بسم الله الرحمن الرحيم

وزارة الصحة الاتحادية
الصندوق القومي للإمدادات الطبية

تقرير الأداء للعام 2019

بعض مؤشرات الأداء: مقارنة بين الأعوام 2010 وحتى 2019

البيان	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	الإنحراف	النسبة
مشتريات الأدوية الأجنبية *	134	147	286	503	592	785	905	2,325	3,299	4,738	1,439	44%
مشتريات الأدوية -الصناعة المحلية*	7	10	18	41	113	177	178	486	672	1,475	803	119%
قيمة المخزون برئاسة الصندوق*	74	85	154	265	428	550	626	1,189	1,723	2,135	412	24%
قيمة المنتجات الطبية الموزعة *	154	175	330	557	922	1,218	1,484	2,998	5,236	8,283	3,047	58%
البرامج القومية من إجمالي التوزيع	80	85	154	215	435	634	715	1,943	2,140	2,995	855	40%
زبائن الإمداد الإلكتروني	NA	57	266	542	912	1599	1219	1545	2,848	3,067	219	8%
متوسط الوفرة الدوائية	63%	66%	93%	95%	92%	85%	82%	95%	91%	90%	-1%	-1%
نسبة الأدوية المرفوضة	9%	2%	1%	1%	0%	1%	1%	0%	0.2%	0.1%	-0.1%	-0.1%
نسبة الأدوية منتهية الصلاحية	7%	5%	2%	1%	1%	1%	1%	1%	0.70%	0.76%	0.04%	0.04%
نسبة الأدوية المسجلة	74%	87%	72%	96%	98%	97%	95%	97%	96%	95%	-1%	-1%
الأدوية من دول ذات نظام رقابي	22%	28%	32%	29%	25%	29%	31%	31%	30%	29%	-1%	-1%
عدد المتدربين	10	161	331	466	588	1,224	1,200	1,241	1,456	477	-979	-67%
المرافق الصحية التي بها أدوية الأطفال المجانية	NA	NA	NA	NA	2,304	2,605	3,014	3,441	4,647	4,753	106	2%
المرافق التي بها أدوية العلاج بالقيمة	NA	NA	NA	NA	686	827	1,341	2,202	2,710	3,024	314	12%
أسعار الصندوق مقارنة مع القطاع الخاص	NA	NA	NA	79%	45%	47%	47%	46%	47%	47%	0%	0%

**بملايين الجنيهات.*

NA المعلومات غير متوفرة أو الخدمة لم تكن موجودة.

ملخص

1. التقدم المحرز

استطاع الصندوق القومي للإمدادات الطبية توفير الأدوية والمستلزمات الطبية بنسب عالية خلال السنوات الماضية، رغم الظروف التي مرت بها البلاد والمتمثلة في ندرة النقد الأجنبي وصعوبة التحاويل البنكية، زيادة معدل الوفرة الدوائية من 46% في 2010 إلى 90% في العام 2019، علماً بأن الحد الأقصى المعمول به عالمياً 95%. هذا بالإضافة إلى تمكن الصندوق من المحافظة على وفرة أصناف البرامج العلاجية المتخصصة وتشمل أدوية الطوارئ والحوادث وأدوية علاج السرطان وأدوية ومستهلكات زراعة وغسيل الكلى وأدوية ومستهلكات بنك الدم والهيموفيليا بنسبة لا تقل عن 95% خلال الأعوام الخمس الماضية. يتلخص أهم ما قام به الصندوق في الفترة الماضية في الآتي:

1. **مخزون المنتجات الطبية:** يُجرد مخزون الصندوق القومي للإمدادات الطبية مرتين كل عام (نصف سنوي وسنوي) لمعرفة قيمة المخزون الفعلي للصندوق والتي على إثرها تُبنى كل القرارات المالية (مشتريات، ومرتبات، وتنمية، وسعة تخزينية وغيرها) ويكتمل الحساب الختامي للصندوق، وكذلك مطابقة المخزون الموجود بالنظام الإلكتروني للتأكد من فعالية النظام. أظهر الجرد في نهاية العام 2019 أن مخزون المنتجات الطبية بالصندوق كانت قيمته 2,135 مليار جنيه مقارنة ب 1,723 مليار جنيه في نفس الفترة من العام 2018.
2. **فروع الصندوق بالولايات:** أكملت الإمدادات الطبية إنشاء فروعها في 17 ولاية (جميع الولايات باستثناء ولاية الخرطوم لاعتراضهم) وذلك تنفيذاً لقانون الصندوق القومي للإمدادات الطبية لسنة 2015، والذي يوجب على الصندوق توفير الأدوية في جميع المؤسسات الحكومية وذلك بإنشاء فروع له بالولايات. في هذه الفروع تقوم الإمدادات بتوفير رأس المال الابتدائي لمخزون الأدوية، بالإضافة إلى الدعم اللوجستي المتمثل في توفير عربات للإشراف وأخرى مهيئة لنقل الأدوية للمرافق الصحية وفي تشييد مخازن بمواصفات التخزين الجيد الصادرة من منظمة الصحة العالمية. تعتبر هذه الفروع صمام أمان لضمان وصول الأدوية المأمونة والفعالة إلى جميع المواطنين وبالقرب من أماكن سكنهم وبأسعار موحدة في جميع أنحاء البلاد. زاد مخزون هذه الولايات من الأدوية من 20 مليون جنيه قبل إنشاء الفروع في العام 2015 (حوالي 3.3 مليون دولار) إلى 617 مليون جنيه في العام 2019 (حوالي 34 مليون دولار، سعر الدولار= 18جنيه سوداني) بعد إنشاء فروع الإمدادات في 17 ولاية. أكملت الإمدادات الطبية إنشاء مخازن للأدوية بمواصفات عالية في 4 ولايات. كما بدأت في تشييد مخازن جديدة في 7 ولايات أخرى بتكلفة 252 مليون جنيه ويتوقع الإنتهاء منها في الربع الأول من العام 2020. بالإضافة إلى الإنتهاء من إجراءات تشيد آخر خمس مخازن متبقية بالولايات بقيمة 441 مليون جنيه سوداني، يتوقع الانتهاء منها في النصف الثاني من العام 2020.
3. **اتفاقية توفير الأدوية بين الصندوق القومي للإمدادات الطبية وبرنامج الأمم المتحدة للإنماء:** لتوفير جزء من حاجته للنقد الأجنبي لاستيراد الأدوية، بادر الصندوق بتقديم تصور لبرنامج الأمم المتحدة للإنماء UNDP في العام 2015. توجت هذه المبادرة بتوقيع اتفاقية بين حكومة السودان ممثلة في وزارة التعاون الدولي وقتذاك رئيس بعثة الأمم المتحدة بالسودان في العام 2016. يقوم بموجبها البرنامج بشراء بعض الأدوية للصندوق في حدود 23 مليون دولار سنوياً على أن تدفع الإمدادات الطبية لبرنامج الأمم المتحدة المكون المحلي بسعر الصرف الذي يعلنه بنك السودان. في نوفمبر من العام 2016 تم تدشين وصول الدفعة الأولى لأدوية برنامج الأمم المتحدة للإنماء. استطاعت

الإمدادات توفير عدد 40 صنف بقيمة 32 مليون دولار منذ بدء تنفيذ الاتفاقية وحتى نهاية العام 2018. عدد الأدوية التي تم توفيرها عبر برنامج الأمم المتحدة للإنماء خلال العام 2019، 15 صنف بقيمة 11.2 مليون دولار.

