كلنا فقراء!!

مدير عام الهيئة العليا للأدوية الدكتور الحكمي : لـ "الثورة" :

تعدد الأطراف الرقابية على الدواء أدى إلى إيجاد أدوية مهربة

حوار/ حسن شرف الدين

دعا الدكتور عبدالمنعم علي الحكمي مدير عام الهيئة العليا للأدوية أصحاب الصيدليات إلى الالتزام بتوفير الأدوية المرخصة وشرائها من الوكلاء الرسميين الذين تشرف عليهم الجهات ذات الاختصاص حتى يصل الدواء إلى المواطنين بمواصفات جيدة وأسعار مناسبة.

وقال الدكتور الحكمي أن غياب قطاع الصيدلة بوزارة الصحة أحد الأسباب الرئيسية في غياب الرقابة على مستوى أداء الصيدليات.

كما تحدث مدير عام الهيئة العليا للأدوية حول مهام الهيئة ودورها في الحد من تهريب الدواء وتحديد أسعارها.. تقرأونها في السطور التالية:

• بداية.. ما هي مهام الهيئة العليا للأدوية ؟

- الهيئة جهة تنظيمية تعنى بتوفير الدواء الفعال والآمن ذو الجودة العالية وبالسعر المناسب للمريض ويأتي هذا من خلال قيام الهيئات بالإجراءات المنظمة لعملية تسجيل شركات الأدوية ومصانعها، ومن ثم تنظيم استيراد الأدوية، ولا يتم استيراد الأدوية إلا بترخيص من الهيئة العليا للأدوية وهي للأدوية المسجلة فقط.. الهيئة تقوم بهذا الدور على أكمل وجه وتقوم بإجراءات التسجيل بحسب اللائحة التنفيذية، وتقوم بالإشراف على وجود هذه الأدوية والرقابة على أسعارها لدى الوكلاء الرسميين المرخصين من الهيئة، والهيئة لا تقوم بأي دور رقابي على الصيدليات، باعتبار الصيدليات تابعة للسلطات المحلية، وللأسف الشديد تكمن جميع المخالفات في الصيدليات، لأن الهيئة تقوم بالإشراف على المستورد الذي يقوم بشراء الدواء فقط، وهنا تكمن المشكلة باعتبار تعدد الأطراف الرقابية على الدواء يؤدي إلى ضعف الرقابة، وفي حالة وجود أدوية مهربة تباع في الصيدليات ليس للهيئة الحق القانوني بالرقابة على هذه الصيدليات ولا حتى يوجد تشريع ينظم الرقابة عليها لرصد المخالفات التي تقوم بها.

إشرافي

الهيئة تقوم بالإشراف على أسعار الأدوية المرخصة من قبل الهيئة وتتخذ الإجراءات القانونية في حق المخالفين، ونحن الآن في إعداد خطة لمراجعة أدوية القلب والأوعية الدموية وأدوية الغدد الصماء وأدوية الجهاز الهظمي، وقد تم تخفيض أسعار هذه الأدوية وسيتم العمل بالأسعار الجديدة بداية العام.

كما أن غياب القطاع الصيدلة في وزارة الصحة أثر سلباً على الرقابة لأن وجود مثل هذا القطاع سوف يلعب دوراً إشرافياً على مكاتب الصحة على مستوى المحافظات والمديريات للرقابة والإشراف على عملية فتح الصيدليات والرقابة عليها سيكون له الأثر الكبير على رفع مستوى أداء الصيدليات ومراقبتها.. تراخيص فتح فتح المنشآت الصيدلية والإشراف عليها تقع من اختصاص وحدات السلطات المحلية.. أضف إلى ذلك غياب التشريع قانون الصيدلة والدواء، تأخر صدوره من مجلس النواب منذ أكثر من سنة أمر غير جيد، ووجود مثل هذا القانون يعتبر قانوناً أساسياً لتنظيم هذه المهنة، وسيتضمن هذا القانون باباً خاصاً بالعقوبات للمخالفات في حال اكتشاف أي مخالفات لدى أي منشأة صيدلانية، لكن للأسف غياب التشريع أدى إلى ضعف في الرقابة وضعف في الإجراءات العقابية في حال وجود مخالفات.

