صيدلية

فارما نيوز

دورية الصيادلة

يناير 2020 - العدد 1

حصيلة 2019...انجازات و رهانات

- الافتتاحية
- السلامة الدوائية...أي دور للصيدلاني
- لأول مرة اليوم العالمي لسلامة المريض
- اشكالية انقطاع الأدوية
- الحملات الطبية...غياب الالتزام يهدد سلامة المستفيدين
- مواعيد قادمة
- وقفة مع صورة

هيئة التحرير : د. دراجي عبد الرحيم / د. سليمي أسامة / د. الشرايبي دلال

الافتتاحية

يناير 2020، هو الموعد الذي اختارته "Pharmacie.ma" لتطل على قرائها بانطلاقة النسخة العربية لمجلتها الدورية "PharmaNews"،
جهد متواضع من هيئة التحرير؛ فلا تبخلوا علينا بملاحظاتكم و اقتراحاتكم.
فتفضلوا باكتشاف تفاصيل عددنا الأول.

2019 : الحصيلة السنوية

أسامة سليمي – دكتور في الصيدلة

لقد أحببنا أن نبتدئ هذه النسخة بالحصيلة السنوية ل 2019، و التي كانت بلا شك سنة حافلة بمحطات مميزة همت مختلف القطاعات الصيدلانية المغربية، كانت أهمها اصدار عدد من النصوص التطبيقية المنتظرة.

فبالنسبة لقطاع الصيدليات، كان الاتجاه العام خلال سنة 2019 هو المزيد من التأطير، اذ وجه مدير الادوية و الصيدلة في يناير 2019، رسالة لرئيس المجلس الوطني، ذكر فيها بضرورة منع بيع الأدوية الغير المرخصة مع المطالبة بسحبها الفوري من الصيدليات.

كما اعتمدت مديرية الأدوية و الصيدلة في 30 أبريل، عبر القرار الوزاري رقم 18-1372، دستورا الأدوية الأوروبي و الأمريكي دستوران مرجعيان، و هو القرار الذي ستفعل على اثره اللجنة ذاتها في 24 من شتنبر, قانون الأدوية و الصيدلة 04-17 في فقراته المتعلقة باللوازم الطبية و كذلك القانون 12-84، بتحديد لائحة من حولي 2000 من اللوازم الطبية المعقمة التي أصبح صرفها حصريا و فقط في الصيدليات.

في حين، توصل عمال و ولاة المملكة في 17 ماي, من السيد نور الدين بوطيب الوزير المنتدب لدى وزير الداخلية، برسالة دورية تحثهم على السهر و بكل حزم على احترام الصيدليات لمواقيت العمل، مع منع كل تجاوز في هذا الإطار و هي البادرة التي انشرح لها صدور مهني القطاع.

كما وجهت وزارة الصحة في السابع من يونيو، دورية للصيادلة ألمسئولين تذكرهم باحترام المساطر المعمول بها في بيع الادوية للمصحات، أتبعتها بدورية أخرى بتاريخ 31 يوليوز ثم ثالثة في 26 شتنبر ذكرت من خلالهما المدراء الجهويين للصحة، بضرورة الالتزام بالمسار القانوني لبيع الأدوية، مع منع أي بيع محتمل للجمعيات الغير المرخص لها في هذا الباب أو للمكاتب الصحية الجماعاتية.

أما بالنسبة للقطاع الصناعي، فقد كانت المختبرات في الأول من مارس، على موعد مع نشر المرسوم رقم 2.17.429 المغير و المتمم لمرسوم 2012 المتعلق بالتكافؤ الحيوي, هذا النص الجديد المتماشي مع معايير منظمة الصحة العالمية، سيساعد على تحقيق الهدف الخامس من السياسة الوطنية الدوائية، اذ سيمكن من تشجيع المزيد من الأطباء على وصف الأدوية الجنيسة مما سيساهم في تدبير أفضل للموارد المالية لمؤسسات التغطية الصحية، كما قد يمكن ذلك من تشجيع الخوض من جديد في مسألة حق الصيادلة في استبدال الدواء بشبيهه، مما سينعكس ايجابا على تدبير مخزون الأدوية بالصيدليات و بالطبع على الحالة الاقتصادية للقطاع عامة.

