



MLJ

مجله حقوق پزشکی

دوره پانزدهم، شماره پنجاه و ششم، ۱۴۰۰

Journal Homepage: <http://ijmedicallaw.ir>



انجمن علمی حقوق پزشکی ایران

مقاله پژوهشی

عوامل مؤثر بر خرید و فروش داروهای غیرمجاز و قاچاق در منطقه ناصر خسرو تهران

جمال بیگی^{*۱}، سونیا علیزاده سامع^۲

۱. دانشیار، گروه آموزشی حقوق جزا و جرم‌شناسی، واحد مراغه، دانشگاه آزاد اسلامی، مراغه، ایران.
۲. دانشجوی دکتری تخصصی پژوهش محور حقوق کیفری و جرم‌شناسی، واحد مراغه، دانشگاه آزاد اسلامی، مراغه، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: صنعت دارو به‌عنوان یکی از صنایع استراتژیک که نقش مهمی در سلامت و امنیت جامعه ایفاء می‌کند، همواره مورد توجه اقتصاددانان و سیاست‌گذاران این عرصه بوده است. انسان برای برآورد حوائج خود در پی چاره‌جویی هست، چه‌بسا زمانی که از راه‌های قانونی و مشروع نتواند نیازهایش را تأمین نماید ممکن است روش‌های غیرقانونی را در پیش گیرد.

مواد و روش‌ها: در تحقیق حاضر که به‌صورت میدانی صورت گرفته است، پرسشنامه‌ای برای جمع‌آوری اطلاعات بزه‌دیدگان و بزه‌کاران جرم خرید و فروش داروهای غیرمجاز و قاچاق در منطقه ناصرخسرو تهران به‌عنوان جامعه آماری ارائه گردیده است. سپس سؤال‌ها به روش آنالیز مورد بررسی قرار گرفته و تأثیر فقر فرهنگی، نیاز و ضرورت، تأثیرات دولت و سطح اطلاعات و تحصیلات فروشندگان و خریداران داروی غیرمجاز و قاچاق توسط نمودارها بررسی شده است.

یافته‌ها: یافته‌ها و نتایج پژوهش نشان می‌دهد که هرچند به‌طور مطلق نمی‌توان عاملی را علت اصلی خرید و فروش داروهای غیرمجاز و قاچاق در منطقه ناصرخسرو تهران عنوان نمود، لیکن اساسی‌ترین عامل را تأثیرات دولت می‌توان عنوان نمود.

ملاحظات اخلاقی: این نوشتار با در نظر گرفتن ملاحظات اخلاقی همچون صداقت، امانت‌داری در تحلیل متون و استناددهی نگارش شده است.

نتیجه‌گیری: در جهت ممانعت از ارتکاب و تکرار خرید و فروش داروهای غیرمجاز و قاچاق، دولت بایستی سیاست‌های پیشگیرانه و حمایتی را اتخاذ نماید تا افراد مضطر و بیمار، امنیت را احساس کنند و همیشه خود را در زیر چتر حمایتی دولت و جامعه بدانند.

اطلاعات مقاله

تاریخ دریافت: ۹۸/۰۵/۳۱

تاریخ پذیرش: ۹۸/۱۱/۰۶

تاریخ انتشار: ۱۴۰۰/۰۴/۰۱

واژگان کلیدی:

تأثیرات دولت

ضرورت

فقر فرهنگی

خرید و فروش

داروی غیرمجاز و قاچاق

بازار ناصرخسرو

* نویسنده مسؤول:

جمال بیگی

آدرس پستی: ایران، مراغه، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد مراغه، گروه آموزشی حقوق جزا و جرم‌شناسی.

کد پستی: ۴۷۵۹۱-۵۵۱۹۷

تلفن: ۴۱-۳۷۴۵۷۷۷۳

پست الکترونیک:

jamalbeigi@iau-maragheh.ac.ir

۱. مقدمه

پدیده قاچاق (Trafficking) یکی از موضوع‌های مهم و حساس از منظر اقتصادی، جرم‌شناسی و حقوق جزاست. بدین‌جهت، رسیدگی به موضوع قاچاق به عهده مرجع قضایی اختصاصی (دادگاه‌های انقلاب اسلامی) گذاشته شده است تا با دقت و انگیزه کافی به این مهم پرداخته شود (۱). قاچاق دارو بعد از مواد مخدر و اسلحه، وحشتناک‌ترین نوع قاچاق است؛ چراکه زیان آن فقط شامل زیان اقتصادی نیست، بلکه سلامت و جان انسان‌ها را به خطر می‌اندازد. دارو نیازی است که به فوریت لازم می‌شود و به فوریت تأثیر می‌گذارد. به همین ترتیب عوارض ناشی از سوء‌مصرف آن نیز خیلی زود دامن‌گیر فرد و اجتماع می‌گردد. برای پیشگیری از بزه‌دیدگی افراد مضطر و ممانعت از ارتکاب خرید و فروش داروهای غیرمجاز و قاچاق در جهت حفظ و افزایش ایمنی جامعه، تحقیق حاضر می‌تواند جلوه‌ای از ضرورت تأکید بر این مهم باشد. کنترل پدیده مجرمانه در یک محدود قابل تحمل، رسالت سیاست جنایی است. سیاست جنایی برای ایجاد عدالت کیفری و اجتماعی ابزاری ناکافی است. بهره‌گیری از نظام‌های کنترل‌کننده فراکیفری و نهادهای اجتماعی، نقش ویژه‌ای در پیشگیری از جرم و انحراف و مبارزه با آن دارد. شرط تحقق هر جرم یا پدیده جنائی آن است که برخلاف نظم اجتماعی باشد، هر جرم با هر درجه‌ای لطمه بر نظم اجتماعی وارد می‌کند و جامعه به اشکال گوناگون به آن‌ها پاسخ می‌دهد. گسترش ارتباطات تحولی عمیق در امر مبادلات و مناسبات اقتصادی بین کشور، علت نزدیکی فرهنگ مصرفی جوامع شده و از طرفی، وجود مرزها و سیاست‌های اقتصادی ناشی از اعطای حاکمیت دولت‌ها در امر صادرات و واردات، موجب پیدایش پدیده‌ای به نام «قاچاق» شده و به‌عنوان یکی از معضلات عمده بر سر راه توسعه اقتصادی کشورهای در حال رشد قرار گرفته و آثار زیانباری مثل ایجاد اختلال در عملکرد نظام اقتصادی، ایجاد اختلال در سیاست‌های تجاری، مالی و پولی، کاهش درآمدهای دولت و... را به دنبال داشته است (۲). برای جلوگیری از نابسامانی‌های اجتماعی و اقتصادی و حمایت و صیانت از آزادی افراد، جامعه و تولیدات ملی ضروری است

که اعمال ممنوعه و مخل نظم و امنیت توسط قانون‌گذار بیان شود و واکنش جامعه و ضمانت اجرای لازم نیز دقیقاً روشن گردد.

پدیده قاچاق که در فرآیند توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی کلیه جامعه‌های انسانی اعم از پیشرفته یا در حال پیشرفت، حکم «کرم خا‌ردار» را دارد که چنانچه به‌گونه‌ای سنجیده و ریشه‌ای با آن برخورد نشود، نه‌تنها هیچ مشکلی از مشکلات مربوط رفع نخواهد شد، بلکه به سادگی می‌تواند افزون بر افزایش و تشدید مشکلات، شالوده اقتصادی و به بیان روشن‌تر، کلیت ساختاری جامعه را به‌گونه‌ای غیرقابل تصور و درمان‌ناپذیر مورد تهدید قرار دهد (۳). واقعیت این است که سلامت یکایک افراد جامعه و البته ارتباط دوسویه آن‌ها با متولیان امر بهداشت همیشه به مبحث دارو در کشور اهمیتی دوچندان بخشیده است. با این توصیف بیهوده نیست که بگوییم یکی از مباحث پراهمیت چند سال اخیر در حوزه سلامت و بهداشت همین مسئله «خرید و فروش داروهای غیرمجاز و قاچاق» است. لذا برای پیشگیری از بزه‌دیدگی افراد مضطر و ممانعت از ارتکاب جرم خرید و فروش داروهای غیرمجاز و قاچاق در جهت حفظ و افزایش ایمنی جامعه، تحقیق حاضر می‌تواند جلوه‌ای از ضرورت تأکید بر این مهم باشد. کالاهای زیادی از مرزهای کشور به داخل و به خارج قاچاق می‌شوند، اما قاچاق دارو از دو حیث مهم است. نکته متفاوت در قاچاق دارو نسبت به بقیه کالاها، قاچاق دوطرفه دارو است. به‌طوری که هم قاچاق داروی خارجی به داخل وجود دارد و هم قاچاق داروی تولید داخل به خارج از کشور. نکته دوم این‌که دارو با جان مردم سروکار دارد، درحالی که اهمیت بقیه کالاها از این حیث نسبت به دارو قابل قیاس نیست. مسئله حائز اهمیت درخصوص قاچاق دارو، جان آدم‌هاست. در میان داروهایی که قاچاق می‌شود بخش بسیاری می‌تواند تقلبی باشد؛ زیرا هیچ نظارتی بر آن‌ها صورت نمی‌گیرد. جدای از تقلبی بودن این داروها درصدی از آن‌ها تاریخ مصرفشان گذشته و یا در حال انقضاء هستند. داروهایی که به‌صورت قاچاق وارد کشور می‌شوند و جزء فارماکوپه دارویی ایران نیست و از مراکز غیررسمی مانند ناصرخسرو و

