محمدعلی اسـفنانی (سخنگوی کمیسـیون حقوقـی مجلس شـورای اسـلامی) با اشـاره به تاریخچه قوانین ناظر بر فروش یا قاچاق دارو به «ایران» گفـت: «قانون مبارزه بـا قاچاق کالا و ارز را کـه بخشـی از آن هم مربوط به دارو می‌شـود، کمیسـیون اقتصـادی مصوب کرده بود اما این قانون از منظر قضایی ایرادهای قابل توجهی داشت که کمیسیون قضایی- حقوقی و ارد عمل شـد تا این ایرادهـا را برطرف کند. در حال حاضر نیز تمامی ایرادهای قانونی را برطرف کرده‌ایم بیشتر مواد اصلاح شده در بحث مجازات‌ها بود که نیاز داشتیم مجازات‌های سنگین‌تر و بازدارنده‌تری داشته باشیم البته امیدواریم در اجرای قانـون هم شـاهد جدیـت و پیگیری مسـئولان باشـیم. به‌عبارتـی ما الان از نظـر قانونی خلأ نداریـم و باید اجرا قاطعانه باشد.»

این نماینده مجلس یکی از شیوه‌های مقابلـه با قاچـاق دارو را بحث افزایش مجازات‌ها دانسـت و گفـت: «هرچند بحث پیشگیری هم در این زمینه بسیار مهم اسـت و باید زمینـه ارتکاب جرم را درکشـور از بین برد اما مجازات‌های بازدارنـده هم بی‌تأثیـر نخواهد بود. از سوی دیگر موضوع نظارت‌ها هم امری مهم اسـت که متأسـفانه در کشور ما چندان جدی گرفته نمی‌شـود. کنترل برمرزها بسیار سـخت است نظارت بر کار افرادی که درحـوزه تولید و توزیع دارو فعالیـت دارنـد جدی نیسـت. به همین خاطر شاهد افزایش قاچاق دارو هستیم.»

اسـفنانی یکـی دیگـر از دلایـل گسـترش پدیده شـوم قاچاق دارو را ناکافی بودن واردات داروهای مورد نیاز و حیاتی برای بیماران دانسـت و گفت: «وقتی داروهایی که برای ادامه زندگی یک بیمار ضروری است در مراکز قانونی فروش دارو یافت نمی‌شود مردم چگونه نیاز خـود را تأمین کنند؟ پس مجبور می‌شوند دسـت به دامن کسانی شوند که داروی قاچاق می‌فروشند که اینجا هم بحـث هزینه‌های سرسـام آورش مطرح می‌شـود و هم موضوع سلامت دارو یعنـی تقلبـی نباشـد یـا تاریخ انقضایش نگذشته باشد. پس می‌بینیم کـه محدودیـت واردات قانونی دارو به کشور هم یکی از دلایل افزایش قاچاق دارو اسـت و در واقـع آب به آسـیاب کسانی می‌ریزد که با هدف سودجویی و درآمدهای کلان اقدام به قاچاق دارو می‌کنند و درواقع جان مردم را به‌خطر می‌اندازنـد. البتـه در ایـن میان نقش وزارت بهداشـت، هم به عنوان متولی نظـارت بر امـر قاچـاق دارو و فروش داروهای تقلبی و هم به‌عنوان واردکننده دارو به کشور بسیار تعیین‌کننده است و البته مرجع رسـیدگی به تخلفات در این زمینه سـازمان تعزیرات حکومتی است.» هر چند درباره قاچاق دارو آمار دقیقی در دست نیسـت اما بررسی‌ها نشـان می‌دهد حدود ۸۰ تا ۸۵ درصد داروهای قاچاق تقلبی هستند و عمده آنها از کشورهای هند، ترکیه، پاکستان و دبی وارد می‌شوند.

دکتر عزیـزی فارسـانی- عضو کمیسیون بهداشـت و درمان مجلس شـورای اسـلامی هـم در این‌بـاره به «ایران» گفت: «بیشترین آمار داروهای قاچـاق مربوط بـه داروهـای زیبایی، لاغری، مکمل‌های ورزشی یا داروهای مخدر مثل ترامادول و کدئین‌هاسـت که وارد کشور می‌شـوند اما اینکه چرا این داروها به کشـور قاچاق می‌شـوند باید گفت که سـودهای کلان و درآمد هنگفتـی که از این راه به جیب عده‌ای سرازیر می‌شـود عامل اصلی رو آوردن به قاچاق داروسـت. متأسفانه هر ساله ۲۰۰ هـزار نفـر در دنیـا قربانـی این تجارت مرگبار می‌شوند چرا که مصرف داروهای تقلبی قاچاق که هیچ ضمانت و سـلامتی در آن نیسـت جان مردم را به‌خطـر انداخته و عـده‌ای را قربانی می‌کند و البته این آمار در کشـورهای در حال توسعه مثل ایران بیشتر است. چرا که تبلیغات ماهواره‌ای یا تبلیغاتی که در آرایشگاه‌ها واماکن ورزشی برای مصرف این داروهای غیر مجاز می‌شود وسوسه استفاده از آنها را بیشتر می‌کند. اما دلیـل دوم ضعف فرهنگـی و نبود آگاهی از سوی مصرف‌کننده‌هاست، از آنجا کـه اطلاعات صحیحی درباره این داروهـا و عوارض زیان‌بار و ناخواسـته آنها وجود ندارد میزان اسـتفاده از آنها و تقاضا برای خرید بالا می‌رود در حالی که بیشـتر ایـن داروها و حتـی لوازم آرایشی و بهداشتی و پزشکی بی‌کیفیت هستند و عوارض مرگبار دارند.»

