



عکس: ایران

وزیر اسبق بهداشت با اعلام اینکه واکسیناسیون در دولت قبل به ۱۰ میلیون نفر هم نرسید مطرح کرد

واکسن نزده ها کانون بحران هستند

با مستقر شدن دولت سیزدهم تا امروز بیش از ۱۴۰ میلیون دوز واکسن تزریق شده است اما هنوز ۱۴ میلیون نفر واکسن نزده در کشور داریم

◀ **امین صبحی** — **مریم عاقلی**

خیرنگار

وزیر اسبق بهداشت معتقد است ما به دلیل عدم دسترسی یا دسترسی دیر هنگام به برخی داروها و تجهیزات پزشکی یک جنایت جنگی رویه رو بودیم هر چند دولت قبل وظیفه داشت چنین خطری را رصد و ذخیره دارویی را افزایش دهد. به گزارش گروه سیاسی خبرگزاری ایرنا، کامران باقری لنگرانی، پزشک و سیاستمدار و عضو هیأت مؤسس و هیأت امنای بنیاد فرهیختگان ایران است که در دولت نهم وزیر بهداشت بوده است، رئیس مرکز تحقیقات سیاستگذاری سلامت علوم پزشکی شیراز که خطرات ارتقای آز رویهای سخت کرونا دار، میمانان خبرگزاری ایرنا بود و به بررسی عملکرد دولت سیزدهم بویژه در حوزه سلامت و مهار کرونا در مدت ۹ ماه اخیر پرداخت. مشروح گفت‌وگوی تفصیلی با باقری لنگرانی در ادامه آمده است:

◀ **یکی از شعارها و وعده‌های آقای رئیسی بحث مهار ویروس کرونا بود. به نظر شما این دستاورد چطور محقق شد؟ از روزی ۷۰۰ فوتی به فوتی‌های تک رقمی رسیدیم و چند روز شاهد بودیم این عدد به صفر رسیده است.**

موضوعات سلامت طی سیاستگذاری‌های عمومی انجام می‌شود، از این رو وقتی یک نگاه فرایضی به بحث سلامت وجود دارد، می‌توانیم شاهد جهش در دستاوردهای بخش سلامت باشیم. اتفاق مهمی که در دولت سیزدهم رخ داد این بود که رئیس‌جمهور به‌عنوان رئیس قوه مجریه در این عرصه شخصاً وارد شدند و من با اطلاعاتی که دارم می‌دانم، همکاران برای تهیه واکسن نه تنها با کشورهای که قرار بود برای تهیه واکسن داشته باشند، شخصاً تماس گرفتند، بلکه حمایت مالی لازم را انجام دادند و یک کار چندوجهی را شروع کردند و این باعث شد وزارت بهداشت بتواند با یک حمایت عالی به کار خود شتاب‌بهرتری بدهد.

مردم هم وقتی دیدند حاکمیت و بخصوص رئیس‌جمهور برای کار هستند، همکاران و همدلی بیشتری به خرج دادند و این حماسه رقم خورد، در حالی‌که تا پیش از آن ما به‌عنوان یک کشور ناکام در مقابله با کرونا بودیم تبدیل به کشوری شدیم که اکنون می‌توانیم به دستاوردهای خود در این عرصه افتخار کنیم و با احترام مدافعین سلامت که از جان و دل گذشتند و تعداد زیادی شهید تقدیم کردند، مهار کرونا به نتیجه رسید و سیرینی آن نمایان شد. بنابراین کلید این موفقیت حمایت عالی دولت و شخص رئیس‌جمهور است که توانست به امورات عرصه سلامت در زمینه کرونا شتاب و تعالی دهد.

◀ **سلامت‌توانی دولت آقای روحانی به سمت واردات انبوه واکسن نرسید، چه بود؟ برخی ادغان داشتند تأمین واکسن به موضوع FATF یا برجام برمی‌گردد و به دنبال سیاسی کاری بودند. تحلیل شما با توجه به اینکه در مسند وزارت بهداشت بودید و تجربه‌هایی در این‌چنینی در زمینه تأمین دارو داشتید، چیست؟**

