

دراسة استطلاعية حول توافر الادوية ومطابقتها لمعايير ضبط الجودة

م.م عبد الناصر عبد الرضا عليوي

معهد التقني/الكويت

الملخص

تناولت الدراسة مدى توافر الأدوية ونسب جودتها في الصيدليات الحكومية والأهلية لما يعانيه الصيادلة من هذه المشكلة وقد تم استعمال العينة العشوائية الطبقية في اختيار (٥٩) صيدلية حكومية وأهلية . وقد بينت الدراسة بان هناك شحة لبعض الأدوية والفقدان النهائي لأدوية السرطان في الصيدليات الحكومية والأهلية وكان من أهم الأسباب هو قلة عدد المصانع المحلية وانخفاض إنتاجها وكذلك رغبة بعض شركات الأدوية في رفع أسعارها . ووجد الباحث تباينا في نسب جودة الأدوية في الصيدليات الحكومية والأهلية وكان من أهم الأسباب هو رغبة الشركات المستوردة لاستيراد أدوية رخيصة الثمن وكذلك عدم تطبيق معايير الجودة في المصانع المحلية وكذلك في استيراد الأدوية. واختتم البحث بمجموعة من الاستنتاجات النظرية والميدانية التي تم الاستناد عليها لتقديم مجموعة من التوصيات المنسجمة مع هذه الاستنتاجات.

Abstract

Study examined the availability of drugs and the percentage of effectiveness (quality) in government and private pharmacies to pharmacists suffering from this problem have been using stratified private. and choose(٥٩)Pharmacy-governmental random samplingto The study showed that there is a scarcity of certain drugs and the final loss to cancer drugs in pharmacies, government and private One of the main reasons is the small number of local factories and low productivity as well as the desire of some pharmaceutical companies to raise prices. the researcher found differences in the rates of effectiveness

(quality) of medicines in pharmacies, governmental and private the most important reasons is the desire of importing companies to import cheaper drugs, as well as non-application of quality standards Finally a set of in local factories as well as the import of medicines research findings and field theory, which was drawn on to provide a set of recommendations consistent with these conclusions.

المقدمة:-

في ظل الظروف الحالية التي يمر بها العراق أصبحت الأدوية من الأمور المهمة في حياة المواطنين وقد كثرت الشكاوى من عدم توفر بعض الأدوية التي يحتاجها المريض زيادة على شكاوى العديد من الصيادلة والمرضى بأن الكثير من العلاجات ليست ذات جودة عالية للقضاء على المرض زيادة على ارتفاع أسعار الكثير من الأدوية . وفي هذا الإطار قام الباحث بهذه الدراسة لاستطلاع آراء الصيادلة حول هذه المشكلة كمحاولة لتشخيص أسبابها ووضع الحلول للقضاء عليها أو التخفيف من وطأتها. وتضمنت الدراسة أربعة مباحث تناول المبحث الأول المنهجية التي تناولت مشكلة البحث وأهدافه وأهميته ومجتمع البحث والوسائل الإحصائية مركز المبحث الثاني على اطار المفاهيم للصيدلة والدواء و الجودة وتعريف بالمنظمة الدولية للمواصفات (ISO)

إما المبحث الثالث فقد تناول النتائج التي توصل إليها الباحث إما الرابع فقد تضمن أهم الاستنتاجات التي أبرزها البحث والتوصيات الضرورية التي يمكن ان تشارك في توافر الأدوية والارتقاء بجودتها

المبحث الأول

منهجية البحث

١-١ مشكلة البحث

تتمثل مشكلة البحث في نقطتين أساسيتين وهما

- ١- فقدان بعض الأدوية المطلوبة من قبل المرضى وشحتها .
- ٢- انخفاض جودة الأدوية المتوفرة في الصيدليات المحلية .