4. **أسعار الأدوية:** وحدت الإمدادات أسعار بيع الأدوية للجمهور في جميع أنحاء الولايات التي بها فروع، بمعنى آخر تتكفل الإمدادات بكل تكاليف ترحيل الأدوية من الخرطوم إلى هذه الولايات. كما استطاع الصندوق دعم أسعار أكثر من 100 صنفاً جميعها من الأدوية غالية الثمن ولا توجد لها مثيلات في القطاع الخاص باستخدام نظام الدعم المقطعي عند تسعير الأدوية. بلغت نسبة الدعم في المتوسط 44% من قيمة شراء هذه الأدوية (تتراوح نسبة الدعم من 2% إلى 52%). كما حافظ الصندوق على بيع أدوية الأمراض المزمنة بسعر 18جنيه للدولار ، حيث تقوم وزارة المالية والتخطيط الاقتصادي بدفع المبلغ المتبقي وقدره 27 جنيه (بنك السودان يوفر الدولار ب 45 جنيه).

5. **جودة الأدوية:** لضمان مأمونية ونجاعة وجودة الأدوية والمستلزمات الطبية أثناء الترحيل وداخل مخازنه المركزية ومنها إلى مخازن فروعه بالولايات، التزم الصندوق باستيراد الأدوية المسجلة ما استطاع إلى ذلك سبيلاً، حيث ارتفعت نسبة الأدوية المسجلة التي استوردها الصندوق في العام 2019 إلى 95% مقارنة بنسبة 74% في العام 2010. إنعكس هذا الإجراء في إنخفاض نسبة الأدوية المرفوضة من 9% في العام 2010 إلى أقل من 0.4 % منذ العام 2014 و 0.1% في هذا العام.

6. **تخزين وترحيل الأدوية:** قام الصندوق بتحديث وتطوير البيئة التخزينية وفقاً للمعايير العالمية ومتطلبات أسس التخزين الجيد الصادرة من منظمة الصحة العالمية، حيث قام بتركيب أجهزة لرصد درجات الحراة والرطوبة على مدار الثانية في مخازنه المركزية و أنشأ غرفة لمراقبة المخزون في المركز والولايات. يتمكن الصندوق من خلال هذه الغرفة من رصد درجات الحرارة والرطوبة بالمخازن عن طريق النظام الآلي الذي يرصد درجة الحرارة والرطوبة في المناطق المختلفة داخل المخازن المركزية على مدار الثانية والإنذار بأي تغيير يحدث في درجات الحرارة والرطوبة يتجاوز المدى المسموح به. أيضاً يراقب الصندوق مخزون الأدوية في جميع فروعه بالولايات، مما يمكنه من سد النقص وسحب الأدوية الفائضة وتحويلها إلى الولايات الأكثر استهلاكاً وبذلك يحقق الاستفادة القصوى من الأدوية الموجودة ويقلل من قيمة الأدوية منتهية الصلاحية. كما تمكن الصندوق من زيادة السعة التخزنية الرأسية وذلك بإنشائه لمخزن جديد وفق مواصفات التخزين العالمية وبمساحة تقدر بأكثر من 46,000 متر. ولضمان جودة المنتجات الطبية أثناء الترحيل، تعاقدت الإمدادات مع شركات مقتدرة لنقل الأدوية في شاحنات مبردة من ميناء بورتسودان إلى مخازنها المركزية ومنها إلى مخازن فروعها بالولايات المختلفة. أكمل الصندوق إنشاء 4 مخازن بمواصفات عالية في كل من كسلا وربك والأبيض ونيالا وسيكتمل تشييد مخازن في 7 ولايات في الربع الأول من العام 2020، بالإضافة إلى الانتهاء من إجراءات تشيد آخر خمس مخازن متبقية بالولايات كما ذكر سابقاً.

7. **تقليل نسبة الأدوية منتهية الصلاحية:** استطاعت الإمدادات تقليل الهدر الناتج عن انتهاء صلاحية الأدوية قبل توزيعها من 7% في العام 2010 إلى 1% فقط منذ العام 2013 وهي أقل من الحد الأدنى المقبول عالمياً وهو بين 3% - 5% من متوسط قيمة المخزون السنوية. كانت نسبة الأدوية منتهية الصلاحية في هذا العام 0.76% فقط. اعتمد الصندوق مجموعة من الإجراءات أهمها معرفة موقف استهلاك الأصناف واستخدام مؤشرات القياس المتعارف عليها عالمياً للتنبؤ بانخفاض الاستهلاك أو تراكم المخزون وتحويل المخزون غير المتحرك إلى الولايات ذات الاستهلاك الأعلى. أيضاً قام الصندوق بتفعيل الجرد الدوري، حيث أدخل، ولأول مرة في تاريخه، الجرد نصف السنوي والجرد

المفاجئ منذ العام 2013. كما قام في هذا العام بجرد جميع مخازن فروعه في الولايات وذلك بإرسـال فرق من المركز للتأكد من دقة عملية الجرد، وصـحة البيانات في النظام الإلكتروني، والوقوف على البيئة التخزينية بمخازن الفروع وكذلك قام الصندوق بمراجعة طريقة تحديد الكميات باستخدام الكمبيوتر.

