثبت احوال استثناء دیگری بر قاعده رازداری وارد کرده و بدین ترتیب پزشکان و ماماها را از مسئولیت کیفری ناشی از افشای اسرار بیماران معاف دانسته است. بنابراین پزشک و مامایی که شاهد تولد طفلی ولو کاملاً سری برای مادر یا پدر طفل یا هر دوی آنها هستند نمی‌توانند به استناد ماده 648 قانون مجازات اسلامی از اعلام واقعه تولد طفل به سازمان ثبت احوال خودداری ورزند و صاحب سر نیز نمی‌تواند به استناد قانون مذکور آنها را به اتهام افشای اسرار حرفه‌ای تحت تعقیب قرار دهد.

«در این مورد تکلیف پزشک و ماما به اعلام ولادت طفل، مشابه تکلیف بازرسان قضایی یا غیر قضایی به اعلام جرم است»⁸.

همین تکلیف برای پزشکان در مورد صدور گواهی فوت افراد وجود دارد. با توجه به آثار حقوقی مترتب بر اعلام فوت افراد، طبق ماده 24 قانون ثبت احوال، یک نسخه از گواهی فوت با اظهار نظر 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 افشای راز مورد تعقیب قرار دهند. بنابراین صدور گواهی فوت نیز همانند صدور گواهی ولادت، در زمره استثنائات وارده بر قاعده رازداری است.

د - شهادت نزد محاکم

از دیدگاه فقهای اسلامی، ادای شهادت از لحاظ شرعی امری است واجب و بر کسی که از امری مطلع است و احتیاج به شهادت وی در آن مورد می‌باشد ادای شهادت واجب کفایی است و نباید از ادای شهادت خودداری ورزد.²⁸

در اینجا این سؤال مطرح می‌شود که اگر پزشکی در موقعیتی قرار گیرد که ملزم به ادای شهادت در دادگاه باشد، آیا در مقام ادای شهادت می‌تواند به مواردی اشاره نماید که منجر به افشای اسرار بیماران گردد یا خیر؟ و اگر نتیجه شهادت پزشک، افشای اسرار بیماری باشد آیا چنین عملی از مصادیق الزام قانونی مقرر در ماده 648 قانون مجازات اسلامی مبنی بر جرم بودن افشای اسرار بیماران می‌باشد یا خیر؟

در قوانین موضوعه ایران، برای پزشک یا فردی که شاهد امری بوده است، الزامی جهت ادای شهادت وی در نظر گرفته نشده است. هر چند که به موجب قانون آیین دادرسی کیفری، در صورت عدم حضور بدون عذر موجه در دادسرا یا دادگاه به حکم بازپرس، دادستان و یا رئیس محکمه جلب می‌شود و حتی اگر استنباط از مواد قانونی این باشد که منظور از جلب و احضار پزشک یا شاهد، ادای شهادت در محضر دادگاه است باید گفت که در صورت امتناع پزشک یا شاهد از ادای شهادت در دادسرا یا دادگاه، قانونگذار ضمانت اجرایی برای آن در نظر نگرفته است، علیرغم این که کتمان حقیقت و خودداری از ادای شهادت شرعاً و عرفاً تقبیح شده و از نظر اخلاقی امری مذموم شمرده است و حتی در برخی کشورها برای شخصی که از ادای شهادت امتناع ورزد مجازات در نظر گرفته شده،²⁹ ولی با این

حال برای افرادی که از شهادت اسرار حرفه‌ای خودداری ورزند استثناء قائل گردیده ولی به هر حال از دیدگاه قانونگذار ایران ادای شهادت الزامی نیست.

مطابق ماده 231 آیین دادرسی دادگاه‌های عمومی و انقلاب در امور مدنی که مقرر شده: «دادگاه نمی‌تواند گواه را به ادای گواهی ترغیب، یا از آن منع، یا او را در کیفیت گواهی راهنمایی یا در بیان مطالب کمک نماید...»، مصلحت در کتمان سر 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.

بنابراین چنانچه پزشک پس از احضار در وقت مقرر در جلسه دادگاه یا دادسرا حاضر شود و اعلام نماید که چون موضوع شهادت از اسرار حرفه‌ای بیمار است حاضر به ادای شهادت نیست، قاضی نمی‌تواند او را مجبور به ادای شهادت نماید.

در اینجا تکلیف پزشکی که بین الزام محکمه به ادای شهادت و ممنوعیت قانونی افشاء سر قرار گرفته چیست؟ ماده 648 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 از 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». همانگونه که اشاره کردیم با توجه به اطلاق ماده 648 قانون مذکور به نظر می‌رسد که پزشک حتی در مقام ادای شهادت در دادگاه مجاز به افشاء اسرار حرفه‌ای بیمار نمی‌باشد و تکلیف حفظ اسرار بر تکلیف ادای شهادت غلبه دارد»⁸.

البته ناگفته نماند که هیات‌مدیره نظام پزشکی مرکز در سال 1352 در این باب نظریه‌ای ابراز داشته که عملاً فاش نمودن اسرار حرفه‌ای در نزد محاکم را برای پزشکان جایز دانسته و با استناد به ماده 4 آیین‌نامه انتظامی پزشکی تصریح نموده: «جواب پرسش سازمان‌های بیمه یا مؤسسات پزشکی درباره علت بیماری و نوع درمان مجاز نیست و این قبیل گواهی‌نامه‌های پزشکی را بنا به تقاضای مقامات قضایی مستقیماً و در سایر موارد فقط در اختیار بیماران می‌توان قرار داد». ولی باید توجه داشت که این نظریه که مبتنی بر آیین‌نامه و مستند به قوانین مصوب نمی‌باشد فاقد ارزش قانونی است و نمی‌تواند پزشک را از اتهام جزایی برهاند و مسئولیت جزایی وی را مرتفع سازد.

