جمهورية مصر العربية

معهد التخطيط القومي

عنوان البحث باللغة العربية

تداعيات نقص الادوية والمستحضرات الصيدلية وتكدسها فى المنافذ الجمركية
دراسة حالة فى مطار القاهرة الجوى

عنوان البحث باللغة الانجليزية

Consequences of drugs and pharmaceutical products shortage and its overstock in customs outlet
"A study of customs outlet case in Cairo international airport "

إعداد

غادة عبد المنعم عبد الوهاب برانيه

إشراف

ا.د/ عزه الفندرى

لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الماجستير المهنى "التخطيط للتنمية المستدامة"

2020

Table of Contents

مقدمة 3

مشكلة البحث 4

هدف البحث 4

حدود البحث 5

الدراسات السابقه 5

منهج البحث 5

المبحث الأول بعض ملامح صناعة الدواء 6

تعريف الدواء 6

أهمية الدواء كسلعة استهلاكية 7

استراتيجية صناعة الدواء في مصر 10

التشريعات المنظمة لاستيراد الادوية 12

المبحث الثاني المعوقات والتحديات التي تواجه صناعة الدواء في مصر(1).() 14

1- تسعير المنتجات الدوائية 14

1-1 قرار تحرير سعر الصرف 14

1-2- تحاوزات الشركات 15

1-3- تسعير الخامات الأولية 15

1-4- اختلاف سعر نفس المنتج من شركه الى اخرى 16

1-5- عدم وجود آنية لتحريك الأسعار 16

1-6- غياب الشفافية 16

2- الأدوية المغشوشة والمهربة(1).(2) 17

3- إتفاقية حقوق الملكية الفكرية Trips 18

4- عدم وجود مخطط استراتيجي لتطوير الصناعة الدوائية وربطها بالبحث العلمي 19

المبحث الثالث: اسباب وابعاد مشكلة نقص الادوية والمستحضرات الصيدلية(1) 20

الأسباب والعوامل المتشابكة المؤثرة على أزمة نقص الأدوية في مصر(1) 21

المبحث الرابع: مشكله تكدس واردات المستحضرات الصيدليه فى المنافذ الجمركية دراسة حالة منافذ مطار القاهرة 24

المبحث الخامس: اساليب مواجهة نقص الادوية والمستلزمات الصندلية وتكدس المستحضرات الصيدلية في المنافذ الجمركية. 29

اولا : اساليب مواجهة نقص الادوية والمستلزمات الصيدلية(1) 29

ثانيا: اساليب مواجهة تكدس الأدوية والمستحضرات الصيدلية في المنافذ الجمركية. 33

المراجع 37

أولاً: الدوريات والنشرات 37

ثانياً: التقارير 37

ثالثاً: الدراسات والأبحاث 38

مقدمة

يمثل الدواء أحد أهم السلع الضرورية لحياة المواطنين، ويرقي ليُعد مؤشراً رئيسياً من مؤشرات التنمية البشرية والرفاهية العامة. وجزئا من الأمن القومي لأية دولة؛ حيث يمس الدواء مصالح معظم الفئات المجتمعية؛ وقد تؤدي المشاكل الناجمة عن عدم توافر القدر الكافي منه وبالجودة والفاعلية المطلوبة إلى إثارة قلاقل مجتمعية واقتصادية، حيث يعتبر الدواء أحد السلع الاستراتيجية التي لا يستغنى عنها مجتمع او دولة. ذلك لان الدواء هو الشق الثاني في المنظومة العلاجية بعد التشخيص او الجراحة. واستقرار سوق الدواء في الدولة مرهون بقدرة تلك الدولة على توفير الدواء للمريض في الوقت والمكان المناسبين، وعدم القدرة او التقصير في ذلك يسبب ازمات عديدة داخل المنظومة الصحية وداخل المجتمع ككل.

وتعد صناعة الدواء صناعة استراتيجية هامة، بدأت مصر فيها منذ عقود وحققت تقدمًا في فترة الستينيات من القرن الماضي، إلا أنه حدث تدهور وتدنٍّ في أداء شركات الأدوية الحكومية التابعة لقطاع الأعمال، بينما تحكمت المصالح الفرديه في أداء شركات الأدوية الخاصة، والتي تتحكم في النسبة الأكبر من الصناعات الدوائية المصرية، لذلك تضاعفت اسعار الادوية فى السنوات الاخيرة، كما ان انتاجها فى أحيان كثيرة لا تكفى لحاجة المرضى مع زيادة الطلب على الدواء، كما أنه هناك أصناف من الدواء تحتكرها بعض الدول المصنعة لها، لذلك تلجأ الدول الأخرى إلى استيرادها من الدولة المنتجة بأسعار كبيرة ،حيث ان تجارة الأدوية تجارة ضخمة وكبيرة تعتمد على الإنتاج والاستيراد.

وطبقا لتقرير الجهاز المركزي للتعبئة العامة و الإحصاء (ديسمبر ٢٠١٩) ، فأن واردات مصر من الأدوية و المستحضرات الصيدليه ارتفعت إلى ٩٦٤,٧ مليون دولار خلال الفترة بين شهري يناير ومايو من عام ٢٠١٩ مقابل ٩١٠,٧ مليون دولار خلال الفترة نفسها من عام ٢٠١٨، بزيادة بلغت قيمتها ٥٤ مليون دولار خلال عام. كما ارتفع الطلب على اجهزة الطب والجراحة إلى حدود ١٢٤,٢ مليون دولار خلال الخمسة أشهر الأولى من ٢٠١٩، مقابل ١١٤,٨ مليون دولار خلال الفترة نفسها من العام السابق . عليه، بزيادة قدرها ٩,٤ مليون دولار خلال عام.

مشكلة البحث

ادى نقص الادوية و المستحضرات الصيدلية في الاسواق المصرية ، وزيادة الطلب على بعض الاصناف مع فقدان الثقة لشريحة من المستهلكين فى المنتج المحلى الى زيادة استيرادها من الخارج سواء بشكل قانونيا او غير قانونيا عن طريق الشراء من الاسواق العالمية عبر شبكة الانترنت مع غياب الوعى بقواعد الاستيراد الشخصى من حيث الانواع أو الكميات ادى ذلك الى احتجاز الكميات الزائدة عن حدود الاستخدام الشخصى بكميات تفوق السعة التخزينية لمخازن المنافذ الجمركية سواء في الموانئ او المطارات ، ، خاصه المنافذ داخل مطار القاهره الجوى، الى مواجهة مشاكل فى القدره على تخزين الكميات المتزايدة و التى أصبحت مهمل مكدس فى مخازن شركات الشحن المختلفه و فى عهده منوبى هيئة الجمارك و شغلت مساحات واسعه من مخازن هذه الشركات و عبء تحمل تكلفه تخزينها و تكاليف التخلص منها ايضا و أصبحت طاقه اقتصادية معطلة لما لها من قيمه اقتصاديه و سعر فى الاسواق العالمية بالإضافه الى ا لضرار البيئية نتيجة تخزينها فى ظروف غير مناسبه و ايضا اثناء التخلص منها و اعدامها .

هدف البحث

يتمثل الهدف الرئيسي للدراسة في بحث وتحليل أوجه القصور التي يعاني منها قطاع الدواء في مصر، ومدي قدرة السياسات

تكدسها في مخازن المنافذ الجمركية - خاصة منافذ مطار القاهرة الدولي باعتباره اكبر المنافذ – الى تداعيات اقتصادية وصحية وبيئية خطيرة و ايضا كيفية الاستفادة من هذا المخزون الموجود كعهدة لدى هيئة الجمارك و من حقها التصرف فيها كما يتراءء لها و الأستفادة منها كقيمه مضافه للناتج المحلى

حدود البحث

المنافذ الجمركيه بمطار القاهره الجوى

الدراسات السابقه

لا يوجد دراسات سابقه مطروحه فى هذا المجال فهى حاله خاصه داخل الموانىء المصريه سواء البريه أو الجويه أو البحريه و لتحقيق هدف الدراسه سوف يتم الاستعانه بالدراسات ذات الصله بالدواءفى مصر

منهج البحث

يعتمد البحث على المنهج الوصفى لرصد حركة الطرود الخاصة بالمستحضرات الصيدلية الواردة من الخارج و الموجودة فى المنافذ الجمركية بمطار القاهرة الجوى

ولتحقيق هدف البحث، تم تقسيم الدراسة إلى خمس مباحث رئيسية كما يلى

المبحث الاول: بعض ملامح صناعة الدواء

المبحث الثاني: المعوقات والتحديات التي تواجه صناعة الدواء في مصر

المبحث الثالث: اسباب وابعاد مشكلة نقص الادوية والمستحضرات الصيدلية

المبحث الرابع : مشكله تكدس واردات المستحضرات الصيدليه فى المنافذ الجمركية دراسة حالة منافذ مطار القاهره

المبحث الخامس: أساليب تقليل حجم الواردات ومواجهة تكدس المستحضرات الصيدلية في المنافذ الجمركية.

المبحث الأول بعض ملامح صناعة الدواء

تعريف الدواء

هو اى مادة تستخدم فى علاج أو تشخيص الامراض التى تصيب (إنسان - حيوان - نبات) حال امتصاصها ودخولها داخل جسد الكائن الحي. كما يعرف على أنه أي مادة من أصل نباتي أو حيواني أو كيماوي تستخدم لعلاج الأمراض في الإنسان أو الحيوان أو للوقاية منها ويتم تناولها من طريق الفم أو الحقن أو الاستعمال الخارجي أو أيه طريقة أخرى.

كما تعرف هيئة الدواء والغذاء الأمريكية الدواء على أنه أي مادة أو مواد، معدة للاستخدام بغرض التشخيص أو الشفاء أو تخفيف الألم أو المعالجة أو الوقاية من الإمراض سواء في الإنسان او الحيوان، كما تشمل تلك المواد (من غير الأغذية) المعدة للتأثير في بنية أو الوظائف الجسدية للإنسان أو الحيوان.

ويفهم من ذلك أن هناك دواء جيد وامن وفعال وأخر رديء، فالدواء لابد أن تنطبق عليه معايير وهي:

١- أن ينجز المهمة ويلبى الحاجة أو الغرض الذي استخدم من أجله.

٢- خالي تماماً من الأضرار الجسدية، الحيوية، النفسية أى آمن تماماً.

٣- أن يكون سهل الأخذ أو التناول.

