

## رازداری

### دکتر امیر احمد شجاعی

#### مقدمه

رازداری یکی از برجسته ترین اصول اخلاقی است که با کرامت و شخصیت انسانی عجین گشته و ریشه در احترام به انسان ها و استقلال آنها دارد و یکی از مهم ترین عناصر ایجاد اعتماد بین پزشک و بیمار است. همان گونه که حرفه ی پزشکی با صداقت گره خورده است و بی آن بقا نمی یابد، بدون رازداری و سرپوشی بر اسرار بیماران نیز نمی توان به ارتباط مناسب پزشک و بیمار امیدوار بود (1).

رازداری از ضروریات حرفه ی پزشکی است که چهارصد سال قبل از میلاد مسیح، بخش مهمی از سوگندنامه ی بقراط را به خود اختصاص داده است و چونان قانونی برای پزشکان درآمده است. در این سوگندنامه چنین آمده است که: «آن چه در حین انجام دادن حرفه ی خود و حتی خارج از آن درباره ی زندگی مردم خواهیم دید یا خواهیم شنید که نباید فاش شود، به هیچ کس نخواهم گفت زیرا این قبیل مطالب را باید به گنجینه ی اسرار سپرد.»

رازداری از مصادیق برجسته ی اخلاقی است که در روایات اسلامی نیز تأکید بسیاری بر آن شده است؛ حضرت سجاد (ع) ضعف در رازداری را از صفات بد دانسته اند. حضرت صادق (ع) تزییع رازداری را معادل با تزییع همه چیز دانسته اند که نشانگر اهمیت و تأثیر رازداری بر همه ی تعاملات انسانی است. امیرالمؤمنین علیه السلام نیز در روایات بسیاری بر رازداری تأکید و از افشای اسرار دیگران نهی فرموده اند و رازداری را از رأی و تدبیر به حساب آورده اند (2).

در پندنامه ی اهوازی که اولین آیین نامه ی جامع اخلاقی پزشکی پس از اسلام است نیز بر اهمیت رازداری تأکید شده و چنین آمده است: «طیب باید راز بیماران را محفوظ دارد و از افشای سر آن ها به خودی و بیگانه و نزدیکان و دوران، دوری جوید چرا که بسیاری از بیماران، بیماری خود را از پدر و مادر و کسان خود مستور می دارند ولی آن را به طیب می گویند پس طیب باید از خود بیمار در کتمان بیماری دقت بیش تری کند.» (3).

در سوگندنامه ی پزشکی ژنو که در سال 1948 به تصویب مجمع عمومی انجمن پزشکی جهانی رسیده عبارت زیر دیده می شود: «من راز کسی را که مرا محرم اسرار خود دانسته همواره نگاه خواهم داشت.» (4).

هم چنین، در مصوبات سومین مجمع جهانی پزشکی که در اکتبر 1949 در لندن تشکیل شده بود در ارتباط با اسرار پزشکی آمده است: «پزشک باید مطلقاً راز بیمار خویش را فاش نکند خواه آن قسمت که بیمار مستقیماً در اختیار او

گذاشته یا خود از راه‌های دیگر به دست آورده است.» (5).

در حال حاضر، فارغ‌التحصیل رشته‌ی پزشکی به خداوند تبارک و تعالی سوگند یاد می‌کند و شرف و وجدان خویش را گواه می‌گیرد که همواره در پیشه‌ی خود راز بیماران را هیچ‌گاه فاش نسازد:

«آنچه درباره‌ی زندگی و بیماری مردم و حتی خارج از آن خواهم دید یا شنید که نباید فاش شود به هیچ‌کس نخواهم گفت چرا که این قبیل افکار را به گنجینه‌ی اسرار خواهم سپرد و ...» (6).

