



چالش‌های پیش روی ریاست سازمان غذا و دارو

در پذیرفتن این مسؤولیت در شرایط خطیر کنونی تیریک گفت. خوش‌بختانه، براساس آشنایی بنده با دکتر پیرصالحی، ایشان فردی است که از دل صنعت بیرون آمده و به قوانین و مقررات دارویی تسلط کاملی دارد. علاوه برآن، اساتید با تجربه‌ای مانند دکتر احمدیانی، دکتر کبریایی‌زاده، دکتر چراغعلی و... در کنار دکتر پیرصالحی قرار دارند که می‌توانند با دیدگاه استراتژیک و تجربیات خود به دکتر پیر صالحی یاری و کمک رسانند.

این روزها پس از انتصاب دکتر پیرصالحی به ریاست سازمان غذا و دارو، بسیاری از دوستان به چالش‌های پیش روی ایشان پرداخته‌اند و توقع دارند که ایشان تک و تنها کل مشکلات نظام سلامت را حل کنند. در این مقاله، قصد آن هست تا این چالش‌ها به تفکیک بررسی گردند.

پیش از ورود به مطلب، ابتدا باید از دکتر محمدی به خاطر زحماتی که در این دوران سخت کشیدند، تشکر و قدردانی کرد و به دکتر پیرصالحی به خاطر شجاعت

چالش‌های پیش رو

می‌رود تا ریاست سازمان غذا و دارو بتواند بین منافع این دو گروه تعادلی ایجاد کند. در این مقاله، چالش‌های پیش روی سازمان غذا و دارو براساس اولویت‌بندی و تأثیرگذاری آن‌ها بر عملکرد کلی این سازمان، میزان ارتباطشان با سایر چالش‌ها و امکان‌پذیری حل آن‌ها مطرح شده‌اند. برخی از این چالش‌ها ریشه‌ای‌تر هستند و حل آن‌ها می‌تواند به کاهش یا مدیریت سایر چالش‌ها کمک کند.

همان‌گونه که در مقدمه این مطلب بیان شد، بسیاری از مشکلات نظام دارو، باید با همیاری و کمک وزیر محترم بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، رئیس جمهور، مجلس، سازمان برنامه‌ریزی و بودجه و بیمه‌ها حل شوند. از سوی دیگر، ذی‌نفعان سازمان غذا و دارو صنایع دارویی به‌طور اعم (داروخانه‌ها، شرکت‌های توزیعی، شرکت‌های تولیدی و واردکنندگان دارو) و مردم می‌باشند که توقع

جدول ۱- چالش‌های پیش روی سازمان غذا و دارو براساس میزان ریشه‌ای بودن

ردیف	چالش	میزان ریشه‌ای بودن (۱ تا ۵)	توضیحات
۱	بی‌اعتمادی به سازمان غذا و دارو	۵	بی‌اعتمادی عمومی، بستر فساد، ناکارآمدی و مقاومت در برابر اصلاحات است و مانع پیشرفت سایر اقدامات می‌شود.
۲	تقابل ذینفعان	۵	منجر به تعارض در سیاست‌گذاری و نارضایتی عمومی می‌شود و مانع از اجرای موفقیت‌آمیز تصمیمات کلان است.
۳	چالش بهینه سازی ساختار و چابک تر کردن سازمان	۴	ساختار فعلی منجر به کمرنگ شدن وظایف اصلی سازمان (رگولاتوری) و کاهش کارایی شده است.
۴	کمبودهای دارویی و ذخایر استراتژیک	۳	چالش مهمی است که به‌طور مستقیم بر سلامت عمومی تأثیر می‌گذارد، اما بیشتر پیامدی حاصل از مشکلات ساختاری است.
۵	مشکل نقدینگی صنایع دارویی	۳	نقدینگی پایین باعث کاهش تولید و افزایش فشار اقتصادی بر مردم می‌شود.
۶	تعیین بودجه و ارزش اختصاصی سال ۱۴۰۴	۳	تخصیص ارز و بودجه نیازمند سیاست‌گذاری شفاف است، اما با چالش‌های بالادستی مرتبط است.
۷	تصویب اساس‌نامه سازمان غذا و دارو	۲	مشخص کردن چارچوب قانونی مهم است، اما اصلاحات ساختاری می‌تواند حتی بدون اساس‌نامه نیز آغاز شود.
۸	مقابله با تحریم‌های حداکثری	۲	چالش مهمی است، اما بیشتر به سیاست‌های کلان ملی مرتبط است تا تغییرات داخلی در سازمان.

