

أزمة الدواء في مصر تتفاقم □□ نقص المستلزمات يضغط على المرضى ويكشف ارتباك الإدارة الصحية



السبت 7 مارس 2026 07:30 م

كشفت أزمة نقص الأدوية والمستلزمات الطبية في مصر عن خلل متصاعد داخل المنظومة الصحية، بعد شكاوى متكررة من غياب أصناف حيوية في المستشفيات ومراكز الرعاية، خاصة أدوية الأمراض المزمنة وبعض المستلزمات الأساسية □□ ولم تعد الأزمة تبدو شيئاً مؤقتاً يمكن تجاوزه سريعاً، بل تحولت إلى اختبار مباشر لقدرة الدولة على تأمين العلاج والحفاظ على انتظام الخدمة الطبية، في وقت يتحمل فيه المرضى والطواقم الطبية والصيدلة كلفة هذا الاضطراب اليومي □□

وفي هذا السياق، حذر الدكتور عمرو الفارسي، مساعد رئيس حزب مصر 2000 لشؤون السياحة والصحة، من أن الوضع الراهن يتطلب تدخلاً عاجلاً على المستويين التشريعي والتنفيذي، لضمان استمرار تقديم الخدمات الصحية بكفاءة، وحماية حقوق المرضى والعاملين في القطاع □□ ويعكس هذا التحذير حجم الأزمة، خاصة مع تزايد الشكاوى من نقص أدوية الأمراض المزمنة، وتعطل بعض آليات التوريد، واتساع نطاق بيع الأدوية خارج القنوات الرسمية، بما يهدد سلامة المرضى ويضع المنظومة كلها تحت ضغط متزايد □□

ويرى الدكتور علي عوف، رئيس شعبة الأدوية السابق باتحاد الغرف التجارية، أن أي اضطراب ممتد في توافر الدواء لا يمكن اعتباره مشكلة تجارية فقط، لأن أثره ينتقل فوراً إلى المرضى والمستشفيات وسوق الرعاية بالكامل □□ ويقول إن غياب التخطيط الدقيق للمخزون وسلاسل التوزيع يجعل النظام الصحي أكثر هشاشة، خصوصاً في المحافظات البعيدة والمناطق الأقل خدمة □□

المرضى في المناطق النائية يدفعون الثمن الأكبر

تظهر الأزمة بوضوح أكبر في ملف أدوية الأمراض المزمنة، خصوصاً أدوية أمراض الدم وبعض الأدوية المرتبطة بالعلاج المستمر، وهي أصناف لا يحتمل غيابها أو تأخرها □□ هذا النقص ينعكس بصورة أشد على المرضى في المناطق النائية، حيث تقل البدائل ويصعب الوصول السريع إلى المستشفيات الكبرى أو الصيدليات المركزية □□

ويعني ذلك أن الفئة الأكثر تضرراً من غياب خطط دقيقة لمتابعة الاحتياجات الطبية ليست فقط المرضى بوجه عام، بل المرضى الذين يعتمدون على علاج منتظم لا يحتمل الانقطاع، والذين يعيشون بعيداً عن المراكز الحضرية □□ فهؤلاء يواجهون في الوقت نفسه ضعف التوزيع، وقلة المعروض، وارتفاع كلفة البحث عن الدواء خارج مناطقهم □□

كما يتوارى ذلك مع ضغط متزايد على الطواقم الطبية داخل المستشفيات العامة، بسبب نقص بعض المستلزمات الأساسية، وهو ما يربك تقديم الخدمة اليومية ويزيد من العبء على الأطباء والصيدلة وهيئات التمريض □□ فالنقص لا يتوقف عند الدواء، بل يمتد إلى المواد اللازمة للتشخيص والعلاج والمتابعة □□

ويقول الدكتور إسلام عنان، أستاذ اقتصاديات الدواء وعلم انتشار الأوبئة، إن إدارة الاحتياجات الطبية لا يجب أن تقوم على رد الفعل بعد حدوث العجز، بل على نظم توقع ورصد مستمر □□ ويضيف أن المناطق الطرفية تكون دائماً الأكثر تعرضاً للخطر عندما تغيب قواعد البيانات الدقيقة، لأن التوزيع غير العادل يظهر فيها قبل غيرها □□

فوضى البيع خارج القنوات الرسمية تفاقم الأزمة

في موازاة نقص الأصناف والمستلزمات، برزت مشكلة أخرى لا تقل خطورة، تتمثل في اتساع بيع الأدوية عبر الإنترنت والمتاجر غير المعتمدة[] وهذه الظاهرة لا ترتبط فقط بالسوق السوداء أو التداول غير المنظم، بل تعكس أيضًا تراجع ثقة بعض المرضى في قدرتهم على الحصول على العلاج من القنوات الرسمية في الوقت المناسب[]