امروزه، رازداری به عنوان وظیفه‌ی پزشکان و درمانگران شناخته می‌شود. رازداری یک عمل ارزشمند اخلاقی است و در شکل‌گیری اعمال و صفات اخلاقی دیگر نیز نقش مهم و پرتأثیری ایفا می‌کند. به عنوان مثال رازداری پزشک تضمینی است برای سودمندی و عدم اضرار که چنانچه رازداری از میان برود هرگز اصول فوق محقق نمی‌شوند. هم‌چنین رازداری، احترام به اتونومی و حفظ حرمت فردی بوده و دلیلی است برای آن‌که بیمار خود را صاحب کرامت و شأن انسانی بداند و بر آن مینا و در راستای استقلال شخصی نسبت به کسب آگاهی و سپس مشارکت در تصمیم‌گیری، اقدام کند. رازداری موجب اعتماد متقابل بین پزشک و بیمار می‌شود و خود نقش بسزایی در افزایش اثربخشی درمان به‌عهده خواهد داشت. رازداری پزشک، اطمینان لازم را در بیمار جهت بیان تمام نکات و اسرار مربوط به بیماری ایجاد می‌کند که این امر گام مفیدی در تشخیص و درمان مؤثرتر است (3). به‌عنوان مثال، اگر بیمار اعتیاد خود به الکل یا مواد مخدر را پنهان کند و با پزشک در میان نگذارد، مسیر تشخیص و درمان ممکن است به انحراف برود (7).

### تحلیل مفهوم راز

راز از جنس آگاهی و خبر است. مالکیت راز متعلق به صاحب راز است. به‌طور در نظام سلامت به کلیه اطلاعات بیمار که در جریان ارائه شرح حال، انجام اقدامات پاراکلینیک و تشخیص بیماری به دست می‌آید راز بیمار اطلاق می‌شود. افشای اسرار بیماران از نظر اخلاقی مجاز نیست مگر آنکه بنا به مصلحت بیمار، مصلحت شخص ثالث یا جامعه یا به حکم قانون پزشک مجبور به افشای اسرار بیمار شود که شرایط آن بسیار خاص بوده و به راحتی امکان پذیر نمی‌باشد.

در تحلیل رازداری پزشکی باید به این نکته‌ی مهم توجه داشت که در گذشته خدمات پزشکی تقریباً توسط پزشک به تنهایی ارائه می‌شد. بنابراین، در تمام سوگندنامه‌های پزشکی مسأله‌ی ضرورت رازداری پزشکان مطرح شده است. لیکن امروزه با توجه به این‌که افراد زیادی در ارائه خدمات سلامت دخیل هستند و از طرف دیگر سازماندهی و نگهداری اسرار پزشکی به مسئولین مدارک پزشکی سپرده می‌شود کلیه ارائه‌کنندگان خدمات سلامت باید به تعهد خود بر حفظ اسرار بیماران پایبند باشند. لذا با توجه به اهمیت مسأله‌ی رازداری و حفظ اسرار بیمار، آشنایی و رعایت موازین اخلاقی و قانونی در این حیطه برای پزشکان و کلیه ارائه‌کنندگان خدمات سلامت ضروری است (8).

### نگاه اخلاقی به رازداری پزشکی

از دیدگاه اخلاقی رازداری وظیفه‌ی مطلق شناخته می‌شود. اما در عین حال نظام اخلاقی در مواردی می‌پذیرد که

برای حفظ مصلحت بیمار، مصلحت جامعه یا شخص ثالث و نیز به حکم قانون شاید بتوان اطلاعاتی از بیمار را افشا کرد. آنچه که در اینجا مصلحت بیمار، جامعه یا شخص ثالث نامیده می شود در واقع به معنی دفع خطر است؛ خطری که فوری، جدی و واقعی باشد و به هیچ طریق دیگر نتوان آن خطر را از بیمار، جامعه یا شخص ثالث دفع کرد. در چنین شرایطی تنها کسی که می تواند اطلاعات بیمار را افشا کند شخص پزشک است و بقیه ارائه کنندگان خدمات سلامت مجاز به افشای اطلاعات نیستند. علاوه بر این فرد دریافت کننده اطلاعات و مقدار اطلاعاتی که می تواند فاش شود نیز باید تعریف شوند. در هر حال حداقل مقدار اطلاعات مورد نیاز باید فاش شود. در سایر موارد بیمار باید رضایت خود را در مورد افشای اطلاعات به صورت مکتوب اعلام نماید.

