



ضمیمه فناوری و اکوسیستم استارت‌آپی
شماره ۱۰ | آذر ۱۴۰۴

فنازی

مدیرعامل «اسنپ‌دکتر» از چرایی عقب ماندن توسعه سلامت دیجیتال ایران از دنیا می‌گوید:

به دنبال سود نیستیم
تنظیم‌گری مبهم است

مشاور رئیس و مدیر پروژه دارورسانی اینترنتی سازمان غذا و دارو در گفت‌وگو با «فنازی»

سلامت مردم را به چند
پلتفرم سودجویی فروشیم



پلتفرم‌های سلامت دیجیتال؛ از جهش کرونایی تا بن بست‌های پسا کرونا

سلامت دیجیتال در تعلیق

یادداشت‌ها و گفت‌وگوها: رضا ماهر، نیما فاضلی، رامین مقدم، گلرخ داوران، حامد هوشیاران، رضا مظهری، آناهیتا عامره، محمود انصاری
احمد طاهرخانی، مجید صادقی‌راد، دامون خداپنده، پشوتن پورپزشک، میلاد سیفی، محسن صالح، محمد لطیفی، سیاوش رستمی

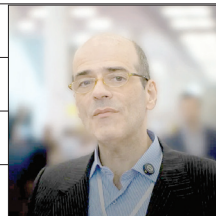
❖ پلاس

با پلاس دیجی کالا
رایگان تحویل بگیر، بی دغدغه مرجوع کن



نگاه ویژه

- ۷ به دنبال سود نیستیم، تنظیم‌گری مبهم است
- ۱۰ سلامت مردم را به چند پلتفرم سودجو نمی‌فروشیم
- ۱۶ سر نوشت نهایی، تغییر است؛ حتی با تاخیر
- ۲۰ یک طرفه مقرر ات‌گذاری نمی‌کنیم
- ۲۶ راه حل فقط گفت‌وگو است



- ۲۸ بیمه در عصر تله مدیسین؛ فرصت یا تهدید؟
- ۳۲ وقتی قانون نیست بر خورد سلیقه‌ای قانون می‌شود



فن‌بیز

- ۳۶ شروعی دوباره
- ۴۲ هما؛ تلاشی برای نجات آنچه هنوز زنده است

فن‌بیت

- ۴۶ دنیای رمزارز در آبان ۱۴۰۴؛ از تهران تا هنگ کنگ
- ۴۸ تصویر پاییزی بازار رمزارزها از نگاه صرافی‌های ایرانی
- ۵۰ راهنمای هوشمند ورود به دنیای رمزارزها صفحه

فن‌لایف

- ۵۴ دیوار دفاعی شما کجاست؟
- ۵۶ انتخاب متدولوژی بهره‌وری مناسب برای تیم شما
- ۶۰ اپلیکیشن کلیدی برای راه‌اندازی تیم شما



ضمیمه فناوری و اکوسیستم استارت‌آپی

صاحب امتیاز و مدیر مسئول: مهدی رحمانیان

دبیر فنی: سونیتا سراب‌پور

تحریریه: بهناز توحیدی، راضیه مینایی، کاوه میلانی

گرافیک و صفحه‌آرایی: آتلیه شرق

طراح جلد و کاورها: باقر نوروزیان

ویراستاری و حروفچینی: گروه ویراستاری شرق

عکس: سپند تکی

چاپ: صمیم

نشانی: تهران، میدان فاطمی، خیابان شهید بهرام‌مصبیری، پلاک ۳۳

تلفن: ۵۴ و ۸۸۹۳۶۲۷۰، نمابر: ۸۸۹۲۵۴۶۷

سازمان آگهی‌ها: ۸۶۰۳۶۱۱۹

نبرد بانوآوری

در سال‌های اخیر اکوسیستم دیجیتال کشور به عرصه نبرد تبدیل شده است؛ جایی که نوآوری و بوروکراسی با هم در تقابل‌اند. از یک سو، ایده‌های جسورانه استارت‌آپ‌هایی که با شور و شوق جان می‌گیرند و تیم‌هایی که با انگیزه و انرژی مسیر رشد را طی می‌کنند، می‌بینیم؛ از سوی دیگر، هزارتوی قوانین، سردرگمی نهادهای تصمیم‌گیر و فشارهای ساختاری که سد راه توسعه شده‌اند. در این فضا، سلامت دیجیتال نمونه‌ای زنده و ملموس از این تضاد است. پلتفرم‌های سلامت دیجیتال که در روزهای بحرانی کرونا مانند قایق نجات عمل کردند، توانستند خلأهای جدی نظام سلامت کشور را پر کنند، باعث جلب اعتماد مردم شوند و نوید آینده‌ای روشن بدهند، حال از سوی مقررات‌گذار به یک مزاحم تبدیل شده‌اند. ویزیت آنلاین، نسخه‌نویسی دیجیتال، دارورسانی اینترنتی و آزمایشگاه‌های آنلاین، خدماتی بودند که بعد از چند دهه وعده از سوی وزارت بهداشت توسط این پلتفرم‌ها در آن دوران به مردم ارائه شد و این خدمات نه فقط جان بیماران، بلکه اعتماد عمومی را نجات دادند. کرونا سکوی پرتابی ساخت که به نظر می‌رسید قرار است مسیر توسعه این کسب‌وکارها را سریع‌تر هموار کند، اما این سکوی پرتاب در چند سال گذشته و با چالش‌هایی که وزارت بهداشت، تأمین اجتماعی و... ایجاد کرده‌اند به سکوی سقوط آنها تبدیل شده است.

با فروکش کردن تب کرونا، واقعیت تلخ آشکار شد: هیچ چارچوب شفاف و حمایتی برای دوران «صلح» آماده نشده است. هر نهاد بخش خاصی از اکوسیستم را از آن خود دانست. وزارت بهداشت بر کنترل بالینی پافشاری کرد، سازمان غذا و دارو ورود پلتفرم‌های سلامت دیجیتال به این حوزه را منع کرد، بیمه‌ها از ارائه API و شفاف‌سازی داده‌ها امتناع کردند و تأمین اجتماعی قرارداد با آزمایشگاه‌های آنلاین را بارها متوقف کرد.

واقعیت این کشمکش‌ها محدود به حوزه سلامت دیجیتال نماند. اکوسیستم فناوری ایران، از استارت‌آپ‌های فین‌تک گرفته تا خدمات و... با همین مشکلات اما به شیوه‌ای دیگر دست‌وپنجه نرم می‌کند. قوانین متناقض، تصمیمات سلیقه‌ای نهادهای نبود شفافیت در حمایت‌ها و ناآگاهی تصمیم‌گیران باعث شده است که فضای کلی اکوسیستم پر از ابهام و ریسک باشد. این بلبشوی دیجیتال، هم سرمایه‌گذاران را دلسرد کرده و هم انگیزه نوآوران را کاهش داده است. بسیاری از پروژه‌ها نیمه‌تمام باقی مانده یا مسیرشان را گم کرده‌اند، و حتی موفق‌ترین‌ها با سختی‌های متعدد مواجهند.

در پرونده شماره دهم «فنی» به شکل مفصل و در گفت‌وگو با بازیگران و سیاست‌گذاران حوزه سلامت دیجیتال، دلیل چالش‌ها و کشمکش‌ها در این حوزه را واکاوی کرده‌ایم. همچنین در این شماره چندین بخش جدید هم به مجله اضافه شده است. از این پس در بخش «فنی‌بیز» نگاهی به استارت‌آپ‌هایی خواهیم داشت که در شرایط سخت این روزها زنده مانده و به فعالیت خود ادامه می‌دهند. همچنین در این بخش روایت استارت‌آپ‌هایی که به هر دلیل فعالیتشان متوقف شده را هم خواهیم داشت. از سوی دیگر فعالیت‌های فراتر از کاری که استارت‌آپ‌ها در قالب مسئولیت اجتماعی انجام می‌دهند را نیز بررسی می‌کنیم. بخش دیگری که به مجله اضافه شده «فنی‌بیت» است، باتوجه به رشد استفاده از رمزارزها در این بخش از اتفاقات دنیای رمزارزها باخبر می‌شوید و می‌توانید نکات آموزشی در مورد فعالیت در این بازار را یاد بگیرید. اما در آخرین بخش به نام «فنی‌لایف» سعی می‌کنیم یک راهنمای دیجیتال در اختیار شما بگذاریم؛ از راهنمایی برای خرید لپ‌تاپ گرفته تا اینکه چگونه از امنیت خود در فضای مجازی حفاظت یا چگونه از هوش مصنوعی برای انجام کارهایتان استفاده کنید.



سودیتا سراب‌پور
دبیر فنی



نگاه ویژه



پلتفرم‌های سلامت دیجیتال؛ از جهش‌های پسا کرونا

سلامت دیجیتال در تعلیق

پلتفرم‌های سلامت دیجیتال که در روزهای بحرانی کرونا به نقطه اتکای بیماران و حتی نظام درمان تبدیل شده بودند، تصور می‌کردند پس از آن دوره، مسیر رشد طبیعی و تثبیت شده‌ای را پیش‌رو خواهند داشت. اما با فروکش کردن تب کرونا، نه تنها حمایتی دریافت نکردند، بلکه هر روز مانعی تازه از سوی نهادهای مختلف، از وزارت بهداشت و سازمان غذا و دارو تا بیمه‌ها و تأمین اجتماعی، در برابر رشدشان قد علم کرد. نتیجه آنکه این صنعت، امروز در پاییز ۱۴۰۴، بیش از هر زمان دیگری در ابهام، تعارض منافع و چندپارگی تنظیم‌گری گیر افتاده است.

سایه فر نود



آن دوره نقطه‌ای بود که همه، از مردم تا سیاست‌گذار به این حوزه اعتماد کردند. این اعتماد قرار بود سکوی پرتاب باشد؛ اما سکوی پرتاب به سرعت به سکویی برای سقوط آنها تبدیل شد.

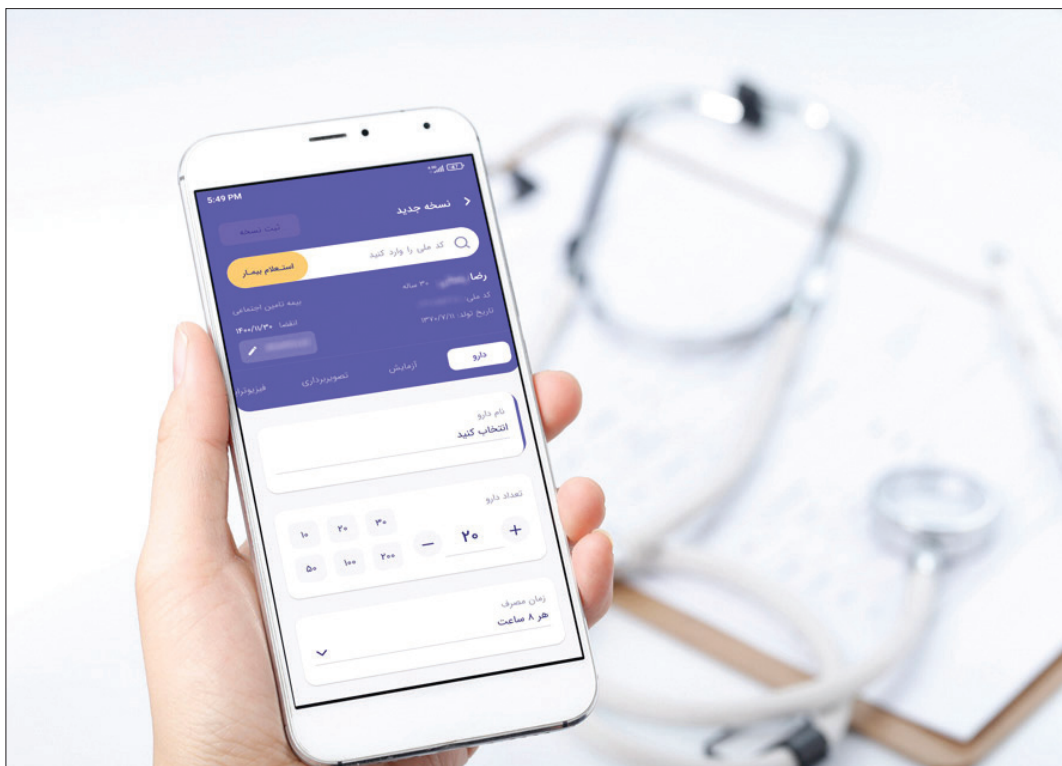
* فروکش بحران و آغاز مانع‌تراشی‌ها

به محض پایان فضای اضطراب، پلتفرم‌ها با یک واقعیت تلخ روبه‌رو شدند: ساختار تنظیم‌گری برای دوران صلح آماده نبود. درحالی‌که انتظار می‌رفت مسیر توسعه خدمات سلامت دیجیتال هموار شود، هر نهاد بخشی از این اکوسیستم را از آن خود دانست؛ وزارت بهداشت روی «کنترل بالینی» پافشاری کرد. سازمان غذا و دارو با تردید به «دارورسانی» نگاه کرد. تأمین اجتماعی راه قراردادی با آزمایشگاه‌های آنلاین را بارها بست و بیمه‌ها از ارائه API و شفاف‌سازی داده سر باز زدند. پلتفرم‌ها از این دوره به عنوان «دوران خاکستری» یاد می‌کنند؛ دوران

* روزهای خوب کرونایی

در روزهای اوج کرونا پلتفرم‌های سلامت، از ویزیت آنلاین تا نسخه‌نویسی و ارسال دارو، توانستند خلأ سیستم رسمی را پر کنند. ژوبین علاقه‌مند، از چهره‌های قدیمی اکوسیستم استارت‌آپی، مدیرعامل گروه مدیریت سرمایه لیان، همان زمان در مورد شفافیت و راه‌حلهایی که پلتفرم‌های سلامت دیجیتال با خود به همراه آورده بودند، گفت بود: «کرونا ثابت کرد فناوری در لحظات بحرانی، نه مزاحم که ناجی است». درواقع پلتفرم‌ها توانستند کاری کنند که وزارت بهداشت آن زمان با وجود دسترسی به بودجه دولتی نتوانسته بود انجام دهد:

- دسترسی سریع
- کاهش تردد بیماران
- شفاف‌سازی زنجیره نسخه
- افزایش سرعت ارائه خدمات



ضمیمه
فناوری و اکوسیستم
استارت‌آپی شرق
آذر ۱۴۰۴

دهد، «تعليق» است. يعنى زمانى طولانى بدون تصميم‌گيرى روشن. ما در ايران بارها ديده‌ايم كه در مواجهه با فناورى‌هاى نو، ابتدا با ممنوعيت كامل وارد مى‌شوند». او ادامه مى‌دهد: «اين رويكرد باعث مى‌شود كه حتى اگر بعدا تنظيم‌گري انجام شود، مردم به‌سختى قانع مى‌شوند كه اين كسب‌وكارها قانونى‌اند و قابل اعتماد». به باور او وقتى پلتفرم‌ها در تعليق باقى مى‌مانند، قطعا سرمايه‌گذاران نيز از ورود به اين حوزه منصرف مى‌شوند: «اين تعليق به‌شدت بر رشد و توسعه تأثير منفي مى‌گذارد و عقب‌ماندگى در سلامت ديجيتال، كل اكوسيستم سلامت كشور را تحت تأثير قرار مى‌دهد».

❁ صدای رگولاتورها؛ «امنیت مهم‌تر از سرعت است»

در سمت مقابل، نهاد مقررات‌گذار و سياست‌گذار اصلى حوزه سلامت يعنى وزارت بهداشت روايت كاملا متفاوتى دارند. رامين مقدم، مشاور رئيس و مدير پروژه دارورسانى اينترنتى سازمان غذاودارو در گفت‌وگو با «فن‌زى» صريحا اعلام مى‌كند كه پلتفرم‌هاى سلامت در برخى حوزه‌ها «رفتار نامطمئن» داشته‌اند و سودهايى كه از دارورسانى كسب مى‌كنند منطقى نيست. او نسبت به دارورسانى، اصالت كالا، تعامل پلتفرم‌ها با داروخانه‌ها و كميسيون‌ها انتقاد دارد و اين حوزه را نيازمند كنترل سختگيرانه مى‌داند. او پلتفرم‌هاى سلامت ديجيتال را متهم به سوداگرى مى‌كند و مى‌گويد: «بشت اين سكوها نه جوانان نوآور، بلكه سرمايه‌داران پرنفوذى ايستاده‌اند كه با نقاب نوآورى، امنيت دارويى كشور را تهديد مى‌كنند». مقدم تأكيد مى‌كند كه در حال حاضر مشكل مردم رساندن دارو به در خانه‌هاى آنها نيست كه پلتفرم‌ها تا اين حد بر سر دارورسانى جنجال رسانه‌اى به پا كرده‌اند.

آن سوي ديگر رضا مظهرى، رئيس مركز مديريت آمار و فناورى اطلاعات وزارت بهداشت، در گفت‌وگويى با «فن‌زى» تأكيد مى‌كند كه وزارت بهداشت «تنها مقررات‌گذار يك طرفه» در سلامت ديجيتال نيست و چارچوب‌هاى سه‌گانه اين وزارتخانه يعنى حمايت از بخش خصوصى دانش‌بنيان، شكل‌دهى گردش اقتصادى سالم و تضمين صنايع از داده‌هاى مردم، محور اصلى تصميم‌گيرى‌هاست. او تأكيد مى‌كند كه برخلاف باور بخش خصوصى وزارت بهداشت به‌شدت پيگيرى سياست‌گذارى و مقررات‌گذارى شفاف در اين حوزه با كمك فعالان اين بازار است. او در اين مصاحبه تأكيد مى‌كند كه سلامت ديجيتال بايد «در چارچوب سياست كلان» حركت كند و وزارت بهداشت موظف است امنيت و هويت خدمات پزشكى را تضمين كند.

❁ يك صنعت گرفتار روزمرگى سياست‌گذار

پلتفرم‌هاى سلامت ديجيتال در ايران، برخلاف بسيارى از صنايع فناورى، نه با سرمايه‌گذارى كلان و برنامه‌ريزى دولتى، بلكه با نياز فورى مردم در بحران كرونا جان گرفتند. اما پس از آنكه بحران فروكش كرد، سياست‌گذار نتوانست ساختار جاگيرين و متوازن طراحى كند.

نتيجه امروز چنين است:

بخش خصوصى معتقد است: «با هر مانع‌تراشى، بخشى جديد از بازار از بين مى‌رود».

رگولاتورها مى‌گويند: «سرعت نوآورى نبايد امنيت درمان را تهديد كند».

پزشكان و داروسازان بخشى نگران «تغيير مدل قدرت» در سلامت‌اند.

بيمه‌ها از «ارسال داده و شفافيت اقتصادى» واهمه دارند.

و در اين بين، پلتفرم‌ها نه‌تنها رشد نكرده‌اند، بلكه در بسيارى از حوزه‌ها يك قدم عقب‌تر از سال‌هاى اوج كرونا ايستاده‌اند. اين گزارش فقط شروعى براى يك پرونده در مورد وضعيت فعاليت پلتفرم‌هاى سلامت ديجيتال و چالش‌هايشان با وزارت بهداشت است. در ادامه، گفت‌وگوهايى با وزارت بهداشت، سازمان غذاودارو، بخش خصوصى و كميسيون سلامت ديجيتال انجمن تجارت الكترونيك و همچنين يادداشت‌هايى از كارشناسان و فعالان امروز و ديروز حوزه سلامت ديجيتال را مى‌خوانيد كه هر يك از زاويه‌اى متفاوت، تصويرى روشن‌تر از ريشه‌هاى اين بحران و مسير برون‌رفت از آن را ارائه مى‌كنند.

دستورالعمل‌هايى كه وجود دارند، اما اجرا نمى‌شوند، يا اجرا مى‌شوند اما هر استان و بخشى آن را به روش خود به اجرا در مى‌آورد.

ژوبين علاقيند، در گفت‌وگويى با «فن‌زى» به نهادهاى تأثيرگذار بر سلامت ديجيتال و خلااى قانونى در اين حوزه اشاره كند و با تأكيد بر نقش پررنگ نهادهاى تنظيم‌گر مى‌گويد: «نهادهايى مانند وزارت بهداشت، وزارت ارتباطات، شورى‌اى عالى فضاى مجازى، معاونت علمى و معاونت حقوقى نهاد رياست‌جمهورى از جمله تأثيرگذارترين نهادها بر سلامت ديجيتال هستند. تعيين قوانين توسط اين نهادها كه سلامت را به سوي ديجيتالى شدن سوق دهند، مى‌تواند هزينه‌ها را كاهش دهد، فرايند درمان را تسهيل كند و نقش مهمى در پيشگيرى ايفا كند. به عنوان مثال، اجبار ثبت نسخه‌هاى پزشكى به‌صورت ديجيتال، جلو تقلب‌ها (Fraud) را مى‌گيرد و به پيشرفت سلامت ديجيتال كمك مى‌كند». علاقيند با اشاره به خلااى قانونى موجود در اين حوزه اعلام مى‌كند: «به نظر من نبود قوانين مشخص، بيشترين تأثير منفي را بر سلامت ديجيتال داشته است. نبود قوانين شفاف باعث مى‌شود ارگان‌ها و نهادهاى ستى كه از ورود سلامت ديجيتال و تكنولوژى به اين حوزه احساس خطر مى‌كنند، مانع‌تراشى كنند. به عنوان مثال، سازمان غذاودارو جلو دليورى و ثبت سفارش آنلاين دارو را مى‌گيرد و تايمين اجتماعى نيز با محدوديت‌هايى براى آزمون‌گاه‌هاى آنلاين مواجه است. نبود قوانين شفاف و حمايتگر، جلو پيشرفت سلامت ديجيتال را گرفته است».

❁ بخش خصوصى: «مشكلات بيشتر شد، نه كمتر»

در نشست تير ۱۴۰۴ كه فعالان حوزه سلامت ديجيتال گرد هم آمدند، يك جمله بيش از هر چيز تكرر شد: «مشكلاتمان بعد از كرونا با وجود امكاناتى كه براى مردم فراهم كرديم، نه‌تنها حل نشد، بيشتر هم شد». در آن نشست مهرشاد تيمورى، هم‌بنيان‌گذار استارت‌اپ «بقراط» به بى‌برنامگى در حوزه سلامت ديجيتال در ايران اشاره و اعلام كرد: «هرگز مشكلات حوزه سلامت ديجيتال حل نشده و اگر به گذشته تاكنون برگرديم متوجه مى‌شويم كه مسائل و مشكلات اين حوزه هر روز بيشتر از گذشته شده است». او با اشاره به ضعف ساختارى در نظام پزشكى ايران گفته بود: «متأسفانه اشكالات زيادى در سيستم پزشكى و دارويى ايران وجود داشته كه حالا برخى از پزشكان متأسفانه قداست امر پزشكى و سلامت انسان‌ها را فراموش كرده‌اند و مسائل مالى را در اولويت خود قرار داده‌اند. امين دولتى، هم‌بنيان‌گذار استارت‌اپ «حال» هم هشدار مى‌دهد: «در فناورى، زمان همه چيز است. شوخى نداريم. عقب‌ماندن يعنى حذف». به باور او دقيقا همين اتفاق در دو سال گذشته افتاد: پلتفرم‌ها درجا زدند، درحالى‌كه دنيا در حال ادغام سرويس‌ها، ايجاد سوپرپلتفرم سلامت ديجيتال و توسعه هوش مصنوعى بود.

رضا ماهر، مديرعامل اسنپ‌دكتر، در گفت‌وگويى كه در همين پرونده «فن‌زى» مى‌توانيد بخوانيد، شفاف اعلام مى‌كند كه ريشه بسيارى از چالش‌هايى كه در چند سال اخير پلتفرم‌هاى سلامت ديجيتال با آن درگير بوده‌اند، به خاطر تعريف اشتباه رگولاتور از نقش اين پلتفرم‌ها بوده است. كندى شديد تنظيم‌گري و نبود تعامل مؤثر با بخش خصوصى از ديگر عواملى است كه به باور او پس از كرونا روند رشد اين صنعت را به شكل محسوسى كند كرده است.

از طرف ديگر فعالان اين بخش معتقدند يكى از پيامدهاى روانى و عملى مهم نبود سياست‌گذارى و مقررات‌گذارى شفاف در حوزه سلامت ديجيتال، عدم امنيت سرمايه‌گذارى است. سازمان نظام صنفى رايبانه‌اى در روزهايى كه سازمان غذاودارو در اطلاعیه‌اى به داروخانه‌ها آنها را از ارتباط با پلتفرم‌هاى سلامت ديجيتال منع كرده بود، در بيانیه‌اى تأكيد كرد كه هرگاه كسب‌وكارهاى خصوصى دريابند مقررات دولتى به‌سرعت تغيير مى‌كند يا ممكن است يك نهاد حاكميتى در قامت رقيب ظاهر شود، تمايلى به سرمايه‌گذارى بلندمدت در بخش سلامت الكترونيك نخواهند داشت: «اين امر خسارت مستقيم به اشتغالزايى، توسعه فناورى و اقتصاد ديجيتال وارد مى‌كند». در همين زمينه هم ماهر به «فن‌زى» مى‌گويد: «خطرناك‌ترين و بدترين كارى كه يك رگولاتور مى‌تواند انجام



فعالان اين بخش معتقدند يكى از پيامدهاى روانى و عملى مهم نبود سياست‌گذارى و مقررات‌گذارى شفاف در حوزه سلامت ديجيتال، عدم امنيت سرمايه‌گذارى است

مدیرعامل «اسنپ دکتر» از چرایی عقب ماندن توسعه سلامت دیجیتال ایران از دنیا می گوید:

به دنبال سود نیستیم، تنظیم گری مبهم است

در سال های اخیر، پلتفرم های سلامت دیجیتال با موجی از توقف ها، محدودیت ها و ابهامات قانونی روبه رو شده اند. اصلی ترین انتقاد آنها به نهاد ناظر حوزه سلامت یعنی وزارت بهداشت این است که در فرایند قانون گذاری آنها را نمی بیند و تصمیمات بدون شناخت درست از ماهیت این کسب و کارها اتخاذ می شود. رضا ماهر، مدیرعامل اسنپ دکتر، معتقد است ریشه بسیاری از این چالش ها در تعریف اشتباه رگولاتور از نقش پلتفرم ها، کندی شدید تنظیم گری و نبود تعامل مؤثر با بخش خصوصی است؛ عواملی که به گفته او، پس از کرونا روند رشد این صنعت را به شکل محسوسی کند کرده است. او در گفت و گوی خود با «فنی» بارها اعلام می کند که داشتن تعامل وزارت بهداشت با پلتفرم های سلامت دیجیتال به راحتی گره های کور توسعه صنعت سلامت دیجیتال در کشور را باز می کند. با ماهر در مورد موانع و چالش های پیش روی پلتفرم های سلامت دیجیتال گفت و گویی انجام داده ایم که می خوانید.

درستی از ماهیت آن کسب و کار داشته باشد. اما این شناخت وجود نداشت و همین باعث شد که تعاریف اشتباه شکل بگیرند و فرایندها با تأخیر و کندی پیش برود. ترکیب این سه عامل تعریف نادرست، کندی تنظیم گری و نبود تعامل، مجموعه مسائلی است که ما تا به امروز با آن مواجه بوده ایم.

وزارت بهداشت به عنوان رگولاتور، تا امروز چه چالش هایی برای رشد کسب و کار شما ایجاد کرده است؟ ما یک پلتفرم هستیم که دو سوی آن را کاربران (مردم) و داروخانه ها تشکیل می دهند. وظیفه اصلی ما اتصال میان این دو بخش صرفاً برای رسانش دارو است. در این مسیر، ما امکانات تعاملی هم فراهم کرده ایم تا داروخانه ها بتوانند با مردم در ارتباط باشند و بالعکس. اما زمانی که محدودیت هایی در سطح قانون گذاری در این بخش ایجاد می شود، اولین تأثیر آن بر یکی از اضلاع پلتفرم، یعنی داروخانه ها وارد می شود. در نتیجه، ما در تعامل با داروخانه ها و توسعه این همکاری ها با چالش مواجه شدیم و نتوانسته ایم پوشش کامل برای دسترسی مردم به داروخانه ها ایجاد کنیم.

در مقابل اما نهاد ناظر نظر دیگری دارد و آن اینکه قوانینی که گذاشته شفاف است اما برخی پلتفرم ها چون به دنبال سود خود هستند، نمی خواهند قانون را اجرا کنند. از جمله اینکه می گویند برخی پلتفرم ها داروهای غیرمجاز می فروشند.

اگر تعاریف صحیحی از نقش ها، وظایف و ساختارهای پلتفرم ها وجود داشته باشد، مشخص خواهد شد مهم ترین عامل سنجش رانی از قوانین و جزئیات تنظیم گری داروخانه ها هستند که تحت نظارت وزارت بهداشت و سازمان غذا و دارو قرار دارند. داروخانه مسئول رعایت قوانین است که دارو را در اختیار چه کسی بگذارد یا نگذارد. پلتفرم ها اصلاً توانایی در دخالت فروش دارو ندارند، چون مالک آن نیستند.

اما اظهاراتی از سوی خود فعالان بخش خصوصی این حوزه هم شنیده می شود که برخی پلتفرم ها با داروخانه ها قرارداد

در دوران شیوع کرونا، شاهد رشد چشمگیر استفاده از پلتفرم های سلامت دیجیتال بودیم. اما به نظر می رسد این روند رشد پس از پایان پاندمی به خاطر ایجاد چالش هایی از سوی نهادهایی چون سازمان تأمین اجتماعی، وزارت بهداشت و زیرمجموعه های آن، به شکلی که انتظار می رفت ادامه پیدا نکرد. از نگاه شما، ریشه این تقابل کجاست؟ آیا مشکل در قوانین است یا نحوه اجرای آن؟ همچنین می توان ریشه این کشمکش ها را به شناخت نادرست حاکمیت از ماهیت پلتفرم های سلامت دیجیتال ارتباط داد؟

بعد از کرونا ما به رشد خود ادامه دادیم، اما طبیعتاً نرخ رشدی که انتظار داشتیم و متصور بودیم، به دلیل برخی محدودیت ها کاهش پیدا کرد. یکی از مسائل مهمی که در این مسیر وجود داشت، این بود که شناسایی این کسب و کارها و مأموریتی که برای خودشان تعریف کرده بودند، از ابتدا به صورت اشتباه انجام شد. این کسب و کارها را نهاد ناظر به عنوان «فروشنده دارو» شناسایی کرد؛ در حالی که چنین برداشتی صحیح نبود. در واقع، اگر نقش واقعی هر یک از این کسب و کارها با توجه به نوع فعالیتی که داشتند به درستی بررسی و مرور می شد، چنین برداشتی شکل نمی گرفت. این پلتفرم ها، در اصل، بستریایی برای «تعامل برخط» و «رسانش دارو» هستند و اساساً فروشنده دارو به حساب نمی آیند. در واقع، تعریف درستی از اقتصاد پلتفرمی ارائه نشده بود و همین موضوع باعث شد که نقش اشتباهی برای این کسب و کارها به عنوان فروشنده متصور شوند. از همین نقطه، روند توقف ها و محدودیت ها آغاز شد. پس از آن، موضوع دوم که بسیار مهم است، «لختی و کندی فرایند تنظیم گری» بود. اگر فرایند تنظیم گری با سرعت و دقت بیشتری پیش می رفت، احتمالاً بسیاری از این مسائل زودتر حل می شدند. موضوع سوم نیز «عدم تعامل» بود. یعنی بررسی و مطالعه این کسب و کارها به درستی صورت نگرفت. وقتی یک کسب و کار با مأموریتی مشخص وارد حوزه سلامت می شود، قدم اول این است که رگولاتور (یعنی همان وزارت بهداشت) شناخت



انحصاری می‌بندند و در کنار آن اقدام به فروش دارو خارج از نسخه هم می‌کنند.

اول این نکته را بگوییم که در اسنپ به روی تمام داروخانه‌ها باز است. دوم اینکه الگوریتم‌های ما برای توزیع درخواست‌ها بر مبنای دو معیار طراحی شده‌اند: یک، فاصله تا کاربر و دو، عملکرد داروخانه (پرفورمنس). عملکرد هم بر اساس عواملی مانند سرعت پاسخ‌گویی و قیمت‌گذاری شفاف، که از طریق جمع‌سپاری کاربران ارزیابی می‌شود، سنجیده می‌شود. ما هیچ محدودیتی در فروش یا انحصار ایجاد نکرده‌ایم؛ مگر در مواقعی که تعداد داروخانه‌ها در یک منطقه بیش از حد زیاد باشد. در نتیجه، ما نه شریک کلیدی داریم و نه توسعه‌مان مبتنی بر همکاری با چند داروخانه خاص است. توسعه ما اساساً به این موضوع وابسته است که با شرکای کلیدی کار نکنیم. ما صرفاً درخواست مردم را دریافت و به نزدیک‌ترین داروخانه منتقل می‌کنیم. حتی جزئیات نسخه را نیز نمی‌بینیم؛ تنها کد نسخه را دریافت و پس از احراز هویت، آن را در اختیار داروخانه قرار می‌دهیم تا بررسی‌های لازم توسط داروساز انجام شود. این صحبت‌ها نتیجه عدم تعامل است، اگر تعاملی وجود داشت دوستان (وزارت بهداشت یا سازمان غذا و دارو) می‌توانستند روش ارتباطی و فرایند کار پلتفرم‌ها با داروخانه را ببینند. در واقع اگر تنظیم‌گری زودتر اتفاق افتاده بود، ابزار نظارتی بهتر و مؤثرتری نیز در اختیار نهادهای ناظر قرار می‌گرفت. از سوی دیگر نظارت دقیق مبتنی بر موجودی دارو در هر داروخانه‌ای اتفاق می‌افتد، در این شرایط مگر داروخانه‌ای می‌تواند به هرکسی که خواست و با هر روشی دارو را به فروش برساند. همان نظارتی که در فضای آفلاین بر داروخانه‌ها وجود دارد، عیناً باید در فضای آنلاین هم اعمال شود.

مهرماه دستورالعمل توزیع دارو توسط پلتفرم‌ها با همکاری وزارت بهداشت و ارتباطات نهایی شد. به نظر شما این دستورالعمل می‌تواند به کاهش کشمکش بین پلتفرم‌ها و وزارت

بهداشت پایان دهد؟

به نظر من قدم اول مهمی برداشته شد. اینکه سندی منتشر شد که در آن موضوع سلامت دیجیتال به رسمیت شناخته شد، اتفاق مثبتی است. ما از فضای لختی خارج شدیم و وارد فاز اجرایی شدیم. با این حال، جزئیاتی که در این دستورالعمل فعلی درج شده‌اند، کامل و جامع نیستند. ما منتظر مستندات و ضامنهایی هستیم که گفته شده در حال تدوین است. بنابراین، این را به عنوان قدم اول می‌پذیریم و برای ما امیدوارکننده است، ولی باید ببینیم در ادامه چه جزئیاتی ارائه خواهد شد و چه تأثیری بر فعالیت ما خواهد داشت.

وزارت بهداشت طرحی به نام «اپراتور سلامت» مطرح کرده که قرار است بازیگران خاصی را به سامانه‌های ملی سلامت متصل کند. از نگاه شما، این ساختار چه تأثیری بر بازار رقابتی خواهد داشت؟

آیا نگران انحصار یا حذف بخش خصوصی در این زمینه هستید؟
واقعیت این است که ما هنوز هویت و رسالت «اپراتور سلامت» را درک نکرده‌ایم. اگر هدف از این طرح، ورود به حوزه تنظیم‌گری است، ما نمی‌دانیم چرا باید یک بازیگر جدید در این حوزه خلق شود. وقتی دو وزارتخانه یعنی وزارت بهداشت و وزارت ارتباطات، هرکدام ساختارهای لازم برای تنظیم‌گری را دارند، لزوم ایجاد یک نهاد واسط جدید برای ما جای سؤال دارد. علاوه بر این، وقتی یک مجموعه عملیاتی اتفاق می‌افتد، هزینه این عملیات را چه کسی پرداخت می‌کند؟ هنوز مشخص نیست این هزینه‌ها از کجا تأمین خواهند شد و چه تأثیری بر بازار خواهند گذاشت. ما انتظار داشتیم که تنظیم‌گری در بستر همان دو وزارتخانه صورت گیرد، به‌ویژه با توجه به ظرفیت‌هایی که معاونت‌های فناوری اطلاعات در هر دو نهاد دارند. به صورت کلی، ما نمی‌دانیم این اپراتور قرار است چه خدماتی ارائه دهد و چه ارزشی برای ما ایجاد کند. معاونت‌های فناوری در دو وزارتخانه وجود دارد و نمی‌دانیم این اپراتور به عنوان یک واسط قرار است چه کاری انجام دهد و چه ارزش افزوده‌ای داشته باشد.

“

اگر تعاریف صحیحی از نقش‌ها، وظایف و ساختارهای پلتفرم‌ها وجود داشته باشد، مشخص خواهد شد مهم‌ترین عامل سنجش‌پذیری از قوانین و جزئیات تنظیم‌گری داروخانه‌ها هستند که تحت نظارت وزارت بهداشت و سازمان غذا و دارو قرار دارند. داروخانه مسئول رعایت قوانین است که دارو را در اختیار چه کسی بگذارد یا نگذارد. پلتفرم‌ها اصلاً توانایی در دخالت فروش دارو ندارند.

ضمیمه
فناوری و اکوسیستم
استارت‌آپی شرق
آذر ۱۴۰۴

❗ در بسیاری از کشورها پلتفرم‌های سلامت دیجیتال با حمایت دولت فعالیت می‌کنند و مجوزها و طبقه‌بندی‌های مشخص دارند. چرا در ایران هنوز نگاه محدودکننده‌ای نسبت به این پلتفرم‌ها وجود دارد؟

در بسیاری از کشورها نیز محدودیت‌هایی برای پلتفرم‌های سلامت دیجیتال وجود دارد، به‌ویژه در مورد داروهای خاص مانند مخدرها یا اقلام خاص سلامت‌محور. اما تفاوت اصلی در اینجاست که در آن کشورها فرایند قانون‌گذاری و تنظیم‌گری سریع‌تر و شفاف‌تر انجام می‌شود. در ایران، مشکل اصلی ما لختی و کندی در فرایند تدوین و اجرای قوانین است. وقتی یک اقتصاد در حال رشد است، اگر فرایندهای قانونی با تأخیر به آن برسند، فاصله میان کشور با دنیا ایجاد می‌شود. در حوزه سلامت دیجیتال، ما شاهد آن هستیم که کسب‌وکارهایی که در واقع تسهیل‌گر هستند، با مدل‌های سنتی مواجه می‌شوند که در واقع هدف آنها نادیده‌گرفتن این کسب‌وکارهای نوآور



است. ما معتقدیم این چالش‌ها با مدل‌های تعاملی قابل حل هستند. ❗ سازمان غذا و دارو اعلام می‌کند که پلتفرم‌های سلامت دیجیتال به فکر کمک به مردم نیستند و بیشتر به دنبال سود خودشان هستند، چرا چنین ادعایی مطرح می‌شود؟

گاهی گفته می‌شود که پلتفرم‌ها نگاه «بیش‌ازحد اقتصادی» دارند. ما واقعا نمی‌دانیم این عبارت دقیقا به چه معناست. یک نگاه اقتصادی طبیعتا باید نگاه اقتصادی داشته باشد. وظیفه حاکمیت این است که از ظرفیت این نگاه‌های اقتصادی برای پیشبرد اهداف ملی استفاده کند. پلتفرم‌ها در حوزه سلامت می‌توانند شفافیت، صرفه‌جویی در هزینه و زمان و کارایی را افزایش دهند. وقتی ما خود را ارائه‌دهنده تکنولوژی می‌دانیم، یعنی می‌توانیم گره‌های مختلف این صنعت را با ابزار تکنولوژیک باز کنیم. بنابراین، به جای توقف و ایجاد محدودیت، باید با ابزار نظارتی مناسب، از ظرفیت پلتفرم‌ها استفاده شود. اگر موضوع سوداگری است، پاسخ به آن نظارت است نه توقف. در مورد نظارت آنچه مجلس به عنوان شیوه نظارت و دسترسی به داده‌های کاربران تصویب کرده، قطعا تمکین می‌کنیم و آماده همکاری کامل در این زمینه هستیم تا به چه سطحی از اطلاعات کسب‌وکار و مدلی از محرمانگی می‌توانند دسترسی پیدا کنند. اتفاقا یکی از مهم‌ترین کارکردهای پلتفرم‌ها این بوده که داروخانه‌ها را به یکی از کارکردهای اصلی‌شان باز می‌گرداند؛ یعنی مرجع رسمی خرید کالاهای سلامت‌محور. در مقابل، ما شاهد فعالیت گسترده فروشگاه‌هایی در بستر شبکه‌های اجتماعی هستیم که نه هویت مشخصی دارند و نه محل تأمین کالاهای آنها معلوم است. این فروشگاه‌ها بدون نظارت رسمی، به رقیب جدی داروخانه‌ها تبدیل شده‌اند. در این میان، هیچ‌کس توجه نکرده که پلتفرم‌ها چگونه به توانمندسازی داروخانه‌ها کمک کرده‌اند.

داروخانه‌هایی که اکنون از نظر مالی (مثلا در دریافت مطالبات از بیمه‌ها) با مشکل مواجه هستند، از طریق این پلتفرم‌ها در حال بازیابی جایگاه خود هستند. کاربران ما هم نشان داده‌اند که به داروخانه‌ها اعتماد دارند، اما دسترسی به آنها برایشان در مواقعی سخت بوده است. ما این دسترسی را ساده، کم‌هزینه و شفاف کرده‌ایم. حال سؤال اینجاست: چرا باید جلو این رقابت سالم که به نفع داروخانه‌ها و مردم است گرفته شود، درحالی‌که فضا برای فروشگاه‌های فاقد مجوز باز گذاشته شده است؟

❗ این شرایط و مبهم‌بودن تنظیم‌گری، چه تأثیری روی جذب سرمایه روی پلتفرمی مانند اسنپ‌دکتر داشته است؟ خطرناک‌ترین و بدترین کاری که یک رگولاتور می‌تواند انجام دهد، «تعطیل» است. یعنی زمانی طولانی بدون تصمیم‌گیری روشن. ما در ایران بارها دیده‌ایم که در مواجهه با فناوری‌های نو، ابتدا با ممنوعیت کامل وارد می‌شوند. این رویکرد باعث می‌شود که حتی اگر بعدا تنظیم‌گری انجام شود، مردم به‌سختی قانع می‌شوند که این کسب‌وکارها قانونی‌اند و قابل اعتماد. وقتی پلتفرم‌ها در تعلیق باقی می‌مانند، قطعا سرمایه‌گذاران نیز از ورود به این حوزه منصرف می‌شوند. این تعلیق به شدت بر رشد و توسعه تأثیر منفی می‌گذارد و عقب‌ماندگی در سلامت دیجیتال، کل اکوسیستم سلامت کشور را تحت تأثیر قرار می‌دهد.

❗ به نظر می‌رسد در ایران، فعالیت پلتفرم‌های سلامت دیجیتال صرفا به «ارسال دارو» محدود شده است. این در حالی است که ظرفیت‌های بسیار بیشتری در این حوزه وجود دارد. آیا نبود آیین‌نامه‌ها و مقررات شفاف باعث شده توسعه خدمات در پلتفرم‌های سلامت دیجیتال محدود باقی بماند؟

متأسفانه در کشور ما، سلامت دیجیتال به ارسال دارو تقلیل یافته است، درحالی‌که موضوعات بسیار مهم‌تری مانند مشاوره پزشکی از راه دور (تله‌مدیسن) هنوز در خلا قانون‌گذاری قرار دارند. این مسئله به‌ویژه در صنعت بیمه خودش را نشان داده است، چراکه بیمه هنوز خدمات دورپزشکی را تحت پوشش قرار نمی‌دهد. درحالی‌که در بسیاری از کشورها، تله‌مدیسن به‌شدت در حال استفاده است و کارآمدی آن کاملاً اثبات شده، ما در کشورمان هنوز به جای تنظیم‌گری، آن را نادیده می‌گیریم. بله، ممکن است نگرانی‌هایی مانند ایجاد القای مراجعه و تأثیر بر منابع بیمه‌ای وجود داشته باشد، اما این موارد قابل قانون‌گذاری و مدیریت هستند. اتفاقا دورپزشکی می‌تواند بسیاری از آرزوهای محقق‌نشده حوزه سلامت مانند اجرای طرح پزشک خانواده، رصد کامل مسیر درمان بیمار و خدمات ۳۶۰ درجه را ممکن کند. از مشاوره، ارجاع، درمان، نسخه‌نویسی تا رسانش دارو، همه قابل پیاده‌سازی هستند. با این ابزار، می‌توان شفافیتی را ایجاد کرد که در فضای آفلاین ممکن نبوده است. همچنین، باعث کاهش هزینه‌ها و تسهیل دسترسی می‌شود، به‌ویژه در مناطق محروم.

متأسفانه تمرکز بیش‌ازحد بر موضوع دارو، به‌ویژه به دلیل تعارض منافع یا برداشت‌های اشتباه، باعث شده سایر ظرفیت‌های سلامت دیجیتال مورد غفلت قرار بگیرد. درحالی‌که حتی در حوزه دارو هم، پلتفرم‌ها به توانمندسازی داروخانه‌ها کمک کرده‌اند، نه تضعیف آنها.

❗ با این وضعیت، آینده پلتفرم‌های سلامت دیجیتال در ایران را چگونه می‌بینید؟ رشد خواهند کرد یا عقب‌نشینی می‌کنند؟ من سراغ ندارم که در هیچ کشوری بتوان جلو مهاجرت به فضای دیجیتال را گرفت. دیجیتالیزیشن، یک روند توقف‌ناپذیر و جهانی است. ممکن است در کوتاه‌مدت برخی بازیگران به دلیل نبود تنظیم‌گری دقیق یا تعارض منافع دچار آسیب شوند، اما در بلندمدت، تعادل بین بازیگران سنتی و دیجیتال برقرار خواهد شد. در نهایت، چون مردم منتفع اصلی این تحول هستند، مسیر باز خواهد شد. کسب‌وکارهایی که با سرمایه‌گذاری وارد این حوزه شده‌اند شاید در این دوره آسیب ببینند، اما نمی‌توان جلو تحول دیجیتال را در هیچ حوزه‌ای از جمله سلامت گرفت.

سلامت دیجیتال در ایران؛ گرفتار در انحصار گرایی، نگاه امنیتی و مقاومت در برابر تغییر



نیما فاضلی
مدیرعامل سابق
و عضو هیئت مدیره
دکتر دکترا



شد. البته در طول این بازه زمانی و مطابق با آنچه دیگر عادت‌مان شده، نهاد رگولاتور به جای آنکه خود را با شرایط جدید وفق دهد و با سرعت و اثربخشی لازم، به این مقوله ورود کند، انتخابش کارشکنی و ایجاد دست‌اندازهای متعدد بوده است.

اما از جایی که بر اساس نیازهای غیرقابل انکار ایجادشده و مصوبات بالادستی، وزارت بهداشت و وزارت ارتباطات متولی تهیه و تنظیم قوانین و قواعد سلامت دیجیتال شدند، وزارت بهداشت و سازمان‌های زیرمجموعه‌اش به طرق مختلف سعی در القای این موضوع کردند که هیچ نهاد دیگری غیر از آنها صلاحیت ورود به این بحث تخصصی را ندارد و همواره سعی کرده و می‌کنند که بخش‌های دولتی و خصوصی خارج از آن حلقه را از اظهارنظر یا کمک به تدوین قوانین و قواعد مربوطه منع کنند.

حال آنکه در بخش سلامت دیجیتال، مانند هر بخش دیگری از اقتصاد دیجیتال، وزارت ارتباطات نیز به‌عنوان رکن متخصص، صاحب‌نظر و مسئول، می‌بایست حضور داشته باشد. حال بماند که در راستای کارایی و اجرایی‌بودن مصوبات احتمالی، کار درست این است که نظر بخش خصوصی و خبرگان این حوزه نیز شنیده و به کار گرفته شود.

در هر حال، اگر وظایف رکن رگولاتور در حوزه سلامت دیجیتال را به شرح ۹ مورد زیر فهرست کنیم، باید دید رگولاتور ایران (که وزارت بهداشت خود را به‌تنهایی متولی آن می‌داند) تا به حال به کدامیک پرداخته و چه توفیقی در آن داشته است:

- تدوین چارچوب قانونی و مقرراتی
 - طبقه‌بندی فناوری‌های سلامت دیجیتال و تعیین سطح ریسک
 - تأیید و صدور مجوز/گواهینامه برای محصولات سلامت دیجیتال
 - نظارت بر بازار و پایش پسینی
 - حفظ امنیت، حریم خصوصی و کیفیت داده‌ها
 - ترویج قابلیت و تعیین چارچوب همکاری و استانداردها
 - تقویت نوآوری و رسیدگی به فناوری‌های نوین با رویکرد مناسب ریسک
 - اطلاع‌رسانی به ذی‌نفعان، شفافیت و اعتمادسازی
 - نظارت بر عدالت در دسترسی‌پذیری، ارزیابی تأثیر و بهبود مستمر
- شاید بتوان گفت که موارد فوق‌الذکر، خلاصه‌ای تیتروار از آن چیزی است که یک رگولاتور در استاندارد جهانی باید در زمینه قانون‌گذاری و تنظیم‌گری سلامت دیجیتال انجام دهد.

اما آنچه شرکت‌های خصوصی فعال در بخش سلامت دیجیتال تا به حال با آن روبه‌رو بوده‌اند، تنها نگاه‌های امنیتی، صرفاً بازدارنده و دفعی، از بالا به پایین و گاهی توهین‌آمیز از جانب وزارت بهداشت و سازمان‌های تابعه، خصوصاً سازمان غذا و دارو بوده است؛ بدون در نظر گرفتن ظرفیت‌های بزرگ نهفته در سلامت دیجیتال، در جهت رشد اقتصادی، ارتقای سطح زندگی و سطح سلامت عمومی، کاهش هزینه‌ها و افزایش کیفیت درمان.

در حالی که صنعت پرهزینه، پرچالش و مهم سلامت و درمان در دنیا با هدف افزایش کیفیت و دسترسی‌پذیری و همچنین کاهش و بهینه‌سازی هزینه‌ها، با جدیت به سمت استفاده از فناوری‌های دیجیتال روی آورده و «سلامت دیجیتال» با میانگین رشد سالانه ۲۶ درصد به سرعت در حال رشد است، این حوزه در ایران همچنان در پیچ‌وتاب بی‌انتهای و فرساینده نگاه‌های امنیتی، انحصارطلبی، کم‌دانشی و مقاومت در برابر تغییر برخی از تصمیم‌گیران مؤثر، سرگردان مانده است؛ موضوعی که بخش بسیاری از نوآوران و فعالان این بخش را مستهلک و گاهی ناامید کرده و از آن مهم‌تر، سرمایه‌گذاران بالقوه را برای ورود به این حوزه دچار تردیدهای اساسی کرده است.

فضای ناکارآمدی که طبق معمول، دود آن به چشم ملتی می‌رود که اتفاقاً همان افراد، ارگان‌ها و سازمان‌های مشکل‌ساز در این مسیر، با کلیدواژه‌هایی مثل «نگرانی» و «دغدغه‌مندی» نسبت به سلامت و امنیت همان ملت، کم‌کاری‌ها، ترک‌فعل‌ها و عقب‌نگه‌داشتن‌های خود را توجیه و روایت می‌کنند.

اگر سه رکن «رگولاتوری»، «زیرساخت» و «به‌کارگیری درست فناوری» را ارکان اصلی رشد سریع و صحیح سلامت دیجیتال در نظر بگیریم، با نگاهی کارشناسانه می‌توان به این نکته اشاره کرد که در کشور ما، در دو رکن «رگولاتوری» و «زیرساخت»، مشکلات اساسی وجود دارد. از زیرساخت‌های نرم‌افزاری و سخت‌افزاری نداشته که بگذریم، مسئله رگولاتوری یکی از مشکلاتی است که سلامت دیجیتال به شدت با آن دست‌وپنجه نرم می‌کند؛ مسئله‌ای که حل آن می‌تواند به شکل‌گیری، ایجاد یا بهبود زیرساخت‌ها نیز کمک کرده و سرمایه‌گذاری‌های مناسبی به همراه داشته باشد.

در ایران، به‌دورستی و بر اساس اسناد بالادستی، وزارت بهداشت متولی رگولاتوری در حوزه سلامت و درمان است. این امر به‌خودی‌خود کاملاً درست و بجا بوده و جایی برای تردید در آن وجود ندارد. اما مشکل از جایی آغاز شده است که این وزارتخانه، تا چند سال قبل و بدون در نظر گرفتن روندهای به‌روز جهانی، در عمل هیچ رسمیتی برای سلامت دیجیتال قائل نبود که بخواهد در آن ورود کند.

به‌نوعی اگر در بدنه یا ادارات زیرمجموعه یا سازمان‌های تابعه وزارت بهداشت هم حرفی از کاربرد فناوری در سلامت و درمان به میان می‌آمد، در فرایندهای طولانی جلسات و تحقیق و بررسی‌های بی‌پایان و ناکارآمد به حاشیه می‌رفت یا دست‌کم، بدون خروجی خاصی به نظر می‌رسید. اگر هم اندک خروجی‌هایی ایجاد می‌شد، احتمالاً به دایره محدود و ناکارآمد «خودی‌ها» (دولتی‌ها یا شبه‌دولتی‌ها) ارجاع می‌شد که باز هم به ایجاد روند و تغییری منتهی نمی‌شد.

اما طی دهه گذشته، با ورود هرچه بیشتر بخش خصوصی به فضای سلامت دیجیتال و ایجاد روندهای متنوع در حوزه‌های مختلف آن، نیاز به رگولاتوری تخصصی و دقیق در این بخش، به‌صورت روزافزونی احساس

مشاور رئیس و مدیر پروژه دارورسانی اینترنتی سازمان غذا و دارو در گفت‌وگو با «فنی»

سلامت مردم را به چند پلتفرم سودجویی فروشیم

در حالی که سلامت دیجیتال در جهان با شتابی بی‌سابقه به سمت تسهیل دسترسی و عدالت در درمان حرکت می‌کند، در ایران اما مسیر ورود فناوری به عرصه دارو، به میدان کشمکش‌های نهادی و مقاومت‌های دیرپا تبدیل شده است. نسخه‌پیچی آنلاین، فروش مکمل و حتی تحویل دارو به در خانه، حالا به جدالی بی‌پایان میان بخش خصوصی و تنظیم‌گران سلامت یعنی وزارت بهداشت بدل شده است. در این کشمکش سازمان غذا و دارو اصلی‌ترین منتقد فعالیت پلتفرم‌های سلامت دیجیتال است. رامین مقدم، مشاور رئیس و مدیر پروژه دارورسانی اینترنتی سازمان غذا و دارو در گفت‌وگو با «فنی» با لحنی صریح و تند از «لایه‌گری پلتفرم‌ها» و «دورزدن قانون» انتقاد می‌کند و می‌گوید این پلتفرم‌ها آن قدر به بخش‌های مختلف حاکمیت نفوذ کرده‌اند که حالا سازمان غذا و دارو به اندازه یک پاسبان سر چهارراه هم برای قانون‌مند کردن حوزه سلامت کشور قدرت ندارد. مقدم که سابقه فعالیت در حوزه زیرساخت‌های سلامت الکترونیکی دارد، از خط قرمزهایی می‌گوید که به باور او، پلتفرم‌های سلامت دیجیتال با عبور از آنها سلامت ۸۵ میلیون ایرانی را به بازی گرفته‌اند. او پلتفرم‌های سلامت دیجیتال را متهم به سوداگری می‌کند و معتقد است: «پشت این سکوها نه جوانان نوآور، بلکه سرمایه‌داران پرنفوذی ایستاده‌اند که با نقاب نوآوری، امنیت دارویی کشور را تهدید می‌کنند». او در گفت‌وگو با «فنی»، از «تخلفات آشکار پلتفرم‌ها در فروش داروهای غیرمجاز»، «قراردادهای مخفی با داروخانه‌ها» و «تلاش برای تسخیر ۴۰ درصد بازار داروی سریایی» می‌گوید. برای او، ماجرا نه بر سر مخالفت تنظیم‌گر با تکنولوژی است، نه نوآوری؛ بلکه بر سر مرز باریکی ست میان «تنظیم‌گری» و «تمکین‌گری».



سونیتا سراب‌پور



همانند سایر کسب و کارها «تعرفه جزء فناوری اطلاعات» را بپذیرند و مطالبه‌ای بیش از حد دارند. این مسئله هم محل ایراد است و باعث تعارض شد.

