

رعایت حقوق مصرف‌کنندگان در تبلیغات و بازاریابی تولیدات دارویی و بهداشتی

مینا حسینی*

مقاله‌ی مروری

چکیده

یکی از مواردی که به‌نحو بارزی بر روی رفتار مصرف‌کننده و چگونگی انتخاب او اثر می‌گذارد، بحث تبلیغات و بازاریابی است. این مسأله در خصوص تولیدات دارویی و بهداشتی اهمیت دو چندانی دارد؛ زیرا تبلیغات این تولیدات مستقیماً با سلامت مصرف‌کنندگان در ارتباط است. امروزه با ظهور فناوری‌های جدید و راحت شدن کار بنگاه‌های اقتصادی در مورد تبلیغات کالاهایشان، مصرف‌کننده‌ی نامطلع در معرض خطر بیش‌تری قرار دارد. نظام حقوقی ما در این زمینه قوانین به روز و کارآمدی نداشته و موادی از قوانین پزشکی و دارویی که به امر تبلیغات می‌پردازند، مبهم، قدیمی و بدون توجه به تحولات روز دنیا در علوم پزشکی و داروسازی، تبلیغات و حقوق مصرف‌کننده هستند. یکی از مهم‌ترین راه‌های حمایت از سلامت مصرف‌کنندگان، قانونمند کردن تبلیغات و بازاریابی تولیدات دارویی و بهداشتی در کنار ترویج اخلاق حرفه‌ای در تجارت این تولیدات است. با گسترش اخلاق حرفه‌ای، ریسک تولید پایین آمده و رضایت مصرف‌کننده افزایش می‌یابد. مسؤلیت اخلاقی در کنار مسؤلیت حقوقی و کیفی می‌تواند موجبات حمایت از منافع مادی و معنوی مصرف‌کننده را فراهم آورده و صاحب حرفه را در جهت حفظ بازار یاری نماید. در این مقاله تلاش شده است که پس از تبیین حقوق مصرف‌کنندگان تولیدات دارویی و بهداشتی و امکان تضييع این حقوق در جریان تبلیغات و بازاریابی، راهکارهای حقوقی و اخلاقی در جهت حمایت از این قشر با مطالعه و تحلیل منابع قانونی در نظام حقوقی ایران مورد بررسی قرار گیرد.

واژگان کلیدی: حقوق مصرف‌کنندگان، تبلیغات و بازاریابی، تولیدات دارویی و بهداشتی، اخلاق حرفه‌ای

^۱ کارشناس ارشد حقوق اقتصادی دانشگاه شهید بهشتی

* نشانی: تهران، ولنجک، خیابان شانزدهم، مجتمع شقایق، واحد ۷، تلفن: ۰۹۱۲۳۲۶۹۸۶۳.

مقدمه

پیشرفت‌های علم و توسعه‌ی صنعت در قرن حاضر، در عین بهره‌مند کردن جوامع از مزایای صنعتی شدن، خطراتی را نیز به دنبال دارد. در رقابت بین تولیدکنندگان و هنگامی که اقتصاد بازار جایگزین اقتصاد دولتی می‌شود، بحث رعایت حقوق مصرف‌کننده اهمیت خود را بیش از پیش نمایان می‌سازد. بازار دغدغه‌ی حداکثرسازی منافع خود را دارد و بدون وجود نظارت و حمایتی کارا، ممکن است که مصرف‌کننده به‌عنوان طرف ضعیف قرارداد، هزینه‌ی سنگین‌تری متحمل شده، اطلاعات مورد نیاز خود را دریافت نکند یا سلامت جسم و روح او مورد آسیب قرار گیرد (۱). از طرف دیگر، جهانی شدن اقتصاد از جنبه‌های مختلفی بر حقوق مصرف‌کنندگان تأثیر می‌گذارد. این جریان چنان سرعتی یافته که هیچ‌کس در مقابل آن توان ایستادگی ندارد. در جریان جهانی شدن نیز مصرف‌کننده‌ی بی‌دفاع نیازمند حمایت است (۲). آنچه را که شاید بتوان مهم‌ترین جنبه‌ی این حمایت دانست، حمایت از سلامت مصرف‌کننده است. از آنجا که محصولات دارویی و بهداشتی در زندگی هر فردی نقش مهمی ایفا می‌کنند و به‌طور مستقیم با سلامت جسم و روح انسان‌ها در ارتباطند، کمبود اطلاعات و آگاهی مصرف‌کنندگان این تولیدات می‌تواند به استفاده‌ی نادرست یا مصرف محصول تقلبی منجر شود. مصرف‌کننده و اعتماد او در بهبود عملکرد بازار آزاد نقش حیاتی دارد. تولیدکنندگان و بازاریابان بنا بر اصل اقتصادی حداکثرسازی منافع خود، بیش‌تر تمایل به فروش تولیداتشان دارند و دغدغه‌ی اصلی آن‌ها حفظ حقوق مصرف‌کنندگان و دادن اطلاعات مفید به آن‌ها نیست (۳).

یکی از مهم‌ترین سرمایه‌های معنوی بنگاه‌های اقتصادی در صنعت داروسازی نیز همانند سایر صنایع، شهرت و خوشنامی آن است. اعتماد عمومی به کارهای صورت‌پذیرفته در ابعاد مختلف از جمله تحقیقات، تولید و تبلیغات کالاهاست که

باعث می‌شود یک بنگاه اقتصادی جایگاه تثبیت‌شده‌ای در بازار به‌دست آورد. این سرمایه‌ی معنوی جز با عدم نقض اصول اخلاق حرفه‌ای به‌دست نخواهد آمد. رضایت مصرف‌کننده ارتباط مستقیمی با رعایت این اصول دارد و توجه به تعهد کاری و وجدان حرفه‌ای در امر تبلیغات تولیدات دارویی و بهداشتی می‌تواند رضایت و سلامت مصرف‌کننده را به همراه داشته باشد.