دکتر عزیـزی درباره قوانین موجود در کشـور می‌گوید: قوانین ما متقن و محکم و بازدارنده است. به‌عنوان مثال مـا برای توزیع هرگونه دارو در کشـور قانونـی داریـم که می‌گویـد دارو باید از سـوی مسـئولان فنـی و از طریق داروخانه‌ای که از وزارت بهداشت مجوز فعالیت دارد توزیع و عرضه شـود و به دست مشتری برسد. اما در حال حاضر ما می‌بینیم که در آرایشـگاه‌ها، اماکن ورزشـی و حتی برخی سوپرمارکت‌ها هم داروهـای قاچاق می‌فروشـند که این به نقص قانون بر نمی‌گردد بلکه به ضعف نظارت مربوط می‌شود.

مـا مجـازات نقـدی داریـم که با تکـرار جرم بـه مجازات سـنگین‌تری مثل تعطیلی و لغـو مجوز فعالیت هم تبدیل می‌شـود. البته به‌تازگی مجلس قانـون مبارزه بـا قاچـاق کالا و ارز را دوباره بررسی و تصویب کرده و قوانین جدیدتری به آن اضافه شد که راه قاچاق را محدودتـر می‌کند ولی نمی‌بندد. راه قاچاق با قانون بسـته نمی‌شـود بلکه باید دنبال راه‌های دیگری باشـیم. در حال حاضر جریمه‌ها سـنگین‌تر شده، مجازات‌ها سـخت‌تر شـده اما کارهای دیگری هم لازم اسـت. در حال حاضر وزارت بهداشت با هدف وارد کردن دارو از مجاری قانونی به‌دنبال جلوگیری از قاچاق دارو اسـت چرا کـه این پدیده شـوم نه تنها به اقتصاد کشـور آسیب می‌زند بلکه به‌خاطر حساسـیت بالا و اینکه با جان و سـلامتی مردم سروکار دارد بسـیار قابل اهمیت است و باید با آن مقابلـه کرد.» به‌اعتقاد این نماینده مجلـس یکـی از راه‌هـای مقابلـه با سـوداگران مرگ در حـوزه دارو که با اغفال مردم و سوءاسـتفاده از ناآگاهی افـراد بخصوص خانم‌هـا و با تبلیغات فریبنده ماهواره‌ای فقط به فکر کسب سـودهای کلان هستند فرهنگ‌سازی اسـت. اینکه مردم بدانند خرید داروی قاچاق که بیشتر آنها تقلبی است بازی با مـرگ اسـت و اینکه جـان خود و عزیزان‌شان را به‌خطر می‌اندازند کمک مهمی به مقابله با این امر می‌کند. دکتر عزیزی خاطرنشان کرد: متأسفانه افراد سـودجو در داخل و خارج از کشور گاه حتی با جعل آرم شـرکت‌های دارویی بزرگ اقدام به تولیـد داروهای تقلبی می‌کنند و چـون هیچ مرجع معتبری بـر روی آن نظارت ندارد داروی تقلبی به کشور ما قاچاق می‌شـود و در بازار به‌فـروش می‌رسـد پـس در چنیـن شرایطی شاید هر داروی قاچاقی تقلبی نباشد اما قابل اعتماد هم نیست.

این نماینده مجلس در مورد نظارت بر پدیده قاچاق دارو نیز گفت: «نظارت بـر عهده معاونت غـذا و داروی وزارت بهداشـت و سایر وزارتخانه‌های مربوط و علوم پزشکی است. البته ما معتقدیم نظارت‌ها باید تشـدید شـود و با افراد خاطی بشـدت برخورد کـرد. مواردی مثل تذکر، جریمه، تعطیلی و لغو مجوز داروخانه‌هـای متخلف و سـایر مراکز فروش غیـر قانونی دارو می‌تواند باعث شود تا حدودی رفتارهای خلاف قانون کمتر شود.»

