تهريب الأدوية في اليمن – دراسة تحليلية

د/ عبدالله عبده محمد ملهي الورافي

استاذ الصيدلة الاجتماعية المساعد
كلية طب الأسنان جامعة إب

الملخص

1

على الرغم من أن الدواء يشكل دوراً حيوياً في المحافظة على الصحة والحياة والوقاية من العديد من الأمراض ومنع انتشارها، فأن ظاهرة تهريب وتزوير الدواء تعد خطراً حقيقياً يهدد صحة الإنسان وحياته. وتمثل هذه الظاهرة إحدى القضايا المقلقة والخطيرة على المستويين: الرسمي والشعبي على حد سواء، بسبب غياب الدراسات البحثية وقلة قاعدة البيانات الخاصة بهذا الشأن. وهو ما يشكل عائقا أمام الوصول الى حلول مناسبة. ويهدف هذا البحث إلى: التعرف على نوعية الأدوية التي يتم تهريبها. والأسباب الحقيقة لهذا التهريب واقتراح الحلول المناسبة لها وذالك من خلال تحليل :التشريعات القانونية ذات العلاقة والإحصائيات السنوية لوزارة الصحة العامة والسكان.

وقد توصل الباحث إلى أن من أهم اسباب هذه الظاهرة هو ترك السوق الدوائية اليمنية ساحة مفتوحة أمام شركات الاستيراد، واحتكاره من قبل عدد محدود منها، الأمر الذي أدى إلى ارتفاع سعر الدواء والذي يعد العامل الأساسي لتهريبها مقارنة بسعره في الدول العربية الأخرى. لذا فان تطبيق القوانين النافذة واستكمال إجراءات إصدار القوانين الأخرى؛ ذات العلاقة ضرورة وطنية تتحملها الجهات المعنية مثل وزارة الصحة ونقابتي الصيادلة والأطباء ومجلس النواب.للحد من هذه الظاهره ضماناً لصحة المواطنين وحياتهم.

المقدمة:

"العقل السليم فى الجسم السليم " هذه العبارة يعلمها معظم الناس فى كل مكان حول العالم بإنها تتعلق بالصحة بصورة عامة . غير أن الصحة والوقاية لا تغنيان عن الصحة العلاجية, كما يتعذر الحفاظ على صحة الإنسان دون توفر الأدوية المناسبة التي تعد احد الأعمدة الأساسية للحفاظ على الصحة و يؤدي نقص الأدوية وانتشار الأدوية المزيّفة والمتدنية النوعية إلى معاناة المرضى وتعرّضهم لعواقب مباشرة في حياتهم، بل إلى وفاتهم في بعض الأحيان . وكانت منظمة الصحة العالمية قد دعت جهات مؤثرة في اجتماعات عالمية عام ٢٠٠٦ إلى إيجاد حلول لخطر تنامي ظاهرة تهريب الأدوية المغشوشة في العالم الثالث وإقبال الشبكات الإجرامية عليها،حيث تشير التقديرات إلى أ ن قيمة مبيعات الأدوية المزيفة قد تصل إلى ٧٥ مليار دولار أمريكي في عام ٢٠١٠ م مما يشكل ارتفاعًا بنسبة 92 % مقارنة بعان ٢٠٠٥[١]. وعلى الرغم مماى تمثله ظاهرة تزييف الأدوية من مشكلة مقلقة للعالم وخطورة ذلك على الصحة في دول العالم الثالث خصوصا فإننا نلاحظ نقصا في باب الدراسات التي تعنى بالموضوع, وغياب معطيات رقمية محلية تنكب على دراسة هذه الظاهرة .لهذا نجد من الضروري اليوم العمل على تشكيل قاعدة معطيات موثوقة تساعد المهنيين وأصحاب القرار على البحث في حلول ناجعة كفيلة للحد من تفاقم المشكل(٢).وتطور علم الصيدلة مثله مثل بقية العلوم يأتي نتيجة لاحتياجات المجتمع وحل مشاكله ,حيث يسعى الباحثون جاهدين للوصول الى المعرفة اللازمة لمواجهة هذه المشاكل والتخلص منها ، وبالتالي فإن غياب المتخصصين في أي مجال يجعل من الصعوبة التوصل إلى حل مشاكل المجتمع وقلة المتخصصين في مجال الصيدلة أيضآ مما يعيق تحسين المستوى الصحي. وما نجده في اليمن من انحصار مهنة الصيدلة على صرف الدواء والأعمال الإدارية وغياب المتخصصين في مجالات كثيرة مثل: الصيدلة السريرية، الصيدلة الصناعية والصيدلة الاجتماعية "التي تمثل تخصصات متعددة وذلك بهدف دمج الأدوية في منظور أوسع تشمل الجوانب القانونية والأخلاقية والاقتصادية والسياسية والاجتماعية والتواصلية، والنفسية و تقييمها من أجل المساهمة في الاستخدام الآمن والرشيد للأدوية" [٣]. وانطلاقآ من خبرة الباحث العلمية والعملية في مجال الصيدلة كونه متخصصآ في الصيدلة الاجتماعية وامتلاكه صيدلية منذ أكثر من ١٥ عاماً

