



MLJ

مجله حقوق پزشکی

دوره پانزدهم، شماره پنجاه و ششم، ۱۴۰۰

Journal Homepage: <http://ijmedicallaw.ir>



مقاله پژوهشی

ایمنی غذا و دارو در پرتو دکترین امنیت انسانی و اسناد بین‌المللی حقوق بشر

عباس سوری^۱، علی محمد فلاحزاده^{۲*}، احمد مرکز مالگیری^۳

۱. دانشجوی دکتری تخصصی، حقوق عمومی، واحد میبد، دانشگاه آزاد اسلامی، میبد، ایران.

۲. استادیار حقوق عمومی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

۳. استادیار حقوق عمومی، مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی، تهران، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: هدف از این مطالعه بررسی ایمنی غذا و دارو در پرتو دکترین امنیت انسانی و اسناد بین‌المللی حقوق بشر در ایران و مقایسه با سایر کشورها است که با عنایت به اهمیت بسیار بالا و جایگاه مهم مسئله امنیت غذایی و دارویی در تأمین بهداشت عمومی و حق دسترسی به سلامت به‌عنوان یک حق انسانی و چالش‌ها و موانع موجود در مسیر ایجاد امنیت کامل و پایدار غذایی و دارویی در ایران در سایه دکترین امنیت انسانی و اسناد بین‌المللی حقوق بشر، تأثیر رفع چالش‌ها و موانع موجود در زمینه‌ی غذایی و دارویی، ضرورت انجام پژوهشی خاص و مستقل و مطالعه‌ی جامع پیرامون ابعاد گوناگون آن را اجتناب‌ناپذیر می‌نماید.

مواد و روش‌ها: این پژوهش با روش توصیفی-تحلیلی تهیه شده و جمع‌آوری اطلاعات آن نیز با ابزار اسنادی-کتابخانه‌ای صورت گرفته است.

یافته‌ها: لذا با توجه به تحقیق انجام گرفته یک سیستم ملی کارا برای کنترل ایمنی مواد غذایی علاوه بر کمک به ارتقاء وضع تغذیه و سلامت جامعه به بهبود صنایع غذایی، افزایش تولید و افزایش سطح درآمدها می‌انجامد.

ملاحظات اخلاقی: در تمامی مراحل نگارش پژوهش حاضر، ضمن رعایت اصالت متون، صداقت و امانت‌داری رعایت شده است.

نتیجه‌گیری: احتمالاً بهبود ساختار زیربنایی و قوانین موجود برای داشتن یک سیستم کنترل مواد غذایی کارا در سطح ملی حائز اهمیت است.

اطلاعات مقاله

تاریخ دریافت: ۹۹/۰۴/۲۷

تاریخ پذیرش: ۹۹/۱۱/۱۱

تاریخ انتشار: ۱۴۰۰/۰۲/۳۰

واژگان کلیدی:

ایمنی غذا و دارو

حق بر غذا

حقوق بشر

امنیت انسانی

* نویسنده مسؤؤل:

علی محمد فلاحزاده

آدرس پستی: ایران، تهران، دانشگاه

علامه طباطبائی، گروه حقوق عمومی.

کد پستی: ۱۴۸۹۶-۸۴۵۱۱

تلفن: ۲۱-۴۴۷۳۷۵۱۰

پست الکترونیک:

amfallahzadeh@atu.ac.ir

۱. مقدمه

تاریخچه بحث امنیت غذایی به بیش از ۵۰ سال پیش و اعلامیه‌ی حقوق بشر در سازمان ملل متحد در سال ۱۹۴۸ برمی‌گردد (۱). با عنایت به اهمیت بسیار بالا و جایگاه مهم مسئله امنیت غذایی و دارویی در تأمین بهداشت عمومی و حق دسترسی به سلامت به‌عنوان یک حق انسانی و ضرورت لحاظ آن در اولویت‌گذاری و سطح سیاست‌گذاری‌های مجامع مختلف جهانی و ایران تحت یکی از محورهای اصلی توسعه ملی و انسانی و حربه سیاسی واقع شدن این موضوع توسط قدرت‌های خارجی که بعضاً انحصار غذا و دارو را در دست داشته و همچنین توان عبور از بحران و ناامنی‌های پیشرو براساس واقعیات جاری و تجارب گذشته نگارنده را بر آن داشت تا با انتخاب یک موضوع جدید و مستقل که شاید کمتر مورد بررسی قرار گرفته باشد و زمینه‌ی ادامه و استمرار پژوهش‌های بعدی توسط محققان و ایجاد تغییر و تقویت دیدگاه‌های فعلی، علی‌رغم دغدغه‌های متعدد موجود در باب امنیت غذایی و امنیت انسانی آن هم در پرتو دکترین امنیت انسانی و اسناد بین‌المللی حقوق بشری در مقایسه و تطبیق با قوانین و مقررات مدون به‌منظور تعالی و توالی امنیت غذایی و دارویی در کشور را به‌صورت پایدار، برجسته و قابل توجه فراهم آورد.

۲. ملاحظات اخلاقی

در تمامی مراحل نگارش پژوهش حاضر، ضمن رعایت اصالت متون، صداقت و امانت‌داری رعایت شده است.

۳. مواد و روش‌ها

این پژوهش با روش توصیفی-تحلیلی تهیه شده و جمع‌آوری اطلاعات آن نیز با ابزار اسنادی-کتابخانه‌ای صورت گرفته است.

۴. یافته‌ها

لذا با توجه به تحقیق انجام گرفته یک سیستم ملی کارا برای کنترل ایمنی مواد غذایی علاوه بر کمک به ارتقاء وضع تغذیه و سلامت جامعه به بهبود صنایع غذایی، افزایش تولید و افزایش سطح درآمدها می‌انجامد.

۵. بحث**۵-۱. تحلیل مفهوم امنیت انسانی، غذایی و دارویی****۵-۱-۱. تحلیل مفهوم امنیت انسانی**

امنیت مفهومی توسعه‌نیافته، مبهم، نارسا و جدال‌انگیز و البته متناقضی را متبادر می‌سازد (۲). بطوری که صاحب‌نظران رشته‌های مختلف با در نظر گرفتن مؤلفه‌های متنوع به تعریف مقوله امنیت پرداخته‌اند. امنیت درواقع مفهومی است که جنبه‌های مختلف اقتصادی، قضایی، سیاسی، فرهنگی، اجتماعی و فردی را در برمی‌گیرد و عنصر تأثیرگذاری بر همه اعمال، رفتار و تصمیم‌گیری‌های انسانی به‌حساب می‌آید (۳). امنیت انسانی بر مبنایی از محوریت انسان تکیه دارد که اعاده کرامت انسانی را به‌عنوان غایت خود تعقیب می‌کند. مفهوم امنیت انسانی بر حفاظت افراد به‌عنوان مرجع امنیت، هدف نهایی صلح و ثبات بین‌المللی تأکید دارد (۴). درنتیجه می‌توان امنیت انسانی را دکترینی قلمداد کرد که متعاقب طرح ایده توسعه که خود در زمره‌ی نسل‌های سوم حقوق بشری جای دارد و فرایندی برای تحقق کامل حقوق بشر است.

۵-۱-۲. مفهوم امنیت غذایی

ریشه اصلی مفهوم امنیت غذایی را می‌توان در علم تغذیه انسانی جستجو کرد. مفهوم آن عمدتاً بر ارتباط میان غذای مصرفی و سلامت انسانی تمرکز دارد. امروزه کاربرد این علم در جهان سوم به‌منظور تحلیل مشکلات گرسنگی و بیماری و شناخت نحوه حل مشکل یاد شده اهمیت روزافزون یافته است. امنیت غذایی جزء حقوق بنیادین بشری بوده و تحت هیچ شرایطی حتی در مخاصمات نیز قابل تعلیق نیست، زیرا هرگونه تعدی به حق غذا می‌تواند منجر به مرگ ناشی از

بوده است. پیش از پیروزی انقلاب تقریباً تمام نیازهای دارویی کشور به صورت مستقیم و یا غیرمستقیم توسط شرکت‌های خاص تأمین می‌شد که بزرگ‌ترین چالش وابستگی زیاد و رقابت‌پذیری بسیار اندک و محدود شرکت‌های ایرانی بود. اما پس از انقلاب با واگذاری شرکت‌های داروسازی تا اندازه‌ای وابستگی دارویی کاهش یافت. با این حال هنوز امکان تولید بسیاری از داروها در داخل کشور به دلیل نبود بازارها و فناوری‌های لازم وجود ندارد که ممیز امر ضرورت تأمین و ذخیره دارو از سایر کشورها را روشن می‌کند. اختراعات دارویی و نقش دوگانه دارو چالش‌برانگیزترین موضوع حقوق مالکیت فکری است. از یک سو کشورهای توسعه‌یافته و تولیدکننده دارو با نگاهی اقتصادی، خواستار حمایت از محصولات مزبور و گسترش دایره حمایت شده‌اند و از سوی دیگر کشورهای در حال توسعه با همراهی گروه حقوق بشری بر این باورند که اعطای حقوق انحصاری به مخترعین دارویی بر حق دسترسی بیماران به دارو تأثیر منفی گذاشته است (۷).

