

خبرخوان

ورود دادستانی تهران به تخلفات لبنی

دادستان عمومی و انقلاب تهران با تاکید بر حمایت از تولید ملی و نظارت بر قیمت‌گذاری محصولات لبنی، گفت: «نظارت بر قیمت‌گذاری و ارتقای کیفیت محصولات لبنی اساسی و تشدید برخورد با متخلفان در دستورکار دادسرای تهران است.»
علی صالحی از برخورد قانونی با دامداری‌های متخلف خبر داد و گفت: «با واحدهایی که با وجود دریافت نهاده‌های دامی دولتی، از عرضه شیر خام خودداری کرده یا اقدام به گران فروشی خارج از ضوابط می‌کنند، برابر قانون و بدون اغماض برخورد قضائی خواهد شد.»
صالحی با تاکید بر نظارت بر قیمت‌گذاری محصولات لبنی اساسی ادامه داد: «در حال حاضر قیمت هر کیلوگرم شیر خام ۲۹ هزار و ۵۰۰ تومان تعیین شده و بازرسان وزارت جهاد کشاورزی و سازمان تعزیرات حکومتی مکلف به برخورد با متخلفان هستند. سایر محصولات لبنی نیز به‌زودی از طریق ستاد تنظیم بازار قیمت‌گذاری و ابلاغ خواهد شد تا زمینه هرگونه سوءاستفاده و اخلاล در بازار از بین برود.»
او افزود: «دادستانی تهران از باب صیانت از حقوق عامه و سلامت مردم، موضوع تنظیم بازار و نظارت بر قیمت و کیفیت محصولات لبنی را تا حصول نتیجه مطلوب به‌طور مستمر پیگیری خواهد کرد.»
او با تاکید بر اهمیت سلامت عمومی مردم به‌ویژه در حوزه محصولات لبنی، خواستار تشدید کنترل‌های کیفی شد: «افزایش کیفیت محصولات لبنی باید به‌صورت جدی دنبال شود، چراکه این محصولات نقش مستقیم در سلامت جامعه دارند.»

فرسودگی بیمارستان‌های دولتی

ایلنا: رئیس دانشگاه علوم پزشکی ایران گفت: فرسودگی ساختمان‌ها در مراکز درمانی و بیمارستانی وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی در شهر تهران و بسیاری از نقاط دیگر کشور مشاهده می‌شود.
نادر توکلی درباره فرسودگی برخی بیمارستان‌های دولتی توضیح داد: «اگر بخواهیم به دانشگاه علوم پزشکی ایران اشاره کنیم، از مجموع حدود ۲۱ بیمارستانی که داریم، تعدادی از آنها با مشکلاتی مواجه‌اند. فرسودگی ساختمان‌ها موجب می‌شود بسیاری از استانداردهای لازم توسط بیمارستان‌ها تأمین نشود. مثلاً اگر یک ساختمان به سطح D تبدیل شود، عملاً امکان بازسازی آن وجود ندارد و باید به تخریب و نوسازی آن اقدام کرد. همچنین، مقاوم‌سازی معمولاً در سطح‌های B و C انجام می‌شود که هزینه بسیار زیادی را به همراه دارد.»
او ادامه داد: «از سوی دیگر، منابع اعتباری دولتی عملاً محدود هستند. در چنین شرایطی، مجوزهایی مانند مجوز ایمنی، آتش‌نشانی و آسانسور صادر نمی‌شوند و تمدید پروانه‌ها، به‌ویژه پروانه‌های بهره‌برداری بیمارستان‌ها به مشکل می‌خورد. همچنین فرسودگی نواکان تأسیساتی و زیرساختی بیمارستان‌ها و شریان‌های حیاتی، مشکلاتی را به وجود می‌آورد. به عنوان مثال، نمی‌توانیم استانداردهای لازم برای بسیاری از حوزه‌های درمانی را تأمین کنیم.»

