جنجال ادامه‌دار فروش آنلاین دارو

گروه اجتماعی

ابلاغ آیین‌نامه عرضه اینترنتی دارو و اجرای آزمایشی آن به مدت ۶ ماه، داروسازان و دست‌اندرکاران این بخش را نگران کرده است، چراکه در مفاد این آیین‌نامه نقش سکوهای اینترنتی برجسته‌تروپررنگ‌ترازنقش داروخانه‌هاست‌وبه‌این‌ترتیب‌سازوکاری‌برای نظارت‌های‌وزارت‌بهداشت‌وسازمان‌غذاودارو فراهم نشده‌وباتوجه‌به‌اینکه‌مبدأتأمین‌دارو دراغلب‌موارد‌مشخص‌نیست، داروهای‌فاقد اصالت‌به‌راحتی‌ازسوی‌برخی‌سکوهای‌اینترنتی چندین‌برابر‌گران‌تربه‌فروش‌می‌رسند!

پس از ابلاغ آیین‌نامه حمل‌کننده دارو از طریق سکوهابدون‌مشورت‌بادست‌اندرکاران دارویی و امضای آن توسط وزرای بهداشت و ارتباطات، بحث‌فروش‌اینترنتی‌داروبالاگرفته است. البته مسئولان سازمان غذا و دارو و وزارت بهداشت همواره موافقت خود را با ورود تکنولوژی به حوزه سلامت اعلام و مشکلی با «حمل» اینترنتی دارو و دارورسانی درب منزل بیماران ندارند، مشروط به اینکه پلتفرم‌ها، محصول را با استاندارد و باکس مشخص از داروخانه دریافت و به بیمار تحویل دهند، اما اطلاعات محرمانه افراد ارائه نشده است.

رئیس انجمن داروسازی ایران همچنین بابیان اینکه در آیین‌نامه به مصادیق تخلف سکوها و نحوه برخورد قانونی لازم با آن‌ها اشاره نشده است و به‌این‌ترتیب بسیاری از اختیارات نظارتی و حاکمیتی وزارت بهداشت مخدوش شده‌است؛ می‌افزاید: این خطر وجود دارد تخلفاتی که در حال حاضر هم به‌عنوان مصادیق مورداشاره قرار می‌گیرند در آینده نزدیک تبدیل به رویه غالب شده و هیچ‌گونه ابزار بازدارنده‌ای هم‌توان برخورد با متخلفین آن را نخواهد داشت.

سوای تمام‌این‌موارد، هیچ‌گونه‌مفادی‌درباره اطمینان‌ازتحویل‌فرآورده‌های‌سلامت‌محور به‌کاربر، نحوه‌تأیید‌بسته‌مربوطه‌توسط‌کاربروو همچنین‌تضمین‌عدم‌جابه‌جایی‌محموله‌توسط حامل‌لحاظ‌نشده‌واین‌موضوع‌به‌گفته‌رئیس انجمن‌داروسازان‌ایران‌نشان‌ازنادیده‌گرفتن اهمیت‌سلامت‌واصالت‌فرآورده‌های‌مربوطه به‌نسخه‌الکترونیک‌ودرنهایت‌عدم‌تضمین سلامت‌کالا‌در‌آیین‌نامه‌مذکور‌دارد.

کلانتری با تأکید بر اینکه تمامی هزینه‌های مربوط به نسخه پیچی و ارائه خدمات غیرحضوری مربوط به داروخانه باید به‌صورت کامل ومستقلا‌به‌حساب‌داروخانه‌واریزشود، به ایسنا می‌گوید: این درحالی است که، کاربر ملزم‌به‌واریزوجه‌به‌کیف‌پول‌سکوشده‌وواریز هزینه به شیوه‌های دیگر از جمله پرداخت در محل برای کاربر ممنوع شده و بنابراین با این سازوکار، علنا هیچ‌گونه شفافیتی درباره میزان‌وزمان‌واریزوجه‌به‌حساب‌داروخانه‌ها وجود ندارد.

نظام‌سلامت‌وداروسازان‌همواره‌تلاش‌دارند کنترل‌های‌مورد‌لزوم‌در‌طول‌زنجیره‌تأمین داروانجام‌شود‌ونهایتا‌هم‌محصول‌باقیمت مناسب و مصوب به دست مردم برسد؛ درحالی‌که اکنون به روایت رئیس انجمن داروسازان ایران، داروها از سوی پلتفرم‌ها باقیمت‌های چند‌برابری به‌فروش می‌رسند وشاهد‌ماجراهم‌شکایاتی‌است‌که‌ازبرخی‌از سکوها به دستگاه قضا‌ارائه‌شده و همچنان هم ادامه دارد.