بازارهای سیاه مورد خرید و فروش قرار می‌گیرند، به‌طور عمده داروهای تاریخ مصرف گذشته‌اند یا برچسب‌های آن‌ها دستکاری شده یا این‌که استاندارد مصرف در کشور خودشان را ندارند. این موضوع علاوه بر لطمه زدن به اقتصاد، سلامت افراد یک جامعه را با خطر روبه‌رو می‌سازد. بدین ترتیب دارو از اهمیتی بیش از سایر کالاها برخوردار است. حجم کل داروی مصرفی ایران با یارانه‌ای که دولت به آن تزریق می‌کند، در حدود ۱۶۰۰ میلیارد تومان است. در حال حاضر حدود ۹۶ درصد داروی مصرفی بازار داروی ایران، توسط ۶۲ کارخانه داروسازی داخلی تولید می‌شود. جهت تولید ۹۶ درصد تولید در داخل، حدوداً ۲۵۰ میلیون دلار برای واردات مواد اولیه و بسته‌بندی آن، ارز هزینه می‌شود؛ اما ۴ درصد باقی‌مانده بازار دارویی کشور در اختیار داروهایی است که از خارج وارد می‌شود. هزینه ارزی این ۴ درصد هم حدود ۴۵۰ میلیون دلار است؛ بنابراین داروهای وارداتی، داروهای بسیار گرانبه‌ای هستند که عمدتاً برای بیماران خاص و داروهای ضدسرطان و... صرف می‌شوند. بدین ترتیب ارزی تهیه مواد اولیه برای تولید ۹۶ درصد تولید در داخل و همچنین واردات ۴ درصد باقی‌مانده روی هم‌رفته رقمی بالغ بر ۷۰۰ میلیون دلار می‌گردد که این رقم ۴۵ درصد هزینه و ارزش بازار داروی کشور را به خود اختصاص داده است (۴).

به‌منظور کاهش آسیب‌پذیری جوامع در حال پیشرفت و در جهت بهبود و ارتقاء جوامع از ابعاد مختلفی همچون اقتصاد و سلامت، پیشگیری از خرید و فروش داروهای غیرمجاز و قاچاق و ممانعت از ضربه‌هایی که بر بنیان‌های اقتصاد کشور وارد می‌کند، با کمک جامعه‌ی پزشکی مصرف دارو می‌تواند کنترل شود و از طریق صندوق توسعه ملی در جهت بهبود این صنعت گام برداشته شود. تحقیق حاضر ضمن این‌که می‌تواند برای رسیدن به این هدف‌ها مفید و مؤثر واقع شود، با هدف بررسی علل و انگیزه‌های ارتکاب جرم خرید و فروش داروهای غیرمجاز و قاچاق و ویژگی‌های بزه‌کاران و بزه‌دیدگان آن تبیین شده و ارتباط فاکتورهایی مثل نیاز و نقش دولت در وقوع این جرم را به چالش می‌کشد. لذا با توجه با ابعاد، گستره و زمینه‌های جرم‌شناختی و بزه‌دیده‌شناختی خرید و فروش

داروهای غیرمجاز و قاچاق، مهم‌ترین هدف این پژوهش، بررسی جرم‌شناختی خرید و فروش داروهای غیرمجاز و قاچاق در ایران است. مهم‌ترین سؤال‌های اساسی پژوهش حاضر هم این است که بر مبنای آموزه‌های جرم‌شناختی ناظر بر پدیده قاچاق، علت قاچاق دارو در ایران چیست؟ چه عللی باعث می‌شوند که خرید و فروش داروی غیرمجاز و قاچاق سودآور باشد؟ فقر فرهنگی، نیاز و ضرورت، تأثیرات دولت و سطح اطلاعات و تحصیلات فروشندگان و خریداران چه تأثیری بر خرید و فروش داروی غیرمجاز و قاچاق دارند؟ مهم‌ترین عامل خرید و فروش داروهای غیرمجاز و قاچاق در منطقه ناصرخسرو چیست؟

به همین دلیل این نوشتار با مرور ادبیات تحقیق بر آن است تا پس از تبیین علل و زمینه‌های خرید و فروش داروهای غیرمجاز و قاچاق و مطالعه جرم‌شناختی بزهکاری و بزه‌دیدگی آن؛ مهم‌ترین عوامل مؤثر بر خرید و فروش داروهای غیرمجاز و قاچاق را به روش میدانی در منطقه بازار ناصرخسرو تهران شناسایی نموده و جهت برون‌رفت این چالش فراروی صنعت دارو در ایران، راهکارهای علمی و کاربردی ارائه نماید.

۲. ملاحظات اخلاقی

این نوشتار با در نظر گرفتن ملاحظات اخلاقی همچون صداقت، امانت‌داری در تحلیل متون و استناددهی نگارش شده است.

۳. روش‌شناسی تحقیق

در پژوهش حاضر که از نظر نوع و هدف، «کاربردی» (Applied) و از نظر ماهیت «توصیفی» (Descriptive) با تکنیک «پیمایشی» (Survey) است. چون سعی در توصیف و شناسایی عوامل مؤثر بر خرید و فروش داروهای غیرمجاز و قاچاق در وضعیت موجود بازار ناصرخسرو دارد؛ ۲۰ سؤال در قالب پرسش‌نامه در اختیار بزه‌دیدگان و بزه‌کاران خرید و فروش داروی غیرمجاز و قاچاق در منطقه ناصرخسرو تهران به‌صورت تصادفی قرار گرفت. این جامعه آماری در گروه‌های سنی متفاوت به سؤال‌ها پاسخ دادند. در آنالیز داده‌ها از روش

۴-۲. یافته‌های تحلیلی

ابتدا داده‌ها از حیث نرمال بودن تست گردید و همبستگی آن‌ها با آزمون واریانس مشخص شد. برای این کار ابتدا توسط چند کارشناس آمار پرسش‌نامه بررسی گردید تا با وارد نمودن داده‌ها در نرم‌افزار SPSS مشخص گردد که از توزیع نرمال برخوردار است یا خیر؟ در نتیجه استفاده از دو آزمون Kolmogorov-Smirnov و Shapiro-Wilk و به دست آوردن ضرایب مشخص شد که از توزیع نرمال پیروی می‌کنند. در مرحله بعد بررسی می‌شود که آیا بین پارامترها ارتباطی وجود دارد؟ برای مقایسه همبستگی بین پارامترها چون بیش از دو پارامتر وجود دارد، نمی‌توان از روی Correlation بین دو پارامتر نظر داد. پس باید از روش مقایسه واریانس‌ها برای مقایسه چهار پارامتر با هم استفاده کرد. با استفاده از آزمون One-Way ANOV نتیجه می‌شود که همگی پارامترها باهم ارتباط معنی‌داری دارند. یعنی برابر نمودارهای شماره ۴ می‌توان گفت چهار پارامتر بر یکدیگر تأثیرگذار هستند. از بین عوامل مختلف می‌توان به فرهنگ، نیاز، تحصیلات و از همه مهم‌تر دولت اشاره نمود. اما دولت به‌عنوان متولی و قوی‌ترین پارامتر، عوامل دیگر را نیز تحت شعاع قرار می‌دهد.

بدین ترتیب چهار مؤلفه اساسی دخیل در خرید و فروش داروی غیرمجاز و قاچاق در قالب نمودارهای کلی شماره ۵ و به تفکیک برابر نمودارهای شماره ۶؛ ۷ و ۸ ترسیم گردید که با توجه به مؤلفه‌های موجود و قابل بررسی می‌توان دامنه عوامل مؤثر در خرید و فروش داروی غیرمجاز و قاچاق را، به نیاز محدود کرد که در این حیطه نیز دولت را متولی اصلی بروز این جرائم قلمداد نمود.