فقدلاحظ الباحث أن مشكلة تهريب الأدوية في اليمن إحدى القضايا المقلقة والخطيرة على المستويين الرسمي والشعبي على حد سواء يالأضافة الى قلة الدراسات البحثية وقلة قاعدة البيانات حول هذا الموضوع وكون اليمن إحدى دول العالم النامي وتعاني من صعوبات اقتصادية, ولديها إشراف دوائي ضعيف على السوق الدوائية المحلية, فقد ظهرت مشكلة تزوير الدواء وتهريبه بصورة جلية. حيث ارتبط تزوير الدواء بتهريبه, فهما وجهان لعملة واحدة وبناء على ماسبق فقد اخترت هذه الظاهره للبحث وتم تحديد مشكلة هذا البحث بالأسئلة الآتية:

١) ماهو واقع ظاهرة تهريب الأدوية في اليمن؟

٢) ماهي اسباب التهريب؟

٣) وماهي الحلول المناسبة ؟

و ذالك بهدف التعرف على نوعية الأدوية التي يتم تهريبها, والأسباب الحقيقة لهذا التهريب واقتراح الحلول المناسبة لحل هذة المشكلة. وبالنسبة للمنهج الذي سار عليه هذا البحث فقد اتبع الباحث المنهج الوصفي التحليلي الذي يركز على الوصف والتحليل للتشريعات القانونية ذات العلاقة و الإحصائيات السنوية لوزارة الصحة العامة والسكان في الفترة بين {١٩٩١م، ١٩٩٥م، ٢٠٠٠م، ٢٠٠٤م، ٢٠٠٩م}، والبيانات الصادرة من قبل الهيئة العليا للأدوية والمستلزمات الطبية وتحليل اسعار بعض الأدوية المهربة في السوق اليمنية

١) الدراسات السابقة :

لم يجد الباحث في حدود علمه من الدراسات التي تناولت هذه الظاهرة سوى رسالة ماجستير بعنوان: (دراسة ميدانية وتحليلية لبعض الأدوية المشتبه بتزويرها في الجمهورية اليمنية) للباحثة : ياسمين عبد الله المتوكل,كلية الصيدلة , جامعة دمشق ,٢٠١٠. شملت هذه الدراسة ٦١ عينة دوائية مهربة مدروسة ونظائرها الأصلية ، وقد وجدت الدراسة مايقارب ٥٠٪ من الأدوية المهربة مزوراً حسب تعريف منظمة الصحة العالمية وهي نسبة تقترب من النسبة التي أوردتها التقديرات غير الرسمية (٦٠٪), و ٣٠٪ من هذه العينات هي عبارة عن (أدوية) مزورة خالية من أية مادة فعالة (٠٪) [٤]. ونظراً لمحدودية الدراسات في هذا المجال فقد أخذ الباحث على عاتقه القيام بإسهام علمي يلقي الضوء على بعض جوانب هذه الظاهرة

٢) التشريعات القانونية اليمنية وتهريب الأدوية :

حسب ما أوردته منظمة الصحة العالمية فإنا البلدان التي تنتهج حوكمة ضعيفة داخل سلسلة الإمداد بالأدوية أكثر عرضة للاستغلال بالفساد,حيث إن تلك البلدان تفتقر إلى الأمور الآتية:

- التشريعات المناسبة أو وسائل تنظيم الأدوية.
- آليات إنفاذ القوانين واللوائح والإجراءات الإدارية ذات الصلة.
- الوسائل اللازمة لإدارة تضارب المصالح [٥].

ويمكن تفصيل علاقة هذه الظاهرة بالتشريعات المعمول بها في اليمن على النحو الآتي:

١) قانون رقم (٦٠) لسنة ١٩٩٩م بشأن المنشآت الطبية والصحية الخاصة:

احتوى القانون على ٤٣ مادة ولكن لم ترد أية مادة قانونية تجرم بيع الأدوية المهربة والمزورة

٢) القرار الجمهوري رقم (٢٣١) لسنة ١٩٩٩م بشأن إعادة تنظيم الهيئة العليا للأدوية والمستلزمات الطبية : احتوى القرار على ١٩ مادة ولكن لم ترد أية مادة قانونية لمراقبة بيع الأدوية المهربة والمزورة.