۵-۱-۴. ارتباط سلامت و ایمنی غذا

بدون شک سلامت و ایمنی مواد غذایی در سلامت و تندرستی انسان به‌گونه‌ای مؤثر است که هیچ‌کس نمی‌تواند آن را انکار کند. تغذیه‌ای که براساس اصول علمی و با در نظر گرفتن تمامی احتیاجات بدن ما تنظیم شده باشد و از سلامت لازم به لحاظ عاری بودن از هرگونه آلودگی میکروبی، شیمیایی و.. برخوردار باشد، قطعاً سلامت انسان را تأمین خواهد کرد و رشد و نمو سلول‌های بدن را باعث خواهد شد و همچنین قوای دفاعی بدن را به صورت بسیار اساسی و فراوان افزایش می‌دهد. استاندارد سیستم مدیریت ایمنی غذا که با ارزیابی بروز خطا و تعیین نقاط بحرانی و ایجاد سیستم کنترل، در فرآیند مواد غذایی از تهیه مواد اولیه تا مصرف توسط مشتری، از افت سطح کیفیت محصول به نحو برنامه‌ریزی شده جلوگیری می‌نماید و تضمین می‌کند که مصرف محصول هیچ‌گونه خطری برای مصرف‌کننده ندارد و شرکت‌هایی از اجرای این استاندارد سود می‌برند که تولیدکننده مواد غذایی هستند که

گرسنگی شود؛ بنابراین جهت حل این مشکل در زمان مخاصمه و صلح، رویکردهای مختلفی از قبیل حق بر غذا و امنیت غذایی و دارویی اتخاذ گردیده است. در حال حاضر، بر مبنای کرامت انسانی حق بر غذا در اسناد حقوق بشری تعهدات متعددی را بر کشورهای عضو جهت تأمین غذا تحمیل می‌نماید که مکانیسم‌های مختلفی جهت رسیدگی به نقض آن و جبران خسارت برای افراد متأثر از آن پیش‌بینی شده است. این رویکرد در اسناد حقوق بین‌الملل بشردوستانه تا آن حد پیشرفته که استفاده از ابزار گرسنگی، نابود یا غیرقابل استفاده کردن اموال برای حیات جمعیت غیرنظامی، ممانعت از دریافت کمک‌های بشردوستانه در مخاصمات مسلحانه به‌ویژه مخاصمات بین‌المللی را به منزله جنایات جنگی، نسل‌کشی و جنایت علیه بشریت قلمداد گردیده است. همچنین، حق دادخواهی در مورد نقض حق امنیت غذا از طریق نهادهای مختلف بین‌المللی از قبیل دیوان کیفری بین‌المللی، شورای امنیت و سایر نهادها به رسمیت شناخته شده است. بر این اساس امنیت غذایی که حق دسترسی به غذا و رهایی از گرسنگی را مجسم می‌سازد، جز حقوق بنیادین بشری است و در هیچ شرایطی حتی در مخاصمات نیز قابل تعلیق نیست (۵). دکتین امنیت انسانی که نخستین بار در اعلامیه چهار آزادی روزولت به گوش جهانیان رسید، در سال ۱۹۹۲ در قالب گزارش توسعه انسانی برنامه عمران ملل متحد (UNDP)، رسمیت یافت (۶).

۵-۱-۳. مفهوم امنیت دارویی

بعد از غذا اهمیت دارو و درمان بر هیچ‌کس پوشیده نیست، چراکه اهمیت آن با اعمال تحریم‌ها بیشتر خود را نشان می‌دهد. کمبود دارو بخصوص داروهای بیماری‌های خاص، گرانی آن در چندساله‌ای اخیر مشکلاتی را به وجود آورد که نشان از اهمیت تولید دارو در داخل کشور است. در واقع صنعت دارویی ایران از بدو شکل‌گیری با فرازوفروندهای متعددی روبرو

¹ United Nations Development Program

آن‌ها است. عدم تمرکز نیازمند تمرکززدایی در تخصیص منابع و مشارکت نیازمند وجود نهادهای افزایش مشارکت شامل نهادهای تسهیل‌کننده و نهادهای مردمی است. در بخش ایمنی غذایی وجود سازمان‌های دارای وظایف موازی و متداخل در حوزه‌های تحقیق، تدوین، اجرا و نظارت بر استانداردها (متدولوژی، استاندارد، تست و کیفیت) و نبود تمرکز در سیاست‌گذاری در این زمینه باعث گردیده تا فعالیت‌های صورت گرفته در این حوزه از توفیق لازم برخوردار نباشد.

۵-۲. بررسی منابع و اسناد بین‌المللی

کتاب و مقالات علمی بسیار زیادی در خصوص امنیت غذایی و دارویی نگاشته شده و به‌حق مردم در داشتن امنیت غذایی و دارویی به‌عنوان یکی از مهم‌ترین حقوق انسانی تأکید نموده‌اند، لیکن در ایران به نحو اختصاصی تاکنون به این حق از منظر دکتترین امنیت انسانی و اسناد بین‌المللی حقوق بشر پرداخته نشده است، به‌عبارت دیگر سوای پژوهش‌های پیشین که غالباً مباحث غذا و دارو را از جنبه‌های مختلف دیگر مورد تحلیل قرار داده‌اند، اما جنبه‌ی انسانی امنیت غذایی که شاید به نوعی حلقه‌ی مفقوده‌ی این‌گونه پژوهش‌ها تلقی گردد، آن‌ها را از سایر پژوهش‌های دیگر متمایز و مستقل می‌نماید. بطوریکه با بررسی سوابق پژوهشی و تحقیقاتی ذیل و استخراج و استنتاج از آن‌ها به‌خوبی می‌توان تازگی و جدید بودن این موضوع را بیان نمود.

۵-۲-۱. رویکردهای نرم و سخت اسناد ارائه شده و

مرتبط با امنیت غذایی

با توجه به وجود اسناد مختلف سازمان ملل متحد در زمینه‌ی رویکرد امنیت غذایی به نظر اعمال و اجرای آن در کشورهای جهان و ایران به طرق مختلف سخت و نرم صورت می‌پذیرد که از جمله می‌توان به: ۱- بند الف ماده ۵۵ منشور ملل متحد و اساسنامه سازمان بهداشت جهانی، ۲- میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی در بند یک ماده ۱۲، ۳-

به‌صورت بی‌طرفانه مورد ارزیابی قرار می‌گیرند و شایستگی‌های آنان و همچنین انطباق عملکرد پیش‌گیرانه در ایمنی مواد غذایی و اطمینان از برآورده شدن نیازمندی‌ها و قوانین موجود در حین اجرای امور، مورد توجه قرار می‌گیرد.

این روش‌های تشخیصی باید مزایای سلامتی و نیز احتمال بروز آثار سوء را در سلامتی مورد توجه قرار دهند. محصولات کشاورزی مقاوم به آفات، مواد غذایی که مواد آلرژی‌زا در آن‌ها حذف شده‌اند یا مواد غذایی غنی‌شده با ریزمغذی‌های اساسی افزایش یافته مثال‌هایی از این دست هستند. امروزه علی‌رغم گذشته، در ارزیابی مواد غذایی تولیدی به روش بیوتکنولوژی، سنجش خطرات و ارزیابی مزایای بالقوه آن‌ها بسیار مورد توجه قرار گرفته است. گرچه هنوز اطلاع‌رسانی صحیحی در این رابطه برای ارزیابی ایمنی در سطوح ملی و بین‌المللی وجود ندارد.

۵-۱-۵. تحولات مفهوم امنیت غذایی

در سیر تاریخی تفکر امنیت غذایی سه‌نقطه عطف وجود دارد: ۱- معطوف شدن امنیت غذایی جهانی و ملی به سطوح خانوار و فرد.

۲- تغییر اولویت در امنیت غذا به مسئله امرامعاش.

۳- تغییر ابزار قضاوت در مورد امنیت غذایی از شاخص‌های کلی و کمی به شواهد غیرمستند، مبتنی بر احساسات و ادراک افراد از وضعیت امنیت غذایی خود.

