



The Iranian Association of
Medical Law



The Bioethics and Health
Law Institute

The Right to Receive Medical Data in Traditional Communities through Health-Oriented Satellite Programs

Seyed Nosratollah Akvanian¹, Mojtaba Ghafari^{2*}, Abdolrahim Moradi¹

1. Department of Public Law, Semnan Branch, Islamic Azad University, Semnan, Iran.

2. Department of Public Law, Mahdishahr Branch, Islamic Azad University, Semnan, Iran.

ABSTRACT

Background and Aim: Traditional societies are known as societies in which citizens cannot access new information in the field of treatment and medicine due to lack of information, unrealistic customs, superstitions, etc. Meanwhile, the increase in public access to technologies such as satellite programs has caused this false information, unrealistic customs and superstitions to be exposed to verification and individuals to enjoy a higher level of health. In this regard, a right called the right to truth has emerged in human rights through which citizens can test their old customs and traditions, including in the field of medicine, through access to new satellite programs and, in case of conflict, not accept them like their predecessors.

Method: The method used in the present study is descriptive-analytical and in this regard, reliable library sources are used.

Ethical Considerations: Throughout this article, ethical considerations such as trustworthiness, scientific honesty and non-scientific bias have been observed.

Results: The use of telecommunication medical satellites is one of the least expensive ways to increase public information in the field of medical data. However, governments in traditional governments, for various reasons, including the strong influence of religious pressure groups, inefficiency, etc., generally do not want citizens to have access to health facts and try to limit access to satellite medical programs in various ways, including maintaining public order, observing good morals, etc.

Conclusion: The right to receive medical facts through health-oriented satellite programs is a matter of debate, especially in governance systems where free access to medical information can conflict with some religious and national norms. In addition, the right to free access to health information, which is recognized in Article 19 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights, has been recognized as an absolute human right and governments cannot restrict it, including by restricting the use of satellites.

Keywords: Right to Information; Right to Truth; Right to Free Access to Information; Public Order; Right to Health and Hygiene

Corresponding Author: Mojtaba Ghafari; **Email:** dr.ghafari32@gmail.com

Received: August 08, 2024; **Accepted:** March 03, 2025; **Published Online:** July 29, 2025

Please cite this article as:

Akvanian SN, Ghafari M, Moradi A. The Right to Receive Medical Data in Traditional Communities through Health-Oriented Satellite Programs. *Medical Law Journal*. 2025; 19: e11.



حق دریافت داده‌های پزشکی در جوامع سنتی از طریق برنامه‌های ماهواره‌ای سلامت محور

سیدنصرت‌الله اکوانیان^۱، مجتبی غفاری^{۲*}، عبدالرحیم مرادی^۱

۱. گروه حقوق عمومی، واحد سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی، سمنان، ایران.

۲. گروه حقوق عمومی، واحد مهدیشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، سمنان، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: جوامع سنتی، به عنوان جوامعی شناخته می‌شود که به علت عدم اطلاعات مردم، رسوم غیر واقعی، خرافات و... شهروندان نتوانند به اطلاعات جدید در حوزه درمان و پزشکی دسترسی داشته باشند. در این میان، افزایش دسترسی عمومی به فناوری‌هایی همچون برنامه‌های ماهواره‌ای، موجب شده است که این اطلاعات غلط، رسوم غیر واقعی و خرافات در معرض راستی‌آزمایی قرار بگیرند و افراد از سطح بالاتری از سطوح سلامت برخوردار باشند. در این راستا، حقی تحت عنوان حق بر حقیقت در حقوق بشر به وجود آمده است که از طریق آن، شهروندان رسوم و سنن قدیمی خود، از جمله در حوزه پزشکی را از طریق دسترسی به برنامه‌های جدید ماهواره‌ای در ورطه آزمون قرار بدهد و در صورت تعارض، آن‌ها را به مانند پیشینیان خود قبول نکنند.

روش: روش مورد استفاده در پژوهش حاضر از نوع توصیفی - تحلیلی است و در این راستا، از منابع معتبر کتابخانه‌ای استفاده می‌شود.

ملاحظات اخلاقی: در سرتاسر این مقاله، ملاحظات اخلاقی از جمله امانتداری، صداقت علمی و عدم جانبداری غیر علمی رعایت شده است.

یافته‌ها: استفاده از ماهواره‌های پزشکی مخابراتی یکی از کم‌هزینه‌ترین راه‌ها به منظور افزایش اطلاعات عمومی در زمینه داده‌های پزشکی باشد، البته حاکمیت‌ها در دولت‌های سنتی، عموماً به دلایل مختلف، از جمله نفوذ فراوان گروه‌های فشار مذهبی، ناکارآمدی و... تمایل ندارند تا شهروندان به حقایق سلامت دسترسی داشته باشند و از طرق مختلف، از جمله حفظ نظم عمومی، رعایت اخلاق حسنه و... سعی در محدودسازی دسترسی به برنامه‌های پزشکی ماهواره‌ای دارند.

نتیجه‌گیری: حق دریافت حقایق پزشکی از طریق برنامه‌های ماهواره‌ای سلامت‌محور به ویژه در نظام‌هایی حاکمیتی که دسترسی آزادانه به اطلاعات پزشکی می‌تواند با برخی هنجارهای دینی و ملی در تعارض باشد، محل بحث می‌گردد، ضمناً حق دسترسی آزادانه به اطلاعات سلامت که در ماده ۱۹ میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی مورد پذیرش قرار گرفته است، به عنوان یک حق مطلق بشری مورد پذیرش قرار گرفته است و دولت نمی‌تواند نسبت به محدودیت در آن از جمله از طریق محدودیت در کاربرد ماهواره‌ها اقدام نمایند.

واژگان کلیدی: حق بر اطلاع؛ حق بر حقیقت؛ حق دسترسی آزاد به اطلاعات؛ نظم عمومی؛ حق بر سلامت و بهداشت

نویسنده مسئول: مجتبی غفاری؛ پست الکترونیک: dr.ghafari32@gmail.com

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۵/۱۸؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۱۲/۱۳؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۰۵/۰۷

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

Akvanian SN, Ghafari M, Moradi A. The Right to Receive Medical Data in Traditional Communities through Health-Oriented Satellite Programs. Medical Law Journal. 2025; 19: e11.