این مقاله به حمایت از مصرف‌کنندگان در جریان تبلیغات و بازاریابی تولیدات دارویی و بهداشتی، مزایا و معایب این جریان و بررسی نظام حقوقی ایران در این زمینه با مطالعه‌ی قوانین، مقررات و جرایم تبلیغاتی و رعایت اخلاق حرفه‌ای می‌پردازد.

روش کار

روش انجام این پژوهش عمدتاً روش تحلیلی-توصیفی بوده است. در این میان بررسی و تحلیل قوانین و مقررات دارویی و بهداشتی در ایران و مقررات، دستورالعمل‌ها، آیین‌نامه‌ها و سیاست‌های اتحادیه‌ی اروپا در زمینه حقوق مصرف‌کنندگان، به همراه مطالعه‌ی منابعی در زمینه‌ی رعایت حقوق مصرف‌کنندگان، تبلیغات و بازاریابی تولیدات دارویی و بهداشتی و رعایت اخلاق حرفه‌ای در این تحقیق مدنظر قرار گرفته است. در کنار بررسی منابع فارسی اندکی که در خصوص حقوق مصرف‌کننده وجود دارد، نگارنده تلاش نموده تا آن دسته از منابع خارجی که به رابطه‌ی تبلیغات و بازاریابی تولیدات دارویی و بهداشتی با سلامت مصرف‌کنندگان به‌ویژه با تأکید بر اخلاق حرفه‌ای پرداخته‌اند را نیز مورد بررسی قرار دهد. در برخی منابع نیز مباحث مربوط به حقوق مصرف‌کننده در ذیل عناوین دیگری بحث شده است (مانند حقوق تجارت الکترونیک)، که در این منابع تنها قسمت‌های مرتبط با موضوع مقاله مورد استفاده قرار گرفته است.

بحث

۱- رعایت حقوق مصرف‌کنندگان تولیدات دارویی و

بهداشتی

مصرف‌کننده‌ی تولیدات دارویی و بهداشتی «شخصی» است که برای رفع نیازهای درمانی، بهداشتی و غیر تجاری خود این محصولات را خریداری کرده یا مورد استفاده قرار می‌دهد. مفهوم تولیدات دارویی هر چند که واضح به نظر می‌رسد اما در خصوص دارویی بودن یک‌سری از محصولات ابهاماتی وجود دارد. به‌عنوان مثال، گاه مرز واضحی بین مکمل‌های غذایی، رژیمی، فرآورده‌های خونی و مواد روان گردان با محصولات دارویی وجود ندارد. در حکمی که دیوان دادگستری اروپایی در پرونده‌ی شماره (C-277/03/2005) صادر کرده است ملاک شناسایی و تفکیک محصولات دارویی از محصولات مشابه با توجه به اوضاع و احوال و ویژگی‌های محصول به‌ویژه ترکیبات و مشخصات داروشناختی آن تعیین شده است (۴).

تولیدات بهداشتی که معمولاً تولیدات آرایشی را هم شامل می‌شوند، به‌طور کلی آن دسته از محصولات هستند که با قسمت‌های خارجی بدن انسان (پوست، مو، ناخن، لب‌ها) در ارتباطند. در اسناد اتحادیه‌ی اروپا، دستورالعمل شماره‌ی (76/68/EC) هماهنگ‌سازی مقررات در خصوص محصولات آرایشی را در اتحادیه اروپا برای رسیدن به تجارت آزاد در این تولیدات به همراه الزام به بیمه‌ی آنها برای حمایت از ایمنی مصرف‌کنندگان و سلامت آنها به عهده دارد. اصلاحات بسیاری همه‌ساله در دستورالعمل‌های اروپایی مربوط به تولیدات آرایشی و بهداشتی صورت می‌گیرد و آنها مطابق با تحولات صنعتی در این حوزه به روز می‌شوند که این نشان دهنده‌ی اهمیت قانون‌گذار اروپایی به سلامت مصرف‌کنندگان مطابق با نیازهای زمان است. جدیدترین این اصلاحات به شماره‌ی (2007/54/EC) صورت گرفته است.

قدم اول در حمایت از مصرف‌کننده، اصلاح نظام تولید و

توزیع است. هنگامی که نظارت دقیقی بر این جریان صورت بگیرد و در عین حال از تولید استاندارد حمایت شود، به‌خصوص در صنعتی که از مهم‌ترین صنایع کشور است، این امر به تأمین منافع مصرف‌کننده می‌انجامد. حجم بالای کالای قاچاق در بازار مصرف ایران، به‌ویژه در خصوص تولیدات بهداشتی، خود عامل نقض حقوق مصرف‌کنندگان این تولیدات بوده است. با مروری گذرا بر تاریخچه‌ی حقوق مصرف‌کنندگان تولیدات دارویی و بهداشتی باید گفت که حق دسترسی به اطلاعات، حق انتخاب، حق برخورداری از سلامتی، حق برخورداری از حمایت دولت، حق برخورداری از معامله‌ی خوب (چانه‌زنی مطلوب^۱) و حق بر هم زدن معامله، حق برخورداری از ضمانت مطابقت^۲ و حق برخورداری از حمایت کیفری و حقوقی از مهم‌ترین حقوق مصرف‌کنندگان است. چون مصرف‌کننده‌ی تولیدات دارویی معمولاً بیمار به‌شمار می‌رود، از این رو، می‌توان هم ذیل حمایت از مصرف‌کننده و هم تحت عنوان حفظ حقوق بیمار، حمایت مضاعفی از وی به عمل آورد (۵). مواردی چون کنترل قیمت تولیدات دارویی و بهداشتی، کنترل کیفیت آنها و کنترل تبلیغات این کالاها از مباحث مشترک حقوق مصرف‌کننده و حقوق سلامت^۳ هستند. بیانیه‌ی حقوق بیماران در آمستردام (1994-WHO) و پیمان‌نامه‌ی شورای اروپا در مورد حقوق بشر و طب زیستی (۱۹۹۷) به اهمیت این مباحث بیش از پیش اذعان دارند. در حمایت از مصرف‌کننده همواره باید به ضعف مصرف‌کننده و کمبود اطلاعات وی توجه نمود و از همه‌ی ظرفیت‌های قانونی موجود برای این حمایت استفاده کرد.