٢-١ أهداف البحث

يهدف البحث إلى:-

- ١- التعرف على نسب توفر الأدوية في الصيدليات الحكومية والأهلية العراقية .
- ٢- التعرف على جودة الأدوية المتوفرة في الصيدليات العراقية .
- ٣- التعرف على أسباب اختفاء وشحة بعض الأدوية في الصيدليات المحلية .
- ٤- التعرف على أسباب انخفاض جودة بعض الأدوية في الصيدليات المحلية .

٣-١ أهمية البحث

- أ- في ضوء مشكلة وأهداف البحث تتجسد الأهمية في التعرف على النسب المئوية للأدوية المتوفرة في الصيدليات المحلية ونسب جودتها .
- ب- وتأتي أهمية البحث أيضا من التعرف على أسباب انخفاض جودة الدواء وكذلك أسباب فقدانه أو شحته في الصيدليات المحلية.

٤-١ مجتمع البحث

٢٠١٠/٦/لغاية ٣٠ ٢٠١٠ /١/ ١- أجريت الدراسة على الصيدليات المتواجدة في محافظة واسط

اذ تم استعمال العينة العشوائية الطبقية في اختيار الصيدليات اذ بلغت ٥٩ صيدلية وروعي التمثيل الجيد لمجتمع الصيدليات من اذ كونها أهلية او حكومية والمناطق المتواجدة فيها اذ تم استعمال الإحصاء الوصفي لبيان نتائج العينة باستعمال نظام التحليل الإحصائي Spss الإصدار العاشر .

٢- تم إعداد استمارة استبانة لغرض الحصول على البيانات اللازمة لأغراض البحث وتضمنت الاستمارة الآتي :

- بيانات عن نسبة توفر الأدوية في الصيدليات الحكومية والأهلية وكذلك نسبة جودتها .

- بيانات عن أسباب شحة أو فقدان بعض الأدوية

- بيانات عن أسباب انخفاض نسب جودة بعض الأدوية .

- ٣- قام الباحث بمقابلات شخصية لأفراد العينة للأسباب الآتية :
 - التعرف على الصعوبات التي يواجهها أفراد العينة في الإجابة على الاستبانة .
 - ملء الاستمارة بشكلها النهائي لضمان استكمال كافة الإجابات
 - الحصول على معلومات إن وجدت.

١-٥ الوسائل الإحصائية

- ١- اعتماد مقياس ليكرت الخماسي (likert scale) لقياس الرأي بخصوص فقرات الاستبانة المغلقة اذ تمت الإجابة عليها بشكل متدرج العبارة التي تتم الإجابة عليها

[١]

- موافق تماما تأخذ خمسة درجات
 - موافق تأخذ أربعة درجات
 - محايد تأخذ ثلاث درجات
 - غير موافق درجتان
 - غير موافق تماما درجة واحدة
- ٢- تم استخراج التكرارات لكل فقرة من فقرات الاستبانة المغلقة
 - ٣- استعمال معادلة fisher لاستخراج (الوزن المنوي) لكل فقرة من فقرات الاستبانة.

[٢]

المبحث الثاني

٢-١ الإطار المفاهيمي

أولاً- مفهوم الدواء : (Drug)

هو أية مادة تستعمل في تشخيص أو معالجة الأمراض التي تصيب الإنسان او الحيوان، التي تفيد في تخفيف وطأتها او الوقاية منها. يعمل الدواء غالبا على زيادة

أو إنقاص وظيفة ما في الجسم، ولا ينشئ وظيفة جديدة. ورسميا هو كل عقار مرخص الاستعمال قانونيا بعد التأكد من خلوه من أي أضرار جسدية أو نفسية على الشخص المتعاطي له. [٣]

ثانيا- مفهوم الصيدلة: (Pharmacy)

هي المهنة الصحية المتخصصة بتحضير الأدوية، وهي تتضمن علم وفن تحضير المواد المناسبة، ومن منشأ طبيعي أو تخليقي. إن تحضير تلك المواد يستلزم معرفة وافية بكيفية تشخيص الأدوية واختيارها. وتأثيرها العلاجي. وطرائق حفظها مع بعضها. ومراقبتها وتحليلها ومعايرتها. [٤]

ثالثا- مفهوم الجودة: (Quality)

- تحقيق متطلبات الزبائن في السلع والخدمات التي تعدها المنظمة بل السعي الحثيث لتقديم مستويات جودة أعلى من توقعاتهم

[٥]

- عرفها coyle بقوله إنها الإرضاء المتواصل لمتطلبات وتوقعات الزبائن .