٣) القرار الجمهوري بالقانون رقم (٢٦) لسنة ٢٠٠٢م بشأن مزاولة المهن الطبية والصيدلانية: احتوى القانون على ٤٣ مادة ولكن لم ترد أية مادة قانونية تجرم بيع الأدوية المهربة والمزورة

٤) قرار رئيس مجلس الوزراء رقم(١٣٢) لسنة ٢٠٠٤م بشأن اللائحة التنفيذية للقانون رقم(٦٠) لسنة ١٩٩٩م بشأن المنشآت الطبية والصحية الخاصة: احتوت اللائحة على ٤٣ مادة ولكن لم ترد أية مادة قانونية تجرم بيع الأدوية المهربة والمزورة

٥) قرار رئيس مجلس الوزراء رقم(٣٣٣) لسنة ٢٠٠٤م بشأن لائحة تنظيم صناعة وتجارة الأدوية والمستلزمات الطبية وما في حكمها:وقد تضمنت

- المادة (٢٩) اشارة الى أنه يجب على موزعي الأدوية والمستلزمات الطبية بالجملة التقيد بعدم التعامل مع الأدوية والمستلزمات الطبية المهربة والمقلدة(المزورة)
- وفي المادة (٣١) تم تحديد المخالفات والعقوبات ولم ترد اية عقوبة لمن خالف المادة (٢٩).
- المادة(٤٩) : يحظر على أصحاب المؤسسات الصيدلانية ما يلي: الفقرة(٢) بيع الأدوية المهربة او الإعلان عن الأدوية عبر وسائل الأعلام المختلفة [٦]

٦) وفي قانون رقم(٤) لسنة ٢٠٠٩م بشأن الصحة العامة: تضمن مادتين :

- المادة(٨٥) :يحظر البيع أو الاتجار بالأدوية المهربة والمزورة والأدوية الحكومية, كما يحظر البيع او الاتجار بالعينات الطبية المجانية التي تكون معدة للدعاية والأعلان والنوزيع المجاني.
- المادة(٧١): مع مراعاة أي عقوبة أشد ورد النص عليها في القوانين النافذة يعاقب كل من قام بتهريب الأدوية بالحبس مدة لاتزيد على ثلاث سنوات او بغرامة لا تقل عن (٣٠٪) ولاتزيد عن (٥٠٪) من قيمة المادة مع مصادرة البضاعة المهربة وفي حالة التكرار تضاعف العقوبة, ويستثنى من ذالك الدواء المجلوب لغرض الاستخدام الشخصي للمريض [٧]

وما نلاحظه في التشريعات القانونية المعمول بها حالياً في اليمن أنها لم تشير لمشكلة تزوير الأدوية وتهريبها بصورة كافية على الرغم من امكانية تطبيق قوانين أخرى لمرتكبي مثل هذه الجرائم. ومع استعراض التشريعات الحالية نجد منها سته قوانين لم تتضمن جميعها عقوبة تزوير وتهريب الأدوية ولم يرد سوى في عام ٢٠٠٩ في قانون الصحة العامة وفية عقوبة ضعيفة وغير رادعة , فضلاً عن أنه حتى هذه اللحظة لم يصدر قانون الدواء.

٣) السوق الدوائية اليمنية :

تصدر الهيئة العلياء للأدوية والمستلزمات الطبية في وزارة الصحة العامة والسكان إحصائيات سنوية, توضح فيها المبالغ المالية لحجم الاستيراد وعدد الشركات المصدرة, وعدد وكالات الأدوية وقد تم تحليل هذه البيانات للأعوام الآتية: (١٩٩١,١٩٩٥,٢٠٠٠,٢٠٠٤,٢٠٠٩)

مع العلم أن حجم استيراد الأدوية المشار الية هو ما تم استيراده من قبل شركات الأدوية المستوردة (القطاع الخاص) حيث إن هناك استيراد مواد خام للمصانع المحلية وجهات حكومية وهيئات أجنبية ومؤسسات صحية ناهيك عن الأدوية التي تستورد بطريقة غير رسمية,ويتضح من الجدول السابق أن هناك زيادة في حجم استيراد الأدوية بنسبة ٣١٠٢٪ بين عامي ١٩٩١م ,٢٠٠٩م, أي خلال ثمانية عشر عاماً و بمتوسط زيادة سنوية قدرها ١٥٥٪، كما بلغت نسبة زيادة مستوردي الأدوية الى٦٣٠٪ خلال الفترة نفسها، وخلال عام ١٩٩٥م سيطرت عشر شركات فقط على ٦٩٪ من حجم استيراد الأدوية (القطاع الخاص), وخلال فترة اربعة عشر عاماً بين عامي ١٩٩٥– ٢٠٠٩م, ظلت عشر شركات فقط مسيطرة على نسبة ٤٧.٧٥٪ من حجم استيراد الأدوية (القطاع الخاص). واذا ما حللنا اسماء هذه الشركات ومراكزها في حجم الاستيراد خلال تلك الفترة نلاحظ بأن التنافس انحصر في عدد محدود من الشركات كما هو موضح في الجدول(٢)

