

فصلنامه درمان‌یاب

DARMAN YAB

شماره ۲۶ | زمستان ۱۴۰۰ | قیمت: ۲۰۰۰۰۰ تومان | ۶۴ صفحه



یک مدل جهانی
برای سرویس تهیه
داروی نسخه‌ها



شبیه تاسیس
و توسعه داروخانه
اینترنتی



ابلاغ آیین‌نامه فروش
اینترنتی محصولات
سلامت‌محور؛ بزودی



چالش با فروش
آنلاین دارو

بیم‌ها و امیدها
در عملکرد پلتفرم‌ها

Golden Life™



Energe-X®

انرژی کس، قدرت مردانه طبیعت



FOLLOW US ON Instagram

goldenlife.iran

WWW.goldenlifefood.com



Darman Yab Darou (P.J.S)
Make Health Accessible To All

فروشگاه اینترنتی آنلاین دیابت

همراه همیشگی جامعه دیابتی کشور



- ✓ دسترسی ۲۴ ساعته و سریع به فروشگاه
- ✓ محصولات متنوع تست قند خون
- ✓ برندهای اکیوچک، آوان، ای بی چک و...
- ✓ تامین کالا با قیمت مصوب دولتی
- ✓ تضمین اصالت کالا
- ✓ ارسال فوری سفارشات و بیمه کالا تا مقصد

onlinediabet.com

 [online.diabete](https://www.instagram.com/online.diabete)

Golden Life™



Digestive Aid®

دایجستیو اید
درمان نفخ و سوء هاضمه

FOLLOW US ON Instagram
goldenlife.iran
WWW.goldenlifenutrition.com



Darman Yab Darou (P.J.S)
Make Health Accessible To All

Golden Life™



Dermo Bella

تقویت پوست، مو و ناخن
به پوست و موی خود زندگی ببخش

Darman Yab Darou (P.J.S)
Make Health Accessible To All

FOLLOW US ON Instagram
goldenlife.iran
WWW.goldenlifenutrition.com

Darman Yab Darou (P.J.S)
Make Health Accessible To All

Golden Life™



انتخاب سالم برای یک خانم سالم

محصول استرالیا

مشاوره پزشکی و تغذیه: ۱۷۵ ۱۷۵ ۸۷

Opti Woman®

- مولتی ویتامین و مینرال خانم ها غنی شده با آهن و Ginseng
- افزایش انرژی و شادابی، مقابله با استرس
- کمک به درمان کم خونی
- کاهش علائم پیش ازقاعدگی
- بهبود عملکرد بدن و کنترل وزن
- آنتی اکسیدان و کمک به سم زدایی کبد



FOLLOW US ON Instagram
goldenlife.iran
WWW.goldenlifefood.com



Flusip®



بهبود سریع سرماخوردگی

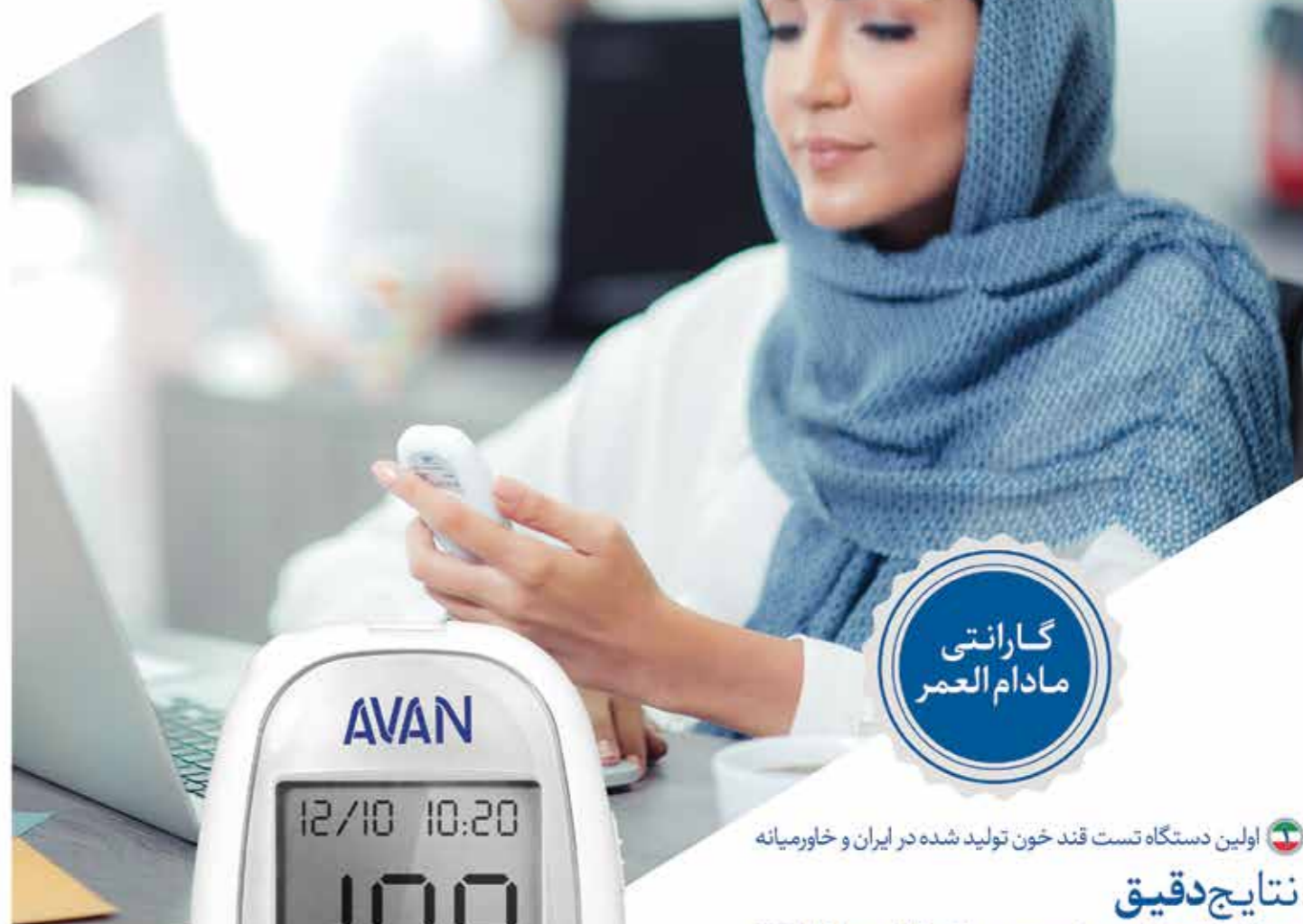
همه روش های درمان سرماخوردگی در یک لیوان



@noyavision_group

www.flusip.com

- «سخن آغازین ۸»
- «سخن سردبیر ۹»
- «بدون زیرساخت، موفق نخواهیم بود..... ۱۰»
- «اعتراضات رئیس انجمن داروسازان ایران..... ۱۲»
- «خرید از پلتفرم های دارویی؛ آری یا خیر؟ ۱۴»
- «امان از فرمت سوزی ها..... ۱۷»
- «فروش دارو در بستر الکترونیک..... ۱۸»
- «بر فربه شدن قاچاق افزوده اید ۲۰»
- «آینده حضور فناوری اطلاعات در داروخانه های ما چگونه است؟..... ۲۲»
- «حساسیت منطقی نسبت به فروش آنلاین..... ۲۵»
- «روایت شانسه ساز و اسنپ از بازار سیاه داروی سقط جنین..... ۲۶»
- «در قضیه فروش آنلاین باید از منافع مردم دفاع کرد..... ۲۸»
- «به جای سنگ اندازی، با فروشگاه های آنلاین تعامل کنید..... ۲۹»
- «فروش اینترنتی دارو مطلقا ممنوع است..... ۳۰»
- «همه از فروش آنلاین منتفع می شوند..... ۳۱»
- «در کمین حذف داروخانه های کوچک..... ۳۲»
- «آنلاین های پرتخفیف..... ۳۵»
- «فقط اگر آینده نگر باشیم، می توانیم اول بشویم..... ۳۸»
- «حرکت در مسیر خلاف قانون..... ۴۱»
- «یک تجربه مناقشه برانگیز از عرضه آنلاین دارو..... ۴۲»
- «روایت بنیان گذاران اسنپ دارو..... ۴۶»
- «مروری بر سابقه فروش اینترنتی اقلام داروخانه ای و شیوه های ورود و توسعه آن..... ۵۲»
- «وظایف موسس و مسئول فنی داروخانه..... ۵۶»



گارانتی مادام العمر



FDA Approved Component

- اولین دستگاه تست قند خون تولید شده در ایران و خاورمیانه
- نتایج دقیق**
- مطابق با استاندارد جهانی سنجش دقت گلوکومتر ISO ۱۵۱۹۷
- اندازه گیری قند خون با ۸ الکتروود در نوار های تست
- انجام تست قند خون در بازه هماتوکریت ۲۰ الی ۷۰ درصد
- استفاده آسان**
- بدون نیاز به کد گذاری
- سنجش قند خون تنها در ۵ ثانیه
- انجام تست با کمترین میزان حجم خون ۰/۵ میکرو لیتر
- کنترل پیشرفته**
- امکان ذخیره ۹۰۰ تست
- قابلیت نشانه گذاری تست (قبل و بعد از وعده غذایی)
- دارای دکمه خروج خودکار نوار از دستگاه

فروش آنلاین دارو و فر آورده های سلامت محور



محمدبشیری
موسس گروه شرکت های درمان یاب

فروش آنلاین دارو و فرآورده های سلامت محور، آیا تقابل با این گزینه عقلانی است؟ یا برای همسو شدن آن در زنجیره تأمین کالاهای سلامت محور با محوریت دارو، ملاحظات زیادی باید در نظر گرفته شود که مهمترین آن اطمینان خاطر از کیفیت، اصالت و رعایت شرایط نگهداری تا زمان مصرف است؟ با این حال چیزی که به طور معمول مورد توجه قرار می گیرد، اول اقتصاد داروخانه و دیگری سهولت دسترسی بیمار به داروهای بیماری های مزمن است.

واقعیت این است که در خصوص بیماری های حاد که ممکن است گاه به گاه برای افراد ایجاد شود، مراجعه یکبار به داروخانه و دریافت نسخه و البته توصیه های داروساز به شرطی که شرایط بیمار اجازه دهد، بسیار منطقی است و تعامل داروساز و بیمار می تواند ایجاد شود. اما وقتی به بیماری های مزمن می رسیم، خلاء مدیریت درست بیماری را در همه جنبه ها شاهد هستیم. به طور مثال براساس آمار، مدت زمانی که یک پزشک به یک بیمار دیابتی اختصاص می دهد، حتی در کشورهای توسعه یافته به زحمت به یک ساعت در سال می رسد.

این آمار در مورد سایر بیماری های مزمن نیز وضع بهتری ندارد و البته به صورت پیش فرض انتظار بر این است که در این زنجیره، داروساز خلاء زمانی ارتباط کافی بیمار را پر کند که البته نه در کشورهای توسعه یافته و نه در ایران این انتظار برآورده نمی شود. در این میان، استفاده از ابزارهای روز در توزیع، تحویل و درگیر کردن هوش مصنوعی به جهت کنترل بهتر بیماری، متحول کننده مدیریت بیماری و درمان می باشد.

بنابراین واقعیت این است که این، یک گزینه نیست و اگر با این تغییر کنار نیاییم، خود حذف خواهیم شد.

بر پایه این باور، پرسش اساسی این است که چگونه و چه زمانی به این تحول بپیوندیم که تضاد منافع به حداقل برسد و سلامت بیماران درگیر منافع اقتصادی زنجیره توزیع نگردد و البته تمامی وسواس های لازم برای اطمینان خاطر از نظارت فنی و علمی در اختیار، بر روند تجویز دارو صور گیرد؟

در حال حاضر، فاصله معناداری میان زیرساخت مورد نیاز برای نسخه پیچی دیجیتالی که در آن نظارت داروساز و ارتباط با بیمار در خصوص هرگونه پرسش احتمالی بیمار و آنچه که شرکت های متقاضی توزیع آنلاین به دنبال آن هستند، وجود دارد. لذا برای حرکت به این سمت، لازم است قانونگذار سرفصل های ضروری در زیرساخت لازم برای توزیع آنلاین را به متقاضیان اعلام کند.

بدیهی است اگر نقاط فنی رعایت شود، همان اثربخشی که از ویزیت آنلاین پزشکان انتظار می رود و انصافاً در دوره کرونا توانست خدمت رسانی نسبتاً مطلوبی را برقرار کند، در بازه بسیار گسترده تر برای دارو رسانی نیز فراهم شود.

رئوس مطالب فنی، شامل موارد زیر خواهد بود:

الف) اطمینان خاطر از نظارت داروساز در هنگام نسخه پیچی داروهای تجویز شده.

ب) امکان مشاوره در خصوص محصولات دارویی OTC، مکمل ها و تجهیزات پزشکی

ج) امکان ارتباط با داروساز حتی پس از پیچیده شدن نسخه و تحویل به ویژه در خصوص بیماری های مزمن

د) داروها الزاماً از داروخانه ها برای بیماران ارسال شوند تا داروساز بتواند مسئولیت نظارت فنی خود را برعهده گیرد.

موارد فنی دیگری را نیز می توان به این فهرست افزود که در متن نمی گنجد.

سخن پایانی آنکه با استقرار نرم افزارهای نسخه الکترونیک و اتصال آن به نرم افزارهای انبارش، تحویل، بیمه گر و دانشی که داروساز در خصوص هر بیمار بدست می آورد، وی را قادر خواهد ساخت که سرویس بهتری به بیمار ارائه کرده، اقتصاد داروخانه نیز رونق یابد و تمامی اجزاء این چرخه، سطح بالاتری از خدمت رسانی را تجربه کنند.



فصلنامه درمان یاب

شماره ۲۶ زمستان ۱۴۰۰

قیمت: ۲۰۰۰۰۰ تومان

تیراژ: ۵۰۰ نسخه

صاحب امتیاز: محمد بشری

مدیر مسئول: حمیدرضا محمدی

سردبیر: سعید اویس

مسئول سرویس خبری: مریم افضلی و آزاده قشونی

چاپ: کهن

با تشکر از سیدهدادی احمدی، سید پویان پیشوا، مسعود تاج فرد، منان حاجی محمودی، مجید خدایرست، مهدی خدادادی، گلرخ داوران، علی رزازان، فرید رهنما، محمدرضا زرگرزاده، علیرضا سالم، همایون سامه یح، بدالله سهرابی، میثم سیدی فر، حسن شکوهی، حسام الدین شریف نیا، محمدرضا شانه ساز، ابوالفضل صیادی، محمداقبر ضیا، محسن عامری، مهدی عبدوس، سیدعلی فاطمی، مسعود کاشفی زاده، وحید محلاتی، نوشین محمدحسینی، حمیدرضا محمدی، امیرحسین معینی زندی، سجاد موسوی، بهادر میررحیمی و سایر دوستان و بزرگوارانی که ما را در تحریریه این شماره از نشریه درمان یاب همراهی کردند.

◀ در فصلنامه درمان یاب تلاش زیادی در جهت تطابق مطالب با استانداردهای

روز پزشکی دنیا تا زمان انتشار، صورت گرفته است.

◀ مطالب ارائه شده را الزاماً کامل و عاری از خطا نمی دانیم. ارجح آن است که خواننده

محترم، این اطلاعات را قبل از به کارگیری، با رجوع به منابع دیگر نیز تأیید نماید.

◀ مطالب مندرج الزاماً مطابق دیدگاههای نشریه نیست و بازتاب دهنده نظر نویسندگان

یا مصاحبه شوندگان محترم است.

◀ نشریه از دریافت مقالات و دیدگاه صاحب نظران استقبال می کند.

◀ تمامی حقوق محفوظ است و هرگونه نقل، انتشار، اقتباس یا برداشتی بدون ذکر ماخذ

ممنوع است.



نشانی نشریه: تهران، اتوبان کردستان، خیابان شهید

ابطحی(بیستم امیرآباد)، تقاطع آزادگان، پلاک ۳۶

تلفن: ۸۸۶۲۸۸۱۴

وبسایت: darmanyabjournal.ir

فروش اینترنتی، هدیه خدا به بشریت؟



سعید اویس
سردبیر

برخی جمله ها که در میان اهل اندیشه، خلق و سپس بازنشر می شود، می تواند زاویه دید جامعه نسبت به بسیاری از پدیده ها را بر مدار خود تغییر دهد و نحوه تعامل و مواجهه ما را با پدیده های پیرامون آن بازتنظیم کند. یکی از این جملات کلیدی در عصر حاضر، پیامی است با این مضمون که «اینترنت، موهبت خدا به انسان هاست»

اگر تحولات سهمگین دیجیتالی و تغییرات داده محور و برافکنانه

در دنیای اطراف خودمان را با این زاویه دید دنبال کنیم، ظرفیت های آن را بهتر و بیشتر لمس خواهیم کرد و با آغوشی بازتر و صمیمانه تر به استقبال آن خواهیم رفت. قطعاً چنین نگرشی می تواند در انتخاب مسیر آینده تعیین کننده باشد. اینکه بتوانیم با تغییرات برهم زننده ناشی از آن، خودمان را تطبیق دهیم. اینکه مقاومت ها در برابر حوادث بعدی را کم کنیم و با تدبیر و دوراندیشی از ظرفیت های آن برای ایجاد آسایش و آرامش جامعه استفاده کنیم. اینکه قوانین و مقررات را به گونه ای تنظیم کنیم که هم نظم فعلی جامعه با تند مزاجی ها برهم نخورد و هم جلوی ایجاد نظم جدید را سد نکنیم.

واقعیت این است که ما در دوره سرنوشت سازی از تاریخ با عنوان عصر انقلاب صنعتی چهارم زندگی می کنیم و بی شک به واسطه آن شاهد حضور شتابان و پر تعداد محصولات توانمند شده با حسگرها و داده ها و خلق مدل های عملیاتی، تعاملی و ارتباطی جدید مبتنی بر فناوری دیجیتالی خواهیم بود که موجب انقلابی عظیم در نحوه زیست ما خواهد شد. انقلابی پردامنه و وسیع که موجب تغییرات و نظم آشوب های عمیق خواهد شد و چه بخواهیم و چه نخواهیم، همه شئون زندگی ما را در بر خواهد گرفت و تنها گزینه انتخابی برای ما، میزان همراهی و استقبال و شکل تعامل و بهره مندی ما از آن است و بس.

اگر قرار است همه نظام های تمدنی اخیر برهم ریخته شود و نظمی نو در انداخته شود، قطعاً حوزه کسب و کارها را هم دست خوش تغییرات عظیمی خواهد کرد و شاید ساده ترین و بدوی ترین آن، همه گیر و همه جایی شدن فروش اینترنتی است و در این میان، اینکه حقوق و وظایف ما در قبال این تغییرات چیست، به یکی از پر دغدغه ترین موضوعات و مقولات مبتلا به نسل فعلی تبدیل خواهد شد که درست اداره کردن آن و کاهش نظام مند هزینه های این تغییر، می تواند از مشخصات یک حکمرانی خوب در کشور باشد. در شماره بیست و ششم از نشریه درمان یاب تلاش کرده ایم از موضع بی طرفی ولی مبتنی بر دورنمای جهانی، به پدیده فروش اینترنتی کالاهای داروخانه نگاه کنیم و چالش های آن، اعم از فرصت ها و تهدیدها، را با رجوع به آرای صاحب نظران بررسی کنیم.



بدون زیرساخت، موفق نخواهیم بود

📌 ابلاغ آیین نامه فروش اینترنتی محصولات سلامت محور؛ بزودی

اواخر بهمن ماه سال جاری، بهرام دارایی رئیس سازمان غذا و دارو از نزدیک شدن به زمان ابلاغ آیین نامه فروش اینترنتی محصولات سلامت محور خبر داد و در گفتگو با خبرنگاران اظهار داشت: در زمینه فروش اینترنتی آیین نامه‌ای را تدوین کردیم که به زودی ابلاغ می‌کنیم تا بتوانیم فروش اینترنتی و پلتفرم اینترنتی را سامان دهیم. وی افزود: باید توجه کرد که کالای سلامت محور اصلا با کالاهای دیگر قابل مقایسه نیست و به هیچ عنوان نمی‌شود نظارت‌ها را از این کالاهای برداشت. این موضوع برای ما و برای ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز بسیار اهمیت دارد و با هماهنگی امیدواریم بتوانیم این حوزه را به وضعیت مطلوب برسانیم تا هم برای کسب و کار مشکلی ایجاد نشود و هم سلامت کالاهای تضمین شده باشد.

📌 لزوم تعریف نقش بیمه در فرآیند عرضه اینترنتی دارو

در عین حال محمدمهدی ناصحی، رئیس سازمان بیمه سلامت ایران در گفتگو با خبرنگار درمان یاب در خصوص فروش آنلاین دارو و فعالیت پلتفرم‌های فعال در بحث فروش اینترنتی دارو و پوشش بیمه‌ای برای داروهای تحت عرضه این پلتفرم‌ها گفته در بحث فروش اینترنتی دارو، با این پلتفرم‌ها هیچ ارتباطی نداریم و خیلی هم این کار را تایید نمی‌کنیم که اتفاق بیافتد چراکه آسیب‌های آن بیشتر از فواید آن است. وی اضافه کرد: باید این کار در مجرای قانونی انجام صورت گیرد و تعریف نقش بیمه‌ای مشخصا برای آن بخش صورت گیرد که بیمار صرفا برای اینکه دارو را اینترنتی تهیه می‌کند، پرداخت از جیب بالایی نداشته باشد.

ناصری افزود: تحویل داروهای بیماران خاص هم مورد تاکید وزیر بهداشت تحت اصلاح این موضوع است. برای مثال اگر بیمار دیابتی باشد، می‌دانیم که ماهانه ۱۰ ویال مصرف می‌کند، بنابراین باید همین تعداد در اختیار وی قرار گیرد و بیمار در صف دریافت که ممکن است طولانی هم باشد،

نباید قرار گیرد روی این موضوع به اتفاق معاونت درمان و همچنین غذا و دارو مشغول کار کارشناسی هستیم که بتوانیم در ۱۴۰۱ در بحث تحویل داروهای بیماران خاص و مزمن اقدام غیر حضوری داشته باشیم و به نحوی تحویل دارو را آسان کنیم که هم سلامت آنها به خطر نیفتد هم داروی خود را بدون اینکه همراه به داروخانه مراجعه داشته باشند، دریافت کنند.

📌 ضرورت مدیریت عوارض

محسن بندپی، عضو کمیسیون بهداشت مجلس شورای اسلامی معتقد است که شیوه سنتی تأمین دارو در شرایط کرونایی مطلوب نیست.

وی با اشاره به اینکه با توجه به تکنولوژی روز و نیاز مردم بایستی ارائه خدمات را تغییر دهیم، بیان کرد: لازم است با شتابی بیشتر به سمت ایجاد دارو خانه‌های آنلاین حرکت کنیم چرا که قطعاً شیوه سنتی تأمین دارو مخصوصا در شرایط کرونایی فعلی، شیوه مطلوبی نیست.

عضو کمیسیون بهداشت مجلس شورای اسلامی با تأکید بر اینکه تله مدیسین نزدیک به سه دهه است که در دنیا مرسوم است و ما به دلیل شرایط تحریمی و مسائل دیگر نظام سلامت کشور نتوانستیم هماهنگی و تطبیقی با سرویس خدمات روزانه داشته باشیم، گفت: باید بهتر تصمیم بگیریم و در این میان شاید یکی از راهکارهای مهم برای کاهش هزینه‌ها و بهره‌وری بالا، خدمات آنلاین داروها باشد.

وی تصریح کرد: هر زمانی که سبک و روش جدیدی پیش گرفته می‌شود می‌تواند با تبعاتی همراه باشد و کسانی موفق هستند که با پوشش تبعات و کاهش عوارض بتوانند سبک‌های جدیدی را عملیاتی کنند.

📌 شفافیت باید برقرار باشد

مسعود خاتمی، عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس یازدهم با بیان اینکه موافق سفارش آنلاین دارو هستیم، تصریح کرد: البته این موضوع باید به دست متخصصان امر سپرده شود. وی با بیان اینکه نباید تنها ابعاد اقتصادی

این مسئله مورد توجه قرار گیرد، افزود: این موضوع کاملا تخصصی است و در صورتیکه به اهل خود سپرده شود، اقدامی خوب برای خدمات رسانی به شهروندان در حوزه دارو است.

خاتمی با بیان اینکه در شرایط کرونا تمایل برای خریدهای همه کالاهای به صورت اینترنتی افزایش یافته است، گفت: در مسئله دارو ضروری است تا سازوکار مناسب در این زمینه فراهم شود.

وی با اشاره به اهمیت شفافیت در حوزه توزیع دارو، افزود: ایجاد سازوکار برای فروش آنلاین داروهای نسخه‌ای بستری برای افزایش شفافیت در این حوزه می‌شود.

عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس یازدهم درباره مزایای فروش آنلاین دارو در شرایط کرونا گفت: رعایت پروتکل‌های بهداشتی و فاصله‌گذاری اجتماعی مهم‌ترین اصل برای مقابله با کرونا است و توسعه فروش اینترنتی در این امر مؤثر است.

📌 مسئله اصلی، اختلافات تجاری و اقتصادی است و نه سلامت مردم

حمیدرضا محمدی، دبیر فدراسیون اقتصاد سلامت اتاق بازرگانی در خصوص فروش آنلاین کالاهای سلامت محور گفت: کسب و کارهای مجازی را نمی‌توان نادیده گرفت و نمی‌توان جلوی آن ایستاد و یا آن را کنار گذاشت. صنعت سلامت باید به مراتب بیشتر از این چیزی که تا الان هست، به این حیطه ورود کند و اگر برخورد‌های سرسختانه و غیر پیشرو از خود نشان بدهد، مانند خیلی از مسائل دیگر از این چرخه حذف خواهد شد.

متاسفانه افرادی که می‌خواهند مجوز کسب و کار مجازی در حوزه سلامت اخذ کنند، آنقدر درگیر تعددهای متولی و نظرات در وزارت بهداشت و سایر دستگاه‌های اداری می‌شوند که سردرگم می‌شوند. سوال اساسی در این رابطه آن است که کجای دنیا برای فروش کامل نیاز به مسئول فنی است؟

اشکال ما این است که به جنبه‌های تجاری یک کار، صورت مقدس می‌پوشانیم و منافع خودمان را پشت آن پنهان می‌کنیم این تعبیهایی که به کار

می‌بریم از جمله اینکه این پلتفرم‌ها می‌خواهند صنعت داروسازی را از بین ببرند، تعبیر درستی نیست.

باید ببینیم در سایر نقاط دنیا و در عرصه بین‌المللی در این زمینه چه می‌گویند. در ثانی باید ببینیم منافع بیمار در چیست.

اسنپ دکتر و دیجی کالا اشکالات زیادی دارند؛ اما نباید فراموش کنیم که اینها بنگاه‌های اقتصادی هستند و مردم به آنها اقبال زیادی دارند.

