

اظهار نظر کارشناسی درباره:
«لایحه عضویت دولت جمهوری اسلامی ایران
در آژانس بین‌المللی تحقیقات سرطان»

معاونت مطالعات اجتماعی

دوره یازدهم – سال دوم

شماره ثبت: ۳۱۰

شماره چاپ: —

تاریخ چاپ: —

کد موضوعی: ۲۱۰

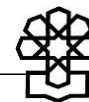
شماره مسلسل: ۱۷۵۴۶

خردادماه ۱۴۰۰

به نام خدا

فهرست مطالب

۱.....	چکیده
۲.....	مقدمه
۳.....	درباره آژانس بین‌المللی تحقیقات سرطان (IARC)
۶.....	منابع مالی آژانس
۱۰.....	پروژه‌های تحقیقاتی آژانس
۱۳.....	سابقه همکاری ایران و آژانس
۱۵.....	عضویت ایران در آژانس
۱۶.....	اهم قوانین و سیاست‌های مرتبط با عضویت در سازمان‌ها و نهادهای بین‌المللی
۱۷.....	ارزیابی عضویت دولت جمهوری اسلامی ایران در آژانس بین‌المللی تحقیقات سرطان
۲۲.....	ملاحظات مربوط به لایحه
۲۳.....	جمع‌بندی و ارائه پیشنهاد
۲۷.....	منابع و مآخذ
۲۸.....	پیوست‌ها



اظهار نظر کارشناسی درباره:
«لایحه عضویت دولت جمهوری اسلامی ایران در
آژانس بین‌المللی تحقیقات سرطان»

چکیده

آژانس بین‌المللی تحقیقات سرطان در سال ۱۹۶۵ به‌عنوان سازمان تخصصی برای اجرای طرحی به‌منظور کاهش گسترش سرطان، تأسیس شده است. مقر آن شهر لیون فرانسه است و در حال حاضر ۲۶ کشور فرانسه، آلمان، ایتالیا، بریتانیا، آمریکا، استرالیا، اتریش، بلژیک، برزیل، کانادا، دانمارک، فنلاند، هلند، ایرلند، ژاپن، مراکش، نروژ، قطر، کره، روسیه، اسپانیا، سوئد، سوئیس، ترکیه، آرژانتین و ایران (ایران به‌موجب امضای اولیه بدون تصویب مجلس) عضو دائم آن هستند. آژانس مذکور نهاد تخصصی سرطان سازمان بهداشت جهانی است که هدف آن ارتقای همکاری‌های بین‌المللی پیرامون تحقیقات سرطان است. فعالیت‌های آژانس عمدتاً از طریق حق عضویت قانونی کشورهای عضو آن تأمین مالی می‌شود، ولی نهادهای دولتی و غیردولتی هم به‌طور داوطلبانه به آن کمک می‌کنند. ارتقای همکاری‌های بین‌المللی پیرامون تحقیقات سرطان به‌عنوان مأموریت آژانس و تخصص در هماهنگی تحقیقات بین کشورها و سازمان‌ها به‌عنوان ویژگی قابل توجه آن ذکر شده است. پیش از عضویت ایران در آژانس، این نهاد در پروژه‌های مختلف با ایران همکاری داشته است. به‌منظور بررسی عضویت یا عدم عضویت ایران در این نهاد باید پرسش‌های مختلفی را پاسخ داد، به‌عنوان مثال: آیا بهره‌مندی از مزایای آن مستلزم عضویت در آژانس است؟ در صورت عدم عضویت در این نهاد، دولت به‌صورت بالقوه از چه فرصت‌هایی بی‌بهره خواهد ماند؟ ملاحظاتی که در رابطه با عضویت در این آژانس وجود دارد کدامند و لایحه تقدیمی حاوی چه اشکالاتی است؟

درمجموع با توجه به بررسی‌های انجام شده و اطلاعات در دسترس، در حال حاضر عضویت دولت جمهوری اسلامی ایران در آژانس، صرفاً از جنبه تقویت دیپلماسی و مناسبات بین‌المللی توجیه‌پذیر است، چراکه تجربه همکاری با آژانس و همچنین اهداف و مأموریت‌های آن نشان می‌دهد که بهره‌مندی از مزایای آن مستلزم عضویت در آن نیست و درضمن بعد از عضویت ایران در آن گزارشی از مزایای اضافی عضویت ارائه نشده است. علی‌اجمال با توجه به نقش سرطان در مرگ‌ومیر و همچنین بار مالی این بیماری برای نظام سلامت، تقویت همکاری با نهادهای فعال در این حوزه اقدامی مثبت به‌شمار می‌رود، منوط به اینکه عضویت برای کشور همراه با منافع باشد و به‌موازات آن حقوق مردم نیز در فرایندهای همکاری تضمین

شود. به همین منظور، مشروط به اصلاح ایرادات شکلی و ترجمه‌ای لایحه تقدیمی و همچنین اصلاح تبصره ماده‌واحد و الحاق تبصره‌هایی به شرح ذیل با تصویب آن موافقت می‌شود:

- تبصره «۱» - رعایت اصل هفتادوهفتم (۷۷) قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران در اجرای مفاد این اساسنامه به‌ویژه در خصوص هرگونه اصلاح اساسنامه آژانس یادشده، موضوع ماده (۱۰) و همچنین اجرای برنامه‌های تکمیلی موضوع ماده (۲) اساسنامه، الزامی است.

- تبصره «۲» - هرگونه همکاری ایران با آژانس در چارچوب قوانین داخلی و مقررات جمهوری اسلامی ایران خواهد بود.

- تبصره «۳» - رعایت اصل هشتادم (۸۰) قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران در مورد هرگونه کمک موضوع ماده‌واحد و بند «۸» اساسنامه الزامی است.

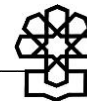
- تبصره «۴» - رعایت اصل یکصدوسی‌ونهم (۱۳۹) قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران در مورد اجرای اساسنامه الزامی است.

- تبصره «۵» - دولت مکلف است پس از گذشت دو سال از تصویب این قانون گزارش جامعی از جمله در خصوص کیفیت تعهدات، هزینه‌ها و دستاوردهای عضویت دولت جمهوری اسلامی ایران در آژانس به کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی ارائه نماید.

تداوم عضویت دولت جمهوری اسلامی ایران در آژانس مذکور، منوط به تصویب استمرار عضویت در مجلس شورای اسلامی براساس گزارش کمیسیون بهداشت و درمان خواهد بود، در غیر این صورت عضویت دولت کان‌لم‌یکن تلقی می‌شود و دولت مکلف است نسبت به خروج از آژانس مذکور، مطابق با ماده (۱۳) اساسنامه آژانس اقدام نماید.

مقدمه

لایحه عضویت دولت جمهوری اسلامی ایران در آژانس بین‌المللی تحقیقات سرطان در تاریخ ۱۳۹۹/۰۷/۰۱ توسط مجلس شورای اسلامی اعلام وصول شد. این لایحه شامل یک ماده‌واحد و تبصره آن است. به‌موجب ماده‌واحد مذکور به دولت اجازه داده می‌شود در آژانس بین‌المللی تحقیقات سرطان عضویت یابد و نسبت به پرداخت حق عضویت مربوط و یا کمک، اقدام نماید. مطابق تبصره ذیل ماده‌واحد نیز رعایت اصل هفتادوهفتم (۷۷) قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران در مورد هرگونه اصلاح اساسنامه آژانس یادشده، موضوع ماده (۱۰) اساسنامه، الزامی ذکر شده است. گزارش حاضر ضمن ارائه تصویری از آژانس بین‌المللی تحقیقات سرطان و تجربه همکاری ایران با آن، لایحه را مورد ارزیابی کارشناسی قرار داده و در پایان نیز پیشنهادهای لازم را ارائه می‌دهد.



درباره آژانس بین‌المللی تحقیقات سرطان (IARC)^۱

الف) تاریخچه تأسیس، ارکان اصلی و کشورهای عضو

آژانس بین‌المللی تحقیقات سرطان، سازمانی بین بخشی ذیل سازمان بهداشت جهانی (WHO)^۲ است که در سال ۱۹۶۵ برای اجرای طرحی به‌منظور کاهش گسترش سرطان، به‌عنوان سازمان تخصصی سرطان، تأسیس شده است. کشورهای فرانسه، جمهوری فدرال آلمان، ایتالیا، بریتانیا و ایالات متحده آمریکا از بنیانگذاران این سازمان هستند. مقر این نهاد در لیون فرانسه و مدیریت فعلی آن برعهده خانم الیزابت ویدریاس از کشور برزیل است. دولت‌ها برای عضویت در این مجموعه، موظف به تبعیت از قوانین آژانس، از جمله پرداخت سالیانه حق عضویت هستند و قیدی مبنی بر استثنایپذیری برخی از اعضا از انجام تعهدات مالی در اساسنامه پیش‌بینی نشده است. لذا عضویت در آن با بار مالی همراه است. این نهاد به‌لحاظ سازمانی دارای سه رکن شورای حکام، شورای علمی و مدیریت کل است. زبان‌های کاری این نهاد انگلیسی و فرانسوی است. با وجود این ارائه سخنرانی به زبان‌های روسی و اسپانیولی مقدور است و برای مخاطبین ترجمه هم‌زمان سازمانی می‌شود. هم‌اکنون ۲۶ کشور فرانسه، آلمان، ایتالیا، بریتانیا، آمریکا، استرالیا، اتریش، بلژیک، برزیل، کانادا، دانمارک، فنلاند، هلند، ایرلند، ژاپن، مراکش، قطر، کره، روسیه، اسپانیا، سوئد، سوئیس، ترکیه، آرژانتین و ایران (ایران به‌موجب عضویت بدون تصویب مجلس)^۳ عضو دائم آژانس بین‌المللی تحقیقات سرطان هستند. جدول ۱ دولت‌های عضو آژانس را براساس تاریخ عضویت هرکدام نشان می‌دهد.

جدول ۱. دولت‌های عضو آژانس بین‌المللی تحقیقات سرطان (تا ۱۲ می ۲۰۲۰)

ردیف	کشور	تاریخ عضویت
۱	فرانسه	۱۵ سپتامبر ۱۹۶۵
۲	آلمان	۱۵ سپتامبر ۱۹۶۵
۳	ایتالیا	۱۵ سپتامبر ۱۹۶۵
۴	استرالیا	۲۳ سپتامبر ۱۹۶۵
۵	فدراسیون روسیه	۲۳ سپتامبر ۱۹۶۵
۶	انگلستان	۱۵ سپتامبر ۱۹۶۵
۷	ایالات متحده آمریکا	۱۵ سپتامبر ۱۹۶۵
۸	هلند	۲۷ آوریل ۱۹۶۷
۹	بلژیک	۱۹ اکتبر ۱۹۷۰
۱۰	ژاپن	۱۲ می ۱۹۷۲

1. International Agency for Research on Cancer.

2. World Health Organization.

۳. به‌موجب اصل هفتادوهفتم قانون اساسی جمهوری اسلامی، عهدنامه‌ها، مقاله‌نامه‌ها، قراردادها و مؤافقتنامه‌های بین‌المللی باید به تصویب مجلس شورای اسلامی برسد، لذا عضویت ایران در آژانس مذکور بدون عبور از فرایند تصویب در مجلس شورای اسلامی مغایر با اصل مذکور از قانون اساسی می‌باشد.

ردیف	کشور	تاریخ عضویت
۱۲	فنلاند	۲۹ آوریل ۱۹۸۶
۱۳	سوئد	۳ می ۱۹۷۹
۱۴	نروژ	۲۹ آوریل ۱۹۸۷
۱۵	سوئیس	۴ می ۱۹۹۰
۱۶	اسپانیا	۱۵ می ۲۰۰۳
۱۷	جمهوری کره	۱۸ می ۲۰۰۶
۱۸	هند	۱۸ می ۲۰۰۶
۱۹	ایرلند	۱۰ می ۲۰۰۷
۲۰	اتریش	۱۶ می ۲۰۰۸
۲۱	برزیل	۱۶ می ۲۰۱۳
۲۲	کانادا	۱۶ می ۲۰۱۳
۲۳	قطر	۱۶ می ۲۰۱۳
۲۴	مراکش	۱۳ می ۲۰۱۵
۲۵	جمهوری اسلامی ایران	۱۶ می ۲۰۱۸
۲۶	مجارستان	۱۶ می ۲۰۱۹

Source: https://www.iarc.who.int/cards_page/organization-and-management.

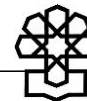
توضیح: ترکیه نیز از اعضای آژانس بوده که عضویت خود را در آن به تعلیق درآورده است.