مقدمه

سلامت یک خدمت پیچیده و پرهزینه است و همین امر موجب شده است که افراد زیادی نتوانند به خدمات سلامت دسترسی داشته باشند. برای جبران این امر، به ویژه در جوامع سنتی، راهکارهای کم‌هزینه‌تر همچون توسل به باورها و سنن سنتی درمان‌محور که از لحاظ علم پزشکی اثبات نشده است، در نظر گرفته می‌شود که در عمده موارد، ناکارآمد هستند. با این حال، تحولات فناورانه در حوزه پزشکی و درمانی به ویژه ماهواره‌ها در این زمینه موجب شده است که خدمات گران سلامت تبدیل به خدماتی تقریباً ارزان باشند. یکی از کاربردهای ماهواره‌ها در حوزه پزشکی و درمان، افزایش دسترسی عمومی به برنامه‌های سلامت‌محور بوده است. در هر صورت، حق بر سلامت به عنوان یک حق بشری جهانی شامل حقوق مختلفی، از جمله حق بر حقیقت، دسترسی به اطلاعات پزشکی می‌شود. به صورت کلی، بدون دسترسی عموم به اطلاعات پزشکی مطمئن و ایمن، نمی‌توان تضمین حق بر سلامت را انتظار داشت (۱). با وجود این، دو رویکرد در سطوح داخلی در زمینه دسترسی عموم به اطلاعات پزشکی وجود دارد: اولین رویکرد، رویکرد حقوق بشرمحور است که بر اساس آن، دولت‌ها نمی‌بایستی در دسترسی عموم به اطلاعات پزشکی مداخله‌ای داشته باشند، خواه این اطلاعات از طریق رسانه‌های سنتی، مانند تلویزیون و رادیوهای دولتی حاصل شود، خواه این دسترسی از طریق برنامه‌های ماهواره‌ای، فضای سایبری و... حاصل گردد (۲)، البته در اینجا لازم است که به این نکته اشاره نمود که دو نوع دسترسی به اطلاعات پزشکی وجود دارد که یکی از آن‌ها دسترسی به اطلاعات محرمانه پزشکی است که حاوی اطلاعات پرونده پزشکی بیماران است که دسترسی بدان‌ها برای عموم میسر نیست و در صورت دسترسی نیز جرم‌انگاری شده است که نه تنها در نظام حقوقی ایران، بلکه در سایر نظام‌های حقوقی نیز به همین ترتیب است. در این ارتباط، برای نمونه، دستورالعمل سطوح دسترسی به اطلاعات پرونده پزشکی وجود دارد که در ۱۳۹۸/۰۹/۰۲ از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش

پزشکی ابلاغ گردیده است. دسترسی دیگر به اطلاعات پزشکی، دسترسی به اطلاعات غیر محرمانه پزشکی است که آنچه که در این تحقیق نیز مورد نظر است، همین نوع دسترسی است. این نوع دسترسی نیز به دو دسته می‌شود: ۱- دسترسی به اطلاعات تخصصی پزشکی؛ ۲- دسترسی به اطلاعات عمومی پزشکی. دسترسی به اطلاعات تخصصی پزشکی عموماً مختص به پزشکان است، در حالی که دسترسی به اطلاعات عمومی پزشکی به مردم تعلق دارد. در ارتباط با دسترسی به اطلاعات تخصصی پزشکی می‌توان مثال‌های زیادی را بیان نمود، از جمله امروزه استفاده از ماهواره‌ها به منظور اهداف پزشکی، توسعه زیادی پیدا کرده است برای نمونه در پروژه‌ای تحت عنوان «TelAny» که با شعار «تل مدیسین در هر جایی» از سوی آژانس فضای اروپایی توسعه پیدا کرده است؛ به پزشکان سه کارکرد زیر را اجازه می‌دهد:

- ۱- نظارت بر بیماران به صورت مستقیم با دسترسی به نشانه‌هایی حیاتی که از طریق استفاده از ابزارهای کاشته شده در بدن بیماران حاصل می‌شود؛
- ۲- درمان بیماران از راه دور؛
- ۳- دسترسی به اطلاعات پرونده‌های پزشکی بیماران از راه دور (۳).

در ارتباط با حق شهروندان به دسترسی به اطلاعات پزشکی، تصریحی در قوانین و اسناد دیده نمی‌شود، اما می‌توان دلالت‌هایی در این زمینه مورد اشاره قرار داد، از جمله منشور حقوق بیمار در بند دوم به اطلاعاتی که بایستی به بیمار ارائه گردد، اشاره نموده است. برای نمونه «کلیه اقداماتی که جنبه پژوهشی دارند»، «ارائه آموزش‌های ضروری برای استمرار درمان»، «نحوه دسترسی به پزشک معالج و اعضای اصلی گروه پزشکی در طول درمان» در هر صورت، حق بر دریافت حقایق پزشکی، در جوامع عمدتاً سنتی از اهمیت برخوردار می‌شوند که درگیر خرافات یا رسوم قبیله‌ای یا مذهبی کهنه هستند که به هیچ‌وجه با اصول علمی منطبق نیست و عمدتاً ناشی از ناآگاهی عمومی است که این اطلاعات منسوخ مورد پذیرش قرار گرفته‌اند. برای نمونه در جوامع قبیله‌ای آفریقایی دیده می‌شود که افراد سابقاً به منظور درمان بیماری‌ها به جای

ایجاد یک قابلیت امن و مورد اعتماد و قابل دسترس برای شهروندان به منظور دسترسی به اطلاعات سلامت خودداری نماید یا اطلاعات پزشکی مطمئن را در اختیار قرار ندهد، شهروندان از این حق برخوردارند که از سایر طرق، از جمله ماهواره‌ها، اقدام به دریافت حقایق پزشکی نمایند.