طبـق قانون اگـر مسـئولان فنی داروخانه‌ای داروی قاچاق بفروشند بین ۳ تا ۶ ماه از کار محروم می‌شوند اما اگر افراد غیر پزشک اقدام به فروش و توزیع داروی قاچاق کنند به ۳ تا ۶ماه و حتی تا یک سال حبس محکوم خواهند شد. تبصره یک مـاده ۳ قانـون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی مصوب ۱۳۳۴ و اصلاحـی ۱۳۷۹ مجـازات واردکنندگان، صادر کنندگان و خرید و فـروش دارو را بـدون مجـوز وزارت بهداشـت، پرداخت جریمـه نقدی از پنج میلیون تا پنجاه میلیون ریال و در صورت تکرار تا صد میلیون ریال یا دو برابر قیمت داروهای مکشـوفه تعیین کرده اسـت. ایـن در حالی اسـت که مجازات‌های فعلی برای چنین تجارت پرسودی بسیار ناچیز است.

سـیامک مره‌صـدق (عضـو کمیسیون بهداشـت و درمان مجلس شورای اسلامی) در این باره به «ایران» گفت: «متأسـفانه مشکل اصلی ما این است که تعریف دقیقی از داروی قاچاق در قانون ارائـه نکرده‌ایم. اینکه به چه دارویی قاچـاق می‌گوینـد و مجازات متخلفان در این باره چیست، در قانون بی‌جواب مانده است. البته در در مورد داروی تقلبـی و مجازات‌هـای خریدار و فروشـنده و تولیدکننـده‌اش قانون مشـخصی داریم اما خلأ قانونی درباره داروی قاچاق است.

از سوی دیگر سازمان غذا و دارو که باید متولی اصلی مبارزه و برخورد با این پدیده باشد چون اختیارات لازم و کافی را ندارد منفعل عمل می‌کند در صورتی کـه قانون باید این اختیار را به او بدهد که به محض مشـاهده تخلف و فروش داروی قاچاق در داروخانه متخلف یا هر مرکز دیگری آن را تعطیل یا حتی لغو مجوز کند. البته برخورد با متخلفان در این زمینه هم وظیفه وزارت بهداشـت اسـت هم سـازمان غـذا و دارو و هم نیروی انتظامی. به عنوان مثال نیروی انتظامی با ردگیری شـماره تلفن‌هایی که در تبلیغـات ماهواره‌ای مشـاهده می‌شـد صاحبـان آنهـا را شناسـایی می‌کرد اما پـس از تحقیق و بازجویی مشخص می‌شد که آنها هیچ ارتباطی با گروه‌های قاچاق نداشته‌اند و فقط مالک خطوط تلفنـی بوده‌اند کـه بلافاصله پلیس اقدام به قطع این خطوط می‌کرد اما برخوردها باید ریشـه‌ای و بازدارنده باشد.

مبارزه با پدیده قاچـاق دارو نیاز به یـک برخورد هماهنگ توسـط نیروی انتظامـی، قوه قضائیه و سـازمان غذا و دارو دارد که متأسـفانه در حال حاضر این هماهنگی کامـل و لازم میان آنها وجود نـدارد. ما از سـازمان غذا و دارو خواسـته‌ایم تا نظرات خود را برای رفع خلأهـای قانونی بیان کننـد تا پس از بررسی در کمیسیون بهداشت آن را در صحن علنی مطرح کنیم. همیشه عده‌ای سودجو وجود دارند که نیازهای کاذب در جامعه ایجاد می‌کنند و از این راه به سودهای کلان دست پیدا می‌کنند. در زمینه دارو هم همین موضوع باعث شده که داروهای غیرضروری به شکل قاچاق وارد کشور شود وگرنه داروهای موردنیاز بیماران در طرح ژنریک کشور است و به شکل قانونی وارد کشور می‌شود. تمامی داروهای موردنیاز در طرح واردات مجاز قرار دارد و ما محدودیتی برای ورود این داروها نداریم.

واردات داروهـای قاچاق و تمایل به خرید آنها یا به علت تبلیغات اشـتباه و ماهواره‌ای است یا به علت این است که برخی پزشکان تصور می‌کنند داروهای خارجـی و گرانقیمت مؤثرتر اسـت و بیمـار را مجبور می‌کننـد که یک نوع و برنـد خاص دارو را اسـتفاده کند که ممکن اسـت در کشـور وجود نداشته باشـد. هرچند که نوع دیگر ژنریک آن در کشـور وجود دارد و مشکل خاصی هم برای تهیه آن وجود ندارد اما گاهی پزشـک نوعی از دارو را به بیمار تجویز می‌کند که بیمار مجبور است نوع قاچاق آن را با هزینه‌ای بسیار بالاتر از بازار آزاد خریـداری کند. متأسـفانه یک چرخه سـودجویی اینجا وجود دارد که برخی پزشکان هم درگیر آن هستند یعنی اگر خودشان در این چرخه فعالیت نداشته باشـند حداقلـش این اسـت که چون بیمار را به مصرف آن تشویق می‌کنند درواقع بیمار را به اجبار وارد این چرخه می‌کنند.»