اصول چهارگانه اخلاق زیستی که شامل سودرسانی، عدم اضرار، اتونومی و عدالت هستند نیز از رازداری حمایت می کنند.

بنا بر اصل سودرسانی، چنانچه رازداری موجب افزایش اطمینان و اعتماد بیماران به پزشک شود، پذیرش بیمار نسبت به درمان بهتر و بیشتر خواهد بود.

نقض رازداری موجب بروز آسیبهای فراوان معنوی و گاه مادی به بیماران می شود. بنابراین اصل عدم اضرار نیز با ممانعت از آسیب رسانی به بیماران بر رازداری تاکید می کند.

بنا بر اصل اتونومی بیمار در مورد کلیه اطلاعات و موضوعات مرتبط با خویش، می تواند آزادانه تصمیم بگیرد، و فرد دیگری نباید به اسرار و اطلاعات بیمار دسترسی یابد (9).

### نگاه فقهی به رازداری پزشکی

در روایات اسلامی حفظ اسرار سنتی است که انسان ها از پروردگار متعال آموخته اند<sup>1</sup>؛ از آنجا که خداوند متعال ستارالعیوب و پوشاننده اسرار است و اسرار بندگان را بر دیگران فاش نمی کند و آبروری آنان را حفظ می کند، بایسته است انسان مومن نیز این صفت پسندیده و ممدوح باری تعالی را سرلوحه خود قرار داده و اسرار بندگان خدا را حفظ کند و عیبهای آنان را بر دیگران بیوشاند. در آموزه های دینی تأکید فراوان بر عدم افشای اسرار و عدم تجسس در زندگی و اسرار دیگران ش. در شریعت مقدس اسلام برملا کردن و افشا کردن اسرار دیگران حرام است و پوشیده نگه داشتن اسرار از کرامت انسان به حساب می آید.

اما در حیطه ی پزشکی و در ارتباط پزشک و بیمار، هم گفتن اسرار به پزشک لازم است و هم تجسس پزشک برای دستیابی به اطلاعات مفید. و حتی به فرموده ی حضرت امیر (ع) هر کسی مریضی خود را از پزشک معالجش پنهان دارد به خودش خیانت کرده است (10).

<sup>1</sup> امام رضا علیه السلام در حدیثی فرموده است: «مومن مومن نخواهد بود مگر این که سه خصلت داشته باشد: سنتی از پروردگار و سنتی از پیامبر ص و سنتی از امام. اما سنت پروردگار کتمان اسرار است، اما سنت پیامبر ص مدارا با مردم است و اما سنت امام شکیبایی در برابر ناراحتی ها و مشکلات می باشد.» «لَا يَكُونُ الْمُؤْمِنُ مُؤْمِنًا حَتَّى تَكُونَ فِيهِ ثَلَاثُ خِصَالٍ، سُنَّةٌ مِنْ رَبِّهِ وَ سُنَّةٌ مِنْ نَبِيِّهِ وَ سُنَّةٌ مِنْ رَبِّهِ فَأَمَّا السُّنَّةُ مِنْ رَبِّهِ فَكَيْفَانُ سِرِّهِ وَ أَمَّا السُّنَّةُ مِنْ نَبِيِّهِ فَمُدَارَاةُ النَّاسِ وَ أَمَّا السُّنَّةُ مِنْ رَبِّهِ فَالصَّبْرُ فِي الْبَأْسَاءِ وَ الضَّرَاءِ.»

دلایل وجوب حفاظت از اسرار پزشکی

حکم وجوب حفظ اسرار و حرام بودن غیبت پشت سر دیگران، شامل پزشک و همهی کادر درمانی و حتی غیردرمانی مرتبط با اسرار بیماران می‌شود. خداوند متعال مومنان را به حفظ امانتها و رعایت عهد توصیف کرده است؛<sup>2</sup> بنابراین اطلاعات بیمار به پزشک به‌عنوان امانت سپرده شده و مریض هر چند موظف به گزارش بوده است، در عین آگاهی به رازداری پزشک و کادر درمانی آن اطلاعات را ارائه کرده است، لذا افشای آن اسرار خیانت در امانت است.