در پایان بایستی گفت که در ارتباط با پیشینه پژوهش‌هایی که در ارتباط با حق دریافت حقایق پزشکی از طریق برنامه‌های ماهواره‌ای سلامت‌محور، بایستی گفته شود که هیچ‌گونه پژوهش مرتبطی که در این زمینه به رشته نگارش درآمده باشد، یافت نشد.

روش

روش به کارگرفته‌شده در این تحقیق، توصیفی - تحلیلی است. در این راستا، از منابع معتبر کتابخانه‌ای اعم از منابع دست اول، یعنی قوانین و مقرراتی که در ارتباط با موضوع، در سطوح داخلی و سطوح بین‌المللی وجود دارد و منابع دست دوم، یعنی نظریات و دکتري‌هایی که در ارتباط با جایگاه حق شهروندان به دریافت حقایق پزشکی از منظر حقوق داخلی و حقوق بین‌الملل بشر وجود دارد، استفاده شده است.

ملاحظات اخلاقی

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

یافته‌ها

استفاده از ماهواره‌های پزشکی مخابراتی یکی از کم‌هزینه‌ترین راه‌ها به منظور افزایش اطلاعات عمومی در زمینه داده‌های پزشکی باشد، البته حاکمیت‌ها در دولت‌های سنتی، عموماً به دلایل مختلف، از جمله نفوذ فراوان گروه‌های فشار مذهبی، ناکارآمدی و... تمایل ندارند تا شهروندان به حقایق سلامت دسترسی داشته باشند و از طرق مختلف، از جمله حفظ نظم عمومی، رعایت اخلاق حسنه و... سعی در محدودسازی دسترسی به برنامه‌های پزشکی ماهواره‌ای دارند.

مراجعه به درمانگاه‌ها و بیمارستان‌ها، عموماً به رهبران مذهبی خود مراجعه تا از طریق رسوم منسوخ، مانند قربانی کردن حیوانات یا حتی کودکان، بیماری خود را درمان نمایند. این در حالی است که حاکمیت این دولت‌ها نیز علاقه چندانی به تحولات در حوزه مزبور، تمایل چندانی ندارند و سعی می‌نمایند تا به طرق مختلف، دسترسی مردم به برنامه‌های ماهواره‌ای سلامت‌محور را محدود سازند.

اهمیت و ضرورت تحقیق حاضر از چند بعد است: اولاً اینکه برنامه‌های ماهواره‌ای از زمره برنامه‌هایی است که تعداد زیادی از شهروندان، اطلاعات روزانه آن از جمله در حوزه سلامت را از آن دریافت می‌دارند و نکته تأسفبرانگیز آن است که به علت عدم نهاد نظارت‌کننده بر اطلاعات ارائه‌شده از سوی شبکه‌های تلویزیونی و رادیویی ماهواره‌ای، این اطلاعات به صورت سره و ناسره در اختیار شهروندان قرار می‌گیرند و عدم تنظیم‌گری در این حوزه که مورد نظر است، می‌تواند موجب آثار ضد سلامت عمومی گردد؛ ثانیاً در این حوزه، دولت‌ها رویه‌های مختلفی را صورت داده‌اند که نمی‌توان استاندارد خاص حقوق بشری را مشخص نمود و تحقیق حاضر از این منظر ضرورت دارد که به صورت نسبی، درصدد تعیین این استانداردها است.

اهدافی که در این تحقیق مورد نظر است: اولاً شناسایی حق دریافت حقایق پزشکی و سلامت از طریق برنامه‌های سلامت‌محور ماهواره‌ای؛ ثانیاً شناسایی رویکرد منابع حقوق بین‌الملل بشر نسبت به حق مزبور است.

سؤالی که در این تحقیق مورد نظر است، این می‌باشد که جایگاه حق شهروندان به دریافت حقایق پزشکی از طریق برنامه‌های سلامت‌محور ماهواره‌ای در نظام حقوق بین‌الملل بشر چیست؟ فرضیه‌ای که در این تحقیق مطرح می‌شود، این است که حق شهروندان به دریافت حقایق پزشکی از طریق برنامه‌های سلامت‌محور ماهواره‌ای به عنوان یکی از زیرمجموعه‌های حق بر سلامت، جزء حقوق نسل دوم حقوق بشری مطرح می‌شود و دولت‌ها باید با توجه به ظرفیت‌ها و امکاناتشان، تضمین این حق را مورد نظر قرار بدهند. با این حال، در صورتی که یک دولت با وجود ظرفیت‌ها و امکانات، از

بحث

۱. جایگاه حق شهروندان به دریافت حقایق پزشکی از

منظر حقوق بین‌الملل بشر: حق بر حقیقت (The Right to Truth)

به عنوان یک حق نسل سوم حقوق بشری که متعلق به توده یک جامعه قرار دارد؛ اغلب در زمینه نقض‌های شدید حقوق بشری و حقوق بین‌الملل بشردوستانه مورد استناد قرار می‌گیرند. این حق در زمینه حقوق بین‌الملل بشردوستانه و حقوق بین‌الملل کیفری به معنای حق بزه‌دیدگان اعدام‌های فراقانونی، ناپدیدسازی اجباری، مفقودین و شکنجه‌شدگان نسبت به دریافت آنچه واقعاً رخ داده است، مربوط می‌شود. حق بر حقیقت، دربردارنده حقیقت کامل و مؤثر حوادث است آن‌گونه که واقع شده است، ویژگی‌های خاص آن‌ها و افرادی که در آن‌ها ذی‌نفع بوده یا مشارکت داشته‌اند، از جمله اطلاع از اینکه در چه مواردی نقض اطلاعات رخ می‌دهد و راستی‌آزمایی داده‌های موجود است، نظر به اهمیت حق بر حقیقت، سازمان ملل متحد از سال ۲۰۱۰ به موجب اعلامیه مجمع عمومی خود، روز ۲۴ مه هر سال را به عنوان «روز بین‌المللی حق بر حقیقت در ارتباط با نقض‌های شدید حقوق بشری و تکریم قربانیان (The International Day for the Right to the Truth)» نامگذاری نموده است.