ب) مفاد اساسنامه

اساسنامه این نهاد شامل ۱۳ ماده است که عناوین آنها به ترتیب عبارتند از: اهداف، وظایف، دولت‌های عضو، ساختار، شورای حکام، شورای علمی، دبیرخانه، بودجه، دفتر مرکزی، اصلاحات، لازم‌الاجرا شدن، دولت‌های عضو جدید و خروج از عضویت. به استناد وب‌سایت آژانس^۱، مأموریت‌های آن به شرح ذیل اعلام شده است:

آژانس مذکور نهاد تخصصی سرطان سازمان بهداشت جهانی است که هدف آن ارتقای همکاری‌های بین‌المللی پیرامون تحقیقات سرطان است و یک نهاد بین‌رشته‌ای است که مهارت‌های اپیدمیولوژی، علوم آزمایشگاهی و آمار زیستی را برای شناسایی موارد سرطان فراهم می‌آورد تا علل سرطان، شناسایی، اقدامات پیشگیرانه اتخاذ و از بار بیماری و رنج ناشی از آن کاسته شود. یکی از ویژگی‌های قابل توجه این آژانس، تخصص آن در هماهنگی تحقیقات بین کشورهای سازمان‌هاست و نقش مستقل آن به‌عنوان یک سازمان بین‌المللی این فعالیت را تسهیل می‌کند. آژانس علاقه خاصی به انجام پژوهش در کشورهای کم‌درآمد و با درآمد متوسط، از طریق مشارکت و همکاری با محققان مناطق مذکور دارد.

1. www.iarc.who.int.



ج) نقش و مأموریت‌ها

نقش و مأموریت آژانس با محوریت حوزه‌های مورد تأکید آن به استناد وبسایت آژانس بدین شرح است:

- **علل و پیشگیری از سرطان:**^۱ آژانس بر مشخص شدن نقش عوامل خطر سبک زندگی و زیست‌محیطی و مطالعه اثر متقابل آنها با زمینه ژنتیکی در مطالعات مبتنی بر جمعیت و مدل‌های تجربی مناسب تأکید می‌کند. برنامه مونوگراف آژانس، عنصر اصلی از مجموعه فعالیت‌های آژانس با گروه‌های کاری متخصص بین‌المللی است که شواهد سرطان‌زایی مواجهه‌های مشخص را ارزیابی می‌کنند. آژانس همچنین متعهد به رویکردهای مطالعاتی برای تشخیص زودهنگام سرطان و ارزیابی راهبردهای پیشگیری است.
- **مرجعیت جهانی اطلاعات سرطان:**^۲ آژانس از طریق همکاری و کمک به ثبت سرطان و پایش تغییرات و روند جغرافیایی آن در طول زمان، نقش مهمی در توصیف بار این بیماری در دنیا دارد. انتشارات اصلی آن شامل وقوع سرطان در پنج قاره و گلوبوکن (GLOBOCAN)^۳ است. طبقه‌بندی تومورهای انسانی که در مجموعه «کتاب آبی» سازمان بهداشت جهانی گزارش شده، منبع دیگری برای محققان سرطان و پزشکان در دنیاست. آژانس در همه موارد تلاش می‌کند تا یافته‌های خود را در سطح وسیعی در اختیار مخاطبان قرار دهد.
- **بانک جهانی اطلاعات پزشکی:**^۴ یکی از نتایج نقش هماهنگ‌کنندگی آژانس، یک بانک اطلاعات پزشکی است. این منبع، زمینه کاربرد روش‌شناسی نوآورانه مبتنی بر آزمایشگاه را برای مطالعه علل، تشخیص زودرس و پیشگیری از سرطان، از طریق مطالعات تجمیعی با شرکای متعدد بین‌المللی ایجاد می‌کند.
- **آموزش و تعلیم:**^۵ یکی از بخش‌های اصلی مأموریت آژانس، آموزش محققان سرطان در سراسر جهان است که این امر از طریق کمک‌هزینه‌های تحصیلی، دوره‌ها و نشریات تحقق می‌یابد. اولویت آژانس، آموزش محققان کشورهای کم‌درآمد و با درآمد متوسط و در حوزه‌های اپیدمیولوژی سرطان و ثبت سرطان است.
- **تولید مبتنی بر شواهد علم برای سیاست‌های جهانی کنترل سرطان:**^۶ رابطه کاری نزدیک بین آژانس و سازمان مادر آن، یعنی سازمان بهداشت جهانی، این زمینه را ایجاد می‌کند تا یافته‌های تحقیقاتی آژانس به‌طور مؤثر به سیاست‌های به‌موقع کنترل سرطان تبدیل شود. به‌عنوان مثال، این مسئله در همکاری پیرامون کاهش استفاده از دخانیات، اجرای واکسیناسیون علیه ویروس‌های مرتبط با سرطان و ارزیابی اثربخشی راهبردهای مداخله‌ای، مشخص است. آژانس مستقیماً در اجرای اقدامات کنترلی مشارکت ندارد و یا در مورد درمان یا مراقبت از بیماران سرطانی پژوهش انجام نمی‌دهد.

1. Causes and Prevention of Cancer.

2. A Global Reference for Cancer Information.

۳. گلوبوکن پروژه آژانس بین‌المللی تحقیقات سرطان (IARC) است که موضوع آن برآورد سرطان در هر کشور (به‌لحاظ نقاط و جنسیت سرطان با استفاده از چندین روش برآورد) است.

4. Global Cancer Biobank.

5. Education and Training.

6. Producing Evidence-based Science for Global Cancer Control Policies.

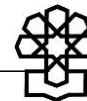
در وبسایت آژانس درج شده است: به‌طور معمول ۳۲۰ نفر از ۵۰ کشور در آژانس کار می‌کنند، ولی به‌دلیل شبکه گسترده همکاری آن، تعداد کل افرادی که در سراسر دنیا با آن همکاری می‌کنند به هزاران نفر می‌رسد. آژانس یک دستورالعمل جهانی دارد که براساس آن بر کشورهای کم‌درآمد و با درآمد متوسط که به منابع بیشتری نیاز دارند و بیماری سرطان در آنها مورد غفلت قرار گرفته است، تمرکز خواهد شد. **مأموریت** آژانس، هماهنگی مطالعات بین‌المللی پیرامون دلایل سرطان انسانی، مکانیسم‌های سرطان‌زایی و راهبردهایی برای پیشگیری از سرطان، با تمرکز ویژه بر ارتقای تحقیقات در مناطقی از جهان است که چنین تحقیقاتی انجام نشده است. همچنین عنوان شده است که آژانس به‌دلیل تمرکز بر کشورهای با درآمد متوسط و کم، در بین انجمن‌های مترقی تحقیقاتی سرطان، منحصربه‌فرد است و دانش و تجربه کار آن در مناطق در حال توسعه، سرمایه خوبی برای شرکای آن محسوب می‌شود که زیرساخت و تخصص محلی را از طریق پروژه‌های تحقیقاتی مشترک فراهم می‌کند.

منابع مالی آژانس

منابع مالی آژانس از طریق بودجه ارزیابی‌شده، حساب اصلی مشارکت داوطلبانه و مشارکت‌های داوطلبانه تأمین می‌شوند که هرکدام در ذیل توضیح داده شده‌اند.

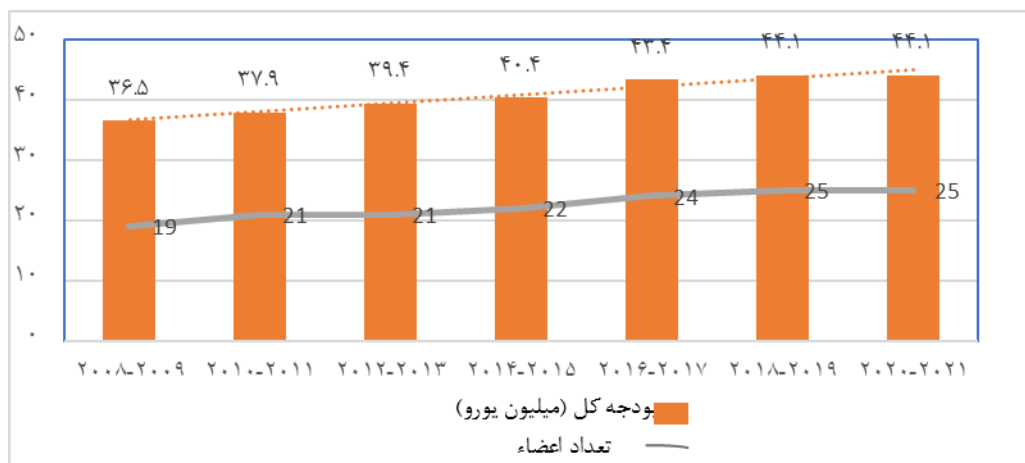
الف) بودجه ارزیابی‌شده: فعالیت‌های آژانس عمدتاً از طریق حق عضویت قانونی کشورهای عضو تأمین مالی می‌شود. سهم دولت‌های عضو در بودجه منظم آژانس با استفاده از روش مصوب شورای حکام ارزیابی می‌شود که به‌موجب آن ۷۰ درصد اول بودجه به‌صورت یکسان بین دولت‌های عضو تسهیم می‌شود، ولی سهم‌بندی ۳۰ درصد باقی‌مانده، مطابق با یک سیستم واحد ارزیابی می‌شود. سپس طبق مقیاس ارزیابی سازمان بهداشت جهانی، دولت‌های عضو در پنج گروه طبقه‌بندی می‌شوند. علاوه بر سهم فوق، برخی دولت‌های عضو متعهد شده‌اند در حساب اصلی مشارکت داوطلبانه^۱ مشارکت کنند. حساب مذکور به‌منظور تکمیل بودجه منظم استقرار یافته است.

کشورهایی که به‌تازگی به عضویت آژانس درمی‌آیند در سال اول، یک‌سوم حق عضویت، سال دوم، دوسوم و در سال سوم تمام مبلغ عضویت را پرداخت می‌کنند که این امر برای تشویق و تسهیل عضویت آژانس تصویب شده است. همچنین هر کشوری که از عضویت آژانس خارج شود، باید حق عضویت سال اول و دوم خود را به‌صورت کامل پرداخت نماید.



بودجه منظم آژانس در طول دهه قبل به دلیل افزایش اعضا از ۱۹ کشور در سال ۲۰۰۸ به ۲۶ کشور در سال ۲۰۲۰ رشد کرده است. نمودار ذیل، وضعیت بودجه آژانس و تعداد اعضای آن را طی سال‌های ۲۰۰۸-۲۰۲۱ نشان می‌دهد.

نمودار ۱. تعداد اعضا و بودجه کل آژانس طی سال‌های ۲۰۰۸-۲۰۲۱

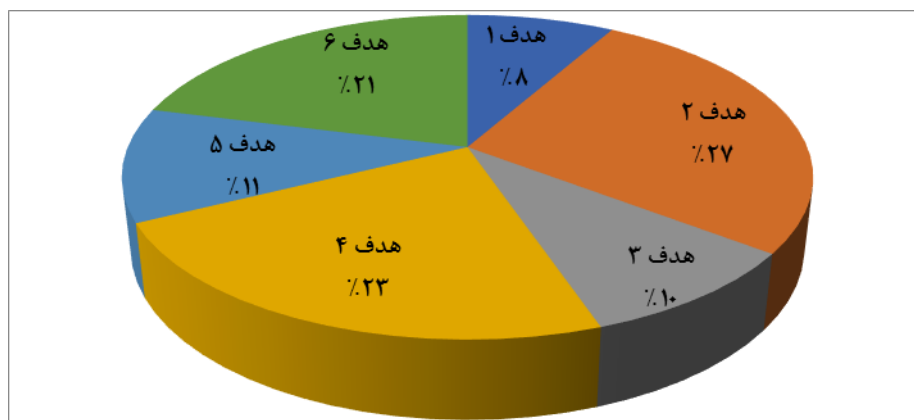


Source: <https://www.iarc.who.int/about-iarc-funding-regularbudget>.

