مرصد السياسات الاجتماعية والاقتصادية

(سلسلة أوراق حول الإنتاج الفلسطيني المحلي والانفكاك عن الاقتصاد "الإسرائيلي")

ورقة رقم (3)

"قطاع صناعة الأدوية: النظر للأمام"

مرصد السياسات الاجتماعية والاقتصادية
Social and Economic Policies Monitor

أيار 2019

تقديم

بدأت الصناعة الدوائية في الضفة الغربية وقطاع غزة منذ سبعينيات القرن الماضي، ويوجد اليوم عدد جيد من الشركات الفلسطينية التي تنتج الأدوية للسوق المحلي الفلسطيني، إضافة إلى التصدير لخارج فلسطين (شركة بيرزيت للأدوية، القدس، دار الشفاء، بيت جالا للأدوية، جاما، الشرق الأوسط). تغطي هذه الشركات ما يقارب 60% من احتياجات السوق الفلسطيني من الدواء، ويقدر حجم سوق هذه الصناعة الدوائية بمبلغ يتراوح بين 100–120 مليون دولار سنوياً، فيما تصدر الشركات الفلسطينية إلى أوروبا الشرقية والأردن والجزائر وقطر وألمانيا.

كباقي المنتجات الصناعية الفلسطينية يتم تنظيم سوق الأدوية وفقاً لبروتوكول باريس الذي ينظم العلاقات المالية بين دول الاحتلال "إسرائيل" والسلطة الفلسطينية، والتي تعتبر الإطار الاقتصادي المكمل لاتفاقية أوسلو، وتحدد العلاقات الاقتصادية مع حكومة الاحتلال من حيث آليات الاستيراد والتصدير والضرائب.

ولذلك، تعمل حكومة الاحتلال على التضيق على هذه الشركات من خلال إغراق السوق الفلسطينية بالأدوية "الإسرائيلية" بأسعار منافسة، كما تعمل حكومة الاحتلال على تأخير عملية انتاج الدواء الفلسطيني من خلال تأخير المواد الخام المستورد من أجل عملية التصنيع الدوائي وغيرها من المستلزمات المخبرية، وذلك بحجة الفحص الأمني.[1]

علاوة على ذلك، أصرت وزارة الصحة الإسرائيلية على أن استيراد الأدوية إلى الضفة الغربية وقطاع غزة لن يُسمح به إلا للأدوية المسجلة في إسرائيل. هذا القرار يعني ضمناً أن السوق العربي المجاور (مع استثناءات بسيطة) سيتم حرمان الفلسطينيين منه ومن الاستفادة من الأدوية المنتجة فيه. وبالتالي فإن السوق الفلسطيني غير قادر على الحفاظ على علاقات الاستيراد أو التصدير مع أقرب الأسواق وأكثرها طبيعية.

من بين المنتجات الصيدلانية المهمة الأخرى التي تم منع الوصول إليها الأدوية الرخيصة المصنعة في الهند والصين والولايات المتحدة. ينبع هذا الاستثناء من حقيقة أن الأدوية المسجلة في "إسرائيل" يتم استيرادها بشكل رئيسي من الاتحاد الأوروبي وأمريكا الشمالية وأستراليا.[2]

وتستغل الشركات الإسرائيلية والمتعددة الجنسيات الموقف المذكور بعدة طرق، فمن أكبر أربع شركات أصلية في "إسرائيل" (Teva و Perrigo Israel – Agis و Taro و Dexcel Pharma سابقاً)، إلى الشركات الأصغر (مثل Trima)، تتمتع جميع الشركات الإسرائيلية بسهولة وحرية الوصول إلى السوق الفلسطينية، وبتهرب ضريبي وجمركي مما يزيد العبء على الاقتصاد المحلي (مثل تغيير الشاحنات عند نقاط تفتيش البضائع). ولا يتعين على المصنعين والوكلاء الإسرائيليين تعديل أي من منتجاتهم من أجل بيعها في الأراضي الفلسطينية المحتلة. نتيجة لذلك، يمكن للشركات الإسرائيلية والمتعددة الجنسيات بيع الأدوية التي لا تحمل علامات باللغة العربية إلى السكان الذين يتحدثون العربية. شركات الأدوية متعددة الجنسيات، على سبيل المثال تلتقي Pfizer و AstraZeneca و Bayer، على سبيل المثال لا الحصر، بمنافسة قليلة أو معدومة من صناعة الأدوية الأرخص، نتيجة لقيود وزارة الصحة الإسرائيلية على تسجيل الأدوية في إسرائيل وتطبيق هذه القيود على السوق الفلسطينية، أضف إلى ذلك سياسات التسعير وغيرها التي لا تراعي الشرائح الاجتماعية المختلفة وفقاً