پزشک بر اساس تقدس حرفه‌ای خویش موظف به حفظ اسرار است و افشاگری او تخلف از سوگندی است که یاد کرده است و پیمان‌شکنی محسوب می‌شود که علاوه بر گناه، موجب کفاره نیز می‌شود.

فاش کردن اسرار بیماران بر خلاف مضمون قراردادی است که پزشک با مریض یا سازمان دارد و متعهد به اجرای مقررات (که از قبیل حفظ اسرار است) شده است (11).

گاهی پزشکان بین وجوب و حرمت افشای اسرار دچار تردید می‌شوند. بدین معنا که افشای اسرار گرچه مصداق کار حرام است، برای جلوگیری از آسیب‌رسانی به جامعه یا شخص ثالث (در صورتی که خطر فوریرپال جدی و واقعی باشد) واجب است. یعنی هر دو طرف تصمیم، حکمی الزام‌آور قرار گرفته است. در این‌جا به اصطلاح فقها، تراحم مطرح می‌شود و آن حکمی که ملاک در او قوی‌تر است، مقدم داشته می‌شود (12).

بنابراین، کادر پزشکی باید بررسی کند که مصلحت و ملاک در کدام‌یک قوی‌تر است و بین اهم و مهم، اهم را برای اجرا انتخاب کند. و اگر اهم را کشف نکند، رازداری مقدم است، و باید به آن عمل کند (11).

### نگاه قانونی به رازداری پزشکی

در کشور بریتانیا نقض رازداری فقط زمانی مجاز است که یا رضایت بیمار باشد یا رأی صادره از سوی دادگاه حکم کند یا حفظ منفعت عمومی ایجاب کند. در کشور آمریکا مقرراتی تنظیم شده است که پزشکان و بیمارستان‌ها می‌توانند در صورتی که اطلاعات بیمار مربوط به ارائه‌ی خدمات سلامتی باشد، بدون اجازه‌ی کتبی بیمار، آن اطلاعات را در اختیار شرکت‌های بیمه، سازمان‌های مسؤول و داروخانه‌ها قرار دهند. در کانادا و کشورهای اروپایی نیز قوانین حفاظت از اطلاعات شخص و رازداری وجود دارد (13).

در کشور ما در ماده‌ی (648) قانون مجازات اسلامی به رازداری اشاره شده است. که مقرر می‌دارد:

«اطبا و جراحان و ماماها و داروفروشان و کلیه‌ی کسانی که به مناسبت شغل یا حرفه‌ی خود محرم اسرار می‌شوند، هر گاه در غیر از موارد قانونی، اسرار مردم را افشا کنند، به سه ماه و یک روز تا یک‌سال یا به یک میلیون و پانصد هزار تا شش میلیون ریال جزای نقدی، محکوم می‌شود.» (14).

قانون‌گذار مرتکبان جرم افشای سر را همهی کسانی می‌داند که به مناسبت شغل خود محرم اسرار مردم می‌شوند و

<sup>2</sup> وَالَّذِينَ هُمْ لِأَمَانَاتِهِمْ وَعَهْدِهِمْ رَاعُونَ؛ و کسانی که به امانت‌ها و عهد خود پای‌بندند. مؤمنون (۲۳)، ۸.

به خاطر اعتمادی که مردم به آنان دارند، گاه اسرارشان را برای آنان بازگو می‌کنند یا این‌که آنان به‌طور طبیعی پی به رازهای مردم می‌برند و سپس آن‌ها را افشا می‌کنند و این افشای اسرار در نهایت متوجه جامعه می‌شود، زیرا مردم به واسطه عدم اعتماد، تا حد امکان دارد، به پزشک یا روان‌شناس یا وکیل یا... مراجعه نمی‌کنند و در نتیجه **ی** عدم مراجعه، سلامت و امنیت جامعه به خطر می‌افتد، لذا قانون‌گذار این موارد را جرم تلقی کرده است تا سلامت و امنیت جامعه حفظ شود. با توجه به همین ملاک، پاره‌ای حقوق‌دانان بر این باورند که این جرم دارای جنبه‌ی عمومی است و تعقیب آن منوط به شاکی خصوصی نیست (15).