8. **احتياجات الطوارئ الطبيعية وغيرها:** استطاع الصندوق مقابلة احتياجات طوارئ الخريف وأمصال الحج والعمرة وتوفير المحاليل اللازمة لمعالجة الإسهالات المائية في ولايات السودان المختلفة خاصة ولاية النيل الأزرق والأدوية الازمة لمعالجة حمى الضنك بولايتي كسلا وبورتسودان، رغم صعوبة التحاويل البنكية في الفترة السابقة.
9. **تطوير منهجية العمل بالصندوق:** في العام 2010 أدخل الصندوق النظام الإلكتروني المعروف باسم تخطيط موارد المؤسسات (ERP) والذي أسهم في إنشاء قاعدة بيانات شاملة لكل العمليات بالصندوق وتحقيق التكامل والربط في المعلومات بين الإدارات والمخازن وربط شبكة الصندوق مع فروعه بالولايات. ومن خلاله أصبح الصندوق رائداً في تطبيق عدة أنظمة إلكترونية وهي نظام الباركود ونظام مراقبة درجات الحرارة والرطوبة في جميع مخازن الصندوق المركزية وتطبيق نظام الشراء الإلكتروني والبيع عن طريق الإنترنت ونظام الدفع الإلكتروني، بالإضافة إلى ترك التعامل الورقي تماماً في الإمدادات وأصبح البريد الإلكتروني وسيلة التواصل بين العاملين على مستوى المركز والولايات.
10. **الشراء الموحد الإلكتروني:** لأول مرة في تاريخ البلاد، أدخل الصندوق نظام الشراء الإلكتروني في العام 2015. وهي خدمة تتيح للموردين التقديم لعطاءات الصندوق بواسطة الإنترنت و تعتبر التجربة الأولى من نوعها في السودان وأفريقيا. شاركت في هذا العطاء الأول من نوعه جميع مؤسسات الحكومة المسؤولة عن الإمداد الطبي إنفاذاً لقانون الصندوق. تنافست في هذا العطاء أكثر من 90 شركة مقارنة مع متوسط 50 شركة في العطاءات السابقة. العطاء الإلكتروني أدى إلى خفض زمن فرز العطاء وتحديد الفائزين من 6 شهور إلى 15 يوماً فقط وبدرجة عالية من الشفافية. تمكن الصندوق من خلال تنفيذ الشراء الإلكتروني الموحد الحصول على توفير مبلغ 12مليون يورو في أول تجربة لهذا البرنامج.
11. **دعم الصناعة الوطنية:** مساهمة في تنفيذ سياسة الدولة وتوطين الصناعة الوطنية وتطويرها، خصص الصندوق عطاءً منفصلاً للصناعة الوطنية منذ العام 2011. خلال العام 2019، تقرر عطائين كان الأول في شهر يناير عدد الأصناف التي قررت اللجنة ترسيتها في هذا العطاء 141 صنف، بقيمة 2,350,545,216 جنيه (52 مليون دولار). والآخر في شهر سبتمبر لعدد 160 صنف وبقيمة 3,448,815,030 (77 مليون دولار). يعمل الصندوق على الاستمرار في تخصيص عطاء للمنتجات المحلية، مع مراعاة سعر الأدوية وجودتها التزاماً بما جاء في قانون الشراء والتعاقد والتخلص من الفائض لسنة 2010، وحتى لا يكون هذا الدعم على حساب المريض من حيث الجودة وسعر الدواء المحلي المتوفر مقارنة مع الدواء المستورد
12. **نظام التعاقد طويل الأجل:** انتهج الصندوق سياسة شراء الأدوية والمستلزمات الطبية عن طريق نظام التعاقد طويل الأجل للأدوية المنقذة للحياة بعد إجازته من مجلس إدارة الصندوق لضمان إنسيابها دون حدوث فجوات وذلك لقلة مصادر هذه الأدوية وصعوبة الحصول عليها في الوقت المناسب، سيما الأصناف التي تصنع بعد الطلب مثل الأمصال واللقاحات. أيضاً ساعدت هذه العقودات في خفض وتثبيت أسعار الأدوية. في العام 2013 وقع الصندوق عقودات طويلة الأجل مع تثبيت السعر المرسى في العطاء المفتوح لمدة خمسة أعوام مع 8 شركات تورد للصندوق 74 صنفاً من الأدوية المنقذة للحياة. في العام 2015 بلغ الوفر المادي المتحصل عليه 2,282,954 يورو، وارتفع عدد الأصناف في

العام 2019 إلى 127 صنف حيث شمل عدة أدوية منقذة للحياة بالإضافة إلى المحاليل الوريدية بعد موافقة شركاتها على العقود طويلة الأجل.

13. **إمداد الغازات الطبية:** تنفيذاً لقرار الشراء الموحد، استطاع الصندوق إمداد الغازات الطبية لجميع المستشفيات في كل ولايات السودان بنسبة 100% وبأسعار تعادل نصف أسعار الغازات عندما كانت يتم شراءها بواسطة الولايات والمستشفيات مباشرة من مصانع الغازات الطبية، علماً بأن الصندوق يبيعها للمرافق الصحية بسعر التكلفة. استطاع الصندوق من خلال تنفيذه للشراء الموحد للغازات الطبية من الحصول على قيمة وفر حوالي خمسة مليون جنيه سنوياً.
14. **مستهلكات المعامل:** تنفيذاً لقرار الشراء الموحد. بدأ الصندوق في شراء و توفير بعض مستهلكات المعامل من مصادر ذات جودة عالية مما سيسهم في زيادة الثقة في النتائج المختبرية.
15. **نظام الإمداد الإلكتروني:** بدأت الإمدادات في أغسطس من العام 2011 في استقبال طلبيات الزبائن بالإنترنت، لتصبح أول مؤسسة في البلاد تعمل بنظام البيع الإلكتروني المتكامل حيث يتيح النظام الفرصة للزبائن عمل الطلبيات وإرسالها إلكترونياً، دون الحاجة إلى الحضور إلى مكاتب الإمدادات. عدد زبائن البيع الإلكتروني 3,067 زبون. استطاع الصندوق تلبية جميع طلباتهم التي وصلت إليه إلكترونياً وعددها 26,198 طلبية.
16. **نظام الدفع والتحصيل الإلكتروني:** انتهج الصندوق سياسة الدفع الإلكتروني والتحصيل الإلكتروني لجميع المدفوعات المالية للصندوق وذلك بهدف الضبط المالي وتسهيل الإجراءات للزبائن حتى قبل صدور قرار وزارة المالية والتخطيط الاقتصادي.
17. **صيدليات الإمدادات الطبية:** تعتبر الصيدليات من منافذ الصندوق الرئيسة التي تتعامل مع المواطنين مباشرة حيث تقدم صيدليات الصندوق خدمات متميزة للمجتمع. توزع هذه الصيدليات أدوية الصندوق ذات الجودة العالية وبالأسعار المقدور عليها وهي بذلك تسهل على المريض الحصول على أدوية الإمدادات في أي وقت وبالأخص الأدوية النادرة التي لا توجد إلا في الصندوق. تبيع هذه الصيدليات أكثر من 100 صنف بنفس سعر شراءها. بالإضافة إلى أن أسعار أدوية الصندوق تعادل 47% من أسعار القطاع الخاص(أقل بنسبة 53%) وهذا يعزز الدور الخدمي الذي يقوم به تجاه الفقراء والمحتاجين. خلال العام 2019، بلغ عدد المترددين على صيدليات الصندوق الخمسة 1,360,466مريض وبمعدل تردد 5,830 مريض يومياً. عدد صيدليات المجتمع التابعة لفروع الصندوق بالولايات 55 صيدلية، وبذلك يضمن استفادة المواطنين في جميع الولايات التي بها فروع للصندوق من خدمة صيدليات الصندوق.
18. **خدمة توفير الأدوية عن طريق الاتصال الهاتفي:** قام الصندوق بإدخال هذه الخدمة في الربع الأول من 2013 بهدف توفير الأدوية النادرة للمرضى والأدوية غير المتوفرة في السوق المحلي وذلك عن طريق إدارة الصيدليات بالصندوق التي تعمل خلال 24 ساعة في اليوم وتتلقى استفسارات وطلبات المرضى عن الأدوية الموجودة بالبلاد وذلك عن طريق الاتصال بالخط الساخن على الرقم 5959. في حالة عدم توفر الأدوية تقوم الإمدادات الطبية بتوفيرها للمرضى من خارج البلاد وبسعر التكلفة. استقبل الخط الساخن خلال العام 2019 حوالي 223,246 مكالمة. 76% من هذه المكالمات تم الرد عليها في أقل من عشر ثواني ويعزي سبب عدم الرد في كثيراً من الأحيان لوجود مشكله فى الرجوع للمكالمات الفائته والإنتظار بتلفون 5959 بسبب عطل فني بالشبكات، كما توجد مشكلة بموقع الايميل outlook

بصيدلية الشهيد احمد حسن، أيضاً تداخل المكالمات تحسب بأنه مكالمات لم يتم الرد عليها. وفي إطار توفير الأدوية النادرة للمرضى، قام الصندوق بالتعاقد مع شركة الترا-كير للأنشطة المتعددة وكيلة شركة (جي- او- كير) للتجارة الداخلية والخارجية (شركة تركية). استطاع الصندوق توفير عدد 613 صنف من خارج البلاد من أصل 759 صنفاً طلبها الزبائن، أي بنسبة تنفيذ 81%. كما بلغ عدد الزبائن الذين وفرت لهم هذه الخدمة 37,576 من أصل 37,740 زبون أي بنسبة 99.6%. أدخل الصندوق في العام 2017 خدمة الرسائل بواسطة تطبيق الواتساب حيث خصص رقم الهاتف 0990985959 لاستقبال الوصفات الطبية. خلال العام 2019 استلم عدد كبير من الرسائل القصيرة بمعدل 122 رسالة يومياً.