---

[1]- مرصد السياسات الاجتماعية والاقتصادية. "التنمية والتمويل في فلسطين". 2013. ص 54

[2]- "Captive Economy The Pharmaceutical Industry and the Israeli Occupation". Who profits the Israeli occupation industry. Please check the following link: https://bit.ly/2PScpWo

للدخل، فمن خلال الشرائح الاجتماعية المختلفة نستطيع الكشف عن نسبة الأمراض المزمنة وأي الشرائح الاجتماعية تعاني منها أكثر، وعملية تسعير الأدوية يجب أن تكون وفقاً لاحتياج المرضى مع مراعاة دخلهم الذي قد يستنزف العلاج جزءً كبيراً منه، وهذا تكفله دولة الاحتلال من خلال تأميناتها المختلفة ل "الإسرائيليين"، إلا أنه لا هذا لا يحصل في الحالة الفلسطينية حتى عند الاستيراد من مصانع الاحتلال.[3]

وبعيداً عن ممارسات حكومة الاحتلال لإضعاف كل ما يمكن الفلسطينيين اقتصادياً، هنالك عدد من السياسات التي تتبعها السلطة الفلسطينية والتي تضع عبئاً إضافياً على شركات التصنيع الدوائي في فلسطين، وذلك من خلال استيراد الأدوية الأجنبية و"الإسرائيلية" وإدخالها للسوق الفلسطينية، عملية الاستيراد هذه تكلف ما يقارب 111 مليون دولار سنوياً، ويصنف استيراد الأدوية كتاسع سلعة من حيث تكلفة الاستيراد،[4] وحصة الاستيراد من الأدوية والبضائع الإسرائيلية تقارب 60 مليون دولار أمريكي سنوياً، مما يزيد ويعمق الفجوة في التوجه نحو الاستقلالية وانهاء التبعية في الاقتصاد. ومن المهم الإشارة هنا إلى أن المرصد كان قد أعد دراسة صدرت في بداية العام 2019 حول الإنفاق الحكومي على الأدوية والمستلزمات الطبية التي أدت بشكل كبير إلى عجز بالموازنة المخصصة لقطاع الصحة، إذ كشف التقرير الصحي السنوي للعام 2017 أن مصروفات الأدوية واللقاحات والمواد المخبرية والمستهلكات من المستودعات المركزية في وزارة الصحة وصلت في العام 2017 إلى ما يقارب 289,791,604 شيقل، تذهب معظمها للمستشفيات في فلسطين (60% من الأدوية و90% من المستهلكات الطبية) وتليها مراكز الرعاية الصحية الأولية (37.3% من الأدوية و9.3% من المستهلكات الطبية).[5] وتقدر المصروفات للعام 2017 من المصاريف المخصصة للأدوية واللقاحات والمواد المخبرية بما يقدر 214,852,572 شيقل للأدوية و33,849,957 شيقل للمستهلكات الطبية، أي بمجموع 248,702,509 شيقل من أصل 289,791,604 خصصت للأدوية والمستهلكات الطبية.[6]

الحصول على الدواء وإنتاجه حق قانوني أصيل

يستند الحق في الحصول على الأدوية الأساسية على القانون الدولي، حيث أن الحق في الصحة ظهر لأول مرة كحق من الحقوق الاجتماعية في دستور منظمة الصحة العالمية عام 1946، وفي الإعلان العالمي لحقوق الإنسان 1948. كما أن العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لعام 1966، يفصّل الإعمال التدريجي للحق في الصحة من خلال أربع خطوات ملموسة تشمل الوصول إلى المرافق والسلع والخدمات الصحية، كما يطبق التعليق العام الرسمي 14 (2000) مبادئ الإتاحة والتوافر والملاءمة وضمان جودة السلع والخدمات التي تشمل الأدوية الأساسية "حسب تعريف برنامج عمل منظمة الصحة العالمية المتعلق بالأدوية الأساسية." هذا وإن الحصول على المنتجات والتقنيات الطبية كجزء من الحق في الصحة المعترف به في دساتير البلدان أو التشريعات الوطنية هو المؤشر الأول لتقدم البلد في الهدف

---

[3]- Ibid.