[٦]

- فيما عرفت المنظمة الدولية للقياس (ISO) الجودة بأنها (الدرجة التي تشبع فيها الحاجات والتوقعات الظاهرية والضمنية من خلال جملة الخصائص الرئيسية المحددة مسبقا) وتؤكد المواصفة على ضرورة تحديد تلك الحاجات والتوقعات وكيفية إشباعها

(٧)

- الجودة طبقا لتعريف كروسبي (Grosby) هي (المطابقة مع الاحتياجات) وأكد بانها تنشأ من الوقاية (preventative) وليس من التصحيح (corrective) وبأنه يمكن قياس مدى تحقق الجودة من كلف عدم المطابقة [٨]

- اما جوران (Juran) فقد عرفها بالملائمة للاستعمال (fitness for use) أي القدرة على تقديم افضل اداء واصدق صفات [٩]

- الجودة طبقا لتعريف ديمينغ (Deming) هي التوافق مع احتياجات المستهلك ومتطلباته مهما كانت وان من اهم مساهماته
عجلة الجودة (Quality Wheel) والتي تتضمن اربع مراحل للتحسين :-
[٥]

- أ- خطط (Plan) ضع خطة لعملية التحسين
ب- اعمل (Do) ضع هذه الخطة موضع التنفيذ
ج- دقق (Check) تأكد من ان تنفيذ الخطة يسير على ما يرام وإذا كانت هناك أمور بحاجة إلى تصحيح او تعديل او تحويل فاحرص على إجراء ذلك
د- نفذ (act) الخطة بعد إجراء تلك التعديلات الضرورية ثم ابدأ من جديد بوضع خطة لعملية تحسين لاحقة

- وعرفت الجودة من وجهة نظر Bounds, Heizer, Evans, Movgan من أربعة أصناف. وتبعا للأساس الذي تستند عليه وكما في الجدول رقم (١)
[٧]

جدول رقم (١)

تعريف الجودة على وفق بعض المداخل

أساس التعريف	تعريف الجودة على وفق المدخل	عيوب المدخل
١- مبني على أساس المنتج Product Based	أنها صفات او خصائص يمكن قياسها وتحديد كميتها اذ يمكن على وفق هذا التعريف تحديد الصفات المتمثلة في المتانة وإمكانية التحميل والصلابة ومدى تحمل الاعتماد على هذا المنتج.	يمتاز هذا التعريف بانه محدد في الحالات التي تعتمد الجودة فيها التفضيل الشخصي فان المعايير التي يتم القياس على أساسها قد تكون مظلمة.
٢- مبني على اساس المستخدم النهائي User Based	تعرف بانها امر فردي يعتمد على تفضيلات المستخدم التي يطلبها في السلعة او الخدمة اذ ان المنتجات	ان تفضيلات الزبون متعددة ومن الصعب ان تتجمع هذه التفضيلات كلها في منتج واحد حتى يكون له