درباره اتفاقی که اشاره کردید در اردیبهشت رخ داد؛ ما مکلف بودیم ضابطه جدید را ابلاغ کنیم، اما متأسفانه با لابی گسترده‌ای که سکوها در لایه‌های مختلف حاکمیت داشتند و همچنان دارند، اجازه نمی‌دادند ضابطه جدید ابلاغ شود. آن بخش‌نامه‌ای هم که ۳۱ اردیبهشت ابلاغ شد، خطاب به داروخانه‌هایی بود که مجوز فعالیت را از سازمان غذا و دارو دریافت می‌کنند (شامل همه داروخانه‌ها می‌شود)، که تا زمانی که ضابطه جدید مورد نظر سازمان غذا و دارو مطابق قانون برنامه هفتم ابلاغ نشده، با پلتفرم‌ها همکاری نکنند. این موضوع کاملاً شفاف و روشن است. این تصمیم به معنای ابطال ضابطه هیئت وزیران نیست، بلکه به معنای آن است که اجرای همکاری، منوط به ابلاغ ضابطه جدید باشد. ضابطه جدید نیز با همه فرازونشیب‌ها، در ۱۳ مهر یعنی تقریباً یک ماه پیش ابلاغ شد. بحث اصلی این بود که در این مدت، حتی همین الان که با شما صحبت می‌کنم، متأسفانه این سکوها به هیچ‌یک از الزامات پایبند نیستند. حتی ضابطه‌ای را که در اردیبهشت سال گذشته وجود داشته نیز نقض کرده‌اند و با فضا سازی رسانه‌ای و برخی لابی‌ها که تصور می‌کنند می‌توانند به کمک آن موفق باشند، سلامت مردم را تحت الشعاع قرار داده‌اند.

شما در صحبت‌هایتان چند بار اشاره کردید که این پلتفرم‌ها ضابطه را نمی‌پذیرند و اگر داروخانه‌ای به آنها ۱۵ درصد کمیسیون می‌دهد، احتمالاً پای فروش داروی غیرقانونی یا غیررسمی در میان است. همچنین چندین بار مطرح کردید که پلتفرم‌ها داروی غیرقانونی می‌فروشند. آیا واقعا مستنداتی دارید که نشان دهد پلتفرم‌ها دارو را بدون ضابطه به دست مشتری می‌رسانند؟ زیرا آنها در گفت‌وگوهای مختلف اعلام می‌کنند که اصلاً نسخه را نمی‌بینند و دخل و تصرفی در آن ندارند. طبق اظهاراتشان آنها فقط کاربر را به داروخانه متصل می‌کنند.

نکته‌ای که وجود دارد این است که ادعا همیشه فراوان است. برای اینکه از زیر بار مسئولیت فرار کنند، انواع و اقسام توضیحات را مطرح می‌کنند. من دو مثال برای پاسخ به پرسش شما می‌زنم. مثال اول: یک پلتفرم بسیار معروف در حوزه مکمل‌ها چند وقت پیش به ما مراجعه کرد و گفتند ما باید چه کنیم. موضوع آنها فروش دارو نبود، بلکه فقط مکمل بود. ما صراحتاً گفتیم براساس ضابطه فروش اقلام غیردارویی (مانند مکمل‌ها) که سازمان غذا و دارو در سال ۱۳۹۷ ابلاغ کرده، فروش هرگونه مکمل نیز باید فقط از طریق داروخانه انجام شود. گفتند: «ما یک بازگاہ یا مارکت پلیس هستیم؛ فروشنده را به خریدار وصل می‌کنیم و کار خاصی نمی‌کنیم.» پرسیدیم: «آیا مصدر فروش این مکمل‌ها را در سایتتان نمایش می‌دهید؟» گفتند: «بله، می‌گوییم مثلاً این کالا را پنج داروخانه دارند.» پرسیدیم: «بعد چه می‌کنید؟» گفتند: «ما فقط نمایش می‌دهیم و مشتری خودش از داروخانه سفارش می‌دهد و ما تحویل می‌دهیم». گفتیم بسیار خوب، اگر چنین است اجازه دهید تست کنیم. تست که کردیم، متوجه شدیم هیچ‌کدام از آن داروخانه‌هایی که نامشان نمایش داده شده بود واقعی نیست. پرسیدیم: «چرا اسم فیک گذاشته‌اید؟» گفتند: «داروخانه‌ها گفتند اگر اسم واقعی ما را بگذارید، سازمان غذا و دارو ما را جریمه می‌کند چون طبق ضابطه، فقط داروخانه می‌تواند بفروشد، نه از طریق سایت شما». گفتیم: «خب اینکه دیگر عذر بدتر از گناه شد. اگر داروخانه خلاف می‌کند، شما اصلاً نباید با آن همکاری کنید. معرفی کنید تا ما برخورد کنیم. اگر هم داروخانه کار قانونی می‌کند، چه نیازی به پنهان‌کاری است؟ ما قطعاً نمی‌گذاریم مردم فریب بخورند؛ می‌خواهیم مردم بدانند تا از منبع اصلی و معتبر و قانونی، آگاهانه خرید کنند تا مسئولیت امنیت محصولات و سلامتی مردم هم برعهده خود داروخانه باشد.

مثال دوم: همین الان هم، سکوها بزرگ (با وجود ادعاهایی که دارند) از «شیر مرغ تا جان آدمیزاد» می‌فروشند و انواع تخلفات در فروش اینترنتی دارو انجام می‌شود. چه کسی اجازه داده داروی بدون نسخه

چالش‌های بین سازمان غذا و دارو و پلتفرم‌های سلامت دیجیتال از ابتدای امسال وارد فاز جدی‌تری شده و در هفت ماه گذشته خبرهای مختلفی در مورد توقف فعالیت پلتفرم‌های سلامت دیجیتال، جلوگیری همکاری داروخانه‌ها با این پلتفرم‌ها و همچنین فیلتر وب‌سایت برخی از این پلتفرم‌ها منتشر شده است. دلیل این کشمکش‌ها چیست؟ چرا این سازمان تاکنون نتوانسته با این پلتفرم‌ها به یک تعامل شفاف و روشن برسد؟

این موضوع یک سبکه‌ای دارد. عرضه اینترنتی دارو به سال‌های پایانی دهه ۹۰، یعنی حدود سال ۱۳۹۵ بازمی‌گردد. در سال ۱۴۰۱ یک مصوبه هیئت وزیران وجود داشت که مقرر شده بود، وزارت بهداشت با همکاری وزارت ارتباطات چارچوبی مشخص تنظیم کند تا سکوها بتوانند در این حوزه فعالیت کنند؛ اما آنچه مدنظر سازمان غذا و دارو بود فراهم نشد. به همین دلیل مداخلاتی از سوی نهادهای بین بخشی شکل گرفت که موجب شد سازمان غذا و دارو نتواند نقش تنظیم‌گری و نظارتی خود را آن‌طور که باید اعمال کند. به هر حال، اتفاقی که سال گذشته افتاد این بود که یک دستورالعمل دو امضایی میان وزرای وقت بهداشت و ارتباطات صادر شد که براساس آن قرار بود طرف دو ماه، ضوابط فنی مربوطه ابلاغ شود. اما این فرایند هم‌زمان شد با تغییر دولت. سپس قانون برنامه هفتم توسعه تصویب و ابلاغ شد. طبیعتاً در این شرایط ضابطه‌ای که در اردیبهشت سال گذشته توسط وزارت بهداشت و وزارت ارتباطات امضا شده بود، پس از تصویب قانون جدید نیازمند بازبینی بود. این بازبینی انجام و موضوع با سکوها مطرح شد، اما برخی از آنها نتوانستند با این چارچوب تعامل برقرار کنند.

آنها نتوانستند با چارچوب تعامل برقرار کنند یا مقررات‌گذاری به نحوی بود که امکان فعالیت برای بخش خصوصی را فراهم نمی‌کرد؟

نه، اصلاً چنین چیزی نیست. بحث ما این بود که در اکوسیستم عرضه اینترنتی دارو، ذی‌نفعان متعددی حضور دارند. محور و مرجع اصلی فروش دارو، داروخانه است و این موضوع جزء لاینفک این فرایند محسوب می‌شود. حالا سکوها، چه به‌عنوان حمل‌کننده و چه آنهایی که قصد داشتند فرایند عرضه اینترنتی دارو را تسهیل کنند، باید در یک چارچوب مشخص فعالیت می‌کردند. اصرار سازمان غذا و دارو این بود که فعالیت این سکوها نباید با ضوابط و نقش تنظیم‌گری سازمان در تضاد قرار گیرد. کل موضوع همین بود؛ نه اینکه با اصل فعالیت سکوها مخالفتی وجود داشته باشد.

اما در اردیبهشت‌ماه رئیس سازمان غذا و دارو دستورالعملی را که دو وزیر امضا کرده‌اند، ابطال می‌کند و می‌گوید هیچ‌کدام از داروخانه‌ها حق همکاری با این پلتفرم‌ها را ندارند؟ نه، ما ضابطه قبلی را به‌خاطر الزامات قانون برنامه هفتم مجبور بودیم بازبینی کنیم، چون این قانون بر تمامی مصوبات قبلی مقدم است. ضابطه جدید مدنظر، از اسفندماه سال گذشته آماده شده بود، اما مسئله این بود که سکوها اصلی زیر بار آن نمی‌رفتند. دلیلش هم این است که خط قرمزی وجود دارد: ارتباط مالی مستقیم میان داروخانه و سکو. مدل درآمدی این سکوها اخذ کمیسیون فروش از داروخانه‌هاست، اما سازمان غذا و دارو به‌شدت با چنین چیزی مخالف است.

چرا مخالفید؟ برای اینکه حاشیه سود دارو عملاً حدود ۱۵ درصد برای داروهای داخلی و برای داروهای خارجی وارداتی زیر ۱۰ درصد است. حال چطور ممکن است یک داروخانه به یک سکو بابت تسهیل فرایند فروش دارو، ۱۵ درصد کمیسیون بپردازد؟ این فقط یک راه دارد: یا داروی قاچاق است، یا داروی تاریخ‌گذشته‌ای است که تاریخش تغییر داده شده، یا داروهای غیراستاندارد که متأسفانه در بازار هم وجود دارد، به فروش رفته است. ورود چنین داروهایی به شبکه رسمی نقض قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز، خلاف قوانین نظام سلامت و مغایر تمامی ضوابط تنظیم‌گری سازمان غذا و دارو است. بنابراین اصلاً امکان ارتباط مالی مستقیم بین داروخانه‌ها و سکوها وجود ندارد. نکته دوم: سکوها حاضر نیستند

“

حاشیه سود دارو عملاً حدود ۱۵ درصد برای داروهای داخلی و برای داروهای خارجی وارداتی زیر ۱۰ درصد است. حال چطور ممکن است یک داروخانه به یک سکو بابت تسهیل فرایند فروش دارو، ۱۵ درصد کمیسیون بپردازد؟ این فقط یک راه دارد: یا داروی قاچاق است، یا داروی تاریخ‌گذشته‌ای است که تاریخش تغییر داده شده، یا داروهای غیراستاندارد که متأسفانه در بازار هم وجود دارد

ضمیمه
فناوری و اکوسیستم
استارت‌آپی شرق
آذر ۱۴۰۴

بفروشند؟ چه کسی اجازه داده نسخه را دریافت کنند؟ کد رهگیری از کجا می گیرند؟ اگر قرار باشد هرکسی به خود اجازه دهد و بگوید «من فقط خریدار را به فروشنده وصل می کنم»، فردا می تواند ماری جونا، حشیش، تریاک، الکل و حتی سلاح را هم همین طور بفروشند. مگر کشور قانون ندارد؟ دارو یک کالای استراتژیک است. شما همین الان اگر سفارش دهید، ظرف نیم ساعت دارو را می آورند. بسیار خوب؛ فاکتور کجاست؟ داروخانه کدام است؟ ما می گوئیم اگر راست می گویند، نام داروخانه را اعلام کنند، آن وقت ما می دانیم و آن داروخانه. همه اینها متخلفانند و همش عذر بدتر از گناه می آورند. شما هم شده اید رسانه آنها و از آنها دفاع می کنید.

❗ این طور نیست آقای مقدم! ما با هر دو طرف این ماجرا گفت وگو می کنیم و قرار است شفافیت صورت بگیرد...

شما باید بپذیرید که هیچ یک از این پلتفرم ها تا این لحظه هیچ مجوزی از ما ندارند. هیچ کدام از آنها هیچ گونه اجازه فروش موردی در بحث دارو و مکمل را ندارند تا ما صلاحیت آنها را بررسی کنیم. این ادعا که «فروشنده را به خریدار متصل می کنند» اصلا چنین اجازه ای در حوزه دارو و محصولات سلامت محور به هیچ احدی داده نشده و در این زمینه ما با کسی تعارف نداریم.

❗ شما در مثالان اعلام کردید که پلتفرم، چند داروخانه نشان داده و بعد مشخص شده اصلا داروخانه مجوز ندارد. در اینجا پلتفرم از کجا باید بداند داروخانه رسمی است یا غیررسمی؟ سازمان غذا و دارو مگر مسئول نظارت بر داروخانه ها نیست؟

دقیقا همین است. همین مسئله را در ضابطه جدید پیش بینی کرده ایم. اکنون نیز در ضابطه به صراحت آمده است که زیرساخت و تنظیم گری باید تحت مالکیت و مدیریت سازمان غذا و دارو باشد. سازمان غذا و دارو به حدود ۱۷ هزار داروخانه کشور مجوز داده و بدیهی است که امکان ندارد فضای مجازی را با ابزارهای دستی کنترل کنیم. بنابراین به یک زیرساخت فناوریانه نیاز داشتیم که آن را تامین و پیاده سازی کرده ایم. اما مسئله اینجاست که آقایان (پلتفرم ها) می گویند: «ما از این زیرساخت تمکین نمی کنیم، چون کار خاصی انجام نمی دهیم؛ فقط فروشنده را به خریدار وصل می کنیم». چنین ادعایی کاملا خلاف واقع است. در ظاهر چنین به نظر می رسد، اما در عمل، این پلتفرم ها فروشنده را به داروخانه هایی که طرف قرارداد خودشان هستند متصل می کنند. تفاوت دقیقا همین جاست.

❗ این ادعا که پلتفرم ها با داروخانه های خاصی در ارتباط هستند از سوی آنها رد شده. طبق توضیحاتی که ارائه داده اند می گویند الگوریتمی وجود دارد و براساس آن خود کاربر انتخاب می کند از چه داروخانه ای خرید کند.

داشتن الگوریتم درست است، اما پلتفرم ها حق قرارداد با داروخانه ها را ندارند. دلایل هم واضح است: چون کمیسیون می گیرند و البته موارد دیگری از تالی فساد به وقوع خواهد پیوست. دریافت کمیسیون از کالایی که قیمت آن مصوب و دولتی باشد، ممنوع است.

❗ پس چگونه به خاطر سرویسی که ارائه می دهند باید کسب درآمد کنند؟

پلتفرم ها در حوزه فروش دارو، فقط و فقط می توانند با تعرفه «جزء فناوری اطلاعات» که ما آن را اعلام می کنیم، از بیمار هزینه دریافت کنند و نباید هیچ ارتباط مالی با داروخانه داشته باشند. هیچ نوع ارتباط مالی میان سکو و داروخانه مجاز نیست؛ این اصل موضوع است.

❗ پس پلتفرم چگونه درآمدزایی کند؟

به اندازه کافی در حوزه های دیگر درآمد دارند و ده ها مدل کسب و کار موازی اجرا می کنند. مگر الان مشکل مملکت این است که دارو را ببرند به خانه افراد تحویل بدهند؟ این مشکل سکو است که می خواهد کسب درآمد کند. ما مخالف درآمدزایی نیستیم؛ می گوئیم درآمد باید در چارچوب ضابطه باشد. آنچه مجاز است، تنها تعرفه جزء فناوری اطلاعاتی است، آنها حق دریافت کمیسیون ندارند. هر پلتفرمی که به این اصول قائل است، در زمانی که سازمان اعلام می کند می تواند درخواست

خود را بدهد، ما اهلیتشان را بررسی می کنیم و اگر مشکلی نبود با آنها قرارداد سطح خدمات می بندیم و آن زمان می توانند در چارچوبی که سازمان غذا و دارو تعیین می کند، رسمی فعالیت کنند.

تفاوت بزرگی بین «پفک و چیپس» و «دارو» وجود دارد. اینکه یک پلتفرم بیاید چند نفر را دور هم جمع کند، و دارو بفروشد درست نیست. علاوه بر این، کسانی که الان سروصدا می کنند، نه آن جوانان استارتاپی چهار، پنج نفره هستند، نه گروه های کوچک نوپا؛ بلکه گروه های سرمایه دار و صاحب نفوذند که به جای اینکه تابع حاکمیت باشند برای حاکمیت مدام تعیین تکلیف می کنند. همه اینها برای منافع خودشان است، نه مردم. اگر قرار باشد این پلتفرم ها قانون گریزی کنند، نبودنشان برای کشور بهتر از بودنشان است.

❗ سؤالم به معنی دفاع از گروهی علیه گروه دیگر نیست، اما چیزی که ما می بینیم و می شنویم این است که آنها هم می خواهند قانونی کار کنند، اما معتقدند مقررات گذاری شفاف نیست و بیشتر به نفع داروخانه ها است و پلتفرم ها سلامت را در سطح یک پیک دیده است.

اگر ما این مقررات را نوشته ایم، کاملا می دانیم آنها قصد زیاده خواهی دارند. آیا درست است که سلامت ۸۵ میلیون نفر را وابسته به تصمیم چند نفر کنیم که به دنبال پرکردن جیب خود هستند؟ باید آنها طبق ضابطه تعیین شده عمل کنند. دو حالت وجود دارد: یا دوست دارند طبق ضابطه عمل کنند، یا خیر. اگر نمی خواهند، ما اینجا نیازی به پلتفرمی که برای ما تعیین تکلیف کند، نداریم. اگر می خواهند در این حوزه کار کنند باید براساس تعرفه جزء فناوری اطلاعات کار کنند. اگر برایشان نمی صرفد، کار نکنند. مشکل مملکت، داروبردن به خانه افراد نیست، مشکل مملکت چیزهای دیگر است که شما پوشش نمی دهید.

❗ به نظر شما اینکه بگوئید اگر پلتفرمی ضوابط را نمی خواهد کار نکند منطقی است؟ این پلتفرم ها سال ها زیر انواع فشارها و دخالت های بالادستی به کار خود ادامه داده اند، روی پلتفرمشان سرمایه گذاری کرده اند، همین پلتفرم ها در ایام کرونا به سیستم سلامت کشور کمک کردند. مگر می شود به یک کسب و کار بگوئید اگر نمی خواهید بروید؟

شما هم دارید حرف آنها را می زنید و من همه این حرف ها را حفظم، چرا از آنها جانبداری می کنید؟!

❗ من جانبداری نمی کنم فقط می گویم حاکمیتی که سال ها ست شعار بخش خصوصی سر داده، نباید به کسب و کارهایی که در تمام شرایط از جمله شرایط حساس و بحرانی مانند کرونا، جنگ و... به کشور خدمت کرده اند، بگوید اگر نمی خواهند با این ضوابط کار کنند پس بروند.

در دوران کرونا چند نفر از آنها شهید شدند؟ این بچه های نظام سلامت بودند که شهید شدند. طرف از فضای بحرانی کرونا بازسازی کرده و حالا بر ما منت می گذارد، هرچند اصل قضیه خدمت رسانی فارغ از نیت، قابل ستایش است. همین هایی که دائم نام کرونا را می آورند، پس از دوران کرونا ۴۰ درصد نیاز القایی ایجاد کرده به تبع آن هزینه های خدمات آزمایشگاهی را از منابع ملی بالا بردند تا جیب یک عده خاص پر شود. شما از این مسائل بی خبر هستید. داروخانه ای که به خاطر همکاری با پلتفرم ها ۱۵ درصد به آنها کمیسیون می دهد متخلف است، بعد همین پلتفرم ها می گویند به ما ربطی ندارد. اگر واقعا به آنها ربطی ندارد و می خواهند خدمت کنند، بیایند طبق تعرفه جزء فناوری اطلاعات فعالیت کنند. چرا این قدر زیاده خواهی دارند؟ مدام می گویند اینها در کرونا و جنگ کمک کرده اند، در کنار دولت بوده اند. بعد هم رایگان کار نکرده اند و پول دریافت کرده اند، شما چرا از آنها دفاع می کنید؟ چرا منت کارشان را روی سر ما و ملت می گذارید. منت را باید آن کسی بگذارد که در ICU به ۲۰ مریض کرونایی کمک کرده و شهید شده است، منت را باید خانواده این افراد بگذارند نه گروهی که از درد مردم پول درآورده اند. مگر ما گفتیم پلتفرم ها نکنند؟

❗ شما گفتید اگر کسی نمی خواهد ضوابط ما را قبول کند برود. ما مخالف هیچ پلتفرم و تکنولوژی نیستیم. ما نمی خواهیم با متخلف



حتی اگر مجوز عرضه اینترنتی گرفته باشد، حق خرید و فروش محصولات سلامت محور از جمله دارو را ندارد. خرید دارو توسط داروخانه از شرکت بخش انجام می شود و فروش دارو توسط داروخانه به بیمار

ضمیمه
فناوری و اکوسیستم
استارتاپی شرق
آذر ۱۴۰۴

می‌توانند به این هدف برسند؟ مستقیم با داروخانه‌ها قرارداد ببندند، آن هم نه هر داروخانه‌ای، بلکه داروخانه‌هایی که خودشان انتخاب می‌کنند. همین اتفاقی که درخصوص عرضه اینترنتی غذا توسط یکی از سکو‌ها رقم خورد، در حوزه دارو هم رخ می‌دهد. یک سکوی خاص هم با رستوران‌هایی کار می‌کرد که کمیسیون خوب می‌دادند یا آشپزخانه خودشان را راه‌اندازی کرده بودند. این‌قدر در این بازار انحصار شدید ایجاد کرد که رقیبشان از آنها شکایت کرد تا توانست انحصار را بردارد. در حوزه دارو، اگر منظور انحصار فروش دارو از داروخانه است، این کاملاً قانونی و طبیعی است. ۳۵ هزار داروساز، شش سال درس خوانده‌اند تا این خدمت تخصصی را ارائه دهند. یکی از حوزه‌های خدمت داروخانه، مشاوره تخصصی است. فلسفه وجودی داروخانه ربطی به انحصار ندارد، ساختار قانونی کشور است.

❧ شما پیش‌تر پیشنهاد داده بودید تمام ۱۷ هزار داروخانه کشور روی یک پلتفرم مرجع دولتی قرار بگیرند. این هم به نظر شما ایجاد انحصار برای دولت در مقابل بخش خصوصی نمی‌کند؟

بعضی‌ها شیطان می‌کنند و می‌گویند «شما گفته بودید دولت یک سایت بزند که هرکس خواست سفارش دارو بدهد، بیاید آنجا ثبت کند و بعد از طریق داروخانه و شرکت حمل‌ونقل دارو تحویل شود». این پیشنهاد مربوط به دوره و دولت قبل بود. اما در دوره جدید و در ضابطه جدید، اصلاً چنین چیزی وجود ندارد. ما گفتیم یک سازوکار «تنظیم‌گری مرجع» لازم داریم و در این ضابطه جدید آن را ایجاد کردیم. هدف اصلی هم نظارت شفاف برخط و استاندارد است. چون ما نیروی انسانی کافی نداریم که ۱۷ هزار داروخانه و تک‌تک پلتفرم‌ها را در فضای مجازی کنترل کند. بنابراین نیاز به کنترل فناوریانه داریم. ما زیرساخت این نظارت را فراهم کرده‌ایم که هرکس بخواهد وارد اکوسیستم شود و سرویس دهد، به همان زیرساخت متصل شود و تبادل دیتا از آن مسیر انجام شود؛ چه داروخانه باشد، چه سکو و چه شرکت حمل‌کننده.

❧ شما روی نظارت روند فروش دارو از طریق داروخانه‌ها و پلتفرم‌ها تأکید دارید، ولی از سمتی پلتفرم‌ها اعلام می‌کنند که تمام سفارش‌ها در این پلتفرم‌ها برای داروخانه ارسال می‌شود و تمام فرایند قابل کنترل و نظارت است و با تخلفات می‌توان برخورد کرد. در مقابل شما می‌گویید پلتفرم‌ها تخلف می‌کنند، داروی تاریخ‌گذشته یا داروی غیرقانونی به دست مصرف‌کننده می‌رسانند و ما باید زیرساخت نظارتی خودمان را داشته باشیم. این تفاوت ادعاها از کجا نشئت می‌گیرد؟ آیا به این خاطر نیست که تعاملی بین شما و پلتفرم‌ها شکل نگرفته است؟

ما با چند سطح متفاوت از تخلف مواجهیم. نخستین مورد این است که اساساً دریافت شماره رهگیری نسخه و شماره ملی بیمار توسط سکو محل اشکال است؛ چرا؟ زیرا این اطلاعات می‌تواند به یک داروخانه یا مجموعه‌ای منتقل شود (که این کار را انجام داده‌اند) و در این میان، خطر نشئت یا سوءاستفاده از داده‌های سلامت افراد مطرح است. متأسفانه، اکنون نیز برخی داروخانه‌ها دسترسی خود را در اختیار پلتفرم‌ها گذاشته‌اند و آنها به محتوای نسخه دسترسی دارند. ما نمی‌توانیم هزار چشم داشته باشیم، بنابراین باید لایه‌ای منافع تخلف را ببندیم. پس یک سطح تخلف همین است که در رهگیری نسخه و شماره ملی از طریق سکو دریافت می‌شود؛ درحالی‌که این اطلاعات نسخ باید در سامانه مرجع باز شود، جایی که بیمار نیز به نسخه خود دسترسی دارد و حق دارد محتوای نسخه‌اش را ببیند. گام بعدی مسیری است که نسخه از سامانه مرجع به کدام داروخانه می‌رود. تصمیم اینکه نسخه به کدام داروخانه ارسال شود باید بدون هرگونه سوگیری و با اولویت داروخانه‌های نزدیک به بیمار انجام شود. اینجاست که الگوریتم غیرسوءگیرانه اهمیت پیدا می‌کند؛ ما در اینجا ذی‌نفع نیستیم، سازمان غذا و دارو الگوریتمی تهیه کرده تا مطمئن شود هیچ انحصار و مونوپولی شکل نمی‌گیرد و سفارش‌ها صرفاً به یک داروخانه و یا یک پلتفرم خاص ارجاع داده نمی‌شود. این یک سطح دیگر از پیشگیری از تقلب و تخلف است. مرحله بعدی در داخل داروخانه است. در داروخانه نیز

کار کنیم. هرکس متخلف است، جایی در این مملکت ندارد. معاون وزیر مملکت را گفته‌اند ۸۰ ضربه شلاق باید بخورد. از این پلتفرم‌ها اصلاً دفاع نکنید. همین پلتفرم «ایکس» اگر مشکلی برایش پیش بیاید ظرف ۲۴ ساعت نشده، از نهادهای مختلف به ما زنگ می‌زنند که چه شده و ما را تحت فشار می‌گذارند. چرا رسانه‌ها به این موضوع نمی‌پردازند؟ چه کسانی پشت این پلتفرم‌ها هستند؟ این پلتفرم‌ها چگونه دستشان به این مقامات می‌رسد؟ دست ما به این مقامات به این راحتی نمی‌رسد و پشت ما برای اجرای نص صریح قانون خالی است، ولی آنها می‌توانند لابی کنند تا ضابطه‌ها را اجرا نکنند. اینجا پای پول‌های مورددار و نافع خاص و نه خدمت به مردم در میان است. شما باید مشخص کنید چرا اینها نمی‌خواهند طبق ضابطه کار کنند. در تمام وزارتخانه‌ها نفوذ دارند، این چه بخش خصوصی است؟

❧ این ادعا مطرح می‌شود که سازمان غذا و دارو مصوبات و دستورالعمل‌های مربوط به همکاری با پلتفرم‌های سلامت دیجیتال را اجرا نمی‌کند. برای نمونه طبق مصوبه قاچاق ارز، باید API مجاز در اختیار سکو‌ها قرار بگیرد و این اتفاق تاکنون نیفتاده است. ببینید، دسترسی به API مربوط به دستورالعمل قبلی بوده که پیش از برنامه هفتم وجود داشته. ما آن را بازبینی کرده‌ایم. ما API را به سکو‌هایی که صلاحیت داشته باشند و مجوز فعالیت از ما داشته باشند، خواهیم داد.

آنچه آنها می‌گویند این است که قرار بوده مشخصات جغرافیایی داروخانه‌ها از طریق API در اختیار پلتفرم‌ها قرار بگیرد، این موضوع هم به قانون مبارزه با قاچاق کالا ربطی ندارد. همین حالا هم سرویسی خود سازمان غذا و دارو ارائه می‌دهد که صرفاً امکان دریافت مشخصات جغرافیایی داروخانه‌ها را فراهم می‌کند و اساساً ارتباطی با حوزه دارورسانی ندارد. این یک سرویس مجزا است و از گذشته نیز وجود داشته؛ هرکس می‌توانست درخواست دهد و آن را دریافت کند. علاوه بر این، این آقایان اصلاً همان سرویس را هم دریافت نکرده‌اند، اما خودشان دارند از آن استفاده می‌کنند. سؤال این است: اگر دسترسی به اطلاعات جغرافیایی داروخانه‌ها ندارند، اکنون چگونه دارو به من و شما عرضه می‌کنند؟ از انبار خودشان؟

❧ سؤالی که وجود دارد این است که سازمان غذا و دارو ضوابطی را تدوین کرده که بیشتر به دنبال تبدیل داروخانه‌ها به سکو است و نقش پلتفرم‌های سلامت دیجیتال را به یک پیک تقلیل می‌دهد.

اولاً اگر کسی به این مسئله اعتراض دارد، بهتر است اصلاً وارد این کسب‌وکار نشود، چون کسب‌وکار را نمی‌شناسد. تنها مرجع رسمی خرید و فروش دارو، داروخانه است؛ داروخانه فیزیکی که باید از سازمان غذا و دارو مجوز دریافت کند. بقیه فقط تسهیل‌گر هستند؛ چه آن کسی که حمل انجام می‌دهد، چه کسی که صرفاً یک سایت ایجاد کرده و چند خدمت دیگر هم ارائه می‌کند و حالا می‌گوید عرضه اینترنتی دارو انجام می‌دهم. حتی اگر مجوز عرضه اینترنتی گرفته باشد، حق خرید و فروش محصولات سلامت‌محور از جمله دارو را ندارد. خرید دارو توسط داروخانه از شرکت پخش انجام می‌شود و فروش دارو توسط داروخانه به بیمار. بنابراین مصدر کار داروخانه است. اگر کسی نمی‌خواهد در این چارچوب فعالیت کند و به دنبال این است که برای خودش انبار مجازی ایجاد کند (که اینها دقیقاً دنبال همین بودند و سابقه‌اش در اخبار هست) این مسئله غیرقانونی است. آنها به دنبال ایجاد انبار بودند، ربات‌هایشان را از خارج سفارش داده بودند که وارد کنند تا بتوانند روزانه یک میلیون نسخه را در اطراف تهران بپخشند و با موتور توزیع کنند. شما با چنین افرادی مواجهید. مگر دارو پُفک است؟ دارو محصول حساس و استراتژیکی است؛ اگر مشکلی پیدا شود، باید پزشک یا داروخانه پاسخ‌گو باشند. آن وقت اینها می‌گویند: «ما فقط خریدار و فروشنده را به هم وصل کردیم و مسئولیتی نداریم». متوجه عرض من هستید؟ تنها محل مجاز خرید و فروش دارو، داروخانه است و هیچ‌کس جز آن اجازه چنین کاری ندارد. این اصل موضوع است. مشکلشان این است که طبق برنامه‌ریزی‌هایی (حتی در گزارش‌های مجرمانه امنیتی آمده) می‌خواهند ۴۰ درصد بازار دارو در حوزه سرپایی را بگیرند. چطور

“

پلتفرم‌ها در حوزه فروش دارو فقط و فقط می‌توانند با تعرفه «جزء فناوری اطلاعات» که ما آن را اعلام می‌کنیم، از بیمار هزینه دریافت کنند و نباید هیچ ارتباط مالی با داروخانه داشته باشند. هیچ نوع ارتباط مالی میان سکو و داروخانه مجاز نیست؛ این اصل موضوع است

ضمیمه
فناوری و اکوسیستم
استارت‌آپی شرق
آذر ۱۴۰۴

تخلف‌هایی ممکن است رخ دهد. مثلا دارویی که پیچیده می‌شود باید حتما شناسه یکتای آن باطل شود. در حال حاضر نیز کالاهایی وجود دارند که شناسه یکتای تقلبی دارند؛ یعنی اگر لایه اسکرچ را پاک کنید و استعلام بگیرید، می‌بینید کالای مربوطه مجاز نیست، حتی در داروخانه نیز احتمال وقوع تخلف وجود دارد. ما در سیستمی کار می‌کنیم که تلاش می‌شود همه چیز منظم باشد، اما همیشه احتمال سوءاستفاده هست. ما نمی‌گوییم تمام داروخانه‌ها بی‌نقص‌اند؛ قطعا مشکلاتی وجود دارد، اما مجبوریم در هر لایه کنترل‌هایی اعمال کنیم، زیرا اگر اتفاقی بیفتد، باز هم پزشک و داروساز مسئول هستند. این واقعیت، وظیفه نظارتی ما را منتفی نمی‌کند.

مرحله بعد، نوبت تحویل است. داروساز نسخه را می‌پیچد، ثبت می‌کند، داخل پاک قرار می‌دهد و روی آن برچسب می‌زند، سپس به شرکت حمل‌ونقل اعلام می‌کند که بسته را تحویل دهد. حالا سؤال این است: ضوابط حمل‌ونقل چیست؟ این نیز یک لایه دیگر از کنترل است. تمام این مراحل و ضوابط ما باید با ابزارهای فناوریانه کنترل شود. اعمال این ضوابط روی کاغذ ممکن نیست؛ چون اثربخشی ندارد. تنها از طریق فناوری می‌توان کنترل دقیق انجام داد. کل داستان این است؛ این دیگر ارتباطی با چارچوب کاری پلتفرم با ایجاد انحصار ندارد. موضوع این است که از لحظه ثبت سفارش نسخه توسط بیمار تا رسیدن آن به دست بیمار، همه چیز باید تحت کنترل ساختارهای قانونی و نظارتی باشد. در هیچ‌کدام از این مراحل کنترلی هم سازمان و غذاودارو سودی مادی نمی‌کند و فقط بر اعمال قوانین و مقررات و اجرای وظایف تنظیم‌گری خود، تمرکز دارد.

در دستورالعمل جدید، که با امضای مشترک وزارت ارتباطات و وزارت بهداشت ابلاغ شده است، فروش دارو صرفا توسط داروخانه‌ها انجام می‌شود. بر اساس این دستورالعمل، پیاده‌سازی زیرساخت هوشمند تنظیم‌گری نظام سلامت به سازمان غذاودارو واگذار شده است. چگونه تضمین می‌کنید که این سامانه فرایند عرضه اینترنتی دارو را به‌صورت شفاف، عادلانه و بدون ایجاد انحصار میان پلتفرم‌ها یا داروخانه‌ها مدیریت خواهد کرد؟

سامانه به این صورت عمل می‌کند؛ زمانی که بیمار به یک پلتفرم مراجعه می‌کند، مثلا پلتفرم «ایکس»، با تمهیداتی که مدنظر سازمان غذاودارو باشد، نسخه خود را مشاهده می‌کند. پس از تأیید سفارش، درخواست بیمار بر اساس فاصله بین آدرس تحویل و داروخانه‌های موجود، ابتدا به داروخانه‌های نزدیک‌تر و سپس به شعاع‌های گسترده‌تر، به‌طور مساوی پخش می‌شود. داروخانه‌ها در یک بازه زمانی مشخص باید پاسخ دهند که قادر به ارائه خدمات هستند یا خیر. نکته مهم این است که سازمان غذاودارو در این فرایند ذی‌نفع نیست و هیچ محدودیتی برای بیمار ایجاد نمی‌کند. تنها وظیفه سازمان نظارت فناوریانه بر عملکرد پلتفرم‌ها و داروخانه‌ها است. متقاضیان ارائه خدمات باید اهلیت‌سنجی شوند و در صورت تأیید، قرارداد سطح خدمات با آنها منعقد می‌شود تا بتوانند خدمت خود را به بیماران ارائه دهند. سپس سفارش‌ها بدون دخالت انسانی به داروخانه‌های اطراف محل بیمار ارجاع داده می‌شوند. این فرایند شفاف است و هیچ انحصاری وجود ندارد و هیچ سود مادی از آن نصیب سازمان غذاودارو نمی‌شود. به این ترتیب، تمام داروخانه‌های رسمی، یعنی ۱۷ هزار داروخانه کشور، می‌توانند به این سامانه متصل شوند. تنها استثنا، داروهای خاص است که ممکن است توسط حاکمیت، به‌طور محدود به داروخانه‌های مشخصی مانند داروخانه‌های دانشگاه‌ها یا مراکز امدادی تخصیص یابد. این موارد نیز بخشی از اختیارات حاکمیت است و نمی‌توان آن را انحصار تلقی کرد. در این چارچوب، مسیر اطلاعات و کد رهگیری از بیمار به زیرساخت تنظیم‌گری سازمان غذاودارو ارسال می‌شود، نه از سازمان به پلتفرم‌ها. بنابراین امکان ایجاد سوگیری یا تخصیص سفارش به یک پلتفرم خاص وجود ندارد.

بر اساس همین دستورالعمل قرار است کارگروه مشترکی بین وزارت بهداشت و ارتباطات تشکیل شود. این کارگروه قرار است چه

کاری انجام دهد و اعضای آن را چه افرادی تشکیل می‌دهند؟

برای مدیریت تعارض منافع میان پلتفرم‌ها، داروخانه‌ها و نهادهای نظارتی، یک کارگروه مشترک بین وزارت بهداشت (سازمان غذاودارو) و وزارت ارتباطات پیش‌بینی شده است. اعضای این کارگروه شامل رئیس سازمان غذاودارو، مدیرکل داروی سازمان، نماینده انجمن داروسازان، رئیس سازمان فناوری اطلاعات وزارت ارتباطات و معاون ایشان، رئیس اتحادیه کسب‌وکارهای اینترنتی و یک فرد حقیقی به پیشنهاد سازمان غذاودارو و موافقت سازمان فناوری اطلاعات هستند. در مجموع، هفت نفر عضو این کارگروه هستند که وظیفه تصمیم‌گیری درباره تضمین شفافیت و عدالت در خصوص عرضه اینترنتی محصولات سلامت‌محور را برعهده دارند. پیشنهادها در داخل کارگروه مطرح و مصوب می‌شوند و سپس توسط رئیس سازمان غذاودارو برای اجرا ابلاغ می‌شوند. این روند، فرایند کار را شفاف می‌کند و در صورتی که تخلفی گزارش شود، مسیر رسیدگی مشخص است.

در ضابطه جدید، شرایط برای داروخانه‌ها بسیار سخت‌گیرانه‌تر از سکوها (پلتفرم‌ها) است، زیرا مسئولیت اصلی برعهده داروخانه‌ها و داروسازان است. پلتفرم‌ها فقط نقش تسهیلگری دارند و برای فعالیت باید اهلیت آنها تأیید شود.

در گفته‌های خود بارها به اثبات اهلیت پلتفرم‌ها اشاره کردید. آیا اهلیت صاحبان پلتفرم‌ها را هم این کارگروه تعیین می‌کند؟ اساسا اهلیت‌داشتن یعنی چه؟ سؤال دیگر اینکه این پلتفرم‌ها یک بار مجوز فعالیت خود را طبق قانون هیت مقررات‌زدایی از اتحادیه کسب‌وکارهای مجازی دریافت کرده‌اند، چرا دوباره باید اهلیت‌سنجی شوند و مجوز بگیرند؟

اهلیت توسط نهادهای چهارگانه امنیتی، انتظامی و قضائی استعلام می‌شود و در صورت وجود سابقه یا پرونده، به سازمان اعلام می‌شود. سازمان غذاودارو تنها اهلیت را استعلام می‌کند و خود اهلیت را تعیین نمی‌کند. ممکن است این پلتفرم‌ها تخلفاتی کرده باشند یا انجام تخلفاتشان ادامه داشته باشد. تمام این تخلفات مستندسازی شده و در تصمیم‌گیری نهایی تأثیر خواهد گذاشت. مگر وقتی شما می‌خواهید استخدام شوید، گزینش نمی‌شوید؟

این پلتفرم‌ها یک بار مجوز فعالیت از اتحادیه کسب‌وکارهای مجازی دریافت کرده‌اند.

اینکه مجوز فعالیت پلتفرم‌ها صرفا از اتحادیه کسب‌وکارهای مجازی دریافت می‌شود، و هیئت مقررات‌زدایی در این زمینه وارد می‌شود محل اختلاف است. بند الف ماده ۷۰ قانون برنامه هفتم، یک بار دیگر و در راستای سیاست‌های ابلاغی سلامت مقام معظم رهبری و سایر قوانین گذشته، حکمرانی و تولید نظام ملی سلامت را به وزارت بهداشت تأکید کرده و فعالیت در حوزه سلامت چه دیجیتال و چه غیردیجیتال تابع ضوابط و مقررات خاص حوزه سلامت در این زمینه است. دریافت مجوز عمومی کسب‌وکار با دریافت مجوز تخصصی حوزه سلامت متفاوت است و البته هیچ تنافری با هم ندارند. تا زمان ابلاغ آیین‌نامه کامل اجرایی منطبق بر ضوابط توافق‌شده ۱۳ مهر امسال بین وزرای بهداشت و ارتباطات، پلتفرم‌ها حق فروش دارو و اقلام غیردارویی سلامت‌محور به‌صورت مستقیم یا با واسطه داروخانه‌ها و غیرمستقیم را ندارند. سازمان غذاودارو بازرسی‌های لازم را انجام داده و هیچ پلتفرمی تا پیش از اجرای ضوابط رسمی نمی‌تواند دارو و مکمل بفروشد.

به همین دلیل هم شما دستور به فیلتر دکتردکتر یا کمدا در چند ماه اخیر داده‌اید؟

اصلا این گونه نبوده که ما یک شبه آنها را فیلتر کنیم. ما با پلتفرم‌هایی مواجهیم که با وجود تذکرات رسمی، همچنان اقدام به فروش دارو و مکمل می‌کنند و طبیعتا باید سازمان غذاودارو فوراً جلو فعالیت آنها را بگیرد. برای نمونه، در مورد «دکتردکتر» علی‌رغم اطلاع دقیق ایشان از ممنوعیت فروش دارو توسط سکوها، اما آنها باز تمکین نکردند. سپس ناچار شدیم وارد فرایندی شویم که بسیار زمان‌بر و فرسایشی است؛ یعنی



مدام می‌گویند انحصار، مدام می‌گویند فعالیت ما را ممنوع کرده‌اند، اینها همه بازی رسانه‌ای و ایجاد تنش برخلاف امنیت ملی است؛ یک‌سری مظلوم‌نمایی می‌کنند. یک‌سری از اینها، خرده‌بورژوا و به قول معروف تازه به دوران رسیده‌هایی هستند که سودای تجاری‌سازی نظام ملی سلامت را داشته و «کلاه تکنولوژی» و روشنفکرانه سرشان گذاشته‌اند و فکر کرده‌اند خبری است

ضمیمه
فناوری و اکوسیستم
استارت‌آپ شرق
آذر ۱۴۰۴



۴۴

اینکه مجوز فعالیت پلتفرم‌ها صرفاً از اتحادیه کسب و کارهای مجازی دریافت می‌شود، و هیئت مقررات‌زایی در این زمینه وارد می‌شود محل اختلاف است

می‌دهیم، برای چه پلتفرم قانون را دور می‌زند و به کار غیرقانونی خود ادامه می‌دهد؟ همین کدما که مسدود شد به این خاطر بود که محصول سلامت‌محور قاچاق می‌فروخت که توسط همکاران بازرسی رصد شد. ما الان باید سکوت کنیم برای این اتفاق؟ چرا شمای رسانه سکوت کرده‌اید. رسانه باید حقیقت‌سنجی کند، چرا فقط سازمان را زیر سؤال می‌برید؟ مدام می‌گویید انحصار، مدام می‌گویید فعالیت ما را ممنوع کرده‌اند، اینها همه بازی رسانه‌ای و ایجاد تنش برخلاف امنیت ملی است؛ یک سری مظلوم‌نمایی می‌کنند. یک سری از اینها، خرده‌بورژوا و به قول معروف تازه به دوران‌رسیده‌هایی هستند که سودای تجاری‌سازی نظام ملی سلامت را داشته و «کلاه تکنولوژی» و روشنفکرانه سرشان گذاشته‌اند و فکر کرده‌اند خبری است؛ آمده‌اند و می‌خواهند یک سری دیگر از صاحبان حرف و دانش و آحاد مردم را استثمار کنند. ما چنین اجازه‌ای نمی‌دهیم. تا روزی که ما هستیم و همکاران خدوم و شریف ما هستند، اجازه بازی با سلامت آحاد ملت به بهانه توسعه اقتصاد دیجیتال را نخواهیم داد.

آیین‌نامه‌های این دستورالعمل کی نهایی می‌شود و قرار

است چه زمانی اجرا شود؟

ما کارمان را انجام داده‌ایم. این ضابطه‌ای که شما می‌بینید، اصلاً نیازی به امضای دو وزیر نداشت؛ و امضا و ابلاغ آن جزو اختیارات قانونی وزیر محترم بهداشت طبق نص صریح بند الف ماده ۷۰ قانون برنامه هفتم توسعه بود. اما چون در دولت قبل، متأسفانه قبل از برنامه هفتم، گروهی آن را به صورت دو امضا آورده بودند، ما مجبور شدیم این همه -به قول معروف- تنش با وزارت ارتباطات به خاطر بنای اشتباه قبلی، داشته باشیم. به هر حال، موضع ما مشخص است. حالا مسائل در کارگروه مشترکی که در نظر گرفته شده، مطرح می‌شود، آنجا هم نظرات، مورد مباحثه و طبق مفاد قانونی و مقررات نظام سلامت مورد تصویب قرار می‌گیرد.

بازه زمانی دقیق اجرای این دستورالعمل و روشن شدن

فعالیت پلتفرم‌ها در این زمینه کی خواهد بود؟

باید ظرف دو ماه آینده، این کارگروه جلسه تشکیل بدهد. ان‌شاء‌الله به‌زودی انجام و این موارد مطرح می‌شود و تبادل نظر خواهد شد. امیدواریم باوجود همه این تنش‌ها، همگی با درایت و رعایت قوانین و مقررات و در جهت خدمت‌رسانی به آحاد مردم، این امر مهم ملی را بدون تنش به جلو ببرند.

مراجعه به دادستانی و درخواست برخورد قضائی. اما باز هم متأسفانه بعد از مسدودسازی، با اعمال فشار از لایه‌های مختلف حاکمیت، در کمتر از ۴۸ ساعت دوباره فعالیتشان را از سر می‌گیرند و با کمال افتخار عنوان «داروخانه آنلاین دکتردکتر» را نمایش می‌دهند. اگر این دهن‌کجی به قوانین و مقررات و تنظیم‌گر (سازمان غذا و دارو) و تلاش برای مخدوش کردن سلامت و امنیت ۸۵ میلیون نفر در کشور به بهانه توسعه اقتصاد دیجیتال نیست، پس چیست؟

یعنی می‌گویید به آنها تذکر دادید و چون قانون را از نظر شما اجرا نکردند درخواست مسدودسازی آنها را به نهاد قضائی داده‌اید؟

هم‌اکنون، همکاران در دپارتمان بازرسی سازمان غذا و دارو به تمامی سکوها اطلاع‌رسانی کرده‌اند و جالب اینکه پاسخ سکوها این است که ما واسطه بیمار و داروخانه هستیم. اگر این ادعا صحیح هم باشد، چه کسی مجوز چنین فعالیتی در حوزه سلامت به ایشان داده است؟ ما قبل از ارجاع پرونده به قوه قضائیه، تذکر رسمی می‌دهیم اما این پلتفرم‌ها توجهی نمی‌کنند. همان‌طور که در بخش‌نامه ۳۱ اردیبهشت امسال، سازمان غذا و دارو این ممنوعیت را اعلان رسمی کرد. همان‌طور که عرض کردم، یکی از نمونه‌ها همین «دکتردکتر» بود که حدود یک ماه‌ونیم پیش با آن برخورد شد. اکنون هر دو پلتفرمی که یک بار به خاطر زیرپا گذاشتن قانون و فروش دارو مسدود شدند، عملاً «به تنظیمات کارخانه برگشته‌اند»؛ یعنی فعالیت غیرقانونی فروش دارو را متوقف نکرده‌اند. سازمان غذا و دارو به اندازه یک گروه‌بان سر چهارراه هم در این داستان، قدرت اعمال قانون ندارد و اگر هم اقدامی کند با مقاومت‌های غیرمستولانه از مبادی مختلف روبه‌رو می‌شود. شما اگر مراجعه کنید، خواهید دید که «دکتردکتر» همین حالا بخش داروخانه آنلاین دارد و بدون اینکه مجوزی داشته باشد، دارو می‌فروشد. چه کسی به آنها مجوز داده که داروخانه آنلاین راه‌اندازی کنند؟ چرا وارد حوزه‌ای می‌شوند که قانوناً مجاز به فعالیت در آن نیستند؟ اگر این منطق درست باشد، پس فردا می‌توانند هر فعالیت ممنوعه دیگری را نیز انجام دهند. حتی گزارش‌هایی داریم که برخی از این پلتفرم‌ها به فروش اقلامی مانند شربت متادون و سایر اقلام کنترلی و ممنوعه اقدام کرده‌اند؛ درحالی‌که این موضوع کاملاً ممنوع است و خط قرمز نظام سلامت به شمار می‌رود. چرا اینها برای سیستم مشکل ایجاد می‌کنند. اصلاً شما بگویید دارند فرایند دارورسانی را تسهیل می‌کنند، ولی ما به آنها اجازه این فعالیت را نداده‌ایم. ما یک دستورالعمل نوشته‌ایم و گفته‌ایم آیین‌نامه آن را هم

ضمیمه فناوری و اکوسیستم استارت‌آپی شرق آذر ۱۴۰۴

سرنوشت نهایی، تغییر است؛ حتی با تأخیر

✱ شروع یک ماجرا در دل بحران

شفاف و روشن به خاطر دارم که در بحبوحه شیوع کرونا، چند ساعت پس از راه اندازی سرویس تحویل نسخه دارویی، دوست عزیزی نگران و مشوش تماس گرفت و گفت: «همین الان هر کاری می‌کنی رو تموم کن، چون با ماشین زیرت می‌گیرن!» نگرانی‌اش را درک می‌کردم، اما واکنشش اغراق شده به نظر می‌رسید. با کلافگی با خود گفتم: مگر چه اتفاق بدی می‌تواند بیفتد؟ البته که هنوز زنده‌ام و هیچ سابقه تصادفی ندارم، اما باید اعتراف کنم که آن روزها حتی تصور نمی‌کردم سال‌های بعد، ساعت‌های طولانی را در راهروهای دادگاه‌های انقلاب و کیفری یک، درگیر رسیدگی به پرونده‌های قضائی باشم.

✱ فلسفه ساده ایجاد یک سرویس ضروری

منطق کارآفرینی (اگر بتوان آن را منطق نامید) بر یک اصل ساده تکیه دارد: نیاز واقعی، امکان خلق را فراهم می‌کند. در روزهای اوج کرونا، حضور در اجتماع پرخطر بود؛ چه برسد به داروخانه‌های شلوغ. تقاضا برای خدمات سلامت دیجیتال به‌طور ناگهانی چند برابر شد و هم‌زمان، کمبود اقلام دارویی در داروخانه‌ها محسوس بود. یک راه‌حل در دسترس برای تهیه نسخه و اقلام داروخانه‌ای، پلنریواژه و دشوار، اما امکان‌پذیر بود. از منظر قانونی، البته فضای روشنی وجود نداشت. قوانین موجود مربوط به دهه‌ها قبل بود و اساساً موضوع دارورسانی آنلاین در آنها دیده نشده بود. قانون مقررات امور دارویی مصوب ۱۳۳۴ و آیین‌نامه اداره داروخانه‌ها مصوب ۱۳۸۳، هیچ اشاره‌ای به پلتفرم‌ها یا خدمات دلیوری نمی‌کنند. بنابراین، ما در یک فضای خاکستری شروع به فعالیت کردیم. تصور خوش‌بینانه‌ام این بود که اگر خلق ارزشی اتفاق بیفتد و نمونه واقعی و ملموسی از یک کار باارزش ارائه شود، تشویق که نه، اما تنبیه هم نخواهد شد.

✱ مدلی که ساختیم، ادامه همان مدل آفلاین بود

سرویس طراحی شده بر همان ساختار سنتی داروخانه استوار بود. کاربر درخواست را ثبت می‌کرد، داروخانه با مسئول فنی آن را می‌پذیرفت یا رد می‌کرد، داروساز موارد لازم را بررسی، توصیه‌های دارویی را در اختیار کاربر قرار می‌داد و پس از تکمیل این مراحل، بیک بسته را به کاربر می‌رساند. نقش داروساز و داروخانه حذف نشده بود و تأکید سیستم و مدیریت نیز بر نظارت دقیق مسئول فنی بود. داده‌محور بودن، اصلاحات پیوسته محصول و پشتیبانی، از جمله تلاش‌های ما برای کاهش ریسک‌های احتمالی بود.

✱ در جست‌وجوی گفت‌وگو با حاکمیت

از همان ابتدا مکاتبات با نهادهای مربوط آغاز شد. هدف روشن بود: توضیح مدل، درخواست تدوین استاندارد قابل اجرا، و هماهنگی با سیاست‌های ملی. اما نتیجه طی سال‌ها، هیچ بود، نه جلسه‌ای، نه فرصتی برای گفت‌وگو. یک رابطه طولانی یک‌طرفه. چرا پاسخی داده نشد؟ ماجرای تعارض منافع و امتناع از انجام تکالیف، ریشه این سکوت و بی‌کنشی مسئولان مربوطه، به باور من، به دو مورد بازمی‌گردد:

ذی‌نفعان سنتی حوزه دارو: شامل برخی انجمن‌های داروسازان، اتحادیه‌های صنفی و بخش‌هایی از سازمان غذا و دارو، اساساً ورود پلتفرم‌ها به حوزه توزیع دارو را تهدیدی برای وضع موجود می‌دانستند. مقایسه تاکسیرانی آنلاین با سرویس دارورسانی در ادبیات مخالفین نشان می‌داد که یکی از نگرانی‌های اصلی، ازدست‌رفتن کنترل بر بازار سنتی است. ذی‌نفعان سنتی، متمرکز و دارای منابع قابل‌توجه، با هرگونه نوآوری در دارورسانی مخالفت می‌کردند. پذیرش نوآوری برای تصمیم‌گیرندگان بار زیادی دارد: از تنظیم‌گری و تدوین دستورالعمل‌ها (که من به آن «مشق شب مسئولان» می‌گویم) تا تقابل احتمالی با بازیگران سنتی. بازیگرانی که در ساختارهای رسمی نیز نقش دارند و در تصمیم‌گیری‌ها مؤثرند. به نظر می‌رسد به دلیل نبود اساس‌نامه‌های داخلی، این درهم‌تیدگی در برخی بخش‌های حاکمیت، بیش از بخش‌های دیگر باشد. این ساختار، مرز بین دولت و بخش خصوصی را مبهم و پذیرش هر تغییر ساختار شکنانه را تقریباً ناممکن می‌ساخت.

✱ از سکوت تا فشار؛ آغاز پرونده‌سازی‌ها

هم‌زمان با بسته‌بودن مسیر گفت‌وگو، فشارهای قضائی آغاز شد. شکایت‌ها یکی پس از دیگری مطرح شدند، گاهی با اتهاماتی سنگین و نامرتبط، شامل و نه محدود به: اتهام مداخله غیرمجاز در امور پزشکی و دارویی، درحالی‌که فرایند تهیه دارو همچنان در اختیار داروخانه بود. اتهام مربوط به داروهای سقط جنین، که براساس مستندات فنی هیچ ارتباطی با ما نداشت و بارها در مصاحبه‌ها، بیانه‌ها و نامه‌ها به آن تأکید شد. اتهام قاچاق اقلام دارویی که در دادگاه انقلاب بررسی و در نهایت رأی برائت گرفت و مختومه اعلام شد. در یکی از اظهارنظرهای رسمی، به ما لقب «ناصرخسرو مجازی» داده شد؛ لقبی که نه فقط ناعادلانه، بلکه عصاره نگاه ساختار به نوآوری در این حوزه را عریان می‌کرد. این جمله درواقع یک اعتراف ناخواسته بود: اعتراف به اینکه هر تغییری که قواعد سنتی توزیع دارو را به چالش بکشد، نه به چشم پیشرفت، بلکه به چشم تهدید دیده می‌شود. این برچسب، بیش از آنکه درباره ما باشد، درباره ذهنیتی بود که هنوز ترجیح می‌دهد به جای اصلاح ساختار، ترش‌لاش تازه را با انگ تخریب کند.

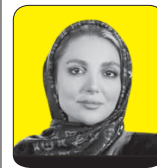
✱ تثبیت محدودیت‌ها در سیاست‌گذاری

نتیجه فشارها در سیاست‌گذاری نمود پیدا کرد. به جای تدوین چارچوب‌های استاندارد بر اساس نیاز روز، بخش‌نامه‌ها و پیش‌نویس‌های متعدد از سال ۱۳۹۹ تا ۱۴۰۲، عمدتاً بر محدودکردن خدمات آنلاین متمرکز شدند. تلاش‌های زیادی از سوی مجلس و وزارتخانه‌های دیگر - مانند هیئت مقررات‌زدایی در وزارت اقتصاد، مجلس، و وزارت ارتباطات و فناوری - صورت گرفت تا تسهیل‌کننده حضور پلتفرم‌ها در سلامت دیجیتال به‌طور کلی و داروسازی آنلاین به‌طور خاص باشد، اما نتیجه نهایی پس از سال‌ها هنوز در هاله‌ای از ابهام است. مقاومت اولیه نه‌تنها شکسته نشد، بلکه به‌زعم من، با تغییر افراد مسئول و برخوردهای سلیقه‌ای وضعیت مطلوبی ندارد.