احتكار

• بعض أصحاب الصيدليات يقولون أن هناك أدوية محتكرة على بعض المستوردين.. لماذا؟

- كل شركة مصنعة للدواء لها وكيل، وهذا النظام يعمل به في الصناعة والتجارة، يعني كل شركة يمثلها وكيل تجاري في اليمن، ولا يستطيع أحد أن يوفرها في الداخل إلا عبر الوكيل.. لكن دورنا نحن في الهيئة أن نلزم الوكيل بتوفير الأدوية، والهيئة تلتزم أيضا بتوفير بدائل في حال عدم توفر الدواء، وهناك بدائل ذات مواصفات جيدة من مصادر مختلفة بحيث إذا لم يستورد الوكيل الدواء فهناك بدائل ليست من نفس المصدر وإنما من مصادر أخرى، لكن بنفس الجودة، نحن علينا الإشراف من الناحية الفنية وتسجيل الوكالة يكون في وزارة الصناعة والتجارة.

معايير

• بالنسبة لتحديد الأسعار.. هل لكم دور في تحديدها مع الوكلاء.. أم الوكيل يبيع بالسعر الذي يريده؟

- الهيئة هي المعنية بوضع سعر الدواء، ونحن لا نفرض السعر على الوكيل، ولدى الهيئة معايير لتسعير الأدوية، حيث نأخذ سعر تكلفة الدواء في المصنع ونأخذ سعر الدواء في بلد المنشأ وسعر التصدير للدول الذي تسوق فيه الأدوية، ونأخذ أقل سعر مسجل على مستوى العالم ونحدد السعر للدواء بأقل سعر بنسبة 20% .. فمثلا سعر تكلفة الدواء دولار واحد ويباع في بلد المنشأ بدولار ونصف ونأخذ سعر الدواء في الدول الذي تسوق فيه الدواء ونختار أقل سعر بينها ونخفض من سعر الدواء 20% باعتبار دخل الفرد في اليمن قليل.

تعدد الجهات

• هل لكم دور في مراقبة هذه الأسعار ؟

- يفترض أن تكون جهة واحدة مسئولة عن الدواء من المصنع إلى المستهلك، لكن للأسف الذي حاصل أن الهيئة مسؤولة عن الرقابة على الشركة التي تصنع الدواء ونتأكد أن الشركة تقوم بالالتزام بالتصنيع الجيد، ونقوم أيضا بالرقابة على المستورد من حيث المخازن وكيف يتم التخزين والتوزيع، إلى هنا ينتهي دور الهيئة.. لذلك نحن ندعو دائما المواطنين إذا وجد أي مخالفات في التسعيرة الصادرة عن الهيئة أن يقوم بالتبليغ حتى يتم معاقبة الوكيل الذي يبيع للصيدلية.. لكن إذا وجد أن الوكيل ملتزم والصيدلي غير ملتزم لا نستطيع التدخل في ضبط الصيدلية.. المسؤولين عن الرقابة على الصيدليات هي الجهات التي تمنح التراخيص، والجهات التي تمنح التراخيص هي مكاتب الصحة على مستوى المديريات والمحافظات وهذه المكاتب ليست تحت إشراف الهيئة.

تأثير سلبي

• أحداث 2011 م هل لا زالت آثارها قائمة أم تجاوزتموها ؟

- أحداث 2011 م أثرت بشكل كبير على الدور الرقابي للهيئة وبالذات في بعض المناطق النائية التي يصعب الوصول إليها للتأكد.. والهيئة جزء من البلد ونحاول تجاوز هذا التأثير رغم الصعوبات التي تواجهنا.

• هل لكم علاقة في ضبط المهربين للأدوية ؟

- الهيئة لديها مندوبين في المنافذ الرسمية مثل مطار صنعاء عدن وميناء الحديدة وعدن والسلطة التنفيذية في المنافذ هي سلطة الجمارك والهيئة موجودة كجهة فنية مساعدة، وعادة لا يتم التهريب عن طريق المنافذ الرسمية، وهناك كميات محدودة تدخل البلد عن طريق "تجار الشنطة" لكنها ليست الكميات التي تشكل العبء الأكبر من الأدوية المهربة، ويتم التهريب أيضا عبر منافذ غير رسمية كون الحدود البحرية لبلادنا كبيرة يسهل التهريب منها.. وعند ضبط أي كمية مهربة في أي منفذ تقوم الهيئة بضبطها ومصادرتها وخلال الأسبوع القادم سيتم إتلاف كميات كبيرة من الأدوية المصادرة في مطار صنعاء وهي كميات كبيرة تصل إلى الأطنان.. والإشكالية لدينا تكمن في الأدوية التي تأتي من المنافذ غير الرسمية والتي لا يوجد فيها لا أمن ولا قوات مسلحة ويتم إدخالها إلى المحافظات.. وفي حال تشديد الرقابة على الصيدليات وقيام الجهات المسئولة عليها وضبط المخالفات وإنزال عقوبات بحق الصيدليات التي تقوم ببيع الأدوية المهربة سيتم القضاء على الظاهرة نهائيا، وهذه تجارب لكثير من الدول التي لا تستطيع ضبط حدودها لكنها استطاعت مراقبة الصيدليات للحد من دخول الدواء بطرق غير قانونية.