نمودارهای ۲ و ۳ به ترتیب بودجه‌های منظم دوساله ۲۰۲۰-۲۰۲۱ و ۲۰۱۸-۲۰۱۹ آژانس برای تخصیص به ۶ هدف راهبردی آن را نشان می‌دهند. این اهداف عبارتند از:

۱. توصیف وقوع سرطان
۲. شناسایی دلایل سرطان
۳. ارزیابی و اجرای راهبردهای کنترل و پیشگیری از سرطان
۴. افزایش ظرفیت برای تحقیقات سرطان
۵. ایجاد رهبری راهبردی و افزایش اثر مشارکت آژانس در تحقیقات جهانی سرطان
۶. انجام و حمایت از اجرای مؤثر و هماهنگی تحقیقات

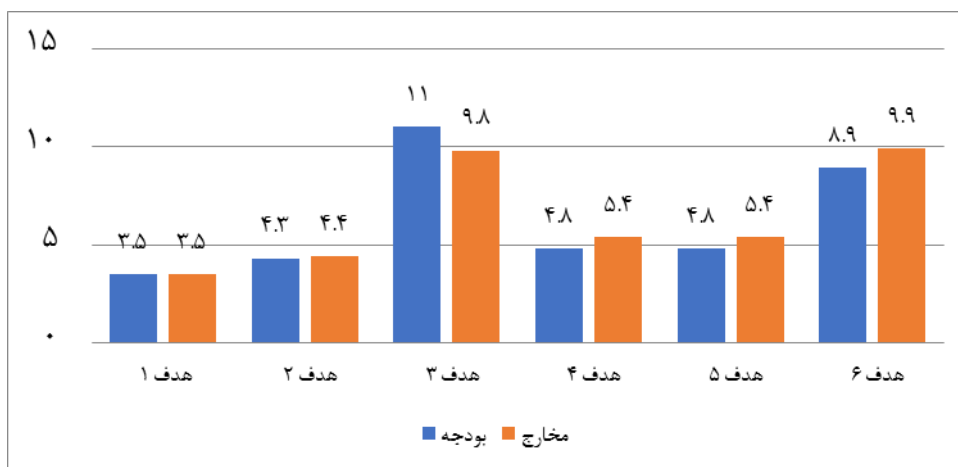
نمودار ۲. سهم هر کدام از اهداف راهبردی آژانس در بودجه‌های منظم
دوساله ۲۰۲۰-۲۰۲۱ و ۲۰۱۹-۲۰۱۸



Source: Ibid.

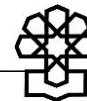
نمودار ۳. میزان بودجه و مخارج هریک از اهداف راهبردی آژانس در دوره‌های

دوساله ۲۰۲۰-۲۰۲۱ و ۲۰۱۹-۲۰۱۸ (میلیون یورو)



Source: Ibid.

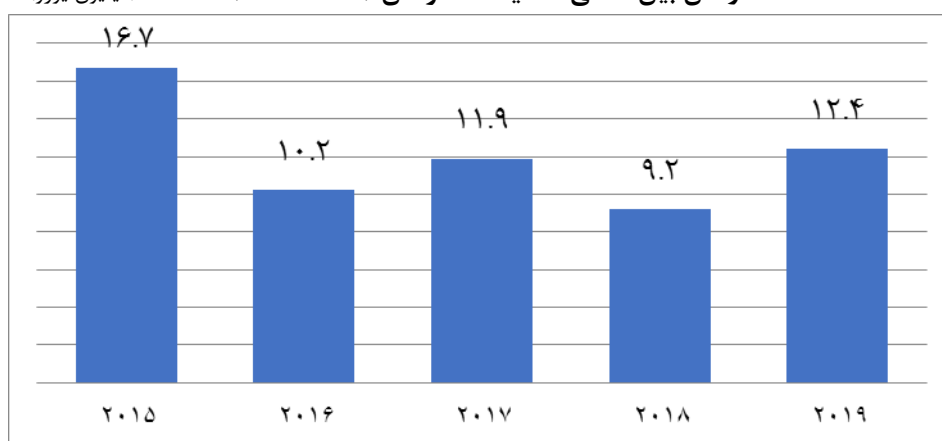
ب) مشارکت‌های داوطلبانه: این مشارکت‌ها آژانس را قادر می‌سازد تا راهبرد میان‌مدت خود را از طریق تکمیل بودجه منظم اجرا کند. در سال ۲۰۱۹ تقریباً یک‌سوم بودجه آژانس از طریق مشارکت‌های داوطلبانه تأمین شده است. اهداکنندگان فعلی از بخش‌های مختلفی شامل نهادهای دولتی، سازمان‌های بین‌المللی، سازمان‌های غیردولتی، بنیادها و سازمان‌های خیریه هستند. در این میان انستیتو بهداشت ملی آمریکا، تحقیقات سرطان انگلیس، شورای تحقیقات پزشکی انگلیس، صندوق بین‌المللی تحقیقات سرطان، بنیاد بیل و ملیندا گیتس، کمیسیون اروپا، مؤسسه ملی سرطان فرانسه و چند نهاد دیگر در فرانسه نظیر آژانس سلامت ملی فرانسه از اهداکنندگان بزرگ به‌شمار



می‌روند. پرداخت مشارکت‌ها، منوط به تصویب و تأیید آژانس است. همچنین اعلام شده که در مورد کمک‌های بالقوه بازیگران غیردولتی، نهادهای بخش خصوصی، بنیادهای بشردوستانه و مؤسسات علمی، ارزیابی خطر انجام می‌شود و همچنین آژانس کمک‌های سازمان‌ها یا اشخاصی که هر نوع ارتباطی با صنایع دخانیات یا سلاح دارند را نمی‌پذیرد. همان‌طور که در نمودار ۴، قراردادهای منعقد شده سه سال گذشته نشان داده شده، آژانس کمک‌های فزاینده‌ای از طریق مشارکت‌های داوطلبانه کسب کرده است. این قراردادها شامل کمک‌هزینه‌های تحصیلی چندساله (۳-۵ساله) است که هزینه‌های مربوط طی دوره اهدا تقسیم می‌شوند. درآمد و هزینه ناشی از کمک‌های داوطلبانه طی پنج سال اخیر به شرح نمودار ۵ است. به‌منظور کمک به فعالیت‌های پژوهشی، آژانس فهرستی از سازمان‌های دولتی، بین‌المللی، غیرانتفاعی و انتفاعی در سراسر جهان تهیه کرده که کمک‌های مالی برای تحقیقات سرطان را ارائه می‌دهند.

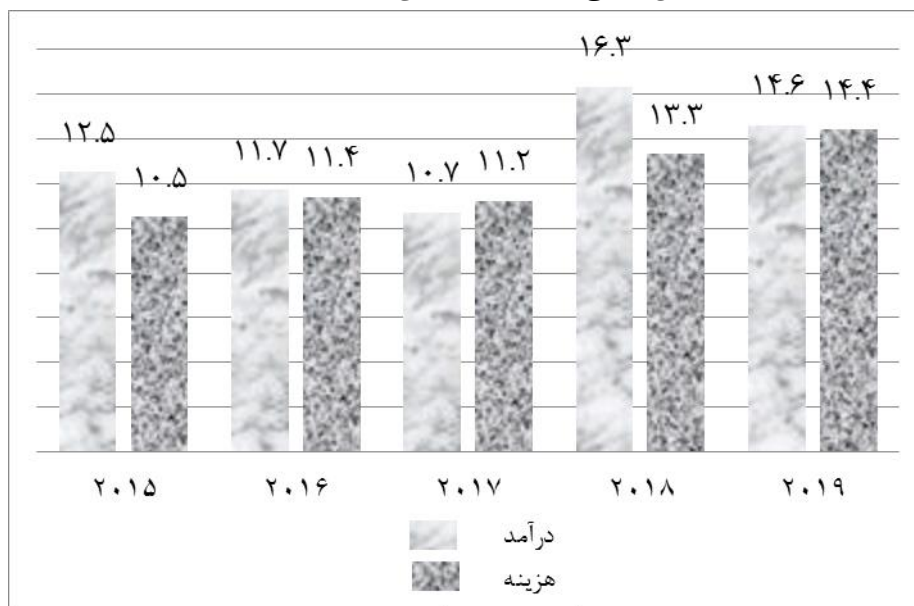
نمودار ۴. ارزش قراردادهای منعقد شده در رابطه با کمک‌های داوطلبانه نهادها به

آژانس بین‌المللی تحقیقات سرطان (۲۰۱۵-۲۰۱۹) (میلیون یورو)



Source: Ibid.

نمودار ۵. وضعیت هزینه و درآمد حاصل از کمک‌های داوطلبانه نهادها به آژانس بین‌المللی تحقیقات سرطان (۲۰۱۵-۲۰۱۹) (میلیون یورو)



Source: Ibid.

پروژه‌های تحقیقاتی آژانس

بنابر آخرین اطلاعات منتشر شده در وبسایت آژانس، پروژه‌های تحقیقاتی آن، براساس دسته‌بندی‌های تعیین‌شده به شرح ذیل است:

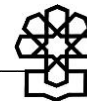
– بخش مراقبت سرطان^۱

۱. رصدخانه جهانی سرطان:^۲ یک پلتفرم مبتنی بر وب است که آمار جهانی سرطان را برای اطلاع‌رسانی در مورد کنترل و پژوهش سرطان ارائه می‌دهد.

۲. سیستم خودکار اطلاعات سرطان دوران کودکی (ACCIS):^۳ منبع معتبری از اطلاعات پیرامون بروز سرطان و بقای کودکان و نوجوانان در اروپاست. هدف اصلی پروژه مذکور، انتشار گسترده اطلاعات جامع در مورد وقوع و نتیجه سرطان‌های مختلف در جمعیت جوان اروپاست. ACCIS در راستای تحقیقات و اطلاع‌رسانی در مورد سیاست‌های بهداشت عمومی ایجاد انگیزه می‌کند.

۳. سرطان و چاقی:^۴ اطلاعاتی منتشر نشده است.

1. Section of Cancer Surveillance
2. Global Cancer Observatory
3. Automated Cancer Information System.
4. Cancer and Obesity



۴. بروز سرطان در پنج قاره (CI5):^۱ یا بروز سرطان در پنج قاره، نتیجه همکاری طولانی مدت بین آژانس و انجمن بین‌المللی ثبت سرطان^۲ است. مجموعه تکننگاری‌های CI5 که هر پنج سال یکبار منتشر می‌شوند به مرجع داده‌های مربوط به بروز بین‌المللی سرطان تبدیل شده است. پایگاه‌های اطلاعاتی CI5 دسترسی به اطلاعات دقیق پیرامون بروز سرطان ثبت‌شده را از طریق ثبت‌های سرطان (منطقه‌ای یا ملی) در جهان فراهم می‌کند.

هدف کلی این مجموعه، ارائه داده‌های قابل مقایسه در مورد بروز سرطان، از طیف گسترده‌ای از مناطق جغرافیایی جهان، تا حد امکان است.

– بخش تلفیق و طبقه‌بندی شواهد^۳

۱. کتاب‌های راهنمای پیشگیری از سرطان:^۴ آژانس مطابق با یکی از مأموریت‌های اصلی خود، اطلاعات معتبری را در مورد علل و پیشگیری از سرطان در سراسر جهان، تهیه و منتشر می‌کند. گروه‌های کاری میان‌رشته‌ای از دانشمندان متخصص، مطالعات منتشر شده را بررسی می‌کنند و وزن شواهد مرتبط با عوامل یا فعالیت‌هایی که می‌توانند به‌عنوان پیشگیری‌کننده از سرطان عمل کنند را ارزیابی می‌کنند. عوامل و فعالیت‌های ارزیابی شده شامل عوامل شیمیایی، اقدامات پیشگیرانه، غربالگری سرطان و کنترل دخانیات است. منابع مالی کتابچه‌های راهنمای پیشگیری از سرطان آژانس شامل موارد ذیل هستند:

– بنیاد ارتقای تحقیق سرطان، ژاپن

– وزارت بهداشت فدرال آلمان

– وزارت بهداشت، جوانان و ورزش، فرانسه

– بنیاد بیل و ملیندا گیتس، از طریق معاهده پیشگیری از سرطان دهانه رحم

– صندوق جهانی تحقیق سرطان

– انجمن سرطان آمریکا

– مراکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها، آمریکا

– شورای تحقیقات پزشکی، انگلستان

– مرکز همکاری علیه سرطان، کانادا

۲. مونوگراف‌های شناسایی عوامل خطر سرطان‌زا برای انسان‌ها:^۵ مونوگراف IARC عوامل محیطی که برای انسان خطرات سرطان‌زایی دارد را شناسایی می‌کند. عوامل مذکور شامل مواد شیمیایی، ترکیب‌های پیچیده، تماس‌های شغلی، عوامل فیزیکی، عوامل بیولوژیکی و عوامل سبک زندگی است.

1. Cancer Incidence in Five Continents
2. International Association of Cancer Registries
3. Section of Evidence Synthesis and Classification.
4. IARC Handbooks of Cancer Prevention.
5. Monographs on the Identification of Carcinogenic Hazards to Humans.

آژانس‌های ملی بهداشت می‌توانند از این اطلاعات به‌عنوان کمک علمی برای اقداماتشان به‌منظور جلوگیری از قرار گرفتن در معرض عوامل بالقوه سرطان‌زا استفاده کنند.