سیامک افاضلی، استراتژیست دارویی در همین زمینه، با انتقاد‌ازفروش اینترنتی دارو به «رسالت» می‌گوید: «طی سنوات گذشته همواره‌دخالت‌های‌غیرکارشناسی‌درزنجیره تأمین دارو به این صنعت آسیب‌زده و تمام حلقه‌های‌زنجیره‌ازورود‌مواد‌اولیه‌تادارخانه را دربرگرفته است. باتوجه به اینکه تعداد فارغ‌التحصیلان و دانشکده‌های داروسازی در سال‌های اخیر افزایش پیدا‌کرده، برای ایجاد اشتغال، تعداد داروخانه‌های بسیار زیادی عمدتا‌در‌شهرهای‌بزرگ‌تأسیس‌شده واین شهرها محل تجمع قسمت عمده‌ای از جمعیت‌کشورهستندوهمین‌موضوع‌می‌تواند درانبارش‌دارود‌رپایانه‌های‌توزیع‌برای‌کشور دردسرساز‌باشد، به‌این‌خاطر‌که‌احتمال‌دارد به‌لحاظ‌مدیریتی‌وکیفیت‌زنجیره‌تأمین، در حوزه انبارش، ضایعه و خسارتی رخ دهد. به این مفهوم که وقتی تعداد‌داروخانه‌ها‌ومراکز عرضه دارو زیاد می‌شود، انبارش بیشترشده وعملا‌باید‌فضا‌وحجم‌زیادی‌ازدارو‌را‌به‌این منظوراختصاص‌دادود‌اروها‌الزاما‌به‌دست‌بیمار نمی‌رسند. بااضافه‌شدن‌سکوهای‌اینترنتی برای‌توزیع‌نیزنه‌تنها‌این‌انبارش‌بیشترشده وبه‌صورت‌کاذب، حجم‌بازارد‌ارویی‌کشورر‌ا افزایش می‌دهد، بلکه‌زمینه‌قاچاق‌معکوس دارونیزفراهم‌می‌شود. ازطرفی‌تمام‌دولت‌ها سعی کرده‌اند، میزان تخصیص ارز به مواد اولیه دارویی را‌کاهش دهند، وحالا به دلیل انبارش مازاد دارو در پایانه‌های متعدد باید میزان این ارز‌افزایش‌یابد‌واگرچنین اقدامی صورت نگیرد، با‌کمبود دارو مواجه خواهیم شد. به‌این‌علت که برخی داروخانه‌ها، با انبارش مازاد‌وبرخی‌دیگرکه‌میزان‌مصرفشان بیشتراست، باکمبود‌دارومواجه‌اند. بنابراین باید‌ارزبیشتری برای جلوگیری‌ازاین مسئله تخصیص داد‌وتعادل‌زنجیره‌تأمین‌درا‌اینجا به‌هم می‌خورد.»

اتلاف منابع و‌افزایش داروهای منقضی در پایانه‌های توزیع

این‌استراتژیست‌دارویی‌تأکیدمی‌کند:«متأسفانه این‌استراتژیست‌دارویی‌تأکیدمی‌کند:«متأسفانه کسب‌وکارهای‌اینترنتی‌در‌کشور‌ما‌آن‌طور‌که باید‌وشاید‌متناسب‌باواقعیت‌های‌زنجیره‌تأمین دیده‌نشده، حال اینکه‌درسایرکشورهای‌جهان برای‌عرضه‌دارو‌به‌شکل‌اینترنتی، پایانه‌جدیدی ایجادنشده‌وهمان‌پایانه‌داروخانه‌است. درکشور ما‌اگرچنین اقدامی خارج از حوزه داروخانه رخ دهد، شاهد‌انبارش مازاد‌واتلاف منابع‌وافزایش داروهای‌تاریخ‌مصرف‌گذشته‌درپایانه‌های‌توزیع خواهیم‌بود. باسرسختی‌واصرارغیرکارشناسانه دولت این اقدام در مسیر‌عملیاتی شدن است، آن هم در شرایطی که سازمان غذا و‌دارو مخالف این امر‌بود، اما‌به هرشکل، زور‌سیستم سیاسی کشور بر سیستم کارشناسی و علمی چربید و طبیعتا‌همه‌مردم‌دراین‌ماجرا‌متضرر‌می‌شوند، حتی اقتصاد کشور هم صدمه می‌بیند و مسیر قاچاق تسهیل می‌شود. در‌این صورت بسیاری از پایانه‌های توزیع ورشکسته شده و با انبارش مازاد و یا کمبود دارو مواجه خواهند بود. این اقدام کارشناسی نیست وعواقب بدخودش‌را‌در آینده‌ای نه‌چندان دورنشان می‌دهد. اطمینان دارم که‌ظرف یکی دوسال، ارزتخصیص‌یافته به همراه‌حجم‌داروی‌تاریخ‌مصرف‌گذشته‌به‌شدت افزایش می‌یابد. این‌داروها‌سلامت‌جامعه‌را‌تهدید می‌کنند. به این خاطر که وقتی دارو از ساختار رسمی خارج می‌شود، به‌دست کسانی می‌افتد که اقتصاد را‌بر‌سلامت مردم ترجیح می‌دهند و این‌ها ممکن است تاریخ داروها را جعل کرده و راهی بازار کنند.»