📌 هشدارهای عضو کمیسیون بهداشت مجلس در مورد فروش آنلاین

همایون سامه یح، عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس در خصوص فروش آنلاین مکمل‌های غذایی تصریح کرد: فروش آنلاین دارو به هر شکل و توسط هر سامانه یا بنگاهی ممنوع است ولی در خصوص فروش آنلاین مکمل‌های غذایی نیز هرچند که فروش آن‌ها از سوی داروخانه‌های آنلاین مجاز است ولی باید نکاتی در این رابطه مورد توجه قرار گیرد.

اول اینکه فروش آنلاین مکمل‌های غذایی نباید موجب تقاضای القایی شود. چراکه به هر حال مصرف خودسرانه مکمل‌ها می‌تواند عوارض ناگواری بر سلامت مردم داشته باشد. ضمن اینکه خرید بدون منطق آن نیز می‌تواند بر اقتصاد خانواده‌ها خصوصا خانواده‌های آسیب پذیر، لطماتی وارد کند. بنابراین در دسترس قرار گرفتن مکمل‌ها در داروخانه‌های آنلاین، باید دارای چهارچوبی باشد که موجب تشویق برای مصرف غیر منطقی نکند.

دوم اینکه فروش آنلاین مکمل‌ها نباید زمینه ساز ایجاد تخفیفات نجومی برای داروخانه‌های آنلاین بزرگ شود. چرا که در این صورت شاهد افول داروخانه‌های کوچک و محلی خواهیم بود که این به نوبه خود لطمات بزرگی به پراکندگی داروخانه‌ها خصوصا در مناطق کمتر برخوردار خواهد زد.

داروخانه آنلاین، نباید رقیب غیرسالم داروخانه‌های محلی و کوچک باشد.



عضو کمیسیون بهداشت مجلس معتقد است که فروش آنلاین مکمل‌ها نباید زمینه ساز ایجاد تخفیفات نجومی برای داروخانه‌های آنلاین بزرگ شود



اعتراضات رئیس انجمن داروسازان ایران

◀ درخواست رئیس انجمن داروسازان از رئیس جمهور

محمدباقر ضیا، رئیس انجمن داروسازان ایران در خصوص مکاتبه انجمن با رئیس جمهور، ضمن تاکید بر ضرورت عدم تلقی کسب و کار از فعالیت موسسات پزشکی، از جمله داروخانه ها گفت: حرف پزشکی به دلیل اینکه قانون خاص دارند، از شمول قانون نظام صنفی (تبصره ماده ۲) مستثنی هستند. از طرفی دیگر بر اساس قانون سیاست های کلی اصل ۴۴ قانون اساسی (تبصره ۲ بند ج ماده ۳) فعالیت های حوزه سلامت از شمول این قانون استثناء شده است، لذا ورود نهادهایی چون: شورای رقابت، هیات مقررات زدایی و کمیته حمایت از کسب و کار اتاق بازرگانی به موضوع تاسیس موسسات پزشکی (از جمله داروخانه ها) اشکال قانونی دارد. رئیس انجمن داروسازان ایران ادامه داد: اشتغال در حرف پزشکی از جمله تاسیس داروخانه، مختصاتی دارد که بسیاری از آنها ممکن است در مورد شغل های دیگر در جامعه صدق نکند که یکی از مهم ترین این موارد رقابت و تبلیغات است.

ضیا افزود: در مشاغل که هیچ محدودیتی برای تبلیغ و ترویج کالا و خدمات خود ندارند، محدودیت و کنترل هم برای ایجاد این مشاغل در جامعه نیست؛ اما در مورد حرف پزشکی که شاغلان آن مجاز به ترغیب و ایجاد تقاضای القایی در مردم نیستند و به ویژه در رابطه با دارو، حق تبلیغات و ترویج مصرف داروها را ندارند، افزایش بی قاعده این مشاغل این تهدید را ایجاد می کند که در آینده شاهد شکل گیری رقابت هایی باشیم که دود آن در نهایت به چشم خود مردم می رود. رئیس انجمن داروسازان ایران اضافه کرد: از سوی دیگر مبنای تاسیس موسسات پزشکی (از جمله داروخانه ها) در تمام سال های اخیر، رعایت سطح بندی



رئیس انجمن داروسازان ایران معتقد است که ورود غول های سرمایه داری با هدف قبضه کردن نظام دارویی کشور، تهدید امنیتی جدی برای کشور ایجاد می کند

خدمات سلامت با هدف دسترسی عادلانه آحاد مردم به دارو و خدمات سلامت بوده است. اصلی که بر اساس سیاست های کلی «سلامت» ابلاغی از سوی مقام معظم رهبری، با هدف ساماندهی تقاضا و ممانعت از تقاضای القائی بر روی آن تاکید شده است.

به گفته محمدباقر ضیا، متاسفانه اخیرا شورای رقابت، هیات مقررات زدایی و کمیته حمایت از کسب و کار اتاق بازرگانی به بهانه حمایت از آزادی کسب و کار، به موضوع تاسیس داروخانه و همچنین فروش دارو و کالاهای سلامت از طریق پلتفرم های فروش اینترنتی مانند دیجی کالا و اسنپ ورود کرده اند در صورتی که ورود غول های سرمایه داری با هدف قبضه کردن نظام دارویی کشور، تهدیدهای امنیتی جدی برای کشور ایجاد می کند و اشتغال بیش از یکصد هزار نفر در این حوزه را به خطر می اندازد.

درخواست ما از رئیس جمهور آن است که با عدم تلقی کسب و کار از فعالیت موسسات پزشکی از جمله داروخانه ها، جلوی اقداماتی که با توجیه آزادی کسب و کار، اما در اصل با هدف رخنه نظام سرمایه داری در نظام سلامت انجام می شود، گرفته شود.

◀ درخواست رئیس انجمن داروسازان از رئیس سازمان نظام پزشکی

محمد باقر ضیا، رئیس انجمن داروسازان ایران در خصوص مکاتبه خود با دکتر رئیس زاده، رئیس سازمان نظام پزشکی کشور نیز اظهار داشت: اسنپ دکتر، اخیرا سرویس «ارسال دارو با نسخه پزشک» را تبلیغ می کند که این مغایر با بند ۶ ماده ۶ قانون توسعه تجارت الکترونیک، مبنی بر غیرقانونی بودن فروش دارو در بستر الکترونیکی می باشد. از سویی دیگر در ضابطه فروش اینترنتی فرآورده های سلامت غیر دارویی در داروخانه، مصوب

سازمان غذا و دارو (تبصره ۱ ماده ۲) نیز به صراحت فروش اینترنتی هرگونه دارو ممنوع اعلام شده است.

به گفته رئیس انجمن داروسازان، متاسفانه در یک اقدام غیرقانونی دیگر، شرکت ارائه دهنده این سرویس (ویرا تندرستی ایران) بر خلاف نص صریح ماده ۸ قانون تجارت الکترونیکی که بر اساس آن باید اطلاعات مبدا ارسال کالا روشن باشد، هیچ اطلاعاتی در مورد داروخانه ارسال کننده دارو به مشتری ارائه نمی نماید، لذا این خطر وجود دارد که از این طریق، داروهای خارج از شبکه و تقلبی نیز برای مشتریان ارسال شود.

محمد باقر ضیا در پایان تاکید کرد: با توجه به مخاطرات جدی اقدام غیرقانونی شرکت یاده شده برای سلامت جامعه و بیماران، تقاضا دارم دستور فرمائید اقدام قانونی جدی برای برخورد با این تخلف صورت پذیرد.

◀ واکنش تند رئیس انجمن داروسازان ایران به دعوتنامه رئیس سازمان غذا و دارو

محمدباقر ضیا، در پاسخ به دعوتنامه محمدرضا شانه ساز که از وی جهت حضور در جلسه بررسی پیش نویس دستورالعمل عرضه کالاهای سلامت در فضای مجازی و فناوری های دیجیتال دعوت کرده بود، نوشت: ضمن تشکر از جنابعالی بابت دعوت به جلسه بررسی پیش نویس «دستورالعمل عرضه کالاهای سلامت در فضای مجازی و فناوری های دیجیتال» در تاریخ ۲۶/۷/۱۴۰۰ به استحضار می رساند که اگر لوگوی سازمان غذا و دارو در بالای این متن نبود، یقین پیدا می کردیم که این سند در وزارت اقتصاد یا وزارت فناوری اطلاعات تهیه شده است! دستور العملی که در ۵ صفحه آن، حتی یک بار هم اسم داروخانه (به عنوان مهم ترین محل عرضه کالاهای سلامت) نیامده است!

جناب آقای دکتر، در این پیش نویس همه اشخاص حقیقی و حقوقی علاقمند



بر خلاف نص صریح ماده هشت قانون تجارت الکترونیکی که بر اساس آن باید اطلاعات مبدا ارسال کالا روشن باشد، برخی پلتفرم ها هیچ اطلاعاتی در مورد داروخانه ارسال کننده دارو به مشتری ارائه نمی کند

به فعالیت و کسب و کار در عرضه کالاهای سلامت، حتی بدون پروانه فعالیت قانونی از وزارت بهداشت بهداشت، صرفا با اخذ پروانه از نظام صنفی رایانه ای و حتی بدون الزام به داشتن مسئول فنی می توانند مجوز فروش اینترنتی دریافت کنند!

علاوه بر مشکل یاد شده، بر اساس بند ۱ ماده ۳ این دستورالعمل، شرکت های تولید و پخش فرآورده های طبیعی و سنتی مجاز به عرضه کالا در فضای مجازی هستند! بر اساس بند ۵ ماده ۳ این دستورالعمل، واردکنندگان و تولیدکنندگان مکمل های غذایی می توانند مجوز فروش مستقیم (به صورت اینترنتی) دریافت کنند!

جناب آقای دکتر شانه ساز، در جلسه ۲۶ خرداد مجمع عمومی داروسازان کشور صراحتا به جنابعالی عرض کردیم که قرائن نشان می دهد که یک جریان به طور کاملاً هدفمند، پروژه حذف داروخانه های خصوصی مستقل را دنبال می کند. ابلاغ آئین نامه جدید تاسیس داروخانه ها در خرداد ماه که عملاً به هر فرد حقیقی و حقوقی صرفا با داشتن سرمایه اجازه تاسیس داروخانه بدون هیچ محدودیتی در هر شهر و هر مکانی را می دهد و امروز این دستورالعمل که عملاً لزوم اخذ مجوز از وزارت بهداشت و حتی استخدام مسئول فنی را برداشته تا ابر پلتفرم های اینترنتی بدون هیچ محدودیتی بازار کالاهای سلامت را قبضه کنند!

این انجمن ضمن مخالفت قاطع با پیش نویس این سند که در آن بدیهی ترین مبانی قانونی برای عرضه کالاهای سلامت در داروخانه، زیر نظر مسئول فنی رعایت نشده است، درخواست می نماید تا بررسی متن موصوف متوقف و به جای آن اصلاحات لازم در ضابطه «فروش اینترنتی فرآورده های سلامت غیر دارویی در داروخانه» انجام شود تا جلوی ورود و دخالت پلتفرم هایی مانند اسنپ و دیجی کالا در عرصه فروش کالاهای صرفا داروخانه ای گرفته شود.

خرید از پلتفرم های دارویی؛ آری یا خیر؟

فروش اینترنتی دارو و محصولات درمانی جانی عمر زیادی ندارد. قانونی بودن این فرآیند در بسیاری از کشورها هم دوام زیادی پیدا نکرد؛ چراکه زودتر از آنچه که انتظار می رفت پای پلیس مبارزه با مواد مخدر ایالت متحده آمریکا (DEA) و دفتر مقابله با مواد مخدر و جرم سازمان ملل به این ماجرا باز شود.

مجموع تخلفها و تهدیدهای بی شمار این روند باعث شد فعالیت داروخانه های اینترنتی در بسیاری از کشورها به تعطیلی کشیده شود و یا اینکه این پلتفرم ها با فروش داروهای بسیار محدود و تعیین شده ای به کار خود ادامه دهد.

نایب رییس انجمن داروسازان ایران نیز در اظهاراتی اعلام کرد که طبق قانون توسعه تجارت الکترونیکی فروش دارو و فعالیت داروخانه های آنلاین به طور مطلق ممنوع اعلام شده است. کاربران زیادی نسبت به این منع قانونی واکنش نشان داده اند و دلایل این تصمیم را مبهم دانسته اند. در این گزارش علت اتخاذ این تصمیم را بررسی کرده ایم.

ناصر خسروی مجازی فعالیت گسترده تری از ناصر خسروی حقیقی دارد

⊗ مخاطرات یک سفارش اینترنتی

بر اساس آیین نامه و ضوابط وزارت بهداشت فروش هر گونه دارو همراه یا بدون نسخه به صورت آنلاین و اینترنتی ممنوع است. با این حال با گسترش فعالیت های برخی از استارت آپ های تامین دارو و برخی از اپلیکیشن ها فروش دارو نیز در دسته خدمات دارویی آن ها قرار گرفت.

گسترش سفارشات و ابهامات زیادی از چگونگی تامین و سلامت دارو، موجب شد تا نهادهای نظارتی با سرعت بیشتری



نسبت به گذشته واکنش نشان دهند. به طوریکه با انتشار نامه رسمی انجمن صنفی داروسازان ایران همکاری داروخانه ها با این اپلیکیشن ها غیرقانونی اعلام شده است. استارت آپ هایی مانند مادران، دیجی کالا، اسنپ دکتر، پذیرش ۲۴ و آزمایش آنلاین مشمول این ممنوعیت شده اند و ادامه همکاری با آن ها از سوی داروخانه ها تخلف اعلام شده است.

در این نامه خطاب به روسای انجمن داروسازان کلان شهرهای کشور آمده است: «همان گونه که استحضار دارید بر اساس آیین نامه و ضوابط وزارت بهداشت فروش هر گونه دارو از طریق اینترنت ممنوع است. اخیراً مشاهده شده است که برخی از داروخانه ها با مجموعه اسنپ برای فروش دارو همکاری می کنند. با توجه به غیر قانونی بودن این کار و تبعات بی شماری که برای مردم و داروخانه ها به همراه

دارد خواهشمند است نسبت به شناسایی داروخانه های متخلف و معرفی آن ها به کمیسیون های ماده ۲۰ دانشگاه علوم پزشکی مربوطه و اطلاع رسانی به این دبیر خانه اقدام فرمایید.»

رییس انجمن صنفی داروسازان به صراحت فروش اینترنتی دارو را همراه با مخاطرات بی شمار دانسته است. اما این کدام خطرهای پیش بینی نشده هستند که چنین رای قاطعی را به کرسی نشاندند؟

⊗ داروخانه آنلاین همان ناصر خسروی مجازی است؟

یکی از اصلی ترین دغدغه های انجمن صنفی داروسازان برای این تصمیم گیری فقدان نظارت های کافی بر عملکرد اپلیکیشن هایی است که از مردم نسخه دریافت می کنند و دارو را به آن ها تحویل می دهند.

دکتر سید علی فاطمی نایب رییس انجمن داروسازان در این باره می گوید: «زمانی که این اپلیکیشن ها و پلتفرم ها وارد این موضوع می شوند موضوع مهم نظارت عملاً برداشته می شود. به طوری که مشخص نیست که دارو در چه شرایطی حمل می شود. مسئله مهم دیگر این است که آیا این دارو ها جزو لیست داروهای مجاز در کشور است یا خیر. احتمال تعویض دارو ها در مسیر نیز ممکن است وجود داشته باشد. جابه جایی نوزهای دارو و استفاده نکردن از برندهای دارویی مجاز از دیگر دغدغه های ما برای جلوگیری از این روند بوده است.»

دکتر فاطمی با اشاره به این که اکنون بیشتر قاچاقچیان دارویی کشور از همین طریق اقدام به فروش داروهای خود می کنند ادامه می دهد: «طبق آماري که داریم، در حال حاضر بیشتر قاچاقچیان دارو سعی دارند از طریق شبکه های مجازی داروهای شان را بفروشند. پس این پتانسیل وجود دارد که سر از این پلتفرم ها در بیاروند. ما به نوعی شاهد گسترش معضله های فروش داروی غیر مجاز ناصرخسرو در شبکه های مجازی هستیم و باور ما این است که اکنون ناصرخسروی مجازی فعالیت گسترده تری از ناصرخسروی حقیقی دارد. اگر مقابل این رویه ایستادگی و نظارت صورت نگیرد مردم با خرید داروهای تقلبی هم از نظر مالی و از آن مهم تر از نظر جانی متضرر می شوند و سلامت جامعه به خطر می افتد.

بر اساس آیین نامه و ضوابط وزارت بهداشت، فروش هر گونه دارو همراه یا بدون نسخه به صورت آنلاین و اینترنتی ممنوع است

⊗ وقتی منشاء تامین دارو مجهول است

بر اساس ماده هشتم قانون توسعه تجارت الکترونیک، منشاء یک دارو باید به روشنی مشخص و در دسترس باشد. اما در بیشتر اپلیکیشن هایی که در آن ها اقدام به تامین دارو می شود، مشتری دارو دسترسی به منشاء تامین دارو و داروخانه ندارد. در واقع معلوم نیست که این پلتفرم ها با چه داروخانه هایی طرف قرارداد هستند. نایب رییس انجمن داروسازان می گوید:

امان از فرصت سوزی ها

متاسفانه جامعه داروسازی همیشه تهدید و تغییر را دیر احساس می کند

■ حسام الدین شریف نیا
■ عضو هیات مدیره انجمن علمی مدیریت
■ اقتصاد دارویی ایران

اگر همان انرژی که برای مخالفت ها گذاشته می شد، برای توسعه یک نرم افزار یکپارچه فروش آنلاین مکمل توسط جامعه داروسازی اتفاق می افتاد، یقینا می توانست جای اسنپ دارو و دیجی کالا را هم بگیرد.

من معتقدم که مردم همچنان علاقه دارند برای خرید مکمل های غذایی به داروخانه مراجعه کنند؛ حال چه بصورت فیزیکی و چه بصورت اینترنتی و این بدان معناست که عرضه مکمل های غذایی توسط داروساز حاضر در داروخانه ارجحیت دارد. حال اگر خود جامعه داروسازی می توانست چنین فضایی را ایجاد و توسعه ببخشد، برای مردم اولویت بالاتری از دیجی کالا و اسنپ داکتر داشت؛ ولی متاسفانه ما فضای فرصت را رها می کنیم و به مقاومت های مداوم چنگ می زنیم؛ غافل از اینکه در همین بازه، پلتفرم هایی مثل دیجی کالا از این خلا استفاده می کنند و روز به روز هم رشد می کنند و بعضا همکاری داروخانه ها را هم جذب فضای Marketplace خود می کنند.

در کل وقتی جامعه داروسازی پلتفرم نسازد، طبیعی است که پلتفرم های اینچنینی ظهور کنند و موفق هم باشند. ضمنا وقتی بازار دارویی آنها بزرگتر شود، رقابت با آنها سخت تر هم خواهد شد. بنظر من فروش اینترنتی مکمل های غذایی در ایران با اعمال ضابطه تدوین شده، از اساس مشکلی ندارد. اما اینکه چرا پلتفرم ها موفق ترند، بخاطر این است که در جامعه داروسازی همیشه تهدید و تغییر را دیر احساس کردیم، داتما مقاومت کردیم و برای هماهنگ کردن خود با تغییرات، اقدام نکردیم.



اگر جامعه داروسازی همان انرژی که برای مخالفت ها گذاشت، برای توسعه یک نرم افزار یکپارچه فروش آنلاین مکمل می گذاشت، یقینا می توانست جای اسنپ دارو و دیجی کالا را هم بگیرد

اگر به بحث فروش اینترنتی محصولات سلامت محور در دو بخش جداگانه دارو و مکمل های غذایی بپردازیم، من در بحث فروش دارو تجربه موفق در دنیا سراغ ندارم. به هر حال دارو کالایی است که در همه جای دنیا عرضه و توزیع تحت کنترل بالایی دارد و به همین دلیل معمولا کسب و کارهای فروش اینترنتی دارو در دنیا خیلی مورد استقبال قرار نگرفته اند. البته باید بازار دارو در امریکا را به دلیل آنکه نظام سلامت موفق ندارد، کنار بگذاریم.

ولی در مورد مکمل های غذایی، شواهد حاکی از آن است که در دنیا بصورت اینترنتی فروش می روند و در ایران هم آیین نامه و ضابطه فروش اقلام سلامت محور از جمله مکمل های غذایی را داریم و من معتقدم که کلیات انجام آن، خوب است.

البته بحثی که در مورد نقش داروساز در فروش اینترنتی مکمل ها مطرح می شود که نقش داروسازان کم است یا دیده نمی شود، می توان برای آن راهکارهایی در نظر گرفت.

متاسفانه در کشور ما معمولا اینگونه اقدامات در ابتدا با مخالفت های شدیدی مواجه می شود و بخصوص از سوی دوستان قدیمی در این حوزه، بدلالی با تغییرات مخالفت های بیشتری دیده می شود. یعنی اگر فروش اینترنتی مکمل در کشور آغاز شود که در دنیا هم سابقه موفق دارد، بلافاصله از ابتدا با این طرح مخالفت می شود، در حالیکه به نظر من هر مخالفتی در این خصوص، فرصت سوزی است.



برای هر چه فعال تر شدن نظام خدمات الکترونیک می دانند و تهیه دارو به طور آنلاین را نیز از این قاعده مستثنی نمی دانند این مطالبه با معرفی داروخانه ها به عنوان یکی از مراکز دارای ریسک و منتشر کننده ویروس کووید بیش از پیش قوت گرفته است.

اما نایب رییس انجمن داروسازان برای این مطالبه نیز پاسخ دارد: «خطراتی که فروش اینترنتی دارو آن هم بدون نظارت کافی ایجاد می کند بسیار بیشتر از مراجعه حضوری به داروخانه هاست. دارو را نمی توان خارج از زنجیره تامین دریافت کرد. بهانه هایی مانند ازدحام در داروخانه ها و شیوع ویروس کرونا نیز عذر موجهی ندارند. در حال حاضر تعداد داروخانه ها در هر منطقه بسیار زیاد است. در هر خیابان چند داروخانه فعال وجود دارد. به همین دلیل دارو در استانداردترین حالت ممکن در دسترس مردم عزیزمان هستند. حتی در موارد بسیار ضروری می توان شرایطی ایجاد کرد که از داروخانه برای بیمار دارو ارسال شود.»

دکتر فاطمی توصیه اکید دارد که مردم از طریق این اپلیکیشن ها دارو تهیه نکنند او تصریح می کند: «خواستار ما از مردم این است که مطلقا از این پلتفرم ها اقدام به خرید دارو نکنند. این کار جان و مال آن ها را به مخاطره می اندازد. در هر داروخانه یک مسئول فنی مستقر است و همه دارو ها با تایید به فروش می رسند این شیوه سلامت خرید دارو است و این رویه در خرید اینترنتی دارو به هیچ عنوان رعایت نمی شود.»



دارویی که به طور اینترنتی سفارش داده می شود معلوم نیست از کجا تامین شده است. خواسته ما از مردم این است که از پلتفرم ها مطلقا دارو خرید نکنند

این یک تخلف آشکار است. ما این نگرانی را داریم که اصلا داروخانه ای در کار نباشد. یعنی این دارو ها که مردم سفارش می دهند توسط این اپلیکیشن ها از خارج شبکه رسمی تامین شوند. یکی از مهم ترین معضلات خرید اینترنتی دارو این است که این کالاهای ارسالی به هیچ عنوان قابل رهگیری نیستند و مجهول بودن منشاء تامین آن ها می تواند آسیب های زیادی برای نظام سلامت در جامعه بوجود آورد.

عدم رعایت شرایط استاندارد حمل دارو همه ما این را می دانیم که بسیاری از دارو و به طور عمده دارو های کمیاب در شرایط ویژه ای نگهداری می شود. پیش از تامین این نوع دارو ها شرایط نگهداری آن ها باید در داروخانه ها تعبیه شود. اما دارویی که به طور اینترنتی سفارش داده می شود معلوم نیست از کجا تامین شده و به دست بیمار می رسد. بسیاری از کارشناسان در این باره هشدارهای اکید داده اند.

دکتر فاطمی می گوید کار اپلیکیشن هایی مانند اسنپ داکتر به جایی رسیده که حتی انواع آمپول های تزریقی از طریق آن به دست مردم می رسیده است: «تخطی از قانون در این زمینه محرز و آشکار است. معلوم نیست دارویی که توسط این پلتفرم ها تامین شده در چه شرایطی به دست مردم می رسد. شیوه حمل آن ها استاندارد هست یا خیر؟ هر دارو شرایط ویژه ای برای نگهداری پیش از مصرف دارد. حتی برخی از مکمل های ما که پروبیوتیک هستند نیاز به نگهداری در یخچال دارند. مشخص نیست برای دارویی که ارسال می شود زنجیره سرمایی مناسب رعایت شده است یا خیر. حتی دیده شده که از طریق اسنپ داکتر داروی تزریقی ارسال شده است. این می تواند مسائل جدی برای سلامت بیماران بوجود آورد و ما به طور جدی پیگیر برخورد با این موضوع هستیم.»

به بهانه کرونا با جان مردم بازی نکنیم خیلی ها بروز پاندمی کرونا را سرآغازی

فروش دارو در بستر الکترونیک

سیدهادی احمدی، عضو هیئت مدیره و مسئول کمیسیون مشورتی رسانه و فضای مجازی نظام پزشکی کرج

باتوجه به گسترش روز افزون شبکه‌های اجتماعی مجازی و تمایل مردم به خریدهای اینترنتی، فعالیت پلتفرم‌ها و سکویهای فروش آنلاین نیز رو به افزایش می‌باشد. بر همین اساس تامین، ترویج و عرضه انواع اقلام دارویی و مکمل در فضای مجازی، بخصوص در دو سال گذشته، موجب نگرانی شدید در بدنه اجرایی و حوزه نظارت‌ها و رگولاتوری دارو در سطح کشور شده است.

بر اساس قوانین جاری، فروش دارو در بستر الکترونیک ممنوع می‌باشد:

۱. بر اساس تبصره ۴ الحاقی ۱۳۹۴ ماده ۱۸ قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز مصوب ۱۳۹۲ و دستورالعمل اجرایی آن و ماده ۱۷ قانون تعزیرات حکومتی امور بهداشتی درمانی مصوب ۱۳۶۷ مجمع تشخیص مصلحت نظام، ضوابط تعیینی (شبکه) دارو توسط وزارت بهداشت احصا و تعریف شده است و طبق مقررات جاری تامین کننده (تولید کننده و وارد کننده) موظف به تحویل دارو به شبکه‌های سراسری پخش و توزیع (دارای مجوز از کمیسیون قانونی امور داروخانه‌ها و شرکت‌های توزیع سازمان غذا و دارو می‌باشند و شرکت‌های پخش سراسری وفق آیین نامه و ضوابط و مقررات ابلاغی، نسبت به تحویل اقلام دارویی و مکمل به داروخانه‌ها می‌بایست در اجرای مفاد ماده ۱۵ قانون تعزیرات حکومتی با حضور دکتر داروساز مسئول فنی، نسبت به عرضه اقلام دارویی و مکمل به بیمار یا متقاضی اقدام نماید.