[4]- الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني. "إحصاءات التجارة الخارجية المرصودة للسلع والخدمات 2017"، ص151.

[5]- مرصد السياسات الاجتماعية والاقتصادية. "حول سياسات وزارة الصحة الفلسطينية: مراجعة في الموازنة والتحويلات الطبية ونقص الأدوية". 2019، ص25.

[6]- المصدر السابق، نفس الصفحة.

الاستراتيجي 11 (تحسين إتاحة وجودة واستخدام المنتجات والتقنيات الطبية) للخطة الاستراتيجية متوسطة الأمد لمنظمة الصحة العالمية للأعوام 2008–2013.[7]

وصدر تقرير المقرر الخاص المعني بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية – أناند غروفر بشأن إمكانية الحصول على الأدوية – عن مجلس حقوق الإنسان في الجمعية العامة للأمم المتحدة تحت البند الثالث المتحدة، وهو ما يكفل حق الإنسان في إمكانية الحصول على الأدوية.[8] كما وينص التقرير على الحق في إنتاج الأدوية وأهميتها، إذ أن ثلث سكان العالم الذين يعيشون في البلدان النامية لا يزالون محرومين من أمكانية الحصول على الأدوية الأساسية.[9] ويشير التقرير إلى أن عملية الاستثمار في الإنتاج المحلي في قطاع التصنيع الدوائي كاستراتيجية بعيدة المدى على الوعد بتحسين الأمن الدوائي في البلدان النامية، وبلوغ هذا الهدف يتطلب جملة أمور منها وضع إطار سياساتي متماسك يربط بين الإنتاج المحلي وبين تحسين فرص الحصول على الأدوية، ويسنده التزام سياسي قوي.[10] وفي نهاية الملاحظات حول ما يتعلق بالإنتاج المحلي التي يضعها التقرير أن هنالك عدة عقبات لا بد من التصدي لها من أجل ضمان استدامة الإنتاج المحلي للأدوية الأساسية، منها مثلاً مواجهة المنافسة السعرية من جانب الموردين، والتي يمكن أن تعني ارتفاع أسعار الأدوية المنتجة محلياً، مما يزيد العبء الملقى على كاهل موازنات الصحة العامة في البلدان النامية.[11]

ويعاني قطاع التصنيع الدوائي في فلسطين من التضييق الناجم عن سياسات الاحتلال التي تقوض عمل هذه المصانع، فلا يوجد سوى مصنع واحد في قطاع غزة وهو "الشرق الأوسط" بعد أن أقفلت "الشركة العربية" أبوابها، ومصنع واحد وفقاً للكثافة السكانية والأوضاع الإنسانية الصعبة التي يعيشها الغزيون لا يكفي أبداً، والاحتلال "الإسرائيلي" لا يسمح بزيادة أعداد المصانع في القطاع وفرص الاستثمار في ذلك من خلال الحصار المفروض، ومن خلال التحكم بالمعابر، بالإضافة إلى التضييق والسيطرة على المعابر في الضفة الغربية، مما يعني أن حكومة الاحتلال تسلب حق الفلسطينيين في إنتاج الأدوية بأريحية وبعيداً عن أي اتفاقيات.

وقد بلغت أعداد المنشئات والعاملين في القطاع الدوائي وفق بيانات الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني للعام 2017 أن قطاع التصنيع الدوائي في فلسطين يتشكل من 16 مؤسسة تعمل في صناعة المنتجات الصيدلانية الأساسية ومستحضراتها (مصانع ومستودعات)، منها 14 مؤسسة في الضفة الغربية (خمسة منها مصانع أدوية)، وتشغل هذه المؤسسات ما يقارب 1,785 موظف/ة وعامل/ة بالمجمل، منهم 1,725 في الضفة الغربية.[12] وتبلغ قيمة الإنتاج السنوي وفقاً للعام 2017 ما يقارب 130 مليون دولار أمريكي في كل فلسطين، منها حوالي 128 مليون دولار في الضفة الغربية.[13]