۵. بحث

۵-۱. ادبیات تحقیق

حسین خان‌بگی و خواجه امیری (۱۳۹۵)، در تحقیقی با عنوان «شناسایی شیوه‌های کنترل و مقابله‌ای نیروی انتظامی با قاچاق دارو»، از تعداد ۱۵۰ نفر از پرسنل فرماندهی انتظامی استان کردستان که در زمینه مبارزه با قاچاق کالا و ارز فعالیت داشته یا درگیر آن بوده‌اند، برای تکمیل پرسشنامه‌ها استفاده

آنالیز استفاده شده و با فاکتورهایی همچون بیماری، فقر فرهنگی، نیاز و ضرورت، تأثیرات دولت و سطح اطلاعات و تحصیلات فروشندگان و خریداران داروی غیرمجاز و قاچاق به تحلیل آن‌ها پرداخته شده است. همچنین با ابزار پرسش‌نامه اطلاعاتی گردآوری شده و به کمک روش‌های آماری به تحلیل آن‌ها پرداخته شده است و درصدد آن بوده که همبستگی موجود بین این پارامترها و تأثیر کلی آن‌ها به یکدیگر در روند خرید و فروش داروی غیرمجاز و قاچاق را بررسی کند. جامعه آماری تحقیق نیز، بزه‌کاران و بزه‌دیدگان خرید و فروش داروهای غیرمجاز و قاچاق در منطقه ناصرخسرو تهران هست که به طور تصادفی ۷۰ نفر به‌عنوان نمونه انتخاب شده‌اند.

۴. یافته‌های تحقیق

یافته‌های این تحقیق در قالب یافته‌های توصیفی شامل جمعیت‌شناختی و غیره و یافته‌های تحلیلی حاصل از آزمون فرضیه‌ها تبیین شده است.

۴-۱. یافته‌های توصیفی

۷۰ نفر به‌طور تصادفی در گروه‌های سنی متفاوت به پرسش‌نامه‌ها جواب دادند. در نمودارهای شماره ۱ و ۲ گروه‌های سنی و جنسی پاسخ‌دهنده به‌عنوان جمعیت‌شناختی این تحقیق به تفکیک آورده شده است. افراد در ۵ گروه سنی به سؤال‌ها پاسخ داده‌اند، اما با توجه به درصد جواب‌ها این‌چنین استنباط می‌گردد که سن افراد در استفاده از داروهای غیرمجاز و قاچاق نمی‌تواند ملاک و معیار سنجش باشد. چراکه افراد با سنین متفاوت برای خرید مراجعه می‌کنند که در گام اول، نیاز آن‌ها مدنظر قرار می‌گیرد. در جامعه آماری مورد نظر، دو گروه جنسی مرد و زن به سؤال‌ها پاسخ داده‌اند و نمودار فراوانی و درصد فراوانی آن‌ها به تفکیک در نمودار شماره ۳ آورده شده است. با بررسی افراد مورد مطالعه می‌توان به عدم تأثیر جنسیت در خرید داروی غیرمجاز و قاچاق و ارتکاب این جرم به صراحت اذعان نمود.

دارویی از سال ۲۰۰۸ تا ۲۰۱۴»، معتقدند که شبکه‌های غیررسمی و گروه‌های سازمان‌یافته، انواعی مشابه از داروهای غیرمجاز نظیر داروهای برطرف‌کننده مشکلات مربوط به نعوظ، داروهای لاغری و همچنین مسکن‌ها و آرام‌بخش‌ها را قاچاق می‌کنند. جرائمی نظیر پول‌شویی، شبکه‌های فحشا و قاچاق اسلحه نیز با مجرمان فعال در شبکه‌های دارویی مرتبط هستند. برپایه یافته‌های پژوهش آن‌ها، اینترپل گزارش‌های بسیاری درخصوص قاچاق غیرقانونی ترامادل دریافت کرده است که به نظر می‌رسد مبدأ این محموله‌ها آسیا بوده و این داروها از طریق مسیر خاورمیانه به مقصد غرب افریقا قاچاق شده‌اند (۸).

منجم‌زاده؛ سیاهی شادباد؛ آقاجانی و علوی (۱۳۹۲)، در پژوهشی با عنوان «بررسی داروهای تقلبی و قاچاق طی سال‌های ۸۹-۱۳۸۸ در استان آذربایجان شرقی»، عنوان نموده‌اند که اغلب داروها، مکمل‌های لوازم خوراکی و آرایشی که در مقایسه با تولیدات داخلی به قیمت ارزان‌تر در بازار قاچاق عرضه می‌شوند، تقلبی بوده، اما به‌صورت شکل، جذاب و با برندهای معروف در اختیار مشتریان قرار می‌گیرند. براساس نتایج تحقیق آن‌ها، برخی از این قبیل کالاها فاقد ماده مؤثر بوده و چه‌بسا دارای ترکیبات خطرناک و نامربوط هستند (۹).

بیگی و خوشیاری حاجی‌بابا (۱۳۹۰)، در مقاله‌ای با عنوان «قاچاق کالا و تعامل آن با جنایات سازمان‌یافته و تروریسم»، به بررسی ایرادها و نقاط ضعف و راه‌حل‌های رفع آن‌ها در قوانین موضوعه با بهره‌گیری از یافته‌های علوم جنایی پرداخته‌اند. یافته‌های تحقیق آن‌ها بیانگر این هست که پیشگیری و مقابله با قاچاق کالای سازمان‌یافته و تأمین مالی اهداف تروریستی، نیازمند تدوین و اجرای سیاست جنایی منسجم و کارآمد است (۱۰).

میراحمدیان (۱۳۸۸)، در پایان‌نامه تحصیلی خود با موضوع «سیاست جنایی تقنینی ایران در مبارزه با قاچاق کالا»، تأمین سلامت و بهداشت مردم را از اصولی‌ترین موارد انسانی می‌داند که تمام دولت‌ها و جوامع به آن توجه ویژه‌ای دارند. یکی از بزرگ‌ترین تبعات منفی قاچاق کالا در ایران، اثرهای منفی

نموده‌اند. براساس نتایج این تحقیق، شیوه اطلاعاتی بیش‌ترین تأثیر را در کنترل و مقابله با قاچاق داشته و در رتبه اول قرار دارد و پس از آن، شیوه انتظامی، امکانات مالی و تجهیزاتی، شیوه رزمی-تاکتیکی و آموزش عوامل انسانی به ترتیب در رتبه‌های بعد قرار دارند. لذا نیروی انتظامی برای مبارزه با قاچاق دارو باید به همه آن‌ها اهمیت داده و علاوه بر آن، شیوه‌های اطلاعاتی را با قدرت بیش‌تری به سرانجام برساند (۵).

احسان‌بخش و بابایی (۱۳۹۵)، در مقاله‌ای با عنوان «مسئولیت مدنی تولیدکنندگان و توزیع‌کنندگان دارو»، معتقدند که تردیدی نیست که فرآیند تولید و توزیع دارویی، متفاوت از سایر کالاها هستند. لذا در اعمال قوانین و مقررات کلی درخصوص آن‌ها بایستی دقت لازم بشود. یافته‌های این پژوهش مبین آن است که در ایران نه‌تنها قوانین جامع و کاملی در این زمینه وجود ندارد، بلکه آگاهی عموم در ارتباط با این کالاها بسیار اندک است که این امر از چند حقیقت نشأت می‌گیرد؛ یکی وضعیت و نیاز مصرف‌کنندگان این نوع کالا و دیگر پیچیدگی این کالا که موجب می‌شود عیوب آن با بررسی عادی قابل شناسایی نباشد و گاه متخصصان نیز در بررسی آن دچار اشتباه شوند (۶).

صفری؛ عباسی و گلشاهی (۱۳۹۴)، در مقاله‌ای تحت عنوان «شناسایی عوامل مؤثر بر عملکرد بازاریابی شرکت‌های داروسازی: نقش میانجی‌گری بازاریابی اخلاقی»، با هدف شناسایی عوامل مؤثر بر بازاریابی اخلاقی و نقش آنان بر بهبود عملکرد بازاریابی از طریق اثر میانجی‌گری بازاریابی اخلاقی و بر مبنای مطالعه‌ای کیفی و کمی انجام داده‌اند. نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که عوامل فردی، سازمانی، محیطی خاص و محیطی عام بر بازاریابی اخلاقی و بازاریابی اخلاقی بر عملکرد بازاریابی شرکت تأثیر مستقیم و مثبتی داشته‌اند. سایر نتایج بیانگر نقش میانجی‌گری بازاریابی اخلاقی در ارتباط با عوامل مؤثر بر عملکرد بازاریابی شرکت‌های داروسازی هست (۷).

رضازاده و جوادی نیاکان (۱۳۹۳)، در مقاله‌ای تحت عنوان «تحلیلی بر فعالیت گروه‌های جرایم سازمان‌یافته در جرایم

نوآوری پژوهش حاضر بیش تر به کاربردی بودن آن برمی گردد. چراکه نتایج و یافته های تحقیقات کمی و کیفی معدودی که برابر جدول شماره ۱ درخصوص خرید و فروش داروهای غیرمجاز و قاچاق به رشته تحریر درآمده است، عمدتاً به بحث کلی قاچاق و ابعاد اقتصادی و حقوقی آن و برخی نیز به قاچاق دارو به مثابه یک جرم سازمان یافته پرداخته اند.