19. **خدمة تعريف الزبائن بوصول أدوية جديدة:** يعمل الصندوق على توفير خدمة الرسائل التلقائية للزبائن والتي تفيدهم بوصول مخزون جديد لأي من الأصناف التي يتعامل فيها الصندوق. منذ العام 2016 أُدخل جميع زبائن الصندوق في هذه الخدمة وعددهم 4,598 حيث تصل الإفادات إليهم جميعاً.
20. **الانضباط والالتزام بمواعيد العمل:** وضعت الإمدادات قواعد موحدة وعادلة لضبط الحضور والإنصراف والالتزام بمواعيد العمل وبعد العطلات الرسمية كالأعياد والمناسبات الوطنية لتحسين الأداء وزيادة الانتاجية وتهيئة بيئة عمل مريحة وملائمة للعاملين، وعلى سبيل المثال كان معدل ساعات العمل في العام 2019، بنسبة 92% أي لم يتجاوز التأخير أو الغياب نسبة 8% فقط.
21. **تنمية الموارد البشرية:** تنفذ الإمدادات الطبية برنامجاً مكثفاً لتنمية قدرات العاملين في مؤسسات متخصصة داخل وخارج البلاد. استفاد من هذا البرنامج خلال العام 2019، أكثر من 723 متدرب من العاملين بالصندوق وفروعه، وشركاء الصندوق، والعاملين بالمؤسسات الحكومية ذات الصلة. لمواصلة هذا البرنامج الطموح في تنمية قدرات العاملين ولتحسين جودة الأداء والاستفادة القصوى من الموارد التي توفرها الحكومة للأدوية، أنشأ الصندوق مركز عبد الحميد إبراهيم للتدريب في 17 أبريل من العام 2017. يعنى هذا المركز بتطوير الموارد البشرية وبناء القدرات العلمية والمهنية للعاملين بسلسلة الإمداد الطبي بالبلاد. يحتوي المركز على أربع قاعات تدريبة بعدد 30 مقعد لكل قاعة مع إمكانية ربط قاعتين لتناسب البرامج الموسعة ذات الأعداد الكبيرة وقاعة للمؤتمرات بسعة 265 كرسي ومزودة بأجهزة مكرفونات وشاشات ذكية وتوفر خدمة الترجمة الفورية. هذا بالإضافة إلى قاعة اجتماعات المجلس القومي لتنسيق الخدمات الصحية. كذلك يحتوي المركز على مختبر حاسوب به 25 كمبيوتر وخدمة الفيديو conference بالإضافة إلى مكتبة إلكترونية وورقية تحتوي على الكتب والأوراق العلمية في إدارة النظام الصحي بالتركيز على مجال الإمداد الطبي والرقابة والخدمات الصيدلانية. أخيراً المركز به كل المنافع اللازمة للتدريب من كافتيريا واستراحات وانترنت وغيرها. استضاف المركز خلال العام 2019، 181 نشاط، منها ورش عمل، ومؤتمرات ودورات تدريبية. شارك فيها 12,493 شخصاً. 20% من الفعاليات نظمتها وزارة الصحة الاتحادية و21% قامت بها الإمدادات الطبية و59% جهات أخرى تمثل الجهات الحكومية والمنظمات والجمعيات الصحية بكافة تخصصاتها والتي تتبع للاتحادات المهنية.

2. التحديات

مقابل هذا التقدم، يواجه الصندوق القومي للإمدادات الطبية تحديات كبيرة تتمثل في:

1. **النقد الأجنبي:** توفر النقد الأجنبي في الوقت المناسب. مبلغ 47 مليون يورو لم يوفره البنك خلال العام 2019، منها 11.3 مليون يورو، عبارة عن استحقاقات الشركات التي وردت الأدوية للإمدادات بالدفع الآجل. كذلك لم يتمكن البنك من توفير ما قيمته 35.7 مليون يورو لتوريد أدوية الشركات التي لا تقبل التوريد إلا بالاعتمادات أو الدفع المقدم. إنعكس ذلك على الوفرة الدوائية والتي كانت نسبتها 90%، بينما المستهدف 100%.
2. **الديون على وزارة المالية:** بعد متابعة إدارية بذلت فيها جهود كبيرة استمرت وزارة المالية في الوفاء بكل التزاماتها نحو الصندوق القومي للإمدادات الطبية عدا دين لعلاج مجاني من العام 2017 بمبلغ 161 مليون ومعترف به وزارة المالية 2017. جملة مديونية الأمدادات الطبية على وزارة المالية بنهاية العام 2019 كانت 495 مليون جنيه سوداني.
3. **إنشاء فرع بولاية الخرطوم:** مازال وجود هذه الولاية خارج النظام يحرم مواطنيها من الأسعار المخفضة والجودة العالية ويضعف الإشراف عليها. كذلك أدى ذلك إلى ضعف التغطية بالأدوية المجانية، سيما أدوية الأطفال دون الخامسة. أضف إلى ذلك، ضعف وصول تقارير استهلاك الأدوية وغيرها من المنتجات الطبية يحد من كفاءة نظام تحديد الكميات التي يشتريها الصندوق وينعكس ذلك سلباً على توفر الدواء في الوقت المناسب مما يؤدي إلى فقدان الثقة في النظام الصحي الحكومي وانتشار الإحباط وإنعدام الطمأنينة وسط المواطنين ويجعلهم يعتمدون على القطاع الخاص أو يلجأون إلى الممارسات غير الصحية (الذهاب للعشابين وغيرهم) وإلى شراء الدواء من المصادر غير المشروعة.