افاضلی معتقداست:«اگرفروش‌اینترنتی‌ازطریق داروخانه‌ها انجام می‌گرفت، قابلیت کنترل داشت، به‌این دلیل که‌دارو‌در‌یک بسته‌بندی پلمب شده‌قرارمی‌گیرد‌ودرزمان حمل‌ونقل و رسیدن‌به‌دست‌مصرف‌کننده قابلیت‌رهگیری دارد. امادرحال‌حاضرباورود‌سکوهای‌اینترنتی به فروش آنلاین دارو، قابلیت رهگیری وجود ندارد.» افاضلی تصریح می‌کند: «داروخانه یکی از کسب‌وکارهایی است که به‌شدت زیر ذره‌بین است و علاوه بر بازرسی‌های سازمان غذا و دارو و دانشگاه علوم پزشکی، تعزیرات قیمت‌هارامدام‌چک‌وکارشناسان‌بیمه‌بررسی می‌کنند‌که‌داروی‌تاریخ‌انقضاء‌گذشته‌به‌دست مصرف‌کننده‌نرسد. بنابراین‌داروخانه‌ها‌تحت کنترل و نظارت دقیقی هستند، درصورتی که هیچ‌کدام از کسب‌وکارها‌در‌پایانه فروش‌تا‌به این حد تحت نظارت نیستند. بنابراین آنچه اتفاق افتاده یک بام و دوهواست، از یک‌سو داروخانه‌ها به‌شدت تحت کنترل‌اند، آن‌هم درحالی‌که‌متولیان‌دارود‌راین‌زمینه‌تخصص واطلاعات‌دارند‌وازسوی‌دیگر‌ساختار‌فروش اینترنتی‌برای‌به‌سلامت‌رسیدن‌دارو‌به‌دست مصرف‌کننده، هیچ‌گونه‌تعهدی‌ندارد‌وبیشتر بحث‌اقتصادی‌مطرح‌است. بهتراین بود‌که اجازه‌می‌دادند‌برخی‌داروخانه‌ها‌تحویل‌دارو را‌به‌صورت اینترنتی انجام دهند، اقدامی که در بسیاری از کشورهای اروپایی نظیر آلمان اتفاق افتاده. در این صورت در یک ساختار کنترل‌شده، به‌همراه‌پیک‌شناسنامه‌دار، اقلام دارویی در بسته‌بندی پلمب شده به‌دست بیمار می‌رسید. ولی اینکه برخلاف قانون، وزارت ارتباطات را در بحث تخصصی توزیع دارو دخیل کرده‌ایم، اقدام اشتباهی است و برخلاف قانون مصوب مجلس در حوزه غذا و دارو و آشامیدنی‌هاست.»

آرش محبوبی، رئیس انجمن داروسازان تهران نیز با تأکید بر اینکه در آیین‌نامه، نقش سکوهای‌اینترنتی‌برجسته‌ترازنقش‌داروخانه‌ها دیده‌شده، به «رسالت» می‌گوید: «علیرغم نقش پررنگی که در آیین‌نامه برای سکوهای اینترنتی‌قائل‌شده‌اندوبه‌رغم‌اینکه‌مسئولیت اجرایی و نحوه تدوین آن با پلتفرم‌ها بوده اما ازجهت‌اجرایی، محل تأمین و کل مسئولیت اشتباهات و خطاهایی که ممکن است براثر اشتباهات پلتفرم اتفاق بیفتد را به گردن داروسازان و داروخانه‌ها‌انداخته‌اند و‌از‌طرف دیگر، به‌نظرمی‌رسد‌تمهیدات‌لازم‌برای‌حفظ سلامت جامعه در‌قالب اجرای این آیین‌نامه دیده نشده و این می‌تواند بسیار عوارض جبران‌ناپذیری داشته باشد.»