چالش بی‌اعتمادی به سازمان غذا و دارو

این چالش به‌عنوان یک مسأله بنیادی، موجب کاهش مشروعیت و کارایی سازمان شده و بستری برای ظهور یا تشدید سایر مشکلات فراهم می‌کند. بی‌اعتمادی عمومی و تخصصی می‌تواند تمام اقدامات مثبت سازمان را زیر سؤال ببرد و مانع از اجرای اصلاحات شود. این چالش ارتباط مستقیمی با فساد، تعارض منافع و ناکارآمدی ساختارهای نظارتی دارد. حل آن، بنیانی برای موفقیت سایر اقدامات ایجاد می‌کند.

چالش بی‌اعتمادی به سازمان غذا و دارو به‌عنوان نهاد رگولاتوری، مسأله‌ای ریشه‌دار و چندلایه است که نیازمند اقدامات اساسی و هدفمند برای بازسازی اعتماد عمومی و بهبود عملکرد سازمان است. راهکارهای زیر می‌توانند به مدیریت این بحران کمک کنند:

۱. تشخیص ریشه‌های بی‌اعتمادی
۲. بازسازی ساختار و فرآیندهای سازمان
۳. تضمین استقلال سازمان
۴. تعامل با جامعه و گروه‌های ذینفع
۵. مدیریت اتهامات و شفاف‌سازی مسایل فساد
۶. تقویت اعتبار علمی و فنی سازمان
۷. گزارش‌دهی شفاف و دوره‌ای

بازسازی اعتماد به سازمان غذا و دارو نیازمند شفافیت، پاسخگویی، اصلاح ساختارهای معیوب و تقویت تعامل با مردم و نهادهای مستقل است. این فرآیند زمان‌بر است، اما با اجرای اصلاحات پایدار و ارایه نتایج

ملموس، می‌توان اعتماد عمومی را بازسازی و از دخالت‌های غیرضروری جلوگیری کرد. همان‌گونه که مشخص است، در این چالش مهم‌ترین عامل حفظ استقلال سازمان غذا و دارو می‌باشد که باید همه نهادها در تلاش برای این استقلال همکاری کنند.

چالش تقابل ذینفعان

این چالش مانع دستیابی به اجماع در سیاست‌گذاری‌ها شده و موجب سردرگمی در تصمیم‌گیری و نارضایتی عمومی می‌گردد. تعارض میان تولیدکنندگان، واردکنندگان، مصرف‌کنندگان و بیماران (به‌ویژه بیماران خاص) به شکاف‌های عمیق‌تری دامن می‌زند. تقابل ذینفعان به‌طور مستقیم با ساختار سازمان، شفافیت و مدیریت تعارض منافع مرتبط است. اگر به این چالش پرداخته نشود، هر سیاست جدیدی با مقاومت مواجه خواهد شد.

چالش تقابل منافع ذینفعان در حوزه دارو و تجهیزات پزشکی یکی از پیچیده‌ترین مسایلی است که نیاز به مدیریتی حرفه‌ای، عادلانه و شفاف دارد. در مواجهه با این چالش، چند گام کلیدی می‌توانند کمک‌کننده باشند:

۱. تحلیل جامع منافع و تضادها
۲. ایجاد ساختارهای مشارکتی برای تصمیم‌گیری
۳. شفافیت و پاسخگویی
۴. توازن بین کیفیت و هزینه
۵. مقابله با استفاده ایزاری از کلمات عامه‌پسند
۶. کنترل تعارض منافع در تصمیم‌گیری
۷. بهبود ارتباط بین دولت و بخش خصوصی