أيضاً فإن جميع الأدوية وبدون استثناء لها خاصية النفع والضرر، ولذا يمكن تعريف الدواء على أنه: أية مادة كيماوية أو مركب كيمائي قادر على التداخل والتفاعل مع النظام البيولوجي لجسم الكائن الحى ولا ينشئ وظيفة جديدة.

أهمية الدواء كسلعة استهلاكية

تنفرد الأدوية بأهمية تميزها عن باقي السلع ذلك لما لها من أبعاد اقتصادية تتأثر مباشرة بالأبعاد الاجتماعية أو النسق الاجتماعي السائد بالمجتمع. فالدواء تأثيره مباشر على صحة الفرد وبالتالي على إنتاجيته التي تؤثر في الناتج القومي. كما يؤثر مباشرة في اقتصاديات وتكلفة العلاج، وبالتالي في اقتصاديات الخدمات الصحية. ولذا ترجع أهمية الدواء إلى ما يلى:

- الدواء أحد الحقوق الأساسية للإنسان دون اعتبار للون والجنس والنوع والمستوى الاقتصادي أو الاجتماعي للفرد.
- أحد أهم السلع الاستراتيجية على مستوى العالم ويقع على الدولة عبء توفيرها.
- يساهم توفير الدواء مساهمة فعالة في تحقيق أهداف الخطط الصحية للمجتمع.
- يساهم الدواء مساهمة فعالة في زيادة الناتج القومي من خلال انخفاض نسبة الوفيات ومعدلات الإصابة بالإمراض والارتفاع بالمستوى الصحي بصفة عامة مما ينعكس على إنتاجية الفرد وبالتالي الناتج القومي.
- الدواء سلعة ليس لمستهلكها "المريض" حرية اختيارها حيث يقوم بهذه المهمة نيابة عنه الطبيب المعالج وأحيانا الصيدلي.

السياسة الدوائية(1) [1]

تعد السياسة الدوائية أحد أهم العناصر الأساسية للسياسة الصحية وتهدف إلى ضمان المساواة في إتاحة الدواء الآمن والفعال لمن يحتاجه بالسعر المناسب وفى الوقت المناسب، وهى ضمان لجودة الدواء واستخدامه استخداماً سليماً. وضمان تحقيق ذلك يتوقف على مستوى التنمية الاقتصادية والقيم الاجتماعية والمعتقدات الثقافية السائدة ودعم القيادة السياسية. وترتكز السياسة الدوائية على قاعدة من المعلومات والبيانات للموارد الصحية، والنظم الصحية القائمة، والخريطة المرضية للمجتمع، وتتكون من عدة عناصر أساسية منها:

١- التشريعات واللوائح التي تحكم وتنظم الصناعة والتسجيل والرقابة والاستيراد والتصدير والتداول والتسعير.

٢- تسجيل الأدوية والترخيص بالتداول.

٣- اختيار الأدوية وتحديد عدد الأدوية المتداولة، وتعتبر "قائمة الأدوية الأساسية" التي اقترحتها منظمة الصحة العالية عام ١٩٧٥ وصدرت بها طبعات متوالية أساسا لهذا التحديد، مع الأخذ في الاعتبار اقتراحات اللجان الفنية للأدوية في التخصصات المختلفة.

٤- الصناعة المحلية للأدوية.

٥- التسعير وهي مسئولية الدولة، حيث يؤثر سعر الدواء في نفقات العلاج.

٦- تأكيد دور الدولة في وضع وتنفيذ السياسة الدوائية فدورها حيوي وأساسي في وضع ومراقبة تنفيذ وتطوير السياسة الدوائية.

الدرشابى، احمد سعيد دور السياسة الضريبية فى تطوير صناعة الدواء فى مصر، مجلة كلية التجارة جامعة الاسكندرية، العدد الاول ،يناير٢٠١٧(١)

٧- دور الأطباء والصيادلة في مجال الدواء، حيث الطبيب هو واصف الدواء والصيدلي هو الباحث و المصنع و الموزع للدواء

٨- دور الجامعات ومراكز البحوث التي تقوم بعمل الدراسات والأبحاث الخاصة بمجال الدواء وضرورة الربط فيما بينها وبين متطلبات واحتياجات الصناعة الدوائية.

٩- التنبؤ والتوقع المستقبلي، حيث يتسم مجال الدواء بالتغيرات السريعة والعديدة في سوق الدواء.

إن نجاح السياسات الدوائية يعتمد على التعاون بين مختلف الجهات سواء كانت حكومية أو خاصه أو منظمات محلية ودولية.

و الادوية الاساسيه من منظور منظمه الصحه العالميه هى التى من تلبيه احتياجات السكان ذات الاولويه من خدمات الرعايه الصحيه و يتم اختيارها بمراعاه معدلات انتشار المرض و مأمونيتها و مردوديتها النسبيه

و يفترض ان تكون الادويه الاساسيه متوفره فى النظم الصحيه بكميات كافيه و جودة مقبوله و اسعار فى متناول جميع الافراد٠

استراتيجية صناعة الدواء في مصر

ترتكز استراتيجية صناعة الدواء في مصر على:

١- تطبيق نظام متسلسل وفعال لتسجيل المستحضرات الدوائية والترخيص للمصانع المنتجة والمخازن والموزعين والوكلاء.

٢- التأكيد على أهمية وتعزيز التفتيش الصيدلي بتعيين مفتشين مدربين ذوي الخبرة من الصيادلة لتفتيش ومتابعة مصانع الأدوية، للتأكد من مطابقتها للمواصفات القياسية للإنتاج.

٣- إقامة نظام لتقييم ورصد الآثار الجانبية للأدوية وآليات متابعتها واتخاذ القرارات، والتعاون في هذا الشأن مع البلاد المتقدمة والمنظمات الدولية المعنية والاستفادة من خبراتهم.

٤- وضع اللوائح والنظم الخاصة بالاستثمارات الأجنبية فى مجال صناعة الدواء بما فيها نقل التكنولوجيا للصناعة الوطنية ومنع الاحتكار.

٥- الاهتمام بتنمية القدرات الوطنية فى مجالات البحوث والتطوير واستخدام التكنولوجيا الحديثة.

٦- الاهتمام باستغلال الموارد الطبيعية التى تدخل فى صناعة الدواء (النباتات والحيوانات والمعادن) خاصة فى مجال البتروكيماويات.

٧- تشجيع وتدعيم الصناعة الوطنية لإنتاج المستحضرات الدوائية والخام ومواد التعبئة واللقاحات والمستحضرات الحيوية، مع وضع خطط ومشروعات لتطوير وتحديث خطوط الإنتاج.

٨- تحديث التشريعات واللوائح الدوائية لتتلاءم مع المتغيرات العالية الحديثة في جميع مجالات صناعة الدواء.

٩- تشجيع التصنيع المحلى للمستحضرات الدوائية بترخيص من الشركة الأم بدلا من الاستيراد.

١٠- تعدد مصادر استيراد المادة الخام لضمان عدم الاحتكار وأيضا للحصول على أرخص الأسعار.

١١- الاستعانة بالخبراء في مجالات تصنيع الدواء والتعاون مع الخبراء في مجالات الاقتصاد والتكاليف لوضع معايير تسعير الدواء وفقاً لمتطلبات واحتياجات السوق المصري.

١٢- ضمان توفير الأدوية الأساسية لكل فئات المجتمع وبأسعار مناسبة.

١٣- ضمان جودة وأمان وفاعلية جميع الأدوية المتداولة في السوق المحلى.

١٤- تحديث قائمة الأدوية الأساسية طبقا للاحتياجات المتغيرة للمجتمع المصري.

١٥- إعداد بروتوكولات علاجية وخطوط إرشادية خاصة بالأمراض المتوطنة.

التشريعات المنظمة لاستيراد الادوية

١- قرار وزير الصحة والسكان، رقم ١١٦ لسنة ٢٠١٧ بشأن قواعد استيراد الأدوية والخامات والمستحضرات الحيوية وألبان الأطفال، والمستلزمات الطبية من الدول المرجعية وغير المرجعية.

وجاء بالمادة الأولى الموافقة على تطبيق القواعد الاتية:

أولا الأدوية: -

١- يتعين استيراد الأدوية من قبل الدول التي لديها سلطة رقابية كفء وتطبق المعايير والقواعد الرقابية الدولية والمعترف بيها من منظمة الصحة العالمية.

٢- يجوز الاستيراد من البلاد غير المرجعية شريطة أن تكون المصانع المنتجة معتمدة من جهات عالمية مثل هيئة الغذاء والدواء الأمريكية أو تتبع معايير التصنيع الجيد GMP

٣- لا يجوز استيراد الأدوية من البلاد غير المرجعية، شريطة التداول في إحدى البلاد المرجعية وفى جميع الأحول يشترط تقديم ملف التسجيل مستوفيا متطلبات التسجيل وفقا للمعاير.

ثانياً: بالنسبة للمستحضرات الحيوية

- يراعى عدم الإخلال بما نص علية البند الأول في أولا، وأن يتم تطبيق قواعد تسجيل المستحضرات الحيوية (اللقاحات، الأمصال، المستحضرات المصنعة بالهندسة الوراثية، الخلاصات) وفقا للقواعد العالمية في تسجيل جميع المستحضرات الحيوية، التي يتم استيرادها من الدول المرجعية طبقا للمعايير.

ثالثا: بالنسبة لألبان الأطفال:

يتم استيراد ألبان الأطفال من الدول المرجعية والدول غير المرجعية شريطة أن تكون الألبان مصدرة من الدول المرجعيه الى غيرها من االلا مرجعيه .

رابعاً: المستلزمات الطبية:

يطبق على المستلزمات الطبية المستوردة قواعد ومعايير الجودة العالمية والشهادات والإجراءات والتحاليل اللازمة.