چنان‌که مشاهده می‌شود هرچقدر به تفکرات دوره‌های اخیر نزدیک می‌شویم، طرف تقاضا و مصرف مواد غذایی از ثقل و محوریت بیشتری برخوردار می‌شود. به همین ترتیب تغییراتی نیز در نگرش‌های اقتصاد و توسعه و روش‌های سیاست‌گذاری به وجود آمده که توسعه را از طریق ایجاد بستر و فرصت‌سازی و نه مداخله مستقیم و دستوری امکان‌پذیر می‌داند. بنابراین تقویت مزیت‌های سیستم‌های اجتماعی جهت شکوفایی قابلیت‌ها مورد توجه قرار می‌گیرد. این امر به‌طور بدیهی نیازمند اولاً تمرکززدایی در سیاست‌گذاری و اجرا و ثانیاً وجود ساختار لازم جهت مشارکت مردم در تصمیم‌گیری‌ها و اجرای

۵-۲-۲. حق سلامت در حقوق بین‌الملل بشر

حق بر سلامتی در میان انواع حقوق بشر از اهمیت بالایی برخوردار است. در اساسنامه سازمان جهانی بهداشت، برخورداری از حق بر سلامتی یکی از حقوق بنیادین بشر و همچنین سلامتی و حق برخورداری از زندگی سالم، از حقوق مسلم شهروندی محسوب می‌شود، به نحوی که از شاخصه‌های اصلی جامعه ایده‌آل، داشتن وضعیت سلامت مطلوب است. از جمله مسائلی که در عرصه بین‌المللی، بهداشت و سلامت عمومی را تهدید می‌کند، بیماری‌های فراگیر است. انسان از زمان پیدایش، همواره بیماری را تجربه کرده و تلاش نموده تا همه‌گیری‌های آن را درک و از آن پیشگیری کند. همه‌گیری یعنی رویداد یک بیماری، یک رفتار خاص بهداشتی یا رویدادهای دیگر بهداشتی در یک منطقه یا جامعه. به نحوی که به‌طور واضح از حد انتظار عادی بیشتر باشد. همه‌گیری حالتی است نسبی در رابطه با فراوانی عادی بیماری در همان منطقه، در جمعیت موردنظر و در فصل معین سال تنها یک مورد از یک بیماری قابل انتقال که برای مدتی طولانی در یک جامعه دیده نشده باشد یا یک مورد از یک بیماری که قبلاً در آن منطقه وجود داشته باشد، گزارش فوری بررسی کامل محلی را ایجاب می‌کند و دو مورد از چنین بیماری که رابطه زمانی و مکانی نیز داشته باشند برای اطلاق همه‌گیری کافی است. یک بیماری که سال‌ها همه‌گیر می‌ماند عاقبت به‌عنوان بومی در نظر گرفته می‌شود و عبارت است از حضور دائمی یک بیماری یا عامل عفونی در یک محدوده جغرافیایی یا گروه جمعیتی (۹).

۵-۲-۳. سیاست‌های ملی و بین‌المللی مربوط به ایمنی

غذا و قرنطینه آن

در کشور ایران مسئله امنیت غذایی، از بعد کمی مصرف و سرانه مصرف، مشکل خاصی ندارد ولی از بعد کیفی و همچنین توزیع مواد غذایی در دهک‌های مختلف مسئله نسبتاً حادی است و الگوی مصرف و تغذیه از کیفیت مطلوبی برخوردار نیست. امنیت غذایی به دسترسی همه افراد یک

اعلامیه جهانی حقوق بشر در بند ۱ ماده ۲۵، ۴-اصل سوم و اصل ۲۹ قانون اساسی، ۵-موافقت‌نامه تریپس و دیگر موارد اسناد حقوق بشری اشاره نمود (۸). غذا یکی از ضروریات اساسی برای بقا و ادامه حیات بشر براساس نظریه مازلو اولین نیاز از نیازهای پنج‌گانه انسانی است. لذا مفهوم کلی امنیت غذایی دربرگیرنده وجود غذای کافی، سالم، مغذی و قابل دسترس برای همگانی در تمام زمان‌هاست. پس می‌توان عنوان کرد که امنیت غذایی زمانی وجود دارد که همه مردم در تمام اوقات دسترسی فیزیکی و اقتصادی و اجتماعی به غذای کافی سالم و مغذی داشته باشند که مطابق با نیازهای آنان و اولویت‌های تغذیه‌ای برای یک زندگی سالم و فعال است و این پیش‌شرط مهم برای برخورداری کامل از حق بر غذاست (۸). در حال حاضر رویکرد حق بر غذا به دلیل آنکه تعهداتی بر مبنای کرامت انسانی به کشورهای عضو جهت تأمین غذا تحمیل می‌نماید و دارای مکانیسم‌های لازم جهت رسیدگی به نقض حق بر غذا و جبران خسارت برای افراد متأثر از این قضیه است و همچنین ارتباط مستحکمی با سایر ارکان حقوق بشری از قبیل حق بر آب، کار، مسکن، بهداشت، حیات و... دارد، ابزار مناسبی جهت رفع معضل گرسنگی و سوءتغذیه در جهان است، لیکن رویکرد امنیت غذایی به دلیل غیرشفاف بودن آن و همچنین به دلیل مشخص نبودن تعهدات کشورهای عضو و نداشتن مکانیسم‌های لازم جهت رسیدگی به نقض آن نمی‌تواند به‌عنوان یک وسیله مناسب جهت حل معضل سوءتغذیه به کار رود و بیشتر به‌عنوان یک ابزار تکمیلی جهت تحقق تدریجی حق بر غذا مورد استفاده قرار می‌گیرد؛ بنابراین در تحقیق مزبور پیشنهاد می‌شود جهت حل معضل سوءتغذیه در جهان، کشورها حق بر غذا را در قانون اساسی خود به رسمیت شناخته و زمینه را برای اجرای آن فراهم نمایند (۵).

¹ Maslo Theory

جامعه در تمام عمر به غذای کافی و سالم برای داشتن زندگی سالم و فعال گفته می‌شود و درآمد خانوار از عوامل مهم در تأمین آن است. عامل مهم دیگر در تأمین امنیت غذایی جامعه، ذائقه و دانش تغذیه‌ای خانواده‌ها در تخصیص بودجه برای تهیه بهترین نوع غذای در دسترس است. امنیت غذایی مسئله‌ای چندبعدی و چندرشته‌ای است که در کشورهای مختلف با توجه به شرایط اقتصادی و اجتماعی حاکم بر جامعه، از جنبه‌های مختلف قابل بررسی است. این مسئله حائز اهمیت است که در موارد متعددی ملاحظه شده است که از غذا به‌عنوان حربه سیاسی استفاده شده است و این مسئله باعث می‌شود که در طراحی استراتژی امنیت غذایی در سطح ملی این موضوع مدنظر قرار گیرد. ایمنی مواد غذایی پیشرفته در طی بیست سال گذشته و به دنبال عدم توانایی سیستم‌های متداول ایمنی مواد غذایی در کنترل و جلوگیری از بروز و شیوع بیماری‌های با منشأ مواد غذایی، توسط کشورهای توسعه‌یافته از جمله ایالات متحده آمریکا، انگلیس، دانمارک، هلند و استرالیا تدوین گردیده و لازم است تا در کشور ما نیز برنامه‌ریزی لازم جهت ایجاد و تقویت این سیستم صورت پذیرد (۱۰).

۵-۲-۵. بررسی بیوتروریسم در طب غربی

در بررسی بیوتروریسم در طب غربی ضمن تأکید بر توجه مسئولین کشور به حفاظت از سرمایه‌های زیست‌محیطی و مراقبت از مردم که شاید بتوان به جرات گفت که سلاح‌های هسته‌ای، دیگر یک خطر بالفعل نیستند و تنها یک قدرت بازدارنده بالقوه محسوب می‌شوند. کشورهای صاحب این سلاح‌ها، هرگز نخواهند توانست به راحتی از آن‌ها علیه دشمنان خود استفاده کنند؛ زیرا تبعات به‌کارگیری چنین سلاح‌هایی آن‌چنان گسترده است که قسمت اعظمی از جهان را دربر خواهد گرفت. اشعه‌ی رادیواکتیو، گردوغبار اتمی، طوفان اتمی و اشعه‌های یونیزاسیون در قالب مرزهای جغرافیایی نخواهند گنجید و حوزه وسیعی را آلوده خواهند کرد. طبعاً در این زمان، کشور به‌کاربرنده این سلاح‌ها باید پاسخگوی کشورهای همسایه و جامعه جهانی هم باشد؛ بنابراین توجه به سلاح‌های بیوتروریسم از اهمیت ویژه‌ای برخوردار شده که با کمترین هزینه، منابع غذایی، زیست‌محیطی و آب‌های یک کشور را آلوده می‌کند و به راحتی جان بسیاری از مردم را می‌گیرد و آمادگی برای مبارزه با این سلاح باید در اولویت کشور قرار گیرد (۱۲). محدود بودن منابع تأمین غذا توسط بشر، استفاده بهینه از این منابع

جامعه در تمام عمر به غذای کافی و سالم برای داشتن زندگی سالم و فعال گفته می‌شود و درآمد خانوار از عوامل مهم در تأمین آن است. عامل مهم دیگر در تأمین امنیت غذایی جامعه، ذائقه و دانش تغذیه‌ای خانواده‌ها در تخصیص بودجه برای تهیه بهترین نوع غذای در دسترس است. امنیت غذایی مسئله‌ای چندبعدی و چندرشته‌ای است که در کشورهای مختلف با توجه به شرایط اقتصادی و اجتماعی حاکم بر جامعه، از جنبه‌های مختلف قابل بررسی است. این مسئله حائز اهمیت است که در موارد متعددی ملاحظه شده است که از غذا به‌عنوان حربه سیاسی استفاده شده است و این مسئله باعث می‌شود که در طراحی استراتژی امنیت غذایی در سطح ملی این موضوع مدنظر قرار گیرد. ایمنی مواد غذایی پیشرفته در طی بیست سال گذشته و به دنبال عدم توانایی سیستم‌های متداول ایمنی مواد غذایی در کنترل و جلوگیری از بروز و شیوع بیماری‌های با منشأ مواد غذایی، توسط کشورهای توسعه‌یافته از جمله ایالات متحده آمریکا، انگلیس، دانمارک، هلند و استرالیا تدوین گردیده و لازم است تا در کشور ما نیز برنامه‌ریزی لازم جهت ایجاد و تقویت این سیستم صورت پذیرد (۱۰).

