بسم الله الرحمن الرحيم

جـــامعة الشـــيخ عبد الله البدري

كـــلية العـــــلوم الصحية

قسم الصـــــيدلة

بحث بعنوان :

تقييم مدى استفادة المرضى من العلاج المجاني بمدينة الدامر خلال مايو 2016م

بحث تكميلي لنيل درجة دبلوم الصيدلة التقني

إعـــــــداد:

1. أحمد فضل الله
2. أحمد محمد احمد
3. إيمان محمد جمعه
4. رفيدا إسماعيل
5. رويدا إسماعيل
6. ريان محمد الأمين
7. ذوالفقار النور طه
8. محمد صالح خليفة
9. معاوية علي طه
10. هبة حسن علي

إشـــــراف:

د. مرتضى عثمان

إختصاصي طب المجتمع

١-١

اغسطس 2016م

الاستهلال

قال الله تعالى:

(وإذا مرضت فهو يشفين)

صدق الله العظيم

سورة الشعراء الآية(80)

الإهـــــــداء

إلى اللاتي غرسن في قلوبنا حب الله وبذرن في أنفسنا حب المعرفة

إلى القلوب الكبيرة

(أمهاتنا الحبيبات)

إلى من علمونا الأخلاق السامية والطريق القويم

إلى من حصدوا الأشواك عن دروبنا ليمهدوا لنا طريق العلم

(أبائنا الأعزاء)

إلى القلوب الطاهرة الحنونة إلى من تطلعوا لنجاحنا بنظرات الأمل

إلى سندنا وعضدنا

(إخواننا وأحبابنا)

إلى من تحلوا بالإخاء وتميزوا بالوفاء

إلى من معهم سعدنا وفي دروب العلم سرنا

(الزملاء والزميلات)

شـــــكر وعرفــان

الشكر أولاً لله تعالى من قبل ومن بعد أن هيأ لنا من أمرنا رشدا أنه نعم المولى ونعم النصير .

كل الشكر لجامعة الشيخ عبد الله البدري كلية العلوم الصحية تلك الصرح الشامخ العريق الذي فتح لنا أبوبه من أجل العلم والمعرفة.

والشكر موصول إلى كل الأساتذة الأجلاء بقسم الصيدلة الذين لم يبخلوا علينا من تقديم كافة المعلومات وكان لهم القدح المعلى في نجاحنا.

وإلى كل من كان لنا سند وعون في إخراج هذا البحث.

محتويات البحث

الاستهلال..... I
الإهـــــداء II
شكر وعرفان III
محتويات البحث IV
قائمةالجداول..... V
قائمةالأشكال..... VI
ملخص البحث VII

الفصل الاول :(المقدمة)

المقدمة 1
أهداف البحث 2
منطقة الدراسة..... 3

الفصل الثاني :(أدبيات البحث)

فوائد برنامج العلاج المجاني..... 4
أنواع العلاج المجاني 7
المعوقات التي تواجه العلاج المجاني..... 9

الفصل الثالث : (منهجية البحث)

منهجية البحث 10

الفصل الرابع : (النتائج والتوصيات)

عرض النتائج..... 11
مناقشة النتائج 27
التوصيات 29
الخاتمة 30

المراجع والملاحق

المراجع.....
الملحقات .....

قائمة الجـــــــــداول

جدول رقم (1) :يوضح اسم الوحدات الصحية في عينة الدراسة.....11

جدول رقم (2): يوضح النوع في عينة الدراسة.....12

جدول رقم (3): يوضح المؤهل التعليمي للمرضى فى عينة الدراسة..... 13

جدول رقم (4): يوضح الفئة العمرية للمرضى في عينة الدراسة.....14

جدول رقم (5): يوضح نسبة المرضى الذين سبق لهم الحصول على العلاج المجاني.....15

جدول رقم (6): يوضح سبب عدم حصول المرضى على علاج مجاني.....16

جدول رقم (7): يوضح معرفة المرضى بوجود علاج مجاني.....17

جدول رقم (8): يوضح معرفة المرضى بأنواع الأدوية الموجودة بقائمة العلاج المجاني 18

جدول رقم (9): يوضح المرضى الذين يثقون بالعلاج المجاني.....19

جدول رقم (10):يوضح تخصص الكوادر العاملة بالوحدات الصحية في عينة الدراسة.....20

جدول رقم (11): يوضح نسبة الكوادر الطبية الذين يخبرون المرضى بالعلاج المجاني.....21

جدول رقم (12): يوضح الأصناف الأكثر صرفاً في قائمة العلاج المجاني لدي الكوادر الطبية.....22

جدول رقم (13): يوضح اكتمال وجود كل الاصناف من قائمة العلاج المجاني بالوحدات الصحية.....23

جدول رقم (14): يوضح الأصناف التي لم ترد من قائمة العلاج المجاني للوحدات الصحية.....24

جدول رقم (15): يوضح الأصناف التي تبقى حتى تنفد صلاحيتها.....25

جدول رقم (16): يوضح وجود سجلات للعلاج المجاني بالوحدات الصحية.....26

قائمة الأشـــــــكال

شكل رقم (1) :يوضح اسم الوحدات الصحية في عينة الدراسة.....11

شكل رقم (2): يوضح النوع في عينة الدراسة.....12

شكل رقم (3): يوضح المؤهل التعليمي للمرضى في عينة الدراسة..... 13

شكل رقم (4): يوضح الفئة العمرية للمرضى.....14

شكل رقم (5): يوضح نسبة المرضى الذين سبق لهم الحصول على العلاج المجاني.....15

شكل رقم (6): يوضح سبب عدم حصول المرضى على علاج مجاني.....16

شكل رقم (7): يوضح معرفة المرضى بوجود علاج مجاني.....17

شكل رقم (8): يوضح معرفة المرضى بأنواع الأدوية الموجودة بقائمة العلاج المجاني 18

شكل رقم (9): يوضح المرضى الذين يثقون بالعلاج المجاني 19

شكل رقم (10):يوضح تخصص الكوادر العاملة بالوحدات الصحية في عينة الدراسة.....20

شكل رقم (11): يوضح نسبة الكوادر الطبية الذين يخبرون المرضى بالعلاج المجاني.....21

شكل رقم (12): يوضح الأصناف الأكثر صرفاً في قائمة العلاج المجاني لدي الكوادر الطبية.....22

شكل رقم (13): يوضح اكتمال وجود كل الاصناف من قائمة العلاج المجاني بالوحدات الصحية.....23

شكل رقم (14): يوضح الأصناف التي لم ترد من قائمة العلاج المجاني للوحدات الصحية.....24

شكل رقم (15): يوضح الأصناف التي تبقى حتى تنفد صلاحيتها.....25

شكل رقم (16): يوضح وجود سجلات للعلاج المجاني بالوحدات الصحية.....26

ملخص البحث

أجريت هذه الدراسة الوصفية التحليلية لتقييم استفادة المرضى من العلاج المجاني الموجود في الوحدات الصحية بمدينة الدامر ، و استهدفت (100عينة) من المرضي و(40 عينة) الكوادر الطبية ، ومن خلال تحليل النتائج وجد أن أكثر أنواع الأدوية المجانية المصروفة في منطقة الدراسة هي أدوية الأطفال دون سن الخامسة بنسبة (87%) ، بينما شكلت أدوية الملا ريا نسبة (13%) وذلك لتكرار هذه الحالات المرضية في منطقة الدراسة ، ولان معظم المرضي لديهم خلفية بوجود هذه الأصناف تبع قائمة العلاج المجاني .