۲- تبلیغات و بازاریابی تولیدات دارویی و بهداشتی

گفته می‌شود عصر حاضر عصر اطلاعات و ارتباطات است که این امر اثر ژرفی بر بازارهای جهانی داشته است. «داده» مجموعه‌ای از حقایق و امور مسلم درباره‌ی یک پدیده

¹ The right to good bargain

² Conformity with the contract

³ Health Law

است، «اطلاعات» شامل سازماندهی، گروه‌بندی و مقوله‌بندی داده‌ها در الگوهایی معنادار است و «دانش»، اطلاعاتی است که با تجربه، زمینه، تدبیر و تأمل ترکیب شده و اقدام صحیح را ممکن می‌سازد (۶).

اطلاعاتی که صاحب حرفه موظف به ارائه آن‌هاست مشمول اطلاعات قبل از انعقاد قرارداد و پس از انعقاد قرارداد می‌شود. نقش اطلاعاتی چون اطلاعات مربوط به عیوب کالا، دستورات و تعلیمات و اختطرها در هشدار دادن به استفاده کننده یا شخص ثالث در خصوص خطرهای موجود در کالا است. اطلاعات ممکن است به روش‌های مختلفی ارائه شود از جمله: به‌وسیله‌ی اظهارات شخص فروشنده یا نمایندگان وی در حین انجام معامله، درج آگهی و اعلامیه‌های تبلیغاتی، بروشورها و کاتالوگ‌ها، برچسب و اتیکت زدن، اعلان عمومی، کتب راهنمای کالا، نوشتن اطلاعات بر روی بسته‌بندی یا ظروف محتوی کالا، اعلامیه‌های پستی و اینترنت (۷).

در مورد تولیدات دارویی و بهداشتی بحث اطلاعات اهمیت دو چندانی می‌یابد؛ چرا که پیچیدگی اطلاعات گاه به گونه‌ای است که ذکر یا عدم ذکر آن‌ها در روی جعبه با بروشور، برای مصرف‌کننده‌ی غیرحرفه‌ای با اطلاعات کم در مورد این تولیدات تفاوتی نمی‌کند. در این مقاله تأکید بر اطلاعاتی است که مصرف‌کننده‌ی تولیدات دارویی و بهداشتی در جریان تبلیغات و بازاریابی این محصولات دریافت می‌نماید. تعارض منافع عرضه کنندگان و مصرف‌کنندگان و عدم توجه به منافع مصرف‌کنندگان مستقیماً سلامت آن‌ها را به خطر می‌اندازد و ضرورت حمایت از مصرف‌کنندگان با ضمانت اجرایی حتی شدیدتر از سایر قسمت‌ها بدیهی است (۸).

بازاریابی اصولاً مفهوم مشخصی دارد و آن فرایندی است که در آن بنگاه به‌صورت آگاهانه به ایجاد سهمی در بازار برای خود اقدام می‌کند. بازاریابی خود متضمن معرفی و تبلیغ به مصرف‌کنندگان است و نقش فناوری در آن به‌عنوان ابزار

یا بستری برای معرفی از اهمیت اساسی برخوردار است. یکی از تعاریف متداول بازاریابی یافتن نیاز مشتری و برآوردن آن است. «پیتر دراگر»، بازاریابی و ابداع را دو تابع اصلی یک بنگاه اقتصادی می‌داند، او می‌گوید: «در بازاریابی هزینه می‌کنید تا مشتری پیدا کنید» (۹). در مورد تولیدات بهداشتی، با توجه به تفاوت تعریفشان با تولیدات دارویی، این تبلیغ در بسیاری موارد و در اکثر کشورها آزاد شمرده شده است (هر چند طی ضوابط خاص و با مجوزهای خاص، چرا که به هر حال این تولیدات نیز به نوعی با سلامت انسان‌ها در ارتباطند). اما این مقررات در مورد تولیدات دارویی متفاوت است. اکثر کشورها تبلیغات در مورد داروها، به‌خصوص داروهایی که تهیه‌ی آن‌ها نیاز به نسخه‌ی پزشک دارد را ممنوع دانسته‌اند. در کشورهای مختلف جهان در مورد مضر بودن یا مفید بودن تبلیغات و بازاریابی تولیدات دارویی اختلاف نظر شدید وجود دارد. اولین کشوری که تبلیغات تولیدات دارویی در آن آزاد اعلام شد آمریکا بود. اجازه‌ی این تبلیغات را اداره‌ی غذا و داروی آمریکا در سال ۱۹۹۹ صادر نمود و پس از آن مخالفان و موافقان زیادی به اظهار نظر پرداختند.

۱-۲ نظرات موافقان تبلیغات و بازاریابی تولیدات دارویی

و بهداشتی

موافقان تبلیغات و بازاریابی این محصولات معتقدند که این نوع تبلیغات به بالا بردن آگاهی و اطلاعات مصرف‌کنندگان می‌انجامد و در توجیه نظرشان این‌گونه استدلال می‌کنند که با این روش مصرف‌کنندگان خود قادرند که مسائل مربوط به سلامتی‌شان را مدیریت کنند.

با گسترش فناوری اطلاعات، امروزه تبلیغات از راه‌های متنوعی صورت می‌گیرد، بسیاری از مصرف‌کنندگان اطلاعات مورد نیاز خود را از سایت شرکت تولیدکننده‌ی دارو یا از آگهی‌های تبلیغاتی اینترنتی محصولات دارویی و بهداشتی به‌دست می‌آورند. موافقان تبلیغات به گسترش فناوری در جهت تقویت حمایت از مصرف‌کنندگان و کمک به صحیح

خاص هر پرونده متفاوت است).

