



الجمهورية العربية السورية
وزارة الصحة

السياسة الدوائية الوطنية
في
الجمهورية العربية السورية
٢٠١٧

قائمة المحتويات

رقم البند	الموضوع	الصفحة
١	المقدمة	١
٢	أهداف السياسة الدوائية	٢
٣	المكونات الرئيسية للسياسة الدوائية الوطنية	٢
١-٣	التشريع والقرارات التنظيمية	٢
٢-٣	السلطات الرقابية المعنية بشؤون الدواء	٢
٣-٣	اختيار الأدوية	٢
١-٣-٣	انتقاء الأدوية لللائحة الأدوية الوطنية	٢
٢-٣-٣	تسجيل وترخيص المستحضرات الدوائية	٣
٣-٣-٣	تسعير المستحضرات الدوائية	٣
٤-٣	إمدادات الأدوية	٣
١-٤-٣	تحديد الواقع الذاتي وتقدير الحاجة	٣
٢-٤-٣	الاستيراد	٣
٣-٤-٣	التصنيع المحلي	٣
٤-٤-٣	التخزين والتوزيع	٤
٥-٣	ضمان جودة المواد والمنتجات الدوائية	٤
١-٥-٣	المعايير والمواصفات والممارسات الجيدة المقررة	٤
٢-٥-٣	التفتيش الدوائي والرقابة السريرية	٤
٣-٥-٣	نظام الشهادات الدولي	٤
٤-٥-٣	التحاليل المخبرية	٤
٦-٣	ترشيد استعمال الدواء	٥
١-٦-٣	الإعلام الدوائي	٥
٢-٦-٣	التعليم والتدريب	٥
٣-٦-٣	التتقيف الدوائي	٥
٤-٦-٣	ترويج المستحضرات الدوائية	٥
٧-٣	اقتصاديات الدواء	٦
٨-٣	رصد وتقييم السياسة الدوائية	٦
٩-٣	البحوث الدوائية	٦
١-٩-٣	أهداف البحوث الدوائية	٦
٢-٩-٣	البحث والتطوير	٦
١٠-٣	تنمية الموارد البشرية	٧
١١-٣	التعاون الفني مع البلدان	٧



السياسة الدوائية الوطنية في الجمهورية العربية السورية ٢٠١٧

١- مقدمة:

يُعتبر الدواء عنصراً أساسياً في سبيل توفير الخدمات الصحية سواءً في الوقاية من الأمراض أو في معالجتها ومن الطبيعي أن تتبلور السياسة الدوائية وطرائق التعامل مع مسألة الدواء في إطار الأهداف العامة للنشاط الصحي بشكل عام والمبادئ الأساسية التي تركز عليها السياسة الصحية في الجمهورية العربية السورية. لهذه الأسباب يبدو ضرورياً استعراض أهم مرتكزات السياسة الصحية في سوريا والتي يُمكن تلخيصها بمايلي:

أ- تعمل أجهزة الدولة ضمن إطار عام وجه به السيد رئيس الجمهورية ركيزته الأولى الاعتماد على الذات والاكتفاء الذاتي. وإن الهدف الاجتماعي للدولة في مجال الصحة هو بلوغ جميع السكان مستوى صحي يسمح لهم بأن يعيشوا حياة مثمرة اجتماعياً واقتصادياً ، وهذا الهدف يُشكل جزءاً من التنمية الاجتماعية والاقتصادية الشاملة.

ب- الدولة مسؤولة عن صحة الشعب وعليها توفير مستلزمات الرعاية الصحية بالتعاون مع الجهات العامة كافة وضمن إطار التعددية الاقتصادية بحيث يكون لكل فرد وقطاع ومؤسسة دور في الإسهام بتوفير المستوى المطلوب للرعاية الصحية.

ت- إن القطاع الصحي الأساسي المعني بتوفير الخدمات الصحية هو قطاع حكومي ويتعاون في سبيل تنفيذ مهامه مع القطاع المشترك والخاص من خلال خطط مركزية شاملة.