---

[7]- من موقع منظمة الصحة العالمية. انظر/ي "الحصول على الأدوية الأساسية كجزء من الحق في الصحة". للاطلاع على الرابط التالي: https://bit.ly/2Q0gBDr

[8]- الجمعية العامة للأمم المتحدة، مجلس حقوق الإنسان. " تقرير المقرر الخاص المعني بحق كل إنسان في التمتع بـأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية، أناند غروفر بشأن إمكانية الحصول على الأدوية". الدورة الثالثة والعشرون، بند 3 من جدول الأعمال: 2013، ص1-2. للاطلاع على الوثيقة كاملة: https://bit.ly/30gB2AI

[9]- المصدر السابق، ص6

[10]- المصدر السابق، ص7

[11]- المصدر السابق.

[12]- الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني. من بيانات "تعداد المؤسسات والعاملين وأهم المؤشرات الاقتصادية حسب النشاط الاقتصادي"، 2017

[13]- المصدر السابق.

جدول رقم (1): أعداد المؤسسات والعاملين وأهم المؤشرات الاقتصادية حسب نشاط صناعة المنتجات الصيدلانية الاساسية ومستحضراتها

	عدد المؤسسات	عدد العاملين	قيمة الإنتاج السنوي بالدولار
الضفة الغربية	14	1,725	127,631,000
قطاع غزة	2	60	2,014,600
فلسطين	16	1,785	129,645,600

لا بد من الإشارة هنا إلى أن معظم المواد الخام التي يتم إدخالها في عملية تصنيع الأدوية هي مواد مستوردة من الخارج، وبحكم واقع الاحتلال لا يستطيع الفلسطيني انتاج هذه المواد في فلسطين، بالإضافة إلى أن واقع السوق العالمية، أتاحت للصين والهند تصنيع هذه المواد بأسعار لا يمكن منافستها عالمياً، مما أدى إلى اعتماد معظم دول العالم على الصين والهند في استيراد هذه المواد. وبكل تأكيد، يوجد الكثير من البدائل التي من خلالها نستطيع على الأقل زيادة دخل خزينة السلطة الفلسطينية والمساعدة في تحقيق عجلة الاقتصاد الفلسطيني، بالإضافة إلى زيادة عدد العاملين في المصانع الدوائية الفلسطينية والمخازن. كما أن هذه المصانع تستهلك مواد التبكيت والتعليب والتغليف من مصانع فلسطينية أخرى. وقد صغنا هذه الورقة بأهم العناوين التي من خلالها يمكن استخلاص التوصيات بما يتعلق بهذا القطاع.

- **رفع حصة الشركات الفلسطينية في السوق الفلسطيني**

قال ممثلو شركات التصنيع الدوائي المحلي بأن المصانع المحلية الفلسطينية تغطي ما يقارب 50-60% من احتياجات السوق المحلية، وفي حال قررت السلطة إيقاف التوريد من الشركات "الإسرائيلية" والأجنبية إلى السوق الفلسطينية، فإنه بإمكان الشركات المحلية رفع التغطية في السوق المحلي من 50-60% إلى أكثر من 70-80% من احتياج السوق. وتعتبر الشركات المحلية المصنعة للأدوية أكبر مورد للسلطة الفلسطينية، وبعض الشركات تورد منها السلطة بما يقارب 10-12 مليون دولار سنوياً. وبالرغم من أن السلطة الفلسطينية لا تستطيع أن تستغني عن كافة الأدوية من الخارج بحكم أن بعض الأدوية تكلفة انتاجها باهظة جداً، وبحكم أن هذه الأدوية تحتاج إلى خطوط انتاج خاصة، أي تحتاج لرأسمال كبير لتشغيلها يصل ل 10 مليون شيقل.[14] هذا كما يذكر بعض المختصين في قطاع تصنيع الدواء الفلسطيني أن مصانعنا لا تستورد من "إسرائيل" أي مواد خام للتصنيع سوى الأطعمة التي تدخل في تركيبة الأدوية (Flavors) والتي يمكن الاستغناء عنها أيضاً، بالإضافة إلى النشا، أي أن 99% من مركبات الأدوية الخام لا يتم استيرادها من "إسرائيل" بل من دول أجنبية.[15] ولا بد من الإشارة هنا أن التصنيع المحلي للأدوية لا يعتبر تصنيعاً وطنياً خالصاً بكل معنى الكلمة طالما أن المواد الخام يتم استيرادها من الخارج، وذلك بحكم ما ذكر في الفقرة السابقة، إلا أن الحد من استيراد الدواء الأجنبي و"الإسرائيلي" يساهم في تحسين عجلة الاقتصاد مما يزيد من مدخولات الأفراد العاملين ويزيد عددهم، بالإضافة إلى زيادة التصدير على المستوى