۳. طبقه‌بندی سری‌های تومور WHO/IARC (کتاب‌های آبی سازمان بهداشت جهانی):^۱ گروه طبقه‌بندی تومورهای سازمان بهداشت جهانی در آژانس، مسئول انتشار سری‌های طبقه‌بندی تومور سازمان بهداشت جهانی است. این گروه، ضمن ایجاد یک وب‌سایت، کتاب تومورهای گوارشی و تومورهای سینه را منتشر کرده است.

– بخش مکانیسم‌های سرطان‌زایی (Section of Mechanisms of Carcinogenesis)

پایگاه داده‌ای TP53: پایگاه داده‌ای TP53، خدمتی رایگان به جامعه علمی است که حق چاپ این پایگاه داده به آژانس بین‌المللی تحقیقات سرطان سازمان بهداشت جهانی در لیون فرانسه واگذار شده است. داده‌های مندرج در آن می‌توانند به‌صورت مجانی دانلود، استفاده و بازتولید شوند، اما فروش یا استفاده با اهداف تجاری یا تبلیغی از آنها مجاز نبوده و هرگونه استفاده منوط به ارجاع مناسب به منبع است. داده‌ها و اطلاعات مندرج در اینجا «همان‌طور که هست» ارائه می‌شوند و آژانس/سازمان بهداشت جهانی هیچ اشاره یا صحبتی در مورد صحت، کامل یا مناسب بودن آنها برای یک هدف خاص ارائه نمی‌دهند. به‌همین ترتیب، آژانس/سازمان بهداشت جهانی هیچ ضمانتی در رابطه با عدم نقض حقوق مالکیت شخص ثالث ارائه نمی‌دهد. بنابراین آژانس/سازمان بهداشت جهانی هیچ‌گونه مسئولیتی در ارتباط با اتکا به اطلاعات یا استفاده از آنها نمی‌پذیرد. اطلاعات به‌دست آمده از این منبع جایگزین مشاوره ژنتیکی حرفه‌ای نیست و به قصد استفاده به‌عنوان اساس تصمیم‌گیری پزشکی در نظر گرفته نشده است.

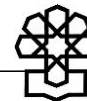
– بخش عفونت‌ها^۲

نقش عفونت ویروس پاپیلومای انسانی و سایر عوامل مؤثر در سرطان سر و گردن در اروپا و هند:^۳ مطالعه «نقش عفونت ویروس پاپیلومای انسانی و سایر عوامل مؤثر در اتیولوژی سرطان سر و گردن در اروپا و هند» (HPV-AHEAD) اخیراً توسط برنامه چارچوب هفتم کمیسیون برنامه کار مشترک اروپا - سلامت ۲۰۱۱، به‌طور ویژه تأمین بودجه شده است. به‌طور ویژه «اپیدمیولوژی و اتیولوژی سرطان‌های مرتبط با عفونت» نامیده می‌شود. این مطالعه ۹ شریک از ۶ کشور اروپایی (بلژیک، فرانسه، آلمان، یونان، ایتالیا، اسپانیا) و یک شریک از هند را شامل می‌شود. هدف اصلی آن، تجزیه و تحلیل جامع تعداد زیادی از سرطان‌های سر و گردن در اروپا و هند برای ارائه بینش در مورد علت‌شناسی این سرطان و روشن‌تر شدن

1. WHO/IARC Classification of Tumours Series (WHO Blue Book).

2. Section of Infections

3. HPV-AHEAD: Role of Human Papillomavirus Infection and Other co-factors in the Etiology of Head and Neck Cancer in Europe and India



نقش عفونت HPV است. پیش‌بینی می‌شود که این برنامه بینش مهمی را برای غربالگری، تشخیص، درمان و پیشگیری از سرطان سر و گردن مرتبط با HPV در اروپا، هند و سایر نقاط جهان ارائه دهد.

سابقه همکاری ایران و آژانس

همکاری‌های مختلفی پیرامون مسائلی نظیر برنامه ملی کنترل سرطان ایران، ثبت سرطان، بررسی ارتباط هلیکوباکتریلوری با سرطان معده و مطالعه غربالگری سرطان روده بزرگ بین ایران و آژانس صورت گرفته که در ادامه این بخش توضیح داده می‌شود. شایان ذکر است مواردی که در این بخش به آنها پرداخته می‌شود مربوط به قبل از عضویت ایران در آژانس هستند.

– برنامه ملی کنترل سرطان ایران: در سال ۲۰۱۴، نمایندگان سازمان بهداشت جهانی (از جمله نماینده آژانس بین‌المللی تحقیقات سرطان) و آژانس بین‌المللی انرژی اتمی براساس برنامه اقدام برای درمان سرطان (پکت)^۱ و ارزیابی وضعیت کنترل سرطان بازدید از ایران داشتند. این مأموریت به توصیه‌هایی برای ارتقای جوانب مختلف برنامه ملی کنترل سرطان سال ۲۰۱۲ ایران منجر شده است. با تأیید این توصیه‌ها توسط وزارت بهداشت، کمیته ملی کنترل سرطان متشکل از ۶ کارگروه به‌منظور ارتقای فعالیت‌های کنترل سرطان توسط این وزارت ایجاد گشت. برنامه ملی کنترل سرطان، اقدامات خاصی که باید طی پنج سال و در پنج حوزه اولویت‌دار (پیشگیری، تشخیص زودهنگام، درمان، خدمات تسکینی، ثبت سرطان و تحقیق) انجام می‌شد را تعیین کرد. آژانس در هر کدام از این حوزه‌ها، مسائل راهبردی را مشخص کرد و به‌منظور پاسخ به این مسائل راهبردی، راهبردها، فعالیت‌ها و شاخص‌های پایش تعریف شدند.

– ثبت سرطان: مرکز تحقیقات سرطان انستیتو سرطان ایران و بخش مراقبت^۲ آژانس بین‌المللی تحقیقات سرطان، به‌منظور توسعه و اجرای فعالیت‌های کنترل سرطان، در جولای سال ۲۰۱۵ اقدام به همکاری پیرامون ارتقای کیفیت و پوشش ثبت سرطان و توسعه پروژه‌های تحقیقاتی اپیدمیولوژی توصیفی سرطان کردند. بدین منظور این دو سازمان در راستای پشتیبانی و گسترش این فعالیت‌های مشترک در ایران و کشورهای همسایه، در چارچوب نهاد جهانی هماهنگ‌کننده آژانس برای توسعه ثبت سرطان، یادداشت موافقتنامه امضا کردند.

– بررسی ارتباط هلیکوباکتریلوری با سرطان معده: یکی دیگر از همکاری‌های آژانس با ایران، بررسی اپیدمیولوژیکی بدخیمی معده‌ای ایران، با همکاری گروه اقدام و پیشگیری آژانس و انستیتو تحقیقات بیماری‌های گوارشی (ایران) است. این مطالعه شامل یکسری از بررسی‌های بین‌المللی شیوع عفونت هلیکوباکتریلوری و تغییرات بافت‌شناسی معده‌ای در مناطق با خطر بالا و پایین سرطان معده، با هدف

1. Programme of Action for Cancer Therapy.

2. Surveillance

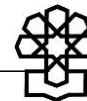
بررسی اپیدمیولوژیکی عفونت هلیکوباکترپیلوری و ارتباط آن با سرطان معده است. مطالعه مذکور در شهرهای شیراز و اردبیل (به ترتیب مناطق با نرخ پایین و بالای سرطان معده) انجام و توافقنامه‌های همکاری تحقیقاتی مربوط با دانشگاه‌های محلی و مرکز تحقیقات بیماری گوارشی امضا شده است.

– مطالعه غربالگری سرطان روده بزرگ: انستیتو تحقیقات بیماری گوارشی (ایران)، یک مطالعه پایلوت در مورد امکان‌پذیری استفاده از تست ایمونوشیمیایی مدفوع^۱ برای غربالگری سرطان روده بزرگ در ایران انجام داد (۱۰۴۴ نفر سنین بین ۷۵-۴۵). گروه غربالگری آژانس در تحلیل و تفسیر نتایج مطالعه و در نقش هدایتگر سلامتی^۲ به منظور افزایش مشارکت جمعیت مناطق روستایی و شهری در غربالگری و آگاهی در مورد سرطان روده بزرگ مشارکت کرد.

– مطالعه کوهورت گلستان: انستیتو تحقیقات بیماری گوارشی و گروه اپیدمیولوژی ژنتیک آژانس، مطالعه کوهورت عوامل خطر بیماری‌های مری را در استان گلستان آغاز کردند: هدف این مطالعه که با استفاده از اعتبار پژوهشی «صندوق جهانی پژوهش سرطان»^۳ تأمین مالی شد، بررسی نقش مستقل و ترکیبی عوامل خطر محتمل در رابطه با سرطان مری، به‌ویژه رژیم غذایی ناسالم، مصرف تریاک و نوشیدن چای بسیار داغ در شمال شرق ایران بود.

– سایر پروژه‌های مرتبط: ایران در پروژه دیگری که توسط مؤسسه «تحقیق سرطان بریتانیا»^۴ تأمین مالی شده و بیش از ۲۰ مرکز از پنج کشور را درگیر می‌کند، مشارکت کرده است. هدف این پروژه تعیین توالی ژنوم پنج هزار بیمار مبتلا به سرطان روده، مری و کلیه است که اثر موتاسیون موجود در سلول‌های معمولی و سرطانی را به‌منظور شناسایی عوامل سرطان‌زای ناشناخته مقایسه کرده و نشان می‌دهد آنها چگونه باعث سرطان می‌شوند. ایران در این پروژه مشارکت قابل توجهی (حداقل ۱۰ درصد از ۵۰۰۰ مورد) داشته است که شامل حدود ۳۰۰ مورد کارسینوم سلول سنگفرشی مری^۵ از مناطق با خطر پایین، متوسط و بالا، ۲۰۰ مورد آدنوکارسینوم مری^۶، ۱۰۰ مورد سرطان روده و ۱۰۰ مورد سرطان پانکراس می‌شود.

-
1. Faecal Immunochemical
 2. Health navigator
 3. World Cancer Research Fund.
 4. Cancer Research UK.
 5. Oesophageal Squamous Cell Carcinoma.
 6. Oesophageal Adenocarcinoma Cases.



عضویت ایران در آژانس

ایران از سال ۲۰۱۸ به عضویت آژانس درآمد است، ولی طبق اظهارات مسئولین وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به دلیل عدم امکان پرداخت حق عضویت بدون تصویب مجلس، لایحه عضویت در این آژانس تهیه و تقدیم مجلس شده است. شایان ذکر است به موجب اصل هفتاد و هفتم قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، عهدنامه‌ها، مقاوله‌نامه‌ها، قراردادهای و موافقتنامه‌های بین‌المللی باید به تصویب مجلس شورای اسلامی برسد، لذا عضویت ایران در آژانس مذکور بدون عبور از فرایند تصویب در مجلس شورای اسلامی مغایر با اصل مذکور از قانون اساسی می‌باشد، لذا لازم است دولت محترم در این خصوص پاسخگو باشد.

درخواست عضویت ایران در آژانس در تاریخ ۴ می ۲۰۱۷ از طرف وزیر بهداشت وقت کشور به مدیرکل سازمان بهداشت جهانی (مارگارت چان) ارائه شده است. مطابق آن وزارت بهداشت متعهد شده مقررات مندرج در اساسنامه، قوانین و مقررات آژانس، از جمله تعهد مالی مربوط به عضویت در آژانس، به شکلی که توسط شورای حکام آژانس تعیین شده را رعایت کرده و به کار بندد. طبق اسناد مالی آژانس، حق عضویت ایران برای سال اول عضویت (۲۰۱۸)، ۲۰۴۵۱۵ یورو و سال دوم (۲۰۱۹)، ۴۱۵۰۹۹ یورو تعیین شده است. بنابراین با توجه به اینکه حق عضویت اعضا برای سال‌های اول و دوم عضویت به ترتیب یک‌سوم و دوسوم تعیین می‌شود، حق عضویت کامل ایران برای یک سال حدود ۶۰۰ هزار یورو تعیین شده است.^۱ قابل ذکر است که ذیل این درخواست، وزیر بهداشت اعلام کرده است که قصد ایران برای همکاری با آژانس پرداختن به مشکلات ملی بهداشت عمومی و ارتقای سلامتی مردم ایران و همچنین مشارکت در دستورکار جهانی آژانس پیرامون اپیدمیولوژی پژوهش سرطان، دلایل سرطان و پیشگیری برای مبارزه با سرطان است. همچنین حوزه‌های ذیل به‌عنوان اولویت‌های وزارت بهداشت از حیث جلب همکاری ویژه آژانس عنوان شده‌اند:

۱. ارتقای ثبت سرطان در ایران و ارائه کمک‌های علمی و فنی ویژه برای ارزیابی «برنامه ثبت سرطان ایران» براساس بهترین شواهد جهانی موجود.