۳- بررسی نظام حقوقی ایران در زمینه تبلیغات و

بازاریابی تولیدات دارویی و بهداشتی

نظام حقوقی ایران از کمبود قوانین کارا و بنیادین به منظور حمایت از مصرف‌کننده رنج می‌برد. در واقع، نه تنها قوانینی با نام «قانون حمایت از مصرف‌کننده» یا «کد مصرف» باید در جهت این حمایت گام بردارند بلکه قوانین ناظر بر نظام تولید و توزیع نیز در صورت اجرای صحیح، حفظ منافع مصرف‌کنندگان را به همراه دارند. وجود ضوابطی برای تبلیغات و بازاریابی تولیدات دارویی و بهداشتی مستقیماً با منافع مصرف‌کنندگان در ارتباط است. در سایه تبلیغات سالم به حقوق مصرف‌کننده احترام گذاشته می‌شود و در جریان تبلیغات گمراه‌کننده و مضر، حقوق وی پایمال می‌گردد. از طرف دیگر، اگر چه ردپای حقوق کیفری در زمینه حقوق مصرف‌کننده در نظام حقوقی ما بسیار عمیق است؛ جرایم تبلیغاتی پیش‌بینی شده در قوانین متناسب با تحولات فناوری اطلاعات تدوین نشده‌اند. جرایم تبلیغاتی امروزه قادرند سلامت میلیون‌ها انسان را تنها در چند ثانیه در معرض خطر قرار دهند. بررسی راهکارهای نظام حقوقی ایران در زمینه تبلیغات و بازاریابی تولیدات دارویی و بهداشتی موضوع این بخش از مقاله را تشکیل می‌دهد.

۱-۳ قوانین و مقررات

نخستین واکنش‌هایی که در برابر بی‌مبالاتی تولیدکنندگان در نظام‌های حقوقی دنیا ایجاد شد، وضع مقررات کیفری به‌ویژه در زمینه تولیدات خوراکی، دارویی و بهداشتی بود. قانون‌گذاران چین می‌اندیشیدند که کیفر دادن کسی که در این حوزه دست به تقلب می‌زند، وسیله مفید بازدارنده‌ای برای حمایت از سلامت مصرف‌کنندگان در برابر سودجویی دغلکاران است (۱۳).

وضع این قوانین و مقررات ریشه‌ی تاریخی دارد. حتی در مجموعه قوانین زرتشت (وندیداد) در فصل بیستم که به مبارزه‌ی طیب با بیماری اختصاص داده شده، از پزشکی و

مصرف کردن داروها و تولیدات آرایشی و بهداشتی اشاره می‌کنند و این‌که پزشک می‌تواند وقت کم‌تری را به ارائه‌ی اطلاعات مفصل در مورد داروها و نوع بیماری به مراجعه‌دهنده اختصاص دهد (۱۰). مسلماً در شرایطی که بازاریابان و تبلیغ‌کنندگان به اخلاق حرفه‌ای پای‌بند باشند و در کارشان نفع هر دو طرف معامله را در نظر بگیرند، احجاف کم‌تری به مصرف‌کنندگان می‌شود.

۲-۲ نظرات مخالفان تبلیغات و بازاریابی تولیدات دارویی

و بهداشتی

ویژگی‌های مثبتی که برای تبلیغات و بازاریابی ذکر شد تنها نشان‌دهنده‌ی یک نیمه‌ی مسأله است. بسیاری معتقدند که تبلیغات این کالاها، تهدیدی علیه سلامت مصرف‌کنندگان است (۱۱).

تولیدکنندگان محصولات دارویی از این نوع تبلیغات استقبال زیادی می‌کنند، چون این تبلیغات به نوعی تأمین‌کننده‌ی یک‌جانبه‌ی منافع آن‌هاست. مبلغی که برای تبلیغات تولیدات دارویی در سال ۲۰۰۱ در آمریکا خرج شده است، ۱۵/۷ میلیارد دلار به اضافه ۲/۵ میلیارد دلار برای تبلیغ از طریق تلویزیون بوده است؛ بنابر تحقیقاتی که در مورد این نوع تبلیغات به عمل آمده هر ۱۰ درصد افزایش در این نوع تبلیغ، ۱ درصد در فروش کالا تأثیر داشته است (۱۲).

مخالفان معتقدند که هرچند تبلیغات تولیدات آرایشی و بهداشتی نیز در اکثر کشورها آزاد است، با توجه به تأثیر این کالاها بر روی سلامت انسان‌ها، قواعد ناظر به تبلیغات آن‌ها باید شدیدتر و دقیق‌تر از سایر محصولات باشد. در واقع، گاه حتی مرز بین تولیدات دارویی و تولیدات بهداشتی با توجه به ادعاهای تولیدکنندگان فرآورده‌های بهداشتی، مبنی بر خواص درمانی محصولاتشان در هم می‌شکند. از این روست که در بسیاری پرونده‌ها، وقتی تولیدکننده ادعا می‌کند که محصول تولیدی او خصوصیات دارویی دارد، دادگاه مطابق مقررات دارویی با این محصول برخورد می‌کند (البته این رویه در محاکم اروپایی حاکم است و با توجه به اوضاع و احوال

