

سازمان غذا و دارو حاکمیت یا اجرا؟

یادداشت

حسین سجادی

در کشور ما بعد از پیروزی انقلاب اسلامی بنا بر قانون اساسی موجود، توزیع قدرت بین دستگاه‌های مختلف برای اجرای مشخص وظایف صورت گرفته است. در همین باب، وظیفه قانون‌گذاری به مجلس شورای اسلامی و سیاست‌گذاری و نظارت بر امور اجرایی کشور به دولت یا قوه مجریه تحت عنوان نهاد حاکمیتی محول شده است. یکی از دستگاه‌های مهم و حیاتی کشور که نقش مهمی در ارتقای سلامت جامعه دارد، سازمان غذا و دارو است. پس از بازطراحی معاونت غذا و دارو وزارت بهداشت در سال ۱۳۹۰ و تشکیل سازمان غذا و دارو، انتظار می‌رفت تمرکز کامل امور حاکمیتی در حوزه غذا و دارو به‌عنوان دو کالای اساسی کشور به این سازمان واگذار شود و تصدی‌گری وزارت بهداشت بر این سازمان از میان برداشته شود اما با گذشت ۴ سال از تشکیل آن، همچنان این سازمان زیر مجموعه وزارت بهداشت است و از اجرای وظایف اصلی حاکمیتی خود فاصله گرفته است. در ادامه این یادداشت به مشکلات موجود در عملکرد این سازمان پرداخته و راهکارهای برون‌رفت از آن را بیان می‌کنیم:

چالش اول: ضعف شدید در سنجش کیفیت محصولات دارویی و غذایی

وظیفه اصلی سازمان غذا و دارو برای حفظ و ارتقای سلامت مردم، نظارت و ارزیابی دقیق کیفیت محصولات دارویی و غذایی و وارداتی و تولیدی و سنجش رعایت استانداردهای بین‌المللی توسط کارخانه‌ها تولیدی است. آنچه در وضعیت فعلی مشاهده می‌شود، نبود قدرت لازم

در سازمان برای پیشبرد این وظیفه مهم به علت عدم تعلق امکانات کافی برای تأمین نیروی انسانی متخصص و سخت‌افزار و فناوری پیشرفته مطابق با استانداردهای بین‌المللی می‌باشد. از طرفی دیگر به علت وابستگی به وزارت بهداشت قدرت ایجابی لازم برای تحقق اهداف و سیاست‌های موجود در نظام سلامت که مربوط به این دو کالای مهم می‌شوند را ندارد. همین امر باعث وجود برخی محصولات دارویی و غذایی بی‌کیفیت در بازار که بعضاً برای سلامتی انسان مضر هستند، شده است و عملاً کنترل و نظارت لازم بر روی این محصولات در حین تولید و پس از عرضه به بازار دارویی و غذایی کشور در خور شأن حاکمیت در این بخش وجود ندارد.

چالش دوم: تمرکز بر امور اجرایی

اجرای کارهای غیر حاکمیتی و صف، باعث روزمرگی در امور سازمان شده است. اگر نگاهی به اسناد بالادستی بیندازیم صراحتاً بر تفکیک دولت از امور اجرایی اشاره کرده است اما درگیری مستمر بدنه کارشناسی و مدیریتی این سازمان در امور اجرایی مربوط به واردات، صادرات، بازدیدهای فنی و اداری کارخانه‌ها و کارگاه‌های دارویی، شرکت‌های پخش، کارخانجات مواد اولیه دارویی و ...، باعث مغفول ماندن و یا کندی امور مربوط به سیاست‌گذاری و حاکمیتی شده است. مصداق واضح آن، عدم تصویب و ابلاغ اساسنامه سازمان غذا و دارو و عدم تعیین تکلیف جایگاه قانونی آن، عدم به‌روزرسانی قوانین بالادستی و مهم مربوط به غذا و دارو از جمله قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی مصوب سال ۱۳۳۴ و اصلاحات سال ۱۳۶۷، قانون مواد خورده‌نی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی مصوب سال ۱۳۴۶ و اصلاحات بعد و بسیاری از قوانین، آیین‌نامه‌ها و ضوابط مورد نیاز که نیازمند تدوین و یا به‌روزرسانی برای پاسخ به مشکلات فعلی

نظام سلامت می‌باشند. بدیهی است در صورت فرار از درگیری با امور اجرایی حداقل در سطح ستادی سازمان غذا و دارو فرصت کافی و لازم برای انجام این قبیل امور مهم به دست خواهد آمد.