۲. بند ب ماده ۷ احکام دائمی توسعه اشعار می‌دارد: هرگونه واردات، ذخیره سازی، توزیع، عرضه و فروش کالاهای دارویی، واکسن، مواد بیولوژیک، طبیعی و سنتی،

عرضه بدون ضابطه انواع اقلام دارویی و مکمل‌های غذایی در فضای مجازی بخصوص در دو سال گذشته، موجب نگرانی در بدنه اجرایی و حوزه نظارت‌ها و رگولاتوری شده است



مکمل‌های تغذیه‌ای، آرایشی و بهداشتی و تجهیزات پزشکی که در سامانه رهگیری و کنترل اصالت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ثبت نشده باشد جرم محسوب شده و با مجرم مطابق قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز مصوب ۱۳۹۲ برخورد می‌شود.

۳. ماده ۳ قانون مربوط به مقررات پزشکی و دارویی مصوب ۱۳۳۴ به صراحت بیان می‌کند: هر شخص بدون داشتن پروانه رسمی به امور پزشکی، داروسازی، دندانپزشکی، مامایی و سایر حرف پزشکی اشتغال ورزد، یا بدون اخذ پروانه از وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی اقدام به تاسیس یکی از موسسات پزشکی مطرح در ماده ۱ نماید، بلافاصله محل کار آن توسط وزارت بهداشت تعطیل می‌شود.

۴. تبصره ۳ ماده ۳ قانون مربوط به مقررات

امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی، اذعان می‌دارد که اقلام مکمل در شمول مقررات حاکم بر دارو می‌باشند. با توجه به مواد قانونی فوق، فعالیت دو اپلیکیشن اسنپ دکتر و دیجی کالا و هر اپلیکیشن دیگری که فاقد مجوز از وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی باشد، در زمینه توزیع دارو و مکمل غیرقانونی است و هرگونه فعالیت در عرصه پزشکی و دارویی باید با مجوز رسمی از سازمان غذا و دارو باشد.

فروش دارو و مکمل از سوی اسنپ دکتر و دیجی کالا

بنا به دلایل ذیل، فروش دارو و مکمل از سوی اسنپ دکتر و دیجی کالا و ... از لحاظ قانونی، علمی و فنی ممنوع می‌باشد:

۱. عدم امکان پایش و رصد داروخانه‌ها و مراکز تامین دارو

۲. عدم نظارت بر شبکه توزیع و عرضه دارو
 ۳. عدم امکان نظارت بر اجرای ضوابط اعلامی وزارت بهداشت
 ۴. عدم مشاوره دکتر داروساز با بیمار و پزشک در خصوص برخی اقلام دارویی
 ۵. امکان تحویل داروی قاچاق و خارج از شبکه
 ۶. امکان تعویض داروی اصلی بیمار با داروی فیک
 ۷. امکان مواجهه با تداخلات دارویی که پیامدهای خطرناک و آسیب‌های جبران ناپذیری می‌تواند برای مصرف کننده داشته باشد
 ۸. برخلاف نص صریح ماده ۸ قانون تجارت الکترونیک که بر اساس آن میبایست اطلاعات میدا تامین و ارسال کالا برای مصرف کنندگان ارائه و مشخص باشد و در این پلتفرم‌ها انجام نمی‌پذیرد

با توجه به مواد قانونی، فعالیت دو اپلیکیشن اسنپ دکتر و دیجی کالا و هر اپلیکیشن دیگری که فاقد مجوز از وزارت بهداشت دارو و مکمل غیرقانونی است

دکتر علی رزازان
عضو هیات مدیره انجمن علمی داروسازان

طبق قانون سال ۱۳۳۴، محل عرضه دارو صرفاً داروخانه است و اینکه آیا از این قانون می‌توان استنباط کرد که آیا می‌شود دارو را از بستر اینترنتی و در فضای مجازی بفروش رساند، تا به امروز در هیچ جای قوانین، آیین نامه‌ها، ضوابط و دستورالعمل‌های ابلاغی سازمان غذا و دارو، عرضه اینترنتی دارو قید نشده است و عمده این ضوابط و دستورالعمل‌ها و آیین نامه‌ها، برگرفته از گایدلاین‌های بین‌المللی WHO است و از لحاظ بین‌المللی، عرضه دارو بصورت اینترنتی نداریم و مرسوم هم نیست. البته برخی از کشورها بصورت محدود و کاملاً تحت کنترل، برای موارد خاصی دارو را بصورت اینترنتی عرضه کنند ولی ما در کشور خودمان چنین چیزی را به لحاظ قانونی نداریم و قانونی بودن آن، منتفی است.

⊗ واژه فروش نادرست است

ما چیزی بنام فروش اینترنتی دارو نداریم و کلمه فروش، کلمه صحیحی نیست؛ چراکه دارو باید تحت نظارت دکتر داروساز در داروخانه به بیمار عرضه شود. دارو مانند غذا یا فرآورده‌های مشابه آن نیست که فرد با علم و آگاهی خود، آن را تهیه و مصرف کند و حتماً باید تحت نظارت باشد. از این رو بالذات طبق قوانین و مقررات، عرضه اینترنتی دارو را نمی‌پذیریم و از نظر ما قابل قبول نیست. پلتفرم‌هایی از جمله دیجی کالا یا اسنپ دارو هم با عرضه دارو، از قانون تخطی می‌کنند و از آنجایی که طبق قانون، عرضه دارو باید تحت نظارت «دکتر داروساز» باشد، توجیهاتی که از سوی نمایندگان این پلتفرم‌ها شنیده می‌شود، قابل قبول نیست.

بر فربه شدن قاچاق افزوده‌اید

⊗ سطح دسترسی افزایش یافته است
سازمان غذا و دارو در سالهای اخیر، سطح دسترسی به دارو را بالا برده است چراکه تعداد داروخانه‌ها در سراسر کشور، از حد نرمال هم بالاتر رفته و به حد فوق‌العاده رسیده است. از این رو وقتی سطح دسترسی مردم به دارو زیاد و قابل قبول است، لزومی ندارد که برای عرضه دارو، از بستر اینترنتی برای عرضه دارو استفاده کرد. از طرفی دارو قابل مقایسه با سایر محصولات مصرفی انسان نیست. دارو مصرفی است که باید تحت نظارت مصرف شود چرا که مستقیماً با جان بیمار در ارتباط است. دارو هم می‌تواند شفا دهنده باشد و هم می‌تواند عامل بیماری باشد. برای مثال داروی ضدسرطان در یک فرد مبتلا به سرطان، اثر ضد سرطانی دارد؛ اما همان دارو اگر در بیمار غیر سرطانی مصرف شود، ممکن است باعث بروز عوارض و حتی ابتلا به

وقتی سطح دسترسی مردم به داروخانه قابل قبول است، لزومی ندارد که برای عرضه دارو، از بستر اینترنت استفاده شود



سرطان شود. نمی‌توان این خطر را پذیرفت که توزیع دارو آزادانه و هرکسی با هر سطح آگاهی، خودسرانه دارو مصرف کند. وقتی دارو توسط فضای مجازی عرضه می‌شود، دیگر نظارت و کنترلی وجود ندارد و ممکن است هر فرد غیر حقیقی و غیرمتخصصی خرید و فروش انجام دهد. این کار در هیچ جای دنیا قابل قبول نمی‌باشد. یک نکته قابل توجه این است که عمده داروها و محصولات مصرفی که در فضای مجازی بفروش می‌رسند، محصولات غیرمجازند که یا تقلبی هستند یا قاچاق وارد شده‌اند که در داروخانه قابلیت فروش ندارند و به راحتی با هزینه‌های متفاوت در این بستر مجازی بفروش می‌رسند. اینک گفته می‌شود عرضه مکمل بدون مسئول فنی، هرگز!



در داروخانه نیاز به حضور مسئول فنی ندارد، باید گفت که اداره کل مکمل‌های سازمان غذا و دارو مدتهاست که اعلام کرده «مکمل» در «دسته دارو» محسوب می‌شود و درست است که در دستورالعمل فروش اینترنتی فرآورده‌های سلامت غیردارویی، مکمل‌ها ذکر شده اما این اداره صراحتاً اعلام کرده که مکمل‌ها در دسته دارو محسوب می‌شوند. برای مثال در مورد مکمل ویتامین E، اگر فردی بیش از نیاز طبیعی این فرآورده را مصرف کند، ممکن است دچار مرگ ناگهانی شود. بنابراین نباید فکر کرد که چون یک فرآورده مکمل مانند دارو نیست، نمی‌تواند عوارضی داشته باشد و این مسئله در مورد تمامی مکمل‌ها صدق می‌کند. فرآورده‌های گیاهی هم از این قضیه مستثنی نیستند.

نیاید فکر کرد که چون مکمل‌های غذایی یا فرآورده‌های گیاهی مانند دارو نیستند، نمی‌توانند عوارضی داشته باشند. به همین دلیل فروش آنها باید تحت نظر مسئول فنی باشد

آتش، برق، IT

آینده حضور فناوری اطلاعات در داروخانه های ما چگونه است؟



یادداشتی از دکتر میثم سیدی فر که در سال ۱۳۸۸ نوشته شده است

سالها قلم و کاغذ، رسالت کتابت را بر عهده داشتند. از کتابت افکار و تجربیات بشر گرفته تا سیاق نامه های بازار، اما کم کم کتاب های الکترونیکی، نرم افزارهای محاسباتی، اتوماسیون اداری و نامه های الکترونیکی عرصه را بر کاغذ و قلم تنگ کرده و معنای نوشتن، کتاب، نامه و ... را دگرگون ساخته اند.

سال چهارم و پنجم در دانشکده داروسازی، سال کارآموزی هاست و ما آن روزها واحد کارآموزی داروخانه را در داروخانه های دانشکده که از پر مراجعه ترین داروخانه های تهران به شمار می آیند، می گذرانیدیم.

خوب به یاد دارم نسخه ناخوانا، درخواست دارو بدون ارائه نسخه و اشکالات بیمه های نسخه ها از مشکلات روز و شبمان بود. بخشی که آن روز با استادان و دوستان مطرح می کردیم، پیشنهاد الکترونیکی کردن پرونده پزشکی بیماران، نسخه و سیستم بیمه بود و یا حداقل اجرای سیستم هوشمند بیمه و نسخه های تایپی.

آن روز این صحبت ها را به حساب بلندپروازی ذهن دانشجویان می گذاشتند و می گذشتند.

بلندپروازی های دیروز

۲۹ و ۳۰ آبان ماه ۱۳۸۷ دومین کنگره مدیریت سلامت در تهران برگزار شد. در این کنگره میزگردی تحت عنوان «پرونده الکترونیک سلامت، چالش ها و راهکارها» برگزار شد که در آن دکتر ریاضی، عضو کارگروه سلامت الکترونیکی شورای عالی فناوری اطلاعات کشور و مشاور وزیر بهداشت، به ارائه توضیحاتی در خصوص مراحل انجام پرونده الکترونیک سلامت و

وضعیت موجود آن در کشور پرداخت. همچنین مهندس توکلی، مشاور و عضو شورای راهبردی پروژه کارت هوشمند بیمه و سلامت سازمان تأمین اجتماعی (تأمین کارت سلامت) به تبیین وضعیت فعلی و جایگاه آینده تأمین کارت سلامت پرداخت.

در هر دو طرح و طرح های مشابهی که در کشور در حال اجرا هستند، جمع آوری اطلاعات بیماران، بررسی و طبقه بندی آنها، یکپارچه سازی نسخه نویسی، پایش دریافت نسخ و مصرف داروها، کاهش خطا در چرخه درمان، بهینه سازی وضعیت گردش مالی بیمه و بهبود میزان خدمات ارائه شده از اهداف طرح می باشند و بی شک نقش بخش مربوط به نسخه شدن داروها و پایش مصرف از

نقاط مهم و کلیدی محسوب شده که انجام آن تغییراتی را در نظام عرضه دارو در داروخانه به همراه خواهد داشت. آنچه که تا دیروز بلند پروازی ذهن دانشجویی قلمداد می شد، امروز به صورت طرحی فراگیر طراحی شده و مراحل اجرای پایلوت آن نیز آغاز گشته است.

باید پذیرفت جهان امروز بسیار پرشتابتر از سال های گذشته در حال تغییر و تکامل است و اگر بشر دیروز برای تعبیر خوابهایش لازم بود قرن ها منتظر بماند، امروز این زمان در بسیاری از موارد به کمتر از ۱۰ سال رسیده است. نظام عرضه دارو و درمان نیز از این امر مستثنی نیست و اگر سالهای متمادی داروخانه محل ساخت و تهیه انواع داروهای ساختنی و عرضه محدود اشکال صنعتی بود، امروز تنوع محصولات

صنعتی نیاز به ساخت ترکیبات مختلف را کاهش داده و داروسازی را از داروخانه به کارخانه منتقل کرده و اگر سالهای متمادی انواع اشکال دارویی به کسبه حکیم باشی و نهایتاً عطاری محدود میشد، امروز روزانه بر تنوع اشکال دارویی و روش های درمانی افزوده می شود.



سالهاست بحث داروخانه های الکترونیکی در کشورهای صنعتی مطرح شده و نمونه هایی از این داروخانه ها را با جستجوی ساده در اینترنت در کشورهای کانادا و استرالیا خواهید یافت

داروخانه های الکترونیکی

سالهاست بحث داروخانه های الکترونیکی در کشورهای صنعتی مطرح شده و نمونه هایی از این داروخانه ها را با جستجوی ساده در اینترنت در کشورهای کانادا و استرالیا خواهید یافت.

شاید با توجه به فراهم نبودن بستر قانونی و نگرانی هایی که در خصوص کاهش کنترل بر عرضه دارو در این

حساسیت منطقه‌ی نسبت به فروش آنلاین



در کشور چین فروش داروهای OTC از طریق آنلاین میسر بوده اما محدودیتهایی برای فروش آن از طریق سایتها و پلتفرمهای متفرقه قرار داده است. اگرچه می توان به کره جنوبی نیز اشاره داشت که فروش آنلاین هرگونه دارو به طور کامل ممنوع است و حتما باید مراجعه فیزیکی برای تحویل دارو صورت گیرد.

در حال حاضر و مطابق با قوانین و دستورالعمل موجود برای فروش اینترنتی اقلام غیر دارویی و طراحی سایت از بخش خصوصی کمک گرفته می شود و داروخانه ها ملزم به رعایت روش های بهینه توزیع GDP جهت ارسال اقلام فروخته شده با نظارت مسئول فنی است.

بنابراین برای فروش و ارسال دارو از طریق پلتفرم اینترنتی و تعیین اینکه شامل چه لیستی از داروها باشد و یا در مورد نسخه های الکترونیک که دستور refill آن توسط پزشک معالج تایید شده با در نظر گرفتن نقش داروسازان، نیاز به بازنگری و تدوین آیین نامه و دستورالعمل لازم به خصوص در زمان اوج گیری پاندمیها و جلوگیری از تردد و تجمع غیر ضرور احساس می شود.

سید پویان پیشوا
داروساز و Ph.D فارماکولوژی

در عصر ارتباطات با گسترش اینترنت و شبکه های اجتماعی فروش دارو به صورت اینترنتی به عنوان یک نگرانی جدی در حوزه سلامت مطرح شد چرا که استفاده از اینترنت برای خوددرمانی (که شاید ناشی از خودبیمار انگاری بوده و ضرورتی هم نداشته باشد) سلامت افراد را در معرض تهدید قرار می دهد.

با توجه به وجود پاندمی ویروس کرونا، بیماران ممکن است قادر به مراجعه فیزیکی به داروخانه نباشند و نیاز به تهیه دارو از طریق آنلاین و تحویل آن به فرد شکل می گیرد.

مصرف دارو بدون نظارت و مشاوره داروساز خطر بالقوه و جدی را برای بروز عوارض ناخواسته و امکان استفاده ناصحیح را ایجاد می کند و به این جهت ضروری به نظر می رسد که برای تدوین قوانینی اقدام صورت گیرد که به تبیین دقیق این موضوع به صورت همه جانبه پرداخته باشد تا نگرانی ها را برطرف سازد و از بروز تخلفات نیز پیشگیری شود.

در نظر گرفتن قوانین بین المللی و تطبیق آن با قوانین و آیین نامه های داخل کشور برای بهبود کیفیت خدمت رسانی در این حوزه توسط داروسازان و کمک به بهبود سریعتر بیماران و ارتقای سلامت جامعه باید مد نظر قرار گیرد.

ضمن اینکه محرمانگی اطلاعات بیماران نیاز زیرساخت مناسب و بستر سازی برای تامین امنیت شبکه است که نیازمند طراحی پلتفرم ایمن و مورد تایید مراجع ذی صلاح است.

چنانکه NABP برای سهولت تشخیص و نظارت قانونی و تامین امنیت داده ها دامنه pharmacy را فراهم کرده است.



شکل امروزی خود فاصله زیادی خواهد گرفت.

مقاومت بی فایده است

پرسی که در اینجا مطرح می شود، این است که جامعه داروسازان ما و نظام تربیت نیروی انسانی ما در دانشگاه ها تا چه حد به این تغییر اندیشیده اند و چه جایگاهی برای داروساز فردا متصورند؟

آیا فارغ التحصیل امروز دانشکده داروسازی آموزشی می بیند که بتواند بر موج تغییرات فردا سوار شود و آیا جایگاه شغلی اغلب فارغ التحصیلان دانشکده های داروسازی که در داروخانه ها مشغول می شوند، طی ۳۰ سال خدمت داروسازان تغییر نخواهد کرد؟

پس تا کسی پنیلمان را بر نداشته، به دنبال پنیتر جدید برویم. پنیتری که امکان به روزرسانی بالاتری داشته باشد.

روش وجود دارد، تحقق این امر در آینده ای نزدیک بعید به نظر برسد، اما آغاز طرح پابلوت کارت سلامت و تکمیل اطلاعات پرونده الکترونیکی سلامت ایرانیان، امکان ایجاد اتوماسیون را در نظام سلامت فردای ایران بسیار محتمل می نماید.

تصور داروخانه ای که در آن، دستگاه کارتخوان، نسخه را بخواند، از طریق کامپیوتر متصل به کارتخوان تداخلات دارویی، سابقه حساسیت، توصیه های خاص و... بررسی و اعلام شود، بسیار آسان است. در این داروخانه، داروساز احتمالا بر فعالیت های کامپیوتری نظارت می کند و اگر زحمت زدن دستور روی محصولات را هم چاپگر بکشد و دستور را به همراه توصیه های لازم در مورد نحوه مصرف در اختیار بیمار قرار دهد، داروساز تنها دارو را به همراه دستورات و توصیه ها در کیسه گذاشته و با لبخندی به بیمار تحویل خواهد داد و در صورت گنگ بودن اطلاعات، به سوالات بیماران پاسخ خواهد داد.

بیا بیاید کمی فراتر برویم. پیشخوان داروخانه را مثل باجه بانک به دستگاه نسخه پیچ (مثل خودپرداز بانک) تبدیل کنیم. در این صورت شما کارت را در دستگاه می گذارید و پس از چند لحظه داروهای شما به همراه پرینت توصیه و دستورات لازم به صورت خودکار در اختیار شما قرار خواهد گرفت. هزینه ها نیز از حساب بانکی شما با محاسبه سهم بیمه و ... کسر می شود. در این صورت یک داروساز میتواند به صورت آنلاین به پایش سیستم بپردازد، البته به شرطی که تا آن زمان اعتماد به نیروی انسانی مثل امروز، بیشتر از ماشین باشد.

این تصور و تخیلات را می توان ادامه داد و بی شک با روند سریع تغییرات در جهان، نظام آینده عرضه فرآورده های دارویی، اگر نه مثل تصورات فوق، اما از

آیا فارغ التحصیل امروز دانشکده داروسازی، آموزشی می بیند که بتواند بر موج تغییرات فردا سوار شود؟

داروخانه ملزم به رعایت روش های بهینه توزیع جهت ارسال اقلام فروخته شده با نظارت مسئول فنی است

روایت شانه ساز و اسنپ از بازار سیاه داروی سقط جنین



رئیس وقت سازمان غذا و دارو با اشاره به بازار سیاه داروی سقط جنین، گفت: همه داروها باید در سامانه تی تک ثبت شوند و تا وقتی که بیمارستان‌ها این اقدام را انجام ندهند، تخلفات رخ می‌دهد.

محمدرضا شانه ساز در حاشیه گردهمایی معاونین غذا و دارو دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور، با حضور در جمع خبرنگاران درباره فروش اینترنتی دارو، اظهار کرد: همانطور که بسیاری از اقلام در فضای مجازی عرضه می‌شود و فروش می‌رود، این موضوع در حوزه اقلام سلامت‌محور هم باید ساماندهی شود که دارو در آن‌ها جزو آخرین قلم‌ها خواهد بود. برخی نظرشان نقض کلی فروش اینترنتی کالاهای سلامت‌محور است و گویا اصلاً چنین پدیده‌ای وجود ندارد و عده‌ای هم می‌گویند بی مهابا و عنان گسیخته باید در فضای مجازی فروخته شود که هر دوی اینها اشتباه است.

وی با بیان اینکه فروش اینترنتی کالاهای سلامت‌محور باید بر اساس منطق ساماندهی شود، افزود: باید مردم سود ببرند و کسب و کار اینترنتی هم در چارچوب قانون و مقرراتی که تعیین می‌شود، عمل کند. شانه‌ساز با ارائه مثالی گفت: برخی فروش‌های آنلاین بسیار بد در این زمینه عمل کردند. به طوری که یکسری اقلام غیرمجاز را می‌فروشدند و گویی کار ناصر خسرو وارد فضای مجازی شده است. به عنوان مثال ما داروی سقط جنین را با زحمت فراوان ساماندهی کردیم، حالا فرد با یک تلفن داروی سقط را درب خانه‌اش تحویل می‌گیرد، این درست نیست. این همان کسانی هستند که می‌خواهند اقلام سلامت را به صورت بی بندوبار در اینترنت بفروشند.

وی ادامه داد: عده‌ای هم می‌خواهند کالا فروش اینترنتی دارو را تعطیل کنند و بگویند هیچ اقلام سلامت‌محوری نباید

به صورت اینترنتی فروخته شود که این هم اشتباه است. ما باید حتماً دارو، مکمل و اقلام این‌چنینی را از داروخانه تامین کنیم و حتماً باید از شبکه رسمی توزیع تامین شده باشد و شناسنامه‌دار باشد.

رئیس وقت سازمان غذا و دارو خاطر نشان کرد: قرار ما این نیست که ناصر خسروی را که سال‌ها با آن مبارزه کردیم، در بستر مجازی پخش کنیم و غیرقابل کنترل باشد. برخی نظرات خاصی نسبت به این موضوع دارند و می‌خواهند بی حساب و کتاب عمل کنند و بخش مهمی از پول و اقتصاد کشور را وارد حوزه تجارت کنند اما ما با این قضیه با شدت مخالفیم و اجازه نمی‌دهیم این کار انجام شود.

وی ادامه داد: هر کس که این داروها را در فضای مجازی می‌فروشد و فشار می‌آورد که در کانال غیرمجاز این داروها را عرضه کند، سودش را می‌برد. باید حساسیت نسبت به این موضوع در کل کشور ایجاد شود که سلامت مردم دستخوش سودجویی و سودجویی غیرمنطقی عده‌ای نشود.

رئیس وقت سازمان غذا و دارو گفت: تعداد زیادی از این کانال‌ها و افرادی را که به صورت غیرمجاز در این زمینه کار میکنند، با همکاری دستگاه‌های انتظامی و امنیتی معرفی کردیم و دستگاه‌های قضایی با آن‌ها برخورد می‌کنند. فضای مجازی افسارگسیخته عمل می‌کند و فرآورده‌ای را تحت عنوان مکمل لاغری عرضه میکند که ماده مخدر شیشه دارد و این نشان می‌دهد که باید نظارت و حساسیت کشوری ایجاد شود. این درحالی است که متأسفانه در برخی دستگاه‌ها متوجه می‌شویم که در سطوح بالا از چنین چیزی پشتیبانی می‌شود که اجازه دهید هر کار نادرستی که می‌خواهند، انجام دهند. ما با این قضیه به این صورت مخالفیم. در عین حال هم نمی‌خواهیم بحث استفاده و امکان خرید اینترنتی را از مردم سلب کنیم و قانونمند شدن این موضوع مدنظرمان است.

جوابیه اسنپ به اتهامات شانه ساز

در پی اظهارات اخیر رئیس سازمان غذا و دارو، درباره فعالیت "اسنپ دکتر" و عرضه برخی اقلام دارویی غیرمجاز در بستر مجازی، این پلتفرم ضمن تکذیب عرضه داروهای غیرقانونی تاکید کرد: "فعالیت اسنپ دکتر منطبق با قانون است و هیچ یک از مصادیق مذکور در گزارش قابل انتساب به این شرکت نیست."

در جوابیه اسنپ دکتر درباره خبر "انتقاد سازمان غذا و دارو از اسنپ دکتر و پدیده ناصر خسرو مجازی"، آمده است: «در این گزارش، مطالبی بیان شده که شبیه فروش داروهای غیرقانونی توسط اسنپ‌دکتر را به خواننده القا می‌کند، اسنپ دکتر ضمن تکذیب صریح این موضوع، عنوان می‌کند که فعالیت اسنپ‌دکتر منطبق با قانون است و هیچ یک از مصادیق مذکور در گزارش قابل انتساب به این شرکت نیست. ناصر خسرو



نامیدن سرویس‌های خدمت‌رسانی مانند اسنپ‌دکتر که فرایند خرید دارو را شفاف می‌کنند نه تنها ناعادلانه است، بلکه می‌تواند در مسیر آینده نظام سلامت کشور اختلال ایجاد کند.

متأسفانه، با وجود مکاتبات متعدد اسنپ دکتر با وزارت بهداشت و سازمان غذا و دارو در جهت تعامل و حل دغدغه‌های دو طرف، نه تنها فضایی برای گفتگو و تعامل فراهم نشده، بلکه وارد کردن اتهام به پلتفرم‌های تسهیلگر خدمات دارویی همچنان ادامه دارد. این در حالیست که اسنپ‌دکتر در این روزهای سخت که ابتلا به ویروس کرونا هموطنان ما را به دام مرگ می‌کشانند، تلاش کرده بیش از گذشته به کنترل اوضاع، کاهش سرایت و قطع زنجیره انتقال ویروس کمک کند. در این مدت به جای حمایت از خدمات اسنپ دکتر، چالش‌های بسیاری برای این شرکت ایجاد شده و با وجود تلاش ما برای تعامل با نهادهای مذکور، سنگ‌اندازی‌ها همچنان ادامه دارد. امیدواریم نهادهای مسئول به جای مقاومت در برابر فناوری و انکار نقش تسهیلگر آن در زندگی مردم به حل مشکلات پلتفرم‌ها کمک کنند، اجازه‌ی تعامل و گفتگو دهند و این امکان را فراهم کنند که بخش خصوصی بتوانند در کنار آنها در خدمت‌رسانی به مردم موثر باشند.