<p>قبول عام وعلى وفق هذا المدخل قد يحدث عدم تطابق بين الجودة ورضا المستهلك.</p>	<p>التي تقوم بإشباع هذه التفضيلات تعد الأعلى جودة</p>	
<p>- ان ادراك الزبون للجودة يتساوى مع التوافق ومع المواصفات ومن هنا يكون موجها داخليا. - عادة تعتمد عملية التصميم والتصنيع على التعامل مع تخفيض التكلفة على انه هدف يتم التوصل اليه بطريقة محددة، وهي الاستثمار في تحسين عملية التصميم والتصنيع حتى تتساوى هذه التكاليف الاضافية مع التكاليف الناتجة عن رداءة الجودة.</p>	<p>تعرف بأنها التوافق مع المواصفات والمتطلبات. إذ إن المواصفات تكون متعلقة بالممارسات التصنيعية والتشغيلية والهندسية ويتم تحديد المواصفات في خلال التصميم</p>	<p>٣- مبني على اساس التصنيع Manufacturing Based</p>
<p>المنتج الاعلى جودة لا يعني عادة الافضل قيمة . وهذا اللقب الافضل قيمة Value Better يصف المنتج أو الخدمة (الأحسن شراء)</p>	<p>- تعرف بانها درجة الامتياز بالسعر المقبول والسيطرة على المتغيرات بالكلفة المناسبة للمنتج. - يعتمد قرار الشراء للزبون على الجودة والقيمة الافضل .</p>	<p>٤- مبني على اساس القيمة Value Based</p>

المصدر الطائي .ص٥٧

- المنظمة الدولية للمواصفات International Standards Organization(iso)

[١٠]

ان هذه المنظمة استهدفت تحقيق جملة من الأهداف يقع في مقدمتها تشجيع التنسيق والتوحيد في المواصفات الوطنية من تقديم مواصفات دولية جديدة وترتيب عملية تبادل المعلومات عن المواصفات باتجاه رفع المستويات القياسية ووضع المعايير والأسس والاختبارات والشهادات المتعلقة بها من اجل تشجيع تجارة السلع والخدمات دوليا.

عموما فان جوهر الأيزو يمكن أن يجمع في ثلاث عبارات هي :

[١٠]

- ١- قل (وثق) ماذا ستفعل: وثائق نظام الجودة (دليل الجودة، دليل الطرائق الإجرائية، دليل تعليمات العمل، الأدلة الساندة)
- ٢- افعل ما قلت :تطبيق النظام.
- ٣- احتفظ بنتائج ما قلت وما فعلت (أنشطة التدقيق الداخلي، مراجعة الإدارة).

المبحث الثالث

٣-١ النتائج

اولا:- الجدول رقم(٢) يشير إلى نسب الأدوية المتوافرة في الصيدليات وكذلك نسب جودتها

إذ نلاحظ إن أدوية الفشل الكلوي هي الأكثر توافرا في الصيدليات الحكومية اذ بلغت نسبتها ٩٠%.

تليها أدوية ضغط الدم إذ بلغت ٧٥% وأدوية الأطفال بلغت نسبة توفرها ٧٠% وكما يلاحظ ان ادوية(المضادات الحيوية، امراض النساء، القلب والاعوية الدموية، الجهاز التنفسي، المضادات الحساسية، العظام والعضلات، الغدد، المسكنات) كانت نسبة توافرها ٥٠% اما بقية الادوية فتراوحت نسب توفرها بين ١٠-٢٥ وكما يلاحظ من الجدول أيضا إن أدوية معالجة السرطان والفيتامينات غير متوافرة على الإطلاق في الصيدليات الحكومية .

أما من اذ جودة الدواء فكانت أدوية أمراض النساء والمضادات الحيوية الأكثر جودة إذ بلغت ١٠٠% وتليها أدوية الأطفال، الجهاز الهضمي، أمراض العيون، الجهاز العصبي، الجهاز التنفسي، الحساسية، العظام والعضلات، الغدد والفشل الكلوي إذ بلغت جودة جميعها ٩٠% في الصيدليات الحكومية.