ث- اعتماد نظام الرعاية الصحية الأولية كمحور أساسي في هيكلة الخدمات الصحية لتوفير التغطية الجغرافية للسكان بالخدمات الصحية الأساسية مع التركيز بشكل خاص على الطب الوقائي.

ج- ربط التعليم الجامعي بالحاجات الفعلية للمجتمع.

ح- تُعتبر السياسة الدوائية أحد مكونات السياسة الصحية والتي يُشرف على إعدادها وتنفيذها وزارة الصحة كما تشرف وزارة الصحة على كافة الأمور المتعلقة بشؤون الدواء في الجمهورية العربية السورية.

وقد قطعت الجمهورية العربية السورية شوطاً كبيراً في تحقيق أهدافها الصحية من خلال الخطط الخمسية المتتالية وخلال السنوات الماضية تمّ التركيز على مسألة الدواء ومعالجة الأمور المتعلقة به فتمّ صياغة واعتماد سياسة دوائية واضحة اعتمدت على ركائز أساسية أبرزها الأخذ بمنهج الأدوية الأساسية وتشجيع التصنيع المحلي للدواء ودعمه بغية الوصول إلى الاكتفاء الذاتي ودعم الرقابة الدوائية الإدارية والميدانية والمخبرية والسريية بشكل مستمر.

وننتج عن تطبيق السياسة الدوائية مُنجزات مرموقة في مجال التصنيع المحلي للدواء وضمان جودته وعدالة توزيعه وضبط أسعاره.

ولقد استندت الآن التطورات العلمية والمستجدات الاقتصادية والخبرة المكتسبة خلال الأعوام الماضية تحديث السياسة الدوائية الوطنية وإعادة صياغتها في هذه الوثيقة.

٢- أهداف السياسة الدوائية الوطنية:

- الأهداف المرجو تحقيقها من خلال برمجة وتطبيق السياسة الدوائية الوطنية هي كما يلي:
- أ- توفير الدواء الفعال والمأمون بالجودة المطلوبة وبأسعار مناسبة وعدالة توزيعه وإتاحته بكميات تفي بحاجة المواطنين.
 - ب- اعتماد قائمة وطنية للأدوية الأساسية يتم انتقاؤها وفقاً للمتطلبات الصحية للمواطنين وتُشكل الإطار العام للتصنيع المحلي والاستيراد.
 - ت- الاستمرار في تشجيع ودعم الإنتاج المحلي للمواد والمستحضرات الدوائية بغية الوصول إلى الاكتفاء الذاتي وزيادة حجم التصدير وقصر الاستيراد على ما لا يتم إنتاجه محلياً.
 - ث- ترشيد استعمال الدواء تصنيعاً و صرفاً.

٣- المكونات الرئيسية للسياسة الدوائية الوطنية:

٣-١- التشريع والقرارات التنظيمية:

- سيستدعي تطبيق السياسة الدوائية الوطنية وتحقيق أهدافها إصدار القوانين والقرارات التنظيمية اللازمة لذلك . ولهذا يجب أن يتم فور اعتماد السياسة الدوائية تنفيذ ما يلي:
- أ- إصدار قانون أساسي جديد شامل للدواء يواكب المستجدات والتطورات العلمية والاقتصادية ويُمكن السلطات والجهات المختصة من تطبيق السياسة الدوائية.
 - ب- يشمل القانون الجديد أحكاماً خاصة للرقابة على الأدوية الحديثة يُطبق من قبل الجهة المعنية بذلك لضمان فاعليتها وأمانها على الإنسان.
 - ت- يجب أن ينص القانون على تحديد الأجهزة الحكومية والجهات الأخرى المختصة بشؤون الدواء وعلى صلاحيتها وسلطاتها الإدارية والتنظيمية والرقابية.
 - ث- يجب أن يخول القانون للوزير سلطة إصدار القرارات التنظيمية اللازمة لتنفيذ أحكام القانون.