[14]- تم إجراء عدد من المقابلات مع ممثلي الشركات المصنعة للدواء في فلسطين (شركة بيرزيت للأدوية، شركة دار الشفاء، شركة القدس للمستحضرات الطبية).
[15]- المصدر السابق.

الخارجي على حساب ما يتم استهلاكه من الخارج. كما أن هذا يتيح لشركات تصنيع الأدوية المحلية في الاستثمار في مجالات وقطاعات وطنية أخرى في المستقبل.

لكن إجمالاً، يستطيع المصنع المحلي تغطية معظم الأدوية المسجلة في وزارة الصحة على الأقل، لذا نقول إن المنتجين المحليين يستطيعون تغطية ما يقارب 80% من سوق الأدوية في فلسطين، ويتبقى 20% من الأدوية من الصعب انتاجها، وذلك يعود للأسباب التي ذكرناها مسبقاً، بالإضافة إلى أن بعض الأدوية المتخصصة والمتخصصة جداً والتي يكون استهلاكها محدود، كالأدوية البيولوجية والحيوية التي موادها تدخل في عملية تصنيع تقنية معقدة، كالبنسلين.

- **الشراكة بين الحكومة والقطاع الخاص بالمعنى الوطني**

تستطيع السلطة الفلسطينية أيضاً رفع تغطية السوق المحلية إلى 90% إذا ما تبنت خطوة وطنية في هذا الإطار، بمعنى أن يصبح هنالك شراكات ما بين القطاع الحكومي والقطاع الخاص، في تبني خطوط الإنتاج واستهلاك المنتج للأدوية المعقدة كأدوية السرطان لمدة 10 سنوات، من الممكن أن يؤدي هذا إلى الاستغناء عن استهلاك أدوية السرطان من الخارج، والتي تعتبر ذي كلفة عالية وباهظة الثمن، ومن الممكن في هذه الحالة تغطية السوق المحلي بنسبة 90% من الأدوية (100 ألف كورس من أدوية السرطان في السنة تكلف ما يقارب 3 مليون دولار).

وقد يكون هذا النموذج هو نموذج ممتاز لكسر فكرة نمط السوق الحر التي لم تجد نفعاً في الاقتصاد الفلسطيني، إذ تصبح هنا الشراكة وطنية بمعنى أنها تساهم في تحسين التصنيع المحلي الذي تراجع بعد اتفاقية أوسلو بسبب سياسة السوق المفتوح (الاقتصاد الحر)، وبنفس الوقت، فإن هذا على المدى البعيد سيخفف من أعباء الحكومة الفلسطينية التي تستنزف الملايين من الأموال في الاستيراد ودفع أموال المقاصة على حساب اتخاذ خطوات حقيقية نحو استراتيجية شراكة وطنية حقيقية.

- **فرص حقيقية للاستثمار الوطني**

وعند الحديث عن استثمار الحكومة في القطاع الخاص في السوق الفلسطينية، فإننا نتحدث أيضاً عن الاستثمار فيما يمكن استثماره والعمل عليه بالمستطاع، ومن الأفكار القابلة للتطبيق فعلاً هي العمل على إنشاء مصنع للمحاليل الطبية[16]، فهي احتياج أساسي في المجال الطبي، كما ويتم استيراد معظمها من مصنع وحيد موجود في "إسرائيل". يحتكر المصنع عملية التصنيع هذه في "إسرائيل"، ويتحكم في أسعار السوق في هذا المجال سواء على المستوى "الإسرائيلي" أو الفلسطيني، ولكن تبقى الدوائر الحكومية في الاحتلال تتابع ذلك بما يتناسب مع استهلاك "الإسرائيلي" ودخله، إلا أنها لا تراعي ذلك في للمريض الفلسطيني بالطبع.