۵-۲-۴. بررسی ابعاد امنیت سلامت، غذا و دارو

با توجه به افزایش تولید مواد غذایی بی‌کیفیت و نامطلوب توسط تولیدکنندگان و سوءاستفاده از نیازهای تغذیه‌ای مردم، ایمنی غذایی اهمیت یافته است (۱۱). بدون شک سلامت و ایمنی مواد غذایی در سلامت و تندرستی انسان به‌گونه‌ای مؤثر است که هیچ‌کس نمی‌تواند آن را انکار کند. تغذیه‌ای که براساس اصول علمی و با در نظر گرفتن تمامی احتیاجات بدن ما تنظیم شده باشد و از سلامت لازم به لحاظ عاری بودن از هرگونه آلودگی میکروبی و شیمیایی برخوردار باشد، قطعاً سلامت انسان را تأمین خواهد کرد و رشد و نمو سلول‌های بدن را باعث خواهد شد و همچنین قوای دفاعی بدن را به‌صورت بسیار اساسی و قابل ملاحظه افزایش می‌دهد. استاندارد سیستم مدیریت ایمنی غذا و دارو با ارزیابی بروز

غرب و به‌ویژه رژیم صهیونیستی، به سلاحی به مراتب مخرب‌تر و ارزان‌تر دسترسی پیدا کنند. «سلاح بیولوژیکی» بی‌صدا، بی‌هیچ اثر تخریبی بر اماکن و بدون گذاشتن ردپا، موجودات زنده را در گستره‌ای وسیع از پای درمی‌آورد. بیوتروریسم در میان غوغای رسانه‌های غوغا سالار، از کشته پشته می‌سازد، زمین را می‌سوزاند، نسل‌ها را ضایع می‌سازد و همه موجودات زنده را در تهدیدی مداوم به خطر می‌افکند؛ بی‌آنکه مورد بازپرسی و بازخواست واقع شود. این پژوهش ضمن تعریف بیوتروریسم، مسئولین کشور را به بررسی در این زمینه دعوت می‌نماید و خواستار ارتقای امنیت غذایی و دارویی کشور بخصوص در غذاهای فرآوری شده گردیده است (۱۴).

۵-۲-۶. الزامات حقوق بشری و تعهدات ناشی از حق

ثبث ابداعات دارویی

رعایت الزامات حقوق بشری به‌عنوان قواعد عام‌الشمول در انعقاد موافقت‌نامه‌های بین‌المللی از جمله موافقت‌نامه‌های سازمان تجارت جهانی امری لازم و ضروری است و بر این اساس، تعهد تضمین حق دسترسی به داروهای اساسی به‌عنوان یکی از استحقاقات و مصادیق حق بر سلامتی که ارتباط معناداری نیز با حق حیات دارد، برای دولت‌ها امری اجتناب‌ناپذیر دانسته است. این تحقیق مقررات میثاق بین‌المللی حقوق اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی درخصوص حق دسترسی به داروهای اساسی به‌عنوان حقوق بشری که می‌تواند با بحث حمایت از ابداعات دارویی به‌عنوان یکی از مصادیق حق ثبت اختراع که در موافقت‌نامه تریپس سازمان تجارت جهانی به‌عنوان جنبه‌ای تجاری از حقوق مالکیت فکری با وصف حقوق خصوصی مورد حمایت قرار گرفته را بررسی کرده است (۱۵). براساس مقررات موافقت‌نامه تریپس درخصوص حق ثبت اختراع، از جمله مواد ۲۷ و ۲۸، دارنده حق مالکیت فکری حقوقی انحصاری در خصوص ساخت، استفاده، عرضه برای فروش، فروش یا واردات، پیدا می‌کند که می‌تواند چالش دسترسی به داروهای اساسی و افزایش قیمت چنین داروهایی را به دنبال داشته باشد و این موضوع به‌طور

را از طریق بهبود کیفیت و ایمنی فرآورده‌های تولیدی ضروری ساخته است؛ بنابراین می‌بایست کلیه تولیدکنندگان و توزیع‌کنندگان قبل از هرگونه اجرای فرآیندی در این خصوص مجوزهای لازم را از معاونت غذا و داروی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اخذ نمایند. حمایت از حقوق مصرف‌کننده به دلیل ارتباط این تولیدات با سلامت جسم و روح انسان‌ها، امری ضروری است که در تمامی سیاست‌ها و برنامه‌های یک جامعه باید مدنظر قرار گیرد، به‌خصوص در کشور ما که این تولیدات گاه بدون طی کردن مراحل قانونی وارد بازار شده و این امر می‌تواند نقض حقوق مصرف‌کننده را به دنبال داشته باشد. از این‌رو توسط دولت‌ها و مراجع می‌بایست نظارت جامع بر صنایع تهیه مواد غذایی وجود داشته باشد و با تعیین نحوه رعایت و استانداردها، سلامت شهروندان را ارتقا داد (۱۳).

پژوهش «بیوتروریسم» درباره کشتار خاموش در سراسر جهان با دارو و غذاست. پژوهشی هولناک، اما حقیقتی دردآور که بسیاری از آن بی‌خبرند و در همان بی‌خبری، قربانی آن می‌شوند. طی سال‌های اخیر، به‌تبع طرح موضوع فعالیت‌ها و تحقیقات هسته‌ای «ایران» همه اذهان و زبان‌ها متوجه تهدیدات اتمی گشته، خاطرات انفجار بمب‌های اتمی «ایالات متحده آمریکا» را در «ناکازاکی» و «هیروشیما» زنده نموده و بیمی از تکرار آن فاجعه در نقاط دیگری از جهان، در دل‌ها افکنده است. غافل از آنکه، غرب و سردمداران سیاسی و رسانه‌ای غربی با فرافکنی از یک‌سو، عامل تهدید را ساکنان سرزمین‌های اسلامی و فعالیت‌های هسته‌ای معرفی می‌نمایند و از سوی دیگر، مانع از آن می‌شوند تا همگان بدانند، عصر بمب اتمی گذشته، بلکه استعداد بازندگی این‌گونه سلاح نیز از دست رفته است. هزینه سنگین و فوق طاققت ساخت، نگهداری و به‌کارگیری این قبیل بمب‌ها و عکس‌العمل عمومی ساکنان جهان در برابر آن، به دلیل تجربه قبلی انفجار اتمی، هر حاکم عاقلی را وا می‌دارد که از تجربه ساخت و به‌کارگیری این سلاح خودداری کند؛ درحالی که در مقابل آن، مطالعات بیولوژیکی باعث شده‌اند تا صاحبان قدرت در شرق و

ملی و بین‌المللی را برای کاهش آسیب‌های اجتماعی در این خصوص خواستار گردیده است (۱۷).

۵-۲-۸. نقش مدیریت با توجه به اهمیت بهداشت

تغذیه

اگرچه یکی از عوامل حیات هر موجود زنده غذا است، اما غذای ناسالم و غیربهداشتی می‌تواند به مشکلات گوناگون مانند مسمومیت، بیماری، حساسیت و سوءتغذیه در انسان‌ها منجر شود. آمارها نشان می‌دهد سالانه هزاران تن مواد غذایی به علت غیربهداشتی بودن، غیرقابل مصرف و معدوم می‌گردد. این مسئله زیان‌های اقتصادی زیادی را در پی دارد. همچنین، تخمین زده می‌شود که ۷۰ درصد بیماری‌های عفونی از طریق غذای ناسالم به انسان سرایت می‌کند و بیش از ۴۵۰ نوع بیماری ویروسی، انگلی، قارچی و باکتریایی از طریق غذاهایی که منشأ حیوانی دارند به انسان منتقل می‌شوند. از آنجا که طیف وسیعی از آلودگی‌ها در مراحل تهیه، نگهداری، جابجایی و آماده‌سازی مواد غذایی در مکان‌های مختلف به وقوع می‌پیوندد، سلامت مواد غذایی را می‌توان به‌طور مستقیم تحت تأثیر عوامل فردی، فیزیکی و عملکردی این مکان‌ها دانست. همچنین، فساد و آلودگی مواد غذایی می‌تواند ناشی از سهل‌انگاری، سودجویی، تقلب، عدم رعایت مقررات بهداشتی در بین تمام دست‌اندرکارانی باشد که به‌نوعی در تهیه، ذخیره‌سازی و آماده کردن مواد غذایی دخیل هستند؛ بنابراین، تمام کسانی که درگیر حمل‌ونقل و آماده‌سازی مواد غذایی می‌باشند، نقش مهمی در کاهش شیوع بیماری‌های ناشی از مواد غذایی دارند. از این‌رو، با نظارت بر رعایت بهداشت مواد غذایی و کنترل اماکن ذخیره، تهیه، آماده‌سازی و توزیع غذا می‌توان از بروز بیماری‌های با منشأ مواد غذایی جلوگیری کرد. در این راستا، داشتن دانش کافی از اصول صحیح نگهداری مواد غذایی می‌تواند به استفاده از مواد غذایی سالم کمک کند. در واقع، بهترین شیوه برای نهادینه کردن عادت‌های مثبت درباره ایمنی غذا، آموزش است. علت این است که فراگیری دانش به‌عنوان یک ضرورت در انجام موفقیت‌آمیز فعالیت‌ها

خاصی کشورهای در حال توسعه و کمتر توسعه‌یافته را در خصوص تعهد احترام، حمایت و اجرای حق دسترسی به داروهای اساسی را با مشکل مواجه می‌سازد. علاوه بر تمهیدات مندرج در متن موافقت‌نامه تریپس درباره استثنای محدود و مجوزهای اجباری، تصویب اعلامیه اجلاس دوحه در خصوص موافقت‌نامه تریپس و سلامت عمومی و همچنین صدور تصمیم شورای تریپس در خصوص اجرای مفاد بند ۶ این اعلامیه نیز به‌عنوان راهکاری در نظر گرفته شده است که عملاً تعارض بین مقررات این موافقت‌نامه و الزامات حقوق بشری را حل‌وفصل کرده است.