نکته‌ای که اکنون می‌توانیم به آن افتخار کنیم این است که ما شاهد هماهنگی بسیار خوب بین بخشی با مدیریت عالی ریاست محترم جمهوری بودیم که این به هم‌افزایی ما کمک کرد، وجود نا هماهنگی، چندپادبی و راهبردهای مختلف در هر سمت باعث می‌شود که تلاش‌ها به ثمر نرسند و هیچ فردی هم دوست نداشت چنین صحنه‌ای را ملاحظه کند که ۷۰۰ نفر در روز فوت کنند، آن هم هر یکی که دستاوردهای می‌توانستیم از آن پیشگیری کنیم. بخش مهمی از این اتفاق ناشی از نا هماهنگی‌ها و فقدان راهبرد کلان در این موضوع و نگاه‌های مقطعی به حل مشکل بود، البته گاهی مواقع نیز ساده‌انگاری می‌توانستیم در هر موضوعی که ما می‌خواستیم که گاهی مواقع با اطلاعات غلطی که داده می‌شد مسئولی در کشور می‌گفت ما از شبیه مساله کرونا را در کشور نخواهیم داشت؛ در حالی‌که همه بردارهای این موضوع اولویتک بود ما می‌توانستیم با بودی بزرگی در این زمینه سرمایه‌گذاری کنیم. بخش مهمی از این اتفاق ناشی از کارشناسی غلط، نا هماهنگی در اطلاع‌رسانی و بهنگام نبودن اطلاع‌رسانی بود که باعث تصمیمات غلطی می‌شد.



وزیر اسبق بهداشت با اعلام اینکه واکسیناسیون در دولت قبل به ۱۰ میلیون نفر هم نرسید مطرح کرد

واکسن نزده ها کانون بحران هستند

با مستقر شدن دولت سیزدهم تا امروز بیش از ۱۴۰ میلیون دوز واکسن تزریق شده است اما هنوز ۱۴ میلیون نفر واکسن نزده در کشور داریم

در حال حاضر این نگرانی را داریم که اگر پس از این موفقیتی که حاصل زحمات بخش‌های مختلف وزارت بهداشت و کادر درمان و مجموعه نهادهایی که با مدیریت رئیس‌جمهور کار را پیش بردند، بوده است، دوباره دچار سده اندیشی شویم و فکر کنیم کرونا تمام شده و خیال‌مان راحت باشد، ممکن است سریع به ضد خود تبدیل شود چراکه ما با یک ویروس هوشمند رویه‌رو هستیم که باید دائم رصد شود لذا نه باید ساده‌انگاری کنیم و نه ترس بیخودی داشته‌باشیم.

◀ **در صحبت‌های خود به تصمیمات غلط و حرکات متغیّل دولت قبل در این زمینه اشاره کردید. با توجه به اینکه بی‌مسئولیتی و سیاسی کاری نسبت به جان انسان‌ها انجام شد، آیا اکنون نباید از لحاظ قضایی به این جرم رسیدگی شود؟ ضمن اینکه در آن مقطع به جای پیشگیری به دنبال درمان رفتند و در نهایت اخبار ناخوشایندی هم از پشت پرده وارد وزارت رمدسیور (remdesivir) منتشر شد، چرا در آن زمان به همان شیوه که رمدسیور وارد شد این افراد به سراغ واردات واکسن رفتند؟**

بالاخره رویکردهایی که در برابر مشکلات سلامت اتخاذ می‌کنیم هر چند مهمر مبتنی بر ارتقای سلامت و پیشگیری باشد، طبیعتاً اثریخی آن بهتر است. در ابتدای جریان کرونا رویکرد در مان‌محور و تأکید بر پیشگیری‌هایی که برای ما در دسترس بود، دنبال شد، اینکه مثلاً بگوییم ما می‌خواهیم واکسن مدرنا بیاریم در حالی‌که آمریکا یک واکسن مدرنا را تا مدت‌ها به هیچ کشوری نفروخت با بگوییم واکسن فاویز بیاریم در حالی‌که درگیر انتقال از می‌شدیم، در همان مقطع خیلی اثر گذار بود حتی کشورهای ثروتمند و کشورهای جنوبی ما عمده واکسیناسیون خود را با واکسن چینی انجام دادند؛ بیش از دو سوم واکسن‌هایی که در دنیا در ایام کرونا مصرف شد، واکسن چینی بود. واکسن چینی ممکن است در برخی از شاخص‌ها و برخی واکسن‌ها عقب‌تر یا جلوتر باشد ولی مهم‌ترین مساله در کرونا مرگ بود.