الفهرست

ملخص.....I
1. التقدم المحرز I
2. التحديات.....VI
الفصل الأول: المقدمة 1
الفصل الثاني: تطوير الأداء الإداري بالصندوق..... 4
1. الاجتماعات التنظيمية الدورية..... 4
2. تطوير أساليب إدارة الموارد البشرية..... 6
3. تطبيقات الإدارة الإلكترونية بالصندوق 9
الفصل الثالث: شراء المنتجات الطبية 12
1. قائمة المنتجات الطبية..... 12
2. الشراء الإلكتروني الموحد 13
3. مشتريات الصندوق 13
4. التعاقد طويل الأجل 14
5. عطاء الصناعة الوطنية الموحد..... 14
6. اتفاقية توفير الأدوية بين الصندوق القومي للإمدادات الطبية وبرنامج الأمم المتحدة للإنماء 14
7. المنتجات الطبية الواردة للصندوق: 15
الفصل الرابع: الأجهزة الطبية 17
الفصل الخامس: وفرة المنتجات الطبية..... 21
الفصل السادس: جودة المنتجات الطبية..... 24
الفصل السابع: خزن وتوزيع المنتجات الطبية..... 27
1. التخزين الجيد للمستحضرات الصيدلانية 27
2. ترحيل وتوزيع الأدوية والمستلزمات الطبية 33
الفصل الثامن: الإتاحة الدوائية الجغرافية (فروع الصندوق بالولايات)..... 38
الفصل التاسع: تطوير الخدمات المقدمة لزبائن الصندوق..... 46
الفصل العاشر : أنشطة أخرى..... 48
الفصل الحادي عشر : الخاتمة..... 50
1. التقدم المحرز..... 50
2. أوجه القصور 50
3. التحديات 51
4. توصيات..... 52
المراجع: 53
المرفقات 54

الفصل الأول: المقدمة

تعد المستودعات المركزية للإمدادات الطبية بمثابة المركز القومي لمشتريات وتخزين وتوزيع المنتجات الطبية للمؤسسات الحكومية في السودان والتي بدأت نشاطها في العام 1935 م كإدارة ضمن ما كان يعرف وقتئذٍ بالخدمات الطبية في السودان. انتقلت بعد ذلك إلى المبنى الحالي في العام 1954م بحسبانها إدارة تابعة لوزارة الصحة باسم الإدارة العامة للإمدادات الطبية المركزية. في فبراير من العام 1991م أصبحت الإمدادات الطبية المركزية هيئة عامة معنية بتوفير الإمداد الطبي لكافة المؤسسات الصحية في البلاد بموجب قانون الهيئة العامة للإمدادات الطبية لسنة 1991م، الأمر الذي سمح للمؤسسة الجديدة ممارسة الحد الأقصى الممكن من الإدارة الذاتية ومنح قانون الإمدادات الطبية مرونة في العمليات التجارية في شراء وبيع الأدوية اعتماداً على نظام استرداد التكلفة في توزيع المنتجات الطبية وذلك ضمن سياسة التحرير الاقتصادي التي اعتمدتها ثورة الإنقاذ الوطني.

في العام 2003 ألغيت جميع القوانين الخاصة بالهيئات ودمجت في قانون الهيئات لسنة 2013. خلال العام 2015 تغير الوضع القانوني للهيئة، بعد إجازة قانون الصندوق القومي للإمدادات الطبية لسنة 2015، وعليه تحولت الهيئة العامة للإمدادات الطبية المركزية إلى الصندوق القومي للإمدادات الطبية مع الاحتفاظ بالدور الأساس الذي كانت تقوم به الهيئة والمهمة الموكلة إليها والمتمثلة في شراء وخزن وتوزيع المنتجات الطبية (الأدوية والمستلزمات والأجهزة والأثاثات الطبية) للمؤسسات والمرافق الحكومية. جاء هذا التغيير بناءً على توصيات لجنة دراسة استخصاص الهيئة التي شكلتها اللجنة القومية للتصرف في مرافق القطاع العام والصادرة في العام 2011 وتوصيات بيت الخبرة العالمي الصادرة في العام 2012 وبرنامج إصلاح المؤسسات الذي يتبناه مجلس الوزراء والذي يهدف إلى تحسين إدارة الإمدادات الطبية لتحقيق أهدافها بالمرونة اللازمة والكفاءة المطلوبة وأقل تكاليف ممكنة. أهم ما يميز الصندوق أنه أصبح مؤسسة خدمية غير ربحية وكذلك منحه القانون سلطة توفير الدواء حتى على مستوى المرافق الصحية وأوجب على المؤسسات الحكومية الشراء من الصندوق فقط. تتمثل أهم ميزات قانون الصندوق في الآتي:

1. إنشاء صندوق غير ربحي يعتمد على نظام التمويل الذاتي بأقل تكاليف تشغيلية ممكنة وكفاءة عالية وبالمرونة المطلوبة. يستخدم الصندوق عائدات بيع المنتجات الطبية في شراء منتجات جديدة لتعزيز المخزون وتغطية التكلفة التشغيلية والتوسع الرأسي والأفقي دون إضافة أي أرباح تدفع لدعم الإيراد العام لوزاة المالية وهو ما كان يسمى بالربط قبل صدور القانون.
2. إلزامية الشراء الموحد لأجهزة الدولة مما يقلل الهدر، ويخفض الأسعار ويوحد معايير جودة الأدوية في جميع المرافق الحكومية ويلزم القانون الصندوق بشراء الأدوية المطورة جينياً والأدوية ذات المدى العلاجي الضيق والأدوية التي تستعمل لعلاج الأمراض المستعصية والوبائية والأمصال من المصادر الموثوقة في الدول ذات النظام الرقابي المعتمد أو من المصادر ذات الأهلية المسبقة من منظمة الصحة العالمية.
3. تخفيض الأسعار وذلك نتيجة للإعفاء من الجمارك والضرائب والعوائد وأي رسوم حكومية.
4. توحيد أسعار البيع للجمهور في جميع أنحاء البلاد وثباتها دون تغيير لفترات طويلة ودعم الأدوية غالية الثمن وكذلك التزام الصندوق بترحيل الأدوية إلى فروعه بالولايات، مما يساعد في كبح جماح أسعار الأدوية (متوسط أسعار أدوية الصندوق يعادل 47% من أسعار القطاع الخاص في العام 2018).
5. لا تتم التصفية إلا بموجب قانون.

6. تحسين سلسلة الإمداد الطبي للمرافق الحكومية وذلك بتوفير الترحيل الآمن للمنتجات حماية من ضوء الشمس والتحكم في درجات الحرارة أثناء الترحيل والتخزين.
7. زيادة الإتاحة الدوائية وتوصيل الدواء إلى المرافق الصحية الحكومية في جميع أنحاء البلاد وذلك بإنشاء فروع في الولايات.
8. توفير أدوية الحوادث والطواريء وعلاج الأطفال أقل من 5 سنوات والكلى والسرطان ومستهلكات بنك الدم وأدوية مرضى الهيموفيليا وأدوية خفض وفيات الأمهات وغيرها من الأدوية المنقذة للحياة.
9. تقوية الإجراءات الوقائية لحماية المال العام.
10. تعزيز الشفافية والحوكمة الرشيدة في الإمداد الطبي.
11. تدريب العاملين في السلسلة الوطنية للإمداد الطبي الحكومي.
12. تنظيم شراء المنتجات الطبية لأول مرة بالقانون.
13. يمنع النزاع بين مؤسسة الإمداد وبين المؤسسة الرقابية بوجوب شراء الأدوية المسجلة. حدد مصادر شراء الأدوية التي لا توجد لها مثيلات مسجلة في البلاد وأوجب أخذ إذن مسبق كتابة من المجلس القومي للأدوية والسُّموم.
14. شروط خدمة خاصة للعاملين.
15. تعيين المدير العام للصندوق بواسطة مجلس الوزراء بتوصية من مجلس إدارة الصندوق.