۵-۲. چارچوب نظری تحقیق

در تحلیل و بررسی جرائم همیشه تمامی ابعاد آن ها باید مدنظر قرار بگیرد. مواردی که به وقوع می پیوندد حاصل عوامل مختلف اجتماعی و اقتصادی اند و در علوم انسانی از شرایط مختلف تاثیر می پذیرند. متأسفانه ایران به لحاظ مصرف دارو جزء ۲۰ کشور نخست دنیاست و در آسیا پس از چین در مقام دوم قرار گرفته است. هر ایرانی سالانه ۳۴۱ عدد دارو مصرف می کند و ایران بالاترین مصرف سرانه ی دارو را در جهان به خود اختصاص داده است. میانگین رشد مصرف دارو در کشور چیزی حدود ۱۱/۵ درصد هست، درحالی که این رقم در کشورهای درحال توسعه ۷ درصد و در کل جهان ۹ درصد گزارش شده است. به طور کلی داروها از حیث محل تولید به دو گروه تقسیم می شوند: دارو یا تولید داخلی است و یا خارجی، با هر نوع کاربرد و مصرفی (داروهای شیمی درمانی، داروهای بیماران خاص، داروهای سقط جنین، داروهای زیبایی اندام، داروهای مخدر، داروهای روان گردان، مکمل ها و فراورده های نیروزا و ویتامین ها و... . داروهایی چون مواد نیروزا، سقط جنین، محرک کننده جنسی، مواد مخدر و داروهایی که محدودیت واردات دارند، معمولاً بیش تر مورد توجه فروشندگان و خریداران غیرقانونی و قاچاقچیان دارو است. تمام مراحل تولید، توزیع، پخش، خرید و فروش

بهداشتی آن در جامعه است. کالاهای تقلبی و غیراستانداردی که با قیمتی اندک در خارج کشور عرضه می شوند، مطلوبیت زیادی برای واردات قاچاق دارند. مواد خوراکی، لوازم آرایشی و بهداشتی و دارو از جمله این گروه از کالاها به حساب می آیند. نتایج این پژوهش نشان دهنده این است که مقنن در سیاست جنایی خود اقدام هایی را در راستای حفظ و تأمین سلامت و بهداشت به مردم انجام داده است که مجازات های مصوب با توجه به لطمه ها و آثار سوء ورود کالاهای تقلبی و غیربهداشتی برای مصرف کنندگان، این مجازات ها به اندازه کافی بازدارنده نبوده و لذا معتقد است که با این گونه افراد بایستی با شدت عمل بیش تری برخورد گردد (۱۱).

فصیحی (۱۳۸۸)، در مقاله ای تحت عنوان «قاچاق دارو در ایران»، مهم ترین دلیل قاچاق دارو به خارج را، وجود اختلاف بین قیمت دارو در بازار داخلی و بازارهای خارجی به ویژه کشورهای همسایه می داند و معتقد است در مواقعی گرانی دارو در کشور در بعضی موارد می تواند منجر به گرایش بیماران به تهیه ی داروی قاچاق شود. بسیاری از بیماران با وجود آگاهی و عدم تمایل، از سر اضطرار و ناچاری به خرید داروی قاچاق رضایت می دهند و یا به دلیل ناتوانی مالی به این کار مبادرت می نمایند. تشکیل شرکت های وارداتی فوریتی برای رفع کمبودهای مقطعی دارو از طریق تأمین سریع آن از یک منبع معتبر جهانی، سامان دهی مکمل های غذایی و قانونمندسازی ورود و ساخت مکمل های مورد نیاز غذایی؛ تسهیل صدور پروانه های دارویی و راه اندازی مراکز دارویی تک نسخه ای، از سیاست هایی بوده است که وزارت بهداشت در این خصوص اجرا کرده است. برپایه یافته های این تحقیق، مقابله فیزیکی مستقیم و برخورد قانونی، قضایی و انتظامی با تولید کنندگان، عرضه کنندگان، وارد کنندگان و تمامی عوامل متصدی قاچاق کالا نیز، کار مبارزه را تکمیل خواهد نمود. لذا باید پیش از همه، ضعف های قانونی موجود برطرف گردد (۱۲). بدین سان با مرور سوابق تحقیق مشخص گردید که متأسفانه درخصوص عوامل مؤثر بر خرید و فروش داروهای غیرمجاز و قاچاق در بزرگ ترین مرکز غیرقانونی داروی ایران یعنی ناصر خسرو تهران، تحقیق خاصی صورت نگرفته است و لذا

^۱ در علم پزشکی دارو، به موادی گفته می شود که سه ویژگی داشته باشد: الف. بیماری را متوقف یا معالجه کند، ب. علائم بیماری را التیام بخشد، ج. درد را تسکین دهد و فواید دیگر دربرداشته باشد (۱۳).

^۲ بعضی داروها هستند که به لحاظ مسائل شرعی و اخلاقی محدودیت دارند و یا مصرف آن ها به دلیل زیان هایی که به دنبال دارد ممنوع شده است. هورمون های جنسی، داروهای سقط جنین، زیبایی اندام، داروهای نیروزا، داروهای مخدر و داروهای روان گردان از این جمله می باشند.

۵-۲-۱. علل و زمینه‌های خرید و فروش داروهای

غیرمجاز و قاچاق

در این زمینه می‌توان به وجود اختلاف بین قیمت دارو در بازار داخلی و بازارهای خارجی و قاچاق دارو به دلیل باورهای نادرست اشاره کرد. قاچاق دارو تجارتی پرسود، کم‌خطر و سازمان‌یافته است (۱۷) که اهتمام برخی کشورها بر تقدم صادرات بر بهداشت، تقاضای زیاد و قیمت‌های متفاوت یا بالای برخی داروها، همکاری ناکارآمد بین کشورها و سهام‌داران دارویی، ضعف و فساد نظام نظارتی و اجرایی، قوانین کیفی ناقص و ناکارآمد، تجارت دارو از طریق مناطق یا بنادر آزاد و فقدان یک سند جامع بین‌المللی برای مبارزه مؤثر با قاچاق دارو، زمینه‌ها و موجبات افزایش آن را فراهم آورده است (۱۸، ۱۹). پایین‌تر بودن قیمت دارو در ایران دلایل مختلفی دارد: یکی از این دلایل، پرداخت یارانه به بعضی داروهاست. در بحث فروش داروهای گران‌قیمت و خاص توسط بیماران تاکنون دو نکته مطرح بوده است: برخی از افراد با سندسازی، خود را به‌جای بیماران خاص جا زده و با مراجعه به برخی پزشکان، داروهای خاص را دریافت می‌نمایند. برخی افراد که بیمار واقعی هستند، با چندین بار مراجعه در هفته چندین نوبت دارو را دریافت می‌کرده‌اند که این مسئله نشان از بی‌توجهی برخی پزشکان به سوابق پزشکی و رجوع به پرونده پزشکی بیماران دارد. در مطالعه جرم‌شناختی خرید و فروش داروهای غیرمجاز و قاچاق، بایستی به علل وقوع آن نیز اشاره کرد. اهم دلایل خرید و فروش داروی غیرمجاز و قاچاق را می‌توان در نیاز مصرف‌کننده، عدم دستیابی در بازار قانونی، بالا بودن قیمت دارو در بازار قانونی از قیمت کالای قاچاق شده، پایین بودن کیفیت لازم، مسئله سودجویی‌ها، تبلیغات، ناآگاهی پزشکان، القاء نادرست قضیه از سوی پزشکان و مسائل فرهنگی خلاصه نمود.

۵-۲-۲. فروشندگان داروهای غیرمجاز و قاچاق

فروشندگان داروهای غیرمجاز و قاچاق درواقع با سوءنیت رفتاری را انجام می‌دهند که قادر به تحمیل رنج زیاد یا آسیب شدید به سلامت اشخاص است (۲۰). افرادی که به فروش

داروهای تولید داخلی می‌بایست در شبکه‌ای که قبلاً از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تعریف و درخصوص آن مجوز خاص صادر گردید است صورت گیرد و لذا شخص یا اشخاصی که خارج از این چرخه و شبکه مبادرت به خرید و فروش دارو نمایند، مطابق قانون اصلاح ماده ۳ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارو و مواد خوراکی و آشامیدنی مصوب ۱۳۷۴ (۱۴) تحت تعقیب قانونی قرار می‌گیرند. لکن درخصوص داروها و مکمل‌های خارجی با توجه به قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز مصوب ۱۳۹۲ (۱۵)، قاچاق مواد و فراورده‌های دارویی و مکمل‌ها و ملزومات و تجهیزات پزشکی مشمول مجازات قاچاق کالای ممنوع^۱ می‌باشد. درخصوص قاچاق دارو بایستی اذعان داشت که از سال ۱۳۷۹ و با قطع توزیع گسترده یارانه دارو بر روی تمامی اقلام دارویی، قاچاق داروهای یارانه‌ای از داخل به خارج به‌طور چشم‌گیری کاهش پیدا کرد. در سال‌های بعد، تنها تعداد معدودی از داروهای خاص ازجمله داروی شیمی‌درمانی بیمارهای سرطانی که تحت حمایت یارانه‌های دولت قرار گرفته‌اند، در معرض قاچاق از داخل به خارج کشور قرار گرفته‌اند. آنچه در مورد قاچاق دارو در شرایط کنونی مطرح است، قاچاق داروهای تقلبی و بی‌کیفیت از خارج به داخل کشور می‌باشد (۱۶). در پژوهش حاضر هم به جهت این‌که در منطقه ناصرخسرو تهران، داروهای تولید داخلی کمیاب (مانند داروهای سقط جنین و شیمی‌درمانی که استفاده از آن بدون مجوز و گواهی پزشک و مستندات بالینی ممنوع است) و داروهای خارجی قاچاق، به‌طور غیرقانونی خرید و فروش می‌شوند. از این‌رو، براساس تقسیم‌بندی دارو به شرح فوق، از عبارت «خرید و فروش داروهای غیرمجاز و قاچاق» استفاده شده است.