به گفتـه این نماینـده مجلس هر دارویی کـه خارج از چارچـوب قانون در کشور تولید شـود احتمال تقلبی و ناسـالم بودن آن می‌رود؛ چون ممکن اسـت در شرایط غیراستاندارد و ناسالم نگهداری شـده باشد یا تاریخ انقضایش گذشته باشد. به عنوان مثال داروهایی هسـتند که باید در یخچـال نگهداری شـوند یا دور از آفتاب و حرارت باشند که در مـورد داروهای قاچـاق به هیچ عنـوان رعایت نمی‌شـود. بسـیاری از پروتزهـای زیبایی کـه غیرقانونی وارد کشور می‌شود هم چنین وضعیتی دارد. متأسفانه برخی از این پروتزها حتی در کشـورهای تولیدکننـده‌اش هم مجوز اسـتفاده نـدارد و فقط بـرای صادرات به کشـورهای دیگـر و در کارگاه‌های غیراستاندارد و غیرقانونی تولید می‌شود و در بازار داخلی خودشان اجازه مصرف ندارند.

به هر حال طبق گفته کارشناسان و دست‌اندرکاران مربوطه، نظارت برعهده سـازمان غذا و دارو اسـت اما مشـکل اینجاست که ما هنوز یک متولی واحد برای این امر نداریم. اختیارات سـازمان غـذا و دارو به اندازه کافی نیسـت که بتواند به تنهایی وظیفه نظارتی خود را انجام دهد و نیاز به همکاری قوه قضائیه و نیـروی انتظامـی دارد. ایـن افزایش اختیارات باید براساس قانون به سازمان داده شـود. در حـال حاضر متأسـفانه در مـورد دارو و لوازم بهداشـتی دچار استانداردهای چندگانه هستیم که چند متولی برایش تعریف شده و هیچ کدام متولی واحدی نیستند.

دکتر سیامک مره‌صدق: هر دارویی که خارج از چارچـوب قانـون در کشـور تولیـد شـود احتمـال تقلبی و ناسالم بودن آن می‌رود؛ چون ممکـن اسـت در شـرایط غیراسـتاندارد و ناسـالم نگهداری شده باشد یا تاریخ انقضایش گذشته باشد.

دکتر عزیزی فارسـانی: راه قاچاق با قانون بسته نمی‌شود بلکه باید دنبال راه‌های دیگری باشـیم. در حـال حاضر جریمه‌هـا سـنگین‌تر شـده، مجازات‌ها سـخت‌تر شـده اما کارهای دیگری هم لازم است و وزارت بهداشـت نیـز به‌دنبـال جلوگیری از قاچاق دارو است

محمدعلـی اسـفنانی: محدودیت واردات قانونی دارو بـه کشـور یکـی از دلایـل افزایش قاچاق دارو اسـت و در واقـع آب بـه آسـیاب کسـانی می‌ریزد که با هدف سودجویی و درآمدهای کلان اقدام به قاچاق دارو می‌کننـد و جـان مـردم را به‌خطر می‌اندازند.

مبارزه با قاچاق دارو متولی قانونی می‌خواهد

فرناز قلعه دار

زن جوان مضطرب و پریشـان وارد داروخانه شـد و نسـخه‌ای را که در دسـتش مچاله شـده بود به پزشـک داروخانه نشان داد و گفت: این دارو را دارید؟ مرد جوان نگاهی به دسـتخط پزشـک انداخـت و گفت: «نه نداریم بعید می‌دانم در داروخانه‌ها این دارو را پیدا کنید چون خارجی است و کمیاب»زن که انگار از شنیدن این حرف عصبی شـده بود با لحنی که از خستگی و ناامیدی هم حکایت داشت گفت: «از صبح ۱۰ تا داروخانه را گشته‌ام پس کجا می‌توانم این دارو را پیدا کنم؟ دکتر گفته فقط باید همین دارو را به بچه‌ام بدهم وگرنه... قیمتش برام مهم نیسـت سلامتی بچه‌ام مهم‌تر اسـت.» بعد هم با ناراحتی راهش را کشـید و از داروخانه بیـرون رفت اما در همین موقع پسـر جوانی به او نزدیک شـد و جمله‌ای در گوشـش زمزمه کرد. زن ناگهان سـرش را به‌طرف او چرخاند و گفت: راست می‌گویید؟ مطمئنی همین دارو است؟ تورو خدا تقلبی نباشد. پسر جوان که ظاهری نه چندان آراسته داشت گفت: خانم من کارم همین است. مطمئن باشید اصل جنس است، شـما پول و آدرس بدهید تا چند ساعت دیگر دارو را دم در خانه تحویلتان می‌دهم.زن بلافاصله مبلغی پول به پسر جوان داد و از آنجا دور شد. شاید نمونه این اتفاق برای شما هم پیش آمده باشد.