أظهرت نتائج هذه الدراسة أن (80%) من المرضى لدية خلفية عن قائمة العلاج المجاني، (97%) يثقون بالعلاج المجاني مما يؤكد أن جميع الكوادر الطبية في منطقة الدراسة يلتزمون بدورهم في إخبار المرضى بوجود علاج مجاني أي بنسبة (100%) . أيضا تم التوصل إلى أن المضاد الحيوية هي من الأصناف التي لا ترد للوحدات الصحية بنسبة (67%) وأن المضاد الحيوي الجنتميسين أكثر الأصناف التي تبقى حتى تنفد صلاحيتها.

وقد وجد أن اهم العوائق التي تحد من صرف الأدوية المجانية تتمثل في عدم توفر الأدوية من مصدر الإمداد الدواني ، عدم معرفة المرضى بالعلاج المجاني ، وعدم ثقة المرضى بالعلاج المجانية .

جاءت هذه النتائج موضحة أن الاحتفاظ بجود سجلات برنامج العلاج المجاني مثل نسبة (100%) مما يدل على أن الصرف قد تم بصورة سليمة في منطقة الدراسة ، ولكن يجب تثقيف المواطنون بوجود علاج مجاني حتي تتم معرفته والاستفادة منه لكل شرائح المجتمع ، أيضا يجب علي القائمين بأمر الإمداد الدوائي في منطقة الدراسة تغطية احتياجات الوحدات الصحية من العلاج المجاني حسب الحوجة.

الفصل الأول

المقدمة

الفصل الأول

المقدمة

أدوية العلاج المجاني هي تلك الأدوية التي تقوم الدولة بدعمها وتوفيرها للمواطن من غير قيمة مادية وذلك وفقاً لسياسة الدولة في خفض تكلفة العلاج للمرضى المحتاجين.

يتم توزيع هذه الأدوية إلى الولايات بأسس معينة وبكميات محددة، وبالولاية يتم توزيعها وفق تردد المرضى على المستشفيات بواسطة لجنة الدواء والمعالجة التي تكونها وزارة الصحة الولائية. تتضمن قائمة الأدوية المجانية أصناف محدودة يتم اختيارها وتحديثها بواسطة لجنة وزارة الصحة الإتحادية ويجب عدم تجاوزها عند صرف الوصفات الطبية بالمستشفى خلال الأربع وعشرين ساعة الأولى فقط لدخول المريض الحوادث.

تعتبر زيادة تكلفة أسعار الأدوية هاجس لكثير من المرضى، لذلك هدف برنامج العلاج المجاني لتقديم المعالجة الطبية المستعجلة بما فيها الأدوية مجاناً للمرضى الذين يحتاجون إليها في أقسام الحوادث والطوارئ بالمستشفيات الحكومية، وذلك خلال الأربع وعشرين ساعة الأولى لدخول المريض قسم الحوادث، بعدها إما أن يتم شفاء المريض وخروجه من المستشفى أو أنتقاله للعنابر الداخلية حيث يبدأ فيدفع قيمة علاجه، وكذلك علاج الأطفال دون الخامسة، والعمليات القيصرية وعلاج بعض الأمراض كالملاريا والإيدز والدرن باعتبارها أكثر الفئات حوجة للرعاية الصحية، لذلك هدفت هذه الدراسة إلى تقييم مدى استفادة المرضى من برنامج العلاج المجاني ومعرفة أكثر أنواع الأدوية المجانية استهلاكاً ومعرفة العوائق التي تحد من صرف هذه الأدوية.

أهداف البحث

مشكلة البحث :

- زيادة تكلفة الأدوية التي أصبحت هاجساً لكثير من المرضى.

مبرر عمل البحث :

- قلة المرضى المستفيدين من أدوية العلاج المجاني.
- قلة معرفة كثير من المرضى بوجود علاج مجاني بالوحدات الصحية.

أهداف البحث:

الهدف العام :

تقييم مدى استفادة المرضى من العلاج المجاني الموجود في الوحدات الصحية بمدينة الدامر.

الأهداف الخاصة :

- تحديد أكثر أنواع الأدوية المجانية استهلاكاً في منطقة الدراسة.
- العوائق التي تحد من صرف الأدوية المجانية.

منطقة الدراسة :

مدينة الدامر:

الدامر: مدينة تقع في ولاية نهر النيل بشمال السودان على ارتفاع 355 متر (1164.70 قدم) فوق سطح البحر وعلى مسافة 300 كيلومتر (186 ميل) شمال العاصمة الخرطوم وحوالي 13 كيلو متر (8 ميل) جنوب مدينة عطبرة وتمتد على الضفة الشرقية لنهر النيل و إلى الجنوب من مقرن نهر عطبرة مع نهر النيل ، وهي عاصمة ولاية نهر النيل ، وتعتبر من المدن الإدارية والتاريخية القديمة في السودان.

غالبية سكانها من قبيلة الجعليين وبعض القبائل السودانية الأخرى ، يبلغ عدد سكان محلية الدامر حوالي 122,944 نسمة (حسب تقديرات عام 2012).

في مجال الصحة العلاجية في مدينة الدامر يوجد مستشفى الدامر وعدد (6) مراكز صحية .

الفصل الثاني

أدبيات البحث

الفصل الثاني

أدبيات البحث

برنامج العلاج المجاني :

يهدف برنامج العلاج المجاني لترقية وتطوير قائمة أدوية العلاج المجاني بتحسين إتاحة أدوية مأمونة الجودة والفاعلية والسلامة وذلك بتوفيرها مجانا مع ضمان حسن إستخدامها لتحسين النتائج الصحية المرجوة ، من أهدافه أيضاً طباعة قائمة أدوية العلاج المجاني والموجهات القياسية للعلاج وتوزيعها توفير مصادر المعلومات الطبية المحايدة .

فوائد برنامج العلاج المجاني :

- **للمريض :**
  - توفير الأدوية المحدودة ذات الفاعلية والسلامة تقود لتقليل زيارات المرضى وتحسين النتائج العلاجية وبالتالي رفع العبء المرضي والإقتصادي على المريض والمجتمع .
  - تحسين الالتزام بالطرق السليمة باستخدام حفظ الدواء حسب الجرعة في الفترة الزمنية .
  - الحصول على قائمة محدودة من الأدوية تغطي الأولويات الصحية للمواطنين .
  - بعث ثقة المريض في النظام الصحي .

- **للطبيب :**
  - تغطية الأدوية ذات الجودة والسلامة فقط .
  - سهولة توفر المعلومات اللازمة عن الأدوية وإلمام الأطباء بها .
  - سهولة معالجة ومتابعة الآثار غير المرغوب فيها للأدوية .
- **للنظام :**
  - سهولة الرقابة على جودة وسلامة الأدوية .
  - سهولة توفر الأدوية .

- تحسين جودة الخدمة .

- **معايير الإختيار للأدوية :**

- الحاجة .
- الفاعلية .
- السلامة .
- الملائمة .

- **موجهات إضافة أدوية للقائمة :**

- أن يكون الدواء مسجل بالمجلس القومي للأدوية والسموم وتوفره الجهات المرخص لها توفيره .
- أن يكون باسمه الجنيس فقط .
- أن لاتكون هنالك إزدواجية في اختياره مع أدوية أخرى موجودة بالقائمة .
- أن تكون له إيجابيات تفوق ما هو موجود بالقائمة أصلا .
- مراعاة عدد الحالات التي يغطيها الدواء .

- **موجهات حذف أدوية من القائمة :**

- عند إضافة دواء أخر يتفوق عليه في الفاعلية والايجابيات .
- سوء الاستخدام الذي يصعب ضبطه .
- استبعاده أو حذفه من قائمة الأدوية الموجودة بالسودان .
- أن يثبت عدم فعاليته حسب توجيهات الجهات الفنية في الدولة أو اذا أثبتت التجارب الإكلينيكية الموثقة هذا .