همچنین طبق ماده‌ی 106 قانون تعزیرات، اطبا و جراحان به مناسبت شغل یا حرفه‌ی خود محرم اسرار می‌شوند هرگاه غیر از مواردی که بر حسب قانون ملزم هستند اسرار مردم را افشا کنند به شلاق تا 74 ضربه محکوم می‌شوند که اخیراً به موجب تصویب شورای عالی قضایی حبس و جریمه نقدی هم به آن اضافه شده است (16).

برخی از امراض به علت اهمیتی که دارند می‌باید تحت کنترل قرار گیرند و به این جهت کلیه‌ی اطبا مکلف هستند به محض مشاهده‌ی بیماری، مراتب را به مراکز که وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی تعیین می‌کند، گزارش کنند تا در آن مراکز در مورد علل پیدایش بیماری و پیشگیری از سرایت آن به سایر افراد جامعه اقدام لازم صورت گیرد. ماده 4 آیین‌نامه انتظامی سازمان نظام پزشکی نیز مقرر کرده است که شاغلین حرفه‌های پزشکی و وابسته حق افشای اسرار و نوع بیماری بیمار، مگر به موجب قانون مصوب مجلس شورای اسلامی را ندارند. بر اساس قانون مصوب مجلس شورای اسلامی امراضی که پزشکان مکلف هستند آن‌ها را گزارش کنند بر چند دسته تقسیم می‌شوند که عبارتند از:

#### اول- بیماری‌های آمیزشی

مقصود از بیماری‌های آمیزشی در این بحث سوزاک، کوفت (سیفلیس)، آتشک (شانکروم) است، در هر نقطه از بدن که واقع باشند.

به موجب ماده‌ی 3 آیین‌نامه‌ی جلوگیری از بیماری‌های آمیزشی و واگیردار مصوب سال 1320، کلیه‌ی پزشکانی که بیماری‌های آمیزشی را درمان می‌کنند باید دفتر مخصوص داشته و در آن نام بیمار، شماره‌ی شناسنامه، نشانی محل سکونت، تاریخ ابتلا به بیماری، امتحاناتی که از بیمار شده، نتیجه‌ی آزمایش، هم‌چنین، درمان‌هایی که درباره‌ی او به‌عمل آمده و موعدی که برای درمان او معین شده است را ثبت کنند و علاوه بر این باید ستون مخصوصی برای ثبت اخطارهای درمانی به بیمار یا ارجاعات و مشاوره‌های پزشکی داشته باشد، و در صورت امکان در همان دفتر شیوه‌ی ابتلا و نام و نشان شخص مبتلاکننده را ثبت کنند. این دفتر را پزشک باید همیشه مخفی نگاه دارد که کسی بر آن آگاهی نیافته، سر بیمار افشا نشود. (این دفتر که شماره‌ی اوراق آن معین است از طرف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به پزشکانی که تقاضا کنند داده خواهد شد).

کلیه‌ی پزشکان و مراکز درمانی (اعم از دولتی و خصوصی) علاوه بر اقداماتی که برای درمان بیماری می‌کنند لازم

است حتی المقدور به کشف کانون ابتلاء و عمل مبارزه با بیماری‌های آمیزشی، کمک و مساعدت کرده و کوشش کنند که به‌وسیله‌ی پرسش از بیمار طرز ابتلاء شخص مبتلاکننده را معین کرده و در صورت امکان نام و نشانی شخص بیمارکننده را با اطلاعاتی کافی به بخش بیماری‌های آمیزشی ارسال دارند.