٣-٢- السلطات الرقابية المعنية بشؤون الدواء:

- أ- يكون وزير الصحة هو السلطة العليا في كل ما يتعلق بشؤون الدواء ويجب أن يخول له القانون سلطة إصدار ما يراه من قرارات تنظيمية لإدارة شؤون الدواء والرقابة عليه.
- ب- تُنشأ بموجب القانون اللجنة الفنية لشؤون الدواء برئاسة وزير الصحة تختص بإقرار السياسات والاستراتيجيات والخطط والبرامج في مجال الدواء وتُمارس جميع الاختصاصات الواردة بشأنها في القانون.
- ت- تقوم وزارة الصحة بالإشراف على كل الأعمال الإدارية والتنفيذية والرقابية الخاصة بتطبيق أحكام القانون واللوائح والقرارات التنظيمية الصادر بموجبه وقرارات اللجنة الفنية لشؤون الصيدلة والدواء.

٣-٣- اختيار الأدوية:

يتم اختيار الدواء استيراداً أو تصنيعاً اعتماداً على لائحة الأدوية الوطنية والواقع الصحي والاقتصادي والاجتماعي في القطر والحاجة الصحية أو الطبية الفعلية للمواطنين بما يلي:

٣-٣-١- انتقاء الأدوية للائحة الأدوية الوطنية:

- أ- يتم تكوين لجنة من الخبراء المتخصصين لانتقاء الأدوية للائحة الأدوية الوطنية وتحديثها دورياً وفقاً للأسس والقواعد التي أوصت بها منظمة الصحة العالمية.
- ب- يجب أن تتوفر في الأدوية المنتقاة الحاجة والفاعلية والأمان والسعر المناسب.
- ت- يتم اعتماد لائحة الأدوية الوطنية والتي يجب استعمالها كإطار للتصنيع المحلي والاستيراد أساساً للتعليم الصيدلي والطبي.
- ث- يتم طباعة لائحة الأدوية الوطنية في كتيب يتم توزيعه على نطاق واسع لجميع الأطباء والصيدالدة وكليات الطب والصيدلة والجهات المعنية للدواء.
- ج- يتم اعتماد لائحة أدوية أساسية بما يتوافق وينسجم مع لائحة الأدوية الأساسية لمنظمة الصحة وتحدث دورياً

٣-٣-٢- تسجيل وترخيص المستحضرات الدوائية:

- أ- يجب وضع نظام لتسجيل معاملة الأدوية الأجنبية التي تود تسويق مستحضراتها بسوريا بعد التأكد من كفاءة المعمل والتزامه بالممارسات التصنيعية الجيدة.
- ب- يجب إصدار قرار تنظيمي لتسجيل وترخيص المستحضرات الدوائية تُحدد أسس وشروط ومتطلبات وإجراءات ورسوم التسجيل على أن تكون الحاجة للمستحضر وفعاليتها وأمانه وجودته وسعره ضمن أسس التسجيل.
- ت- يُعاد بصورة دورية تقييم جميع المستحضرات المرخصة والمسجلة المحلية والمستوردة ويُنظر في أمر استمرار تسجيلها وفقاً لهذا التقييم.
- ث- يتم إصدار قرار تنظيمي خاص بترخيص مستحضرات الأدوية المصنوعة من النباتات الطبية.

٣-٣-٣- تسعير المستحضرات الدوائية:

- أ- يجب إصدار قرار تنظيمي خاص بتسعير المستحضرات الدوائية يهدف إلى توفير الدواء بأسعار معقولة ولا يُسمح بتفاوت كبير في السعر بين مستحضرين بالجودة المطلوبة من نفس الدواء.
- ب- يتم نشر قوائم بالمستحضرات المرخصة والمسجلة وأسعارها وتوزيعها على الأطباء لتمكينهم من وصف المستحضرات الأقل سعراً.
- ت- تشجيع ترخيص وتسجيل المستحضرات بالأسماء النوعية والتي تكون أقل سعراً وتوجيه الأطباء باستعمال الأسماء النوعية عند وصف الدواء.