البته در عرصه بین‌المللی، نهادهایی مانند کمیسیون‌های حقیقت‌یاب، کمیسیون راستی‌آزمایی و... مسئولیت تضمین و اجرای حق بر حقیقت را ایفا می‌نمایند.

۲. منابع حقوق بشر بین‌الملل ناظر به حق بر دریافت

حقایق پزشکی: نخستین بار در ماده ۳۲ پروتکل اول الحاقی

به کنوانسیون‌های چهارگانه ژنو ۱۹۴۹ بود که در آن، حق خانواده‌ها به اطلاع از حقیقت سرنوشت بستگانشان در میدان نبرد مورد تأکید قرار گرفت، ضمن اینکه ماده ۳۳ همین پروتکل نیز مقرر داشت که اطراف یک مخاصمه مسلحانه می‌بایستی به صورت «حقیقی» اطلاعات مربوط به افراد مفقودشده در صحنه مخاصمات را اطلاع‌رسانی کنند. متعاقباً مجمع عمومی ملل متحد، قطعنامه ۶۰/۱۴۷ خویش مورخه

۱۶ دسامبر ۲۰۰۵ را به تصویب رسانید با عنوان «اصول و دستورالعمل‌های بنیادین در ارتباط با حق دریافت غرامت و جبران خسارت قربانیان نقض‌های شدید حقوق بین‌الملل بشر و حقوق بین‌الملل بشردوستانه» که در آن، مجدداً به حق بر حقیقت اشاره گردید. با این حال، رویکرد موجود در اسناد قبل از سال ۲۰۰۵ در ارتباط با حق بر حقیقت، نوعی رویکرد سلبی بوده، به این معنا که بایستی نقض حقوق بشر به صورت شدید واقع می‌شده است که حق بر حقیقت قابلیت اعمال داشته باشد، اما از سال ۲۰۰۵ و به ویژه با ورود کمیسیون حقوق بشر ملل متحد به موضوع حق بر حقیقت در قالب قطعنامه‌های متعدّدش همچون قطعنامه ۲۰۰۵/۶۶ (۴) مورخه ۲۰ آوریل ۲۰۰۵، تصمیم ۲/۱۰۵ شورای حقوق بشر ملل متحد مورخه ۲۷ نوامبر ۲۰۰۶ و قطعنامه‌های ۹/۱۱ همین شورا در ۱۸ دسامبر ۲۰۰۸ اشاره کرد.

با این حال، نخستین بار در ارتباط با موضوعات پزشکی، در قطعنامه‌های ۱۰/۲۶ شورای حقوق بشر ملل متحد مورخه ۲۷ مارس ۲۰۰۹ و قطعنامه ۱۵/۵ مورخه ۲۹ سپتامبر ۲۰۱۰ بود که به موضوع حق بر دریافت حقایق پزشکی اشاره شد. جدا از این، قطعنامه مجمع عمومی سازمان ملل متحد در ۱۸ دسامبر ۲۰۱۳ از زمره منابع دیگر حقوق بین‌الملل راجع به حق دریافت حقایق پزشکی بوده است.

۳. ویژگی‌های حق شهروندان به دریافت حقایق پزشکی

در نظام حقوق بین‌الملل بشر: حق بر دریافت حقیقت پزشکی دارای چند ویژگی خاص می‌باشد:

۳-۱. نسبی بودن: حق آزادی دسترسی به اطلاعات در اسناد حقوق بشر اروپایی به عنوان یک حق مطلق مطرح نشده، بلکه یک حق نسبی بشری است که همراه با سایر حقوق بشری از جمله حق حریم خصوصی و حق بر شهرت معنا پیدا می‌نماید (۵). حق آزادی دسترسی به اطلاعات امروزه به تدریج در حال تبدیل شدن به یک الزام بوده، بدین معنا که نهادهای دولتی و عمومی نه تنها بایستی حق آزادی دسترسی به اطلاعات را به رسمیت بشناسند، بلکه فراتر از آن خود نیز ملزم به انتشار اطلاعات هستند که ماده ۱۷ قانون نمونه آزادی اطلاعات

اثبات‌کننده این چنین ادعایی است: «هر نهاد عمومی باید به نفع عموم اطلاعات کلیدی را دست کم سالانه به شکلی قابل دسترس چاپ و منتشر کند» (۶). با یک تفسیر منطقی از بند «ج» ماده ۷۶، بند ۳ ماده ۱ و بند «ب» ماده ۱۳ منشور ملل متحد می‌توان به این نتیجه رسید که به آن دلیل که پیشبرد و تشویق احترام به حقوق بشر، یکی از اهداف اساسی تشکیل ملل متحد تلقی شده و حق آزادی دسترسی به اطلاعات به عنوان یک حق بشری در اسناد مختلف، از جمله اعلامیه جهانی حقوق بشر مورد تضمین قرار گرفته است، بنابراین نقض حق آزادی دسترسی به اطلاعات به طریق اولی می‌تواند نقض منشور ملل متحد و حتی نقض صلح و امنیت بین‌المللی تلقی شده به این دلیل که یکی از اهداف بنیادین سازمان ملل متحد را نشانه می‌رود (۷).

۳-۲. عملی و مؤثر بودن: تمامی حقوقی که بر مبنای کنوانسیون اروپایی حقوق بشر مورد تضمین قرار گرفته‌اند، می‌بایستی مؤثر و عملی باشند و نه صرفاً نظری (۸).