إن فكرة الاستثمار هذه مميزة جداً إذا ما تم العمل عليها، إذ لا يوجد أي مصنع للمحاليل الطبية في فلسطين، كما أن فكرة وجود مصنع واحد في "إسرائيل" كفيلة بإرهاق واستنزاف الفلسطينيين، خصوصاً وأن الضوابط على الاستهلاك في "إسرائيل" لا تسري على الفلسطينيين. بالتالي، يمكن الاستفادة من ذلك باستثمار مشترك تديره المصانع الفلسطينية بالتناوب أو بالشراكة

[16]- المحلول الطبي هو المحلول الذي يستخدم للعلاج من خلال الحقن الوريدي، وله أنواع متعددة ولاستخدامات علاجية متعددة.

وتقوم السلطة الفلسطينية بالإشراف على هذه المسألة وحماية منتجات المحاليل الطبية من خلال ضمان استهلاكها وتسهيل مهامها.

- **الحد من التهريب وضبط السوق (التعامل مع سياسات الاحتلال بالمثل)**

إن ضبط السوق الفلسطيني ومنع بيع الأدوية "الإسرائيلية" فيه مسألة في غاية الضرورة، خصوصاً وأن حكومة الاحتلال بأذرعها المختلفة تعمل على التضييق على المنتج الفلسطيني وانتشاره في الأسواق. يذكر أحد الذين تمت مقابلتهم من المصنعين الفلسطينيين أن حكومة الاحتلال منذ فترة وجيزة كانت أدخلت قواتها العسكرية لمنطقة قلنديا، وصادرت البضائع الفلسطينية الموجودة في المنطق خلف جدار الفصل، والتي تعتبرها حكومة الاحتلال جزءاً من حدودها، ومن هذه البضائع بعض الأدوية، بحجة أنه يمنع بيعها في منطقة قدس. وهنا يكون التساؤل لماذا لا تكون المعاملة بالمثل؟ وهنالك أمثلة ناجحة على ذلك، فالسلطة في عام 2017 اتخذت خطوة مشابهة عندما تم منع بيع حليب الجنيدي وغيره في "القدس الشرقية"، إذ قررت منع دخول منتجات "تنوفا" أو "شتراوس" الصهيونية، عندها تم التراجع عن القرار من قبل حكومة الاحتلال وتم إعادة بيع كافة المنتجات الفلسطينية. أضف إلى ذلك قضية حصلت سابقاً فيما يتعلق بالمنتجات الزراعية، حينما قرر وزير الزراعة في حكومة الاحتلال ***أوري آرئيل*** حينما قرر وقت استيراد الخضار من المزارع الفلسطينية، وردت الحكومة الفلسطينية بالمثل مما أدى حكومة الاحتلال للتراجع عن القرار بعد يوم واحد.

تعتبر مسألة عدم ضبط سوق الأدوية من المشاكل الأساسية التي تواجه عملية تصنيع الدواء المحلي، إذ أن الدواء سوق الدواء في فلسطين لا يتبع منظومة توزيع وتتبع صحيحة، وتعاني هذه العملية من خلل ناجم عن عدم وجود أرقام تسلسلية للأدوية ليتم معرفة مصدرها وآلية دخولها لفلسطين. في حال تم وضع أرقام تسلسلية على الأرقام، فإننا بهذه الحالة نضبط تواجدها بالسوق، إذ يصبح من السهل علينا معرفة الأدوية المهربة ويتم كشفها بسهولة، والتي تكون بأسعار منخفضة لعدم وجود ضريبة عليها، بالتالي يكون استهلاكها أعلى من استهلاك الأدوية التي تنتج محلياً، وهو ما أشار له ممثلو قطاع التصنيع الدوائي الفلسطيني من خلال المقابلات.