^۱ برابر بند ۱ ماده ۱ قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز مصوب ۱۳۹۲، کالای ممنوع کالایی است که صدور یا ورود آن به‌موجب قانون ممنوع است.

داروهای غیرمجاز و قاچاق مبادرت می‌ورزند عموماً افرادی هستند با روابط عمومی بالا و ریسک‌پذیر. این افراد به دنبال سوداگری و کسب سودهای هنگفت به معاملات غیرقانونی دارو می‌پردازند. امروزه به دلیل نظارت، گشت و کنترل‌های انتظامی در جهت کاهش و پیشگیری از وقوع این نوع جرائم تا حدودی دامنه آن محدودتر شده است. خیابان ناصرخسرو تهران همه روزه شاهد مبادلات داروهای غیرقانونی، تقلبی و فاسد است؛ اما وقوع این جرم کماکان ادامه دارد. افراد قانون‌شکن و قانون‌گریز با سوءاستفاده از نیاز مردم و با استفاده از عدم آگاهی و ناتوانی مردم از شناخت داروهای تقلبی یا فاسد، روزانه سرمایه‌های بزرگی را می‌اندوزند. فروشندگان غالباً گستاخ و از رده‌های پایین جامعه‌اند و دچار فقر فرهنگی و اجتماعی‌اند. سطح سوادشان پایین است و فقط سواد خرید و فروش داروهای را دارند که بیش‌تر معامله می‌کنند و رونق خوبی دارند. درمجموع خصوصیات جرم‌شناختی بزه‌کاران فروش داروی غیرمجاز و قاچاق را می‌توان در قانون‌گریزی، قانون‌شکنی، سودجویی، تقلب، تحصیلات پایین، افرادی با فقر اجتماعی و فرهنگی خلاصه نمود. برخی بزه‌کاران در مصاحبه‌ای که با آن‌ها به عمل آمد چنین بیان داشتند که وقتی افرادی برای خرید برخی داروهای غیرمجاز مثل داروهای سقط جنین مراجعه می‌نمایند، بسته به موقعیت و وضعیت ظاهری خریدار مبلغی برای آن‌ها پیشنهاد می‌شود. برای مثال وقتی دختر و پسر جوانی برای خرید داروی سقط جنین مراجعه می‌کنند، قیمت چند برابر مطرح می‌شود. اما اگر فردی از روی ناچاری و رفع نیاز مبرم برای خرید مراجعه کند، دارو به قیمت واقعی آن عرضه می‌شود. بدین ترتیب مراجعه برای خرید برای رفع نیازهای مشروع با قیمت پایین‌تری تمام می‌شود.

۵-۲-۳. خریداران داروهای غیرمجاز و قاچاق

رفتارهای مجرمانه مرتبط با دارو از جمله خرید داروی غیرمجاز و قاچاق، جرائمی ضدسلامت شهروندان با ابعاد اقتصادی زیان‌بار هستند (۲۱). چراکه مضاف بر اقتصاد حوزه سلامت،

سلامت استفاده‌کنندگان نیز به جهت تقلبی بودن آن تهدید می‌شود. انسان‌ها در برآورد نیازهای خود راه‌های بسیاری را در پیش‌رو دارند، چه‌بسا که در مقابل متد قانونی، شیوه‌های غیرقانونی نیز مورد توجه بسیاری قرار می‌گیرد. در جرم مورد پژوهش بیش‌تر بزه‌دیدگان افرادی هستند که بر اثر اضطراب و ضرورت مورد جرم واقع می‌شوند. این افراد حتی شاید به دید جرم بودن به این مهم نمی‌نگرند. بیمارانی که با کمبود تولید داخلی روبه‌رو می‌شوند یا به دلیل کیفیت نامناسب داروهای که تولید داخلی دارند در جستجوی راه‌هایی برای تهیه داروهای مناسب و مؤثر با هر قیمتی می‌باشند. در این اثنا نباید از نقش و عقاید جامعه پزشکی غافل شد؛ چراکه پزشکان در جهت مهم جلوه دادن کار خود یا بی‌اعتمادی به محصولات داخلی با تجویز داروهای خارجی و گران‌قیمت بیماران به‌خصوص افراد ناآگاه را به‌سوی برخی از این جرائم سوق می‌دهند. به‌طور کلی بزه‌دیدگان خرید داروی غیرمجاز و قاچاق، به سه گروه بیماران خاص، قشر کم‌درآمد و افراد ناآگاه تقسیم می‌شوند.

۵-۳. راهکارها

(۱) روش‌های اتخاذی ناظر بر خرید و فروش داروهای غیرمجاز و قاچاق زمانی کارآمد خواهد بود که سایر سیاست‌های اقتصادی، اجتماعی و سیاسی موجود در جامعه همگام او بوده و در راستای اهدافی واحد و بنیادین به پیش رود.

(۲) نهادهای حکومتی متولی در قوای دوگانه قضایی و اجرایی وفق سیاستی واحد و منطبق بر برنامه‌های واحد به انجام وظیفه اقدام کنند و در این سیاست‌ها، تدابیر پیشگیرانه اجتماعی و وضعی مناسب نیازمندی‌های اجتماعی تعیین و ضوابط واحد اجرایی آن برای نهادهای متولی مقرر و مشخص شده باشد.

(۳) شهروندان نیز در این مقابله کنشی و واکنشی نسبت به خرید و فروش داروی غیرمجاز و قاچاق بی‌تکلیف نیستند و

^۱ حدود ۸۰ تا ۸۵ درصد داروهای قاچاق که به‌ویژه از دبی، ترکیه و پاکستان وارد ایران می‌شوند، تقلبی ارزیابی شده‌اند (۲۲).

حتی اگر نظام سیاسی کشور نیاز یا تمایلی به مساعدت جامعه مدنی در مقابله با این پدیده نبیند باز تکلیف شهروندان در این خصوص مرتفع نشده و هریک به‌مثابه عضوی از جامعه ایرانی در این راستا وظیفه دارند بیش‌ترین تلاش خویش را مصروف دارند و در این پیکار به‌مثابه بازویی وزین برای نظام سیاسی ظاهر شوند و دست‌کم منجر به حداقل ارتکاب این پدیده مجرمانه در جامعه شوند.

۴) باوجود تولیدات داخلی دارو بازهم کماکان این جرائم به وقوع می‌پیوندند، لذا بهتر است از تولیدات داخلی حمایت گردد و در راستای افزایش کیفیت تولیدات داخلی دارو سعی و اهتمام صورت گیرد.

۵) بر واردات داروها و نیز بر توزیع داروهای تجویزی بدون نسخه پزشک در داروخانه‌ها به‌عنوان اصلی‌ترین عرضه‌کنندگان فرآورده‌های دارویی، نظارت شود.

۶. نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر که حاصل جمع‌آوری اطلاعات در مورد بزه‌دیدگان و بزه‌کاران خرید و فروش داروی غیرمجاز و قاچاق توسط پرسش‌نامه در یک جامعه آماری ۷۰ نفری هست، با روش آنالیز به تحلیل سؤال‌ها پرداخته و در آنالیز داده‌ها به فاکتورهای پنهان فقر فرهنگی، نیاز و ضرورت، تأثیرات دولت، سطح اطلاعات و تحصیلات فروشندگان و خریداران داروی غیرمجاز و قاچاق پرداخته است. براساس نتایج این تحقیق، دولت با ۴۲ درصد بیش‌ترین تأثیر را در خرید و فروش داروهای غیرمجاز و قاچاق در منطقه ناصرخسرو تهران داشته و در رتبه اول قرار دارد و پس از آن، سطح اطلاعات و تحصیلات فروشندگان و خریداران داروی غیرمجاز و قاچاق با ۳۷ درصد، نیاز و ضرورت و فقر فرهنگی به ترتیب با ۳۲ و ۳۱ درصد در رتبه‌های بعد قرار دارند. از آنجاکه تمامی این عوامل در امر خرید و فروش داروی غیرمجاز و قاچاق مؤثر بوده‌اند، لذا متولیان سیاست‌جنایی برای پیشگیری و مقابله با خرید و فروش داروهای غیرمجاز و قاچاق باید به همه آن‌ها اهمیت داده و علاوه بر آن، شیوه‌های حمایتی را با قدرت بیش‌تری به

سرانجام برساند. به‌طور کلی نتایج و یافته‌های پژوهش در نمودار شماره ۹ نمایان شده است.