۱. تمرکز بر رگولاتوری و واگذاری وظایف غیر ضروری
۲. طراحی مجدد ساختار سازمان
۳. چابک‌سازی فرآیندها
۴. ارتقای شفافیت و پاسخگویی
۵. بهبود تعاملات بین‌بخشی
۶. سرمایه‌گذاری در منابع انسانی
۷. پایش عملکرد و بهبود مستمر
۸. حمایت از نوآوری و تحقیقات
۹. تدوین یک چشم‌انداز استراتژیک

با بازتعریف وظایف، استفاده از فناوری‌های نوین، کاهش بروکراسی و تمرکز بر رگولاتوری، سازمان غذا و دارو می‌تواند چابک‌تر شود و نقش اصلی خود در نظارت و رگولاتوری را به بهترین شکل ایفا کند. این فرآیند نیازمند تعهد مدیریتی قوی، همکاری بین‌بخشی مؤثر و استفاده از بازخورد ذی‌نفعان است.

چالش کمبودهای دارویی و ذخایر استراتژیک

کمبود دارو از حساس‌ترین مسایل عمومی است و نارضایتی فوری و گسترده‌ای در مردم و بیماران (به ویژه بیماران خاص) ایجاد می‌کند. رفع این چالش نیازمند برنامه‌ریزی دقیق و هماهنگی بین‌المللی است. این چالش بیشتر نشان از مشکلات ساختاری و مدیریتی در سازمان غذا و دارو دارد تا یک مسأله مستقل باشد. رفع کمبودهای دارویی و تقویت ذخایر استراتژیک دارو در ایران نیازمند یک رویکرد جامع و سیستماتیک است که هم بر تأمین

حل این چالش نیازمند دیپلماسی، شفافیت و تعهد به منافع عمومی است. با ترکیب رویکردهای مشارکتی، شفافیت اطلاعات و مدیریت تعارض منافع، می‌توان به تصمیماتی دست یافت که با وجود اختلاف‌نظرها، مورد پذیرش نسبی همه ذینفعان باشد.

چالش بهینه‌سازی ساختار و چابک‌تر کردن سازمان

پیچیدگی وظایف، سنگینی بروکراسی و تمرکز بر مسایل غیرمرتبط، موجب کاهش کارایی سازمان شده است. رگولاتوری که وظیفه اصلی سازمان است، به دلیل مشغولیت به امور اجرایی کمرنگ شده و این موضوع بر تمام چالش‌ها اثرگذار می‌باشد. ساختار ناکارآمد بستر اصلی بی‌اعتمادی، فساد و تقابل ذینفعان است. بازطراحی ساختار، پیش‌شرطی برای اصلاحات در عملکرد سازمان است.

چگونه باید ساختار سازمان غذا و دارو را بهینه ساخت و درضمن، سازمان چابک‌تر شود؟ زیرا این سازمان در حال حاضر، وظایف متعددی را بر عهده دارد و در این بین وظیفه اصلی آن که رگولاتوری است، کمرنگ شده است.

برای بهینه‌سازی ساختار سازمان غذا و دارو و افزایش تمرکز بر وظیفه اصلی آن یعنی رگولاتوری و در عین حال چابک‌سازی سازمان، باید تغییرات ساختاری، فرآیندی و مدیریتی صورت گیرد. در ادامه، راهبردهای کلیدی برای دستیابی به این اهداف ارائه شده است:

مالی و تحریم‌ها است. این چالش اگرچه مهم است، ریشه‌دارترین چالش نیست.