وتكمن خطورة هذا المسار في أن تداول أدوية مجهولة المصدر أو غير محفوظة بالشروط السليمة قد يهدد حياة المرضى مباشرة، خاصة في حالات الأدوية الحساسة، أو المستحضرات التي تحتاج إلى ظروف تخزين دقيقة[] كما أن اللجوء إلى هذه القنوات يضعف الرقابة على السوق الدوائي، ويزيد من احتمالات الغش والتلاعب[]

في الوقت نفسه، تواجه منظومة تراخيص التركيبات الطبية والعقيدة تحديات قانونية وتنظيمية، تضع كثيرًا من الصيدلة أمام صعوبات مهنية وإجرائية[] وهذه المسألة تكشف أن الأزمة لا تتعلق فقط بالتوافر، بل أيضًا بطبيعة القواعد الحاكمة للإنتاج والترخيص والتداول، ومدى قدرتها على حماية المريض من دون شل حركة العمل داخل الصيدليات والمنشآت الصحية[]

وترى الدكتورة منى مينا، وكيلة نقابة الأطباء السابقة، أن أي فراغ يتركه ضعف الإمداد الرسمي يملؤه سريعًا سوق غير منضبط[] وتقول إن حماية المريض لا تتحقق فقط بمنع المخالفات، بل بضمان توافر البديل الآمن داخل القنوات الشرعية، لأن المواطن يلجأ إلى السوق غير الرسمية غالبًا تحت ضغط الحاجة والخوف من انقطاع العلاج[]

حلول مطلوبة وأزمة تحتاج إلى إدارة لا مسكنات

الطول المطروحة لمواجهة الأزمة تبدو واضحة من حيث المبدأ، لكنها تحتاج إلى إرادة تنفيذية حقيقية لا إلى توصيات عامة[] وفي مقدمة هذه الحلول تطوير نظم إدارة المخزون الرقمي، بما يسمح بمتابعة دقيقة لحركة الأدوية والمستلزمات، ورصد النقص قبل تحوله إلى أزمة فعلية داخل المستشفيات أو الصيدليات[]

كما تبرز الحاجة إلى تحديث التشريعات المنظمة لسلسلة التوريد، بما يسهل الإجراءات القانونية والصحية من دون الإخلال بعناصر الرقابة والسلامة[] فالتشدد غير المنظم قد يخلق اختناقات، بينما التسبب يفتح الباب أمام الفوضى[] والمطلوب هو صياغة قواعد أكثر كفاءة وعدالة، تسمح بسرعة الحركة مع بقاء الرقابة فعالة[]

ومن بين الحلول المهمة أيضًا إنشاء قواعد بيانات مركزية لمراقبة توزيع الأدوية وضمان وصولها إلى جميع المناطق، بما فيها المحافظات البعيدة والقرى الأقل حظًا في الخدمة[] فالمشكلة ليست فقط في حجم المعروض، بل في كيفية توزيعه، وفي قدرة الجهات المسؤولة على معرفة أين يوجد النقص الحقيقي وأين تتراكم الأصناف من دون استخدام رشيد[]

ويؤكد خبراء القطاع أن تعزيز التعاون بين الدولة والقطاع الخاص والجمعيات المهنية والمجتمع المدني ليس رفاهية، بل ضرورة عملية لمتابعة احتياجات المرضى بصورة مستمرة[] فالأمن الدوائي لا يمكن أن يتحقق بجهة واحدة تعمل منفردة، بل يحتاج إلى تكامل بين الرقابة والإمداد والتشريع والتوزيع[]

ويقول الدكتور علي عوف إن الأمن الدوائي يجب أن يُدار باعتباره ملف أمن قومي صحي، لا مجرد بند إداري داخل وزارة أو هيئة[] ويضيف أن استمرار النقص في الأدوية والمستلزمات يهدد الثقة العامة في النظام الصحي، ويجعل المواطن في حالة بحث دائم عن العلاج خارج المسار الطبيعي[]

في النهاية، تكشف أزمة الدواء في مصر أن المسألة تجاوزت حدود النقص العابر إلى سؤال أكبر يتعلق بكفاءة الإدارة الصحية نفسها[] فالأمن الدوائي هو خط الدفاع الأول عن حياة المواطنين، وأي خلل ممتد فيه ينعكس فورًا على المريض والطبيب والمستشفى والمجتمع كله[] ومن دون رؤية شاملة تقوم على إدارة كفؤة للمخزون، وتحديث للقوانين، وتشديد فعلي للرقابة، سيظل القطاع الصحي يدور في دائرة الأزمة، بينما يدفع المرضى الثمن الأمدح[]