- **ضوابط وصف وصرف الدواء المجانى:**
  - كتابة أسم المريض والتاريخ والعمر والتشخيص واضحا على الوصفة الطبية
  - الالتزام بكتابة الأدوية بأسمائها الجنيسة فقط مع مراعاة تحديد الجرعة والكمية بصوره واضحة
  - لا يجوز كتابة أي دواء خارج أدوية قائمة العلاج المجاني في وصفات العلاج المجاني وتوضيح ذلك للمريض.
  - لا يجوز وصف أدوية لأكثر من شخص في وصفة طبية واحدة .
  - يجب أن تكتب الأدوية في وجه واحد للوصفة.
  - الالتزام بكتابة اسم الطبيب وتوقيعه بالوصفة الطبية.
- **ضوابط الصرف من الصيدلية :**
  - التأكد من صحة واكتمال البيانات الواردة في الوصفة .
  - الالتزام بالاسم الجنيس عند صرف الدواء دون مراعاة الاسم التجاري المكتوب على الوصفة
  - عدم صرف أي أدوية غير موصوفة علي حسب مستويات الرعاية لقائمة أدوية العلاج المجاني
  - عدم صرف أي وصفة مضى على كتابته أكثر من أربع وعشرين ساعة.
  - لا يجوز صرف أي وصفة بها كشط أو تلف حتى تعاد كتابتها بواسطة الطبيب.
  - على الصيدلي الاتصال بالطبيب الذي وصف الدواء في حالة خطا في الوصفة أو كانت هناك معلومة غير واضحة قبل صرف الدواء.

أنواع العلاج المجاني :

- **علاج الطوارئ :**

هي أدوية تستخدم في الحالات المهددة للحياة وغالبها عن طريق الحقن ، حيث وجهت منظمة الصحة العالمية كل دولة أن يكون لها قائمة خاصة بأدوية الطوارئ تغطي الحالات التي من أجلها إنقاذ الحياة أهم الحالات التي تغطيها القائمة ، الصدمة التحسسية ، نوبات التشنجات ، نوبات الذبحة الصدرية ، حالات السمية ، لدغات الأفاعي ، حوادث السيارات ، حالات الولادة المستعجلة خاصة الولادة القيصرية ، العمليات الجراحية الاسعافية ومن أهم أدوية الطوارئ الأوكسجين يستخدم في حالة ضيق التنفس ، الهيدروكورتيزون في حالة الأزمة والصدمات التحسسية ، الإيبنفرين منعش للقلب ، الهيبارين مضاد لتخثر الدم ، الاستربتوكاينيز محلل للجلطات .

- **علاج الأطفال دون الخامسة :**

- كشفت وزارة الصحة السودانية عن مشروع لتوفير العلاج المجاني للأطفال ما دون سن الخامسة، مؤكدة أنه سيحل كثيرا من مشكلات الأطفال السودانيين. اشتمل المشروع على معالجة تسعة أمراض أبرزها الالتهابات الرئوية ، الإسهالات ، الحمى الحرجة ، التهابات العيون .
- هدف المشروع : تغطية كل الأدوية الحيوية المنقذة لحياة الأطفال دون سن الخامسة وتوفيرها في المستشفيات والمراكز الصحية ومن أهم هذه الأدوية البارسيتمول مسكن للألم وخافض للحرارة ، التتراسايكلين لالتهابات العيون ، الميترونيدازول مضاد حيوي يستخدم لعلاج الأميبا والجارديا ،الاموكسيسلين مضاد حيوي واسع الطيف يعالج تجرثم الدم والتهاب الجهاز التنفسي .

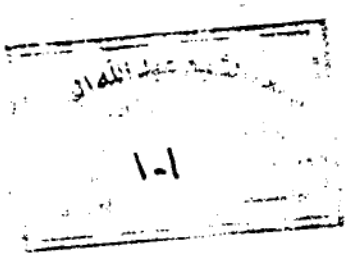
- **برنامج الدعم العالمي :**

هو تمويل لمؤسسة غير ربحية تدعم الدولة لمكافحة مرض الإيدز، الدرن والملاريا يعتبر صندوق الأمم المتحدة الإنمائي المستلم الرئيسي لهذه المنح في السودان وهو بدوره عقد اتفاقية مع الهيئة العامة للإمدادات الطبية المركزية لتصبح المستلم الثانوي الذي يقوم بإدارة كل أنشطة الإمداد الدوائي والمستلزمات الصيدلانية الخاصة بالبرامج المدعومة وفق ميزانية وخطة عمل محددة لذلك تعتبر الهيئة هي المسئول الرئيس عن كل المستويات من ضمان استمرارية توفر أدوية الدعم العالمي (الإيدز، الدرن ، الملاريا) في مناطق تقديم الخدمة بالكميات المناسبة في الوقت المناسب والجودة المطلوبة وجمع المستندات الخاصة بهذه الأنشطة وتتلخص مهام الهيئة في الأتي :

- تحديد الحاجة من الأدوية والمستهلكات الطبية الممنوحة من صندوق الدعم العالمي وتسهيل إجراءات استيرادها وتخليصها واستلامها وتخزينها بمخازن الإمدادات الطبية بالتنسيق مع جميع الجهات ذات الصلة .
- تحديد الكميات المطلوبة لكل ولاية من الأدوية والمستهلكات الطبية من الإمدادات الطبية (بناء على التقارير الواردة من الولايات) وتوزيعها وإعداد التقارير الخاصة بذلك .
- توفير آلية للمتابعة والإشراف لتحسين الأداء بنظام الإمداد والتوزيع لجميع المستويات في سلسلة الإمداد .
- القيام بالأنشطة التدريبية اللازمة لتنفيذ نظام النقل والإمداد الدوائي في وحدات البرامج الثلاثة في المرافق الصحية.
- إنشاء نظام لتأكيد وضبط الجودة لنظام الإمداد الدوائي لصندوق الدعم العالمي.
- العمل على حصر الأصناف التالفة منتهية الصلاحية .
- تعزيز الاستعمال الرشيد للأدوية وتفعيل الرقابة الدوائية وعمل دراسات ما بعد التسويق.
- التنسيق بين الإدارة والوحدات ذات الصلة بالاجتماعات الدورية لعمل التقارير وجمع المعلومات الخاصة بصرف الأدوية والمترددين على المرافق الصحية.
- تسهيل جميع العمليات والزيارات الخاصة بصندوق الدعم العالمي بالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة الإنمائي.
- توزيع التعليمات الصادرة والمحدثة بشأن إجراءات التوزيع إلى جميع الولايات
- تدريب منسقو البرامج بالولايات على أسس التخزين والتوزيع الجيد وكتابة التقارير.

المعوقات التي تواجه العلاج المجاني :

- تغيير الموجهات العلاجية .
- صعوبة إقناع المريض بالتغيير.
- عدم توفير أو تأخير الدواء من مصدر الإمداد.
- عدم قناعة المرضى بالعلاج المجاني.



الفصل الثالث

منهجية البحث

الفصل الثالث

منهجية البحث

نوع الدراسة :

دراسة وصفية تحليلية

مكان وزمن الدراسة :

ولاية نهر النيل مدينة الدامر مايو 2016م.

المستهدفون في الدراسة :

استهدفت الدراسة الكوادر الطبية العاملين بمستشفى الدامر و بالمراكز الصحية ، والمرضى المترددين على تلك الوحدات الصحية.