جدول (٢) أسماء مستوردي الأدوية الحاصلين على العشرة المراكز الأولى في نسبة حجم استيراد الأدوية (القطاع الخاص) في اليمن خلال عام:(١٩٩٥، ٢٠٠٠، ٢٠٠٤، ٢٠٠٩) (٩، ١٠، ١١، ١٢)

م	اسم الشركة المستوردة	١٩٩٥م	٢٠٠٠م	٢٠٠٤م	٢٠٠٩م	*الترتيب متوسط الأعوام خلال
1	الشركة الوطنية (ناتكو)	1	1	3	3	36
2	شركة الفتح للأدوية	6	2	1	4	31
3	مؤسسة الرأفة للأدوية	0	3	2	2	26
4	شركة ارض الجنتين للأدوية	3	9	7	1	24
5	محلات الورافي التجارية	2	4	0	0	16
6	الجبل للأدوية والمستلزمات الطبية	8	0	4	5	16
7	مؤسسة الحارث للأدوية والمستلزمات الطبية	0	6	6	6	15
8	مؤسسة الميتمي للأدوية	4	5	0	0	13
9	مؤسسة المحضار للأدوية	7	8	0	0	7
10	الشركة العربية للأدوية	0	10	8	8	7
11	شركةالمحضار للأدوية	5	0	0	0	6
12	العابد للتوريدات الطبية	0	7	9	0	6
13	الشرق للتجارة والتوكيلات	0	0	5	0	6
14	شركة المفضل	0	0	0	7	4
15	مخازن بلقيس للأدوية	9	0	0	0	2
16	مؤسسة الغريب للأدوية	0	0	0	9	2
17	شركة الروضة للأدوية	10	0	0	0	1
18	مخازن المنصوب التجارية	0	0	10	0	1
19	الجراش للتجارة	0	0	0	10	1

* تم جمع المراكز الحاصل عليها المستورد (المركز الأول=١٠ درجات،المركز الثاني= ٩درجات المركز العاشر= ١درجه

المصدر: إحصائية الهيئة العليا للأدوية والمستلزمات الطبية للأعوام (١٩٩٥-٢٠٠٠-٢٠٠٤-٢٠٠٩)

يتضح من الجدول السابق إن عدد شركات الاستيراد المتنافسة على المراكز العشرة الأولى في حجم الاستيراد خلال أحدعشر عاما(١٩٩٥-٢٠٠٩) هي تسع عشر ة شركة فقط تمثل ما نسبته(٩.٦٪) من اجمالي عدد الشركات ١٩٧ خلال عام ٢٠٠٩ ولكنها تسيطر على ما نسبته (٤٧.٧٥٪) حسب ماهو موضح في الجدول(٢) مما يوكد احتكار السوق الدوائية من قبل عدد محدود من شركات الأستيراد

٤) الأدوية المهربة في اليمن: الواقع يدل على ان تهريب الأدوية في اليمن قضية اكثر تعقيداً كون هذة الظاهرة تتضمن:

١) تهريب للأدوية غير المسجلة في وزارة الصحة ٣) تهريب ادوية مسجلة في وزارة الصحة وهذه مشكلة تفتقر لمصدر معلومات حقيقية وبحسب نشرة البلسم(١٣) التي نشرت فيها الأصناف الدوائية المهربة والتي يتم الترويج لها في السوق وعددها ١٣٠ صنفاً تم إيضاح اسم الشركة المنتجة والمصدر(اسم الدولة), ولم يتم إيضاح اسم الشركة المستوردة لهذه الأدوية في اليمن ولا أسعار هذه الأدوية في اليمن . وتم تحليل ١٠٥ أصناف منها لمعرفة أسماء شركات الاستيراد في اليمن فكانت جميعها تتبع شركات انتاج معروفة حسب الجدول رقم (٣) وتم ايضاح مصدر هذه الأدوية (اسم الدولة) حسب الجدول رقم (٤) وقد تم التنويه من قبل الهيئة العليا للأدوية والمستلزمات الطبية بأن هذه الأصناف تم ضبطها على مدى فترات متلاحقة خلال السنتين السابقتين, وليس من الضروري أن تكون جميعها متداولة موجودة في الوقت الحالي,وقام الباحث بمتابعة ما هو موجود منها في السوق فتم الحصول على ١٥ صنفاً, موضحة في الجدول (٥). ومن بين ١٠٥ أصناف, كانت هناك أربعة أصناف أشير إليها بأنها مزوره للصنف الأصلي, وتمثل نسبة ٣.٨٪ وصنفان لم يتم التعرف على شركة إنتاجهما, وتمثل نسبة ١.٩٪ وصنف واحد مقلد يمثل نسبة ٠.٩٪ (١٢)