✱ در نهایت، تغییر دیر یا زود رخ می‌دهد

در نهایت، مهم این است که زندگی آسان‌تر و بهتر شود؛ و این زیباترین دستاورد تکنولوژی است. من سال‌ها در حوزه بهداشت و درمان و همچنین اکوسیستم نوآوری و فناوری بوده‌ام. تجربه‌های متعدد مدیریتی، فشارهای قانونی و مقاومت‌های ساختاری را دیده‌ام. در زمان نوشتن این یادداشت، هیچ درگیری یا منفعت شخصی در حوزه دارورسانی آنلاین ندارم و تنها یک مشاهده‌گر هستم. از این زاویه می‌گویم: تغییر اجتناب‌ناپذیر است، حتی وقتی مسیر آن طولانی، پر از اصطکاک و به‌ظاهر غیرممکن به نظر برسد. مقاومت‌ها صرفاً مسیر تغییر را به تأخیر می‌اندازند، ولی هیچ‌گاه آن را متوقف نمی‌کند. پلتفرم‌ها و نوآوری‌ها در تمام دنیا با همین شیوه عمل کرده‌اند؛ ابتدا به چشم تهدید دیده می‌شوند، بعد به تدریج به‌عنوان استاندارد پذیرفته می‌شوند و در نهایت، منتفعان و ساختارهای سنتی و حتی قوانین، خود را با آن تطبیق می‌دهند.

همراه‌شدن با تغییر، اگرچه دشوار است، اما هزینه کمتری دارد. مقاومت در برابر تغییر، به‌ویژه زمانی که منابع انسانی، وقت و سرمایه درگیر می‌شوند، فقط خستگی و ترس از نوآوری بر جای می‌گذارد. ما امروز در دنیا شاهد موج جدیدی از نوآوری در داروخانه‌های آنلاین، تحویل نسخه و حتی استفاده از هوش مصنوعی در تشخیص و داروسازی هستیم. مصرف‌کنندگان نسل جوان، با رفتار دیجیتال‌محور و تقاضای روزافزون برای خدمات آنلاین، نشان می‌دهند که حتی سیاست‌گذاران نیز دیر یا زود، مجبور به تطبیق با این جریان خواهند شد. در دنیای امروز، «تغییر» فقط یک واژه نیست؛ یک پدیده چندوجهی است که فناوری، رفتار مصرف‌کننده، اقتصاد و حتی فرهنگ را با خود هم‌گام می‌کند. مقاومت‌ها و قوانین محدودکننده ممکن است فعلاً مانعی ایجاد کنند، اما موج تکنولوژی و انتظار مردم، نهایتاً راه خود را باز خواهد کرد. حتی اگر این مقاومت‌ها ظاهراً موفق شوند، اثرشان موقتی است و نوآوری‌ها به شکلی دیگر بازمی‌گردند و مسیر جدیدی می‌سازند.



گلرخ داوران
هم‌بنیان‌گذار
پلتفرم اسنپ‌دکتر



«تهدید، تحدید، تنظیم‌گری انحصار طلبانه»؛ این تمام ماجراست



حامد هوشیاران
مشاور حقوقی
پلتفرم‌های سلامت
دیجیتال



بدل شود، اما در غیاب آن، خود به کانون تعارضات تبدیل شد. چنان‌که تجربه جهانی نیز گواهی می‌دهد، ظهور پدیده‌های نوآورانه از جمله پلتفرم‌های واسط سلامت در گام نخست با مقاومت‌ها و نگرانی‌هایی مواجه می‌شود؛ نگرانی‌هایی که غالباً بر محور ایمنی، سلامت عمومی و ضرورت‌های نظارتی شکل می‌گیرد. اما پس از این دوره ابتدایی، نظام‌های حقوقی با بهره‌گیری از ابزارهای تنظیم‌گری در طول زمان، چارچوب‌های لازم را وضع می‌کنند تا از یک‌سو نوآوری مهار نشود و از سوی دیگر سلامت و امنیت جامعه حفظ شود. توسعه حقوق، درحقیقت، هنر به‌رسمیت‌شناختن پدیده‌های جدید و ادغام بی‌خطر آنها در نظم حقوقی موجود است؛ نه انکار و نه توقف، بلکه هدایت و قاعده‌مندسازی.

همه بازیگران یک گام به جلو آمدند

پلتفرم‌ها برای به‌رسمیت‌شناختن فعالیت خود، توانستند اراده حاکمیت را از مرحله سکوت و انفعال به عرصه اقدام و تنظیم‌گری وارد کنند و بدین‌سان، مجوز تدوین دستورالعمل تنظیم‌گری را از هیئت وزیران اخذ نمایند. با این حال، مخالفان فعالیت این پلتفرم‌ها نیز گامی به ظاهر رو به جلو برداشتند؛ اما نه به قصد تسهیل فرایند تنظیم‌گری، بلکه برای جلوگیری از تصویب دستورالعمل و ایجاد مانع در مسیر قانونی‌شدن این زیست‌بوم نوظهور. این حرکت بیش از آنکه رنگ و بوی همکاری داشته باشد، غالباً تهدیدآمیز و بازدارنده بود.

ورود پلتفرم‌ها به عرصه خدمات سلامت‌محور و ضرورت سامان‌دهی حقوقی این حوزه، موجب شد تا هیئت وزیران در «آیین‌نامه حمایت از تولید دانش‌بنیان و اشتغال‌آفرین در حوزه سلامت» به‌صراحت به موضوع توزیع دارو از طریق سکوی اینترنتی ورود کرده و در تبصره (۲) ماده (۸)، وزارت بهداشت را مکلف کند که با همکاری وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات، زمینه عملیاتی‌شدن این سازوکار را با رعایت اصل رقابت و جلوگیری از انحصار فراهم سازد. همچنین مقرر شد دستورالعمل اجرایی این تبصره ظرف دو ماه از تاریخ ابلاغ آیین‌نامه یعنی حداکثر تا شهریور ۱۴۰۱ تهیه و ابلاغ شود؛ امری که در عمل، با کارشکنی‌های مکرر و در سایه حمایت همه‌جانبه سازمان غذا و دارو از جریان مخالف، تا اردیبهشت ۱۴۰۳ به تأخیر افتاد.

آغاز فصل تهدید؛ بهانه‌ها شروع شدند

از نخستین روزهای تصویب آیین‌نامه تا موعد ابلاغ دستورالعمل نهایی، وزارت بهداشت و سازمان غذا، هیچ فرصتی را برای ایجاد مانع و جلوگیری از تصویب دستورالعمل از دست ندادند. نخستین بهانه از سوی وزارت بهداشت مطرح شد.

وزارت بهداشت و سازمان غذا و دارو کوشیدند فعالیت پلتفرم‌ها را هم‌سنخ مؤسسات پزشکی جلوه دهند و نتیجه بگیرند که فعالیت آنان بدون اخذ مجوز از سازمان غذا و دارو غیرقانونی است. این ادعا از چند لحاظ فاقد وجاهت حقوقی بود:

نخست آنکه قانون «مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی»، تعریفی از مؤسسه پزشکی ارائه نداده و صرفاً مصادیق مشمول را در ماده (۱) بیان کرده است؛ و به‌طور بدیهی، پلتفرم‌های ارائه‌دهنده خدمات واسطه‌گری میان بیمار و داروخانه در

با گسترش پلتفرم‌های برخط در عرصه سلامت دیجیتال، افق تازه‌ای در ارائه خدمات سلامت‌محور گشوده شد؛ افقی که می‌توانست با اتکا بر فناوری‌های نوین، مسیر دسترسی مردم به خدمات ایمن، مقرون‌به‌صرفه و شفاف را هموار سازد. با این همه، نحوه مواجهه برخی نهادهای ذی‌مدخل به‌ویژه سازمان غذا و دارو و انجمن داروسازان نه تنها با الزامات توسعه‌محور و اقتضانات اقتصاد دانش‌بنیان همراه نشد، بلکه با اتخاذ رویکردهای مداخله‌جویانه و بعضاً سلیقه‌ای، بر پیچیدگی‌ها و ابهامات افزود. صدور بخش‌نامه‌های متعارض با مقررات مصوب، تعلل در تدوین ضوابط فنی، و اعمال محدودیت‌هایی که مستند قانونی متقن نداشت، موجب کاهش امنیت حقوقی فعالان بخش خصوصی و اخلاف در اجرای دقیق قوانین مربوط به حمایت از تولید دانش‌بنیان و بهبود محیط کسب‌وکار شد.

یادداشت حاضر با اتکا بر قوانین، آیین‌نامه‌ها و مصوبات هیئت مقررات‌زدایی می‌کوشد ضمن تبیین جایگاه حقوقی پلتفرم‌های دارورسان، زوایای آشکار تخطی از اصول حقوق عمومی و کاستی‌های موجود در تصمیمات مقامات مسئول را برجسته کند. هدف این تحلیل، ارائه تصویری روشن و مستند از وضعیت کنونی، آشکارسازی تعارضات هنجاری و فراهم‌کردن مبنایی حقوقی برای تصمیم‌گیری‌های اصلاحی است؛ تصمیم‌هایی که بتوانند از یک‌سو حقوق فعالان خصوصی را پاس دارند و از سوی دیگر، حق مردم برای دسترسی ایمن و بهنگام به خدمات سلامت را تضمین کنند.

در روند شکل‌گیری خدمات سلامت دیجیتال، پلتفرم‌هایی چون اسنپ‌دکتر و چند بازیگر پیشرو دیگر، نقشی تعیین‌کننده در ایجاد پیوند میان بیمار و داروخانه بر عهده گرفتند و خدمات حمل و توزیع دارو را در قالبی نوین سامان دادند. در نقطه مقابل، شماری از نهادهای و انجمن‌های صنفی با استناد به ادعای «غیرقانونی بودن فروش اینترنتی دارو» و با هشدار نسبت به ظهور «ناصرخسرو مجازی»، با این فعالیت‌ها مخالفت کردند؛ حال آنکه پلتفرم‌ها مدعی بودند صرفاً واسطه ارتباطی میان بیمار و داروخانه‌اند و جدا از فرایند فروش، تنها مجری خدمات حمل و مدیریت سفارش هستند.

خاستگاه اصلی این نزاع، خلأ مقرراتی و فقدان چارچوب حقوقی مشخص برای فعالیت پلتفرم‌های سلامت‌محور بود. نبود تعریف روشن از حدود وظایف پلتفرم، دامنه اختیارات داروخانه و حدود نظارت نهادهای مسئول، فضای حقوقی را مبهم و تصمیم‌گیری را متزلزل ساخت. پلتفرم‌ها بر آن بودند که تا زمان تصویب مقررات مرتبط، فعالیت آنان در چارچوب قواعد عمومی کسب‌وکار الکترونیک مجاز است؛ اما نهادهای نظارتی، بدون تدوین ضابطه شفاف، محدودیت‌هایی را اعمال می‌کردند که با اصول «قانون‌مداری» و «پیش‌بینی‌پذیری» فاصله داشت.

در اغلب نظام‌های سلامت جهان، الگوی فعالیت پلتفرم‌های واسط ساختاری پذیرفته‌شده و متداول است؛ پلتفرم‌ها، بیماران را به داروخانه‌های مجاز متصل کرده، مدیریت سفارش و فرایند حمل را سامان می‌دهند، بی‌آنکه خود در مقام فروشنده نهایی دارو ظاهر شوند. اختلاف موجود در نظام سلامت ایران نه از حیث ماهیت مدل کسب‌وکار، بلکه از فقدان مقررات صریح برمی‌خاست؛ خلأیی که می‌توانست با تنظیم‌گری هوشمندانه و به‌موقع، به فرصتی برای توسعه خدمات سلامت دیجیتال

دایره این مصادیق قرار نمی‌گیرند. ثانیاً، در آن مقطع، اساساً چنین مجوزی برای فعالیت پلتفرم‌ها وجود خارجی نداشت تا بتوان ادعا کرد فقدان آن موجب غیرقانونی بودن فعالیت است.

ماهیت خدمت پلتفرم‌های دارورسان، واسطه‌گری در تأمین دارو از داروخانه‌های مجاز برای بیمارانی است که نسخه آنان توسط پزشکان دارای پروانه طبابت صادر شده است. این همان خدمتی است که هر روزه، یکی از اعضای خانواده یا آشنایان بیمار، به صورت سنتی انجام می‌دهد؛ با این تفاوت که پلتفرم، این فرایند را در قالب سازوکاری شفاف، قابل پیگیری و مبتنی بر فناوری ارائه می‌کند.

پلتفرم نه در فرایند تجویز دخالتی دارد و نه در فروش دارو؛ تجویز توسط پزشک و فروش توسط داروخانه مجاز و تحت نظارت مسئول فنی انجام می‌شود. پلتفرم صرفاً نقش رابط را ایفا می‌کند. بنابراین، فعالیت آن تحت شمول ماده (۱) قانون مذکور قرار نمی‌گیرد و اطلاق عنوان «مؤسسه پزشکی» بر آن فاقد مبنای حقوقی است.

✱ ایرادات واهی انجمن داروسازان ایران

در همان مراحل نخست، انجمن داروسازان ایران فهرستی طولانی از مواد قانونی را مطرح کرد و مدعی شد که «ورود پلتفرم‌ها به این عرصه مغایر با قوانین است». این فهرست از قانون مقررات امور پزشکی و دارویی گرفته تا قانون تجارت الکترونیکی و قانون تعزیرات حکومتی در امور بهداشتی و درمانی را دربر می‌گرفت؛ حال آنکه هیچ‌یک از این قوانین ارتباط مستقیم با موضوع پلتفرم‌های تحویل دارو نداشتند.

برای اثبات بی‌اساس بودن این ادعاها همین بس که پس از ابلاغ دستورالعمل حمل دارو در سال ۱۴۰۴، ناگهان تمام اعتراض‌های انجمن فروکش کرد و یکباره فعالیت پلتفرم‌ها «قانونی» تلقی شد بی‌آنکه کوچک‌ترین تحول تقنینی تازه‌ای رخ داده باشد. این سکوت ناگهانی خود بهترین شاهد است بر اینکه ادعاهای پیشین، نه بر بنیاد حقوقی استوار بود و نه دغدغه سلامت عمومی، بلکه بازتاب رویکردی مبتنی بر حفظ وضع موجود و جلوگیری از ورود فناوری‌های جدید به ساختار سنتی توزیع دارو.

✱ ورود کمیسیون اصل نود مجلس شورای اسلامی به منازعه

تنظیم‌گیری

با اوج‌گیری اختلافات و شکایات متعدد درباره جلوگیری از فعالیت پلتفرم‌های دارورسان و نیز اعطای مجوز انحصاری از سوی سازمان غذا و دارو به شرکت سهامی «دی»، کمیسیون اصل نود مجلس شورای اسلامی، به موجب صلاحیت‌های مقرر در اصل نود قانون اساسی و قانون اجرای آن (مصوب ۱۳۶۵)، رسماً به موضوع ورود کرد. این کمیسیون طی نامه‌های شماره ۱۵۵۷۴۶۱ مورخ ۲۳/۴/۱۴۰۲ و ۱۵۹۲۵۸۱ مورخ ۱۶/۸/۱۴۲۰، وزارت بهداشت را مکلف ساخت آیین‌نامه‌های مواد ۸ و ۲۲ و نیز دستورالعمل تبصره ۲ ماده ۸ آیین‌نامه حمایت از تولید دانش‌بنیان و اشتغال‌آفرین در حوزه سلامت مصوب هیئت وزیران را تدوین و ابلاغ کند. امتناع وزارت بهداشت و سازمان غذا و دارو از اجرای تکالیف قانونی، نهایتاً به تشکیل جلسه‌ای در تاریخ ۲۰/۹/۱۴۰۲ با حضور وزیر بهداشت در کمیسیون اصل نود انجامید و برابر صورت جلسه شماره ۱۶۱۲۴۳۲ مورخ ۲۹/۹/۱۴۲۰، وزارت بهداشت مکلف شد ظرف یک ماه اسناد مزبور را تدوین نماید.

✱ ورود هیئت مقررات‌زدایی و بهبود محیط کسب‌وکار

پس از گذشت بیش از یک سال تأخیر از مهلت تعیین‌شده در آیین‌نامه، هیئت مقررات‌زدایی و بهبود محیط کسب‌وکار، بر پایه اختیارات ناشی از قانون تسهیل صدور مجوزهای کسب‌وکار (مصوب ۱۴۰۰)، موضوع تدوین دستورالعمل حمل و عرضه دارو توسط سکوها را در جلسه مورخ ۲۳/۵/۱۴۰۲ در دستور کار قرار داد و طی تصویب‌نامه شماره ۸۰/۱۰۶۹۸۲ مقرر نمود که کلیه سکوهایی دارای مجوز از اتحادیه کسب‌وکارهای مجازی یا سایر مراجع قانونی، مجاز به فعالیت در حوزه عرضه دارو از داروخانه‌های معتبر بوده و نیازمند اخذ مجوز جدید نیستند. همچنین

وزارت بهداشت مکلف شد دستورالعمل نظارت بر همکاری داروخانه‌ها و پلتفرم‌ها را تدوین و ابلاغ کند.

پس از این مصوبه، رئیس سازمان غذا و دارو طی اظهاراتی، فعالیت پلتفرم‌ها را در «فروش اینترنتی دارو» غیرقانونی خواند و مدعی شد که این نهاد با مصوبه هیئت مقررات‌زدایی مخالف بوده است. با این حال، باید توجه داشت که بندهای دوم و سوم ذیل حکم «فعالیت سکوها در حوزه عرضه دارو» در هفتاد و هفتمین نشست هیئت، صرفاً تکرار مفاد تبصره ۲ ماده ۸ آیین‌نامه هیئت وزیران بود و در راستای صلاحیت‌های ذاتی هیئت تصویب شده بود. افزون بر آن، مطابق اصول مسلم حقوق عمومی، صلاحیت اشخاص در ابطال یا اصلاح مصوبات اداری نیازمند تصریح قانونی است و معاون اول رئیس‌جمهور فاقد اختیار قانونی برای ابطال مصوبات هیئت مقررات‌زدایی بوده است؛ یگانه مرجع صلاحیت‌دار برای ابطال این‌گونه مصوبات، دیوان عدالت اداری است.

✱ آخرین تلاش وزارت بهداشت: تقلیل دامنه عبارت «توزیع دارو»

به‌روابط B۲B

درحالی‌که بیش از یک سال از مهلت تدوین دستورالعمل گذشته بود، وزارت بهداشت و سازمان غذا و دارو مدعی شدند که مقصود هیئت وزیران از «توزیع دارو» منحصر به ارتباطات تجاری میان بنگاه‌ها (B۲B) یعنی محدود به پلتفرم و شرکت‌های پخش دارو بوده و شامل ارائه خدمت به مصرف‌کننده نهایی نمی‌شود. این ادعا زمینه‌ساز استعلام از معاونت حقوقی ریاست جمهوری شد.

معاون وقت هماهنگی و برنامه‌ریزی امور حقوقی دستگاه‌های اجرایی طی نامه مورخ ۱۷/۴/۱۴۰۲ صریحاً اعلام کرد که اطلاق عبارت «توزیع دارو» در تبصره ۲ ماده ۸، ناظر بر امکان توزیع دارو توسط داروخانه‌های مجاز از طریق سکوها به مصرف‌کنندگان نهایی است. در این نامه تأکید شد که محدودسازی دامنه مصوبه به روابط B۲B موجب بی‌اثر شدن مصوبه و مغایر با اصول تفسیری چون «إعمال الکلامِ أُولیٰ مِنْ إهمالِهِ» خواهد بود.

✱ آغاز فصل تحدید

ابلاغ دستورالعمل حمل دارو پس از ۲۰ ماه تأخیر و مقاومت آشکار انجمن داروسازان

سرانجام پس از حدود ۲۰ ماه تأخیر، «دستورالعمل حمل و عرضه دارو از طریق سکوها و کسب‌وکارهای اینترنتی» با همکاری وزارت بهداشت و وزارت ارتباطات تدوین و طی شماره ۱۷۱/۱۰۱ مورخ ۸/۲/۱۴۰۳ به دانشگاه‌های علوم پزشکی ابلاغ شد.

اما پیش از آنکه مرکب امضای دستورالعمل خشک شود، هیئت‌مدیره انجمن داروسازان ایران -در اقدامی خلاف قانون و برخلاف دستورالعمل رسمی وزارتین- طی نامه‌ای به داروخانه‌ها اعلام کرد که این دستورالعمل «مغایر قانون» است و همکاری با پلتفرم‌ها را تا زمان «رفع مغایرت‌ها» ممنوع دانست. این اقدام، عملاً اجرای دستورالعمل را مسدود کرد و موجب شد حتی یک سال پس از ابلاغ آن نیز، اجرای واقعی آن در کشور رخ ندهد.

در ادامه، انجمن داروسازان با طرح دادخواست‌هایی در هیئت عمومی دیوان عدالت اداری به دنبال ابطال بند ج مصوبه هیئت مقررات‌زدایی و نیز ابطال تبصره ۲ ماده ۸ آیین‌نامه هیئت وزیران برآمد؛ اما دیوان عدالت اداری به‌درستی تمام این درخواست‌ها را رد کرد.

در دادنامه شماره ۱۹۶۵۵۵-۱۴۰۳۱۳۹۰۰۰ مورخ ۱۶/۸/۱۴۰۳، هیئت تخصصی فرهنگی، آموزشی و پزشکی دیوان تأکید نمود که مواد ۱ و ۳ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی مصوب ۱۳۳۴ صرفاً ناظر بر تأسیس مؤسسات پزشکی و اشتغال در امور پزشکی است و اساساً ارتباطی به عرضه دارو از طریق سکوها اینترنتی ندارد. همچنین مطابق ماده ۹۳ قانون دیوان عدالت اداری، آرای هیئت‌های تخصصی در این زمینه برای مراجع اداری و قضائی لازم‌الاتباع است.

در دادنامه دیگری به شماره ۱۹۶۴۹۶۲-۱۴۰۳۱۳۹۰۰۰ مورخ ۲۰/۸/۱۴۳۰، دیوان عدالت اداری صراحتاً اعلام کرد که دستورالعمل حمل و عرضه

را ایفا کند، بر اساس سازوکاری منصوب می‌شود که خود، ماهیت بی‌طرفانه آن را مخدوش می‌سازد؛ چراکه پیشنهاد از سوی سازمان غذا و دارو انجام می‌گیرد و تأیید نهایی نیز در دستان وزارت ارتباطات است. در چنین فرایندی، سازمان پیشنهاددهنده ناگزیر به معرفی افرادی است که با دستگاه متبوع همسویی بیشتری دارند، و وزارت ارتباطات نیز نمی‌تواند رد مکرر گزینه‌ها را به رویه‌ای پایدار بدل سازد. بدین‌سان، کارگروه در ظاهر «مشترک» است، اما در باطن، تحت سلطه یک اکثریت پایدار و جانبدارانه قرار می‌گیرد؛ اکثریتی که جهت تصمیمات را معین و استقلال نظارت را محدود می‌سازد. این امر با مبانی نهادسازی در حقوق اداری (مبانی‌ای که بر بی‌طرفی، توازن و استقلال ارکان تصمیم‌گیر تأکید دارند) ناسازگار است. دوم، دستورالعمل حاضر، الگوی نظارتی مستقر در مقررہ پیشین را دستخوش دگرگونی‌ای بنیادین کرده است. در روال سابق، نظارت بر پلتفرم‌ها به دلیل ماهیت فناوریانه، زیرساختی و داده‌محور آنها در صلاحیت وزارت ارتباطات قرار داشت؛ و نظارت بر داروخانه‌ها، (با توجه به خصلت سلامت‌محور و تخصصی) در حوزه صلاحیت وزارت بهداشت و سازمان غذا و دارو بود. این تفکیک، نه تنها معقول بلکه منطبق بر اصل بنیادین «تخصص‌گرایی» بود؛ اصلی که یکی از سنگ‌بنای تنظیم‌گری کارآمد در نظام‌های حقوقی پیشرفته تلقی می‌شود. باین‌حال، دستورالعمل جدید، با انتقال جمیع وظایف نظارتی بر هر دو عرصه به یک کارگروه مرکب، عملاً نظارتی را پدید آورده که از حیث تخصص، دچار دوبرگاری و از حیث کارآمدی، مبتلا به ابهام است. پرسش بنیادین اینجا است: چگونه نهادی که نیمی از اعضایش فاقد اشراف بر امور سلامت و نیمی دیگر بی‌خبر از ظرایف فنی فناوری اطلاعاتند، می‌تواند رأی تخصصی، منصفانه و ایمن صادر کند؟ سوم، دامنه اختیارات تفویض‌شده به کارگروه، رنگ‌وبویی از «مرجعیت عالی‌رتبه ثانویه» دارد؛ مرجعی که می‌تواند پس از اعطای مجوز از سوی مراجع قانونی، مجدداً درباره اهلیت و سوابق ذی‌نفعان داوری کند و حتی استمرار فعالیت آنان را متوقف سازد. این سطح از اختیار چنان‌که در ادبیات حقوق عمومی مطرح است اصل «قطعیت تصمیمات اداری» را متزلزل و اعتماد فعالان اقتصادی را نسبت به ثبات قواعد بازی سست می‌کند. فعال اقتصادی، حتی پس از طی همه مجاری رسمی، نمی‌داند آیا سرنوشت فعالیت او در گرو تصمیم مرجعی خواهد بود که ضوابط روشن ندارد و معیارهای تصمیم‌گیری آن نیز به‌نحو کافی تبیین نشده است. این وضعیت، نمونه‌ای آشکار از کاهش امنیت حقوقی، افزایش عدم پیش‌بینی‌پذیری و ایجاد بی‌ثباتی در فضای کسب‌وکار است.

چهارم، دستورالعمل از حیث ضمانت اجرای زمانی، فاقد انسجام و قطعیت است. تشکیل کارگروه و تدوین ضوابط فرعی، شرط اجرای مقررہ است؛ اما هیچ سازوکار الزام‌آوری برای حدوث این شرایط پیش‌بینی نشده است. در تجربه حقوق اداری ایران، نهادهایی مشابه بارها با تشکیل نشده‌اند یا پس از تشکیل، سال‌ها از انجام وظایف خویش بازمانده‌اند. چنین احوال، این دستورالعمل را در معرض خطر تبدیل‌شدن به نص مکتوبی بی‌اثر قرار می‌دهد؛ نصی که وجود دارد، اما کارکرد ندارد.

پنجم، ابهام عمیق در «توافق‌نامه‌های سطح خدمات (SLA)» نیز از مهم‌ترین آسیب‌های مقررہ جدید است. حدود تعهدات، ضوابط تمدید، شرایط تعلیق یا عدم تمدید، معیارهای ارزیابی عملکرد و حتی چارچوب حقوقی رابطه طرفین، هیچ‌کدام به‌طور روشن تعیین نشده‌اند. این وضعیت، سرمایه‌گذاری در این حوزه را به تصمیمی پرریسک و غیرقابل پیش‌بینی بدل می‌کند؛ حال آنکه اصول سه‌گانه تنظیم‌گری کارآمد (شفافیت، ثبات و پیش‌بینی‌پذیری) ایجاب می‌کند فعال اقتصادی از مفاد بازی و قواعد حاکم بر آینده خویش آگاه باشد.

در جمع‌بندی، دستورالعمل اخیر، خاصه ماده ۷ آن به‌جای تثبیت یک ساختار متوازن و مبتنی بر تخصص، نهادی را پدید آورده است که از حیث توازن، استقلال، شفافیت، و اتقان حقوقی، دچار نقائص جدی است. بازاندیشی در این سازوکارها یک ضرورت است؛ بازاندیشی‌ای که تنها با بازگشت به اصول کلاسیک تنظیم‌گری از جمله بی‌طرفی نهادی، توازن ساختاری، تخصص‌گرایی و ضمانت اجرای مؤثر می‌تواند نظم حقوقی این حوزه را به ثبات و کارآمدی رهنمون سازد.

دارو از طریق سکوها در چارچوب اختیارات قانونی و در راستای تنظیم و تنسيق امور صادر شده و هیچ مغایرتی با قوانین ندارد؛ بنابراین معتبر و لازم‌الاجراست.

فصل تازه‌ای از تنظیم‌گری انحصارطلبانه

در اردیبهشت‌ماه ۱۴۰۴، رویه‌ای کم‌سابقه و بلکه بی‌سابقه در نظام حقوقی کشور رقم خورد: ریاست محترم سازمان غذا و دارو، به بهانه «اصلاح دستورالعمل»، اصل دستورالعمل معتبر و لازم‌الاجرای کشور را، رأساً و برخلاف صلاحیت قانونی خویش، ممنوع اعلام کرد. سازمان غذا و دارو به موجب بخش‌نامه شماره ۱۴۵۲۷/۶۵۵ مورخ ۳۱/۲/۱۴۰۴، تمامی معاونت‌های غذا و دارو و دانشگاه‌های علوم پزشکی را موظف کرد هرگونه همکاری داروخانه‌های تحت نظارت خود با سکوها، اینترنتی و کسب‌وکارهای مجازی فعال در حمل کالا را، اعم از نسخه‌پیچی، تهیه و تحویل داروهای نسخه‌ای و بدون نسخه، در بستر الکترونیک یا غیرالکترونیک، ممنوع کند.

این بخش‌نامه آشکاراً در تعارض صریح با «دستورالعمل حمل و عرضه دارو از طریق سکوها و کسب‌وکارهای اینترنتی» -مصوب ۸/۲/۱۴۰۳ و ابلاغی وزارت بهداشت و وزارت ارتباطات- صادر شده است؛ دستورالعملی که در جایگاه سند تنظیم‌گر ملی، بر اساس تکالیف مقرر در آیین‌نامه هیئت وزیران تدوین شده و به عنوان مقررہ بالادستی، بر تمام واحدهای اجرایی وزارت بهداشت لازم‌الاتباع است.

مطابق بند «ب» ماده ۱۳ قانون تأمین مالی تولید و زیرساخت‌ها (مصوب ۲۲/۱۲/۱۴۰۲)، «تصمیمات قطعی هیئت مقررات‌زدایی و بهبود محیط کسب‌وکار برای تمامی مراجع صدور مجوز لازم‌الاجراست و مستنکف از اجرای آن، در مرجع قضائی ذی‌صلاح به مجازات درجه شش موضوع ماده ۱۹ قانون مجازات اسلامی محکوم می‌شود».

از آنجا که دستورالعمل حمل و عرضه دارو، مستند به تصمیم قطعی هیئت مقررات‌زدایی تدوین شده و بخش‌نامه رئیس سازمان غذا و دارو عملاً نقض این تصمیم و مانع اجرای آن است، اقدام صورت‌گرفته مشمول ضمانت اجرای کیفری مقرر در ماده مزبور نیز خواهد بود. به بیان دیگر، صدور این بخش‌نامه نه تنها مغایر قانون، بلکه نقض آشکار یک مقررہ ملی و تجاوز به حدود صلاحیت است؛ اقدامی که آثار آن صرفاً اداری نیست، بلکه قابلیت تعقیب قضائی نیز دارد.

ورق برگشت

واکاوی انتقادی دستورالعمل اخیر با تأکید بر ماده ۷ و پیامدهای آن بر نظم تنظیم‌گری

پس از صدور بخش‌نامه ممنوعیت همکاری داروخانه‌ها با پلتفرم‌ها، در تاریخ ۳۷/۱۴۰۴ «دستورالعمل و ضوابط فنی ثبت و پردازش سفارش‌های خدمات برخط دارو و کالاهای سلامت‌محور بسته‌بندی و حمل‌فراورده‌های دارویی در قالب نسخ حوزه سلامت» توسط سازمان غذا و دارو ابلاغ شد. دستورالعمل تازه ابلاغ‌شده در حوزه حمل و عرضه غیرحضوری دارو، هرچند در ظاهر داعیه نظم‌بخشی به مناقشه‌ای طولانی دارد، در لابه‌لای سطور آن به‌ویژه در ماده ۷، سازوکاری را بنیان نهاده است که نه تنها از بار اختلافات نمی‌کاهد، بلکه آن چنان ساختار تصمیم‌گیری را در بروکراسی پیچیده و نامتوازن گرفتار می‌کند که بیم آن می‌رود اختلاف موجود، به‌جای فروکش‌کردن، در قالبی نو و به‌مراتب پایدارتر بازتولید شود. کارگروه پیش‌بینی‌شده در این ماده، که به‌ظاهر باید رکن عالی‌رتبه ارشاد، نظارت و اتخاذ تصمیمات اجرایی باشد، از منظر حقوق عمومی و اصول مسلم تنظیم‌گری، واجد کاستی‌هایی است که نمی‌توان از کنار آنها به‌آسانی گذر کرد.

نخست، ترکیب هفت‌نفره این کارگروه پرسشی جدی درباره توازن نهادی و استقلال ارکان تصمیم‌گیری پدید می‌آورد. سه عضو از سازمان غذا و دارو، سه عضو از سازمان فناوری اطلاعات (وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات)، و یک عضو دیگر که باید «شخص حقیقی مطلع مرضی‌الطرفین» باشد. اما این عضو اخیر که می‌بایست نقش «بی‌طرفی»

رئیس مرکز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات وزارت بهداشت:

یک طرفه مقررات گذاری نمی کنیم

در حالی که پلتفرم های سلامت دیجیتال و فعالان بخش خصوصی می گویند در روند قانون گذاری این حوزه «دیده نمی شوند» و تصمیمات عمدتاً بدون مشارکت واقعی آنها گرفته می شود، وزارت بهداشت بر این باور است که مشکلات امروز نه از بی توجهی، بلکه از «پیچیدگی سیاست گذاری و فاصله میان تدوین قانون و اجرای واقعی آن» ناشی می شود. رضا مظهری، رئیس مرکز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات وزارت بهداشت، در گفت و گوی مفصل خود با «فنی» تأکید می کند که وزارت بهداشت «تنها مقررات گذاری یک طرفه» در سلامت دیجیتال نیست و چارچوب های سه گانه این وزارتخانه یعنی حمایت از بخش خصوصی دانش بنیان، شکل دهی گردش اقتصادی سالم و تضمین صیانت از داده های مردم، محور اصلی تصمیم گیری هاست؛ با این حال او می پذیرد که فاصله ای میان «آنچه روی کاغذ نوشته می شود» و «آنچه در عمل اجرا می شود» در بسیاری از آیین نامه های سلامت دیجیتال وجود دارد. مظهری در پاسخ به انتقاد فعالان خصوصی مبنی بر اینکه نظراتشان نادیده گرفته می شود، می گوید بخش خصوصی «در همه جلسات کلان حضور دارد»، اما وزارتخانه ملزم نیست طبق قانون هر پیشنهادی را «لازم الاجرا» بداند. او همچنین با اشاره به دشواری های فنی و مخاطرات پزشکی، محدودیت هایی مانند الزام اولیه ویزیت حضوری را یک «استاندارد درمانی» می داند نه مانعی برای رشد فناوری. مظهری تأکید می کند اختلاف نظر ها، ناپایداری اقتصادی، کمبود بودجه و مداخلات دستگاه های متعدد باعث می شود بخش قابل توجهی از قوانین «واقع گرایانه» اجرا نشود و همین بی ثباتی کل چرخه سیاست گذاری سلامت دیجیتال را مانند دیگر حوزه ها تحت فشار قرار می دهد.



در کمیته ها یا کمیسیون هایی تخصصی با حضور بسیاری از ذی نفعان مورد بحث و بررسی قرار می گیرد تا مصوبه یا آیین نامه در نتیجه یک خرد جمعی باشد. در پیشنهاد های وزارت بهداشت و درمان چارچوب هایی حاکم است. وزارت بهداشت حداقل در چند سال اخیر تلاش کرده که این چارچوب ها حفظ شود. چارچوب اول این است که هویت بخش خصوصی و حمایت از آن، به خصوص مجموعه های دانش بنیان، مورد تأکید قرار گیرد، یعنی تلاش ما این بوده که اگر مقرراتی می گذاریم (مثلاً در نظام اپراتور سلامت یا آیین نامه های دستورالعمل اخیر وزارت بهداشت

از نظر شما مقررات گذاری وزارت بهداشت در حوزه سلامت دیجیتال چقدر با فعالیتی که پلتفرم ها در این حوزه انجام می دهند مطابقت دارد و به نوعی باعث رشد آنها می شود، نه مانعی مقابل رشد آنها؟ دیدی که از سوی فعالان بخش خصوصی سلامت دیجیتال وجود دارد این است که دستورالعمل ها با آیین نامه ها بیش از اینکه به توسعه آنها کمک کند بیشتر یک ابزار کنترلی سخت گیرانه است. مقررات گذاری هایی در این حوزه وجود دارد که فقط وزارت بهداشت آنها را وضع نمی کند، بلکه آنها را پیشنهاد می دهد که این پیشنهادها

ضمیمه
فناوری و اکوسیستم
استارت آپ شرق
آذر ۱۴۰۴

در کمیسیون هوشمندسازی دولت و کارگروه اقتصاد دیجیتال نیز صنف دعوت می‌شود و نمایندگان حضور دارند. اینکه برخی می‌گویند «ما را دعوت نمی‌کنند» یا «نظر ما را نمی‌خواهند»، به نظر من نادرست است، زیرا دقیقا این افراد در اغلب جلساتی که تصمیم‌گیری‌های کلان انجام می‌شود، حضور دارند. اما اگر بحثشان این است که «ما نظری مطرح کردیم، وزارت بهداشت موظف باشد آن را به صورت لازم‌الاجرا اعمال کند»، چنین چیزی را قانون الزام نمی‌کند. اصول حاکم و چارچوب‌های قانونی می‌گوید نظر بخش خصوصی را بشنوید، به آن احترام بگذارید و تا جایی که مغایر با سایر ضوابط، قوانین و منافع ملی نباشد، آن را در مقررات‌گذاری اعمال کنید.

مثال می‌زنم: اگر ما آمده‌ایم و گفته‌ایم که جزء فناوری اطلاعات سلامت را تصویب کرده‌ایم و موضوع تعرفه باید برقرار شود، مگر این پیشنهاد بخش خصوصی نبوده است؟ دولت چه نفعی دارد که بخواهد تعرفه‌گذاری کند؟ در صورت تعیین تعرفه، خودش هم باید پرداخت‌کننده و یا تضمین‌کننده پرداخت‌ها به بخش خصوصی باشد. الان خدمات نسخه‌نویسی الکترونیک به صورت رایگان انجام می‌شود و هیچ هزینه‌ای هم توسط مجموعه‌های دانش‌بنیان بابت آن دریافت نمی‌شود. مگر نه اینکه این جزء فناوری برای این تصویب شده که حق و حقوق این مجموعه‌ها احقاق شود؟ آیا این منفعت دولت بوده یا پیش‌بینی ما برای این بوده که کسی که زحمت می‌کشد، باید حق‌الزحمه‌اش را دریافت کند؟ پس چرا می‌گویند منافع ما دیده نمی‌شود؟ اگر ما گفته‌ایم که کسب‌وکارهای لایه سه در نظام اپراتوری سلامت متعلق به بخش دانش‌بنیان و خصوصی است و بجز موضوعات حاکمیتی مانند صدور پروانه، حاکمیت حق رقابت با بخش خصوصی را ندارد و اجازه ندارد تولید اپلیکیشن یا سیستم‌های مشابه انجام دهد، آیا این به نفع بخش خصوصی نبوده؟ پس چرا می‌گویند «حرف بخش خصوصی شنیده نمی‌شود»؟ یک مورد درخواست بخش خصوصی که نسبت به آن بی‌توجهی شده باشد را بگویید؟

❖ برای نمونه در مورد ویزیت آنلاین این مقررات‌گذاری در حال نهایی‌شدن است که فرد بیمار حتما باید یک بار ویزیت حضوری شود و بعد از آن می‌تواند از خدمت ویزیت آنلاین استفاده کند. به نظر شما این با اصل دیجیتال‌شدن خدمات درمان مغایر نیست؟ مثلا من که احساس سرماخوردگی دارم یا حتی در یک شهر دور هستم و دسترسی به دکتر برایم سخت است، یا حتی یک سؤال ساده دارم، چرا باید حتما ملزم شوم که یک بار حضوری ویزیت شوم و در مراحل بعد از خدمات آنلاین ویزیت استفاده کنم.

برخی موضوعات، فنی پزشکی هستند و صاحبان اپلیکیشن‌ها نباید در تدوین چارچوب‌های فنی پزشکی دخالتی کنند و خودشان تدوین‌کننده اصول حاکم بر فرایندهای پزشکی باشند. برای نمونه اگر مخاطره‌ای برای بیمار صورت بگیرد که منتج به فوتش شود یا باعث از دست رفتن یک عضو از او شود و... نهایتا پلتفرم می‌گوید: «این موضوع به من ربطی ندارد؛ من همان ابتدا گفته‌ام که خود پزشک یا بیمار باید تصمیم‌گیری کند». البته در آیین‌نامه نگفته است که همیشه باید ویزیت حضوری انجام شود و سپس امکان دورپزشکی یا تله‌ویزیت وجود داشته باشد. این برداشت برای همه نوع تله‌ویزیت قابل تعمیم نیست. عین متن آیین‌نامه این است: «شمول خدمات این آیین‌نامه، منحصر در برگزیده آن دسته از خدمات، مراقبت‌ها و اقدامات پزشکی است که امکان ارائه آنها از راه دور، با تشخیص پزشک ویزیت‌کننده یا معالج، بدون رؤیت یا معاینه مستقیم، و انجام اقدام فیزیکی حضوری میسر است. بنابراین آن دسته از خدمات ویزیت و مشاوره بستری و اورژانس که حضور مستقیم پزشک برای اطمینان از کیفیت خدمات و ایمنی بیمار ضروری است، یا امکان ارائه خدمت مستقیم به دلیل حضور پزشک معالج یا مشورت‌دهنده در محدوده زمانی و مکانی ممکن برای حضور در بالین بیمار به سهولت ممکن و در عین حال در ارجحیت بالینی است، در شمول این آیین‌نامه نیست».

بنابراین پاسخ به این پرسش شما را من از سمت معاونت درمان می‌دهم، نه حوزه فناوری اطلاعات، چون موضوع یک موضوع فرایندی پزشکی

در زمینه فروش آنلاین دارو) یکی از اصول مهم این است که جایگاه بخش خصوصی و مجموعه‌های دانش‌بنیان نباید در این تصمیم‌گیری‌ها متضرر شود و بخش دولتی جای آنها را نگیرد.

چارچوب دوم این است که جریان اقتصادی این حوزه باید با رویکرد حمایتی، صحیح و قابل اتکا شکل بگیرد تا اکوسیستم سلامت دیجیتال بتواند رشد کند، توسعه یابد و رونق بگیرد. ما نمی‌خواهیم فقط به خدمت‌رسانی محض فکر کنیم؛ بلکه می‌گوییم خدمت‌رسانی باید همراه با گردش اقتصادی درست، اصولی و سالم باشد تا موجب تقویت این حوزه شود.

چارچوب سوم این است که خدمات سلامت الکترونیک باید منتج به گردش اطلاعاتی شود که تضمین‌کننده امنیت اطلاعات و صیانت از داده‌های مردم هم باشد. در اینجا ممکن است مقداری اختلاف دیدگاه وجود داشته باشد؛ زیرا اپلیکیشن‌ها تمایل دارند اطلاعات مردم را جمع‌آوری و ذخیره کنند و از این اطلاعات به عنوان ابزاری برای پردازش داده‌ها و حتی درآمدزایی (بر اساس روال‌های منطقی که روی داده‌ها انجام می‌دهند) استفاده کنند.

نظام سلامت به خودی خود با این موضوع مشکلی ندارد، مشروط بر اینکه قوانین مربوط به حفظ حریم خصوصی و صیانت از اطلاعات مردم نقض نشود، یعنی اگر یک شهروند آگاهانه اعلام کند که «اطلاعات مرا ذخیره کن» و اپلیکیشن نیز تعهدات لازم را در زمان ذخیره‌سازی ارائه دهد و سازوکارهای قانونی طی شود، ما مشکلی نداریم. اما اگر قرار باشد مانند شرایط حاضر بدون ضابطه هر مجموعه‌ای به هر شکل دلخواه اطلاعات را ذخیره، استفاده یا جابه‌جا کند و هیچ تعهد و سازوکاری برای بازخواست قانونی یا اطلاع‌رسانی به شهروند وجود نداشته باشد، ما مجبور هستیم مقرراتی را تدوین کنیم و به تصویب مراجع قانونی برسانیم. این کار هم در حال انجام است، یعنی قانون حفظ حریم خصوصی سلامت و صیانت از اطلاعات در راستای قانونی است که در برنامه پنج‌ساله هفتم، ماده ۶۹ بند «الف»، برعهده وزارت بهداشت گذاشته شده است. در نقشه راه سلامت الکترونیک نیز که دولت آن را تصویب کرده، این تکلیف ذکر شده است. بنابراین قانون‌گذاری‌ها در این بخش را وزارت بهداشت حداقل در سه محور یا چارچوب انجام می‌دهد: گردش صحیح اطلاعات، صیانت از داده‌ها و حفظ حریم خصوصی، تقویت جایگاه بخش دانش‌بنیان در ورودی بازار، و همچنین ساماندهی اکوسیستم ویژه سلامت.

❖ شما اشاره کردید که پیوسته در تلاشید تا از نظرات بخش خصوصی کمک بگیرید و آنها را در تصمیمات خود دخیل کنید، اما فعالان بخش خصوصی نظر دیگری دارند، آنها متفق‌القول می‌گویند که وزارت بهداشت اصولا نظری از بخش خصوصی برای مقررات‌گذاری در این بخش دریافت نمی‌کند و کمترین تعامل را با پلتفرم‌های سلامت دیجیتال دارد. همچنین اگر هم قرار باشد نظری گرفته شود، این اتفاق بیشتر جنبه صوری دارد و در نهایت نظرات بخش خصوصی در مقررات‌گذاری این حوزه اعمال نمی‌شود.

اول اینکه این جایگاه را قانون تعریف کرده که سیاست‌گذار، مقررات‌گذار و پاسخ‌گوی این حوزه وزارت بهداشت و درمان است. اینکه ما بیاییم جایگاهی ویژه برای بخش خصوصی قائل شویم و به آن حق رای بدهیم، به این معنا که اگر سیاست‌گذار تصمیمی را بخواهد اتخاذ کند، ملزم باشد در صورتی که بخش خصوصی رأی مخالف داد، آن تصمیم را اجرا نکند، چنین چیزی در قانون وجود ندارد.

❖ درست است که چنین جایگاهی در قانون به بخش خصوصی داده نشده، اما در نهایت این مقررات‌گذاری اگر بدون در نظر گرفتن خواسته آنها باشد، می‌تواند به کسب‌وکار آنها صدمه وارد کند.

در مفاد قانون گفته شده که بخش خصوصی را در چارچوب‌ها به گونه‌ای ببینیم که از آنها حمایت شود. این اتفاق هم افتاده، همین حالا در هر یک از جلسات کمیسیون هوشمندسازی دولت، بخش خصوصی حضور دارد، نماینده صنف حضور دارد. در کارگروه سلامت الکترونیک



خوبی از قوانین براساس واقعیت‌گرایی تدوین نمی‌شوند، بخشی به این دلیل است که دولت مردان در تدوین سیاست‌ها و قوانین ممکن است دست بالا بگیرند، چون می‌خواهند سیستم را وادار به حرکت کنند

ضمیمه
فناوری و اکوسیستم
استارت‌آپی شرق
آذر ۱۴۰۴

است. چرا معاون درمان چنین مقررات‌گذاری گذاشته است؟ برای اینکه مثلاً یک بیمار می‌گوید «شکمم درد شدیدی دارد» و از طریق ویزیت آنلایین این موضوع را مطرح می‌کند و ممکن است پزشک تشخیص درستی نداشته باشد. اصول پزشکی در این مورد می‌گوید ابتدا باید معاینه انجام شود؛ ممکن است بیمار تومور داشته باشد، ممکن است مشکل از آپاندیس باشد و... وقتی پزشک توده را لمس یا بیمار را معاینه می‌کند، می‌تواند تشخیص متفاوتی بدهد تا وقتی به صورت آنلایین فردی به او از علائم مشککش می‌گوید. معاینه از راه دور و فقط با شرح حال بیمار منتج به تصمیم‌گیری درستی نمی‌شود. درواقع نتیجه این می‌شود که بیمار با درمان تقریبی روبه‌رو می‌شود و چون پزشک اصلاً بیمار را ندیده و بدون معاینه فقط براساس شرح حال تصمیم گرفته، احتمال خطا بالا می‌رود. به طوری که دو ماه بعد بیمار مراجعه می‌کند و می‌گوید «من طبق توصیه‌هایی که دادید عمل کردم» و پزشک می‌بیند که بیماری پیچیده‌تر شده است. بنابراین معاونت درمان در این موارد مقرر کرده که حداقل بیمارانی که تحت مدیریت پزشک برای برخی از شکایات و مسائل پزشکی قرار می‌گیرند، یک بار قبل از حضوری معاینه شده باشند. وقتی بار اول ویزیت به شکل حضوری انجام شد حالا پزشک به شکل آنلایین می‌تواند بر اساس شرح حالی که بیمار در ویزیت‌های بعدی ارائه می‌کند، درمان را پیگیری کند. البته همان‌طور که ذکر شد تشخیص این موضوع که می‌توان مشکل بیمار را به صورت حضوری یا غیرحضوری حل‌وفصل کرد با تشخیص پزشک معالج است و او با قبول مسئولیت می‌تواند هر طور خواست عمل کند، اما بعداً در صورت بروز هرگونه مشکلی، در مراجع قانونی باید پاسخگو باشد. بنابراین این یک تصمیم پزشکی است که منطق درمانی و علمی پشت آن وجود دارد و یک استاندارد پزشکی است که مراجع علمی پزشکی آن را تأیید می‌کنند؛ نه مراجع فناوری اطلاعات که بخواهند بگویند «چرا این مقرر را گذاشتید؟» به نظر من این نوع اعتراض‌ها اساساً وارد نیست. کسانی که تصور می‌کنند می‌توانند صرفاً با نگاه IT در مسائل درمانی و پزشکی تصمیم بگیرند، باید توجه کنند همان‌طور که افراد حوزه بالینی نمی‌توانند درباره مسائل تخصصی IT دخالت کنند، مثلاً نمی‌توانند بگویند «همه سامانه‌ها باید با دات‌نست کار کنند» یا «همه پایگاه‌های اطلاعاتی باید اوراکل باشند»، آنها هم نمی‌توانند در مسائل مربوط به سلامتی و درمان افراد جامعه دخالت کنند.

چقدر دستورالعمل‌ها و آیین‌نامه‌هایی که وزارت بهداشت تدوین و در نهایت تصویب می‌کند، در اجرا دقیقاً همانی است که روی کاغذ آمده است؟ وقتی به برخی آیین‌نامه‌ها و دستورالعمل‌های این بخش نگاه می‌کنیم، در نگاه اول خوب و کاربردی به نظر می‌رسند، اما در اجرا نتیجه خروجی بسیار متفاوت است.

این موضوع از نظر من در بسیاری از دستورالعمل‌ها ممکن است رخ دهد. بخشی از دستورالعمل‌ها نوشته می‌شود، اما در اجرا نتیجه دیگری دارد، که البته منطقی نیست چراکه باید دستورالعمل‌ها بر اساس واقعیت‌ها تدوین شود. باین حال اما گاهی اوقات قوانین الزاماتی را ایجاد می‌کنند که وزارت بهداشت مجبور است از قوانین بالادستی تبعیت کند؛ قوانینی که برای ما وضع شده‌اند، و ما تا جای ممکن تلاش می‌کنیم خود را به واقعیت‌ها نزدیک کنیم، اما ممکن است واقعیت در عمل محقق نشود. چرا؟ به دلیل اینکه در بسیاری از موارد تحقق برنامه‌های سلامت در کشور به غیر از وزارت بهداشت به عملکرد سازمان‌های متعددی ارتباط دارد؛ لازم به ذکر است که در حوزه سلامت عوامل اثرگذار خارج از وزارتخانه نیز زیاد هستند. برای مثال، ممکن است مقرر باشد اتفاقی بیفتد، اما به هر دلیلی بودجه و اعتبارات لازم محقق نشود. کشور معمولاً با این شرایط مواجه است: یک قانون بودجه تصویب می‌شود، وزارت بهداشت هم براساس این اعتبارات برنامه‌ریزی می‌کند، اما به دلایلی مثل کسری بودجه دولت، این اعتبارات تخصیص پیدا نمی‌کند و در نتیجه بخشی از برنامه‌هایی که طراحی شده و باید اجرا شود، به دلیل نبود بودجه، عملیاتی نمی‌شود. یا مثلاً برخی برنامه‌ها در وزارت بهداشت نیازمند همکاری سایر ارگان‌ها هستند. فرض کنید در موضوع نسخه الکترونیک اعلام می‌شود که باید چندین اتفاق رخ دهد، اما وقتی بررسی

می‌کنید، می‌بینید زیرساخت ارتباطی کشور نیز باید تقویت شود تا بسیاری از سرویس‌های آنلایین به شکل پایدار در اختیار مردم قرار گیرد. اگر فرضاً وزارت ارتباطات همکاری لازم را در ایجاد خطوط پایدار نداشته باشد، طبیعی است باوجود اینکه همه چیز روی کاغذ نوشته و ابلاغ شده است، در عمل محقق نمی‌شود. با این حال، هیچ‌کدام از این عوامل توجیه‌کننده نیست، چراکه قانون و دستورالعمل باید با توجه به واقعیت‌ها نوشته شود. من هم قبول دارم که آیین‌نامه‌ها و قوانین باید واقع‌گرایانه تدوین شوند.

با این توضیح پس بخش قابل توجهی از قوانین و دستورالعمل‌ها براساس واقعیت تدوین نشده‌اند، چراکه بیشتر آنها یا به درستی به اجرا در نمی‌آیند یا هنگام اجرا با چیزی که روی کاغذ آمده بسیار متفاوت است.

خیلی از قوانین براساس واقعیت‌گرایی تدوین نمی‌شوند، بخشی به این دلیل است که دولت‌مردان در تدوین سیاست‌ها و قوانین ممکن است دست بالا بگیرند، چون می‌خواهند سیستم را وادار به حرکت کنند. درواقع قوانین اندکی جلوتر از شرایط موجود طراحی می‌شوند تا سیستم را تحت فشار قرار دهند که سریع‌تر خود را برساند. البته این چیزی نیست که من دفاع کنم و بگویم خودم معتقد به این نوع استراتژی هستم. چون شما پرسیدید عرض می‌کنم به نظر من این فضا در حوزه قانون‌گذاری کشور غالب است.

با این شرایط که همیشه ما از اجرای قوانین عقب هستیم، راهی برای حرکت براساس واقعیت وجود ندارد؟

معمولاً قانون‌گذاری واقع‌گرایانه در بستری امکان‌پذیر است که همه ارکان آن قابل پیش‌بینی، پایدار و باثبات باشند؛ یعنی نظام مالی، نظام سیاسی، و سایر بخش‌ها باید ثبات داشته باشند. اگر شرایط اقتصادی کشور ناپایدار باشد (مثلاً ارزش ریال بالا و پایین شود) طبیعی است که وقتی من برای تقویت زیرساخت‌های کشور برنامه‌ریزی می‌کنم، بودجه‌ای که در نظر گرفته‌ام ممکن است محقق نشود. یا مثلاً به دلیل شرایط تحریمی، ورود برخی تجهیزات که قبلاً مسیرش باز بوده ممکن است مسدود شود و دسترسی به آن امکان‌پذیر نباشد. شرایط اقتصادی، اجتماعی و... در اجرای قوانین تأثیرگذارند و بی‌ثباتی در هر بخش ممکن است باعث شود بسیاری از اهداف پیش‌بینی‌شده محقق نشوند. در نتیجه وقتی پایداری وجود نداشته باشد، برنامه‌ها هم نمی‌توانند پایدار باشند و تحت تأثیر این ناپایداری‌ها قرار می‌گیرند. این شرایط مختص حوزه سلامت نیست، حوزه‌های دیگر مانند انرژی و نیرو هم که بروید می‌بینید آنها هم یک برنامه‌ریزی‌هایی داشته‌اند، اما به خاطر شرایط ناپایدار در بخش‌های مختلف نتوانسته‌اند این برنامه‌ریزی‌ها را عملی کنند.

از طرفی به نظر می‌رسد در خود وزارت بهداشت و زیرمجموعه‌های آن هم بر سر اجرای قوانین و سیاست‌های تعیین‌شده، یکدستگی وجود ندارد. برای نمونه دو وزیر ارتباطات و بهداشت دستورالعملی برای فعالیت پلتفرم‌های سلامت دیجیتال و بحث دارورسانی آنها تدوین می‌کنند، اما سازمان غذا و دارو می‌آید و همان دستورالعمل را با امضاء دو وزیر باطل می‌کند و می‌گوید داروخانه‌ها حق همکاری با پلتفرم‌های سلامت دیجیتال را ندارند.