طبق تحقیقاتی که ما انجام دادیم و سرورسدا هم کرد، ما نشان دادیم واکسن چینی به رغم اینکه ممکن است برخی به آن انتقاد داشته باشند، در پیشگیری از بستری شدن در بیمارستان و در پیشگیری از مرگ و میر فراقتی با واکسن‌های مشهور جهان نداشتن و این یک نوع عدم برنامه‌ریزی عالمانه بود که ما را در قصه واکسن عقب انداخت. در آن دوره مسئولی گفتی که ما مردم به جای واکسن‌های آزمایشگاهی نشوند واکسن چینی وارد نکردم در حالی‌که همین واکسن‌هایی که صحبت آن است مجوز اضطراری گرفته بودند، یعنی چه از سازمان بهداشت جهانی و چه در کشورهای خود این مجوز را داشتند. به یاد دارم در آن دوره یک موجی شکل گرفت و تلاش کردند قرصی را که برای پیشگیری توسط یک کمپانی تولید شده بود، وارد کنند که مردم به جای واکسن این را بخورند؛ این موارد رویکردهای اشتباه است اما اینکه آیا نیروی پیشران این موضوعات تخلف و فساد بود یا خیر، بحث جدایی است و من فکر نمی‌کنم نیروی پیشران همگی این موضوع

خیلی کم‌است و اگر این کار را انجام دهند، جریمه هم می‌شوند. بنابراین همه این مسائل در دسترسی به دارو مشکل ایجاد کرده است. در این مقاطع همان‌طور که دکتر مرندی، رئیس محترم فرهنگستان نامه‌ای به سازمان ملل در این زمینه نوشتند، ما یک جنایت جنگی هم در عدم دسترسی یا دسترسی دیر هنگام به برخی داروها و تجهیزات پزشکی رویه‌رو بودیم. البته ما هم وظیفه داشتیم وقتی می‌بینیم چنین خطری رخ می‌دهد، آن را رصد کنیم و ذخیره را افزایش دهیم.

◀ **پشت پرده مافیای دارو چیست و سیاستمداران چه نقشی در آن دارند؟ مثلاً چطور می‌شود (آمفوتریسین بی) دارویی که برای درمان موکومیکوزیس - قارچ سپاه - استفاده می‌شد یا رمدسیور که در آن مقطع می‌گفتند نیست در بازار آزاد وجود داشت؟ آیا سیستم نظام سلامت نمی‌دانست که باید این دارو را ذخیره کند ولی دلال این را می‌داند و آن را وارد کرده و در مقطعی که نیاز به دارو است به بازار آزاد وارد می‌کند.**

بالاخره در این زمینه با تخلف رویه‌رو هستیم. شبکه توزیع ما گاهی مواقع یک فقره‌هایی دارد که این مشکلات را ایجاد می‌کند. ما برخی مواقع با نگاه بلندمدت رویه‌رو هستیم که نگاه نمی‌کنیم آینده را چطور ببینیم و تنها مقطع فعلی را می‌بینیم که هم با سودجویی رویه‌رو هستیم و هم با جنایت و فساد.

در آن مقطع عکس این را در صفحه اجتماعی خود منتشر کردم که فردی یک آمپول را برداشته و روی آن مارک رمدسیور چسباند و چند میلیون فروخته است. بنابراین یک یک قسمت کار میدیتری و یک بخش هم کار جنایی است و قسمتی نیز کار مبارزه با قاچاق

http://irannewspaper.ir

editorial@irannewspaper.ir

می‌کنند، بسیار مهم است و روایت حضرت امیر(ع) است که فرمودند بین خود و مردم حائلی قرار نده. لذا مردم این مشی فعلی را می‌بینند و این نکته مهمی است که باعث می‌شود اعتماد مردم افزایش یابد. اینکه دولت منافع عامه مردم را اهمیت می‌دهد، نه منافع گروه‌های خاص، برای مردم بسیار جذابیت ایجاد می‌کند و حمایت مردم را افزایش می‌دهد. بالاخره دولت با مخاطره مهمی رویه‌رو است و آن جراحی اقتصادی است که در حال انجام است. ما یک کشور ۸۴ میلیونی هستیم و این تعداد کاملاً ناهمگن است. مثلاً در این کشور منطقه سرپاز را در سیستان

و بلوچستان داریم و منطقه یک تهران را هم داریم. لذا در چنین کشور ناهمگنی با گروه‌های مختلف درآمدی این توجه جدی به محرومان کار سختی است ولی این توقعی است که از دولت سیزدهم می‌رود و دولت هم نشان داده می‌تواند آن را برآورده کند. گروه‌های در معرض خطر و گروه‌هایی که جزو اقشار ضعیف جامعه محسوب می‌شوند احتیاج به حمایت ویژه دارند. این حمایت ویژه صرفاً نقدی نیست