أهداف الصندوق القومي للإمدادات الطبية: يهدف الصندوق القومي للإمدادات الطبية لتحقيق الآتي:

1. تأمين حاجة الوحدات الصحية في القطاع العام من المنتجات الطبية ذات المأمونية والنجاعة والجودة العالية والسعر الموحد في جميع أنحاء البلاد.
2. تحقيق الأمن الدوائي القومي.
3. توفير المنتجات الطبية بنظام استرداد التكلفة تأكيداً للدور الخدمي والإستراتيجي للصندوق.
4. المساهمة في تطوير الخدمات الصيدلانية في البلاد.
5. تعزيز الاستخدام المرشد للدواء.
6. تعزيز الإتاحة الدوائية.
7. المساعدة في نشر الخدمات العلاجية في جميع أنحاء البلاد وذلك بتوفير المنتجات الطبية.

يستعرض هذا التقرير أداء الصندوق القومي للإمدادات الطبية خلال العام 2019، يتمثل أبرز ما تحقق في، ارتفاع وفرة أصناف البرامج العلاجية المتخصصة وتشمل أصناف الطوارئ والحوادث بالمستشفيات، وأصناف السرطان، وأصناف زراعة وغسيل الكلى، وأصناف بنك الدم والهيموفيليا. بلغ متوسط وفرة هذة الأصناف 91%. كانت قيمة الأدوية والمستلزمات الطبية التي وزعها الصندوق، 8,283 مليار جنيه (460 مليون دولار) مقارنة مع 5,236 مليار جنيه (291 مليون دولار) لنفس الفترة من العام 2018 (أي بنسبة زيادة 58%). بلغت نسبة التوزيع والبيع للقطاع العام 95%، بينما كانت نسبة البيع للقطاع الخاص 5% وانخفض البيع للمنظمات التطوعية غير الحكومية إلى 0% وذلك اتساقاً مع سياسة الصندوق التي تركز على مؤسسات القطاع العام وينحصر البيع للقطاع الخاص للأدوية والمستهلكات غير المتوفرة في السوق. تمكن الصندوق من الاستمرار في تحقيق الوفر الاقتصادي من خلال الاستفادة من الشراء الموحد للأدوية والمستلزمات الطبية بكميات كبيرة وبأسعار منافسة. من أبرز ما تحقق أيضاً ارتفاع نسبة تغطية المؤسسات الحكومية في

الولايات التي بها فروع للصندوق إلى 89% في العام 2019 مقارنة مع 81% و 65% في عامي 2018 و2017 على التوالي، و 44% في العام 2016.

بدأ الصندوق في تنفيذ الخطة الإستراتيجية لتنمية الموارد البشرية العاملة في سلسلة الإمداد الطبي والتي أعدتها في العام السابق، مبادرة الناس الذين يقومون بالإمداد The People that Deliver Intiative وتعرف اختصاراً بـPtD وهي مبادرة تُعنى بتطوير سبل الإمداد الطبي بواسطة تنمية الموارد البشرية العاملة في هذا المجال. حيث استفاد الصندوق من عضويته في هذه المنظمة، في تمويل دراسات لتقييم الحاجة التدريبية ووضع وصف وظيفي للعاملين وتحديد الكفاءات المطلوبة لكل وظيفة.

بدأ الصندوق في تنفيذ الخطة الإستراتيجية القومية للإمداد الطبي بالبلاد والتي قام بإعدادها الصندوق وشركائه في نظام الإمداد الطبي بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة للإنماء. تهدف هذه الإستراتيجية إلى بناء نظام إمداد فعال، ومستدام لجميع المنتجات الطبية من أجل توفير خدمات صحية ذات جودة عالية وتقدم هذه الخدمات بواسطة موارد بشرية مدربة وذات كفاءة عالية مما سيؤدي إلى نتائج صحية إيجابية داعمة للنظام الصحي في السودان.

استمر الصندوق في انتهاج سياسة الاستفادة من تقنية المعلومات في مجال تطوير العمل الإداري والفني، والتي مكنته من تطبيق الإدارة الإلكترونية في كافة تعاملاته والتخلص من الإدارة التقليدية وبالأخص في فروع الصندوق بالولايات وأصبح الصندوق من المؤسسات الحكومية الرائدة في تطبيق الإدارة والأنظمة الإلكترونية بالبلاد.

شارك الصندوق القومي للإمدادات الطبية في جائزة الشارقة في مجال المالية العامة وهي جائزة تحت رعاية صاحب السمو الشيخ سلطان بن محمد القاسمي حاكم إمارة الشارقة وتهدف إلى نشر أفضل الممارسات والتطبيقات في إدارة المال العام لتحقيق التنمية المستدامة وإحداث وخلق توعية في أداء ونتائج خدمات المالية العامة في الجهات والمؤسسات الحكومية في المنطقة العربية. حيث نافس الصندوق في فئتين وهما الجهة الحكومية المتميزة في المالية العامة و المشروع المتميز أو المبادرة المتميزة في المالية العامة (قُدِمت مبادرة الصندوق في تطبيق الأنظمة الإلكترونية مثل نظام الشراء الإلكتروني ونظام البيع الإلكتروني) وكانت المنافسة مع عدة مؤسسات وجهات حكومية اتحادية وولائية وتم اختيار الصندوق في الفئتين بواسطة اللجان المختصة لتمثيل الجهات والمؤسسات الحكومية في البلاد لنيل الجائزة.

أشادت عدة مؤسسات ومنظمات عالمية، وخبراء عالميين بالتطور والتقدم في أداء الإمدادات الطبية الذي شهدته في السنوات الأخيرة، حيث قُدِمت تجربة الإمدادات الطبية في توحيد نظم الإمداد في المؤتمر الدولي المعروف باسم قمة الإمداد الطبي بدولة تنزانيا في العام 2016 وكذلك في السمنار الذي نظمته منظمة الصحة العالمية بجنيف في العام 2017. كما قُدِمت تجربة الصندوق في قيادة التغيير في المؤتمر الدولي للتحصين والذي نظمته اليونيسيف مع منظمة الصحة العالمية بدولة البرتغال في العام 2017. في النصف الأول من العام 2018 قُدِمت تجربة تنمية الموارد البشرية بالصندوق في المؤتمر رقم 40 لمنظمة SAPIC بدولة جنوب أفريقيا وفي سبتمبر 2018، قُدِمت تجربة الصندوق في ضمان جودة المنتجات الطبية في المؤتمر الدولي الأول لجودة الأدوية والصحة العامة والذي نظمته جامعة أكسفورد بالمملكة المتحدة. شارك الصندوق في جميع هذه المؤتمرات بناءً على طلب الجهات المنظمة لها وتكفلت بجميع تكاليف المشاركة. كما نُشرت دراستا حالة عن تجربة الإمدادات الطبية (دراسة نشرتها مبادرة PtD وأخرى نشرتها اليونيسف).