احتمال نزدیک شدن برخی گونه‌های جانوری به مناطق مسکونی

فرمانده یگان حفاظت سازمان محیط زیست با اشاره به کاهش دما و برودت هوا در نقاط مختلف کشور، از افزایش احتمال نزدیک‌شدن برخی گونه‌های جانوری به مناطق مسکونی و روستاها خبر داد و بر آمادگی کامل نیروهای محیط‌بانی در سراسر کشور تاکید کرد.
رضا رستگار ادامه داد: «بر اساس ابلاغ انجام‌شده به نیروهای محیط‌بانی در سراسر کشور، با توجه به شرایط جوی و سردشدن هوا، احتمال مشاهده حیات وحش در حاشیه شهرها و روستاها افزایش یافته است.»
او افزود: «در همین راستا، محیط‌بانان با هوشیاری مضاعف و گشت‌های مستمر، مناطق تحت مدیریت را به‌صورت شبانه‌روزی رصد می‌کنند تا ضمن حفاظت از گونه‌های جانوری، از بروز هرگونه شکار غیرمجاز توسط افراد سودجو جلوگیری شود.»
فرمانده یگان حفاظت سازمان محیط زیست با تاکید بر ضرورت همکاری و مشارکت مردم در حفاظت از انقلاط طبیعی کشور گفت: «مردم از هرگونه غذادهی خودسرانه به حیات وحش پرهیز کنند، چراکه این اقدام می‌تواند موجب تغییر رفتار طبیعی جانوران و ایجاد خطر برای انسان و حیوان شود.»
او از مردم خواست در صورت مشاهده حیات وحش در اطراف مناطق مسکونی یا هرگونه فعالیت مشکوک، موضوع را از طریق سامانه ۱۵۴۰ یا با مراجعه به نزدیک‌ترین پاسگاه محیط‌بانی گزارش دهند.

افقی:

۱) دزدانه سوهان- سهل‌انگاری- آلبومی با آواز محمدرضا شجریان و نوازندگی سنتور پرویز مشکاتیان (۲) شهر گردشگری گیلان- باب روز- صوت شگفتی (۳) ضایعه سطحی پوست- دراز- شاعر هوا را از من بگیر خنده‌ات را نه (۴) همراه فلان- پسر امام حسن(ع)- پاندول (۵) شناکردن- از گران‌ترین خرماهای ایران (۶) پدر عمار- نوعی لقب- دومین رئیس‌جمهور شهید ایران (۷) سوسن زرد- رود جیحون- پاییز عرب‌ها- پرستار (۸) کاپیتان تیم ملی کشتی فرنگی کشورمان (۹) سولفات آلومینیوم پتاسیم- غریبه نیست- خطاب مردانه- همسر زن (۱۰) روزنامه چاپ عراق- دین رایج در هند- شیر کوهی (۱۱) ورزشی رزمی- از پیامبر بنی‌اسرائیل (۲۱) اسبابی در باشگاه پرورش اندام- بیماری یرقان- پیامبری که نامش دوبار در قرآن آمده (۳۱) افزایش- دختر مازندرانی- شهری در قزوین (۴۱) از شرکت‌های خودروساز چینی- شعر کوتاه زاپنی- از عناصر اصلی هنر کاریکاتور (۵۱) شاعر هندی و سراینده ماه نو و مرغان آواره- مرز و بوم- سیلی

عمودی:

۱) موج متوسط رادیویی- پارسا- هواپیمای سریع (۲) پوشاک- خلاصه‌گویی- پالش (۳) شهری در آذربایجان غربی- مجموعه‌شعری سروده سهراب سپهری (۴) مکمل زیبایی رو- پافشاری‌کردن- از ارتفاعات استان کرمانشاه (۵) پادشاهی- ایوان عبرت- معشوق (۶) غزال- سرزنش- سرفقت (۷) باور- رودخانه‌ها- شخص (۸) اکنون- صندوق لباس مادرزنگ- تزئین صحنه نمایش (۹) دانه معطر- شاعری که آب را گل نکرد-

این قدر 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 نمی‌دند؟

بعضی‌ها شیطنت 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 تاکید 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 می‌رساند 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 گرفته‌است؟