حجم العينة :

تمت الدراسة بمستشفى واحد وعدد (6) مراكز صحية ، وشملت العينة عدد (40) من الكوادر العاملة بالمستشفى والمراكز الصحية ، وعدد (100) من المرضى المترددين على تلك الوحدات الصحية.

طريقة جمع البيانات :

- بالاستبيان والمقابلة الشخصية لإفراد العينة
- الزيارة الميدانية للمستشفى والمراكز الصحية لجمع التقارير الإحصائية.

تحليل البيانات :

تم تحليل البيانات بواسطة برنامج إكسيل 2007.

الفصل الرابع

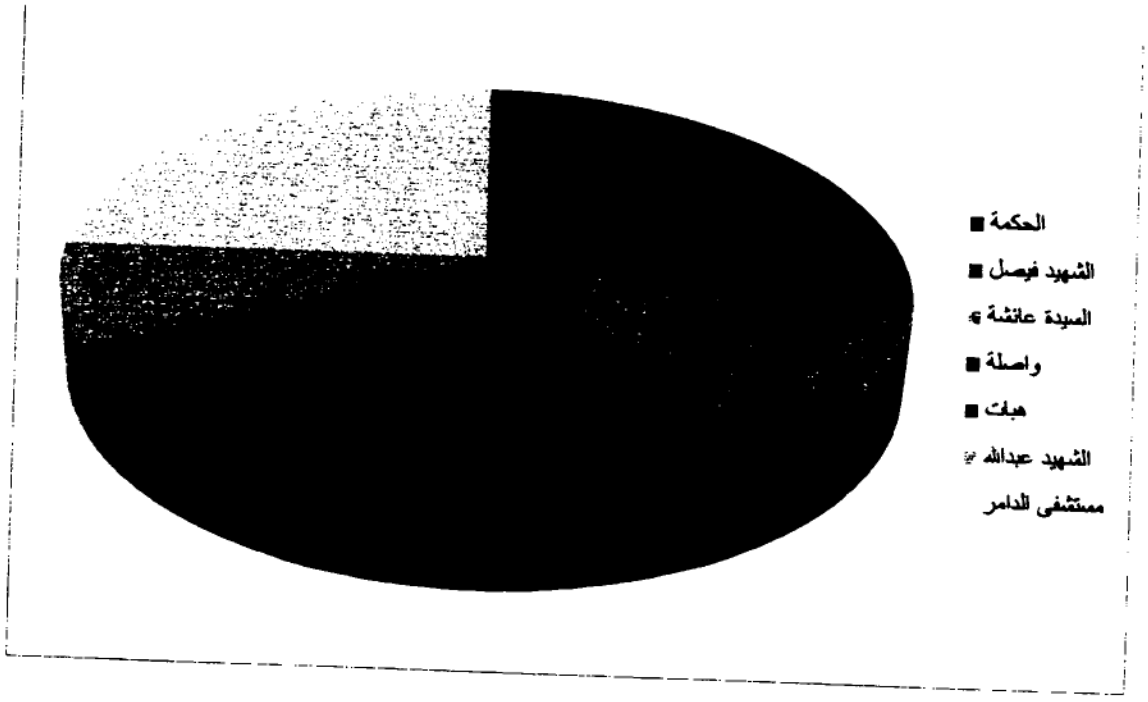
النتائج والتوصيات

الفصل الرابع

النتائج

جدول رقم (1) يوضح اسم الوحدات الصحية في العينة:

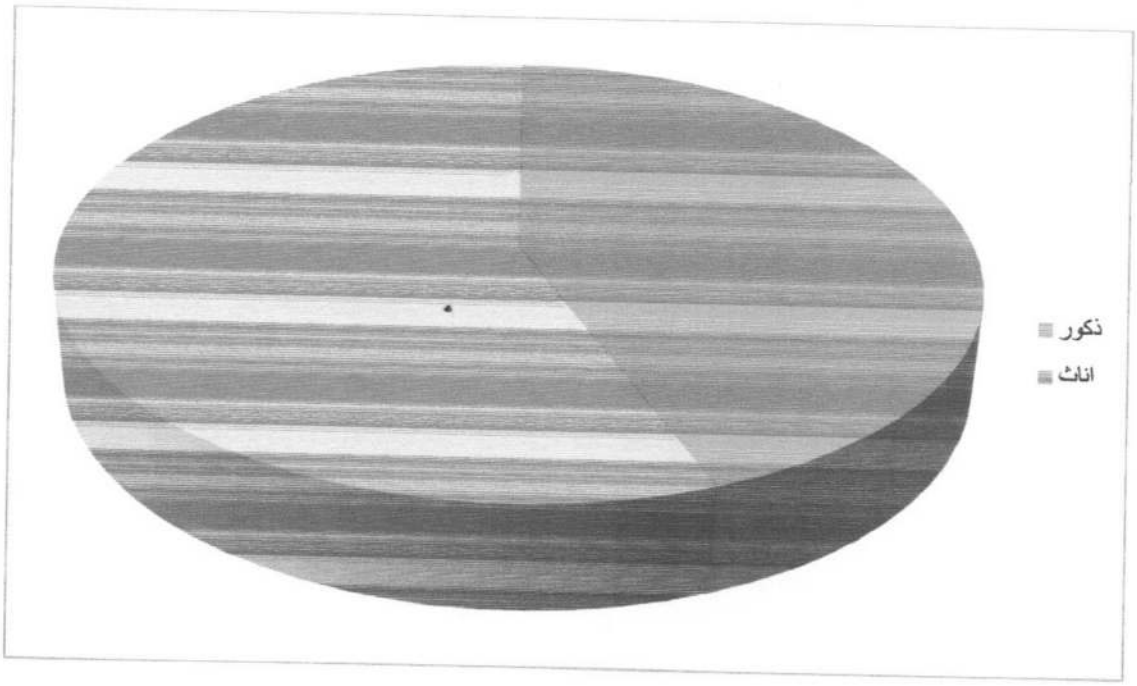
اسم الوحدة الصحية	التكرار	النسبة
مركز الحكمة	20	%14
مركز الشهيد فيصل	20	%14
مركز السيدة عائشة	15	%12
مركز واصلة الخيري	25	%18
مركز هبات الخيري	13	%9
مركز الشهيد عبد الله	12	%8
مستشفى الدامر	35	%25
المجموع	140	%100