جدول (٣) يوضح أسماء مستوردي الأدوية وعدد ونسبة الأصناف الدوائية التابعة لها المهربة والتي يتم الترويج لها في السوق اليمنية (١٠٥) خلال ٢٠٠٨م (١٣)

م	1	2	3	4	5	6	7	8	9	12	13	14	15	الإجمالي
اسم الشركة المستوردة	الشركة الوطنية(ناكو)	مؤسسة الرأفة	شركة الحضار للأدوية	الشرق للتجارة والتوكيلات	شركة ارض الجنتين للأدوية	شركة الفتح للأدوية	مؤسسة المتقي للأدوية	مؤسسة الحارث	الصباري	مؤسسة الغريب للأدوية	شركة المفضل	مخلات الورافي التجارية	الجراش للأدوية	
عدد الأصناف المهربة	33	31	9	9	7	4	3	3	2	1	1	1	1	105
نسبة الأصناف المهربة	31.43	29.52	8.57	8.57	6.67	3.81	2.86	2.86	1.90	0.95	0.95	0.95	0.95	100

المصدر: الإدارة العلمية للبحوث والأعلام الدوائي الهيئة العليا للأدوية المستلزمات الطبية وزارة الصحة العامة والسكان (الأصناف الدوائية المهربة والتي يتم الترويج لها في السوق والتي نحذر من تداولها), نشرة البلسم, الجمهورية اليمنية, العدد(٨)، ديسمبر ٢٠٠٨.(١٣)

وبمقارنة أسماء شركات مستوردي الأدوية في الجدول رقم (٢) والجدول رقم (٣) نلاحظ أن الأدوية المهربة تتبع في معظمها مستوردي الأدوية المتنافسين على المراكز المتقدمة في السوق الدوائية والتي تحتكر ما يقارب نصف السوق الدوائية في اليمن.

جدول(٤) يوضح مصادر الأصناف الدوائية المهربة
والتي يتم الترويج لها في السوق اليمنية

م	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	إجمالي عدد الأصناف
المصدر	مصر	السعودية	الصين	الهند	مجهول	فرنسا+الصين	العراق	باكستان	
عدد الأصناف	54	28	9	5	5	2	1	1	107

المصدر: الإدارة العلمية للبحوث والإعلام الدوائي الهيئة العليا للأدوية المستلزمات الطبية وزارة الصحة العامة والسكان (الأصناف الدوائية المهربة والتي يتم الترويج لها في السوق والتي نحذر من تداولها). نشرة البلسم. الجمهورية اليمنية، العدد(٨)، ديسمبر ٢٠٠٨.(١٣).

يتضح من الجدول السابق أن ما نسبته ٨٠٪ من الأدوية المهربة مصدرها (المملكة العربية السعودية وجمهورية مصر العربية) التي تتوفر فيها هذه الأدوية بأسعار أقل مما هي عليه في اليمن.

جدول رقم (٥) يوضح يوضح أسماء بعض الأدوية المهربة والشركة المنتجة[١٣] والشركة المستوردة سعر الأدوية بالريال اليمني (في الصيدلية) وسعر الأدوية المهربة (بحسب السعر المطبوع على غلاف العلبة في المملكة العربية السعودية) وفارق السعر ونسبته (تم احتساب سعر الصرف الريال السعودي=٥٧ريال يمني)