٣-٤-٤- إمدادات الأدوية:

٣-٤-١- تحديد الواقع الذاتي وتقدير الحاجة:

- يجب على وزارة الصحة وضع وتطبيق نظام إحصائي متكامل لرصد البيانات الخاصة باستهلاك كل دواء من كل مرفق حيوي وعلى مستوى القطر وإيجاد قاعدة إحصائية متكاملة حول الواقع الدوائي في البلاد وتطوراته يتم على ضوءها تقدير الحاجة من كل دواء بهدف توفيره عن طريق التصنيع المحلي أو الاستيراد لتحقيق الأمن الدوائي.
- ٣-٤-٢- الاستيراد:

- أ- يقتصر الاستيراد على الأدوية التي لا يُمكن توفير الحاجة الكاملة منها من الصناعة المحلية وتُحدد الأصناف المستوردة وفق خطة سنوية تضعها اللجنة العليا لشؤون الدواء آخذة في الاعتبار خطة التصنيع المحلي.
- ب- يتم الاستيراد عن طريق مؤسسة صيدلية ويكون الاستيراد قاصراً على المعامل الأجنبية المسجلة بوزارة الصحة ومستحضراتها المسجلة في وزارة الصحة.

٣-٤-٣- التصنيع المحلي:

- تهدف السياسة الدوائية إلى تشجيع التصنيع المحلي للدواء ودعمه بغية الوصول إلى الاكتفاء الذاتي والتصدير ولتحقيق ذلك يتم العمل بما يلي:
- أ- توجيه المعامل الدوائية إلى صناعة الأدوية الأساسية بالدرجة الأولى وبكميات كافية لتغطية السوق المحلية وتصدير الفائض منها.

- ب- تحديث ودعم معامل الأدوية في القطاع العام لتكون القدوة في الالتزام بالممارسات التصنيعية الجيدة وإنتاج الأدوية الأساسية بالجودة وبأقل تكلفة ممكنة وبكميات تُغطي كافة متطلبات المرافق الصحية العامة والسوق المحلية وإعطاء هذه المصانع الأولوية في تصنيع الأصناف ذات الأهمية الإستراتيجية.
- ت- توفير الخبرات الفنية اللازمة للصناعة المحلية والتقنية اللازمة لتصنيع كافة الأشكال الصيدلانية المطلوبة ونقل التكنولوجيا الدوائية المتطورة.

ث- تشجيع إنتاج مستحضرات الأدوية النباتية المحلية المعلومة الفعالية والأمان.

- ج- تسهيل عمليات استيراد المواد الأولية ومستلزمات الإنتاج وتشجيع الشراء الموحد لهذه المواد والمستلزمات وضمان جودتها وتوجيه القطاع العام والاستثمارات الوطنية إلى تصنيعها محلياً.
- ح- إيجاد حوافز مناسبة للعاملين في القطاع العام لجذب الخبرات الفنية المؤهلة ذات الخبرة والاحتفاظ بالموجود منها.

٣-٤-٤- التخزين والتوزيع:

- أ- وضع نظام وطني مترابط الحلقات لتوفير احتياجات المرافق الصحية العامة والمواطنين من الأدوية بصورة منتظمة.
- ب- توفير مستودعات مناسبة ومجهزة لتخزين الأدوية وفقاً لمتطلبات الممارسات التخزينية الجيدة في جميع مراحل تخزين وتوزيع وصرف الدواء مركزياً أو بالمحافظات أو بالمرافق الصحية.
- ت- تأمين وسائل نقل كافية ومجهزة فنياً لتوزيع مختلف أنواع الأدوية.
- ث- تأهيل وتدريب العاملين في مجال إمدادات الأدوية من صيادلة ومسؤولي إمداد وأمناء مخازن وغيرهم من مجالات إدارة الإمداد الدوائي كل حسب مستواه ومتطلبات وظيفته.
- ج- إصدار دلائل في إدارة الإمداد الدوائي وضبط المخزون وإدارة مخازن الأدوية والممارسات التخزينية الجيدة لكل فئة للعمل بها واستعمالها في التدريب.