شكل رقم (1)يوضح اسم الوحدات الصحية في العينة

جدول رقم(2) :يوضح النوع في عينة الدراسة

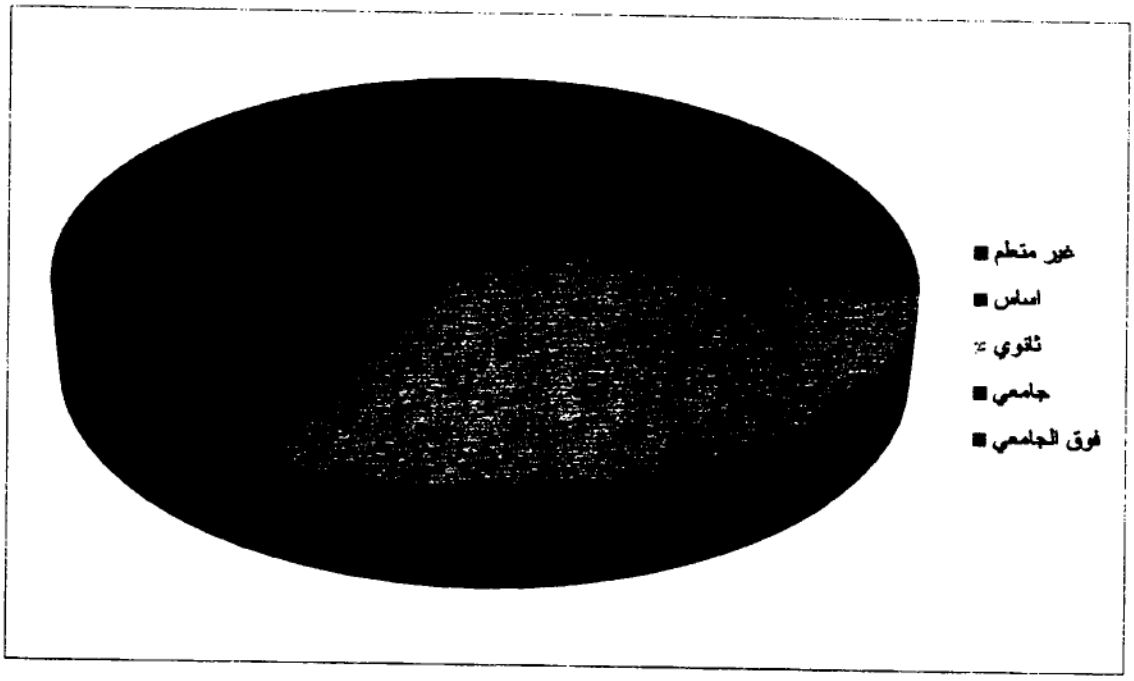
النوع	التكرار	النسبة
ذكور	62	%44
إناث	78	%56
المجموع	140	%100



شكل رقم (2): يوضح النوع في عينة الدراسة

جدول رقم(3): يوضح المؤهل التعليمي للمرضى في عينة الدراسة

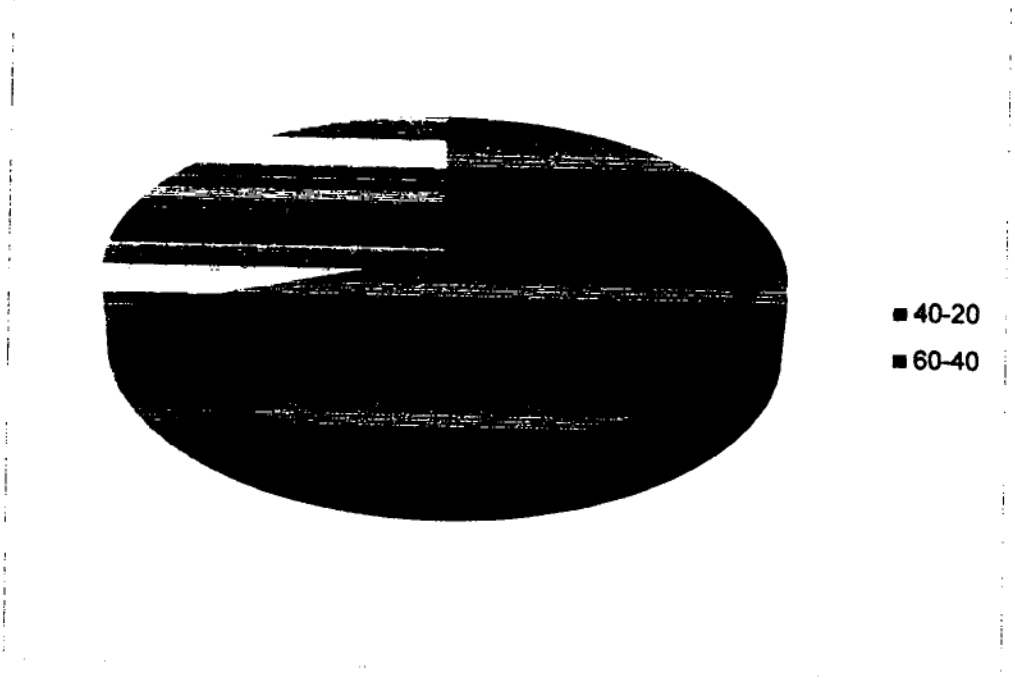
المؤهل	التكرار	النسبة
غير متعلم	7	%7
أساس	21	%21
ثانوي	29	%29
جامعي	40	%40
فوق الجامعي	3	%3
المجموع	100	%100



شكل رقم (3): يوضح المؤهل التعليمي للمرضى في عينة الدراسة

جدول رقم (4): يوضح الفئة العمرية للمرضى :

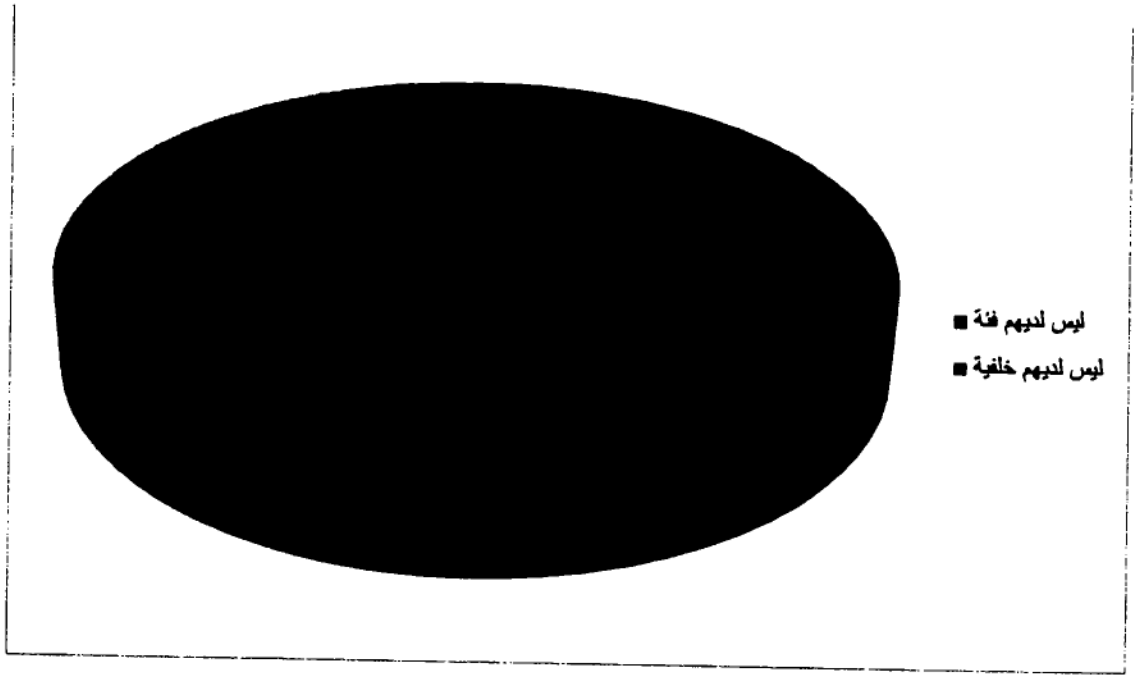
الفئة العمرية	التكرار	النسبة
20—40	69	%69
40—60	31	%31
المجموع	100	%100