۵-۲-۷. بررسی امنیت غذایی در ایران

امنیت غذایی به دسترسی همه افراد یک جامعه در تمام ادوار عمر به غذای کافی و سالم برای داشتن زندگی سالم و فعال گفته می‌شود و درآمد خانوار از عوامل مهم در تأمین امنیت غذایی در یک نظام اجتماعی است (۱۰). برای تأمین امنیت غذایی در یک کشور و نظام اجتماعی باید سازمان‌ها و نهادها با هم همکاری داشته باشند و با هماهنگی یک سازمان متولی امنیت غذایی، بر تولید یا واردات مواد و محصولات غذایی، آموزش و تبلیغ و آگاهی دادن به جامعه و سیاست‌گذاری‌های کلان اقتصادی نقش ایفا کنند. سازمان متولی امنیت غذایی باید نسبت به نوع مواد غذایی، میزان و قیمت آن‌ها همیشه مطلع باشد و بررسی کند که همه مردم از نظر فیزیکی به این غذا دسترسی داشته باشند و این سازمان در صورت بروز بحران باید زنگ خطر را به صدا درآورد و اندازه‌گیری این امنیت را بر عهده گیرد (۱۶). همچنین با توجه به راهکارهای ارتقای بهداشت، ایمنی غذا و دارو و محیط‌زیست در مدیریت شهری، تحلیل حوادث صنعتی جهت ترویج ایمنی مورد بررسی قرار گرفته است. همچنین در باب اهمیت اقدامات اساسی، فوری و بازدارنده در زمان شرایط اضطراری به پیش‌بینی و ارتقای بهداشت و ایمنی غذا و داروهای موجود تأکید گردیده و وقوع حوادث مصنوعی را ناشی از بی‌تدبیری به مسئله امنیت غذا و دارو دانسته و بسیج نمودن تمام توان

۵-۲-۹. نقش گیاهان دارویی در ارتقا کیفیت و ایمنی

مواد غذایی

در بررسی نقش گیاهان دارویی در بالا بردن کیفیت مواد غذایی مشخص شده است که مهم‌ترین ویژگی کیفیت، تضمین سلامت ماده غذایی است و از اهداف اصلی صنایع غذایی، تولید غذای سالم، ایمن و تأمین امنیت غذایی کافی و مطلوب در سطح جامعه است. موضوع تولید غذای سالم تحت‌الشعاع کنترل کیفیت و تضمین کیفیت قرار دارد. اهمیت گیاهان دارویی و طب ایرانی و شناساندن نقش حیاتی آن در پیشبرد اهداف ملی، منطقه‌ای و جهانی برای تحقق سلامت و نشاط جوامع، خودکفایی دارویی، ایجاد اشتغال، توسعه اقتصادی، امنیت غذایی و حفظ ذخایر ژنتیکی و حضور فعال در بازارهای جهانی بر کسی پوشیده نیست. میلیون‌ها نفر از مردم جهان در زمینه کشت، برداشت، فرآوری و سایر جنبه‌های گیاهان دارویی فعالیت دارند (۱۹). امنیت و ایمنی غذایی، مرتبط با ارزیابی خطر میکروبی و طراحی اهداف ایمنی مواد غذایی و یافتن راه‌های طبیعی برای حل این مشکل از طریق مواد طبیعی و یا فناوری‌های نوین جهت ارتقای کیفیت و امنیت مواد غذایی است. فرآورده‌های گیاهان دارویی راه‌حل مناسبی برای بهبود و بالا بردن کیفیت و تأمین سلامت مواد غذایی و همچنین بهبود طعم و مزه مواد غذایی می‌باشند (۲۰).

۵-۲-۱۰. رابطه امنیت غذایی با عوامل اجتماعی -

اقتصادی

با نگاهی اجمالی به تاریخ و جغرافیای گذشته، حضور قبایل و اقوام مختلفی را احساس می‌کنیم که در نقاطی سرسبز یا بیابانی و خشک زندگی می‌کرده‌اند که هم اکنون، آثار حیات و تمدن یا سرسبزی و خشکی آن، دچار تغییرات بسیاری گردیده و یا به‌طور کامل محو شده است. برخی از این نقاط و تمدن‌ها، در فعالیت باستان‌شناسان کشف گردیده و وضعیت فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی و سیاسی آنان مورد بررسی واقع گردیده است. پاره‌ای از این تغییرات بر اثر حوادث و بلایای

قلمداد می‌شود. اگرچه دانش همیشه تأثیر مستقیم بر رفتار ندارد، اما سازوکارهایی را تقویت می‌کند که تغییر رفتار را تسهیل می‌کند. بخشی از این پژوهش به این امر می‌پردازد که اثربخشی آموزشی در واقع بررسی و تعیین میزان مؤثر بودن آموزش‌های ارائه شده برای دستیابی به اهداف از پیش تعیین شده است. به عبارت ساده‌تر در یک مطالعه اثربخشی، میزان تحقق اهداف اندازه‌گیری می‌شود. منظور از ارزیابی اثربخشی آموزش این است که آموزش‌های انجام شده تا چه حدودی منجر به ایجاد مهارت‌های مورد نیاز سازمان به‌صورت عملی و کاربردی شده است. از طریق میزان اثربخشی عملیات آموزشی می‌توان قضاوت نمود که عملکرد برنامه آموزشی تا چه اندازه و به چه میزان باید بهبود یابد. نهایتاً این پژوهش در نتیجه‌گیری به این مسئله می‌رسد که آموزش‌ها چه در سطح جمعیت عمومی و چه در سطح متصدیان و کارکنان مراکز تهیه، تولید و توزیع مواد غذایی همواره از بهترین راهکارهای پیشگیری از بیماری‌های ناشی از غذا بوده و مورد تأکید سازمان جهانی بهداشت است. اگر شرایط و محیط فیزیکی یا ابزار کار مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی، غیربهداشتی باشد و یا ضوابط بهداشت فردی توسط کارکنان این مراکز رعایت نشود، احتمال بروز مسمومیت‌های غذایی گسترده و تحمیل هزینه‌های سنگین درمان و گاهی مرگ را به وجود می‌آورد. براساس مطالعه‌ای در آمریکا عدم رعایت ضوابط بهداشتی در مراحل تهیه و توزیع مواد غذایی عامل حدود ۹۷ درصد از بیماری‌های ناشی از غذا در رستوران‌ها و منازل است. به همین دلیل بالا بردن سطح آگاهی تولیدکنندگان و افرادی که به نحوی در تولید، عرضه و توزیع مواد غذایی و آرایشی سروکار دارند و یا افرادی که در اماکن عمومی مشغول به فعالیت هستند، می‌توانند نقش مؤثری در نیل به اهداف بهداشت غذایی داشته باشند (۱۸).

کاهش ضایعات غذایی، تأمین سلامت زنان و فراهم‌کننده زمینه مشارکت و اثرگذاری بر سیاست‌های غذا و تغذیه در کشور تلقی می‌شود، لذا با توجه به این‌که بسترهای لازم برای ارتقای فرهنگ و سواد تغذیه‌ای در جامعه در ده سال اخیر ایجاد شده است. تلاش سازمان‌یافته برای جلب توجه سیاسی، برنامه‌ریزی و سرمایه‌گذاری و استفاده از بسترهای موجود جهت ارتقای فرهنگ و سواد تغذیه‌ای، می‌تواند به‌عنوان یک محور اصلی و مؤثر در ارتقای امنیت غذایی و سلامت تغذیه‌ای جامعه عمل کند (۲۲).