کشور آمریکا الگوی مناسبی برای ایران نیست

محبوبی‌تأکیدمی‌کند:«درهیچ‌کجای‌جهان، چنین‌سطحی‌ازتعارض‌منافع‌را‌در‌تدوین‌یک آیین‌نامه‌اجرایی‌درحوزه‌سلامت‌سراغ‌نداریم. به‌نظرمی‌رسد‌اساسی‌ترین نکاتی که بارها از طرف دلسوزان تذکر داده‌شده، موردتوجه قرار نگرفته و آیین‌نامه‌ای یک‌جانبه‌گرایانه بدون دریافت مشورت از متخصصین این حوزه تدوین‌شده است. اینکه گفته‌شده در بسیاری از کشورهای دنیا فروش آنلاین دارو بدون مشکل انجام می‌شود، بحث دیگری است‌وقاعدتا‌منظورمدافعان‌فروش‌اینترنتی، کشور‌آمریکاست‌وپلتفرمی‌هم‌که‌اشاره‌دارند، آمازون‌است، درحالی‌که‌آمریکا‌ازجهت‌توسعه زیرساخت‌های اینترنتی و از آن مهم‌تر نحوه پروتکل‌های درمانی با کشور ما قابل‌مقایسه نیست. فرآورده‌های دارویی‌وخدمات‌درمانی در این کشور، گران‌ترین خدمات است، ولی برای کشور ما که با حداقل نرخ و حمایت دولت، دارو تأمین می‌شود و بارها به دلایل مختلف ازجمله کمبود ارز و مسائل مشابه، بازار دارو دستخوش عدم دسترسی مناسب شده، کشور آمریکا نمی‌تواند الگوی مناسبی باشد. وقتی به دارو در آمریکا اشاره داریم، از بسته قرص سرماخوردگی و قرص مسکن صددلاری صحبت می‌کنیم که به واحد پولی ایران بالغ‌بر چند میلیون تومان می‌شود، آیا مردم ما پذیرش و ظرفیت چنین مسئله‌ای را‌دارند؟ مسلما خیر. البته بعید نیست که در ادامه مسیر‌بخواهند به همین جا هم برسند، وقتی چنین سرمایه عظیم و هنگفتی صرف شده، گام‌بعدی گرانی خدمات دارویی است، تابتوانند هزینه‌ها را‌جبران کنند. کما‌اینکه در آیین‌نامه فروش‌اینترنتی دارو‌وروند‌نرخ‌گذاری و‌برخورد با متخلفان مغفول مانده و همه چیز به آینده موکول شده است. از طرفی کارنامه دوساله این پلتفرم‌ها، وقتی بدون مجوز در حال فعالیت بودند، نشان داد که علاوه بر گران‌فروشی به‌عرضه‌انواع‌واقسام‌فرآورده‌های قاچاق دست می‌زنند و هیچ برخورد سفت و محکمی نیز با آن‌ها صورت نمی‌گیرد، قاعدتا در ادامه نیز همین روند با شدت تکرار شده و گسترش می‌یابد.»

رئیس انجمن داروسازان تهران، خاطرنشان می‌کند: «هدف داروسازان این است که در بهترین‌شرایط‌وباحداقل‌قیمت‌دارو‌را‌به‌دست بیماربرسانند، اما‌پلتفرم‌ها‌با‌این‌موضوع‌کاملا بیگانه‌اند و به‌عنوان یک حلقه واسطه جدید قرار‌نیست رایگان فعالیت کنند و سودشان در سرویس‌دهی بیشتر‌تعریف‌شده‌است و‌هرچه تعداد دفعات مراجعین بیشتر باشد، سود بالاتری کسب می‌کنند، بنابراین پلتفرم‌های اینترنتی حتما‌به‌سمت‌فروش‌بیشتروتجدید مصرف‌کننده، هیچ‌گونه‌تعهدی‌ندارد‌وبیشتر بحث‌اقتصادی‌مطرح‌است. بهتراین بود‌که اجازه‌می‌دادند‌برخی‌داروخانه‌ها‌تحویل‌دارو را‌به‌صورت اینترنتی انجام دهند، اقدامی که در بسیاری از کشورهای اروپایی نظیر آلمان اتفاق افتاده. در این صورت در یک ساختار کنترل‌شده، به‌همراه‌پیک‌شناسنامه‌دار، اقلام دارویی در بسته‌بندی پلمب شده به‌دست بیمار می‌رسید. ولی اینکه برخلاف قانون، وزارت ارتباطات را در بحث تخصصی توزیع دارو دخیل کرده‌ایم، اقدام اشتباهی است و برخلاف قانون مصوب مجلس در حوزه غذا و دارو و آشامیدنی‌هاست.»

آرش محبوبی، رئیس انجمن داروسازان تهران نیز با تأکید بر اینکه در آیین‌نامه، نقش سکوهای‌اینترنتی‌برجسته‌ترازنقش‌داروخانه‌ها دیده‌شده، به «رسالت» می‌گوید: «علیرغم نقش پررنگی که در آیین‌نامه برای سکوهای اینترنتی‌قائل‌شده‌اندوبه‌رغم‌اینکه‌مسئولیت اجرایی و نحوه تدوین آن با پلتفرم‌ها بوده اما ازجهت‌اجرایی، محل تأمین و کل مسئولیت اشتباهات و خطاهایی که ممکن است براثر اشتباهات پلتفرم اتفاق بیفتد را به گردن داروسازان و داروخانه‌ها‌انداخته‌اند و‌از‌طرف دیگر، به‌نظرمی‌رسد‌تمهیدات‌لازم‌برای‌حفظ سلامت جامعه در‌قالب اجرای این آیین‌نامه دیده نشده و این می‌تواند بسیار عوارض جبران‌ناپذیری داشته باشد.»