مشکل نقدینگی در صنایع داروی ایران یک چالش چندوجهی است که به عوامل متعددی همچون طرح دارویار، نرخ ارز، بدهی‌های معوق به زنجیره تأمین و نبود حمایت کافی از تولیدکنندگان داخلی مرتبط است. پاسخ‌های مطرح برای این سؤال بیانگر آن می‌باشند که در این مرحله نه تنها ریاست سازمان غذا و دارو و وزیر بهداشت بلکه شخص رئیس‌جمهور و مجلس هم باید به میدان آیند تا بتوان از رویکردهای زیر برای حل این معضل استفاده کرد تا هم نقدینگی صنایع دارویی بهبود یابد و هم هزینه‌های دارویی بر دوش مردم افزایش نیابد:

۱. پرداخت سریع بدهی‌های معوقه
 ۲. ایجاد ثبات در سیاست‌گذاری ارزی
 ۳. افزایش حمایت از تولید داخلی
 ۴. مدیریت قیمت‌گذاری دارو
 ۵. تعامل با بخش خصوصی
- همان‌گونه که ملاحظه می‌شود، ریاست سازمان غذا و دارو و وزیر بهداشت، رئیس‌جمهور و مجلس می‌توانند با اجرای این اقدامات و تعامل نزدیک با دولت، بیمه‌ها و بخش خصوصی، مشکل نقدینگی صنایع دارویی را حل کرده و مانع افزایش سهم مردم از هزینه‌های دارویی شوند. تمرکز بر شفافیت، ثبات اقتصادی و حمایت از تولید داخلی، کلیدهای موفقیت در این مسیر می‌باشند.

کوتاه‌مدت و هم بر توسعه پایدار زنجیره تأمین متمرکز باشد. ریاست سازمان غذا و دارو این بار نیز با کمک وزیر بهداشت و هیئت دولت می‌تواند از طریق اقدامات زیر به این اهداف دست یابد:

۱. پیش‌بینی نیازها و مدیریت تقاضا
 ۲. بهبود فرآیند تأمین و توزیع
 ۳. تقویت ذخایر استراتژیک
 ۴. حمایت از تولید داخلی
 ۵. ایجاد همکاری بین‌بخشی
 ۶. آموزش و اطلاع‌رسانی
 ۷. مدیریت بحران و برنامه‌ریزی برای شرایط اضطراری
- بنابراین، سازمان غذا و دارو با اتخاذ این اقدامات و تمرکز بر شفافیت، حمایت از تولید داخلی و مدیریت هوشمند زنجیره تأمین می‌تواند کمبودهای دارویی را کاهش داده و ذخایر استراتژیک کشور را تقویت کند. دستیابی به این هدف نیز نیازمند همکاری مستمر سایر نهادهای دولتی (وزارت صمت و بانک مرکزی و...) و بخش خصوصی می‌باشد.

چالش مشکل نقدینگی صنایع دارویی

چالش دیگر این است که چگونه باید مشکل نقدینگی صنایع داروی ایران را حل کرد تا سهم مردم از جیب افزایش نیابد؟ نقدینگی پایین موجب کاهش تولید و افزایش قیمت تمام‌شده دارو شده و فشار مستقیم بر مردم وارد می‌کند. این مسأله خود نتیجه ضعف در مدیریت اقتصادی، سیاست‌های

کاهش یافته است (لایحه بودجه سال-۱۴۰۴).

● برای واردات دارو، شیرخشک اطفال، ملزومات مصرفی پزشکی و مواد اولیه دارویی ۱۱ میلیارد یورو از بودجه ارزی در نظر گرفته شده است (لایحه بودجه سال-۱۴۰۴).

● بودجه برای تأمین واکسن‌های انسانی و دامی (مانند سرم‌سازی) بالغ بر ۲ هزار میلیارد ریال مد نظر قرار گرفته است (لایحه بودجه سال-۱۴۰۴).

۲. منابع درآمدی سلامت

● ۱۰ درصد از منابع مالیاتی (از جمله مالیات بر کالاهای آسیب‌رسان به سلامت) برای تقویت بودجه سلامت تخصیص داده شده است (لایحه بودجه سال-۱۴۰۴).

● سهم دولت از عواید نفتی ۳۷/۵ درصد می‌باشد که بخشی از آن برای کالاهای اساسی و دارو مورد استفاده قرار می‌گیرد (لایحه بودجه سال-۱۴۰۴).