٣-٥-٥- ضمان جودة المواد والمنتجات الدوائية:

يجب وضع نظام وطني مُحكم لضمان جودة الدواء عبر سلسلة إعداده بدءاً من تصنيعه وحتى وصوله للمواطن على أن يشمل ذلك ما يلي:

٣-٥-٥-١- المعايير والمواصفات والممارسات الجيدة المقررة:

- أ- وضع معايير ومواصفات محددة لجميع المواد الأولية ومواد التعبئة والمستحضرات الدوائية.
- ب- وضع قواعد الممارسات التصنيعية الجيدة والممارسات السريرية والشروط الفنية والصحية الواجب توافرها في جميع مؤسسات تصنيع ونقل وتخزين وتوزيع وصرف الأدوية وإلزام المتعاملين مع الدواء بتطبيقها.
- ت- وضع قواعد خاصة بضبط جودة مستحضرات النباتات الطبية.

٣-٥-٥-٢- التفشي الدوائي والرقابة السريرية:

- أ- الاستمرار في الرقابة الميدانية الفعالة بواسطة مفتشي الرقابة الدوائية على جميع المؤسسات الدوائية في القطاعين العام والخاص في جميع المحافظات للتأكد من التزامها بالشروط والمتطلبات الفنية والصحية والقانونية المقررة وعلى الأخص ضبط جودة المواد والمستحضرات الدوائية.
- ب- التفشي على المعامل الأجنبية التي تود تسجيل مستحضراتها بسورية لضمان كفاءتها وتطبيقها للممارسات التصنيعية الجيدة.
- ت- الاستمرار في تأهيل وتدريب مفتشي الأدوية للمستوى المطلوب لكل فئة منهم لتأمين الرقابة الدوائية الشاملة.
- ث- الاستمرار في برنامج الرقابة الدوائية السريرية وتأمين الاتصال مع مراكز عالمية متخصصة في الدراسات السريرية لمواكبة التطور في هذا المجال.

٣-٥-٥-٣- نظام الشهادات الدولي:

تدعيم نظم الترخيص والتسجيل للمعامل الأجنبية ومنتجاتها من مواد ومستحضرات دوائية بنظام إصدار الشهادات للمنتجات الصيدلانية المتداولة في التجارة العالمية مع طلب شهادة تحليل لكل تحضيرة.

٣-٥-٥-٤- التحاليل المخبرية:

- أ- يعتبر المخبر الوطني للرقابة والبحوث الدوائية بوزارة الصحة هو المخبر المرجعي الوطني الوحيد المعترف بنتائج تحاليله المخبرية قانونياً في الجمهورية العربية السورية.
- ب- المخبر الوطني للرقابة والبحوث الدوائية جهة علمية وبحثية وتعليمية وخدمية عالية التخصص ومن ثم يجب الاستمرار في توفير احتياجاتها من العناصر الفنية المؤهلة ذات الخبرة وما تحتاج إليه من أجهزة علمية ومواد ومراجع حتى تتمكن من إجراء كل التحاليل المطلوبة وفقاً لإحداث طرق التحليل الدستورية المقررة وإجراء الدراسات العلمية عن ثبات الأدوية والتوافر الحيوي وتطوير طرق التحليل وصياغة المواصفات الفنية الخاصة بالمواد والمستحضرات ومواد التعبئة.
- ت- الاستمرار في تنفيذ برنامج الإقامة للصيادلة في الرقابة المخبرية والصناعة الدوائية والبحوث المرتبطة بها.