هذا الإنجاز ستتبعه الوزارة بقرارها المنشور في 20 من شهر يونيو، و الذي حددت فيه كيفية تعيين اللجنة التي سيسند اليها مهمة دراسة ملفات التكافؤ الحيوي للأدوية الجنيسة المعنية برسالة 25 يوليوز، و التي حددت فيها لائحة من 293 من المواد الفعالة التي تتطلب أدويتها هذه الدراسة، كما قدمت الوزارة خطة الطريق التي ستتبعها من أجل مرافقة المختبرات في هذا الإطار و من ذلك قرار أكتوبر الذي حددت من خلاله شروط و كيفية الترخيص لمراكز انجاز دراسات التكافؤ الحيوي، و كذلك شروط اعتماد مراكز التكافؤ الحيوي الواقعة خارج التراب الوطني.

في حين نشرت مديرية الادوية و الصيدلة في 19 يونيو، النص العملي الخاص بكيفية تدبير و تقديم طلبات التغيير، التي تمس ملفات الأدوية على غرار المعايير الأوروبية المعمول بها.

و استمرارا على نهج تعزيز السلامة الدوائية, فقد تلقت المختبرات عددا من التحذيرات بخصوص اليقظة الدوائية و الاجراءات الوقائية التي همت بعض الأدوية على الصعيد العالمي، و ذلك من أجل صيانة جودة الادوية فيما يتعلق بالسلامة الصحية للمرضى المغاربة.

أما في شؤون الوزارة, فقد نجح المختبر الوطني لمراقبة الأدوية في شتنبر الماضي، من الحصول للمرة الثالثة على مصادقة مديرية الدواء الأوروبية، و التي بموجبها يعتبر المختبر الوطني عضوا في الشبكة الاوروبية للمختبرات الرسمية لمراقبة الأدوية، و هو تتويج بلا شك لكل المجهودات التي تبذلها سواعد الكفاءة بمختبرنا الوطني، و أيضا لالتزام كل من مديرية الأدوية و الصيدلة و وزارة الصحة بأهمية هذه المؤسسة على الصعيد الوطني و الافريقي و الدولي، كشهادة ضمان لجودة الادوية الوطنية.

و في التاسع من أكتوبر عين الأستاذ خالد آيت الطالب وزيرا للصحة ثم في 22 من نفس الشهر وقع المغرب في أديس ابابا على المعاهدة المتعلقة بإنشاء الوكالة الافريقية للدواء كمؤسسة تابعة للاتحاد الافريقي متخصصة في المجال, و هي خطوة تنخرط في اطار الالتزام المغربي نحو عمقه الإفريقي كما تشجع استمرار تطور الصناعة الدوائية المغربية على صعيد القارة الافريقية.

في حين تم اعفاء الأستاذ جمال توفيق من ادارة مديرية الادوية و الصيدلة خلال شهر نونبر.

لينتهي ايقاع السنة على مصادقة الحكومة في السابع من نونبر، على مشروع القانون 18-98 المتعلق بالهيئة الوطنية للصيادلة، و هو القانون الذي انتظره مهنيي الصيدلة لمدة سنوات, و قد أتى بالعديد من الاجراءات التي تهدف لضمان شفافية أكبر مع جهوية لمجالس الصيادلة و هيئات داخلية جديدة ستمكن من تدبير ناجع و فعال للقطاع, إلا أن العديد من المواد 111 لهذا القانون، الذي ينتظر المصادقة النهائية عليه وفق المسار القانوني المعلوم، لا تزال محل نقاش تهيئ فيه المجالس المهنية ملاحظات و اقتراحات بالتغيير لتقديمها للحكومة، وفق مبدأ تشاركي، يضمن لجميع الجهات اخراج نص قانوني مضبوط، ستعيش على فقراته المهنة في السنوات المقبلة، الاستقرار و الازدهار المرجو من وراء تطبيقه.

منع المرضى من الشراء المباشر لأدوية الأسبيرين, البراسيتامول, الايبيبروفين و الألفا أميلاز دون الاستشارة الصيدلانية

يوم 17 دجنبر، قررت وكالة الدواء الفرنسية (ANSM) أن يكون يوم 15 يناير 2020 هو تاريخ وقف الشراء المباشر لأدوية الأسبيرين, البراسيتامول و الايبيبروفين من طرف المرضى دون الاستشارة الصيدلانية.

هذا الاجراء الوقائي، هم كذلك أدوية الألفا أميلاز في رسالة للوكالة نفسها بتاريخ 28 من نفس الشهر.