در پایان، اسنپ دکتر این حق را برای خود قائل می‌داند که اقدامات قانونی را در برابر شایبه‌های مطرح‌شده در دستور کار قرار دهد.



ناصر خسرو نامیدن سرویس‌های خدمت‌رسانی مانند اسنپ‌دکتر که فرایند خرید دارو را شفاف می‌کنند، ناعادلانه است

در قضیه فروش آنلاین باید از منافع مردم دفاع کرد



حسن شکوهی در خصوص جلسات اتاق بازرگانی در رابطه با ورود اسنپ دارو و دیجی کالا به بازار دارو و مکمل های غذایی اظهار داشت: بنده از طرف کمیسیون حقوقی اتاق در جلسه دیجی کالا و اسنپ بودم و از عرضه مکمل ها در فضای مجازی دفاع کردم و اعلام داشتم که اگر کسی راه حل بهتری دارد روی آن راه حل کار می کنیم و خوشبختانه یک هفته بعد یک گروه از جوانان پلتفرمی را طراحی کردند که تمامی داروخانه ها را شامل می شود و بیمار را به نزدیک ترین داروخانه محل زندگی هدایت می کند.

در جلسه ای که متشکل از همه ارگان های مربوطه، اتحادیه کسب و کارهای مجازی و اتاق بازرگانی برگزار شد، همه موافق این قضیه فروش آنلاین اقلام غیردارویی بودند؛ فقط نماینده سازمان غذا و دارو و نماینده سازمان نظام پزشکی مخالفت کردند که البته در بعضی موارد موافق مشروط بودند و استناد آنها این بود که طبق قانون ۱۳۳۴، مکمل دارو محسوب می شود و نباید دارو در پلتفرم های آنلاین و بدون حضور مسئول فنی فروخته شود. وقتی هم به آنها می گفتیم که اگر مکمل داروست چرا تعرفه گمرکی ۲۰٪ دارد و مشمول ارزش افزوده است و چرا دارو کده و سایر داروخانه های اینترنتی، به صورت اینترنتی می فروشند، پاسخی به این پرسش نداشتند.

اینگونه نیست که مخالفتی با داروخانه ها داشته باشم بلکه اظهار نگرانی بنده از اینجاست که اقتصاد دولتی همیشه خرد کننده رقابت و کیفیت بوده است. راه دفاع از داروخانه ها، دفاع دولت از آنها نیست، بلکه باید اقتصاد آنها سروسامان پیدا کند تا داروخانه ها بتوانند بهتر فعالیت کنند.

نمی توانیم در بررسی یک مسئله هر جا که به نعمان بود، بگوئیم آن مسئله کلا خوب است و هر جا به ضررمان بود، بگوئیم کلا

بد است. باید یک نگاه قانون گرا داشته باشیم و در محدوده قانون قدم برداریم. به طور کلی من با برخورد دوگانه، نگاه دوگانه و انحصارگرایی مخالفم. ما هیچ وقت نگفته ایم که دیجی کالا و اسنپ هر کاری که دلشان خواست، انجام بدهند ما با بخشی از عملکرد اسنپ دارو و دیجی کالا برای مثال از جمله فروش دارو در حال حاضر که تکلیف روشن نیست، مخالفیم و هر عمل غیرقانونی را محکوم می کنیم. من ذره ای در بحث پلتفرم ها ذی نفع هم نیستم و در این جلسات، نه به عنوان رئیس اتحادیه واردکنندگان مکمل بلکه به عنوان نماینده کمیسیون حقوقی اتاق بازرگانی حضور داشتم و حق رای هم نداشتم. من بر اساس قانون، موافق طرح فروش اقلام سلامت محور از جمله مکمل ها از طریق پلتفرم های دیجی کالا و اسنپ هستم اما دقیقا در محدوده قانون و با چتر نظارتی سازمان غذا و دارو.

دوستان فعال در حوزه داروخانه می گویند که داروخانه محل خدمت رسانی برای عرضه کالاهای سلامت است؛ ولی به نظر من، داروخانه محل کسب و کاری است که خدمت سلامت می فرزند و افرادی از آن منافع می شوند. بنابراین باید موضوع را از منظر مالی و اقتصادی بررسی کنیم و اگر بحث فروش آنلاین، باعث ورشکستگی داروخانه ها شود، باید قانون پیگیر آن باشد.

چرا می گویند که بحث های نوین، باعث ورود سرمایه داران مثل دیجی کالا به حوزه داروخانه می شود؟ در کجای این کار موردی از خلاف قانون وجود دارد؟ مگر داشتن سرمایه خلاف قانون است؟ سازمان غذا و دارو مسئول نظارت است و تصمیم گرفته موضع خود را تعدیل و دستورالعملی تدوین کند تا اجرای این امر روی روال قانونی و به شیوه درست خود انجام شود، آن هم با رویکرد حفظ سلامت مردم و نه با رویکرد دفاع از یک صنف خاص.

موافق طرح فروش اقلام سلامت محور از جمله مکمل ها از طریق پلتفرم های دیجی کالا و اسنپ هستیم اما دقیقا باید در محدوده قانون و با چتر نظارتی سازمان غذا و دارو باشد

به جای سنگ اندازی، با فروشگاه های آنلاین تعامل کنید

محسن عامری اعتقاد دارد مشکل فروش آنلاین داروها به خاطر تعارض منافع و انحصارطلبی است.

محسن عامری، مدیر کمیته حمایت از کسب و کار در اتاق بازرگانی ایران با اشاره به اینکه موضوع اقتصاد دیجیتال و پلتفرم های فروشگاه های آنلاین از دو دهه گذشته در جهان مطرح است، گفت: «کسب و کارهای مرتبط به این حوزه در این مدت در همه جای دنیا در حال فعالیت هستند و نمی توان به صورت دستوری جلوی فروش آنلاین محصولات مختلف را گرفت.»

وی افزود: «پدیده فروش و خدمات آنلاین از زمان شیوع کرونا در ایران توسعه خاصی پیدا کرده است و فروشگاه های آنلاین باعث سهولت دسترسی مصرف کنندگان به کالاهای اساسی و مورد نیاز شده است؛ همچنین در کشور دولت و حاکمیت توانسته از مزیت های مربوطه برای کنترل سلامت جامعه استفاده کند.»

عامری با اشاره به اقدام سازمان غذا و دارو از حدود چهار سال پیش از سال ۱۳۹۷ گفت: «این سازمان دستورالعملی را تدوین کرده است که طبق آن ضوابطی برای فروش آنلاین فرآورده های سلامت غیردارویی مثل انواع مولتی ویتامین ها و مکمل های مورد استفاده مردم و ورزشکاران تعیین شده اند.»

بر همین اساس و طبق همان دستورالعمل از بین ۱۳ هزار داروخانه فعال به حدود ۲۱۳ داروخانه مجوز فروش آنلاین داده است تا از طریق وبسایت خودشان بتوانند به صورت مجازی به مشتریان خود خدمات رسانی کنند و کالا بفروشند.»

مدیر کمیته حمایت از کسب و کار در اتاق بازرگانی ایرانی ادامه داد: «اما از زمانی که پلتفرم های فروش آنلاین خواستند به صورت بازارگاه یا مارکت پلیس آنلاین

با داروخانه ها ارتباط بگیرند و کالاهای آنها را به فروش برسانند، موضوع مورد مخالفت و مقاومت سازمان غذا و دارو قرار گرفت؛ سازمان غذا و دارو اصرار دارد که فقط تعداد محدود داروخانه هایی که مجوز فروش آنلاین دارند، از طریق وبسایت خودشان می توانند به مردم خدمات آنلاین ارائه کنند.»

عامری با تاکید بر اینکه متأسفانه این نوعی انحصار در فروش آنلاین فرآورده های سلامت غیردارویی به حساب می آید گفت: «فعالان و کارشناسان اقتصادی در حوزه اقتصاد دیجیتال اذعان دارند که پلتفرم های فروشگاهی آنلاین فعالیت کاملا شفاف دارند و شفافیت آنها بیشتر از بخش آفلاین است.

ولی متأسفانه سازمان غذا و دارو به جای اینکه از ظرفیت های اقتصاد دیجیتال و پلتفرم های فروشگاهی آنلاین استفاده کند و به سامانه های اصولی بپردازد، کلا بنا را بر مخالفت گذاشته است.»

وی افزود: «همین اتفاق باعث شده که بعضی پلتفرم های فروشگاهی آنلاین بدون هماهنگی با سازمان غذا و دارو اقدام به فروش آنلاین فرآورده های سلامت غیردارویی بکنند و مورد شکایت قضایی این سازمان قرار گرفته اند.»

مدیر کمیته حمایت از کسب و کار در اتاق بازرگانی ایران در پایان گفت: «طبق گزارش اخیری که دیوان محاسبات منتشر کرده است، اعلام شده است که از بین ۱۳ هزار داروخانه فعال در کشور، مجوز نزدیک به ۱۰۰۰ داروخانه مربوط به مقامات دولتی است که خودشان ارائه کننده مجوز هستند و این یک تعارض منافع عجیب است.»

محسن عامری همچنین ابراز امیدواری کرد که سازمان غذا و دارو با فعالان اقتصاد دیجیتال و پلتفرم های فروشگاهی آنلاین تعامل برقرار کرده و از ظرفیت های آنها استفاده کند.



از بین ۱۳ هزار داروخانه در کشور، مجوز نزدیک به ۱۰۰۰ داروخانه مربوط به مقامات دولتی است که خودشان ارائه کننده مجوز هستند و این یک تعارض منافع عجیب است!

فروش اینترنتی دارو مطلقاً ممنوع است



فرید رهنما، مدیرکل وقت نظارت، ارزشیابی و اعتباربخشی سازمان نظام پزشکی کشور در خصوص فروش دارو اظهار کرد: از سال ۱۳۳۴ بر اساس قانون امور پزشکی و مقررات داروی آشامیدنی، آرایشی بهداشتی، مقرر شد که تنها در صورتی دارو به فروش برسد که وزارت بهداشت صلاحیت مسئول فنی را به عنوان یک داروساز، تایید کرده باشد. در تمام این سالها این قانون خدشه ناپذیر رعایت شد، ولی در سالهای گذشته با توجه به رشد و گسترش فضای مجازی ما شاهد این مورد بوده ایم که داروها در فضای مجازی و بدون نظارت به فروش می‌رسد.

رهنما ادامه داد: طی سالیان اخیر، قوانین و دستورالعمل‌هایی ایجاد شده که برای جلوگیری از فروش غیرقانونی دارو طراحی شده اند و به ضابطه‌مند شدن این امر مهم کمک می‌کنند. فهرست اقلام دارویی کشور کاملاً مشخص است و نکته حائز اهمیت این است که مکمل‌هایی مثل قرص‌های مولتی ویتامین هم بر اساس اصلاحیه قانونی، دارو محسوب می‌شوند.

رهنما در مورد فروش اینترنتی دارو اظهار کرد: چند سال قبل سازمان غذا و دارو دستورالعملی را تدوین کرد که طبق آن داروخانه‌هایی که پروانه بهره برداری از وزارت بهداشت دریافت کرده اند و مسئولان آن داروخانه افرادی هستند که پروانه مسئول فنی برایشان صادر شده، می‌توانند با رعایت جزئیات فروش اینترنتی که به آن‌ها ابلاغ شده به صورت اینترنتی هم فعالیت داشته باشند.

رهنما بیان کرد: طبق اعلام و تصویب سازمان غذا و دارو تنها در شرایطی می‌توان کالاهای سلامت محور را از طریق فروش اینترنتی در اختیار مردم قرار داد که مصوبه غذا و دارو اعمال شده باشد.

او بیان کرد: هر داروخانه‌ای که مجوز بهره برداری از وزارت بهداشت دریافت کرده است، اجازه دارد سایت اینترنتی تالیس

کنند و اقلام غیردارویی را در آن به فروش برسانند. این یعنی از نظر وزارت بهداشت حتی در شرایطی که یک داروخانه مجوز دارد و با حضور مسئولان فنی تایید شده وجود داشته باشند، باز هم فروش دارو نباید به صورت اینترنتی انجام شود. او گفت: در حال حاضر ما با یک معضل بزرگ مواجه هستیم؛ آن هم این است که در اینستاگرام و فضاهای مجازی مواد دارویی زیادی به فروش می‌رسد. حتی مواردی که ممکن است از نظر سازمان غذا و دارو و وزارت بهداشت، دارو حساب شود، اما مردم آن را دارو ندانند؛ مثل بعضی از نوشیدنی‌ها و مواد بهداشتی و خوراکی‌هایی که خاصیت دارویی دارند نیز جزو موارد ممنوعه فروش اینترنتی هستند، اما متأسفانه این گستردگی به حدی است که حتی داروهایی که موارد سوء مصرف دارند نیز به صورت اینترنتی به فروش می‌رسند. مدیرکل نظارت، ارزشیابی و اعتباربخشی سازمان نظام پزشکی کشور اظهار کرد: متأسفانه بعضی از داروهای مهم حتی بدون نسخه از طریق فضای مجازی به راحتی در اختیار مردم قرار می‌گیرند در حالیکه چنین توزیعی کاملاً ممنوع است و سلامت هموطنان را به خطر می‌اندازد و از نظر ما هم بسیار خطرناک است و همه دستگاه‌ها از جمله سازمان غذا و دارو و وزارت بهداشت تا دادگستری کشور و حتی دادسراهای تخصصی جرایم پزشکی باید وارد شوند و نظارت مستقیم و مسئله داشته باشند و مانع توزیع دارو در فضای مجازی شوند.

بعضی از داروهای مهم حتی بدون نسخه از طریق فضای مجازی به راحتی در اختیار مردم قرار می‌گیرند در حالیکه چنین توزیعی کاملاً ممنوع و خطرناک است

■ امیرحسین معینی زندی
■ فعال حوزه دارو و مکمل‌های غذایی

در فروش مکمل‌های غذایی که از طریق فضای مجازی و سامانه‌هایی نظیر دیجی کالا انجام می‌شود، اختلاف قیمتی با قیمت داروخانه مشاهده می‌شود که سبب شده بخشی از مشتری‌ها به سمت این پلتفرم‌ها سوق پیدا کنند و شاید ریشه ناراحتی داروخانه‌ها از این موضوع باشد. در واقع شاید یکی از شکایات داروسازان مبنی بر این است که اگر کالایی می‌تواند با فلان قیمت در دیجی کالا به فروش برسد، چرا به داروخانه‌ها داده نمی‌شود؟

در این خصوص باید به ویژگی‌ها و ماهیت فروش آنلاین دقت کنیم که قرار است قیمت مصرف‌کننده را کاهش دهد و نسبت به کانال‌های فروش سنتی مزیتی داشته باشد. وقتی رقابت در حوزه‌ای انجام می‌پذیرد، بطور سنتی، دارنده محصول یا شرکت تولیدکننده، شرایط بهتری را نسبت به سایر رقبای برای فروختن محصول خود ارائه می‌دهد. در این‌جا منظورمان از مشتری، هم می‌تواند شرکت پخش دارویی باشد و هم داروخانه و این روش سنتی همیشه در جریان بوده است. حال نکته اساسی آن است که در انتهای زنجیره، مصرف‌کننده هیچ وقت بهره‌ای از این تخفیفات نمی‌برده است. برای مثال اگر شرکت پخش جایزه عوامل فروش یا شرایط خاص پرداخت از شرکت می‌درايافت می‌کرده، ممکن است به حساب خود شرکت منتقل می‌شده و یا قسمتی از آن را به داروخانه می‌داده و داروخانه هم با توجه به اینکه کالای پرسودتری را از پخش خریده، طبیعتاً تلاش می‌کرده که آن کالا را به مصرف‌کننده نهایی بدون تخفیف

همه از فروش آنلاین منتفع می‌شوند



خواهد داشت و بازار بزرگتری را به خود اختصاص می‌دهد.

همچنین کالا بدلیل قیمت پایین‌تر، قابل خریدتر خواهد بود و می‌تواند به بزرگتر شدن بازار دارو و مکمل کمک کند.

با جمع بندی تحلیل‌های بالا، فروش آنلاین، فروش خوبی است و قیمت و سرویس بهتری به مصرف‌کننده اختصاص می‌دهد. ضمن اینکه سریعتر است و کالا را آسانتر به دست بیمار می‌رساند.

این امکان وجود دارد که از پس آن، کانال‌های توزیع مثل داروخانه متضرر شوند؛ اما به نظر من به آن میزان نگرانی ندارد چرا که بازار بزرگ می‌شود و خود داروخانه‌ها و شرکت‌های توزیع هم می‌توانند سوار بر این پلتفرم، کانال توزیع خود را ایجاد کنند و علاوه بر توزیع و فروش سنتی، سهمی هم از فروش مدرن آنلاین داشته باشند و بهتر است که قوانین آن هم بقدری سختگیرانه نباشد که مانع از این کسب و کار شود.

بفروشد. حالا کانال توزیع یا پلتفرمی ایجاد شده که مستقیماً با خود مصرف‌کننده در تماس است و احتمالاً عرضه‌کننده و تولیدکننده، تخفیفات را که به زنجیره توزیع مثل پخش یا داروخانه می‌داده را بطور مستقیم به مصرف‌کننده می‌دهد. برای مثال دیجی کالا به عنوان یک فروشنده آنلاین که با حداقل مارجین کار می‌کند، بواسطه نوع کسب و کارش، بدنبال افزایش فروش است و آفرها و تخفیفات که توسط تولیدکننده به وی داده می‌شود را به مصرف‌کننده نهایی انتقال می‌دهد.

در اینجا، شاهد چند نکته مهم هستیم:

اول اینکه داروخانه و شرکت‌های پخش که زنجیره تامین مهمی در چرخه دارویی هستند، فروش سنتی خود را از دست می‌دهند و در نقطه مقابل مصرف‌کننده نهایی، سرویس و قیمت بهتری دریافت می‌کند و از همه مهم‌تر، محصول فروش رفته، سهم بازار بیشتری



■ ابوالفضل صیادی
■ داروساز و موسس داروخانه

بحث توسعه فروش مکمل های غذایی و فرآورده های بهداشتی در فضای مجازی، پدیده ای نیست که جدیداً با آن مواجه شده باشیم. به هر حال امر گریزناپذیری است و ما بالاخره باید بپذیریم که قسمتی از فروش فرآورده های غیردارویی در فضای مجازی وجود داشته باشد. مشکل کنونی پلتفرم هایی از جمله اسنپ دارو و دیجی کالا این است که صرفاً با نگاه فروش و تحمیل هزینه به سید مصرف کننده وارد این مقوله شده اند که با نگاه داروسازان نسبت به عرضه یا فروش فرآورده های سلامت محور، کاملاً در تناقض است.

و مهمترین موضوع، روش بکار گرفته شده در این پلتفرم ها، تبلیغات و تشویق به فروش کالا از طریق دامپینگ، در رقابت با سیستم مویرگی توزیع داروی کشور می باشد که این روش قطعاً به اقتصاد کوچک داروخانه ها آسیب می زند و ممکن است شبکه مویرگی در برآورد درآمد در مقایسه با افزایش هزینه ها مستاصل شود و قطعاً استیصال این شبکه مویرگی به نفع کشور نیست.

با بررسی وضعیت عرضه دارو، به وضوح متوجه می شویم که فروش دارو از طریق داروخانه های اینترنتی در برخی کشورها تجربه شده و گام های مهمی هم در این خصوص، چه از نظر تئوری و چه از نظر عملی مخصوصاً نظارتی برداشته شده است اما مشکلی که ما در کشور

داریم، این است که معمولاً سیستم هایی که طراحی می شوند، ساختار مورد نیاز را در بحث سلامت ندارند و باعث افزایش مصرف سرانه دارو می شود که مورد تأیید افراد ذیصلاح نبوده و بنده نیز کاملاً با آن مخالف هستم، ضمن اینکه نظارت مستقیم و قابل اعتمادی از نظر فنی در شبکه های مجازی نسبت به توزیع دارو وجود ندارد و تجربه های مشابه نشان داده، داروهایی که شاید از داروخانه نتوان مستقیماً خرید، از طریق این پلتفرم ها به راحتی خریداری می شود و این یک تهدید بزرگ برای سلامت کشور می باشد.

همین اکنون در داروخانه ها که هم مسئول فنی حضور دارد، هم نیروی متخصص در این زمینه فعال است و پرسنل آموزش دیده روی فرایند تحویل دارو مستقیماً نظارت دارد، بازهم این نگرانی وجود دارد که کوچکترین غفلتی می تواند حتی باعث مرگ بیمار شود.

به این جهت پیش بینی می کنم در آینده ای نه چندان دور، پلتفرم هایی که در بحث دارو وارد شده اند مانند اسنپ دکتر، به یقین تلفات انسانی روی دست بخش درمان خواهند گذاشت و این

موضوع مسئولیت زیادی را متوجه کسانی می کند که فعالیت این پلتفرم ها را تجویز می کنند.

❖ داروخانه های بزرگ، لوکس و زنجیره ای

در خصوص داروخانه های لوکس و لاکچری که اخیراً بصورت قارچ گونه مخصوصاً در تهران تاسیس شده اند، یک علامت سوال بزرگ وجود دارد که چطور ممکن است این میزان هزینه برای داروخانه های لاکچری انجام شود، آن هم در شرایطی که داروها مارژین قابل توجهی ندارند و قاعدتاً نمی تواند هزینه های این داروخانه لاکچری را تامین کند.

شاید سرخط این موضوع را باید در آیین آیین نامه جدیدی که برای تاسیس داروخانه مطرح شد، دست همه افراد و گروه ها را برای تاسیس داروخانه باز گذاشته و پیش درآمدی برای تاسیس داروخانه های زنجیره ای شده است. در این آیین نامه جدید محدودیت هایی که قبلاً بر اساس تجربه نسلی و تجربه های مشابه در کشورهای توسعه

یافته در ارتباط با تاسیس داروخانه تنفیذ و تبدیل به آیین نامه قدیم شده بود، مثل فاصله و فاکتور جمعیتی، به آسانی زیرپا گذاشته شده است و شاید یکی از دلایل تشویق افراد برای سرمایه گذاری در ایجاد داروخانه لاکچری همین آیین نامه جدید تاسیس داروخانه باشد.

درست است که آیین نامه جدید ابلاغ شده، اما بررسی موضوع هزینه-فایده در موضوع عرضه دارو ایجاب می کند که کاری که فقط هزینه داشته و فایده ای نداشته باشد، انجام نشود.

بهمین دلیل معتقدم که در راه اندازی داروخانه های لاکچری، یک پارادوکس وجود دارد که باید در تحلیل آن بیش از اینها عمیق شد.

احتمالاً در حل این پارادوکس باید به نقش شرکت های دارویی و تولید کننده های مکمل های تغذیه ای توجه کرد.

پدیده داروخانه های زنجیره ای که سالهاست در کشور مطرح شده، از طریق این شرکت ها و افرادی که پول های ارزان قیمت در اختیار دارند پیگیری می شود که اخیراً با اتکا به آیین نامه جدید و دور زدن سابقه فعالیت همکاران در تاسیس



«داروخانه های بزرگ امروز» و «داروخانه های زنجیره ای فردا» در یک بازه ده ساله، داروخانه های کوچک را خواهند بلعید



داروخانه، از مسیر آیین نامه جدید تسهیل شده است.

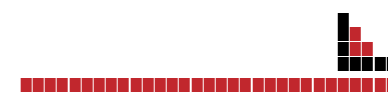
و هشدار می دهد که به داروسازان جوان که از آیین نامه جدید خوشحال و خشنود هستند باید بدهم این است که این شادی پایدار نخواهد بود و این «داروخانه های بزرگ امروز» و «داروخانه های زنجیره ای فردا» در یک بازه ده ساله، داروخانه های کوچک را خواهند بلعید و این پارادوکس در هزینه را از طریق خروج داروخانه های کوچک از چرخه توزیع، به فایده تبدیل خواهند کرد. البته پیش بینی دیگر اینجانب کاهش سهم داروخانه های دولتی در عرضه دارو و سرزیر کردن سهم آنها از اقتصاد دارویی کشور به این داروخانه های بزرگ می باشد که قطعا در آینده ای نه چندان دور شاهد آن خواهیم بود.

حذف داروخانه های کوچک

همانطور که اشاره کردم پارادوکس هزینه-فایده داروخانه های لاکچری یک جواب دارد و آن حذف داروخانه های کوچک از شبکه مویرگی می باشد که از همین الان کلیک خورده است.

عمده داروخانه های فعلی امکاناتی که در آیین نامه جدید آمده را ندارند و شاید به نظر بیاید امکان ادامه فعالیت را داشته باشند ولی اخیرا یکی از دانشگاههای علوم پزشکی کشور بحثی را در ارتباط با داروخانه های منتخب مطرح کرده و تعهد گرفته است که اگر می خواهند منتخب بمانند، باید یک فضای مشاوره و فعال با حداقل دو متر مربع در داروخانه ایجاد کنند. مسلما این امکان برای تعدادی از داروخانه هایی کوچک که اکنون منتخب هستند، مقدور نیست و ناگزیر از چرخه قسمت مهمی از عرضه داروهای خاص خارج خواهند شد.

این مسیر قطعا ادامه خواهد یافت و کم کم با تحمیل شرایطی که در آیین



پارادوکس هزینه- فایده داروخانه های لاکچری یک جواب دارد و آن حذف داروخانه های کوچک از شبکه مویرگی است

نامه جدید آمده است به داروخانه های کوچک، مثل فضای انبارش کالا و ... حجم اقتصاد داروخانه های موجود را کاهش می دهند تا زمانی که دیگر امکان ادامه فعالیت از آنها سلب شود.

امروز با توجه به موضوع مارژین در بازار دارویی کشور و توانایی مالی داروسازان مخصوصا داروسازان جوان برای تاسیس داروخانه، قطعا یک داروخانه بیشتر از ۴۰ متر دیگر مقرون به صرفه نباشد.

با اینحال اگر این را یک تهدید در عرصه دارو تلقی کنیم نمی توانیم به فرصت آن در ایجاد شبکه مویرگی بی توجه باشیم.

به عبارت دیگر داروسازان با اینکه عموما نتوانسته اند فضای بزرگی را برای ارائه خدمات خود اختصاص دهند، اما در این چهل سال مزیت دسترسی بیمار به دارو را زیاد کرده اند، لذا نمی توانیم از اهمیت داروخانه های موجود و کوچک غافل شویم.

متاسفانه سیستم ایجاد شده در آیین نامه جدید، خواسته یا ناخواسته قصد تخریب و جمع کردن داروخانه های کوچک و تمرکز درآمد برای داروخانه های بزرگ را دارد.