۳. بودجه طرح‌های حمایتی مانند دارو یار

● طرح‌های مرتبط با تأمین دارو و بیمه سلامت با محوریت پرداخت‌های دولتی و اعتبارات ویژه تعریف شده‌اند، اما کسری بودجه همچنان مشهود است.

مشکلات و چالش‌های موجود:

۱. منابع ناکافی برای پوشش هزینه‌ها
۲. وابستگی به بودجه ارزی
۳. تأخیر در پرداخت مطالبات بیمه‌ها

چالش تعیین بودجه و ارز اختصاصی سال ۱۴۰۴

یکی از چالش‌های مشترک وزیر بهداشت، ریاست سازمان غذا و دارو و مجلس، تعیین میزان بودجه و ارز اختصاصی برای سال ۱۴۰۴ می‌باشد. مدیریت بهینه بودجه و ارز می‌تواند به کاهش فشار بر صنعت و مصرف‌کنندگان کمک کند، اما به اصلاحات بالادستی نیاز دارد. برای ارزیابی تحلیل دقیق از بودجه حوزه سلامت، غذا، دارو و تجهیزات پزشکی در لایحه بودجه ۱۴۰۴، ابتدا باید اطلاعات دقیق از این بخش‌ها در لایحه مذکور را استخراج کرد، به تحلیل و بررسی بخش‌های مرتبط در لایحه بودجه ۱۴۰۴ پرداخته و ارقام کلیدی استخراج می‌شوند که عبارتند از:

۱. استخراج اطلاعات مرتبط با سلامت، غذا، دارو و تجهیزات پزشکی از فایل بودجه.
۲. محاسبه درصد تخصیص منابع به این بخش‌ها از کل بودجه.
۳. بررسی منابع تأمین مالی این بخش‌ها.
۴. شناسایی چالش‌ها و فرصت‌های موجود در این بخش‌ها.

تحلیل بودجه سلامت، غذا و دارو در لایحه ۱۴۰۴

۱. بودجه تخصیص یافته به حوزه دارو و ملزومات پزشکی:
- حقوق گمرکی برای واردات مواد اولیه دارویی و ملزومات پزشکی حیاتی به ۱ درصد

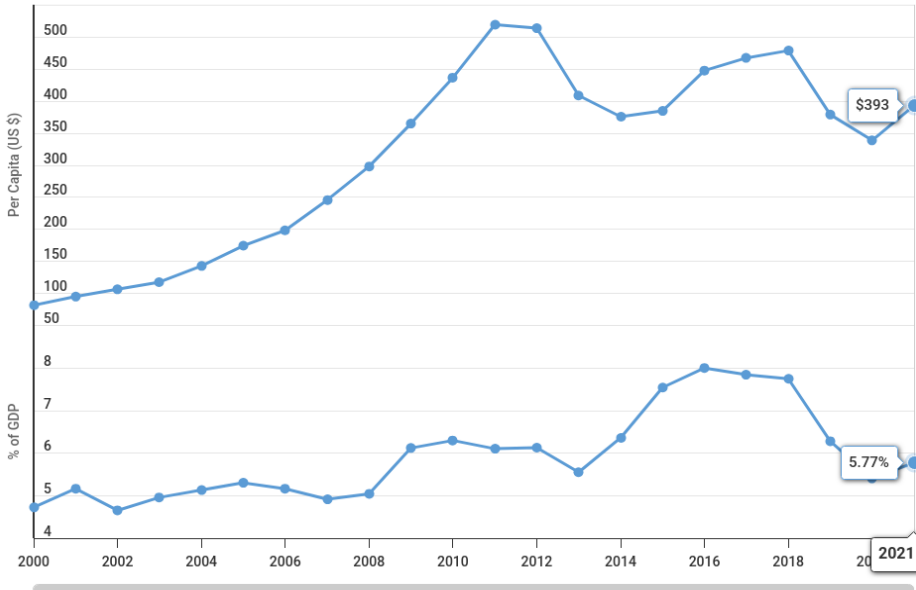
پیشنهادات اصلاحی در بودجه:

۱. افزایش منابع مالی پایدار
۲. حمایت از تولید داخلی
۳. تقویت ذخایر استراتژیک
۴. پرداخت سریع تر بدهی های بیمه ها

نقش وزیر بهداشت و ریاست سازمان غذا و دارو در مذاکره با مجلس و دولت عبارتند از:

۱. ارائه مستندات آماری و گزارش های دقیق
۲. رایزنی برای افزایش سهم سلامت
۳. پیگیری تأمین منابع جایگزین
۴. تعامل با کمیسیون های تخصصی مجلس

بودجه ۱۴۰۴ در حوزه سلامت، غذا و دارو نیازمند اصلاحات اساسی برای تأمین پایدار منابع، حمایت از تولید داخلی و پرداخت سریع تر مطالبات است. نقش ریاست سازمان غذا و دارو در این میان کلیدی بوده و با استراتژی های صحیح می توان چالش ها را به فرصت هایی برای بهبود ساختار بودجه و تأمین نیازهای حوزه سلامت تبدیل کرد. نکته مهم تر آن که درصد سهم سلامت از GDP رو به کاهش است (نمودار ۱)، ناگفته نماند که میزان خود GDP هم رو به کاهش می باشد و این امر، نقش حمایتی وزیر بهداشت از تلاش برای افزودن این درصد در جهت بهداشت و سلامت مردم را می طلبد.



نمودار ۱- درصد سهم سلامت از GDP

معاون اول رییس‌جمهور درباره نحوه تصویب اساسنامه سازمان غذا و دارو بدون اخذ نظر مشورتی از بخش خصوصی اعتراض کردند.

۱. محدودیت در اختیارات اجرایی

● مشکل

سازمان غذا و دارو اغلب با نهادهای دیگر، مانند وزارت بهداشت، بیمه‌ها و تولیدکنندگان دارو، هماهنگی دارد، اما اختیارات کافی برای نظارت یا الزام این نهادها به اجرای مصوبات خود ندارد.

● نتیجه

کندی در تصمیم‌گیری و اجرای سیاست‌های مرتبط با تأمین و نظارت بر دارو و غذا.

● راهکار

بازنگری در اساسنامه برای افزایش اختیارات اجرایی سازمان، به‌ویژه در زمینه نظارت بر زنجیره تأمین و توزیع.

۲. نبود تعریف شفاف از نقش‌ها و وظایف

● مشکل

در برخی موارد، وظایف سازمان با وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی یا سایر نهادها همپوشانی دارند.

● نتیجه

ایجاد اختلافات بین بخشی و کاهش کارایی در نظارت بر دارو و غذا.

چالش تصویب اساسنامه سازمان غذا و دارو

اساسنامه سازمان غذا و داروی ایران، که چارچوب حقوقی و عملیاتی این سازمان را تعریف می‌کند، ممکن است با توجه به شرایط فعلی ایران، چالش‌ها و مشکلاتی داشته باشد که کارایی و تأثیرگذاری این نهاد را محدود کند. مشکلات این اساسنامه می‌تواند به ساختار، وظایف، اختیارات، یا نحوه هماهنگی آن با سایر بخش‌های دولتی و خصوصی مرتبط باشد. در ادامه، مشکلات احتمالی و راهکارهای پیشنهادی بررسی می‌گردند: نداشتن چارچوب قانونی مشخص، موجب ابهام در مسؤولیت‌ها و اختیارات شده است. اساسنامه شفاف می‌تواند ساختار سازمان را تقویت کند. این چالش در مقایسه با سایر موارد کمتر ریشه‌ای است، زیرا اصلاح ساختار و عملکرد سازمان می‌تواند حتی بدون وجود یک اساسنامه رسمی آغاز شود.