در ارتباط با آزادی دسترسی به اطلاعات برای اشخاص بایستی گفت که البته منظور از اشخاص در اینجا هم اشخاص حقیقی و هم اشخاص حقوقی که به صورت دریافت‌کننده اخبار فعالیت می‌نمایند، می‌گردد. حق آزادی دسترسی به اطلاعات بر مبنای گزارش سازمان ملل متحد به معنای صرف نگارش یا صحبت بدون محدودیت نمی‌باشد، بلکه همانطور که اعلام شده است، شامل موارد ذیل نیز می‌گردد: ۱- نسبت به هر کسی بدون هیچ‌گونه تبعیض اعمال می‌گردد؛ ۲- محدوده کلی آن فراگیر بوده و شامل اطلاعات و ایده‌هایی از همه نوع، از جمله صحبت‌ها و نگارش‌های سیاسی، فرهنگی و تجاری می‌گردد؛ ۳- حق به دریافت و عدم جانبداری از اطلاعات؛ ۴- حفاظت از اطلاعاتی که می‌تواند از سوی عده‌ای به عنوان یک امر خسارت‌بار ملاحظه شود (۹).

علاوه بر اسناد در سطح سازمان ملل متحد در سطح اسناد منطقه‌ای نیز به حق دسترسی آزاد به اطلاعات اشاره شده است. برای نمونه اسناد اروپایی در زمینه حفاظت از آزادی

دسترسی به اطلاعات در دو سطح حقوق سخت و حقوق نرم قابل تقسیم‌بندی می‌باشند.

ماده ۱۰ کنوانسیون اروپایی حقوق بشر، مهم‌ترین سند اروپایی در ارتباط با حق دسترسی آزاد به اطلاعات است. دادگاه اروپایی حقوق بشر در تفاسیر خود از ماده ۱۰، اعمال حق آزادی دسترسی به اطلاعات را با اعمال ماده ۶، یعنی اصل دادرسی منصفانه بسیار مرتبط می‌داند. علنی‌بودن محاکم رسیدگی‌کننده به جرایم مطبوعاتی و جرایم مربوط به آزادی بیان، منصفانه‌بودن جریان دادرسی و بی‌طرف‌بودن قضات و استقلال دستگاه قضایی نیز در ارتباط با اعمال این حق مورد تأکید دادگاه اروپایی حقوق بشر قرار گرفته است. همچنین اعمال این حق با ماده ۹ کنوانسیون (حق آزادی مذهب و عقیده) و ماده ۵ کنوانسیون (بازداشت موقت) مرتبط دانسته شده است (۱۰)، البته علاوه بر خود کنوانسیون، بایستی برخی از پروتکل‌های آن را مرتبط با اعمال حق آزادی دسترسی به اطلاعات دانست، از جمله پروتکل شماره ۱۲ (۴ نوامبر ۲۰۰۰ م.). یکی از ایرادات بر رویه قضایی دادگاه اروپایی حقوق بشر در این است که با توجه به تصریح ماده ۴۷ کنوانسیون اروپایی حقوق بشر، مبنی بر اینکه حقوق مندرج در بخش اول کنوانسیون، از جمله حق آزادی دسترسی به اطلاعات، امکان درخواست رأی مشورتی از دادگاه اروپایی حقوق بشر در ارتباط با آن‌ها وجود ندارد و تنها به صورت توافقی، امکان رسیدگی در ارتباط با آن‌ها وجود دارد.

دستورالعمل‌های اتحادیه اروپایی در حفاظت از آزادی رسانه‌ها و یکپارچگی رسانه‌ها (Guidelines for EU Support to Media Freedom and Media Integrity) یکی دیگر از اسناد در این زمینه است (۱۱).

این دستورالعمل‌ها بر پایه نتایج کنفرانس اسپیک آپ ۲ (Speak-up!2) و راهبرد بزرگ‌سازی ۱۴-۲۰۱۳ اتحادیه اروپایی ایجاد شده است. این دستورالعمل‌ها که با مشورت گروه‌های ذی‌نفع به وجود آمده است، درصدد است تا انسجام بین حمایت و معاضدت سیاستی در سطوح ملی و فراملی را

افزایش دهد. برای دستیابی به این هدف، سه گروه می‌بایستی به تحرک واداشته و مورد حمایت قرار بگیرند:

۱- مؤسسات دولتی که مسئولیت ایجاد یک فضای ایمن برای آزادی دسترسی به اطلاعات در سطح مطبوعات و رسانه‌ها را ایفا می‌نمایند؛

۲- سازمان‌های تخصصی رسانه‌ای که بزرگ‌ترین بازیگران آزادی دسترسی به اطلاعات رسانه‌ای هستند؛

۳- رسانه‌های مستقل که از آن‌ها انتظار می‌رود تا حکمرانی داخلی را افزایش دهند (۱۲).

در راستای همین دستورالعمل، اتحادیه اروپایی در سال ۲۰۱۷، برنامه «همیاری فنی برای سازمان‌های مردم‌نهاد» را همراه با سایر ذی‌نفعان ایجاد نموده و به موجب آن یک سازوکار نظارتی برای ارزیابی مؤثر، نظام‌مند و جامع کشورهای مورد نظر، از جمله از منظر آزادی دسترسی به اطلاعات مطبوعات و رسانه‌ها به وجود آورد (۱۳).

۴. محدودیت‌های حاکم بر حق دریافت حقایق پزشکی

از طریق برنامه‌های ماهواره‌ای سلامت‌محور: در این قسمت به محدودیت‌های حاکم بر حق دریافت حقایق پزشکی از طریق برنامه‌های ماهواره‌ای سلامت‌محور اشاره می‌شود. محدودیت‌هایی مانند عرف‌ها و باورهای سنتی درمان‌محور، امنیت ملی و... از زمره محدودیت‌های شناخته‌شده حاکم بر حق دریافت حقایق پزشکی از طریق برنامه‌های ماهواره‌ای سلامت‌محور تلقی می‌شوند. عرف‌ها و باورهای سنتی می‌توانند شکل عرف‌ها و باورهای دینی نیز داشته باشند، به نحوی که پیروان یک دین، حق دریافت تمامی داده‌ها از طریق دستورالعمل‌های مذهبی خود را داشته باشند و دریافت داده‌های پزشکی از سایر طرق از جمله ماهواره‌ها ممنوع اعلام شده باشد. همچنین دریافت حقایق پزشکی در مواردی که با امنیت ملی دولت‌ها در تعارض باشد نیز ممنوع انگاشته شده باشد. در ادامه به محدودیت‌های حاکم بر حق دریافت حقایق پزشکی از طریق برنامه‌های ماهواره‌ای سلامت‌محور اشاره می‌گردد.

