

اساسی کمبود نداریم. با وجود این چند وقت پیش در اولین جلسه کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی عنوان کردم که با وجود مواجهه‌اش با سیلاب‌های ابتدای سال ۹۸، اجرای طرح بسیج ملی کنترل فشارخون، آنفلوآنزای اچ‌ای‌ان‌وای و کرونا ارزیابی واردات دارو، تجهیزات پزشکی و مواد اولیه بیش از ۶۰۰ میلیون دلار کاهش داشته است. در سال ۹۸ نیز ۲۵ درصد واردات دارو و تجهیزات پزشکی کاهش و ۳۰ درصد تولید داخلی افزایش پیدا کرده است. هم‌اینک ۹۷ درصد از داروهای مورد نیاز کشور در داخل تولید می‌شوند و تأمین حدود سه درصد دارو، به صورت وارداتی است اما همین سه درصد داروی وارداتی بالغ بر ۷۰ درصد منابع دارویی را به خود اختصاص می‌دهد و همین امر باعث می‌شود مدیریت کردن و برخورد با رانت و مافیای برای مارترا باشد.

### ■ شهریور سال ۹۸ در صفحه تویترتان از برخورد با مافیای کنگور خبر دادید. قضیه صندلی فروشی در دانشگاه‌های علوم پزشکی چه بود؟

سه ماه پس از مقابله با اخلاگران در حوزه دارو، در صفحه تویترم از برخورد با مافیای کنگور پزشکی و فروش صندلی در دانشگاه‌های علوم پزشکی نوشتیم و دستور مبارزه با جریان‌های فساد در کنگور پزشکی و فروش صندلی دانشگاه را هم صادر کردم. البته این اتفاق پس‌لرزه‌هایی هم داشت بطوری که صندلی فروشی در آموزش پزشکی منجر به عزل و نصب‌های فراوانی در برخی دانشگاه علوم پزشکی شد. از مهم‌ترین مصادیق این فساد؛ تخلف و تقلبی بود که در ورود برخی دانشجویان در حال تحصیل در خارج از کشور بدون داشتن شرایط لازم وارد دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور شده بودند.

### ■ خرداد سال ۹۸ همان‌طور که قول داده بودید با حضور رئیس جمهوری از پرونده الکترونیک سلامت رونمایی کردید. آیا زیر ساخت‌های پرونده الکترونیک سلامت برای دسترسی همگانی به این پرونده فراهم است؟

ما پرونده الکترونیک سلامت را به عنوان ریل اصلی عبور سیستم ارجاع و پزشک خانواده در مدت محدود اجرا کردیم. در ۲۵ خرداد سال ۹۸ آقای رئیس جمهوری از این پرونده رونمایی کردند. پرونده الکترونیک سلامت دو خاصیت برای ما دارد. یک؛ ریل‌گذاری اصلی ما برای ورود پزشک خانواده و سیستم ارجاع است. دوم براحتی می‌توان با ایجاد گایدلاین‌های (دستورالعمل) بالینی از نیاز القایی جلوگیری کنیم. با ایجاد پرونده الکترونیک سلامت حداقل می‌دانیم فردی که یک روز پیش برای «ام‌آر‌آی» مراجعه کرده دیگر اجازه مراجعه به ام‌آر‌آی در روز بعد ندارد. برای ۸۳ میلیون ایرانی پرونده الکترونیک سلامت ایجاد شد. متخصصان حوزه سلامت، استقرار پرونده الکترونیک سلامت، نظام ارجاع و پزشکی خانواده را به عنوان انقلابی در نظام ارائه خدمت تلقی می‌کنند به گونه‌ای که هم اینک حداقل ۷۵ میلیون ایرانی با کد ملی قابلیت تشکیل پرونده الکترونیک سلامت دارند. از این پس برای هر فرد بدون پرونده الکترونیک سلامت در زمان مراجعه به مراکز بهداشتی و درمانی، این پرونده تشکیل و سابقه مراجعات و بیماری‌های وی نیز به آن منتقل می‌شود. چرا پرونده الکترونیک سلامت مهم است؟ چون از بسیاری هزینه‌های غیر ضرور، جلوگیری می‌کند،

راهنماهای بالینی به عنوان فیلتری برای تقاضاهای القایی خدمات عمل کرده و از تکرار خدمات که در نهایت به هدر رفت منابع منجر می‌شود، جلوگیری می‌کند. به گفته وزیر بهداشت زیرساختی که برای تشکیل پرونده الکترونیک سلامت ایجاد شد موجب شد در مدیریت کرونا به خوبی از آن بهره ببریم.