دستورالعمل اولیه که توسط دو وزیر وقت امضا شده بود، یک دستورالعمل موقت شش‌ماهه بود و قرار نبود دائمی باشد. با توجه به تکرانی‌هایی که وجود داشت، قرار بود این طرح به‌صورت پایلوت در برخی مناطق اجرا، شش ماه بعد ارزیابی شود و اگر نتایج نشان می‌داد که مشکلاتی وجود دارد، بازنگری و آیین‌نامه‌ای جدید تدوین شود. بنابراین اینکه آیین‌نامه جدیدی نوشته شده و آیین‌نامه قبلی ابطال شده، به‌خودی خود اشکال محسوب نمی‌شود. البته اشکال آنجا بود که همان دستورالعمل اولیه که ابلاغ شد نیز به سبب اختلافات فنی و کارشناسی حتی به مرحله پایلوت هم نرسید؛ که این موضوع خود ایراد دارد. اما به هر حال وزارت بهداشت با نیت همکاری مجدد وارد این حوزه شده و اکنون دستورالعمل جدیدی با امضاء دو وزیر (ارتباطات و بهداشت) ابلاغ شده است. رسیدن به این شرایط به این خاطر بوده که وزارت بهداشت کوتاه آمده و از طرفی سایر



دارو ماده‌ای است که حتی در مقادیر کم می‌تواند باعث اتفاقات جدی و حتی تهدیدات جانی شود. وزارت بهداشت ذاتاً مسئولیت سلامت مردم را برعهده دارد و نمی‌تواند نسبت به این موضوع بی‌تفاوت باشد. بنابراین اگر وزارت بهداشت در این زمینه سخت‌گیرانه عمل کرد، به دلیل رسالتش بود، نه به دلیل اینکه بخواهد مانع بخش خصوصی شود

ضمیمه
فناوری و اکوسیستم
استارت‌آپ شرق
آذر ۱۴۰۴



۴۴

برخی موضوعات،
فنی پزشکی هستند و
صاحبان اپلیکیشن‌ها
نباید در تدوین
چارچوب‌های فنی
پزشکی دخالتی کنند و
خودشان تدوین‌کننده
اصول حاکم بر
فرایندهای پزشکی
باشند

می‌شود: «بیمار را شناسایی کن، ثبت کن و فرایند ثبت‌نام را انجام بده و...» در گام بعدی می‌گوید: «به تو اجازه می‌دهم کد رهگیری نسخه بیمار را، توسط خود بیمار، در اپلیکیشن وارد کنی و اعلام بگیری؛ اما به عنوان پلتفرم، من نسخه را به تو بر نمی‌گردانم و محتوای نسخه را در اختیار تو قرار نمی‌دهم». این اطلاعات، اطلاعات محرمانه مردم است. درواقع وزارت سرویسی ارائه می‌دهد که کد رهگیری را که پلتفرم از بیمار گرفته و به داروخانه برساند، پلتفرم به بیمار می‌گوید موقعیت مکانی خود را مشخص کند. در اینجا محدوده جغرافیایی جست‌وجو را خود بیمار تعیین کند. در گام بعدی وزارت مرحله به مرحله این کار را در قبال ارائه سرویس‌های به پلتفرم انجام می‌دهد: پس یک، داروخانه‌های محدوده بیمار را به پلتفرم برمی‌گرداند و پلتفرم تمام داروخانه‌ها را در آن محدوده به بیمار نشان می‌دهد.

❗ به نظراتان نظارت و کنترل بیش از پیش بالا نرفته و همه چیز در انحصار وزارت بهداشت یا سازمان غذا و دارو نیست؟

این نظارت به این دلیل است که نگرانی وجود داشت پلتفرم با یکی دو داروخانه کار کند و سایر داروخانه‌هایی که در آن محدوده هستند از جست‌وجوی بیمار مخفی شوند. اگر چنین اتفاقی توسط وزارت بهداشت نیفتد، ممکن است پلتفرم با دو داروخانه قرارداد ببندد و به آنها بگوید درصد بیشتری می‌گیرد و فقط آنها را نمایش دهد، درحالی‌که این خلاف رقابت است. ما می‌گوییم اصول کار این است که ما داروخانه‌ها را در یک محدوده جغرافیایی که کاربر جست‌وجو کرده شناسایی و به پلتفرم اعلام می‌کنیم و پلتفرم هم باید همه آن داروخانه‌هایی که در آن محدود است ۳۰۲۰ یا ۱۰ و هر چند داروخانه دارای مجوز را به بیمار نشان دهد. در مرحله بعد پلتفرم به بیمار اعلام می‌کند: «می‌خواهد یک داروخانه خاص را انتخاب یا این کد رهگیری را برای تمام داروخانه‌ها ارسال کند». در اینجا باز هم بیمار تعیین می‌کند که از یک داروخانه خرید کند یا کد رهگیری به همه داروخانه ارسال شود. تأکید می‌کنم که در این مقطع هم وزارت بهداشت (سازمان غذا و دارو) جزئیات نسخه را در اختیار پلتفرم نمی‌گذارد، فقط کد رهگیری را از پلتفرم می‌گیرد که او هم بتواند آن را برای داروخانه‌ها ارسال کند. از اینجا به بعد کار وارد داروخانه می‌شود. مسئول فنی داروخانه کد رهگیری را دریافت می‌کند و در نرم‌افزار دیگری -که هیچ ارتباطی به پلتفرم ندارد، ولی در ارتباط است- نسخه بیمار را مشاهده می‌کند؛ درست مانند اینکه بیمار حضور دارد، اما فقط حضورش فیزیکی نیست. کسانی که چنین حرفی می‌زنند، کل فرایند را مطالعه نکرده‌اند. اگر مطالعه کنند می‌بینند در این آیین‌نامه جایگاه داروخانه، جایگاه پلتفرم، جایگاه بیمار و جایگاه وزارت بهداشت به عنوان سرویس‌دهنده و ناظر نیز کاملاً مشخص است و همه سرویس‌ها را مدیریت می‌کند. سیستم قرار است کار خود را انجام دهد.

مجموعه‌های ذی‌نفع نیز کوتاه آمده‌اند. وزارت بهداشت نگران این بود که موضوع دارو با موضوعاتی مانند «توزیع آنلاین غذا» متفاوت است، چون در توزیع غذا شهروند می‌تواند درباره کیفیت و ایمنی غذا قضاوت کند و حتی اگر یک بار دچار مشکل شود، معمولاً با عوارض جدی و جبران‌ناپذیر روبه‌رو نمی‌شود و نهایتاً از آن ارائه‌دهنده خرید نمی‌کند. اما در حوزه دارو ماجرا متفاوت است. دارو ماده‌ای است که حتی در مقادیر کم می‌تواند باعث اتفاقات جدی و حتی تهدیدات جانی شود. وزارت بهداشت ذاتاً مسئولیت سلامت مردم را برعهده دارد و نمی‌تواند نسبت به این موضوع بی‌تفاوت باشد. بنابراین اگر وزارت بهداشت در این زمینه سخت‌گیرانه عمل کرد، به دلیل رسانشش بود، نه به دلیل اینکه بخواهد مانع بخش خصوصی شود یا جلو کسب‌وکارها را بگیرد. اتفاقاً هدف وزارتخانه این بود که کسب‌وکارهای این حوزه رونق بگیرند، اما در چارچوب‌هایی که قابل کنترل و نظارت باشد. به همین دلیل شاید بخش خصوصی احساس کند وزارتخانه بیش از حد در تعیین چارچوب‌ها دخالت کرده است، اما واقعیت این است که این سخت‌گیری‌ها به دلیل اهمیت و حساسیت حوزه دارو بوده و اینکه پیش از این تعلل در مقررات‌گذاری حوزه سلامت دیجیتال صورت گرفته است.

❗ در حوزه سازمان غذا و دارو دید مدیران این سازمان به پلتفرم‌های سلامت دیجیتال به نظر کاملاً منفی است. در صحبتی که با آقای مقدم مشاور رئیس سازمان غذا و دارو داشتیم ایشان صراحتاً اعلام کردند که مشکل مردم ما دارورسانی نیست و بسیاری از پلتفرم‌ها به دنبال سود خود هستند نه مردم. همچنین ایشان اعلام کردند که این پلتفرم‌ها باید شرایط و مقررات این سازمان را بپذیرند و اگر نمی‌پذیرند، بروند. از آن سو ما پلتفرم‌ها می‌گویند دخالتی در نسخه‌بیماران ندارند و سازمان غذا و دارو به دنبال این است که داروخانه‌ها را تبدیل به سکو کند و در مقابل جایگاه پلتفرم‌های این حوزه به «پیک» تبدیل شود. البته به نظر من در آیین‌نامه جدید چنین نگاهی دیده نمی‌شود. شاید در آیین‌نامه دو سال پیش این نگاه بیشتر وجود داشت. در آیین‌نامه‌ای که سازمان غذا و دارو پیش‌تر صادر کرده بود، اعلام شده بود که تنها یک پلتفرم ملی وجود دارد و همان پلتفرم، فصل الخطاب است و کارها را انجام می‌دهد، اما در نسخه فعلی چنین چیزی اساساً وجود ندارد.

در نسخه جدید، به نظر من رویکرد این‌گونه است: وزارت بهداشت و درمان اساساً پلتفرم تولید نمی‌کند؛ پلتفرم‌ها را باید بخش دانش‌بنیان و خصوصی تولید کند که تعدد هم باید داشته باشند. اما به یک موضوع اشاره می‌شود: «سرویس‌های پشت این پلتفرم‌ها باید کاملاً تحت کنترل وزارت بهداشت باشد» یعنی می‌گوید: شهروند وارد هر پلتفرمی که می‌خواهد بشود، هیچ اشکالی ندارد و آزادانه حق انتخاب دارد. اما زمانی که بیمار کد ملی خود را وارد می‌کند، در همان مرحله به پلتفرم اعلام

تنظیم‌گری هوشمند کلید توازن میان نوآوری و سلامت عمومی



آناهیتا عامره
معاون حقوقی پلتفرم
اکسون



تصویب و ابلاغ «ضوابط دارورسانی» در مهرماه ۱۴۰۴ را می‌توان نقطه آغاز فصل تازه‌ای در حکمرانی سلامت دیجیتال ایران دانست. برای نخستین بار پس از سال‌ها کشمکش میان نهادهای تنظیم‌گر و کسب‌وکارهای دیجیتال، مسیر گفت‌وگو جایگزین تقابل شد و دولت تصمیم گرفت به جای افزودن لایه‌های تازه نظارت و سامانه‌های موازی، با رویکردی هوشمندانه و مبتنی بر اعتماد، به تنظیم‌گری واقعی بپردازد. این تغییر نگاه از «کنترل دولتی» به «حمایت حاکمیتی» در حوزه‌ای به حساسیت دارو، بیش از آنکه صرفاً تصمیمی اداری باشد، بازتاب بلوغ سیاست‌گذاری در عصر تحول دیجیتال است. تجربه نشان داده هر جا بخش خصوصی و دولت در کنار هم قرار گرفته‌اند، نتیجه، ارتقای کیفیت خدمات، افزایش شفافیت و در نهایت رضایت مردم بوده است. در مقابل، هر جا مداخله‌های چندلایه و بوروکراسی جای اعتماد و همکاری را گرفته، هم نوآوری تضعیف شده و هم سلامت عمومی آسیب دیده است.

سلامت دیجیتال، نه تهدید، بلکه فرصت پلتفرم‌های فعال در حوزه سلامت دیجیتال، به‌ویژه آنهایی است که در زمینه دارورسانی غیرحضوری فعالیت می‌کنند؛ درواقع تسهیل‌گران نظام سلامت هستند، نه جایگزین یا رقیب داروخانه‌ها. نقش این پلتفرم‌ها، فراهم‌کردن زیرساخت فناوریانه برای اتصال ایمن و شفاف میان بیمار، پزشک و داروخانه است. آنها نسخه را دریافت و به نزدیک‌ترین داروخانه مجاز ارجاع می‌دهند، تا داروخانه فرایند قانونی آماده‌سازی و تحویل را انجام دهد. با وجود این، در سال‌های گذشته بسیاری از استارت‌آپ‌های فعال در این حوزه با اتهام‌هایی چون «فروش مستقیم دارو»، «نقض محرمانگی اطلاعات بیماران» یا «ایجاد رقابت ناسالم با داروخانه‌ها» مواجه شدند؛ درحالی‌که بخش عمده‌ای از این سوءبرداشت‌ها ناشی از نبود چارچوب‌های مشخص و شفاف بود، نه تخلف عمدی. تصویب ضوابط دارورسانی، اگر درست اجرا شود، می‌تواند نقطه پایان بر این ابهام‌ها باشد و اعتماد دوسویه میان نهادهای نظارتی و فعالان بخش خصوصی را بازسازی کند.

* مشکلات ساختاری استارت‌آپ‌های سلامت

شرکت‌های استارت‌آپی در حوزه سلامت، علاوه بر موانع عمومی کارآفرینی در ایران (از جمله قوانین پیچیده مالیاتی، بیمه‌ای و بانکی)، با چالش‌های مضاعفی روبه‌رو هستند. از یک سو باید زیرساخت‌های امنیت داده، احراز هویت، انبارداری مجاز و تحویل دارو را مطابق با سخت‌گیرانه‌ترین استانداردهای وزارت بهداشت فراهم کنند؛ از سوی دیگر، در فضای سیاست‌گذاری بی‌ثبات و تفسیرپذیر فعالیت می‌کنند که هر لحظه ممکن است با ابلاغ یک بخش‌نامه یا تفسیر جدید از قانون، تمام مدل کسب‌وکارشان متوقف شود. در چنین شرایطی، سرمایه‌گذاران داخلی نیز نسبت به ورود به حوزه سلامت دیجیتال محتاط شده‌اند. استارت‌آپ‌هایی که سال‌ها صرف توسعه فناوری، آموزش نیروی متخصص و جلب اعتماد کاربران کرده‌اند، گاه تنها با یک دستور شفاهی یا تعلیق یا مسدودسازی روبه‌رو می‌شوند. این وضعیت نه تنها برای فعالان بازار بلکه برای جامعه نیز زیان‌بار است؛ زیرا مانع رشد راه‌حل‌های نوآورانه‌ای می‌شود که می‌توانند کیفیت خدمات درمانی را بهبود بخشند و هزینه‌های سلامت را کاهش دهند.

* پلتفرم‌ها، بازوی شفاف‌سازی زنجیره‌دار

در نگاه سنتی، پلتفرم‌های سلامت تهدیدی برای نظم موجود بازار دارو تلقی می‌شدند، اما در عمل نشان داده‌اند که اتفاقاً می‌توانند ابزار مؤثری برای شفاف‌سازی زنجیره تأمین باشند. با ردیابی دیجیتال فرایند نسخه، ارسال و تحویل، دیگر امکان فروش داروی بدون نسخه، جعل اسناد یا توزیع خارج از شبکه رسمی تقریباً از بین می‌رود. این همان نقطه‌ای است که تنظیم‌گری

هوشمند معنا پیدا می‌کند: اعتماد به فناوری برای کنترل دقیق‌تر و انسانی‌تر بازار سلامت. در پلتفرم اکسون، ما از نخستین روز بر سه اصل پایبند بوده‌ایم: شفافیت، امنیت و مسئولیت اجتماعی. نسخه‌ها از طریق درگاه‌های رسمی دریافت می‌شوند، احراز هویت بیمار و تطبیق نسخه با داروخانه انجام می‌شود، تحویل صرفاً به فرد مجاز صورت می‌گیرد و تمامی داده‌ها به‌صورت رمزگذاری شده ذخیره می‌شوند. علاوه بر این، تمامی فعالیت‌ها به‌صورت قابل ردیابی برای مراجع ذی‌صلاح ثبت و نگهداری می‌شود تا در صورت لزوم، امکان نظارت یا رسیدگی فراهم باشد. ضرورت تسهیل فرایند مجوزها با وجود همه این تلاش‌ها، همکاری میان پلتفرم‌ها و داروخانه‌ها همچنان به‌کندی پیش می‌رود. علت اصلی، فرایند پیچیده و زمان‌بر صدور مجوز برای داروخانه‌ها و ابهام در شرایط همکاری با پلتفرم‌های دیجیتال است. درحالی‌که ضوابط دارورسانی جدید به‌روشنی اجازه فعالیت قانونی در قالب همکاری داروخانه‌های مجاز را داده است، بسیاری از داروخانه‌ها به دلیل ترس از برخورد‌های نظارتی یا نبود دستورالعمل‌های شفاف، از ورود به این فضا خودداری می‌کنند. برای تحقق اهداف این ضوابط، لازم است فرایند صدور و تمدید مجوز داروخانه‌ها ساده‌تر، الکترونیکی‌تر و هماهنگ‌تر شود. همچنین، به جای استفاده از اهرم‌های فشار و برخورد انضباطی، باید از اهرم‌های حمایتی بهره گرفت. حمایت‌هایی که می‌تواند شامل آموزش، مشاوره فنی، تسهیلات مالی برای تجهیز زیرساخت دیجیتال و مشوق‌های مالیاتی برای داروخانه‌هایی باشد که به‌صورت شفاف در بسترهای قانونی فعالیت می‌کنند.

* نقش دولت در حمایت از نوآوری سلامت

حمایت دولت از استارت‌آپ‌های سلامت، تنها به معنای صدور مجوز یا حذف موانع نیست. آنچه بیش از هر چیز اهمیت دارد، ایجاد فضای پیش‌بینی‌پذیر و پایدار برای فعالیت است. سیاست‌گذاری‌های متغیر، تعارض میان نهادهای اجرایی و نبود مرجع واحد تصمیم‌گیرنده، هزینه نوآوری را بالا می‌برد و انگیزه کارآفرینان را کاهش می‌دهد. در بسیاری از کشورها، دولت نه تنها تنظیم‌گر بلکه «تسهیل‌گر» اکوسیستم سلامت دیجیتال است. از طریق ایجاد صندوق‌های حمایتی، طرح‌های آزمایشی (Pilot Projects) و همکاری با بخش خصوصی، راه را برای ورود فناوری‌های نو مانند تلماتیک، هوش مصنوعی و دارورسانی هوشمند هموار می‌کند. در ایران نیز می‌توان با الگوبرداری از همین تجربه‌ها، سلامت دیجیتال را از یک میدان مناقشه به فرصت ملی تبدیل کرد.

* همکاری به جای تقابل

نکته‌ای که باید همواره مدنظر باشد، هدف مشترک همه بازیگران این حوزه است: ارتقای سطح سلامت جامعه. اگر وزارت بهداشت به‌عنوان تنظیم‌گر، اتحادیه کسب‌وکارهای مجازی به‌عنوان نهاد اقتصادی، و پلتفرم‌ها به‌عنوان مجریان فناوری در یک مسیر هم‌راستا حرکت کنند، هم نظارت قوی‌تر می‌شود و هم دسترسی مردم به خدمات درمانی آسان‌تر. هیچ‌کدام از این بخش‌ها نباید دیگری را تهدید بدانند. دولت باید اعتمادسازی کند و بخش خصوصی شفافیت و مسئولیت‌پذیری را در عمل نشان دهد.

جمع‌بندی ضوابط جدید دارورسانی گام روبه‌جلویی در جهت تنظیم‌گری هوشمند است؛ اما موفقیت آن منوط به اصلاح نگرش‌ها و سازوکارهای اجرایی است. برای تحقق سلامت دیجیتال پایدار، باید فرایندهای صدور مجوز برای داروخانه‌ها، پلتفرم‌ها تسهیل، نقش پلتفرم‌ها به‌عنوان بازوی کمکی نظام سلامت به رسمیت شناخته، و از سیاست‌های بازدارنده به سیاست‌های حمایتی گذر کرد. در نهایت، سلامت دیجیتال تنها زمانی به نتیجه می‌رسد که دولت و استارت‌آپ‌ها نه در دو سوی میدان، بلکه در دو بازوی یک هدف واحد قرار گیرند: «توسعه سلامت، شفافیت و رفاه بیشتر برای مردم».

پلتفرم‌های دیجیتال در دوراهی نوآوری و محدودیت‌های رگولاتوری

آینده سلامت دیجیتال در گرو شفافیت، همکاری و تصمیم‌های درست در زمان مناسب است



محمود انصاری
مدیرعامل تپسی دکتر



دیجیتال است. امروز هنوز بخش عمده‌ای از خدمات آنلاین - به ویژه مشاوره پزشکی - تحت پوشش بیمه نیست. این موضوع باعث می‌شود تمایل مردم به استفاده از خدمات آنلاین محدود بماند، درحالی‌که تجربه کشورهای دیگر نشان می‌دهد پوشش گسترده بیمه‌ای، سرعت پذیرش تله‌مدیسین را چند برابر می‌کند. نبود استانداردهای پرداخت، تسویه حساب نامنظم با پزشکان و عدم اتصال جامع سامانه‌های بیمه‌ای به پلتفرم‌ها نیز مشکلات دیگری هستند که رشد بازار را کند کرده‌اند.

در حوزه پزشکان نیز، پلتفرم‌ها با چالش ابهام‌های حقوقی و نگرانی‌های صنفی مواجه هستند. اگرچه امروز بسیاری از پزشکان به دلیل نسخه‌نویسی الکترونیک به حضور در پلتفرم‌ها گرایش بیشتری پیدا کرده‌اند، اما نبود آیین‌نامه شفاف درباره مسئولیت‌ها، نحوه رسیدگی به شکایات و تعاملات فنی با سامانه‌های وزارت بهداشت باعث شده بخشی از جامعه پزشکی همچنان محتاط عمل کند. این موضوع بنیه عرضه خدمات را تضعیف و فرایند رشد پلتفرم‌ها را کند می‌کند.

خروجی همه این چالش‌ها، تأثیر مستقیم بر سرعت توسعه کسب‌وکارهای سلامت دیجیتال است. بسیاری از پلتفرم‌ها مجبورند منابع خود را به جای نوآوری و توسعه، صرف تطبیق با آیین‌نامه‌های متغیر و جلسات طولانی با نهادهای مختلف کنند. عدم قطعیت در مقررات باعث شده سرمایه‌گذاری‌های بزرگ به تعویق بیفتد و فرصت رقابت منطقه‌ای در حوزه سلامت دیجیتال از دست برود. این در حالی است که ایران با داشتن ۹۵ درصد نفوذ اینترنت موبایل و شبکه گسترده نسخه الکترونیک، ظرفیت تبدیل شدن به یکی از قطب‌های سلامت دیجیتال منطقه را دارد.

با وجود همه این مشکلات، مسیر اصلاح روشن است. نخستین اقدام ضروری، تدوین یک سیاست کلان ملی برای سلامت دیجیتال است؛ سیاستی که نقش بیمار، پزشک، داروخانه و پلتفرم‌ها را به روشنی مشخص کند و مسیر همکاری‌ها را هموار سازد. در این مسیر انتظار می‌رود وزارت بهداشت، از نقش اجراکننده خدمات فاصله بگیرد و بیشتر بر استانداردگذاری، نظارت، حمایت از نوآوری و ایجاد بسترهای ارتباطی پایدار تمرکز کند. تشکیل کارگروه مشترک با حضور نمایندگان واقعی بخش خصوصی و الزام به تصمیم‌گیری سریع و شفاف نیز می‌تواند بسیاری از موانع فعلی را برطرف کند.

در نهایت، موفقیت سلامت دیجیتال در ایران در گرو تعامل سازنده میان پلتفرم‌ها و وزارت بهداشت است. اگر سیاست‌گذاری از حالت محدودکننده به سمت تنظیم‌گری هوشمند و تسهیلگر حرکت کند، پلتفرم‌های ایرانی می‌توانند نه تنها بخش مهمی از بار نظام سلامت را کاهش دهند، بلکه کیفیت خدمات، سرعت دسترسی، شفافیت و رضایت بیماران را به طور چشمگیری افزایش دهند. آینده این حوزه روشن است؛ فقط نیازمند شفافیت، همکاری و تصمیم‌های درست در زمان مناسب است.

سلامت دیجیتال در سال‌های اخیر به یکی از مهم‌ترین پیشران‌های تحول در نظام سلامت ایران تبدیل شده است. رشد سریع فناوری، نیاز روزافزون به دسترسی آسان مردم به خدمات پزشکی، گسترش نسخه الکترونیک و افزایش تقاضا برای مشاوره آنلاین، فضای تازه‌ای برای ارائه خدمات نوآورانه ایجاد کرده است. با وجود این ظرفیت‌ها، پلتفرم‌های سلامت دیجیتال همچنان با مجموعه‌ای از چالش‌ها و ابهامات روبه‌رو هستند که بخش قابل توجهی از آن به نحوه سیاست‌گذاری و تنظیم‌گری این حوزه بازمی‌گردد. این چالش‌ها نه تنها سرعت توسعه کسب‌وکارهای سلامت دیجیتال را کاهش داده، بلکه عملاً تحول نظام سلامت را کند کرده است. نخستین چالش، ابهام در نقش پلتفرم‌ها در زنجیره ارائه خدمات سلامت است. طی سال‌های اخیر، آیین‌نامه‌ها و دستورالعمل‌های متعددی از سوی وزارت بهداشت، سازمان غذا و دارو و سایر نهادهای مرتبط منتشر شده که برخی از آنها بیشتر بر محدودسازی فعالیت پلتفرم‌ها متمرکز بوده تا تعریف دقیق جایگاه آنها. بسیاری از بخش‌های مهم مانند مدل همکاری پزشکان با پلتفرم‌ها، نحوه صدور نسخه آنلاین، نقش پلتفرم‌ها در نسخه‌پیچی و ارسال دارو و همچنین تعامل با بیمه‌ها همچنان فاقد چارچوب روشن و یکپارچه هستند. این وضعیت باعث شده کسب‌وکارها نتوانند نقشه رشد بلندمدت خود را با اطمینان طراحی کنند و سرمایه‌گذاران نیز با احتیاط وارد این حوزه شوند.

چالش مهم دیگر، تعارض نقش رگولاتور و ارائه‌دهنده خدمت در وزارت بهداشت است. برخی نهادهای حاکمیتی هم‌زمان که نقش نظارت و تدوین مقررات را دارند، خود نیز در حال توسعه زیرساخت‌ها و سامانه‌هایی هستند که در عمل به رقیب پلتفرم‌ها تبدیل شده‌اند. این موضوع نه تنها تعارض منافع ایجاد می‌کند، بلکه باعث می‌شود برخی مقررات به شکل نابرابر اجرا شود و فضای رقابتی سالم شکل نگیرد. پلتفرم‌ها انتظار دارند سیاست‌گذار نقشی تسهیل‌گر و بی‌طرف داشته باشد و به جای ورود مستقیم به بازار، بر استانداردسازی، نظارت عادلانه و کمک به رشد اکوسیستم تمرکز کند.

از سوی دیگر، پیچیدگی‌های فرایندی و آیین‌نامه‌ای نیز از موانع جدی توسعه خدمات سلامت دیجیتال است. برخی دستورالعمل‌ها مانند ضوابط بسته‌بندی و حمل دارو عمدتاً با رویکرد حضوری نوشته شده و به نیازمندی‌های سفارش آنلاین توجه کافی ندارند. این تضاد باعث شده بعضی خدمات مانند ارسال دارو، که می‌تواند مسیر دارورسانی را در کشور کوتاه‌تر و کارآمدتر کند، با کندی یا محدودیت‌های اجرایی مواجه شود. بخش زیادی از این دستورالعمل‌ها قرار است در کارگروه‌های مشترک بین وزارت بهداشت و نهادهای دیگر بازنگری شود، اما تأخیر در تصمیم‌گیری این کارگروه‌ها نیز خود یک گلوگاه مهم است.

یکی دیگر از چالش‌ها، نبود نظام پرداخت و بیمه‌ای یکپارچه برای خدمات



رئیس کمیسیون سلامت دیجیتال انجمن تجارت الکترونیک از اختلافات
بخش خصوصی و وزارت بهداشت می گوید

راه حل فقط گفتگو است

تنش چندساله میان پلتفرم‌های سلامت دیجیتال و وزارت بهداشت، امروز به یکی از پیچیده‌ترین چالش‌های رگولاتوری کشور تبدیل شده است؛ پلتفرم‌ها می‌گویند در روند قانون‌گذاری دیده نمی‌شوند، مقررات شفاف نیست و نهادهای دولتی بدون حضور ذی‌نفعان تصمیم می‌گیرند؛ در مقابل، وزارت بهداشت تأکید دارد که دستورالعمل‌ها با مشارکت همه طرف‌ها و مطابق اسناد بالادستی تدوین می‌شود. این شکاف عمیق در حالی پابرجاست که به گفته احمد طاهرخانی، رئیس کمیسیون سلامت دیجیتال انجمن تجارت الکترونیک، مشکل اصلی نه مخالفت بخش خصوصی با قانون، بلکه «ابهام در قوانین، چندپارگی نهادهای قانون‌گذار و تدوین مقررات بدون مشارکت واقعی فعالان صنعت» است. او می‌گوید سال‌هاست پلتفرم‌ها خواستار شفاف‌شدن قواعد بازی‌اند، اما «ضوابط اجرایی یا دیر ابداع می‌شود یا اصلاً مشخص نیست چه قانونی قرار است مبنای عمل باشد» و همین موضوع زمینه بسیاری از برخوردهای پرتنش اخیر را ایجاد کرده است. به باور او، در پرونده‌های اخیر (از منع همکاری داروخانه‌ها تا فیلتر برخی پلتفرم‌ها) مشکلات نه از «تخلف گسترده پلتفرم‌ها»، بلکه از برداشتهای اشتباه، بزرگ‌نمایی موارد محدود و اقداماتی خارج از سازوکار قانونی ناشی می‌شود. او در گفت‌وگو با «فنی» تأکید می‌کند که پلتفرم‌ها «فروشنده دارو نیستند» و نقش آنها صرفاً تسهیل‌گری است؛ بنابراین تعمیم چند خطا به کل اکوسیستم، «نه منصفانه است و نه کمکی به توسعه سلامت دیجیتال می‌کند». او راه‌حل را در یک مسیر می‌داند: گفت‌وگو در فضایی بدون پیش‌داوری. به گفته او، اگر نگاه واقع‌بینانه‌ای به نقش پلتفرم‌ها شکل بگیرد و ذی‌نفعان دولتی همان‌قدر که بخش خصوصی فعال است، پای میز مذاکره حاضر شوند، «می‌توان امیدوار بود طی ماه‌های آینده بخش مهمی از سوءتفاهم‌ها و تضادهای برطرف شود و مسیر قانون‌گذاری به تعادل برسد.»

❗ در مقابل اما وزارت بهداشت اعلام می‌کند که دستورالعمل‌ها و آیین‌نامه‌ها را با کمک تمام ذی‌نفعان تدوین می‌کند و تمامی این مقررات با توجه به اسناد بالادستی نوشته می‌شود، اما اینکه قرار باشد مقررات‌گذاری دقیقاً آن چیزی باشد که بخش خصوصی می‌خواهد، قابل‌پذیرش نیست.

همان‌طور که اشاره کردید فرایند مقررات‌گذاری با توجه به اسناد بالادستی نوشته می‌شود و نهادهای مسئول هرکدام رسالتی در وضع قوانین دارند. برای مثال، قانون برنامه پنج‌ساله توسعه هفتم تکالیفی مشخص کرده است. اگر قانونی تدوین شود که با اسناد بالادستی مانند قانون تسهیل صدور مجوزهای کسب‌وکار مغایرت داشته باشد، طبیعتاً کارآمد نیست و نه تنها بخش خصوصی، بلکه مورد پسند هیچ‌کدام از نهادها نخواهد بود. ما با تدوین قوانین به‌درستی و مطابق اسناد بالادستی مشکل نداریم.

❗ در چند ماه گذشته کشمکش بین پلتفرم‌های سلامت دیجیتال با سازمان غذا و دارو بسیار پررنگ بود. وقتی سازمان غذا و دارو اطلاعیه‌ای داد و داروخانه‌ها را از همکاری با پلتفرم‌های این حوزه منع کرد، کمیسیون سلامت دیجیتال انجمن تجارت الکترونیک در بیانیه‌ای اعلام کرد که پلتفرم‌ها اصولاً نقشی در فروش دارو و در نسخه‌ی بیمار ندارند و آنها فقط بین بیمار و داروخانه تسهیلگر هستند. در مقابل سازمان غذا و دارو اطلاعاتی را در اختیار ما گذاشته که نشان می‌دهد برخی پلتفرم‌ها اقدام به ارسال غیرمجاز دارو به افراد می‌کنند یا محصولات قاچاق به دست کاربر می‌رسانند.

❗ انتقادهای از سوی وزارت بهداشت و پلتفرم‌ها بر سر مقررات‌گذاری در حوزه سلامت دیجیتال بسیار بالاست. از یک طرف پلتفرم‌ها اعلام می‌کنند تنظیم‌گری در این حوزه شفاف نیست و از بخش خصوصی برای تدوین دستورالعمل‌ها و آیین‌نامه‌ها نظرخواهی نمی‌شود و از سوی دیگر وزارت بهداشت می‌گوید این مقررات‌گذاری شفاف و با نظرخواهی بخش خصوصی است. این تفاوت دیدگاه بین پلتفرم‌های سلامت دیجیتال و وزارت بهداشت از کجا نشئت می‌گیرد، چرا تا این حد کشمکش بین این دو بخش بالاست؟

به نظر هیچ‌کس مخالفتی با اجرای قانون ندارد و هیچ‌یک از فعالان حوزه سلامت دیجیتال هم موضعی علیه اجرای قوانین نداشته‌اند. اتفاقاً، یکی از اصنافی که به‌طور فعال پیگیر شفاف‌شدن قوانین بوده و سال‌هاست به دنبال تدوین و مقررات‌گذاری است، همین حوزه سلامت است. بنابراین، ادعای اینکه فعالان سلامت دیجیتال مخالف اجرای قوانین‌اند را، کاملاً رد می‌کنم. اما مسئله اصلی این است که کدام قانون و چه مقرراتی مورد نظر است. وقتی قوانین هنوز شفاف نشده‌اند، ضوابط اجرایی ابلاغ نشده و در فرایند تدوین قوانین، دستگاه‌های ذی‌ربط و حتی اصناف، اتحادیه‌ها و بخش خصوصی حضور فعال نداشته‌اند و منافع همه طرف‌ها لحاظ نشده است، طبیعتاً مقررات‌گذاری با مشکل همراه می‌شود. از طرفی متأسفانه مجموعه متکثری مشغول تدوین قوانین هستند، اما خودشان فرایند مقررات‌نویسی را به‌درستی رعایت نمی‌کنند و همین امر باعث تأخیر در تصویب برخی قوانین سلامت دیجیتال شده است.

ضمیمه
فناوری و اکوسیستم
استارت‌آپ شرق
آذر ۱۴۰۴

و ابلاغ شد را تا چه حد باعث حل مشکلات و کشمکش‌های بین وزارت بهداشت و پلتفرم‌های سلامت در حوزه دارورسانی می‌بینید؟

یک قدم روبه‌جلو است، اما در این زمینه هنوز ابهام‌هایی وجود دارد و باید جلو برویم و در مراحل بعدی ببینیم چه اتفاقی رخ خواهد داد. هنوز این دستورالعمل شفافیت صددرصدی برای فعالیت پلتفرم‌ها در حوزه دارورسانی ایجاد نکرده است.

❧ در مورد این دستورالعمل از شما نظرخواهی شد؟ چیزی که برخی مدیران پلتفرم‌ها اعلام می‌کنند این موضوع است که اساسا بخش خصوصی در جلسات وزارت بهداشت جایگاهی ندارد.

درخصوص حضور بخش خصوصی در جلسات وزارت بهداشت، ابتدا مقاومت بیشتری وجود داشت، اما امیدواریم از اینجا به بعد با توجه به وعده‌های داده‌شده حضور بخش خصوصی در جلسات تدوین دستورالعمل‌ها جدی‌تر باشد. اگر می‌ز گفت‌وگو به‌درستی تشکیل و دغدغه‌های دو طرف شنیده شود، امکان قضاوت صحیح و اتخاذ تصمیمات بهینه فراهم خواهد شد.

❧ در صحبت‌های خودتان هم اشاره کردید که ممکن است برخی پلتفرم‌ها تخلف‌هایی انجام دهند که این اتفاق به پای کل فعالان این بخش گذاشته می‌شود. در این زمینه چرا کمیسیون سلامت دیجیتال انجمن این تخلفات را اعلام نمی‌کند؟

بر اساس پیش‌بینی قانون، پلتفرم‌های کسب‌وکار اینترنتی تحت پوشش اتحادیه کسب‌وکارهای مجازی فعالیت می‌کنند و سازوکار نظارتی نیز در چارچوب همان قانون پیش‌بینی شده است. بنابراین، این تصور که نهاد نظارتی نمی‌تواند وجود داشته باشد، نادرست است. وقتی پلتفرمی مجوز رسمی خود را از اتحادیه کسب‌وکارهای مجازی دریافت می‌کند، این اتحادیه نیز طبق یک فرایند مشخص و تحت نظارت اتاق اصناف، که خود زیرمجموعه وزارت صمت است، مجوزها را صادر و نظارت لازم را اعمال می‌کند. بدین ترتیب، سازوکار نظارتی به‌طور شفاف و قانونی برقرار است و پلتفرم‌ها ملزم به رعایت آن هستند.

❧ باین حال تاکنون از سوی اتحادیه هم اعلام نشده که مثلا پلتفرم X دست به چنین تخلفی زده که به درخواست سازمان غذا و دارو وبسایتش فیلتر شده!

متأسفانه، در بسیاری از موارد، سازمان غذاو دارو اقدام مستقیم انجام داده و بدون استفاده از سازوکارهای قانونی و اطلاع‌رسانی رسمی، اقدام به فیلتر پلتفرم‌ها کرده است.

❧ آقای مقدم (مشاور رئیس سازمان غذاو دارو) در گفت‌وگو با همین شماره «فن‌ری» اعلام کرد بارها وقتی تخلفی رخ می‌دهد هشدار داده‌اند، نامه ارسال کرده‌اند و... اما پلتفرم به این هشدارها توجهی نداشته است.

بر اساس آنچه اطلاع دارم، در اتفاق‌های اخیر نامه‌نگاری یا گفت‌وگوی قبلی از سوی سازمان غذاو دارو با بخش خصوصی انجام نشده است. وقتی قانونی وجود ندارد یک نهاد نمی‌تواند اقدام به مسدودسازی یک پلتفرم کند یا اجازه فعالیت را از او بگیرد. در صورتی که تخلفی صورت گرفته سازمان غذاو دارو طبق قانون باید از طریق اتحادیه به پلتفرم اعلام کند که تخلف انجام داده است، نه اینکه خودش مستقل از نهاد قضائی درخواست مسدودسازی یک پلتفرم را اعلام کند. اینجا نقض قانون وجود دارد. اقدامات خارج از قانون نه تنها تخلف محسوب می‌شود، بلکه روند گفت‌وگو و سرعت قانون‌گذاری را نیز مختل می‌کند.

❧ با توجه به تعارض دیدگاه‌ها بین دستگاه‌های دولتی و بخش خصوصی، چه گامی باید برداشته شود تا حداقل در سه ماه آینده، وضعیت فعالیت برای پلتفرم‌های حوزه سلامت دیجیتال کمی شفاف‌تر شود؟

به نظر می‌رسد اولین گام عملی برای حرکت به سمت تعادل در فضای سلامت دیجیتال، ایجاد گفت‌وگو در فضایی بدون سوگیری و با منطق روشن باشد. برخوردهای پیش‌قضاوتی و نگاه غیرواقع‌بینانه به نقش پلتفرم‌ها مانع حل مسائل می‌شود. اصلاح این نگاه و درک صحیح از ماهیت و نقش پلتفرم‌ها، بسیاری از مشکلات فعلی را کاهش می‌دهد و امکان همکاری سازنده را فراهم می‌کند.

در این زمینه، لازم است ابتدا مصادیق مشخص شود تا بتوان دقیق بررسی کرد. ممکن است تخلفاتی در برخی پلتفرم‌ها اتفاق بیفتد، اما این به معنای مقابله با کل اکوسیستم نیست؛ همان‌طور که وقتی در اتوبان چند تصادف اتفاق می‌افتد، به خاطر آن اتوبان را تعطیل نمی‌کنند. به نظر من این شانه خالی کردن از بار مسئولیت است و اینها مسائلی است که به‌عنوان بهانه‌ای برای مقابله با پلتفرم‌ها مطرح می‌شود. هر فعالیت نوآورانه در مراحل اولیه خود نیازمند شفافیت و نظارت است و نهاد ناظر باید وجود داشته باشد. در این شرایط در صورتی که تخلفی رخ دهد و نهاد ناظر هم آن را تشخیص داد، طبیعتا باید مطابق مقررات با آن پلتفرم برخورد شود، ما منکر این موضوع نیستیم. اما بزرگنمایی و زیر سؤال بردن کلی فعالیت پلتفرم‌ها، به‌ویژه در حوزه سلامت، نادرست است، زیرا شواهد نشان می‌دهد که این فعالیت‌ها به نفع مردم فعالیت می‌کنند.

❧ یکی از مسائل مورد بحث بین پلتفرم‌های سلامت و سازمان غذاو دارو، کمیسیونی است که این پلتفرم‌ها از داروخانه‌ها دریافت می‌کنند که به نظر این سازمان، کمیسیون بالااست و همین نشان می‌دهد رابطه غیرشفافی بین پلتفرم و داروخانه برقرار است. سازمان غذا دارو می‌گوید پلتفرم‌ها باید براساس تعرفه جزء فناوری اطلاعات در این زمینه درآمد داشته باشند، اما آنها با اجرا نکردن مقررات و گرفتن کمیسیون بالا از داروخانه‌ها به فکر سود اقتصادی خود هستند.

این اعداد واقعی نیستند و به‌نظم این ادعا درست نیست. طبیعتا منطق اقتصادی داروخانه نیز باید منطق درستی باشد که با پلتفرم‌ها همکاری کند. گاهی شاهد مغالطه‌هایی هستیم؛ اعداد و ارقام نادرستی مطرح می‌شود و در موارد نادری شایعاتی شنیده می‌شود که متأسفانه برخی دوستان دولتی و حاکمیتی این موارد را به کل موجودیت پلتفرم تعمیم می‌دهند. این گفتمان نادرست است و تا زمانی که چنین نگرشی حاکم باشد و اصل پلتفرم و منافع آن برای شهروندان را زیر سؤال ببریم، نمی‌توان صحبت از توسعه سلامت دیجیتال در کشور کرد. من بخش خصوصی را در ایجاد این گفت‌وگو فعال‌تر دیده‌ام، به‌ویژه در مسئله دارو، و معتقدم لازم است تمام ذی‌نفعان دولتی نیز چنین رویکردی اتخاذ کنند.

❧ چرا طبق مقررات‌گذاری براساس تعرفه جزء فناوری پلتفرم‌ها با داروخانه‌ها همکاری نمی‌کنند و از آنها کمیسیون دریافت می‌کنند؟

این قانونی است که صرفا خودشان پیشنهاد می‌دهند و نمی‌توانند وارد حیطه‌ای که قانون برایشان مشخص نکرده بشوند. نمی‌توانند وارد منطق قرارداد و فعالیت بازار پلتفرم‌ها شوند. اینکه اعلام می‌کنند پلتفرم‌ها باید بر چه اساسی کسب درآمد کنند، باید براساس یک سند بالادستی قانونی باشد. هیچ سند قانونی در این زمینه وجود ندارد.

❧ از گفت‌وگوهای شما و همچنین صحبت مدیران وزارت بهداشت مشخص است که یک گفتمان منطقی بین شما ایجاد نشده است، از یک طرف شما می‌گویید آنها اشتباه می‌کنند و از طرف دیگر آنها می‌گویند شما اشتباه می‌کنید. چرا در این حوزه یک گفتمان بدون ایجاد چالش شکل نمی‌گیرد؟

بخشی از این چالش‌ها را طبیعی می‌بینم، چون بالاخره ممکن است یک تضاد منافع وجود داشته باشد یا در ذهن برخی افراد ترس‌ها و برداشت‌هایی به‌ویژه درباره فروش دارو از طریق پلتفرم‌ها وجود دارد که این نگرانی‌ها اصولا درست نیست. این ابهامات باید با تدوین و ابلاغ دقیق قوانین و ضوابط فنی مثلا در بخش سفارش آنلاین دارو برطرف شود. نگاه واقع‌بینانه به نقش مفید پلتفرم‌ها در صنعت سلامت دیجیتال و منافع شهروندان ضروری است و بدون آن برداشت‌های نادرستی شکل می‌گیرد.

❧ با توجه به اینکه وظیفه انجمن، حمایت از بخش خصوصی است و در عین حال نهادهای نظارتی نگران مخاطرات سلامت جامعه‌اند، به نظر شما چگونه می‌توان بین این دو هدف تعادل برقرار کرد؟

از طریق میز گفت‌وگو امکان‌پذیر است. شنیدن دغدغه‌ها و چالش‌های دو طرف با حضور ترکیبی از ذی‌نفعان می‌تواند راه‌حل‌های مناسبی ایجاد کند.

❧ دستورالعملی که مهرماه با پیگیری وزارت ارتباطات نهایی

“

بخشی از این چالش‌ها را طبیعی می‌بینم، چون بالاخره ممکن است تضاد منافع وجود داشته باشد یا در ذهن برخی افراد ترس‌ها و برداشت‌هایی به‌ویژه درباره فروش دارو از طریق پلتفرم‌ها وجود دارد که این نگرانی‌ها اصولا درست نیست. این ابهامات باید با تدوین و ابلاغ دقیق قوانین و ضوابط فنی مثلا در بخش سفارش آنلاین دارو برطرف شود

ضمیمه
فناوری و اکوسیستم
استارت‌آپی شرق
آذر ۱۴۰۴



بیمه در عصر تله‌مدیسین؛ فرصت یا تهدید؟

سال‌هاست که سلامت دیجیتال در ایران در نقطه‌ای ایستاده که نه می‌توان آن را به‌طور کامل متوقف کرد و نه بدون قاعده‌گذاری و مشارکت بازیگران بزرگ به آن اجازه رشد داد. در این میان، سازمان تأمین اجتماعی، بزرگ‌ترین خریدار و هم‌زمان یکی از بزرگ‌ترین ارائه‌دهندگان خدمات درمانی کشور، به بازیگری بدل شده که نقش آن می‌تواند مسیر آینده این صنعت را روشن یا تاریک کند. این گزارش، تجربه این سازمان در مواجهه با پلتفرم‌های سلامت دیجیتال، ظرفیت‌های پنهان و آشکار آن در توسعه بازار، و نمونه‌های بین‌المللی را بررسی می‌کند؛ تجربه‌هایی که نشان می‌دهد بیمه‌های اجتماعی در جهان چگونه موتور محرک تحول دیجیتال شده‌اند.

استراتاپ‌ها باشد؛ نه مانع آنها. این دوگانگی، خلاصه وضعیت فعلی سلامت دیجیتال در ایران است؛ یک کشمکش دائمی میان احتیاط منطقی و فرصت‌های بزرگ.

❁ یک واقعیت فراموش شده: تأمین اجتماعی بزرگ‌ترین اکوسیستم داده سلامت کشور است

وقتی درباره ظرفیت تأمین اجتماعی صحبت می‌کنیم، معمولاً بحث به «هزینه‌ها» ختم می‌شود؛ اما واقعیت این است که بزرگ‌ترین سرمایه این سازمان، نه منابع مالی بلکه داده است. داده‌های درمانی، سالمندی، دارویی، بستری، مراجعات سرپایی و هزاران شاخص دیگر که در هیچ نهاد دیگری با چنین عمق و گستره‌ای موجود نیست. سال گذشته، بیش از یک میلیون و صد هزار نفر در بیمارستان‌های ملکی سازمان بستری شده‌اند؛ بستری‌هایی که تمام هزینه آن برای بیمه‌شده صفر است. بیش از ۶۰ میلیون مراجعه به پزشکان مراکز ملکی انجام شده و بیش از ۱۳۰ میلیون مراجعه به مراکز طرف قرارداد. مجموع خدمات دارویی، پاراکلینیک، آزمایشگاهی و درمانی که سازمان خریداری کرده یا خود ارائه داده، از ۵۰۰ میلیون خدمت عبور می‌کند. چنین حجمی از داده، برای هر پلتفرم سلامت دیجیتال و هر تیم محصولی در حوزه سلامت، معادن طلاست؛ پیش‌بینی بیماری‌های مزمن، مدیریت مصرف دارو، پایش سالمندان، ساخت داشبوردهای ریسک، تحلیل روندهای اپیدمیولوژیک، و حتی طراحی سرویس‌های تله‌مدیسین صرفه‌جو. اما چرا از این داده‌ها استفاده نمی‌شود؟ پاسخ ساده است: استاندارد

❁ دوراهی تأمین اجتماعی: تنظیم‌گر محتاط یا شریک تحول؟

تأمین اجتماعی، برخلاف بسیاری از بیمه‌های اجتماعی دنیا، نقشی دوگانه دارد؛ هم خریدار خدمت است، هم ارائه‌دهنده درمان. همین ترکیب، رابطه این سازمان با پلتفرم‌های سلامت دیجیتال را به یکی از پیچیده‌ترین روابط حکمرانی در حوزه سلامت تبدیل کرده است. در سال‌های اخیر، بخشی از رفتار پلتفرم‌ها، به‌ویژه در حوزه نسخه‌نویسی از راه دور، حساسیت‌های جدی ایجاد کرد؛ پزشکی که بدون دسترسی به پرونده پزشکی فرد و فقط با یک تماس تلفنی کوتاه، درخواست آزمایش‌های پرهزینه، داروهای تخصصی یا حتی اسکن‌های گران‌قیمت را ثبت می‌کردند، نسخه‌هایی که تمام بار مالی‌اش مستقیم روی دوش سازمان می‌افتاد.

همان زمان بود که پیامک معروف مرداد ۱۴۰۳ منتشر شد: «استفاده از پلتفرم‌های سلامت دیجیتال برای نسخه‌نویسی ممنوع است». یک تصمیم ناگهانی که شوک صنعت را دوچندان کرد و در رسانه‌ها بازتاب یافت؛ تصمیمی که حتی امروز، مدیران سازمان تلاش می‌کنند آن را «مقطعی» و «غیرنمایانگر سیاست کلی» توصیف کنند.

در گفت‌وگوهای اخیر با مدیران تأمین اجتماعی، یک خط تحلیلی مشترک دیده می‌شود: اگر پلتفرم‌ها باعث تحمیل هزینه‌های غیرمنطقی شوند، اگر نظارت نباشد و نسخه‌نویسی دیجیتال بدون چارچوب باشد، سیستم بیمه‌ای فرو می‌پاشد. اما در نقطه مقابل، معاونت فناوری تأمین اجتماعی دیدگاه کاملاً متفاوتی دارد. آنها معتقدند اگر سازوکارهای همکاری شفاف شود و استاندارد داده‌ای و API رسمی تعریف شود، سازمان می‌تواند یکی از موتورهای رشد

ملی که به صورت API برای بیمارستان‌ها، پزشکان و استارت‌آپ‌ها قابل دسترسی است. اپلیکیشن‌ها می‌توانند مستقیماً روی این داده‌ها سرویس بدهند؛ از مدیریت بیماران دیابتی تا پایش سالمندان یا خدمات مراقبت در منزل. نتیجه: کاهش بستری‌های غیرضروری و کاهش هزینه‌های بیمه دولتی. این همان مدلی است که ایران سال‌هاست درباره‌اش حرف می‌زند، اما هنوز اجرا نکرده است. پس تأمین اجتماعی چه کاری می‌تواند انجام دهد؟

در یک جمله: از «بیمه هزینه‌پرداز» به «بیمه هدایت‌کننده» تبدیل شود. چگونه؟ از دل گفت‌وگو با مدیران سازمان و تجربه جهانی، چند مسیر کلیدی روشن می‌شود. نه به عنوان بولت، بلکه روایت تحول: تأمین اجتماعی اگر استاندارد داده‌ای بسازد، اگر API‌های رسمی بدهد، اگر مسیر قرارداد با استارت‌آپ‌ها را شفاف کند، و اگر میان دو معاونت درمان و فناوری یک سیاست مشترک شکل بگیرد، می‌تواند بزرگ‌ترین سکوی سلامت دیجیتال کشور شود. هیچ سازمانی در ایران چنین حجم داده، شبکه درمانی و حجم گردش مالی ندارد. اما همین سازمان، اگر سیاست‌های ناگهانی، پیامک‌های ممنوعیت و برخورد‌های چکشی را تکرار کند، می‌تواند صنعت سلامت دیجیتال را برای سال‌ها عقب بیندازد. یک مدیر ارشد سازمان جمله مهمی گفت: «ما نمی‌خواهیم چرخ را از نو اختراع کنیم». این دقیق‌ترین توصیف از آینده است: اگر تأمین اجتماعی چرخ موجود استارت‌آپ‌ها را نگیرد و به جای

داده‌ای و API نداریم. پرونده الکترونیک سلامت در کشور هنوز به‌طور واقعی یکپارچه نیست. قرارداد همکاری با پلتفرم‌ها، شفاف و قابل اتکا نیست. این همان جایی است که سازمان می‌تواند نقطه ضعف فعلی را به «مزیت رقابتی ملی» تبدیل کند.

* پلتفرم‌ها چگونه می‌توانند هزینه‌های سازمان را کاهش دهند؟

برخلاف تصور عمومی که پلتفرم‌ها را منبع افزایش هزینه می‌بیند، تجربه جهانی خلاف این را می‌گوید. وقتی بیمار قبل از مراجعه فیزیکی، ویزیت تله‌مدیسن می‌گیرد، هزینه بستری غیرضروری کاهش می‌یابد. وقتی اپلیکیشن مصرف دارو را یادآوری می‌کند، هزینه عوارض بیماری‌های مزمن کم می‌شود. وقتی سالمند با پایش از راه دور مدیریت شود، بستری اورژانسی کمتر می‌شود. وقتی دسترسی شفاف به سوابق درمانی وجود دارد، نسخه‌نویسی تکراری حذف می‌شود. مشکل اینجاست که در ایران، به جای آنکه پلتفرم‌ها بخشی از «مسئله حل» باشند، به بخش «مسئله» تبدیل شده‌اند، چون ابزار نظارت و یکپارچگی داده فراهم نشده است. اگر زیرساخت‌ها درست طراحی شود، تأمین اجتماعی به جای پرداخت خدمات غیرضروری، برای خدمات مؤثر و مدیریت‌شده هزینه می‌کند؛ اتفاقی که در بسیاری از کشورها رخ داده است.

* تجربه جهانی: بیمه‌ها چگونه موتور سلامت دیجیتال شدند؟

برای فهم موقعیت تأمین اجتماعی، بهترین روش مقایسه است؛ اینکه ببینیم بیمه‌های اجتماعی در کشورهای دیگر چه نقشی در توسعه سلامت دیجیتال داشته‌اند. در این بخش، چند تجربه کلیدی را مرور می‌کنیم، نه برای تقلید، بلکه برای الهام.

۱. انگلستان: NHS Digital و خلق یک اکوسیستم باز

NHS تنها یک بیمه یا وزارتخانه نیست؛ یک اکوسیستم دیجیتال ملی است. NHS App اکنون بیش از ۳۰ میلیون کاربر فعال دارد و امکان رزرو نوبت، دسترسی به سوابق، دریافت نسخه، مشاهده نتایج آزمایش و خدمات مشاوره را از طریق یک پلتفرم واحد فراهم می‌کند. نکته مهم‌تر این است که NHS یک «بازار رسمی» برای اپلیکیشن‌ها ایجاد کرده که استارت‌آپ‌ها می‌توانند در آن تأییدیه بگیرند و روی داده‌های سیستم خدمات بدهند. نتیجه؟ کاهش مراجعات غیرضروری، کاهش مصرف بی‌رویه دارو و افزایش دسترسی بیماران. این یعنی بیمه نه تنها مانع نیست، بلکه بستر رشد است.

۲. آلمان: قانون DiGA و نسخه‌نویسی اپلیکیشن

در آلمان، یک تصمیم قانون‌گذار همه چیز را تغییر داد: اپلیکیشن‌های درمانی (Digital Therapeutics) می‌توانند توسط پزشک نسخه شوند و بیمه‌ها موظف به پرداخت هزینه آن هستند. مرکز BfArM (مقام تنظیم‌گر دارو و تجهیزات پزشکی) فهرست رسمی DiGA را منتشر می‌کند و هر اپلیکیشن باید اثربخشی بالینی ثابت‌شده داشته باشد. امروز، درمان افسردگی، اضطراب، چاقی و حتی دردهای مزمن، از طریق اپلیکیشن‌هایی انجام می‌شود که تحت پوشش بیمه هستند. بازاری چندصد میلیون یورویی شکل گرفته که هم هزینه‌های سیستم را کم کرده، هم دسترسی به خدمات درمانی را گسترش داده است.

۳. آمریکا: Kaiser Permanente و انقلاب تله‌مدیسن

Kaiser Permanente یکی از بزرگ‌ترین بیمه‌های درمانی جهان است و یکی از پیشگامان تله‌مدیسن. بیش از نیمی از مراجعات غیراضطراری این سازمان، دیجیتال است. این بیمه با ایجاد پلتفرم‌های اختصاصی، داده‌های بیماران، نسخه‌ها و سوابق را متصل کرده و امروز، میلیون‌ها دلار در سال صرفه‌جویی می‌کند.

ویژگی مهم Kaiser ابتدا زیرساخت را ساخت، بعد استارت‌آپ‌ها را به آن اضافه کرد؛ برعکس مدل ایران که استارت‌آپ‌ها را بدون زیرساخت رها کرده و بعد دنبال کنترل آنها افتاده‌ایم.