بنابراین باید گفت که ادای شهادت در محکمه از استثنائات وارده بر قاعده رازداری محسوب نمی‌گردد. البته شایان ذکر است که در برخی موارد ممکن است موضوع مهمی در محکمه در جریان رسیدگی قرار داشته باشد که کشف حقیقت منوط به ادای شهادت پزشک در محکمه باشد که شهادت وی الزاماً منتهی به افشاء اسرار بیمار گردد، بنابراین قانونگذار باید در اینگونه موارد حکم قضایا را بیان نماید و به گونه‌ای این خلاء قانونی را پر نماید.

از طرفی این مطلب را نباید از ذهن دور داشت، در حال حاضر که خطر برخی بیماری‌ها نظیر ایدز و هپاتیت افراد جامعه را تهدید می‌کند و موجب انتقال گسترده آن در سطح جامعه می‌گردد، در صورتی که افشاء اسرار بیماران مبتلا به ایدز و هپاتیت هنگام شهادت پزشک در محکمه، موجبی برای جلوگیری از گسترش و شیوع آن در سطح جامعه باشد، با توجه به وجوب شرعی ادای شهادت نزد محاکم،²⁸ می‌توان چنین استدلال کرد که با استناد به اصل 167 قانون اساسی جمهوری اسلامی که مقرر می‌دارد: «قاضی موظف است کوشش کند حکم هر دعوا را در قوانین مدونه بیابد و اگر نیابد با استناد به منابع معتبر اسلامی یا فتاوی معتبر حکم قضیه را صادر نماید و نمی‌تواند به بهانه سکوت یا نقص یا اجمال یا تعارض قوانین مدونه بیابد و اگر نیابد با استناد به منابع معتبر اسلامی یا فتاوی معتبر حکم قضیه را صادر نماید و نمی‌تواند به بهانه سکوت یا نقص یا اجمال یا تعارض قوانین مدونه از رسیدگی به دعوا و صدور حکم امتناع ورزد (این حکم در ماده 29 قانون تشکیل دادگاه‌های کیفری یک و دو و شعب دیوانعالی کشور مصوب سال 1368 مجلس شورای اسلامی پیش‌بینی شده است)». قاضی پرونده به لحاظ خلاء قانونی و حرمت شرعی خودداری از ادای شهادت که می‌تواند عواقب ناگواری به دنبال داشته باشد پزشک را مکلف به ادای شهادت در محکمه نماید، شهادتی که نتیجه آن افشاء سر بیماری است که مبتلا به ایدز یا هپاتیت می‌باشد. در این صورت الزام محکمه، پزشک را از مسئولیت کیفری مبری می‌سازد. اما بدون تردید پذیرش و قبول چنین نظری ثقیل و تکلیف مالایطاقی است که بر افراد جامعه تحمیل می‌شود و با عدالت و نصفت قضایی چندان سازگار نیست.

در پایان لازم است اشاره‌ای هم به استفاده محاکم از نظرات کارشناسی داشته باشیم. در جریان رسیدگی به پرونده‌های پزشکی همانند سایر پرونده‌ها، استفاده از نظرات کارشناسی پزشکی قانونی و نظام پزشکی یا هر پزشک دیگری که قاضی تشخیص دهد امری مرسوم و رایج است، و رویه قضایی دادگاه‌های ایران این اختیار قانونی دادگاه را به شکل اجبار در آورده، یعنی اکثراً در مواردی که جنبه فنی و تخصصی دارد، اخذ نظر خبره را لازم می‌داند.³⁰

بدون تردید پزشکی که وظیفه اظهار نظر کارشناسی را به عهده دارد باید با کمال دقت و صداقت به کشف و روشن شدن حقیقت کمک نماید. اما سؤال این است که آیا در چارچوب کار کارشناسی، پزشک می‌تواند اموری را که اسرار حرفه‌ای بیمار تلقی می‌گردد نزد قاضی محکمه افشاء نماید؟

برخی حقوقدانان بر این عقیده‌اند: «هرچند که پزشکان نمی‌توانند به طور شفاهی در محضر دادگاه به وقایعی که اسرار شغلی محسوب می‌شود شهادت بدهند، ولی مسلم است که می‌توانند در چارچوب کارشناسی اموری که اسرار شغلی نامیده می‌شود به محضر دادگاه ارائه نمایند بدون این که متوجه آنها گردد. مسئولیتی قرار بگیرند. البته به شرطی که نوشته تنها برای دادگاه باشد و پزشک کارشناس تنها در محدوده‌ای که محکمه برای وی ترسیم نموده است، اظهار نظر کارشناسی نموده باشد و علت اینکه پزشک در این حالت مجاز به اسرار شغلی است این است که او به عنوان نماینده دادگاه عمل می‌کند و عمل او جزئی لایتنجرا از عمل دادگاه است. پس اگر اسرار شغلی را برای محکمه افشاء نمود در واقع برای غیر افشاء نموده بلکه به خودش اظهار نموده است»³¹.