اساسنامه فعلی سازمان غذا و داروی ایران به‌روز نیست و برای مواجهه با چالش‌های پیچیده کنونی، مانند تحریم‌ها، کمبود منابع مالی و فشارهای بازار، نیاز به بازنگری جدی دارد. با اصلاح این سند، می‌توان عملکرد سازمان را بهبود داد و نقش مؤثرتری در تأمین سلامت جامعه ایفا کرد. این چالش نیز با همیاری دولت و مجلس قابل حل می‌باشد و از سوی دیگر، بیش از ۲۰ تشکل ملی و استانی صنایع غذایی با ارسال نامه‌ای سرگشاده به محمد رضا عارف

● راهکار:

بازنگری در اساس‌نامه برای تعریف شفاف و دقیق وظایف و مرزهای عملکردی سازمان در ارتباط با سایر نهادها.

● نتیجه

کاهش ظرفیت تولید داخلی و وابستگی بیشتر به واردات.

● راهکار

اصلاح اساس‌نامه برای تقویت نقش حمایتی سازمان در حمایت از تولید داخلی مواد اولیه، دارو و تجهیزات پزشکی.

۳. ضعف در تأمین منابع مالی پایدار

● مشکل

سازمان برای اجرای وظایف خود به منابع مالی وابسته به بودجه دولتی و درآمدهای محدود داخلی متکی است، که ممکن است در شرایط تحریم و کاهش درآمدهای نفتی ناکافی باشد.

۵. ضعف در هماهنگی بین‌بخشی

● مشکل

اساس‌نامه ممکن است سازوکارهای مشخصی برای هماهنگی مؤثر با بیمه‌ها، شرکت‌های داروسازی و سایر نهادهای مرتبط تعریف نکرده باشد.

● نتیجه

کاهش توانایی سازمان در اجرای برنامه‌های پایش کیفیت، واردات مواد اولیه و حمایت از تولیدکنندگان داخلی.

● نتیجه

تداخل وظایف و کندی در رفع مشکلات حوزه دارو و غذا.

● راهکار

پیش‌بینی منابع مالی پایدار در اساس‌نامه، مثلاً تخصیص درصدی از مالیات‌های سلامت محور.

● راهکار

تعریف کمیته‌های هماهنگی دائمی با سایر نهادهای مرتبط در ساختار سازمان.

۴. عدم تمرکز بر تولید داخلی

● مشکل

اساس‌نامه سازمان بیشتر به نظارت و واردات تمرکز دارد و نقش حمایتی از تولید داخلی کم‌رنگ‌تر می‌باشد.

● مشکل

ابزارها و اختیارات کافی برای کنترل کیفیت مواد غذایی و دارویی، به‌ویژه در مرحله تولید و توزیع، ممکن است در اساس‌نامه به‌خوبی پیش‌بینی نشده باشد.

۶. ناکارآمدی در نظارت بر کیفیت

● نتیجه

افزایش قاچاق، ورود محصولات بی کیفیت به بازار و کاهش اعتماد عمومی.

● نتیجه

کاهش رشد صنعت داروسازی و مواد غذایی داخلی.

● راهکار

تعریف دقیق تری از فرآیندهای بازرسی و اعمال جریمه برای تخلفات در اساس نامه.

● راهکار

پیش‌بینی وظایف حمایتی مانند سرمایه‌گذاری در پژوهش و توسعه، در اساس نامه.

۷. ضعف در استفاده از فناوری و نوآوری

● مشکل

اساس نامه ممکن است به استفاده از فناوری‌های نوین در نظارت، شفاف‌سازی و ارائه خدمات توجه کافی نداشته باشد.

پیشنهادات اصلاحی کلی

۱. تعریف شفاف نقش‌ها و مسؤولیت‌ها:

● تنظیم اساس نامه به نحوی که مسؤولیت‌ها و اختیارات سازمان غذا و دارو، وزارت بهداشت، بیمه‌ها و سایر نهادها به وضوح تفکیک شوند.

● نتیجه

کاهش کارایی سازمان و کندی در شفاف‌سازی اطلاعات.

۲. پیش‌بینی منابع مالی پایدار:

● تخصیص درصدی از مالیات‌های سلامت‌محور (مانند مالیات بر دخانیات یا نوشیدنی‌های قندی) برای تقویت بودجه سازمان.