ونصت المادة الثانية من القرار على أن يتم استمرار العمل بالقائمة المتبعة وقت صدور القرار بالنسبة للدول المرجعية مع إمكانية إضافة دول أخرى غير مرجعية، التي يثبت استيفائها للشروط والقواعد التي أقرتها اللجنة الخاصه بالادارة المركزيه لشؤون الصيدله و التابعة لوزاة الصحة

المبحث الثاني المعوقات والتحديات التي تواجه صناعة الدواء في مصر(١).(٢)

تواجه صناعة الدواء في مصر العديد من المعوقات والتحديات منها ما يلي:

١- تسعير المنتجات الدوائية

تعتبر أزمة تسعير الدواء من الأزمات المتكررة في سوق الدواء، ويرجع السبب في تكرارها إلى عدم جود آلية لحل هذه الأزمة وأن كل الحلول السابقة لم تكن أكثر من مثبطات و مسكنات و هى مشكله معقدة ذات ابعاد كثيرة منها

١-١ قرار تحرير سعر الصرف

شهدت سوق الدواء منذ قرار تحرير سعر الصرف (٣ نوفمبر ٢٠١٦) اضطراباً وذلك لرغبة شركات الدواء في مراجعة أسعار الدواء مستندين على ارتفاع سعر الدولار الأمريكي من ٣,٤١ جنيه في بداية عام ٢٠٠٠ حتى وصل نحو ٧,٦ جنيه عام ٢٠١٥. كما أرتفع سعر صرف اليورو بنسبة تفوق ١٠٠٪. وذلك نتيجة انخفاض قيمة العملة المحلية مقابل هاتين العملتين بصورة كبيرة أدت إلى رفع نفقات استيراد شركات الدواء للمواد الخام ومستلزمات انتاج الدواء الأخرى بالإضافة إلى المستحضرات الدوائية النهائية المستوردة من الخارج. وجدير بالذكر أن عملية تحريك الأسعار (أي تغيير سعر المستحضر سواء بالزيادة أو بالتخفيض) هي ليست بالأمر الجديد بل هي عملية تحدث بصورة شبه منتظمة منذ بداية التسعينيات. ولذا طالبت غرفة صناعة الأدوية باتحاد الصناعات المصرية (في تقرير لها) الحكومة المصرية بضرورة إعادة التفكير في تحرير سعر الدواء دون المساس بالمستهلك المصري.

---

(1) غنام، علاء، خريطة طريق لإصلاح النظام الصحى المصرى والتحديات التى تواجه النظام الصحى المصرى، المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية، المؤتمر السنوى (١٧) ، ٢٠١٥.

(2) حامد، محمد رؤوف ، الدواء فى مصر – الاوضاع والمستقبليات، الحالة الصحة والخدمات الصحية فى مصر – دراسة تحليلية للوضع الراهن ورؤى مستقبلية، جمعية التنمية الصحية والبيئية، برنامج السياسات والنظم الصحية،

كما شهدت الفترة السابقة في مصر منذ قيام ثورة ٢٥ يناير٢٠١١ اضطرابا اقتصاديا أدى إلى انخفاض قيمة الجنيه مقابل العملات الأجنبية خاصة الدولار الأميركي، بالإضافة إلى الاحتجاجات العمالية التي تطالب بزيادة الأجور، وأيضاً خفض التصنيف الائتماني. كل تلك العوامل أدت إلى خلل في منظومة تسعير لدواء والتي أصبح بمقتضاها من الصعب تحريك أسعار الدواء نظراً للآثار المترتبة على ذلك اجتماعيا. وأصبح على الدولة أن تعالج هذه المشكلة التي تسببت في وجود فجوة بين مراعاة البعّد الاجتماعي والمتمثل في حق المواطنين في الحصول على الدواء بسعر مناسب، وبين البعد الاقتصادي والمتمثل في حق للمستثمرين في الحصول على هامش ريح يرضيه.

١-٢- تجاوزات الشركات

لا تتم عملية تسعير الدواء بالسهولة التي قد تبدو عليها كما أن إجراءات عملية تحريك أسعار الدواء أيضاً لا تكون بسيطة، فبعض الشركات تلجأ إلى التحايل لتعديل تسعير دواء قديم وذلك بتغيير العبوة أو بإحداث تعديلات شكلية على المستحضر، ومن ثم يتم تسعير الدواء مرة أخرى وفقا مستندات وكشوف التكلفة التي تتقدم بها الشركة. وهنا يصعب على لجان التسعير الفصل بين ما هو جديد بالفعل وما تم إدخال تعديلات طفيفة عليه.

وبالإشارة إلى أهمية إعادة تسعير المنتجات الدوائية بما يناسب تكاليف الدواء، وضبط أسعار السوق الذي تتلاعب فيه بعض الشركات الدولية، وتفرض رفع أسعار منتجاتها، مما يؤثر سلباً على الصناعة المحلية، وفى ظل ضعف الرقابة فقد استطاعت كثير من الشركات الدولية التسلل للسوق المحلى والتلاعب في أسعار الأدوية دون رقيب.

١-٣- تسعير الخامات الأولية

تتضمن كشوف التكلفة التي تتقدم بها الشركات لمركز التخطيط والسياسات الدوائية. أسعاراً للمواد الخام قد تفوق بكثير أسعار نفس الخامات في البورصة العالمية. ويتضح ذلك في عمل شركات القطاع الاستثماري والتي تعتمد على قائمة من الموردين المعتمدين لدى شركاتهم الأم لتوريد مستلزمات الإنتاج بأي سعر تتفق عليه الشركة الأم مع المورد المعتمد، مما ينتج عنه ارتفاع سعر هذه المواد المستوردة وبعدها عن أسعرا البورصة العالمية.

١-٤- اختلاف سعر نفس المنتج من شركه الى اخرى

لا تتم عملية تحريك الأسعار لكل الشركات على قدم المساواة بل تصدر نشرة غير دورية من مركز التخطيط والسياسات الدوائية تضم أسماء المستحضرات الدوائية التي تم تحريك أسعارها وأسماء الشركات التي تم التحريك لصالحها. وهنا يأتي الجدل بين الشركات من ناحية ومركز التخطيط من ناحية أخرى، فيما إذا كانت شركاتهم تستحق تحريك أسعار بعض مستحضراتهم أسوة بالشركات الأخرى المستفيدة من عملية تحريك السعر.

١-٥- عدم وجود آلية لتحريك الأسعار

لا توجد آلية ثابتة لتحريك الأسعار تحقيقاً للعدالة سواء كان هذا التحريك لأعلى أو لأدنى وذلك لأن عملية التحريك عادة ما تكون مدفوعة بطلب من المستفيدين.

حيث أن أكثر من ٩٠٪ من المنتجات الدوائية في مصر لم يتم تحريك سعرها منذ أكثر من ١٠ سنوات على الرغم من الزيادة الرأسية والأفقية في جميع عناصر التكلفة الداخلة في هذه الصناعة من سعر الخامات وأجور العاملين ومعدلات التضخم ومتطلبات التصنيع الجيد، مما أدى إلى تآكل ربح جميع الشركات العاملة في هذا المجال.

بالإضافة إلى القرار رقم ٤٩٩ والمعمول به حاليا لتسعير الأدوية والذي تم إقراره خلال فترة حكم الإخوان بالتعاون مع نقابة الصيادلة بغرض الاستحواذ والهيمنة والذي يعترض عليه مسئولي التسعير بوزارة الصحة وتم رفضه من قبل غرفتي صناعة الدواء السابقة والحالية وأيضا الشركات العاملة في هذا المجال، وعلى الرغم من مرور ثلاث سنوات على إقرار هذا القرار المعيب إلا أنه لم يتم تغييره حتى الآن

١-٦- غياب الشفافية

الشفافية مبدأ تتبناه الحكومة بكل وزاراتها ومنها وزارة الصحة، وتهدف نشرات التسعير الصادرة عن مركز التخطيط والسياسات الدوائية إلى تأصيل هذا المبدأ وبالتالي فإن تأخير نشر هذه النشرات أو افتقاره إلى الدقة من شأنه أن يثير أزمة.

وبالتركيز على مشكلة تحريك الأسعار فيجب أن تتوافر آلية واضحة لعملية مراجعة الأسعار وأن يعلن جهاز التخطيط رفضه لتحريك أسعار المنتجات الدوائية فى حالة مغالاة الشركات في التربح أو مخالفة

لأسعار العالمية مع التركيز على نشر قائمة المنتجات الدوائية التي يتم تحريك أسعارها بالجريدة الرسمية حتى لا تنعكس آثار أزمة التسعير وتداعياتها على الصحة العامة للمواطنين.

وقد أدت مشكلة تسعير الدواء في مصر إلى:

- تأكل الكثير من أرباح شركات الأدويه الخاصه و الحكوميه مما دفع البعض في التفكير لبيع الشركات أو غلقها وعلى سبيل المثال وليس الحصر فإن خسائر شركات قطاع الأعمال العاملة بمجال الدواء عام ٢٠١٢ بلغت ١٢٨ مليون جنيه مصري.
- ضعف قدرتنا التنافسية على التصدير، بالإضافة إلى عدم قدرة كثير من المصانع الحديثة على البدء في التصدير.
- اختفاء بعض الأدوية رخيصة الثمن.
- عدم القرة على تطوير وتدريب الموارد البشرية لدى هذا القطاع مما أدى إلى ندرة في العناصر الهامة لإدارة هذه الصناعة.
- غياب استراتيجيات واضحة لصناعة الدواء في مصر ومستقبلها واندفاع بعض المستثمرين المحليين لإنشاء مصانع جديدة دون دراسات اقتصادية مستقبلية متأنية.

وتعتبر مشكلة التسعير من أخطر المشاكل الى تهدد هذه الصناعة وتعتبر عائقاً حقيقياً أمام المستثمرين الجادين.

٢- الأدوية المغشوشة والمهربة(١).(٢)3

يقدر حجم مبيعات الأبوية المهربة والمغشوشة في مصر بنحو ١٥٪ من حجم تجارة الدواء أي ما يقارب ٥ مليار جنيه، كما أن بمصر نحو ٧٪ من الأدوية المغشوشة على مستوى العالم، وأبرز الأصناف الدوائية التي تتعرض للتزييف أو الغش هي أدوية الأورام والهرمونات والمنشطات الجنسية ومضادات التجلط والألبومين ومخدر الترامادول، كما أن أبرز الأصناف الدوائية التي يتم تهريبها هي النشطات الجنسية وأدوية علاج الأورام والفيتامينات والمسكنات بأنواعها بالإضافة إلى عقار الترامادول. أن معظم

(1) تقرير عن الإدارة المركزية لإدارة الصيدلة بوزارة الصحة عام ٢٠١٨
(2) بوابة الاهرام، دكتور على عوف، رئيس شعبة الأدوية باتحاد الغرف التجارية

الأدوية المغشوشة والمهربة يتم بيعها في بعض العيادات الطبية نظرا لضعف الرقابة عليها، بل أن الأمر وصل إلى بيع بعض الأدوية والمنشطات الجنسية على الأرصفة ومن خلال الإعلانات التليفزيونية.