الفصل الثاني: تطوير الأداء الإداري بالصندوق

انتهج الصندوق مبدأ التطوير المستمر لزيادة كفاءة وفعالية الأداء العام للصندوق وزيادة الإنتاجية وتحسين أداء الصندوق الإداري والمالي والفني مع الاستخدام الأمثل للموارد البشرية والمالية واللوجستية وتوفير التكامل والإنسجام في أداء الأعمال التي يقوم بها الصندوق وذلك بتركيزه على العناصر الرئيسة في برنامج التطوير الإداري والتي تقوم على تنمية الموارد البشرية وتوفير الموارد المالية التي تمكن من تنفيذ البرامج التدريبية والتأهيل وتحسين البنية التحتية بالإضافة إلى الموارد التقنية التى لها دور كبير في تطوير العمل وتنفيذ القرارات بناءً على النتائج بالسرعة والدقة المطلوبة. وضع الصندوق الآليات الآتية لتعينه على الاستمرار في الأداء المتميز:

1. الاجتماعات التنظيمية الدورية

يتّبع الصندوق أسلوب تبادل الأفكار والمعلومات بين العاملين لتحقيق النتائج المرجوة، كما يتبع أيضاً أسلوب تفعيل مشاركات الموظفين في بحث مشاكل العمل وحفزهم على المبادرة بالاقتراح والابتكار والتطوير وذلك عبر عقده لاجتماعات دورية مفصلة على النحو التالي:

1. **اجتماع الإدارة العليا الأسبوعي**: ينعقد اجتماع الإدارة العليا برئاسة المدير العام وبحضورمدراء الإدارات العامة والمتخصصة أسبوعياً. الهدف من هذا الاجتماع متابعة العمليات الإدارية والفنية بالصندوق. بالإضافة إلى مناقشة وإجازة التقارير الأسبوعية الآتية:
   أ. تقرير وفرة الأدوية المهمة (Key Items)، وأدوية البرامج القومية ومنها على سبيل المثال أدوية العلاج المجاني وأدوية علاج الأطفال دون سن الخامسة، بالإضافة إلى تقرير وفرة أدوية صندوق الدعم العالمي والأدوية التي يوفرها الصندوق القومي للشركاء.
   ب. تقرير الإتاحة الدوائية وهو تقرير يوضح تغطية المرافق الصحية بالأدوية ومدى توفرها.
   ج. تقرير الموقف المالي وتوفير النقد الأجنبي.
   د. تقرير توزيع المنتجات الطبية الأسبوعي وفرص البيع الضائعة.
   هـ. تقرير الأصناف الواردة للصندوق والمفرج عنها بعد الفحص والأصناف المحجوزة.
   و. تقرير الأصناف التي تبقى لها ستة أشهر فما دون من تاريخ صلاحيتها.
   ز. مناقشة أثر التكليفات المنجزة على أداء الصندوق.

نتائج ومخرجات اجتماع الإدارة العليا خلال العام 2019: عقدت الإدارة العليا 50 اجتماعاً من أصل 50 اجتماع كان مقرراً خلال العام، بحضور 531 عضواً بمتوسط حضور 11 عضو للجلسة الواحدة وبنسبة حضور 92%. أصدرت هذه الاجتماعات 48 تكليفاً، نفذ منها 40 تكليف والبقية لم يحن وقت تنفيذها بعد. تمحورت تكليفات اجتماع الإدارة العليا المنفذة في 6 قضايا كما في الجدول رقم 1 أدناه.

جدول رقم 1: التكليفات الصادرة من اجتماع الإدارة العليا الأسبوعي خلال العام 2019

الرقم	المحور	عدد التكليفات الصادرة	عدد التكليفات المنفذة	نسبة التنفيذ
1	تطوير وتحسين نظام توزيع المنتجات الطبية	6	5	83%
2	الإمداد الطبي الأمثل للأجهزة والمعدات الطبية	2	1	50%
3	التقييم المستمر لنظام شراء المنتجات الطبية	7	7	100%
4	تنظيم وتقييم العمل الإداري والفني والمالي	18	14	78%
5	تطوير وتحسين البيئة التخزينية بالصندوق وفروعه	12	10	83%
6	تعزيز الاستخدام الرشيد للدواء	3	3	100%
	المجموع	**48**	**40**	83%

2. اجتماع مدراء الإدارات: ينعقد اجتماع مدراء الإدارات برئاسة المدير العام للصندوق وبحضور مدراء الإدارات العامة والإدارات المتخصصة والإدارات ورؤساء الأقسام كل أسبوعين وذلك بهدف:

أ. الوقوف على سير العمل داخل الإدارات ومعالجة المشاكل الإدارية والمعوقات التي تواجه الإدارات إن وجدت.

ب. مناقشة تقارير أداء الإدارات ربع السنوية ومدى تنفيذ الخطة السنوية ومراجعة ومتابعة التكليفات المنبثقة من خلال اجتماع مدراء الإدارات ومناقشة أثر التكليفات المنجزة على أداء الصندوق.

ج. مناقشة الدراسات والبحوث المتعلقة بعمل الصندوق والتي تقدمها الإدارات.

د. مناقشة تقارير المشاركين في الدورات التدريبة الخارجية.

هـ. تنوير من الإدارة العليا عن القضايا والقرارات الخارجية المتعلقة بالصندوق.

نتائج ومخرجات اجتماعات مدراء الإدارات خلال العام 2019: عقد الصندوق 17 اجتماع من اصل 18 اجتماع كانت مقررة خلال العام 2019 بنسبة تنفيذ 94%. عدد الذين شاركوا في هذه الاجتماعات 861 بمتوسط حضور 40 عضواً للجلسة الواحدة وبنسبة حضور بلغت 79%.أصدرت هذه الاجتماعات 35 تكليفاً، نفذ منها 20 تكليف، وبقية التكليفات لم يحن موعد تنفيذها بعد. تمحورت التكليفات المنفذة عبر اجتماع مدراء الإدارات في 5 محاور كما موضح في الجدول رقم 2 أدناه:

جدول رقم 2: التكليفات الصادرة من اجتماع مدراء الإدارات خلال العام 2019

الرقم	المحور	عدد التكليفات الصادرة	عدد التكليفات المنفذة	النسبة
1	تحقيق نظام توزيع جيد ومستدام إلى المرافق الصحية	13	8	62%
2	تهيئة بيئة تخزينية آمنة في الصندوق وفروعه	3	1	33%
3	زيادة كفاءة الخدمات المقدمة لكسب رضاء الزبائن	4	1	25%
4	تنظيم العمل الإداري والفني و تزويد العاملين بالإجراءات القياسية للعمليات المختلفة	9	5	56%
5	التحقق من كفاءة وجودة نظام المشتريات بالصندوق	6	5	83%
	المجموع	35	20	57%

3. اجتماع الإدارة العليا بالعاملين بالصندوق بجميع فئاتهم وتخصصاتهم المختلفة: انتهج الصندوق منهج المشاركة في اتخاذ القرارات وتقييم الأداء العام للصندوق وخلق روح الانتماء المؤسسي وذلك بعقده للقاء دوري مع العاملين بالصندوق بجميع فئاتهم التخصصية المختلفة ويشارك في هذه الاجتماعات مديرو فروع الصندوق بالولايات. تناقش هذه اللقاءات الموضوعات أدناه:

أ. مناقشة تقارير أداء الصندوق نصف السنوية .

ب. وضع ومتابعة تنفيذ خطة الصندوق السنوية، تحليل الأداء مقارنة مع المستهدف في الخطة.

ج. التقدم المحرز والإخفاقات التي صاحبت تنفيذ الخطة.

د. تحسين الأداء ومعالجة القصور.

هـ. المشاكل الإدارية والفنية التي واجهت العاملين.

