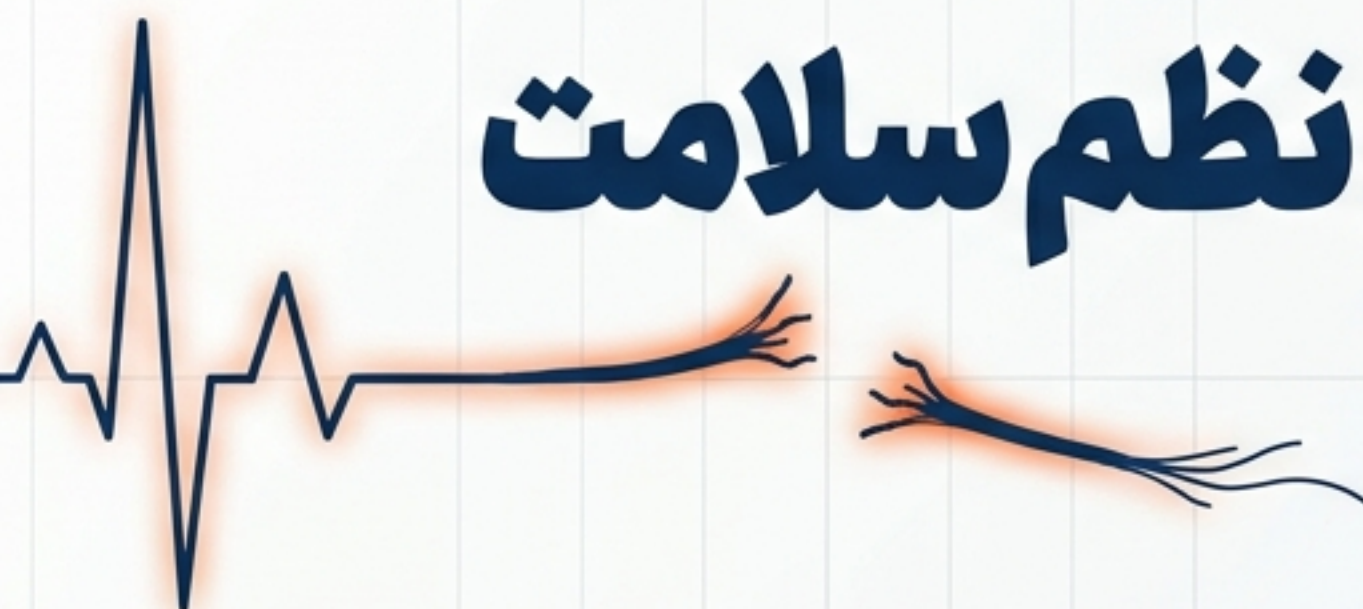


بحران پنهان در

پیشرفته‌ترین نظم سلامت



کالبدشکافی کمبود دارو در کانادا (۲۰۲۱-۲۰۲۶)

یک سند تحلیلی-استراتژیک برای
سیاست‌گذاران و مدیران نظام سلامت

پارادوکس نظام سلامت کانادا



آسیب‌پذیری زنجیره تأمین

وابستگی شدید به زنجیره تأمین جهانی و ناتوانی در تأمین پایدار داروهای حیاتی بیماران.



مزیت سیستمی

دسترسی همگانی و رایگان به خدمات درمانی پیشرفته برای میلیون‌ها شهروند.

«کمبود دارو صرفاً قفسه خالی نیست؛ اختلال مرگبار در چرخه درمان است.»

کالبدشکافی علل ریشه‌ای کمبود



نقطه عطف بحران:
همه‌گیری کووید-۱۹



۶۵% اختلال در تولید
(بسته شدن کارخانه‌ها و کمبود مواد اولیه جهانی)

۱۵% شوک تقاضا
(افزایش ناگهانی و غیرقابل پیش‌بینی نیاز به داروهای خاص)

۹% بحران لجستیک
(تاخیر در حمل‌ونقل و انسداد شریان‌های توزیع)

پاندمی کووید-۱۹ تنها یک بحران بهداشتی نبود؛ بلکه کاتالیزوری بود که شکنندگی زنجیره تأمین جهانی را بی‌رحمانه آشکار کرد.