لقد وصل غش الأدوية في مصر إلى مرحلة في غاية الخطورة، مما يهدد صحة الملايين من المرضى وينذر بكارثة، وذلك بقيام مافيا غش الأدوية بتقليد المستحضرات رخيصة الثمن والأكثر مبيعاً بدلاً من الأدوية مرتفعة الثمن، وهو ما يعنى زيادة قدرات صانعي الأدوية المغشوشة وإتقانهم لعملهم بشكل غير مسبوق لدرجة أن الصيدلي نفسه لا يستطيع تمييز الفرق بين الدواء الأصلي والمغشوش. إن جميع القوانين التي تحكم وتضمن سلامة إنتاج الأدوية ومستحضرات الدواء موجودة بالفعل لكنها في حاجة إلى تفعيل وتوفير الإمكانات المناسبة لذلك.

إن مسئولية مواجهة ظاهرة انتشار غش الأدوية لا تقع على عاتق وزارة الصحة وحده بل تمتد إلى شرطة مباحث التموين المنوط بها تتبع مصادر الأدوية المغشوشة بعد ضبطها والوصول إلى مصانع "بير السلم" المنتجة لها.

٣- إتفاقية حقوق الملكية الفكرية Trips "trade related aspects of intellectual property rights[4]" (١)

نشأت صناعة الدواء وتطورت نتيجة للاكتشافات العلمية وقد سجلتها الشركات صاحبة التطور والاكتشافات كبراءة اختراع، تحتكر بموجب ذلك حركة الدواء بيعاً وشراءات وتحقيق الأرباح المجزية. وتضخم حجم تلك الشركات واندماج وتحالف البعض منها وتكونت كيانات عملاقة تسمى "شركات عابرة القارات أو متعددة الجنسيات" استطاعت أن تسيطر على مراكز صنع القرار في العالم واصبح لها تأثيراً كبيراً في صياغة وإقرار الاتفاقية الخاصة بحقوق الملكية.

وبموجب تلك الاتفاقية حصلت الشركات الصناعية على حماية مطلقة ضد أى تقليد لبراءة الاختراع أو تقليد المنتج. كما اشتملت الاتفاقية على أنظمة لضبط حماية حقوق الملكية الفكرية من خلال تشريعات قانونية واتخاذ كافة الإجراءات القانونية الاحترازية أو التنفيذية بحق الشخص أو الشركة المعنية وبتنفيذ قرار المحكمة، ويتم ذلك من خلال قيام الدول الأعضاء بإعادة النظر بقوانينها لتتماشى مع هذه الاتفاقية.

---

(1) إتفاقية الجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية (اتفاقية التربس) ، رؤية عامة World trade organization, http://stat.wto.org/statiscalprogram
www.tas.gov.eg/nr/rdonlyres

وفى ذات الوقت فإن لاتفاقية حقوق الملكية الفكرية مميزات منها تشجيع الابتكار والاكتشاف، والتأثير على حركة التجارة الخارجية، بالإضافة إلى نقل وتطوير تكنولوجيا صناعة الدواء خاصة الجديدة ونقلها من الدول المتقدمة إلى الدور النامية مما يساعد على تأمين توفير الدواء المتطور للمواطن

٤- عدم وجود مخطط استراتيجي لتطوير الصناعة الدوائية وربطها بالبحث العلمي

أن التقدم المتسارع في علوم وتكنولوجيا الدواء تعود إلى سببين رئيسيين الاول هو تقدم أنشطة البحث والتطوير في كل جوانب التكنولوجيات الدوائية (اكتشاف مواد دوائية - تشكيل المستحضرات الصيدلية – التعبئة - التسويق - ...الخ) وهي تؤدى إلى عمليات ابتكار جديدة وإلى منتجات دوائية جديدة. اما السبب الثاني فيعود إلى حرص صناعة الدواء العالمية على الاستيعاب السريع للمعرفة والتقدم في الهندسة التكنولوجية، ومن هنا تواجه الصناعة الدوائية تحدى كبير في ارتفاع مستويات جودة المستحضرات الصيدلية عالمياً ارتفاعاً مذهلا، مما يتطلب تكلفة عالية في مجالات تطوير خطوط الإنتاج. ونظم الرقابة واستخدام أحدث أجهزة الكشف والتحليل، هذا فضلا عن ضرورة تطبيق كل جديد فى مجال ممارسات التصنيع والتحليل والتخزين الجيد

وعدم وجود مخطط استراتيجي لتطوير الصناعة الدوائية وربطها بالبحث العلمي وذلك لضعف الانفاق الحكومي على البحث العلمي حيث أن أجمالي إنفاق الدولة على البحث العلمي لا يتعدى ٠,٢٤٪ من الناتج المحلى الإجمالي، في الوقت الذي تخصص فيه إسرائيل ٤,٥٪ من ناتجها المحلى الإجمالي للبحث العلمي، والمغرب ١٪، وتونس ١,١٪، والولايات المتحدة ٢,٥٪ ونفس النسبة اليابان و ذلك من احصائيات عام ٢٠١٥(١) لأكاديميه البحث العلمى للعلوم و التكنولوجيا. وفى نفس الوقت تفتقر الشركات الخاصة العاملة في قطاع الدواء لإمكانيات البحوث والتطوير، وذلك لعدم وجود سياسات ومناخ مشجعين في هذا الاتجاه ولكون أن معظم هذه الشركات عبارة عن كيانات صغيرة بالمقارنة مع الشركات العالمية حيث أنها لا تنتهج نهج الاندماجيات لتكوين كيانات أكبر قادرة على التطوير والابتكار ونذكر هنا مثال واحد وهو أن شركة تيفا الإسرائيلية بالتعاون مع هيئات بحثية وبالاتفاق مع شركات أخرى قامت باكتشاف ثلاث مواد دوائية جديدة تدر عليها نحو ٢٥٠ مليون دولار سنوياً.

المبحث الثالث: اسباب وابعاد مشكلة نقص الادوية والمستحضرات الصيدلية[1]5

تعاني مصر بشكل شبه مستمر من ازمات دوائية متتالية ناتجة عن نقص او اختفاء أحد الادوية الضرورية او الاساسية من السوق. والنقص في الأدوية الأساسية أحد التحديات التي يواجها قطاع الدواء في مصر. ورغم تضاعف أسعار الدواء مرتين في ثلاث سنوات فقط، فإن الشكاوى من عدم توفر الدواء ونقصه ما زالت مستمرة. ووفقًا لنشرة الأدوية الناقصة لشهري يناير وفبراير ٢٠١٧، التي تصدرها الإدارة المركزية للصيدلة، التابعة لوزارة الصحة، تقسم الأدوية الناقصة في ثلاثة جداول. الأول يوضح أن٢٢١ صنفًا دوائيًّا غير موجود بالسوق ولكن له بدائل، ويجب استشارة الطبيب في حالة صرف البديل أو المثيل، أما المرفق الثانى يتضمن إختفاء كامل ل ٤٠ صنف دوائى ليس لهم بدائل فى السوق و المرفق الثالث يتضمن ٣١١ صنف من الادويه كان ناقص و تم توفيره فو الأسواق ببدائلها و مثيلاتها

[1] بدر الدين، أحمد ابراهيم ، دراسة عن مستقبل الصناعة الدوائية فى مصر، شركة سيجما للصناعات الدوائية، مصر، ٢٠١٢

الأسباب والعوامل المتشابكة المؤثرة على أزمة نقص الأدوية في مصر(١)[6]

١ - تقوم صناعة الدواء في مصر على استيراد المواد الخام الدوائية من الخارج ثم تصنيعها واخراجها في الشكل الدوائي النهائي وتوفيرها للسوق ويعتبر حدوث أي خلل في استيراد المواد الخام الدوائية من الخارج - سواء بسبب نقص السيولة المالية او مشاكل عند الموردين - أحد أهم الأسباب لحدوث الأزمات المتكررة لنقص الدواء.

٢- الأدوية المصنعة محليا لا تغطى كافة احتياجات السوق المصرية من الدواء، حيث تستورد مصر حوالى ١٠٪ من احتياجاتها من الأدوية (في شكلها النهائي) من الخارج مما يعنى أن أي خلل استيراد هذه الأدوية يسبب أيضا أزمة في سوق الدواء المصري، خاصة أن معظم الأدوية المستوردة من الخارج هي من نوعية الأدوية الضرورية "مثل الأنسولين وأدوية علاج السرطان والبان الأطفال" والتي تسبب عند نقصها ضجة كبيرة داخل المجتمع المصري.

٣ - أن أزمات نقص الأدوية لا تتوقف أسبابها على العوامل الخارجية مثل الاستيراد من الخارج فقط، بل توجد عوامل داخلية كثيرة لا تقل في قدرتها على احداث أزمات نقص أدوية في السوق المصري، لعل من أهمها الاحتكار ومشاكل تسعير الدواء حيث تتعمد بعض شركات انتاج الأدوية وبعض شركات توزيع الأدوية "تعطيش" السوق من بعض الأدوية كأسلوب ضغط لرفع سعر تلك الأدوية بشكل رسمي من خلال وزارة الصحة أو حتى بشكل غير قانونيا ببيعها في السوق السوداء بأسعار أكثر بكثير من أسعارها الرسمية.

.

٤- أن من أسباب أزمة نقص الأدوية في السوق المصري، حدوث مشاكل في خطوط الانتاج داخل مصانع الأدوية، وايضا توقف بعض شركات الأدوية من انتاج بعض الأصناف نظرا لانخفاض أو انعدام الجدوى الاقتصادية لتلك الأصناف .

---

(1) قضايا الرعاية الصحية بالتطبيق على قطاع الدواء في مصر) الجهازل المركزي للتعبئة العامة و الإحصاء، ٢٠١٨

٥ - نقص أو اختفاء أحد الأدوية الضرورية أو الأساسية من السوق، يعتبر انعكاسا طبيعيا لحالة انعدام الرؤية وعشوائية التخطيط في السياسات الدوائية المصرية خصوصًا في العقد الأخير.