شكل رقم(4): يوضح الفئة العمرية للمرضى

جدول رقم (6): جدول يوضح سبب عدم حصول المرضى على علاج مجاني

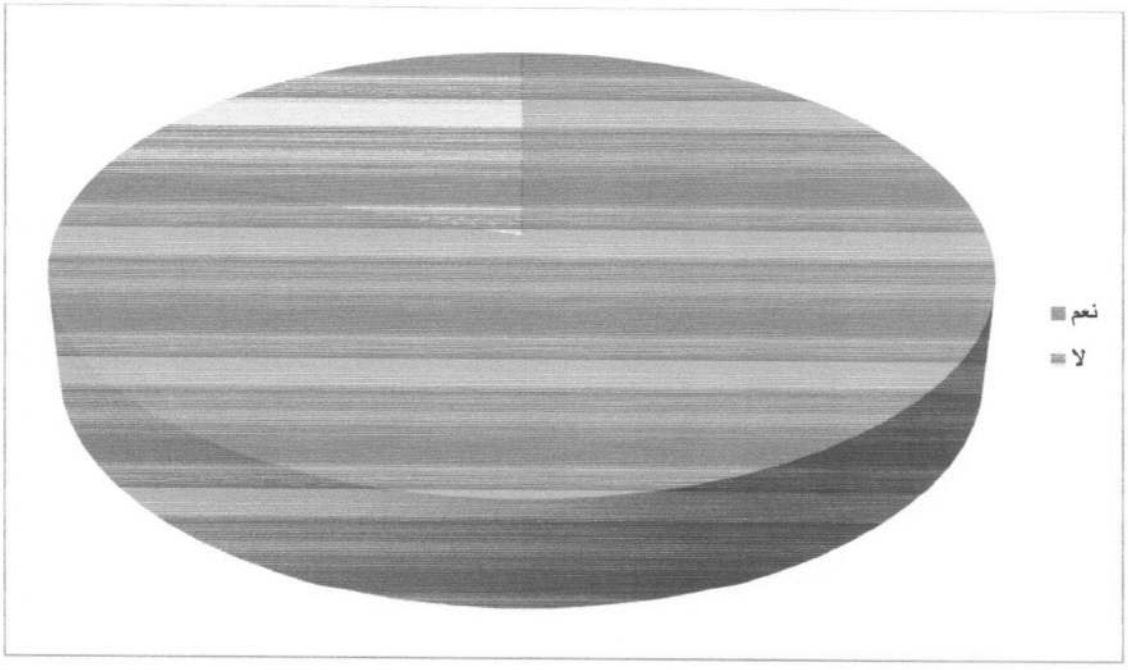
السبب	التكرار	النسبة
ليس لديهم فئة تشملها قائمة العلاج المجاني	10	%10
ليس لديهم خلفية	20	%20
المجموع	30	%30



شكل رقم (6): سبب عدم حصول المرضى على علاج مجاني

جدول رقم(7): يوضح معرفة المرضى بوجود علاج يصرف مجانيا:

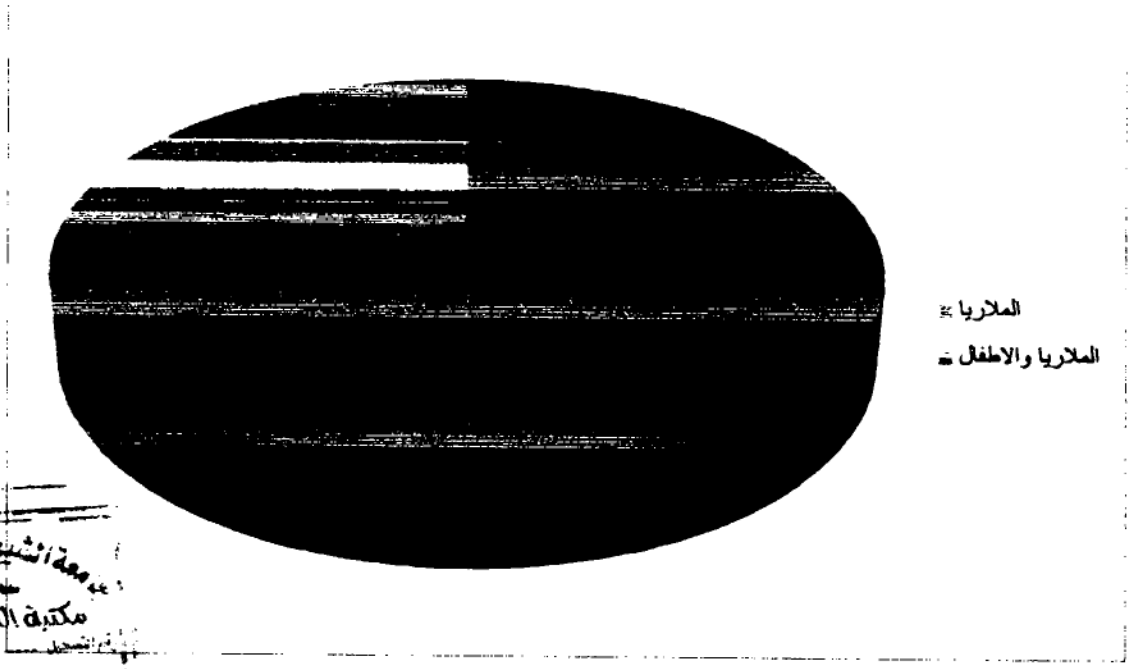
المعرفة بوجود العلاج المجاني	التكرار	النسبة
نعم	80	%80
لا	20	%20
المجموع	100	%100



شكل رقم (7): يوضح معرفة المرضى بالعلاج المجاني

جدول رقم(8) : يوضح معرفة المرضى بأنواع الأدوية الموجودة بقائمة العلاج المجاني

نوع الأدوية المعروفة للمرضى	التكرار	النسبة
أدوية الملاريا	60	%75
أدوية الملاريا والأطفال دون الخامسة	20	%25
المجموع	80	%100

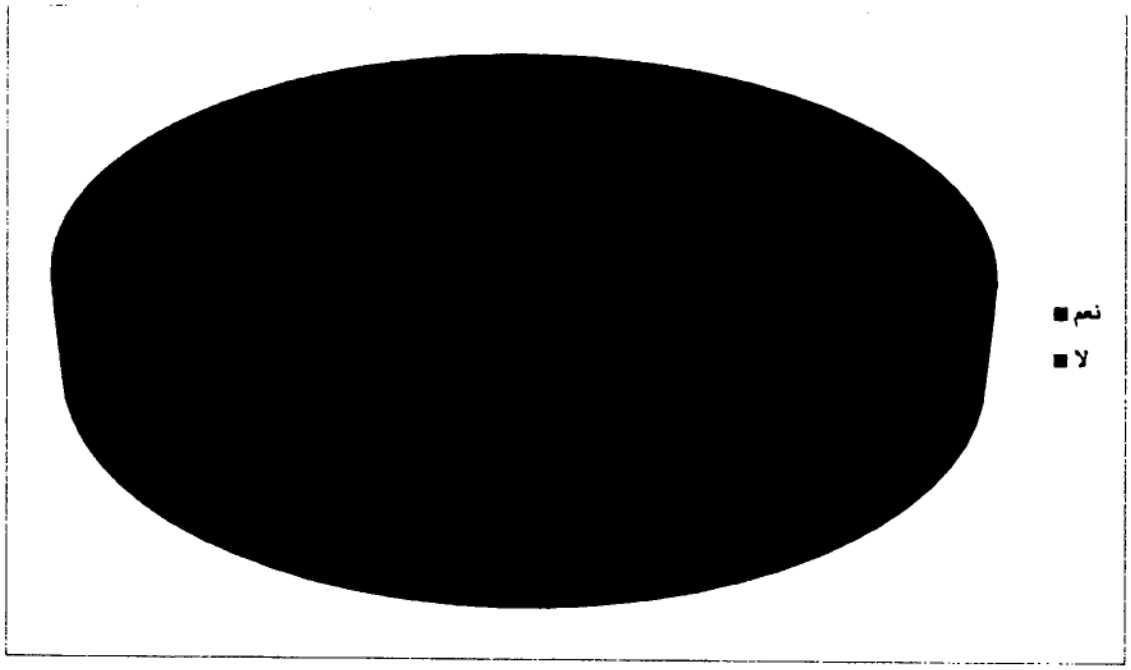


جامعة الشيخ عبد ا...
مكتبة الكلية

شكل رقم (8): يوضح معرفة المرضى بأنواع الأدوية الموجودة بقائمة العلاج المجاني

جدول رقم (9) يوضح المرضى الذين يثقون بالعلاج المجاني :