اما این نظر قابل تأمل است. زیرا با توجه به دلایلی که ذکر شد، محکمه در غیر از موارد استثنایی که اثبات حقیقت متعذر است، نمی‌تواند مبادرت به صدور دستوری نماید که منتهی به افشاء اسرار بیماران توسط مرجع کارشناسی گردد. از طرفی، نص صریحی اطلاق ماده 648 قانون مجازات اسلامی در جرم بودن افشاء اسرار حرفه‌ای راحتی در زمینه موضوع مورد بحث تخصیص نمی‌زند. بنابراین قدر متیقن آنست که این نظر را به طور علی‌الاطلاق نمی‌توان پذیرفت.

ه - افشای سرّ در حال ضرورت

با توجه به ماده 648 قانون مجازات اسلامی، اطباء و سایر صاحبان حرف پزشکی، تنها در مواردی که برحسب قانون، ملزم به افشاء سر هستند از مسئولیت کیفری مبری می‌باشند و در غیر این صورت به مجازات مقرر قانونی محکوم می‌شوند. لیکن قانونگذار نسبت به احصاء کامل مواردی که پزشکان در صورت ارتکاب از مسئولیت مبری هستند خودداری ورزیده است. برخی از این موارد، همانگونه که اشاره کردیم در قوانین و مقررات موجود است و در برخی موارد که قانونگذار حکم صریحی درباره آنها بیان نداشته 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 و یا در مواردی که پزشک، متهم پرونده‌ای است که در مقام دفاع از خود و برائت از اتهام انتسابی به افشاء سر می‌پردازد آیا وی از اتهام افشاء اسرار حرفه‌ای مبری است یا خیر؟

اینها مسائلی است که به منظور دستیابی به نتیجه‌ای روشن درباره آن، لازم است تا هر یک را به طور جداگانه مورد مطالعه قرار دهیم.

ا - تصمیم بیمار به ارتکاب جرم

همانگونه که در بررسی عناصر متشکله جرم افشاء سر توضیح دادیم اطباء و دیگر صاحبان حرف پزشکی، زمانی در قبال افشاء اسرار بیماران مسئولیت کیفری دارند و مشمول مجازات مقرر در ماده 648 قانون مجازات اسلامی قرار می‌گیرند که اسرار حرفه‌ای را به مناسبت شغل یا حرفه خود بدست آورده باشند. بنابراین از مفهوم مخالف ماده چنین مستفاد می‌گردد که در صورت اطلاع پزشکان یا دیگر صاحبان حرف پزشکی از اسراری که به مناسبت شغل یا حرفه خود از آن مطلع نشده‌اند مبری از مسئولیت کیفری شناخته می‌شوند. در چنین حالتی، در صورتی که پزشک از تصمیم بیماری به ارتکاب جرم مطلع شود، به منظور پیشگیری از وقوع جرم وی می‌تواند پلیس یا مراجع ذیربط را در جریان امر قرار دهد که در این صورت مسئولیتی متوجه وی نباشد؟ حال چنانچه پزشک اسرار حرفه‌ای بیمار را به مناسبت شغل یا حرفه خود بدست آورده باشد و از این طریق از قصد و نیت بیمار بر وقوع جرمی اطلاع یابد، به عنوان مثال، روانپزشکی که از تصمیم بیمار مبتلا به اسکیزوفرنی خود مطلع می‌شود که قصد دارد همسر خود را به قتل برساند آیا می‌تواند به منظور پیشگیری از وقوع جرم، مراتب را به همسر بیمار یا پلیس اطلاع دهد؟

در پاسخ باید گفت که هرچند پزشک تکلیفی در افشاء اسرار بیمار ندارد و اقدام او مشمول استثنائات وارده بر قاعده رازداری موضوع ماده 648 قانون مجازات اسلامی تلقی نمی‌گردد، اما با عنایت به این که در اینجا خطر مهمتری از افشاء راز، جان انسانی را به

مخاطره می‌اندازد و اقدام به موقع پزشک در اطلاع دادن به همسر بیمار یا مراجع ذیربط سبب جلوگیری از وقوع قتل می‌گردد، به نظر می‌رسد که می‌توان به استناد ماده 152 قانون مجازات اسلامی (ماده 152 قانون مذکور مقرر می‌دارد: هر کس هنگام بروز خطر شدید فعلی یا قریب‌الوقوع از قبیل آتش‌سوزی، سیل، طوفان، زلزله یا بیماری به منظور حفظ نفس یا مال خود یا دیگری مرتکب رفتاری شود که طبق قانون جرم محسوب می‌شود قابل مجازات نیست مشروط بر که خطر را عمداً نکند و رفتار ارتكابی با خطر موجود متناسب و برای دفع آن ضرورت داشته باشد.) در باب ضرورت، پزشک را از مسئولیت کیفری ناشی از ارتکاب جرم افشاء سر مبری دانست.