درمان بیماران به‌وسیله‌ی داروهای گیاهی سخن رفته است و اهمیت سلامت مصرف‌کنندگان این داروها و وضع مجازات‌هایی برای کسانی که این سلامت را به خطر می‌اندازند، مورد توجه قرار گرفته است (۱۴). در نظام حقوقی ایران بیش‌تر از آن‌که مقرراتی برای حمایت از مصرف‌کننده تصویب شده باشد، ایجاد ضوابطی برای تولید و توزیع تولیدات دارویی و بهداشتی وضع شده است. در واقع، نظام حقوقی ایران از جمله سیستم‌هایی است که ضرورتی به جمع‌آوری و تدوین قوانین تحت عنوان کد مصرف‌کننده است. قوانین و مقرراتی که به تبلیغات و بازاریابی تولیدات دارویی و بهداشتی می‌پردازند، نسبتاً قوانین قدیمی هستند. قانون مربوط به مقررات امور پزشکی، دارویی، آرایشی و بهداشتی (مصوب ۱۳۳۴) در ماده‌ی ۵ صراحتاً به این امر اشاره دارد که هیچ‌یک از مؤسسات پزشکی و دارویی و صاحبان فنون پزشکی و داروسازی و سایر مؤسسات مصرح در ماده‌ی یک این قانون حق انتشار آگهی تبلیغاتی که موجب گمراهی بیماران یا مراجعان به آن‌ها باشد را ندارند. البته انتقادی که در این‌جا به قانون‌گذار وارد است، ابهام او در بیان ماده است، به عبارتی مفهوم مخالف این ماده این مطلب را می‌رساند که اگر آگهی تبلیغاتی موجب گمراهی بیماران نشود و تنها تبلیغ دارو باشد (دارویی که باید با تجویز پزشک مصرف شود) این تبلیغ مجاز است. در لایحه‌ی حمایت از حقوق مصرف‌کنندگان (با آخرین اصلاحات ۱۳۸۷)، در ماده‌ی ۷ مبحث تبلیغات بیان شده اما قانون‌گذار تنها به ذکر کلی «تبلیغات خلاف واقع و ارائه‌ی اطلاعات نادرست که موجب اشتباه مصرف‌کننده از طریق وسایل ارتباط جمعی، رسانه‌های گروهی و برگه‌های تبلیغاتی شود جرم می‌باشد» بسنده کرده است. در تفسیر این ماده از لایحه باید این‌گونه گفت که مقصود قانون‌گذار تنها بیان موارد به‌عنوان مثال بوده و به هیچ عنوان جنبه‌ی حصری ندارد، زیرا اگر این‌گونه باشد حق مصرف‌کننده ادا نشده است. راه‌های تبلیغاتی تنها محصور به موارد ذکر شده نیست، مثلاً تبلیغات روی دیوارهای شهر

جزو کدام‌یک از دسته‌های مذکور در ماده‌ی ۷ است؟ مسلماً قانون‌گذار ای باید بخش تبلیغات را نهادینه کند. در واقع، هر قانونی در حوزه‌ی کار خود باید حقوق مصرف‌کننده را به رسمیت بشناسد. در ماده‌ی ۵۰ قانون تجارت الکترونیک (مصوب ۱۳۸۲) نیز تأمین‌کنندگان مکلف شده‌اند که در تبلیغ کالا یا خدمات خود نباید مرتکب فعل یا ترک فعلی شوند که سبب مشتبّه شدن یا فریب مخاطب از حیث کمیت و کیفیت گردند. در ماده‌ی ۵۱ همین قانون آمده است که «تأمین‌کنندگانی که برای فروش کالا یا خدمات خود تبلیغ می‌کنند، نباید سلامتی افراد را به خطر اندازند.»

دستورالعمل موضوع بند ب ماده‌ی ۳ از فصل دوم قانون تشکیل سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی مصوب ۸۵/۴/۳ شورای عالی نظام پزشکی، دستورالعمل نسبتاً کاملی است که به تبلیغات و بازاریابی در خصوص تولیدات دارویی و بهداشتی نیز می‌پردازد. در ماده‌ی ۲ این دستورالعمل تبلیغ داروها و ذکر خواص درمانی در تبلیغات مواد خوراکی، آرایشی، آشامیدنی و بهداشتی در رسانه‌های عمومی ممنوع بوده و مطابق تبصره‌ی ۱ این ماده، آگهی و تبلیغات داروها و خواص درمانی مورد تأیید وزارت بهداشت، در صورتی که صرفاً برای صاحبان حرف پزشکی و مؤسسات مربوطه قابل استفاده باشد، بلامانع است. در تبصره‌ی ماده‌ی ۵ نیز تبلیغ آن دسته مواد آرایشی و بهداشتی که استاندارد آن‌ها اجباری اعلام شده منوط به داشتن پروانه‌ی کاربرد علامت استاندارد کالا و تحقیقات صنعتی شده است. این دستورالعمل در نظام حقوقی ایران که عملکرد مطلوبی در خصوص تبلیغات محصولات دارویی و بهداشتی ندارد یک تحول به‌شمار می‌آید و در صورت وجود قانونی با ویژگی‌های مشابه، امکان حل بسیاری از مشکلات ناشی از نبود قانون و تعارض قوانین در این حوزه، وجود دارد.

۲-۳ جرایم تبلیغاتی

در جهان امروز گریز از تبلیغات اجتناب‌ناپذیر است. بار روانی تبلیغات، تأثیر بر ناخودآگاه انسان داشته و باعث تمایل

متخلف به مجازات‌های مقرر محکوم می‌گردد.