نیاز به داروهایی که برای سلامت جان خود یا عزیزانتان ضروری اسـت و در هیچ داروخانه معتبری یافت نمی‌شـود. اگر هم خیلی خوش شانس بوده باشید شاید در داروخانه‌های تک نسخه‌ای پس از معطلـی در صف‌های طویل و پس از روزها انتظار می‌توانید آن را تهیه کنید. از همین رو بیشـتر مردم ترجیح می‌دهند دسـت به دامان فروشـندگان داروهای قاچاق شـوند و ریسک تقلبی یا تاریخ گذشـته بودن و قیمت گزاف آن را در ازای رساندن سریع دارو به بیمارشـان به‌جان می‌خرند. این در حالی است که آمارها از افزایـش پدیده قاچاق دارو به کشـور و فروش داروهای تقلبی در مراکـز غیر مجاز حکایت دارد. با وجود آغاز طرح سـلامت در کشـور و توجه به موضوع مبارزه با این تجارت سـیاه در مجلس، قوه قضائیه و وزارت بهداشـت و درمان؛ اما همچنان شـاهد این پدیده شـوم در کشور هسـتیم چرا که به گفته عبدالرضا مصری (عضو هیأت رئیسه مجلس شورای اسلامی) متأسفانه مجازات‌های فعلی برای قاچاقچیان دارو و فروشـندگان داروهای تقلبی کافی نیست ونیاز به اصلاح قوانین داریم. متأسفانه داروهای بدون تأیید سـازمان غذا و دارو به مردم و سلامت آنها آسیب‌های جدی وارد کرده است.

گفت وگو با امید عبداللهیان، کارشناس حقوق سلامت

قوانین ۴۸سال قبل، قاچاقچیان دارو را نقره داغ نمی‌کند

مهبد پرگو

امید عبداللهیان

آمارها نشـان می‌دهد ۸۰ درصـد داروهای توقیفی در گمرکات خاورمیانه و آسیای شرقی تقلبی هستند. قاچاق دارو این روزها به عنوان یک تجارت سـیاه اما پر سود شـناخته شده و طبق آمارهای موجود قاچاق دارو در دنیا دست‌کم بیش از۸۰ میلیارد یورو سودآوری داشته که معادل سود قاچاق کوکائین در سراسر دنیاست.براساس اعلام مجامع بین‌المللی حدود ۴۷ درصد این داروها روانه بازار کشورهای آسیایی می‌شوند و کشور ایران نیز یکی از بازارهای هدف برای فروش و عرضه این داروهای تقلبی اسـت. داروهای چاقی، لاغری و تناسـب اندام و برخی داروها که به تک نسـخه‌ای معروف هستند، مهمترین محصولات این بازار غیرقانونی قاچاق را شامل می‌شوند. تبلیغات ماهواره‌ای نیز به بازاریابی و فروش این کالاها رونق می‌دهند. در میان این هجمه وسـیع داروهای قاچاق، متخصصان حقوق سلامت در جست‌وجوی راهکاری برای پیشگیری و مقابله با ورود، تولید و عرضه داروهای قاچاق در کشـور هستند. به همین منظور با امید عبداللهیان، کارشناس حقوق سلامت به گفت و گو نشستیم تا به بررسی بیشتر این معضل و راهکارهای مقابله با آن بپردازیم.

■ **برای مقابلـه بـا ورود داروهـای قاچاق و تقلبی به کشـور چه راهـکاری را مفید و مؤثر می‌دانید؟**

نخسـتین و مؤثرترین اقدام در این زمینه توجه و سرمایه‌گذاری برای پیشگیری از ورود داروهای تقلبی به کشور و مصرف آن است. پیشگیری راهکاری مؤثر امـا درازمدت و پرهزینه اسـت بنابراین باید برای آن برنامه‌ریزی، هزینه و تلاش کرد. برای پیشـگیری در مرحله نخست باید مبادی ورودی و محل‌های تولید داروهای قاچاق کشف و با آن مقابله شود. در صورتی که محل تولید داروهای غیرمجاز داخل کشور باشد، باید به شناسـایی و انهدام کانون‌هـای تولید داروی غیرمجاز پرداخت و در مورد داروهایی که در خارج از کشور تولید و به صورت قاچاق وارد کشور می‌شوند، پیشـگیری از ورود آنها باید مورد توجه جدی باشد. سومین راهکار، مبارزه با محل‌های عرضه و توزیع این کالاهاست.