۴-۱. عرف‌ها و باورهای سنتی درمان‌محور: یکی از محدودیت‌های اصلی که در زمینه حق دریافت حقایق پزشکی

از طریق برنامه‌های ماهواره‌ای سلامت‌محور وجود دارد، عرف‌ها و باورهای سنتی پزشکی است. به عبارت دیگر، به علت ساختار سنتی که جوامع به ویژه در کشورهای در حال توسعه و زیر سطح توسعه با آن مواجهند، عموماً از راهکارهای سنتی درمان‌محور به منظور پیشگیری و درمان بیماری‌ها استفاده می‌شود. این در حالی است که بسیاری از این راهکارها از نظر پزشکی مدرن اثبات شده است که کارآمد نیستند و بعضاً حتی موجب تشدید بیماری‌ها را فراهم می‌آورد، البته نبایستی این طرز تلقی هم داشت که هر آنچه که از طریق برنامه‌های ماهواره‌ای سلامت‌محور انتقال پیدا می‌کند، صحیح و قابل پذیرش می‌باشد (۱۴). به عبارت دیگر، یکی از محدودیت‌هایی نیز که بر برنامه‌های ماهواره‌ای سلامت‌محور وجود دارد، آن است که اطلاعات ارائه‌شده از ناحیه برنامه‌های ماهواره‌ای سلامت‌محور، از سوی هیچ نهادی راستی‌آزمایی نمی‌شود و صحت یا بطلان آن‌ها نیز می‌تواند مورد تردید باشد، اما هم اکنون، تلویزیون‌های ماهواره‌ای وجود دارند که به صورت خاص به برنامه‌های سلامت‌محور می‌پردازد و جز آن برنامه‌هایی از این تلویزیون‌های ماهواره‌ای پخش نمی‌شوند. این برنامه‌ها عموماً با میزبانی از پزشکان بسیار معتبر برگزار می‌شوند و در این راستا، علل درمان و شیوه‌های درمانی به صورت مبسوط بیان می‌شود.

۴-۲. امنیت ملی: معمولاً امنیت ملی را اساسی‌ترین عنصری می‌دانند که در زندگی اجتماعی یک ملت وجود دارد. به عبارت دیگر «امنیت ملی» عنصری است که تهدید آن مترادف با تهدیدات تمامیت حیات یک ملت است و به همین دلیل معمولاً یک تهدید نظامی جدی، اعم از داخلی و خارجی می‌تواند امنیت ملی را به خطر بیفکند، یعنی امنیت ملی معمولاً در صورتی به خطر می‌افتد که وقوع یک جنگ قریب‌الوقوع باشد یا رخ داده باشد (۱۵). مرکز بین‌المللی مبارزه با سانسور معتقد است که تنها در صورتی می‌توان به امنیت ملی استناد کرد که خطر مشخصی تمامیت ارضی یا ملی یک کشور را تهدید کند و اگر این خطر متوجه یک دولت و رژیم خاص باشد، نمی‌توان به امنیت ملی استناد کرد (۱۶).

با این حال، استناد به امنیت ملی نمی‌تواند به صورت مطلق باشد، بلکه در هر صورتی که استناد به امنیت ملی همراه با ترویج تنفر مذهبی یا نژادی باشد، به نحوی که به تبعیض، خشونت و... منتهی شود، نمی‌توان استناد به امنیت ملی را مجاز دانست. تمامی موارد مربوط به امنیت ملی را نمی‌توان در اسناد و رویه حقوق بشری اروپایی سراغ گرفت، بلکه برخی از آن‌ها وام‌دار از اسناد حقوق بشر جهانی است. برای نمونه بر مبنای بند «الف» ماده ۴ کنوانسیون بین‌المللی تبعیض نژادی، دولت‌های عضو ملزم شده‌اند تا از جمله «هرگونه تبلیغات و هرگونه سازمانی را که مبتنی بر ایده‌ها یا تئوری‌های برتری یک نژاد یا گروهی از اشخاص از یک منشأ رنگ یا قومیتی باشد یا تلاش برای توجیه یا ترویج تنفر و تبعیض نژادی در هر شکل آن باشد» ممنوع سازند. بنابراین اگر استناد به امنیت ملی در زمینه محدودسازی حق آزادی دسترسی به اطلاعات رسانه با ترویج یک دیدگاه قومیتی یا نژادی به صورت بالاتر همراه باشد، استناد به امنیت ملی در این چنین شرایطی نمی‌تواند وجهت قانونی از منظر حقوق بشر داشته باشد.

۳-۴. جلوگیری از نقض نظم عمومی: طبق مقررات بین‌المللی حقوق بشر، تعریف ملی از نظم عمومی تا جایی معتبر است که با تعریف مقررات بین‌المللی مطابقت داشته باشد و در غیر این صورت، حتی صلاحیت تقنینی کشورها نیز بر اساس مقررات بین‌المللی لازم‌الاجرای حقوق بشر محدود می‌شود. بنابراین هیچ کشوری نمی‌تواند صرفاً نقض مقررات داخلی خود را به عنوان عملی مغایر با نظم عمومی تلقی کند، بلکه این نقض قانون باید واجد معیارهای چندگانه‌ای که در فصل گذشته به آن‌ها اشاره گردید نیز باشد.