ابعاد بحران: نقطه اوج (سال مالی ۲۰۲۳-۲۰۲۴)



۳,۰۹۸

گزارش جدید کمبود دارو
(رشد ۱۵ درصدی نسبت به سال قبل).



۲۷۱

بحران‌های انباشته
(کمبودهایی که از سال‌های گذشته
به این سال منتقل شدند).



۹۳.۵ روز

میانگین توقف درمان.

بیماران به طور متوسط یک فصل کامل (بیش از ۳ ماه) درگیر یافتن داروی حیاتی خود بوده‌اند؛ وقفه‌ای که در بیماری‌های مزمن معادل شکست پروتکل درمانی است.

توهم مهار بحران (سال مالی ۲۰۲۴-۲۰۲۵)

کاهش ظاهری
۲,۵۸۸ گزارش جدید
(افت آمار ورودی).

واقعیت پنهان
۱,۷۷۲ کمبود فعال و
انباشته در پایان سال.

چرا کاهش گزارش‌های جدید به معنای پایان بحران نیست؟

کاهش ورودی‌های جدید صرفاً نشان‌دهنده
تطبیق بازار با شرایط بحرانی است، در حالی که
بازار با شرایط بحرانی است، در حالی که انباشت
انباشت ۱,۷۷۲ کمبود فعال نشان می‌دهد سیستم
همچنان در تخلیه و رفع بحران‌های موجود
ناتوان است.