در آخر هشدار می دهم آیین نامه ای که تصویب شده و همکارانمان نتوانستند از تصویب آن جلوگیری کنند، قطعا در یک بازه زمانی پنج تا ده ساله منجر به نابودی شبکه مویرگی کشور و حتی کاهش تاثیر نهادهای صنفی مثل انجمن داروسازان خواهد شد.

و قطعا علیرغم نگاه آرمانی که مبتکران آیین نامه جدید تبلیغ می کنند، مثل اشتغال زایی، افزایش کیفیت خدمات دارویی و ...، این آیین نامه نه تنها منجر به افزایش اشتغال داروسازان جوان نخواهد شد بلکه با ورود افراد غیر داروساز بعنوان سرمایه گذار، «بیمار» بعنوان جامعه هدف در بخش سلامت آسیب جدی خواهد دید.

آنلاین های پر تخفیف

محمدرضا زرگر زاده، فعال صنعت دارو

یکی از چالش هایی که در خصوص پلتفرم های فروش آنلاین مطرح است، بحث تخفیفات نجومی است. البته این تخفیفات صرفا منحصر به این پلتفرم ها نیست و در این میان تخفیفات نجومی و خرج از فاعده به یکی از دغدغه های سندیکاهای حوزه دارو و مکمل های دارویی هم تبدیل شده است.

مشکل اصلی ما، کیفیت حکمرانی است و منظور از حاکمیت صرفا دولت و سازمان غذا و دارو نیست بلکه انجمن های علمی و تخصصی، انجمن های داروسازان و ... هم در این موضوع دخیل اند.

ریشه اصلی تخفیفات را باید در بحث قیمت گذاری و اقتصاد نظام دارویی جستجو کرد. یک زمانی قیمت درست می دهیم و طبیعی است که بر مبنای آن، اقتصاد و بازار شکل می گیرد و یک زمانی قیمتی می دهیم که برای صنعت و پخش و دارو خانه صرف نمی کند و اقتصاد ایشان نمی چرخد و تبعات و آسیب ها یک به یک خود را به مرور نشان می دهند.

ما گرفتار فقدان بیزنس پلن شده ایم، این مجموعه هایی که به طور مرتب شرکت های دارویی احداث می کنند، اگر فاقد یک بیزنس پلن مشخص باشند، نمی توانند با رقابت سالم، از بازار سهم بگیرند بلکه مجبور می شوند، با تخفیفات غیر نرمال، پیش بروند. شرکت های بزرگ و لیدر که مطابق مطالعه بازار کار می کنند، برای محصولات خود معمولا جایزه نمی دهند زیرا نیاز و اعتقاد به جایزه ندارند و رقابت آن ها بر فروش محصول است.

اراده ای در کار نیست و این مشکل با بخشنامه و بازرسی قابل حل نیست زیرا امروز اگر عنوان شود که کدامیک از



شرکت های مکمل یا دارو ساز جایزه می دهند، کاملا بر همه مشخص هستند و اگر اراده ای بود که با آن ها برخورد کند، انجام میشد؛ اما اراده ای در این باره وجود ندارد و اقتصاد این مجموعه را همین جایزه های چرخاند.

به نظر من کمپین ها ره به جایی نمی برند کمپین های تحریم خرید محصولات می دهند، موفق نیستند زیرا در این کمپین ها عده ای حضور دارند که آن ها را از بین می برند. این کمپین ها بیشتر جنبه مسکن گونه دارد و راهکار درمان نیست. باید یک فکر اساسی کرد که این فکر اساسی نیز از همکاری و همفکری آن جی او ها و تصمیم سازان حاصل می شود. اگر دعوای داخلی در حوزه دارو کنار گذاشته شود، از تهمت زدن ها پرهیز کنیم و یک هم افزایی را داشته باشیم، می توانیم از NGO ها اصلاح قیمت گذاری و نظام اقتصادی دارو را مطالبه کنیم.

وحید محلاتی، فعال حوزه دارو

در خصوص داروهای ژنریک پرسشی اساسی این است که در این بازار تفاوت بین دارو ها در چیست و به جز تخفیفات و مدت باز پرداخت چه عاملی برای رقابت، فروش و کسب سهم بازار وجود دارد؟ پاسخ بنده نسبت به این موضوع با توجه به مطالعاتی که در بعضی کشورها داشته ام این است که برای دارو در بازار ژنریک، ابزار رقابتی به غیر از تخفیفات و باز پرداخت وجود ندارد بنابراین نمی توان گفت این یک کار غیر اخلاقی است بلکه از نظر من این امری طبیعی است.

در خصوص مکمل ها نکته مهم این است که اگر عرضه مکمل به صورت اینترنتی مجاز است، قیمت در فروش اینترنتی و غیر

برخی کارشناسان ریشه اصلی تخفیفات نجومی را باید در بحث قیمت گذاری و اقتصاد نظام دارویی جستجو کرد

اینترنتی داروخانه ها، باید همه جا یکسان باشد و کمپین های تخفیف برای هردو گروه صورت پذیرد.

ابوالفضل صیادی، داروساز و موسس داروخانه

یکی از دغدغه های اصلی در بحث داروخانه ها، ارایه تخفیف های نجومی و ارزان فروشی های غیرقانونی است که اخیرا با آن مواجه شدیم.

توسعه فضای مجازی در عرضه مکمل های غذایی و بدتر از آن در ارتباط با بحث توزیع دارو، شاهرگ شبکه مویرگی داروی کشور را نشانه گرفته است.

شاید از دیدگاه مسئولین قانون گذار در حوزه دارو طرح خوبی باشد اما غافل اند که این توسعه مفید نیست و به توسعه ورشکستگی بخش خصوصی در بحث داروخانه داری می انجامد؛ زیرا اخیرا این تخفیفات نجومی را که شاهد هستیم دارای ابعاد بزرگ تری است که در آن تعداد معدود همکاران حوزه دارویی به این قضیه دامن زده اند.

این بحث ارزان فروشی فارغ از هزینه-فایده طراحی شده است یعنی یک رقابت ناسالم! و داروخانه ها برای این که خود را از ورطه مشکلات اقتصادی رهایی بخشند، به خرید تجمیعی روی آورده و تامین آن از محل آفر یا پرداخت پول نقدی زمان خرید آن ها را سرشکن کرده و به عنوان کاهش قیمت در فضای مجازی تبلیغ می کنند و متاسفانه بعضی از شرکت های تامین کننده نیز بصورت غیر اخلاقی به این موضوع دامن می زنند.

بنده در بحث مراجعه به قانون در این موارد اعتقادی ندارم که حداقل در کوتاه مدتر موثر واقع شود. زیرا در سال های اخیر در بحث داروخانه داری علی رغم نکات قانونی که در متن قانون بیان می شود، متاسفانه نتوانستیم آن ها را مجاب کنیم که بخش خصوصی را در بخش ارایه دارو کمک کنند. به همین دلیل معتقدم ورود به کمپین تحریم شرکت های تامین کننده که از قیمت



یکی از دلایلی که در فضای مجازی، تخفیفات نجومی ایجاد شده، زیرمیزی بعضی از تامین کنندگان برای پرزنت دارو در سید داروخانه ها است

کالایشان حمایت نمی کنند، ضرورت دارد هنگامی که تامین کننده فرآورده خود را در فضای مجازی با تخفیف نجومی ارائه می دهد، جای بسی سوال است که این تخفیف از چه محلی تامین می شود؟ چرا که یکی از دلایل آن بحث کاهش کیفیت است که از محل آن آفر تولید می کند. متاسفانه یکی از دلایلی که در فضای مجازی، تخفیفات نجومی ایجاد شده است، زیرمیزی بعضی از تامین کنندگان برای پرزنت دارو در سید داروخانه ها و به ویژه در سید خانوار است. اگر در ارتباط با این موضوع اقدام درستی صورت نپذیرد، محصولات بی کیفیت بر بازار دارو و مکمل های غذایی مسلط می شوند.

مهدی عبدوس، فعال صنعت دارو

پایین بودن قیمت دارو در ایران را قبول ندارم زیرا وجود تعداد زیادی شرکت داروسازی نشان می دهد که این صنعت، سودده است؛ پس قیمت دارو، پایین نیست. متاسفانه دخالت بعضی از جریان های سیاسی و تجاری که همه ما از وجود آن ها اطلاع داریم، بحث دارو را خاص کرده اند و این موضوع بلای جان صنعت شده است. در بحث تخفیفات در بازار دارو و مکمل های دارویی حتما باید تجدید نظر صورت بگیرد و چارچوب های نظارتی و بحث شفافیت مالی آن تبیین شود ولی این مهم باید با ظرافت خاصی انجام شود تا ذینفعان بتوانند خود را با شرایط آتی تطبیق دهند.

بهادر میررحیمی، عضو هیات علمی دانشکده داروسازی شهید بهشتی

در کشور ما پایین نگهداشتن قیمت دارو مشکلات عدیده ای را ایجاد کرده است. به عنوان مثال، شاهد هستیم که عاقبت بیماران متعددی به دلیل مقاومت میکروبی به آی سی یو کشیده شده و در نهایت فوت می کنند و در عین حال اگر لیست پرفروش ترین دارو های کشور را مشاهده

کنیم داروهای آنتی بیوتیک در صدر هستند، زیرا قیمت این دارو آن قدر ارزان است که برای بیمار ارزش ندارد که به پزشک مراجعه کند یا آزمایشات تشخیصی متناسب را انجام بدهد نتیجه مصرف بی رویه آنتی بیوتیک و بروز مقاومت میکروبی است.

ارزانی دارو حتی آموزش در دانشکده ها را تحت تاثیر قرار داده است و با توجه به اینکه ارزش کار با دیده اقتصادی در دنیا سنجیده می شود.

ارزان بودن خدمات در وهله اول به دلیل مصرف نابجای دارو به مردم سپس به رشته دارو سازی به دلیل کم ارزش بودن خدمات صدمه می زند.

این سوبسیدی که به دارو داده می شود، باعث صدمه دیدن علم پزشکی هم در کشور ما شده است و بسیاری از درمان ها مانند IVIG که باید گزینه های آخر درمان باشند به دلیل ارزان قیمت بودن به صورت بی رویه استفاده می شوند.

همانند بسیاری از کشورهای توسعه یافته باید سوبسید دارو و حمایت از پایین بودن قیمت دارو برداشته شود و به جای آن شرکت های بیمه قوی شوند و به گونه ای باشند که بیمار برای بیمارپهای خود محدود شونده مثل سرماخوردگی که هزینه پایین ولی میزان بروز بالا دارند توسط خود بیمار پرداخت شود اما بیمار با هزینه کم شکن نگرانی از بابت هزینه درمان خود نداشته باشد.

مسعود کاشفی زاده، داروساز و عضو هیات مدیره نظام پزشکی شهر قدس

توسعه داروخانه های آنلاین همچون داروخانه های زنجیره ای غیر رسمی و ... موجب خریدهای تجمعی و طبیعتا باز بودن دست آنها برای ارائه تخفیفات خارج از عرف می شود.

بارها پیشنهاد داده ام برای آفرهای پله ای و تصاعدی باید سقف تعیین شود. مشتریان



ارزان فروشی، به مقام و اعتبار معنوی داروسازان آسیب می رساند و موجب سلب اعتماد عمومی مردم از داروسازان می شود

شرکت های توزیع دارو، داروخانه ها هستند و با حذف داروخانه ها، شرکت های توزیع دارویی هم باید در انتظار حذف باشند. بنگاه های تجاری مانند دیجی کالا و اسنپ وارد چرخه سلامت شده اند و این رخداد غلطی است که هیچ کسی پاسخگوی آن نیست. تمامی این موارد به مثابه یک پازل در کنار هم است که می خواهد سیستم داروخانه ها و دارویی را نابود کند و متضرر واقعی در آینده دور یا نزدیک قطعا مردم خواهند بود.

علیرضا سالم، دبیر انجمن کارفرمایان داروسازان موسس داروخانه های استان تهران

اکنون ارزان فروشی به اوج خود رسیده است و در واقع در بازار پر هرج و مرج دارویی کشور به حدی است که می تواند به مقام و اعتبار معنوی سایر داروسازان آسیب رسانده، میزان اعتماد مردم به داروخانه ها را کاهش دهد. با عدم مراجعه بیماران به داروخانه ها و از دست دادن مشتری، روز به روز داروخانه ها خلوت تر شده و ویرانی اقتصاد داخلی داروخانه ها را در پی دارد، مضاف بر اینکه با نزاع هایی در داروخانه ها مواجه خواهیم شد که مشتری فرآورده ای را از مراکزی مانند اسنپ دارو تهیه کرده که با قیمت پایین تر عرضه می شود.

ایجاد پلتفرم سراسری داروخانه های کشور با هدف تجمیع اقتصادی تمامی داروخانه ها جهت اجرایی نمودن پروتکل خریدهای تجمیعی و ایجاد مکانیزم موتور جست و جوگر و هدایت بیمار به نزدیک ترین داروخانه جزو دستور کار ما محسوب می شود و به طور جدی روی آن کار می کنیم و در واقع می توان نتیجه گیری کرد مجموع اتفاقات ناخوشایندی که برای نظام داروخانه داری مستقل پیش آمده باعث خواهد شد که مجموعه داروخانه های کشور به استقلال دست یابند.

فقط اگر آینده نگر باشیم، می توانیم اول بشویم

گفتگوی نشریه درمان یاب با مجید خدایپرست
موسس اولین داروخانه اینترنتی فروش محصولات غیر دارویی داروخانه

📌 **آینده نگری شما در مورد فروش آنلاین دارو چگونه است؟**

در بحث ورود داروخانه ها به حوزه آنلاین و آینده نظام داروخانه و ارائه خدمات دارویی و به تبع آن، حرکت داروخانه ها به سمت فروش اینترنتی و همچنین بحث فروش دارو در فضای مجازی که این روزها تبدیل به چالش غالب در حوزه دارویی کشور شده، به نظر می رسد که کلیت این کار اجتناب ناپذیر است. داروخانه ها در آینده ای نه چندان دور، در بحث ارائه خدمات دارویی آنلاین و در کنار آن نسخه پیچی الکترونیک و در راستای آن ارائه خدمات دارویی و فروش داروی مورد نیاز بیمار بر طبق پرونده الکترونیک حرکت خواهند کرد.

📌 **آیا در باور شما، نیازمند یک فضای ضابطه مندی در قالب یک پلتفرم حرفه ای هستیم یا اینکه می توان دارو را در پلتفرم های فعلی عرضه کرد؟**

باید توجه داشت که ارائه خدمات دارویی به بیمار بر طبق پرونده الکترونیک و توسط داروخانه ها، یک فضای ضابطه مندی در قالب یک پلتفرم حرفه ای می طلبد که داروخانه بتواند از طریق آن، خدمات دارویی بیماری که پرونده الکترونیک دارد و در آن سوابق استفاده از دارو ثبت گردیده و قابل نظارت و پیگیری است، ارائه کند؛ نه در قالب پدیده های امروزی که پلتفرم های غیر داروخانه ای تلاش می کنند که عملاً فقط در این پلتفرم ها دارو بفروشند و هدف آنها صراحتاً فقط فروش داروست.

ارائه دارو در فضای مجازی با روش های کنونی، غیر قابل نظارت، غیر قابل استفاده، غیر قابل اطمینان و آسیب رسان به



سلامت است و با اصل ارائه خدمات دارویی در تناقض است.

📌 **داروخانه ها چگونه وارد فضای اینترنتی شدند؟**

اصل موضوع ورود داروخانه ها به فضای اینترنتی، در جهت استفاده از فضای آنلاین برای مدیریت داروخانه بود که عملاً منجر به تدوین آیین نامه فروش اینترنتی محصولات سلامت محور غیر دارویی شد تا داروخانه ها بتوانند از امکانات فضای مجازی برای ارائه خدمات خود مانند سایر کسب و کارها استفاده کنند که در این راستا حرکت نیم بندی اتفاق افتاد و داروخانه ها به سمتی آمدند که در کنار ارائه خدمات خود، بتوانند محصولات غیر دارویی از جمله مکمل های رژیمی، فرآورده های طبیعی و گیاهان دارویی و اقلام آرایشی و بهداشتی را در فضای مجازی به فروش برسانند.

📌 **وضعیت فروش آنلاین فرآورده های بهداشتی در داروخانه های اینترنتی چگونه است؟**

در بحث فروش محصولات آرایشی و بهداشتی، حرفی برای گفتن باقی نمانده بدلیل اینکه به سبب نداشتن قانون و انحصار فروش اقلام آرایشی و بهداشتی در فضای داروخانه، سایر پلتفرم ها این فضا را از چنگ داروخانه ها درآورده اند، در حالیکه این فضای اختصاصی داروخانه ها بود اما داروخانه ها در مورد اقلامی همچون مکمل های غذایی و رژیمی و فرآورده های گیاهان دارویی و سنتی از فضای حداقلی استفاده کرده اند که اکنون خدمات مربوطه را ارائه می دهند.

حرکت داروخانه ها به سمت ارائه خدمات دارویی در فضای آنلاین باید نظام مند، قانون مند، ضابطه دار و قابل نظارت باشد و باید بپذیریم که امری اجتناب ناپذیر است و نیاز نسل امروزی است، نسلی که

می خواهد در حداقل زمان و حداکثر کیفیت بصورت آنلاین و مطمئن از داروخانه ها خدمات دریافت کند؛ ولی این دلیل نمی شود که پلتفرم های غیر تخصصی، خرده فروش و غیر داروخانه ای به نوعی با سوء تفسیر از قانون، وارد این فضا شوند و صرفاً به فروش دارو مبادرت کنند.

📌 **چنانچه اصراری وجود دارد که پلتفرم های غیر داروخانه ای، وارد فضای عرضه دارو و مکمل های غذایی شوند، جایگاه آن ها چگونه باید تعریف شود؟**

اگر اصراری وجود دارد که پلتفرم های غیر داروخانه ای هم وارد این فضا شوند، شاید بصورت محدود و فقط در فضای ارائه خدمات لجستیک، بتوانند یکسری خدمات بصورت مجزا و ایزوله و در ارسال مرسوله بیمار همکاری داشته باشند اما متأسفانه امروز شاهد فرآیندی برعکس هستیم و می بینیم که پلتفرم ها فضا را باز کرده اند و برخی از داروخانه ها در این پلتفرم ها دارو را می چینند و می فروشند و به ظاهر نسخه پیچی آنلاین انجام می دهند و برخی از داروهای که حتماً باید زیر نظر پزشک داروساز ارائه شود به فروش می رسانند که عملاً غیر قانونی است.

📌 **هدف پلتفرم ها چیست؟**

پلتفرم ها، نه به لحاظ کمک رسانی به بیمار، بلکه به دلیل خالی بودن بسیاری از ظرفیت هایشان و استفاده از امکان ارائه فروش دارو به منظور رقابت بیشتر با رقبایشان که امروز به نقطه سر به سر هم در خرده فروشی رسیده اند، وارد این حوزه شده اند.

آنها فضای اساسی و حرفه ای از جمله داروخانه را کم دارند و حالا هم با شعارهای عوام فریبانه «انقلاب دیجیتال» و «نیاز جامعه امروز»، از فضای داروخانه ها به نفع خود استفاده می کنند که هیچ ارتباطی هم به پرونده الکترونیک و ارائه خدمات آنلاین به بیمار از طریق داروخانه ندارد؛



اگر اصراری وجود دارد که پلتفرم های غیر داروخانه ای هم وارد این فضا شوند، شاید بصورت محدود و فقط در فضای ارائه خدمات لجستیک، بتوانند یکسری خدمات بصورت مجزا و ایزوله و در ارسال مرسوله بیمار همکاری داشته باشند

چراکه اساساً فروش دارو و ارائه خدمات دارویی، نیاز به خدمات قبل، حین و پس از فروش و مشاوره ای دارد که از عهده چنین پلتفرم هایی بر نمی آید.

📌 **مسئولیت عقب ماندگی داروخانه ها در بهره برداری از ظرفیت آنلاین ارائه خدمات دارویی با کیست؟**

یک بحثی که خیلی جدی است این است که مسئولیت عقب ماندگی فضای آنلاین ارائه خدمات دارویی داروخانه ها به گردن قانونگذار است.

اوایل سال ۸۰ که قانون تجارت الکترونیک را می نوشتند، قانونگذار به نوعی به دلیل عدم استفاده از نظرات کارشناسی انجمن های تخصصی فعال در حوزه دارو و داروخانه و شاید وزارت بهداشت و سازمان غذا و دارو، فروش آنلاین دارو و استفاده داروخانه ها از فضای آنلاین را ممنوع کرده بود و طبق قانون تجارت الکترونیک، کلیه کسب و کارها و وزارتخانه ها باید ابتدا ساختار و زیرساخت ورود به فضای آنلاین را فراهم می کردند که همه موارد در قالب یک بند شفاف به وضوح در این قانون قید شده بود به جز «فروش دارو» و به تبع این بند، برخی پلتفرم ها با ورود به فضای آنلاین، تمامی امکانات و زیرساخت ها و تجهیزات حرفه ای حرکت در فضای آنلاین را فراهم کردند به جز داروخانه و دارو؛ و این موقوف کردن ورود داروخانه به فضای آنلاین و فروش دارو، باعث عقب افتادن داروخانه ها در آن فضا شد.

اکنون داروخانه ها بطور حرفه ای چنین فضایی را ندارند و کسب و کارهای غیر داروخانه ای از این امکانات استفاده می کنند و به فروش دارو مبادرت می کنند و دلیل آن هم این است که داروخانه ها امکان تهیه و فراهم کردن چنین پلتفرم هایی را در بدو امر نداشته و ندارند. در صورتی که از همان اوایل شروع به ایجاد پلتفرم اختصاصی کرده بودند، می توانستند به درجه ای از امکانات برسند.

ما هنوز هم در خیلی از مازول ها، امکانات

حرکت در مسیر خلاف قانون



یداله سهرابی
داروساز و عضو شورای عالی نظام پزشکی

در خصوص ویزیت، مشاوره آنلاین و فروش اینترنتی دارو که به صورت غیرقانونی در فضای مجازی و توسط اسنپ دارو و دیگر پلتفرم ها انجام می شود، باید بگویم که اینها اپلیکیشن هایی هستند که در امور پزشکی دخالت می کنند و اقدام به ویزیت و مشاوره پزشکی و فروش دارو از طریق فضای مجازی می نمایند که این موضوع کاملاً مغایر با بند ۸ ماده قانون توسعه تجارت الکترونیک بخصوص در بحث فروش دارو در بستر الکترونیک است.

سازمان غذا و دارو در تبصره یکم ماده ۲ ضابطه فروش اینترنتی فرآورده های سلامت محور غیردارویی، به صراحت فروش هرگونه دارو را بصورت اینترنتی ممنوع دانسته است.

همچنین بند ۷ احکام دائمی، هرگونه ذخیره سازی، توزیع، عرضه و فروش کالاهای دارویی، واکسن، مواد بیولوژیک طبیعی و سنتی، مکمل های تغذیه ای و ملزومات و تجهیزات پزشکی که در سامانه رهگیری کنترل اصالت طبق ضوابط وزارت بهداشت، ثبت نشده باشند، جرم محسوب شده و اعمال قانون خواهد شد.

خواهد شد. در ماده ۳ قانون مقررات پزشکی و دارویی مصوب ۱۳۳۴، اعلام شده که چون تولید این امور با وزارت بهداشت است، هر کسی بدون داشتن پروانه رسمی امور پزشکی و دارویی، اقدام به اشتغال داشته باشد، محل کار او تعطیل خواهد شد. بنابراین اپلیکیشن هایی که در بازار هستند، با راه اندازی بساط ویزیت، مشاوره آنلاین و توزیع دارو، کاملاً کار غیرقانونی می کنند و سلامت جامعه و امنیت شغلی حیطه پزشکی و دارویی را نیز به خطر می اندازند.

این سرویس ها برخلاف نص صریح ماده ۸ قانون تجارت الکترونیک هستند که باید اطلاعات مبدأ ارسال کالا، به مصرف کننده اعلام شود که در این پلتفرم ها این اتفاق نمی افتد و این خطر وجود دارد که از این طریق داروهای خارج از شبکه رسمی توزیع و داروهای تقلبی و قاچاق با هزینه های هنگفت به دست بیماران برسد که در آتی تبعات دیگری به همراه خواهد داشت.

وقتی دارو از طریق داروخانه به فروش می رسد، پس از عبور از نظارت های معاونت های بهداشتی، مسئول فنی، مسئولیت مدنی عرضه دارو را با مهر تاییدی که می زند و سلامت دارو را تایید می کند، مورد اطمینان قرار می دهد که دارو در چه شرایطی نگهداری می شود، دارو سالم است یا ناسالم و ... برای مثال در بحث داروهای IVF، افرادی که هزینه های کلانی برای داروهای IVF انجام داده اند، اگر همین داروها درون یخچال نگهداری نشده باشد، کیفیت نداشته باشد و قاچاق باشد و در زنجیره رسمی توزیع نشده باشد، باعث مشکلات آتی برای زوجین خواهد شد و گویی که آب مقطر به بدن خود تزریق کرده اند. در حالیکه تامین دارو از طریق داروخانه به عنوان ویتترین شفاف سلامت، تضمین کیفی و اصالت دارو را در بر خواهد داشت.

مدت این فضا مدیریت نشود، کالاهای سلامت محور از جمله مکمل های تغذیه ای و رژیمی و ورزشی و گیاهی و فرآورده های طبیعی و طب سنتی، یک کالای عام در نظر گرفته خواهند شد. منظوم این است که این کالاها بدلیل عرضه در پلتفرم های غیرداروخانه ای به کالای عام تبدیل شوند که هیچگونه محدودیت، نظارت، مشاوره و خدمات قبل و حین و ارزیابی های دقیق فنی و تخصصی و طبی در حین فروش روی این محصول وجود ندارد.

وقتی مکمل های غذایی، به یک کالای عام تبدیل شود، حساسیت از بین برود و آنگاه جمله «چون پرده بیافتد، نه تو مانی و نه من» تجلی خواهد یافت و باید فاتحه نظام سلامت را از این قسمت خواند. امروز عملاً فرهنگ پیشگیری به جای درمان بطور فزاینده در بحث سلامت جامعه در حال جای افتادن است و قسمت عمده ای از پیشگیری، بر دوش محصولات سلامت محور غیردارویی مانند مکمل های غذایی است که به زندگی بهتر، بهبود لایف استایل جامعه و تقویت سلامت کمک می کند.

در صورتی که حساسیت از روی این کالا به لحاظ رقابت قیمتی مخرب و عرضه از طریق پلتفرم های غیر تخصصی داروخانه ای از بین برود، صرف نظر از تناسب کیفیت با قیمت عرضه، اثربخشی، ارزش تغذیه ای، کیفیت ماده موثره موجود در محصول و اهمیت محصولی که در فضای آنلاین عرضه می شود رازیر سوال می برد.