الأسبيرين, البراسيتامول و الايبيبروفين، تستعمل دون استشارة الطبيب في علاج الآلام البسيطة و صداع الرأس, هي آمنة، شريطة أن يحترم المريض نصائح الصيدلاني. و الأمر نفسه بالنسبة لأدوية الألفا أميلاز التي تستعمل في علاج آلام و التهابات الحلق.

اذ ستبقى هذه الأدوية غير خاضعة بالضرورة للوصفة الطبية، لكن اقتنائها لا يتم إلا عن طريق الصيدلاني، بعد أن يتأكد من حاجة المريض لمثل هذه الأصناف من الدواء، مع اعطائه كل المعلومات الضرورية و النصائح اللازمة من أجل استعمالها بطريقة سليمة و آمنة.

السلامة الدوائية...أي دور للصيدلاني

من الأمور التي ميزت قوانين صرف الدواء في البلدان الأروبية و بلدان أمريكا الشمالية، وجود نوع من الأدوية يصنف في خانة التطبيب الذاتي، أي تلك الأدوية التي يمكن للمواطن اقتنائها دون استشارة مهنيي الصحة (OTC).

إلا أن هذا الانفتاح الأوروبي، كانت تقابله من جهة أخرى العديد من الدراسات التي غيرت الحسابات المتوافق عليها، بشكل أصبحت معه درجة الوعي التي يتمتع بها المواطن الأوروبي, و دقة المعلومات الطبية المحينة التي توضع رهنه من خلال النشرات المرافقة للأدوية، لا تشفع للسلطات الطبية و القانونية الأوروبية في مقابل الخطر المحدق بمستعملي هذا الصنف من الأدوية.

اذ حسب منظمة الصحة العالمية, يقدر الضرر السنوي الناجم عن الأخطاء الدوائية و ما يتطلبه التدخل من أجل علاجها ب42 مليار دولار سنويا, و من أهم أسباب ذلك، الاستعمال السيئ للدواء من طرف المريض. أرقام مخيفة تخلف آثارا ثقيلة على المستويين الاجتماعي و الاقتصادي العالمي دقت لها المنظمة، ناقوس الخطر في 17 شتنبر الماضي، معلنتا بذلك تخليده لأول مرة يوما عالميا لسلامة المريض.

و مواكبة لهذا التوجه العالمي, طالبت وكالة الدواء الفرنسية في الشهور القليلة الماضية مختبرات الأدوية، بتعزيز سلامة المريض خلال استعماله الدواء عن طريق أساليب تواصلية جديدة، ابتدأت بالوصلات التوعوية على شاشة التلفاز و انتهت على علبة الدواء، اذ تم وضع علامات بصرية على علب الأدوية التي يشكل استعمالها خطرا على سلامة المرأة الحامل كما طبعت على علب أدوية البارستامول علامات حول الخطر الممكن خلال استعمال هذا الصنف من الأدوية, و كلها خطوات تهدف الى تبسيط المعلومة للمريض و جعل انخراطه في تأمين سلامته من مسؤوليته كما هي من واجب مهنيي الصحة.

و من المعلوم أن الاستعمال المفرط لهذه الأدوية دون احترام طرق استعمالها الآمنة، يسبب أمراضا خطيرة من أهمها اصابات الكبد, اصابات الكلي, تعفنات معقدة أو تسممات الأجنة.

و كانت آخر اجراءات الوكالة الدواء الفرنسية في هذا الإطار أن قررت إلزام صرف 4 أصناف من هذه الأدوية للمريض تحت الخبرة الصيدلانية – أنظر المقال جانبه–

هذا الإجراء الوقائي حقق بالمقابل القطبية (Monopole) الصيدلانية لصيادلة فرنسا في مواجهة لوبي المراكز التجارية، التي كان قاب قوسين أو أدنى من الفوز برخصة تسمح ببيع هذه الأنواع من الأدوية كثيرة الاستهلاك بالمراكز التجارية، قبل أن تسحب منه البساط وكالة الدواء الفرنسية، مما يضمن للمواطن الفرنسي سلامة أكبر من خلال تعزيز الدور المهني لصيادلة الصيدليات.

الجدير بالذكر أن المغرب لا يتوفر لحد الساعة, و بشكل واضح, على لائحة بالأدوية الي يمكن للصيدلاني النصح بها للمرضى دون وصفة طبية, علما أن الحاجة اليها ملحة، من أجل التأطير القانوني لآفة التطبيب الذاتي المنتشر في مجتمعنا، حفظا لسلامة المواطنين و ذلك من خلال تعزيز دور صيادلة الصيدليات و كذلك صونا للكرامة العلمية و الاقتصادية لهذه الفئة من مهنيي الصحة، التي تسدي الكثير للمجتمع عبر الصيدليات حيث هي الفضاء الصحي الأكثر استقبالا للمواطنين من أجل طلباتهم الصحية.