بدین ترتیب در شناسایی عوامل مؤثر بر خرید و فروش داروهای غیرمجاز و قاچاق در منطقه ناصرخسرو تهران، مهم‌ترین علت ارتکاب این جرائم را می‌توان تأثیرات دولت عنوان نمود. انسان در راستای نیازها و حوائج شخصی همواره در پی چاره‌جویی هست. چه‌بسا زمانی که از راه‌های مشروع و قانونی با عدم موفقیت برای برطرف کردن نیازها مواجه شود، به راه‌های غیرقانونی متوسل خواهد شد. لذا در جهت ممانعت از ارتکاب و پیشگیری از تکرار خرید و فروش داروی غیرمجاز و قاچاق، دولت بایستی سیاست‌های پیشگیرانه و حمایتی را اتخاذ نماید تا افراد مضطر و بیمار امنیت را احساس کنند و همیشه خود را در زیر چتر حمایتی دولت و جامعه بدانند.

۷. تقدیر و تشکر

نویسندگان از تمامی کسانی که در راه گردآوری و تهیه پژوهش حاضر به ما یاری رسانده‌اند، کمال تشکر و قدردانی را دارند.

۸. سهم نویسندگان

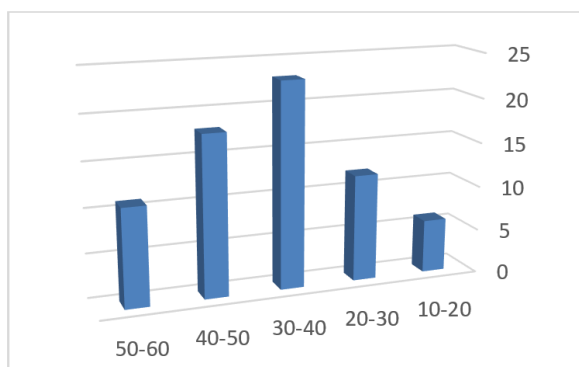
نویسندگان از پژوهش معیارهای استاندارد نویسندگی براساس پیشنهادات کمیته بین‌المللی ناشران مجلات پزشکی را دارا هستند.

۹. تضاد منافع

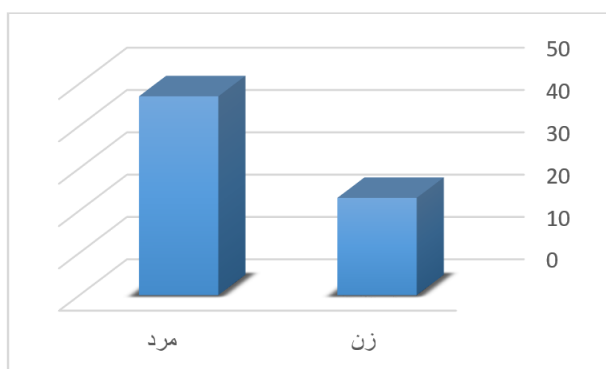
نویسندگان تصریح می‌کنند که هیچ‌گونه تضاد منافی در پژوهش حاضر وجود ندارد.

جدول ۱: نتایج تحقیقات انجام یافته

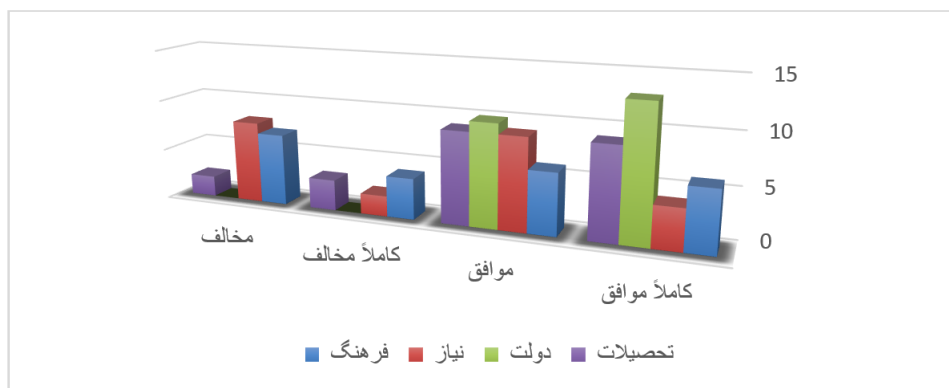
ردیف	نام نویسنده	عنوان	سال	نتایج و پیشنهادها
۱	حسین خانبگی خواجه امیری	شناسایی شیوه‌های کنترل و مقابله‌ای نیروی انتظامی با قاچاق دارو	۱۳۹۵	شیوه اطلاعاتی بیش‌ترین تأثیر را در کنترل و مقابله با قاچاق داشته و شیوه انتظامی، امکانات مالی و تجهیزاتی، شیوه رزمی-تاکتیکی و آموزش عوامل انسانی به ترتیب در رتبه‌های بعد قرار دارند.
۲	احسان‌بخش بابایی	مسئولیت مدنی تولیدکنندگان و توزیع‌کنندگان دارو	۱۳۹۵	نه‌تنها قوانین جامع و کاملی وجود ندارد، بلکه آگاهی عموم در ارتباط با این کالاها بسیار اندک است که این امر نیز از نیاز مصرف‌کنندگان این نوع کالا و پیچیدگی این کالا نشأت می‌گیرد.
۳	صفری عباسی گلشاهی	شناسایی عوامل مؤثر بر عملکرد بازاریابی شرکت‌های داروسازی: نقش میانجی‌گری بازاریابی اخلاقی	۱۳۹۴	عوامل فردی، سازمانی، محیطی خاص و عام بر بازاریابی اخلاقی و بازاریابی اخلاقی بر عملکرد بازاریابی شرکت و همچنین میانجی‌گری بازاریابی اخلاقی در ارتباط با عوامل مؤثر بر عملکرد بازاریابی شرکت‌های داروسازی، تأثیر مستقیم و مثبتی داشته‌اند.
۴	رضازاده جوادی نیاکان	تحلیلی بر فعالیت گروه‌های جرایم سازمان یافته در جرایم دارویی از سال ۲۰۰۸ تا ۲۰۱۴	۱۳۹۳	این‌تریل گزارش‌های بسیاری در خصوص قاچاق غیرقانونی ترامادل دریافت کرده است که مبدأ آن آسیا بوده و این داروها از طریق مسیر خاورمیانه به مقصد غرب آفریقا قاچاق شده‌اند.
۵	منجم زاده سیاهی شادباد آقاجانی علوی	بررسی داروهای تقلبی و قاچاق طی سال‌های ۸۸-۸۹ قاچاق طی سال‌های ۸۸-۸۹ در استان آذربایجان شرقی	۱۳۹۲	برخی از داروها، مکمل‌های لوازم خوراکی و آرایشی فاقد ماده مؤثر بوده و دارای ترکیبات خطرناک و نامربوط هستند.
۶	بیگی خوشیاری حاجی‌بابا	قاچاق کالا و تعامل آن با جنایات سازمان‌یافته و تروریسم	۱۳۹۰	پیشگیری و مقابله با قاچاق کالای سازمان‌یافته و تأمین مالی اهداف تروریستی، نیازمند تدوین و اجرای سیاست جنایی منسجم و کارآمد است.
۷	میر احمدیان	سیاست جنایی تقنینی ایران در مبارزه با قاچاق کالا	۱۳۸۸	مجازات‌ها با توجه به لطمه‌ها و آثار سوء ورود کالاهای تقلبی و غیربهداشتی برای مصرف‌کنندگان، به‌اندازه کافی بازدارنده نبوده است.
۸	فصیحی	قاچاق دارو در ایران	۱۳۸۸	مقابله فیزیکی مستقیم و برخورد قانونی، قضایی و انتظامی با تولیدکنندگان، عرضه‌کنندگان، واردکنندگان و تمامی عوامل متصدیان قاچاق کالا، مبارزه را تکمیل می‌نماید. لذا باید ضعف‌های قانونی موجود برطرف گردد.