ما با چند سطح متفاوت از تخلف مواجهیم، نخستین مورد این است که اساسا 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 نشتب 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 می‌دارند. ما نمی‌توانیم هزار چشم داشته باشیم، بنابراین باید لایه‌ایه منافذ تخلف را ببندیم. پس یک سطح تخلف همین است که رد 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 غیروسگیرانه اهمیت پیدا می‌کند؛ ما در اینجا ذی‌نفع نیستیم، سازمان غذاووارو 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 تخلف‌هایی ممکن است رخ دهد. مثلاً دارویی که پیچیده می‌شود باید حتماً 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؛ فقط، احتمال وجود دارد. اما مجبوریم در لایه ره 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 یک 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 یا 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 غذاوودارو سود 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 صرفاً توسط داروخانه‌ها انجام می‌شود. بر اساس این دستورالعمل،



پیاده‌سازی زیرساخت هوشمند تنظیم‌گری نظام سلامت به سازمان غذاوودارو 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، مثلاً پلتفرم «ایکس»، با تمهیداتی که مدنظر سازمان غذاوودارو 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 غذاوودارو در این فرایند ذی‌نفع نیست و هیچ محدودیتی برای بیمار ایجاد نمی‌کند. تنها وظیفه سازمان نظارت فناوریانه بر عملکرد پلتفرم‌ها و داروخانه‌هاست. 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 غذاوودارو 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 غذاوودارو ارسال می‌شود، نه از سازمان به پلتفرم‌ها. بنابراین امکان ایجاد سوگیری با 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 غذاوودارو) و وزارت ارتباطات پیش‌بینی شده است. اعضای این کارگروه شامل رئیس سازمان غذاوودارو، 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 غذاوودارو و موافقت سازمان فناوری اطلاعات هستند. درمجموع، هدف نقر عضو این کارگروه هستند که وظیفه تصمیم‌گیری درباره تضمین شفافیت و عدالت درخصوص عرضه اینترنتی محصولات سلامت‌محور را برعهده دارند. پیشنهادها در داخل کارگروه مطرح و مصوب می‌شوند و سپس توسط رئیس سازمان غذاوودارو برای اجرا ابلاغ می‌شوند. این روند، فرایند کار از 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؟ اساساً اهلیت داشتن یعنی چه؟ سؤال دیگر اینکه این پلتفرم‌ها یک بار مجوز فعالیت خود را طبق قانون هیئت مقررات‌زدایی از اتحادیه کسب‌وکارهای مجازی دریافت کرده‌اند، چرا دوباره باید اهلیت‌سنجی شوند و مجوز بگیرند؟
اهلیت توسط نهادهای امنیتی، انتظامی و قضائی استعلام می‌شود و در صورت وجود سابقه تصمیم‌گیری درباره تضمین شفافیت و عدالت درخصوص عرضه اینترنتی محصولات سلامت‌محور را برعهده دارند. پیشنهادها در داخل کارگروه مطرح و مصوب می‌شوند و سپس توسط رئیس سازمان غذاوودارو برای اجرا ابلاغ می‌شوند. این روند، فرایند کار از شفاف می‌کند و در صورتی که تخلفی گزارش شود، مسیر رسیدگی مشخص است.

❗ این پلتفرم‌ها یک بار مجوز فعالیت از اتحادیه کسب‌وکارهای مجازی دریافت کرده‌اند. اینکه مجوز فعالیت پلتفرم‌ها صرفاً از اتحادیه کسب‌وکارهای مجازی دریافت می‌شود، و

مشاور رئیس و مدیر پروژه دارورسانی اینترنتی سازمان غذا و دارو در گفت‌وگو با «شرق» درباره مناقشات با پلتفرم‌های سلامت دیجیتال می‌گوید:

پلتفرم‌ها فقط دنبال سود هستند

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 توافقی 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 غذاوودارو 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؟