ارفعوا صوتكم
من أجل سلامة المرضى!

لا ينبغي بأي حال أن يُصاب أحد بأذى
في مجال الرعاية الصحية

منظمة
الصحة العالمية

اليوم العالمي
لسلامة المرضى
17 أيلول/سبتمبر 2019

بلجيكا تصادق على القانون المتعلق بانقطاع الأدوية

صادق البرلمان البلجيكي يوم 19 دجنبر الماضي، على مشروع قانون يهدف الى تفادي انقطاعات الأدوية و التقليل من تأثيراتها. هذا القانون الذي ينتظر مرسوم ملكي لدخوله حيز التطبيق، يجبر المختبرات الصيدلانية على التصريح للسلطات فورا، بأي خصاص في الأدوية، و بطريقة مفصلة يحدد من خلالها المختبر بشكل دقيق، الأسباب التي تقف وراء عدم توفر الدواء المعني بالانقطاع.

و من بين التدابير التي جاء بها هذا القانون، التقليل أو المنع ان اقتضى الأمر، لتصدير الدواء الذي يعرف صعوبة في التزويد على الصعيد الوطني لخارج الوطن.

كما يمنح هذا النص، الإطار القانوني الذي يسمح للصيادلة باستبدال الأدوية التي تشهد الانقطاع ببديلاتها.

المصدر : www.rtbf.be

انقطاع الأدوية

من بين الظواهر التي ميزت المشهد الصحي الدولي خلال سنة 2019، انقطاع الأدوية, هذه الظاهرة تجلت بطرق مختلفة همت عدة أصناف من الأدوية بين انقطاع جزئي و انقطاع كلي, لمدة قصيرة و متوسطة أو ممتدة في الزمن, همت أدوية تعددت درجة الحاجة إليها و خطورة انقطاعها، باختلاف تخصصاتها و وجود البدائل الدوائية من عدمه.

أما عن الأسباب التي تأثر على سلسة التزود بالأدوية فهي متعددة .فمنها ما يتعلق بالتطورات التقنية و التنظيمية التي تطرأ على الأدوية، و غالبا ما يكون أثرها غير محسوس أو قصير المدى.

كما يمكن أن يكون الانقطاع في سلسلة التزود، ناجم عن تعذر اجراءات الإستراد لبعض المواد الأولية أو كذلك بعض الأدوية و اللقاحات التي تستورد مصنعة و هي ظاهرة تبقى قليلة التأثير إلا في حالة واحدة, حينما يكون الأمر مرتبط بالمادة الفعالة من مصدرها، فغالبا ما يمس انقطاعها بالتدريج، كل الأدوية التي تحتوي على نفس الصنف العلاجي، مما يؤثر لا شك، على علاجات المرضى خاصة إن طالت فترة الانقطاع.

لكن حينما تتوقف عن التسويق أدوية أساسية, لأن هامش الربح منها أصبح لا يسمح بتحمل مصاريف إنتاجها, يصبح الأمر أشد خطورة, خاصة إذا لم تكن لها بدائل في السوق المحلية, نظرا لأثمنتها المنخفضة التي تجعل من ظهور هذه البدائل أمرا صعبا.

ثم السبب الأخير يتعلق بالأدوية التي يتم استيرادها لأسباب تقنية كصعوبة التصنيع المحلي او انعدام مردوديته لانخفاض حجم المبيعات على الصعيد الوطني اذ يكون المختبر الوطني المستورد مرتبطا بالمختبرات الأصلية المصنعة في الخارج و التي غالبا ما تكون تعاني بدورها في أوقات الانقطاع من صعوبات التصنيع الناتج عن ارتفاع الطلب, او الخصاص في المواد الأولية و كذلك ظهور أسواق تجارية تكون مردوديتها الاقتصادية ذات أولوية من السوق المحلية، لانخفاض أثمنة هذه الأخيرة و هو الأمر نفسه الذي يجعل من ظهور البدائل صعبا ايضا.