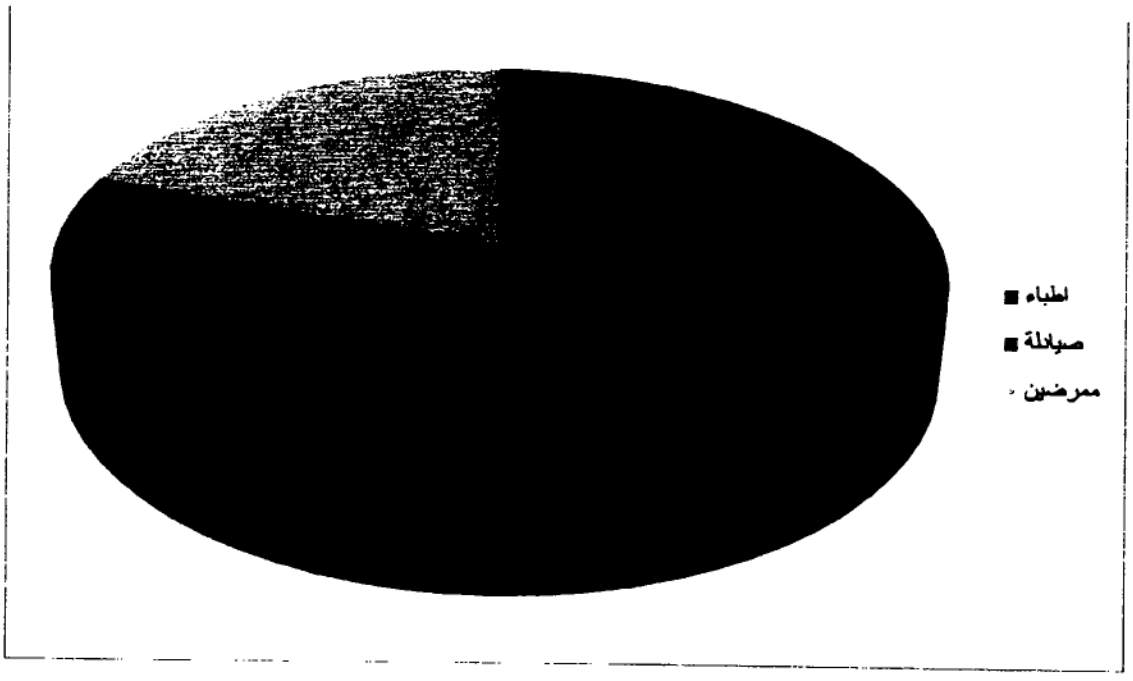
ثقة المريض بالعلاج المجاني	التكرار	النسبة
نعم	97	%97
لا	3	%3
المجموع	100	%100



شكل رقم (9): يوضح المرضى الذين يثقون بالعلاج المجاني

جدول رقم(10): يوضح تخصص الكوادر العاملة بالوحدات الصحية فى عينة الدراسة

التخصص	التكرار	النسبة
الصيادلة	17	%43
الأطباء	15	%37
الممرضين	8	%20
المجموع	40	%100

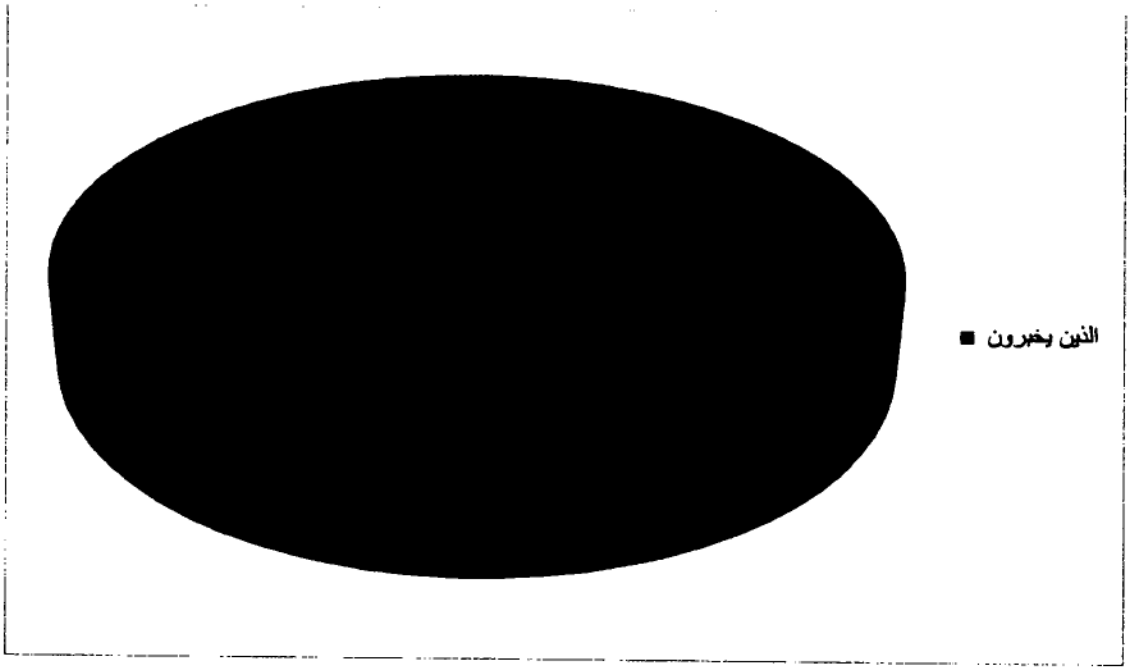


شكل رقم (10): يوضح تخصص الكوادر العاملة بالوحدات الصحية في عينة الدراسة

جدول رقم (11)

يوضح نسبة الكوادر الطبية الذين يخبرون المرضى بالعلاج المجاني

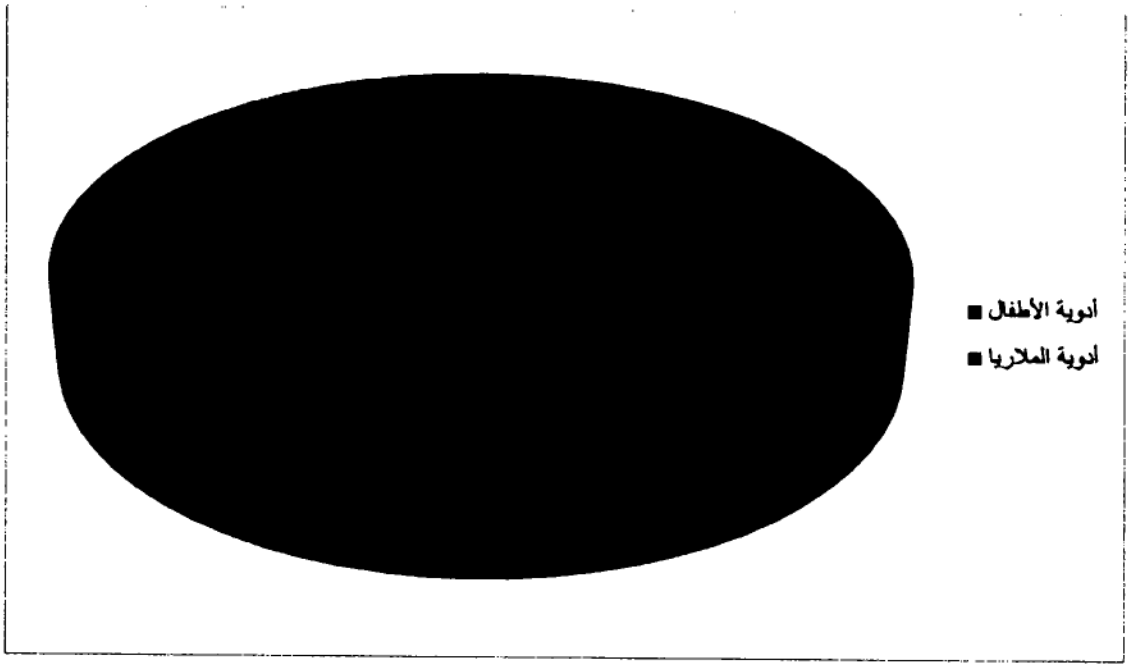
الكوادر الطبية	التكرار	النسبة
الذين يخبرون المرضى بالعلاج المجاني	40	%100
المجموع	40	%100