■ **نقـش نظام جـرم و مجازات در سـاز و کار مبارزه بـا ورود، تولید یا عرضه داروهای قاچاق چیست؟**

مبارزه بـا ورود، تولید یا عرضه داروهای غیرمجاز و قاچاق نیازمند هماهنگی میان دو نظام پیشگیری و مجازات اسـت. معمول‌ترین راهـکار، جرم‌انگاری اقدامـات مجرمانه در ارتبـاط با قاچاق دارو اسـت، یعنی اعمال فوق جرم تلقی شود و برای مرتکبان آن مجازات‌های مؤثری در نظر گرفته شـود. این راهکار لازم اسـت اما به‌تنهایی کافی و اثربخش نخواهد بود. در کشـور ما هم قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز این قبیل اعمـال را جرم تلقی و برای آن مجازات تعیین کرده است اما این نظام ترهیبی و تأدیبی باید در کنار نظامی باشـد که مکمل پیشگیری را هدف خود قرار داده اسـت. بنابراین در کنار برخورد با متخلفان، باید پیشـگیری را جدی‌تر گرفت. باید در وهله نخسـت دسترسـی مردم به داروهای ضروری تسهیل شود تا دیگر نیازی به مراجعه به محل‌های عرضه غیرقانونی این داروها وجود نداشته باشد. دوم اینکه باید به طور جدی به مردم آموزش داده شود که سلامتی و درآمد خود را صـرف خرید داروهای غیرمجـاز و قاچاق از مراکز غیرقانونی نکنند. بـه طورقطع در صورتی که مراکز ارائه داروهای خاص که دسترسی به آن دشوار است توسعه یابد و راهکارهای دسترسی به آن تسهیل شود، مردم راحت‌تر با هشدارهایی که در این خصوص ارائه می‌شـود همدل خواهند شـد. ضمن اینکه باید شهروندان را در خصوص عوارض استفاده از داروهای قاچاق آموزش داد و آنها را همدل کرد البته همیشه با وجود تأکیدی که بر اثربخشی پیشگیری وجود دارد اما هزینه‌های آن و درازمدت بودن تحقق تأثیر مثبت آن باعث شده گاه توجه لازم نسبت به آن نشود.

یک نکته بسـیار مهم نیز تقاضای القایی است. در بند ۵ سیاسـت‌های کلی سلامت ابلاغی مقام معظم رهبـری بر سـاماندهی تقاضا و ممانعـت از تقاضای القایی و اجازه تجویز فقط بر اساس نظام سطح‌بندی و راهنماهای بالینی، طرح ژنریک و نظام دارویی ملی کشـور و سیاسـتگذاری و نظارت کارآمـد بر تولید، مصرف و واردات دارو، واکسـن، محصولات زیستی و تجهیزات پزشـکی با هدف حمایت از تولید داخلی و توسعه صادرات تأکید شده است.

برای جلوگیری از تقاضای القایی وجود راهنماهای سلامت لازم است که قانون برنامه پنجم بر آن تأکید کرده اسـت. همچنین سـازو کار جلوگیـری از کار همزمـان در دو بخش دولتـی و خصوصی یا (dual practice) که این موضوع هم درتبصره ۲ ماده ۳۲ قانون برنامه پنجم مورد حکم قرار گرفته ولی به نظر می‌رسد حکم قانون برنامه پنجم کافی برای این مهم نیست و باید براساس واقعیت‌های اجرایی مورد تجدید نظر قرارگیرد. علاوه براین متأسفانه مجازات‌های مقرر برای برخی جرایم پزشکی بسیار اندک است و باید به روز رسانی و بازنگری شود تا بازدارندگی لازم را داشته باشـد. چون قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی مصوب ۴۸ سال قبل است و مجازات‌ها چندان بازدارنده نیسـت. همچنین در قانون سال ۱۳۳۴ نیز تبدیل تاریخ مصرف دارو یا افزایش قیمت رسـمی یا تخلف در نرخ گذاری نسـخه توسـط متصدیان امور دارویی یا داروخانه‌ها مسـتوجب مجازات از ۱۰ هزار ریال تا یک‌میلیون ریال اعلام شـده است. در همین قانون معرفـی و ارائه اطلاعات علمـی داروها و مواد بیولوژیک در سطح کشور بدون اجازه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مستوجب مجازات از یکصد هزار تا ۱۰ میلیون ریال اعلام شـده است.برای تقلب در تهیه مواد دارویـی به هر کیفیتی مجازات از پنج هزار ریال تا یکصد و پنجاه هزار ریال مقرر شـده. در قانون مواد مربوط به روان‌گردان (سیکوتروپ) مصوب ۱۳۵۴/۲/۸ برای انتشار آگهی تبلیغاتی در مورد مواد روان‌گردان در غیرنشریات پزشکی و دارویی یا بدون اجازه وزارت بهداشت مجازات از پنج هزار و یک ریال تا پنجاه هزار ریال آمده است.