٦- تواجه صناعة الدواء في مصر العديد من التحديات تجعلها لا ترقى الى الصناعة الأجنبية أبرزها الافتقار لمراكز الأبحاث

٧- رغم الجدل عن زيادة التكاليف بعد تعويم الجنيه ومطالبها الدائمة برفع أسعار الدواء، والتي يتم تحديدها بالتنسيق بين الشركات ووزارة الصحة، فلقد حققت مبيعات الدواء في مصر ٥١ مليار جنيه خلال ٢٠١٧، والاستشارات الدوائية والخاص بمبيعات سوق الدواء، كانت "،"ووفقًا لتقرير المؤسسة العالمية للمعلومات الزيادة بمقدار ٢١٪ عن عام ٢٠١٦. ولا تتضمن تلك المبيعات مناقصات توريد الأدوية والمستحضرات الطبية التي تجريها جهات عامة مثل وزارة الصحة والقوات المسلحة والشرطة وشركات قطاع الاعمال وتتقدم إليها شركات الأدوية وتحقق لها أرباحا إضافية، ورغم هذه الأرباح فإن أزمة توفر الدواء وإتاحته ما زالت مستمرة مما يشير إلى خلل كبير في السياسات الدوائية المتبعة في مصر.

٨- تزايد سيطرة شركات الدواء الأجنبية على سوق الدواء المصري وزيادة الاعتماد على الأدوية المستوردة، دون إصلاح الخلل في شركات الدواء العامة وعدم تطويرها، وأصبحت شركات الدواء الحكومية تنتج نسبة لا تتعدى ٥٪ من سوق الدواء، بعد أن كانت تقترب من ٩٠٪ في الستينيات من القرن الماضي، وبالتالي عاد الوضع شبيهًا بما كان عليه في النصف الأول من القرن العشرين، من سيطرة الشركات الأجنبية.

٩- إن صناعة الدواء المصرية تعاني من ضعف شديد واعتماد كامل على استيراد المواد الخام والمكونات الدوائية الأخرى من الخارج بالإضافة إلى مستلزمات مواد التعبئة والتغليف المستوردة أيضًا من الخارج

١٠- رغم أهمية قضية الدواء وضرورة توافر الدواء الآمن والحق في الوصول إليه في إطار الصحة العامة، فإن هناك ارتباكًا كبيرًا في السياسات الدوائية الرسمية. وحتى الآن ومع اقتراب تطبيق قانون التأمين الصحي الشامل لم تتضح السياسات والخطط الدوائية التي ستطبق في إطار التأمين الصحي الجديد. - كانت اللجنة الفنية للأدوية بإدارة الصيدلة بوزارة الصحة أصدرت قرارا العام الماضي وخاصة بعد شيوع أزمات نقص الأدوية وخاصة المستحضرات الحيوية برفع سقف استيراد الأدوية للأفراد من ١٠: ١٠٠ علبة لأى مستحضر دوائي للتيسير على المرضى في توفير أدويتهم، إلا أن البعض استغل هذا القرار بشكل خاطئ

بهدف التربح خاصة أن هذه النوعية من الأدوية لا تخضع للضرائب والجمارك أو حتى تحليلها بهيئة الرقابة والبحوث الدوائية ما يجعلهم في مأمن خاصة أن هذه المستحضرات تستعمل على مسؤولية المريض

١٢- تُعد المتاجرة بالأدوية المستوردة استيراد شخصى البوابة الخلفية لجنى الكثير من الأموال، لارتفاع هامش ربحها، وعدم تسديد ضرائب على بيعها، وتضم عدداً كبيراً من الأصناف، التي يتم تهريبها عن طريق الحدود، أو في رسائل جمركية بالموانئ والمطارات، ثم يتم بيعها علانيةً، بعيداً عن أعين الرقابة، نظراً لعدم إدراج معظمها على قوائم وزارة الصحةومن أهم الأدوية المستوردة المهربة بعض أنواع المكملات الغذائية والمنشطات، بالإضافة إلى بعض أنواع أدوية السكر وضغط الدم، وغالباً ماتكون بعض هذه الأصناف منتهية الصلاحية، أو غير صالحة للاستخدام، نظراً لسوء التخزين، وقد تكون مجهولة المصدر، ويتم طبع بيانات وهمية عليها

١٣- تتعامل الكثير من الصيدليات مع الأدوية المهربة تماماً كما يتعامل تاجر المخدرات مع بضاعته الممنوعة، فهناك أساليب مختلفة ومتعددة لإخفاء تلك الأدوية عن أعين مفتشى وزارة الصحة، الذين يشنون حملات دورية على الصيدليات، خاصة الكبرى منها، لضبط الأدوية المستوردة، التي من المفترض أن تصل الإجراءات القانونية ضد الصيدليات التي تضبط بها أدوية مهربة، إلى إغلاقها وتشميعها، نظراً لكون هذه الأدوية المهربة غير خاضعة لرقابة وزارة الصحة، وغير مطابقة للمواصفات القياسية للأدوية المرخصة، وعادةً ما تكون مجهولة المصدر

١٤- إن عدم إدراج الدولة الدواء المستورد، أو ما يسمى بـ«الدواء المهرب»، ضمن قوائم الأدوية المرخصة بوزارة الصحة، أدى لظهور «كارثة الدواء المستورد»، الذى ظهرت منه كميات كبيرة «مغشوشة»، ، وأن هناك نوعين من الدواء المستورد المهرب، النوع الأول تطالب نقابة الصيادلة بإدراجه بقوائم وزارة الصحة، ويتم تسجيله بشكل رسمي حتى يتم استيراده بشكل منتظم من قبل الدولة، وعدد أصناف هذا النوع نحو ٢٠٠ صنف، تم الاتفاق عليها، والنوع الثاني لا بد من وضع قيود عليه، وأغلب أصنافه من المنشطات الجنسية، التي غالباً ما تكون مغشوشة، وأن العديد من سلاسل الصيدليات الكبرى تسيطر بشكل كبير على الدواء المهرب، نظراً لسيطرة رأس المال على هذا النوع من الدواء، و أن السلاسل أحد أسباب انتشار الدواء المهرب في مصر، وهذا في حد ذاته غش تجارى، بالإضافة لمخالفات التهرب الضريبي.

١٥- قيام بعض النيابات بالتصرف بالحفظ في قضايا جلب الأدوية الغير مسجلة بدفاتر وزارة الصحة ، على أساس انه المتهمين قاموا بالتصالح مع وزارة المالية فى شأن التهريب الجمركي لتلك الأدوية مقابل أداء التعويض المقرر قانونا ، وان ذلك التصرف يؤدى إلى عدم تحقق الهدف المنشود من تجريم واقعات جلب الأدوية الغير مسجلة وتشديد العقوبة عليها وهو منع دخول تلك الأدوية البلاد لما تحمله من مخاطر جسيمة على صحة الشعب المصري خاصة وان منها أدوية فاسدة وغير صالحة للاستهلاك الآدمي وتتسبب في أضرار بالغة ، الأمر الذي يتطلب معه ضرورة إحالة تلك القضايا إلى المحاكمة الجنائية.

المبحث الرابع: مشكله تكدس واردات المستحضرات الصيدليه فى المنافذ الجمركية دراسة حالة منافذ مطار القاهرة

تتكدس كميات كبيره من المستحضرات الصيدلية بكافة انواعها و الغير مسموح بدخولها البلاد لاسباب متعددة داخل المنافذ الجمركية على مستوى الجمهوريه ، و خاصه المنافذ داخل مطار القاهره الجوى ، مما يتسبب فى مشاكل خطيره لها ابعاد اقتصاديه وصحية و بيئية خطيرة.

وقد ادى زيادة استيراد الادوية والمستحضرات الدوائية المختلفة للاسباب التى تم تناولها سابقا، وعدم اتباع اللوائح والتشريعات المنظمة لاستيردها الى تكدسها فى مخازن المنافذ الجمركية ، خاصة مطار القاهرة باعتبارة اكبر منفذ لاستقبال القادمين من الخارج مع امتعتهم، بما تحتويه من مواد مختلفة منها الادوية والمستحضرات الصيدلية الاخرى. و كانت النتيجه ارتفاع معدلات دخول الادويه المخالفة ، خاصة على رحلات بعينها مثل تركيا و السعوديه و امريكا و اندونسيا و السودان، و لكل منهم نوعيات خاصه من المستحضرات الصيدلية و التى يتم تهريبها.

فمثلا تختص رحلات تركيا بالمستضرات الخاصه بعلاج السرطان و الالتهاب الكبدى و الامراض المستعصيه، بينما الحلات القادمه من السعودية بالمسكنات و الفيتاميات، و الواردة من امريكا بالمكملات و مستلزمات التجميل.

و يتم مصادره هذة المستحضرات اما على ذمه قضية او لحين تصرف صاحب الشأن فيها، والنتيجة فى الحالتين هى تخزين هذه المستحضرات فى المخازن الجمركية فى ظرووف تخزين غير مناسبه قد تؤدى الى تلف المستحضرات المصادرة. كما يشكل الوافدين للدراسة فى مصر من دول شرق اسيا مصدر لا

يستهان به فى جلب كميات كبيره من مستلزمات التجميل المحليه الخاصه بهم من زيوت و كريمات و شامبوهات و غيرها و التى تكون بكميات و احجام كبيره تشغل حيزا و مكانا كبيران لتخزينها.وكذلك الحال بالنسبة للمستلزمات الطبية سواء الجراحيه أو مستلزمات الاسنان و التى ترد أيضا بكميات كبيره تمثل جزء كبير من المخزون كمهمل فى مخازن المنافذ الجمركيه و كذلك الاجهزه الطبيه و التى تظل لسنوات طويلة حتى تتلف و يتم تكسيرها و بيعها كأجزاء خردةمع كونها ذات قيمة مادية مرتفعة ،و على ذلك نجد ان المنافذ الجمركيه تتحول الى مخازن لمختلف المستحضرات الصيدلية و التى تتباين فى انواعها و المصادرة من أماكن مختلفة والتى تحتاج الى طرق مختلفه فى التعامل معها.

وعلى الجانب الاخر فان جهل المستورد بالكميات المسموح بها داخل حدود الاستخدام الشخصى والمستندات المطلوبة، يتم احتجاز كميات لا بأس بها و التى تصادر و تحول الى مهمل

وتضم مخازن الواردات المحجوزة والمصادرة الاتى

١- مخازن المنافذ الموجودة فى صالات الوصول و تحتوى على الكم الاكبر من الادويه الهامه و الخاصه بعلاج الامراض المستعصية

٢- مخازن منافذ شركات الشحن و تحتوى على الكم الاكبر من المكملات الغذائيه و المستوردة عبر الانترنت

٣- مخازن شركة مصر للطيران و تحتوى على الاجهزه و المستلزمات الطبيه.