کشور آمریکا الگوی مناسبی برای ایران نیست

محبوبی‌تأکیدمی‌کند:«درهیچ‌کجای‌جهان، چنین‌سطحی‌ازتعارض‌منافع‌را‌در‌تدوین‌یک آیین‌نامه‌اجرایی‌درحوزه‌سلامت‌سراغ‌نداریم. به‌نظرمی‌رسد‌اساسی‌ترین نکاتی که بارها از طرف دلسوزان تذکر داده‌شده، موردتوجه قرار نگرفته و آیین‌نامه‌ای یک‌جانبه‌گرایانه بدون دریافت مشورت از متخصصین این حوزه تدوین‌شده است. اینکه گفته‌شده در بسیاری از کشورهای دنیا فروش آنلاین دارو بدون مشکل انجام می‌شود، بحث دیگری است‌وقاعدتا‌منظورمدافعان‌فروش‌اینترنتی، کشور‌آمریکاست‌وپلتفرمی‌هم‌که‌اشاره‌دارند، آمازون‌است، درحالی‌که‌آمریکا‌ازجهت‌توسعه زیرساخت‌های اینترنتی و از آن مهم‌تر نحوه پروتکل‌های درمانی با کشور ما قابل‌مقایسه نیست. فرآورده‌های دارویی‌وخدمات‌درمانی در این کشور، گران‌ترین خدمات است، ولی برای کشور ما که با حداقل نرخ و حمایت دولت، دارو تأمین می‌شود و بارها به دلایل مختلف ازجمله کمبود ارز و مسائل مشابه، بازار دارو دستخوش عدم دسترسی مناسب شده، کشور آمریکا نمی‌تواند الگوی مناسبی باشد. وقتی به دارو در آمریکا اشاره داریم، از بسته قرص سرماخوردگی و قرص مسکن صددلاری صحبت می‌کنیم که به واحد پولی ایران بالغ‌بر چند میلیون تومان می‌شود، آیا مردم ما پذیرش و ظرفیت چنین مسئله‌ای را‌دارند؟ مسلما خیر. البته بعید نیست که در ادامه مسیر‌بخواهند به همین جا هم برسند، وقتی چنین سرمایه عظیم و هنگفتی صرف شده، گام‌بعدی گرانی خدمات دارویی است، تابتوانند هزینه‌ها را‌جبران کنند. کما‌اینکه در آیین‌نامه فروش‌اینترنتی دارو‌وروند‌نرخ‌گذاری و‌برخورد با متخلفان مغفول مانده و همه چیز به آینده موکول شده است. از طرفی کارنامه دوساله این پلتفرم‌ها، وقتی بدون مجوز در حال فعالیت بودند، نشان داد که علاوه بر گران‌فروشی به‌عرضه‌انواع‌واقسام‌فرآورده‌های قاچاق دست می‌زنند و هیچ برخورد سفت و محکمی نیز با آن‌ها صورت نمی‌گیرد، قاعدتا در ادامه نیز همین روند با شدت تکرار شده و گسترش می‌یابد.»

رئیس انجمن داروسازان تهران، خاطرنشان می‌کند: «هدف داروسازان این است که در بهترین‌شرایط‌وباحداقل‌قیمت‌دارو‌را‌به‌دست بیماربرسانند، اما‌پلتفرم‌ها‌با‌این‌موضوع‌کاملا بیگانه‌اند و به‌عنوان یک حلقه واسطه جدید قرار‌نیست رایگان فعالیت کنند و سودشان در سرویس‌دهی بیشتر‌تعریف‌شده‌است و‌هرچه تعداد دفعات مراجعین بیشتر باشد، سود بالاتری کسب می‌کنند، بنابراین پلتفرم‌های اینترنتی حتما‌به‌سمت‌فروش‌بیشتروتجدید

را به داروخانه‌هایی بدهد که حاضرند درصد بیشتری به سکو بدهند یا به سراغ برندهایی ازدارومی‌روند‌که‌برای‌داروخانه‌سود‌بیشتری دارد‌تابتوانند‌سکوراشارژکنند. دارویی‌که‌سود بیشتری دارد، هزینه بیمار‌را‌بالا می‌برد. البته این موارد قابلیت اثبات ندارد چون درجایی قابل‌ردگیری نیست.»