در قضیه کاستلز علیه دولت اسپانیا (Castells v. Spain)، میگوئل کاستلز (Manuel Castells) که از طرفداران استقلال باسک محسوب می‌شد، در سال ۱۹۷۹ با نگارش مقاله‌ای تحت عنوان «مصونیت وقاحت‌آمیز» با افشای رابطه میان قتل‌های سیاسی در این ایالت با جناح راست (جناح حاکم) دولت اسپانیا و ماهیت گروه‌های شبه‌نظامی و تروریست فاشیست، متهم به توهین به دولت و تحریک به خشونت شد و

در دادگاه‌های اسپانیا محکوم گردید. دولت اسپانیا برای اینکه در برابر دادگاه اروپایی حقوق بشر اقدامات خود را توجیه نماید، نه به عناصر ذهنی، بلکه به عناصر عینی و نوعی نظم عمومی استناد می‌کرد و با این حال نکته مهمی که دادگاه بر آن تأکید داشت، نقش مطبوعات در کنترل دولت و همچنین عدم اجازه به آقای کاستلز جهت اثبات ادعاهای خود در محاکم اسپانیا بود. در این قضیه چنین استنباط می‌شود که چون دادگاه اروپایی موضوع آقای کاستلز را مسأله کاملاً مرتبط با افکار عمومی ایالت باسک و قتل‌های خونباری که واقعاً رخ داده بود، می‌دانست، معتقد بود که مقتضیات یک جامعه دموکراتیک آزادی گفتگو در این زمینه‌ها را ایجاب می‌نماید. از نظر دادگاه اروپایی حقوق بشر: «در یک جامعه دموکراتیک، فعل یا ترک فعل دولت نه تنها توسط مقامات تقنینی یا قضایی، بلکه به وسیله مطبوعات و افکار عمومی نیز به دقت کنترل می‌شود.» به این ترتیب با استناد به اینکه مفهوم «نظم عمومی» در این قضیه با «ضرورت‌های یک جامعه دموکراتیک» منطبق نبوده، دولت اسپانیا در این قضیه محکوم گردید (۱۷).

نتیجه‌گیری

حق بر حقیقت را می‌توان یکی از زیرمجموعه‌های حق دسترسی آزاد به اطلاعات دانست. در ارتباط با پخش برنامه‌های ماهواره‌ای، این حق برای نخستین بار در سند «اعلامیه اصول راهنما راجع به استفاده از پخش برنامه ماهواره‌ای برای جریان آزاد اطلاعات، گسترش آموزش و تبادلات گسترده‌تر فرهنگی» یونسکو در ۱۵ نوامبر ۱۹۷۲ مندرج گردید، اگرچه در ماده ۲ این اعلامیه به این نکته اشاره شده بود که پخش برنامه‌های ماهواره‌ای می‌بایستی به حاکمیت و برابری تمامی دولت‌ها با یکدیگر احترام بگذارد و به دور از هرگونه منافع سیاسی بوده و به حقوق اشخاص حقیقی و حقوقی حقوق خصوصی احترام بگذارد، اما در ماده ۵ به این موضوع اشاره شده است که پخش برنامه‌های ماهواره‌ای بایستی هدف خود را در دسترسی آزاد به اطلاعات قرار داده،

به این نحو که بالاترین سطح ممکن انتشار اطلاعات فراهم شود و اخبار و اطلاعات به شکلی در اختیار عموم قرار بگیرد که «حقیقت» داشته باشد، اگرچه در این اعلامیه به استثنایات و الزامات پخش برنامه‌های ماهواره‌ای با توجه به حق بر دریافت حقایق پزشکی اشاره نشده است، اما می‌توان چند نکته در این ارتباط برداشت نمود:

اولاً با توجه به ماده ۱۱ این اعلامیه که به این نکته اشاره نموده است که پخش برنامه‌های ماهواره‌ای بایستی با در نظر گرفتن حقوق بشر و آزادی‌های بنیادین صورت پذیرد، یکی از اصول بنیادین حقوق بشر و آزادی‌های بنیادین، حق بر سلامت است که دولت‌ها هم طبق مواد اعلامیه جهانی حقوق بشر و میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی و هم طبق اسناد خاص بین‌المللی بشری، از جمله کنوانسیون بین‌المللی حقوق کودک، کنوانسیون بین‌المللی حقوق معلولین و... ملزم به اعطای حمایت از آن هستند و یکی از طرق این حمایت، در دسترس قراردادن آزاد اطلاعات پزشکی برای شهروندان خود است که می‌تواند از طریق پخش برنامه‌های ماهواره‌ای نیز امکان‌پذیر گردد؛ ثانیاً علیرغم اینکه اطلاعات پزشکی بر پایه واقعیات پزشکی بنا نهاده شده است و در همه کشورهای جهان نیز بایستی نتایج مشخصی را به بار آورد، اما بعضاً رسوم و باورهای «غیر غلط پزشکی» نیز در میان عرف وجود دارد که در صورتی که این باورها و رسوم با واقعیات پزشکی در تعارض نباشند، بایستی از پخش برنامه‌های ماهواره‌ای انتظار داشت که این باورها و رسوم غیر غلط را مورد نظر قرار بدهند.

حق بر دریافت حقایق درمان به ویژه در جوامع سنتی که عموماً سطوح عمومی تحصیلات پایین بوده و سطح درآمدی نیز ناچیز بوده و امکان دریافت خدمات گران پزشکی را ندارند، از اهمیت به سزایی برخوردار است که در این میان، برنامه‌های سلامت‌محور ماهواره‌ای یکی از ابزار مناسب در این راستا هستند. برنامه‌های سلامت‌محور ماهواره‌ای حجم وسیعی از اطلاعات و داده‌های پزشکی را در اختیار بینندگان خود قرار می‌دهند، از جمله هشدارهای پزشکی، راه‌های خانگی پیشگیری و مقابله با بیماری‌ها که از نظر علم پزشکی اثبات

شده است، بهبود نابه‌هنجاری‌های اجتماعی، البته آنچه که از برنامه‌های سلامت‌محور در اینجا مورد نظر است، هم برنامه‌های سلامت‌محور مربوط به سلامت جسمانی و هم سلامت روانی است. به عبارت دیگر، تمامی برنامه‌های سلامت‌محور ماهواره‌ای محدود به سلامت جسمانی نیستند، بلکه بخش بزرگی از آن‌ها به مسائل روان‌شناسی و روان‌پزشکی اختصاص پیدا می‌کنند.