الجدول التالى يوضح إحصاء لعدد الطرود التى تم معايناتها عن طريق اداره الافراج الطبى الجمركى بمطار القاهره من عام ٢٠١٤ و حتى عام ٢٠١٩داخل عدد من منافذ شركات الشحن

و من الاحصاءات و البيانات عن كميه الطرود الموجوده بالمخازن المختلفه نجد ان الكميات المحوله الى مهمل فى زياده مستمره لا تتناسب مع الكميات التى يتم التخلص منها فالمخزون دائما فى زيادة مع عدم وجود اليه للتعامل معه و التخلص من

السنه	ودائع المطارات	TNT	Aramex	FedEx	EMS	DHL	محجوزات المطارات	عدد الطرود
2014	40	100	300	50	150	500	141	1281
2015	41	200	100	50	200	100	97	788
2016	37	300	350	300	450	550	88	2075
2017	31	400	650	200	400	50	96	1827
2018	40	100	250	250	400	300	91	1431
2019	55	300	195	700	200	400	148	1988
الأجمالى	244	1400	1845	1550	1900	1900	661	

احصاء لعدد الطرود التي تم معاينتها من عام ٢٠١٤ الي ٢٠١٩ داخل المنافذ الجمركية المختلفة

الجدول السابق يوضح عدد الطرود الوارده للمنافذ الجمركيه و بأخذ عينه من عدد من المنافذ و عمل احصاء و تحليل لعدد الطرود التى تم معاينتها عن طريق إداره الافراج الطبى الجمركى ينفى الفترة من عام ٢٠١٤ الى عام ٢٠١٩تبين انه هناك ثبات نسبى فى عدد الطرود الواردة داخل منافذ شركات الشحن مع زياده ملحوظة فى عدد الطرود الواردة عبر صالات السفر بصحبه راكب و يمكن تفسير ذلك لغياب العقوبات و التشريعات الواضحة عند ضبط هذه المستحضرات أو بعد مصادرتها و التحفظ عليها من قبل الجمارك و من ثم تحويلها الى مهمل

و بعد حصر عدد الطرود الخاصه بالصيدله فى مجموعه من المنافذ على سبيل المثال لا الحصر تبين أن الموجود فعليا حتى ديسمبر ٢٠١٩

*وجود عدد ١٨٠٠ طرد مهمل داخل مخازن شركة DHL للشحن حتى عام ٢٠١٨

*وجود عدد ٢٧٥طرد مهمل داخل مخازن شركه ارامكس للشحن حتى عام ٢٠١٦

*وجود عدد ٥٢٧ طرد مهمل داخل مخازن شركه يو بى اس حتى عام ٢٠١٦

وجود عدد٣٤٩ طرد مهمل داخل مخازن شركه سكاى نت حت عام ٢٠١٦

هذه الطرود تحتاج الى سرعه اتخاذ الإجراءات فى كيفيه التصرف فيها حيث انها تشغل مساحات تخزين كبيرة بالضافه الى العبء النفسى كونها عهده بحيازه المسؤل عن المخزن

ولا يوجد آلية للتخزين حيث يتم تخزين جميع السلع المصادرة من قبل الجمارك من مستحضرات صيدلية ومواد غذائيه ومنتجات الكترونيه وملابس وجميع المحجوزات فى مخزن واحد فى ظروف تخزين غير مناسبة وعدم توافر مساحات او ظروف مناسبه للتخزين "

ونظرا لعدم كفاءة الاجراءات المتبعة للتخلص من المواد المصادرة زادت الكميات التى يتم تخزينها ، حيث المتبع أن تقوم الجهة المصادرة للمستحضر بتشكيل لجنة بحضور مندوبى الأفراج الطبي الجمركي لمعاينة المسحضر ويتم عمل محضر معاينه ويحول إلى الإدارة المركزيه لشئون الصيدله لإبداء الرأى فى كيفية التصرف فيه ويكون الرد المعتاد (أن المستحضرغير مصرح بدخوله للبلاد وأن الجمرك وشأنه فى التصرف فيه و على مسئوليته) ولا تأخذ الجمارك أى إجراء حيال المستحضر فيظل فى عهدة الجمارك حتى تنتهى صلاحيته ثم يتم تشكيل لجنة إعدام بعد إنتهاء تاريخ صلاحيته وبالتالى يؤدى ذلك الى الاحتياج

الى مساحات أكبر للتخزين فى ظروف ملائمه للحفاظ على سلامة المنتج حتى إنتهاء فترة صلاحيته ولإعطاء الفرصه للمستورد للتصرف فيه خلال ٩-١٠ شهور، مما يؤدى إلى شغل مساحات وأرضيات بتكلفه عاليه فى مقابل مادى زهيد ، وفى معظم الأحيان لا يتم تحصيل مقابل مادى ، وتشكل هذه المحجوزات عبء معنوى و إدارى على موظف الجمارك من حيث تحمل عهدتها، وضرورة جردها بصورة دورية. وعلى الجانب الاخر، و نتيجه لعدم وجود ضوابط لإلزام مستوردالأدويه بالتصرف فيها ، ففى أغلب الأحيان يترك المستورد المستحضرات التى استوردها فى عهدة الجمارك إلى أن تنتهى صلاحيتها، وذلك فى حالة الأدويه والمكملات الغذائيه ، أما فى حالة الأجهزة ، فإنها تظل حتى تتلف بتاثير ظرووف التخزين الغير مناسبه، ويتم التخلص منها كخردة بعد إتلافها تماما.

المبحث الخامس: اساليب مواجهة نقص الادوية والمستلزمات الصندلية وتكدس المستحضرات الصيدلية في المنافذ الجمركية.

اولا : اساليب مواجهة نقص الادوية والمستلزمات الصيدلية(١)7

يمكن اقتراح بعض الحلول لاحتواء تلك الأزمات المتكررة ومنع حدوثها بجانب وضع اسس لحلول جذرية وبعيدة المدى لتلك المشكلة وذلك من خلال المحاور الاتية: –

١ـ السياسة الدوائية

السياسة الدوائية مكون أساسي من السياسة الصحية، يجب أن يتم التعامل معها كجزء من النظام الصحي العام، ويجب وضع هذه السياسة أولوية كبيرة لمصر في الوقت الحالي، بما تمثله من سجل رسمي للتطلعات والأهداف والقرارات والالتزامات، وبدون مثل هذه السياسات الدوائية الواضحة والرشيدة، قد تغيب القدرة على حل المشكلات التي يواجها القطاع الصحي، والمرضى، نتيجة غياب الأهداف والأولويات الواضحة والتي تساعد على وضع الخطط والالتزام بتنفيذها

وتتركز أهداف السياسة الوطنية للدواء بالمعنى الأوسع في تعزيز المساواة والإتاحة والاستدامة في الوصول إلى الدواء، وتتحقق هذه الأهداف من خلال التوفير العادل للدواء بغض النظر عن قدرة المرضى على تحمل تكاليفه، وضمان جودة وسلامة وفعالية جميع الأدوية، وتعزيز الاستخدام الرشيد والفعال للأدوية، سواء من جانب الأطباء والصيادلة عن طريق الالتزام بوصف الدواء الأكثر فعالية، أو من جانب المستهلكين، بالإضافة إلى العمل على تحسين الوصول إلى الأدوية الأساسية التي تلتزم الدولة بتوفيرها بحسب منظمة الصحة العالمية [١]

(1) د. محمد نصار عضو مجلس ادارة جمعية تطبيق وتطوير مهنة الصيدلة admin@pharmacist-development.com

٢- انشاء غرفة للأزمات الدوائية بوزارة الصحة

توجد حاجة ماسة الى وجود هيئة أو غرفة متخصصة بمتابعة توافر الأدوية بالسوق المصرية والعمل على منع حدوث أزمات نقص للأدوية قدر المستطاع بجانب وضع آليات وخطط سريعة لاحتواء تلك المشاكل والأزمات.

على أن تقوم تلك الغرفة بمتابعة كميات الأدوية داخل السوق المصري وضمان توافر كافة الأدوية خاصة الأدوية الضرورية والأساسية بكميات تكفي لاستهلاك السوق المحلى لمدة ٦ أشهر قادمة. على أن تقوم تلك الغرفة بعمل اجراءات وتحركات عاجلة اذا تناقصت كميات أي دواء الى قرب كمية تكفى استهلاك ٣ أشهر على الأقل، ويمكن لتلك الغرفة متابعة كميات الأدوية بالسوق من خلال متابعة مخزونات شركات توزيع الأدوية ومكاتب وشركات استيراد الأدوية وكذلك بمتابعة الكميات المنتجة من الأدوية بشركات انتاج الأدوية ومتابعة مخزونها من المواد الخام الدوائية اللازمة لإنتاج تلك الأدوية.

وجدير بالذكر انه قد تردد ان وزارة الصحة قد قامت بتشكيل لجنة لهذا الغرض لكن بدون تفاصيل و لم يتم تفعيل ما إتخذته من قرارات حيال التصرف فى المشمول الموجود كمهمل داخل المخازن ولا عن آليات عملها فضلا عن ان نرى أثرا ملموسا لهذه اللجنة في الواقع

٣- تحميل المسئولية القانونية لشركات انتاج واستيراد الأدوية

ينقسم سوق الدواء المصري سواء في الانتاج أو الاستيراد الى قسمين: -

- قطاع عام: خاضع للحكومة تديره الشركات القابضة للأدوية
- قطاع خاص: يقوم عليه مجموعة من المستثمرين المصريين والأجانب

ويعتبر القطاع الخاص هو الأكبر حجما والأكثر تأثيرا في سوق الدواء المصري حيث يقوم بتغطية معظم احتياجات السوق المصري من الدواء سواء المحلى أو المستورد حيث لا يغطى القطاع العام الا ١٩٪ فقط من احتياجات السوق" من حيث عدد الوحدات " وبالتالي تقع مسئولية أدبية على هذا القطاع الخاص بالعمل على توفير الدواء في السوق المصري. غير أن الإشكالية تظهر عندما يحدث تعارض بين هذه المسئولية الأدبية وبين الجانب الربحي الذي يحتل الأولوية لدى المستثمر. لذا تتوقف شركات الأدوية المنتجة والمستوردة عن توفير بعض الأصناف احيانا إذا لم تجد لذلك جدوى ربحية. من هنا تنشأ أهمية وجود مسئولية قانونية على شركات الأدوية المنتجة والمستوردة لتوفير الدواء الذي تم منحها ترخيص انتاجه أو استيراده بحيث يتم تغريمهما أو اتخاذ قرارات جزائية ضدها إذا تعمدت أو قصرت في توفير أدويتها دون

على أن تكون تلك المسئولية القانونية مقصورة ابداء الأسباب والمبررات القصرية التي اضطرتها لذلك. على الأدوية الضرورية والأساسية دون الأدوية المكملة " وأن يتم تطبيق الغرامات والجزاءات بدرجة عالية من المرونة ودون احداث أضرار بالغة بشركات الأدوية ومع مراعاة الظروف القصرية والخارجة عن ارادة تلك الشركات والتي قد تضطرها الى التقصير في انتاج واستيراد تلك الأدوية الضرورية والأساسية.