م	اسم الصنف	الشركة المنتجة	الشركة المستوردة	العبوة	سعر الدواء في الصيدلية	سعر الدواء المهرب في الصيدلية السعودية	الفارق بالسعر	نسبة الفارق بالسعر
1	Yomesan Tab.	BAYER	الشركة الوطنية (ناتكو)	1*4	625	200	425	68%
2	Aspirin 100mg Tab.	BAYER	الشركة الوطنية (ناتكو)	2*10	420	140	280	67%
3	Zyloric 300mg Tab.	GLAXO/ WELLCOME	المحضار	2*10	540	192	348	64%
4	Methergin tab	NOVARTIS	الشركة الوطنية (ناتكو)	3*10	825	450	375	45%
5	Burinex Tab.	LEO	الشرق للتجارة والتوكيلات	2*10	475	290	185	39%
6	Motilium tab	JANSSEN CILAG	مؤسسة الرأفة للأدوية	1*30	1250	900	350	28%
7	Voltaren emulgel	NOVARTIS	الشركة الوطنية (ناتكو)	جل	1250	900	350	28%
8	Natrilix S. R.	SERVLER	مؤسسة الرأفة للأدوية	1*30	960	770	190	20%
9	Mosegor Tab.	NOVARTIS	الشركة الوطنية (ناتكو)	3*10	1100	900	200	18%
10	Depakien 500mg Corno Tab	SANOFI	مؤسسة الرأفة للأدوية	1*30	3000	2500	500	17%
11	Kenacort-A vial	Smithkline Beecham	الشركة الوطنية (ناتكو)	فيال	650	550	100	15%
12	Depakien 5mg Corno Tab	SANOFI	مؤسسة الرأفة للأدوية	1*30	3000	2600	400	13%
13	Tegretol 200 SR	NOVARTIS	الشركة الوطنية (ناتكو)	5*10	3000	2600	400	13%
14	Tegretol 400 SR	NOVARTIS	الشركة الوطنية (ناتكو)	3*10	3000	2600	400	13%
15	Primolut- N Tab.	SCHERING	الشركة الوطنية (ناتكو)	1*30	1000	900	100	10%

كما يتضح من الجدول السابق أن أكبر فارق هو ٦٨٪ لدواء يوميسان‌حبوب(Yomwsan.Tab) واقل فارق نسبته ١٠٪ لدواء بريمولاتن- حبوب (Primolut-n .Tab) وهذه الأدوية مسجلة في وزارة الصحة ومتوفرة من خلال شركات استيراد رسمية وتعد من الأدوية الأكثر استهلاكاً في السوق الدوائية.

ومن الملاحظ أن معظم هذه الأدوية لا تحتوي على لاصق(على علبة الدواء) يبين سعر كل دواء وبالتالي ترك المجال أمام شركات الاستيراد وملاك الصيدليات للتلاعب بهذه الأسعار مما يسبب أعباء على المريض ويهز ثقته بأمانة القائمين عليها,فضلاً عن كونه يمثل العامل الأساسي لتهريب الأدوية

٥) المناقشة:

يمثل تهريب الأدوية مشكلة عالمية ولكنها في اليمن تمثل مشكلة معقدة نظراً لغياب الدراسات البحثية وقلة قاعدة بيانات حول هذه المشكلة كون اليمن إحدى دول العالم النامي وتعاني من صعوبات اقتصادية عديدة وإشراف دوائي ضعيف على السوق الدوائية المحلية ناهيك عن ضعف العقوبات لجريمة تهريب الأدوية في التشريعات اليمنية فالتشريعات المتعلقة بالصحة،خاصة بالجانب الدوائي هي ستة تشريعات فقط أغفلت جوانب كثيرة وأساسية فيما يخص مهنة الصيدلة والدواء على الرغم من أن هناك دولاً كثيرة مثل جمهورية مصر العربية تمتلك تشريعات كثيرة متعلقة بمهنة الصيدلة والدواء ومن هذه التشريعات:

١) القانون رقم (٥) لسنة ١٩٤١،بشأن مزاولة مهنة الصيدلة والإتجار لمواد السامة، ومثل هذا القانون غير متوفر في اليمن

٢) القانون رقم (١٦٣) لسنة ١٩٥٠،الخاص بشئون التسعير الجبرى وتحديد الأرباح، ومثل هذا القانون غير متوفر في اليمن

٣) قانون الصيدلة والسموم لسنة ٢٠٠١،والذي تم تعديله عام ٢٠٠٩ إلى قانون الأدوية والسموم (١٥).