۴. سنگاپور: NEHR و اتصال کامل اکوسیستم

سنگاپور مدل دیگری ارائه می‌دهد: یک پرونده سلامت یکپارچه



آن، مسیر حرکت را صاف کند، سلامت دیجیتال از وضعیت تعلیق خارج می‌شود. اگر این همکاری رخ ندهد، همان بن‌بست‌هایی که پس از کرونا پدیدار شد، از سردرگمی مقررات تا توقف توسعه محصول، ادامه پیدا می‌کند.

* نقش تأمین اجتماعی، تعیین‌کننده‌تر از همیشه

سلامت دیجیتال در ایران در حال عبور از دوره‌ای است که می‌توان آن را «دوران پساکرونا» نامید؛ دورانی که نه رشد انفجاری گذشته ادامه دارد و نه ساختارهای حکمرانی متناسب با آن شکل گرفته است. در این میان، سازمان تأمین اجتماعی تنها نهادی است که می‌تواند جریان را به دو سو تغییر دهد: یا معمار آینده باشد، مثل NHS و Kaiser یا مانع ناپیدا که با تصمیم‌های مقطعی صنایع نوظهور را زمین‌گیر می‌کند. جهان نشان داده است که بیمه‌ها وقتی در نقش شریک استراتژیک قرار می‌گیرند، هم هزینه‌ها کاهش پیدا می‌کند و هم کیفیت درمان بالا می‌رود. تأمین اجتماعی، با داده‌ای که دارد و با شبکه درمانی‌ای که اداره می‌کند، می‌تواند یکی از مهم‌ترین موتورهای تحول سلامت دیجیتال در ایران باشد، به شرط آنکه تعلیق را کنار گذاشته و مسیر شفاف، منسجم و مبتنی بر استاندارد خلق کند. تحول سلامت دیجیتال در ایران بدون تأمین اجتماعی ممکن نیست. این جمله نه یک توصیه، بلکه واقعیتی است که هر روز بیش از دیروز آشکار می‌شود.

مدیرکل درمان غیرمستقیم سازمان تأمین اجتماعی:

همکاری سازمان تأمین اجتماعی با پلتفرم‌ها در صورت رعایت استاندارد

با وجود چالش‌هایی که در یک سال گذشته سازمان تأمین اجتماعی با پلتفرم‌های سلامت دیجیتال به منظور تبعیت آنها از استانداردهای موجود و عدم تبلیغ دریافت و ارائه خدمت و قطع ارتباط مستقیم با بیمار و مراکز ارائه خدمت داشته، مجید صادقی‌راد مدیرکل درمان غیرمستقیم سازمان تأمین اجتماعی می‌گوید این سازمان در راستای صیانت از حقوق بیماران که یکی از وظایف اصلی سازمان تأمین اجتماعی است و همچنین جلوگیری از ایجاد هزینه القائی برای بیماران و سازمان، مسیر را برای نسخه‌نویسی و نسخه‌پیچی الکترونیک ویزیت، دارو، خدمات آزمایشگاهی، رادیولوژی و تله‌مدیسین هموار کرده است. او تأکید می‌کند دسترسی بیمه‌شدگان به خدمات پزشکی در ایران، حتی در مناطق محروم، نسبت به کشورهای پیشرفته آسان‌تر و قواعد بیمه‌ای، چه در نسخه کاغذی و چه الکترونیک، ثابت و حساب شده هستند. صادقی‌راد همچنین بر ضرورت تدوین آیین‌نامه‌ها و استانداردهای شفاف برای ادامه فعالیت استارت‌آپ‌های سلامت دیجیتال در راستای جلوگیری از بروز خطا، اشتباهات پزشکی، ایجاد تقاضای القایی و انحرافات تأکید کردند.

این نگرانی وجود دارد که پلتفرم‌ها شرایطی ایجاد کنند تا پزشکان درمان‌هایی را به بیمار پیشنهاد کنند که اساساً نیاز نباشد و از این طریق در وهله اول بیماران و در وهله بعد تأمین اجتماعی مجبور به پرداخت هزینه‌های سنگین شود. آیا آمار رسمی وجود دارد که نشان دهد تجویزهای سنگین در پلتفرم‌ها بیشتر از مراجعات حضوری است؟

باید تأکید کنم که ما پیش از آنکه نسخه الکترونیک ایجاد شود نیز همین قواعد بیمه‌ای را داشتیم؛ همان‌طور که امروز این قواعد برای بیمه سلامت و بیمه نیروهای مسلح نیز وجود دارد. البته ارسال پیامک از سوی پلتفرم‌های فعال به بیماران مبنی بر ترغیب آنها به انجام آزمایشات یا دریافت سایر خدمات پاراکلینیک نشان از ایجاد هزینه القائی برای بیماران و هزینه‌های سنگین برای بیمه‌ها دارد. همچنین نبود نظارت و احراز هویت بیماران یکی از چالش‌های اصلی است که مستلزم ضوابط خاصی است که باید اجرا شود.

برای مثال، ام‌آر‌آی به‌عنوان خدمتی نسبتاً سطح بالا، در بسیاری از کشورها برخی متخصصین مجازند در چارچوب مشخص نسخه ام‌آر‌آی صادر کنند و بیمه نیز آن را پوشش دهد. بنابراین تجویز این‌گونه خدمات همواره تابع قواعد بوده، نه تابع نوع بستر، حضوری یا دیجیتال. در سطح یک، همکاران گروه پزشکی عمومی اساساً مجاز به تجویز خدماتی مانند ام‌آر‌آی نیستند؛ زیرا این خدمت در سطوح دو و سه تعریف شده و قواعد بیمه‌ای صراحت دارد که پزشک عمومی باید بیمار را برای استفاده از خدمات‌های تک به سطح بالاتر ارجاع دهد. این قواعد از گذشته وجود داشته است. ساختاری نیز با عنوان «شورای عالی بیمه سلامت کشور و دبیرخانه آن» وجود دارد که قواعد بیمه‌ای در آنجا یکپارچه و هماهنگ می‌شود و همه بیمه‌ها به آن پایبندند. علاوه بر این، این محدودیت‌ها کاملاً بر اساس مبانی علمی تعریف شده‌اند. برای مثال، در بسیاری از کشورهای پیشرفته، که طبیعتاً در حوزه تنظیم‌گری و سطح‌بندی خدمات، سال‌ها جلوتر از ما هستند، ممکن است فرد برای دریافت ام‌آر‌آی تا سه ماه در نوبت بماند. درحالی‌که در ایران، بیمار در بسیاری از موارد همان روز خدمت ام‌آر‌آی را دریافت می‌کند و بیمه نیز هزینه آن را پوشش می‌دهد، مشروط بر آنکه خدمت مطابق قواعد تجویز شده باشد. بنابراین، برخلاف برخی تصورها، ایران از نظر دسترسی به خدمات تشخیصی بیمه‌شده، وضعیت آسان‌تری نسبت به بسیاری از کشورهای پیشرفته دارد و تأکید می‌شود اعمال محدودیت‌ها مبتنی بر قواعد است.

اما به نظر می‌رسد این محدودیت‌ها برای پلتفرم‌های سلامت دیجیتال خیلی بیشتر است.

ما باید این تصویر را اصلاح کنیم. قواعد تعهد بیمه‌ای و نظارت بر اجرای آنها از قبل وجود داشته و به تناسب تغییر در نحوه تجویز تغییراتی داشته ولی تفاوت ماهوی نکرده است. اگر هم در برخی بخش‌ها تنظیمات جدیدی اعمال شده، مربوط به تغییرات مکانیزه است و کلیت قواعد همان است. برای نمونه، در مورد ام‌آر‌آی هیچ تفاوتی نسبت به گذشته وجود ندارد یا خدمت پت‌اسکن که خدمتی بسیار ویژه و گران‌قیمت است، فقط برای بیماران خاص و توسط برخی

سازمان تأمین اجتماعی از یک طرف خریدار خدمت است و از طرف دیگر ارائه‌دهنده خدمت. این دوگانگی می‌تواند چه چالش‌هایی در تعامل با پلتفرم‌های سلامت دیجیتال برای سازمان تأمین اجتماعی ایجاد کند؟

سازمان تأمین اجتماعی طبق قانون الزام (قانونی که بیش از ۳۰ سال از تصویب آن می‌گذرد) موظف است تعهدات درمانی را از طریق واحدهای درمانی و بیمارستان‌های تحت مالکیت سازمان و یا از طریق خرید خدمت از بخش‌های دولتی و در صورت نیاز از بخش خصوصی ارائه کند. در این قانون، تأمین اجتماعی در درجه اول باید با مراکز دانشگاهی قرارداد داشته باشد و در مقابل، این مراکز دانشگاهی نیز موظف‌اند خدمات سازمان تأمین اجتماعی را پذیرش کنند. بنابراین، این تعامل دوطرفه و مبتنی بر قانون است. مراکز ما بخشی از بار ارائه خدمات سرپایی و بستری را برعهده دارند، اما بخش بیشتر این بار بر دوش مراکز طرف قرارداد به ویژه مراکز دانشگاهی است. این موضوع به هیچ‌وجه یک عامل بازدارنده نیست؛ بلکه برعکس، نوعی فضای رقابتی ایجاد می‌کند تا خدمات بهتری ارائه شود، چه در حوزه درمان ملکی و چه در مراکز طرف قرارداد. در موضوع نسخه‌نویسی نیز می‌دانید که سازمان تأمین اجتماعی بنیان‌گذار نسخه الکترونیک بوده است. ابتدا این سازمان بود که پیشگام شد، نسخه الکترونیک را طراحی و مراکز خود را ملزم کرد که دیگر نسخه کاغذی صادر نکنند. به تدریج نسخه الکترونیک برای مراکز طرف قرارداد نیز الزامی شد و امروز تقریباً چیزی به نام نسخه کاغذی وجود ندارد؛ تمام نسخه‌ها در فضای دانشگاه‌ها، بخش خصوصی و مراکز تأمین اجتماعی به‌صورت الکترونیک صادر می‌شود.

اما این سؤال وجود دارد که چون تأمین اجتماعی هم خریدار خدمت است و هم ارائه‌دهنده، با چالش جدی در ارائه خدمات به پلتفرم‌های سلامت دیجیتال هم‌رواچه می‌شود.

واقعیت این است که چنین چالشی برای تولید نسخه الکترونیک به معنایی که تصور می‌شود وجود ندارد. وزارت بهداشت، سازمان بیمه سلامت و سازمان بیمه نیروهای مسلح دقیقاً در شرایط مشابه هستند؛ بیمارستان‌های خود را اداره می‌کنند و از سوی دیگر خریدار خدمت نیز هستند. بنابراین ما در این زمینه جایگاه «یونیک» یا ویژه‌ای نداریم که منجر به چالش ساختاری شود. پزشکان اگر بخواهند خدماتی را به شکل دیجیتال ارائه دهند، مجوز آن را از وزارت بهداشت دریافت می‌کنند و صدور مجوز و پروانه‌های پزشکی اساساً به بیمه‌ها مرتبط نیست. موضوع بیمه فقط از آن جهت مطرح می‌شود که آیا خدمتی که ارائه شده تحت پوشش بیمه قرار می‌گیرد یا خیر؛ اینجا ما قواعد مشخصی داریم که در سامانه‌های نسخه الکترونیک تعریف شده و همه چیز چارچوب مشخص داشته و حساب شده است. بنابراین در نسخه‌نویسی الکترونیک چالشی وجود ندارد و زمانی چالش ایجاد می‌شود که اشخاصی بخواهند بدون در نظر گرفتن محدودیت‌های بیمه‌ای و بدون نیاز بیمار از این موقعیت به نفع خود استفاده کنند یا به بیمار هزینه‌های غیرضرور تحمیل کنند.



تخصص‌ها امکان تجویز بیمه‌ای دارد. اینکه بخواهیم اجازه دهیم این خدمات در همه سطوح و بدون محدودیت تجویز و انجام شود، منجر به رفتارهای القایی، تجویزهای بدون اندیکاسیون و مصرف منابع بیمه در مسیرهای غیرعلمی و غیرضروری می‌شود. این همان رفتاری است که در دنیا نیز با آن مقابله می‌شود و ایران هم همین مسیر را دنبال می‌کند. به عنوان پزشکی که خود نیز در حوزه بالینی فعال است، تاکید می‌کنم که دسترسی به خدمات درمانی و تشخیصی در ایران، در مقایسه با کشورهای پیشرفته، بسیار بهتر است. حتی در بسیاری از موارد خدمات در ایران با هزینه کمتر ارائه می‌شود و از نظر سرعت و سهولت دسترسی وضعیت مطلوبی داریم. برای مثال، بسیاری از هم‌وطنان ما که در سایر کشورها زندگی می‌کنند (حتی بدون داشتن بیمه) هنگام سفر به ایران از خدمات درمانی ارزان و بدون محدودیت استفاده می‌کنند، چون هزینه‌ها همچنان در مقایسه با دنیا بسیار کمتر و مسیر دسترسی بسیار روان‌تر است.

سازمان تأمین اجتماعی در مورد برخی خدمات مانند خدمات آزمایشگاهی نیز بارها پلتفرم‌های سلامت دیجیتال را محدود کرده است. همین سال گذشته با ارسال پیامی به پزشکان و آزمایشگاه‌ها آنها را از همکاری با این پلتفرم‌ها منع کرد.

محدودیتی برای ارائه خدمات آزمایشگاهی در قالب نسخه الکترونیک نداریم. پزشک می‌تواند نسخه آزمایشگاهی صادر و بیمار نیز خدمات خود را دریافت کند. در قواعد سازمان تأمین اجتماعی محدودیتی برای ارائه خدمت آزمایشگاهی از طریق نسخه الکترونیک وجود ندارد. مسیر کلی سازمان نیز حرکت به سمت توسعه خدمات تله‌مدیسن و تسهیل دسترسی بیمه‌شدگان است تا افراد بتوانند بدون مراجعه حضوری خدمات لازم را دریافت کنند. درواقع هدف ما این است که دسترسی بیمار به پزشک بهتر و سریع‌تر شود. برای مثال، فردی را در نظر بگیرید که در سیستان و بلوچستان زندگی می‌کند و عملاً امکان مراجعه حضوری به پزشک متخصص یا فوق تخصص در تهران را ندارد. نه توان مالی دارد، نه بضاعت جسمی و نه چنین امکاناتی در محل زندگی او وجود دارد. در چنین شرایطی، خدمات تله‌مدیسن نقش بسیار مهمی پیدا می‌کند و می‌تواند دسترسی او را به متخصص فراهم کند. این خدمات به بیمه نیز امکان می‌دهد که هزینه را پوشش دهد و بیمار بدون سفرهای طولانی و پرهزینه درمان شود. این یک نقطه‌قوت مهم و مزیت اساسی است.

پس چطور سازمان تأمین اجتماعی یا نیروهای مسلح تصمیم می‌گیرند نامه‌ای صادر و اعلام کنند که مراکز درمانی حق همکاری با پلتفرم‌های سلامت دیجیتال را ندارند؟

چنانچه پلتفرم‌ها از مدل طراحی شده توسط وزارت بهداشت تبعیت کنند و مستقیماً به اطلاعات بیماران دسترسی نداشته باشند یا مستقیماً با ارائه‌کنندگان خدمات آزمایشگاهی و داروخانه‌ها ارتباط نداشته باشند، مشکلی نخواهند داشت و می‌توانند نسبت به خدمت‌رسانی در چارچوب وزارت بهداشت و رعایت استانداردها اقدام کنند.

درست است که این مشکل امروز حل شده، اما این پلتفرم‌ها هر لحظه با این تهدید مواجهند که کسب‌وکارشان پلمب، فیلتر و... شود. این تصمیمات از سوی سازمان تأمین اجتماعی یا وزارت بهداشت در کنار ضربه به یک کسب‌وکار فعال در اقتصاد دیجیتال، به اعتماد کاربران آنها نیز لطمه می‌زند، آیا برنامه‌ای وجود دارد که در سازمان جلو این تصمیمات لحظه‌ای گرفته شود؟

بدون تردید، بهترین راهکار این است که به جای تصمیم‌های دفعی و ناگهانی، آیین‌نامه‌ها و استانداردهای مشخص تدوین شود و از قبل به فعالان حوزه اطلاع‌رسانی ابلاغ شود. من کاملاً با شما موافقم که اقدامات پیشگیرانه بسیار مؤثرتر از برخورد‌های موقعیتی است. باید پیش از هر اقدامی، همکاران و فعالان حوزه سلامت را آگاه کنیم تا مطابق چارچوب‌ها عمل کنند و از فعالیت‌هایی که احتمال سودجویی داشته باشد پرهیز نمایند. حوزه سلامت جای رفتارهای ناگهانی نیست و نیازمند ثبات، پیش‌بینی‌پذیری و اطلاع‌رسانی دقیق است. ما هیچ وقت در سازمان به دنبال محدودکردن یک کسب‌وکار نیستیم. در کشور شورایی به نام شورای عالی بیمه وجود دارد که تمامی سازمان‌های بیمه‌گر موظف به اجرای مصوبات آن هستند. این شورا تعیین می‌کند چه نوع دارو، خدمات آزمایشگاهی و پاراکلینیکی و با چه شرایطی تحت پوشش بیمه قرار گیرد. سازمان‌های بیمه هم نمی‌توانند خارج از چارچوب مصوبات شورا عمل کنند. برای مثال، ممکن است یک پزشک دارویی تجویز کند که در فهرست رسمی دارویی کشور نیست و در تعهد بیمه نیز قرار نگرفته است؛ در این صورت بیمه نمی‌تواند آن را پوشش دهد. پس موضوع تجویز با پزشک است، اما موضوع پوشش بیمه‌ای تابع ضوابط است و سازمان در این موارد مستقل و خارج از چارچوب عمل نمی‌کند. البته لزوم پایداری پزشکان به رعایت قوانین و استانداردهای طبابت بالینی و تجویز دارو و خدمات پاراکلینیک را هم فراموش نکنیم که بسیار مهم است و متأسفانه کمتر به آن پرداخته می‌شود و در صورت رعایت آنها بسیاری از مشکلات کنونی از میان برداشته خواهد شد.

به چارچوب‌ها اشاره می‌کنید، اما خبرهایی هم وجود دارد که سازمان تأمین اجتماعی در مورد خطر تجویزهای غیرحضور از طریق پلتفرم‌ها به مردم هشدار می‌دهد. آیا چارچوب مشخص و استانداری برای نسخه‌نویسی غیرحضور از طرف سازمان تأمین اجتماعی تدوین یا تصویب شده است؟

صدور پروانه‌های فعالیت حرف پزشکی برعهده وزارت بهداشت و سازمان نظام پزشکی است. سازمان‌های بیمه‌گر در مرحله بعد بررسی می‌کنند که آیا یک خدمت مطابق مصوبات شورای عالی بیمه هست یا خیر. بنابراین برای «تولید نسخه غیرحضور» سازمان تأمین اجتماعی مقررات مستقل وضع نمی‌کند. پزشک اگر مجوز داشته باشد، نسخه را صادر و بیمه در گام دوم آن را طبق مقررات بررسی می‌کند. البته باید بپذیریم که در کشور ما در برخی موارد انحرافات در نسخه‌نویسی وجود دارد؛ پزشک گاهی دارویی تجویز می‌کند که خارج از ضوابط است یا هنوز مجوز تجویز آن در ایران نیامده است. در بسیاری از کشورهای اروپایی و آمریکا، پزشک به هیچ عنوان حق تجویز دارویی خارج از فهرست رسمی را ندارد، اما در ایران این موضوع هنوز به‌طور کامل سامان‌دهی نشده است. یکی از موارد بسیار مهم در تله‌مدیسن و فعالیت استارت‌آپ‌ها این است که احراز هویت پزشک و بیمار نیازمند تدوین ضابطه استاندارد بوده و بدون اطمینان از هویت پزشک و بیمار بروز هرگونه خطا اعم از اشتباه در تشخیص، تجویز و انحرافات مختلف مالی وجود خواهد داشت.

با همه اینها تأمین اجتماعی در صورتی که استارت‌آپ‌ها بر اساس ضوابط و استانداردها فعالیت کنند و برای ارائه خدمت تبلیغ نکنند و ارتباط مستقیم خود با بیماران و مراکز ارائه‌دهنده دارو و خدمات را قطع کنند و آنها را تشویق به دریافت یا ارائه خدمت بیشتر نکنند و صرفاً از متولی سلامت کشور که همانا وزارت بهداشت است دستور بگیرند، همکاری لازم را معمول می‌نماید. از نظر ما، آینده حوزه سلامت به‌شدت وابسته به هوش مصنوعی، تله‌مدیسن و فناوری‌های نو است. ما تمایل داریم از این ظرفیت‌ها استفاده شود تا هم کیفیت خدمات افزایش یابد و هم دسترسی مردم در سراسر کشور بهبود پیدا کند. همان‌طور که می‌دانید بیش از نیمی از جمعیت کشور تحت پوشش سازمان تأمین اجتماعی هستند. بنابراین خدمات درمانی که سازمان ارائه می‌دهد، بسیار ارزشمند است. ما همواره تلاش می‌کنیم این خدمات با کیفیت مناسب، مبتنی بر فناوری و مطابق با نیاز مردم و جامعه پزشکی ارائه شود.

“

چنانچه پلتفرم‌ها از مدل طراحی شده توسط وزارت بهداشت تبعیت کنند و مستقیماً به اطلاعات بیماران دسترسی نداشته باشند یا مستقیماً با ارائه‌کنندگان خدمات آزمایشگاهی و داروخانه‌ها ارتباط نداشته باشند، مشکلی نخواهند داشت و می‌توانند نسبت به خدمت‌رسانی در چارچوب وزارت بهداشت و رعایت استانداردها اقدام کنند

روایت معاون فناوری تأمین اجتماعی از آشفته‌گی رگولاتوری:

وقتی قانون نیست برخورد سلیقه‌ای قانون می‌شود

در حالی که بیش از نیمی از جمعیت ایران اطلاعات درمانی‌شان در بزرگ‌ترین بانک داده درمانی کشور ثبت شده، سازمان تأمین اجتماعی می‌گوید هنوز اجازه ندارد این گنجینه را به محصول و سرویس تبدیل کند. دامون خدابنده، معاون فناوری اطلاعات سازمان تأمین اجتماعی در گفت‌وگو با «فنی» تأکید می‌کند که علت اصلی توقف همکاری‌های عمیق با پلتفرم‌های سلامت و عقب‌ماندگی اقتصاد دیجیتال سلامت، نه سازمان تأمین اجتماعی بلکه «فقدان رگولاتوری از سوی وزارت بهداشت» است؛ وضعیتی که باعث شده هم استارت‌آپ‌ها با رفتارهای سلیقه‌ای مواجه شوند و هم تأمین اجتماعی با وجود دسترسی به بیش از ۵۳ درصد از داده‌های درمانی نتواند این سرمایه ملی را مانی‌تایز کند.



شود و بتوانیم آنها را مانی‌تایز کنیم و به سمت درآمدزایی و اقتصاد دیجیتال برویم. معضلات و مشکلات زیادی داریم که باعث شده به سمت درآمدزایی از طریق این داده‌ها پیش نرویم. علت اینکه هنوز به شکل جدی به این سمت نرفته‌ایم به خاطر رگولاتوری در لایه اقتصاد دیجیتال است و ربطی به لایه مدیریتی و اپراتوری ندارد. در حال حاضر در بحث رگولاتوری نظام اقتصاد دیجیتال، نظام تعرفه‌گذاری مشخصی برای سرویس‌های دیجیتال نداریم. هنوز سطح و تعرفه دسترسی به سرویس‌های مختلف دیجیتال تعریف مشخصی ندارد. از طرف دیگر مباحثی مانند حاکمیت داده (Data Governance)، حق و حقوق طرفین، نظام تعرفه‌گذاری و چارچوب استفاده از داده هنوز تعیین تکلیف نشده است. در نتیجه هر کسی هر کاری دلش بخواهد می‌تواند انجام دهد. ما هم دوست داریم این همکاری‌ها را انجام دهیم، اما لایه‌ها باید از هم تفکیک و قانون‌گذاری آنها انجام شود. در مورد تأمین‌کنندگان و

سازمان تأمین اجتماعی تنها نهادی است که حجم عظیمی از داده‌های درمانی و سالمندی را دارد. این داده‌ها دقیقاً چه دامنه‌ای را پوشش می‌دهد و چقدر ساختاریافته هستند؟

ما داده‌های نسخه الکترونیک (نسخه‌نویسی و نسخه‌پیچی) و همچنین داده‌های خدمات بستری بیمارستانی را داریم. عملاً بزرگ‌ترین بانک اطلاعاتی درمانی کشور محسوب می‌شویم؛ حدود ۵۳ درصد جمعیت کشور تحت پوشش این داده‌ها هستند. داده‌ها کاملاً ساختاریافته و دسته‌بندی آن بر اساس کد ملی، لوکیشن داروخانه و بیمارستان، تاریخ، نوع خدمت، ویزیت، دارو و تمام مؤلفه‌هایی که در یک ساختار داده استاندارد لازم است، ثبت می‌شود. از این نظر مشکل خاصی نداریم.

چرا با وجود این گنجینه داده، تاکنون محصول یا سرویس مشترک جدی با استارت‌آپ‌ها توسعه داده نشده است؟
قطعاً این داده‌ها گنجینه هستند، البته به شرط اینکه از آنها استفاده

ضمیمه
فناوری و اکوسیستم
استارت‌آپی شرق
آذر ۱۴۰۴

باشیم، نمی‌توانیم بگوییم این سرویس چه منفعتی دارد، هزینه-فایده‌اش چیست. از همه مهم‌تر دیتای سلامت کشور، یک داده بسیار امنیتی است. ارائه آن به استارت‌آپ مثل یک سکه دورو دارد؛ یک رو ایجاد بازارهای عجیب و غیرقابل‌پیش‌بینی است. روی دیگر آن منفعت و توسعه کسب‌وکارهای آنلاین است.

❖ **همین مقررات‌گذاری با تأخیر و رفتارهای وزارت بهداشت با پلتفرم‌ها آنها را از ارائه سرویس‌های معمولی هم باز داشته است. چه کسی باید در این زمینه پاسخ‌گو باشد؟**

به نظر من وزارت بهداشت به جز در مواردی خاص برخوردی نداشته‌اند. ❖ **نمونه‌های آن حداقل در یک سال اخیر بسیار زیاد است. توقف فعالیت، مسدودسازی پلتفرم، حتی خود سازمان تأمین اجتماعی سال گذشته پیامی برای آزمایشگاه‌ها و پزشکان ارسال کرد که حق همکاری با پلتفرم‌های سلامت دیجیتال را ندارند.**

احتمالا برخی پلتفرم‌ها از محل نسخه‌های یک بیماری سوءاستفاده کرده‌اند و پیشنهادهای عجیب داده‌اند که ممکن بوده اصلا برای بیمار لازم نباشد. وقتی این اتفاق‌ها می‌افتد، طبیعی است که وزارت بهداشت وارد شود. این همان بحث تنظیم‌گری است. وقتی قانون نباشد، هر کسی هر رفتاری انجام می‌دهد. در چنین فضایی، سیاست‌های کنترل‌گر (Regulation by enforcement) قدرت پیدا می‌کنند، چون قانون کافی وجود ندارد.

❖ **چرا تقاضا اشتباه یک مجموعه را سایر پلتفرم‌ها باید بدهند؟** نمی‌توانیم بگوییم چون قانون نیست، پلتفرم حق دارد هر کاری بکند. وقتی یک پلتفرم وارد بازار می‌شود و محصول توسعه می‌دهد، باید همه‌چیز را بسنجد. مثل این است که کسی بدون بررسی موقعیت، مغازه باز کند و بعد بگوید چرا مشتری نیامده. بخش خصوصی باید همه چیز را از جمله ریسک کارش را بسنجد. داده‌ها وقتی قرار است در اختیار مجموعه‌ها قرار بگیرند، باید توجه داشت همان‌طور که تولیدشان هزینه دارد، استفاده از آنها هم برای جامعه هدف هزینه‌های ثانویه ایجاد می‌کند. تمام بحث این است که یک رگولاتوری شفاف باید ایجاد شود تا مشخص باشد کسی که هزینه ایجاد می‌کند، تا کجا حق استفاده دارد؟ کسی که سرویس می‌دهد، تا چه سطحی می‌تواند داده دریافت کند؟ چه میزان و چه نوع داده باید در اختیارش قرار بگیرد؟ اینها مسائلی است که وزارت بهداشت باید حل کند و ربطی به سازمان تأمین اجتماعی هم ندارد. ❖ **پس در این شرایط بی‌مقرراتی نمی‌توان انتظار رشد پلتفرم‌های سلامت را داشت؟** همین حالا با ۲۰۰ استارت‌آپ در حال همکاری هستیم.

❖ **چه سرویسی می‌گیرند؟** همین حالا از طریق API کار نسخه‌نویسی و نسخه‌پیچی را انجام می‌دهند. این‌طور نیست که نشسته باشیم و کاری نکنیم، اما نسبت به کار عمیقی که باید انجام می‌شد بسیار عقیم و این هم به خاطر سازمان تأمین اجتماعی نیست به دلیل نبود رگولیشن از سوی وزارت بهداشت است.

❖ **در آینده، سازمان تأمین اجتماعی چه برنامه‌ای برای پرونده بیمه‌شدگان یا داشبوردها تحلیل دارد؟**

ما تنها سازمانی در کشور هستیم که آرشیو الکترونیکی مدارک درمانی را راه‌اندازی کرده‌ایم و مانند سایر حوزه‌هایی که پیش‌ران بوده‌ایم، در این زمینه هم تأمین اجتماعی کاملا جلوتر است. درواقع، این پروژه اکنون تنها محصول کاملا قابل اتکا در سازمان است. برنامه‌هایی در این حوزه داریم، اما در حال حاضر نمی‌توانیم جزئیاتی ارائه کنیم؛ ان‌شاءالله در زمان مناسب اعلام خواهد شد. ما برای همکاری با استارت‌آپ‌های سلامت برنامه داریم، اما به شرط آنکه رگولاتوری وارد شود و حدود فعالیت‌ها، اختیارات، سطح دسترسی و پروتکل‌های لازم را مشخص کند. از طرف دیگر، باید توجه داشت که تأمین اجتماعی یک سازمان عمومی غیردولتی است و داده‌هایش می‌تواند بزرگ‌ترین منبع درآمد برای صندوق بین‌نسلی باشد. بنابراین هر نوع دسترسی باید کاملا قانونمند و مشخص باشد. وقتی رگولاتوری مشخص نباشد، نمی‌توان چارچوب همکاری، مدل درآمدی یا سطح دسترسی استارت‌آپ‌ها را تعیین کرد.

توسعه‌دهندگان هم مشکل مشابه وجود دارد و پروتکل مشخصی نیست، مثلا آیا من می‌توانم اطلاعات سلامت را به هر کسی بدهم؟ اگر بله، با چه پروتکلی؟ چه ویژگی‌هایی باید داشته باشند؟ اینها هنوز استاندارد مشخصی ندارند.

در دنیا، حاکمیت اقتصادی در بخش سلامت بسیار مهم‌تر از داده‌ها و سیستم‌هاست. اما در کشور ما هنوز تعیین تکلیف نشده و در لایه‌های مختلف رگولاتوری یعنی وزارت بهداشت، سازمان تنظیم مقررات رادیویی، و بعد در سازمان‌هایی مثل تأمین اجتماعی ابهام وجود دارد. با این حال ما کار را شروع کرده‌ایم و مباحث را پیگیری می‌کنیم. دست ما خالی نیست و امیدواریم در میان‌مدت به نتایج خوبی برسیم.

❖ **اما سال‌هاست این داده‌ها جمع‌آوری می‌شود و در مقابل، هیچ سرویس کاربردی به مردم یا کسب‌وکارها داده نمی‌شود؟**

جمع‌آوری این داده‌ها وظیفه بوده و درست انجام شده است. مشکل در استفاده از داده‌هاست، نه جمع‌آوری آنها. در حال حاضر ما خدمات بستری، رسیدگی به اسناد و... را رایگان برای مردم انجام می‌دهیم. اینکه گفته می‌شود داده‌ها به استارت‌آپ‌ها داده نمی‌شود، دلیلش این است که باید یک نظم و نظام رگولاتوری وجود داشته باشد تا بتوانیم داده‌ها را به صورت درست در اختیار استارت‌آپ‌ها بگذاریم.

در حال حاضر این موارد هنوز مشخص نیست: داده بر اساس کدام نظام تعرفه‌گذاری داده شود؟ چطور داده ارائه شود؟ خروجی سرویس‌های ثانویه چگونه محرمانگی و امنیت را رعایت کند؟ اینها نیازمند قانون است. اکنون مشکل اصلی این است که این قوانین تدوین نشده‌اند، نه اینکه ما نخواهیم داده‌ها را بدهیم. قوانین و رگولاتوری در حوزه سلامت الکترونیک، تولیدکننده اصلی‌شان همیشه وزارت بهداشت است. ما در وزارت بهداشت باید برای این موضوع فکری کنیم. الان خود ما ادعا داریم که بزرگ‌ترین اپراتور سلامت الکترونیک کشور هستیم، اما از این حوزه هیچ درآمدی نداریم. این تقصیر تأمین اجتماعی نیست؛ این مسئله مربوط به وزارت بهداشت است.

❖ **وزارت بهداشت اعلام می‌کند در حال انجام دادن مقررات‌گذاری و سیاست‌گذاری است که سال‌ها به تأخیر افتاده است. ما مشتاقیم این قانون‌گذاری را ببینیم. هر زمان که در این زمینه مقررات‌گذاری شد حتما از آن استفاده می‌کنیم.**

❖ **در این وضعیت که هنوز رگولاتوری مشخص نشده، آیا سازمان شما الگویی برای مشارکت با استارت‌آپ‌ها دارد؟**

همان الگوی مشارکتی باید از دل رگولاتوری اصلی بیرون بیاید. رگولاتوری است که باید مشخص کند چه ارزش افزوده‌ای ایجاد می‌شود، چه کسانی می‌توانند وارد شوند، با چه شرایط امنیت اطلاعات، یکپارچگی، دسترسی‌پذیری و سایر الزامات و حتی اینکه تا چه سطحی اجازه درآمدزایی از داده وجود دارد. دیتای سلامت یکی از امنیتی‌ترین داده‌های هر کشور است و بسیار مهم و حساس، بحث ما فقط قانون‌گذاری و تنظیم‌گری است. در مباحث تکنیکال مشکلی نداریم، اما تا مشخص نشود چه سطح دسترسی و چه میزان داده و درآمدی و چه اجازه‌هایی تعریف شده، نمی‌توانیم کاری کنیم.

الان استارت‌آپی می‌آید می‌گوید «چکاپ رایگان می‌کنم»، ۸۰ مورد تست انجام می‌دهد، با پزشک هم هماهنگ می‌کند؛ اما همین کار برای نظام بیمه کشور هزینه دارد. چه کسی باید جلو این را بگیرد؟ ممکن است نیت خوب باشد، اما استاندارد هنوز برای انجام این کار وجود ندارد. ریشه مشکلات بسیار عقب‌تر است؛ وقتی امکاناتی مانند نظام پزشک خانواده، نبود مدل «درمان سلامت‌محور» و... نباشد و مسابقه و رقابت «ارائه سلوشن‌های درمانی و جراحی» ایجاد شود، نمی‌توانید هزینه‌ها را کنترل کنید.

❖ **اما عقب‌ماندگی در سلامت دیجیتال باعث می‌شود استارت‌آپ‌ها و پلتفرم‌ها از ارائه سرویس و به‌روزر بودن عقب بمانند.**

تا زمانی که پروتکل مشخص و قوانین روشن و تنظیم‌گری مشخصی در این زمینه نباشد، نمی‌توانیم نظام تعرفه‌گذاری روی ارائه سرویس به استارت‌آپ‌ها داشته باشیم. درواقع ما نمی‌توانیم نظام تعرفه‌گذاری داشته



معضلات و مشکلات زیادی داریم که باعث شده به سمت درآمدزایی از طریق این داده‌ها پیش نرویم. علت اینکه هنوز به شکل جدی به این سمت نرفته‌ایم به خاطر رگولاتوری در لایه اقتصاد دیجیتال است و ربطی به لایه مدیریتی و اپراتوری ندارد. در حال حاضر در بحث رگولاتوری نظام اقتصاد دیجیتال، نظام تعرفه‌گذاری مشخصی برای سرویس‌های دیجیتال نداریم. هنوز سطح و تعرفه دسترسی به سرویس‌های مختلف دیجیتال تعریف مشخصی ندارد

ضمیمه
فناوری و اکوسیستم
استارت‌آپی شرق
آذر ۱۴۰۴



فانزی را در شبکه‌های اجتماعی دنبال کنید

    @FanzMag





کلینیک «آغاز»، استارت‌آپ حوزه مشاوره تخصصی آنلاین و تلفنی در زمینه‌های روان‌شناسی:

شروعی دوباره

«ترایی؟ نه ممنون...» ترند این روزهای شبکه‌های اجتماعی است؛ کاربرانی که ترجیح می‌دهند فعالیت‌هایی مانند کتاب‌خواندن، ورزش و وقت‌گذراندن با دوستان و... را جایگزین مراجعه به روان‌شناس کنند. مسلماً این فعالیت‌ها تأثیر مقطعی دارند و در صورت وجود مشکلات عمیق روحی و روانی، باید به متخصص مراجعه کرد، اما این روزها موضوعاتی مانند افزایش هزینه‌های مشاوره و کاهش اعتماد مردم به کارآمدی درمانگر، باعث شده بسیاری از افراد درمان روان خود را شروع نکنند یا آن را نیمه‌کاره رها و سعی کنند با انجام کارهای هرچند کوچک، به آرامش برسند. حالا استارت‌آپی مانند «کلینیک آغاز» در تلاش است تا اعتماد از دست‌رفته کاربران را بازگرداند. استارت‌آپی که شهروندان می‌توانند به صورت تصویری یا تلفنی با روان‌شناس ارتباط برقرار کنند.



بهناز توحیدی
روزنامه‌نگار



* اعتماد؛ مفهوم گمشده

داستان کلینیک آغاز از یک مشکل شخصی شروع شد؛ مشکل سامان مفیدی؛ فارغ‌التحصیل رشته مهندسی کامپیوتر در مقطع کارشناسی که حالا در تلاش است پایان‌نامه خود را در مقطع کارشناسی ارشد رشته مدیریت به پایان برساند؛ «سه سال به عنوان مدیر محصول در

شرکت‌های مختلف مشغول به کار بودم. گیشه ۷، پلتفرم خرید بلیت سینما و تئاتر، آخرین شرکتی بود که با سمت مدیر محصول مشغول به کار بودم».

ایده کلینیک آغاز، آذرماه سال ۱۴۰۳ در ذهن سامان شکل گرفت؛ «ایده این استارت‌آپ از مشکل خودم شروع شد. من در آن زمان به دنبال

ضمیمه
فناوری و اکوسیستم
استارت‌آپی شرق
آذر ۱۴۰۴

یعنی فرد یک سال هم سابقه کار داشت، برای همکاری می‌توانست اقدام کند. الان سخت‌گیرتر شدیم. بستگی به مدرک تحصیلی، حداقل فرد باید سه سال تجربه داشته باشد. اگر مدرک او کارشناسی ارشد باشد، باید پنج سال سابقه داشته باشد. شماره نظام روان‌شناسی حتما باید داشته باشد. احتمالا در ماه‌های آینده به این سمت می‌رویم که روان‌شناس موردنظر باید علاوه بر شماره نظام روان‌شناسی، دارای شماره پروانه هم باشد. آزمون صلاحیت حرفه‌ای هم قبول شده باشد تا بتواند در سایت ثبت‌نام کند».

پس از پایان جلسات مشاوره برای کلینیک آغاز کیفیت جلسات بسیار مهم است، به همین دلیل به محض اینکه جلسه به پایان می‌رسد، پیامکی برای کاربر ارسال می‌شود تا نظر خود را راجع به جلسه‌های تریابی اعلام کند: «هم به صورت تلفنی و هم پیامک، درمورد جلسات با کاربران ارتباط برقرار می‌کنیم. جدای از تیم، من بشخصه هر روز فرمی که مراجعان پر کردند را مطالعه می‌کنم. تا حالا با چندین روان‌شناس به خاطر اینکه مراجعان راضی نبودند، قطع همکاری کردیم. کیفیت برای ما اهمیت دارد. این موضوع باعث شده بخش زیادی از کاربران با تبلیغات دهان به دهان وارد سایت ما شوند. رزرو اکثر آنها هم هنوز ادامه دارد. در این چند ماه کسانی بودند که تا ۳۰ جلسه هم رزرو کردند».

البته براساس گفته‌های سامان در روزهای اول شروع به کار کلینیک آغاز، روند مراجعه کاربر به سایت و دریافت خدمات متفاوت بود. در روزهای ابتدایی مراجع وارد سایت می‌شد. فرمی را پر می‌کرد و توضیح می‌داد که چه مشکلاتی دارد و براساس اطلاعات او، این تیم بهترین روان‌شناس را پیشنهاد می‌کردند، اما پس از مدتی سامان متوجه شد مردم از این ایده استقبال نمی‌کنند: «از نظر خودم ایده خوبی بود. حتی فرد می‌توانست یک جلسه رایگان ۱۵ تا ۲۰ دقیقه‌ای با روان‌شناس داشته باشد. فکر کردم از این موضوع استقبال می‌شود، اما افراد جلسه رزرو نمی‌کردند یا اگر رزرو می‌کردند، در جلسه شرکت نمی‌کردند. فهمیدیم این ایده جذابیت ندارد و مدل کسب‌وکار خود را تغییر دادیم. الان افراد تصمیم می‌گیرند با کدام روان‌شناس جلسه بردارند. فقط به کسانی که در بخش پشتیبانی از ما نظر می‌خواهند، روان‌شناس مورد نظر را پیشنهاد می‌دهیم».

هویت برند آغاز

به گفته سامان، هویت برند آغاز چهار جزء دارد: آغاز باید الهام‌بخش، محترم، علمی و امن باشد: «در آغاز ما هیچ داده‌ای ذخیره نمی‌کنیم. فقط شماره موبایل و اسم کاربران را داریم. تماس‌ها ضبط نمی‌شوند و تصمیم گرفتیم فعلا پرونده پزشکی مراجعان در سایت ذخیره نشود و در اختیار هیچ‌کس قرار نمی‌گیرد. همه‌چیز کاملا محرمانه است». در سایت کلینیک آغاز، دسته‌بندی‌های تخصصی زوج درمانی، روان‌شناسی فردی، روان‌شناسی کودک و نوجوان، روان‌شناسی اعتیاد و روان‌شناسی شغلی وجود دارد. اطلاعات دکترها مانند شماره و آدرس مطب، رزومه و سوابق تحصیلی و حرفه‌ای و تجربیات و میزان تجربه در دسترس کاربران است. افراد می‌توانند در سایت ثبت‌نام و جلسات خود را رزرو کنند: «اوایل فعالیت، ما اطلاعات زیادی از کاربر دریافت می‌کردیم مانند سن، ایمیل و شهر. بعد از مشورت با یکی از روان‌شناس‌ها متوجه شدیم دریافت این اطلاعات امکان دارد باعث عدم اعتماد شود. پس تمام اطلاعات را حذف کردیم و فقط اسم و شماره تلفن را می‌خواهیم».

بعد از رزرو جلسات، کاربران در روز و ساعت معین از طریق شماره تلفن یا تماس تصویری با گوگل‌میت، جلسه را برگزار می‌کنند. به این صورت داده‌ای در سایت آغاز ثبت نمی‌شود: «همه داده‌ها در اختیار پزشک است. افراد مختار هستند با پزشک فعلی خود، جلسات را ادامه دهند یا دکتر خود را عوض کنند. البته اگر بخواهند دکتر را تغییر دهند، مجبورند اطلاعات را از ابتدا به پزشک جدید بدهند».

اینکه مشاوران و بیماران، جلسات بعدی خود را از طریق سایت

روان‌شناس خوب بودم. وارد همه سایت‌ها می‌شدم و با چند هزار روان‌شناس روبه‌رو می‌شدم و نمی‌دانستم کدام روان‌شناس خوب و قابل اعتماد است و می‌توانم مشاوره باکیفیتی داشته باشم. من واقعا گیج شده بودم. پس فکر کردم چگونه این مشکل را حل کنم. چون اعتماد فرد به درمانگر مهم‌ترین چالش در این حوزه است. قصد داشتم با راه‌اندازی این سایت مشکل کیفیت و اعتماد به روان‌شناسان را برطرف کنم».

پس سامان دست‌به‌کار شد و سایت آغاز را خودش راه‌اندازی کرد: «چند ماه طول کشید تا سایت کلینیک راه‌اندازی شد. من تا حد زیادی کار را با سایت جلو بردم. در بهمن‌ماه با یکی از دوستانم به نام خانم آناهیتا دانشی که در حوزه بازاریابی و محصول تجربه قابل توجهی داشت، صحبت کردم و به عنوان هم‌بنیان‌گذار به تیم اضافه شد. او از همان ابتدا مسئولیت شکل‌دهی استراتژی‌های مارکتینگ، مدیریت تجربه کاربری وب‌سایت و هماهنگی فعالیت‌های محتوایی و شبکه‌های اجتماعی کلینیک را برعهده گرفت. به این ترتیب کار ما شروع شد، اما جدی نبود و من هنوز سر کار می‌رفتم. سایت هم زیبایی خاصی نداشت و در ساده‌ترین حالت ممکن بود».

با اینکه این استارت‌آپ در مراحل مقدماتی به سر می‌برد و سایت هم هنوز آماده نبود، اما افرادی به سایت مراجعه می‌کردند و از خدمات آنها بهره می‌بردند: «اینکه مراجعه‌کننده داشتیم، برای من جالب بود و فهمیدیم این کار جواب می‌دهد. وقتی به عید ۱۴۰۴ رسیدیم من درمورد مراجعان تحقیقاتی انجام دادم، چون می‌خواستم بدانم مردم بیشتر دنبال چه چیزی هستند. پیش از عید، روی سایت تنها تماس تصویری را راه‌اندازی کرده بودیم، اما وقتی بعد از عید با مراجعان صحبت کردم، فهمیدم مردم مشاوره تلفنی را ترجیح می‌دهند. یعنی با اینکه امکان دارد مراجعه تصویری و تلفنی یک روان‌شناس قیمت یکسان داشته باشد، مراجعه‌کننده‌ها تماس تلفنی را ترجیح می‌دهند و این موضوع برای من عجیب بود».

کیفیت مهم‌تر از کمیت

تیم «کلینیک آغاز» به کیفیت مشاوران بیش از همه چیز اهمیت می‌دهد، به همین دلیل خلاف سایت‌ها و پلتفرم‌های این حوزه، تعداد مشاوران خود را افزایش نداده است و سعی کرده با تعداد روان‌شناسان کم اما حرفه‌ای و مورد اعتماد همکاری کند: «در تلگرام، کانال‌هایی برای روان‌شناسان وجود دارد. در این کانال‌ها اعلام کردیم برای پلتفرم خود به دنبال روان‌شناس هستیم. در هفته اول حدود ۲۰۰ رزومه برای ما ارسال شد. از این تعداد، حدود ۲۰ روان‌شناس که از بقیه بهتر بودند را انتخاب و وارد سایت کردیم».

برخلاف بقیه سایت‌هایی که در این حوزه فعالیت می‌کنند، کلینیک آغاز در ابتدا برای ورود روان‌شناس به سایت، هزینه‌ای دریافت نمی‌کند: «نمی‌دانم کار ما درست است یا نه، اما از روان‌شناس برای آغاز همکاری هزینه‌ای دریافت نمی‌کنیم. در عوض در هر جلسه مشاوره، مبلغی را به عنوان کمیسیون می‌گیریم. به همین خاطر روان‌شناس‌ها خیلی راحت اعتماد کردند و وارد سایت شدند و قرارداد همکاری بستند. در شروع فعالیت با حدود ۳۰ روان‌شناس کار خود را آغاز کردیم. الان به نزدیک ۲۰۰ روان‌شناس رسیدیم. هدف ما این بود که تا آذرماه به ۶۰۰ روان‌شناس برسیم، اما در صحبت با خانم دانشی تصمیم گرفتیم این تعداد را بالا نبریم، چون امکان دارد کیفیت کاهش پیدا کند».

در حال حاضر هم در سایت، فرم همکاری وجود دارد که روان‌شناس‌ها می‌توانند با پرکردن آن فرم، درخواست همکاری به کلینیک آغاز بدهند. این تیم یک مشاور روان‌شناسی هم در کنار خود دارد تا در روند انتخاب روان‌شناسان به آنها کمک کند.

حالا سؤالی که ایجاد می‌شود این است که روان‌شناسان براساس چه معیارهایی انتخاب می‌شوند که سامان در پاسخ به این پرسش می‌گوید: «در ابتدا برای انتخاب روان‌شناس سخت‌گیری نمی‌کردیم.



برخلاف بقیه

سایت‌هایی که در

این حوزه فعالیت

می‌کنند، کلینیک آغاز

در ابتدا برای ورود

روان‌شناس به سایت،

هزینه‌ای دریافت

نمی‌کند: «نمی‌دانم

کار ما درست است یا

نه، اما از روان‌شناس

برای آغاز همکاری

هزینه‌ای دریافت

نمی‌کنیم. در عوض

در هر جلسه مشاوره،

مبلغی را به عنوان

کمیسیون می‌گیریم»

ضمیمه

فناوری و اکوسیستم

استارت‌آپی شرق

آذر ۱۴۰۴

روی یک پلتفرم خارجی و رایگان به نام جیتسی بود، اما مشکلات اینترنت باعث شد به گوگل میت روی بیاوریم. البته این پلتفرم هم گاهی مشکلاتی دارد». آن طور که سامان می‌گوید درمورد مجوزها و برخورد با نهادهای حاکمیتی در کل هیچ‌کدام از استارت‌آپ‌های حوزه پزشکی نه فقط روان‌شناسی، مجوز ندارند: «سازمان نظام روان‌شناسی و سازمان بهزیستی دو نهاد ناظر این حوزه هستند، اما مجوز نمی‌دهند. در مجموع هیچ‌کدام از استارت‌آپ‌های حوزه پزشکی نه فقط روان‌شناسی، مجوز ندارند. در حال حاضر ما فقط اینماد دریافت کردیم».

❁ جنگ ۱۲ روزه و چالش‌هایش

جنگ ۱۲ روزه ایران و اسرائیل اثرات عمده‌ای بر کسب‌وکارها و اقتصاد گذاشته است. کلینیک آغاز هم نتوانست از ترکش‌های این جنگ جان سالم به در ببرد، به خصوص زمانی که اینترنت به صورت کامل قطع شد: «در آن مدت مجبور شدیم همه جلسه‌های تصویری را به جلسه تلفنی تغییر دهیم. مجبور شدیم هزینه روان‌شناسان را خودمان پرداخت کنیم تا جلسات مشاوره ادامه داشته باشند و لغو نشوند. بعد از جنگ ما یک کد تخفیف به نام ایران در اختیار کاربران قرار دادیم تا بتوانند از این بحران عبور کنند. ما حتی یک وبینار رایگان همراه با یکی از کارشناسان در حوزه مداخله در بحران که بحثی روان‌شناسی بود، برگزار کردیم. با اینکه در حال و هوای جنگ بودیم و هنوز آن‌طور که باید، کیفیت اینترنت خوب نبود و نگران بودیم باز جنگ شود، حدود ۴۰۰ نفر در این وبینار ثبت‌نام کردند».

بعد از جنگ، نیاز به حمایت روانی و خدمات سلامت‌روان به‌طور چشمگیری افزایش پیدا کرد، اما خلاف انتظار، کلینیک آغاز آن‌طور که باید رشد بزرگی را تجربه نکرد: «در آن زمان بخش زیادی از افراد تعدیل شدند، وضعیت کسب‌وکارها به هم ریخته بود. به همین خاطر آدم‌ها در تلاش بودند در این وضعیت زنده بمانند. سعی می‌کردند هزینه‌های اضافی خود را حذف کنند. ما افتی را تجربه کردیم، چون مردم هزینه مشاوره خود را حذف کردند، ولی بعد از یک تا دو ماه دوباره به حالت عادی برگشتیم».

❁ سعی برای قیمت‌گذاری مناسب

یکی از دلایلی که مردم، میزان مراجعه خود را به تراپیست کاهش دادند، بحث هزینه‌ها است. در کلینیک آغاز، مشاوره‌ها تعرفه‌های خود را مشخص می‌کنند و تیم آغاز هم به آنها توصیه می‌کند که تعرفه را حداکثر تا سقف مبلغ سازمان نظام روان‌شناسی اعلام کنند: «البته برخی از روان‌شناسان مبالغ بالاتری اعلام می‌کنند. با آنها صحبت می‌کنیم و تلاش می‌کنیم تا قیمت‌ها را کاهش دهند». کلینیک آغاز سه نوع مشاوره دارد که هرکدام مبالغ متفاوتی دارند؛ مشاوره تلفنی که هزینه آن از مشاوره تصویری کمتر است. مشاوره تصویری که تا حدی هزینه آن بالاتر است و مشاوره حضوری که از دو مشاوره قبلی هزینه بیشتری دارد.

❁ تیمی کوچک و رؤیای بزرگ

هم‌اکنون تیم «کلینیک آغاز» چهارنفره است و کار به صورت کاملاً دورکاری پیش می‌رود. این سایت هزار و ۶۰۰ کاربر دارد. حدود ۲۰۰ روان‌شناس در این پلتفرم همکاری می‌کنند. تعداد جلسه‌های رزرو شده در ماه هم به حدود ۲۵۰ جلسه رسیده است. این تیم کوچک قصد دارد به مرحله‌ای برسد که افراد وقتی به روان‌شناس فکر می‌کنند، ناخودآگاه «آغاز» به ذهنشان خطور کند: «خیلی آرزوی بلندپروازانه‌ای است، اما دوست دارم به مرحله‌ای برسیم که اگر کسی نیاز به جلسه مشاوره داشت، کلینیک آغاز جزو گزینه‌هایش باشد».

در حال حاضر هم این استارت‌آپ فقط با روان‌شناسان همکاری می‌کند و روان‌پزشک و تجویز نسخه در دستور کار آن نیست، اما به گفته سامان در برنامه‌های آینده خود همکاری با روان‌پزشکان را هم در دستور کار دارند.



آغاز، هماهنگ کنند نیز از جمله ریسک‌هایی است که تیم هم آن را پذیرفته است: «تا جایی که ما متوجه شدیم روان‌شناسانی که با ما همکاری می‌کنند به این موضوع متعهد هستند که بیماران برای جلسات آتی فقط از طریق سایت هماهنگی‌ها را انجام دهند. با توجه به اینکه حاشیه سود ما پایین است، برای روان‌شناس صرف اقتصادی دارد. البته اگر متوجه شویم به روان‌شناس تذکر می‌دهیم، ولی مشکلی با این موضوع نداریم و از ابتدا می‌دانستیم چنین ریسکی وجود دارد».

❁ ایجاد اعتماد؛ یک چالش بزرگ

شاید در ابتدا به نظر برسد که به دلیل برخورد با استارت‌آپ‌های درمانی در سال‌های اخیر، چالش این استارت‌آپ هم بحث مجوزها و نهادهای حاکمیتی باشد، اما چالش بزرگ «کلینیک آغاز» در ابتدا اعتماد و بعد تعادل بین عرضه و تقاضا است: «سخت‌ترین بخش فعالیت ما، تعادل بین عرضه و تقاضا است. در اپلیکیشن‌های مختلف مانند بله و ایتا و تلگرام تبلیغ کردیم، اما بازخوردی نگرفتیم. چون مردم با یک تبلیغ به یک سایت روان‌شناسی اعتماد نمی‌کردند. به سمت روش‌های دیگر مانند گوگل ادز رفتیم که مردم روان‌شناسی را جست‌وجو می‌کنند. با این روش سعی کردیم تعادل را تا حدودی برقرار کنیم. البته من یک گام عقب‌تر را می‌بینم. اینکه اول باید اعتماد ایجاد شود. چالش حوزه درمان، موضوع اعتماد است. اگر اعتماد ایجاد شود، بین عرضه و تقاضا هم تعادل ایجاد می‌شود».

مشکلات اینترنت هم در برقراری ارتباط بین کاربر و درمانگر از دیگر چالش‌های این تیم است: «جلسات ما قبلاً روی گوگل میت نبود.

چرا «بامیلو» با وجود رشد بالا و جذب مخاطب تعطیل شد؟

تصمیم‌گیری‌های اشتباه

حدود ۱۱ سال پیش، زمانی که کشورهای دیگر خود را برای تب بلک‌فرایدی آماده می‌کردند، یک بنر متفاوت در سایت‌های ایرانی دیده شد: «اولین بلک‌فرایدی ایران در فروشگاه اینترنتی بامیلو». در دورانی که اکوسیستم فناوری تازه داشت شکل می‌گرفت، «بامیلو» به‌عنوان نخستین پلتفرم مارکت‌پلیس کشور تجربه‌ای تازه برای فروشندگان و مصرف‌کنندگان رقم زد؛ استارت‌آپی که با سرعت رشد کرد و کاربران زیادی جذب آن شدند. با این حال، این کسب‌وکار نوبا در سال ۹۸ ناگهان تعطیل شد؛ تعطیلی‌ای که آن زمان به مشکلات مدیریتی و تصمیم‌های مادر برای تمرکز بر اسنپ‌مارکت نسبت داده شد. در این گزارش با پشتون پوریزشک، مدیرعامل بامیلو، به بررسی مسیر صعود و افول این استارت‌آپ می‌پردازیم.