• هل لديكم أرقام تقريبية كم هي الكميات التي تم ضبطها من الأدوية المهربة ؟

- المخازن مليئة بالأدوية المهربة والتالفة، ولا أستطيع تقديرها.. وقد تم تشكيل لجان لجردها تمهيدا لإتلافها.. وهناك أدوية مهربة كثيرة تم ضبطها خلال 2012 و2013م في مطار صنعاء وعدن وميناء الحديدة ومنفذ حرض وجميعها يتم جردها تمهيدا لإتلافها.. والإشكالية التي نعاني منها كما قلت سابقا هي دخول من المنافذ غير الرسمية وعدم تفعيل الرقابة على الصيدليات لضبط الصيدليات التي تتعامل بالأدوية المهربة.

- نناشد جميع مالكي الصيدليات بضرورة الإلتزام وشراء الأدوية من الوكلاء الرسميين المسجلين لدى الهيئة حيث تقوم الهيئة بالإشراف على آلية التصنيع من بلد المنشأ وأسلوب استيراد وتخزين هذه الأدوية.. وإذا استطعنا إلزام الصيدلاني أن يشتري الدواء من الوكلاء سنضمن أن يصل الدواء الفعال والجيد إلى المريض بجودة عالية وسعر مناسب.. لكن عندما يشتري الصيدلاني الدواء من تاجر متجول أو من مهرب لا نعرف مصدر الدواء قد يكون الدواء مزور أو غير مزور لكنه نقل بطريقة غير سليمة أدى إلى اتلافه وبالتالي تعرض صحة المواطن للخطر.. ونشدد ضرورة التشديد على أصحاب الصيدليات بأن يشتروا الدواء من الوكلاء الرسميين التي تشرف عليها الجهات ذات العلاقة.. عدا ذلك يكون من الصعوبة أن نقول أن هذا الدواء جيد أم لا.

اليمن تتراجع إلى المرتبة 134 عالميا في أداء النظام الصحي

كتب / محمد راجح

يعاني القطاع الصحي في اليمن من عدة معوقات تشكل حجر عثرة أمام تطوره وتحد من قدرته على الانطلاق للوصول إلى مستويات قياسية، وللاسف فما زالت اليمن بعيدة عن المستويات المحققة في العديد من الدول، وبالنظر للتنمية الصحية الوطنية حسب منظمة الصحة العالمية نجدها متدنية وتحتل اليمن المرتبة 153 حسب المستوى الصحي، والمرتبة 134 حسب ترتيب أداء النظام الصحي، والمرتبة 154 في التنمية البشرية حسب ترتيب برنامج الأمم المتحدة الإنمائي.

> وبحسب رؤية بحثية للدكتور سيف علي أحمد "فإن هذا يدل على أن المستوى الصحي لليمنيين غير مرتبط بالقطاع الصحي فالعديد من العوامل الرئيسية الحاسمة لقطاع الصحة والحلول الفعالة للمشاكل والمعوقات التي يعاني منها القطاع الصحي اليمني، تقع خارج نطاق قطاع العناية الصحية.

كما أن التحسن في معدل الأمل في الحياة كما ورد في الرؤية الموسعة لن يغطي على الانتشار الواسع للأمراض المتفشية في المجتمع اليمني، سواء كانت متنقلة أو غير متنقلة، حيث إن أمراض السكري وارتفاع ضغط الدم والسرطان لاتزال تمثل أهم أسباب الوفاة في اليمن.

تحديات

ويمثل الفساد تحديا خطيرا لتنمية المجتمع في مختلف مجالات التنمية الاقتصادية والسياسية، وذلك لتشعبه في مختلف مجالات الحياة.

والسبب في ذلك كما جاء في رؤية الدكتور سيف الصادرة عن المركز اليمني للدراسات الاستراتيجية ان الفساد انحراف عن الطريق المستقيم، أو اساءة استعمال السلطة أو الوظيفة العامة للكسب الخاص.

وبحسب التقرير الأول لتحالف "يمن جاك لمناهضة الفساد 2010 م" عن الفساد في اليمن فقد بلغ مجموع المخالفات في وزارة الصحة 9 مليارات و 44 مليون ريال.