ومثل هذا القانون غير متوفر في اليمن، مع أنه يعد من اهم لتشريعات التي تعمل على حل عدد كبير من المشاكل التي تخص الأدوية وجوانب صحية كثيرة أما التشريعات الصحية اليمنية المتوفرة حالياً فلم ترد عقوبة تهريب الأدوية إلا في تشريع واحد وبصورة متأخره،أي في عام ٢٠٠٩م وبشكل ضعيف،ناهيك عن ضعف تطبيق مثل هذه التشريعات نفسها. وهو يدل على أن هناك عرقلة واضحة لصدور تشريعات أساسية وتطبيق ما وجد منها. ومن هنا كان لابد من تحليل السوق الدوائية لمعرفة حجمها والشركات المتنافسة فنلاحظ من الجدول رقم(١) تنافس شركات مستوردي الأدوية على المراكز الأولى في حجم الاستيراد الذي تضاعف بصورة كبيرة وعشوائية. وعلى الرغم من الزيادة الكبيرة في عدد مستوردي الأدوية فإن حوالي نصف السوق الدوائية ظل محتكراً من قبل حوالي عشر شركات هي التي عملت على زيادة الأرباح، من خلال زيادة حجم الاستيراد المستمر مقترناً بالاستخدام العشوائي دونما اكتراث لما ينتج من أضرار على صحة المجتمع. وعلى الرغم من زيادة عدد شركات الاستيراد خلال ١٨ عاماً (١٩٩١م٢٠٠٩م)إلى ٦٣٠٪، أي بمعدل زيادة سنوية قدرها ٣٥٪ فقد ظلت عشر شركات فقط هي المسيطرة على حوالي نصف السوق الدوائية، حيث كانت ٦٩٪ خلال عام ١٩٩٥م وبعد مرور ١٤عام ظلت هذه النسبة ٤٧.٧٥٪ (٢٠٠٩م).

وبحسب نشرة البلسم(١٣) التي حّددت فيها الأصناف الدوائية المهربة والتي يتم الترويج لها في السوق و هي ١٣٠ صنفاً تم تحليل ١٠٥ أصناف جميعها لشركات إنتاج معروفة عدا أربعة أصناف منها مزور للصنف الأصلي, وتمثل ٣.٨٪, وصنفين محهولي شركات الإنتاج وتمثل ١.٩٪, وصنف واحد مقلد يمثل ٠.٩٪ , أي بأجمالي ٦.٦٪ تعد أدوية غير مسجلة في وزارة الصحة

والتي يمكن اعتبارها ادوية مزورة, وهذا يخالف ما أوردته الدراسات السابقة التي شملت ٦١ عينة دوائية مهربة مدروسة ونظائرها الأصلية وكان نسبة المزور منها ٥٠٪, ويعد هذا الاختلاف مؤشراً خطيراً يستدعي دراسة هذه الظاهرة.

وبحسب الجدول رقم(٣) نلاحظ أن جميع الأدوية المهربة تتبع شركات الاستيراد التي تتنافس على المراكز العشرة الأولى في نسبة حجم استيراد الأدوية الموضحة في الجدول رقم(٢), وهي الشركات نفسها الموضحة في الجدول رقم(٥) الذي يوضح أسماء بعض الأدوية المهربة والشركة المستوردة وفارق الأسعار في اليمن عن السعودية, حيث كان أكبر فارق هو ٦٥٪ لدواء يوميسانحب(Yomesan.Tab) وأقل فارق هو ١٠٪ لدواء بريمولاتنحب (Primolut-n.Tab)

وعدم تحديد الأسعار على علب الأدوية(مثل ماهو معمول به في بقية الدول) يترك المجال لشركات الأدوية والصيدليات بالتلاعب بأسعار الأدوية الذي يمثل العامل الأساسي لتهريب النسبة الأكبر من الأدوية, وهذا يمثل تقصيراً من قبل وزارة الصحة العامة والسكان ممثلة بالهيئة العليا للأدوية والمستلزمات الطبية كون تحديد وإصدار التسعيرة الدوائية ومراقبة تطبيقها واتخاذ الاجراءات القانونية عند المخالفة من اهم اختصاصات الهيئة(٦).

تعد هذه الأدوية الأكثر استهلاكاً كون معظمها يستخدم للأمراض المستعصية التي يلتزم المريض بتناولها لفترات طويلة أو مدى الحياة وجميعها لشركات أوربية, والشركات المستوردة لها هي من أوائل الشركات المتنافسة على العشرة المراكز الأولى في نسبة حجم استيراد الأدوية (القطاع الخاص)

الخلاصة:

إن عدم تطبيق القانون وغياب تشريعات قانونية أساسية من أسباب تهريب الأدوية ، ولكن العامل الأساسي لذالك هو ترك السوق الدوائية اليمنية ساحة لتنافس شركات الاستيراد تستخدم فيها كل الوسائل والطرق التسويقية القانونية وغير القانونية دونما رقيب بهدف زيادة الأرباح فكان العامل الأساسي لتهريب الأدوية هو غلاء أسعار الأدوية في اليمن عنها في الدول التي يهرب منها هذه الأدوية وأهمها السعودية ومصر, وعدم اعتماد أسعار محددة وموضحة على غلافات الأدوية مخالفة قانونية وتقصير واضح من قبل وزارة الصحة العامة والسكان ,وغياب الكود الوطني للأدوية الأوربية في السوق اليمنية يثير تساؤلات تستدعي بحوثآ للإجابة عنها.