متأسفانه در کشور ایران نهادهایی که نقش میانجی را در صنایع دارویی ایفا می‌کنند، بسیاری از کارکردهای اساسی را موردتوجه قرار نداده‌اند و عمدتاً در نقش دلال به نابسامانی بیشتر در این حوزه دامن می‌زنند. همچنین غذا و تغذیه یکی از ابعاد اساسی زندگی، سلامت و همچنین رفاه جامعه است. از دیدگاه توسعه ملی، عدالت اجتماعی و رشد اقتصادی، تأمین غذای کافی، کمیت و کیفیت الگوی غذای مصرفی و سلامت تغذیه‌ای افراد جامعه، محور اصلی و تعیین‌کننده در بستر حرکت انسان‌محوری است و سوءتغذیه، نیروی بازدارنده مؤثر بر فرایند توسعه ملی محسوب می‌شود و از سویی امنیت غذایی کافی و سالم از محورهای اصلی توسعه، سلامت جامعه و زیرساخت‌های نسل آینده کشور است و دستیابی به آن از اهداف اصلی هر کشور است. در بحث توسعه انسان محور، امنیت غذایی و تغذیه نقش اصلی و تعیین‌کننده دارد و در کنار درآمد سرانه، توزیع عادلانه درآمد، نرخ اشتغال، حفظ محیط‌زیست و رعایت حقوق بشر در مجامع بین‌المللی به‌عنوان شاخص توسعه شناخته می‌شود. امنیت غذایی نه تنها از امکانات تولیدی بلکه از محیط سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جامعه اثر می‌پذیرد، امنیت غذایی آن‌ها ارتباط تنگاتنگی دارد (۲۳).

طبیعی و ویرانگر مانند سیل، زلزله، طوفان و یا رانش زمین بوده و برخی بر اثر وقایع غیرطبیعی و ساخته بشر مانند جنگ‌های شیمیایی، میکروبی، خرابکاری‌ها، آتش‌سوزی یا شیوع بیماری‌های مختلف بوده است که شاید هیچ‌گاه انتظار این وقایع نمی‌رفته و لذا پیش‌بینی‌های لازم برای مقابله با آن‌ها، در نظر گرفته نشده است. لذا با پیشرفت فناوری، بروز بسیاری از بلایای طبیعی قابل پیش‌بینی است و در صورت آمادگی ملی، می‌توان خسارات جانی و مالی ناشی از آن را به حداقل رساند. واضح است که حتی در صورت پیش‌بینی به موقع، هنگام بروز هر یک از بلایا، برای مدتی زندگی عادی و روزمره مردم تحت تأثیر و تغییر قرار می‌گیرد و در این هنگام مدیریتی قوی و کارآمد است که در کوتاه شدن دوران بحران مؤثرتر است. در دوران بحران و حتی مدتی پس از آن، موضوع تغذیه صحیح، تأمین آب آشامیدنی سالم، جلوگیری از شیوع بیماری‌ها و... اهمیت ویژه‌ای پیدا می‌کند. در همین راستا، مؤلفین تلاش دارند در بحث غذا و آب، بررسی‌هایی را به عمل آورده و راه‌کارهایی از جمله نظارت دقیق مسئولین بهداشتی کشور و توجه به نظام‌مند نمودن نظام توزیع غذا را برای آن پیشنهاد می‌نمایند (۱۹). نبود امنیت غذایی در کشورهای در حال توسعه مانند ایران و کمتر توسعه‌یافته مباحثی حقوقی، اجتماعی و اقتصادی را در پی دارد که باید در ساختارهای حقوقی لحاظ گردد؛ و همچنین ناامنی غذایی با بعد خانوار و رتبه تولد، ارتباط آماری مستقیمی دارد. همچنین بین ناامنی غذایی و سطح تحصیلات والدین، جایگاه شغلی والدین و وضعیت اقتصادی خانوار ارتباط آماری معکوسی مشاهده می‌شود. لذا لازم است تا دولت‌ها با تقویت نهادهای مرتبط با غذا و همچنین با بالا بردن سطح سواد، جایگاه و ارتقای وضعیت اجتماعی و اقتصادی خانواده‌ها ناامنی غذایی را ریشه‌کن نمایند (۲۱).

۵-۲-۱۱. امنیت غذا و تغذیه در ایران

فرهنگ و سواد تغذیه‌ای، به‌عنوان ابزاری راهبردی برای بهبود مدیریت منابع در خانوار، بهتر غذا خوردن، مراقبت از کودکان،

۵-۲-۱۲. بازبینی منطقه‌ای ناامنی غذایی در خاور**نزدیک و شمال آفریقا**

مناقشات و تداوم بحران‌ها باعث شده تا نیمی از مردم منطقه فوق دچار ناامنی غذایی شده و بخصوص کشورهای عراق، سوریه و یمن از نظر میزان و ایمنی و سلامت غذایی در بحران قرار گیرند. گزارش فائو نشان می‌دهد که در پنج سال گذشته سطح سلامت، امنیت غذایی و تغذیه در خاور نزدیک و شمال آفریقا به شدت کاهش یافته‌است. این امر باعث شده تا پیشرفت‌های مداومی که پیش از سال ۲۰۱۰ تحقق یافته و منجر به کاهش شیوع بیماری‌ها، سوءتغذیه، عقب‌ماندگی رشد و فقر شده بود، عملاً کم‌رنگ شود. فائو اعلام نموده که شیوع ناامنی شدید غذایی در جمعیت بزرگسال خاور نزدیک و شمال آفریقا در فاصله سال‌های ۲۰۱۴ و ۲۰۱۵ نزدیک به ۹/۵ درصد بوده که به معنای به مخاطره افتادن امنیت غذایی تقریباً ۳۰ میلیون نفر در این منطقه است. براساس مدارکی که در چارچوب «ابتکار منطقه‌ای کمبود آب» فائو در منطقه یادشده جمع‌آوری شده است، انتظار می‌رود تغییرات اقلیمی امنیت غذایی را در حوزه برخورداری، دسترسی، ثبات و بهره‌برداری از غذا تحت تأثیر قرار دهد (۲۴).

۵-۲-۱۳. غذا و بهداشت در اروپا

سازمان بهداشت جهانی (۲۰۱۷)، برای برنامه‌ریزی به‌منظور تقویت ایمنی و ظرفیت غذا و تغذیه و همین‌طور بالا بردن سطح علمی متخصصان بهداشت و تقویت ظرفیت‌های آن‌ها، شروع به کار نموده و خلاصه شواهد مبتنی بر کیفیت و ایمنی‌پایی غذا، مشکل تأمین منابع بهینه و به بار نشستن بیماری‌های مرتبط، با آن بود. در نتیجه باعث گردید که بالا بردن کیفیت غذاها و استفاده از مواد مغذی و بهینه در دستور کار سیاست‌گذاران قرار بگیرد. برای سیاست‌گذاران چالش این است که سیاست‌ها را در بسیاری از بخش‌ها - از جمله کشاورزی، پردازش مواد غذایی، تولید و خرده‌فروشی، تبلیغات غذای سالم - هماهنگ کنند، به‌طوری که بهداشت عمومی مورد توجه قرار گیرد. اولویت در ساخت سیاست‌های غذایی

توسط بخش‌های غیربهداشتی و الگوهایی که به سلامت عمومی آسیب می‌رسانند، اجتناب‌ناپذیر است؛ اما سیاست‌گذاران احتیاج دارند اطلاعات و داده‌ها را طوری که می‌توانند، جمع‌آوری کنند و مطابق با استانداردهای بین‌المللی تصمیم‌گیری آگاهانه‌ای در مورد آن داشته باشند. آموزش بهداشت همگانی، بهبود رژیم غذایی، ارتقای ایمنی و سلامت غذا، حذف مواد غذایی تراریخته از موفقیت‌های اروپا در حوزه امنیت غذایی بوده است (۲۴).

امروزه عملیات نوین کشاورزی همراه با علوم جدید و سرمایه‌گذاری‌های وسیع منجر به تولید غذاهای اصلی به روش بهینه‌شده و استفاده از افزودنی‌های غذایی می‌تواند کیفیت، کمیت و ایمنی مواد غذایی را بهبود ببخشد. با این وجود، هنوز هم کنترل‌های کافی برای اطمینان از مصرف مناسب و ایمن در طول زنجیره غذایی و بازرگری در سابقه بازار و توافق با نظارت‌های مداوم برای اطمینان از ایمنی در مصرف آفت‌کش‌ها، داروهای دامپزشکی و مواد افزودنی در صنعت غذا ضروری به نظر می‌رسد. چالش‌های دیگری که به‌منظور ایجاد اطمینان از ایمنی مواد غذایی بوده، مانند جهانی‌سازی تجارت مواد غذایی، گسترش شهرنشینی، تغییرات در شیوه زندگی، مسافرت‌های بین‌المللی، آلودگی محیط‌زیستی، آلودگی‌های عمدی و طبیعی و بلاهایی که به دست بشر به وجود می‌آیند، منجر به پیچیده‌تر شدن زنجیره تولید غذا شده و راه‌های آلودگی و رشد باکتری‌های بیماری‌زا را گسترش داده‌اند. راه‌های مختلف انتقال بیماری‌های ناشی از غذا که قبلاً تنها به یک منطقه خاص مربوط می‌شد، امروزه ابعاد جهانی به خود گرفته است. سازمان بهداشت جهانی، سیاست‌های مربوط به ایمنی غذایی را با همکاری دیگر سازمان‌های مشترک، در حد وسیعی آغاز کرده است که این امر منجر به تسریع و تسهیل مضاعف در امر ایمنی مواد غذایی شده و در آینده زنجیره کامل غذایی را از مرحله تولید تا مرحله مصرف غذا پوشش داده و منجر به استفاده از انواع مختلف مهارت‌ها و تجربیات خواهد شد. از برنامه‌های کار گروه ایمنی مواد غذایی در سازمان بهداشت جهانی و بخش دیگر سازمان بهداشت جهانی