گاهی اوقات عرضه برخی از مکمل ها کف و سقف قیمت آنها از ۵۰ تا ۸۰ درصد اختلاف قیمت دارد و فرد در فضای آنلاین عملاً دچار این ابهام می شود که آیا تفاوت کیفیتی میان این فرآورده با سایر محصولات نیست و این هم به نوبه خود تهدیدی برای فروش مکمل هاست.

حرفه ای و ایمن و همچنین امکان رقابت با دیگر پلتفرم ها را نداریم و حالا که این عقب افتادگی بدون دخالت و تقصیر داروخانه ها، متوجه حیطه داروخانه شده، سایرین جلو افتاده اند؛ ولی این دلیل نمی شود که سررشته امور ارائه خدمات دارویی را به پلتفرم های غیر تخصصی تقدیم کنیم. این مهم ترین قسمت این قضیه است و سازمان غذا و دارو و نهادهای تخصصی و انجمن های صنفی باید به تدریج آیین نامه و ضوابطی را برای فعالیت داروخانه ها در این فضا فراهم کنند تا داروخانه ها هم ظرف چند سال آینده بتوانند در فضای تخصصی خود، به بیمار ارائه خدمت کنند. فروش آنلاین مکمل ها و تهدیداتی که متوجه فروش مکمل های غذایی در فضای مجازی می شود مستقیماً به دخالت سایر پلتفرم ها در فروش این محصولات ارتباط دارد.

مصرف مکمل های رژیمی و غذایی، تغذیه ای و ورزشی و فرآورده های طبیعی و سنتی باید طبق مشاوره قبل، حین و بعد از فروش محصول باشد و به سبب اینکه طبق قانون، مسئول فنی دکتر داروساز باید در داروخانه حضور داشته باشد، در این پلتفرم ها حضور ندارد و اصلاً مجوز لازم برای استخدام دکتر داروساز برای ارائه خدمات دارویی ندارند و الزامی هم برای بکارگیری مسئول فنی دکتر داروساز ندارند، خود یک تهدید برای سلامت جامعه است.

❶ ارزیابی شما از رقابت از طریق کاهش قیمت مکمل های غذایی در فضای آنلاین چیست؟

لطفاً بحث «رقابت از طریق کاهش قیمت مکمل ها در فضای آنلاین» از طریق این پلتفرم ها و ندرتاً از طریق برخی داروخانه ها که شاید در بحث قیمت رقیب می طلبند و تخفیفات نجومی می دهند، عملاً متوجه محصولات مکمل های غذایی است و چنانچه در کوتاه



سازمان غذا و دارو و نهادهای تخصصی و انجمن های صنفی باید به تدریج آیین نامه و ضوابطی را برای فعالیت داروخانه ها در این فضا فراهم کنند تا داروخانه ها هم ظرف چند سال آینده بتوانند در فضای تخصصی خود، به بیمار ارائه خدمت کنند

یک تجربه مناقشه برانگیز از عرضه آنلاین دارو



چند سالی است که موضوع فروش آنلاین داروهای بدون نسخه و مکمل‌های تغذیه‌ای، به محل مناقشه متولیان بهداشت و درمان کشور و استارت‌آپ‌های حوزه سلامت تبدیل شده است و حتی رئیس وقت سازمان غذا و دارو، پلتفرم‌های آنلاین فروش این اقلام را «ناصرخسرومجازی» خواند.

این مناقشات در حالی در جریان است که طی یک دهه اخیر، تعارضات مشابهی میان لایه سنتی و استارت‌آپی ارائه خدماتی مانند تاکسی، فروش کالاهای سوپرمارکتی، خودرو و مسکن نیز وجود داشت و سرانجام چاره‌ای جز پذیرش این تغییر و سازگار کردن مدل سنتی با نوآوری‌های ارائه شده باقی نماند.

«آمازون» به‌عنوان یکی از بزرگ‌ترین پلتفرم‌های حوزه تجارت الکترونیک، از سال گذشته پلتفرم Amazon Pharmacy را به‌عنوان داروخانه آنلاین به زیرمجموعه‌های خود اضافه کرده است. این پلتفرم خارجی که با ارسال رایگان و تحویل دو روزه، سفارش‌های دارویی آنلاین را قبول می‌کند، نه تنها به سیستم بهداشت و درمان کشور آمریکا متصل است و داروهای نسخه‌ای را نیز ارائه می‌کند، بلکه طرح‌های تخفیفی خاصی برای کاربران فاقد بیمه در نظر گرفته است تا هزینه‌های درمان این افراد اندکی کاهش پیدا کند.

برخی صاحب نظران کسب و کار معتقداند که اعطای مجوز فروش آنلاین به شمار خاصی از داروخانه‌ها، انحصار ایجاد می‌کند

نمی‌کنند، بلکه می‌توانند بر شفافیت این روند بیفزایند.

از سوی دیگر فعالان استارت‌آپی معتقدند مخالفت‌ها و سنگ‌اندازی‌های این بخش‌ها، بیشتر به دلیل منافی است که برای بخشی خاص در این عرصه وجود دارد.

در آمارهایی که مدتی پیش از سوی دیوان محاسبات منتشر شد، آمده بود که از حدود ۱۳ هزار داروخانه فعال در کشور، مجوز نزدیک به هزار داروخانه به‌نام افرادی است که در نهادهای تصمیم‌گیر حوزه بهداشت و درمان فعالیت دارند.

برخی از فعالان استارت‌آپیها معتقدند که بخشی از مخالفت‌ها با فروش آنلاین دارو به دلیل همین منافع خاص موجود در این عرصه است.

از سوی دیگر با توجه به آنکه از میان تمام داروخانه‌های کشور تنها ۲۱۳ داروخانه مجوز فروش آنلاین دارند، برخی بر رانتی بودن این جریان اعتراض و اظهار کردند که دادن مجوز فروش آنلاین به شمار خاصی از داروخانه‌ها، انحصار ایجاد می‌کند.

با این حال، منان حاجی محمودی، معاون غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی می‌گوید: تمامی داروخانه‌ها امکان دریافت این مجوز را دارند و هیچ انحصاری در کار نیست.

وی می‌گوید: چنانچه داروخانه‌ای در یک سال گذشته سابقه تخلفاتی مانند گران‌فروشی، فروش کالای قاچاق و عدم‌حضور مسئول فنی را نداشته باشد، واجد شرایط دریافت مجوز فروش آنلاین خواهد بود. اکنون تنها مجوزی که در زمینه امکان فروش آنلاین داروهای بدون نسخه و مکمل‌ها وجود دارد، به داروخانه‌ها اجازه می‌دهد که وبسایت اختصاصی برای خود ایجاد کنند و بر بستر این وبسایت و با نظارت پزشک داروخانه، اقدام به عرضه آنلاین برخی اقلام مجاز کنند.



با این حال همین داروخانه‌های دارای مجوز، اجازه ندارند فروش این اقلام را در پلتفرم‌هایی که به‌صورت بازارگاهی (market place) طراحی شده و مجموعه‌ای از داروخانه‌ها را در بستری واحد گرد هم می‌آورند، انجام دهند.

الزام به فروش دارو بر دامین مشخصی که متعلق به همان داروخانه باشد، باعث شده تا داروخانه‌ها از همکاری با این استارت‌آپی‌ها منع شوند و حتی نامه‌هایی خطاب به آنها صادر شود. در این نامه‌ها صریحاً تأکید شده، چنانچه همکاری با پلتفرم‌های استارت‌آپی خاصی ادامه پیدا کند، مجوز فروش آنلاین این داروها باطل خواهد شد.

نوشین محمدحسینی، سرپرست دفتر نظارت و پایش مصرف فرآورده‌های سلامت سازمان غذا و دارو در پاسخ به این سوال که چرا داروخانه‌هایی که مجوز عرضه آنلاین دارو را دارند اجازه فروش همان اقلام را بر بستر استارت‌آپی‌های بازارگاهی ندارند، می‌گوید: وبسایت‌های اختصاصی داروخانه‌ها، تحت‌نظارت سازمان غذا و دارو و دانشگاه‌های علوم پزشکی است؛ در حالی که امکان چنین نظارتی بر پلتفرم‌های بازارگاهی عرضه دارو و مکمل وجود ندارد. وی می‌افزاید: بررسی‌های ما نشان داده در

برخی موارد، داروهای و مکمل‌های ارائه‌شده از سوی این پلتفرم‌ها، داروهای قاچاق و بدون مجوز بوده یا در حین ارسال تخریب شده است. محمدحسینی تأکید می‌کند که سایت داروخانه‌ها مسئول فنی و پزشک متخصصی دارد که می‌تواند پاسخگوی سوالات کاربران باشد و بر داروهای دریافتی نظارت کند، درحالی که پلتفرم‌های بازارگاهی چنین امکانی ندارند.

وی می‌گوید چنانچه این پلتفرم‌ها استانداردهای موردنظر «غذا و دارو» را برآورده کنند، این سازمان هیچ مخالفتی با عرضه در بستر پلتفرم‌های دارای استاندارد سلامت ندارد و آنچه باعث مناقشه میان استارت‌آپی‌ها و سازمان غذا و دارو شده است، اقدام بدون مجوز، خارج از استاندارد و بدون نظارت داروساز در این استارت‌آپی‌هاست.

یک بام و دو هوا؟

با این حال استارت‌آپی‌ها نظر دیگری دارند. آنها تأکید می‌کنند که تمامی داروخانه‌هایی که در بازارگاه پلتفرم‌های استارت‌آپی ثبت شده‌اند، داروخانه‌های دارای مجوز عرضه آنلاین از سازمان غذا و دارو هستند و از آنجا که تمامی مراحل ارائه این داروها با جزئیات کامل ثبت و ضبط می‌شود، شفافیت در این پلتفرم‌ها بیش از فروش حضوری دارو یا بر بستر سایت‌های اختصاصی داروخانه‌هاست.

مسعود تاج‌فرد، هم‌بنیانگذار «اسنپ‌دکتر»، گفت: حساسیت ثبت و ضبط تمامی فرآیند فروش دارو بر بستر این پلتفرم‌ها به‌حدی است که حتی مسیر حرکت پیک تا زمان تحویل دارو نیز قابل رصد و پیگیری است، اما سازمان غذا و دارو معتقد است تا زمانی که امکان رصد این اطلاعات ثبت و ضبط شده برای سازمان و وزارت بهداشت میسر نباشد، نمی‌توان روی این امر حساب کرد.

محمدحسینی در پاسخ به این سوال که چطور ممکن است اقلام یک داروخانه مورد تأیید سازمان غذا و دارو تقلبی یا قاچاق باشد، می‌گوید: در حال حاضر و

در برخی موارد، داروهای و مکمل‌های ارائه‌شده از سوی پلتفرم‌ها، داروهای قاچاق و بدون مجوز بوده یا در حین ارسال تخریب شده است

طبق قوانین کشور ما داروخانه، تنها محل مورد اعتماد عرضه دارو و مکمل است. وی اضافه می‌کند: قیمت برخی از مکمل‌هایی که بر بستر پلتفرم‌های بازارگاهی عرضه می‌شود، حتی کمتر از قیمتی است که شرکت‌های پخش دارو به داروخانه‌های تحویل می‌دهند و این نشان می‌دهد که این دارو و مکمل یا فیک است یا از جایی غیر از زنجیره تامین وارد این پلتفرم شده است.

محمدحسینی تاکید می‌کند که ما نمی‌توانیم مطمئن باشیم محصولی که به نام داروخانه روی این پلتفرم‌ها عرضه می‌شود آیا واقعا از داروخانه تهیه شده است یا خیر و می‌افزاید: به دلیل وجود چنین تردیدهایی، باید موضوع فروش این اقلام در استارت‌آپ‌های بازارگاهی بیشتر بررسی شود. با این وجود، فعالان استارت‌آپی معتقدند: در پلتفرم‌های بزرگ، عرضه برخی کالاها با چنین تخفیف‌های زیادی امری بسیار معمول است.

کما اینکه مشاهده می‌شود آمازون نیز برای برخی موارد، تخفیف‌های ۴۰ تا ۸۰ درصدی بر روی اقلام لحاظ می‌کند. کالاهایی که اختلاف قیمتی زیادی با بازار دارند، عموماً در قالب پروموشن و با هدف جلب مشتری جدید عرضه می‌شوند و سود پلتفرم در جذب کاربران بیشتر است، نه اختلاف قیمتی آن مکمل خاص.

با این حال آنها تاکید دارند چنانچه نهادها همکاری کنند و شرایط را مشخص کنند، حاضر به رعایت شرایط خواهند بود و حاضرند تمامی شفافیت‌های مدنظر سازمان را رعایت کرده و مجوزهای لازم را دریافت کنند.

استارت‌آپ‌ها در لیست سیاه وزارت بهداشت

معاون غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی تهران درباره علت مخالف وزارت بهداشت و سازمان غذا و دارو با بحث فروش مکمل‌های دارویی بر پلتفرم استارت‌آپ‌های بازارگاهی می‌گوید: از نگاه



متولیان بهداشت و درمان، عرضه دارو و مکمل‌های دارویی بر بستر پلتفرم‌های آنلاین با چند چالش جدی مواجه است. ممکن نبودن تایید اصالت نسخه، اصالت دارو، اصالت بیمار و ارتباط مستقیم میان بیمار و داروساز، از جمله اصلی‌ترین عللی هستند که باعث مخالفت با این پلتفرم‌ها شده‌اند.

حاجی محمودی تصریح می‌کند: چنانچه این موارد رفع شوند و امکان مشاهده اطلاعات و هویت داروخانه عرضه‌کننده دارو بر بستر آن پلتفرم بازارگاهی موجود باشد، سازمان هیچ مخالفتی با عرضه نخواهد داشت؛ کما اینکه اکنون استارت‌آپ‌هایی وجود دارند که با رعایت این شرایط بدون هیچ مخالفتی در حال کارند.

احراز هویت بیمار

هم‌بنیان‌گذار «سنپ‌دکتر» معتقد است این پلتفرم‌ها کاملاً امکان احراز هویت بیمار را از طریق تطبیق کدملی و شماره موبایل بیمار از طریق سامانه شاهکار دارا هستند و اصالت‌سنجی بیمار در همین حد نیز در زمان فروش حضوری دارو انجام نمی‌شود. اکنون استارت‌آپ‌های حوزه سلامت به دلیل دسترسی نداشتن به سامانه نسخه الکترونیک، ناچار به استفاده از عکس نسخه کاغذی و یا جابه‌جایی نسخه با پیک بین پزشک و بیمار هستند مهدی خدادادی، هم‌بنیان‌گذار استارت‌آپ «دکتر ساین» در پاسخ به اینکه چرا هنوز استارت‌آپ‌ها از این سامانه که امکان اصالت‌سنجی کامل نسخه را برای سازمان غذا و دارو فراهم می‌کند استفاده نمی‌کنند، می‌گوید: بارها برای دسترسی پیدا کردن به این سامانه به بیمه‌ها مراجعه کردیم اما آنها صریحاً اعلام کردند که به دستور وزارت بهداشت، استارت‌آپ‌های حوزه سلامت در لیست سیاه قرار گرفته‌اند و مقرر شده تا امکان دسترسی به این سامانه برای آنها فراهم نشود.

خدادادی، در پاسخ به ابهام دیگر که چرا هویت داروخانه‌ها در پلتفرم‌های بازارگاهی

مشخص نمی‌شود، می‌گوید: این سوالی است که باید از وزارت بهداشت و متولیان دیگر این حوزه پرسید، زیرا این بخش‌ها کار را به جایی رسانده‌اند که داروخانه‌ها از ذکر نامشان در پلتفرم‌های بازارگاهی بر حذر هستند و بارها نامه‌هایی برایشان ارسال شده و آنها را تهدید به لغو مجوز فروش آنلاین کرده‌اند.

نظام سلامت شنوا نیست

گلایه اصلی نظام سلامت از استارت‌آپ‌های این حوزه، اقدام بدون مجوز و پیش‌روی بیش از حد است؛ در حالی که استارت‌آپ‌ها معتقدند قانون شفاف‌تری دربار نوع فعالیت و ماهیت این کسب‌وکارهای خاص وجود ندارد و نمی‌توان تا تصویب قانون بیکار نشست.

فعالان استارت‌آپی تاکید دارند که ذات استارت‌آپ، ایجاد جریان‌های تازه در هر حوزه و برهم زدن معادلات روتین است و اگر قرار باشد سرعت تغییرات خود را متناسب با چارچوب‌های قانون‌گذاری کشور آهسته کنند، چابکی و نوآوری خود را از دست می‌دهند.

الهام توسلی، یکی از داروسازان کشور معتقد است که حساس بودن مساله دارو و امکان سوءاستفاده‌ها و عوارضی که می‌تواند برای یک فرد ایجاد کند، اقتضا می‌کند که باید حساسیت زیادی روی این موضوع داشت و حتی در مواردی مانند همکاری با استارت‌آپ‌ها که صرفاً قصد تسهیلگری و بهبود شرایط را دارند، باید محتاطانه قدم برداشت.

آماده تعامل و شنیدن دغدغه‌های دولت

مدیران استارت‌آپ‌های حوزه سلامت، متفق‌القول اعلام کردند که حاضر به تعامل و شنیدن دغدغه‌های دولت و تطبیق شرایط با خواسته‌ها و چارچوب‌های مورد انتظار آنها هستند، اما با چنین جلساتی برگزار نمی‌شود و یا با نگاه بالا به پایین متولیان این حوزه، حصول توافق را دور از دسترس می‌کند.

تاج‌فرد تاکید می‌کند انتقادات مطرح‌شده از



سوی سیاستگذاران نشان می‌دهد که آنها درک درستی از پتانسیل‌های فضای دیجیتال ندارند و گویا حرف‌های فعالان این بخش را نمی‌شنوند، زیرا اگر صریحاً خواسته‌های آنها مطرح شود، استارت‌آپ‌ها می‌توانند راهکاری برای آن دغدغه خاص ارائه دهند و در کمتر از یک‌ماه تمامی خواسته‌های نهاد قانون‌گذار را پیاده‌سازی فنی کنند.

خدادادی تصریح می‌کند که کندی پیشرفت کارها در سازمانی مانند وزارت بهداشت به حدی است که حتی بیمه‌ها نیز مسیر میانبری برای اجرای طرح نسخه الکترونیک در پیش گرفتند و با دستور مستقیم ریاست‌جمهوری و بدون گذر از مسیر وزارت بهداشت، این امر را اجرایی کردند.

وی می‌افزاید: پیش‌بینی چنین مسیری جایگزینی تنها به این دلیل در اختیار بیمه‌ها قرار گرفت که منافع دولت در آن نهفته بود، اما از آنجا که منافع کارآفرینان بخش خصوصی برای کسی اهمیت ندارد، هیچ‌کام رو به جلویی برای حل مشکلات و تعارضات این گروه برداشته نمی‌شود.

سجاد موسوی، تاکید کرد که حتی عرضه حضوری دارو در شرایط فعلی نیز باگ‌های زیادی دارد و با وجود سامانه‌ای مانند «تی‌تک» که سامانه اختصاصی سازمان غذا و دارو برای کنترل روند توزیع دارو و مبارزه با قاچاق است نیز هنوز امکان رصد کامل زنجیره تامین و توزیع داروها میسر نیست؛ در نتیجه نباید در مورد عملکرد استارت‌آپ‌ها ایده‌آل گرایانه به موضوع نگاه کرد، بلکه باید با همراهی و تعامل درست، به‌رفع تدریجی دغدغه‌های طرفین کمک کرد.

وی همچنین ادامه داد که اکنون حاکمیت کشور در بسیار از موضوعات از تحولات جامعه عقب افتاده است و باید زمینه‌ای فراهم شود تا این دو لایه بتوانند همگام شوند.

موسوی معتقد است اتصال پلتفرم‌های دیجیتال و استارت‌آپی به سامانه‌هایی مانند تی‌تک و نسخه الکترونیک، به‌خوبی می‌تواند شفافیت مورد انتظار سازمان و وزارت بهداشت را برآورده کند.



اتصال پلتفرم‌های دیجیتال و استارت‌آپی به سامانه‌های تیتک و نسخه الکترونیک می‌تواند شفافیت مورد انتظار سازمان غذا و دارو و وزارت بهداشت را برآورده کند

روایت بنیان‌گذاران اسنپ دارو



گلرخ داوران و مسعود تاج‌فرد، هم‌بنیان‌گذاران استارت‌آپی به نام هاسپیتال هستند که الان یک سال است به گروه اسنپ پیوسته‌اند. و با نام اسنپ دکتر فعالیت می‌کنند.

تعداد کاربران‌شان طی این یک‌سال از یک میلیون نفر به ۵ میلیون و ۵۰۰ هزار نفر افزایش یافته است. خدمات گسترده‌ای ارائه می‌کنند و به نظر می‌رسد که نوآوری آنها و قرار گرفتن در سوپر اپلیکیشن اسنپ موجب شده تا در بخش‌های مختلف بازار سلامت دیجیتال ورود کنند.

آنها می‌خواهند بزرگ‌ترین پلتفرم سلامت دیجیتال خاورمیانه باشند و معتقد هستند که این اتفاق تا ۳ سال دیگر رخ خواهد داد. وقتی در مورد جایگاه‌شان در اسنپ دکتر و نگاه مجموعه اسنپ از آنها می‌پرسیم، با قاطعیت پاسخ می‌دهند که در زنجیره ارزش این مجموعه جایگاه دارند و آمدن اسنپ به حوزه سلامت موجب رشد و توسعه این حوزه شده و بیش از این هم خواهد شد.

آنها به مسائل مختلفی از جمله چرایی پیوستن به گروه اسنپ، آینده کسب‌وکارشان در این گروه، خدمات‌شان در حوزه سلامت، آمار و ارقامی که توانسته‌اند ایجاد کنند، اندازه بازاری که در آن حضور دارند، بیوگرافی خودشان و... صحبت کرده‌اند که در ادامه می‌خوانید.

❋ استارت‌آپ اسنپ دکتر چه خدماتی ارائه می‌کند؟

استارت‌آپ مشاوره پزشکی آنلاین اسنپ دکتر با ارائه خدمات روانشناسی و مشاوره پزشکی شروع کردیم و قسمت اصلی و هسته مرکزی و مهم کسب‌وکار ما هم همین مشاوره پزشکی و روانشناسی است. به مرور زمان و با مشاهده اینکه چنین نیازی وجود دارد، وارد حوزه تسهیل‌گری انجام آزمایش در منزل شدیم و این کار را با آزمایش کرونا شروع کردیم با این هدف که افراد کمتری از خانه خارج



اینکه از هاسپیتال به اسنپ دکتر ری برندینگ کردیم، اتفاق خیلی خوبی بوده و کمک کرده تا در این مسیر با سرعت بیشتری جلو بیایم

شوند و در پیک کرونا در خانه بمانند. همچنین در همکاری با آزمایشگاه‌هایی که سرتیفیکیشن انجام تست کرونا را داشتند، تسهیل‌گری انجام آزمایش کرونا در منزل را انجام می‌دهیم.

قدم بعدی، تسهیل‌گری انجام تست کرونا برای شرکت‌ها بود و در حال حاضر با شرکت‌های بزرگی در ارتباط با این مسئله همکاری می‌کنیم. بعد از تست کرونا خدمات انجام آزمایش‌ها در منزل در صورت درخواست کاربران برای آنها انجام شده است. اقدام دیگرمان، تهیه نسخه دارویی بود که با چالش‌های بسیار زیادی مواجه بود و کماکان هم مواجه است. کاربران می‌توانند نسخه خود را آپلود کنند. و در آن سرویس، داروخانه‌های مجاز بتوانند با همکاری مسئول فنی داروخانه و در همکاری با اسنپ‌باکس، دارو را به افراد صاحب نسخه تحویل دهند.

خدمات پزشکی در منزل هم سرویس دیگر ما بوده است.

❋ تاکنون اسنپ دکتر چه میزان خدماتی در حوزه مشاوره و روانشناسی ارائه کرده‌است؟
هسته اصلی خدمات اسنپ دکتر در ارتباط با خدمات مشاوره و روانشناسی است در این زمینه آمار متعددی ثبت شده و مثلاً اعداد جالبی که ما در حوزه

مشاوره‌های مربوط به زوج درمانی داریم به این صورت است که در سال گذشته، بیش از ۶۷ هزار مشاوره مرتبط با زوجین به آنها ارائه کرده‌ایم.

از دیگر آمارهایی که می‌توانم به شما بدهم این است که طی سال گذشته بیش از ۱۶۷ هزار نفر که مشکوک یا مبتلا به کرونا بودند، از اسنپ دکتر خدمات آنلاین دریافت کردند؛ چه در قالب تست و چه در قالب دریافت مشاوره.

❋ مدل درآمدزایی استارت‌آپ اسنپ دکتر به چه صورت است؟

استارت‌آپ مشاوره پزشکی آنلاین اسنپ دکتر یک پلتفرم است. براساس سرویس‌های مختلفی که داریم، با جاهای مختلفی که سرویس ارائه می‌دهند، همکاری می‌کنیم. مثلاً در بسته مشاوره پزشکی با پزشکان، در مورد دارو با داروخانه‌ها، در بسته روانشناسی و مشاوره با روانشناسان و... در واقع ما خودمان مستقیماً سرویسی ارائه نمی‌دهیم بلکه به‌عنوان یک پلتفرم، نقش واسطه بین کاربران و خدمات‌دهندگان را بر عهده داریم.

❋ به‌عنوان تسهیل‌گر خدمات پزشکی چه درصدهایی دریافت می‌کنید؟

درصدهایی که دریافت می‌کنیم با توجه به سرویس‌های مختلف متفاوت است و بین ۱۰ تا ۴۰ درصد متغیر است. این درصدها را با توجه به هزینه‌هایی که متحمل می‌شویم، دریافت می‌کنیم. مثلاً بخش زیادی از هزینه‌ها مربوط به هزینه‌های ارسال است که ما حتی روی این سوبسید هم می‌دهیم.

❋ داستان پیوستن یک استارت‌آپ مشاوره پزشکی آنلاین به اپلیکیشن اسنپ

گلرخ، شما مجموعه «خوبشین» را راه‌اندازی کرده بودید و مسعود شما هم روی «تله‌یار» کار می‌کردید. چه شد که تصمیم گرفتید در کنار هم هاسپیتال را راه‌اندازی کنید؟

مسعود: من در حال کار روی پلتفرمی آموزشی به نام تله‌یار بودم و این مجموعه در حال گسترش بود که در سال ۹۷ از طریق یکی از دوستانم با گلرخ آشنا شدم. گلرخ در آن زمان روی مجموعه‌ای از محتواهای حوزه پزشکی به نام خوبشین کار می‌کرد.

خود من هم قبلاً به حوزه پزشکی فکر کرده بودم.

اما چون تخصصش را نداشتیم، به سمت حوزه آموزشی رفتیم. بعد از آن تصمیم‌مان بر این شد که پلتفرم جدیدی بسازیم برای حوزه پزشکی به نام هاسپیتال و بحث مشاوره پزشکی را به طور کامل جدا کرده و از آن موقع من با گلرخ به‌صورت مشترک هاسپیتال را بنیان‌گذاری کردیم.