در ماده‌ی ۴ قانون طرز جلوگیری از بیماری‌های آمیزشی و بیماری‌های واگیردار (مصوب ۱۳۲۰ با اصلاحات ۱۳۴۷)، پزشکان یا متصدیان سایر فنون پزشکی که به وسیله‌ی تبلیغات بی‌اساس باعث گمراهی بیمار شوند یا به وعده‌های دروغ بیمار را از درمان صحیح باز دارند یا با انتشار آگهی‌هایی که مخالف اصل پزشکی است بیمار را فریب دهند به کیفر مقرر در قانون محکوم می‌شوند. مطابق با ماده‌ی ۴ آیین‌نامه‌ی قانون فوق‌الذکر، نشر اعلانات و تبلیغات مربوط به داروها بدون موافقت وزارت بهداشت ممنوع اعلام شده است. همچنین مطابق ماده‌ی ۱۰ قانون مربوط به مواد روان‌گردان (مصوب ۱۳۵۴)، انتشار آگهی تبلیغاتی در مورد مواد روان‌گردان جز در نشریات پزشکی و دارویی و بدون اجازه‌ی وزارت بهداشت ممنوع بوده و مرتکب به مجازات مقرر محکوم می‌گردد. در آیین‌نامه‌ی انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای شاغلین حرفه‌های پزشکی و وابسته در ماده‌ی ۱۴ و ۱۵، هر نوع تبلیغات گمراه کننده از طریق رسانه‌های گروهی، تبلیغ تجاری کالاهای پزشکی و دارویی از سوی شاغلان حرفه‌های پزشکی، نصب اعلانات تبلیغی که جنبه‌ی تجاری دارند و انتشار مقالات و گزارش‌های پزشکی که جنبه تبلیغاتی گمراه کننده دارند، از طریق وسایل تبلیغاتی ممنوع تلقی گردیده است. قانون تجارت الکترونیک (مصوب ۱۳۸۲) نیز، در دوازده مورد تخلف از برخی شرایط را به‌عنوان نقض حقوق مصرف‌کنندگان شناسایی کرده و با جزای نقدی به‌عنوان ضمانت اجرای کیفی همراه کرده است. ماهیت این تخلفات آنقدر شدید نیست که ضمانت اجرای شدیدتری نظیر حبس را طلب کند؛ در عین حال، بسیاری معتقدند که مداخله‌ی کیفی در این مورد اساساً بی‌مورد بوده و قانون‌گذار می‌توانست با وضع ضمانت اجرای اداری و انضباطی برای متخلفین از شرایطی که به‌عنوان حقوق مصرف‌کننده مقرر شده است پاسخ‌های مناسبی ارائه دهد. مثلاً به‌واسطه‌ی طبع خاص جرایم در حوزه‌ی تجارت الکترونیکی که بیش‌تر جنبه‌های

به خرید کالای تبلیغ شده می‌گردد. جرایم تبلیغاتی نیز از جمله جرایمی است که قبح ذاتی برای آن‌ها متصور نبوده اما به نوعی جزء جرایم اقتصادی محسوب می‌شوند که تأثیر مستقیم آن‌ها بر مصرف‌کننده است. در لایحه‌ی حمایت از مصرف‌کنندگان (آخرین اصلاحات ۱۳۸۷)، در ماده‌ی ۷ بحث تبلیغات جرم‌انگاری شده است. در ماده‌ی ۲۰ لایحه‌ی مذکور، این جرم مقید به ورود خسارت گردیده است؛ در نتیجه صرف تبلیغات خلاف واقع براساس این قانون مجازاتی در پی نخواهد داشت، که این امر ضعف این ماده را می‌رساند، زیرا اثبات رابطه‌ی سببیت بین خسارت وارده و تبلیغات که مطابق ماده‌ی ۲۲ برعهده‌ی مصرف‌کننده قرار داده شده است، کار آسانی نیست و منجر به تضییع حقوق مصرف‌کننده می‌گردد. تبلیغات ناروا گاه حتی روی نحوه‌ی تجویز دارو توسط پزشکان نیز تأثیر می‌گذارد و حتی باعث گمراهی ایشان در تجویز داروی مناسب به‌دلیل شعارهای غیرواقعی تبلیغ‌کنندگان می‌گردد (۳).

ملاک تثبیت تبلیغات ناروا را می‌توان به ترتیب ذیل تفصیل نمود: تبلیغات فریبنده و خلاف واقع، رابطه‌ی غیر واقعی بین تصویر و بیان در تبلیغات، عدم ایضاح عناصر مهم در تبلیغات، نحوه‌ی ارائه و محتوای تبلیغات که باعث سردرگمی و اغتشاش انتخاب و تصمیم‌گیری صحیح مشتری باشد و وجود عنصر فریب یا وجود احتمال آن در تبلیغات ارائه شده از جمله ملاک‌هایی است که در جرم بودن تبلیغات تأثیر دارد (۱۵). مطابق بصره‌ی ۲ ماده‌ی ۱۷ قانون نظام صنفی (مصوب ۱۳۸۲) افراد صنفی مجاز نیستند برای جلب مشتری درباره‌ی محصولات، کالاها یا خدمات برخلاف واقع تبلیغ کنند که در غیر این صورت طبق ماده‌ی ۶۸ قانون مذکور به مجازات مقرر محکوم می‌شوند.

مطابق ماده‌ی ۵ قانون مربوط به امور پزشکی و ... (مصوب ۱۳۳۴)، انتشار آگهی تبلیغاتی که موجب گمراهی بیماران یا مراجعان به آن‌ها باشد، یا برخلاف اصول فنی و شئون پزشکی یا عفت عمومی باشد، جرم‌انگاری شده و فرد

خدمات این بخش (مانند بازاریابی) گاه اهمیتی همپای بخش تولید را داراست.