مثلاً در زمان اضطرار وقتی می‌بینیم کسی دچار اضطرار دارو است نمی‌توان گفت صبر کنید تا از ۴۲۰۰ تومانی فلان شود و بعد کاری کنیم لذا باید برای اضطرار فعلی پیش‌بینی لازم را انجام دهیم وگرنه دچار مشکل می‌شویم. این توان در دولت سیزدهم با توجه به جوان بودن، تحرک ملی سلامت داریم این است که بیمه شدن در برابر هزینه‌های کمرشکن سلامت هیچ نقش محافظتی نداشته باشد و این یعنی بیمه ما ناکارآمد است و بیمه ما پوشش خدمات کافی ندارد. حالا ۵ میلیون نفر را یکتا بیمه کنیم ولی وقتی پوشش خدمات خوب نباشد اگر تعدادی از آنها سرطان بگیرند یا به داروهای گرنتقیمت نیاز پیدا کنند، این مکانیسم باید

اما اگر می‌خواهیم ارز را با هر مکانیزی ارائه بدهیم، نهایتاً باید کاری کنیم که درو به قیمتی به‌دست مصرف‌کننده برسد که برای او قابل فراهم آوردن باشد و این اکنون چالش مهمی است که اگر بی‌دقتی صورت گیرد لطمه‌دهی می‌بینیم. یک امر تلخی که در حساب‌های ملی سلامت داریم این است که بیمه شدن در برابر هزینه‌های کمرشکن سلامت هیچ نقش محافظتی نداشته باشد و این یعنی بیمه ما ناکارآمد است و بیمه ما پوشش خدمات کافی ندارد. حالا ۵ میلیون نفر را یکتا بیمه کنیم ولی وقتی پوشش خدمات خوب نباشد اگر تعدادی از آنها سرطان بگیرند یا به داروهای گرنتقیمت نیاز پیدا کنند، این مکانیسم باید

◀ **با توجه به سفرهای استانی و حضور میدانی این امر کمک‌کننده است.**

خیلی کمک می‌کند. اینکه یک نفر در میدان ببیند چه اتفاقی می‌افتد بهتر است. حضور میدانی آیت‌الله رئیسی در جریان متروپل به‌نظرم الیتام بخش بود ضمن اینکه با خانواده‌های اغدا هم ملاقات و دستورات مهمی صادر کردند. این حضور الیتام بخش و آگاهی بخش برای سیاستگذار است و کمک می‌کند سیاستگذار بهتر تصمیم بگیرد و به‌موقع تر مسائل را ببیند. از پشت شیشه ماشین واقع‌نگار نگارند و در میدان بهنگام موضوع را ببینند، به همین خاطر توقع ما از این دولت نسبت به دولت‌های دیگر بیشتر است.

◀ **بیرامون دیپلماسی سلامت و رویکرد متفکر دولت در زمینه سیاست خارجی و خروج از وضعیت کانالیزه شدن برجامی نظر شما چیست و چه پیشنهادی در این زمینه به دولت دارید؟**

ما در منطقه ناآرامی قرار داریم و اگر از نظر مخاطرات سلامت بخواهیم بررسی کنیم در دنیا فقط چند کشور هستند که هنوز با فلج اطفال مشکل دارند که دو کشور آن همسایه‌های شرقی ما هستند. در مرزهای غربی هم چندین نوبت مشکل داشتیم، بنابراین ما باید با همسایه‌های خود بخصوص آنهایی که رفت

◀ **بیرامون دیپلماسی سلامت و رویکرد متفکر دولت در زمینه سیاست خارجی و خروج از وضعیت کانالیزه شدن برجامی نظر شما چیست و چه پیشنهادی در این زمینه به دولت دارید؟**

ما در منطقه ناآرامی قرار داریم و اگر از نظر مخاطرات سلامت بخواهیم بررسی کنیم در دنیا فقط چند کشور هستند که هنوز با فلج اطفال مشکل دارند که دو کشور آن همسایه‌های شرقی ما هستند. در مرزهای غربی هم چندین نوبت مشکل داشتیم، بنابراین ما باید با همسایه‌های خود بخصوص آنهایی که رفت

◀ **صحبت از مافیای دارو به این معنا نیست که بخواهیم صنعت دارویی و شبکه توزیع سالم کشور را زیر سؤال ببریم. ولی این که با متخلفی که شبکه‌های تخلف دار، در برخورد کنیم وظیفه‌ای است که فقط از عهده وزارت بهداشت به نتهایی برنمی‌آید**

درست تعریف می‌شود. بنابراین یکی از چالش‌های بسیار مهم اسامال همین مساله است.