نمودار ۱: فراوانی سنی پاسخ‌دهندگان



نمودار ۲: فراوانی جنسیت پاسخ‌دهندگان



نمودار ۳: پاسخ‌گویی به سوالات پرسشنامه

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
farhang	50	100.0%	0	0.0%	50	100.0%
niyaz	50	100.0%	0	0.0%	50	100.0%
dolat	50	100.0%	0	0.0%	50	100.0%
tahsilat	50	100.0%	0	0.0%	50	100.0%

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
farhang	.208	50	.000	.877	50	.000
niyaz	.232	50	.000	.865	50	.000
dolat	.362	50	.000	.684	50	.000
tahsilat	.277	50	.000	.790	50	.000

a. Lilliefors Significance Correction

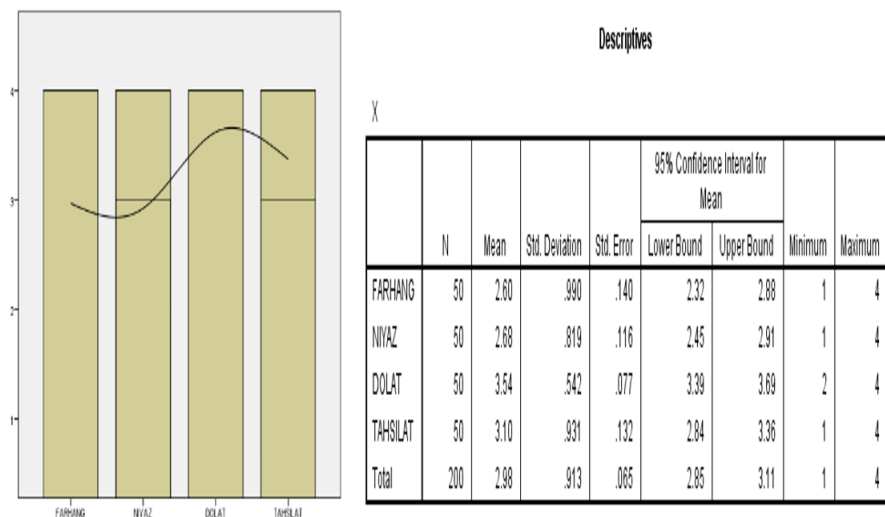
Multiple Comparisons

Dependent Variable: X

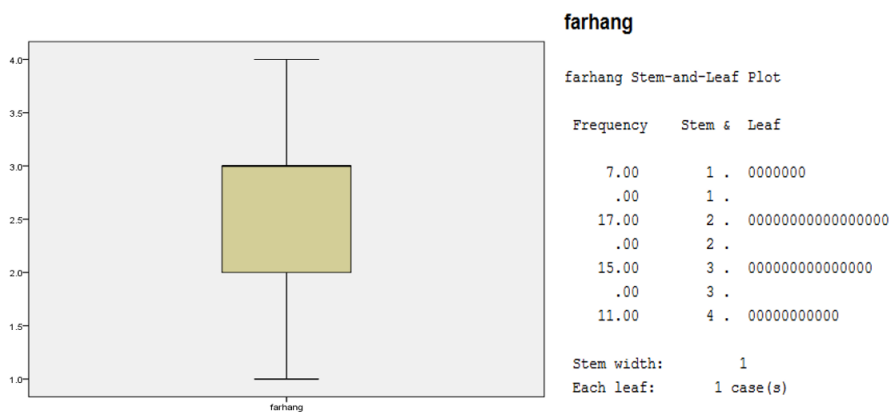
	(I) Y	(J) Y	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
						Lower Bound	Upper Bound
Tukey HSD	FARHANG	NIYAZ	-.080	.168	.964	-.51	.35
		DOLAT	-.940*	.168	.000	-1.37	-.51
		TAHSILAT	-.500*	.168	.017	-.93	-.07
	NIYAZ	FARHANG	.080	.168	.964	-.35	.51
		DOLAT	-.860*	.168	.000	-1.29	-.43
		TAHSILAT	-.420	.168	.062	-.85	.01
	DOLAT	FARHANG	.940*	.168	.000	.51	1.37
		NIYAZ	.860*	.168	.000	.43	1.29
		TAHSILAT	.440*	.168	.046	.01	.87
	TAHSILAT	FARHANG	.500*	.168	.017	.07	.93
		NIYAZ	.420	.168	.062	-.01	.85
		DOLAT	-.440*	.168	.046	-.87	-.01
Scheffe	FARHANG	NIYAZ	-.080	.168	.973	-.55	.39
		DOLAT	-.940*	.168	.000	-1.41	-.47
		TAHSILAT	-.500*	.168	.033	-.97	-.03
	NIYAZ	FARHANG	.080	.168	.973	-.39	.55
		DOLAT	-.860*	.168	.000	-1.33	-.39
		TAHSILAT	-.420	.168	.103	-.89	.05
	DOLAT	FARHANG	.940*	.168	.000	.47	1.41
		NIYAZ	.860*	.168	.000	.39	1.33
		TAHSILAT	.440	.168	.079	-.03	.91
	TAHSILAT	FARHANG	.500*	.168	.033	.03	.97
		NIYAZ	.420	.168	.103	-.05	.89
		DOLAT	-.440	.168	.079	-.91	.03

*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

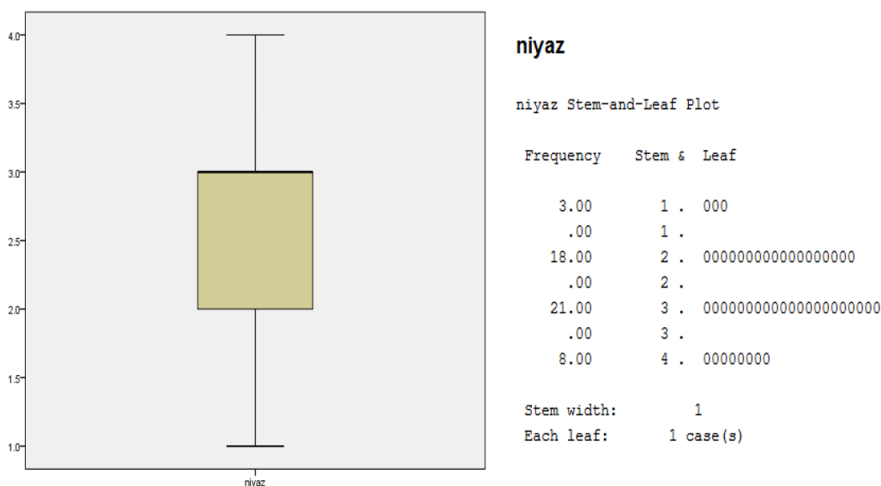
نمودار ۴: روایی و پایایی تحقیق



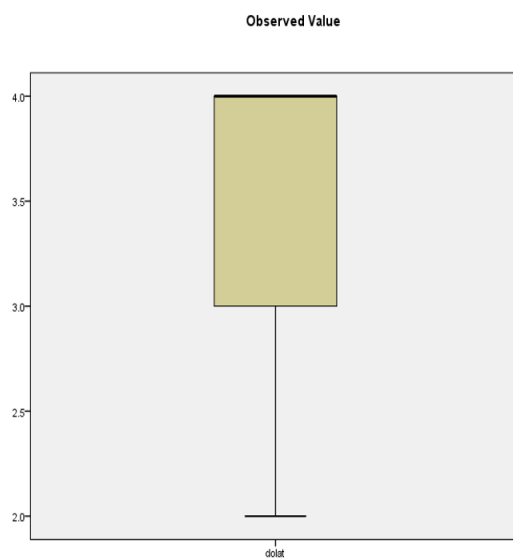
نمودار ۵: عوامل موثر در خرید و فروش داروهای غیرمجاز و قاچاق



نمودار ۶: فقر فرهنگی



نمودار ۷: نیاز و ضرورت

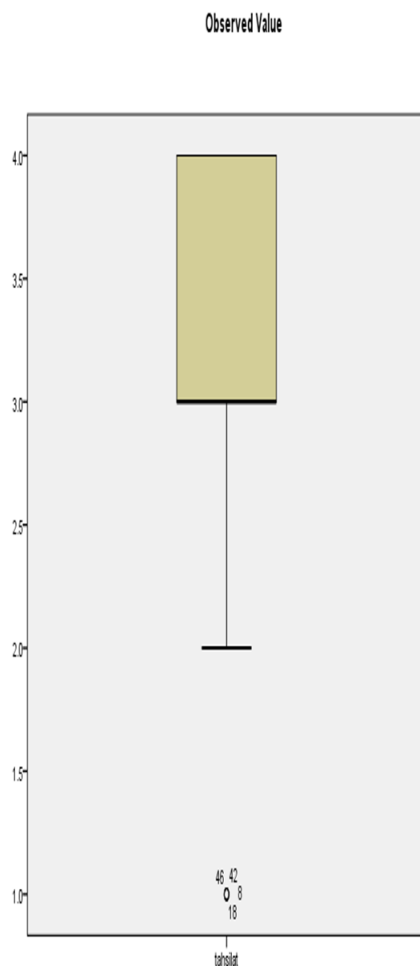


dolat

dolat Stem-and-Leaf Plot

Frequency	Stem & Leaf
1.00	2 . 0
.00	2 .
21.00	3 . 00000000000000000000
.00	3 .
28.00	4 . 000000000000000000000000

Stem width: 1
Each leaf: 1 case(s)