أما الأدوية الأقل جودة في الصيدليات الحكومية فهي أدوية التهاب الكبد الوبائي ونقص المناعة وكانت نسبتها ١٠%. أما الأدوية الأكثر توافرا في الصيدليات الأهلية فهي أدوية السكر والمضادات الحيوية وأمراض النساء، والجهاز العصبي، والجهاز التنفسي، والأمراض الجلدية والعظام و العضلات، وأمراض الأنف والأذن والحنجرة وأدوية الغدد إذ بلغت نسبة توفر الأدوية أعلاه ١٠٠%. وكما يلاحظ عدم توفر ادوية السرطان على الاطلاق في الصيدليات الأهلية أما نسب جودة الأدوية فتاتي بالمرتبة الأولى أدوية ضغط الدم والسكر وأمراض النساء والجهاز العصبي إذ بلغت نسبتها ١٠٠%. تليها بقية الأدوية إذ تراوحت نسب جودتها بين ٨٠%-٩٠% عدا أدوية التهاب الكبد الوبائي ونقص المناعة إذ بلغت ٥٠%

جدول رقم (٢)

النسبة المئوية للأدوية المتوافرة والنسبة المئوية لجودة الأدوية المتوافرة مقسمة حسب الصيدليات الحكومية والأهلية

الصيدليات الاهلية		الصيدليات الحكومية		الدواء
الجودة %	المتوافر %	الجودة %	المتوافر %	
١٠٠	٩٠	٥٠	٧٥	١- أدوية الضغط
١٠٠	١٠٠	٥٠	٢٥	٢- أدوية السكر
٩٠	١٠٠	١٠٠	٥٠	٣- مضادات حيوية
١٠٠	١٠٠	١٠٠	٥٠	٤- أدوية أمراض النساء
٨٠	٩٠	٩٠	٧٠	٥- أدوية الأطفال
٨٠	٩٠	٨٠	٥٠	٦- أدوية القلب والأوعية الدموية
٩٠	٩٠	٩٠	١٠	
٩٠	٩٠	٥٠	٢٥	٧- أدوية الجهاز الهضمي
٩٠	٩٠	٩٠	٢٥	٨- أدوية المجاري البولية
١٠٠	١٠٠	٩٠	٢٥	٩- أدوية أمراض العيون
٩٠	١٠٠	٩٠	٥٠	١٠- أدوية الجهاز العصبي
٩٠	٩٥	—	صفر	١١- أدوية الجهاز التنفسي
٩٠	١٠٠	٣٥	٤٠	١٢- فيتامينات
٩٠	٩٠	٩٠	٥٠	١٣- أدوية الأمراض الجلدية
٩٠	١٠٠	٩٠	٥٠	١٤- مضادات الحساسية
٩٠	١٠٠	٧٥	٢٥	١٥- أدوية العظام والعضلات
٩٠	١٠٠	٩٠	٥٠	١٦- أدوية أمراض الأنف والأذن والحنجرة
٨٠	٩٥	٧٥	٥٠	
٩٠	٨٠	٩٠	٩٠	١٧- أدوية الغدد
٥٠	٦٠	١٠	١٥	١٨- مسكنات
—	صفر	—	صفر	١٩- أدوية الفشل الكلوي
				٢٠- أدوية التهاب الكبد

				الوبائي ونقص المناعة ٢١ - أدوية السرطان
--	--	--	--	--------------------------------------------

ثانياً:- الجدول رقم (٣) يشير إلى أسباب نقص وشحة بعض الأدوية في الصيدليات الحكومية والأهلية إذ جاءت قلة وجود المصانع الوطنية المتخصصة في المرتبة الأولى، إذ إن نسبة الصيادلة الذين أشاروا إلى هذا السبب كانت ٦٠% تليها انخفاض في إنتاج المعامل العراقية من الأدوية بنسبة ٣٨% وجاءت رغبة الشركات المستوردة للأدوية في رفع الأسعار في المرتبة الثالثة بنسبة ٣٢%. أما باقي الأسباب موضحة في الجدول رقم (٣).