◀ **پیشنهاد خاصی دارید؟**

در این زمینه به نظرمی رسد باید این جنس داروها را حداقل برای برخی از بیماری‌ها که با سلامت مردم سروکار دارد در یک مسکن محافظت شده قرار داد. طوری که همه دسترسی برای همه افراد نیازمند به این دارو فراهم شود. در حال حاضر این نگرانی وجود دارد که مثلاً دارو ممکن است در داروخانه یا قیمت تالیابی باشد، ولی اولی داروخانه توان تأمین آن را ندارد و دوماً افراد هم نمی‌توانند آن را بخرند. بنابراین این دارو در بیمارستان مصرف می‌شود که آن بیمارستان باید با حساب و کتاب کار کند، نه اینکه در آنجا هم شبکه توزیع را قلقلک دهیم که دچار تخلف شود، مثل کاری که سال‌هاست درباره مواد مخدر انجام می‌دهیم. یعنی مشخص است این داروی مخدر را در چه کسی و برای چه می‌زیم و باید فرم پر شود و در شبکه توزیع اگر تعداد پوکه‌های آن بالا و پایین شود، افراد باید پاسخگو باشند.

◀ **گفته شد با عمل شد؟**

من می‌گویم گفته شد. در دوره آقای روحانی هم گفته شد و این دوره نیز دوباره این موضوع گفته شد. اینکه این بیمه کارآمد باشد و دقیقاً به نقطه‌ای که لازم است برسد داستان متفاوتی است. تقریباً تاکنون ۶ بار بودجه برای این کار داشتیم. زمان بنده این امر در اختیار وزارت رفاه بود و قرار شد انجام شود و وعده‌ها هم واقعاً انجام شد و ولی این ماندگاری و پوشش خیلی مهم است. به یاد دارم در سال ۹۹ بیمه سلامت گفت من پول ندارم و اگر شما دفترچه بیمه روستایی داشتید و به بیمارستان دولتی می‌رفتید به شما می‌گفت بیمه سلامت کنیم، می‌تفکیک را نکنیم و توانیم از خودبخود تغییر کنیم، چوب آن را می‌خوریم.

◀ **باید تفکیک مافیای دارو را از این قشر مورد توجه قرار داد.**

بله همین را می‌خواهم بگویم که اگر این تفکیک رخ ندهد مشکل ساز می‌شود. صحبت از مافیای دارو به این معنا نیست که بخواهیم صنعت دارویی و شبکه توزیع سالم کشور را زیر سؤال ببریم. ولی این که با متخلفی که شبکه‌های تخلف دار، در برخورد کنیم وظیفه‌ای است که فقط از عهده وزارت بهداشت به نتهایی برنمی‌آید. در داستان برخورد با قاچاق دارو در ناصر خسرو نیاز است که توانستیم

◀ **ساز و کار آن سخت شده است؟**

بله؛ اکنون اگر بخواهیم دارویی وارد کنیم با مشکلات زیادی مواجه هستیم. اینکه بانکی جرات کند پول را با قبول کند و شرکت مورد نظر ریسک کند و ترسد از اینکه توسط آمریکا تحریم شود، خودش یک داستان است. مثلاً حجم مبادله با ما در مقایسه با حجم مبادله با آمریکا بسیار کم است. ما در این زمینه با تخلف رویه‌رو هستیم. شبکه توزیع ما گاهی مواقع با نگاه بلندمدت رویه‌رو هستیم که نگاه نمی‌کنیم آینده را چطور ببینیم و تنها مقطع فعلی را می‌بینیم که هم با سودجویی رویه‌رو هستیم و هم با جنایت و فساد.