۶. نتیجه‌گیری

بیماری‌های ناشی از غذا معمولاً به همراه عوامل عفونت‌زا یا مسمومیت‌زایی که با بلع غذا به بدن راه یافته‌اند، در انسان بروز می‌کند. هر فردی می‌تواند در معرض خطر ابتلا به بیماری‌های ناشی از غذا باشد. بیماری‌های ناشی از غذا یکی از مشکلات گسترده و روبه رشد در جوامع بشری توسعه یافته و در حال توسعه است. میزان شیوع بیماری‌های ناشی از غذا در جهان به سختی قابل تخمین زدن است؛ اما گزارش‌ها بیان می‌دارند که در سال ۲۰۰۵ حدود ۱/۸ میلیون نفر بر اثر بیماری‌های اسهالی جان خود را از دست داده‌اند که بخش اعظمی از این مرگ‌ومیرها به آلودگی غذا و آب آشامیدنی مربوط بوده است. علاوه بر آن، امروزه اسهال عامل اصلی سوءتغذیه در اطفال و کودکان محسوب می‌شود. در کشورهای صنعتی درصد جمعیتی که از بیماری‌های ناشی از غذا رنج می‌برد هر ساله بیش از ۳۰ درصد است. برای مثال، در ایالات متحده حدود ۷۶ میلیون مورد ابتلا به بیماری‌های ناشی از مواد غذایی گزارش شده که در ۳۲۵۰۰۰ مورد به بستری شدن در بیمارستان و ۵۰۰۰ مورد به مرگ منجر گردیده است. با وجودی که در کشورهای در حال توسعه مستندات زیادی در دست نیست، اما شواهد حاکی از آن است که این کشورها از مشکلات شدید ناشی از گستردگی این نوع بیماری‌ها رنج می‌برند. برای مثال، می‌توان از آن دسته از بیماری‌هایی که منشأ انگلی دارند نام برد. نسبت بالای بیماری‌های اسهالی در کشورهای در حال توسعه متضمن مشکلات اساسی در ایمنی مواد غذایی است. موارد عفونت غذایی اصولاً توسط غذاهایی چون شیر خام، گوشت خام یا نیم‌پز شده ماکیان و آب آشامیدنی است. در کشور ایران سوءتغذیه ناشی از فقر از چهل سال قبل گزارش شده است و علی‌رغم تلاش‌ها همچنان شیوع نسبتاً وسیعی دارد و قبل از اینکه به پیشگیری و کنترل آن بپردازیم بیماری‌های متابولیک ناشی از رفاه نیز شتاب‌زده از راه رسیده‌اند. البته در بسیاری مواد سوءتغذیه نه به دلیل کمی درآمد بلکه به سبب نداشتن آگاهی از اصول تغذیه است. همچنین با پیدایش و شناخت

می‌توان به سیستم‌های ایمنی مواد غذایی، بسط و ترویج عملیات تولید بهینه و نیز آموزش دست‌فروشان، خرده‌فروشان و مصرف‌کنندگان در ارتباط با استعمال مناسب مواد غذایی اشاره کرد. آموزش مصرف‌کنندگان و آن‌هایی که با مواد غذایی سروکار دارند در استعمال ایمن و صحیح از مواد غذایی یکی از کلیدی‌ترین تدابیری است که در جلوگیری از بیماری‌های ناشی از غذا اتخاذ شده است. همچنین در کشورهای مختلف، سیستم‌های آزمایشگاهی را برای نظارت در امور آن دسته از بیماری‌های ناشی از غذای انسان و حیوان که در اولویت بوده، تجهیز و نیز سیستم‌های نظارتی بر باکتری‌های بیماری‌زا در مواد غذایی را ایجاد کرده است. این سازمان در تلاش است تا با توسعه دستورالعمل‌های مورد پذیرش در تمام جهان، بتواند به اطلاعات موردنظر در این زمینه دست یابد. علاوه بر آن، این سازمان اغلب، اطلاعات مربوط به میزان شیوع و نحوه نظارت را نیز جمع‌آوری می‌کند. سازمان مذکور علاوه بر گسترش شبکه‌ای جهانی متشکل از انستیتوهای مشترک، برای نظارت بر آلودگی شیمیایی مواد و منابع غذایی، به‌ویژه در کشورهای در حال توسعه، گسترش می‌دهد. استفاده از تمام فناوری‌های غذایی را که مرتبط با سلامت جامعه بوده را مانند پاستوریزه کردن، فرایند تابش در مواد غذایی و تخمیر مدنظر قرار داده است. همچنین عملیات ابتکاری مهمی را برای بنیان نهادن هرچه بیشتر پایه‌های علمی فعالیت‌های ایمنی مواد غذایی با همکاری متخصصان سازمان بهداشت جهانی و سازمان خواروبار جهانی سازمان ملل برای تعیین مخاطرات میکروبی در مواد غذایی و استفاده بیشتر از کمیسیون کدکس سازمان خواروبار جهانی و سازمان بهداشت جهانی، استانداردها، دستورالعمل‌ها و توصیه‌ها جهت استناد همگانی مراجع بین‌المللی و نیز بنیان نهادن نگاهی علمی بر ارزیابی گسترده مخاطرات، مزایا و دیگر موارد مربوط به تولید و مصرف مواد غذایی حاصل از بیوتکنولوژی به‌عنوان یک بخش اصلی در کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه را پیش‌بینی و افزایش داده است (۲۴).

ناگهانی ویروس کرونا و همه‌گیری آن در کل جهان، بخوبی می‌توان اهمیت امنیت و تامین دارو در کشورهای جهان سوم، توسعه نیافته و... را می‌توان درک نمود.

تجربه‌ها نشان داده است که توان مدیریت در سطح استان عامل تضمین‌کننده در اجرای موفق سیاست‌های ملی است و از آنجا که مسئله تامین غذا از مقوله‌های فرابخشی بوده اغلب ارگان‌ها و وزارتخانه‌ها به‌نوعی با آن یا معلول‌های پس از آن سروکار دارند، لذا بدون ایجاد هماهنگی و همگرایی در سیاست‌ها اجرای برنامه‌های مرتبط با امنیت غذا میسر نخواهد بود. بدیهی است در هر برنامه‌ریزی دولتی یک سمت آن به طرف مردم و حفظ منافع آن‌ها خواهد بود و الزاماً برنامه‌هایی موفق‌تر هستند که نقش مردم را در تمام سیکل برنامه‌ریزی تا اجرا منظور نموده باشند خصوصاً اگر اجرا برنامه مترادف با تغییر رفتار جامعه باشد. با توجه به اینکه دسترسی به غذا از دو بعد اقتصادی و فیزیکی مطرح است، لذا اشتغال‌زایی، افزایش درآمد خانوار، در دسترس قرار دادن مواد غذایی مورد نیاز از طریق کشت و زرع و یا فرآیندهای دیگر، ایجاد دسترسی فرهنگی به غذا به معنای در دسترس قرار دادن غذاهای با ارزش سنتی و متناسب با فرهنگ مردم از راهکارهای مؤثر ایجاد دسترسی به غذا بوده و طبیعتاً فرابخشی خواهد بود. اما از آنجا که یکی از عوامل اصلی در نامناسب بودن سبد غذایی هر خانوار، توزیع نامناسب آن بین اعضاء خانوار، عدم شناخت گروه‌های غذایی و نیاز بدن به هر کدام از گروه‌ها و در اولویت قرار دادن بعضی از آن‌ها است، بنابراین نقش آموزش در ارتقاء فرهنگ و سواد تغذیه‌ای جامعه بسیار ارزشمند خواهد بود. همچنین می‌توان بیان نمود که به دلیل بیماری‌های زمینه‌ای مانند بیماری‌های عفونی، انگلی یا بیماری‌های غدد و متابولیک در بروز سوءتغذیه، به نظر می‌رسد یکی از استراتژی‌های مهم، ایجاد امنیت غذا و تغذیه پیشگیری و مراقبت این‌گونه بیماری‌ها باشد. از طرفی توجه به بیماری‌هایی که معلول و یا در ارتباط با نوع تغذیه می‌باشند، نظیر بعضی سرطان‌ها، بیماری‌های قلبی و عروقی و غیره نیز در زمره این‌گونه بیماری‌ها که بایستی تحت مراقبت و