جدول رقم (٣)

ترتيب الأوزان المئوية لفقرات الاستبانة المغلق لأسباب فقدان وشحة بعض الأدوية في الصيدليات الحكومية والأهلية

السبب	الوزن المئوي	ترتيب الفقرات
قلة وجود المصانع الوطنية المتخصصة	٦٠	١
انخفاض إنتاج المعامل العراقية	٣٨	٢
رغبة شركات الأدوية في رفع الأسعار	٣٢	٣
الأسعار العالية بعض الأدوية في بلد المنشأ	٢٨	٤
سوء توزيع الأدوية	١٧	٥
مشاكل في الاستيراد	١٥	٦

ثالثاً:- الجدول رقم (٤) يشير إلى أسباب انخفاض جودة بعض الأدوية من وجهة نظر الصيدالة إذ جاءت رغبة الشركات في استيراد أدوية رخيصة الثمن في المرتبة الأولى وبنسبة ٤٢% من عدد الصيدالة تليها عدم تطبيق معايير الجودة في المصانع المحلية وبنسبة ٣٣% زيادة على عدم تطبيق معايير الجودة في إدخال الأدوية المستوردة التي احتلت المرتبة الثالثة وبنسبة ٢٠% أما بقية الأسباب فموضحة في الجدول رقم (٤).

جدول رقم (٤)

ترتيب الأوزان المئوية لفقرات الاستبيان المغلق لأسباب انخفاض جودة بعض الأدوية

ترتيب الفقرات	الوزن المئوي	السبب
١	٤٢	رغبة الشركات في استيراد أدوية رخيصة الثمن
٢	٣٣	عدم تطبيق معايير الجودة في المصانع المحلية
٣	٢٠	عدم تطبيق معايير الجودة في إدخال الأدوية المستوردة
٤	١٥	لا توجد ضوابط لتحديد شركات الادوية المسموح
٥	١٢	بالاستيراد منها
٦	١١	سوء عملية النقل والتخزين
٧	٣	استيراد أدوية قريبة انتهاء الصلاحية دخول الأدوية من مداخل غير شرعية

المبحث الرابع:

٤-١ الاستنتاجات

لقد أظهرت الدراسة من خلال تحليل البيانات ما يأتي:

- ١- هنالك شحة وفقدان بعض الأدوية في الصيدليات الحكومية والأهلية
- ٢- لوحظ ن نسب الأدوية المتوافرة في الصيدليات الحكومية هي اقل من نسب توافر الأدوية في الصيدليات الأهلية وهذا يدل على ان هنالك ضعفا وعدم كفاءة في توافر الأدوية في مؤسسات وزارة الصحة
- ٣- وجود تباين في نسب جودة الأدوية في الصيدليات (الحكومية والأهلية) ولكن نلاحظ من جدول رقم (٢) ان نسب جودة بعض الأدوية المتوافرة في الصيدليات الأهلية أعلى من نسب جودة بعض الأدوية في الصيدليات الحكومية
- ٤- قلة عدد وانخفاض إنتاجية المصانع المحلية العراقية للأدوية أدى إلى شحة وفقدان بعضها
- ٥- وجد الباحث أن هنالك رغبة لدى عدد من بعض الشركات المستوردة للأدوية في رفع الأسعار وهذا أدى أيضا إلى شحة وفقدان بعضها
- ٦- اتضح أن هنالك رغبة لبعض الشركات المستوردة في استيراد أدوية رخيصة الثمن وهذا أدى إلى انخفاض جودتها
- ٧- تبين أن هنالك غياب في تطبيق معايير الجودة في صناعة الأدوية المحلية وهذا أيضا سبب في انخفاض جودة الدواء
- ٨- فقد أظهرت الدراسة أن هنالك ضعفا في تطبيق معايير الجودة على الأدوية المستوردة وهذا أدى إلى انخفاض نسبة جودتها
- ٩- لقد بينت الدراسة انه لا توجد شروط ومواصفات ثابتة ومحددة للشركات العالمية المصنعة للأدوية والتي يسمح الاستيراد منها وبالتالي فكان الاعتماد على شركات غير معروفة وذات منتجات ليست بالجودة العالية