و مع استمرار هذه الوضعية، يصير معالجة الأمر أكثر صعوبة على المستويين الاقتصادي و التزويدي, اذ تصير حاجة المواطن للدواء أشد فيضاعف الطلب بضعف أو ضعفين، ما يجعل تلبيته في بدايات انفراج الأزمة أمرا شبه مستحيل، إذ تدخل المنظومة في دوامة مظهرها خصاص في الدواء و باطنها نمو الطلب بشكل يصبح معه توفيره أشد صعوبة، و هنا لابد أن نشدد على الدور المنوط بالموزعين و الصيادلة، من حيث احترام دوريات وزارة الصحة المتعلقة بتنظيم التوزيع على طول السلسلة لغاية وصوله للمواطن بالكمية اللازمة دون زيادة، حتى يتسنى تلبية حاجة كل المرضى، إلى حين عودة نظام التوزيع لسيرورته الطبيعية.

و في ظل هذه المشاكل التي تهم التزود بالأدوية, لابد للقطاع المهني و الوزارة الوصية من الانكباب على ايجاد حلول سريعة و ناجعة من قبيل :

تحديد لائحة الادوية الأساسية و بالخصوص التي لا بديل لها حاليا في السوق المغربي، مع السعي العاجل في توفيرها للمواطنين و كذلك العمل على الحلول الإستباقية لتفادي الوقوع في مثل هذه الوضعيات المحرجة.

التعجيل بمراجعة أثمنة بعض هذه الادوية و النظر في الحاجة لتصحيحها، خاصة إن كانت الأسباب مبررة و واضحة.

تحيين النصوص القانونية المتعلقة بالموضوع، و منها القانون 04-17 و مرسوم 2002.

تأطير المتدخلين في الميدان، و مواكبتهم من أجل حماية صحة المواطن و احترام قسم و أخلاقيات المهنة.

توفير نظام معلوماتي استباقي من أجل توجيه المهنيين و ارشاد المرضى و توفير المعلومات و الدعم الضروريان للمرضى في الوقت المناسب.

منح الحق للصيدلاني من لاستبدال الدواء ببديله على الأقل خلال فترة الانقطاع.

واقعة بولمان...احتجاز طاقم طبي

حدث في نونبر 2019، أمر رآه العديد من المتدخلين في المجال الصحي و خاصة العمومي منهم على أنه سابقة في الميدان، حيث أقدمت ساكنة دوار بوسلام ولاد عياط في بولمان، أثناء حملة طبية نظمتها المندوبية الإقليمية لفائدة قاطني الدوار، على إحتجاز الأطقم الطبية من أجل المقايضة بها على ظروف المنطقة و لفت الانتباه لمطالبهم الاجتماعية.

و قد دام الاحتجاز لساعات طويلة، لولا تدخل وزارة الصحة و السلطات المحلية، من أجل الإفراج عن أطر المندوبية، التي نظمت هذا النشاط بالتزامن مع موجة البرد التي تعرفها عادة المنطقة، في مثل هذه الفترة من السنة.

غياب الالتزام يهدد السلامة الصحية للمستفيدين

يسعى المجتمع المدني لملئ الفراغات الصحية عبر ربوع المملكة من خلال النشاط التطوعي الطبي.

هذا النوع من التدخلات الطبية، يتطلب الكثير من الموارد البشرية, المالية و اللوجيستيكية, الهدف من وضعها رهن اشارة الساكنة المعوزة هو تلبية بعض حاجاتهم الطبية و لو بشكل متقطع، و خاصة في فترات الشتاء التي يعاني منها ساكنة أقاصي الجبال.

إلا أن حدث احتجاز طاقم طبي من طرف ساكنة أحد الدواوير أثناء حملة طبية نظمتها الوزارة الوصية – أنظر المقال أعلاه – أعاد للذاكرة وقوع مثل هذه الحوادث سابقا، مع حملات نظمها المجتمع المدني التطوعي.

فهل تراهم, أي الساكنة المعزولة, يساءلون استمرارية و ديمومة الخدمة الطبية؟ أم السؤال أعمق من ذلك، و هو المطالبة بتقييم فعلي لنجاعة الحملات الطبية التي تمر مرور الكرام؟

هي ظاهرة على كل حال تدفعنا لإعادة النظر في الطريقة التي يعتمدها المجتمع المدني في تنظيم الحملات الطبية التطوعية، و دعوة في الآن نفسه لبلورة نموذج تنموي جديد يأطر هذا النوع من الأنشطة من أجل تحقيق النجاعة و الحكامة.

