

معضلة النقص الفادح للأدوية بالهيكل الصحية العمومية بين المتطلبات ومشروع ميزانية 2019

جوهر مزيد

ائتلاف المجتمع المدني للدفاع عن المرفق العمومي للصحة

(جمعية الدفاع عن المرفق العمومي للصحة و حقوق مستعمليه)

مشكل فقدان الأدوية

• منذ سنوات

نقص فادح للأدوية في الهيكل
الصحية العمومية : **عضلة مزمنة**

لم تُخَصَّ بالاهتمام الكافي 

• معاناة يومية لمستعملي المرفق
العمومي للصحة (أغلبية المواطنين)

• تداعيات سلبية متعددة على

المرضى وعائلاتهم

المنظومة الصحية والاقتصاد الوطني

تفاقت (الزمن - الأزمة العامة - ...)

• **الصائفة الأخيرة**

فقدان أو ندرة عدة عشرات من
الأدوية (عدد منها أدوية أساسية)
بصفة متزامنة في الصيدليات
الخاصة : **حدث غير مسبوق**

جلب طبيعيا اهتمام الجميع 
(حساسية الموضوع وتأثيراته السلبية/خطورته)

أخذ شكل **أزمة حادة**

تضافرت الجهود

وقع تجاوزها جزئيا على الأقل

بسرعة نسبية (وضع هش++)

مشكل فقدان الأدوية في القطاع العمومي

مراكز الصحة الأساسية (2156 م.ص.أ.) مركز ثقل المعضلة المزمنة:

• مُكَلِّفَةٌ بتوفير (تسليم) الأدوية إلى النسبة الأكبر من مستعملي المرفق العمومي للصحة (خارج حالات الإقامة الاستشفائية):

- وصفات عيادات م.ص.أ.: $\frac{2}{3}$ مجموع العيادات في القطاع العمومية
(9,5 مليون عيادة طبية في م.ص.أ. من مجموع 14,5 مليون: 3 مليون عيادة بالمستشفيات الجامعية و 2 مليون في المستشفيات الجهوية)

- الوصفات المُسَلِّمَةٌ للمرضى المزمنين من المستشفيات الجامعية والجهوية (إضافة إلى المرضى المزمنين المُتَعَهِّد بهم في م.ص.أ.)

مشكل فقدان الأدوية في القطاع العمومي

المستشفيات الجهوية والجامعية:

تتامي غير مسبوق لمشكلة نقص الأدوية (في السنتين الأخيرتين ++):

- العيادات أو عند الخروج بعد إقامة
- أثناء الإقامة، الاستعجالي (يطلب من مرافقي المريض التنقل حالا لصيدلية خاصة لاشتراء دواء والإتيان به لإسعاف مريضهم)

• أزمة عدم حصول المستشفيات على مستحققاتها المتخذة بذمة صندوق التأمين على المرض (المورد الأساسي لتسيير هذه المستشفيات وخلص أجور عملتها)

مشكل فقدان الأدوية في القطاع العمومي

❖ عدم الحصول على الأدوية كليا أو جزئيا :

السبب الرئيسي لعدم رضا المواطنين عن الخدمات المقدّمة إليهم

في الهياكل الصحية العمومية خاصة مراكز الصحة الأساسية:

• المسح الوطني حول نظرة المواطن إلى الأمن والحريات الحوكمة المحلية: المعهد

الوطني للإحصاء - نهاية 2017 (مهنية وحيدية الجهة التي أنجزته - مسح متعدد الجوانب غير خاص بالصحّة)

النقص في الدواء: سبب لعدم الرضا عن الخدمات المقدّمة في مراكز الصحة الأساسية

لدى 75% ممن عبروا عن ذلك

مشكل عام يهم كافة مراكز الصحة الأساسية

بتفاوت محدود نسبيا بين الجهات والمناطق

الخط الأول

(مراكز الصحة الأساسية والمستشفيات المحلية)

معطيات 2017

قيمة الأدوية
التي وقع تسليمها* للمرضى:
62 مليون دينار (م. د.)
(تقديرات)

- قيمة مجموع الأدوية المشتراة* :
74 م. د. (الصيدلية المركزية)
- قيمة الادوية المستعملة للمرضى المقيمين
وفي الاستعجالي: 12 م. د. (تقديرات*)

**لا تُغَطِّي سوى حوالي
30% من الحاجيات**
(الوصفات)

• قيمة الحاجيات من الأدوية :
213 م. د. (الوصفات)

- معدل كلفة الأدوية (دراسة 2017):
- السكري أو ارتفاع ضغط الشرايين:
150 دينار في السنة
- مرض مزمن آخر:
100 دينار في السنة
- مرض عارض : **7,7 دينار**

موارد الخط الأول لاشتراء الأدوية

• 2019

(مشروع ميزانية وزارة الصحة)

• البرنامج الخصوصي لدعم الأمراض
المزمنة: **7 مليون دينار**

تخفيض بـ 18 م.د. : أكثر من 70 %

• منحة الدولة بعنوان التسيير:

ترفع بـ 5 م.د. للمستشفيات المحلية

نفس المقدار لمجامع الصحة الأساسية

**تَدَنِّي أكثر لنسبة تغطية
الحاجيات من الأدوية**



خصوصاً مع ارتفاع أسعار خاص بـ "القطاع الاستشفائي"
لبعض الأدوية الحياتية (زيادة بأكثر من 100% في
الانسولين : كلفة إضافية بـ 5 مليون دينار في السنة)

2017

قيمة مجموع الأدوية المشتراة*: 74 م. د.