سؤال دیگری که در اینجا مطرح می‌شود این است که در صورت اطلاع پزشک از وقوع جرمی از ناحیه بیمار تکلیف قانونی او چیست؟ آیا وظیفه دارد مراتب را به مراجع ذیربط اطلاع دهد یا خیر؟ و در صورت اطلاع آیا عمل او از مصادیق جرم افشاء سر تلقی می‌گردد؟ به عنوان مثال، فردی که در نتیجه سرعت از بانک مجروح شده و جهت معالجه جراحات خود به پزشک مراجعه نموده یا سربازی که در حین فرار از خدمت تیری به پای او اصابت کرده و یا اطلاع از سقط جنین قبلی بیماری که جهت معالجه به پزشک مراجعه نموده، آیا اقدام پزشک مبنی بر آگاهی از تحقق جرم از ناحیه بیمارانش، ارتکاب جرم افشاء سر محسوب می‌گردد؟

در قوانین و مقررات ایران موردی پیش‌بینی نگردیده که پزشک را ملزم به انتقال اطلاعات خود به مقامات پلیس یا مراجع قانونی ذیربط مبنی بر وقوع جرم یا وجود توطئه‌ای نماید (لازم به توضیح است که مواد 103 تا 107 قانون جزای سابق فرانسه پیش‌بینی نموده بود که هر شخصی به طریقی از وجود توطئه یا جرمی بر علیه امنیت داخلی یا خارجی کشور و یا بر علیه پادشاه با خبر شود، باید آن را به مقامات دولتی اعلام نماید. در غیر این صورت مجازات خواهد شد. اگر چه طریقی که شخص مطلع گردیده با توجه به حرفه پزشکی یا جراحی او بوده باشد مواد فوق که به عنوان استثناء به ممنوعیت افشاء سر شمرده می‌شدند در سال 1832 لغو گردید).³² بنابراین موجبی قانونی که اقدام پزشک مبنی بر افشاء اسرار بیماران را توجیه نماید وجود ندارد. لذا پزشک در این باره تکلیفی ندارد، به عبارتی تکلیف او همانا حفظ اسرار بیماران است.

در این خصوص از اداره حقوقی دادگستری استعلام شده که: «آیا در مواردی که مقامات بهداشتی و بیمارستان‌ها حین انجام وظیفه از وقوع جنحه یا جنایتی مطلع شوند و مراتب را به مأموران کشف جرم اعلام ننمایند مرتکب جرمی شده‌اند؟»
 اداره مزبور در تاریخ 1346/6/11 پاسخ داده است: «مقامات بهداشتی و بیمارستان‌ها و پزشکان در صورت اطلاع از وقوع جرمی و اعلام نکردن به مقامات صلاحیت‌دار مرتکب جرمی نمی‌گردند».³³

2- افشای سر در مقام دفاع از خود

یکی دیگر از مواردی که ممکن است در حال ضرورت، اقدام پزشک در افشاء اسرار حرفه‌ای را توجیه نماید، افشاء سر در مقام دفاع از خود در محضر 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 که بیمار از وی شکایت کرده ممکن است پزشک برای دفاع از خود مجبور به افشاء اسرار حرفه‌ای گردد».³⁴

به عنوان مثال، بیماری که مبادرت به طرح دعوی به طرفیت پزشک معالج خود مبنی بر مطالبه خسارت ناشی از خطای پزشکی نموده و یا مدعی است که در نتیجه بی‌احتیاطی یا بی‌مبالاتی پزشک در عمل جراحی، نه تنها بهبود نیافته، بلکه اقدام پزشک موجب تشدید بیماری وی گردیده و پزشک معالج در دفاع از اتهام وارده، ناگزیر به بیان مطالبی است که افشاء اسرار شاکتی را به دنبال دارد، آیا افشاء اسرار شاکتی در مقام دفاع از خود، موجبی برای رفع مسئولیت کیفری پزشک از اتهام افشاء سر در صورت شکایت شاکتی محسوب می‌گردد یا خیر؟

هرچند در این زمینه قانون خاصی وجود ندارد که تصریحاً پزشک را مجاز به افشاء اسرار بیمار در مقام دفاع از خود نموده باشد، لیکن حق دفاع یک اصل مسلم حقوقی است. پزشکی که در مقام دفاع از خود مدعی است همه تلاش و همت خویش را برای بهبودی بیمار به کار بسته است و علت عدم بهبودی بیمار نه به لحاظ بی‌احتیاطی یا بی‌مبالاتی وی، بلکه به لحاظ بیماری دیگری است که شاکتی مبتلا به آنست و از حیث حفظ اسرار حرفه‌ای مجاز به افشاء آن در محضر دادگاه نیست. به عنوان مثال، «اگر بیماری از

دیرجوش خوردن یک شکستگی یا عوارض آن شاکمی باشد و این امر به دلیل زمینه ناسالم بیمار مثل سیفلیس یا دیابت و غیره باشد، پزشک به جای اظهار این مطالب در محضر دادگاه می‌تواند از بیمار گواهی دایر بر بی‌عیب بودن زمینه و فقدان بیماری‌هایی که باعث دیرجوش خوردن یا عفونت است از بیمار بخواهد. در این صورت طبیعتاً بیمار مکلف است خود زمینه بیماری و عیوب خود را افشاء سازد.»

اگر بیمار حاضر به ارائه گواهی نگردد و یا مسائل و مشکلاتی که سبب عدم بهبودی وی گردیده را بازگو ننماید، پزشک نمی‌تواند تا پایان مراحل رسیدگی بر کرسی اتهام بنشیند و سکوت کند. عدالت اقتضاء 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 اکتفاء کند و جلسه دادگاه نیز به صورت غیرعلنی برگزار گردد. از طرفی پزشک در مقام دفاع از خود چنانچه شاکمی در جلسه دادگاه اسرار بیماری خود را که مورد ادعای متهم پرونده است بازگو ننماید، پزشک می‌تواند بدو به شاکمی و سپس به دادرسی محکمه اعلام نماید که مدافعات وی در برابر اتهامات وارده، مستلزم افشاء اسرار بیمار است. در این صورت با موافقت شاکمی و یا دستور دادرسی، پزشک می‌تواند در برابر اتهامات وارده از خود دفاع نماید.