● راهکار

اضافه کردن بندهایی برای الزام سازمان به توسعه و بهره‌گیری از سامانه‌های هوشمند و فناوری‌های پیشرفته.

۳. توسعه فناوری و دیجیتال‌سازی:

● الزام سازمان به توسعه سامانه‌های هوشمند برای نظارت بر زنجیره تأمین دارو و غذا، شفافیت در قیمت‌گذاری و کاهش تخلفات.

۸. تمرکز بیش از حد بر وظایف نظارتی

● مشکل

ممکن است سازمان صرفاً بر نظارت تمرکز کرده و کمتر به جنبه‌های حمایتی مانند توسعه تحقیق و تولید داخلی توجه کند.

۴. حمایت از تولید داخلی:

● ایجاد ساختارهایی برای سرمایه‌گذاری در تولید مواد اولیه، دارو و تجهیزات پزشکی داخلی.

۵. افزایش اختیارات نظارتی:

● ایجاد ظرفیت برای برخورد قاطع با تخلفات، از جمله جریمه‌های سنگین برای واردات محصولات تقلبی یا بی کیفیت.

۶. توسعه همکاری‌های بین‌المللی:

● اضافه کردن وظایفی برای تقویت دیپلماسی دارویی و همکاری با سازمان‌های جهانی برای تأمین اقلام حیاتی.

چالش مقابله با تحریم‌های حداکثری

در صورتی که آمریکا و یا اروپا تحریم حداکثری را برای ایران وضع کنند، سازمان غذا و داروی ایران باید چه اقدامات استراتژیکی در پیش گیرد؟

تحریم‌ها تأثیر زیادی بر تأمین دارو و تجهیزات پزشکی دارند، اما این چالش نیازمند سیاست‌های کلان ملی است و فراتر از اختیارات سازمان غذا و دارو می‌باشد. این چالش کمتر ریشه‌ای است، زیرا بسیاری از مشکلات داخلی با اصلاح ساختار، شفافیت و تقویت نقدینگی قابل کنترل هستند، حتی در شرایط تحریم.

در صورت وضع تحریم‌های حداکثری از سوی آمریکا یا اروپا علیه ایران، سازمان غذا و دارو باید با یک برنامه استراتژیک چندجانبه اقدام کند تا دسترسی به داروها و تجهیزات حیاتی حفظ شود و از بحران‌های ناشی

از کمبود دارو جلوگیری گردد. این اقدامات می‌توانند شامل محورهای زیر باشند:

۱. ایجاد ذخایر استراتژیک

۲. تنوع‌سازی منابع تأمین

۳. تقویت تولید داخلی

۴. توسعه دیپلماسی دارویی

۵. مدیریت مصرف و بهینه‌سازی دسترسی

۶. استفاده از فناوری و نوآوری

۷. مشارکت با بخش خصوصی داخلی

۸. مدیریت بحران و برنامه‌ریزی اضطراری

۹. تقویت ذخایر ارزی و مالی

سازمان غذا و دارو باید با یک رویکرد چندجانبه و منعطف به تحریم‌های احتمالی پاسخ دهد. تمرکز بر تولید داخلی، تنوع‌سازی منابع تأمین و تقویت دیپلماسی دارویی می‌تواند نقش مؤثری در کاهش اثرات منفی تحریم‌ها داشته باشد. برنامه‌ریزی دقیق، مدیریت منابع و نظارت بر توزیع از دیگر الزامات حیاتی در این مسیر است. در پایان، همان‌گونه که ملاحظه می‌شود چالش‌های پیش روی سازمان غذا و دارو اغلب مربوط به چند حوزه می‌باشند و چنانچه این حوزه‌ها نخواهند همکاری کنند، نتیجه آن مانند طرح دارویار یک شیر بی یال و دم و اشکم خواهد شد که اگرچه می‌توانست طرحی راهگشا شود، امروز خود عاملی برای ایجاد مشکلات مضاعف است.

دکتر مجتبی سرکندی