چالش سوم: عدم پیش‌بینی لازم برای ایجاد بحران‌های دارویی و غذایی

برنامه‌ریزی درست و هدفمند برای جلوگیری از آسیب کشور در مواقع بحرانی، وظیفه نهادهای حاکمیتی سیاست‌گذار می‌باشد. بحران دارو در سال‌های ۹۰ تا ۹۲ مؤید نبود پیش‌بینی درست از وقوع بحران و بالطبع آن برنامه‌ریزی درست و دقیق برای مقابله با آن و اداره وضعیت موجود کشور است. طبیعتاً چنانچه سازمان غذا و دارو به‌عنوان نهاد پاسخگو و متولی اصلی سلامت و ایمنی دارو و غذای کشور قدرت لازم برای اداره منطقی و درست شرایط بر اساس پیش‌بینی‌های قبلی را نداشته باشد، احتمال آسیب‌پذیری کشور در صورت تکرار شرایط بحرانی آن سال‌ها وجود خواهد داشت.

راهکارهای موجود برای حل وضعیت فعلی

حال بر اساس وضعیت موجود و قوانین و مصوبات مندرج در اسناد بالادستی، به بیان راهکارهایی برای برون‌رفت از وضعیت فعلی سازمان غذا و دارو به‌عنوان نهاد حاکمیتی می‌پردازیم:

استقلال سازمان غذا و دارو از وزارت بهداشت

طبق ماده ۲ قانون مدیریت خدمات کشوری سازمان دارای استقلال حقوقی است و اموری را که بر عهده یکی از قوای سه‌گانه و سایر مراجع قانونی باشد را انجام می‌دهد. بر طبق این سازمان باید زیر نظر رئیس قوه مجریه اداره گشته تا بتواند وظیفه حاکمیتی و دولتی مربوط به امور غذا و دارو را انجام دهد. این موضوع خصوص در مواردی که سیاست‌گذاری کلان، خودداری اثر در سایر بخش‌ها و سیاست‌های وزارت بهداشت است، مهم‌تر می‌باشد. وجود سازمانی زیر نظر وزارت بهداشت، عملاً حوزه نفوذ حاکمیتی این سازمان را محدود می‌نماید. علاوه بر این، لزوم اتخاذ سیاست‌های همگرا و همچنین ادغام برخی فعالیت‌های موازی در سایر سازمان‌ها و مراجع درگیر در حوزه غذا و دارو مانند سازمان استاندارد، دامپزشکی، جهاد کشاورزی، بازرگانی و ... نیز نیاز به وجود ساختاری فرابخشی و قدرتمند را دوجندان می‌نماید.

واگذاری امور اجرایی به بخش غیردولتی

تعریف امور حاکمیتی در ماده ۸ قانون مدیریت خدمات کشوری صراحتاً مواردی از قبیل سیاست‌گذاری، برنامه‌ریزی و نظارت در بخش‌های اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و سیاسی، برقراری عدالت و تأمین اجتماعی و باز توزیع درآمد، ایجاد فضای سالم برای رقابت و جلوگیری از انحصار و تضییع حقوق مردم، قانون‌گذاری، امور ثبتی، استقرار نظم و امنیت و اداره امور قضائی و سایر وظایف دیگر را به حاکمیت محول نموده است و امور اجرایی به‌خصوص تصدی‌های اقتصادی را طبق ماده ۱۵ این قانون به بخش غیردولتی محول کرده است. ماده ۱۵ این قانون به شرح زیر است: «امور تصدی‌های اقتصادی با رعایت اصل چهل و چهارم قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران و سیاست‌های ابلاغی مقام معظم رهبری به بخش غیردولتی واگذار می‌گردد. دولت مکلف است با رعایت قوانین و مقررات مربوط از ایجاد انحصار، تضییع حقوق تولیدکنندگان و مصرف‌کنندگان جلوگیری و فضای رقابت سالم و رشد و توسعه و امنیت سرمایه‌گذاری و برقراری عدالت و تأمین اجتماعی و باز توزیع درآمد و فراهم نمودن زمینه‌ها و مزیت لازم و رفع بیکاری را فراهم نماید.» لذا بر طبق قانون باید سازمان غذا و دارو به‌عنوان نهاد حاکمیتی سیاست‌گذاری و نظارت لازم برای اجرای سیاست‌های مربوط به حوزه غذا و دارو را داشته باشد و امور اجرایی به بخش غیردولتی واگذار گردد.

پرونده سوم

دارو

و تجهیزات پزشکی

وجود سازمانی

زیر نظر وزارت

بهداشت،

عملاً حوزه نفوذ

حاکمیتی این

سازمان را محدود

می‌نماید.

علاوه بر این،

لزوم اتخاذ

سیاست‌های

همگرا و همچنین

ادغام برخی

فعالیت‌های

موازی ضروری

است