توصیه‌های تغذیه‌ای باشند قرار می‌گیرد. بدیهی است تحقیقات به‌عنوان ابزار تعیین وضعیت موجود، شناخت مشکل و تعیین اولویت‌ها، ارزشیابی حین و در خاتمه برنامه جایگاه ویژه‌ای دارد، لذا بایستی با طراحی یک سیستم هدفمند ساختار آن تعیین و طراحی شود که برای یک برنامه هدفمند میان برنامه‌ای و نهایی، داشتن سیستم نظارت و ارزشیابی توسط تمام بخش‌های درگیر اجرای برنامه و نیز داشتن ابزار لازم برای این منظور، کاملاً ضروری و مهم است. شرط اصلی سلامت زیستن داشتن تغذیه صحیح است. تغذیه صحیح یعنی رعایت دو اصل تعادل و تنوع در برنامه‌ریزی غذایی روزانه تعادل به معنی مصرف مقادیر کافی از مواد غذایی و تنوع به معنی انواع مختلف مواد غذایی در ۵ گروه اصلی مواد در هرم غذایی است. هرم غذایی از ۵ گروه اصلی مواد غذایی تشکیل شده است. هرچه از بالای هرم به سمت پایین نزدیک می‌شویم حجمی که گروه‌های غذایی به خود اختصاص می‌دهند بیشتر شده و باید مقدار مصرف روزانه آن‌ها بیشتر شود. در هر گروه مواد غذایی دارای ارزش غذایی تقریباً یکسان هستند و می‌توان از یکی بجای دیگری استفاده کرد. با وجود ارتقای سطح بهداشت عمومی و کاهش میزان مرگ‌ومیر و ابتلا به بیماری در دهه اخیر، بیماری‌های ناشی از غذا در کشور، به علت عدم وجود یک سیستم کارا و جامع کنترل مواد غذایی، هنوز یکی از مشکلات عمده است. یک سیستم ملی کارا برای کنترل ایمنی مواد غذایی علاوه بر کمک به ارتقاء وضع تغذیه و سلامت جامعه به بهبود صنایع غذایی، افزایش تولید و افزایش سطح درآمدها می‌انجامد؛ بنابراین بهبود ساختار زیربنایی و قوانین موجود، برای داشتن یک سیستم کنترل مواد غذایی کارا در سطح ملی حائز اهمیت است. در حال حاضر مشکلات و نقاط ضعف سیستم کنترل مواد غذایی در کشور ما عبارت‌اند از؛

- نبود ساختار مناسب ایمنی غذا.

- قوانین ناکافی.

- تسهیلات آزمایشگاهی و حمل‌ونقل نامناسب.

- کمبود نیروی انسانی آموزش‌دیده.

- آگاهی پایین مصرف‌کنندگان.
- نبود سازمان و یا نهاد مسئول ثبت و پیگیری بیماری‌های ناشی از غذا.
که با توجه به اهمیت و نقش تاثیرگذارشان در این زمینه، بایستی در مطالعات بعدی و مرتبط مورد مطالعه و بررسی قرار گیرند.

۷. تقدیر و تشکر

نویسندگان از کلیه اشخاصی که در راه گردآوری و تهیه پژوهش حاضر به ما یاری رسانده‌اند، کمال تشکر و قدردانی را دارند.

۸. سهم نویسندگان

نویسندگان از پژوهش معیارهای استاندارد نویسندگی براساس پیشنهادات کمیته بین‌المللی ناشران مجلات پزشکی را دارا هستند.

۹. تضاد منافع

تدوین این مقاله، فاقد هرگونه تعارض منافی بوده است.

References:

1. Rahbar F, Mobayanidehkordi A. A New Approach to Food Security Strategy for Sustainable Food Supply. *Journal of Economic Research*. 2004;14:1-18. (Persian).
2. Tajik MR. A Discussion on Iranian National Security. *Strategic Studies Quarterly*. 1998;2:117-28. (Persian).
3. Bergniski Z. Search of national security. Tehran: Safir Publications; 1990. (Persian).
4. United Nations. Reports of the World Food Conference. New York: Rom 5-16; 1975.
5. Esfandiyari CH, Mirabbasi B. Investigating the Dimensions of Food Right and Food Security in International Documents. *Journal of Medical Law*. 2015;35:158-184. (Persian).
6. Sharifitarazkouhi H, Mostafalo J. Normative Principles of the Human Security Doctrine. *Afaq Security Quarterly* 2016;33:10-3. (Persian).
7. Sadeghi M. Protecting Drug Inventions and its Human Rights Challenges. *Journal of Faculty of Law and Political Science* 2007;3:193-215. (Persian).
8. Razmkhah N. Trans human rights and biotech. Tehran: Majd Press; 2016. (Persian).
9. Moradi A. The right to health in international human rights. Tehran: Ghanonyar Press; 2016. (Persian).
10. Bahadourbeygi A, Darvishi S, Hesami G, Bahrami ME, editors. National and international food safety and quarantine policies. *International Development Conference on Environmental Management and Tourism*; 2015; Mashhad, Iran. (Persian).
11. Hasanpour D. Survey of Health, Food and Drug Safety Dimensions with Emphasis on the Importance of Health and Nutrition in Islamic Countries. Tehran: Didar Press; 2016. (Persian).
12. Daryaei M. Bioterrorism in Western Medicine. Tehran: Arman Roshd Press; 2015. (Persian).
13. Dehghanzadeh MH, Khadem M, editors. Investigating and Analyzing Regulations in the Food and Pharmaceutical Industry and How to Guarantee Consumer Citizenship. *International Conference on Modern Research in Management, Economics and Humanities*; 2016; Tehran, Iran. (Persian).
14. Sharifisarvestani E, Karami R. Bioterrorism. Tehran: Mouod Asr Press; 2015. (Persian).
15. Shirmohammadi AR, Reeisi L, Raeidehghi M. Human Rights Requirements and Obligations arising out of the Trips Agreement; Conflict or Interaction of Interests with Individuals and Governments. *Ilam University of Medical Sciences Journal*. 2017;6:10-2. (Persian).
16. Sameinasab M, Abdi S. Optimal Conceptual Model of Food Security of the Islamic Republic of Iran in the System of Resistance Economy. *Afaq Security Quarterly*. 2016;30:65-96. (Persian).
17. Alafsalehi A, Mehri S. Proceedings of the 6th HSE Conference and Event Prevention. Tehran: Atran Press; 2018. (Persian).
18. Gholami Z. The Role of Management in Safe Behaviors. Tehran: Ghanonyar Press; 2017. (Persian).
19. Firouzskouhi M, Firouzi F. Food in crisis. Tehran: Ketabrah Press; 2015. (Persian).
20. Fatahi O, Barkhoedari MR, Rahimi M, Fatahi M, editors. Use of herbal products in promoting the quality and safety of food. *National Conference on Sustainable Agriculture and Natural Resources*; 2014. (Persian).
21. Mohammadzadeh A, Dorostimotlagh AR, Eshraghiyan MR. The Relationship Between Food Security and Socio-economic Factors and Adolescent Weight Status. *Iranian Journal of Nutrition Sciences and Food Industry*. 2010;1. (Persian).
22. Research Center of the Islamic Consultative Assembly. *Food and Nutrition Security in Iran*. 2003. (Persian).
23. Maxwell S. Food security: a post-modern perspective. *Food policy*. 1996;21(2):155-70.
24. East FN. North Africa regional overview of food insecurity 2016. Cairo, ARE: FAO. 2017.



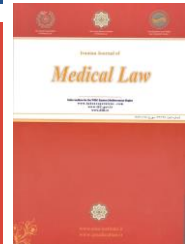
The Iranian Association
of Medical Law

MLJ

Medical Law Journal

2021; 15(56): e21.

Journal Homepage: <http://ijmedicallaw.ir>



ORIGINAL ARTICLE

Food and drug safety in the light of the doctrine of human security and international human rights instruments

Abbas Souri¹, Alimohammad Fallahzadeh^{2*}, Ahmad Markaz Malmiri³

1. Ph.D Student, Public Law, Meybod Branch, Islamic Azad University, Meybod, Iran.

2. Assistant Professor, Public Law, Allameh Tabatabaie University, Tehran, Iran.

3. Assistant Professor, Public Law, Research Center of the Islamic Consultative Assembly, Tehran, Iran.

ARTICLE INFORMATION

Received: 14 June 2020

Accepted: 30 January 2021

Published online: 30 May 2021

Keywords:

Food and Drug Safety

Food Rights

Human Rights

Human Security

* Corresponding Author:

Alimohammad Fallahzadeh

Address: Department of Public Law,
Allameh Tabatabaie University, Tehran,
Iran.

Postal Code: 14896-84511

Telephone: 21-44737510

Email: amfallahzadeh@atu.ac.ir

ABSTRACT

Background and Aim: The aim of this study is to investigate the safety of food and medicine in the light of the doctrine of human security and international human rights documents in Iran and compare with other countries, which is very important and important position of food and drug security in public health and access to Health as a human right, effect of the challenges and obstacles to creating complete and sustainable food and drug security in Iran in the shadow of the doctrine of human security and international human rights documents, the need for special and independent research and comprehensive study of its various dimensions is inevitable.

Materials and Methods: This Research has Been Prepared by Descriptive-Analytical Method and its Data has Been Collected by Documentary-Library Tools.

Results: Therefore, according to research, an efficient national system for food safety control, in addition to helping to improve the nutritional status and health of society, leads to improving the food industry, increasing production and increasing income levels.

Ethical considerations: In Order to Organize this Research, While Observing the Authenticity of the Texts, Honesty and Fidelity Have Been Observed.

Conclusion: Therefore, probably improving the infrastructure and existing laws is important for having an efficient food control system at the national level.

© Copyright (2018) Iranian Association of Medical Law, Tehran, Iran.

Cite this article as:

Souri A, Fallahzadeh A, Markaz Malmiri A. Food and drug safety in the light of the doctrine of human security and international human rights instruments. *Medical Law Journal* 2021; 15(56): e21.

This open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution NonCommercial 4.0 License (CC BY-NC 4.0).