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 نمی‌تواند آن را محدود کند، پزشک به عنوان متهم در دادگاه باید بین دفاع از مصالح خویش و تعهد به حفظ اسرار نوعی توازن به وجود آورد.³⁵ البته لازم است قانونگذار در اینگونه موارد تدابیری بیندیشد که تضمین‌کننده حقوق افراد جامعه باشد و استثنائات وارده بر قاعده رازداری را تصریح نماید.

3- حفظ مصالح مهم دیگران

حفظ مصالح مهم دیگران، یکی دیگر از مواردی است که در حال ضرورت ممکن است توجیه‌کننده اقدام پزشک در افشاء اسرار حرفه‌ای باشد، هرچند که در این زمینه نصّ صریح قانونی وجود ندارد که اقدامات پزشک را توجیه نماید و او را به لحاظ حفظ مصالح مهم دیگران مجاز به افشاء اسرار بیماری نماید که مخاطرات ناشی از بیماری او افراد جامعه را تهدید می‌کند، لیکن باید توجه داشت که گاهی امر دایر بر وجوب شرعی و وضع قانونی است. یعنی بین یک امر شرعی و نهی قانونی تعارض ایجاد می‌شود. در اینجا تکلیف پزشک چیست؟ آیا پزشک می‌تواند با استناد به موازین شرعی، منع قانونی افشاء سر را نادیده بگیرد یا بالعکس، به بهانه اجرای حکم قانونی، مرتکب حرمت شرعی گردد؟

شاید مثال زیر به روشن‌تر شدن بیشتر مطالب کمک نماید: فرض کنید پزشکی می‌داند که خلبان یک هواپیما که تحت معالجه اوست به بیماری صرع مبتلا است. از طرفی هم در قوانین موضوعه، نفی قانونی مبنی بر جواز یا لزوم افشاء اسرار خلبانان مصروع یا حکم کلی دیگری که بتوان چنین مطلبی از آن برداشت کرد وجود ندارد. از منظر فقهاء و حقوقدانان تکلیف پزشک معالج چیست؟ آیا به بهانه خودداری از افشاء راز بیمار، پزشک می‌بایست سکوت کند تا خلبان با اقدام خود جان صدها مسافر را به مخاطره افکند یا این که می‌بایست با افشاء سر، مقامات مسئول را در جریان امر قرار دهد؟ در اینجا به وضوح تعارض بین حقوق فرد و اجتماع به چشم می‌خورد.

در پاسخ باید گفت که «فقهای اسلامی بر این نکته اتفاق نظر دارند که بر پزشک واجب است که موضوع بیماری خلبان را به مردم و مسئولین امر اطلاع دهد و پوششی بر بیماری خلبان مصروع نگذارد، زیرا این مسئله، جلب مصلحت جامعه و جلوگیری از فساد و تباهی است».³⁶

از طرفی از دیدگاه حقوقدانان بلکه بنابر سیره عقلاء، در مقام تعارض بین دو حکم الزامی، یا در مقام تعارض بین اهم و مهم باید موضوع اهم را بر مهم ترجیح داد. بنابراین جهت نفی مسئولیت کیفری طبیب در اینگونه موارد می‌توان به قاعده ضرورت استناد کرد، مشروط بر این که ضرورت به قدر نیاز باشد نه بیشتر که گفته‌اند: «الضرورات تقدر بقدرها» و قائل به این نظر شد که افشاء سر به اندازه ضرورت که زیانی نیز متوجه عموم نگردد مطلوب است.³⁶

بنابراین، به نظر می‌رسد در این گونه موارد پزشک معالج می‌تواند به منظور نجات جان مسافران هواپیما، به استناد ماده 152 قانون مجازات اسلامی²⁶ مسئولین امر را در جریان بیماری خلبان قرار دهد، در این صورت مسئولیت کیفری ناشی از جرم افشاء اسرار حرفه‌ای پزشک زائل می‌گردد، البته سقوط مسئولیت کیفری الزاماً به معنی زوال مسئولیت مدنی پزشک نیست.

