



گزارشی درباره فروش دارو در پلتفرم‌های اینترنتی

واقداماتی که بازدارنده نیست

نسخه‌پیچی غیرمُجاز مجازی

گزارش روز

روزنامه نگار

فروش دارو در پلتفرم‌ها و سایت‌ها تخلفی است که آشکارا انجام می‌شود و به نظر می‌رسد در سال‌های اخیر بارشد قارچ گونه‌ای روبره افزایش است. حکایت جدیدی نیست، اما آنچه محل تأمل است، تخلفی است که مدام تکرار می‌شود و پایان یافتن چرخه آن نیاز به اقدامی بازدارنده دارد. شناسایی، برخورد و مسدود کردن این پلتفرم‌ها شاید ساده‌ترین راه حلی باشد که می‌تواند مانع از این تخلف شود. اگر چه به نظر می‌رسد پیشینه قانونی برخورد با خرید و فروش دارو بدون مجوز وزارت بهداشت به حدود هفتاد سال پیش و تصویب قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی توسط مجلس شورای اسلامی در سال ۱۳۳۴ برمی گردد و در سال‌های متمادی اجرای این قانون با چالش‌های جدی مواجه نبوده است، اما در سال‌های اخیر باتوجه به رشد پلتفرم‌های مجازی و فعالیت کسب و کارها در این حوزه با آسیب‌های جدی مواجه شده ایم. کافی است عنوان «داروخانه اینترنتی» را در فضای مجازی جست و جو کنید تا با سایت‌های متعدد و اسامی گوناگونی از داروخانه‌های برخطر روبه‌رو شوید؛ داروخانه‌هایی که در صفحه نخست آن‌ها داروهای مکمل ورزشی، داروهای چاقی و لاغری، انواع ویتامین‌ها، داروهای مرتبط با پوست و مو... به صورت علنی با نرخ‌های متفاوت به فروش می‌رسند. جالب‌تر اینکه با وجود ممنوعیت‌های اعلام شده برای فعالیت این داروخانه‌ها در بستر مجازی در انتهای هر سایت «اینماد» یعنی نمایه‌ای از نهاد توسعه تجارت الکترونیکی که برای اعتمادسازی، جلب توجه مخاطبان و جلب اطمینان مورد استفاده قرار می‌گیرد، درج شده است. این نماد از سوی وزارت صنعت، معدن و تجارت ارائه می‌شود. در گفت وگویی با علی روحبخش، سرپرست معاونت غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، و سیدعلی جعفری نژاد، رئیس انجمن داروسازان خراسان رضوی، به چندوچون فروش دارو در فضای مجازی پرداخته ایم.

ردیابی نمی‌شوند؛ تأیید ندارند

«پلتفرم‌های فروش دارو به دلیل نبود امکان ردیابی به هیچ عنوان مورد تأیید معاونت غذا و دارو و سازمان غذا و دارو نیستند.» این جمله را سرپرست معاونت غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی مشهد می‌گوید و در پاسخ به چرایی صادر نکردن مجوز برای این پلتفرم‌ها به دو کلیدواژه

مهم اشاره می‌کند: «عدم ردیابی» و «عدم تأیید»؛ دو مسئله مهمی که اغلب خریداران دارو در فضای مجازی از آن‌ها به عنوان پرسش مشترک یاد می‌کنند، پاسخی که می‌تواند فصل الخطاب بسیاری از مخاطبان این پلتفرم‌های مجازی باشد.

فقط مکمل‌های دارویی

روحبخش اما در ادامه به داروخانه‌هایی اشاره می‌کند که می‌توانند در صورت دریافت مجوز فقط برای ارائه مکمل‌های دارویی در بستر فضای مجازی فعالیت کنند و درباره فرایند صدور این مجوز برای داروخانه‌ها می‌گوید: صدور مجوزهای اینترنتی به این صورت است که متقاضی در سامانه مدیریت امور داروخانه‌ها (HIX) درخواست خود را ثبت می‌کند، بعد از آن، اگر متقاضی در شهرستان باشد، این درخواست توسط شبکه بهداشت شهرستان ارزیابی می‌شود و بازرسان حوزه دارویی نمره ارزشیابی سالانه‌اش را محاسبه می‌کنند. او در این باره تصریح می‌کند: حدنصاب نمره قبولی هفتصد است و اینکه دست‌کم یک سال از تأسیس داروخانه‌گذشته باشد. سوابق را بررسی می‌کنیم و پاسخ را به‌کارتابل متقاضی ارائه می‌دهیم. دو تعهد از مؤسس