۱. این حق عضویت با احتساب نرخ ارز ۲۸ هزار تومان، حدود ۱۶ میلیارد تومان برآورد می‌شود. شایان ذکر است مطابق بررسی قوانین بودجه سنواتی و همچنین گزارش‌های واصله از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، در سال ۱۳۹۹ اعتبارات اختصاص یافته برای امر تحقیقات در حوزه سرطان در داخل کشور، در مجموع ۴۴ میلیارد تومان برآورد شده است (از محل مراکز تحقیقاتی دارای ردیف بودجه‌ای مستقل، حمایت‌های معاونت تحقیقات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از پژوهش‌های حوزه سرطان و اعتبارات موضوع ماده (۵۶) قانون الحاق برخی مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۲)). این رقم در سال ۱۴۰۰، حدود ۶۶ میلیارد تومان می‌باشد. جداول پیوست جزئیات اعتبارات مربوط به تحقیقات حوزه سرطان در داخل کشور را در دوره زمانی ۶ ساله منتهی به سال ۱۴۰۰ نشان می‌دهد.

۲. ارائه مشاوره‌های خاص از جنبه علت‌شناسی و خطر سرطان. به‌عنوان مثال عوامل مستقیم، استفاده روزافزون از کودها و آفت‌کش‌ها و همچنین سرطان‌زایی پارازیت که در مقابل امواج ماهواره‌ای استفاده می‌شود.

۳. ارائه مشاوره‌های مبتنی بر شواهد و ارزیابی برنامه‌های فعلی تشخیص زودرس برای سرطان‌های کولورکتال، دهانه رحم و پستان در نظام سلامت جمهوری اسلامی ایران و تضمین اینکه برنامه به درستی کار می‌کند.

شایان ذکر است که بعد از سه سال عضویت ایران در آژانس، گزارشی مبنی بر کمیت و کیفیت همکاری ایران و آژانس در این مدت ارائه نشده است. از طرفی بخش عمده اولویت‌های اعلام شده، از وظایف ذاتی وزارت بهداشت است که با توجه به تشکیلات و امکانات در اختیار وزارت بهداشت، انتظار می‌رود وزارت مذکور در این زمینه‌ها اقدامات مناسبی نیز انجام داده باشد، در ضمن اولویت‌های محدودی از طرف ایران برای همکاری با آژانس تعیین شده است.

اهم قوانین و سیاست‌های مرتبط با عضویت در سازمان‌ها و نهادهای بین‌المللی

– سیاست‌های کلی علم و فناوری

بند «۸-۵» – توسعه و تقویت شبکه‌های ارتباطات ملی و فراملی میان دانشگاه‌ها، مراکز علمی، دانشمندان و پژوهشگران و بنگاه‌های توسعه فناوری و نوآوری داخلی و خارجی و گسترش همکاری‌ها در سطوح دولتی و نهادهای مردمی با اولویت کشورهای اسلامی.

بند «۶» – گسترش همکاری و تعامل فعال، سازنده و الهام‌بخش در حوزه علم و فناوری با سایر کشورها و مراکز علمی و فنی معتبر منطقه‌ای و جهانی به‌ویژه جهان اسلام همراه با تحکیم استقلال کشور.

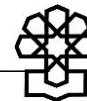
– چشم‌انداز جمهوری اسلامی ایران در افق ۱۴۰۴ هجری شمسی

ایران کشوری است توسعه‌یافته با جایگاه اول اقتصادی، علمی و فناوری در سطح منطقه، با هویت اسلامی و انقلابی، الهام‌بخش در جهان اسلام و با تعامل سازنده و مؤثر در روابط بین‌الملل. جامعه ایرانی در افق این چشم‌انداز دارای تعامل سازنده و مؤثر با جهان براساس اصول عزت، حکمت و مصلحت عنوان شده است.

– نقشه جامع علمی سلامت کشور

«حضور مؤثر در عرصه بین‌الملل» از جهت‌گیری‌های کلی است که برای دستیابی به اهداف کلان و راهبردی نقشه جامع علمی سلامت پیشنهاد شده‌اند.

ذیل عنوان «تسهیل و ایجاد ارتباطات»، که از شاخص‌های علم و فناوری در حوزه سلامت در نقشه جامع علمی سلامت کشور است به تعامل با مراکز و نهادهای بین‌المللی (شامل: ایجاد پیمان‌های



منطقه‌ای و یا عضویت در شبکه‌های همکاری بین‌المللی) و ایجاد سازوکار جهت تسهیل تبادلات علمی و فناورانه (شامل: آموزش، تولید، انتقال و فروش) و جذب منابع مالی بین‌المللی تأکید شده است. همچنین تدوین تفاهمنامه‌های همکاری برای ایجاد روابط با پژوهشگران و مؤسسات خارج از کشور توسط وزارت امور خارجه، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و وزارت علوم، تحقیقات و فناوری از الزامات نقشه جامع علمی سلامت در نظر گرفته شده است.

نقشه جامع علمی کشور

بند دوم راهبردهای ملی راهبرد کلان ۹: توسعه و تقویت شبکه‌های مناسبات ملی و فراملی دانشمندان، پژوهشگران و همکاری بین‌المللی با اولویت کشورهای اسلامی و کشورهای فارسی زبان. **بند ۸ «اهداف کلان نظام علم و فناوری کشور:** گسترش همکاری در حوزه‌های علوم و فناوری با مراکز علمی معتبر بین‌المللی.

ارزیابی عضویت دولت جمهوری اسلامی ایران در آژانس بین‌المللی تحقیقات سرطان

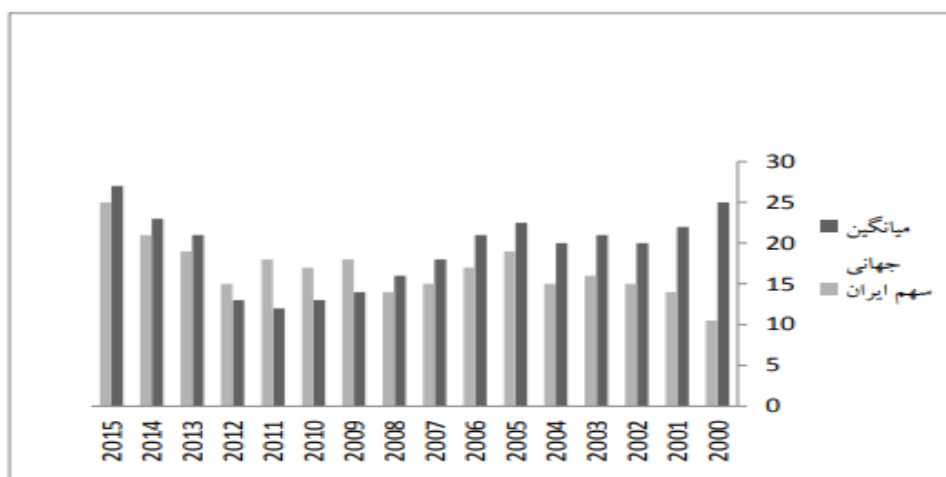
ارزیابی عضویت دولت در آژانس‌ها و نهادهای بین‌المللی از جوانب مختلفی قابل بررسی است. مسائلی نظیر هم‌راستایی با سیاست‌های کلان کشور، ملاحظات حوزه سیاست خارجی، وضعیت فعلی و آینده حوزه همکاری، ضرورت عضویت در نهاد مربوطه جهت استفاده از مزایای آن و ملاحظات حقوقی از اهم آنهاست که در این بخش مورد بررسی قرار می‌گیرند.

● **هم‌راستایی با قوانین و سیاست‌ها:** همان‌طور که در قسمت قبلی اشاره شد، قوانین و سیاست‌های کشور در موارد مختلفی بر روابط و همکاری بین‌المللی در حوزه‌های علمی تأکید نموده است. براساس سند چشم‌انداز جمهوری اسلامی ایران در افق ۱۴۰۴ هجری شمسی، ایران کشوری با تعامل سازنده و مؤثر در روابط بین‌الملل خواهد بود و «حضور مؤثر در عرصه بین‌الملل» از جهت‌گیری‌های کلی است که برای دستیابی به اهداف کلان و راهبردی نقشه جامع علمی سلامت پیشنهاد شده‌اند. در نقشه جامع علمی کشور، گسترش همکاری در حوزه‌های علوم و فناوری با مراکز علمی معتبر بین‌المللی از اهداف کلان نظام علم و فناوری کشور عنوان شده است.

● **به‌لحاظ ملاحظات و محاسبات مرتبط با حوزه سیاست خارجی:** استفاده از ظرفیت‌های علمی و پژوهشی با هدف تأمین اهداف و منافع ملی از طریق همکاری‌های بین‌المللی، تحت عنوان «دیپلماسی علمی» پدیده‌ای است که دولت‌ها از آن بهره می‌برند. این امر به دولت‌ها کمک می‌کند تا در مناسبات دوجانبه یا چندجانبه خود در سازمان‌های بین‌المللی که ماهیتاً سازمان‌هایی برای شکل‌دهی به همکاری بین‌المللی هستند، به پیگیری منافع و مطالبات خود و تعامل با نظام‌های جهانی مبادرت نمایند.

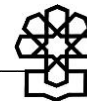
از طرفی لایحه عضویت دولت جمهوری اسلامی ایران در آژانس بین‌المللی تحقیقات سرطان در فضای سیاسی و بین‌المللی خاص، یعنی افزایش بی‌سابقه فشارهای دولت‌های استکباری و سیاست‌های خصمانه آنها علیه کشورمان تنظیم و به مجلس تقدیم شده است. سیاست‌های خصمانه در تلاش برای منزوی‌سازی ایران و دور نگاه‌داشتن آن از ترتیبات و توافقات جهانی از جمله سازمان‌ها و نهادهای بین‌المللی بوده است. هرچند تحقق اهداف کارزار فشار حداکثری علیه ایران در صحنه سیاست و حکمرانی با ناکامی همراه بوده، اما ریشه‌های دشمنی دولت‌های استکباری با انقلاب اسلامی مؤید آن است که اقدامات خصمانه آنها از جمله تلاش برای منزوی‌سازی ایران کماکان ادامه خواهد یافت. بر این اساس هرگونه اقدام و ابتکاری که موجبات توسعه پیوندها و تعاملات جمهوری اسلامی ایران با نهادها و سازمان‌های فراملی را فراهم سازد، مشروط بر آنکه مغایر با منافع و مصالح عالی کشور نباشد، به‌عنوان راهبردی مؤثر برای بی‌اثرسازی استراتژی منزوی‌سازی علیه ایران مورد تأکید و تجویز قرار می‌گیرد. از طرفی بررسی سهم ایران در مقایسه با میانگین جهانی از دیپلماسی علمی نسبت به تولید کل علم (نمودار ۶) نشان می‌دهد که سهم ایران از این دیپلماسی در مقایسه با میانگین جهانی از سال ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۵ به‌طور کلی روند رو به رشدی را نشان می‌دهد، ولی کماکان کمتر از آن است و لذا باید تقویت شود.

نمودار ۶. سهم ایران در مقایسه با میانگین جهانی از دیپلماسی علمی نسبت به تولید کل علم



مأخذ: مرتضی نورمحمدی و طیبه محمدی‌پور، «دیپلماسی علمی در اسناد فرادستی ایران و چگونگی» ...

البته گفتنی است علی‌رغم امتیازات عضویت در نهادهای بین‌المللی برای دولت‌ها، این مسئله دارای ملاحظات نیز است و هر دولتی براساس سیاست‌ها و منافع ملی خود، سطح مشارکت در نظام اراده جمعی متبلور در یک سازمان بین‌المللی را تعیین می‌نماید. در واقع این مسئله به‌نوعی صرفنظر



کردن از برخی حقوق حاکمیتی و پذیرش پاره‌ای از تعهدات بین‌المللی است که به‌موجب تراضی دولت‌ها در یک اراده جمعی فعلیت می‌یابد. بی‌گمان عضویت سنجیده ایران در این نهاد بین‌المللی با اهداف بشردوستانه دولت جمهوری اسلامی ایران، تلاش برای جبران عقب‌ماندگی‌های علمی در این زمینه، مشارکت در تولید علم و آگاهی از آخرین دستاوردهای علمی و تحقیقاتی در زمینه بیماری سرطان همسو و راهگشا خواهد بود. مشروط بر اینکه دولت ایران اجازه هیچ‌گونه تضییع حقوق و سوءاستفاده از طرقی همچون دسترسی به اطلاعات شهروندان، پژوهش بر روی آنها و... به دیگران ندهد.

نکته مهم دیگری که باید مورد توجه قرار گیرد اینکه به جهت وضعیت‌های ناشی از تحریم‌های بین‌المللی، دولت جمهوری اسلامی ایران در دریافت خدمات بین‌المللی و نیز انجام تعهدات مالی خود با مشکلات عدیده‌ای مواجه است. حال پاسخ به چند سؤال قبل از الحاق ایران به آژانس درخور تأمل است.