شكل رقم(11): يوضح نسبة الكوادر الطبية الذين يخبرون المريض بالعلاج المجاني

جدول رقم (12): يوضح الأصناف الأكثر صرفاً من قائمة العلاج المجاني

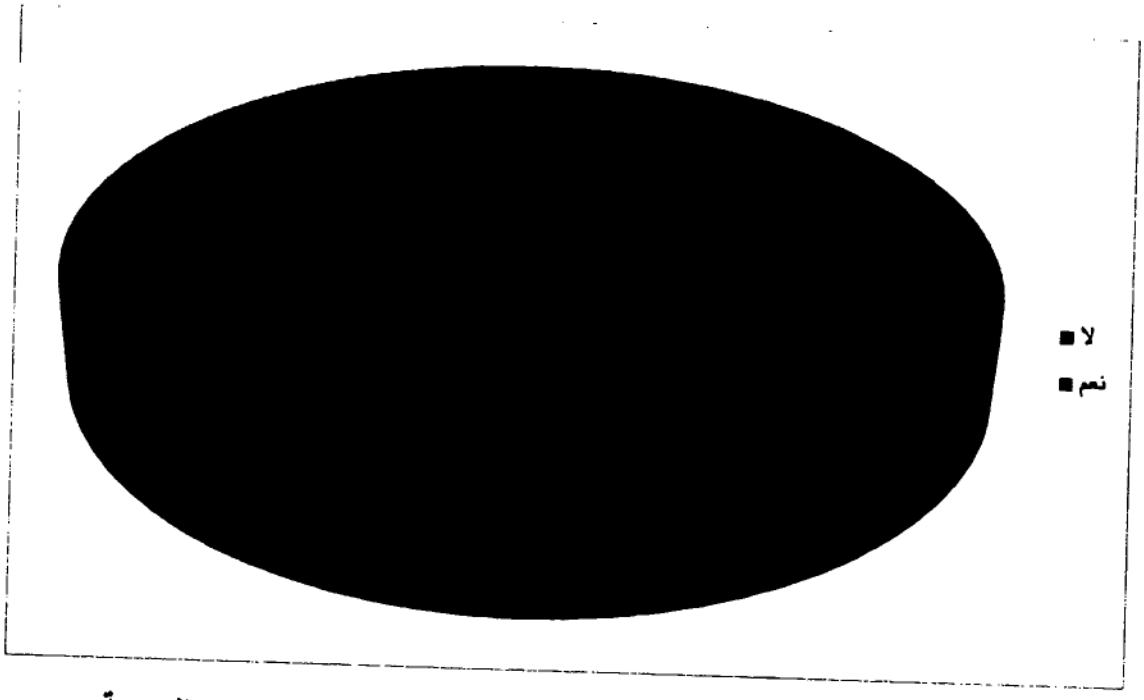
الصنف	التكرار	النسبة
أدوية الأطفال دون الخامسة	35	%87
أدوية الملاريا	5	%13
المجموع	40	%100



شكل رقم (12): يوضح الأصناف الأكثر صرفاً من قائمة العلاج المجاني

جدول رقم (13): يوضح اكتمال وجود كل الأصناف من قائمة العلاج المجاني بالوحدات الصحية:

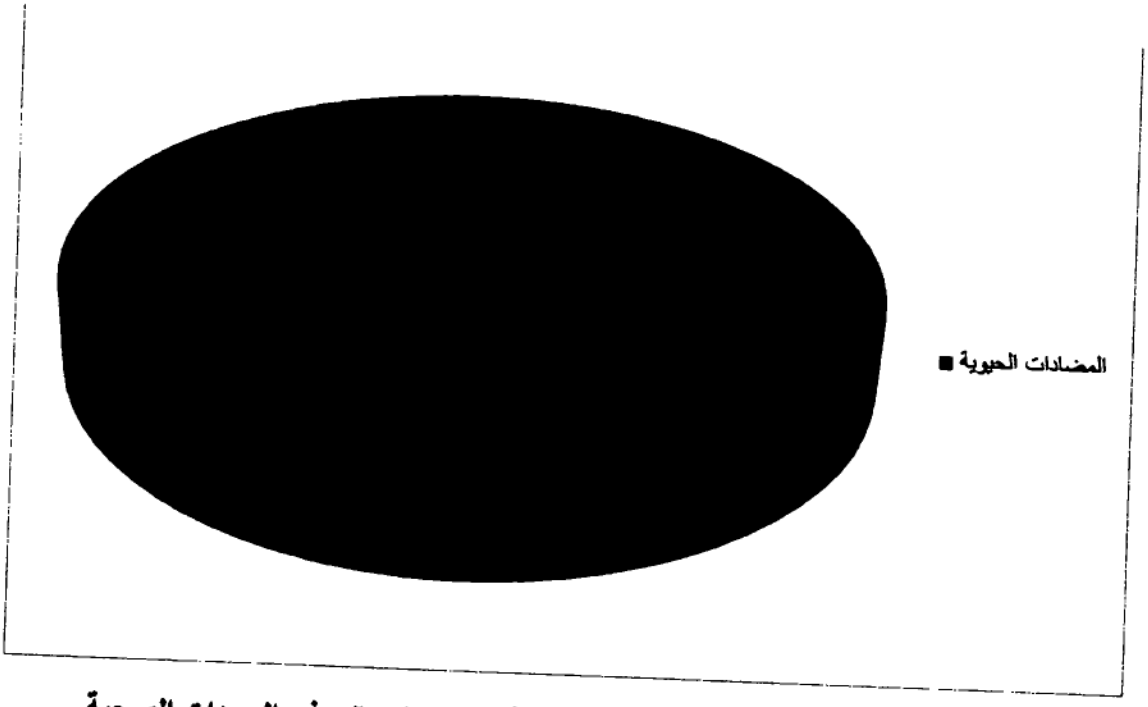
اكتمال وجود أصناف قائمة العلاج المجاني بالوحدات الصحية	التكرار	النسبة
نعم	13	%33
لا	27	%67
المجموع	40	%100



شكل رقم (13): يوضح أكتمال وجود كل الأصناف من قائمة العلاج المجاني بالوحدات الصحية:

جدول رقم (14): يوضح نوع الأصناف التي لا ترد من قائمة العلاج المجاني في الوحدات الصحية

الأصناف التي لا ترد	التكرار	النسبة
المضادات الحيوية	27	%67
المجموع	27	%67



شكل رقم (14): يوضح نوع الأصناف التي لاترد من قائمة العلاج المجاني في الوحدات الصحية