و مسئول فنی داروخانه نیز گرفته می‌شود مبنی بر اینکه فقط در چهارچوب قوانین و ضوابط معاونت غذا و داروی دانشگاه و سازمان غذا و دارو مکمل‌های دارویی را ارائه دهند. حتی ارائه دارو توسط این مجوزهای اینترنتی غیرمجاز است. روحبخش بیان می‌کند: پس از طی مراحل به کمیسیون ساده ۲۰ ارجاع و نامه‌ای به مؤسس داروخانه و رونوشتی به اداره کل صنعت و معدن ارسال می‌شود تا برای دریافت «اینماد» مراحل لازم طی شود. به‌گفته‌او، پس از دریافت این نماد، بازرسان در یک دوره یک‌ساله عملکرد این سایت‌ها را بررسی می‌کنند. در صورتی که عملکرد این پلتفرم‌ها تأیید شود و شکایتی مبنی بر تخطی از تعهد نداشته باشند، این مجوزها که به صورت یک‌ساله صادر می‌شوند، تمدید می‌شوند.

غفلت از تداخل دارویی

از دیگر مسائل مهمی که در موضوع فروش اینترنتی دارو مطرح است، موضوع دریافت اطلاعات لازم درباره تداخل دارو با داروهای دیگری است که ممکن است بیمار استفاده کند، یا بیماری‌های زمینه‌ای که فرد پیش از استفاده از دارو باید آگاهی‌های لازم را درباره آن داشته باشد، موضوعی که سرپرست

معاونت غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی مشهد به اهمیت آن اشاره می‌کند و می‌گوید: دارو باید توسط داروساز و در حضور بیمار یا پلتفرم بیمار تحویل داده شود؛ توضیحات لازم را همکار داروساز بدهد و بیمار درباره تداخل دارویی و مشکلات زمینه‌ای داروها اطلاعاتی کسب کند.

فروش تقلبی‌ها و غیر مجاز‌ها

داروهای تقلبی یا بدون تأیید وزارت بهداشت ممکن است سلامت بیمار را به مخاطره بیندازند. روحبخش با اشاره به تخلف‌های گسترده‌ای که در بستر پلتفرم‌های مجازی در این زمینه اتفاق می‌افتد، بیان می‌کند: تحویل داروهای قاچاق یا داروهای تقلبی به بیماران برخی از این تخلفات هستند؛ داروهایی که‌گاهی به بیماران تحویل داده می‌شود. دارو‌هایی نیست که پزشک تجویز می‌کند و بیماران دچار مشکلات زیادی

می‌شوند. فعالیت این پلتفرم‌ها به این دلیل مورد تأیید ما نیست و توصیه می‌شود به هیچ وجه مردم از طریق این پلتفرم‌ها دارو خریداری نکنند. او درباره روند رسیدگی به تخلف پلتفرم‌ها و شکایت‌های مردمی نیز خاطرنشان می‌کند، از طریق سامانه ۱۹۰ شکایت‌های مردمی به ما منتقل می‌شود و در اقدامی مشترک با پلیس فتا با متخلفان برخورد می‌کنیم؛ واحد نظارت و بازرسی ما این امور را پیگیری می‌کند.

فعالیت کاملاً غیرقانونی

«فعالیت پلتفرم‌هایی که دارو عرضه می‌کنند، کاملاً غیرقانونی است.» رئیس انجمن داروسازان خراسان رضوی نیز با بیان این جمله به مخالفت جدی با فروش داروها از طریق فضای مجازی می‌پردازد. اگرچه با رشد پلتفرم‌ها در فضای مجازی و روی آوردن مردم به خریدهای اینترنتی، به‌ویژه در شرایط ضروری که بیمار امکان خرید حضوری دارو ندارند، نمی‌توان از ایجاد این فرصت در فضای مجازی برای مردم چشم‌پوشی کرد، وجود آیین‌نامه یا دستورالعملی در این زمینه تا حد زیادی می‌تواند ضروری باشد؛ اقدامی که به‌گفته جعفری نژاد پیش از این در آذرماه ۱۴۰۲ در جلسه‌ای با حجت الاسلام والمسلمین

خیال ناراحت بیمار

به‌گفته جعفری نژاد، زمانی‌که همکاران داروساز، دارو در اختیار بیمار قرار می‌دهند، فرد می‌تواند خیالش راحت باشد که داروی سالم و درستی را از داروخانه تحویل می‌گیرد و مصرف می‌کند، اما وقتی دارو را از فضای مجازی تهیه می‌کند، کنترل وجود ندارد. وقتی دارو به صورت حضوری از داروخانه تهیه می‌شود، اگر مشکلی پیش بیاید، پیگیری پذیر و رصدشدنی است؛ حتی