هرچند در برخی موارد مسائلی پیش می‌آید که حفظ مصالح مهم دیگران ایجاب می‌کند که نسبت به خطراتی که آنان را تهدید می‌کند در جریان امر قرار گیرند و پزشک اسرار بیماری را افشاء نماید، لیکن باید توجه داشت که به هر حال رازداری یک قاعده پذیرفته شده حقوقی و اخلاقی است و تضمین‌کننده اعتماد و اطمینان بیماران به طبایبی است که در جریان اسرار آنها قرار می‌گیرند، بنابراین حتی در مواردی هم که نص صریح قانونی این قاعده را تخصیص می‌زند می‌بایست به حداقل ممکن اکتفاء کرد و در حد ضرورت مطالبی را بیان کرد که صرفاً به دفع خطر بینجامد. به عنوان مثال دختر و پسری که قصد ازدواج دارند و نتیجه آزمایشات آنها نشان می‌دهد که یکی از آنها مبتلا به بیماری ایدز است و از طرفی همانگونه که در مباحث قبلی گفتیم وظیفه و تکلیف قانونی پزشک حفظ اسرار بیمار است. از طرفی دیگر سکوت پزشک، خطر ابتلاء طرف مقابل بیمار را به دنبال دارد و عوارضی که در نتیجه این ازدواج متوجه همسر بیمار می‌گردد و حتی خطر تسری آن به فرزند یا فرزندان آتی آنها وجود دارد و به هر حال این خطر، اطرافیان و بستگان و دیگر افراد جامعه را نیز تهدید می‌کند، لذا قطع نظر از دیدگاه‌های مخالفین و موافقین قاعده رازداری در این گونه موارد، و جرم بودن عمل شخص مبتلا به بیماری آمیزشی و واگیردار در صورتی که در نتیجه آمیزش طرف مقابل مبتلا شود (ماده 9 قانون نحوه جلوگیری از بیماری‌های آمیزشی و بیماری‌های واگیردار در این زمینه مقرر می‌داد: «هر کس بداند مبتلا به بیماری آمیزشی و واگیردار بوده و یا اوضاع و احوال شخصی او طوری باشد که بایستی حدس بزند که بیماری او واگیردار است و به واسطه آمیزش او طرف مقابل مبتلا شود و به مراجع قضایی شکایت کند، مبتلاکننده به حبس تأدیبی از سه ماه تا یک سال محکوم می‌شود»⁷). به نظر می‌رسد که می‌توان با درایت و تدبیر به گونه‌ای با قضیه برخورد کرد که بین حفظ قاعده رازداری و حفظ مصالح مهم دیگران، نوعی توازن ایجاد شود، به گونه‌ای که نه به مسئولیت کیفری پزشک بینجامد و نه موجب نادیده انگاشتن حقوق دیگران گردد. به عنوان مثال، پزشکی که بیماری پسر را ابتلاء به ایدز تشخیص داده، باید تلاش کند فرد مبتلا را متقاعد سازد که خود موضوع را با طرف مقابل در میان گذارد و در صورت امتناع وی می‌تواند به خانواده دختر توصیه نماید، با توجه به خطراتی که امروزه برخی بیماری‌های آمیزشی و واگیردار مانند هیپاتیت یا شانکر نرم خانواده‌ها را تهدید می‌کند از خواستگار خود بخواهند که گواهی پزشکی تندرستی ارائه کند یا با توجه به مخاطراتی که شغل او خانواده را تهدید می‌کند قبل از ازدواج خود را بیمه عمر نماید. به عبارتی پیوند زناشویی را مشروط به تحقق شرایطی نمایند. شرایط ضمن عقدی که از نظر شرعی و قانونی نیز جایز شمرده شده است. با توجه به طرح بیمه عمر در اینجا لازم است به این نکته اشاره کنیم که عقد بیمه عمر منوط به ارائه گواهی پزشکی است و صدور این گونه گواهی‌نامه‌ها ممکن است در مواقعی اعلام ابتلاء متقاضی بیمه عمر به برخی بیماری‌ها را به دنبال داشته باشد. آیا صدور این گواهی‌ها که به هر حال یکی از موارد مورد مطالعه در استثنائات وارده بر قاعده رازداری است می‌تواند توجیه‌کننده ارتکاب جرم افشاء سر تلقی شود یا خیر؟

با عنایت به این که قرارداد بیمه عمر، عقدی است جایز و یکی از شروط اساسی آن نیز ارائه گواهی تندرستی از سوی متقاضی است، لذا ارائه گواهی پزشکی به شرکت بیمه، افشاء اسرار حرفه‌ای محسوب نمی‌گردد و بنابر قاعده اقدام، پزشک از مسئولیت کیفری مبری است.

نتیجه‌گیری

حفظ اسرار بیماران و خودداری از افشاء آن، پایه و اساس رابطه‌ای مطمئن بین پزشک و بیمار است و در واقع الفبای پزشکی از اینجا آغاز می‌شود که بقراط حکیم می‌گفت: «من اسرار بیمارانم را افشاء نخواهم کرد».

حفظ اسرار بیماران یک سنت حسنه، یک عرف عقلانی، یک قاعده اخلاقی و یک اصل لازم‌الاجرای حقوقی است.

رازداری وظیفه‌ای است که تاریخچه‌ای طولانی در عرف و عادت و مذهب و اخلاقیات حاکم بر جوامع مختلف دارد و امروزه یکی از محوری‌ترین مؤلفه‌های مربوط به حقوق بیماران است که به منظور جلوگیری از نقض آن، ضمانت اجراهای قانونی در نظر گرفته شده است.