اصلاً این‌گونه 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 طبیعتاً باید سازمان غذاوودارو 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 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. اگران دهن‌کجی به قوانین و مقررات و تنظیم‌گر (سازمان غذاوودارو) و تلاش برای مخدوش‌کردن سلاطت 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 غذاوودارو به تمامی سکوها اطلاع‌رسانی کرده‌اند و جالب اینکه پاسخ سکوها این است که ما با واسطه بیمار و داروخانه هستیم. اگر این ادعا صحیح هم باشد، چه کسی مجوز چنین فعالیتی را 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 بخش نامه ۲۱ اردیبهشت امسال، سازمان غذاوودارو این ممنوعیت را (اعلان رسمی کرد. همان‌طور که عرض کردم، یکی از نمونه‌ها همین «دکتردکتر» بود که حدود یک ماه‌وینم 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 غذاوودارو به اندازه یک گروهان سر چاره‌راه هم در این داستان، قدرت اعمال قانون ندارد و اگر هم اقدامی کند با مقاومت‌های غیرمسئولانه 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 را اندازه‌ای کنند؟ چرا وارد حوزه‌ای می‌شوند که قانون مجاز به فعالیت در آن نیستند؟ اگر این منطق درست باشد، پس‌فردا 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 می‌دهیم، برای چه پلتفرم قانون را دور می‌زنند و به‌کار غیرقانونی خود ادامه می‌دهد؟ همین کمدا که مسدود شد به این خاطر بود که محصول سلامت‌محور قاچاقی 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 می‌برد؟

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، خرده‌پروژوا 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 یک‌سری 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.

سودوکو سخت ۴۲۲۲

زمان پیشنهادی: ۴۰ دقیقه

قانون‌های حل جدول سودوکو

۱- در هر سطر و ستون باید اعداد یک تا ۹ نوشته شود. بدیهی است که هیچ عددی نباید تکرار شود.
۲- در هر مربع ۳×۳ اعداد یک تا ۹ باید نوشته شود و در نتیجه هیچ عددی نباید تکرار شود.

سودوکو ساده ۴۲۲۲

زمان پیشنهادی: ۲۰ دقیقه

سودوکو Sudoku یک واژه ترکیبی ژاپنی به معنای عدددهای بی‌تکرار است و امروزه به جدولی از اعداد گفته می‌شود که به عنوان یک سرگرمی رایج در نشریات کشورهای مختلف به چاپ می‌رسد.

جدول ۵۲۲۶ :طراح: بیژن گورانی

حل سودوکو ۴۲۲۱

۸	۷	۲	۴	۵	۹	۱	۶	۳
۳	۱	۹	۶	۲	۷	۴	۵	۸
۶	۴	۵	۱	۳	۸	۲	۷	۹
۱	۹	۸	۶	۴	۳	۷	۲	۵
۲	۶	۷	۹	۸	۱	۵	۳	۴
۴	۵	۳	۷	۶	۴	۸	۱	۲
۹	۸	۴	۷	۶	۵	۳	۱	۲
۷	۳	۱	۸	۹	۲	۴	۵	۶
۵	۶	۳	۱	۴	۹	۸	۷	۲

۳	۹	۸	۱	۶	۲	۷	۴	۵
۲	۷	۱	۳	۵	۴	۸	۹	۶
۴	۵	۶	۸	۹	۷	۱	۲	۳
۸	۴	۷	۲	۳	۵	۶	۱	۹
۱	۳	۹	۴	۸	۶	۲	۷	۵
۵	۶	۲	۷	۱	۹	۴	۳	۸
۷	۱	۳	۵	۴	۸	۹	۶	۲
۹	۸	۵	۶	۲	۱	۳	۷	۴
۶	۲	۴	۹	۷	۳	۵	۸	۱

حل جدول ۵۲۲۵

۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱	۵	۳	۱	۲	۴	۶	۸	۷	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴
۲	۱	۴	۵	۳	۲	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲
۳	۲	۱	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴
۴	۳	۲	۱	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴
۵	۴	۳	۲	۱	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲
۶	۵	۴	۳	۲	۱	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱
۷	۴	۳	۲	۱	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲
۸	۳	۲	۱	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳
۹	۲	۱	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴
۱۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴
۱۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵	۱۶
۱۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵	۱۶	۱۷
۱۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵	۱۶	۱۷	۱۸
۱۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵	۱۶	۱۷	۱۸	۱۹

۷		۶		۳	
	۶		۸		۷
۲		۹	۱	۵	
	۱	۸			
	۹	۷	۴		
	۲	۸			
۹		۴	۶	۲	
		۶			
		۵		۳	