#### دوم - بیماری‌های واگیردار

به موجب ماده‌ی 19 قانون طرز جلوگیری از بیماری‌های آمیزشی و واگیردار مصوب سال 1320 و اصلاحیه‌ی آن مصوب سال 1347، هر پزشک معالج مکلف است در موقع مشاهده‌ی یکی از بیماری‌های واگیردار زیر فوراً مراتب را به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اطلاع دهد.

1- وبا و اسهال وبایی شکل

2- طاعون

3- تب زرد

4- مطبقة (تیفوئید)

5- محرقة (تیفوس اگزانتوماتیک)

6- آبله

7- مخملک

8- سرخچه

9- حناق

10- اسهال خونی

11- سرسام واگیر (مننژیت سر برو اسپیتالل)

12- تب عرق گز (سوئت می‌لویر)

13- مالاریا

14- فلج اطفال

15- تب مالت

علاوه بر بیماری‌های فوق الذکر، در صورتی که در مراکز پرجمعیت از قبیل مدارس، کارخانجات، زندان... یکی از بیماری‌های سیاه سرفه، جذام، باد سرخ، ورم غده بنا گوش، سل سینه، گریپ، ذات الریه، (پنومونی)، تراخم، سیاه سرفه، تب راجعه (تیفوس دکورانت)، (آبله مرغان) هپاتیت‌های ویروسی و مسمومیت غذایی دیده شود پزشک مسؤول آن‌جا می‌باید مراتب را به اداره‌ی بهداشت محل گزارش کند.

#### سوم - سرطان

به موجب ماده‌ی واحده‌ی قانون راجع به ثبت و گزارش اجباری بیماری‌های سرطانی مصوب سال 1363، به منظور بررسی و تحقیقات اپیدمیولوژیک و پیش‌گیری منطقه‌ای و تنظیم آمار بیماری‌های سرطانی، کلیه‌ی مؤسسات درمانی، آزمایشگاه‌های آسیب‌شناسی و تشخیص طبی اعم از دولتی و غیر دولتی 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 نمونه برداری می‌شود مورد آزمایش قرار دهند و چنان‌چه به موارد سرطانی یا مشکوک به سرطان برخوردند، نتیجه‌ی آزمایش و اطلاعات مورد لزوم را محرمانه به مراکزی که وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی معین می‌کند ارسال دارند.

چون اجرای قانون فوق‌الذکر مستلزم وجود آزمایشگاه‌ها و مراکز درمانی مجهز هر شهری است، بنابراین، اجرای آن در کلیه‌ی مناطق کشور فعلاً اجباری نیست و به موجب تبصره‌ی 2 ماده‌ی مذکور، تشخیص و تعیین مناطقی که این قانون در آن‌ها به مورد اجرا گذاشته خواهد شد با وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است (17).

### نتیجه و بحث

مصونیت از افشای اسرار بیماران به‌عنوان یک قاعده‌ی پذیرفته‌شده‌ی اخلاقی و یک اصل مسلم حقوقی در کلیه‌ی جوامع و سیستم‌های مختلف حقوقی به رسمیت شناخته شده و بخشی از حقوق بیماران محسوب می‌شود و تنها استثنائی که می‌تواند بر این قاعده‌ی حقوقی تخصیص زند اراده‌ی قانون‌گذار است و اهمیت موضوع تا بدان‌جاست که حتی در پاره‌ای از سیستم‌های حقوقی، با وجود تصریح قانون‌گذار، پزشک می‌تواند در قبال محکمه و قاضی سکوت کند و سخنی به زبان نیاورد.

رازداری در حرفه‌ی پزشکی هم تأمین‌کننده‌ی منافع فردی است و هم مصالح اجتماعی و البته استثنائاتی بر آن وارد است. مثلاً دامنه‌ی رازداری در کشورهای اسکاندیناوی بسیار محدود است چون مصالح فرد بر مصالح جامعه ترجیح بیش‌تری دارد در حالی که در کشورهای اروپای شرقی دایره‌ی استثنائات وارده بر این اصل بسیار وسیع و گسترده است. به عبارت دیگر، در این کشورها مصالح اجتماعی ارجح و اولی بر منافع افراد است.