* بامیلو؛ اولین مارکت‌پلیس ایران

سال ۹۳ به بعد را می‌توان سال‌های مهم برای رشد اکوسیستم فناوری ایران دانست. در آن زمان مراکز نوآوری و شتاب‌دهنده‌ها شکل جدی‌تری به خود گرفتند. تیم‌های استارت‌آپی بسیاری هم شروع به پاگرفتن کردند. فروشگاه اینترنتی «بامیلو» هم یکی از آنها بود که توسط گروه اینترنتی ایران راه‌اندازی شد. این هلدینگ چندین کسب‌وکار را زیرمجموعه خود پوشش می‌داد و بامیلو در آن زمان بزرگ‌ترین فرزند این گروه به حساب می‌آمد و در سال ۹۳ به عنوان یک فروشگاه آنلاین با مدل مارکت‌پلیس آغاز به کار کرد. پشتون پوریزشک در تیم اولیه‌ای

که گروه اینترنتی ایران را ایجاد کرد، حضور داشت و سپس به عنوان مدیرعامل بامیلو فعالیت خود را ادامه داد. او در مورد دلایل ایجاد بامیلو می‌گوید: «معمولا نمونه‌های موفق در دنیا وجود دارند که بقیه کشورها هم سعی می‌کنند از این نمونه‌ها الگو بگیرند. در ایران هم برای فروش آنلاین چنین رویه‌ای وجود داشت. در آن بازه زمانی برای فروش آنلاین، مدل مارکت‌پلیس‌ها یا بازارهای اینترنتی در دنیا موفق عمل کرده بودند. البته مارکت‌پلیس‌ها نسبت به فروش‌های صرفا آنلاین در اجرا تفاوت‌هایی داشتند و به عنوان خرده‌فروشی آنلاین شناخته می‌شدند. بحث شکل‌گیری بامیلو از همین جا شکل



گرفت که نمونه مشابهی از فروشگاه‌های آنلاین موفق بود که با مدل مارکت پلیس کار می‌کردند». واژه «مارکت پلیس» نخستین بار بود در همان زمان مطرح شد و تا قبل از آن مارکت پلیس دیگری در اکوسیستم فناوری ایران وجود نداشت. بامیلو در همان ابتدا برخلاف فروشگاه‌های آنلاین دیگر، روی تنوع و تعداد زیاد کالاها تمرکز کرد: «با توجه به تعدد فروشندگان و تأمین‌کنندگان کالا، این امکان برای بامیلو فراهم بود تا کالاهای مختلف را بدون سرمایه‌گذاری زیاد و خرید و انبار کردن آنها، صرفاً با انعقاد قرارداد با فروشندگان، در دسترس خریداران آنلاین قرار دهد». به گفته پورپزشک، علاوه بر تنوع کالایی و تعداد فروشندگان زیاد، بامیلو مزیت دیگری هم نسبت به رقبای خود داشت و آن هم قیمت پایین کالاها بود: «موضوع دیگری که آن زمان بسیار بحث‌برانگیز بود، قیمت پایین کالاها بود و بامیلو تلاش می‌کرد برای افزایش سهم بازار و ترغیب کاربران به خرید آنلاین، از تکنیک پایین‌ترین قیمت ممکن برای افزایش مشتریان خود استفاده کند».

❁ فرهنگ‌سازی برای جلب اعتماد مردم

یکی از چالش‌هایی که در آن زمان بازار آنلاین با آن روبه‌رو بود، اعتماد نکردن کاربران به خرید اینترنتی بود و بامیلو سعی کرد تا اعتماد مردم را برای خرید اینترنتی جلب کند. استفاده از قیمت‌های رقابتی و البته تولید محتوا در شبکه‌های اجتماعی و رسانه‌ها کمک کرد تا کاربران بتوانند خرید اینترنتی را تجربه کنند.

پورپزشک در این مورد می‌گوید: «بعد از یک سال از تولد بامیلو، برآوردهایی انجام دادیم و متوجه شدیم سهم خرده‌فروشی آنلاین به نسبت کل خرده‌فروشی کمتر از نیم درصد است. چون خرید آنلاین حوزه جدید و بکری در ایران بود. بنابراین با بحث قیمت سعی می‌کردیم مشتری‌ها را جذب کنیم. بعد با ساخت محتوا سعی کردیم برای خرید و فروش آنلاین، فرهنگ‌سازی کنیم. روند خرید و فروش آنلاین در کل اکوسیستم کند بود تا مردم کم‌کم عادت به خرید آنلاین کنند. چون آن زمان این موضوع برای مردم اهمیت داشت که وقتی از مغازه خرید می‌کنند، بلافاصله محصول را دریافت می‌کنند، اما اگر بخواهند از سایت اینترنتی آن هم یک مارکت پلیس خرید کنند، اول فروشنده باید جنس را تأمین و بعد ارسال کند. مشکل اینجا بود که کالا با تأخیر به دست مردم می‌رسید».

تیم بامیلو برای ایجاد اعتماد، سعی کرد ابتدا با قیمت رقابتی، کاربران را به خرید ترغیب کند و بعد تلاش کرد با ایجاد امکاناتی در ارسال کالا، سرعت ایجاد کند.

موضوع بعدی که پورپزشک در زمینه اعتمادسازی در جامعه به آن اشاره کرد، مدیریت توقع مشتری بود: «بعد از یک بازه زمانی تقریباً کسب‌وکارهای این حوزه از فاز رقابت قیمت خارج شدند و به سمت این موضوع حرکت کردند که در قالب یک سرویس‌دهنده توسعه پیدا کنند. آن زمان بقیه هم به سمت تجربه مارکت پلیس جلب شده بودند، چراکه تنها مدل در خرید اینترنتی بود که امکان توسعه و تکرار شوندگی داشت. به هر حال بامیلو با سختی و چالش‌های فراوان این تجربه را کسب کرده بود و بعد از چند سال توانسته بود تا حد زیادی توقع مشتریان را مدیریت کند».

❁ رشد‌های باورنکردنی

بامیلو با مجموع فعالیت‌هایی که انجام داد، توانست بین کاربران محبوب شود: پورپزشک توضیح می‌دهد: «در آن زمان یک سرمایه‌گذار خارجی داشتیم و به هر حال بودجه مارکتینگ خیلی خوبی هم اختصاص داده شده بود. تیم هم متشکل از بسیاری از بهترین استعدادهای داخلی و متخصصانی از کشورهای مختلف بود. همه این موارد یعنی تیم خوب، سرمایه مناسب برای بازاریابی و البته نیاز بازار باعث شد بامیلو بتواند نرخ رشد عجیبی را تجربه کند».

به گفته پورپزشک، تیم بامیلو کمپین‌های بازاریابی بزرگ و نوآورانه زیادی را برگزار کرد؛ مثل کمپین‌های مناسبی بلک‌فرایدی یا جمعه

سیاه که بامیلو آغازگر آن در ایران بود: «این کمپین‌ها باعث شد ما بتوانیم در یک بازه زمانی کوتاه، حجم زیادی از فروش را تجربه کنیم. این کمپین‌ها چند پارامتر داشتند؛ شناسایی گروه کالایی که مخاطب می‌خواهد، یافتن کالای شاخص در آن گروه کالاها و فروش کالاهای شاخص با یک شرایط متفاوت و هیجان‌انگیز به مشتری نهایی. این موارد در کنار تبلیغات مؤثر و گسترده باعث شکل‌گیری یک نتیجه باورنکردنی در بازار آنلاین ایران شد».

او در ادامه بیان کرد: «فروش کالاها در بازه زمانی یکی دو روزه باعث رشد‌های چندبرابری می‌شد و فروش‌های روزانه تا ۳۰۰ درصد افزایش پیدا می‌کردند و سفارش‌ها به چند صدهزار کالا می‌رسید. این کمپین‌ها، رشد‌ها و نمودارهای صعودی کم‌کم به شناخته‌شدن برند بامیلو به عنوان یک برند پیشرو و شاخص منجر شد».

فرایند رشد برای بامیلو همواره در طول فعالیتش ادامه داشت تا به نقطه سر به سر یا خودگردانی رسید: «هدف اولیه هر استارت‌آپ، رسیدن به نقطه سر به سر است تا بتواند با درآمد و سود خود هزینه‌های شرکت را تقبل کند. بامیلو در ماه‌های آخر به این نقطه رسیده بود و با سرمایه‌گذاری که انجام می‌شد امکان رشد مداوم برای آن فراهم بود. به هر حال بامیلو هم توانسته بود چنین رشدی را رقم بزند، مثلاً در کمپین بلک‌فرایدی هر سال بامیلو رکورد‌های خود را مانند حجم فروش، مبلغ ربالی فروش، تعداد بازدید و غیره را جابه‌جا می‌کرد».

❁ چالش‌های حاکمیتی

شکل‌گیری اکوسیستم فناوری نه تنها برای فعالان بازار و مردم، بلکه برای نهادهای حکومتی نیز ناشناخته بود و همین باعث شد در آن مقطع، قوانین و سازوکار مشخصی برای تنظیم و نظارت بر آن وجود نداشته باشد. در زمانی هم که بامیلو فعالیت می‌کرد، فقط این‌اماد وجود داشت که می‌توانست برای مردم اعتماد ایجاد کند: «اصلاً یکی از موانع بزرگ بر سر راه بامیلو و البته دیگر استارت‌آپ‌ها خود قواعد و قوانین بود، یعنی زیرساخت حاکمیتی و زیرساخت‌های بانکی به‌شدت ناکارآمد بود و مشکل داشت. رگولاتوری هم در این حوزه وجود نداشت».

سال‌های ابتدای شکل‌گیری اکوسیستم فناوری، با دولت اول حسن روحانی مصاف بود. دولت تدبیر و امید بارها در مصاحبه‌ها و گزارش‌هایی مدعی بود که حامی استارت‌آپ‌ها است، با این حال استارت‌آپ‌ها انتقادهایی نسبت به عملکرد دولت داشتند؛ مانند اینکه قوانین حامی آنها نیست و نهادهای خارج از چارچوب واحد و به شکل خودمختار عمل می‌کنند و وعده‌هایی که دولت داده است هم عملی نشدند. پورپزشک در این مورد می‌گوید: «در مورد فیلترینگ، شاهد آن هستیم که روزی یک قاضی تلگرام را فیلتر کرد، بعد این قاضی به خاطر فعالیت‌هایش عزل شد، اما هنوز رئیس‌جمهور مملکت نمی‌تواند با یک دستور، تلگرام را رفع فیلتر کند. بحث‌های حاکمیتی از نظر تصمیم‌سازی اصلاً قائم به فرد نیست یا مهم نیست چه کسی وزیر باشد، مثلاً آقای ستاره‌اشمی چند بار اعلام کرد با فیلترینگ مخالف است، اما اتفاقی نیفتاد. زمانی فکر می‌کردیم، اینکه چه کسی وزیر یا رئیس‌جمهور باشد، تفاوت‌های چشمگیری ایجاد می‌کند، اما فکر می‌کنم تفاوت‌ها چشم‌گیر نیست و فقط برخوردهای قهری تعدیل می‌شود. احتمالاً برای دولت آقای روحانی شکل‌گیری اکوسیستم جذاب بود و آقای سورنا ستاری هم معاونت علمی بودند و ارتباط خوبی با بدنه اکوسیستم ایجاد کرده بودند. ولی ارتباط حاکمیت و استارت‌آپ‌ها فقط در یک دوره چهارساله نمی‌تواند شکل بگیرد. باید منتظر می‌بودیم که این موضوع کم‌کم جا بیفتد. به هر حال استارت‌آپ‌ها هم بلد بودند به چه صورت با این موضوع کنار بیایند».

در کنار موانعی که ساختارهای قانونی برای استارت‌آپ‌ها ایجاد می‌کرد، برخی مخالفان نیز با اقداماتی مانند پخش شب‌نامه‌ها تلاش داشتند مسیر رشد آنها را مختل کنند: «موضوع دردناک این بود که در بازه‌های



فعالیت بامیلو چهار سال با رشد و کمپین‌های گوناگون، ادامه یافت تا اینکه در سال ۹۸ به طور رسمی به کار خود پایان داد. از نظر پورپزشک یکی از مهم‌ترین نقاط قوت بامیلو اعضای تیم و فرهنگ سازمانی آن بود، چون این فرهنگ سازمانی، فرهنگ سازمانی جنگنده‌ای بود

ضمیمه
فناوری و اکوسیستم
استارت‌آپی شرق
آذر ۱۴۰۴

مشتریان شان با هم بسیار متفاوت است، اما GMV نزدیک به هم دارند. در این میان سرمایه‌گذاران گروه هم با چالش‌هایی مواجه شدند: «زمانی که ترامپ از برجام خارج شد، سرمایه‌گذار جدیدی برای بامیلو وجود نداشت، سرمایه‌گذاران قبلی هم سازوکارها را طوری طراحی کردند تا تحریم‌ها روی آنها اثر نداشته باشد و سازوکار قانونی برای خود ساختند. بخش زیادی از سرمایه سرمایه‌گذاران قدیمی نیز در ایران قفل شد.»

به گفته پورپزشک سرمایه‌گذاری مثل یک رودخانه است و باید روان باشد و نمی‌توان رودخانه را بست و آب را جمع کرد. بعد از برجام، ابتدا رفتار سرمایه‌گذاران انقباضی و پس از مدتی قهری شد.

تجربه‌ای برای فعالیت‌های بعدی

بامیلو با تمام فرازونشیب‌هایش به پایان رسید، اما برای پورپزشک به تجربه‌ای تبدیل شد که در راه‌اندازی کسب‌وکار بعدی او مؤثر بود. او «پادرو» را راه‌اندازی کرد؛ استارت‌آپی در حوزه فروش و ارسال سفارش‌های آنلاین. پادرو به فروشگاه‌های اینترنتی و فروشندگان در شبکه‌های اجتماعی، امکان مدیریت و نظارت بر فرایند فروش و ارسال سفارش‌ها را می‌دهد.

پورپزشک درمورد اینکه چه تجربه‌ای از مدیریت بامیلو کسب کرده است، می‌گوید: «مهم‌ترین نکته‌ای که من فهمیدم این است که مدیریت ذی‌نفعان مفهومی پراهمیت است. اگر قرار است در

زمانی مختلف وقتی این اکوسیستم می‌توانست رشد کند، موانعی مانند شب‌نامه‌ها، باعث شد نگاه به استارت‌آپ‌ها به نگاه امنیتی تبدیل شود. در کل زیرساخت‌های پایه‌ای باید توسعه پیدا کند که بعد استارت‌آپ‌ها و شرکت‌های نوآور بتوانند از آن زیرساخت استفاده کنند. در آن زمان چنین امکانی وجود نداشت.»

و بالاخره تعطیلی!

فعالیت بامیلو چهار سال با رشد و کمین‌های گوناگون، ادامه یافت تا اینکه در سال ۹۸ به طور رسمی به کار خود پایان داد. از نظر پورپزشک یکی از مهم‌ترین نقاط قوت بامیلو اعضای تیم و فرهنگ سازمانی آن بود، چون این فرهنگ سازمانی، فرهنگ سازمانی جنگنده‌ای بود: «در حال حاضر بچه‌های تیم بامیلو یا در استارت‌آپ‌ها و شرکت‌های تک خوب دنیا در حال فعالیت هستند یا اینکه به عنوان مدیران استارت‌آپ‌ها و شرکت‌های معتبر داخلی فعالیت می‌کنند، اما شاید بتوان بزرگ‌ترین نقطه ضعف بامیلو را شیوه مدیریت ذی‌نفعان داخلی آن دانست.»

با وجود اینکه پورپزشک سال ۲۰۱۸ دیگر مدیرعامل بامیلو نبود، اما از حاشیه اتفاق‌هایی که در این مجموعه می‌گذشت، مطلع بود و به نظر او تصمیم‌گیری‌ها در مورد بامیلو اشتباه بود. اولین تصمیم‌گیری‌ها برای این پلتفرم در سال ۹۸ گرفته شد، زمانی که ترامپ از برجام خارج شد: «وقتی ترامپ از برجام خارج شد، شاهد افزایش نرخ ارز و دلار بودیم. به ناگاه دلار از حدود چهار هزار تومان به پنج و تا حدود ۱۳ هزار تومان هم افزایش پیدا کرد. در این میان در ساختارهایی که هلدینگ‌مانند هستند، مانند گروه اسنپ امروزی، تصمیم‌ها از لایه‌های بالاتر سرمایه‌گذاری و در مقایسه با یکسری پارامترهای کلی گرفته می‌شود. چند اتفاق هم برای بامیلو رخ داد؛ یکی اینکه برخی از مدیران اصلی بامیلو از جمله مدیرانی که ساکن ایران نبودند با تصمیم خودشان کم‌کم از تیم خارج شدند. البته من هم در آن زمان دیگر از مجموعه جدا شده بودم. استارت‌آپ‌ها در یک بازه زمانی خیلی به مدیران اولیه و بنیان‌گذاران وابسته هستند. اگر نقطه خروج مدیران اصلی شرکت به بدنه شرکت آسیب وارد کند، معمولاً در مسیر رشد شرکت اختلالاتی ایجاد می‌شود؛ و این اتفاق ناگوار برای بامیلو هم رخ داد.»

به گفته پورپزشک بخشی از تصمیم‌های گروه هم ناشی از تحریم‌های احتمالی بعدی، نوسانات ارزی و شرایط سیاسی حاکم بر مملکت بود: «کسب‌وکارهایی که در حوزه خرید و فروش آنلاین فعالیت می‌کنند، بخشی به اسم عملیات اجرایی در آنها تعریف شده است. بامیلو یک مرکز عملیات حدود پنج هزار متری برای تجمیع و توزیع بسته‌ها و سفارش‌های مشتری‌ها داشت. کسب‌وکارهایی که درگیر عملیات هستند، هزینه‌های سرشارشان خیلی بیشتر از کسب و کارهایی است که درگیر عملیات نیستند؛ مانند پلتفرمی که فقط عرضه و تقاضا را به یکدیگر متصل می‌کند و کاری به بحث عملیات ارسال ندارد. معمولاً بازه زمانی که فروشگاه‌های آنلاین می‌خواهند به نقطه سر به سر برسند، نسبت به استارت‌آپی که درگیر عملیات نیست، طولانی‌تر است.»

در گروه اینترنتی ایران هم بامیلو تنها استارت‌آپی بود که درگیر هزینه‌های عملیاتی بود: «فرض کنیم من یک دلار در کسب‌وکاری مثل اسنپ سرمایه‌گذاری می‌کنم و مبلغ خاصی درآمد دارم. برای بامیلو من باید روی یک دلار خود، یک دلار دیگر هم بگذارم تا کسب‌وکار هزینه‌های خود را پوشش دهد. پس زمانی که من با بحران نرخ ارز و غیره مواجه می‌شوم، تصمیم‌هایی مثل تصمیم‌های گروه اینترنتی ایران می‌گیرم که البته از نظر من تصمیم اشتباهی بود». او معتقد است حجم نقدینگی که یک فروشگاه آنلاین تولید می‌کند به مراتب بیشتر از کسب‌وکاری مثل تاکسی اینترنتی است و وجود چنین کسب‌وکاری در یک گروه سرمایه‌گذاری باعث بالارفتن ارزش پرتفولیوی یک هلدینگ می‌شود. از این لحاظ تصمیم به تعطیلی بامیلو تصمیم کسب‌وکاری درستی نبود. همین الان کسب‌وکاری مثل دیجی‌کالا و اسنپ با وجود اینکه تعداد

کسب‌وکاری چه کوچک و چه بزرگ، مدیرعامل و راهبر یک مجموعه باشیم، باید مدیریت ذی‌نفعان اولویت اول ما باشد، فارغ از هر توانایی دیگری که داریم. ذی‌نفعان مختلفی که شما برای کسب‌وکار خود در نظر می‌گیرید، می‌توانند به شدت برای شما آسیب‌زا باشند. ما چند ذی‌نفع داریم؛ یکی از ذی‌نفعان خود شخص به عنوان مدیرعامل یا بنیان‌گذار است، ذی‌نفعان دیگر تیم داخلی، سرمایه‌گذاران، مشتری‌ها و رگولاتوری و حاکمیت است. شما اگر به یکی از این پنج ذی‌نفع توجه نکنید، یکی از آنها هم کافی است که شما را زمین بزند.»

بامیلو برگرفته از نمونه‌های خارجی بود و پورپزشک هم زمانی فکر می‌کرد ساختن نمونه‌های مشابه بهترین ایده است تا اینکه پادرو متولد شد. بدون اینکه در ایران و کشورهای خارجی نمونه‌ای داشته باشد: «یکی از موضوعاتی که من با آن مواجه شدم، جسارت گرفتن تصمیم‌های سخت بود. پادرو دقیقاً زمانی متولد شد و جذب سرمایه کرد که در گروه اینترنتی ایران سرمایه‌گذاران تصمیم گرفتند به فعالیت بامیلو ادامه ندهند. من فهمیدم با ایده‌های متفاوت با کمی چاشنی خلاقیت و با یک تیم همگن در شرایطی که بقیه در حال گرفتن تصمیم‌های انقباضی هستند، می‌توان تصمیم‌های انبساطی هم گرفت و این طور شد که پادرو متولد شد. در حال حاضر نیز بخشی از بهترین‌های تیم بامیلو همراه پادرو هستند و به رشد پادرو کمک کرده‌اند.»



پلتفرم دیوار چگونه از طرح‌های محیط‌زیستی حمایت می‌کند

هما؛ تلاشی برای نجات آنچه هنوز زنده است

خبر کوتاه بود و جانسوز: «سراب نیلوفر خشک شد». بی‌درنگ ذهنم به سمت دوران کودکی و نوجوانی‌ام در سرزمین پدری - کرمانشاه - رفت و قلبم آتش گرفت. چند وقتی است خبر خشک شدن چشمه‌ای، دریاچه‌ای و رودخانه‌ای با آتش گرفتن جنگلی یا از بین رفتن گونه جانوری به گوش می‌رسد. انگار شاهد مرگ تدریجی محیط‌زیست هستیم. انسان‌ها چنان به جان محیط‌زیست افتادند، گویی نه آینده‌ای وجود دارد و نه نسلی که بعد از ما در زمین زندگی کند. با این حال در میان خبرهای ناامیدکننده، شنیدن راه‌اندازی پروژه «هما» توسط پلتفرم دیوار و حمایت این کسب‌وکار از پروژه‌های محیط‌زیستی می‌تواند کورسوی امیدی ایجاد کند. در برنامه سالانه «هما»، دیوار از طرح‌های محیط‌زیستی حمایت می‌کند. این طرح‌ها توسط کمیته‌ای از متخصصان، کارشناسان فنی و صاحب‌نظران دانشگاهی با تجربه اجرایی در زمینه محیط‌زیست انتخاب می‌شوند. دوره اول این برنامه هم دی‌ماه سال گذشته برگزار شد.

بهناز توحیدی



تولد هما

قصه شکل‌گیری «هما» به پاییز سال ۱۴۰۳ بازمی‌گردد. صدرا محقق، مدیر روابط عمومی دیوار درمورد دلیل راه‌اندازی چنین پروژه‌ای به «فنی‌زی» می‌گوید: «هما یک گرنت (حمایت مالی) سالانه از پروژه‌های محیط‌زیستی است. دیوار به عنوان بزرگ‌ترین پلتفرم آنلاین خرید و فروش در ایران، همواره در هسته کسب‌وکار خود مروج «اقتصاد چرخشی» (Circular Economy) بوده است؛ جایی که کالاها به جای دور ریخته‌شدن، به چرخه مصرف بازمی‌گردند و این خود گامی در جهت کاهش مصرف‌گرایی و حفظ منابع طبیعی کشور است. در راستای تعمیق همین نگاه و به عنوان بخشی از مسئولیت اجتماعی شرکت، دیوار تصمیم گرفت به جای حمایت‌های موردی و پراکنده از فعالان محیط‌زیست، یک سازوکار پایدار، شفاف و متخصص محور را پایه‌گذاری کند. طرح «هما» دقیقاً از دل همین دغدغه متولد شد».

از منظر محقق، هدف اصلی «هما» حرکت از کمک‌های مقطعی به سمت سرمایه‌گذاری اجتماعی هوشمند است. نام «هما» نیز با الهام از این پرنده اساطیری که نماد خوش‌اقبالی و سعادت در فرهنگ ایرانی است، انتخاب شد. به این ترتیب اولین دوره «هما» در دی‌ماه ۱۴۰۳ با انتشار فراخوان رسمی در سراسر ایران آغاز شد و مهلت ارسال طرح‌ها تا اسفندماه ادامه داشت. فرایند داوری در فروردین ۱۴۰۴ انجام و طرح‌های برگزیده در اردیبهشت‌ماه معرفی شدند. اجرای پروژه‌ها نیز از تیرماه ۱۴۰۴ آغاز شده است.

ایمان ابراهیمی، مدیر دور اول هما که خود حفاظت‌گر پرندگان و مدیرعامل انجمن آوای بوم است، درمورد این دور از برنامه هما به «فنی‌زی» می‌گوید: «استقبال خیلی بیشتر از چیزی بود که ما فکر می‌کردیم. هم از لحاظ بازخورد اجتماعی و هم به لحاظ تعداد طرح‌هایی که دریافت کردیم. پیش‌بینی ما برای دریافت طرح حدود ۳۰ طرح بود و برای بررسی ۳۰ الی ۴۰ طرح آماده شده بودیم، اما بیشتر از صد طرح برای ما ارسال شد که کار داوری، رسیدگی و بررسی را هم بسیار دشوار کرد».

به گفته ابراهیمی مهم‌تر از بخش طرح‌ها، بخش استقبال بی‌نظیر فعالان محیط‌زیست در این ماجرا بود. این موضوع نشان داد که چقدر جای خالی برنامه حمایت مالی از طرح‌های محیط‌زیستی حس می‌شود. او در ادامه بیان کرد: «کشور ما با مشکل‌های بسیار زیاد محیط‌زیست روبه‌رو است و از طرف مقابل تعداد بسیار زیادی از گروه‌ها و انجمن‌ها و تشکلات در کشور فعالیت می‌کنند که طرح‌های بسیار خوبی برای رسیدگی به مشکلات محیط‌زیستی کشور دارند، اما این وسط موضوعی که جای خالی آن حس می‌شود، وجود حمایت، چه مالی و چه غیرمالی است. هما تلاشی است تا مقداری این جای خالی پر شود».

از نظر ابراهیمی میزان استقبال از برنامه حمایت مالی هما نشانگر دو موضوع است. او در این مورد می‌گوید: «اول اینکه فعالان و تشکلات محیط‌زیست در کشور نیاز جدی به حمایت دارند. در صورت نبود حمایت، نمی‌توانند کارهای خود را پیش ببرند. دوم اینکه خوب پیش‌رفتن برنامه هما، بازخوردهای مثبت اجتماعی که از زمان اجرایی‌شدن طرح‌ها گرفتیم و اقداماتی که تا به حال

انجام شده، می‌تواند الگوی مناسبی برای مسئولیت اجتماعی در ایران چه برای شرکت‌ها و چه برای صنایع و معادن و... باشد. برای اینکه هزینه‌های مربوط به مسئولیت اجتماعی خود را به سمت محیط‌زیست ببرند».

استقبال فعالان از هما

براساس آمار و ارقام، در دور اول هما، در مجموع ۹۶ پروپوزال استاندارد در سه بخش حمایتی به دبیرخانه هما ارسال شد: ۵۳ طرح برای حمایت مالی سالانه (بزرگ)، ۳۵ طرح برای حمایت مالی کوچک و هشت طرح برای حمایت مالی نوآورانه. البته به گفته ابراهیمی ۹۶ طرح برای چند ماه اول بود و بعد از برنامه هم تیم هما طرح‌هایی دریافت کرده و تا این لحظه بیشتر از ۱۱۸ طرح پذیرفته شده است.

دیوار در اولین دوره «هما»، دو میلیارد تومان را به صورت مستقیم برای حمایت مالی از طرح‌های برگزیده اختصاص داده است. این حمایت در سه قالب حمایت سالانه، حمایت کوچک و حمایت نوآورانه ارائه می‌شود.

ابراهیمی در توضیح بیشتر نحوه حمایت هما از طرح‌های محیط‌زیستی بیان کرد: «هما سه مدل حمایت دارد: یک حمایت مالی سالانه است که هر سال در بازه زمانی مشخص سه طرح به عنوان طرح‌های برگزیده انتخاب می‌شوند. این طرح‌ها بالاترین حمایت مالی را دریافت می‌کنند. پارسال ۵۰۰ میلیون تومان بود و تلاش می‌کنیم امسال این حمایت افزایش پیدا کند. جدای از طرح‌های اصلی سالانه، ما از ۱۰ طرح کوچک حمایت می‌کنیم که بازه زمانی ندارند؛ یعنی هر زمان از سال هرکسی می‌تواند طرح خود را ارسال کند. حداکثر حمایت مالی از طرح‌های کوچک ۵۰ میلیون تومان بوده که در دور دوم تلاش می‌کنیم میزان این حمایت بیشتر شود. حمایت مالی نوآورانه هم داشتیم، اما چون ظرفیت داخلی برای آن وجود نداشت، آن را حذف کردیم».



❁ فرایند داوری طرح‌ها

به گفته محقق یکی از ارکان اصلی «هما»، سپردن کار به متخصصان است و فرایند داوری و انتخاب طرح‌ها توسط یک کمیته مستقل متشکل از اساتید دانشگاه، پژوهشگران و روزنامه‌نگاران حوزه محیط‌زیست ایران انجام شد. محقق در ادامه بیان کرد: «این کمیته با بررسی دقیق پروپوزال‌ها بر اساس معیارهایی چون نوآوری، اثربخشی، پایداری و قابلیت اندازه‌گیری، طرح‌های برتر را انتخاب کردند».

براساس آنچه در سایت هما آمده است همچنین طرح‌های بزرگ براساس هفت شاخص «حفاظت از مناطق یا گونه‌های در خطر»، «دستاوردهای قابل اندازه‌گیری»، «همراهی ذی‌نفعان»، «ارتباط با دیوار»، «خلاقیت و پشتوانه علمی»، «قابلیت اجرایی شدن» و «پایداری نتایج» سنجیده می‌شوند. حمایت‌های مالی کوچک نیز براساس پنج شاخص پایداری نتایج، عدم تضاد با منافع ذی‌نفعان، قابلیت اجرایی شدن، امکان الگوگیری و خلاقیت مورد بررسی قرار می‌گیرند.

در دوره اول «هما»، امیرحسین خالقی، حفاظت‌گر تنوع زیستی، نیلوفر رئیسی، کارشناس ارشد علوم حفاظت تنوع زیستی و مدیر و مشاور پایداری شرکتی، دلارام عشاری، کارشناس ارشد علوم حفاظت محیط‌زیست، سید محمود قاسمپوری، استاد دانشگاه، مژگان جمشیدی، کارشناس و روزنامه‌نگار مستقل محیط‌زیست، صدرا محقق، مدیر روابط عمومی دیوار و علی پارسا، پژوهشگر و دوستدار محیط‌زیست، داوری طرح‌ها را به عهده داشتند.

نیلوفر رئیسی، عضو هیئت داوران در دور اول هما درمورد چگونگی داوری طرح‌ها دراین دوره می‌گوید: «صادقانه فکر نمی‌کردم این تعداد طرح دریافت کنیم. فکر می‌کردم تعداد طرح‌ها خیلی کمتر باشد، یعنی پیش‌تر ذهنیت من این بود که چقدر امکان دارد چنین جایزه‌ای در جامعه محیط‌زیست بازخورد بگیرد و این بازخورد تبدیل به این موضوع شود که افراد پروپوزالی بنویسند و ارسال کنند. وقتی تعداد پروپوزال‌ها افزایش پیدا کرد، برای من خوشحال‌کننده و هیجان‌انگیز بود. یعنی واقعا دو حس اولی بود که در مواجهه با طرح‌ها داشتم. با اینکه کار داوری سخت‌تر می‌شد، اما هیجان‌زده شدم».

او ادامه داد: «درمورد کیفیت طرح‌ها هم به‌تدریج که وارد فرایند داوری شدم، در برخی موارد در مواجهه با طرح‌ها خیلی لذت بردم و خوشحال شدم و درموردی هم کیفیت آن‌قدر پایین بود که شوکه‌کننده بود. ما طرح‌های بزرگ ۵۰۰ میلیون تومانی را داوری کردیم و طرح‌های کوچک ۵۰ میلیون تومانی توسط یک هیئت داخلی که خود تیم هما تشکیل داده بود، بررسی شدند. درحقیقت انتظار داشتیم تیمی که برای طرح ۵۰۰ میلیون تومانی پروپوزال می‌نویسد، جوانب بیشتری را رعایت کند یا زمان بیشتری برای نوشتن پروپوزال خود صرف کند که من داور احساس کنم این گروه برای یک طرح ۵۰۰ میلیونی وقت بیشتری اختصاص داده است. برداشت شخصی من از مجموع طرح‌هایی که داوری کردم، این بود که به صورت مشخص کیفیت پروپوزال‌های طرح‌های مربوط به حوزه تنوع زیستی و حیات‌وحش خیلی بهتر از پروپوزال‌های طرح‌هایی مثل آب و پسماند و آموزش محیط زیست بود».

رئیس درمورد روند داوری طرح‌ها بیان کرد: «تیم اولیه‌ای از هما، ابتدا طرح‌ها را بررسی می‌کرد تا مدارک و اطلاعاتشان کامل باشد. اگر نقض داشتند و هنوز زمان برای تکمیل مدارک داشتند، ایمیلی به تیم مورد نظر ارسال می‌کردند تا نواقض خود را برطرف کنند. اگر مدارک و اطلاعات طرح تکمیل می‌شد، طرح وارد هیئت داوران می‌شد. اگر طرحی نقض داشت اطلاع‌رسانی به آنها انجام می‌شد، اما آن تیم اطلاعات را تکمیل نمی‌کرد، کلاً طرح از برنامه حذف می‌شد».

به گفته رئیسی برای اینکه داوران به صورت مستقل عمل کنند و نظرشان روی یکدیگر تأثیر نگذارد، طرح‌ها به صورت جداگانه از هم در شیت‌هایی قرار گرفت که داوران از امتیازدهی دیگر داوران مطلع نشوند. او در این مورد توضیح داد: «فاکتورهایی برای بررسی طرح‌ها در نظر گرفته شده بود. براساس پروپوزال‌ها، به هرکدام از فاکتورها از یک تا ۱۰ امتیاز می‌دادیم. اگر در این مرحله نیاز به پرسش و پاسخ از نویسنده طرح بود، درخواست می‌کردیم تا به مواردی پاسخ دهد».

عضو هیئت داوران با اشاره به اینکه بعد از پایان امتیازدهی، طرح‌هایی که از طرف همه داوران امتیازهای پایینی دریافت کرده بود، در مرحله اول رد می‌شدند، بیان کرد: «از برخی تیم‌ها اطلاعات تکمیلی گرفته شد. بعد جلسات تیمی در کمیته داوری برگزار شد و روی طرح‌هایی که امتیازهای نزدیکی گرفته بودند، صحبت می‌کردیم. حتی در جلسات با متخصصان دیگر مثلاً متخصصی که روی ماهی‌ها کار می‌کند، تماس می‌گرفتیم و نظرشان را می‌پرسیدیم. در نهایت امتیازدهی‌های مرحله آخر را انجام دادیم و سه طرح برتر را انتخاب کردیم».

از منظر رئیسی چالش‌های داوری به دو دسته چالش‌های حین داوری و بعد از آن تقسیم می‌شود. او دراین مورد توضیح داد: «در حین داوری طرح‌ها، به صورت شخصی برای هرکدام از ما پیچیدگی‌هایی وجود داشت. از این لحاظ که حواس‌مان باشد منصفانه داوری کنیم یا اینکه چقدر دچار خطاهای شناختی با موضوع پروپوزال هستیم. شاید باور نکنید ما در جلسات تیمی در این مورد صحبت می‌کردیم که مثلاً برای دوره‌های بعدی پروپوزال‌ها را طوری تحویل بگیریم که متوجه نشویم مال چه‌کسی یا چه سازمانی است و به عنوان انسان دچار جهت‌گیری و سوگیری نشویم و کاملاً تمرکز خود را روی موضوعات و خروجی‌ها بگذاریم. این موضوع را خیلی به هم یادآوری می‌کردیم، در این مسیر هم توانستیم به‌خوبی عمل کنیم، اما چالش برانگیز بود. برای خود من که در چنین موقعیتی قرار گرفته بودم، به لحاظ فردی این نگرانی‌ها را داشتم، اما تیم ما خیلی جابک بود و خیلی راحت توانستیم با هم ارتباط و تعامل برقرار کنیم و این چالش‌ها را مطرح و به نتیجه خوبی برسیم». او در ادامه بیان کرد: «بعد از داوری به طور طبیعی چالش‌هایی در بیرون اتفاق می‌افتد. مثلاً گروه‌هایی پیام می‌دهند که چرا طرح ما امتیاز نیاورد یا ما می‌خواهیم نحوه امتیازدهی را برایشان روشن و شفاف کنیم، یا همه فکر می‌کنند طرح خودشان بهترین و مهم‌ترین طرح است. از این دست پیام‌های شخصی دریافت می‌کردیم که می‌گفتند مثلاً چرا موضوع پسماند امتیاز کسب نکرد. مگر معضل

۴۴

دیوار در اولین دوره «هما»، دو میلیارد تومان را به صورت مستقیم برای حمایت مالی از طرح‌های برگزیده اختصاص داده است. این حمایت در سه قالب حمایت سالانه، حمایت کوچک و حمایت نوآورانه ارائه می‌شود



کشور پسماند نیست یا مثلا طرح خطر انقراض یک گونه جانوری مهم نیست؟ چرا امتیاز نگرفت؟ دشوار بود که برای آنها شفاف کنیم که گونه در معرض خطر برای ما اهمیت دارد، اما طرح فعلی شما به نظر ما نمی توانست نتیجه مؤثری ایجاد کند».

آن طور که رئیسی توضیح می دهد وقتی داوران چنین نظراتی دریافت کردند، در کمیته داوری به این نتیجه رسیدند که باید هیئت داوران بیانیهای تهیه کند: «بیانیه هیئت داوران را تهیه کردیم چون ما موظف هستیم متعهدانه و شفاف پروسه داوری را توضیح دهیم تا برای افراد دیگر سوء برداشت ایجاد نشود».

از منظر نیلوفر رئیسی برنامه های این چنینی از سوی دیوار در زمینه محیط زیست بسیار مؤثر است. او در این مورد بیان کرد: «کوچک ترین کمک ها به این شکل در شرایط شکننده فعلی که NGO ها و گروه ها و متخصصانی که مستقل فعالیت می کنند، دارند، تأثیرگذار است. من هم فکر نمی کردم چنین برنامه ای این قدر بازخورد مثبت و مشارکت بالایی داشته باشد و افراد در جامعه محیط زیست در مورد آن صحبت کنند و از امیدواری که ناشی از این اتفاق بود، حرف بزنند و درخواست شان ادامه دار بودن چنین اتفاق هایی باشد».

رئیس در ادامه اظهار کرد: «دریافت این بازخوردها به من خیلی کمک کرد تا از آن حباب فکری بیرون بیایم و متوجه شوم بقیه هم در این حوزه کار می کنند و این یک نیاز اصلی است و چنین برنامه هایی کمک می کنند و این کمک می تواند حمایت مالی برای اجرایی شدن پروژه های مختلف باشد یا به اشتراک گذاشتن اطلاعات و تجربه ها. همین گام های کوچک اثرات قابل توجهی دارند».

بعد از انتخاب پروژه ها نوبت به اجرایی شدن طرح ها رسید. صدرا محقق درمورد اجرایی شدن طرح ها می گوید: «نظارت بر حسن اجرای طرح ها و راهبری (Mentorship) پروژه ها بر عهده تیم اجرایی هما و کمیته داوری است. این نظارت تضمین می کند که حمایت مالی به بهترین شکل ممکن در مسیر



تحقق اهداف پروژه به کار گرفته شود. علاوه بر حمایت مالی، دیوار پشتیبانی رسانه ای را نیز برای معرفی بهتر این پروژه ها و دستاوردهایشان فراهم می کند. ایمان ابراهیمی هم درمورد اینکه تا الان چند درصد از طرح ها به مرحله اجرایی شدن رسیدند، بیان کرد: «وقتی طرح ها تحت حمایت مالی قرار می گیرند، براساس تفاهم نامه بین تیم ها و هما، مجری باید به صورت مداوم از نحوه اجرایی شدن طرح ها گزارش ارسال کند. بخش جالب هما که خود مجریان طرح ها هم از آن استقبال کردند، بخش منتورشیپ (راهبری) است. یعنی وقتی پروژه ای آغاز می شود و ۳۰ درصد پیشرفت می کند. مجری گزارش پیشرفت پروژه را برای ما ارسال و اعلام می کند که در این ۳۰ درصد با مشکلاتی مواجه شده و پیش بینی می کند که در ادامه هم مشکلاتی به وجود بیاید. ما براساس آن گزارش تلاش می کنیم متنوهرای (راهبر) متخصصی را پیدا کنیم که به صورت داوطلبانه یا با هزینه ای معقول در این راه به مجریان طرح کمک کنند. به این صورت علاوه بر پروژه مالی، اطمینان پیدا می کنیم که همه چیز خوب پیش می رود».

ابراهیمی هم پیشرفت کار هر سه طرح بزرگ سالانه را بین ۳۰ تا ۴۵ درصد اعلام و اظهار کرد: «باید تا خرداد ماه سال آینده پیشرفت کار به صد درصد برسد. برای طرح های کوچک تا الان ۹ طرح، تحت حمایت قرار گرفته است که چهار طرح در حال انجام است و تقریباً تمام شدند و باقی طرح ها هم در اول راه اجرایی شدن هستند».

او در پاسخ به این پرسش که اگر تیمی درخواست افزایش حمایت مالی را داشته باشد، هما چه اقداماتی انجام می دهد، اظهار کرد: «اگر تیم ها درخواست افزایش حمایت مالی داشته باشند، می توانند به صورت مکتوب به ما ارسال کنند. اگر مخالفت شد، تأمین مالی به عهده خودشان است، اما در مراحل

داوری، جدول مالی تیم ها را کامل بررسی می کنیم، شاید طرحی به این دلیل رد شود که در جدول مالی، هزینه ها را کمتر از آن چیزی که در واقعیت هست، نوشته باشد. یعنی ما فکر می کنیم طرحی تا یک و نیم میلیارد تومان کمک هزینه نیاز دارد، اما تیم ارائه دهنده در جدول مالی ۵۰۰ میلیون تومان برآورد کرده است. این موضوع نشان می دهد که این طرح احتمالا اجرایی نخواهد شد».

❁ پروژه های برگزیده

پس از داوری و انتخاب طرح ها، در مراسمی طرح های برگزیده معرفی شدند. در دور اول هما، سه طرح بزرگ انتخاب شدند تا سقف ۵۰۰ میلیون تومان از آنها حمایت شود. اولین طرح، مدیریت مردمی اطفاء حریق جنگل های زاگرس است. به کارگیری دانش بومی شناختی محلی در مطالعه و حفاظت از پستانداران دریایی در استان هرمزگان، دومین طرح برگزیده است. طرح سوم هم به احیاء جنگل، بازگشت حیات وحش و ارتقاء سطح معیشت مردم بومی در منطقه چلاو اختصاص دارد.

پیمان مقدس از اعضای انجمن حمایت از حیات وحش چلاو درمورد طرح خود به «فیزی» می گوید: «در منطقه ییلاقی چلاو آمل صدها سال است که دام چرا می کند. پوشش گیاهی تقریباً ضعیف شده است. در سال های اخیر از منابع جنگلی و درختان بهره برداری شده است. ما قصد داریم برنامه ای پیاده کنیم تا درکنار استفاده ای که انسان از طبیعت می کند، مانند دامداری یا بهره برداری از درخت ها، در این منطقه پوشش گیاهی بهتر شود و هم حیات وحش به آن منطقه برگردد. یعنی تعادلی ایجاد شود که هم انسان از آن طبیعت استفاده کند و هم حیات وحش به آن منطقه برگردد و هم طبیعت، پوشش گیاهی نباتی دوباره خود را احیا کند».

او درمورد نحوه شرکت در برنامه هما ادامه داد: «تعداد افرادی که در عرصه حیات وحش و محیط زیست کار می کنند، محدود است. همدیگر را می شناسیم. اگر پروژه های کمک مالی پیش بیاید، به یکدیگر خبر می دهیم و سریع اطلاع رسانی می شود. در شبکه های اجتماعی هم فراخوان را دوستان دیده بودند و به ما اطلاع دادند. پروپوزالی درمورد طرح خود نوشتیم و ارسال کردیم. طی روند قانونی و اداری این طرح قبول شد».

به گفته مقدس این طرح سه فاز دارد و اجرایی شدن آن یک سال به طول می انجامد. او در این مورد بیان کرد: «مراحل کار تحقیقات و آموزش و حفاظت و پرداخت حقوق است. ما جزء به جزء در حال انجام کارها هستیم. قسمت ساختن کلبه، پرداخت حقوق ها و ایجاد یکسری زیرساخت ها را انجام دادیم.

در فاز دوم بحث تحقیقات و آموزش را باید پیش ببریم».

مقدس با اشاره به اینکه وجود برنامه هایی مثل هما به محیط زیست کمک بسیاری می کند، اظهار کرد: «البته باید این کار مداوم و مستمر باشد. به این شکل امید ما هم بیشتر می شود و برای آنها نیز از نظر تبلیغاتی و یک سری مسائل فوایدی دارد. اگر بقیه شرکت ها و ارگان ها هم چنین امکانی را فراهم کنند، رقابت سالمی به وجود می آید که منجر به حفظ بهتر حیات وحش و طبیعت و میراث طبیعی کشور می شود».

۹ طرح کوچک هم انتخاب شدند تا سقف ۵۰ میلیون تومان از آنها حمایت شود. اولین طرح به حفظ و گسترش باغچه گیاه شناسی کلکچال اختصاص دارد. ارتقا و توانمندسازی کنشگران زیست محیطی و فعالان در زمینه آموزش و مطالبه گری محیط زیست در محله همت آباد اصفهان طرح دوم است. راه اندازی کارگاه کوچک ساخت هدایا و محصولات محیط زیستی از جنس طبیعت نیز طرح سوم است. طرح چهارم مختص به شناخت تعارض بالابان و کبوتر بازها در شهرستان شاهرود است.

پژوهش و پایش میدانی پلنگ زاگرس و کاهش تعارض این حیوان با جوامع محلی به عنوان طرح پنجم انتخاب شد. حفاظت گونه های در معرض خطر مرال و شوکا با کمک دوربین های تله ای در البرز مرکزی، طرح ششم است.

تاکسونومی موش کشتزار ایرانی از دیگر طرح هایی است که تحت حمایت قرار گرفته است. از دیگر طرح های کوچک می توان به پایش سالانه و تهیه بانک داده گونه های پرندگان دلتای دریاچه سد درودزن اشاره کرد.

تولید محتوا به منظور آگاهی افزایی و دغدغه سازی عمومی در شهرستان های شیراز و سروستان درباره مخاطرات ناشی از آلودگی و خشک شدن تالاب مهارلو هم طرح نهم است که از سوی تیم هما انتخاب شده است.



براساس آمار و ارقام، در دور اول هما، در مجموع ۹۶ پروپوزال استاندارد در سه بخش حمایتی به دبیرخانه هما ارسال شد؛ ۵۳ طرح برای حمایت مالی سالانه (بزرگ)، ۳۵ طرح برای حمایت مالی کوچک و هشت طرح برای حمایت مالی نوآورانه. البته به گفته ابراهیمی ۹۶ طرح برای چند ماه اول بود و بعد از برنامه هم تیم هما طرح هایی دریافت کرده و تا این لحظه بیشتر از ۱۱۸ طرح پذیرفته شده است

ضمیمه
فناوری و اکوسیستم
استارت آپ شرق
آذر ۱۴۰۴



دنیای رمزارز در آبان ۱۴۰۴؛ از تهران تا هنگ کنگ

ایران به دنبال قانون گذاری و همکاری بین المللی، جهان در مسیر نظم تازه کریپتو

راضیه مینایی



ماه آبان برای دنیای رمزارز پر خبر و پرتحول بود. از برگزاری نخستین کنفرانس بین المللی بلاک چین در تهران و طرح ایران برای همکاری رمزارزی با بریکس، تا پیشنهاد ایجاد رمزارز مشترک میان اعضای شانگهای، همه نشانه هایی از جدی تر شدن حضور ایران در اقتصاد دیجیتال هستند. در آن سوی جهان نیز نهادهای مالی و دولت ها با سرعت در حال بازنگری مقررات و راهبردهای خود در برابر رمزارزها هستند. هشدار شورای ثبات مالی درباره خلایق قانونی، سرمایه گذاری Tether در بازار وام های بیت کویین و اصلاح مقررات هنگ کنگ برای جذب نوآوری، همگی بیانگر دوره ای تازه در بلوغ جهانی این صنعت اند.

نباید مانعی برای رشد تجارت خارجی ایران باشد و فناوری بلاک چین می تواند در این مسیر نقش مؤثری ایفا کند. با این حال، کارشناسان حوزه رمزارز هشدار داده اند که نبود چارچوب قانونی مشخص در ایران می تواند مانع جذب سرمایه و توسعه همکاری های بین المللی شود. به گفته آنان، لازم است نهادهایی همچون بانک مرکزی، سازمان بورس و وزارت اقتصاد در تدوین مقررات جامع و شفاف برای مبادلات رمزارزی هماهنگ عمل کنند. این برنامه اگرچه هنوز در مرحله بررسی و هماهنگی است، اما نشانه ای از تمایل ایران برای بهره گیری از دارایی های دیجیتال در سیاست مالی خارجی به شمار می رود. در صورت تحقق، همکاری رمزارزی با بریکس می تواند نقطه آغاز فصل جدیدی در نظام مالی ایران باشد.

پیشنهاد ایران برای ایجاد رمزارز مشترک میان کشورهای عضو سازمان همکاری شانگهای

ایران در نشست اخیر سران سازمان همکاری شانگهای، پیشنهادی برای ایجاد یک رمزارز منطقه ای ارائه کرده است؛ ارزی دیجیتال که بتواند مبادلات تجاری بین کشورهای عضو را تسهیل و وابستگی به دلار را کاهش دهد. در نشست بیست و چهارم سران دولت های عضو سازمان همکاری شانگهای (SCO) که در مسکو برگزار شد، محمدرضا عارف، معاون اول رئیس جمهور ایران، پیشنهاد تشکیل رمزارز مشترک میان کشورهای عضو این سازمان را مطرح کرد.

او اعلام کرد که استفاده از یک دارایی دیجیتال مشترک می تواند به توسعه مبادلات اقتصادی، افزایش شفافیت مالی و تقویت همکاری های بانکی میان اعضا کمک کند. به گفته عارف «نظام مالی غربی به ابزاری برای اعمال فشار سیاسی تبدیل شده است و کشورهای آسیایی باید به سوی سامانه های مالی مستقل حرکت کنند». او همچنین از ضرورت تشکیل کمیته ای فنی برای بررسی زیرساخت های بلاک چین و طراحی سازوکار فنی و حقوقی ایجاد این رمزارز سخن گفت. پیشنهاد ایران با استقبال اولیه برخی کشورها از جمله روسیه و قزاقستان روبه رو شد. با این حال، تحلیلگران تأکید دارند که اجرای چنین طرحی مستلزم هماهنگی دقیق میان بانک های مرکزی، تعیین استانداردهای فنی واحد و ایجاد بسترهای قانونی شفاف است. کارشناسان معتقدند در صورت تحقق این ایده، رمزارز مشترک شانگهای می تواند نخستین گام مؤثر برای شکل گیری نظام مالی آسیایی مستقل از دلار باشد؛ هرچند مسیر پیش رو با چالش های فنی و سیاسی متعددی همراه است.

سرمایه گذاری راهبردی Tether در شرکت Ldn برای گسترش وام های مبتنی بر بیت کویین

شرکت Tether، صادرکننده بزرگ ترین استیبل کوین جهان (USDT)، از سرمایه گذاری راهبردی خود در شرکت مالی Ldn خبر داده است. هدف این همکاری، توسعه وام های پشت بندی شده با بیت کویین و گسترش دسترسی کاربران به خدمات اعتباری در بازار رمزارزهاست. در تاریخ ۱۸ نوامبر ۲۰۲۵، شرکت Tether اعلام کرد که بخشی از سرمایه

اولین کنفرانس بین المللی بلاک چین ایران؛ deBlock ۲۰۲۵

تهران در آبان ماه ۱۴۰۴ برای نخستین بار میزبان رویدادی بین المللی در حوزه بلاک چین و رمزارز بود؛ جایی که فعالان اقتصادی، قانون گذاران و کارشناسان این حوزه درباره آینده دارایی های دیجیتال در کشور گفت و گو کردند.



در روزهای ۶ و ۷ نوامبر ۲۰۲۵، سالن اجلاس سران تهران شاهد برگزاری نخستین کنفرانس بین المللی بلاک چین و رمزارز ایران با عنوان «deBlock ۲۰۲۵» بود. در این همایش نمایندگان صرافی های رمزارزی، نهادهای مالی، رسانه ها، کارشناسان اقتصادی و چندین دیپلمات خارجی حضور داشتند. محمدباقر قالیباف، رئیس مجلس شورای اسلامی، در سخنرانی افتتاحیه بر لزوم تدوین «نقشه راه ملی برای دارایی های رمزنگاری شده» تأکید کرد و گفت که نبود استراتژی مشخص در این حوزه می تواند به ناپایداری بازار و خروج سرمایه منجر شود. او افزود که ایران باید از ظرفیت های فناوری بلاک چین برای تقویت استقلال مالی و کاهش وابستگی به دلار بهره گیرد. سایر سخنرانان این رویداد نیز بلاک چین را ابزاری مؤثر برای شفاف سازی مبادلات و مقابله با سلطه مالی قدرت های جهانی دانستند. به گفته کارشناسان، deBlock ۲۰۲۵ نقطه عطفی در مسیر رسمی سازی فناوری رمزارز در اقتصاد ایران محسوب می شود؛ تلاشی برای آنکه سیاست گذاران و فعالان بازار به درک مشترکی از فرصت ها و چالش های این صنعت نوظهور دست یابند.

برنامه رمزارزی ایران با بریکس برای دورزدن تحریم ها

ایران اعلام کرده است که قصد دارد با همکاری کشورهای عضو بریکس، از رمزارزها برای تسویه معاملات بین المللی استفاده کند؛ اقدامی که می تواند مسیر تازه ای برای تجارت خارجی و کاهش وابستگی به دلار ایجاد کند. در جریان همایش «deBlock ۲۰۲۵»، مقامات ایرانی از تدوین برنامه ای جدید برای همکاری رمزارزی با اعضای گروه بریکس خبر دادند. این طرح با هدف ایجاد بسترهای مالی مستقل از شبکه های بانکی غربی و تسهیل تجارت میان کشورهای عضو مطرح شده است. محمدباقر قالیباف، رئیس مجلس شورای اسلامی، در سخنانی اعلام کرد: «کشورهایی که به دنبال استقلال مالی هستند می توانند از رمزارزها به عنوان ابزار تبادلات بین المللی بهره مند شوند». او تأکید کرد که تحریم های بانکی

بازار می‌تواند به تهدیدی جدی برای ثبات مالی جهانی تبدیل شود. به گزارش خبرگزاری رویترز، شورای ثبات مالی جهان در نشست ماه اکتبر ۲۰۲۵ هشدار داده است که «شکاف‌های قابل‌توجهی» در پیاده‌سازی توصیه‌های نظارتی مرتبط با رمزارزها و به‌ویژه استیبل‌کوین‌ها در بسیاری از کشورها وجود دارد.

در این گزارش آمده است که اگرچه در حال حاضر ریسک سیستماتیک ناشی از رمزارزها برای نظام مالی جهانی «محدود» ارزیابی می‌شود، اما با رشد سریع این بازار و افزایش حجم معاملات، خطرات بالقوه آن نیز در حال افزایش است. برآوردهای FSB نشان می‌دهد ارزش کل بازار دارایی‌های دیجیتال در سال ۲۰۲۵ به حدود چهار تریلیون دلار رسیده است؛ رقمی که در صورت نبود هماهنگی میان نهادهای ناظر می‌تواند تبعات جدی برای اقتصاد جهانی داشته باشد.

این شورا به کشورها توصیه کرده است که چارچوب‌های نظارتی شفاف‌تری برای دارایی‌های دیجیتال تدوین کنند و همکاری‌های بین‌المللی خود را در زمینه مقابله با پول‌شویی و حفاظت از سرمایه‌گذاران افزایش دهند. کارشناسان معتقدند اهمیت این گزارش در آن است که برای نخستین بار، نهادهای بین‌المللی مانند FSB به‌صراحت بر ضرورت ایجاد استانداردهای جهانی برای تنظیم رمزارزها تأکید کرده است؛ اقدامی که می‌تواند مسیر قانون‌گذاری در کشورهای مختلف را در سال‌های آینده تحت تأثیر قرار دهد.

هنگ‌کنگ مسیر تازه‌ای برای رمزارزها می‌گشاید؛ آغاز طرح پیلوت توکنیزه‌سازی

دولت هنگ‌کنگ اعلام کرده است که مقررات معاملات رمزارز را تعدیل می‌کند و طرحی آزمایشی برای توکنیزه‌سازی دارایی‌ها به اجرا درمی‌آورد. هدف از این اقدام، جذب نوآوری، افزایش نقدشوندگی و تقویت جایگاه هنگ‌کنگ به‌عنوان یکی از قطب‌های مالی و فین‌تک آسیاست.