مجدآبادی در‌ادامه به کشورهایی اشاره‌دارد، که‌فرآیند‌نسخه‌آنلاین در‌آن‌ها‌با‌ایران متفاوت است‌ومی‌گوید: «در‌ایران صرفا‌بابیان کد‌ملی نسخه صادر‌می‌شود. در‌کشورهای دیگرنظیر آلمان‌به‌هیچ‌وجه‌این‌گونه‌نیست‌وکارتی‌تحت عنوان‌سلامت‌در‌مطب‌پزشک، داخل‌دستگاه کارتخوان‌کشیده‌شده‌ونسخ‌وآزمایشات‌روی آن کارت لود و مشخص می‌شود که ویزیت به‌صورت فیزیکی‌انجام‌وسوءاستفاده‌ای‌رخ نداده‌است. در‌زمان‌نسخه‌پیچی‌الکترونیک نیز همین فرآیند طی شده و کارت سلامت داخل کارتخوان داروخانه کشیده و‌اطلاعات لود می‌شود و بعد پروسه نسخه‌پیچی طی می‌شود. این اقدام در پروسه نسخه‌نویسی الکترونیک ایران جامانده و‌باعث شده حجم نسخ صادره و‌طبابت غیراصولی افزایش یابد. موضوع نگران‌کننده دیگر این است، که در حال حاضر‌هر‌فردی می‌تواند‌با‌ورود به‌برنامه اسنپ‌ومراجعه‌به‌قسمت‌مشاوره‌پزشکی، یکی ازمتخصصین‌را‌انتخاب‌وادعا‌کند‌نسخه‌اش تمام‌شده‌وداروی‌مورد‌نظرش‌نایاب‌است، این اپلیکیشن‌به‌راحتی‌داروی‌درخواستی‌را‌نسخه می‌کند. در‌هر‌اپلیکیشن نسخه‌نویسی‌ای با طرح چنین درخواستی، می‌توانید دارویی نایاب را به‌آسانی تهیه کنید. درحالی‌که در پروسه‌کنترل‌حضوری، داروخانه‌سوابق‌آزمایش بیمار‌را دریافت کرده و در زمان تحویل دارو، آن را‌بدون جعبه و حتی قیچی شده تحویل می‌دهد تا احتمال ورود این دارو به بازار آزاد کاهش‌یابد‌وتمام‌این‌کنترل‌ها‌زیرپوسه‌تحویل غیرحضوری خارج می‌شود.»

این‌مؤسس‌ومسئول‌فنی‌داروخانه‌خاطرنشان می‌کند: «این طرح قطعا عواقب بسیار بدی خواهد‌داشت، چراکه‌از‌طرح‌های موفق دنیا الگوبرداری نشده و صرفا باهدف درگیر‌کردن سکوها‌نوشته‌شده، ومقصود، بهبود خدمت نیست‌واحتمال‌دارد‌درفرآیند‌عرضه‌اینترنتی، برند ضعیف‌تری از محصولات دارویی توسط داروخانه‌ها‌تهیه‌شود. به‌عنوان‌مثال‌سازمان غذا و دارو، قرص استامینوفن کدئین را با ۵ گرید تأیید می‌کند، به این معنا که ماده اولیه در بالاترین سطح و حداکثر کیفیت، کیلویی ۱۰ یورو‌است‌وپایین‌ترین کیفیت کیلویی یک یورو است. آن برندی که کیفیت پایین‌تری دارد، می‌تواند آفر‌بهتری به داروخانه بدهد، اما به‌شخصه از کارخانه‌هایی که آفر بالاتری دارند خریداری نمی‌کنم، چون کیفیتش ۹۹ درصد پایین‌تراست. ولی به دلیل فروش اینترنتی دارو، داروخانه‌ها‌برای‌تداوم فعالیت مجبورند‌داروهایی‌باکیفیت‌پایین‌تهیه‌کرده، تا‌سود‌بالاتری کسب کنند‌ودرنهایت کیفیت سلامت پایین می‌آید.»

آگهی قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی وساختمانهای فاقدسند رسمی (م ۳ و م ۱۳)
هیات حل اختلاف مستقردر اداره ثبت اسناد واملاک شهرستان میاندوآب بشرح زیرتصرفات مفروزی ومالکانه اشخاص را‌تایید وبه جهت عدم دسترسی به مالکین مقرر شده است پس از نشر آگهی سند مالکیت رسمی صادر وتسلیم گردد و علیهذا در اجرای ماده ۳ قانون مذکور و آئین نامه اجرایی آن مراتب در یک نوبت به فاصله ۳۰ روز جهت اطلاع مالکین مشاعی و سایر صاحبان حقوق آگهی می شود وچنانچه اشخاص اعتراض داشته باشند حداکثرظرف مدت دوماه از انتشار اولین آگهی اعتراض کتبی خود را مستقیما به اداره ثبت اسناد و املاک شهرستان میاندوآب تسلیم نموده و باید یکماه از تاریخ تسلیم اعتراض به اداره ثبت املاک دادخواست به مرجع ذیصلاح قضایی تقدیم نمایند. درغیر اینصورت سند مالکیت مورد تقاضای متصرف برا‌ساس مدلول رای صادره درحدود و مقررات صادر خواهد شد و صدور سند مالکیت جدید مانع مراجعه متضرربه دادگاه نخواهد بود.