بیمار می‌تواند به مراجع قانونی شکایت کند و پیگیر حقوق خود باشد؛ اما در مورد تهیه دارو از پلتفرم‌های فضای مجازی چنین امکانی وجود ندارد. او با تأکید بر اینکه اکنون هیچ سایت و پلتفرمی اجازه عرضه دارو را ندارند، تصریح می‌کند: اگرچه لازم‌آرایی و بهداشتی این موضوع را شامل نمی‌شوند، عرضه دارو از این طریق هیچ مجوزی ندارد.

می‌زد. صبح تا شب به یک موضوع فکر می‌کرد، رفتن از ایران و مهاجرت. مثل هر جریان دیگری که در برهه‌ای از زمان قوت می‌گیرد و پررنگ می‌شود. «مهاجرت» مد این روزهاست، انگار مسری و همه‌گیر شده باشد. حرفش بین اطرافیانمان زیاد است، به خصوص نیروی جوان تازه‌نفس. از دست دادن این همه استعداد و پتانسیل و ظرفیت شاید در نگاه اول عادی به نظر برسد و خیلی جدی نباشد، اما اتفاق افتادنش حتی به صورت تدریجی هم آدم را به فکر فرو می‌برد و ترسناک است. بگذریم از این حرف‌ها که این طور آدم‌ها همان بهتر که نباشند و بروند و جایشان را بدهند به کسانی که سزاوارترند و لیاقتش

را دارند، اما واقعیت این است که بخشی از این تصمیم به ناامیدی در اجتماع باز می‌گردد. با خوش بینانه ترین حالت هم که نگاه کنیم و بخواهیم از مشکلات ترافیکی شهر، معضلات اقتصادی و ناهنجاری‌های ریزودرشت حاشیه شهر چشم‌پوشیم و به خودمان قول بدهیم که اوضاع خوب می‌شود و فلان اتفاق از دست دادن این همه استعداد و پتانسیل اشتغال و ازدواج و مسکن، تلخی ایام را به‌کام همه شیرین می‌کند، باز هم نیاز به یک عزم ملی جدی احساس می‌شود. فقط باید امیدمان را از دست ندهیم، امیدواری همیشه مایه حیات بوده است. حقیقتش این است که روحیه امیدواری در بین جامعه کم رنگ شده است و به نظر می‌رسد اهمیت این

موضوع از خشک سالی، آلودگی هوا و... کمتر نیست. البته رسالت رسانه‌ها مثل همیشه از بقیه ارگان‌ها سنگین‌تر است که در مقابل این جریان ساکت نباشند و سکوت نکنند. همه در جریان سازی برای امیدوار کردن افراد دخیل هستند، از افراد در اجتماعات کوچک گرفته تا افراد صاحب منصب و مقام. دوباره باید قبل از اینکه خیلی دیر شود، بلند شویم و نگذاریم جوانان ما فکر کنند وعده‌هایی که داده می‌شود به نسل آن‌ها و حتی بچه‌هایشان نمی‌رسد و ما هنوز هم امیدواریم همه چیز درست می‌شود و اتفاق‌های خوب در راه است، اما نباید زمان را از دست بدهیم. تا دیر نشده باید بلند شویم.

گزارش خبری

پوش ملی سلامت از ۲۰ آبان آغاز شده است، اما شهروندان غربالگری دیابت

و فشارخون را جدی نگرفته‌اند

مشارکت شهدی‌ها، فقط ۳۰ درصد

تکتم جاوید



زندگی شهری که هر روز مدرن‌تر می‌شود و امکانات بیشتری را در اختیار افراد قرار می‌دهد، سن امید به زندگی را بالا می‌برد، اما این لزوماً به معنای بالارفتن کیفیت سلامتی نیست. دانش روز پزشکی و اطلاع رسانی‌ها خطر ابتلا به بیماری‌های واگیردار را کاهش می‌دهد و در مقابل افراد را در برابر جهش بیماری‌های غیرواگیردار رها می‌کند، برآوردهای جهانی نشان می‌دهد بیش از ۵۳ درصد علت مرگ و میر