ایـن مجازات هـا بالطبع بازدارنده نیسـت و باید اصلاح گردد. راهکار اساسی تهیه لایحه لازم براساس آخریـن تحولات فنی و اقتصادی و با توجه به تجربه جهانی است اما برای کوتاه مدت نیز می‌توان از راهکار ماده ۶۸ قانون تنظیم بخشـی از مقررات مالی دولت اسـتفاده کرد. قانونگذار در این مـاده به دولت اجازه داده است براساس پیشنهاد سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشـور و متناسـب با عواملـی همانند کاهش هزینه های دولتی ناشـی از اصلاح سـاختار اداری و کاهش نیروی انسـانی و نرخ تورم، هر سه سال یک بار نسـبت به کاهش یا افزایش مبالغ ریالی مشخص مندرج در قوانیـن و مقررات در زمینه میزان جرایم، تعرفـه ها و خدمات دولتـی، حقوق دولتی و عناوین مشـابه با رعایت مفاد برنامه های توسـعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسـلامی ایران اقدام و مراتب را ابلاغ کند.

■ **بـا وجود نظام پیشـگیری و همچنین نظام کیفر جرایم مرتبط با قاچـاق دارو چرا باز هم شـاهد وقوع ایـن جرایم و حتی توسـعه بازار داروهای قاچاق هستیم؟**

توجه داشته باشـید که سودهای کلان میلیاردی قاچاق دارو این حرفه را به لحاظ سودآوری همردیف تجارت اسلحه در جهان کرده است. طبق آمار سال ۹۱ قاچاق دارو در دنیا ۷۵ میلیارد یورو سودآوری داشته اسـت که معادل سود قاچاق کوکائین در سراسر دنیا محسوب می‌شـود. بنابراین کسانی که از این تجارت منتفع می‌شـوند از هر هزینه‌ای بـرای ادامه جریان تجارت پرسود خود دریغ نمی‌کنند. بنابراین موفقیت در این مسیر کار آسانی نیست. یکی از مشکلاتی که وجـود دارد این اسـت که بخش بزرگـی از داروهای قاچاق، داروهای چاقی و لاغری و تناسب اندام هستند. به طورقطع اسـتفاده از این داروها، نمی‌تواند توجیه احتیاج و اضطرار داشـته باشد. مصرف‌کنندگان آن با وجود همه هشـدارها و بدون اینکه نیاز مبرم داشته باشند از این داروها استفاده می‌کنند. در خصوص چنین داروهای قاچاقی انتظار مـی‌رود که مصرف‌کنندگان توجه بیشتری به هشدارها داشته باشند و سلامتی و پول خود را در این خصوص هدر ندهند. مشکل دیگر، این اسـت که روز به روز مشابهت داروهای تقلبی به داروهای اصل بیشتر می‌شود؛ به طوری که تشخیص اصل یا تقلبی بودن دارو فقط از طریق افراد متخصص در این حوزه میسر اسـت و گاه مشاهده می‌شود که خود پزشک متوجه تقلبی یا اصل بودن دارو نمی‌شود. این چالش‌ها، باعث می‌شود که کار پیشگیری و مبارزه با قاچاق دارو دشـوارتر شود. به همین دلیل است که نظام پیشگیری حتما باید در کنار نظام مجازات باشد تا مجازات‌های سنگین، هزینه و ریسک ارتکاب جرم را برای مجرمان به گونه‌ای افزایش دهد که تمایل به فعالیت در این مشاغل کمتر شود.

■ **حقوق سـلامت چه زمانی می‌تواند ادعا کند که در مبارزه با قاچاق دارو موفق بوده است؟**

بـر اسـاس ارزیابـی سـازمان جهانی بهداشـت حدود ۷۰درصد داروهای قاچاق، تقلبی هسـتند. در کشورهایی که در زمینه کنترل و مبارزه با ورود داروی قاچاق عملکرد مؤثری داشـته‌اند این آمار یک درصد اسـت و به همین نسبت در کشورهای دیگر افزایش می‌یابد. بر این اسـاس می‌تـوان گفت که کم کردن فاصله با کشورهای موفق می‌تواند حاکی از موفقیت حقوق سلامت باشد.