ويذكر تقرير منظمة "برلمانيون يمنيون ضد الفساد" فان الفساد يستشري في القطاع الصحي بنحو 53.6% في الترتيب الرابع من بين المؤسسات التي يستشري فيها الفساد، مؤكداً ان الفساد في اليمن لا يزال يشكل أحد التحديات الرئيسية التي تواجهه عملية التنمية الاقتصادية والاجتماعية والسياسية والمناخ الاستثماري.

القطاع الصحي في الترتيب الرابع بين المؤسسات التي يستشرى فيها الفساد بنسبة 53.6%

إنفاق

لا يتجاوز الإنفاق على الصحة في اليمن في أفضل الظروف 4% من إجمالي الإنفاق الحكومي، بينما النسبة تتجاوز ذلك في معظم دول العالم، حيث تصل نسبة إنفاق دول الخليج إلى حوالي 8% من إجمالي الإنفاق وبالمثل في الدول الأوروبية، ونتيجة لشحة الموارد وارتفاع أعداد السكان فإن المؤشرات الصحية دون المستوى المقبول مقارنة بالدول النامية الأخرى.

وتعتبر فرصة الحصول على الخدمات الصحية منخفضة وتقدم بشكل متدن في اليمن، وأكثر انخفاضا في الريف، حيث يعتبر حوالي 75% من سكان الأرياف محرومين من الخدمات الصحية، وبالتالي فإن نصف السكان شبه محرومين من أي نوع من الخدمات الصحية.

ويرى الباحث الدكتور سيف أن الصحة استثمار اقتصادي كلي، وينبغي تتميم تنمية الموارد البشرية باستراتيجية إنتاج متنوعة.

ولم يعد مفهوم التنمية مقتصراً على النمو الاقتصادي فقط، بل تعداه للتأكيد على ضرورة تحسين ظروف ونوعية الحياة المادية والمعنوية والحريات السياسية وباقي الجوانب ذات العلاقة بالحياة الإنسانية.

الطبيب الزائر.. استغلال تجاري للمرضى

استطلاع/عبدالله الخولاني

حكايات ألف ليلة وليلة تسمعها عن مستشفيات اليمن بدءا من الأخطاء الطبية والتشخيص الخاطئ لحالات المرض وأسعار الأدوية وانتهاء بإعلانات الطبيب الزائر التي تحولت إلى موضة جديدة تتبعها المستشفيات الخاصة للتحايل على المرض ونهب أموالهم في حجز وفحوصات وغير ذلك من المتطلبات التي تدمي القلوب وتفقر الجيوب.

قصة الطبيب الزائر أصبحت إحدى وسائل الترويج المربحة والفعالة التي تتبعها مستشفيات القطاع الخاص لجذب أكبر عدد ممكن من المرضى ويرى محمد الشامي أن قضية الطبيب الزائر خدعة يتحمل ثمنها المواطن فهو يدفع الكثير مقابل الوهم، ويضيف أن عدد المرضى الحاجزين يصل إلى العشرات فيما الوقت المحدد للطبيب لايكفي لمجرد السلام فما بالك بالتشخيص والمعاينة.

استغلال تجاري

أبدى عدد من الموظفين استياءهم من استغلالهم من قبل بعض المستشفيات الخاصة المتعاقد معها من قبل مؤسساتهم وذلك من أجل تحميل الجهات التي يعملون فيها المزيد من التكاليف، واصفين الأمر بالاستغلال التجاري.

وطالبوا بضرورة سن عقوبات رادعة على المستشفيات الخاصة التي تتلاعب على حساب صحة العميل من أجل تحقيق المزيد من الأرباح من مؤسسات الدولة

وأكد عبدالرحمن الدبعي اختلاف التشخيص الطبي للحالة المرضية بين المستشفيات الحكومية والخاصة، بالإضافة لاختلاف الفحوصات الطبية والتي لا يكون لها مبرر لاسيما إذا تأكد المريض بعد قيامه بها أن النتائج الطبية سليمة غير رغبة المستشفى باستخدام مرضه لاستغلال التأمين الطبي الذي يحمله المريض.

وأضاف أنه عندما يرفض المريض القيام بعمل الفحوصات التي يطلبها الطبيب في أحد هذه المستشفيات الخاصة يفاجأ بقبول الطبيب لطلبه دون أي ضغط أو محاولة لإقناعه بضرورة جدوى عمل تلك الفحوصات بل يفاجأ بقائمة من الأدوية الطبية التي لا يدري مادواعي استخدامها كأن يعطى داخل المستشفى مضاداً كحقنة وبعد خروجه يكتشف أن الأدوية التي اشتراها هي عبارة عن مجموعة مضادات.