در همه کشورهای دنیا همین بیماری‌های غیرواگیرداری است که شایع‌ترین آن‌ها دیابت، فشارخون، بالا، بیماری‌های قلبی و عروقی، سرطان و بیماری‌های مزمن تنفسی است. همان نتایج از یکنواخت نبودن ابتلا به این بیماری‌ها هم گفته و نکته غم‌انگیز و هشداردهنده این است که کشور ما هم در معرض روند صعودی ابتلا به این بیماری‌هاست. خطر بیماری‌های غیرواگیردار این است که در مراحل اولیه علامتی ندارند و به اصطلاح پزشکان خاموش باقی می‌مانند تا وقتی که فرد ناگهان متوجه آن‌ها شود، یا علامت‌ها را مشاهده کند. البته که راه پیشگیری وجود دارد و در کنار اصلاح شیوه زندگی، غربالگری‌های سالانه بهترین راه تشخیص زودهنگام است. این روزها برنامه غربالگری دیابت و فشارخون در همه نقاط ایران در حال اجراست تا هم از تعداد مبتلایان آمارهای جدید داشته باشیم و هم راه درمان بیماری را زودتر از آسیب جدی آغاز کنیم.

هنوز جدی نگرفته‌ایم

تیم کارشناسان مرکز بهداشت در قالب پوشش ملی سلامت به یکی از مجموعه‌های اداری سرزده است. ردیفی از کارمندان در صف تست قند و فشارخون ایستاده‌اند. مهدی یکی از همان‌هاست که در بخش بایگانی کار می‌کند و می‌گوید: خیلی از مردان تمایلی به مراجعه به پزشک و چکاپ دوره‌ای ندارند. آخرین باری را که آزمایش خون دادم، یادم نیست. نوع تغذیه ما هم که اغلب مضر است، این غربالگری به اینکه دست‌کم از بیماری خود خبردار باشیم کمک زیادی می‌کند. بعضی‌هایشان از انجام غربالگری که تا طبقه پایین اداره هم آمده است، اجتناب می‌کنند. عزتی و محسنی دو بانویی هستند که میان پاسخگویی به ارباب رجوعشان سؤالات رانصفه نیمه جواب می‌دهند. عزتی می‌گوید: من نه سابقه بیماری خانوادگی دیابت و فشارخون، نه علامتی دارم. به نظرم نیازی نیست وقت بگذارم. بعداً هم می‌شود آزمایش بدهم. همکارش هم شلوغی اداره را بهانه می‌کند و این را که فراموش کرده است هشت ساعت ناشتا بماند، این‌ها یعنی با همه دانش و اطلاعاتی که داریم از اهمیت غربالگری و سنجش زودهنگام غافلیم. برای همین هم این دو بیماری خاموش به سرعت در حال شیوع هستند و عوارض خود را بر سلامتی افراد به جا می‌گذارند. آمارهای سایت وزارت بهداشت تا روزگشته از شناسایی بیش از ۷۱۷ هزار نفر با احتمال پرفشاری خون و بیش از ۴۱۰ هزار نفر با احتمال دیابت خبر داده است. منظور از احتمال دیابت، قند خون ۱۲۶ به بالا و منظور از احتمال پرفشاری خون، عدد ۱۴۰ روی ۹۰ میلی‌متر جیوه (۱۴ روی ۹۰) به بالاست. دیابت و فشارخون بالا باعث ایجاد یکدیگر نمی‌شوند، اما مبتلایان به دیابت اغلب مستعد ابتلا به بیماری‌های دیگری از جمله فشارخون بالا و کلسترول خون بالا هستند.

شناسایی ۴۰ هزار فرد مبتلا

شعار پوشش را گذاشته‌اند: آگاهی زودتر، مراقبت مؤثرتر. برنامه از ۲۰ آبان ماه آغاز و تا پایان دی ماه تمدید شده است. همه مراکز و پایگاه‌های بهداشتی در شهر مشهد و شهرستان‌ها منتظر مراجعه افراد هستند. کافی است شش تا هشت ساعت ناشتا باشید و به نزدیک‌ترین پایگاه یا مرکز بهداشت مراجعه کنید. انتظار چندان طولانی نیست و ارزش اطلاع از این بیماری (آن هم رایگان) را دارد. دکتر بابک اقبالی، رئیس گروه بیماری‌های غیرواگیر معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد، از یک میلیون و ۳۰۰ هزار نفری خبر می‌دهد که در مشهد در این پوشش شرکت کرده‌اند و اضافه می‌کند: تعداد مراجعات در شهر مشهد هنوز مطلوب نیست و چیزی در حدود ۲۰ درصد در شهرستان‌ها حدود ۵۰ درصد بوده است. در روستاها مشارکت بیش از ۷۰ درصد در شهرستان‌ها حدود ۵۰ درصد بوده است. وی این نکته را یادآور می‌شود که طبق مطالعات انجام شده از بین افراد بالای هجده سال از هر سه نفر یک نفر مبتلا به فشارخون و از هر هفت نفر یک نفر مبتلا به دیابت است و این عدد تا این لحظه که هزار بیمار جدید را شناسایی کرده ایم، تأیید شده است.