البته به علت عدم نظارت بر برنامه‌های سلامت‌محور ماهواره‌ای از سوی دستگاه یا نهاد خاص بین‌المللی یا داخلی، یکی از مشکلات بارز در زمینه دریافت حقایق پزشکی در این حوزه، راستی‌آزمایی آن‌هاست. به عبارت دیگر، نمی‌توان کلیه مطالبی که در این برنامه‌های ماهواره‌ای سلامت‌محور به بینندگان ارائه می‌شود، به صورت صددرصد مورد پذیرش قرار داد، به ویژه در وضعیتی که کانال‌های مختلف ماهواره‌ای وجود دارند که به صورت اختصاصی به برنامه‌های سلامت‌محور می‌پردازند. حق به دریافت حقایق پزشکی از طریق برنامه‌های ماهواره‌ای سلامت‌محور به شهروندان این حق را می‌دهد که ضمن این که بیماری‌ها را شناخت کافی پیدا کنند و یک تفکیک مناسب از بیماری‌ها را در ذهن داشته باشند، علل ابتلا به بیماری‌ها و درمان‌های مقدماتی در ارتباط با آن‌ها را واقف شوند. اصل دسترسی آزاد به اطلاعات یکی از اصول مهم در زمینه کاربرد ماهواره‌ها در فضای ماورای جو است. آزادی دسترسی به اطلاعات، یکی از حقوق بنیادین بشری است که از سوی جامعه اروپایی به عنوان یکی از پایه‌های دموکراسی قرار داده شده است. به طور کلی، دو دیدگاه عمده در زمینه اصل دسترسی آزاد به اطلاعات و فناوری‌ها و کاربرد ماهواره‌ها در فضای ماورای جو وجود دارد: دیدگاه نخست که از سوی کشورهای دارنده فناوری‌های ماهواره‌ای به استناد برخی از مواد اسناد حقوق بشری، از جمله ماده ۱۹ اعلامیه حقوق بشر مطرح شده و اصل دسترسی آزاد به اطلاعات را به عنوان یک اصل مطلق در نظر گرفته‌اند، در حالی که دیدگاه دوم که از جمله از سوی جمهوری اسلامی ایران مطرح شده است، بر این اعتقاد است که اصل دسترسی آزاد به اطلاعات نمی‌تواند به عنوان یک اصل مطلق مد نظر باشد، چراکه برخی مواد دیگر

همین اسناد حقوق بشری هستند که به صراحت اصل دسترسی آزاد به اطلاعات را به عنوان یک حق بشری مشروط مورد پذیرش قرار داده‌اند، از جمله بند ۲ ماده ۲۹ اعلامیه جهانی حقوق بشر، بند ۳ ماده ۱۹ میثاق بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی، بند ۲ ماده ۱۰ کنوانسیون اروپایی حقوق بشر، بندهای ۴ و ۵ ماده ۱۳ کنوانسیون حقوق بشر سازمان کشورهای آمریکایی.

مشارکت نویسندگان

سیدنصرت‌الله اکوانیان: ارائه ایده، نگارش مقاله، جمع‌آوری اطلاعات، تجزیه و تحلیل داده‌ها.
مجتبی غفاری: گردآوری منابع، تجزیه و تحلیل داده‌ها.
عبدالرحیم مرادی: نظارت بر مقاله.
نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تأیید نموده و مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته‌اند.

تشکر و قدردانی

ابراز نشده است.

تضاد منافع

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

تأمین مالی

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

بیانیه هوش مصنوعی

در نگارش مقاله، از هوش مصنوعی استفاده نشده است.

References

1. Kingston L. Debate: Limitations on universality: the "right to health" and the necessity of legal nationality. 1st ed. London: BMC International Health and Human Rights; 2010.
2. Hunt P. Interpreting the International Right to Health in a Human Rights-Based Approach to Health. *Health Human Rights Journal*. 2016; 18(2): 104-117.
3. Abdel-Basset M. Metaheuristics Algorithms for Medical Applications: Methods and Applications. 2nd ed. Barcelona: Elsevier Science; 2023.
4. Ito A. Legal Aspects of Satellite Remote Sensing. 1st ed. London: Brill Publishing; 2011.
5. Official Records of the Economic and Social Council, Supplement No.3 and corrigenda (E/2005/23 and Corr.1 and 2), chap.II, sect.A. 2005.
6. UNESCO. World trends in freedom of expression and media development: Regional overview of Western Europe and North America. Paris; UNESCO; 2014. p.8.
7. Zandiyeh H, Salasarvi H. Documentary Transparency and the Right to Free Access to Information. *Ganjineh Asand Quarterly*. 2013; 23(3): 116-134. [Persian]
8. Gallois AB. The Protection of Journalists and News Media Personnel. 1st ed. London: Springer Publication; 2004.
9. Qarachoorloo R. The right to freedom of expression in the international system and in the Constitution of the Islamic Republic of Iran with emphasis on the report of January 12. *Vekalat Quarterly*. 2005; 25-26: 44-57. [Persian]
10. Denspey PS, Jakhu R. *Routledge Handbook of Space Law*. 1st ed. New York: Taylor and Francis Publication; 2016.
11. Goueff S. *Satellite Regulation in Europe Legal Texts and Materials*. 2nd ed. Stockholm: Schoenigh Publication; 2021.
12. Mazziotti G. *EU Digital Copyright Law and the End-User*. 1st ed. Leiden: Springer Science & Business Media; 2008.
13. Froehlich A, Mihai C. *Space in Support of Human Rights*. 1st ed. Washington D.C: Springer International Publishing; 2020.
14. Parcak S. *Satellite Remote Sensing for Archaeology*. 1st ed. Leiden: Taylor and Francis Publication; 2009.
15. Pelton J, Oslund R. *Communications Satellites Global Change Agents*. 1st ed. Paris: Taylor and Francis; 2006.
16. Rezaei SH. The right to freedom of expression and the international responsibility of states towards it. *Foreign Policy Quarterly*. 2017; 30(4): 65-92. [Persian]
17. Wolfers A. *National security as an ambiguous symbol*. 1st ed. Ottawa: Olson Publishing; 2020.
18. *International center against censorship*. London: The Tree Pillars of Library; 1996.