٣-٦-٦- ترشيد استعمال الدواء:

إن ترشيد وصف صرف وتناول الدواء يُعتبر من أكثر الوسائل فاعلية في تخفيض حجم استهلاك وتكلفة الدواء. كما أنه يحمي صحة المواطن من الآثار الصحية الضارة للاستعمال غير الرشيد للدواء ولترشيد استعمال الدواء يجب العمل بما يلي:

٣-٦-١- الإعلام الدوائي:

تطوير ودعم المركز الوطني للمعلومات والإعلام الدوائي وجعله مسؤولاً عن الإعلام والإحصاء الدوائي والتنقيف والنوعية الدوائية للمواطنين وعن التدريب ورصد الأعراض الجانبية للأدوية وفي مجال الإعلام الدوائي يجب جعل المركز قادراً على أداء المهام التالية:

- أ- جمع وانتقاء ونشر المعلومات العلمية الحديثة عن الأدوية والموثوق في مصادرها وصحتها وإصدار نشرة دورية مختصرة لهذا الغرض يُمكن تضمينها أيضاً آخر القرارات والتعليمات الخاصة بشؤون الدواء.
- ب- طباعة وتوزيع وثيقة السياسة الدوائية الوطنية ولائحة الأدوية الوطنية وإعداد صحيفة معلومات بالشكل المقرر عن كل دواء في اللائحة الوطنية وطبعها وتوزيعها مع اللائحة.
- ت- إصدار دليل وطني للأدوية يكون مرشداً للأطباء عند وصف الدواء يتم تحديثه بشكل دوري.
- ث- إصدار نظم علاجية موحدة Standard Treatment Guidelines يعدها الأخصائيون لعلاج الأمراض الشائعة.
- ج- تنظيم حلقات عمل وندوات ومحاضرات عن الاستعمال الرشيد للدواء.
- ح- التعاون الوثيق والتنسيق المستمر مع الأخصائيين والأساتذة من كليات الطب والصيدلة والاتحادات المهنية وأجهزة الإعلام في تنفيذ برنامج الإعلام الدوائي.

٣-٦-٢- التعليم والتدريب:

- يلعب التعليم الوطني والصيدلي دوراً رئيسياً في ترشيد استخدام الدواء ولذا يجب العمل بما يلي:
- أ- مراجعة برامج ومقررات العلوم الطبية في الجامعات والمعاهد وتضمينها منهج الأدوية الأساسية والطرق السليمة والحديثة لترشيد وصف الدواء وتقوية مناهج علوم الدوائيات السريرية والصيدلة السريرية وفن المداواة.
 - ب- تضمين برنامج العلوم الطبية في العام الأخير للدراسة محاضرات إرشادية عامة عن السياسة الدوائية الوطنية وعن كل من مكوناتها وعناصرها والدور الذي تلعبه كل منها في تحقيق أهداف السياسة الدوائية.
 - ت- يتولى المركز الوطني للمعلومات والإعلام والتدريب بالتعاون مع كليات الطب والصيدلة ومراكز البحوث والهيئات العلمية تنظيم برامج للتعليم المستمر أثناء الخدمة للأطباء والصيدلة والفئات الطبية المساعدة في مجال ترشيد استعمال الدواء وعقد حلقات العمل والندوات والمحاضرات والدورات التدريبية في هذا المجال.

٣-٦-٣- التنقيف الدوائي:

- يلعب وعي المواطنين ومعرفتهم ورغبتهم في التعامل الصحيح مع الدواء دوراً مؤثراً في ترشيد استعماله ولتحقيق ذلك يجب العمل بما يلي:
- أ- يقوم المركز الوطني للمعلومات والإعلام والتدريب الدوائي بوضع خطة متكاملة للإعلام والتعليم والاتصال بالجمهور في مجال استعمال الدواء وفقاً للأسس العلمية المقررة لذلك.
 - ب- بعد تطبيق الخطة وتقييم فاعليتها ومردودها يجب أن يضع المركز على ضوء ذلك برنامج مستمر لتوعية وتنقيف كل فئات المجتمع بكل وسائل الاتصال المتاحة في ترشيد استعمال الدواء واستقطاب كل المنظمات الشعبية والجهات المعنية في المجتمع للتعاون في تخطيط وتنفيذ تلك البرامج.