بر اساس گزارش Times of India، کمیسیون بورس و اوراق بهادار هنگ‌کنگ (SFC) در ماه نوامبر ۲۰۲۵ اصلاحاتی در مقررات دارایی‌های مجازی تصویب کرده است که به موجب آن، پلتفرم‌های دارای مجوز می‌توانند دفتر سفارش خود را با شرکت‌های وابسته در خارج از کشور به اشتراک بگذارند؛ اقدامی که انتظار می‌رود موجب افزایش حجم معاملات و ورود سرمایه‌گذاران بین‌المللی شود. همچنین، صرافی‌های رمزارزی مجاز خواهند بود توکن‌ها و استیبل‌کوین‌هایی را که کمتر از ۱۲ ماه از عرضه آنها می‌گذرد، تنها برای سرمایه‌گذاران حرفه‌ای ارائه کنند.

به‌موازات این تغییرات، بانک مرکزی هنگ‌کنگ (HKMA) برنامه‌ای با عنوان Fintech ۲۰۳۰ آغاز کرده که محورهای اصلی آن توسعه هوش مصنوعی، تحول دیجیتال و توکنیزه‌سازی دارایی‌های واقعی نظیر املاک و اوراق بهادار است.

مقامات هنگ‌کنگ تأکید کرده‌اند که این اصلاحات با هدف افزایش رقابت با مراکز مالی منطقه‌ای مانند سنگاپور و بازگرداندن اعتماد عمومی به صنعت رمزارز انجام می‌شود. با این حال، کارشناسان هشدار داده‌اند که در کنار تسهیل مقررات، حفظ نظارت مؤثر و ارزیابی دقیق ریسک‌ها ضروری است تا از تکرار بحران‌هایی مانند سقوط صرافی FTX جلوگیری شود.

به گفته SFC، هنگ‌کنگ تلاش دارد تعادلی میان نوآوری مالی و انضباط نظارتی برقرار کند و به الگویی برای ادغام مسئولانه رمزارزها در نظام مالی جهانی بدل شود.



خود را در شرکت Leden، یکی از پیشروترین پلتفرم‌های وام‌دهی رمزارزی، سرمایه‌گذاری کرده است. این شرکت در حوزه ارائه وام‌های پشت‌بندی‌شده با بیت‌کوین فعالیت می‌کند و تاکنون بیش از ۲۰۸ میلیارد دلار تسهیلات در این قالب ارائه داده است. تنها در سال ۲۰۲۵، میزان وام‌های اعطایی Leden به بیش از یک میلیارد دلار رسیده است.

Tether در بیانیه رسمی خود اعلام کرد هدف از این سرمایه‌گذاری، تقویت زیرساخت‌های مالی غیرمتمرکز و فراهم‌کردن امکان دسترسی به اعتبار برای کاربران و شرکت‌ها بدون نیاز به فروش دارایی‌های دیجیتال است.

تحلیل‌ها نشان می‌دهد بازار وام‌های رمزارزی که در سال ۲۰۲۴ حدود ۷۰۸ میلیارد دلار ارزش‌گذاری شده بود، تا سال ۲۰۳۳ می‌تواند از مرز ۶۰ میلیارد دلار عبور کند. کارشناسان این اقدام Tether را گامی در راستای گسترش اکوسیستم مالی مبتنی بر دارایی‌های دیجیتال می‌دانند؛ تغییری که رمزارزها را از مرحله سرمایه‌گذاری صرف، به مرحله استفاده عملی در نظام مالی جهانی وارد می‌کند. با این حال، برخی تحلیلگران هشدار داده‌اند که گسترش بازار وام‌های رمزارزی مستلزم نظارت دقیق، شفافیت بیشتر و مقررات مناسب برای کاهش ریسک‌های نقدشوندگی و امنیت دارایی‌هاست.

تشدید برخورد با استخراج غیرقانونی رمزارز در ایران

دولت ایران در آبان ۱۴۰۴ از اجرای طرحی گسترده برای مقابله با استخراج غیرقانونی رمزارز خبر داد. هدف این اقدام، کنترل مصرف برق، سامان‌دهی فعالیت‌های ماینینگ و هدایت آن به مسیر قانونی عنوان شده است. بر اساس گزارش‌های رسمی، وزارت نیرو و شرکت توانیر طی ماه‌های اخیر عملیات شناسایی و جمع‌آوری مزارع استخراج غیرمجاز بیت‌کوین را در سراسر کشور افزایش داده‌اند.



به گفته مدیرعامل شرکت برق تهران، بیش از ۴۲۷ هزار دستگاه ماینر در ایران شناسایی شده است که حدود ۹۵ درصد آنها بدون مجوز فعالیت می‌کنند و از برق بارانهای با صنعتی به‌صورت غیرقانونی بهره می‌برند.

این مقام مسئول اعلام کرد بسیاری از این دستگاه‌ها در مکان‌هایی مانند انبارها، تونل‌ها و زیرزمین‌ها نصب شده‌اند تا از دید نهادهای نظارتی پنهان بمانند. او افزود که دولت برای تشویق مردم به گزارش‌دهی، پاداش نقدی تا سقف یک میلیون تومان برای اطلاع‌رسانی درباره مزارع غیرقانونی در نظر گرفته است. ایران یکی از کشورهای فعال در حوزه استخراج بیت‌کوین به شمار می‌رود و سهمی حدود ۴٫۵ درصد از کل ماینینگ جهان دارد. با این حال، محدودیت تأمین انرژی و افزایش فشار شبکه برق، دولت را وادار کرده است تا میان فعالیت قانونی و غیرقانونی تمایز روشنی قائل شود. کارشناسان معتقدند هدف این طرح، ایجاد تعادل میان استفاده از فرصت‌های اقتصادی ماینینگ و حفظ پایداری شبکه برق است؛ اقدامی که در صورت اجرای دقیق می‌تواند زمینه را برای شکل‌گیری بازار شفاف و قانونمند استخراج رمزارز فراهم کند.

هشدار شورای ثبات مالی جهان (FSB): خلأهای گسترده در قوانین جهانی رمزارز

شورای ثبات مالی (Financial Stability Board) در گزارشی تازه اعلام کرده است که اجرای مقررات مربوط به دارایی‌های رمزارزی در سطح جهان همچنان ناهماهنگ، ناقص و پراکنده است؛ مسئله‌ای که در صورت گسترش

تصویر پاییزی بازار رمزارزها از نگاه صرافی‌های ایرانی

از نوسان جهانی تا چالش‌های بومی

پاییز ۱۴۰۴ برای بازار رمزارزها فصلی استرس‌زا و پرابهام بوده است. سقوط پیاپی قیمت بیت‌کوین و ریزش آلت‌کوین‌ها، نشانه بازگشت نگرانی به بازاری است که فقط چند ماه پیش از «بول‌ران تازه» سخن می‌گفت. در این میان، نوسانات دلار، سیاست‌های فدرال رزرو، و تصمیم‌های سخت‌گیرانه نهادهای داخلی، فضایی پیچیده و چندوجهی برای فعالان ایرانی ایجاد کرده است. از دید برخی تحلیلگران، بازار جهانی در فاز انتظار و بازتعادل قرار دارد؛ از نگاه برخی دیگر، سرمایه‌گذاران داخلی در جست‌وجوی پناه امنی به نام تتر هستند؛ و از زاویه‌ای دیگر، فشارهای قانونی و محدودیت‌های بانکی، آینده بسیاری از کسب‌وکارهای رمزارزی را در معرض تهدید قرار داده است. این گزارش، تصویری از چهار نگاه متفاوت به بازار کریپتو ارائه می‌دهد؛ از تحلیل فنی و سیاست پولی گرفته تا دغدغه‌های فعالان بخش خصوصی در ایران.

راضیه میتابی



❁ بازار در حالت انتظار: عبور از اصلاح، ورود به تعادل

میلاد سیفی، مدیر عملیات آبان‌تتر

بازار رمزارزها در روزهای اخیر تحت‌تأثیر ترکیبی از عوامل کلان، وضعیت تکنیکال حساس و رفتار محتاطانه معامله‌گران وارد یک فاز نوسانی شده است.

در سطح کلان، پایان موقت بحران بودجه‌ای و جلوگیری از تعطیلی دولت آمریکا یکی از مهم‌ترین رویدادهای اثرگذار بر بازار بود. تصویب بودجه اضطراری و جلوگیری از توقف فعالیت نهادهای دولتی باعث شد نگرانی‌ها درباره اختلال در داده‌های اقتصادی، تأخیر در عملکرد نهادهای نظارتی و کاهش کارایی بازارها تا حدی فروکش کند. واکنش مثبت بازار سهام آمریکا پس از باز شدن دولت، اثر روانی کوتاه‌مدت مثبتی بر دارایی‌های ریسکی از جمله کریپتو گذاشت. باین‌حال، این اثر بیشتر جنبه آرام‌سازی دارد تا روندسازی؛ زیرا اختلاف نظر سیاست‌گذاران درباره مسیر نرخ بهره و بودجه همچنان پابرجاست. تا زمانی که تکلیف سیاست پولی آمریکا روشن نشود و شاخص دلار زیر مقاومت‌های ۱۰۰ تا ۱۰۲ تثبیت نکند، نمی‌توان انتظار ریسک‌پذیری پایدار داشت.

در نمای تکنیکال، بیت‌کوین دقیقاً روی یکی از مهم‌ترین نواحی حمایتی چند ماه گذشته ایستاده است. داده‌های چارت روزانه نشان می‌دهد قیمت پس از مخالفت بازار با محدوده ۱۲۶ هزار دلار وارد اصلاح شده و اکنون در زون ۱۰۲ تا ۱۰۰ هزار دلار قرار دارد؛ ناحیه‌ای که پیش‌تر نقش مقاومت و سپس حمایت کلیدی داشته است. همچنین خط روند صعودی بلندمدت که از نیمه ۲۰۲۴ آغاز شده، در همین محدوده قرار می‌گیرد و اهمیت منطقه فعلی را افزایش می‌دهد. حفظ این سطح می‌تواند زمینه یک بازیابی تدریجی تا



مقاومت‌های ۱۰۵ و ۱۰۸ هزار دلاری را فراهم کند، اما شکست آن احتمالاً موج تازه‌ای از فروش را ایجاد کرده و قیمت را به سمت محدوده‌های ۹۸ تا ۹۲ هزار دلار هدایت می‌کند. اندیکاتور MACD نیز کاهش مومنتوم صعودی را تأیید کرده و نشان می‌دهد بازار در کوتاه‌مدت بیشتر در وضعیت انتظار قرار دارد.

رفتار دامیننس تتر نیز شاخص مهمی برای ارزیابی تمایل سرمایه‌گذاران است. این شاخص طی هفته‌های اخیر افزایش یافته و اکنون در محدوده شش درصد قرار دارد؛ حرکتی که معمولاً نشانه انتقال بخشی از سرمایه به استیبل‌کوین‌ها و کاهش ریسک‌پذیری کوتاه‌مدت است. دامیننس تتر در آستانه برخورد با مقاومت دینامیک بلندمدتی قرار دارد که طی سال‌های اخیر چندین بار جلو رشت آن را گرفته است. اگر این مقاومت شکسته شود و دامیننس حرکت صعودی داشته باشد، فشار فروش در بازار رمزارزها افزایش می‌یابد. در مقابل، اگر این مقاومت حفظ شود و شاخص به سمت محدوده‌های پایین‌تر برگردد، می‌تواند نشانه بازگشت نقدینگی و بهبود تدریجی فضای بازار باشد.

در کل می‌توان گفت بازار در نقطه‌ای حساس قرار گرفته که معمولاً پیش‌زمینه یک حرکت جهت‌دار است. این حرکت می‌تواند در نتیجه واکنش به داده‌های کلان، مسیر نرخ بهره، گزارش‌های تورمی و میزان ورود یا خروج سرمایه در ETFهای رمزارزی شکل بگیرد. در مجموع، باز شدن دولت آمریکا یک دوره تنفس کوتاه‌مدت برای بازار ایجاد کرده، اما تکلیف آینده همچنان به رفتار قیمت در سطوح حساس و تصمیمات آتی فدرال رزرو وابسته است. با این حال، میان‌مدت همچنان تحت‌تأثیر سیاست‌های پولی، جریان نقدینگی و وضعیت اعتماد عمومی به بازار باقی خواهد ماند.

❁ تعادل پس از طوفان: تحلیل فنی از چرخه تازه بازار رمزارز

محسن صالح، تحلیلگر کسب‌وکار

آبان‌ماه برای بازار رمزارزها پرتنش اما تعیین‌کننده بود. بیت‌کوین یک ماه پیش، سقف تاریخی جدیدی در بالای ۱۲۶ هزار دلار ثبت کرد؛ اما ناگهان بازار، هم‌زمان با دیگر بازارها، وارد فاز اصلاحی شد و قیمت‌ها کاهش شدیدی داشتند که باعث شد بیت‌کوین پس از ۱۳۵ روز دوباره زیر ۱۰۰ هزار دلار را ببیند. در این بین، داده‌های آن‌چین نشان می‌دهد سرمایه‌گذاران بلندمدت هنوز در حال انباشت هستند.

در مجموع، بازار رمزارزها در چرخه صعودی جدید خود از فاز هیجان و رشدهای پارابولیک فاصله گرفته و وارد مرحله‌ای از ثبات و روندهای نرم‌تر شده است. از سوی دیگر، روند اخیر آلت‌کوین‌ها نیز نشان می‌دهد که سرمایه‌گذاران نقدینگی را به‌صورت گزینشی میان دارایی‌ها جابه‌جا می‌کنند و دیگر خبری از رشدهای نجومی نیست. در همین دوره، اتریوم در محدوده



چهار هزار و ۷۰۰ تا پنج هزار دلار نوسان کرد و با کاهش فعالیت دیفای و رشد ترانکشن‌ها در لایه‌های دوم، مانند آربیتروم و Base مواجه شد. اما ستاره این ماه بدون شک سولانا (SOL) بود، زیرا شرکت Bitwise در آمریکا نخستین ETF اسپات سولانا را راه‌اندازی کرد - اتفاقی که نه تنها جایگاه سولانا را در میان دارایی‌های اصلی تقویت کرد، بلکه موج تازه‌ای از توجه نهادی را به‌سوی آن کشاند. داده‌های Cointelegraph نیز تأیید می‌کند که در روز ۱۰ نوامبر بیش از ۶.۸ میلیون دلار سرمایه جدید از سوی صندوق‌ها وارد سولانا شده، رقمی که حتی از ورود سرمایه به ETFهای بیت‌کوین در همان روز بیشتر بوده است.

از منظر قانون‌گذاری جهانی، سنای آمریکا پیش‌نویس لایحه ساختار بازار رمزارزها را منتشر کرد که هدف آن تقسیم دقیق‌تر مسئولیت بین SEC و CFTC (نهادهای ناظر بر بازار مالی آمریکا) است. هم‌زمان، دولت ترامپ «مایک سلیگ» - یکی از چهره‌های نزدیک به جامعه کریپتو - را برای ریاست CFTC معرفی کرد که نشانه‌ای از احتمال رویکرد بازتر نسبت به دارایی‌های دیجیتال

ضمیمه
فناوری و اکوسیستم
استارت‌آپ شرق
آذر ۱۴۰۴

* کسب و کارهای خاموش، اعتمادهای در حال فروپاشی، سرمایه‌های در خطر

سیاوش رستمی، مدیرعامل اکسفینتو



از زمان انتخاب ترامپ به عنوان رئیس جمهور آمریکا تمام بازارها نه تنها بازار کریپتو به شدت متاثر شدند. چنانچه وارن بافت تمام سرمایه خود را قبل از آغاز ریاست جمهوری ترامپ از بازار خارج کرد. او با این اقدام توانست حتی بعد از اعمال تعرفه‌ها توسط ترامپ در رده ثروتمندترین افراد جهان باقی بماند. این تأثیرات به واسطه نوسانات دلار به ایران هم رسید و وضعیت بازار کشور را تشدید کرد؛ از خروج سرمایه‌های حقیقی و حقوقی از بورس گرفته تا تأثیر دوچندانی تغییرات قیمتی بیت‌کوین در بازار ایران. بانک مرکزی در تعطیلات عید تمام خدمات پرداختی در صرافی‌های رمزارز ایرانی را به بهانه نبود امکان رصد پول‌شویی مسدود کرد. در پی جنگ نیز سرورها و آی‌پی‌های کسب و کارها بدون اطلاع‌رسانی مناسب قطع شدند. تمام این اتفاقات و مشکلاتی که در پی آن به وجود آمدند، منجر به ایجاد بی‌اعتمادی شدند. بانک مرکزی با وجود مخالفت‌های نهادهای و وزارتخانه‌ها قوانینی تصویب کرده که حوزه رمزارزها را در ایران تحت نظارت خود بگیرد. برای مثال تضامی شدن کسب و کارهای دیجیتال معنایی ندارد. یا در کشوری مثل ما که تحریم است، چرا باید تمام دارایی‌های دیجیتال مردم در دست شرکت زیرمجموعه بانک مرکزی باشد؟ در چنین شرایطی احتمال فریز شدن و از دسترس خارج شدن دارایی‌های زیاد است. با قوانینی این‌چنینی یا با اقداماتی مانند بستن درگاه‌های پرداخت سعی دارند به نظر می‌رسد یا قصد دارند بخش خصوصی را به طور کلی از بین ببرند یا فقط چند شرکت خصوصی مورد اعتماد یا تأیید خود را حفظ کنند. در پی این اقدامات و قوانین حدوداً ۲۰ الی ۳۰ درصد کسب و کارهای این حوزه مجبور به توقف فعالیت‌های خود شده‌اند. اگر این فشارها بیشتر شوند تعداد کسب و کارهایی که فعالیت خود را متوقف می‌کنند نیز افزایش خواهد یافت. همچنین این اتفاقات منجر به افزایش فعالیت‌های زیرزمینی و کلاهبرداری می‌شود. در نهایت این روند منجر به خروج سرمایه بسیار زیادی از ایران خواهد شد؛ زیرا کاربران به دلیل بی‌اعتمادی به فضای داخلی به سمت صرافی‌های خارجی می‌روند. حتی خیلی از پلتفرم‌های داخلی با استفاده از سرورهای خارجی فعالیت خود را در خارج از ایران آغاز کرده‌اند. بسیاری از این صرافی‌های خارجی غیرایمن هستند و نه تنها سرمایه از ایران خارج می‌شود؛ بلکه احتمال از بین رفتن این سرمایه هم وجود دارد. اگر قدمی برداشته نشود، کسب و کارهای بیشتری خاموش می‌شوند، سرمایه‌های بیشتری از بین می‌رود، متخصصان بیشتری مهاجرت می‌کنند و در نهایت بخش خصوصی این حوزه از بین خواهد رفت.

در دولت جدید تفسیر می‌شود. در بریتانیا نیز بانک مرکزی در سیاست خود نسبت به استیبل‌کوین‌ها عقب‌نشینی نسبی نشان داد و پیشنهاد کرد تا صادرکنندگان با بانک‌ها همکاری کنند، نه اینکه الزام جایگزین آنها شوند. اما در ایران، مسئله استخراج غیرمجاز رمزارزها بار دیگر خبرساز شد. بنا بر ادعای وزارت نیرو، از حدود ۴۲۷ هزار دستگاه فعال ماینینگ در کشور، نزدیک به ۹۵ درصد بدون مجوز فعالیت می‌کنند. این آمار می‌تواند زمینه‌ساز سیاست‌های سخت‌گیرانه‌تری در ماه‌های آینده باشد؛ به‌ویژه در شرایطی که مصرف برق کشور تحت فشار است. البته ذکر این نکته ضروری است که باید مشخص شود چه مقدار از کل کمبود برق کشور مربوط به ماینرهای غیرمجاز است. در همین حال، رفتار کاربران ایرانی در صرافی‌های داخلی نیز از احتیاط سرمایه‌گذاران خبر می‌دهد. در زمان اصلاح بازار، حجم معاملات تتر در پلتفرم‌های داخلی رشد داشت و بسیاری از کاربران ترجیح دادند دارایی خود را به استیبل‌کوین تبدیل کنند.

* تتر پناه امن سرمایه‌گذاران ایرانی در پاییزی ثبت

محمد لطیفی، مدیر ارشد بازاریابی رمزینکس



در حالی که دلار در بازار آزاد ایران در محدوده‌ای نسبتاً خنثی تثبیت شده، فشارهای سیاسی و اقتصادی ناشی از تنش‌های منطقه‌ای، ریل را در وضعیت شکننده‌ای قرار داده است. در چنین شرایطی، تتر (USDT) بیش از هر زمان دیگری نقش پناهگاه امن سرمایه را برای ایرانی‌ها ایفا می‌کند. به گزارش TRM Labs، حجم معاملات رمزارز در ایران در نیمه نخست امسال حدود ۱۱ درصد کاهش داشته است؛ عمدتاً به دلیل فریز برخی تراکنش‌های تتر و تشدید ریسک‌های ژئوپلیتیک. با این حال، همین ثبات نسبی بازار تتر باعث شده تقاضا برای بیت‌کوین و اتریوم در زمان افت قیمت‌ها افزایش یابد. تحلیلگران معتقدند در شرایط تورم ۴۰ درصدی ریل (حداقل ۴۰ درصدی)، رمزارزها همچنان یکی از معدود ابزارهای مؤثر برای پوشش ارزش سرمایه محسوب می‌شوند. در سطح جهانی، بازار کریپتو آماده ورود به یکی از مهم‌ترین ماه‌های سال است. بسیاری از مؤسسات تحقیقاتی دسامبر را نقطه آغاز موج جدید صعودی می‌دانند.

بر اساس پیش‌بینی Galaxy Research، در صورت ورود بیش از ۵۰ میلیارد دلار سرمایه از طریق ETFها و کاهش نرخ بهره فدرال رزرو، قیمت بیت‌کوین می‌تواند تا ۱۸۵ هزار دلار رشد کند. VanEck نیز محدوده ۱۸۰ هزار دلاری برای BTC و شش هزار دلار برای ETH را در سه ماهه نخست ۲۰۲۴ محتمل می‌داند، هرچند انتظار اصلاح ۳۰ درصدی در تابستان آینده را هم مطرح کرده است. در سوی دیگر، Bitwise Investments با دیدگاهی جسورانه‌تر، از احتمال عبور بیت‌کوین از ۲۰۰ هزار دلار و جذب ۱۱۰ میلیارد دلار سرمایه توسط ETFها سخن می‌گوید.

همچنین تحلیلگران مطرحی چون Lark Davis و MMCrypto محدوده ۱۳۵ تا ۲۲۵ هزار دلار را برای بیت‌کوین هدف‌گذاری کرده‌اند؛ هم‌زمان با رشد سریع بازار توکنایزیشن دارایی‌های واقعی (RWA) و احتمال راه‌اندازی ETF برای XRP و Solana. ماه دسامبر رویدادهای فنی مهمی نیز در پیش دارد؛ از جمله هاردفورک Fusaka اتریوم در ۳ دسامبر که می‌تواند مقیاس‌پذیری شبکه‌های لایه دوم را به طور چشمگیری افزایش دهد. همچنین، اجلاس‌های Bitcoin MENA در ابوظبی و DeFi Summit در دبی احتمالاً خبرهایی درباره مقررات‌گذاری خاورمیانه و ورود نقدینگی جدید به منطقه به همراه خواهند داشت. در این میان، گزارش اخیر Bernstein از رشد احتمالی ذخایر ملی بیت‌کوین در چند کشور و افزایش بازار استیبل‌کوین‌ها تا ۵۰۰ میلیارد دلار در سال آینده خبر می‌دهد.

با وجود چشم‌انداز صعودی، ریسک‌های بازار همچنان جدی‌اند. در سطح داخلی، تنش‌های سیاسی می‌تواند حجم تراکنش‌ها را کاهش دهد و در سطح جهانی، تأخیر در سیاست‌های انبساطی فدرال رزرو ممکن است اصلاحی ۲۰ تا ۳۰ درصدی در قیمت‌ها ایجاد کند. با این حال، روند داده‌ها نشان می‌دهد رمزارزها به تدریج جایگاه خود را به عنوان سپر تورمی و ذخیره ارزش بین‌المللی تثبیت کرده‌اند. در چنین شرایطی، استراتژی منطقی برای سرمایه‌گذاران ایرانی می‌تواند حفظ ترکیبی از نقدشوندگی و رشد باشد؛ به طور نمونه ۵۰ درصد تتر برای پوشش نوسان، ۳۰ درصد بیت‌کوین و اتریوم برای رشد میان‌مدت، و ۲۰ درصد آلت‌کوین‌های با پتانسیل فاندمنتال. استفاده از ابزارهایی مانند استیکینگ یا محصولات درآمد ثابت رمزی نیز می‌تواند سوددهی پایدار و کاهش ریسک را به همراه داشته باشد. در مجموع، پاییز ۱۴۰۴ می‌تواند نقطه اتصال میان عدم قطعیت اقتصادی ایران و آغاز بول‌ران جهانی رمزارزها باشد. ثبات نسبی ریل از یک سو و خوش‌بینی فزاینده بازارهای بین‌المللی از سوی دیگر، نشان می‌دهد سرمایه‌گذاران هوشمند، بیش از هر زمان دیگری، به نقش کریپتو در آینده اقتصاد باور دارند.

راهنمای هوشمند ورود به دنیای رمزارزها

از انتخاب پروژه تا نگهداری امن دارایی دیجیتال

در دنیای رمزارز، فقط داشتن سرمایه کافی نیست؛ دانش و آگاهی مهم‌ترین دارایی شماست. بسیاری از تازه‌واردان با هیجان وارد بازار می‌شوند، اما بدون شناخت اصول، خیلی زود قربانی نوسانات یا پروژه‌های مشکوک می‌شوند. در این مطلب، شش اصل طلایی و چند نکته کاربردی را مرور می‌کنیم تا ورودتان به این بازار امن‌تر و هوشمندانه‌تر باشد.

❁ ۱. پنج اصل انتخاب رمزارز مناسب

هر رمزارزی که در شبکه‌های اجتماعی پرسروصداست الزاما گزینه خوبی برای سرمایه‌گذاری نیست. پیش از خرید، به این پنج اصل دقت کنید:

۱. هدف پروژه: آیا رمزارز کاربرد واقعی دارد یا فقط برای سود کوتاه‌مدت طراحی شده؟ مثلا اتریوم زیرساخت بسیاری از برنامه‌های غیرمتمرکز را می‌سازد، درحالی‌که بسیاری از توکن‌ها صرفا بر پایه هیجان شکل گرفته‌اند.

۲. تیم توسعه‌دهنده: بررسی کنید چه کسانی پشت پروژه‌اند. حضور افراد ناشناس یا نبود اطلاعات کافی درباره تیم، نشانه هشدار است.

۳. جامعه کاربری: هرچه کاربران فعال‌تر باشند، احتمال پایداری پروژه بالاتر است. فعالیت منظم در کانال‌های رسمی و شفافیت در ارتباطات از نشانه‌های مثبت است.

۴. نقشه راه (Roadmap): پروژه‌های معتبر اهداف مشخص و زمان‌بندی دارند. نبود نقشه راه، معمولا یعنی آینده نامعلوم.

۵. نقدشوندگی: رمزارزی را انتخاب کنید که در صرافی‌های معتبر فهرست شده و حجم معاملات بالایی دارد تا در زمان نیاز بتوانید به راحتی خریدوفروش کنید.

❁ ۲. اشتباهات رایج کاربران تازه‌کار

بسیاری از تازه‌واردان در بازار رمزارز قربانی اشتباهاتی می‌شوند که قابل پیشگیری است. یکی از رایج‌ترین خطاها، اعتماد به سیگنال‌ها یا گروه‌های تلگرامی ناشناس است. این کانال‌ها اغلب بدون پشتوانه تحلیلی، رمزارزهایی را تبلیغ می‌کنند که هدفشان فقط بالابردن قیمت موقت و فروش دارایی خودشان است. اشتباه دیگر، خرید رمزارز از افراد یا صفحات شخصی به جای صرافی معتبر است. هر تراکنش رمزارزی غیر قابل بازگشت است و در صورت فریب، هیچ مرجع رسمی برای پیگیری وجود ندارد. همچنین بسیاری از کاربران، کل سرمایه خود را روی یک رمزارز خاص متمرکز کرده یا بدون برنامه وارد معاملات روزانه می‌شوند. درحالی‌که تنوع‌سازی سبد سرمایه و تعیین حد ضرر از اصول اولیه مدیریت ریسک است. یکی دیگر از خطاهای متداول، غفلت از آموزش مداوم است. فناوری بلاکچین هر روز در حال تغییر است و ابزارهای جدیدی معرفی می‌شوند. کاربرانی که از دانش روز عقب می‌مانند، ناخواسته در معرض خطر بیشتری قرار می‌گیرند. پیش از هر خرید یا تصمیم مالی، چند دقیقه تحقیق در منابع معتبر می‌تواند از ضررهای سنگین جلوگیری کند. در کریپتو، اشتباه کوچک می‌تواند بهای بزرگی داشته باشد.

❁ ۳. تشخیص پروژه‌های مشکوک یا طرح پانزی

بازار رمزارز پر از وعده‌های وسوسه‌کننده است: «درآمد تضمینی ماهانه»، «سود چندبرابری در یک هفته» یا «پروژه‌ای که هیچ‌وقت ضرر نمی‌دهد». اگر چنین جملاتی شنیدید، احتمالا با طرح پانزی یا کلاهبرداری روبه‌رو هستید. پروژه‌های مشکوک معمولا ویژگی‌های مشترکی دارند: ناشناس بودن گردانندگان و نبود اطلاعات رسمی در وبسایت، تاکید بیش از حد بر جذب زیرمجموعه یا پاداش معرفی، نبود محصول یا فناوری واقعی، واریز سود از سرمایه افراد جدید نه از سود واقعی پروژه. مثلا اگر سایتی از شما می‌خواهد برای «خرید بسته سرمایه‌گذاری» ابتدا چند نفر دیگر را به سیستم دعوت کنید، به احتمال زیاد ساختار آن هرمی است. در دنیای رمزارز، هرچقدر وعده سود سریع‌تر باشد، خطر آن بیشتر است.

❁ ۴. امنیت کیف پول؛ مهم‌ترین اصل نگهداری

در رمزارزها، مسئولیت امنیت دارایی کاملا برعهده کاربر است. برخلاف بانک، هیچ نهادی برای بازگرداندن پول در صورت هک یا فراموشی رمز وجود ندارد.

عبارت بازیابی (Seed Phrase) را فقط روی کاغذ بنویسید و هرگز در گوشی یا فضای ابری ذخیره نکنید. برای ورود به صرافی‌ها یا کیف پول‌ها، از احراز هویت دومرحله‌ای (2FA) استفاده کنید. از کلیک روی لینک‌های ناشناس در شبکه‌های اجتماعی یا پیام‌رسان‌ها خودداری کنید؛ بسیاری از هک‌ها از همین مسیر آغاز می‌شوند. به خاطر داشته باشید: در کریپتو، امنیت یعنی بقا.

❁ ۵. آشنایی با انواع کیف پول‌ها

کیف پول رمزارزی محل ذخیره کلیدهای خصوصی شماست و بسته به نیازتان انواع مختلفی دارد:

۱. کیف پول نرم‌افزاری (Software Wallet): اپلیکیشن‌هایی روی موبایل یا دسکتاپ مانند Trust Wallet و MetaMask که استفاده از آنها آسان است؛ اما امنیتشان به دستگاه شما بستگی دارد.

۲. کیف پول سخت‌افزاری (Hardware Wallet): دستگاه فیزیکی مانند Ledger یا Trezor که کلید خصوصی را به صورت آفلاین نگهداری می‌کند. برای نگهداری مبالغ زیاد، این نوع مطمئن‌ترین گزینه است.

۳. کیف پول گرم (Hot Wallet): همیشه به اینترنت متصل است و برای معاملات روزمره مناسب است.

۴. کیف پول سرد (Cold Wallet): به اینترنت وصل نیست و بهترین گزینه برای ذخیره بلندمدت دارایی است.

اگر تازه‌کار هستید، ترکیب کیف پول نرم‌افزاری برای تراکنش‌های کوچک و کیف پول سخت‌افزاری برای سرمایه اصلی، تعادلی منطقی و امن ایجاد می‌کند.

❁ ۶. استیبل کوین؛ پلی میان رمزارز و پول سنتی

استیبل‌کوین‌ها رمزارزهایی هستند که ارزششان معمولا به یک دارایی ثابت‌مانند دلار وابسته است. محبوب‌ترین آنها تتر (USDT) است که تقریبا معادل یک دلار ارزش دارد. تفاوت اصلی استیبل‌کوین‌ها با رمزارزهای دیگر در نوسان قیمت است. درحالی‌که بیت‌کوین یا اتریوم ممکن است در یک روز چند درصد بالا و پایین شوند، استیبل‌کوین‌ها برای حفظ ثبات طراحی شده‌اند. از آنها برای انتقال سریع پول، حفظ ارزش سرمایه در برابر نوسان بازار یا تبدیل موقت دارایی هنگام افت قیمت استفاده می‌شود. اما فراموش نکنید: هر استیبل‌کوینی امن نیست. فقط از توکن‌هایی استفاده کنید که پشتوانه مالی شفاف دارند و توسط مؤسسات معتبر منتشر می‌شوند.

❁ دانش، بهترین سپر در دنیای کریپتو

دنیای رمزارزها پر از فرصت است، اما بی‌رحمانه با بی‌دقتی برخورد می‌کند. هیچ ترفند جادویی برای سود سریع وجود ندارد؛ تنها آگاهی، تحقیق و رعایت اصول امنیتی می‌تواند شما را در این مسیر حفظ کند.

پیش از هر خرید، یک بار بیشتر بخوانید و بررسی کنید. در این بازار، دانستن همیشه سودآورتر از عجله‌کردن است.



وقتی مزارع بیت کوین به خدمت هوش مصنوعی درآمدند

مرز میان صنعت رمزارز و هوش مصنوعی در حال از بین رفتن است. آنچه روزی برای استخراج بیت کوین متولد شد، اکنون به زیرساختی حیاتی برای انقلاب هوش مصنوعی بدل شده است. شرکت‌های استخراج رمزارز که روزی با سقوط بازار در آستانه نابودی قرار گرفتند، امروز به بازیگران کلیدی تأمین انرژی و فضای پردازشی تبدیل شده‌اند؛ تغییری که می‌تواند نقشه قدرت در فناوری جهانی را از نو ترسیم کند.

* پیوند غیرمنتظره کریپتو و هوش مصنوعی

در میانه دهه ۲۰۲۰، بیت‌کوین ماینرها در جغرافیاهای دورافتاده‌ای مستقر شدند تا با دسترسی به زمین و برق ارزان، ارز دیجیتال استخراج کنند، اما با سقوط بازار رمزارز و رکود «زمستان کریپتو»، بسیاری از آن پروژه‌ها شکست خوردند. امروز همان زیرساخت‌های نیمه‌فعال دوباره جان گرفته‌اند، این بار برای خدمت به صنعت هوش مصنوعی. شرکت‌هایی مانند IREN که زمانی صرفاً استخراج‌کننده بیت‌کوین بودند، اکنون به توسعه‌دهندگان مراکز داده برای آموزش مدل‌های هوش مصنوعی تبدیل شده‌اند. این تغییر مسیر، بخشی از روندی بزرگ‌تر است که مرز میان صنعت کریپتو و فناوری‌های ابری را از بین می‌برد.

* از زمستان رمزارز تا قراردادهای میلیاردی

در اوج رکود رمزارزی، سهام IREN به نزدیکی یک دلار سقوط کرده بود، اما حالا ورق برگشته است. مایکروسافت قرارداد ۹.۷ میلیارد دلاری با این شرکت امضا کرده تا زیرساخت‌های پردازش ابری خود را برای پروژه‌های هوش مصنوعی گسترش دهد؛ قراردادی که تا سال ۲۰۲۶ در چند مرحله اجرا می‌شود. ارزش بازار IREN اکنون به بیش از ۱۳ میلیارد دلار رسیده است؛ افزایشی بیش از ۳۰۰ درصد در سال. هم‌زمان، شرکت‌های دیگری مانند Cipher Mining و TeraWulf نیز با شرکت‌های بزرگ فناوری وارد همکاری شده‌اند. Cipher اخیراً با Amazon Web Services قرارداد ۱۵ ساله‌ای بسته تا بخشی از ظرفیت مزارع بیت‌کوین خود را به مراکز داده هوش مصنوعی اختصاص دهد. گوگل هم در قراردادی سه میلیارد دلاری با Fluidstack، سرمایه‌گذاری مستقیم در این روند انجام داده و در چند پروژه سهم مالکیتی به دست آورده است.

* نبرد برای برق

هوش مصنوعی به انرژی نیاز دارد - دقیق‌تر بگوییم، به حجم عظیمی از برق برای هزاران پردازنده گرافیکی که مدل‌های زبانی و تصویری را آموزش می‌دهند. شرکت‌های بزرگ فناوری اکنون برای دسترسی به برق رقابت می‌کنند؛ رقابتی که ماینرهای بیت‌کوین از قبل در آن برنده بوده‌اند. وقتی جین استخراج رمزارز را در سال ۲۰۲۱ ممنوع کرد، بسیاری از مزارع استخراج به ایالات متحده و به‌ویژه مناطق با انرژی تجدیدپذیر مهاجرت کردند. این مهاجران زودتر از دیگران خطوط برق و ظرفیت شبکه را رزرو کردند و امروز همین موقعیت به برگ برنده‌شان بدل شده است. در شبکه برق، ترتیب ورود تعیین‌کننده است. هر پروژه‌ای که زودتر درخواست اتصال بدهد، اولویت می‌گیرد؛ بنابراین حتی شرکت‌هایی چون مایکروسافت، آمازون یا گوگل نیز نمی‌توانند بدون صبر در صف منتظر بمانند. همان‌طور که اسکوتر ویک، مدیر شرکت مشاوره انرژی «وگا»، می‌گوید: «در این صنعت، داشتن سرمایه نامحدود کافی نیست؛ اگر زودتر در صف نبوده باشی، باید منتظر بمانی مثل بقیه».

* مزیت پنهان؛ سود و فرصت

برای شرکت‌های ماینینگ، این تغییر به منزله بازتعریف مدل درآمد است. آنها که زمانی به سود ناپایدار استخراج بیت‌کوین متکی بودند، حالا با قراردادهای بلندمدت تأمین برق و پردازش برای شرکت‌های فناوری، به درآمدی پایدارتر دست یافته‌اند. از آنجا که قیمت برق در این مناطق ثابت‌تر از قیمت بیت‌کوین است، ورود به بازار هوش مصنوعی ریسک مالی آنها را کاهش و سود عملیاتی‌شان را افزایش داده است. در واقع، شرکت‌های رمزارزی از استخراج سکه‌های دیجیتال به استخراج «داده‌های هوش مصنوعی» رسیده‌اند - تغییری که نه فقط اقتصادی، بلکه مفهومی است.

* هوش مصنوعی و میراث زیرساخت رمزارز

امروز بسیاری از استخراج‌کنندگان رمزارز، به‌ویژه در تگزاس، پروژه‌های خود را برای میزبانی پردازش‌های هوش مصنوعی بازطراحی کرده‌اند. Cipher Mining اعلام کرده ۳.۲ گیگاوات ظرفیت در دست توسعه دارد که حالا عمدتاً به سمت پروژه‌های هوش مصنوعی می‌رود. در همین حال، داده‌های «شورای قابلیت اطمینان برق تگزاس» نشان می‌دهد تقریباً ۷۰ درصد متقاضیان اتصال به شبکه برق اکنون مراکز داده هستند، درحالی‌که سهم ماینرها به ۱۲ درصد کاهش یافته است. این جابجایی نشان می‌دهد چگونه صنعت کریپتو، ناخواسته مسیر را برای نسل بعدی مراکز داده هموار کرده است. فرایند اتصال به شبکه برق ممکن است سال‌ها طول بکشد؛ در برخی مناطق آمریکا، این زمان تا اوایل دهه ۲۰۳۰ تخمین زده می‌شود. همین عامل باعث شده شرکت‌هایی که پیش‌تر برای استخراج رمزارز سرمایه‌گذاری کرده بودند، اکنون از نظر دسترسی به انرژی مزیت قابل توجهی داشته باشند.

* آینده‌ای که مرز میان انرژی، داده و پول را محو می‌کند

بازار رمزارزها شاید در سال‌های اخیر فرازونشیب زیادی را پشت سر گذاشته باشد، اما زیرساختی که برای آن ساخته شد حالا به سرمایه‌ای راهبردی در عصر هوش مصنوعی بدل شده است. شرکت‌هایی که زمانی با نوسان قیمت بیت‌کوین تهدید می‌شدند، امروز میزبان الگوریتم‌هایی هستند که آینده فناوری را شکل می‌دهند. این همگرایی، نه فقط نمونه‌ای از انعطاف بازار دیجیتال، بلکه نشانه‌ای از دگرگونی عمیق در مفهوم سرمایه‌گذاری زیرساختی است - جایی که مرز میان انرژی، داده و پول به تدریج محو می‌شود. هم‌زمان، همکاری میان بازیگران کریپتو و فناوری‌های هوش مصنوعی می‌تواند الگوی تازه از همزیستی میان صنایع به‌ظاهر متفاوت بسازد. صنعت انرژی که روزگاری فقط تأمین‌کننده برق بود، اکنون در پیوندی مستقیم با داده و محاسبه قرار گرفته است؛ و رمزارز، که زمانی تنها ابزاری برای تراکنش بود، در حال ایفای نقشی در انقلاب پردازش است. آینده‌ای که در آن بیت‌کوین و هوش مصنوعی در یک مسیر مشترک پیش می‌روند، شاید همان تصویری باشد که اقتصاد دیجیتال قرن بیست و یکم را تعریف می‌کند.

فانزی

فضایی برای معرفی استارت‌آپ شما



فن لايف



دیوار دفاعی شما کجاست؟

راهنمای جامع امنیت سایبری برای افراد و کسب و کارهای کوچک

در دنیای فیزیکی، همه ما به طور غریزی اصول اولیه امنیت را بلدیم. در خانه را قفل می‌کنیم، کلید خود را به غریبه‌ها نمی‌دهیم و در مکان‌های شلوغ مراقب کیف و وسایل شخصی خود هستیم. اما وقتی وارد دنیای دیجیتال می‌شویم، بسیاری از ما در خانه‌هایی با درهای باز زندگی می‌کنیم. اطلاعات شخصی، داده‌های مالی، اسرار تجاری و خاطرات ما در قلعه‌ای دیجیتال نگهداری می‌شوند که اغلب دیوارهای آن سست، نگهبانانش خواب‌آلود و دروازه‌هایش بدون قفل هستند.

❁ قلعه‌ای که نمی‌دانستیم باید از آن محافظت کنیم

مجرمان سایبری امروزی دیگر آن هکرهای کلیشه‌ای فیلم‌ها نیستند که در زیرزمین‌های تاریک به دنبال نفوذ به پنتاگون باشند. آنها سازمان‌های پیچیده‌ای هستند که با روش‌های روان‌شناسانه و ابزارهای خودکار، به دنبال ساده‌ترین راه نفوذ می‌گردند؛ و آن راه، اغلب خود ما هستیم. این مقاله یک راهنمای عملی برای ساختن «دیوار دفاعی» دیجیتال شماست. فرقی نمی‌کند یک فرد باشید که نگران اطلاعات شخصی خود است یا مدیر یک کسب و کار کوچک که مسئولیت داده‌های مشتریان و کارمندان را برعهده دارد؛ این اصول، الفبای بقا در عصر دیجیتال هستند.

❁ کلیدهای قلعه: هنر مدیریت رمز عبور

رمز عبور، اولین و متأسفانه اغلب ضعیف‌ترین خط دفاعی ماست. یک تصور اشتباه رایج این است که یک رمز عبور «پیچیده» لزوماً امن است. عبارتی مانند Pa\$\$w0rd1۲۳! شاید در نگاه اول پیچیده به نظر برسد، اما برای الگوریتم‌های کامپیوتری که در هر ثانیه میلیاردها ترکیب را آزمایش می‌کنند، یک شوخی است. مشکل اصلی در الگوهای قابل پیش‌بینی ماست. انسان‌ها در ساختن تصادف، ضعیف هستند. ما از اسامی، تاریخ تولد، کلمات معنادار و جایگزینی‌های ساده (مانند @ به جای a) استفاده می‌کنیم و هکرها این را به‌خوبی می‌دانند.

❁ چرا یک رمز عبور برای همه چیز یک فاجعه است؟

تصور کنید از یک کلید برای در خانه، دفتر کار، خودرو و صندوق امانات خود استفاده می‌کنید. اگر آن کلید لو برود یا گم شود، تمام دارایی شما در یک لحظه آسیب‌پذیر می‌شود. استفاده از یک رمز عبور یکسان برای چندین حساب کاربری دقیقاً همین کار است. هر روزه شاهد نشت اطلاعاتی از سرویس‌های بزرگ و کوچک هستیم. اگر رمز عبوری که برای یک سایت خرید نه‌چندان امن استفاده کرده‌اید، همان رمز عبور ایمیل یا حساب بانکی شما باشد، مجرمان سایبری به‌سادگی با استفاده از آن اطلاعات لو رفته (که در دارک وب خرید و فروش می‌شود)، به مهم‌ترین حساب‌های شما دسترسی پیدا خواهند کرد. به این روش «Credential Stuffing» می‌گویند و یکی از شایع‌ترین انواع حملات سایبری است.

❁ راه حل چیست؟ مدیریت رمز عبور (Password Manager)

ذهن انسان برای به‌خاطر سپردن ده‌ها رمز عبور طولانی، پیچیده و منحصر به فرد طراحی نشده است. تلاش برای این کار بیهوده و ناامن است. راه حل مدرن و استاندارد، استفاده از مدیر رمز عبور است. مدیر رمز عبور یک نرم‌افزار یا اپلیکیشن امن است که تمام رمزهای عبور شما را در یک گاوصندوق دیجیتال رمزنگاری شده ذخیره می‌کند. شما فقط باید یک رمز عبور اصلی (Master Password) قوی را به خاطر بسپارید. این نرم‌افزارها می‌توانند: رمزهای عبور بسیار قوی و تصادفی تولید کنند؛ عباراتی مانند ۲qE*w!p\$VGyN@&k#Z را به‌خاطر سپردن‌شان برای انسان غیرممکن، اما شکستن‌شان برای کامپیوتر بسیار دشوار است. رمزها را به صورت خودکار در وب‌سایت‌ها و اپلیکیشن‌ها وارد کنند؛ این

کار نه‌تنها راحت است، بلکه شما را در برابر حملات فیشینگ (که در ادامه توضیح می‌دهیم) نیز محافظت می‌کند. رمزهای عبور شما را بین دستگاه‌های مختلف (لپ‌تاپ، گوشی، تبلت) هم‌گام‌سازی کنند. امنیت رمزهای عبور شما را تحلیل کنند؛ به شما اطلاع می‌دهند که کدام رمزها ضعیف، تکراری یا لورفته در نشت‌های اطلاعاتی هستند.

برخی از بهترین مدیران رمز عبور معتبر عبارتند از: Bitwarden که یک نسخه رایگان بسیار قدرتمند دارد، ۱Password و LastPass سرمایه‌گذاری (زمانی یا مالی) روی یک مدیر رمز عبور، بهترین و مؤثرترین قدمی است که می‌توانید برای امنیت دیجیتال خود بردارید.

❁ نگهبان دوم؛ فعال‌سازی احراز هویت دومرحله‌ای ۲FA

حتی قوی‌ترین رمز عبور نیز ممکن است روزی دزدیده شود. اینجا است که لایه دوم دفاعی اهمیت پیدا می‌کند. احراز هویت دومرحله‌ای (۲FA یا Factor Authentication) به این معناست که برای ورود به یک حساب کاربری، علاوه بر چیزی که می‌دانید (رمز عبور)، به چیزی که در اختیار دارید (مانند گوشی موبایل یا یک کلید سخت‌افزاری) نیز نیاز است. فرض کنید یک سارق، کلید خانه شما (رمز عبور) را به دست آورده است. اگر شما یک نگهبان دوم جلوی در داشته باشید که فقط چهره شما (عامل دوم) را می‌شناسد، سارق باز هم نمی‌تواند وارد شود. ۲FA دقیقاً همین نقش را ایفا می‌کند.

❁ انواع روش‌های ۲FA از خوب به عالی

پیامک (SMS): متداول‌ترین روش که در آن یک کد یک‌بار مصرف به گوشی شما پیامک می‌شود. این روش «خوب» است، اما بهترین نیست. زیرا پیامک‌ها می‌توانند توسط تکنیکی به نام «SIM Swapping» جعل سیم‌کارت رهگیری شوند. با این حال، داشتن ۲FA مبتنی بر پیامک، بی‌نهایت بهتر از نداشتن آن است.

اپلیکیشن‌های احراز هویت: (Authenticator Apps) این اپلیکیشن‌ها (مانند Google Authenticator, Authy یا Microsoft Authenticator) کدهای یک‌بار مصرف زمان‌دار (معمولاً ۳۰ ثانیه‌ای) را روی گوشی شما تولید می‌کنند. این روش بسیار امن‌تر از پیامک است، زیرا به شبکه مخابراتی وابسته نیست و کدها به صورت محلی تولید می‌شوند.

کلیدهای امنیتی سخت‌افزاری: (Security Keys) این روش «عالی» و استاندارد طلایی امنیت است. کلید امنیتی یک دستگاه فیزیکی کوچک (شبیه به فلش مموری) است که از طریق USB یا NFC به دستگاه شما متصل می‌شود. برای ورود، علاوه بر رمز عبور، باید این کلید را نیز به دستگاه متصل کرده و آن را لمس کنید. این روش تقریباً در برابر حملات فیشینگ مصون است. برندهای معروفی مانند YubiKey و Google Titan این کلیدها را تولید می‌کنند.

اقدام فوری: همین امروز وارد تنظیمات امنیتی حساب‌های مهم خود (ایمیل اصلی، شبکه‌های اجتماعی، حساب‌های بانکی) شوید و ۲FA را فعال کنید. این کار ساده، امنیت شما را به شکل چشمگیری افزایش می‌دهد.

خطر خواهند بود. ایمن سازی شبکه Wi-Fi یک اقدام ضروری اما اغلب فراموش شده است.

❁ چک لیست امنیت شبکه: Wi-Fi

تغییر نام کاربری و رمز عبور پیش فرض روتر: هر روتر با یک نام کاربری و رمز عبور مدیریتی پیش فرض (مانند admin/admin) عرضه می شود. این اطلاعات به صورت عمومی در اینترنت موجود است. اولین کاری که باید انجام دهید، ورود به پنل تنظیمات روتر و تغییر این دو مورد است. استفاده از قوی ترین پروتکل رمزنگاری: در تنظیمات Wi-Fi، مطمئن شوید که از پروتکل WPA3 یا حداقل AES-WPA2 استفاده می کنید. از پروتکل های قدیمی تر مانند WPA یا WEP که به راحتی قابل شکستن هستند، دوری کنید.

انتخاب یک رمز عبور قوی برای Wi-Fi: رمز Wi-Fi شما نیز باید مانند سایر رمزهای عبور، طولانی، پیچیده و غیرقابل حدس باشد. فعال سازی شبکه میهمان (Guest Network) اگر میهمان دارید یا دستگاه های هوشمند (مانند تلویزیون یا لامپ هوشمند) در خانه دارید که امنیت آنها چندان قابل اعتماد نیست، آنها را به یک شبکه میهمان متصل کنید. این کار شبکه اصلی شما را از دستگاه های میهمان ایزوله می کند و در صورت آلوده شدن یکی از آن دستگاه ها، خطر را به شبکه اصلی شما منتقل نمی کند.

به روز رسانی منظم فریم ور (Firmware) روتر: تولیدکنندگان روتر به طور منظم به روز رسانی های امنیتی برای رفع حفره ها و آسیب پذیری ها منتشر می کنند. حتما فریم ور روتر خود را به روز نگه دارید. برای کسب و کارهای کوچک، این اصول اولیه باید با اقدامات دیگری مانند استفاده از فایروال (Firewall) و تقسیم بندی شبکه (Network Segmentation) تکمیل شود تا دسترسی های غیرمجاز محدود شوند.

❁ نتیجه گیری: امنیت یک محصول نیست، یک فرایند است

امنیت سایبری یک مقصد نهایی نیست که با خرید یک آنتی ویروس یا تنظیم یک رمز عبور به آن برسیم. امنیت یک فرایند مستمر، یک عادت و یک فرهنگ است. این فرایند با افزایش آگاهی آغاز می شود. با درک اینکه دارایی های دیجیتال ما ارزشمند هستند و تهدیدها واقعی و جدی اند. چهار ستونی که در این مقاله بررسی کردیم - مدیریت هوشمندانه رمز عبور، استفاده از احراز هویت دومرحله ای، هوشیاری در برابر فیشینگ و ایمن سازی شبکه - پایه های اصلی دیوار دفاعی دیجیتال شما هستند. ساختن این دیوارها شاید در ابتدا کمی زمان بر به نظر برسد، اما هزینه بازسازی قلعه ای که به دست دشمن افتاده، بسیار بیشتر خواهد بود. در دنیای امروز، امنیت دیجیتال یک انتخاب نیست، بلکه یک مسئولیت فردی و اجتماعی است.

❁ هنر تشخیص فریب: شناسایی حملات فیشینگ (Phishing)

فیشینگ، هنر فریب دادن شما برای دزدیدن اطلاعاتتان است. در این روش، هکر به جای حمله به سیستم شما، به روان شناسی شما حمله می کند. یک ایمیل، پیامک یا پیام در شبکه های اجتماعی دریافت می کنید که به ظاهر از یک منبع معتبر (بانک، اداره مالیات، یک شرکت معروف) ارسال شده و از شما می خواهد روی یک لینک کلیک کرده و اطلاعات خود را وارد کنید. این پیام ها معمولا با ایجاد حس فوریت (حساب شما مسدود خواهد شد)، ترس (فعالیت مشکوکی در حساب شما دیده شده) یا طمع (شما برنده جایزه شده اید) شما را به اقدام سریع و بدون فکر وادار می کنند.

❁ چگونه یک ایمیل فیشینگ را شناسایی کنیم؟

آدرس فرستنده را با دقت بررسی کنید: هرکجا آدرس ایمیل را جعل می کنند تا شبیه به آدرس واقعی به نظر برسد. به جای support@instagram.com می ممکن است از support@instagram.com (با حرف L کوچک به جای i) یا support@instagram.security.com استفاده کنند. همیشه روی نام فرستنده کلیک کنید تا آدرس کامل را ببینید. به دنبال اشتباهات نگارشی و گرامری باشید: ایمیل های رسمی از شرکت های بزرگ معمولا بدون غلط املائی هستند. وجود اشتباهات متعدد می تواند یک نشانه خطر باشد.

روی لینک ها کلیک نکنید؛ آنها را بررسی کنید: موس خود را روی لینک نگه دارید (بدون کلیک کردن) تا آدرس واقعی آن نمایش داده شود. اگر آدرس لینک با متنی که نمایش داده می شود متفاوت است، به آن شک کنید. هرگز اطلاعات حساس خود را در صفحه ای که از طریق یک لینک در ایمیل به آن وارد شده اید، وارد نکنید. بهترین کار این است که خودتان آدرس وبسایت مورد نظر را مستقیما در مرورگر تایپ کنید. پیام هایی که اطلاعات شخصی می خواهند را نادیده بگیرید: هیچ بانک یا سازمان معتبری هرگز از طریق ایمیل از شما رمز عبور، شماره کارت یا اطلاعات شخصی را درخواست نمی کند.

به پیوسته های غیرمنتظره مشکوک باشید: هرگز فایل های پیوست، به خصوص فایل های اجرایی (.exe) یا فایل های آفیس که درخواست فعال سازی ماکرو (Macro) دارند را از ایمیل های ناشناس باز نکنید. این فایل ها می توانند حاوی بدافزار یا باج افزار باشند.

برای کسب و کارهای کوچک، آموزش کارمندان برای شناسایی فیشینگ یک ضرورت است. یک کلیک اشتباه از طرف یک کارمند می تواند کل شبکه شرکت را آلوده کند.

❁ ایمن سازی محیط: امنیت شبکه خانگی و اداری

روتر (مودم) شما، دروازه اصلی اتصال شما به اینترنت است. اگر این دروازه ضعیف و ناامن باشد، تمام دستگاه های متصل به آن نیز در



فرا تراز لیست کارها

انتخاب متدولوژی بهره‌وری مناسب برای تیم شما

تصویر آشنایی است: اعضای یک تیم کوچک از ابتدای صبح در حال دویدن هستند. ایمیل‌ها بی‌وقفه از راه می‌رسند، جلسات یکی پس از دیگری برگزار می‌شوند و لیست کارها (To-Do List) هر لحظه طولانی‌تر می‌شود. همه «مشغول» هستند، اما در پایان روز، وقتی از آنها پرسید چه کار مهمی پیش برده‌اند، اغلب با سکوتی معنادار مواجه می‌شوید. این بزرگ‌ترین تله دنیای کار مدرن است: اشتباه گرفتن فعالیت با پیشرفت. یک لیست ساده از کارها، مانند یک نقشه بدون قطب‌نماست. به شما نشان می‌دهد چه مقاصد وجود دارد، اما نمی‌گوید کدام یک مهم‌تر است، چگونه باید به آن رسید و چطور در طول مسیر گم نشویم. تیم‌های موفق، فرا تراز لیست کارها حرکت می‌کنند. آنها برای خود یک «سیستم عامل بهره‌وری» انتخاب می‌کنند؛ یک چارچوب فکری و مجموعه‌ای از قوانین که به آنها کمک می‌کند نه تنها سخت‌تر، بلکه هوشمندانه‌تر کار کنند. در این مقاله، سه متدولوژی مشهور و کارآمد مدیریت زمان و وظایف را کالبدشکافی می‌کنیم:

✿ GTD

برای مدیریت آشفتگی، ماتریس آیزنهاور برای اولویت‌بندی بی‌رحمانه و تکنیک پومودورو برای تمرکز عمیق. هدف، انتخاب یک برنده نیست، بلکه تجهیز شما به ابزارهایی است تا بهترین سیستم را متناسب با نیازهای منحصر به فرد تیم خود طراحی کنید.