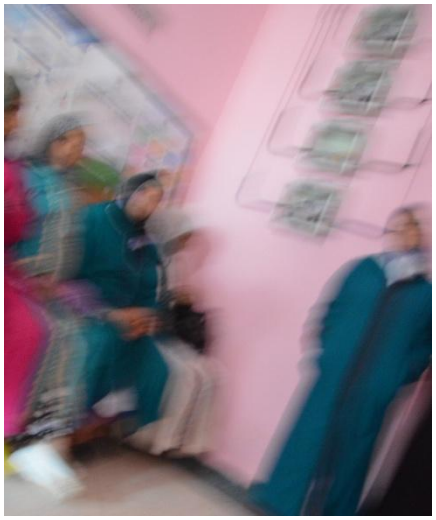
إن نجاعة الحملات الطبية غير الجراحية متعددة الاختصاصات، بالشكل الذي تنظم به، يعرف الكثير من أوجه القصور، و مفعولها على المستفيدين ضعيف و ذلك لعدة أمور :

علاج الأمراض غير المزمنة من قبيل أمراض الشتاء الموسمية، قد يكون أمرا مطلوبا, لكن حينما تحدد الجمعية تاريخ القيام بنشاط طبي تكون مدته الحقيقية من الزمن غالبا نصف يوم أو يوم على أبعد تقدير، فبديهي إذن أنها لا يمكن أن تحقق بذلك هذا الهدف لإنعدام شرط إستمرارية الفعل الطبي بالمنطقة المستفيدة. هنا يصبح أغلب الوافدين على الحملة الطبية في غير حاجة لخدماتها، مع "إدعاء" في بعض الحالات لآلام و أوجاع يكون الهدف منها الحصول على بعض الأدوية المجانية، التي في الغالب ليسوا في حاجة لها، و التي تشكل بعد صرفها لهم مصدر خطر كبير يهدد سلامتهم الصحية، خاصة مع حالة الوعي الضعيف التي يمكن أن يكون عليها المواطنين في المناطق النائية.

أما بخصوص علاج الأمراض المزمنة و كذلك تتبع النساء الحوامل, فالنجاعة هنا تكون مهمة مع ما لذلك من أثر عظيم على صحة الفرد و المجتمع، لكن للأسف، الصورة التي تتم بها الحملات الطبية تعرف في هذا الجانب قصور كبير من خلال ثلاث أوجه، أولها أن الحملة الطبية مؤقتة، و الأمراض المزمنة تلزم التتبع المستمر خاصة في أول كشفها، إذ في أضعف الايمان تتطلب المراقبة طبية مرة كل ثلاثة أشهر و هو ما لا يحصل عادة، حيث لا يعود الطبيب الذي كشف على المريض مرة ثانية لنفس المنطقة من أجل مراقبة الحالة الطبية لمريضه الذي قد يلتجئ بعد ذلك لحملات أخرى ستنظم في المنطقة، يتغير معها الكشف و الدواء، مما قد يضر بالمريض أكثر مما ينفعه.

ثم الوجه الثاني مشكل العلاجات و ما تعانيه الجمعيات العاملة في هذا المجال من عدم قدرتها على توفير الأدوية الكافية، إذ القانون يمنع تداول الأدوية خارج مساراتها الصيدلانية، بالإضافة إلى أن الكميات التي تكون في حوزة الجمعيات في مثل هذه الحملات أغلبها من العينات المجانية للمختبرات الصيدلانية الممنوحة للأطباء و الصيادلة اللذين يتبرعون بها لصالح النشاط التطوعي، و غالبا ما تكون بكميات محدودة و غير كافية لتغطية فترة العلاج اللازمة للأمراض المزمنة بالإضافة لتواريخ نهاية صلاحيتها التي قد تكون قريبة و هنا يكمن الخطر في حين يسجل في كثير من الحملات الطبية عدم الالتزام بوضع الأدوية تحت تصرف الصيدلاني حتى يكون مسئولا عن صرفها وفق القواعد المعمول بها و كذلك حتى يتسنى ارجاع الكميات الغير المستعملة في ظروف آمنة، كما يجب منع وصف و توزيع أدوية الامراض النفسية و العصبية خلال الحملات الطبية.

أما الوجه الثالث فيهم المناطق النائية التي تكون قريبة شيئا ما من المراكز، فقد يكون المواطنون يتابعون عند أطبائهم، لكن ما إن يسمعوا بالحملة الطبية حتى تراهم يقدمون عليها لإعادة الكشف من أجل الاستفادة من الأدوية المجانية، دون التصريح لأطباء و لا لصيادلة الحملة الطبية بملفاتهم الطبية، فيجدون أنفسهم و قد تغيرت علاجاتهم المرة تلو الأخرى، مما يؤثر سلبا على حالتهم الصحية.