٣-٦-٤- ترويج المستحضرات الدوائية:

- ترشيد استعمال الدواء يستدعي ترشيد الترويج للمستحضرات الطبية وحصره في الإعلام العلمي الصادق وغير المضلل للأطباء والرقابة على ذلك. وعليه يجب العمل بما يلي:
- أ- إصدار قرار تنظيمي خاص بالترويج للمستحضرات الدوائية بفرض الالتزام بالمعايير الأخلاقية لترويج الأدوية التي أصدرتها منظمة الصحة العالمية وأي ضوابط أخرى.
 - ب- منع الإعلان عن أي أدوية في وسائل الإعلام إلا بعد موافقة مسبقة من وزارة الصحة وتشجيع الإعلان في المجالات والنشرات الدورية العلمية الموجهة إلى العاملين في المجال الطبي والصيدلي.
 - ت- يجب عدم تشجيع الترويج التجاري المكلف للمستحضرات الدوائية وعدم احتساب تكلفة ذلك عند تسعيرها.

تُشكل تكلفة الدواء نسبة متزايدة من تكلفة الخدمات الصحية كما أن لكل من مكونات السياسة الدوائية أثراً اقتصادياً وإن لتزايد معامل أدوية القطاع الخاص أثراً على اقتصاديات الدواء وأسعاره وسيكون للاتفاقيات الدولية للتجارة العالمية في المستقبل أثراً ومردوداً اقتصادياً على الصناعة المحلية للأدوية ولذلك يجب العمل بما يلي:

- أ- على وزارة الصحة احتساب التكلفة الكلية للدواء في المرافق الصحية والحكومية وتحديد نسبتها للتكلفة الكلية للخدمات الصحية بوزارة الصحة وتخطيط إستراتيجيتها الصحية وفقاً لذلك.
- ب- يجب توفير جميع الأدوية الأساسية في القطاع الخاص وتسعيرها بأقل سعر ممكن مع ضمان الجودة وليس هناك ما يُبرر أي تفاوت كبير في أسعار مستحضرات الدواء الجيد.
- ت- يجب دراسة الآثار التي ستترتب مستقبلاً على سريان اتفاقيات التجارة الدولية في مجال الدواء والعمل على توفيق الاستراتيجيات والأوضاع المحلية تبعاً لذلك.

٣-٨- رصد وتقييم السياسة الدوائية الوطنية:

هناك ضرورة للرصد والتقييم المستمر لمدى تحقيق أهداف السياسة الدوائية مما يُتيح إجراء أي تعديل لازم عليها عبر مسارها كما يجب أن يتم تقييم كامل للسياسة الدوائية كل خمس سنوات. وعليه يجب على وزارة الصحة صياغة نظام مبني على أسس علمية للرصد المستمر لمكونات السياسة الدوائية والتقييم الكامل للسياسة الدوائية كل خمس سنوات.

٣-٩- البحوث الدوائية:

٣-٩-١- أهداف البحوث الدوائية:

تهدف البحوث الدوائية إلى دراسة وحل المشاكل المتعلقة بإمداد الدواء واستعماله وبتطبيق السياسة الدوائية الوطنية وتؤدي نتائجها إلى اتخاذ الإجراءات المناسبة وفي هذا المجال يجب العمل بما يلي:

- أ- تشجيع الدراسات الخاصة بالممارسات وأنماط استعمال الأدوية في المجتمع والمرافق الصحية المختلفة.
- ب- إجراء الدراسات الخاصة باكتساب الجراثيم الممرضة للمناعة ضد المضادات الحيوية والأدوية المضادة الأخرى.
- ت- إجراء الدراسات الخاصة بثبات المستحضرات الدوائية عبر سلسلة إمدادها.
- ث- التعاون مع كليات الصيدلة والطب في إجراء هذه الدراسات.