۱- رای شماره ۱۳۹۶۶۰۳۱۳۰۰۶۰۰۰۸۱۸۱۵۵۲۱ مورخ ۱۴۰۲/۱۲/۱۶ تقاضای آقای نادر زینال پور فرزند خدائقی مبنی برصدورسند مالکیت ششدانگ زمین مزروعی قسمتی از پلاک ۴۱ اصلی بخش ۱۴ مراغه حوزه ثبتی میاندوآب واقع در میاندوآب (قریه سوگلی تپه) خریداری شده از سهمی مهدی اکبری به شماره پرونده ۱۴۱۰-۱۴۰۲ هیات بمساحت ۲۹۴۶/۸۱ مترمربع که برای آن پلاک ۱۴۰۶ فرعی تعیین گردیده است.

۲- رای شماره ۱۳۹۶۶۰۳۱۳۰۰۶۰۰۰۸۱۸۱۵۵۹۸ مورخ ۱۴۰۲/۱۲/۱۷ تقاضای خانم مریم شکری فرزند احمد مبنی برصدورسند مالکیت ششدانگ یکباب ساختمان قسمتی از پلاک ۱۰۳۵۱ فرعی از۱ اصلی بخش ۱۴ مراغه حوزه ثبتی میاندوآب واقع در میاندوآب خریداری شده از سهمی عبداله حاجوی به شماره پرونده ۱۱۸۲- ۱۴۰۲ هیات بمساحت ۲۱۶/۲۲ مترمربع که برای آن پلاک ۳۰۷۰۶ فرعی تعیین گردیده است.

۳- رای شماره ۱۳۹۶۶۰۱۳۰۰۶۰۰۰۸۱۸۹۲۲۵ مورخ ۱۴۰۲/۰۹/۰۱ تقاضای آقای ناصر خالدزاده قلعه فرزند جلال مبنی برصدورسند مالکیت ششدانگ زمین مزروعی قسمتی از پلاک ۷۸ اصلی بخش ۱۶ مهاباد حوزه ثبتی میاندوآب واقع در میاندوآب (قریه ملا کندی) خریداری شده از سهمی عزیز پیروتی به شماره پرونده ۱۵۹۶-۱۴۰۲ هیات بمساحت ۲۴۸۲۷/۱۸ مترمربع که برای آن پلاک ۲۷۷ فرعی تعیین گردیده است.

۴- رای شماره ۱۳۹۶۶۰۳۱۳۰۰۶۰۰۰۸۱۸۱۵۴۳۸ مورخ ۱۴۰۲/۱۲/۱۵ تقاضای آقای اکبر اموری فرزند آقاخان مبنی برصدورسند مالکیت ششدانگ باغ قسمتی از پلاک ۵ اصلی بخش ۷ مراغه حوزه ثبتی میاندوآب واقع در میاندوآب (قریه ملا شهاب الدین) خریداری شده از سهمی ایاز اوجاقلو به شماره پرونده ۱۸۷۱-۱۴۰۲ هیات بمساحت ۱۹۸۳/۳۴ مترمربع که برای آن پلاک ۶۴۵ فرعی تعیین گردیده است.

۵- رای شماره ۱۳۹۶۶۰۳۱۳۰۰۶۰۰۰۸۱۸۱۵۵۳۶ مورخ ۱۴۰۲/۱۲/۱۶ تقاضای آقای فرشید همتی فرزند مسیب مبنی برصدورسند مالکیت ششدانگ یکباب ساختمان قسمتی از پلاک ۱۷۸۵۱ فرعی از ۱ اصلی بخش ۱۴ مراغه حوزه ثبتی میاندوآب واقع در میاندوآب () خریداری شده از سهمی محمد علی بویر به شماره پرونده ۵۴۰-۱۴۰۱ هیات بمساحت ۱۲۰/۵۳ مترمربع که برای آن پلاک ۳۰۶۹۴ فرعی تعیین گردیده است.

۶- رای شماره ۱۳۹۶۶۰۳۱۳۰۰۶۰۰۰۸۱۸۱۵۵۵۷ مورخ ۱۴۰۲/۱۲/۱۶ تقاضای آقای میر سجاد جعفری حصارلو فرزند میرمحسن مبنی برصدورسند مالکیت ششدانگ یکباب ساختمان قسمتی از پلاک ۷ اصلی بخش ۷ مراغه حوزه ثبتی میاندوآب واقع در میاندوآب (کوی قره ورن) خریداری شده از سهمی حسین مودن به شماره پرونده ۱۸۶۶-۱۴۰۲ هیات بمساحت ۱۴۲ مترمربع که برای آن پلاک ۴۳۹۷ فرعی تعیین گردیده است.