الحملات الطبية

ثم نتطرق هنا لحملات الكشف عن الأمراض المزمنة من قبيل السكري و ارتفاع الضغط الدموي و غيرها خاصة بالمناطق النائية جدا، و التي في الغالب لا يستطيع ساكنتها الالتحاق بالمراكز الصحية لتتبع علاجاتها، ففي مثل هذه المناطق يكون الكشف عن الأمراض المزمنة غير ذي جدوى اذا كانت الجمعية لن تراعي عملية العودة الدورية للمنطقة من أجل التكفل المستمر بالمرضى، مع توفير العلاجات الكافية من الأدوية، فتصبح هذه الحملات بالنسبة للساكنة التي كانت تحيى يومياتها دون التفكير في خطر مرض قد أصابها، سببا اضطراب الاستقرار النفسي للساكنة، بحملها لهموم المرض دون القدرة على علاجه، عوض أن تكون سببا في إسعادها و التكفل بحاجياتها، إذ حسب مفهوم الصحة عند منظمة الصحة العالمية فهو كذلك التكامل و السعادة التي يحيى بها المرء في توازن بين جانبيه النفسي و الجسدي، بالإضافة إلى أن ذلك يخلق للسلطات الطبية الزيادة في حاجة مواطنيها للتداوي.

فما الحل؟ يقترح مهنيو الصحة ذوا التجربة في العمل الجمعوي بعض الحلول التي نجملها في النقاط التالية :

إذا كان هدف الجمعية الكشف عن الأمراض المزمنة مع القيام بحملات التحسيس و التوعية، و هي مهمة نبيلة لا شك، وقائية و مفيدة، تهدف بالتكفل المبكر بالأمراض المزمنة و محاصرة تعقيداتها، فلا بد لها هنا من الالتزام بأمرين، أن تكون حملاتها في الأوساط الحضرية حتى يتسنى للمرضى الجدد متابعة علاجاتهم بالمؤسسات الصحية القريبة منهم؛ أما إذا كانت تستهدف الأوساط القروية، فيشترط أن تختار الدواوير و القرى القريبة من المراكز الصحية، حتى يتسنى للمرضى الجدد تتبع حالاتهم الصحية بانتظام. لكن إن اختارت الجمعية الكشف في المناطق النائية، جدا فلابد في هذه الحالة من دراسة قدرتها على الإلتزام بالتكفل بالمرضى و متابعتهم المستمرة، من خلال الزيارة الدورية لنفس المنطقة، عوض استهداف مناطق متعددة من الوطن، و هنا مربط الفرس، حتى نضمن النجاعة و نحقق الأهداف المرجوة.

كما يجب على المجتمع المدني تفادى الحملات المتعددة الاختصاصات و الإلتزام بالتخصص الطبي من أجل تحقيق النجاعة.

أما بالنسبة للحملات الطبية التي تهتم بمتابعة الأمراض المزمنة و تتبع صحة المرأة و الطفل، يلزم أن تلتزم الجمعية في هذه الحالة بزيارة نفس المنطقة، بصفة دورية، كل مدة من الزمن و هنا يمكن التنسيق مع الوزارات الوصية على الميدان من أجل ايجاد الصيغ المناسبة و المتاحة، مع مراعاة الإطار التطوعي لهذه الجمعيات.

كما يرجى التفكير في إطار قانوني خاص بتأطير الجمعيات الطبية، لا ُيلزم أن تكون لها الصفة القانونية لجمعيات النفع العام، لكن يكفل بطريقة مدروسة العمل التطوعي بتوافق تام مع القانون.

إن الالتزام التطوعي نحو منطقة محددة، سيمكن جمعيات المجتمع المدني العاملة في المجال الطبي الغير الجراحي، من تفادي تشتيت الجهد مع كل ما يتطلبه التنظيم من وقت و من موارد مالية، كما سيمكن من الحكامة و النجاعة في إدارة هذا القطاع الحيوي يدا في يد مع مؤسسات التنمية البشرية العاملة في الميدان و بتاطير منها و من القطاعات الحكومية الوصية، مما سيضمن استفادة المواطنين من كل الجهود المبذولة في هذا الميدان الاجتماعي و الجمعوي المهم.