■ **چه مجازاتی برای مرتکبـان قاچاق دارو در قوانین پیش‌بینی شده است؟**

هر شخص حقیقی یا حقوقی که اقدام به واردات و صادرات دارو، مکمل‌ها، ملزومات و تجهیزات پزشکی، مـواد و فرآورده‌های خوراکی، آشـامیدنی، آرایشـی و بهداشـتی بدون انجـام تشـریفات قانونی کند به مجازات کالاهای قاچاق محکوم می‌شود. علاوه بر این، محکومیت به مجـازات قاچاق مانع از پرداخت دیه و خسارت های وارده نیست. قاچاق مواد و فرآورده‌های دارویی، مکمل‌ها، ملزومات و تجهیزات پزشکی مشمول مجازات قاچاق کالاهای ممنوع موضوع ماده ۲۲ قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز مصوب ۱۳۹۲/۱۰/۰۳ است. ماده ۲۲ مقرر می‌کند: «هرکس مرتکب قاچاق کالای ممنوع گردد یا کالای ممنـوع قاچاق را نگهداری یا حمل نماید یا بفروشـد، علاوه بر ضبط کالا به شرح زیر و مواد ۲۳ و ۲۴ مجازات می‌شود:

الف - در صورتی که ارزش کالا تا ۱۰ میلیون ریال باشـد، به جزای نقدی معادل دو تا سـه برابر ارزش کالای ممنوع قاچاق.

ب - در صورتـی کـه ارزش کالا از ۱۰ میلیون تا ۱۰۰ میلیون ریال باشد به جزای نقدی معادل سه تا پنج برابر ارزش کالای ممنوع قاچاق.

پ - در صورتـی کـه ارزش کالا از ۱۰۰ میلیون تا یک میلیارد ریال باشـد به بیش از شش ماه تا دو سال حبس و به جزای نقدی معادل پنج تا هفت برابر ارزش کالای ممنوع قاچاق.

ت - در صورتی که ارزش کالا بیش از یک میلیارد ریال باشـد به دو سال تا پنج سال حبس و به جزای نقدی معادل هفت تـا ۱۰ برابر ارزش کالای ممنوع قاچاق. عـلاوه بر این وجوه حاصـل از قاچاق کالای ممنـوع، و آلات و ادواتـی که جهت سـاخت کالای ممنوع به منظـور قاچاق یا تسـهیل ارتکاب قاچاق کالای ممنوع مورد اسـتفاده قرار مـی گیرد، ضبط می‌شـود. همچنین محل نگهـداری کالاهای قاچاق ممنوع که در مالکیت مرتکب باشد، توقیف یا پلمب می‌شـود و در صورتی که محکوم علیه ظرف دو ماه از تاریخ صدور حکم قطعی، جریمه نقدی را نپردازد، حسـب مورد از محل فروش آن برداشت و مابقی به مالک مسترد می‌شود.

اما در صورتی که کالاهای قاچاق مکشوفه، شامل مواد و فرآورده‌های خوراکی، آشـامیدنی، آرایشـی و بهداشتی باشـد، مرجع رسیدگی‌کننده مکلف است نسـبت به اسـتعلام مجوز مصرف انسـانی کالاهای مذکـور اقدام و وزارت بهداشـت، درمـان و آموزش پزشکی موظف اسـت ظرف ۱۰ روز به این استعلام پاسـخ بدهد. هرگاه کالای مکشوفه مذکور موفق به أخذ مجوزهای بهداشتی و درمانی در خصوص مصرف انسانی شود، جرم قاچاق مشمول مجازات مندرج در بنـد «ب» ماده ۱۸ این قانون خواهد شـد و در غیر این صورت کالای مکشوفه، کالای تقلبی، فاسد، تاریخ مصرف گذشته یا مضر به سلامت مردم شناخته شده و مشـمول مجازات قاچاق کالاهای ممنوع می‌شود. باید توجه داشت که حمل، نگهداری، عرضه و فروش محصولات فوق هم مشمول مجازات‌های فوق است. بنابراین قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز همانطور که توضیح داده شـد، مقررات مفصلی برای جرم‌انگاری قاچاق دارو و مجـازات مرتکبان آن پیش‌بینی کرده است.

■ **در صورتی که داروخانه‌ها یا سایر مسئولان ذیربط اقـدام به قاچاق دارو یـا عرضه داروی قاچـاق و تقلبی کنند چـه مجازاتی برای آنها پیش‌بینی شده است؟**

مجازات‌های مقرر قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز مصوب ۱۳۹۲/۱۰/۰۳ برای افرادی است که مرتکب ایـن جرایم شـوند. علاوه بر ایـن مجازات‌هایی مثل محرومیت از کار نیز در مورد آنها اعمال خواهد شـد. بنابراین در عمل مسئولیت این افراد سنگین‌تر است و مجازات‌های بیشتری برای ارتکاب جرم از سوی آنها پیش‌بینی شده است.

متأسـفانه مجازات‌های مقرر بـرای برخی جرایم پزشکی بسیار اندک است و باید به روز رسانی و بازنگری شود تا بازدارندگی لازم را داشته باشد. چـون قانون مربوط بـه مقررات امور پزشکی و دارویی مصوب ۴۸ سال قبل است و مجازات‌ها چندان بازدارنده نیسـت