۷- رای شماره ۱۳۹۶۶۶۰۳۱۳۰۰۶۰۰۰۲۱۵۵۸۱ مورخ ۱۴۰۲/۱۲/۱۶ تقاضای آقای صابر افشاری فرزند اصغر مبنی برصدورسند مالکیت ششدانگ یکباب ساختمان قسمتی از پلاک ۷۹۴۱ فرعی از ۱ اصلی بخش ۱۴ مراغه حوزه ثبتی میاندوآب واقع در میاندوآب خریداری شده از سهمی سیف اله عبادی به شماره پرونده ۵۴۲-۱۴۰۲ هیات بمساحت ۱۳۱/۸۰ مترمربع که برای آن پلاک ۳۰۷۰۵ فرعی تعیین گردیده است.

تاریخ انتشارنوبت اول: سه شنبه ۱۴۰۳/۰۲/۱۸
تاریخ انتشارنوبت دوم: چهار شنبه ۱۴۰۳/۰۳/۰۲

سعید سیفی
رئیس اداره ثبت اسناد واملاک میاندوآب

==========

هیات موضوع قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی وساختمانهای فاقد سند رسمی
آگهی موضوع ماده ۳ قانون وماده ۱۳آئین نامه قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی واراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی

۱.برابرای‌شماره۱۴۰۲۶۰۳۱۳۰۱۲۰۰۳۷۷۸هیات‌اول‌موضوع‌قانون‌تعیین‌تکلیف‌وضعیت‌ثبتی‌اراضی وساختمانهای‌فاقدسندرسمی‌مستقردرواحدثبتی‌حوزه‌ثبت‌ملک‌تکاب‌تصرفات‌مالکانه‌بلامعارض متقاضی‌آقای‌سعیدحمامی‌نبی‌کندی‌فرزندسیف‌اله‌بشماره‌شناسنامه۰ صادره‌از‌تکاب‌درششدانگ اعیانی یك باب خانه(عرصه ملک‌اوقاف است) به مساحت۱۵۵۶/۳۰ مترمربع پلاك ۱۱۵۵۶ فرعی از یک اصلی مفروزومجزی شده‌ازپلاك۱۰۵۷فرعی‌واقع‌دربلوارشهیدنسرین‌پور-بن بست‌فرجی‌خریداری از‌مالك رسمی اداره اوقاف وامور خیریه شهرستان تکاب بدعوی تولیت محرز گردیده است.

۲. برابرای شماره ۱۴۰۲۶۰۳۱۳۰۱۲۰۰۳۵۸۸ هیات اول موضوع قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی وساختمانهای فاقد سند رسمی مستقردرواحد ثبتی حوزه ثبت ملك تکاب تصرفات مالکانه بلامعارض متقاضی آقای سودیف نجفی آلوچلو فرزند نصرت اله بشماره شناسنامه ۱ صادره از تکاب در ششدانگ اعیانی یك باب خانه(عرصه ملک اوقاف است) به مساحت ۲۲۳/۹۰ مترمربع پلاك ۱۱۵۵۷ فرعی از یک اصلی مفروزومجزی شده ازپلاك ۱۵،۵۸۱۳ و ب۱۵ فرعی واقع در خیابان بسیج کوچه شهید جهدی خریداری از مالك رسمی اداره اوقاف و امور خیریه شهرستان تکاب بدعوی تولیت محرز گردیده است.

۳. برابرای شماره ۱۴۰۲۶۰۳۱۳۰۱۲۰۰۳۷۷۵ هیات اول موضوع قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی مستقردر واحد ثبتی حوزه ثبت ملك تکاب تصرفات مالکانه بلامعارض متقاضی آقای مهدی مهتابی تکان تپه فرزند عبدالله بشماره شناسنامه ۷۵۵۱ صادره از تکاب در ششدانگ اعیانی یك باب خانه(عرصه ملک اوقاف است) به مساحت ۱۶۷،۳۱ مترمربع پلاك ۱۱۵۵۸ فرعی از یک اصلی مفروز و مجزی شده از پلاك ۱۵،۵۸۱۳ و ب۱۵ فرعی واقع در خیابان بسیج

-انتهای بلوار شهریار خریداری از مالك رسمی اداره اوقاف و امور خیریه شهرستان تکاب بدعوی تولیت محرز گردیده است.

۴. برابر ای شماره ۱۴۰۲۶۰۳۱۳۰۱۲۰۰۳۵۵۶ هیات اول موضوع قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی مستقردر واحد ثبتی حوزه ثبت ملك تکاب تصرفات مالکانه بلامعارض متقاضی خانم طاهره امامی نصرت آباد فرزند اسداله بشماره شناسنامه ۲۰ صادره از تکاب وبرابرای شماره ۱۴۰۲۶۰۳۱۳۰۱۲۰۰۳۵۵۷هیات اول موضوع قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی مستقردر واحد ثبتی حوزه ثبت ملك تکاب تصرفات مالکانه بلامعارض متقاضی خانم زهرا‌ایمانی فرزند ولی الله بشماره شناسنامه ۵۲۰۱ صادره از تکاب هرکدام در سه دانگ مشاع از ششدانگ اعیانی یک باب خانه (عرصه ملک دولت