ماتریس آسیب‌پذیری: بهای انسانی اختلال در زنجیره تأمین

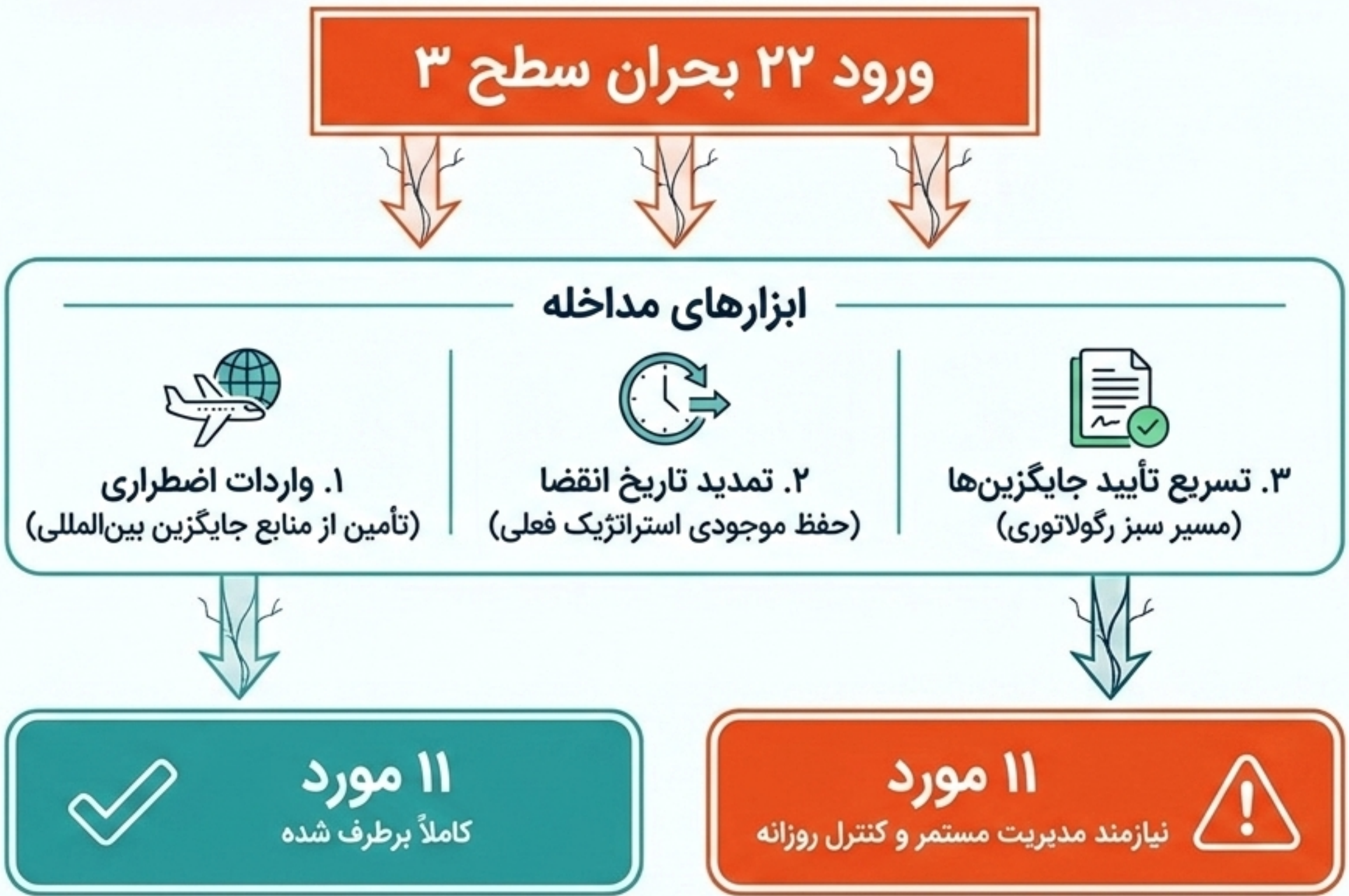
گروه هدف	داروی درگیر	عامل محرک کمبود	پیامد بالینی
 بیماران دیابت نوع ۲	Ozempic	شوک تقاضای جهانی (مصرف برای کاهش وزن)	تغییر اجباری پروتکل درمانی و خطر نوسان قند خون.
 بیماران مبتلا به صرع	Carbamazepine	توقف ناگهانی تولید/توزیع	خطر بالای بازگشت حملات تشنج (بحران اورژانسی).
 بیماران سرطانی	داروهای تزریقی شیمی‌درمانی	کمبود مواد اولیه	تعویق چرخه‌های درمان و استفاده از جایگزین‌های با اثربخشی کمتر.
 کودکان (۲۰۲۲-۲۰۲۳)	شربت‌های استامینوفن و ایبوپروفن	جهش تقاضای فصلی	سرگردانی والدین بین داروخانه‌ها و نیاز دولت به واردات اضطراری.

سطح سه

کمبودهایی که مستقیماً حیات بیماران را تهدید می‌کنند و سیستم بیمارستانی را در معرض فروپاشی نقطه‌ای قرار می‌دهند.

۲۲ مورد کمبود سطح سه در سال ۲۰۲۴-۲۰۲۵ شناسایی شد.

این ۲۲ مورد، صرفاً اعداد آماری نیستند؛ بلکه نمایانگر لحظاتی هستند که نظام سلامت کانادا در یک قدمی فاجعه بالینی قرار گرفته است.



بهای پنهان بحران: فرسایش روانی و سیستمی



سنتز راهبردی: پارادوکس دسترسی در برابر وابستگی



تاب‌آوری بومی

گذار ضروری از «مدیریت مقطعی کمبودها» به «ایجاد زنجیره تأمین پایدار و توسعه ظرفیت تولید داخلی».



واکنش انفعالی

واردات اضطراری و تمدید انقضا، تاکتیک‌های بقا هستند، نه استراتژی‌های توسعه.



آسیب‌پذیری ساختاری

خدمات پزشکی رایگان بدون در اختیار داشتن زنجیره تأمین مستقل، در زمان بحران‌های جهانی بی‌اثر است.

تاب‌آوری نظام سلامت کانادا در دهه آینده، نه با تعداد تخت‌های بیمارستانی، بلکه با استقلال خطوط تولید داروی آن سنجیده خواهد شد.