مزاج الصيدلي

كثير من المرضى يتفاجأ بإصرار الصيدليات بيع الأدوية الأغلى ثمناً بينما يوجد لديه نفس النوع والتأثير والتركيبة ولكن صناعة عربية ليس هذا وحسب بل هناك إهدار كبير في الأدوية من حيث صرف الدواء من الصيدليات الأهلية بكميات كبيرة لإيحتاجها المريض وبذلك يكون السعر مضاعفاً، فالمريض مثلا لايحتاج سوى نصف كمية الدواء الموجود في العلبة ويدفع ثمن الموجود في كل العلبة فهذا يعد إهداراً في الدواء وعبئا على المريض فلماذا لايتم تقنين صرف الدواء بالمقدار الذي يحتاجه المريض؟

أوضاع

محمد النمري - ممرض- يقول: الوضع في صيدليات المستشفيات الحكومية ينقسم إلى وضعين: الأول لاتوجد أدوية سوى الأدوية المسكنة والمعروفة لدى العامة والثاني إن وجدت بعض الأدوية توجد بكميات قليلة وبالذات لأصحاب الأمراض المزمنة.

باهظة

يقول الدكتور سامي الوادعي –استشاري باطنية- بالنسبة لأسعار الأدوية لدينا مرتفعة وباهظة مقارنة بالدول الأخرى وقد يصل ذلك إلى أكثر من الضعف في بعضها وخاصة الدول المجاورة لذا قد يلجأ بعض المواطنين ممن يعانون من أمراض مزمنة كالسكر والضغط والصرع...الخ إلى شراء أدوية هذه الأمراض من بعض الدول الأخرى ويعزي ذلك إلى ارتفاع أسعار الأدوية التي تصنع محليا، وربما يعود هذا الارتفاع في الأسعار إلى ارتفاع تكلفة المواد الداخلة في تكوين الدواء .

ويضيف الوادعي بالنسبة لبيع الدواء من قبل الصيدليات الخاصة فهذا يعتمد على جودة تصنيع الدواء التي تختلف باختلاف الشركة المصنعة والدولة التي تم إعداد الدواء بها وخاصة وأن هناك نسبة ربح ثابتة تتحصل عليها الصيدلية الخاصة من تسعيرة الدواء المقررة من قبل الشركة والتي توضع على الغلاف. لذا للأسف قد يحرص بعض الصيادلة في بعض الصيدليات الخاصة على بيع الدواء الأغلى سعرا لارتفاع نسبة الربح لديه، وكذلك رغبة بعض المستهلكين في الدواء المصنع في الدول المتقدمة.

تكاليف

ويشير إلى أن الأدوية بصفة عامة ضرورية للمريض ولكن هناك أدوية الأمراض المزمنة التي يكون المريض بأمس الحاجة إليها لأنه يعتمد عليها كلية ومنها أدوية السكر، والضغط، والربو وبالطبع قد يحتاج المريض لبعض الأدوية غير المتوفرة التي تعد رفيقة دربه الصحي وتوجد هذه الأدوية بأسعار تعد مرتفعة، خصوصاً إذا كان المرض مزمنا مقارنة بعلاج يكون غالي السعر أضف أدوية الكلسترول والتي تعد غالية الثمن وأقل فترة للعلاج بها تكون مدة سنة، وكذلك القلب فلك أن تتخيل كم سيدفع هذا المبتلى بالمرض خاصة إذا كان من ذوي الدخل المحدود وسيكون الأمر مرهقاً ومكلفاً وقد يحرم من شراء بعض الضروريات لتوفير ثمن الدواء.

ارتفاع

ارتفعت أسعار الأدوية بالصيدليات بصورة مضطردة بنسب تراوحت من 20% إلى 40% وخاصة أدوية الأطفال والربو.

جمعية حماية المستهلك تؤكد أن مايحدث الآن من ارتفاع في أسعار الأدوية ليس له علاقة بالدولار وانتقدت ماأسماه بالفوضى وغياب الرقابة في خطوة جديدة، ولكنها مألوفة، قامت معظم شركات الأدوية في بلادنا برفع أسعار منتجاتها. حيث شملت الزيادة أكثر معظم الأصناف ولكن اختلفت النسبة التي رفعت بها كل شركة من قيمة منتجاتها، كما اختلفت من دواء إلى آخر، فتراوحت نسب الزيادة مابين 10% و25%، ووصلت في بعض الأصناف إلى 35%.