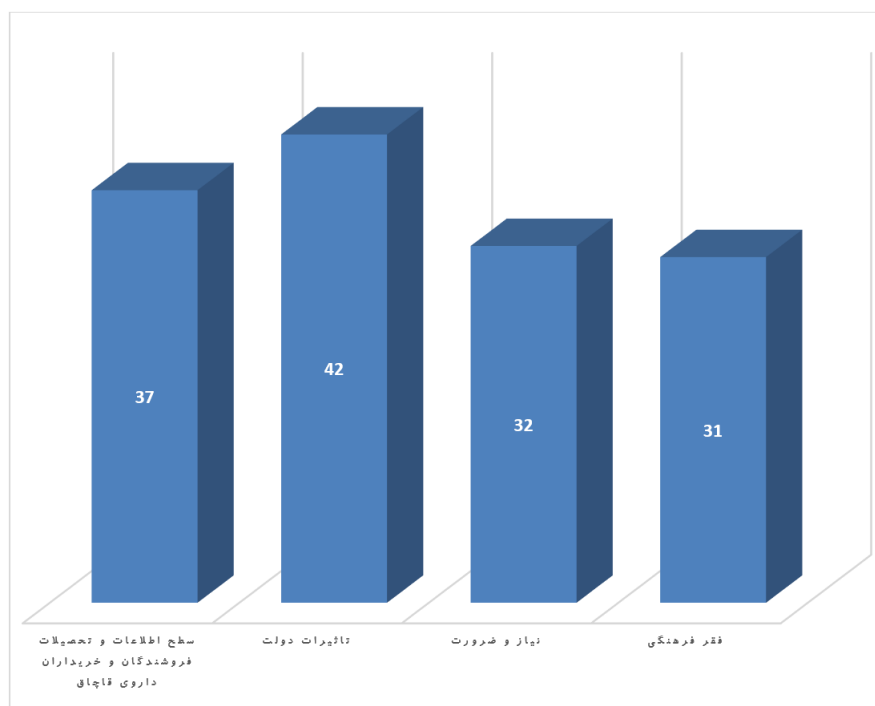
tahsilat

tahsilat Stem-and-Leaf Plot

Frequency	Stem & Leaf
5.00	Extremes (<=1.0)
4.00	2 . 0000
.00	2 .
22.00	3 . 00000000000000000000
.00	3 .
19.00	4 . 00000000000000000000

Stem width: 1
Each leaf: 1 case(s)

نمودار ۸: سطح اطلاعات و تحصیلات فروشندگان و خریداران داروهای غیرمجاز و قاچاق



نمودار ۹: فاکتورهای پنهان در تعامل با یکدیگر

References:

1. Chavoshi H. Trafficking Phenomenon from the Perspective of Criminal Law. Dadrasi J. 2001;29:73-80. (Persian).
2. Aghazadeh AR. Analytical & Practical Study of Iran's Criminal Policy on Trafficking in Goods: Accordance with the Latest Legal Reforms 2004; in Addition to the Acts & Regulations relating to the Trafficking of Goods & Currencies. Tehran: Book House Publishing; 2006. (Persian).
3. Mehr Afarin AH. Trafficking, Spiny Worms of Economics. Chamber of Commerce J. 2004;3:443. (Persian).
4. People's Way Report on the State of Drug in the Country. Who Writes Prescriptions for Drug Trafficking? Website: <http://www.newsrahemardom.ir>. 2019. (Persian).
5. Hossein Khanboghi M, Khajeh Amiri A. Identify Methods of Control & Coping Police with Drug Trafficking. Information & Criminal Investigations J. 2016;11(44):103-20. (Persian).
6. Ehsan Bakhsh G, Babaei D. Civil liability of drug manufacturers. Quarterly Legal Newsletter. 2016;1(1):3-23. (Persian).
7. Safari A, Abbasi F, Golshahi B. Identifying Factors Affecting the Marketing Performance of Pharmaceutical Companies: The Role of Ethical Marketing Mediation. Management Research in Iran J. 2015;16:95-116. (Persian).
8. Rezazadeh A, Javadi Niakan H. An Analysis of the Activity of Organized Crime Groups in Drug Crimes from 2008 to 2014. International Police Studies J. 2014;5(19):152-71. (Persian).
9. Mizadeh F, Siah Shadbad MR, Aghajani H, Alavi MV. Study of Counterfeit Drugs & Trafficking in East Azerbaijan Province During 2008-2009. Legal Reviews J. 2013;3(5):12-21. (Persian).
10. Beigi J, Khajari Hajj Baba R, editors. Trafficking in Goods & its Interaction with Organized Crime & Terrorism. Specialized Conference on New Strategies in Preventing & Combating Trafficking in Goods & Currency. Tehran: Central Headquarters for Combating Trafficking in Goods & Currency; 2011. (Persian).
11. Mir Ahmadian R. Iran Legislative Criminal Policy in the Fight against Trafficking in Goods. Tehran: University of Tehran; 2009. (Persian).
12. Fasihi H. Drug Trafficking in Iran. Hidden Economy J. 2009;10:7-13. (Persian).
13. Ghanbari M. an Article about Medicine. Available at: <http://www.hoghooghdanan.com/medicine/493.html>. 2010. (Persian).
14. Code of Amendment of Article 3 of the Act on the Regulation of Medical Affairs, Medicines & Foodstuffs & Drinks. 1995. (Persian).
15. Combating Trafficking in Goods and Currencies Act. 2013. (Persian).
16. Ebadi J, Ghavam MH. Targeted Subsidy of Drug; from the Perspective of Justice & Efficiency. Economic Research J. 2009;86:131-62. (Persian).
17. Mackey TK, Liang BA. Improving global health governance to combat counterfeit medicines: a proposal for a UNODC-WHO-Interpol trilateral mechanism. BMC medicine. 2013;11(1):1-10.
18. Vander Beken T, Balcaen A. Crime opportunities provided by legislation in market sectors: mobile phones, waste disposal, banking, pharmaceuticals. European Journal on Criminal Policy and Research. 2006;12(3):299-323.
19. World Health Organization. What Encourages Counterfeiting of Medicines? Available at: <http://www.who.int/medicines/services/counterfeit/faqs/15/en>. 2013.
20. Attaran A, Bate R, Kendall M. Why and how to make an international crime of medicine counterfeiting. Journal of International Criminal Justice. 2011;9(2):325-54.
21. Akunyili D. Fake and counterfeit drugs in the health sector: The role of medical doctors. Annals of Ibadan Postgraduate Medicine. 2004;2(2):19-23.
22. Eni M. Criminalization of Counterfeit Drug Trafficking in International Documents & Iran Law. Criminal Law Research J. 1977;6(22):171-203. (Persian).



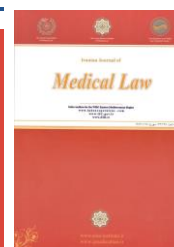
The Iranian Association
of Medical Law

MLJ

Medical Law Journal

2021; 15(56): e39.

Journal Homepage: <http://ijmedicallaw.ir>



ORIGINAL ARTICLE

Factors Affecting Buy & Sell of Illegal and Trafficking Medicine in the Tehran Naser Khosrow Region

Jamal Beigi^{1*}, Sonya Alizadeh Same²

1. Associate Professor, Department of Criminal Law and Criminology, Maragheh Branch, Islamic Azad University, Maragheh, Iran.

2. Ph.D Student in Criminal Law and Criminology, Maragheh Branch, Islamic Azad University, Maragheh, Iran.

ARTICLE INFORMATION

Received: 22 August 2019

Accepted: 27 November 2019

Published online: 22 June 2021

Keywords:

Impact of Government
Necessity
Cultural Poverty
Buy and Sell
Illegal and Trafficking Medicine
Naser Khosrow Market

* Corresponding Author:

Jamal Beigi

Address: Department of Criminal Law
and Criminology, Maragheh Branch,
Islamic Azad University, Maragheh,
Iran.

Postal Code: 47591-55197

Telephone: 41-37457773

Email: Jamalbeigi@iau-maragheh.ac.ir

ABSTRACT

Background and Aim: The pharmaceutical industry as a strategic industry plays an important role in the health and safety of society, economists and policymakers in this area is considered critical. Man sought workaround is to assess your needs, perhaps when he needs it fails to provide legitimate ways may adopt illegal methods.

Materials and Methods: In the present study the fieldwork was conducted by questionnaire to gather information on victims and criminals of buy and sell of illegal and trafficking medicine in the Tehran Naser Khosro region is presented as a population. The question then studied and the analysis of the impact of cultural poverty, need and necessity, the impact of government and the level of information and education is studied by the graph sellers and buyers illegal and trafficking medicine.

Results: Research findings indicate that even though absolutely no factor as the main reason for buy and sell of illegal and trafficking medicine in the Tehran Naser Khosro region, but the principal can be concluded that the impact of government.

Ethical considerations: In Order to Organize this Research, While Observing the Authenticity of the Texts, Honesty and Fidelity Have Been Observed.

Conclusion: In order to prevention committing and repeating of buy and sell of illegal and trafficking medicine, the government should adopt preventive and supportive policies People anxious and patient, to feel secure and always under the umbrella of government support and the community know.

© Copyright (2018) Iranian Association of Medical law, Tehran, Iran.

Cite this article as:

Beigi J, Alizadeh Same S. Factors Affecting Buy & Sell of Illegal and Trafficking Medicine in the Tehran Naser Khosrow Region. *Medical Law Journal* 2021; 15(56): e39.