في حين تبقى الحملات الجراحية و حملات طب العيون مع توفير النظارات، من أنجع الحملات الطبية؛ عكس الحملات الطبية الدوائية التي تبقى تعاني من أوجه القصور التي فصلناها فيما سبق.

مواعيد قادمة

انتخابات تجديد نصف أعضاء مجلس الصيادلة المصنعين و الموزعين

في رسالة له بتاريخ 8 يناير، أخبر مجلس الصيادلة المصنعين و الموزعين بأن الجمع العام العادي سينعقد في 15 فبراير 2020.

هذا الموعد, سيعرف كذلك تنظيم الانتخابات المؤجلة من أجل تجديد نصف أعضاء المجلس.

التأجيل السابق كان لعدم بلوغ عدد الترشيحات في فئة الصيادلة الموزعين لنصابها المحدد.

كما حددت الرسالة آخر أجل لتلقي الترشيحات في 28 يناير قبل منتصف اليوم. في حين, تبقى الترشيحات التي وضعت لدى المجلس قبل التأجيل سارية.

الكونفدرالية تدعو لوقفة احتجاجية يوم 10 فبراير

دعت كونفدرالية نقابات صيادلة المغرب، لوقفة احتجاجية أمام وزارة الصحة يوم 10 فبراير.

هذا القرار الذي اتخذ يوم 10 يناير، خلال اجتماع المجلس العام بأكادير، يهدف للفت الانتباه للوضعية الاقتصادية الصعبة التي تعيشها الصيدليات، و كذلك من أجل المطالبة بحوار جاد من أجل الاجابة عن المسائل المصيرية التي تعيشها المهنة، عبر تفعيل التوصيات التي خرجت بها اللجنة المشتركة مع وزير الصحة السابق.

كما تدعو الكونفدرالية، لاشراك الصيادلة في مختلف الأوراش التي تقدم عليها الوزارة الوصية و الوكالة الوطنية للتامين الصحي، حتى يتسنى التوافق و الاجماع من أجل مصلحة القطاع و المواطنين.

اتحاد الصيادلة العرب

Arab Pharmacists Union

تعلن الأمانة العامة لاتحاد الصيادلة العرب عن تنظيم المؤتمر العلمي العام (31) أيام 2-4 أبريل (نيسان)2020 بمدينة القاهرة، كما ستعقد على هامش المؤتمر الدورة (38) للمجلس الاعلى والدورة (111) للمكتب التنفيذي والأمانة العامة لاتحاد الصيادلة العرب والمجلس الأعلى للبورد الصيدلي العربي والأكاديمية العربية لتنمية المهارات الصيدلية، والدعوة عامة لجميع صيادلة الوطن العربي لتقديم أبحاثهم العلمية علما بأن المؤتمر العلمي العام يقبل جميع الأبحاث في كل التخصصات الصيدلية.

MEETING PHARMA AFRICA 4ÈME ÉDITION

OFFICINE EXPO 2020

17ÉME ÉDITION

LE SALON RÉFÉRENCE DE LA PHARMACIE SUD-MÉDITERRANÉENNE ET AFRICAINE

MARRAKECH
28 ET 29
FEVRIER 2020

AU PALAIS DES CONGÈS
MANSOUR EDDAHBI

PREMIER SALON PHARMACEUTIQUE AFRICAIN CERTIFIÉ

Ethical MedTech
MedTech Europe compliance portal
www.ethicalmedtech.eu

CONFÉRENCES ATELIERS EXPOSITION BTOB

INSCRIVEZ-VOUS SUR OFFICINEXPO.COM

Organisation :

EASY·COM
VOTRE EMPREINTE SANTE

(212) 5 22 25 77 33
maroc.easycom@gmail.com

OFFICINE EXPO

Télécharger l'application
Officine Expo

وقفة مع صورة

هذه الصورة التقطت يوم 11 يناير 2020، خلال احتفال نقابة صيادلة أكادير بعيد ميلادها الأربعين.

بهذه المناسبة، تم تكريم جميع رؤساء المكاتب التي سيرت هذه النقابة، من الدكتور إدريس الطاهري، أول صيدلاني ترأس هذه النقابة، إلى الدكتورة ثريا برادة رخامي.

بهذه البادرة الطيبة، برهن المكتب الحالي الذي يترأسه الدكتور هشام لقطيب، على ما يجب أن يتحلى به أي صيدلاني من الروح الأخوية و تقدير مجهودات الزملاء الآخرين.