وجدان یا تعهد کاری در دانش مدیریت چنین تعریف شده است: «وجدان کاری عبارت است از نوعی احساس پای بندی (تقید) درونی به منظور رعایت الزام‌های کمی و کیفی کار، که از سوی فرد یا گروه انجام آن تقبل شده است. تعهد کاری نوعی هم‌ذات‌پنداری و پاسخ عاطفی به اجتماع از طریق کار و تعهد حرفه‌ای است». تعهد یکی از ارکان اصلی اخلاق در جامعه است، به همین دلیل این مفهوم عضویت محوری در تمام نظریه‌های اخلاق دارد. یکی از دلایل ناپیدا اما محسوس که باعث رسیدن به رشد و توسعه در کشورهای پیشرفته شده است، شفاف‌سازی و ارائه‌ی تعاریف درست از اصولی است که حاکم بر اجرای کارهای مدیریت و تولید است. یعنی اصول اخلاق حرفه‌ای که همگی در تمام سطوح و حرف باید به آن معتقد باشند و عمل کنند (۱۸). از دیرباز و در قدیمی‌ترین اصول اخلاق داروسازی، در نظر گرفتن سلامت و تندرستی بیماران مورد توجه قرار گرفته است. هم‌چنین ارائه‌ی اطلاعات صادقانه و دقیق و مانع از گمراهی بیماران شدن از دیگر اصول اخلاقی در این حرفه به‌شمار می‌روند. این اصول در بازاریابی حرفه‌ای نیز مورد توجه قرار دارد و همواره سلامت و نفع مصرف‌کننده باید بر نفع اقتصادی شخص تبلیغ‌کننده کالا ارجح باشد.

یکی از پرونده‌هایی که باعث شد دوباره بحث تبلیغات تولیدات دارویی سر زبان‌ها بیفتد، مربوط به شرکت تولیدکننده‌ی قرص Vioxx بود. این شرکت مسکنی را وارد بازار کرد که پس از تحقیقات دانشمندان مشخص شد این قرص ممکن است عوارض بسیار وخیمی را در پی داشته باشد. نقش تبلیغات در گسترش این دارو چنان عمیق بود که حتی بیمارانی که قادر بودند با داروهای ارزانی مانند Ibuprofen معالجه شوند از دکتر خود می‌خواستند برایشان Vioxx تجویز کند. در سال ۲۰۰۰، ۱۶۰ میلیون دلار خرج تبلیغات Vioxx گردید و این مبلغ از مخارج بازاریابی هر

اقتصادی و سودجویانه دارد، ضبط و مصادره‌ی اموال ناشی از جرم از تحمیل جزای نقدی در خصوص مورد، مناسب‌تر است (۱۶).

جرایم تبلیغاتی مربوط به تولیدات دارویی و بهداشتی بسیار پراکنده بوده و در برخی مواقع لازم است مجازات‌های آن‌ها (مثلاً جزای نقدی) به روز و بازنگری شوند. در این راستا تصویب قانون تبلیغات (که لایحه‌ی آن سال‌هاست در مجلس خاک می‌خورد) می‌تواند به کنترل این جرایم کمک نماید. دستورالعمل‌های اتحادیه‌ی اروپا، زمینه‌ی تصویب قوانینی را در کشورهای عضو به‌وجود آورده است. این قوانین معمولاً با ضمانت اجرای کیفری همراه هستند. به‌عنوان مثال، می‌توان به قوانین تبلیغات تجاری انگلیس (مصوب ۱۹۷۲) اشاره کرد. به موجب این قانون جرم وقتی ارتکاب یافته است که در جریان تجارت، شخصی در خصوص موضوعاتی نظیر قیمت، اندازه، کمیت، شیوه یا مکان تولید اطلاعات دروغین ارائه می‌دهد (۱۷).

۴- ضرورت رعایت اخلاق حرفه‌ای در تبلیغات و

بازاریابی تولیدات دارویی و بهداشتی

یکی از اهداف اصلی در تدوین اصول اخلاق حرفه‌ای در مورد مشاغل گوناگون، ایجاد رضایت در مصرف‌کنندگان و مشتریان تولیدات و خدمات مرتبط است؛ زیرا اگر اصول اخلاقی در برنامه و اجرا نادیده انگاشته شود، گذشته از هزینه‌های اقتصادی و اجتماعی که برای جامعه به همراه دارد، تضییع حقوق مصرف‌کنندگان و گسترش حس بی‌اعتمادی در میان این قشر مهم را به‌دنبال خواهد داشت.

تأکید بیش از اندازه بر نقاط مثبت محصول و عدم اطلاع رسانی صحیح به مصرف‌کننده، امری است که متأسفانه در تبلیغات و بازاریابی تولیدات مختلف قابل مشاهده است. رعایت اخلاق حرفه‌ای در صنعت داروسازی اهمیت بسیار دارد و تخطی از اصول اخلاقی در این صنعت، هر چند هم که کوچک باشد، آثار زیان‌باری را در پی دارد. اما رعایت اخلاق حرفه‌ای تنها به تولید خلاصه نمی‌شود و بخش توزیع و

نتیجه گیری

رعایت مهم‌ترین حقوق مصرف‌کنندگان تولیدات دارویی و بهداشتی در جریان تبلیغات و بازاریابی امری است که شایسته‌ی توجه است. در واقع، اگر تبلیغات در چارچوب قوانین و مقررات، با احترام به حقوق مصرف‌کنندگان و با رعایت اخلاق حرفه‌ای صورت بگیرد، می‌تواند به بالا بردن آگاهی و اطلاعات مصرف‌کننده کمک کند. با بررسی قوانین و مقررات ناظر بر تبلیغات تولیدات دارویی و بهداشتی و جرم انگاری‌های صورت گرفته در آن‌ها، نوعی خلأ تقنینی و قضایی در این رابطه مشاهده می‌گردد. استفاده از تجارب کشورهایمانند اتحادیه‌ی اروپا که در راه حمایت از سلامت مصرف‌کننده قوانین به روز و کارآمدی دارند، می‌تواند به قانون‌گذار ایرانی برای به روز رسانی قوانین در این حوزه کمک نماید. تلاش در جهت نهادینه کردن اخلاق به منظور گسترش و همراهی مسئولیت اخلاقی صاحب حرفه در کنار مسئولیت حقوقی و کیفری می‌تواند ضمن کم کردن اثرات منفی استفاده بیش از حد از ابزارهای قانونی، اطمینان مصرف‌کننده را بالا برده و احقاق حق او را تسهیل نماید.