٤- اعادة النظر في قواعد تسعير الأدوية

رغم أن نظام تسعير الأدوية القديم القائم على تخصيص وتقنين نسب الربح في الأدوية يعتبر أكثر عدالة وملاءمة من النظام الجديد لتسعير الأدوية والذى يقوم على ربط سعر الدواء المصري بالسعر العالمي والذى من المتوقع أن يرفع سعر الدواء المصري بنسبة تتراوح بين ١٠٪ الى ٤٠٪ من السعر الحالي .الا أن النظام القديم للتسعير كان به عدد كبير من العيوب دعت لتغييره يأتي على رأسها الروتين وطول مدة واجراءات تعديل تسعير الدواء .غير أن حل مساوئ النظام القديم في التسعير لا يكون بأنشاء قانون تسعير جديد كارثي يراعى مصالح الشركات العالمية على حساب المريض المصري بل كان يتلخص في تقليل مدة ومراحل تعديل الأسعار نظرا للتغيرات السريعة على سعر الأدوية المستوردة واسعار المواد الخام الدوائية المستوردة خاصة في ظل المتغيرات الدولية وتقلبات الاقتصاد العالمي وارتفاع سعر صرف الدولار الى جانب ذلك أيضا يجب على الدولة أن تعمل على خفض أسعار المواد الخام الدوائية المستوردة من خلال عدة آليات يضيق المقام عن ذكرها الان بحيث يؤدى ذلك في النهاية الى ارتفاع هامش ربح شركات الأدوية المنتجة داخل مصر وكذلك الصيدليات وفى نفس الوقت يحافظ على سعر الدواء للمريض وربما انخفاضه

٥ - انشاء مجلس أعلى للدواء

يعتبر انشاء مجلس أعلى للدواء أحد أكبر وأهم الحلول لمشاكل الصيدلة والدواء في مصر عموما .حيث لا يوجد في مصر الان هيئة أو مجلس يختص بكل شئون الصيدلة والدواء مجتمعة .بل تتوزع مسئوليات قطاع الصيدلة والدواء في مصر على عدد من الهيئات والوزارات مما يسبب انعدام للقدرة على وضع خطط وسياسات دوائية ثابتة وقابلة للتنفيذ نظرا لتوزيع المهام على الوزارات والهيئات المختلفة ,لذا فالحاجة ماسة لمجلس أعلي للصيدلة والدواء يختص بوضع السياسات والتشريعات والقوانين المنظمة لقطاع الصيدلة والدواء في مصر بجانب مراقبة وتطوير هذا القطاع وحل مشاكله المؤقتة والمزمنة ومنها أزمة نقص الدواء.

٦- انتاج المواد الخام الدوائية في مصر

رغم قدم صناعة الدواء في مصر والتي تتجاوز السبعين عاما الا انها تظل قاصرة على انتاج الدواء في صورته النهائية دون انتاج المواد الخام الدوائية حيث تستورد مصر أكثر من ٨٥٪ من المواد الخام الدوائية من الخارج مما يجعل سوق الدواء المصري شديد الحساسية للتغيرات والتقلبات والأزمات الدوائية وحدوث أي مشكلة في استيراد أي مادة خام دوائية ينعكس مباشرة على السوق المصري في شكل نقص أحد الأدوية والتي قد تكون أحيانا من المواد الضرورية, لذا فيجب على الحكومة المصرية توجيه اهتمامها في هذه المرحلة الى انشاء مصانع لإنتاج المواد الخام الدوائية في مصر وتحفيز القطاع الخاص للخوض في هذا المجال وتذليل العقبات التي تواجهه أملا في أن نصل في وقت قصير نسبيا الى تغطية شريحة واسعة من المواد الخام الدوائية خاصة التي تدخل في انتاج الأدوية من فئة الأدوية الضرورية والأساسية

٧- تفعيل مراقبة سوق الدواء

يجب القيام بتشديد الرقابة على تداول الدواء ووضع رقابة مشددة لمنع الأدوية المغشوشة والمهربة التى يتم بيعها في بعض العيادات الطبية، وعلى الأرصفة نظراً لخطورتها وعدم ترخيصها من وزارة الصحة.

٨- نشر التوعية بين المواطنين بخصوص موضوع الدواء البديل

- العمل على التوعية بترشيد استهلاك الأدوية، والحد من استهلاك المواطنين للعديد من العقاقير دون داع ودون الرجوع للطبيب.

- تطوير التسويق الإعلامي للدواء المصري والمستلزمات الطبية وتوحيد ضوابط التسجيل في مصر ، حيث يوجد قصور واضح في تعريف المريض المصري بأن الدواء البديل هو دواء مطابق تماما للدواء الأصلي من حيث التركيب والمفعول وانما الاختلاف فقط في الشركة المنتجة والمسمى، مما يخف الضغط على أدوية بعينها مما يؤدى لنقصانها رغم وجود عدد من البدائل لها .وكذلك الزام الأطباء بكتابة عبارة "يسمح بصرف أي اسم تجارى يطابق الأدوية المكتوبة في الشكل الدوائي والتركيب" في الروشتات وغيرها.

٩- تحفيز الشركات العالمية على الاستثمار الدوائي في مصر وتسجيل الأدوية الأجنبية خاصة التي يكثر الطلب عليها.

ثانيا: اساليب مواجهة تكدس الأدوية والمستحضرات الصيدلية في المنافذ الجمركية.

١- إن مشكلة استيراد وتهريب الادوية بالسوق المصري، مشكلة كبيرة، ولها تداعياتها الخطيرة على الاقتصاد المصري وشركات الأدوية وصحة المواطنين، وهناك ٣ مسارات مهمة لمواجهة تهريب الأدوية ولابد من تفعيلها وتنفيذها وهي تتمثل في ضبط المنافذ الجمركية لمنع تهريب الأدوية، وعدم موافقة الصيادلة على شراء أصناف الأدوية المهربة، وعدم شراء المريض لأى دواء غير مسجل بوزارة الصحة ومطابق للمواصفات القياسية وخضع لإجراءات الاستيراد السليمة وخضع للاختبار ومخزن بطريقة سليمة ومطابق بالمواصفات.

٢- ضرورة التراجع عن القرار الخاص بالسماح باستيراد ١٠٠علبة، والعودة إلى حد ١٠ علب للمريض فقط وفرض قيود أكثر صرامة على استيراد الأدوية للأفراد منعا لاستغلال هذا القرار بطريقة سيئة.

٣– قيام إدارة الصيدلة بوضع معايير واضحة المعالم لاستيراد الأدوية الغير مسجلة للأفراد بما يمنع التربح من وراء هذا الكميات الكبيرة من الأدوية التي تدخل البلاد عن طريق الأفراد، حيث يوجد أكثر من ٣٠٠ صنف دوائي يحتاجه السوق المصري وغير مسجل في قاعدة بيانات الأدوية المصرية، وأنه يوجد بعض الحالات التي تتلاعب بثغرات القرارات التي تتخذها الوزارة لصالح توفير الدواء للمريض المصري

٤- أن حل الأدوية المهربة والمنتهية الصلاحية، يكمن فى ضرورة الالتزام بقرار وزير الصحة رقم ١١٥ لسنة ٢٠١٧ الخاص بغسل السوق من الأدوية منتهية الصلاحية، والالتزام باللائحة التنفيذية رقم ١٤ لسنة ٢٠١٧ الصادرة من الإدارة المركزية للصيدلة والخاصة بتنفيذ قرار وزير الصحة رقم ١١٥ لسنة ٢٠١٧، بالإضافة إلى وضع آليات التنفيذ الفعلي للقرار الوزاري وقرار الإدارة المركزية وإزالة جميع العقبات لتنفيذ ذلك

وضرورة تحرك الدولة ممثلة في وزارة الصحة، بسرعة لمواجهة هذه الظاهرة من خلال التحرك في محورين، الأول هو العمل على حل أزمة النواقص وتوفير الدواء للصيدليات، والرقابة المستمرة على شركات الإنتاج والتوزيع، وخاصة الأخيرة لأن البعض منها يعمل على توزيع الدواء بصورة غير مشروعة على العيادات والمستشفيات الخاصة، دون الصيدليات، من أجل تحقيق أرباح مالية ضخمة

٥- القيام بحملات توعية مستمرة، للتأكيد على أن المصدر الوحيد المعتمد والآمن، لشراء الأدوية هي الصيدليات، التي تخضع لنظام رقابي صارم من قبل وزارة الصحة وإدارة التفتيش الصيدلي، بخلاف أدوية

"الإنترنت" التي لا تتم مراقبتها وقد تكون منتهية الصلاحية، أو مغشوشة، ، وأن هذه الأدوية يتم بيعها من أماكن أخرى بعيدا عن الصيدليات وشركات التوزيع، وتتسرب إلى السوق من بعض العيادات الطبية ومحلات المستلزمات الطبية وعيادات التخسيس وعلاج العقم، نتيجة ضعف الإشراف والرقابة.

٦- التعاون الفعال بين إدارة الصيدلة بوزارة الصحة ومباحث التموين بوزارة الداخلية لمكافحة تهريب الأدوية لضمان خلو السوق من الأدوية المغشوشة كأحد أولويات الأمن القومي في توفير دواء آمن للمرضى وتتخذ التدابير اللازمة لضمان تطبيق القرارات الوزارية دونما أي استغلال أو تربح.