۱. آیا با توجه به شرایط تحریم، امکان انتفاع دولت ایران از امکانات، خدمات و تجهیزات آژانس به‌مانند سایر دولت‌های عضو غیرتحریمی نظیر برزیل سهل‌الوصول خواهد بود یا این وضعیت عملاً دولت جمهوری اسلامی ایران را در یک موقعیت عدم انتفاع اجباری قرار خواهد داد؟

۲. اگر هرگونه دریافت مساعدت مالی و خدماتی آژانس موکول به کسب اجازه از دولت‌های تحریم‌کننده نظیر آمریکا شود، به چه میزان به‌منزله خروج از ضابطه «عزت»، به‌عنوان یکی از اصول راهنمای سه‌گانه در تعیین خط‌مشی سیاست خارجی دولت ایران مبنی بر التزام به حکمت، عزت و مصلحت خواهد بود؟ آیا ما علاوه بر قید عضویت در آژانس، برای دریافت خدمات نیز نیازمند اخذ مجوز از دولت آمریکا به جهت استثناپذیری موردی رژیم تحریمی خواهیم بود؟

۳. آیا آژانس و دولت‌های عضو، توجیه تحریم را به‌عنوان یکی از «عوامل رافع مسئولیت بین‌المللی ایران» خواهند پذیرفت یا چالش‌های ایران در معاهده پاریس و عدم پذیرش توجیه تحریم‌های بین‌المللی تکرار خواهد شد؟

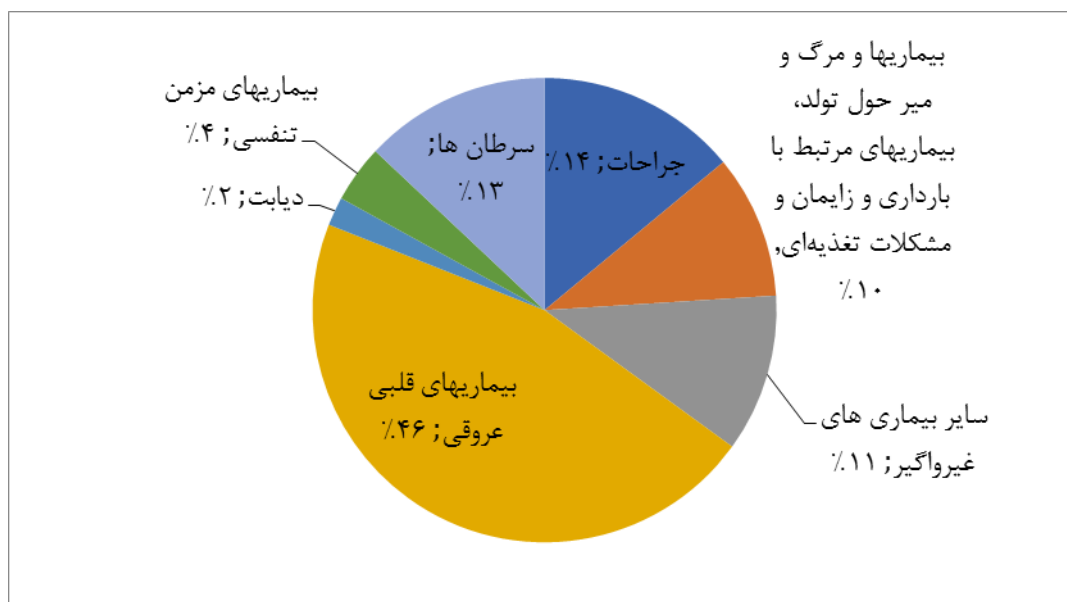
۴. وفق تعهد دولت جمهوری اسلامی ایران مبنی بر وفاداری به هدف اساسنامه و تلاش در جهت سرطازدایی در عرصه بین‌المللی، چنانچه تحقق چنین مهمی موکول به حصول ارتباطات مالی بین‌المللی باشد و متعاقباً دولت جمهوری اسلامی ایران به‌سبب عدم عضویت در معاهدات پالرمو و سی‌اف‌تی، نتواند اهداف اساسنامه را به‌صورت کلی یا جزئی در مواردی برآورده سازد، آیا چنین کنشی از جانب دولت جمهوری اسلامی ایران به‌منزله نقض همکاری بین‌المللی او تلقی نخواهد شد؟

شایان ذکر است که معمولاً دولت‌ها در زمان الحاق به نهادهای بین‌المللی، تحفظ خود نسبت به موارد مختلف مرتبط با اساسنامه آن را اعلام می‌نمایند و در مواردی از حق شرط استفاده می‌کنند. این مسئله در تعیین رژیم حقوقی حاکم بر آن نهاد و نحوه تعامل دولت‌ها با یکدیگر تعیین‌کننده است. اساساً اسناد تأسیس و معاهدات بین‌المللی در ارتباط با حق شرط به سه دسته تقسیم می‌شوند: ۱. حق شرط در متن سند پیش‌بینی شده و مجاز است. ۲. حق شرط در متن سند منع شده است. ۳. سند در

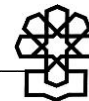
ارتباط با حق شرط نفیاً یا اثباتاً ساکت است. در مورد اخیر می‌توان وفق قاعده «هر آنچه منع نشده مجاز است»، از امکان حق شرط منتفع شد.

● **وضعیت شیوع سرطان در کشور و پیش‌بینی روند آن در آینده:** به گزارش سازمان بهداشت جهانی، سرطان، دومین عامل مرگ‌ومیر در دنیا به‌شمار می‌رود و عامل اصلی ۹/۶ میلیون مرگ است. هزینه‌های اقتصادی این بیماری در دنیا ۱/۱۶ تریلیون دلار در سال ۲۰۱۰ برآورد شده است. براساس گزارش وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مطابق داده‌های ثبت سرطان در ایران سالیانه ۱۳۰ هزار نفر به سرطان مبتلا می‌شوند و ۷۰ هزار نفر نیز به‌دلیل ابتلا به این بیماری فوت می‌کنند. آمار منتشر شده توسط سازمان بهداشت جهانی در سال ۱۳۹۳ نیز نشان داده است که براساس تقسیم‌بندی اصلی بیماری‌ها، سرطان به‌عنوان سومین عامل مؤثر بر مرگ زودرس در جمعیت ایران است که حدود ۱۳ درصد مرگ‌ها را به‌خود اختصاص داده است. در سال ۱۳۹۰ این عامل ۱۲ درصد مرگ زودرس را به‌خود اختصاص داده بود. هزینه این بیماری در ایران بالغ بر ۷۰۰ میلیون دلار در سال ۱۳۹۶ برآورد شده است. لذا توجه به این حوزه نقش مهمی در جلوگیری از مرگ‌های زودرس کشور و صرفه‌جویی اقتصادی خواهد داشت. بهره‌گیری اثربخش از همکاری‌های بین‌المللی در این زمینه می‌تواند به‌عنوان یکی از اقدامات مؤثر، مورد توجه قرار گیرد.

نمودار ۷. عوامل مؤثر بر مرگ زودرس در کل جمعیت ایران براساس تقسیم‌بندی اصلی بیماری



مأخذ: گزارش سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۱۶.



ضرورت عضویت در نهاد مربوطه جهت استفاده از مزایای آن

همکاری با آژانس و استفاده از ظرفیت‌های آن نیاز به عضویت ندارد، به گونه‌ای که قبل از سال ۲۰۱۸ و عضویت ایران در سازمان، آژانس با کشورمان همکاری داشته است. ارتقای همکاری‌های بین‌المللی پیرامون تحقیقات سرطان به‌عنوان مأموریت آژانس مورد تأکید قرار گرفته است و به تخصص آن در هماهنگی تحقیقات بین کشورها و سازمان‌ها به‌عنوان یک ویژگی قابل توجه این آژانس اشاره شده است. همچنین آژانس علاقه خاصی به انجام پژوهش در کشورهای کم‌درآمد و با درآمد متوسط دارد و شبکه همکاران آن به هزاران نفر می‌رسد. در ضمن براساس دستورالعمل آژانس بر کشورهای کم‌درآمد و با درآمد متوسط که به منابع بیشتری نیاز دارند و سرطان به‌عنوان یک بیماری که مورد غفلت قرار گرفته، تمرکز خواهد شد. مأموریت آژانس هماهنگی مطالعات بین‌المللی پیرامون دلایل سرطان انسانی، مکانیسم‌های سرطان‌زایی و راهبردهایی برای پیشگیری از سرطان، با تمرکز ویژه بر ارتقای تحقیقات در مناطقی از جهان است که چنین تحقیقاتی در آنها انجام نشده است. البته عضویت در این سازمان امکان حضور در شورای حکام این آژانس را امکان‌پذیر می‌کند. شورای حکام وظیفه تصویب بودجه، تصویب مقررات مالی، نظارت بر هزینه‌ها و تصمیم‌گیری در ابعاد دبیرخانه را دارد. همچنین پس از در نظر گرفتن توصیه‌های شورای علمی، شورای حکام می‌تواند برنامه فعالیت‌های آژانس و پروژه‌های اختصاصی را تصویب نماید. تصمیم‌گیری‌های شورای حکام توسط دوسوم اکثریت اعضای آن اتخاذ می‌شود. دولت‌های عضو همچنین می‌توانند یک نفر در شورای علمی آژانس داشته باشند که این اعضا در مورد فعالیت‌های دائمی، پیشنهادهای خود را ارائه می‌دهند.

– بررسی از منظر تعهد دولت‌ها در ساختار حقوقی آژانس: تصویب پارلمانی اساسنامه آژانس در ایران به‌منزله پذیرش اهداف و مأموریت‌های مندرج در اساسنامه آژانس از جانب جمهوری اسلامی ایران است. بر این اساس دولت جمهوری اسلامی ایران با تصویب پارلمانی اساسنامه بر دامنه تعهدات بین‌المللی خود خواهد افزود. در ماده اول اساسنامه، واژه *objective* به‌معنای مقصود اصلی اساسنامه آمده است که با فعل الزام‌آور *shall*، مأموریت سازمان را به «همکاری بین‌المللی» اتصال و تخصیص داده است. بر این اساس تمامی دولت‌های عضو، مکلف به اقدام در چارچوب هدف اصلی سازمان هستند و به‌موجب فعل الزام‌آور *shall* می‌بایست به همکاری بین‌المللی مبادرت نمایند. ترکیب «همکاری بین‌المللی» قابلیت تفسیرپذیری دارد و ممکن است مشتمل بر آن دسته از همکاری‌های بین‌المللی نیز گردد که چندان با منافع ملی ملت ایران همسو نباشد. در ماده سوم اساسنامه، دولت‌ها با لحاظ دو فعل *observe* و *apply* مکلف به مراعات و اجرای مقررات آژانس شده‌اند و این برای دولت‌های عضو تعهد ایجاد می‌کند. در بخش‌های دیگر این اساسنامه از جمله ماده (۵)، از واژه *shall* استفاده شده و دست‌کم یک «چارچوب هنجاری» برای دولت‌های عضو لحاظ گردیده است که تبعیت

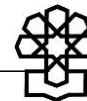
از آن لازمه اداره و نیل به مقاصد آژانس است. بنابراین دولت‌های عضو نمی‌توانند از این چارچوب هنجاری عدول نمایند.

شایان ذکر است تمامی اعلامیه‌های الحاق دولت‌ها گردآوری شده و مورد مطالعه دقیق قرار گیرد. چراکه دولت‌ها عموماً در زمان الحاق، تحفظ خود نسبت به موارد مختلف مرتبط با اساسنامه را اعلام می‌نمایند که این مسئله در تعیین رژیم حقوقی حاکم بر آژانس و نحوه تعامل دولت‌ها با یکدیگر بسیار تعیین‌کننده است.