١٠- لوحظ عدم الاهتمام بوسائل نقل الأدوية من اذ التكييف وتعرضها للحرارة والرطوبة وكذلك خزنها في أماكن غير ملائمة وهذا أيضا أدى الى انخفاض جودة الدواء

١١- بالنظر للظروف التي يمر بها العراق لقد وجد الباحث أن هنالك بعض الأدوية تدخل من منافذ غير شرعية وغير مسموح بها قانونيا

التوصيات ٤_٢

لقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من التوصيات التي تسهم في الارتقاء بجودة الأدوية وتوفيرها :-

- ١- يعد قطاع المصانع الصغيرة والمتوسطة قطاعا هاما يشارك إلى حد كبير في رفع الإنتاج من الأدوية لذا على الدولة الاهتمام جديا في تطوير هذه القطاعات لمعالجة شحة أو فقدان بعض الأدوية
- ٢- على وزارة الصحة تغيير سياستها في توفير الأدوية في صيدلياتها الحكومية وكذلك سياستها في التوزيع.
- ٣- لابد من قيام الدولة بإصلاحات قانونية على قوانين الاستثمار من مدة إلى أخرى وقيامها بمنح تحفيزات و ضمانات وتسهيلات للمستثمرين في قطاع صناعة الأدوية وهذا يساهم في توافر الأدوية
- ٤- التأكيد على تطوير المصانع المحلية للأدوية من خلال شراكة أجنبية باذ يشمل شراكة البحث والتطوير وعدم الاقتصار على التسهيلات في جلب المواد الأولية وتسويق المنتجات النهائية وهذا يساعد على رفع جودة منتجاته
- ٥- العمل على إصدار دليل تجاري صحي من قبل وزارتي التجارة والصحة يضم أسماء الشركات العالمية المصنعة للأدوية التي تتصف منتجاتها بالجودة العالية وكذلك التي حازت على شهادة(ISO). لتسهيل عملية الاستيراد والحصول على أدوية ذات جودة عالية

- ٦- وضع شروط صارمة ومواصفات خاصة لمنح إجازة استيراد الأدوية ويفضل أن توضع هذه الشروط والمواصفات بالاشتراك بين وزارتي التجارة والصحة ونقابة الصيادلة.
- ٧- إقامة ندوات ومؤتمرات علمية للأطباء والصيادلة وأصحاب المذاخر للتعريف بجودة الدواء وكذلك حول مناشئ الأدوية ذات المواصفات العالية
- ٨- على وزارة الصحة والتجارة تحديد مناشئ معينة التي تصنف منتجاتها بالجودة العالية التي يسمح الاستيراد منها
- ٩- تشكيل لجان تفتيش دورية على المذاخر والصيديات للتأكد من تطبيقها للشروط المنصوص عليها وكذلك مدى صلاحية الأدوية
- ليس فقط من اذ تاريخ النفاذ وأيضا من اذ ظروف الخزن وكذلك عليها سحب عينات للفحص المختبري .
- ١٠- ضرورة تحديد منافذ حدودية معينة لدخول الأدوية المستوردة للعراق
- ١١- على الشركات العراقية المنتجة للأدوية التعامل مع موردين اكفاء يتم اختيارهم وفق معيار اساسي هو جودة المواد الاولية وعليها ان لا تقبل مواد غير مطابقة للمواصفات العالمية.

المصادر:

- ١- الديوجي ،د.أبي سعيد ، بحوث التسويق . دار مكتبة الحامد للنشر، الأردن، ص٢٥٣، السنة ٢٠٠١
- ٢- لؤي طه الملا حويش ،سلوان لطفي محمد علي ، مديحة حمودي " دوافع الغش لدى الطلبة الأسباب والمعالجات". *التقني* ، المجلد ٢٢، العدد ٥، ص ١٧٩، السنة ٢٠٠٩-٣ <http://ar.wikipedia.org/wiki/>
- ٤- الروابدة، عبد الرؤوف. *علم الدواء*. دار المستقبل للنشر والتوزيع، الأردن، ص ٦ سنة ١٩٨٨.