**25 مليون دينار: «البرنامج
الخصوصي لدعم الأمراض المزمنة»
المُحدَث في 2017 (ميزانية التنمية لوزارة الصحة)**

• **49 مليون دينار: ما أمكّن تخصيصه
من «نفقات وسائل المصالح» في ميزانيات
مجامع الصحة الأساسية والمستشفيات
المحلية (تشرف على حوالي 2000 م.ص.أ) التي
تتأى أساساً من «منحة الدولة بعنوان
التسيير»**

**لم تُغطَّ سوى حوالي 30% من
الحاجيات (الوصفات)**

توفير الدواء الموصوف :

✚ يندرج ضمن الحق الدستوري وواجب الدولة في الصحة والخدمات الصحية الجيدة

✚ جزء من التعهد في الهياكل العمومية و حق شرعي وقانوني:

- منصوص عليه صراحة في المنظومة العلاجية العمومية لنظام التأمين على المرض
- (تهمّ أغلب المضمونين الاجتماعيين وأقلهم قدرة على تحمّل جزء من أسعار الأدوية في الصيدليات الخاصة)
- بالنسبة إلى أصحاب بطاقات العلاج المجاني أو بتعريفه منخفضة: التمكين من الدواء (وليس وصفه فقط) جزء أساسي من العلاج
- جزء لا يتجزأ من المهمة الأولى للهياكل الصحية العمومية حسب قانون التنظيم الصحي: علاج الأمراض

المطلوب:

التخلي عن اعتبار توفير الأدوية في الهياكل الصحية العمومية خدمة تكميلية وشبه منّة، يُخصّص لها "ما يُمكن" من الاعتمادات

← توفير التمويل الكافي لتوفير كافة الحاجيات من الأدوية في الخط الأول حسب التشريعات والتراتيب : اعتمادات إضافية سنوية بـ 150 م.د.
(+ الأخذ بعين الاعتبار لتغيرات الكلفة بسبب: - تغيّر أسعار الأدوية في القطاع الاستشفائي - تطور عدد المرضى أو حاجياتهم)

إيجاد موارد لـ «صندوق دعم الصحة العمومية»، ملائمة لتحقيق الغاية التي بُعث من أجلها، وبعيدة عن المبلغ الرمزي المبرمج في مشروع ميزانية 2019، يساهم في تحقيق ذلك

✚ **ترشيد استهلاك الأدوية في مراكز الصحة الأساسية** (بكافة جوانبه وبصفة شبه مثالية: محتوى الوصفة، حسن التصرف وضرب الفساد) **إجراء مرافق ضروري، لكنه لا يُمكن أن يخفّض أكثر من 3 إلى 5% من كلفة الأدوية** (التبذير والفساد في مجال الأدوية محدودان في م.ص.أ.، عكس أقسام الإقامة الاستشفائية والاستعجالي)

✚ **إبقاء الحال على ما هو عليه بمواصلة عدم معالجة معضلة النقص الفادح للأدوية في الهياكل العمومية للخط الأول يُؤدّي إلى مزيد تنامي ظواهر تحمل مخاطر على الصحة والمنظومة الصحية ومصاريف المجموعة الوطنية على الصحة** (مضاعفات صحية، ضغط على أقسام الاستعجالي ونفور من مراكز الصحة الأساسية، منسوب العنف في الهياكل الصحية، التداوي الذاتي غير المرشّد، التخلي عن العلاج الصحي وتفضيل اللجوء للشعوذة، ...

الخط الثاني والثالث (المستشفيات الجهوية والجامعية)

من وجهة نظر استهلاك الأدوية وحجم الحاجيات منها، تمثل الإقامة الاستشفائية والأعمال الطبية (بإقامة أو دونها) أهم أنشطة هذه المستشفيات (المستشفيات الجهوية بدرجة أقل بسبب النقص الفادح في الإطار الطبي المختص)، وتبقى العيادات الطبية (ونسبياً الأقسام الاستعجالية) أقل استهلاكاً للأدوية

كما تتميز هذه المستشفيات تبعاً لذلك بأهمية حجم الحاجيات من مواد أخرى صيدلانية أو لا، من أهمها ما يُعرف بالمستلزمات الطبية

وقد بينت الدراسات والتجارب النموذجية أن جانباً غير مستهان من استهلاك الأدوية لا يتعلق بحاجيات حقيقية بل يرتبط بمختلف جوانب نقص إحكام التصرف بما في ذلك الفساد الإجرامي

ينبغي التشديد على التعميم السريع لآلية حسن التصرف في أدوية المرضى المقيمين والمعروفة بـ"الوصفة اليومية الإسمية للأدوية" واستعمال الرقمنة في ذلك. وهو ما لا يبرز في مشروع الميزانية بمختلف مكُوناتها (الأهداف، المؤشرات، الاعتمادات)

إلى جانب ذلك، من الضروري :

إدراج إجراء خاص في قانون المالية لتمكين المستشفيات المعنية من مستحقاتها وجدولة ذلك في السداسي الأول من 2019 بما يضمن خلاص ديونها لدى مختلف المزودين (النقطة 4)

تحسين ميزانيات الصيدليات الخارجية مع إحكام الآليات الموجودة لترشيد التصرف فيها: ذلك أن نقص الأدوية بها أمر مزمن وشائع و معاناة المرضى منه شديدة مع مضاعفات متنوعة وليست فقط صحية ويدفعون ثمنها غاليا بصيغ مختلفة وتدفع المجموعة الوطنية كلفتها