٧- ضرورة تغليظ العقوبات على مهربي الأدوية لأن العقوبات الحالية غبر رادعة ولا تمثل عقابا حقيقيا للمهربين حيث انه لا يوجد عقوبات حقيقه و لكن تقتصر على احتجاز المشمول المستورد دون فرض اى غرامات او حتى إلزام تامستورد فى تحمل تكلفه التخلص منه

٨ - ضرورة تكاتف جميع الجهات الحكومية أو الخاصة لتفعيل جهود مكافحة كل أشكال التهريب وتقليد العلامات التجارية، للحفاظ على حقوق مختلف أطراف العملية الإنتاجية من منتجين وموزعين ومستوردين ومصدرين ومستهلكين، وكذلك حماية البيئة الاقتصادية للبلاد،

٩- إحكام الرقابة على المنافذ الجمركية، لما تمثله من عبء على العملية الإنتاجية، وتحديث وتطوير القوانين والأنظمة واللوائح، لتشديد و تفعيل العقوبات المعمول بها في مجال مكافحة التهريب.

١٠- ضرورة توفير الكوادر البشرية الكافية للأجهزة الرقابية المختلفة، وتأهيل وتطوير قدراتهم ومهاراتهم المهنية - وفقاً لأحدث الأنظمة والممارسات العالمية - على كشف حالات التهريب بمختلف أشكالها وصورها التي بات يبتكرها المهربون.

١١- توفير الأدوات والوسائل الحديثة اللازمة للكشف عن السلع المهربة، وتفعيل دور المعامل وجهات الفحص والمختبرات، وتجهيزها علمياً وتقنياً وبشرياً للكشف عن المكونات الضارة أو المغشوشة وخاصة في المنتجات الدوائية.

١٢- ضرورة تطوير قنوات وأساليب التصرف بالسلع المهربة والمضبوطات المتحفظ عليها بالجمارك، خاصةً ذات التأثير السيئ والضار على بيئة وصحة المواطنين وإعدام السلع المهربة والمضبوطة، أو التخلص منها.

١٣- التصرف الآمن للتعامل مع المستحضرات الصيدليه من خلال

- وضع منظومة آمنه لتقنين عملية تكدس الأدويه والمستحضرات الصيدليه المرفوضه والممنوع دخولها البلاد داخل المنافذ الجمركيه بميناء القاهرة الجوى، تبدأ بفصل المنتجات والمستحضرات الصيدليه المختلفه الوارده عبرالمنافذ الجمركيه المختلفه. فالمنتجات الواردة عبر شركات الشحن والتى يستوردها اصحابها عن طريق شبكة الانترنت فيتم عمل برنامج خاص عالكمبيوتر

لتحميل بيانات كل شحنه واردة من اصناف واعداد والمصدر المورد ويتم تجميع الوارد خلال ٣ أشهر فإذا لم يتقدم صاحب الشأن للتصرف فى المشمول بإعادة تصديره او إستلامه يكون الحق للجمارك فى التصرف فيه دون أى مخاوف او قلق من عقوبات قد تحدث وذلك على النحو التالى /المنتجات المعلومة المصدر والواردة من موانع التسوق المعترف بها يتم تحويلها الى مخازن تابعه لوزارة الصحه لتوزيعها على الإدارات الصحيه التى تحتاجها ليستفيد المواطن منها .

١٤ - دفن هذه المنتجات فى محارق خاصة تحت إشراف من لجنة البيئه ، مع الأخذ فى الإعتبار التكلفه المادية العاليه والجهد الجسمانى لتجميع هذه المستحضرات ونقلها للمحارق المختلفه.

١٥- المنتجات التى لم يتضح انها مستوردة من مصدر موثوق فيه يتم إعدامها على الفور فى المحارق التابعه لوزارة البيئه تحت إشراف لجنه من البيئه بالنسبه للأجهزة الواردة وبعد إنقضاء فترة التخزين يتم تجميعها وتوزيعها على الجهات الصحيه المختلفه دون الإنتظار حتى تتلف .

١٦- المستحضرات الصيدليه الواردة من المنافذ الجمركيه فى صالات السفر عبر المطارات المختلفه وعددها ثمانية منافذ تنقسم الى محجوزات وودائع فإذا تم تخصيص مخزن مجمع لتخزين هذه المستحضرات بعد تصنيفها وجرد الأدويه الواردة كما ونوعا وبعد إنقضاء فترة التخزين القانونيه تشكل لجنة لمعاينة المشمول الكلى من المستحضرات الصيدليه المجمع وتحول الى الادارة المركزيه لإتخاذ القرار فى كيفية التصرف فيها .

١٧- الأدوية ذات القيمة العاليه مثل ادوية لعلاج السرطان او الإلتهاب الكبدى الوبائى وكذلك اقلام الانسولين التى ترد بكميات هائله ويتم إتلافها نهائيا فيمكن أخذ عينات عشوائيه لتحليلها والتأكد من سلامتها وكفاءة المادة الفعالة ومن الممكن ان تحمل نفقة او تكلفةهذة التحاليل على جالب مثل هذة الشحنات بغرض الإتجار بها والتى ترد بكميات كبيره وعند ظهور النتائج إما ان تعدم إذا كانت مغشوشه او غير صالحة للإستخدام وتحول إلى الجهات المختلفه لإستخدامها

١٨- مستحضرات التجميل التى ترد بكميات كبيره جدا فإذا تم تجميعها تحت ظروف معينه وعرضها للبيع فى مزادات علنيه فسوف نحصل على عائد مادى كبير يمكن إضافته الى موارد الجهة القائمة على العمل .

١٩ - المستحضرات الواردة بصحبة راكب بغرض الإتجار بها سواء كانت أدويه او مستحضرا تجميل او مستلزمات او اجهزة طبيه، فلا بد من فرض عقوبات رادعه على من يحمل مثل هذة المستحضرات بغرض الإتجار فيها ، وإلزامه بالتصرف فيها سواء بإعادتها الى مصدرها او إحضار فاتورة ومصدر الشراء ، ويتم إلزام جالب هذه المستحضرات بجميع تكاليف التخلص منها و تحليلها فى حالة عدم إستطاعته إعادتها الى مصدرها .

٢٠- فرض العقوبات القانونيه المناسبه لحامل المستحضرات المغشوشه التى لم يستطيع اثبات مصدر جلبها ، او عند تحليلها فى المعامل المركزيه وثبوت عدم توافر المادة الفعالة بها ، او عدم استيفائها للمواصفات المطلوبه.

٢١- إزالة العوائق الماليه الموجودة بين الجهة التى تقوم بتخزين الواردات والجهة الاخرى المستلمه لها حتى يتسنى لها الإستلام دون دفع رسوم او وجود اى قيود ماليه ، حيث ان الجمارك تصر على تحصيل رسوم مقابل إستلام هذة المستحضرات حيث ان الجهة المالكه لهذه المستحضرات و هو هيئه الجمارك تفرض على الجهة المستلمه لهذا المشمول دفع رسوم ماليه نظير استلامها و هى جهات حكوميه تابعه لوزاره الصحه و غير قادره علو توفير الميزانيه المطلوبه لدفع الرسوم و بذلك تتوقف عمليه استلامها

المراجع

أولاً: الدوريات والنشرات

١- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، النشرة السنوية لإحصاء الخدمات الصحية، أعداد مختلفة.

٢- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، الكتاب الإحصاء السنوي، أعداد مختلفة.

٣- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، الكتاب الإحصاء السنوي، مصر في أرقام ٢٠١٥، مارس ٢٠١٥.

٤- برنامج الأمم المتحدة الإنمائية، تقرير التنمية البشرية، ٢٠١٨

٥- معهد التخطيط القومي، تحليل خصائص ومتغيرات السوق المصري الجزء الثالث (الإطار التطبيقي) سوق الأدوية، سلسلة قضايا التخطيط والتنمية (١٨٥)، يناير ٢٠١٥.

٦- وزارة الصحة، المركز القومي لمعلومات الصحة والسكان، التقرير الإحصائي السنوي، ٢٠١٨.

ثانياً: التقارير

١- جامعة الدول العربية والاتحاد الأفريقي، موسوعة التكامل الاقتصادي العربي الأفريقي، الاتحاد العربي لمنتجي الأدوية والمستلزمات الطبية.

٢- مجلس الوزراء، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، الأزمة الراهنة لسوق الدواء في مصر، سبتمبر ٢٠٠٣.

٣-World trade organization, http://stat.wto.org/statisitcalprogram

ثالثاً: الدراسات والأبحاث

١- أحمد ابراهيم بدر الدين، دراسة عن مستقبل الصناعة الدوائية فى مصر، شركة سيجما للصناعات الدوائية، مصر، ٢٠١٢.

٢- حسين سباعى عطية حسانين الجبل، أثر إعادة هيكلة قطاع الدواء المصرى على الكفاءة الاقتصادية لشركات الدواء "دراسة مقارنة" مصر – الهند – صربيا، رسالة ماجستير، جامعة عين شمس، ٢٠١٢.

٣- سمير فياض، الصحة فى مصر – الواقع وسيناريوهات المستقبل حتى ٢٠٢٠، منتدى العالم الثالث، مصر ٢٠٢٠، المكتبة الأكاديمية، ٢٠٠٢.

٤- علاء غنام، خريطة طريق لإصلاح النظام الصحى المصرى والتحديات التى تواجه النظام الصحى المصرى، المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية، المؤتمر السنوى (١٧)، ٢٠١٥.

٥- محمد رؤوف حامد، الدواء فى مصر – الاوضاع والمستقبليات، الحالة الصحة والخدمات الصحية فى مصر – دراسة تحليلية للوضع الراهن ورؤى مستقبلية، جمعية التنمية الصحية والبيئية، برنامج السياسات والنظم الصحية، ٢٠٠٥.

٦-أحمد صالح (وأخرون)، صناعة الدواء تخوض معركة البقاء، الأهرام الاقتصادى، يونيو ٢٠١٣ www.digital.ahram.eg/articles

٧-اخبار اليوم الاقتصادى، مشاكل صناعة الدواء على مائدة حوار مؤتمر، السبت ٦ سبتمبر ٢٠١٤.

٨-المبادرة المصرية للحقوق الشخصية، وحدة العدالة الاجتماعية والاقتصادية، قرار تسعير الدواء رقم ٤٩٩ لسنة ٢٠١٢- أين هو الحق فى الدواء، الطبعة الأولى، ابريل ٢٠١٣ www.eipr.org/sites/default/fites/reports

٩-إتفاقية الجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية (اتفاقية التربس)، رؤية عامة

World trade organization, http://stat.wto.org/statiscalprogram