- ٥- الخطيب، د.سمير كامل. إدارة الجودة الشاملة والايزو . مكتبة مصر ودار المرتضى، العراق بغداد، ص ٤٨، السنة ٢٠٠٨.
- ٦- علي سكر عبود، حمزة نجم عبود، فاطمة عبد الرزاق عبود. "تقييم جودة الخدمات الصحية في مستشفى الديوانية التعليمي". مجلة القادسية للعلوم الإدارية والاقتصادية، مجلد ١١، العدد ٣، الصفحة ٥٣، السنة ٢٠٠٩.
- ٧- الطائي، يوسف حجيم ومحمد عاصي، ليث علي. نظم إدارة الجودة في المنظمات الإنتاجية والخدمية . دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع . عمان . ص ٦١، سنة ٢٠٠٩

Grosby, Pgilip,etal, Management Quality and competitiveness, ٨- ٢nd ,Edition, McGraw-Hill, ١٩٩٧.

Juran, J.M,Gryana, Frank M, and Bingham, R.S(١٩٧٤) "Quality ٩-Control Handbook"

(٣rd.ed) ,McGraw-Hill, New-York.

١٠ الجبوري . ميسر إبراهيم محمد. نظم إدارة الجودة. دار ابن الأثير للطباعة والنشر. الموصل. ص ٢١٦-٢١٩، سنة ٢٠٠٨

بسم الله الرحمن الرحيم

استمارة استبانة البحث الموسوم

دراسة استطلاعية حول توافر الأدوية ومطابقتها لمعايير ضبط الجودة

الصيدلية: حكومية أهلية
أولاً:- ما هي نسب الأدوية التالية المتوفرة في الصيدلية وكذلك نسب الأدوية المطابقة للمواصفات من المتوفر.

التسلسل	الدواء	نسبة المتوفر	نسبة المطابقة
١	القلب والأوعية الدموية		
٢	أدوية الضغط		
٣	أدوية السكر		

٤	الجهاز الهضمي
٥	الجهاز التنفسي
٦	الجهاز العصبي
٧	العظام والعضلات
٨	المجاري البولية
٩	الفشل الكلوي
١٠	مضادات حيوية
١١	مضادات حساسية
١٢	الأمراض الجلدية
١٣	التهاب الكبد الوبائي ونقص المناعة
١٤	أدوية السرطان
١٥	أدوية أمراض النساء
١٦	أدوية أمراض العيون
١٧	أدوية أمراض الأنف والأذن والحنجرة
١٨	أدوية الأطفال
١٩	أدوية الغدد
٢٠	فيتامينات
٢١	مسكنات

ثانياً :- إن أسباب فقدان أو شحة بعض الأدوية هي

ت	السبب	درجة الموافقة				
		غير موافق تماماً	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماماً
١	رغبة شركات الادوية في رفع الأسعار					
٢	مشاكل الاستيراد					
٣	سوء توزيع الأدوية					

					٤	انخفاض إنتاج المعامل العراقية
					٥	قلة وجود المصانع الوطنية المختصة
					٦	الأسعار العالية لبعض الأدوية في بلد المنشأ

ثالثا :- إن أسباب انخفاض جودة بعض الأدوية هي

ت	السبب	درجة الموافقة			
		غير موافق تماما	غير موافق	محايد	غير موافق تماما
١	رغبة الشركات في استيراد أدوية رخيصة الثمن				
٢	عدم تطبيق معايير الجودة في إدخال الأدوية				
٣	دخول الأدوية من مداخل غير شرعية				
٤	لا توجد ضوابط لتحديد شركات الأدوية المسموح بالاستيراد منها				
٥	عدم تطبيق معايير الجودة في المصانع المحلية				
٦	استيراد أدوية قريبة انتهاء الصلاحية				
٧	سوء عملية النقل والتخزين				