در آن مقطع عکس این را در صفحه اجتماعی خود منتشر کردم که فردی یک آمپول را برداشته و روی آن مارک رمدسیور چسباند و چند میلیون فروخته است. بنابراین یک یک قسمت کار میدیتری و یک بخش هم کار جنایی است و قسمتی نیز کار مبارزه با قاچاق

”صحبت از مافیای دارو به این معنا نیست که بخواهیم صنعت دارویی و شبکه توزیع سالم کشور را زیر سؤال ببریم. ولی این که با متخلفی که شبکه‌های تخلف دار، در برخورد کنیم وظیفه‌ای است که فقط از عهده وزارت بهداشت به نتهایی برنمی‌آید

درست تعریف می‌شود. بنابراین یکی از چالش‌های بسیار مهم اسامال همین مساله است.

◀ **پیشنهاد خاصی دارید؟**

در این زمینه به نظرمی رسد باید این جنس داروها را حداقل برای برخی از بیماری‌ها که با سلامت مردم سروکار دارد در یک مسکن محافظت شده قرار داد. طوری که همه دسترسی برای همه افراد نیازمند به این دارو فراهم شود. در حال حاضر این نگرانی وجود دارد که مثلاً دارو ممکن است در داروخانه یا قیمت تالیابی باشد، ولی اولی داروخانه توان تأمین آن را ندارد و دوماً افراد هم نمی‌توانند آن را بخرند. بنابراین این دارو در بیمارستان مصرف می‌شود که آن بیمارستان باید با حساب و کتاب کار کند، نه اینکه در آنجا هم شبکه توزیع را قلقلک دهیم که دچار تخلف شود، مثل کاری که سال‌هاست درباره مواد مخدر انجام می‌دهیم. یعنی مشخص است این داروی مخدر را در چه کسی و برای چه می‌زیم و باید فرم پر شود و در شبکه توزیع اگر تعداد پوکه‌های آن بالا و پایین شود، افراد باید پاسخگو باشند.

◀ **گفته شد با عمل شد؟**

من می‌گویم گفته شد. در دوره آقای روحانی هم گفته شد و این دوره نیز دوباره این موضوع گفته شد. اینکه این بیمه کارآمد باشد و دقیقاً به نقطه‌ای که لازم است برسد داستان متفاوتی است. تقریباً تاکنون ۶ بار بودجه برای این کار داشتیم. زمان بنده این امر در اختیار وزارت رفاه بود و قرار شد انجام شود و وعده‌ها هم واقعاً انجام شد و ولی این ماندگاری و پوشش خیلی مهم است. به یاد دارم در سال ۹۹ بیمه سلامت گفت من پول ندارم و اگر شما دفترچه بیمه روستایی داشتید و به بیمارستان دولتی می‌رفتید به شما می‌گفت بیمه سلامت کنیم، می‌تفکیک را نکنیم و توانیم از خودبخود تغییر کنیم، چوب آن را می‌خوریم.

◀ **باید تفکیک مافیای دارو را از این قشر مورد توجه قرار داد.**

بله همین را می‌خواهم بگویم که اگر این تفکیک رخ ندهد مشکل ساز می‌شود. صحبت از مافیای دارو به این معنا نیست که بخواهیم صنعت دارویی و شبکه توزیع سالم کشور را زیر سؤال ببریم. ولی این که با متخلفی که شبکه‌های تخلف دار، در برخورد کنیم وظیفه‌ای است که فقط از عهده وزارت بهداشت به نتهایی برنمی‌آید. در داستان برخورد با قاچاق دارو در ناصر خسرو نیاز است که توانستیم

◀ **ساز و کار آن سخت شده است؟**

بله؛ اکنون اگر بخواهیم دارویی وارد کنیم با مشکلات زیادی مواجه هستیم. اینکه بانکی جرات کند پول را با قبول کند و شرکت مورد نظر ریسک کند و ترسد از اینکه توسط آمریکا تحریم شود، خودش یک داستان است. مثلاً حجم مبادله با ما در مقایسه با حجم مبادله با آمریکا بسیار کم است. ما در این زمینه با تخلف رویه‌رو هستیم. شبکه توزیع ما گاهی مواقع با نگاه بلندمدت رویه‌رو هستیم که نگاه نمی‌کنیم آینده را چطور ببینیم و تنها مقطع فعلی را می‌بینیم که هم با سودجویی رویه‌رو هستیم و هم با جنایت و فساد.

در آن مقطع عکس این را در صفحه اجتماعی خود منتشر کردم که فردی یک آمپول را برداشته و روی آن مارک رمدسیور چسباند و چند میلیون فروخته است. بنابراین یک یک قسمت کار میدیتری و یک بخش هم کار جنایی است و قسمتی نیز کار مبارزه با قاچاق

عکس: ایران

عکس: ایران