روی خط جامعه

تدوین آیین‌نامه عرضه اینترنتی دارو

سختگوی سازمان غذا و دارو از تدوین آیین‌نامه عرضه اینترنتی دارو خبر داد و گفت: این آیین‌نامه با نظرات دستگاه‌های تخصصی مربوط تدوین شده است و تلاش می‌شود تا پایان سال ابلاغ شود. دکتر سجاد اسماعیلی در گفت وگو با ایسنا تأکید کرد: در تدوین آیین‌نامه مذکور، نظرات دستگاه‌های تخصصی مختلف با دغدغه‌ها و شروط سازمان غذا و دارو برای ارائه خدمات غیرحضوری دارویی هم راندا شده است. او یادآور شد: به منظور جلوگیری از سوءاستفاده از اطلاعات بیماران لازم است مدیریت داده و اطلاعات در قالب پنجره واحد وزارت بهداشت و از مجرای نسخه الکترونیک صورت گیرد.

استفاده از معلم مرد در دبیرستان‌های دخترانه، نیازمند مجوز

معاون وزیر آموزش و پرورش و رئیس سازمان مدارس و مراکز غیردولتی و توسعه مشارکت‌های مردمی گفت: استفاده از معلم مرد برای مدارس دخترانه فقط برای پایه دوازدهم و آن هم با کسب مجوز و در صورت شرایط خاص امکان‌پذیر است. احمد محمودزاده در گفت وگو با ایسنا یادآور شد: مدیر، معاون و معلم مدرسه پسرانه در دوره متوسطه باید مرد و مدیر، معاون و معلم مدرسه دخترانه در دوره متوسطه باید زن باشند. در موارد خاص و آن هم در پایه دوازدهم با کسب مجوز می‌توان از دبیر مرد برای مدرسه دخترانه و از دبیر خانم برای مدرسه پسرانه استفاده کرد. در این موضوع فرقی بین مدارس دولتی و غیردولتی نیست.

مهلت ۲ ماهه مجلس برای سامان‌دهی وضعیت دارو

رئیس مجلس شورای اسلامی گفت: اگر تا دو ماه دیگر وضعیت دارو در کشور سامان‌دهی نشود، مجلس از ابزارهای نظارتی خود استفاده خواهد کرد. محمدباقر قالیباف گفت: الان برای حدود ۱۵۰ قلم دارو محدودیت عرضه وجود دارد و ۶۵ قلم آن با کمبود جدی روبه‌روست. وی افزود: یکی از افتخارات سیستم بهداشتی کشور سامانه نسخه الکترونیک بود، اما هم‌اکنون در این کار هم به مردم ظلم می‌شود و مردم در تهیه دارو در به‌شدت دارند. قالیباف با اشاره به این موضوع که هم‌اکنون در تخصیص و نوع مصرف اعتبار دارو مشکل داریم، یادآور شد: دو ماه دیگر به وزارت بهداشت برای رفع مشکلات دارویی فرصت می‌دهیم. اگر در این دو ماه شاهد تأثیر اقدامات وزارت بهداشت در زندگی مردم نباشیم، مجلس حتماً از ابزارهای نظارتی خود استفاده خواهد کرد.

یادداشت

معصومه فرمانی کیا

می‌گفت چند وقتی است که قید همه چیز رازده و پایش را تنوی یک کشش کرده است که باید از کشور بروم. مادر بود و نمی‌توانست به این راحتی به رفتنش رضایت بدهد. بغض کرده بود و تعریف می‌کرد: هیچ‌کس نمی‌داند بزرگ کردن یک بچه که سایه پدر هم روی سرش نبوده و قدر سخت است. کارگری خانه‌های مردم را کردم تا درس بخواند و مایه افتخارم باشد. مدرک ارشدش را گرفت، تازه نفش را حتی کشیدم. دلم غنچ می‌زد و بالاایش را تنوی لباس دامادی تماشا کنم و حشش را ببرم، اما چند وقتی بود که حرف‌های عجیب و غریبی