❋ چه شد که با سوپر اپلیکیشن اسنپ به همکاری پرداختید؟

گلرخ: سال‌ها بود که اهمیت آنلاین‌شدن حوزه پزشکی خود را نشان داده بود، اما با شیوع کرونا این مسئله خیلی اهمیت بیشتری پیدا کرد و به نوعی شتاب بیشتری یافت. طی ماه‌هایی که کرونا شیوع زیادی پیدا



طی سال گذشته بیش از ۱۶۷ هزار نفر که مشکوک یا مبتلا به کرونا بودند، از اسنپ دکتر خدمات آنلاین دریافت کردند

کرد استارتاپ مشاوره پزشکی آنلاین ما رشد چشمگیری را تجربه کرد. بنابراین همکاری با اسنپ، انتخابی بود که ما انجام دادیم و یکی از مزایایی که برای ما داشت، این بود که این امکان را برای ما فراهم می کرد که به افراد و کاربران بیشتری برای ارائه خدمات دسترسی داشته باشیم.

به نوعی این ویژن ما بود که در ذهن مان داشتیم یعنی ارائه خدمات به طیف وسیع تری از افراد جامعه. مسعود: داستان این سرمایه گذاری به این صورت بود که گروه اسنپ برای نخستین بار چنین اقدامی می کرد. یعنی برای نخستین بار بود که آنها روی کسب و کاری از بیرون مجموعه شان سرمایه گذاری می کردند چون رویه آنها معمولاً به این صورت بود که یک کسب و کار را در زیرمجموعه خود ایجاد کرده و رشد می دادند.

استارتاپ اسنپ دکتر چه جایگاهی در مجموعه اسنپ دارد؟ مسعود: من و گلرخ هم بنیان گذاران اسنپ دکتر هستیم. گلرخ مدیرعامل اسنپ دکتر نیز هست.

من هم عضو هیات مدیره و رئیس هیات مدیره هستم. ما در اینجا در زمینه های مختلف به صورت تنگاتنگ با همدیگر همکاری کرده و تصمیم گیری می کنیم.

و هر دوی ما در تصمیم گیری های اصلی شرکت نظرات خود را ابراز و اعمال می کنیم.

آیا کسب و کار شما از طرف گروه اسنپ سرمایه گذاری گرفته یا به طور کلی خریداری شده و این کسب و کار در مالکیت گروه اسنپ است؟

گلرخ: روی استارتاپ مشاوره پزشکی آنلاین ما سرمایه گذاری از طرف گروه اسنپ انجام شده است.

از میزان سرمایه گذاری و

ارزش گذاری کسب و کارتان بگویید. از میزان ارزش گذاری و نحوه سرمایه گذاری اجازه بدهید که اشاره ای نداشته باشیم ولی ساختار مدیریتی همان طور که مسعود اشاره کرد، به شکلی است که ما در تصمیم گیری های اصلی و مهم شرکت اعمال نظر می کنیم.

بسیاری از افراد به میزان سرمایه گذاری اشاره می کنند و حتی در نشست های خبری صراحتاً به چنین مسئله ای اشاره دارند ولی شما این مسئله را پنهان می کنید. شما الان در اسنپ دکتر صاحب سهام هستید؟

گلرخ: بله خود ما الان صاحب سهام هستیم.

حضور در اپلیکیشن اسنپ چه مزایایی برای شما به همراه دارد؟ گلرخ: قطعاً دسترسی به یوزر بیس های اسنپ خیلی اهمیت داشته و به ما در دست یافتن به مایل استون هایی که در نظر گرفته بودیم، خیلی کمک کرده است. مثلاً برنامه ریزی ما این بود که طی ۲ تا ۳ سال به اهدافی که تعیین کرده بودیم، برسیم ولی با دسترسی به یوزر بیس اسنپ، طی یک سال یا کمتر از یک سال به این اهداف دست پیدا کرده ایم.

چه دلایلی برای رشد چشمگیر و رسیدن به دستاوردهای یکساله اسنپ دکتر سراغ دارید؟ آیا رشد اسنپ دکتر به طور کلی در گروه دسترسی شما به تعداد بالای کاربران است؟

گلرخ: ما فکر نمی کنیم که همه این دستاوردها به خاطر دسترسی به یوزر های اسنپ باشد بلکه دلایلی همچون دانش و مدیریتی که در مجموعه اسنپ وجود دارد هم باعث رشد یک کسب و کار می شود. در حقیقت، با همفکری تیم مدیریتی اسنپ و با استفاده از استراتژی های گروه اسنپ در زمینه های مدیریتی، بازاریابی و...

توانستیم هم رشد بالایی را تجربه کنیم و هم چالش هایی را که با آن مواجه هستیم، حل و فصل کنیم. ضمن اینکه به نظر من ساینرژی مهمی که حضور در یک مجموعه بزرگ ایجاد می کند و به کسب و کار می رسد، اهمیت زیادی دارد و کمک زیادی به رشد کسب و کار می کند.

طی یک سال اخیر، کدام یک از بخش های کسب و کار خود را راه اندازی کرده و توسعه داده اید که حضور در مجموعه اسنپ و استفاده از ساینرژی ای که به آن اشاره کردید، به توسعه و رشدش کمک کرده است؟

گلرخ: طی یک سال اخیر سرویس های متنوع و مختلفی را راه اندازی کردیم. یکی از این سرویس ها، سرویس تهیه نسخه دارو بوده است. راه اندازی چنین سرویسی در همکاری با تیم خوب اسنپ پاكس امکان پذیر شد. همچنین تست کرونایی که در اسنپ دکتر انجام می شود، در همکاری با تیم اسنپ تریپ موجودیت یافت و به وقوع پیوسته است. همکاری خوب و پیوسته ای که بین تیم های مختلف گروه اسنپ وجود دارد، به ما این قدرت را داده که بتوانیم کارمان را با راندمان بهتر و بیشتری پیش ببریم و کار کردن با استعدادهایی که در این گروه وجود دارد و شاید در کل کشور منحصر به فرد باشد، امتیاز ویژه ای برای رشد هر کسب و کاری محسوب می شود. بنابراین نکته مهم برای حضور ما در گروه اسنپ، صرفاً دسترسی به یوزر بیس های اسنپ نبوده بلکه بیشتر به این همکاری ها و کنار هم قرار گرفتن توانایی های موجود در این گروه در رشد اسنپ دکتر دخیل بوده است.

مسعود: در تکمیل صحبت های گلرخ، حضور در گروه اسنپ به دو روش به رشد اسنپ دکتر کمک شده؛ به یک روش گلرخ اشاره کرد؛ نکته دیگر، ایجاد اعتمادی بود که از سمت کاربران اسنپ به اسنپ دکتر شد.



ما ری برندینگ کردیم و همین باعث شد که اعتماد بسیار بیشتری از سمت کاربران به کسب و کار ما جلب شود و زمینه رشد اسنپ دکتر را فراهم کند. چون برند پر قدرتی پشت خدمات ما قرار داشت که قبلاً در شاخه های دیگری از کسب و کارها، اعتماد کاربران را جلب کرده بود و همه تلاش ما هم این است که پاسخ مناسبی به اعتماد کاربران بدهیم.

به عنوان هم بنیان گذاران اسنپ دکتر، چرا هویت استارتاپ مشاوره پزشکی آنلاین خود را حفظ نکردید و ری برندینگ انجام دادید؟

درواقع در مجموعه اسنپ قبلاً تجاری بوده که کسب و کارها با ری برندینگ در این مجموعه حل شده اند و هویت خود را از دست دادند. آیا در سال های آینده هم گلرخ و مسعود را در صدر این کسب و کار خواهیم دید و آیا کسب و کار بادوامی خواهد بود یا خیر؟

گلرخ: سوال خیلی خوبی است و ما دوست داریم که خیلی شفاف به آن پاسخ بدهیم. به نظر من، چیزی که هویت یک مجموعه را می سازد، فراتر از یک نام است. در واقع، هویت اصلی را سرویس ها و خدماتی می سازند که ما در یک مجموعه به کاربران مان ارائه می دهیم.

اینکه از هاسپیتال به اسنپ دکتر ری برندینگ کردیم، اتفاق خیلی خوبی بوده و کمک کرده تا در این مسیر با سرعت بیشتری جلو بیاوریم. بنابراین من هویت یک برند را در نام خلاصه نمی کنم بلکه به نوآوری هایی که دارد و به خدماتی که ارائه می دهد و کارهای مثبتی که انجام می دهد، مرتبط می دانم.

از درون بیزینس که به این تصمیم نگاه می کنیم، تصمیم درستی بوده است.

جایگاه استارتاپ اسنپ دکتر در گروه اسنپ جایگاه بادوامی خواهد بود؟

اضافه شدن یک مجموعه به کسب و کار شاید برای این باشد که مجموعه



سرمایه گذاری روی اسنپ دکتر یک کار کوتاه مدت و موقت نیست. تجربه ما نشان می دهد که حضور در گروه اسنپ، پایدار و ماندگار خواهد بود



خودش را گسترده‌تر کند. شاید برای بزرگ‌تر کردن سوپر اپلیکیشن باشد و خود را ارائه‌دهنده خدمات جامع و کلی نشان بدهد.

گلرخ: پاسخ من این است که بله، ما در زنجیره ارزش گروه اسنپ جایگاه داریم و خود را کسب‌وکار بادوامی می‌دانیم که نگاه پایداری نسبت به آن وجود دارد. دلیل هم این است که شاید ما در دوره‌های که بیماری کرونا شایع شده بود، به گروه اسنپ آمدم ولی الان که این بیماری در یک سرایشی و شیب کند قرار گرفته، پارادایم شیفی اتفاق افتاده و رفتار کاربران به سمت استفاده از خدمات آنلاین حوزه پزشکی را پررنگ‌تر کرده است.

تغییر الگوی رفتار کاربران معمولا به سختی اتفاق می‌افتد اما اگر اتفاق بیفتد، معمولا پایدار خواهد بود. پس من این اتفاق را پایدار و طولانی‌مدت می‌بینم و بازخوردهایی هم که گرفته‌ایم، همین را تایید می‌کنند. چون اینکه یک سوپر اپلیکیشن بتواند خدمات گسترده‌تر و بیشتری ارائه بدهد، قطعاً برایش ارزش محسوب می‌شود ولی خلق ارزش هم یک مسئله بسیار مهم است که در این مسیر مورد توجه است.

خلق ارزش پیش‌برنده و راهبر هرروزه کسب‌وکار ماست و ما این رشد را هر روز در کسب‌وکارمان می‌بینیم. همین خلق ارزش هم در رشد ما تاثیر زیادی داشته است.

مسعود: سرمایه‌گذاری روی اسنپ دکتر یک کار کوتاه‌مدت و موقت نیست. تجربه ما نشان می‌دهد که حضور در گروه اسنپ، پایدار و ماندگار خواهد بود. یکی از دلایل این است که این بازار به نوعی توسعه لازم را هنوز به دست نیاورده بود ولی حضور اسنپ در این بازار به توسعه‌یافتگی این بازار کمک زیادی کرده. در آینده نزدیک هم، سهم بیشتری از حوزه پزشکی به سمت آنلاین شدن خواهد آمد.

آمار از میزان کاربران فعلی اسنپ دکتر دارید؟

گلرخ: در حال حاضر، استارت‌آپ مشاوره پزشکی آنلاین اسنپ دکتر بیش از ۵ میلیون و ۵۰۰ هزار کاربر دارد. قابل ذکر است که سال گذشته یک میلیون کاربر داشتیم و طی امسال، این تعداد به ۵ میلیون و ۵۰۰ هزار نفر افزایش داشته است. در حال حاضر، ۳۲۵۶ پزشک و روانشناس و مشاور فعال با اسنپ دکتر همکاری می‌کنند.

اسنپ دکتر در کدام بخش از بازار سلامت ایران حضور دارد و اندازه این بازار چقدر است؟

مسعود: بازاری که ما الان هدف‌گذاری کرده‌ایم و در آن حضور داریم، بازار سلامت است که به‌صورت خاص در ارتباط با بیماران سرپایی کار می‌کنیم. در اصطلاح پزشکی دو نوع خدمات وجود دارد: یکی خدماتی که به بیماران سرپایی ارائه می‌شود و دیگری خدماتی که مربوط به بیماران نیاز به بستری است. ما فعلاً در حوزه خدمات بیماران سرپایی کار می‌کنیم. گلرخ: براساس آمار موجود هر ایرانی سالانه تا سه‌ونیم بار به پزشک مراجعه می‌کند.

آیا استارت‌آپ مشاوره پزشکی آنلاین دیگری رقیب شما است؟

گلرخ: در این بازار و در بازارهای مختلفی که ما حضور داریم مثل بازار مشاوره آنلاین و سایر خدمات‌مان، رقبایی حضور دارند. مثلاً برخی در حوزه آزمایشگاه، برخی نسخه، برخی خدمات در منزل، برخی مشاوره و... اما ما تقریباً بخش زیادی از این خدمات را به‌صورت یکجا ارائه می‌کنیم. بنابراین به کسب‌وکار خاصی که دقیقاً مشابه ما کار کند، نمی‌توانم اشاره کنم.

چگونه با چالش‌هایی که از سوی نهادهای تصمیم‌گیر برایتان

به وجود آمد، مواجه شدید؟ مثلاً از طرف بعضی از مقامات وزارت بهداشت، اسنپ دکتر به عدم صلاحیت برخی از پزشکانش متهم شد یا اینکه مجوزهای لازم را دریافت نکرده‌اید. تا چه اندازه این حرف‌ها درست بود؟

گلرخ: وقتی در حوزه‌ای خدمات آنلاین شروع می‌شود، از سوی نهادهای تصمیم‌گیر و بدنه سنتی بازار دچار مشکلاتی می‌شوند. آنلاین شدن خدمات پزشکی در ایران نسبت به دنیا با تاخیر انجام شده و به همین دلیل هنوز چالش‌های زیادی در این حوزه وجود دارد.

مثلاً آمازون در تهیه دارو و ارائه خدمات پزشکی به کاربران کار می‌کند و چیزی که ما ارائه می‌دهیم، منحصر به فرد نیست. ضمن اینکه حساسیت‌های حوزه پزشکی برای همه مردم جهان وجود دارد. اگر آنها انجامش داده‌اند، ما هم می‌توانیم. اگر هم مقام مسئولی اعلام می‌کند که مثلاً فلان خدمت به صورت آنلاین ارائه نشود، این امر در نهایت موجب نمی‌شود که این خدمت پزشکی ارائه نشود چون کاربران خواهان آن هستند. ضمن اینکه برخی از اظهارنظرات بیشتر نظر شخصی بوده و کمتر کارشناسی شده است. ما با دلیل و مدرک ثابت کردیم کاری که می‌کنیم، غیرقانونی نیست و وجاهت قانونی دارد.

متولی حوزه سلامت و پزشکی که مجوز می‌دهد، کیست یا کجاست؟

در این حوزه سلامت و پزشکی رگولاتوری وجود دارد. وقتی که پزشک تحصیلاتش را تمام می‌کند، در سازمان نظام پزشکی ثبت‌نام کرده و کد نظام پزشکی دارد یا آزمایشگاه دارای مجوزهای لازم است. پلتفرم‌ها صرفاً تسهیل‌گری می‌کنند ولی متاسفانه قوانین مختص این حوزه یا وجود ندارد یا غیرشفاف است و اصول افراد تصمیم‌گیر در این حوزه با



مفهوم پلتفرم و بحث تسهیل‌گری خیلی آشنا نیستند و هنوز راه درازی باقی مانده که این مبحث بین مسئولان تصمیم‌گیر جا بیفتد.

ما در بحث پزشکی دخالت نمی‌کنیم صرفاً متخصصان را به کاربران متصل می‌کنیم. ضمن اینکه برای جذب پزشکان، فرآیند بسیار سختگیرانه‌ای داریم و بارها و بارها کنترل‌های مختلف اتفاق می‌افتد. مثلاً ساعت‌ها برای بررسی مدارک و فرآیندهای مختلف وقت صرف می‌کنیم تا مثلاً با حدود ۳ هزار پزشک در حال حاضر همکاری کنیم.

یعنی کسب‌وکاری مثل اسنپ دکتر نیازی نیست که از جای خاصی مجوز بگیرد؟

گلرخ: برای چنین کاری، مجوز خاصی تعریف نشده و وجود ندارد. ما مجوز خود را مثل همه پلتفرم‌های دیگر از اتحادیه کسب‌وکارهای مجازی دریافت کرده‌ایم.

خدمات مشاوره که هسته اصلی استارت‌آپ اسنپ دکتر است، چه جایگاهی در سبد مصرفی خانوارها دارد؟

مسعود: استفاده از خدمات مشاوره هنوز جایگاه ویژه‌ای در سبد مصرفی خانوارهای ایرانی ندارد و اگر مقایسه صورت بگیرد، بین میزان استفاده خانواده‌ها و افراد در کشورهای اروپایی یا آمریکایی، با میزان استفاده مردم ایران از خدمات مشاوره تفاوت‌ها خیلی فاحش و معنادار است. چهار پنج سال پیش که ما با تله‌یاری کارمان را شروع کردیم هم می‌دانستیم که این بازار هنوز شکل نگرفته و رویکرد مردم نسبت به استفاده از خدمات مشاوره کماکان اندک است اما ما همیشه برای خودمان این رسالت را قائل بوده و هستیم که برای سلامت روان مردم جامعه فرهنگ‌سازی انجام بدهیم، چون معتقدیم که سلامت روان حتی بیش از سلامت جسم اهمیت دارد.



ما در بحث پزشکی دخالت نمی‌کنیم صرفاً متخصصان را به کاربران متصل می‌کنیم

مروری بر سابقه فروش اینترنتی اقلام داروخانه‌ای

و شیوه‌های ورود و توسعه آن

سیدعلی فاطمی

نائب رئیس انجمن داروسازان ایران

سابقه:

یکی از مهم‌ترین بحث‌هایی که در رابطه با آینده پژوهی در حرفه داروسازی وجود دارد، کسب و کار الکترونیک و مجازی در حوزه داروخانه است که در آینده نزدیک به شدت داروخانه داری سنتی را تحت تأثیر قرار می‌دهد.

اولین ضابطه فروش اینترنتی برای داروخانه‌ها در ایران، تحت عنوان: «ضابطه فروش اینترنتی اقلام غیردارویی در داروخانه‌های کشور» در تاریخ ۱۳۹۳/۹/۲۰ توسط سازمان غذا و دارو ابلاغ شد.

بر اساس ماده ۳ این ضابطه، داروخانه‌ها از ۵ گروه اصلی کالاهای موجود در آنها، فقط مجاز به فروش ۴ دسته هستند که عبارتند از:

۱. فرآورده‌های بهداشتی و آرایشی
 ۲. مکمل‌های تغذیه‌ای و شیر خشک
 ۳. فرآورده‌های طبیعی و سنتی
 ۴. ملزومات مصرفی پزشکی
- گفتنی است که فقط فروش داروها (نسخه‌ای و بدون نسخه) به صورت اینترنتی استثنا شده است.

پیرو ابلاغ این ضابطه، یک سال بعد (در تاریخ: ۱۳۹۴/۱۰/۲۹) یک دستورالعمل اجرایی تحت عنوان: «دستورالعمل فروش اینترنتی در داروخانه‌های سراسر کشور» از سوی اداره کل نظارت و ارزیابی فرآورده‌های طبیعی، سنتی و مکمل منتشر شد.

در این دستورالعمل، مراحل اخذ مجوز

برای داروخانه‌های متقاضی فروش اینترنتی با جزئیات بیشتری تشریح شد. ویرایش دوم این ضابطه، تحت عنوان: «ضابطه فروش اینترنتی فرآورده‌های سلامت غیردارویی در داروخانه» در تاریخ: ۱۳۹۷/۶/۱۱ به امضاء رئیس سازمان غذا و دارو ابلاغ شد. این ضابطه در اصل کامل شده ضابطه اول با مفاد دستورالعمل مورد اشاره است.

در این ضابطه کماکان فروش دارو به صورت اینترنتی دارو ممنوع می‌باشد. علت اصلی این ممنوعیت صراحت قانون تجارت الکترونیک (مصوب ۱۳۸۲/۱۰/۱۷) است. بر اساس ماده ۶ این قانون، فروش و تحویل دارو به صورت الکترونیک ممنوع می‌باشد:

ماده ۶

ماده ۶ - هرگاه وجود یک نوشته از نظر قانون لازم باشد، «داده پیام» در حکم نوشته است مگر در موارد زیر:

- الف - اسناد مالکیت اموال غیرمنقول
- ب - فروش مواد دارویی به مصرف کنندگان نهایی
- ج - اعلام، اخطار، هشدار و یا عبارات مشابهی که دستور خاصی برای استفاده کالا صادر می‌کند و یا از بکارگیری روشهای خاصی به صورت فعل یا ترک فعل منع می‌کند.

اولین اقدام برای قانونی کردن فروش اینترنتی دارو:

رئیس جمهور در ۲۱ خرداد ۹۹ انز رهبری را برای موقوف الاجرا این ماده از قانون گرفتند و در کتاب راهنمای گام دوم مبارزه با کرونا که توسط وزارت بهداشت نوشته شده، پذیرش اینترنتی و ارسال دارو به رسمیت رسید.

در ادامه این اقدام، در تاریخ ۲۵ مرداد ۱۴۰۰ لایحه مربوط به این قانون، تحت عنوان: لایحه تسهیل ارائه خدمات

دارویی به روش الکترونیک از دولت به مجلس رفت که بر اساس آن «فروش و تحویل دارو به بیماران از طریق ابزار الکترونیک آزاد» می‌شود.

سازمان غذا و دارو هم پیش نویس «دستورالعمل اجرایی نحوه فعالیت کسب و کارهای الکترونیک و مجازی در حوزه داروخانه» را تدوین نمود که بر اساس ماده ۴ آن فروش اینترنتی داروهای نسخه ای و OTC به رسمیت شناخته شد.

نهادهای صنفی از جمله انجمن داروسازان ایران و سازمان نظام پزشکی کشور با این پیش نویس قانون موصوف مخالفت کردند. آنها دلیل این مخالفت را زیرساخت‌های موجود در کشور دانستند که آزاد شدن فروش و تحویل اینترنتی دارو به بیماران، باعث آشفتگی در نظام دارویی شده و کنترل عرضه و ارائه خدمات دارویی را غیر ممکن می‌کند. دارو و کالاهای سلامت، خوار و بار و اقلام سوپرمارکتی نیستند که با حذف دکتر داروساز مسئول فنی داروخانه قابل ارسال برای مشتری باشند. متأسفانه با توجه به اینکه قانون محکمی برای ارائه دارو فقط در داروخانه نداریم و همینطور تاسیس داروخانه قائم به مدرک داروسازی نیست، تصویب لایحه به این شکل می‌تواند آینده داروسازان و داروخانه‌های خصوصی مستقل را تباه کند.

کلیات لایحه در تاریخ ۸ دی ۹۹ با اکثریت مطلق آرا در کمیسیون بهداشت و درمان مجلس رد شد.

اقدام داروخانه‌ها برای فروش اینترنتی:

با وجود اینکه در سال‌های اخیر تعداد زیادی از داروخانه‌ها مجوز فروش اینترنتی دریافت کرده‌اند (نزدیک به ۵۰۰ داروخانه)، اما داروخانه‌هایی که نام آنها به عنوان برند داروخانه



اینترنتی در کشور شناخته شود به تعداد انگشتان دست هم نمی‌رسد. البته داروخانه‌های مطرح فروش بسیار خوبی دارند (گاهی ۲۰ تا ۳۰ برابر فروش حضوری). لذا با وجود فراهم بودن شرایط قانونی برای فروش اینترنتی داروخانه‌ها، از این فرصت برای توسعه کسب و کار داروخانه‌ها به خوبی استفاده نشده است.

🔗 راه اندازی یک داروخانه اینترنتی به طور خلاصه سه مرحله دارد:

الف. راه اندازی سایت

برای راه اندازی سایت باید دو اقدام اول: ثبت سایت (شامل ثبت دامنه و انتخاب میزبان) و دوم: طراحی سایت انجام شود.

ب. اخذ مجوزهای لازم

این فاز شامل دو مرحله است: اول: اخذ مجوز از دانشگاه علوم پزشکی و دوم: اخذ مجوز اینماد

برای اخذ مجوز از دانشگاه علوم پزشکی، باید یک درخواست کتبی که حاوی آدرس وبسایت باشد و همینطور یک تعهد محضری را به دانشگاه علوم پزشکی ارائه شود تا متقاضی را به «مرکز توسعه تجارت الکترونیک» برای گرفتن اینماد معرفی کنند.

بعد از گرفتن معرفی نامه از دانشگاه، موسس باید به سایت «مرکز توسعه



با وجود اینکه در سال‌های اخیر تعداد زیادی از داروخانه‌ها مجوز فروش اینترنتی دریافت کرده‌اند اما داروخانه‌هایی که نام آنها به عنوان برند داروخانه اینترنتی در کشور شناخته شود به تعداد انگشتان دست هم نمی‌رسد

تجارت الکترونیکی» مراجعه و در آن ثبت نام کند.

ج. آغاز کسب و کار

پس از اخذ مجوزها و برای آغاز کسب و کار مؤسس داروخانه دو وظیفه مهم برعهده دارد: اول: موجود کردن کالا به قیمت روز در سایت داروخانه و دوم: معرفی کالاها در اینترنت

معرفی کالاهای داروخانه در اینترنت

سخت ترین مرحله از بین مراحل اشاره شده، معرفی کالاهای داروخانه در اینترنت است.

برای این کار شیوه های مختلفی وجود دارد:

۱. معرفی سایت داروخانه با تبلیغ روی تابلو یا پلاستیک های بسته بندی و کارت ویزیت: این روش کم هزینه است و اثربخشی محدودی دارد.

۲. تولید محتوا برای جلب خواننده مطالب سایت و آشنایی با محصولات در اینترنت: این روش بسیار پر هزینه اما از همه ماندگارتر است.

۳. بهینه سازی برای موتور جستجو یا **SEO**: بعضی شرکت های طراحی سایت این سرویس را هم ارائه می کنند. این روش اگر حرفه ای و پاک (سئوی کلاه سفید) انجام شود بسیار اثربخش است؛ اما اگر به شیوه های نادرست و با فریب همراه باشد (سئوی کلاه سیاه) اثر معکوس روی سایت داروخانه می گذارد.

۴. تبلیغ در فضای مجازی از قبیل: اینستاگرام، تلگرام و ... این روش هم نسبتاً کم هزینه و بسیار موثر است. ۵. استفاده از سکوها یا پلتفرم ها برای معرفی کالا: از بین روش های معرفی شده،



روش پنجم از بقیه جدیدتر، از جهاتی کم هزینه تر و همینطور موثرتر است، لذا بیشتر به آن می پردازیم.