داروی دیگری در امریکا در این سال بیش‌تر بود. اغراق در خصوصیات درمانی این دارو، باعث بالا رفتن حجم مصرف آن شد (۱۹). لازم به ذکر است که اگر چه ممکن است بین تبلیغات یک کالا و میزان فروش آن در کوتاه‌مدت ارتباطی مستقیم وجود داشته باشد اما باید گفت که در دراز مدت و در صورت نادیده انگاشتن منافع مصرف‌کننده و اصول اخلاق حرفه‌ای، هیچ تبلیغاتی قادر به جلب رضایت مصرف‌کننده نیست. رعایت اخلاق حرفه‌ای نه تنها باعث افزایش هزینه‌ها نمی‌شود بلکه بهره‌وری را افزایش داده، ارتباطات سالم درون سازمانی را بهبود می‌بخشد و درجه‌ی ریسک را کاهش می‌دهد؛ زیرا هنگامی که اخلاق حرفه‌ای حاکم است، جریان اطلاعات به راحتی تسهیل می‌گردد. از طرف دیگر، موفقیت در هر حرفه‌ای مستلزم به‌کارگیری مدیریت اخلاق در آن حرفه است. اخلاق حرفه‌ای از اعتمادآفرینی شروع می‌شود و همین اعتماد باعث می‌شود که مسئولیت اخلاقی در سطح وسیعی مانع به‌وجود آمدن مسئولیت حقوقی و کیفری شود.

منابع

- Consumers-Online/ArticleStandard /Article/detail/507992 (accessed on Sep 2009)
- 11- Mayers SW, Stafford MR. A profitable new definition of health. *J Consum Mark* 2007; 24(1): 5-7.
- 12- Singh T, Smith D. Direct- to- consumer prescription drug advertising: a study of consumer attitudes and behavioral intentions. *J Consum Mark* 2005; 22(7): 369-78.
- ۱۳- کاتوزیان ن. حمایت از زیان دیده و مسؤولیت تولیدکننده در حقوق فرانسه. مجله دانشکده حقوق و علوم سیاسی دانشگاه تهران ۱۳۸۴؛ شماره ۶۸: ۱۹۸-۱۷۹.
- ۱۴- جوان م. دامستر، مجموعه قوانین زرتشت یا ونیداد اوستا، چاپ سوم. تهران: نشر دنیای چاپ؛ ۱۳۸۵، ص ۲۶۹.
- ۱۵- مقامی نیا م. تبلیغات و حقوق مصرف‌کنندگان، الزامات و راهبردهای رعایت حقوق مصرف‌کنندگان. بخش دوم مجموعه مقالات همایش روز ملی حمایت از مصرف‌کنندگان ۱۳۸۵؛ تهران؛ ص ۱۲۴.
- ۱۶- قناد ف. ابعاد کیفری حقوق تجارت الکترونیکی. پایان نامه دکترای حقوق جزا و جرم شناسی. تهران. دانشکده حقوق دانشگاه شهید بهشتی؛ سال تحصیلی ۸۵-۱۳۸۴، ص ۱۸۵.
- 17- Brown WJ. *GCSE Law*, 7th edition. Sweet and Maxwell; 1999, p. 158.
- ۱۸- یقین لو م، جواهر دشتی ف، خلیلی عراقی م. اصول اخلاق حرفه‌ای از تدوین تا عمل (گزارش ویژه). ماهنامه علمی آموزشی تدبیر ۱۳۸۲؛ شماره ۱۳۵. <http://www. imi. ir/tadbir/tadbir-135/ reports-135/1. asp>, (accessed on Oct 2009).
- 19- Green RM. Direct-to-consumer advertising and pharmaceutical ethics: the case of VIOXX. *Hofstra Law Review* 2007; 35: 749-59.
- ۱- حسینی م. خصوصی سازی نهادهای نظارت بر رعایت حقوق مصرف‌کننده یا ایجاد نهادهای مردمی نظارتی مستقل. مجموعه مقالات همایش نظارت بر اجرای سیاست‌های کلی اصل چهل و چهار؛ اردیبهشت ۱۳۸۷؛ تهران: مرکز همایش‌های بین‌المللی صدا و سیما؛ ۱۳۸۷.
- ۲- حسینی م. جهانی شدن اقتصاد و رعایت حقوق مصرف‌کنندگان. ماهنامه بین‌المللی حقوق شماره ۱۳: ۴۱.
- 3- Rubin PH. *Pharmaceutical Marketing: Medical and Industry Biases*. http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=488263 (accessed on Sep 2009).
- 4- Anonymous. *A Guide to What Is a Medicinal Product*. <http://www.mhra.gov.uk/home/groups/comms-ic/documents/publication/con007544.pdf> (accessed on Oct 2009).
- ۵- حسینی م. پیوند حقوق بشر و حقوق مصرف‌کننده در حمایت از سلامت بیماران مبتلا به ایدز. فصلنامه حقوق پزشکی ۱۳۸۷؛ دوره ۲ (شماره ۵): ۷۴-۵۳.
- ۶- دعایی ح، عالی م. سازمان‌ها در بستر جهانی شدن، چاپ اول. مشهد: نشر دانشگاه فردوسی مشهد؛ ۱۳۸۴، ص ۱۲۱، ۱۹.
- ۷- جابری ع. حقوق مصرف‌کننده، چاپ اول. اصفهان: انتشارات دادیار؛ ۱۳۸۶، ص ۷۳.
- 8- Kassirer J. *On the Take: How Medicine's Complicity With Big Business Can Endanger Your Health*. New York: Oxford University Press; 2005.
- ۹- نوری م، نخجوانی ر. حقوق تجارت الکترونیکی، چاپ اول. تهران: نشر گنج دانش؛ ۱۳۸۲، ص ۳۱.
- 10- Anonymous. *Tracking Pharma Consumers online*. <http://pharmexec.findpharma.com/pharmexec/E-Marketing/Tracking-Pharma->