- **تجاوز مشاكل التصدير إلى الدول العربية**

تعتمد مصانع الأدوية المحلية في زيادة مداخيلها بشكل أساسي على التصدير، وهو أمر مهم لزيادة عملية الإنتاج الفلسطيني التي ستعود في نهاية المطاف على التصنيع المحلي بأشكال مختلفة، كما وأن هذا يساهم في الحصة الفلسطينية الدوائية إقليمياً وعالمياً. ويشير بعض أصحاب المصانع المحلية إلى أن عملية تصدير الأدوية المنتجة محلياً تتعرض لبعض العراقيل على المستوى العربي، وبعيداً عن الأسعار المنافسة وبعيداً عن كبر سوق الإنتاج الدوائي، إلا أن المشكلة التي يواجهونها تكمن في أن الدواء ليصبح قابلاً للتصدير بحاجة لعدة إجراءات وفحوصات ليتم تسجيلها في الدوائر من مختلف الدول العربية، وبحكم أن الواقع السياسي يحدد العلاقات ما بين "إسرائيل" والدول العربية على أن التعامل بينها ومن ضمنها الدخول عبر المعابر "الإسرائيلية" هو تطبيع، فهذا يصعب على المختصين العرب من زيارة المصانع الفلسطينية المنتجة لاستكمال إجراءات فحص الجودة فاعتماد الأدوية الفلسطينية وتسجيلها في الدوائر العربية المختلفة. لذا، كانت التوصية من طرف

أصحاب المصانع المحلية هي أن السلطة الفلسطينية تستطيع من خلال علاقاتها الخارجية بأن تعمل على اتفاقيات جديدة تستثني المختصين من الزيارة، وذلك من خلال إيجاد وسيط دولي يستطيع تقييم الجودة المحلية. إن حل أزمة التصدير والمساعدة في تمكينها وتحسينها تجعل للدواء الفلسطيني بين دول العالم مكانة تمكنه من الوصول لعدد كبير من الأسواق العالمية، ولو أن التصدير لا يدر الأرباح الكبيرة على المصنع الفلسطيني، إلا أن فائض الإنتاج يحقق ما يقارب 10-16% من الأرباح وفقاً لما صرح به بعض ممثلي الشركات.[17]

[17]- من المقابلات التي أجريت مع ممثلي الشركات ومدراء المصانع المحلية (شركة بيرزيت للأدوية، شركة دار الشفاء، شركة القدس للمستحضرات الطبية).

التوصيات

إن عملية الانفكاك الاقتصادي وإنهاء التبعية تحتاج لقرار سياسي حقيقي وأصيل، حيث أن الإمكانيات المتاحة للفلسطينيين محدودة، إلا أنها من الممكن أن تؤثر وبشكل كبير على علاقات التبادل الاقتصادي مع حكومة الاحتلال مما يؤدي في نهاية المطاف إلى إعادة إنتاج واقع جديد يعمل على اكتساب حقوق اقتصادية أكبر وأوسع للفلسطينيين في إطار عملية التحرر الشاملة. وفي قطاع التصنيع والإنتاج الدوائي وبالرغم من أن الدواء يشكل جزءً كبيراً من مكوناته مواد خام غير فلسطينية، إلا أنه كقطاع قد يوفر الكثير لحزينة السلطة الفلسطينية، وذلك من خلال ضرائب القيمة المضافة وضريبة الدخل والتراخيص، كما أنها تساهم وبشكل أساسي في الحد من معدلات البطالة المرتفعة، مما ينعكس على عجلة الاقتصاد الفلسطيني ككل.

إن أهم توصيات هذه الورقة تتلخص بالآتي:

- يجب على الحكومة الفلسطينية العمل على رفع حصة قطاع التصنيع الدوائي الفلسطينية داخل السوق، واستبدال الأدوية الأجنبية بشكل عام والأدوية "الإسرائيلية" بشكل خاص بمنتجات دوائية فلسطينية حسب المستطاع.
- تفعيل الشراكة ما بين الحكومة الفلسطينية وما بين مصنعي الأدوية الفلسطينيين، وذلك من خلال تبني مشاريع مشتركة وفق أسس واتفاقيات بين الطرفين، تكون ضمن إطار خطة وطنية شاملة للانفكاك عن الاقتصاد "الإسرائيلي"، مثل إنشاء خطوط إنتاج جديدة ومصانع تتقاسم فيها الأدوار المصانع المحلية على أن تلتزم السلطة الفلسطينية بالتوريد منها. كما أن هذا ينعكس بشكل مباشر على زيادة فرص التشغيل في فلسطين، وزيادة الإيراد الضريبي المحلي العائد لخزينة الحكومة في مقابل التخفيف من أموال المقاصة التي تجنيها حكومة الاحتلال.
- يجب على الحكومة الفلسطينية أن تضبط السوق المحلية، وذلك من خلال إدراج نظام تسلسل للأدوية بما يسهل على الحكومة الفلسطينية متابعة الأدوية في السوق. كما ويجب تفعيل عمل الضابطة الجمركية بشكل أنجع ليكون هنالك مراقبة وضبط لما هو في السوق الفلسطينية من أدوية.
- يجب على الحكومة أن تشجع الجامعات الفلسطينية الانخراط في عملية البحث والتطوير لأدوية جديدة، خصوصاً وأن الجامعات الفلسطينية اليوم يوجد فيها تخصصات مؤهلة. كما ويجب على الحكومة أن تشجع المصانع المحلية من خلال دعم البحوث في هذا المجال لإنتاج ما هو أفضل على مستوى السلع الدوائية.
- تستطيع السلطة الفلسطينية أن تشجع المصانع المحلية من خلال تسهيل إجراءات التراخيص على المصانع، وتستطيع أن تدعم توجهات المصانع في الطاقة البديلة كالخلايا الشمسية عوضاً عن عدادات الكهرباء العادية، الأمر الذي يوفر ملايين الشواقل على هذه الشركات.
- يجب على السلطة أن تربط عمل مصانع التغليف والتعليب الفلسطينية، ومصانع الكرتون والبلاستيك مع عملية إنتاج الأدوية المحلية، حتى تكتمل سلسلة التبادل الاقتصادي الوطني.

- على الحكومة أن تساهم بشكل مباشر في تسهيل عمليات التصدير إلى الخارج، وأن تدعم منتجاتنا الوطنية في الأسواق العالمية، وذلك من خلال عقد وإبرام اتفاقيات مع الدول، مما يسهل على مصانع الأدوية المحلية تطوير ذاتها وتحسين أدائها.
- على الحكومة أن تسعى لتحسين المنتج الدوائي الفلسطيني من حيث الجودة ومن حيث السعر، فجودة الدواء تعني رعاية صحية أعلى للمواطن، وتمكين المواطن من الحصول على الدواء من خلال مراجعة عمليات التسعير تجعل المنظومة الصحية في أمان مستمر.

المصادر والمراجع:

- الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني. "إحصاءات التجارة الخارجية المرصودة للسلع والخدمات"، 2017.
- منظمة الصحة العالمية. انظر/ي "الحصول على الأدوية الأساسية كجزء من الحق في الصحة". للاطلاع على الرابط التالي: https://bit.ly/2Q0gBDr
- الجمعية العامة للأمم المتحدة، مجلس حقوق الإنسان. "تقرير المقرر الخاص المعني بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية، أناند غروفر بشأن إمكانية الحصول على الأدوية". الدورة الثالثة والعشرون، بند 3 من جدول الأعمال: 2013. للاطلاع على الوثيقة كاملة: https://bit.ly/30gB2Al
- الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني. من بيانات "تعداد المؤسسات والعاملين وأهم المؤشرات الاقتصادية حسب النشاط الاقتصادي"، 2017.
- Who profits. "Captive Economy The Pharmaceutical Industry and the Israeli Occupation". Who profits the Israeli occupation industry. Please check the following link: https://bit.ly/2PScpWo
- مرصد السياسات الاجتماعية والاقتصادية. "التنمية والتمويل في فلسطين". 2013.
- مقابلات ميدانية أجريت مع ممثلي ومدراء في الشركات الفلسطينية المصنعة للدواء (بيرزيت للأدوية، دار الشفاء وشركة القدس للمستحضرات الطبية):
  - محمد مسروجي – مؤسس شركة القدس للمستحضرات الطبية.
  - باسم خوري – الرئيس التنفيذي لشركة "دار الشفاء".
  - رامي قطب – نائب مدير عام شركة القدس للمستحضرات الطبية.
  - علياء ناصر الدين – مدير عام شؤون الموظفين في شركة بيرزيت للأدوية.
  - فهيم زبيدي – مدير دائرة تأكيد الجودة في شركة بيرزيت للأدوية.