در مواقع جواز، افشای اسرار نه تنها جرم محسوب نشده، بلکه تکلیفی قانونی است که ترک آن مجازات دارد.³⁵

تقریباً در تمامی کشورها، افشای اسرار بیماران جرم تلقی می‌گردد و قانونگذار این کشورها با تکیه بر محوریت اصل رازداری در رابطه پزشک و بیمار و رعایت حقوق بیماران، به منظور حفظ مصلحت اجتماعی و تأمین حقوق جامعه، استثنائاتی بر قاعده رازداری وارد کرده است. دامنه این استثنائات در برخی کشورها مانند کشورهای، اسکانیدیناوی که نظام حقوقی آنها بر محور تأمین حقوق فردی استوار است بسیار محدود و در کشورهای سوسیالیستی که به حقوق جامعه بیش از حقوق فردی توجه دارند قلمرو استثنائات وارده بر قاعده رازداری به قدری گسترده است که حوزه عمل قاعده رازداری را بسیار محدود ساخته است.³⁷

همانگونه که اشاره شد، برخی از عوامل توجیه‌کننده جرم، مانند اعلام بیماری‌های واگیردار و اعلام ولادت و فوت از عواملی هستند که در قوانین متفرقه ایران مورد تصریح قانونگذار قرار گرفته و برخی از این عوامل نیز، گرچه تصریحاً در قوانین و مقررات جاری پیش‌بینی نشده، اما بعضاً از جمله موارد اضطرار و ضرورت محسوب می‌شوند که به تفصیل درباره آن سخن گفتیم، اما نکته‌ای که حائز اهمیت است و توجه و پرداختن به آن ضرورتی اجتناب‌ناپذیر می‌نماید این که قانونگذار می‌بایست:

اولاً، به منظور اجتناب از تفاسیر مختلف از قانون و صدور آراء متهاافت در محاکم، به تصریح عوامل موجهه جرم پرداخته و جامعه پزشکی و حقوقی کشور را از ابهام در قوانین برهاند.

ثانیاً، با تجدیدنظر در برخی قوانین و مقررات همانند قانون طرز جلوگیری از بیماری‌های آمیزشی و بیماری‌های واگیردار که به طور حصری به احصاء انواع بیماری‌های واگیردار و آمیزشی پرداخته و برخی بیماری‌های جدید آمیزشی و واگیردار مانند ایدز و هپاتیت را دربر نمی‌گیرد با رویکرد جدیدی به اصلاح این قوانین بپردازد. رویکردی که امروزه در وضع این گونه قوانین مبتنی بر وضع و تدوین اصول کلی حاکم بر موضوع و مجازات‌های حاکم بر آن است و با توجه به وقت‌گیر و طولانی بودن پروسه وضع و اصلاح قوانین، تدوین جزئیات آن را به عهده آیین‌نامه اجرایی محول می‌نماید.

ثالثاً، اینکه انتظار می‌رود قانونگذار همواره به ادبیات حقوقی، به عنوان فنی برای القاء صحیح مفاهیم متون قانونی، توجهی خاص نموده و قوانین را از نقص و کاستی در نوشتار و اداء مقصود نجات بخشد.

هدف و چشم‌انداز سیاست‌های عمومی قانونگذار و دولت باید صرف ایجاد حمایت کافی از حریم خصوصی افراد جامعه و نه حمایت حداکثری باشد، زیرا منافع دیگر اجتماعی نظیر ضرورت کاربرد نتایج تحقیقات به منظور توسعه نظام سلامت و درمان و یا کاربرد اطلاعات ژنتیکی و افشای صحیح اطلاعات ژنتیکی، نیز اقتضایی متفاوت که همانا افشای منطقی اطلاعات است، را به همراه خواهد داشت (مواردی همچون: رضایت صاحب راز، اعلام بیماری‌های واگیردار، شهادت نزد محاکم، حفظ مصالح مهم دیگران) و در این میان بایستی به یک توازن و تعادل معقول و منطقی نائل آمد.

Abstract:

Disclosing Patients' Confidential Information from the Perspective of Medical Law

Abbasi M. MD^{*}

(Received: 5 March 2023 Accepted: 21 June 2023)

Medical privacy and maintaining patient confidentiality is a must which is rooted in absolute moral and customary principles, and is the cornerstone of the trust between the physician and the patient. Therefore, it is supported by laws and considered as one of the prominent aspects of medical law. Violation of patient confidentiality will lead to legal prosecution. This descriptive study was carried out with the aim of investigating the nature and the dimensions of disclosing patients' confidential information in the context of medical law, and explaining the exceptions and the related decrees with a critical approach to the current legal system. The findings showed that the primary rules governing medical relations is the necessity of maintaining patient confidentiality, and commission of crime and criminal responsibility in case of disclosing patients' confidential information. However, in accordance with public peace and social interests, certain exceptions have been made by the current laws and customs (emergency cases) as the justifiable factors of crime against this rule, which have made the reporting confidential and medical information as a legal obligation for the physician. It seems that by relying on the criterion of "adequate support" instead of focusing on "maximum support" in regard with maintaining patients' confidential information, it is necessary to stipulate the law on the exceptional cases of disclosing patients' confidential information and update the existing laws with regard to the emerging issues and illnesses. In addition, more attention should be paid to clarifying confusion and ambiguity, and creating legal transparency and coherence.