ملاحظات مربوط به لایحه

الف) ملاحظات حقوقی

- **مغایرت با اصل هشتم قانون اساسی:** مطابق اصل مذکور، گرفتن و دادن وام یا کمک‌های بدون عوض داخلی و خارجی از طرف دولت باید با تصویب مجلس شورای اسلامی باشد، لذا ماده‌واحد، از این منظر که به دولت اجازه پرداخت هرگونه کمک را می‌دهد با اصل مذکور از قانون اساسی مغایرت دارد.
- **مغایرت با اصل هفتاد و هفتم قانون اساسی:** با توجه به اینکه به استناد ماده (۲) اساسنامه، آژانس می‌تواند برنامه‌های دیگری (تکمیلی) را به برنامه‌های دائمی اضافه نماید و چون تعریف مشخصی از این برنامه‌ها تصریح نشده است؛ بنابراین لازم است صریحاً تعیین و به تصویب مجلس شورای اسلامی برسند، در غیر این صورت مغایر با اصل هفتاد و هفتم قانون اساسی است.
- **عدم پیش‌بینی مکانیسم حل و فصل اختلاف:** با توجه به عضویت ۲۶ کشور و همکاری حدود ۵۰ کشور و هزار پژوهشگر با آژانس و متعاقباً محتمل بودن ایجاد اختلاف میان اعضا و یا همکاران، فقدان سازوکاری جهت نحوه رسیدگی به اختلافات و حل و فصل دعاوی پیش‌بینی واجد ایراد است. معمولاً در اسناد تأسیس و معاهدات بین‌المللی، مقررات و نهادی به جهت حل و فصل اختلافات بین‌المللی در نظر گرفته می‌شود که تضمین‌کننده حسن همکاری و تداوم حرکت در راستای دستیابی به اهداف مندرج در متن سند است. امروزه بروز اختلاف در عرصه پُراشوب بین‌المللی اجتناب‌ناپذیر است و عدم پیش‌بینی نهاد و مقررات حل و فصل اختلاف می‌تواند دولت‌های عضو را در یک وضعیت بلا تکلیف قرار دهد. پُر واضح است که عدم حل و فصل حقوقی اختلافات به جهت عدم پیش‌بینی در سند اساسنامه می‌تواند موجب اضرار به دولت‌ها شود، چراکه در چنین وضعیت‌هایی «رابطه قدرت» جایگزین منطق «برابری حقوقی» می‌گردد. ضمناً مطابق اصل یکصد و سی و نهم قانون اساسی جمهوری اسلامی، صلح و دعاوی راجع به اموال عمومی و دولتی یا ارجاع آن به داوری در هر مورد، موکول به تصویب هیئت



وزیران است و باید به اطلاع مجلس برسد. در مواردی که طرف دعوا خارجی باشد و در موارد مهم داخلی باید به تصویب مجلس نیز برسد. موارد مهم را قانون تعیین می‌کند.

ب) ایرادات مربوط به ترجمه اساسنامه

در بخشی از لایحه که مفاد اساسنامه آژانس درج شده، مواردی از ترجمه اشتباه مشاهده می‌شود. این موضوع به‌خصوص در مواردی که برای اعضا تعهد ایجاد می‌کند، گمراه‌کننده است. به‌عنوان مثال در قسمت‌های زیادی از این اساسنامه از واژه *shall* استفاده شده که در ادبیات حقوقی گویای الزام حقوقی است و دولت‌های عضو به‌عنوان مجریان اهداف مندرج در اساسنامه، مخاطب این الزامات حقوقی در چارچوب مفاد اساسنامه هستند. این در حالی است که واژه مذکور در برخی موارد در معنای لاتین *will* ترجمه شده است. در مواردی همچون سطر اول ماده اول اساسنامه نیز واژه *shall* اصلاً در ترجمه وارد نشده است.

شایان ذکر است ساختار مندرج در ترجمه اساسنامه با ساختار متن انگلیسی آن تطابق ندارد و از این جهت لازم است ترجمه صحیح به مجلس واصل گردد.

جمع‌بندی و ارائه پیشنهاد

تقویت همکاری‌های بین‌المللی در حوزه‌های علمی و پژوهشی به کشورها این امکان را می‌دهد تا از طریق تعامل با نظام‌های جهانی به پیگیری منافع و مطالبات خود مبادرت نمایند؛ موضوعی که اسناد و قوانین بالادستی کشور ما در موارد مختلفی بر آن تأکید کرده است. لایحه عضویت ایران در IARC نیز با همین توجیه و به‌طور ویژه در حوزه همکاری‌های مربوط به تحقیقات سرطان تهیه شده است. البته ایران از سال ۲۰۱۸ به عضویت این آژانس درآمده و حق رأی داشته است و دولت این لایحه را به‌دلیل لزوم تصویب مجلس برای پرداخت حق عضویت و درواقع تداوم عضویت ایران در نهاد مذکور ارائه کرده است. نهادی که هدف آن ارتقای همکاری‌های بین‌المللی پیرامون تحقیقات سرطان عنوان شده و زمینه کاربرد مطالعه علل، تشخیص زودرس و پیشگیری از سرطان را از طریق مطالعات تجمیعی با بسیاری از شرکای بین‌المللی ایجاد می‌کند. منابع مالی IARC از طریق حق عضویت‌ها و کمک‌های نهادهای دولتی، سازمان‌های بین‌المللی، سازمان‌های غیردولتی، بنیادها و سازمان‌های خیریه تأمین می‌شود.

با توجه به بررسی‌های انجام شده در این گزارش، در مورد موضوع عضویت ایران در آژانس فوق، جوانب مختلفی به شرح ذیل مطرح است که باید مورد توجه قرار گیرند:

الف) آیا استفاده از مزایای این نهاد مستلزم عضویت در آن است؟ آیا عضویت حدوداً سه‌ساله ایران در آژانس منجر به فرصت بیشتری برای ایران و تقویت همکاری‌ها شده است؟

ب) عضویت در این نهاد به صورت بالقوه چه مزایایی می‌تواند برای کشور ما داشته باشد که در صورت استنکاف از آن، کشور از آنها بی‌بهره خواهد شد؟

ج) به فرض موافقت با عضویت دولت در IARC، ملاحظات موجود برای استفاده مؤثر از مزایای این نهاد، ضمن رعایت اصول عزت و مصلحت کدامند؟

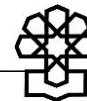
د) لایحه تقدیمی نیازمند چه اصلاحاتی است؟

• در مورد مسئله اول یعنی ضرورت عضویت در آژانس برای استفاده از مزیت‌های آن، باید اشاره کرد که علی‌رغم اینکه عمده اعضای آژانس را کشورهای توسعه‌یافته و با درآمد بالا تشکیل می‌دهند، ولی در شرح وظایف و مأموریت‌های آژانس تأکید شده است که این نهاد علاقه خاصی به انجام پژوهش در کشورهای کم‌درآمد و با درآمد متوسط، از طریق مشارکت و همکاری با محققان مناطق مذکور دارد، به طوری که شبکه‌ای گسترده از هزاران نفر از سراسر دنیا با آن همکاری می‌کنند. پروژه‌های آژانس نیز محدود به کشورهای عضو نبوده و معمولاً همه کشورهای را در قاره‌های مختلف شامل می‌شود. حتی در مواردی کشورهای کم‌درآمد و با درآمد متوسط در اولویت قرار دارند. پیش از عضویت ایران در آژانس، این نهاد در پروژه‌های مختلف با ایران همکاری داشته است، لذا استفاده از مزیت‌های آن صرفاً منوط به عضویت ایران در آن نیست. در مورد کمیت و کیفیت همکاری آژانس با ایران طی حدوداً سه سال اخیر که از عضویت دولت در آن می‌گذرد، گزارشی ارائه نشده و اطلاعاتی نیز در دسترس نیست.

• در مورد مزایای عضویت در آژانس دو مسئله باید مورد توجه قرار گیرد:

۱. علی‌رغم تأکید قوانین و سیاست‌ها در مورد تقویت دیپلماسی علمی کشور، شاهد کمتر بودن سهم ایران از متوسط جهانی هستیم و لذا کشور در این زمینه باید تقویت شود. همچنین لایحه عضویت دولت جمهوری اسلامی ایران در آژانس بین‌المللی تحقیقات سرطان در فضای فشارهای مستکبران برای منزوی‌سازی ایران تقدیم شده است و ارتقای تعاملات کشور با نهادهای بین‌المللی، به‌عنوان راهبردی مؤثر برای بی‌اثرسازی فشارها توصیه می‌شود.

۲. عضویت در این سازمان امکان حضور در شورای حکام و شورای علمی را برای اعضا فراهم می‌آورد و با توجه به اختیارات شوراهای مذکور، به‌نظر می‌رسد از طریق این عضویت می‌توان بر مسائلی نظیر تصویب بودجه، تصویب مقررات مالی، نظارت بر هزینه‌ها و تصمیم‌گیری در ابعاد دبیرخانه و فعالیت‌های دائمی و پروژه‌های اختصاصی تأثیر گذاشت. موضوع اخیر می‌تواند فرصتی برای اثرگذاری و جهت‌دهی پروژه‌ها و اقدامات آژانس به سمت تحقیق در مورد انواعی از سرطان‌ها و عوامل خطر مرتبط با آنها فراهم آورد که مبتلا به ایران است و یا پیش‌بینی می‌شود کشور در آینده با آنها درگیر شود. همان‌طور که اشاره شد سرطان به‌عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل مرگ‌ومیر در کشور است که هزینه‌های زیادی را بر جامعه تحمیل می‌کند.



البته این امر منوط به امکان بهره‌مندی مناسب کشور ما از مزایای عضویت است؛ این بهره‌مندی، علاوه بر اینکه مستلزم مشارکت فعال نمایندگان ایران در آژانس است، باید دید با توجه به تحریم‌ها، زمینه مشارکت فعال برای ایران نیز به‌مانند دیگر اعضا فراهم خواهد شد یا تحریم‌کنندگان در این راستا مانع‌تراشی خواهند کرد. البته تحلیل و ارزیابی این امر مستلزم ارائه گزارش‌های مستند و شفاف نمایندگان ایران در این باره است.

● در خصوص ملاحظات عضویت ایران در آژانس ضمن رعایت اصول عزت، حکمت و مصلحت، مسئله نحوه تعامل با ایران نیز در شرایط عدم امکان انجام تعهدات (از جمله پرداخت حق عضویت) به دلایل غیراختیاری نظیر تحریم، از مهم‌ترین موضوعاتی است که باید مورد توجه قرار گیرد؛ در واقع این پرسش مطرح می‌شود که آیا شورای حکام آژانس شرایطی همچون تحریم را به‌عنوان دلیلی برای رفع مسئولیت بین‌المللی ایران خواهند پذیرفت یا خیر. در ضمن وجود سازوکاری جهت پیشگیری از ایجاد زمینه سوءاستفاده‌های احتمالی و تضييع حقوق مردم و بیماران که از طریق دسترسی به بانک‌های اطلاعاتی، پژوهش بر روی افراد و... می‌تواند ایجاد شود نیز از جمله ملاحظات مهم مرتبط با عضویت در این نهاد و نهادهای مشابه است.

موارد فوق از آن جهت بیشتر حائز اهمیت است که در بررسی متن لاتین اساسنامه آژانس مشخص شد عبارات و واژه‌هایی به کار رفته که بر مبنای آنها دولت‌های عضو مکلف به اقدام در چارچوب هدف اصلی آژانس و همکاری‌های بین‌المللی مدنظر آن هستند. همکاری‌ای که با توجه به تفسیرپذیر بودن، به فراخور نوع آن ممکن است چندان با منافع ملت ایران همسو نباشد. در واقع به نوعی یک «چارچوب هنجاری» برای دولت‌های عضو لحاظ گردیده است که تبعیت از آن لازمه اداره و نیل به مقاصد آژانس است و دولت‌های عضو نمی‌توانند از این چارچوب هنجاری عدول نمایند.

● لایحه تقدیم شده به مجلس در قسمت مفاد اساسنامه، دارای ایرادات ترجمه‌ای، عدم تطابق نگارش و ساختار با نسخه انگلیسی اساسنامه است و همچنین دارای مغایرت با مفاد قانون اساسی بدین شرح است: مغایرت با اصل هشتم (از این منظر که به دولت اجازه پرداخت هرگونه کمک را می‌دهد، در حالی که طبق اصل مذکور هر کمکی باید به تصویب مجلس برسد)، اصل هفتاد و هفتم (به دلیل اینکه تعریف مشخصی از برنامه‌های تکمیلی تصریح نشده است و لذا آژانس می‌تواند برنامه‌های دیگری (تحت عنوان برنامه تکمیلی) به برنامه‌های دائمی اضافه نماید)، اصل یکصد و سی و نهم (مطابق اصل مذکور، صلح و دعاوی راجع به اموال عمومی و دولتی یا ارجاع آن به داوری در مواردی که طرف دعوی خارجی باشد باید به تصویب مجلس برسد؛ در اساسنامه آژانس اصلاً مکانیسمی جهت حل و فصل اختلافات احتمالی میان اعضا و همچنین میان اعضا و آژانس پیش‌بینی نشده است).