٣-٩-٢- البحث والتطوير:

يُعتبر البحث والتطوير في مجال الدواء من الوسائل الهامة للتطور الدوائي في القطر وإتاحة المجال للكوادر العلمية عالية التخصص للإفادة من عملهم ومقدراتهم الأصلية في هذا المجال وعليه يجب العمل بما يلي:

- أ- تحديد مجالات البحث والتطوير التي تُشجعها وتدعمها الدولة على وجه الخصوص.
- ب- تحديد المجالات الصحية التي يُمكن علاجها بالنباتات الطبية.
- ت- تطوير التقنيات المناسبة للتعرف على هذه النباتات والمواد الفعالة فيها وتطويرها لتكون مقبولة من النواحي الطبية.
- ث- إجراء الدراسات العلمية لتقييم الفاعلية السريرية والمأمونة لمستحضرات النباتات الطبية.
- ج- الاستفادة القصوى من النباتات الطبية الموجودة أو التي يُمكن زراعتها في القطر.
- ح- تطوير وتحسين الأدوية المتوفرة.
- خ- إيجاد أنواع جديدة من الأدوية أكثر فاعلية وأماناً وثباتاً.
- د- تصنيع المواد الأولية والخامات البديلة ومستلزمات الصناعة الدوائية الوطنية.
- ذ- إصدار لائحة لتقييد وضبط إجراء التجارب الدوائية على الإنسان يُراعى فيها أخلاقيات البحث العلمي وحقوق الإنسان وفقاً للقواعد المقررة في هذا الشأن.
- ر- الاستمرار في تطبيق وتطوير نظام الأتمتة في جميع الجهات المعنية بأمور الدواء.

٣-١٠- تنمية الموارد البشرية:

تتطلب صياغة وتطبيق السياسة الدوائية توفر عدد من العلماء والمهنيين من ذوي التخصص العالي والخبرة من أطباء وصيادلة واختصاصيين في الدوائيات السريرية والصيدلة السريرية وتخصصات أخرى ويعتمد النجاح في تطبيق السياسة الدوائية على توفر هذه الكوادر مما يستدعي الاهتمام بتنميتها وعليه يجب العمل بما يلي:

- أ- تحديد الحاجة البشرية لجميع المرافق الخاصة بالدواء.
- ب- وضع خطط قصيرة وطويلة المدى لتنمية الموارد البشرية لتوفير الحاجة منها حصراً ومستقبلاً.
- ت- إجراء الترتيبات اللازمة للتدريب والتعليم المستمر لجميع العاملين في مجال الدواء.
- ث- التأكيد على دور الجامعات والمعاهد العلمية من تأهيل القوى البشرية المهنية والفنية بما يتناسب مع واقع القطاع الدوائي وحاجته كماً ونوعاً.
- ج- الاستفادة قدر المستطاع من برامج البعثات الدراسية الإقليمية والدولية والتدريب الذي تقدمه المراكز المتعاونة مع منظمة الصحة العالمية.
- ح- المشاركة في الاجتماعات والمؤتمرات العلمية وحلقات العمل المتخصصة المعنية بالدواء داخل وخارج البلاد.
- خ- تطبيق نظام حوافز للعاملين في القطاع العام الدوائي بما يضمن جذب الكفاءات لهذا القطاع وبقاء الكفاءات الموجودة فيه.

٣-١١- التعاون الفني مع البلدان:

يُحقق التعاون الفني مع الدول الأخرى على المستوى الثنائي العربي أو الإقليمي أو الدولي الاستفادة من خبراتها في المجالات الدوائية المختلفة من المساعدات التي تتوفر في الاتفاقيات الثنائية مع الدول المتقدمة. ولذا يجب السعي لتوسيع مجال التعاون الفني بين سوريا والبلدان الأخرى على جميع المستويات الثنائية العربية والإقليمية وتعميقه ولاستفادة من الخبرات والمساعدات التي يُتيحها هذا التعاون.

وزير الصحة

الدكتور نزار وهبه يازجي