به‌طور کلی استثنائات وارده بر اصل عدم افشای اسرار بیماران عبارتند از:

- رضایت صاحب راز
- اعلام بیماری‌های واگیر به موجب قانون مصوب مجلس شورای اسلامی
- اعلام ولادت و فوت
- شهادت نزد محاکم با حکم قانونی و درخواست قاضی
- تصمیم بیمار به ارتکاب جرم
- افشای اسرار در مقام دفاع از خود
- حفظ مصالح دیگران (18).





## منابع

- ۱- جولیوس س. تصمی‌م‌گی‌ری اخلاقی در درمان. تهران: مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی؛ ترجمه حقیقی ز.
- ۲- محمد ابن یعقوب کلینی. اصول کافی. ترجمه کمره ای م ب. تهران: نشر اسوه؛ ۱۳۸۷، جلد ۴، ۶۵۵-۶۶۷.
- ۳- لاریجانی ب. پزشک و ملاحظات اخلاقی. تهران: برای فردا؛ ۱۳۹۲، جلد ۱.
- ۴- Rancich AM, Gelpi RJ. Beneficence, justice, and lifelong learning expressed in medical oaths. *J Contin Educ Health Prof* ۲۰۰۵; ۲۵: ۲۱۱-۲۲۰.
- ۵- Sobal J, Stunkard AJ. Socioeconomic status and obesity. *Psychol Bull* ۱۹۸۹; ۱۰۵(۲): ۲۶۰-۲۷۵.
- ۶- <http://behdasht.gov.ir/index.aspx?siteid=۱&pageid=۳۳۱۹۳&newsview=۱۳۳۵۲&pro=nobak>
- ۷- باقر لاریجانی. پزشک و ملاحظات اخلاقی. تهران: برای فردا؛ ۱۳۹۲، جلد ۲.
- ۸- صدرالدینی ف. مدارک پزشکی از دیدگاه پزشکی قانونی. مجله پزشکی قانونی ۱۳۷۷؛ شماره ۱۳: ۱۰۳-۸۴.
- ۹- Beauchamp TL, Childress JF. *Principles of Biomedical Ethics*, ۵th edition. Oxford University Press; ۲۰۰۱, p. ۴۵۴.
- ۱۰- نهج البلاغه. ترجمه جوینی ع ا. تهران: نشر دانشگاه تهران؛ ۱۳۸۵، حکمت ۲۲۲.
- ۱۱- مهدوی نژاد غ. رازداری و حدود آن در حرفه‌ی پزشکی. مجله اخلاق و تاریخ پزشکی ۱۳۸۷؛ دوره ۱ (شماره ۴): ۲۰-۱۳.
- ۱۲- محقق داماد، فقه پزشکی. ۱۳۸۹.
- ۱۳- پارسا م. حریم خصوصی و رازداری در پزشکی و جنبه‌های مختلف آن. مجله اخلاق و تاریخ پزشکی ۱۳۸۸؛ دوره دوم (شماره ۴): پ ۱۴-۱.

- ۱۴- <http://www.ghavanin.ir/detail.asp?id=۱۲۳۲>) قانون مجازات اسلامی.
- ۱۵- قماشى س. بررسى جرم افشای اسرار حرفه‌ای. مجله دادرسی ۱۳۸۵؛ شماره ۵۸: ۳-۶.
- ۱۶- <http://tarh.majlis.ir/?ShowRule&Rid=۹۰۹e۵۳۵c-۰۱۱e-۴f۲۱-bdd۹-۲۱۳ffe۷b۵d۲۳>
- ۱۷- [http://www.irimc-ferdows.org/news/show\\_detail.asp?id=۲۹۰](http://www.irimc-ferdows.org/news/show_detail.asp?id=۲۹۰)
- ۱۸- عباسی م. حقوق پزشکی. تهران: انتشارات حقوقی؛ ۱۳۸۳، جلد سوم.