در مجموع با توجه به بررسی‌های انجام‌شده و اطلاعات در دسترس، در حال حاضر عضویت دولت جمهوری اسلامی ایران در آژانس فوق‌صراً از جنبه تقویت دیپلماسی و مناسبات بین‌المللی توجیه‌پذیر است. چراکه تجربه همکاری با آژانس و همچنین اهداف و مأموریت‌های آن نشان می‌دهد

که بهره‌مندی از مزایای آن مستلزم عضویت در آن نیست. در ضمن بعد از عضویت ایران در آژانس گزارشی از مزایای اضافی این عضویت برای کشور ارائه نشده است. با توجه به نقش سرطان در مرگ‌ومیر و همچنین بار مالی آن برای نظام سلامت، تقویت همکاری با نهادهای فعال در این حوزه اقدامی مثبت به‌شمار می‌رود، منوط به اینکه همراه با منافع (البته نه صرفاً منافع منحصر به حوزه‌های محدود اعلام شده ذیل درخواست وزارت بهداشت ایران) برای کشور و به‌موازات آن تضمین حقوق مردم ایران باشد. به همین منظور مشروط به اصلاح ایرادات شکلی و ترجمه‌ای لایحه تقدیمی و همچنین اصلاح تبصره ماده‌واحد و الحاق تبصره‌هایی به شرح ذیل با تصویب آن موافقت می‌گردد:

تبصره «۱» - رعایت اصل هفتاد و هفتم (۷۷) قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران در اجرای مفاد این اساسنامه به‌ویژه در خصوص هرگونه اصلاح اساسنامه آژانس یادشده، موضوع ماده (۱۰) و همچنین اجرای برنامه‌های تکمیلی موضوع ماده (۲) اساسنامه، الزامی است.

تبصره «۲» - هرگونه همکاری ایران با آژانس در چارچوب قوانین و مقررات جمهوری اسلامی ایران خواهد بود.

تبصره «۳» - رعایت اصل هشتادم (۸۰) قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران در مورد هرگونه کمک موضوع ماده‌واحد و بند «۸» اساسنامه الزامی است.

تبصره «۴» - رعایت اصل یکصد و سی و نهم (۱۳۹) قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران در مورد اجرای اساسنامه الزامی است.

تبصره «۵» - دولت مکلف است پس از گذشت دو سال از تصویب این قانون گزارش جامعی از جمله در خصوص کیفیت تعهدات، هزینه‌ها و دستاوردهای عضویت دولت جمهوری اسلامی ایران در آژانس به کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی ارائه نماید.

تداوم عضویت دولت جمهوری اسلامی ایران در آژانس مذکور، منوط به تصویب استمرار عضویت در مجلس شورای اسلامی براساس گزارش کمیسیون بهداشت و درمان خواهد بود، در غیر این صورت عضویت دولت کان‌لم‌یکن تلقی می‌شود و دولت مکلف است نسبت به خروج از آژانس مذکور، مطابق با ماده (۱۳) اساسنامه آژانس اقدام نماید.



منابع و مأخذ

۱. قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران.
۲. سیاست‌های کلی سلامت، ابلاغ شده در اردیبهشت‌ماه ۱۳۹۳.
۳. سیاست‌های کلی علم و فناوری (نظام آموزش عالی، تحقیقات و فناوری)، ابلاغی ۱۳۹۳/۰۳/۲۶.
۴. چشم‌انداز جمهوری اسلامی ایران در افق ۱۴۰۴ هجری شمسی، مصوب ۱۳۸۲/۰۸/۱۳.
۵. نقشه جامع علمی کشور، مصوب ۱۳۸۹ شورای عالی انقلاب فرهنگی.
۶. نورمحمدی، مرتضی و طیبیه محمدی‌پور. دیپلماسی علمی در اسناد فرادستی ایران و چگونگی تعامل با سازمان‌های بین‌المللی، پژوهشنامه ایرانی سیاست بین‌الملل، سال ۷، ش ۱، پائیز و زمستان ۱۳۹۷.
7. <https://www.iarc.who.int/about-iarc-funding-regularbudget>
8. https://www.iarc.who.int/cards_page/organization-and-management
9. https://www.iarc.who.int/cards_page/research-project-websites/
10. https://www.iarc.who.int/cards_page/iarc-research/

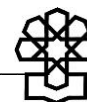
پیوست‌ها

پیوست ۱. اعتبارات مراکز تحقیقاتی دارای ردیف بودجه‌ای مستقل (۱۳۹۵-۱۴۰۰)

(میلیون ریال)

سال ۱۴۰۰	سال ۱۳۹۹	سال ۱۳۹۸	سال ۱۳۹۷	سال ۱۳۹۶	سال ۱۳۹۵	عنوان
۵۵۰۰۰	۴۰،۰۰۰	۲۶،۹۰۰	۲۳،۰۰۰	۲۰،۰۰۰	-	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران - مرکز تحقیقات سرطان
۳۱۷۵۸	۲۳،۵۰۰	۲۳،۵۰۰	۱۱،۵۰۰	۱۰،۰۰۰	-	جهاد دانشگاهی - مرکز تحقیقات سرطان برست
۱۳۲۹۱۹	۵۱،۹۵۶	۴۹،۵۰۰	۴۱،۵۰۰	۳۵،۲۰۰	۳۱،۸۷۰	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی تهران - پژوهشکده آنکولوژی، هماتولوژی و سل‌تراپی
۱۵۹۵۱۰	۱۲۲،۷۰۰	۱۲۲،۷۰۰	۷۹،۲۷۰	-	-	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی تهران - پژوهشکده بیماری‌های گوارش و کبد
۱۲۹۴۱۵	۹۹،۵۵۰	۹۹،۵۵۰	۷۳،۴۵۴	۶۳،۸۷۳	۵۱،۰۹۸	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی شهید بهشتی - پژوهشکده گوارش و کبد
۹۴۳۸۰	۷۲،۶۰۰	۷۲،۶۰۰	۵۶،۰۷۵	۴۸،۷۶۱	۳۹،۰۰۸	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی استان آذربایجان شرقی - مرکز تحقیقات گوارش و کبد
۶۲۰۴۰۲	۴۲۳۷۰۶	۳۰۸۶۰۰	۲۹۶۲۹۹	۱۸۷۸۳۴	۱۲۱۹۷۶	مجموع

مأخذ: قوانین بودجه سنواتی.



پیوست ۲. اعتبارات مربوط به حمایت‌های معاونت تحقیقات وزات بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از پژوهش‌های حوزه سرطان

(میلیون ریال)

سال ۱۳۹۵	سال ۱۳۹۶	سال ۱۳۹۷	سال ۱۳۹۸	سال ۱۳۹۹	سال ۱۴۰۰	دانشگاه
۳۰۰		۳۰۰	-	-	۶۰۰	علوم پزشکی ارومیه
-	۴۵۰	-	-	-	۴۵۰	علوم پزشکی اصفهان
۳۰۰	-	-	-	-	۳۰۰	علوم پزشکی اهواز
-	-	-	-	۲۵۰	۲۵۰	علوم پزشکی بابل
-	-	۵۰۰	-	-	۵۰۰	علوم پزشکی بوشهر
۳۰۰	-	-	۵۰۰	-	۸۰۰	علوم پزشکی تبریز
۱۴۰۰	۱۵۰۰	۵۰۰	۱۰۰۰	۵۰۰۰	۹۴۰۰	علوم پزشکی تهران
-	۲۹۵۰	-	۲۱۰۰	-	۵۰۵۰	علوم پزشکی شهید بهشتی
-	۳۰۰	۵۰۰	-	-	۸۰۰	علوم پزشکی شیراز
-	-	۵۰۰	-	-	۵۰۰	علوم پزشکی کرمان
۳۰۰	-	-	-	-	۳۰۰	علوم پزشکی کرمانشاه
-	۲۰۰	-	-	-	۲۰۰	علوم پزشکی گلستان
۳۰۰	-	۴۰۰	-	-	۱۰۰	علوم پزشکی مازندران
۵۲۰	۵۵۰	-	-	۲۵۰	۱۳۲۰	علوم پزشکی مشهد
۶۰۰	-	-	-	-	۶۰۰	علوم پزشکی هرمزگان
۳۰۰	۲۰۰	-	-	-	۵۰۰	علوم پزشکی یزد
۷۱۵	۲۶۵۰	۴۳۰۰	۲۶۸۰	۲۰۰۰	۱۸۷۸۰	جهاد دانشگاهی - برست
۵۰۳۵	۸۸۰۰	۷۰۰۰	۶۲۸۰	۷۵۰۰	۴۰۴۵۰	مجموع

مأخذ: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

پیوست ۳. اعتبارات پژوهش در حوزه سرطان (از محل ماده (۵۶) قانون الحاق برخی مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۲))^۱

(میلیون ریال)

سال ۱۳۹۹	سال ۱۳۹۸	سال ۱۳۹۷	سال ۱۳۹۶	سال ۱۳۹۵	دانشگاه
-	-	-	۵۰۰	۵۰۰	علوم پزشکی کرمانشاه
-	-	۱۸۰۶	۴۸۳	۱۴۳۲	علوم پزشکی آذربایجان غربی
-	-	-	۴۰۰	۵۰۰	علوم پزشکی مشهد
۹۰۰	۱۲۰۰	۷۰۰	۱۰۰۰	۱۲۵۰	علوم پزشکی ایران
-	۲۰۰۰	-	۲۵۰۰	۲۵۰۰	علوم پزشکی شهید بهشتی
۱۲۰	۸۰	۳۲۰	-	۲۰۰	علوم پزشکی شیراز
-	-	۴۰۰	-	۲۰۰	علوم پزشکی اردبیل
-	-	۲۸۵۰	۲۹۴۶	۲۷۵۴	علوم پزشکی گلستان
۱۹۰۰	-	۷۷۰۰	-	۴۲۰۰	علوم پزشکی تبریز
۳۰۰۰	۶۰۰۰	۱۵۶۲۲	۵۸۵۴	۱۶۵۴۰	علوم پزشکی تهران
۱۲۰۰	-	-	-	۵۰۰	علوم پزشکی اهواز
-	-	۷۲۰	-	۹۰۰	پژوهشکده سل و بیماری‌های ریوی مسیح دانشوری
۲۰۰	۸۰۰	۵۰۰	-	۵۰۰	علوم پزشکی هرمزگان
-	-	۵۰۰۰	-	۲۵۰۰	پژوهشکده ابن‌سینا وابسته به جهاد دانشگاهی
۷۳۲۰	۱۰۰۸۰	۳۵۶۱۸	۱۳۶۸۳	۳۴۴۷۶	مجموع

مأخذ: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

۱. کلیه دستگاه‌های اجرایی موضوع ماده (۵) قانون مدیریت خدمات کشوری و دستگاه‌های موضوع ماده (۵۰) قانون الحاق مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۱) مصوب ۱۳۸۴/۸/۱۵ مکلفند علاوه بر اعتبارات پژوهشی که ذیل دستگاه در قوانین بودجه سالیانه منظور شده است، یک درصد (۱%) از اعتبارات تخصیص‌یافته هزینه‌ای به‌استثنای فصول (۱) و (۶) و در مورد شرکت‌های دولتی از هزینه‌های غیرعملیاتی را برای امور پژوهشی و توسعه فناوری هزینه کنند. **تیسره -** دستگاه‌های مذکور ضمن رعایت چارچوب نقشه جامع علمی کشور و اولویت‌های تحقیقاتی دستگاه ذی‌ربط که به تصویب شورای عالی علوم، تحقیقات و فناوری می‌رسد مکلفند نحوه هزینه‌کرد این ماده را هر شش ماه یک بار به شورای عالی علوم، تحقیقات و فناوری و مرکز آمار ایران گزارش دهند. شورای عالی علوم، تحقیقات و فناوری موظف است گزارش عملکرد این ماده را به‌طور سالیانه حداکثر تا پایان مردادماه به مجلس شورای اسلامی ارائه کند. همچنین مرکز آمار ایران مکلف است سالیانه اطلاعات مربوط به هزینه‌کرد تحقیق و توسعه را منتشر نماید.



شماره مسلسل: ۱۷۵۴۶

شناسنامه گزارش

عنوان گزارش: اظهارنظر کارشناسی درباره: لایحه عضویت دولت جمهوری اسلامی ایران در آژانس بین‌المللی تحقیقات سرطان

نام معاونت: مطالعات اجتماعی (گروه بهداشت و درمان)

تهیه و تدوین: محمد بختیاری علی‌آباد

همکاران داخل مرکز: یوسف زراعت‌کیش، حسین نصیری (دفتر مطالعات آموزش و فرهنگ)، محمد آدمی، محمد صالح عطار (دفتر مطالعات حقوقی)، مهدی امیری (دفتر مطالعات سیاسی)

همکار خارج از مرکز: جابر سیوانی‌زاده

ناظران علمی: مهدی مختاری پیام، سیدسجاد پادام، کمیل قیدرلو

ویراستار تخصصی: —

ویراستار ادبی: —

واژه‌های کلیدی:

۱. آژانس بین‌المللی

۲. تحقیقات، سرطان



تاریخ انتشار: ۱۴۰۰/۳/۱۲