كما أن تطبيق القوانين المتوفرة , واستكمال ما تبقى منها ضرورة وطنية تتحملها الجهات المعنية مثل: وزارة الصحة ونقابتي الصيادلة والأطباء ، ومجلس النواب للحد من هذة الظاهرة.

المراجع:

١. عارف محسن لفته ,بهاء نظام عيسى ,عبد الكريم منير عبد الرزاق , دراسة أستطلاعية لأراء بعض الصيادلة والأطباء حول جودة الدواء وآليات صرفه, مركز بحوث السوق وحماية المستهلك /جامعة بغداد, المجلة العراقية لبحوث السوق وحماية المستهلك مجلد ١ عدد ١ ايلول ٢٠٠٩م

٢. محمد الأغظيف غوتي,ظاهرة تزيف الأدوية من التشخيص الى العلاج,المؤتمر الصيدلاني الأول -عدن الجمهورية اليمنية ,٢٠١٠م.

٣. *Schaefer, Social pharmacy concept in pharmacy education. J Soc Admin Pharm 1992; 9(4):141-148).*

http://pharmabiz.com/ArticleDetails.aspx?aid=69533&sid=9

٤. ياسمين عبد الله المتوكل , دراسة ميدانية وتحليلية لبعض الأدوية المشتبه بتزويرها في الجمهورية اليمنية, , جامعة دمشق, كلية الصيدلة, قسم الكيمياء الصيدلية والكيمياء الدوائية, سوريا, ٢٠١٠م

٥. صحيفة وقائع الأدوية, الفساد والمستحضرات الصيدلانية, منظمة الصحة العالمية, رقم ٣٣٥, ٢٠٠٩م

٦. مجموعة التشريعات المتعلقة بالصحة العامة , وزارة الشئون القانونية (٢٠٠٥/١٢م)،الجمهورية اليمنية, (بدون رقم نشر),ص: ١-١٠, ١١-٢٢ , ٢٥-٧٣ , ١٦٠

٧. قانون رقم(٤) لسنة٢٠٠٩م بشأن الصحة العامة ,الجريدة الرسمية العدد السادس, , وزارة الشئون القانونية,الجمهورية المنية, مارس ٢٠٠٩م..

٨. الهيئة العليا للأدوية المستلزمات الطبية١٩٩١م ، التقرير السنوي, وزارة الصحة العامة والسكان, الجمهورية اليمنية, ص: ١,٤.

٩. الهيئة العليا للأدوية المستلزمات الطبية١٩٩٥م ، التقرير السنوي, وزارة الصحة العامة والسكان, الجمهورية اليمنية, ص:٢,٣,٤,٥,١٧.

١٠. الهيئة العليا للأدوية المستلزمات الطبية ٢٠٠٠م ، التقرير السنوي ، وزارة الصحة العامة والسكان, الجمهورية اليمنية, ص:٧٦,٧٨,٨٠ .

١١. الهيئة العليا للأدوية المستلزمات الطبية ٢٠٠٤م ,التقرير السنوي ، وزارة الصحة العامة والسكان, الجمهورية اليمنية, ص:١٧,٢٢,٣٠,٤٣,٤٧,٤٨.

١٢. الهيئة العليا للأدوية المستلزمات الطبية ٢٠٠٩م , التقرير السنوي ، وزارة الصحة العامة والسكان, الجمهورية اليمنية, ص: ٦٣, ٨٦, ٨٩, ١٢١.

١٣. الإدارة العلمية للبحوث والأعلام الدوائي الهيئة العليا للأدوية المستلزمات الطبية ٢٠٠٨م ,وزارة الصحة العامة والسكان (الأصناف الدوائية المهربة والتي يتم الترويج لها في السوق والتي نحذر من تداولها), نشرة البلسم, الجمهورية اليمنية، العدد(٨)، ديسمبر ٢٠٠٨.

١٤. قانون رقم ١٢٧ لسنة ١٩٥٥ فى شأن مزاولة مهنة الصيدلة,جمهورية مصر العربية, المتوفر على الرابطة: http://www.cps-arabia.com/index.php/index.php?option=com_content&view=article&id=108:pharmacy-law&catid=125:laws&Itemid=151

١٥. قانون الأدوية والسموم عام ٢٠٠٩,جمهورية مصر العربية, متوفر على الرابطة http://www.justice-lawhome.com/vb/showthread.php?t=26502