✿ Getting Things Done: هنر بهره‌وری بدون استرس

دیوید آلن، خالق متدولوژی GTD، با یک ایده انقلابی شروع کرد: «ذهن شما برای داشتن ایده‌هاست، نه برای نگه داشتن آنها». وقتی ذهن ما مملو از کارهای انجام‌نشده، قرارهای فراموش‌شده و ایده‌های پراکنده است، توانایی خود را برای تفکر خلاق و حل مسئله از دست می‌دهد. GTD یک سیستم جامع برای خالی کردن این انبار ذهنی و سازماندهی آن در یک ساختار خارجی قابل اعتماد است.

فلسفه اصلی: این روش به شما اجازه نمی‌دهد هیچ وظیفه یا ایده‌ای در ذهن شما سرگردان بماند. همه چیز باید در یک سیستم خارجی «جمع‌آوری» و سپس «پردازش» شود.

✿ مراحل پنج‌گانه GTD:

جمع‌آوری (Capture): هر چیزی که توجه شما را به خود جلب می‌کند - از یک ایمیل کاری گرفته تا ایده خرید لامپ برای خانه - باید فوراً از ذهن شما خارج و در یک «صندوق ورودی» (Inbox) ثبت شود. این صندوق می‌تواند یک دفترچه، یک اپلیکیشن یادداشت‌برداری یا حتی یک سینی کاغذ روی میزتان باشد.

پردازش (Clarify): به طور منظم (مثلاً روزی یک یا دو بار) به سراغ صندوق ورودی خود بروید و تک‌تک موارد را بررسی کنید. از خود پرسید: «این چیست؟» و «آیا قابل اقدام است؟». اگر قابل اقدام نیست، یا آن را حذف کنید، یا به عنوان مرجع بایگانی کنید، یا در لیست «شاید/روزی» قرار دهید.

سازمان‌دهی (Organize): اگر موردی قابل اقدام است، باید سازماندهی شود. اگر کمتر از دو دقیقه زمان می‌برد، فوراً انجامش دهید. اگر بخشی از یک پروژه بزرگ‌تر است، آن را در لیست پروژه‌های مربوطه ثبت کرده و «اقدام بعدی» (Next Action) آن را مشخص کنید. اگر می‌توانید آن را به شخص دیگری واگذار کنید، این کار را انجام دهید. اگر باید در تاریخ مشخصی انجام شود، آن را در تقویم خود ثبت کنید.

مرور (Review): این مرحله قلب تپنده سیستم GTD است. شما باید به صورت هفتگی کل سیستم خود را مرور کنید تا مطمئن شوید همه چیز

به روز، مرتبط و قابل اعتماد است. این مرور هفتگی به شما یک دید کلی از تمام تعهداتتان می‌دهد. انجام (Engage): حالا که ذهن شما شفاف و سیستم‌تان منظم است، می‌توانید با اطمینان کامل و بر اساس زمینه (مثلاً کارهایی که پشت کامپیوتر باید انجام شوند)، زمان در دسترس و سطح انرژی خود، بهترین کار را برای انجام‌دادن انتخاب کنید.

✿ GTD برای چه تیم‌هایی مناسب است؟

این متدولوژی برای تیم‌های خلاق، مدیران ارشد و هر کسی که با حجم بالایی از اطلاعات و وظایف غیرقابل پیش‌بینی سروکار دارد، ایده‌آل است. اگر تیم شما اغلب احساس سردرگمی و استرس می‌کند و نمی‌داند از کجا باید شروع کند، GTD می‌تواند یک راه حل نجات‌بخش باشد. نقاط قوت: بسیار جامع، استرس را به شدت کاهش می‌دهد، انعطاف‌پذیر



و قابل شخصی سازی است.

نقاط ضعف: راه اندازی اولیه آن زمان بر است و به نظم و انضباط بالایی (به خصوص برای مرور هفتگی) نیاز دارد.

✱ ماتریس آیزنهاور- قدرت اولویت بندی استراتژیک

«چیزی که مهم است به ندرت فوری است و چیزی که فوری است به ندرت مهم است». این جمله که به دوایت آیزنهاور، رئیس جمهور سابق آمریکا نسبت داده می شود، هسته اصلی یک ابزار تصمیم گیری قدرتمند و ساده است. ماتریس آیزنهاور یک سیستم مدیریت پروژه کامل نیست، بلکه یک فیلتر برای تشخیص کارهای واقعا مهم از کارهای صرفا فوری است.

فلسفه اصلی: تمام وظایف را می توان بر اساس دو معیار سنجید: اهمیت (Impact) و فوریت (Urgency) این ماتریس به شما کمک می کند تا زمان و انرژی خود را در جایی سرمایه گذاری کنید که بیشترین بازدهی را دارد.

✱ چهار ربع ماتریس:

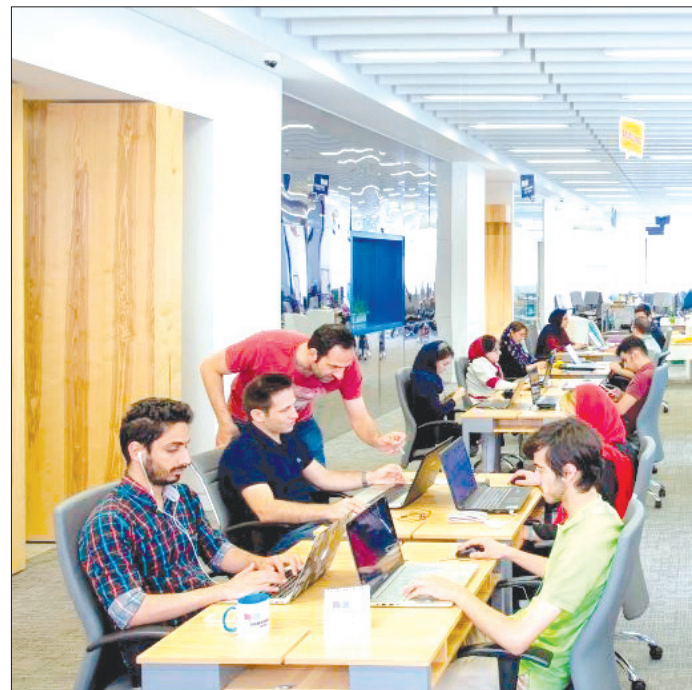
شما وظایف خود را در یکی از چهار ربع زیر قرار می دهید:

مهم و فوری (انجام دهید): Do بحران ها، مشکلات فوری مشتریان، پروژه هایی با ددلاین نزدیک. این کارها باید فوراً انجام شوند، اما یک تیم موفق تلاش می کند تا حد امکان از به وجود آمدن آنها جلوگیری کند.

مهم و غیرفوری (زمان بندی کنید): Schedule این ربع، قلب بهره وری استراتژیک است. برنامه ریزی بلندمدت، یادگیری مهارت های جدید، ساختن روابط کاری، پیشگیری از بحران های آینده. اینها کارهایی هستند که کسب و کار شما را رشد می دهند. باید برای انجام آنها در تقویم خود زمان مشخصی را رزرو کنید.

غیرمهم و فوری (واگذار کنید): Delegate بسیاری از ایمیل ها، برخی جلسات، تلفن های غیرمنتظره و وقفه هایی که دیگران برای شما ایجاد می کنند در این دسته قرار می گیرند. اینها کارهایی هستند که حس مشغول بودن به شما می دهند، اما ارزش افزوده ای ندارند. اگر ممکن است، آنها را به دیگران واگذار کنید یا مؤدبانه رد کنید.

غیرمهم و غیرفوری (حذف کنید): Delete اتلاف وقت ها، گشت و گذار بی هدف در اینترنت، برخی عادت های کاری نامناسب. این کارها را باید به سادگی از لیست خود حذف کنید.



✱ ماتریس آیزنهاور برای چه تیم هایی مناسب است؟

این ابزار برای مدیران و رهبران تیم که مسئولیت تصمیم گیری های استراتژیک را دارند، فوق العاده است. همچنین برای تیم هایی که در چرخه معیوب «خاموش کردن آتش» گیر افتاده اند و همیشه در حال واکنش به مسائل فوری هستند، یک تلنگر قدرتمند است تا تمرکز خود را به سمت کارهای واقعا مهم (ربع دوم) تغییر دهند.

نقاط قوت: بسیار ساده و قابل فهم، به تفکر عمیق درباره اولویت ها وادار می کند، ابزاری عالی برای برنامه ریزی روزانه و هفتگی است.

نقاط ضعف: یک سیستم جامع برای مدیریت تمام وظایف نیست و گاهی تشخیص «مهم» از «غیرمهم» می تواند چالش برانگیز باشد.

✱ تکنیک پومودورو- انضباط برای تمرکز عمیق

در دنیایی پر از نوتیفیکیشن و عوامل حواس پرتی، توانایی تمرکز عمیق به یک ابرقدرت تبدیل شده است. تکنیک پومودورو، که توسط فرانچسکو چیریلو ابداع شده، یک روش ساده اما بسیار مؤثر برای مبارزه با تعلل، مدیریت وقفه ها و ورود به حالت «کار عمیق» (Deep Work) است.

فلسفه اصلی: این تکنیک بر این باور استوار است که کارکردن در بازه های زمانی کوتاه و متمرکز، همراه با استراحت های برنامه ریزی شده، کارایی مغز را به شدت افزایش می دهد. نام آن از یک تایمر آشپزخانه به شکل گوجه فرنگی Pomodoro (در ایتالیایی) گرفته شده است.

مراحل اجرای تکنیک: یک وظیفه مشخص را از لیست کارهای خود انتخاب کنید. یک تایمر را روی ۲۵ دقیقه تنظیم کنید. این بازه زمانی یک «پومودورو» نام دارد. در طول این ۲۵ دقیقه، فقط و فقط روی همان یک کار تمرکز کنید. هیچ ایمیلی، هیچ پیامی، هیچ وقفه ای. اگر فکر مزاحمی به ذهن تان رسید، آن را روی یک کاغذ یادداشت کنید تا بعدا به آن رسیدگی کنید. وقتی تایمر زنگ زد، یک تیک کنار وظیفه خود بزنید و یک استراحت کوتاه پنج دقیقه ای داشته باشید. در این زمان از مانیتور فاصله بگیرید، کمی راه بروید یا به یک موسیقی گوش دهید. پس از اتمام چهار پومودورو، یک استراحت بلندتر ۱۵ تا ۳۰ دقیقه ای به خود بدهید.

✱ پومودورو برای چه تیم هایی مناسب است؟

این تکنیک برای تیم ها و افرادی که کارهایشان نیازمند تمرکز بالا است معجزه می کند. همچنین ابزاری عالی برای مبارزه با اهمال کاری است، زیرا شروع یک کار برای فقط ۲۵ دقیقه بسیار آسان تر از فکر کردن به انجام یک پروژه چندساعته است.

نقاط قوت: شروع آن فوق العاده آسان است، انگیزه و حرکت ایجاد می کند، به مدیریت بهتر زمان و تخمین دقیق تر پروژه ها کمک می کند.

نقاط ضعف: برای کارهایی که ذاتا نیازمند همکاری مداوم یا پاسخ دهی سریع هستند (مانند پشتیبانی مشتری) مناسب نیست و ممکن است بازه ۲۵ دقیقه ای برای برخی کارهای خلاقانه، کوتاه باشد.

✱ نتیجه گیری: ساخت سیستم عامل ترکیبی تیم شما

بهترین تیم ها خود را به یک متدولوژی محدود نمی کنند؛ آنها هوشمندانه از ترکیب این ابزارها استفاده می کنند. یک تیم موفق می تواند: از GTD به عنوان سیستم مادر برای جمع آوری و سازماندهی تمام ایده ها و وظایف استفاده کند تا هیچ چیز از قلم نیفتد. در جلسه برنامه ریزی هفتگی، با استفاده از ماتریس آیزنهاور، مهم ترین اهداف استراتژیک آن هفته را از دل سیستم GTD بیرون بکشد. و در نهایت، هر یک از اعضای تیم برای اجرای وظایف متمرکز خود، از تکنیک پومودورو استفاده کند تا با بالاترین کیفیت و کمترین حواس پرتی کارها را به سرانجام برساند. هیچ راه حل جادویی و یکسانی برای همه وجود ندارد. این متدولوژی ها را امتحان کنید. یکی را برای دو هفته به کار بگیرید و نتایج را بسنجید. هدف نهایی، فقط تیک زدن کارهای بیشتر نیست؛ بلکه انجام دادن کارهای درست، با استرس کمتر و تمرکز بیشتر است. این همان چیزی است که یک گروه از افراد مشغول را به یک تیم واقعا بهره ور تبدیل می کند.

اولین قدم‌ها با ChatGPT و فراتر از آن

هوش مصنوعی به عنوان دستیار دوم شما

در چند سال اخیر، عبارت «هوش مصنوعی» از دنیای داستان‌های علمی-تخیلی به مکالمات روزمره ما کوچ کرده است. این فناوری، مانند اینترنت در دهه ۷۰ شمسی یا گوشی‌های هوشمند در دهه ۸۰، یک دگرگونی بنیادین است که احساسی دوگانه از هیجان و سردرگمی را به همراه دارد. برای بسیاری، ابزارهایی مانند ChatGPT شبیه یک جعبه جادویی به نظر می‌رسند؛ مرموز، قدرتمند و شاید کمی ترسناک. اما اگر این جادو را کنار بزنیم، به یک حقیقت ساده و کاربردی می‌رسیم: هوش مصنوعی مولد (Generative AI)، در شکل امروزی‌اش، یک «کارآموز فوق‌العاده با دانش» است. کارآموزی که به تمام دانش موجود در اینترنت دسترسی دارد، هرگز خسته نمی‌شود و می‌تواند در چند ثانیه وظایف مختلفی را انجام دهد. اما مانند هر کارآموزی، برای اینکه بهترین نتیجه را بگیرید، باید یاد بگیرید که چگونه با او «صحبت» کنید، وظایف را به درستی برایش تعریف کنید و بر کارش نظارت داشته باشید. این مقاله یک راهنمای عملی برای برداشتن اولین قدم‌ها در این دنیای جدید است. ما یاد می‌گیریم که چگونه از این ابزار قدرتمند برای کارهای روزمره مانند نوشتن ایمیل، خلاصه‌سازی متون و ایده‌پردازی استفاده کنیم و ذهنیت خود را از یک کاربر متغلف به یک مدیر هوشمند برای این دستیار دیجیتال تغییر دهیم.

بالای خودم و همچنین آمادگی برای یادگیری اشاره کنم». محدودیت: «لحن ایمیل باید بسیار محترمانه و حرفه‌ای باشد. متن را در چهار پاراگراف کوتاه تنظیم کن».

هوش مصنوعی یک پیش‌نویس استاندارد و قوی به شما تحویل می‌دهد. نکته کلیدی: هرگز این متن را مستقیم کپی و ارسال نکنید. وظیفه شما این است که آن را بازخوانی، شخصی‌سازی و با صدای منحصر به فرد خودتان ویرایش کنید. AI پیش‌نویس را می‌نویسد، اما امضای نهایی و مسئولیت آن با شماست.

۲. خلاصه‌سازی سریع و هوشمند متون

در عصر انفجار اطلاعات، یکی از بارزترین مهارت‌ها، توانایی استخراج سریع نکات کلیدی از مقالات طولانی، گزارش‌های کاری یا کتاب‌هاست. هوش مصنوعی می‌تواند در چند ثانیه این کار را برای شما انجام دهد.

چگونه استفاده کنیم؟ شما می‌توانید متن مورد نظر را مستقیم در ChatGPT کپی کنید یا (برای نسخه‌های جدیدتر) لینک مقاله را به آن بدهید و از او بخواهید آن را خلاصه کند.

سناریو: شما یک مقاله ۱۰ صفحه‌ای درباره تأثیرات دورکاری بر بهره‌وری تیمی دارید و فقط پنج دقیقه برای فهمیدن نکات اصلی آن وقت دارید.

فرمان شما به ChatGPT: «متن زیر را در پنج نکته کلیدی برای یک مدیر پروژه خلاصه کن. هر نکته باید شامل یک راهکار عملی باشد».

{...متن مقاله را اینجا کپی کنید}

* تغییر پارادایم: از «جست‌وجو کردن» تا «فرمان دادن»

اولین و مهم‌ترین قدم برای استفاده مؤثر از ابزارهایی مانند ChatGPT درک تفاوت بنیادین آن با گوگل است. ما سال‌ها عادت کرده‌ایم که از موتورهای جست‌وجو برای «پیدا کردن» اطلاعات استفاده کنیم. ما کلمات کلیدی را وارد می‌کنیم و گوگل لیستی از بهترین منابع موجود را به ما نشان می‌دهد. اما هوش مصنوعی مولد، یک موتور جست‌وجو نیست؛ یک «موتور تولید» است. او اطلاعات را پیدا نمی‌کند، بلکه بر اساس الگوهایی که از تحلیل میلیاردها متن آموخته، کلمه به کلمه یک پاسخ جدید «خلق» می‌کند. به همین دلیل، نحوه تعامل ما با آن نیز باید متفاوت باشد. ما به جای جست‌وجو، «فرمان» (Prompt) می‌دهیم. کیفیت پاسخ شما، ارتباط مستقیمی با کیفیت فرمان شما دارد. یک فرمان ضعیف، پاسخی ضعیف و کلی به همراه خواهد داشت.

* آنا تومی یک فرمان (پرامپت) خوب

برای اینکه از یک کارآموز بهترین نتیجه را بگیرید، نمی‌توانید به سادگی بگویید: «درباره نوروز بنویس» بلکه باید جزئیات بیشتری ارائه دهید. یک فرمان خوب معمولاً چهار عنصر کلیدی دارد: نقش: (Role) از هوش مصنوعی بخواهید یک نقش خاص را بر عهده بگیرد. این کار به او کمک می‌کند تا لحن، سبک و سطح دانش مناسب را انتخاب کند. مثال: «تو یک تاریخ‌دان متخصص در فرهنگ ایران باستان هستی...»

وظیفه (Task): دقیقاً مشخص کنید که چه کاری باید انجام دهد. مثال: «...یک متن کوتاه در سه پاراگراف درباره ریشه‌های فلسفی سفره هفت‌سین بنویس».

زمینه (Context): اطلاعات پس‌زمینه لازم را در اختیارش بگذارید. مخاطب کیست؟ هدف از این متن چیست؟

مثال: «...این متن برای نوجوانانی نوشته می‌شود که با این مفاهیم آشنایی کمی دارند و باید به زبانی ساده و جذاب باشد...» محدودیت و فرمت (Constraints & Format): چارچوب خروجی را مشخص کنید. تعداد کلمات، فرمت (مثلاً لیست نقطه‌ای، جدول) و هر محدودیت دیگری.

مثال: «...متن نباید بیشتر از ۳۰۰ کلمه باشد و از اصطلاحات پیچیده پرهیز کن».

مقایسه کنید:

فرمان ضعیف: «درباره هفت‌سین بنویس».

فرمان قوی: «تو یک معلم ادبیات فارسی هستی. برای دانش‌آموزان کلاس دهم، نمادگرایی هر یک از اجزای سفره هفت‌سین را در یک لیست نقطه‌ای توضیح بده. توضیحات باید کوتاه و قابل فهم باشند».

با این ذهنیت، بیایید به سراغ کاربردهای عملی برویم.

* سه کاربرد کلیدی برای شروع

۱. دستیار نگارش ایمیل‌های حرفه‌ای

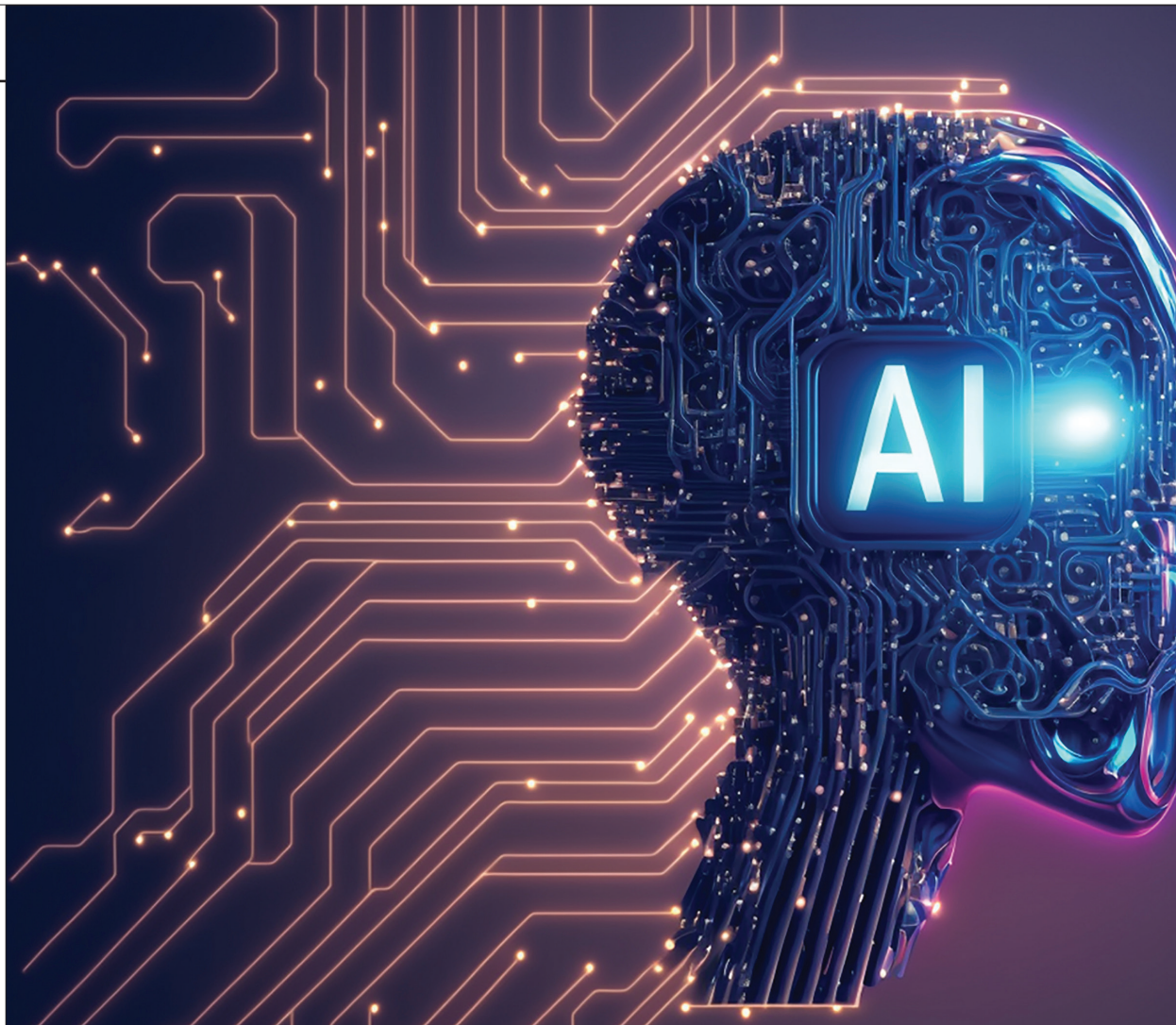
همه ما با نوشتن ایمیل‌های دشوار دست‌وپنجه نرم کرده‌ایم؛ درخواست یک موقعیت شغلی، پیگیری یک فاکتور پرداخت‌نشده، یا ارسال یک ایمیل رسمی به یک استاد دانشگاه خارجی. ChatGPT می‌تواند پیش‌نویس اولیه فوق‌العاده‌ای برای شما تهیه کند و بار سنگین شروع کردن از یک صفحه سفید را از دوش شما بردارد. سناریو: فرض کنید می‌خواهید به مدیر یک شرکت ایمیل بزنید و برای یک موقعیت کارآموزی درخواست دهید.

فرمان شما به ChatGPT:

نقش: «تو یک مشاور شغلی حرفه‌ای هستی».

وظیفه: «یک پیش‌نویس ایمیل رسمی برای درخواست موقعیت کارآموزی در واحد بازاریابی بنویس».

زمینه: «مخاطب ایمیل، خانم احمدی، مدیر بازاریابی شرکت X است. من دانشجوی سال سوم مدیریت بازرگانی هستم و به حوزه بازاریابی دیجیتال علاقه زیادی دارم. می‌خواهم در ایمیل به علاقه و انگیزه



این ابزار به شما کمک می‌کند تا به جای غرق شدن در جزئیات، به سرعت به هسته اصلی مطلب برسید و تصمیم بگیرید که آیا آن مقاله ارزش خواندن کامل را دارد یا خیر.

۳. شریک ایده پردازی و طوفان فکری (Brainstorming)

گاهی بزرگترین مانع در شروع یک کار خلاقانه، «سندروم صفحه سفید» است. هوش مصنوعی یک شریک خستگی ناپذیر برای طوفان فکری است. او می‌تواند ایده‌هایی را به شما پیشنهاد دهد که شاید هرگز به ذهن خودتان نمی‌رسید و موتور خلاقیت شما را روشن کند.

سناریو: شما صاحب یک کافه کتاب کوچک هستید و می‌خواهید برای شب یلدا یک رویداد ویژه برگزار کنید.

فرمان شما به ChatGPT: «تو یک مدیر رویدادهای خلاق هستی. برای یک کافه کتاب کوچک، ۱۰ ایده جذاب و کم هزینه برای برگزاری یک رویداد به مناسبت شب یلدا پیشنهاد بده. ایده‌ها باید ترکیبی از کتاب، قهوه و سنت‌های یلدا باشند». خروجی این فرمان می‌تواند شامل ایده‌هایی مانند «مسابقه حافظ خوانی با جایزه قهوه»، «کارگاه داستان نویسی با تم یلدا» یا «رانه تخفیف به ازای هر کتابی که با انار تزئین شده» باشد. این ایده‌ها ممکن است عالی نباشند، اما نقطه شروع فوق العاده‌ای برای فکر کردن هستند.

🌸 نتیجه گیری: خلبان شما هستید

هوش مصنوعی یک ابزار است؛ یک چاقوی سوئیسی بسیار قدرتمند. اما اینکه از آن برای ساختن یک اثر هنری استفاده کنید یا به خودتان آسیب بزنید، به شما بستگی دارد. کلید استفاده مؤثر از این فناوری، پذیرفتن نقش «خلبان» است. هوش مصنوعی می‌تواند یک «کمک خلبان» (Co-pilot) بی نظیر باشد که داده‌ها را تحلیل می‌کند، مسیرهای مختلف را پیشنهاد می‌دهد و کارهای تکراری را انجام می‌دهد. اما تصمیم‌گیری نهایی، تفکر انتقادی، راستی آزمایی اطلاعات و تزریق خلاقیت و احساسات انسانی، همیشه وظیفه شماست.

از آن نترسید. با آن بازی کنید. فرمان‌های مختلف را امتحان کنید. از آن برای کارهای کوچک و روزمره کمک بگیرید. هرچه بیشتر با این «کارآموز دیجیتال» کار کنید، بهتر یاد می‌گیرید که چگونه پتانسیل واقعی او را برای ساده‌تر، سریع‌تر و خلاقانه‌تر کردن کار و زندگی‌تان آزاد کنید.

🌸 ChatGPT در همه جا حضور دارد

دنای هوش مصنوعی بسیار بزرگ‌تر از یک چت بات است. خوب است بدانید که این فناوری در حال نفوذ به ابزارهایی است که شاید همین الان هم از آنها استفاده می‌کنید:

تولید تصویر: ابزارهایی مانند Midjourney و DALL-E می‌توانند

جعبه ابزارهای ضروری سال

۵ اپلیکیشن کلیدی برای راه اندازی تیم شما

راه اندازی یک کسب و کار کوچک یا یک پروژه تیمی جدید، شبیه ساختن یک قایق در حین حرکت در آب های خروشان است. در این میان، انتخاب ابزارهای مناسب می تواند تفاوت میان غرق شدن در آشفتگی و رسیدن به ساحل موفقیت را رقم بزند. بازار پر از اپلیکیشن های رنگارنگ و پیچیده ای است که هر کدام وعده بهره وری بی نهایت را می دهند. اما در شروع کار، شما به پیچیدگی نیاز ندارید؛ به سادگی، قدرت و هماهنگی نیاز دارید. این مقاله، یک «جعبه ابزار استارتاپی» است؛ مجموعه ای از پنج ابزار کلیدی، کارآمد و عمدتاً رایگان که ستون فقرات دیجیتال هر تیم کوچکی را تشکیل می دهند. این ابزارها به شما کمک می کنند تا وظایف را مدیریت کنید، ارتباطات را شفاف سازید، دانش را متمرکز کنید و فایل ها را به اشتراک بگذارید.

۱. مدیریت وظایف: Trello

کاربرد: شفاف سازی اینکه «چه کسی، چه کاری را، در چه زمانی انجام می دهد».

در ابتدای هر پروژه ای، وظایف مانند قطعات یک پازل پراکنده هستند. Trello یک تخته وایت برد دیجیتال است که با استفاده از روش کانبان (Kanban)، این آشفتگی را به یک فرایند بصری و قابل فهم تبدیل می کند. شما می توانید ستون هایی مانند «برای انجام» (To-Do)، «در حال انجام» (Doing) و «انجام شده» (Done) بسازید و هر وظیفه را به شکل یک «کارت» در این ستون ها جابه جا کنید. روی هر کارت می توانید مسئول انجام کار را مشخص کنید، تاریخ سررسید تعیین کنید، چک لیست اضافه و فایل های مرتبط را پیوست کنید. چرا ضروری است؟ Trello با سادگی بی نظیر خود، موانع استفاده از ابزارهای پیچیده مدیریت پروژه را از بین می برد. برای تیم های کوچک که به دنبال یک راه حل سریع و بصری برای هماهنگی هستند، هیچ گزینه ای بهتر از تrello برای شروع وجود ندارد.

۳. پایگاه دانش و یادداشت برداری: Notion

کاربرد: ساختن «مغز متفکر» تیم شما. اطلاعات کلیدی تیم شما کجا ذخیره می شود؟ در ذهن افراد؟ در فایل های ورد پراکنده؟ Notion یک فضای کاری همه کاره است که ترکیبی از یک ابزار یادداشت برداری قدرتمند، یک ویکی داخلی (Wiki) و یک پایگاه داده ساده است. شما می توانید از آن برای ثبت صورت جلسات، مستندسازی فرایندهای کاری، نوشتن پیش نویس محتواها و ایجاد یک پایگاه دانش مرکزی برای تیم خود استفاده کنید. قابلیت های ویرایش هم زمان به تیم شما اجازه می دهد تا به صورت مشترک روی اسناد کار کنند. چرا ضروری است؟ نوشتن از «دانش ضمنی» که در ذهن افراد محبوس شده، یک «دانش صریح» و قابل دسترسی برای همه اعضای تیم می سازد و از اتکالی بیش از حد به افراد خاص جلوگیری می کند.

۴. ذخیره سازی و اشتراک گذاری فایل: Google Drive

کاربرد: یک هارد درایو مشترک و همیشه در دسترس در فضای ابری. ارسال فایل ها از طریق ایمیل، به خصوص برای نسخه های مختلف یک سند، به سرعت به یک کابوس تبدیل می شود. Google Drive به هر فرد ۱۵ گیگابایت فضای ذخیره سازی رایگان می دهد و به شما اجازه می دهد فایل ها و پوشه ها را به سادگی با اعضای تیم به اشتراک بگذارید. مهم تر از آن، می توانید سطوح دسترسی مختلفی (فقط مشاهده، امکان کامنت گذاری یا ویرایش کامل) برای افراد تعریف کنید. چرا ضروری است؟ گوگل درایو تضمین می کند که همه اعضای تیم همیشه به آخرین نسخه از فایل های مهم دسترسی دارند و یک منبع واحد و قابل اعتماد برای تمام اسناد پروژه ایجاد می کنند.

۵. مجموعه آفیس و همکاری هم زمان: Google Workspace

کاربرد: ایجاد و ویرایش اسناد، جداول و ارائه ها به صورت تیمی و هم زمان.

مجموعه ابزارهای Google Workspace (شامل Docs, Sheets, Slides) که به طور یکپارچه با گوگل درایو کار می کنند، انقلابی در همکاری تیمی ایجاد کرده اند. به جای اینکه یک فایل Word را بین چند نفر ارسال کنید و در نهایت به چندین نسخه متفاوت روبه رو شوید، می توانید یک سند Google Docs ایجاد کرده و هم زمان با همکاران خود روی آن کار کنید. تمام تغییرات به صورت خودکار ذخیره می شوند و می توانید تاریخچه ویرایش ها را نیز مشاهده کنید. چرا ضروری است؟ این مجموعه ابزار، فرایند باز خورد دادن و ویرایش گروهی را از یک پروسه طولانی و کسل کننده به یک فعالیت تعاملی و زنده تبدیل می کند و نیاز به خرید لایسنس های گران قیمت نرم افزارهای آفیس را برای شروع کار از بین می برد.

۲. ارتباطات تیمی: Slack

کاربرد: مرکز فرماندهی ارتباطات کاری، جایگزین ایمیل های داخلی و پیام رسان های شخصی.

استفاده از پیام رسان های شخصی برای کارهای تیمی، دستورالعملی برای فاجعه است؛ مکالمات کاری در میان گفت وگوهای خانوادگی گم می شوند و پیدا کردن یک فایل یا تصمیم مهم تقریباً غیرممکن است. Slack این مشکل را با ایجاد یک فضای اختصاصی برای ارتباطات کاری حل می کند. شما می توانید برای هر پروژه یا موضوع، یک «کانال» جداگانه بسازید (مثلاً #بازاریابی، #پروژه_آلفا). این کار باعث می شود تمام مکالمات، فایل ها و تصمیمات مربوط به یک موضوع خاص، در یک مکان قابل جستجو آرشیو شوند. چرا ضروری است؟ اسلک با



لپ تاپ مناسب کار شما

راهنمای خرید براساس نیاز واقعی، نه تبلیغات

بازار لپ تاپ، جنگلی انبوه از اعداد، اسامی و اصطلاحات گیج کننده است. پردازنده های Core i7، حافظه های SSD، کارت های گرافیک RTX و نمایشگرهای OLED؛ این کلمات از هر بیلورد و وبسایتی به سمت ما هجوم می آورند. در این هیاهو، بسیاری از ما به دام نام های تجاری یا بالاترین اعداد می افتیم و در نهایت دستگاهی می خریم که یا بسیار ضعیف تر از نیاز ماست یا بسیار گران تر از آن چیزی است که واقعا به آن احتیاج داریم. حقیقت این است که «بهترین لپ تاپ» وجود خارجی ندارد. آنچه وجود دارد، «مناسب ترین لپ تاپ برای کار شما» است. لپ تاپ یک ابزار تخصصی است و برای انتخاب درست آن، ابتدا باید شغل و وظایف خود را تحلیل کنید، نه کاتالوگ فروشگاه را. این راهنما به شما کمک می کند تا از سه دیدگاه شغلی متفاوت، نیازهای واقعی خود را به مشخصات فنی ترجمه کنید.

* ستون های اصلی: سه مفهومی که باید بدانید

قبل از ورود به جزئیات، بیایید سه جزء اصلی هر لپ تاپ را به زبان ساده رمزگشایی کنیم:

پردازنده (CPU): مغز متفکر. این قطعه مسئولیت پردازش و اجرای دستورات را برعهده دارد. هرچه پردازنده قوی تر باشد (مثلا Intel Core i7 یا Core i5 یا Pro Apple M3 در مقابل M2)، محاسبات پیچیده سریع تر انجام می شود.

حافظه رم (RAM): میز کار. رم، فضای کاری موقت لپ تاپ شماست. هرچه رم بیشتری داشته باشید، می توانید برنامه های بیشتری را به صورت همزمان باز نگه دارید بدون اینکه سرعت دستگاه کم شود. (مثلا بازکردن همزمان ۲۰ تب مرورگر، فتوشاپ و یک نرم افزار پیام رسان).

حافظه ذخیره سازی (SSD/HDD): کتابخانه. این قطعه محل ذخیره سازی دائمی فایل ها و سیستم عامل شماست. امروزه، حافظه های SSD به دلیل سرعت بسیار بالاترشان نسبت به هاردهای قدیمی (HDD) یک استاندارد ضروری هستند.

حالا با این دانش پایه، بیایید ببینیم هر متخصص به چه ابزاری نیاز دارد.

* شخصیت اول: مدیر، کارشناس فروش و multitasker حرفه ای

این گروه از کاربران، استاد باز نگه داشتن تب های بی شمار در مرورگر هستند. روز آنها به جلسات آنلاین، کار با مجموعه آفیس (به ویژه اکسل و پاورپوینت)، پاسخ گویی به ایمیل ها و مدیریت چندین پروژه به صورت همزمان می گذرد.

نیازهای کلیدی:

قابلیت حمل بالا: وزن کم و ابعاد جمع و جور برای جابه جایی آسان

عمر باتری طولانی: حداقل هشت ساعت کار مداوم بدون نیاز به شارژر

کیبورد و ترک پد عالی: برای تایپ راحت و طولانی مدت

وبکم و میکروفون باکیفیت: برای جلسات آنلاین حرفه ای

مشخصات فنی پیشنهادی:

پردازنده: Intel Core i5 یا AMD Ryzen 5 کاملا کافی است.

رم: ۱۶ گیگابایت. این مهم ترین مشخصه برای این گروه است. هشت گیگابایت رم شما را در multitasking به دردمر می اندازد.

حافظه: ۵۱۲ گیگابایت SSD برای سرعت بالا و فضای کافی

نکته کلیدی: به جای سرمایه گذاری روی پردازنده Core i7، بودجه خود را صرف کیفیت ساخت بدنه، نمایشگر با روشنایی مناسب و وزن کمتر کنید. لپ تاپ های سری ThinkPad لنوو، XPS ۱۳ دل یا مک بوک ایر اپل گزینه های ایده آلی هستند.

* شخصیت دوم: برنامه نویس و توسعه دهنده نرم افزار

کار یک برنامه نویس، مبارزه با کدهاست. آنها به دستگاهی نیاز دارند که بتواند محیط های برنامه نویسی سنگین (IDE)، ماشین های مجازی و کامپایلر های پیچیده را بدون وقفه اجرا کند. زمان برای یک توسعه دهنده طلاست و هر ثانیه ای که صرف انتظار برای کامپایل شدن کد شود، یک ثانیه

از دست رفته است.

پردازنده قدرتمند: برای کاهش زمان کامپایل و اجرای سریع تر کد رم فراوان: محیط های برنامه نویسی مدرن و شبیه سازها به شدت تشنه رم هستند.

کیبورد فوق العاده: برنامه نویسان ساعت ها تایپ می کنند.

نمایشگر با رزولوشن بالا: برای دیدن خطوط کد بیشتر در یک صفحه پردازنده: حداقل Intel Core i7 یا AMD Ryzen 7. برای توسعه دهندگان

اپل، پردازنده های سری M Pro فوق العاده اند.

رم: ۱۶ گیگابایت حداقل مطلق است. ۳۲ گیگابایت یک سرمایه گذاری هوشمندانه است.

حافظه ۱ ترابایت SSD برای نگهداری پروژه ها و کتابخانه های حجیم **نکته کلیدی:** مطمئن شوید که سیستم عامل لپ تاپ با ابزارهای شما سازگار است. بسیاری از توسعه دهندگان به دلیل محیط مبتنی بر یونیکس، مک بوک پرو را ترجیح می دهند یا روی لپ تاپ های ویندوزی، لینوکس نصب می کنند.

* شخصیت سوم: گرافیکست، تدوین گر ویدئو و هنرمند دیجیتال

دنیا این گروه، دنیای پیکسل ها، رنگ ها و رندرینگ است. لپ تاپ برای آنها فقط یک ابزار نیست، بلکه بوم نقاشی و استودیو تدوین آنهاست. هرگونه تأخیر در هنگام کار با فایل های حجیم گرافیکی یا رندر گرفتن یک ویدئو، به معنای از بین رفتن جریان خلاقیت است.

کارت گرافیک مجزا (GPU): این مهم ترین قطعه است. پردازش های گرافیکی سنگین برعهده این قطعه است و کارت های گرافیک یکپارچه با CPU پاسخگو نیستند.

نمایشگر با دقت رنگ بالا: نمایشگر باید بتواند طیف وسیعی از رنگ ها را (مثلا ۱۰۰ درصد sRGB یا Adobe RGB) به درستی نمایش دهد.

پردازنده ورم قدرتمند: برای پشتیبانی از کارت گرافیک و اجرای روان نرم افزارهای سنگینی مانند مجموعه Adobe.

کارت گرافیک: سری NVIDIA GeForce RTX (مانند RTX ۴۰۵۰، ۴۰۶۰) استاندارد صنعتی است.

پردازنده: Intel Core i7 یا AMD Ryzen 9/۷

رم: ۳۲ گیگابایت یا حتی ۶۴ گیگابایت برای تدوین ویدئوهای 4K

حافظه: حداقل ۱ ترابایت SSD از نوع سریع (NVMe)

نکته کلیدی: قبل از خرید، حتما نقد و بررسی های تخصصی درباره کیفیت و دقت رنگ نمایشگر آن مدل خاص را مطالعه کنید. یک کارت گرافیک قدرتمند با یک نمایشگر ضعیف، سرمایه گذاری بی فایده ای است.

* حرف آخر

قبل از اینکه وارد فروشگاه شوید، یک لیست از نرم افزارهایی که روزانه استفاده می کنید و بزرگ ترین گلوگاه های کاری خود تهیه کنید. این لیست، قطب نمای شما در جنگل لپ تاپ ها خواهد بود. یک خرید هوشمندانه، نه بر اساس برند، بلکه بر اساس درک عمیق از نیازهای حرفه ای خودتان شکل می گیرد.



گزارش میدانی از بازار دیجیتال
که زیر سایه جنگ و مکانیزم ماشه رفته است

از تعمیر تا تعویض

بازار لوازم دیجیتال تهران روزهای آرام و بی‌رمقی را می‌گذراند؛ جایی که فروشندگان با اولین پرسش، پاسخ تکراری می‌دهند: «بازار افتتاح و خراب است». در قلب خیابان جمهوری، برخلاف شلوغی پیاده‌روها و مغازه‌های جانبی، پاساژهای معروف فروش لپ‌تاپ و موبایل مانند چارسو، علاءالدین و بزرگمهر خلوت و خاموش‌اند. تابلوهای «خرید اقساطی» و «معاوضه با آکبند» در کنار پرچم‌های دیجی‌پی، تصویر تازه‌ای از بازار کساد این روزها ساخته‌اند. در گشت‌و‌گو با فروشندگها متوجه شدم این روزها به ویژه بعد از جنگ ۱۲ روزه و فعال شدن مکانیزم ماشه، در بازار موبایل، فروش گوشی‌های دست دوم افزایش پیدا کرده است و مردم همچنین ترجیح می‌دهند ابتدا گوشی‌های خود را تعمیر و اگر گوشی قابل تعمیر نبود، به سمت خرید گوشی‌های میان‌رده یا پایین‌رده بروند. در واقع، اولویت‌ها عوض شده و نیازهای اساسی مانند خوراک، پوشاک، هزینه خانه و درمان مهم‌تر از به‌روزرسانی گوشی شده است. در بازار لپ‌تاپ هم خرید دستگاه دست دوم و اقساطی رونق پیدا کرده است.

بهناز توحیدی



* بازار تعمیرات موبایل پررونق‌تر است

ساعت پنج بعدازظهر و اوج ترافیک است، اما برخلاف خیابان‌ها، پاساژهای سمت جمهوری آرام و بی‌هیاهو هستند. در پاساژ بزرگمهر که کنار پاساژ علاءالدین قرار دارد هم اوضاع تعریف خاصی ندارد. آقای «سین» که در این پاساژ مغازه تعمیر تخصصی و خرید و فروش گوشی‌های موبایل دارد، درمورد وضعیت بازار به «فنی» می‌گوید: «بعد از شروع جنگ و مطرح شدن مکانیزم ماشه، مردم بیشتر در جهت حفظ سرمایه پیش رفتند. به دلیل نوسان شدید نرخ دلار و کاهش واردات، قیمت گوشی‌ها به‌طور محسوسی بالا رفت و قدرت خرید مردم کاهش پیدا کرد. همین باعث شد که تقاضا از گوشی‌های بالارده به سمت میان‌رده‌ها و حتی پایین‌رده‌ها برود».

به گفته این فروشنده، خریداران گوشی‌های مدل بالا ترجیح می‌دهند گوشی‌ای خریداری کنند که هم نیاز آنها را برطرف کند و هم ارزش پولشان حفظ شود؛ نه اینکه سرمایه‌شان در کالایی گران‌قیمت قفل شود. او ادامه می‌دهد: «آنهايي که قبلا به دنبال گوشی‌های پرچمدار بودند، الان بیشتر سراغ میان‌رده‌ها رفتند و خریداران میان‌رده هم به سمت مدل‌های پایین‌رده تمایل پیدا کردند. به‌طور کلی، خرید گوشی‌های پرچمدار خیلی محدود شده، چون با افزایش قیمت دلار، فاصله قیمتی بین مدل‌ها زیاد و قدرت خرید مصرف‌کننده پایین آمده است».

آقای «سین» با بیان اینکه الان بازار موبایل در حالت رکود قرار گرفته، می‌گوید: «مردم به جایی رسیدند که دیگر گوشی‌ای که همیشه می‌گفتند از نان شب واجب‌تره، جزء اولویت‌های اصلی‌شان نیست. بیشتر خریداران فقط به فکر هزینه‌های واجب زندگی هستند و خرید یا تعویض موبایل در این دوران را به تعویق می‌اندازند. در واقع، اولویت‌ها عوض شده و نیازهای اساسی مثل خوراک، اجاره و درمان برای خیلی‌ها مهم‌تر از به‌روزرسانی گوشی شده است».

این روزها تعمیر موبایل بیشتر از خرید آن رونق گرفته است. آقای «سین» در این مورد می‌گوید: «بازار موبایل نسبت به گذشته خیلی آرام‌تر شده

و فقط خریدهای ضروری یا تعویض‌های اجباری انجام می‌شود. الان بیشتر مردم ترجیح می‌دهند گوشی خود را تعمیر کنند تا اینکه یک گوشی جدید بخرند. بسیاری وقتی سراغ خرید می‌روند که گوشی واقعا کار نکند یا قطعه‌اش پیدا نشود. وقتی گوشی خراب می‌شود، اول از من می‌پرسند می‌ارزد تعمیرش کنم؟ در کل بازار تعمیرات رونق بهتری نسبت به فروش گوشی آکبند گرفته است و کالای دست دوم میان‌رده هم باز رونق بیشتری نسبت به گوشی آکبند دارد».

البته تعمیرات هم با اما و اگرهای بسیاری همراه است. به گفته این فروشنده با بالا رفتن قیمت دلار، هزینه قطعات مخصوصا ال‌سی‌دی افزایش پیدا کرده است: «بعضی وقت‌ها تعمیر گوشی کارکرده آن هم فقط تعویض ال‌سی‌دی تا ۷۰ درصد قیمت خود گوشی خرج دارد. به همین خاطر، بعضی‌ها تصمیم می‌گیرند پول تعمیرات را با مقدار پولی که پس‌انداز کردند، جمع کنند و یک گوشی میان‌رده بخرند یا مجبور می‌شوند از قطعات غیراصلی و کیفیت پایین‌تر استفاده کنند تا از پس هزینه تعمیرات گوشی ب‌آیند».

پاساژ چارسو هم حال و روزی مشابه دیگر پاساژها دارد. در میانه گشت‌وگذار در طبقه اول چارسو، رنگ نارنجی آیفون ۱۷ در مرکز فروش محصولات اپل جذب می‌کند. مدیر این فروشگاه هم می‌گوید: «خرید گوشی خیلی کم شده است، چون قیمت‌ها ثابت ندارند و هر دقیقه عوض می‌شوند. آیفون ۱۷ فروش دارد، اما اگر قبلا روزی صد عدد گوشی می‌فروختیم، امروز این عدد به ۱۰ گوشی رسیده است. فروش گوشی آیفون دست دوم وضعیت بهتری دارد. ما گوشی ۱۶ کارکرده مشتری را می‌خریم و آیفون ۱۷ به او می‌دهیم. گوشی کارکرده ۱۶ هم مشتری دارد و مردم از ما می‌خرند».

* خریداران ناامید

وضعیت بازار روی فروش لوازم جانبی مانند ساعت ابل هم تاثیر گذاشته است. او در این مورد می‌گوید: «خرید لوازم جانبی مثل ساعت و هندزفری هم افت کرده است و اگر سال پیش روزی ۳۰ تا ۴۰ عدد

ضمیمه
فناوری و اکوسیستم
استارت‌آپ شرق
آذر ۱۴۰۴



تقسیم می‌شوند؛ آنهایی که فروش قسطی و دست دوم دارند و بعضی دیگر هم فقط لپ‌تاپ‌های نو می‌فروشند. یکی از فروشندگانی که شرایط اقساطی ندارد، به «فیزی» می‌گوید: «ما کلی برای مشتری در مورد لپ‌تاپ توضیح می‌دهیم، در پایان می‌پرسند شرایط اقساطی دارید و چون چنین شرایطی نداریم هم کسی از ما خرید نمی‌کند. بنابراین فروش لپ‌تاپ هم کاهش پیدا کرده است».

فروشنده دیگری هم با تاکید بر اینکه بیشتر مردم به دنبال خرید قسطی هستند، در مورد وضعیت فروش خود می‌گوید: «اگر پارسال مردم روزی ۱۰ لپ‌تاپ ارزان و پنج تا شش لپ‌تاپ گران می‌خریدند. بعد از جنگ این تعداد پنجاه پنجاه شد و با وضع اقتصادی کنونی همه چیز برعکس شده است و الان بیشتر مردم به سمت لپ‌تاپ‌های ارزان قیمت رفتند». به گفته او در کنار خرید لپ‌تاپ ارزان قیمت، مردم به خاطر قیمت لپ‌تاپ‌ها مجبورند قسطی خریداری کنند و متأسفانه فروشدها هم شرایط قسطی سختی را در نظر گرفتند و مردم هم مجبورند زیر بار این شرایط بروند.

یکی از مغازه‌ها که لپ‌تاپ دست دوم و قسطی می‌فروشد، در مورد وضعیت بازار فروش لپ‌تاپ می‌گوید: «بازار دست دوم رونق دارد. این روزها روزی چهار تا پنج لپ‌تاپ قسطی می‌فروشم. در مقابل در هفته دو تا سه لپ‌تاپ گران می‌فروشیم».

تا لحظه نگارش این گزارش، حدود سه ماه از فعال‌شدن مکانیزم ماشه گذشته است. وضعیت اقتصادی کشور نه تنها بهبود نیافته، بلکه هر روز بدتر هم شده است. حتی از صحبت‌های روزمره مسئولان می‌توان این برداشت را داشت که فعلاً خبری از اقدامات جدی و مؤثر برای بهبود وضعیت اقتصادی نیست. این شرایط می‌تواند تبعات جدی برای بازار کالاهای دیجیتال داشته باشد: خرید گوشی و لپ‌تاپ ممکن است بیش از پیش کاهش یابد و مغازه‌داران نیز در تأمین هزینه‌ها با مشکل روبه‌رو شوند. در نهایت پاساژها ممکن است با موجی از تخلیه مغازه‌ها مواجه شوند و بخش‌هایی از بازار حضوری به شدت خلوت شود.



ساعت می‌فروختیم، امروز این عدد به روزی پنج تا شش عدد رسیده است. ساعت سال پیش ۱۰ تومان بود و امروز ۴۰ تومان شده است. فروش به این صورت باعث می‌شود هزینه اجاره مغازه هم نتوانیم بپردازیم».

پرس‌وجوی من به فروشندگان ختم نشد و از بعضی از خریداران هم سؤال کردم که تا چه اندازه خرید گوشی در اولویت آنها قرار دارد. یکی از آنها که چند روز پیش برای مادرش هدیه تولد گوشی خریده بود، می‌گوید: «شاید سال‌های پیش می‌توانستم با پس‌انداز گوشی حتی رده متوسط خرید، اما الان مجبور شدیم پنج نفر پول جمع کنیم تا بتوانیم کادوی تولد مادرم گوشی میان‌رده خریداری کنیم. در این روزها وقتی می‌توان گوشی خرید که واقعا آن گوشی را نتوان تعمیر کرد و مدل خیلی قدیمی باشد و دیگر کارایی نداشته باشد. وگرنه الان باید با همان گوشی‌های خود کار کنیم».

در کنار فروشگاه‌های فیزیکی، فروش اینترنتی گوشی هم به سمت اقساطی رفته است. تکنولایف، فروشگاه اینترنتی موبایل و تکنولوژی به تازگی گزارش عملکرد ۱۴۰۳ منتشر کرده که براساس آن، فروش اقساطی این مجموعه در مقایسه با سال گذشته ۳۰۲ برابر شده است. براساس این گزارش، این فروشگاه سال ۱۴۰۳ با لندتک‌هایی مانند اسنپ‌پی، دیجی‌پی و تارا همکاری‌هایی داشته است.

کاربران علاوه بر این لندتک‌ها همچنین می‌توانند از طریق تکنوبی به صورت اقساطی از تکنولایف خرید کنند. تکنوبی، پلتفرم وام‌دهی آنلاین تکنوگروپ است که سال ۱۴۰۳ راه‌اندازی شد. آن‌طور که در این گزارش آمده، پر فروش‌ترین محصولات اقساطی خریداری‌شده از طریق تکنوبی گوشی‌های آیفون، سامسونگ و شیائومی بوده است.

* رونق لپ‌تاپ دست دوم و اقساطی

ساعت یازده صبح است. اگر در طبقات همکف و بالایی چارسو اندک آدمی در رفت‌وآمد باشد، در طبقه منفی یک (محل فروش لپ‌تاپ‌ها) دیگر تقریباً کسی دیده نمی‌شود. در این طبقه مغازه‌ها به دو دسته

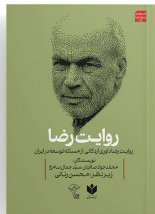


شماره تماس
۰۹۱۰۲۰۴۳۹۲۴
۰۲۱۸۸۹۴۲۰۳۵

برای خرید آنلاین کیوآرکد را اسکن کنید



۵۳۰ هزار تومان



۳۷۵ هزار تومان



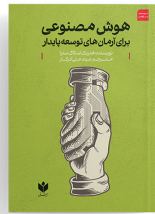
۲۵۰ هزار تومان



۴۸۵ هزار تومان



۵۷۵ هزار تومان



۲۷۰ هزار تومان



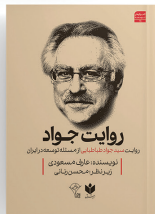
۷۵۰ هزار تومان



۲۴۰ هزار تومان



۴۵۰ هزار تومان



۲۷۰ هزار تومان



۵۸۰ هزار تومان



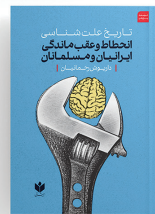
۱۰۰ هزار تومان



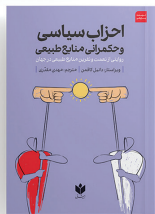
۲۵۰ هزار تومان



۴۳۰ هزار تومان



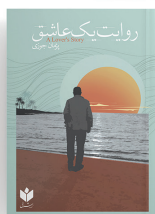
۴۶۰ هزار تومان



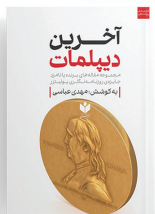
۲۸۰ هزار تومان



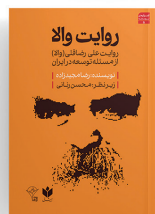
۵۲۰ هزار تومان



۳۰۰ هزار تومان



۲۱۵ هزار تومان



۱۸۰ هزار تومان



۳۲۵ هزار تومان



۳۵۰ هزار تومان



۱۹۸ هزار تومان



۵۲۰ هزار تومان



۱۰۰ هزار تومان



۴۳۰ هزار تومان



۲۵۰ هزار تومان



۳۱۰ هزار تومان



۳۱۰ هزار تومان



۱۳۰ هزار تومان



۳۰۰ هزار تومان



۷۰۰ هزار تومان



۲۳۰ هزار تومان



۱۷۵ هزار تومان



۲۹۵ هزار تومان



۳۴۵ هزار تومان



۳۲۰ هزار تومان

تیسی =



همون مسیر «باهمسفر» به صرفه تر!

تا ۳۵٪ به صرفه تر

سفر اشتراکی تیسی

ازکی بزرگ‌ترین پلتفرم فروش بیمه کشور

با اعتماد و همراهی بیش از ۵ میلیون بیمه‌گذار



azki.com

مقایسه و خرید آنلاین بیمه