### ■ در دوره مسئولیت شما وزارت بهداشت گرفتار توفان پاندمی کرونا شد. بحرانی که مشابه آن در یک قرن پیش با شیوع اپیدمی بیماری آنفلوآنزای اسپانیایی و وبا رخ داد. پس از شیوع این بیماری در چین، چه اقدامات پیشگیرانه‌ای را انجام داد؟

به عنوان فرمانده عملیات مقابله با کرونا شبانه روز مشغول رصد، برنامه‌ریزی و نظارت بر تصمیمات ستاد ملی مبارزه با کرونا هستم. همان روزها و دردی ماه همکارانم را برای برنامه‌ریزی لازم دعوت کردم. به آنها گفتم برای بنده به عنوان یک ایمونولوژیست که در این رشته ۳۲ سال معلمی کرده‌ام، کاملاً مشخص است که این ویروس، ناشناخته و با ماهیت جدید است و ممکن است همه جهان را گرفتار کند. از روزهای اول

طریق سازمان جهانی بهداشت به صورت دستی برای ایران ارسال شد. بعد از آن با همکاری انستیتو پاستور و دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران کیت تشخیصی PCR در کشور طراحی شد به طوری که ۵۷ دانشجویی که از ووهان به ایران بازگشته بودند و دو هفته در قرنطینه بودند، با همین کیت‌ها آزمایش شدند.

### ■ آیا ما آماده مواجهه با چنین بحرانی بودیم؟

ما در همان لحظات اولی که در کشور چین خبردار شدیم که ویروس کرونا مردم آنها را غافلگیر کرده، شروع به جمع‌آوری اطلاعات بیشتری کردیم، جلساتی برگزار کردیم و بلافاصله بنده خواستم که پروازها از چین قطع بشوند. در روز جمع‌های بود که جلسه‌ای را با حضور آقای دکتر جهانگیری و وزرای مرتبط برگزار و همه همکارانم را در کل کشور بسیج کردم تا در برابر این بیماری آمادگی پیدا کنیم که اگر ویروس کرونا به کشور ما حمله کرد و تهاجمی داشت، تحت کافی داشته باشیم. ما داروهای را که در چین ادا کرده بودند تا حدی مؤثر است در همان روزهای اول تهیه کردیم و خروج ماسک از کشور را در همان روزها ممنوع کردم. همان‌طور که می‌دانید بعد از



علی‌محمدی / ایران

گذشت سه هفته که ما گرفتار اولین موارد در قم و جاهای دیگر شدیم، برای ماکیت آزمایشگاهی از بعضی از جاها توانستند تهیه کنند، ولی من در همان روزهای اول، انستیتو پاستور و دانشکده بهداشت را برای طراحی کیت تشخیصی مأمور کردم و خوشبختانه ما در همان روزها موارد مشکوک را تشخیص دادیم. و در ۳۶ مبدأ ورودی فرودگاهی، زمینی و دریایی گیت‌ها و اسکنرهای ترمال یا حرارتی را برای بررسی افراد مشکوک گذاشتیم که این کار را هیچ کدام از کشورهای منطقه حتی بعد از بیماری هم نکردند.

### ■ عده‌ای از منتقدان شما می‌گویند ویروس کرونا از آذرماه در کشور وجود داشته و وزارت بهداشت در اعلام ورود این ویروس به داخل کشور تعلل کرده است. شما چه پاسخی به این منتقدان تان دارید؟

۲۹ بهمن سال ۹۸ به بنده خبر دادند که دومرد