پلتفرم های مختلفی برای معرفی کالا یا خدمات

در حال حاضر پلتفرم های مختلفی برای معرفی کالا یا خدمات وجود دارد:

الف. کاتالوگ الکترونیکی

سایت های دیوار و شیپور کاتالوگ های معروف هستند که البته برای کالاهای داروخانه ای چندان کاربرد ندارند.

ب. موتورهای جستجوگر کالایی

سایت هایی مانند ترب و ایمالز، امکان جستجوی کالا با قیمت های مناسب را برای مشتریان فراهم می کنند. در حال حاضر بسیاری از داروخانه ها برای فروش کالاهای خود در این موتورهای جستجوگر عضو هستند.

داروخانه در اول هر دوره یک مبلغی را برای این سایت ها شارژ می کند و موتورهای جستجوگر به ازای هر کلیک که روی محصولات داروخانه می شود، از شارژ داروخانه کم می کنند.

نکته ای که ممکن است سوال شود این است بر اساس ضابطه، فروش واسطه ای داروخانه ممنوع است و آیا این نوع فروش واسطه ای نیست؟ بر اساس توضیحات ضابطه فروش اینترنتی داروخانه ها، ارسال کالا به مشتری از محلی غیر از انبار داروخانه واسطه ای محسوب می شود و در اینجا چون این سایت ها فقط کالاها را معرفی می کنند و نقشی در فرآیند فروش داروخانه ندارند، واسطه ای محسوب نمی شوند.

ج. بازارگاه

بازارگاه یا Marketplace ها امروزه جذابیت بیشتری از بقیه دارند. سایت دیجی کالا که سال هاست کار فروش اینترنتی را از موجودی انبارهای خودش انجام می دهد، اخیراً به مارکت پلیس هم روی آورده است. یعنی با یک داروخانه قرارداد می بندد که مثلاً شامپوهای آن را در سایت خودش برای فروش نمایش دهد. اگر یک مشتری از یزد آن شامپو را از سایت دیجی کالا انتخاب کرد، به جای ارسال آن از انبار دیجی کالا در تهران، از داروخانه اینترنتی

X در یزد (که با دیجی کالا قرارداد دارد) تحت شرایطی (بسته بندی و لیبلینگ مورد تأیید شرکت) توسط دیجی کالا به آدرس مشتری ارسال می شود.

این روش ۳ اشکال دارد:

اولاً: دیجی کالا برای این بازاریابی که برای داروخانه انجام می دهد، ۱۰ درصد کمیسیون برمی دارد.

دوماً: هزینه بسته بندی و برچسب گذاری به داروخانه تحمیل می شود.

سوماً: پول کالا دو هفته تا یک ماه نزد دیجی کالا می ماند.

به همین دلیل مارکت پلیس دیجی کالا خیلی مورد استقبال داروخانه ها قرار نگرفت.

پاشنه آشیل؛ پشتیبانی فنی و بازاریابی به طور کلی، راه اندازی یک داروخانه اینترنتی به سرمایه و زمان زیادی احتیاج ندارد و امروزه به راحتی امکان پذیر است؛ اما نکته مهم پشتیبانی فنی و بازاریابی از این داروخانه ها برای معرفی کالا و افزایش فروش است که سرمایه زیادی را طلب می کند.

چنانچه داروخانه های اینترنتی سراسر کشور از طریق یک سامانه جامع به هم مرتبط باشند، به گونه ای که با سفارش یک کالای داروخانه ای (به استثناء دارو)، مشتری در زمان کوتاهی آن را با پیک از نزدیک ترین داروخانه دریافت کند، هزینه تمام شده به شدت کاهش پیدا می کند، به گونه ای که هیچ ابرمارکت دیگری توان رقابت با این مجموعه را نخواهد داشت.

البته این مستلزم وجود یک داروخانه دیجیتال به ازای هر داروخانه فیزیکی است که باید برای آن برنامه ریزی شود.



بر اساس توضیحات ضابطه فروش اینترنتی داروخانه ها، ارسال کالا به مشتری از محلی غیر از انبار داروخانه، واسطه ای محسوب می شود

وظایف موسس و مسئول فنی داروخانه

براساس آیین نامه و ضوابط تاسیس، ارائه خدمات و اداره داروخانه ها

نویسنده: حیدر دولتی ابریکوه

داروخانه: مؤسسه ای پزشکی است که با اخذ مجوز از کمیسیون قانونی دانشگاه یا مرکز تاسیس شده و با داشتن مسئول فنی واجد شرایط به عرضه فرآورده های سلامت محور، ارائه خدمات دارویی و مراقبت های مشاوره ای در حیطه وظایف تعیین شده و ضوابط مبادرت می نماید.

مؤسس: داروسازی که صلاحیت وی برای اخذ مجوز تاسیس برابر این داروخانه و ضوابط و مقررات مربوطه به تأیید کمیسیون قانونی دانشگاه رسیده و گواهی تشخیص صلاحیت حرفه ای تاسیس و مجوز بهره برداری (پروانه تاسیس) داروخانه را دریافت کرده باشد.

⊗ وظایف موسس

- ۱) اشراف کامل بر کلیه امور داروخانه (ضمن رعایت شرح اختیارات و وظایف مسئول فنی)
- ۲) التزام عملی و نظارت بر رعایت شئون اسلامی، قانونی، اخلاقی و حرفه ای در داروخانه
- ۳) تدارک و تمهیدات لازم برای فعالیت بهینه داروخانه ضمن اجرای نظریات و پیشنهادات فنی و بهداشتی مسئول فنی داروخانه
- ۴) برنامه ریزی و ایجاد امکانات لازم برای آموزش های مَدون مسئول فنی داروخانه براساس ضوابط
- ۵) تهیه بانک های اطلاعاتی به روز و بر خط برای دسترسی مسئول فنی
- ۶) تأمین و تدارک فرآورده های سلامت محور مجاز برای عرضه در داروخانه از طریق شرکت های معتبر مورد تأیید وزارت طبق ضوابط و با نظارت مسئول فنی



داروساز: فردی است که از یکی از دانشکده های داروسازی معتبر داخلی یا خارجی با تایید وزارت در مقطع کارشناسی یا بالاتر فارغ التحصیل شده باشد

- ۷) تأمین کادر فنی و خدماتی واجد شرایط در داروخانه طبق ضوابط
- ۸) رعایت نظافت و بهداشت عمومی داروخانه
- ۹) اجرا و رعایت کلیه مقررات، ضوابط و دستورالعمل ها و تذکرات دانشگاه و در صورت لزوم ابلاغ به کارکنان داروخانه
- ۱۰) تأمین لباس کار به رنگ مناسب مطابق این آیین نامه
- ۱۱) پرداخت به موقع حقوق و مزایای مسئول فنی و کارکنان داروخانه طبق قرارداد منعقد و قوانین مربوطه از جمله قانون کار
- ۱۲) همکاری با بازرسین دانشگاه و سازمان
- ۱۳) افتتاح حساب بانکی و ارائه چک به شرکت های پخش فرآورده های سلامت محور تنها به نام خود و اعلام آن به شرکت های پخش و سازمان های بیمه گر برای تنظیم گردش مالی داروخانه از طریق حساب فوق
- ۱۴) رفع نواقص و مشکلات ابلاغی از سوی دانشگاه یا سازمان به نحوی که در ارزشیابی سالیانه داروخانه روند تلاش داروخانه در بهبود کیفیت خدمات مَلموس

- باشد.
- ۱۵) دریافت کُد از سامانه های اعلام شده توسط سازمان برای داروخانه و ورود کلیه درخواست ها از طریق سامانه مذکور
 - ۱۶) اجرای ضوابط اعلامی از سوی سازمان و همکاری درخصوص ثبت اطلاعات در نرم افزارها و سامانه های الکترونیک از جمله TTAC یا سایر سامانه های ابلاغی.
 - ۱۷) آماده سازی و ایجاد امکان ارائه خدمات سلامت توسط داروساز در داروخانه و ایجاد بستر مستند سازی این خدمات مطابق با سند جامع خدمات سلامت در داروخانه های ایران
 - ۱۸) رعایت کلیه ضوابط و مقررات امنیتی و ایمنی، اطفای حریق، مقررات ساختمانی و آسانسور و اخذ مجوزهای لازم در این خصوص و کنترل و نظارت دوره ای آنها و انعکاس نواقص به مراجع ذی ربط اقدام قانونی برای رفع نواقص.
 - ۱۹) پرداخت تعرفه های ابلاغی از سوی سازمان با رعایت مقررات مربوط
 - ۲۰) سایر موارد ابلاغی در ضوابط تبصره - علاوه بر وظایف فوق الذکر، مؤسس یا مؤسسین داروخانه پاسخگوی

کلیه امور داروخانه بجز وظایف مسئول فنی می باشند.

⊗ وظایف و خدمات مسئول فنی

مسئول فنی: داروسازی که پس از تأیید کمیسیون قانونی دانشگاه، با اخذ گواهی تشخیص صلاحیت حرفه ای مسئولیت فنی و پروانه مسئول فنی صادره از سوی دانشگاه مربوطه به وظایف قانونی خود در داروخانه عمل می نماید.

علاوه بر الزام به رعایت قوانین و مقررات و ضوابط علمی و حرفه ای و پذیرفتن مسئولیت کلیه امور فنی داروخانه، وظایف و خدمات قابل ارائه توسط مسئول فنی داروخانه به شرح ذیل است.

الف) وظایف داروساز مسئول فنی داروخانه:

- ۱) حضور فعال در تمام ساعات فعالیت داروخانه طبق پروانه مسئول فنی به نحوی که هویت وی هم به لحاظ پوشش ظاهری و هم به لحاظ مکان استقرار برای مراجعه کننده قابل شناسایی باشد. مسئولین فنی باید ملبس به روپوش سفید بوده و از پلاک مشخصات مشخص استفاده کنند و مکان حضور ایشان در داروخانه مجزا و با نصب تابلو مشخص شده باشد. کارکنان غیر داروساز داروخانه باید از روپوش با رنگ متفاوت (سبز یا آبی) استفاده کنند.
- ۲) تطبیق داروهای تحویلی به بیمار با نسخه پزشک پس از بررسی نسخه طبق مقررات و حصول اطمینان از ارائه صحیح داروها و پذیرفتن مسئولیت ضمن نقش مهر خویش و امضای کلیه نسخ بیمه ای و آزاد همزمان با تحویل دارو

دریافت تعرفه خدمات دارویی توسط داروخانه ها فقط در صورت اتصال به سامانه پایش (کنترل) اصالت و رهگیری دارو (تیتک) مجاز خواهد بود



۳) عرضه داروهای بدون نسخه با رعایت اصول علمی همراه با ثبت اطلاعات مرتبط و مهر و امضاء مستندات همزمان با تحویل دارو
 ۴) نظارت بر ثبت و مستندسازی اطلاعات داروهای مشخص شده از سوی سازمان در سامانه TTAC.
 ۵) التزام به رفتار حرفه‌ای و رعایت اخلاق داروسازی و کلیه شئون اسلامی و قانونی در همه جنبه‌های ارائه خدمت در داروخانه
 ۶) بررسی اخلاقی، قانونی و علمی نسخ ارائه شده با به‌کارگیری بانک‌های اطلاعاتی به روز و برخط
 ۷) نظارت بر حصول اطمینان از اصالت کلیه اقلام سلامت محور عرضه شده در داروخانه
 ۸) پیشگیری از عرضه اقلام قاچاق، تقلبی و غیر مجاز در داروخانه
 ۹) نظارت بر تامین فرآورده‌های سلامت محور موجود در داروخانه از زنجیره قانونی تامین آن‌ها
 ۱۰) انجام هماهنگی با پزشک معالج در صورت نیاز به هرگونه تغییر در نسخه تجویزی
 ۱۱) بررسی و شناسایی و جداسازی اقلام غیرقابل فروش در داروخانه
 ۱۲) نظارت برتأمین شرایط نگهداری درست داروها و استفاده از روش‌های علمی انبارش دارو و فرآورده‌های سلامت محور در داروخانه و انجام کنترل‌های لازم
 ۱۳) نظارت بر امحاء مناسب داروهایی که قابلیت مصرف آن‌ها به هر نحو از بین رفته است.
 ۱۴) همکاری با بازرسین دانشگاه و سازمان
 ۱۵) ایفای نقش موثر به عنوان عضوی

داروخانه‌ها موظفند از طریق سامانه‌ی مربوطه، ضمن استعلام، احراز اصالت فرآورده‌های سلامت محور را طبق قانون و ضوابط قبل از ارائه به بیمار انجام دهند

از تیم سلامت در برنامه پزشک خانواده (۱۶) نظارت بر حفظ شرایط بهداشت محیط داروخانه
 (۱۷) گزارش هرگونه تخلف کشف و یا مشاهده شده به مراجع قانونی
ب) خدمات قابل ارائه توسط داروساز مسئول فنی داروخانه:
 ۱) ساخت، ترکیب و آماده‌سازی داروها با رعایت اصول علمی داروسازی (داروهای ساختنی و ...)
 ۲) ارائه مشاوره دارویی در دو سطح خصوصی یا نیمه خصوصی با رعایت استانداردهای علمی و اخلاقی
 ۳) فعالیت برای افزایش آگاهی و دانش تیم سلامت درخصوص داروهای نوین، اشکال جدید دارویی و تجهیزات استفاده از دارو و ملزومات پزشکی و نحوه مصرف منطقی آن‌ها با ارائه اطلاعات و آموزش‌های لازم
 ۴) ارائه فرآورده‌های سلامت محور و آموزش مصرف علمی و منطقی آن‌ها با هدف کمک به ارتقای سطح سلامت جامعه
 ۵) ارائه آموزش‌های لازم در خصوص

عوامل خطر و بیماری‌زا به منظور اصلاح سبک زندگی در راستای پیشگیری از بروز بیماری‌ها
 ۶) آموزش روش‌های پیشگیری از بیماری با مشارکت در برنامه‌های غربالگری و ارجاع بیماران شناسایی شده به پزشک به منظور ایجاد امکان تشخیص زودهنگام بیماری
 ۷) پیگیری و پایش برنامه دارویی بیماران مبتلا به بیماری‌های مزمن و غیرواکیر با هدف کمک به بیمار (compliance) و افزایش موفقیت برنامه درمانی
 ۸) تزریق واکسن‌های قابل ارائه در داروخانه برابر مجوزها و دستورالعمل‌های صادره
 ۹) عرضه تست‌های تشخیصی سریع قابل ارائه در داروخانه، ارائه آموزش‌های لازم درخصوص نحوه انجام تست و انجام آن در صورت نیاز و درخواست بیمار مطابق مجوزها و دستورالعمل‌های صادره
 ۱۰) تنظیم برنامه شیوه زندگی به منظور ارتقاء کیفیت زندگی بیمار با شناسایی نیازهای دارویی هر بیمار با توجه به خصوصیات فردی وی، مطابق با

کلیه داروخانه‌ها باید در مدت تعیین شده نسبت به جمع‌آوری و عودت فرآورده‌هایی که از سوی سازمان، غیر قابل مصرف اعلام می‌گردد به شرکتهای پخش دارو اقدام و از عرضه و فروش آنها خودداری نمایند

سیاست‌های کلی سلامت
 ۱۱) ارائه خدمات دارویی، مشاوره‌ای و آموزش‌های لازم
 ۱۲) همکاری با پزشک و بیمار برای ایجاد سازگاری و تبعیت بیشتر بیمار در طول فرآیند درمان از طریق فرآیندهای تصمیم‌گیری مشارکت‌گرا و بررسی میزان همکاری بیمار در اجرای برنامه دارودرمانی و شناسایی موانع آن
 ۱۳) مدیریت ناخوشی‌های جزئی با استفاده از داروهای بدون نیاز به نسخه با هدف هدایت جامعه از درمان خودسرانه به سمت خود مراقبتی با مدیریت صحیح و به موقع این ناخوشی‌ها. در ارائه این خدمت ثبت مشخصات بیمار شامل نام و نام خانوادگی، شماره ملی و شکایت اصلی (chief complaint) الزامی است و دارو باید با مهر و امضا مسئول فنی داروخانه و نظارت وی، تحویل داده شود.
 ۱۴) مشاوره با مراجعین برای شناسایی هرچه سریعتر بیماری و پیشنهاد ارجاع فوری به پزشک مربوطه
 ۱۵) پیشگیری از خطاهای داروپزشکی و کاهش هزینه‌های درمانی با تنظیم برنامه دارودرمانی و بررسی رژیم دارویی بیمار
 ۱۶) کمک به ارتقاء ایمنی بیمار و ایمنی دارویی با تبعیت از دستورالعمل‌ها و راهنماهای دارویی و بالینی، ارسال سریع و به موقع گزارش عوارض ناخواسته دارویی و سایر فرآورده‌های سلامت و آموزش کافی مرتبط به بیماران
 ۱۷) کمک به مصرف منطقی دارو و حفظ محیط زیست با بررسی و ساماندهی داروهای موجود در منازل و امحاء مناسب و صحیح آن‌ها در صورت نیاز
 ۱۸) همکاری با سازمان و دانشگاه و مشارکت مؤثر در مطالعات





فارماکوپیدمیولوژی و در برنامه های آموزش حرفه ای و اجتماعی که به منظور ارتقاء سلامت بیمار توسط این نهاد ها برنامه ریزی می شود (۱۹) ارائه کمک های اولیه در صورت نیاز بیمار مطابق مقررات (۲۰) انجام بسته بندی مجدد و درج اطلاعات دارو، بیمار و پزشک معالج در بسته بندی جدید به نحوی که نوع دارو، شرایط نگهداری، عوارض جانبی، هشدارها و نحوه مصرف دارو برای بیمار کاملاً مشخص باشد.

سه تبصره

تبصره ۱- در صورت اثبات وقوع تخلف و عدم اجرای شرح وظایف، صلاحیت مسئول فنی داروخانه حسب درخواست دانشگاه قابل طرح مجدد در کمیسیون به منظور بررسی تعلیق یا ابطال گواهی تشخیص صلاحیت حرفه ای یا تعلیق یا ابطال پروانه مسئول فنی یا کسر امتیاز خواهد بود.

تبصره ۲- علاوه بر رسیدگی به تخلفات احتمالی که طی بازدیدهای دوره ای یا موردی کشف می گردند، در صورتی که تخلفات داروخانه در خصوص عرضه و فروش فرآورده های سلامت محور قاچاق یا تقلبی، احتکار، گرانفروشی، عدم به کارگیری مسئول فنی یا سایر جرایم توسط مسئول فنی داروخانه با

عرضه فرآورده های سلامت محور از طریق اینترنت، فقط در صورت تطابق با ضوابط مربوطه بلامانع است

ارائه مستندات قابل قبول به دانشگاه یا سازمان گزارش گردد، بلافاصله اقدام قانونی و پیگیری قضایی لازم توسط دانشگاه یا سازمان صورت خواهد پذیرفت.

تبصره ۳- به منظور تسهیل شناسایی داروساز در داروخانه استفاده از روپوش سفید با نصب پلاک مشخصات برای داروساز مسئول فنی الزامی بوده و سایر کارکنان داروخانه باید از روپوش با رنگ مشخص دیگری طبق ضوابط (سبز یا آبی) استفاده نمایند.

غیبت

مسئول فنی می تواند در غیاب خود به طور موقت داروساز فارغ التحصیل و واجد شرایط دیگری که موفق به اخذ گواهی تشخیص صلاحیت حرفه ای مسئولیت فنی شده باشد را با تعیین ساعات و ایام مورد نظر به مدت حداکثر سه ماه متوالی در یکسال، طبق ضوابط برای انجام وظایف مربوطه به دانشگاه معرفی نماید.

بهره مندی از این ماده برای بار دوم در یکسال با نظر کمیسیون قانونی دانشگاه

بلامانع خواهد بود. در صورت عدم امکان حضور مسئول فنی پس از گذشت شش ماه، معرفی مسئول فنی واجد شرایط به دانشگاه توسط مؤسس داروخانه برای صدور پروانه مسئول فنی جدید الزامی است.

تبصره ۱- همچنین مسئول فنی می تواند حداکثر برای مدت یک هفته یکی از داروسازان فارغ التحصیل و واجد شرایط که موفق به اخذ گواهی تشخیص صلاحیت حرفه ای مسئولیت فنی شده باشد را طبق ضوابط برای انجام وظایف مربوطه معرفی نماید.

در این صورت موضوع بایستی قبل از شروع کار در ابتدا به صورت تلفنی یا کتبی و در صورت مهیا شدن بستر، به صورت الکترونیکی توسط مسئول فنی به اطلاع مدیریت دارویی دانشگاه و یا مرجع رسمی معرفی شده توسط معاونت غذا و داروی دانشگاه برسد. استفاده از این تبصره، در هر سال در مجموع بیش از پنج مرتبه مجاز نبوده و در صورت حضور هر داروسازی که بدون رعایت موارد فوق در داروخانه مشغول به فعالیت باشد دانشگاه یا سازمان می تواند موضوع

غیبت مسئول فنی را برای رسیدگی در کمیسیون قانونی دانشگاه مطرح و پیگیری کند.

تبصره ۲- مسئول فنی نمی تواند مسئولیت فنی بیش از یک داروخانه یا هر موسسه پزشکی و دارویی دیگری را در یک زمان بر عهده داشته باشد.

تبصره ۳- مؤسس مجاز به قبول مسئولیت فنی داروخانه دیگری همزمان با فعالیت داروخانه خود نخواهد بود.

تبصره ۴- کلیه مؤسسان داروساز باید حداقل یک نوبت کاری مسئولیت فنی داروخانه خود را تقبل نمایند. انجام این وظیفه توسط کارمندان و کارکنان دولت و دستگاه های اجرایی باید در خارج از ساعات کاری اداری باشد.

تبصره ۵- میزان ساعات کار مسئول فنی حداکثر تا دوازده ساعت در شبانه روز می باشد.

تبصره ۶- در مورد داروسازانی که غیر از مسئولیت فنی داروخانه به کار دیگر اشتغال دارند، حداکثر فعالیت به عنوان مسئول فنی داروخانه هشت ساعت در شبانه روز است.

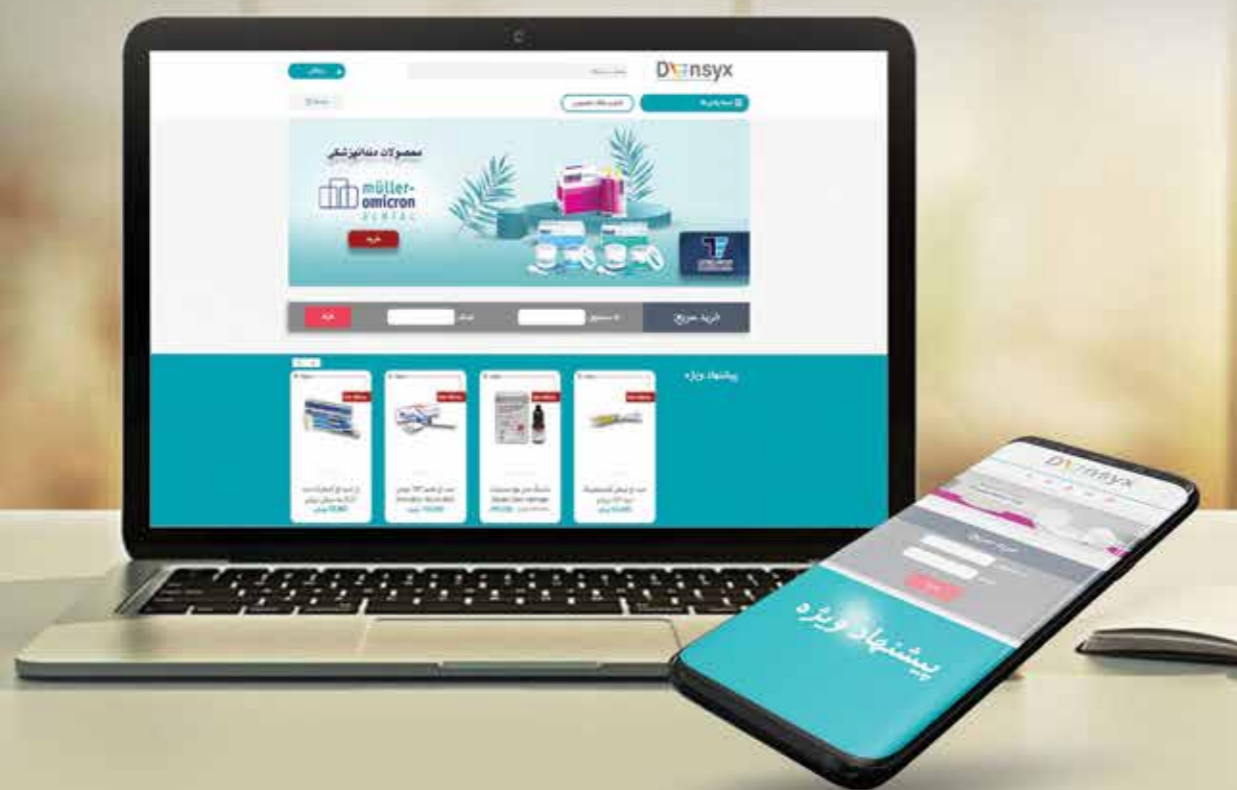
تبصره ۷- پرداخت دستمزد به مسئول فنی و استفاده از سایر مزایا نظیر مرخصی و غیره براساس ساعات کار مندرج در این آئین نامه، طبق قرارداد بین مسئول فنی و مؤسس و حسب ضوابط قانون کار و با تایید و نظارت انجمن داروسازان محل خواهد بود.

عرضه داروهای آگونیسست مخدر در داروخانه ها، در صورت تطابق با ضوابط مربوطه بلامانع است

فروشگاه اینترنتی

دنسیکس


رویای دندانپزشکی مدرن



- ☑ دسترسی ۲۴ ساعته و سریع به فروشگاه
- ☑ انتخاب برند و کالاهای تامین کنندگان معتبر
- ☑ قیمت مناسب و تضمین اصالت کالا
- ☑ بیمه کالا تا مقصد
- ☑ سرعت در ارائه خدمات و تحویل فوری

ارمغان همیشگی ما به شما دندانپزشکان محترم
درفروشگاه آنلاین دندانپزشکی دنسیکس خواهد بود

Densyx.com

 densyx.shop

X-Ade®

لذت، رضایت، سلامت

محصول استرالیا

مشاوره پزشکی و تغذیه: ۸۷ ۱۷۵ ۱۷۵



Golden Life™

- افزایش میل و بهبود توانایی جنسی
- افزایش قدرت باروری
- تنظیم هورمون های جنسی
- بهبود خون رسانی و رفع اختلالات نعوظ در آقایان
- افزایش انرژی و کاهش استرس



 FOLLOW US ON Instagram
goldenlife.iran
WWW.goldenlifenutrition.com





اداره آموزش پرورش استان قم
آموزش و پرورش نابینا
بستان درمان یاب
مجمع خیرین ملحدیه ناز استان قم
۱۳۹۳