Key Words: Disclosing Patients' Confidential Information, Medicine, Confidentiality, Patients' Rights, Adequate Support

^{*} *PhD in Medical Law from Sorbonne University, Fellowship in Biethics, Associate's Degree and Head of Medical Law and Ethics Research Center of Shahid Beheshti University of Medical Sciences, and Chair of Scientific Association of Iran Medical Law, Tehran, Iran*

منابع

1. نجاتی، مهدی، مطالعه تطبیقی مسوولیت پزشک در فقه و حقوق ایران، چ اول، تهران، انتشارات حقوقی، 1389، ص 160، 162.
2. غرالحکم، جلد دوم، صص 668 و 832.
3. دیبایی، امیر، چکیده اخلاق و قوانین پزشکی، قم: دفتر نشر معارف، چاپ اول، 1381.
4. جواد پور، مریم، طبیبی، مرتضی وراعی، مسعود، بررسی رازداری پزشکی در فقه و حقوق، فصلنامه حقوق پزشکی، سال چهارم، شماره سیزدهم، تابستان 1389، ص 134.
5. قانون مجازات 1810 فرانسه مشهور به کد ناپلئونی.
6. یاد، ابراهیم، حقوق کیفری اختصاصی جرایم علیه اشخاص، تهران، انتشارات دانشور، 1385، چاپ اول، ص، 1317.
7. به نقل از مجموعه قوانین و مقررات پزشکی و دارویی، تدوین نگارنده، انتشارات حقوقی، 1381، ص 5، 135، 142، 247، 368.
8. یاد، ابراهیم، حقوق کیفری اختصاصی، جلد اول، چاپ سوم، 1352، ص 416، 425، 429.
9. Thous Venin, Dominique, Le Secret Medical et L'information du malade, Presses Universitaires de Lyon, P 148.
10. معین، محمد، فرهنگ فارسی، تهران، انتشارات امیرکبیر، 1360 چاپ چهارم، ج دوم، حرف د - ق.
11. زراعت، عباس، حقوق جزای اختصاصی (1)، جرایم علیه اشخاص، تهران، انتشارات فکر سازان، اسفند 85، چاپ سوم، نگین، ص 362.
12. جعفری لنگرودی، محمد جعفر، ترمینولوژی حقوق، انتشارات گنج دانش، ص 356.
13. Bissardon, Sebasteien, Guide du Langage juridique, Litec, P 267.
14. اردکانی و احمدی، منبع پیشین، ص 101.
15. نشریه شماره 12 نظام پزشکی، ص 78.
16. Le Secret Professionnel et L'hospital, doin, Assistance Hopitaux, P 127.
17. اردکانی و احمدی، پیشین، ص 110 به نقل از:
- Graeme Laurie. (2004). GENETIC PRIVACY: A Challenge to Medico-Legal Norms. UK: Cambridge University Press.
18. ولیدی، محمد صالح، حقوق جزای اختصاصی جرائم علیه اشخاص، تهران، انتشارات امیرکبیر 1373، چاپ سوم، ج دوم، ص 255.
19. نوبهار، رحیم، حمایت کیفری از حوزه‌های عمومی و خصوصی، چاپ اول، تهران: انتشارات جنگل، 1387، ص 248.
20. عباسی، محمود، افشای اسرار بیماران. جلد 9. سلسله مباحث حقوق پزشکی. چاپ اول. تهران: انتشارات حقوقی. سال 1382، صص 68 و 67.
21. قانون تشکیل سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران و آیین‌نامه‌های مرتبط. (1385). چاپ اول. تهران. پیشگامان توسعه، صص 15، 23 و 25.
22. رک: افشای اسرار بیماران، تألیف نگارنده، جلد نهم از سلسله مباحث حقوق پزشکی، همان.
23. معین، محمد، فرهنگ فارسی، ص 1659.
24. اردبیلی، محمد علی، حقوق جزای عمومی، جلد اول، نشر میزان، ص 188.
25. شرقاوی، شهابی ابراهیم، التزام الطبيب حفظ أسرار المرضى «الأصل والاستثناء» - دراسة في تشريعات مصر والإمارات و الكويت مقارنة بنصوص الميثاق الإسلامي العالمي للأخلاقيات الطبية والصحة، مجلة الحقوق، فصلیه علمیه محکمه، السنه الثانيه والثلاثون، العدد الثالث، تصدر عن مجلس النشر العلمی - جامعه الكويت، 1429 هـ. ق. صص 188 و 189.
26. نوربها، رضا، زمینه حقوق جزای عمومی، چاپ ششم، انتشارات گنج دانش و دادآفرین، 1381، ص 491-306.
27. عباسی، محمود، مجموعه قوانین و مقررات پزشکی و دارویی (1383).
28. امام خمینی (ره)، تحریر الوسیله، جلد دوم، ص 448.
29. ماده 169 قانون تحقیقات جنایی مصر.
30. مدنی، سید جلال الدین، آیین دادرسی مدنی، جلد دوم، نشر گنج دانش، 1370، ص 501.
31. شجاع‌پوریان، سیاوش، مسوولیت مدنی ناشی از خطای شغلی پزشک، انتشارات فردوسی، 1372، صص 210-209.
32. Houvenin, Dominique, Le Secret Medical et L'information du malade, Ibid, P 259.

33. مجموعه نظرهای مشورتی اداره حقوقی وزارت دادگستری، تدوین، مرتضی محسنی و مرتضی کلانتریان، ص 142.
34. قضایی، صمد، پزشکی قانونی، انتشارات دانشگاه تهران، 1366، ص 20.
35. شجاع پوریان، سیاوش. مسؤولیت قراردادی پزشک در برابر بیمار. چاپ اول. تهران: انتشارات فردوسی، سال 1389، ص 262، 273.
36. آل شیخ مبارک، قیس بن محمد، حقوق و مسؤولیت پزشکی در آیین اسلام، ترجمه نگارنده؛ انتشارات حقوقی، ص 197.
37. افشاء اسرار بیماران، جلد نهم از سلسله مباحث حقوق پزشکی، تألیف نگارنده، بخش اول: مطالعه تطبیقی افشاء اسرار بیماران.