في هذا العام عقد الصندوق اجتماعين بمشاركة أكثر من 145 عامل من الصندوق، بلغ عدد التكليفات الصادرة من هذه الاجتماعات 3 تكاليف نفذت بنسبة 100%.

2. تطوير أساليب إدارة الموارد البشرية

1. تهيئة بيئة العمل الداخلية: عدد العاملين بالصندوق 438، منهم 75% من الذكور و 25% إناث يرجع السبب في ذلك للعدد الكبير من أمناء المخازن والعمال. يتوزع العاملون على تسع فئات تخصصية مختلفة. متوسط أعمار العاملين بالصندوق 43 سنة، وهو الأمر الذى يسعى الصندوق للاستفادة منه في تطوير منظومة العمل ووضع مسارات وظيفية طموحة تتيح للعاملين إظهار إمكاناتهم وقدراتهم للمساهمة في تنفيذ خطة وإستراتيجية الصندوق. يركز الصندوق على تحسين وتطوير بيئة العمل الداخلية وزيادة الرضاء الوظيفي وذلك بتوفير ظروف وبيئة عمل ملائمة ومساعدة للعاملين، مما ينعكس إيجاباً على معنويات العاملين و بالتالي رفع كفاءة الأداء وتحقيق أهداف الصندوق. تمكن الصندوق من تطبيق الآتي لتهيئة بيئة العمل:

أ. التعاقد مع شركات متخصصة في النظافة وصحة البيئة ورعاية الحدائق والحماية والتأمين.

ب. توفير الترحيل لجميع العاملين وذلك بالتعاقد مع شركات توفر عربات مهيئة لترحيل العاملين.

ج. توحيد الزي لجميع العاملين.

د. الكشف الدوري الطبي للعاملين.

هـ. توفير التأمين الصحي لجميع العاملين.

و. تحسين حوافز العاملين و ربط الحافز بالأداء الفعلي حيث زادت نسبة الحافز إلى 572%، من (0.6 في العام 2010 من المرتب إلى 3.2 في العام 2013 إلى 4 أضعافه في العام 2018)، علماً بأن المرتب الأجمالي يتراوح بين 819 جنيه للعامل في الدرجة 17 إلى 2,833 جنيه للعامل الذى يشغل الدرجة الأولى الخاصة.

ز. تفعيل المحاسبة.

ح. تطوير وتحسين الاتصالات الداخلية باتباع النظام الإلكتروني مما أدى إلى سهولة تبادل المعلومات والوثائق والتقارير وتقليل الفاقد الزمني وخفض تكاليف أوراق الطباعة.

ط. الانضباط والالتزام بمواعيد العمل: وضعت الإمدادات قواعد موحدة وعادلة لضبط الحضور والإنصراف والالتزام بمواعيد العمل وبعد العطلات الرسمية كالأعياد والمناسبات الوطنية لتحسين الأداء وزيادة الانتاجية وتهيئة بيئة عمل مريحة وملائمة للعاملين، وعلى سبيل المثال كان معدل ساعات العمل خلال العام 2019 بنسبة 92% أي لم يتجاوز التأخير أو الغياب نسبة 8% فقط، وتمت محاسبة الذين تأخروا.

ي. تقديم الخدمة الذاتية للعاملين: وهي خدمة تتيح للعامل الدخول في برنامج كمبيوتر يعرف باسم تخطيط موارد المؤسسات (Enterprise Resource Planning) وبواسطة رقم مخصص لكل عامل ومن ثم الحصول على الخدمات التالية في أي وقت:

i. تقديم طلب الإجازات بأنواعها السنوية، المرضية، مأموريات وغيرها.

ii. توفير البيانات الشخصية لكل عامل.

iii. معرفة المرتبات والحوافز المستحقة للعامل واستخراج شهادة المرتب.

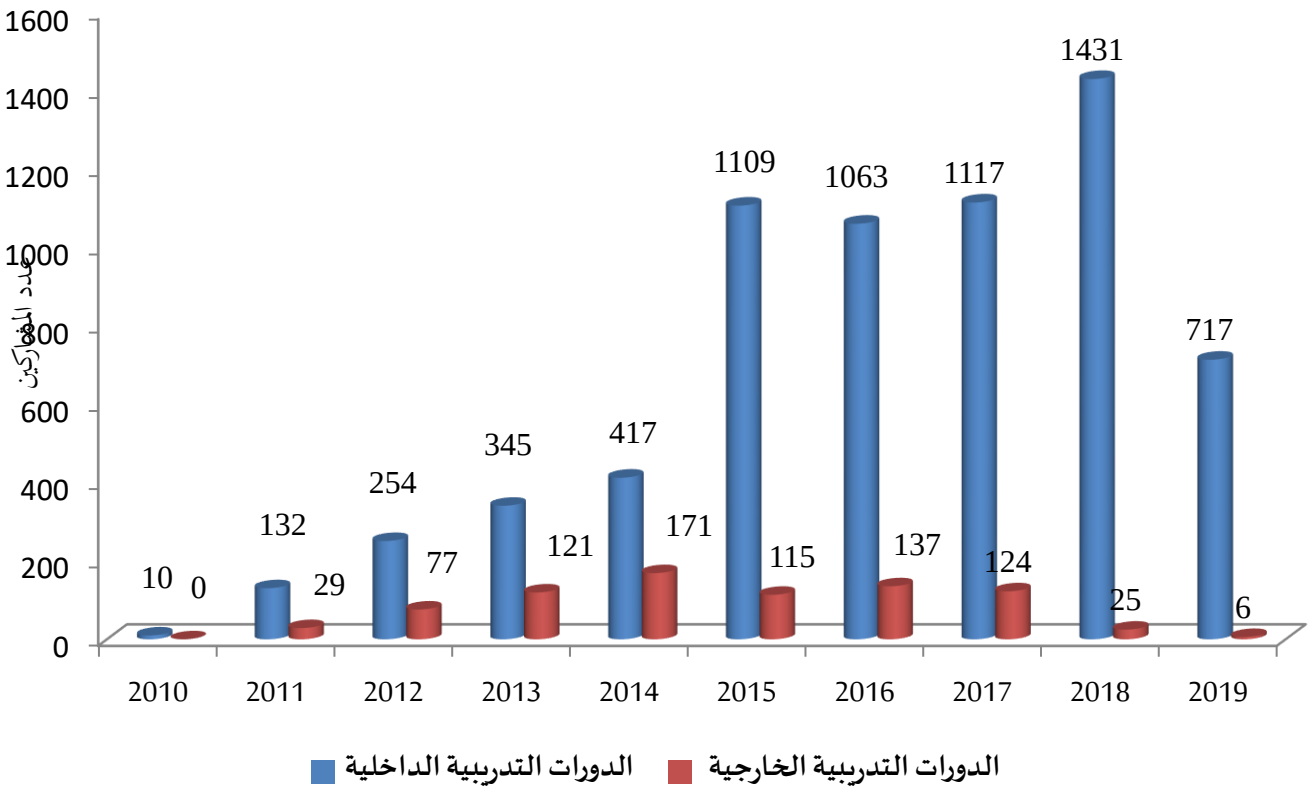
iv. السجل التدريبي للعامل ويتم تحديثه دورياً بواسطة العامل واعتماده بواسطة إدارة تنمية الموارد البشرية بالصندوق.

v. التقييم الذاتي للعامل.

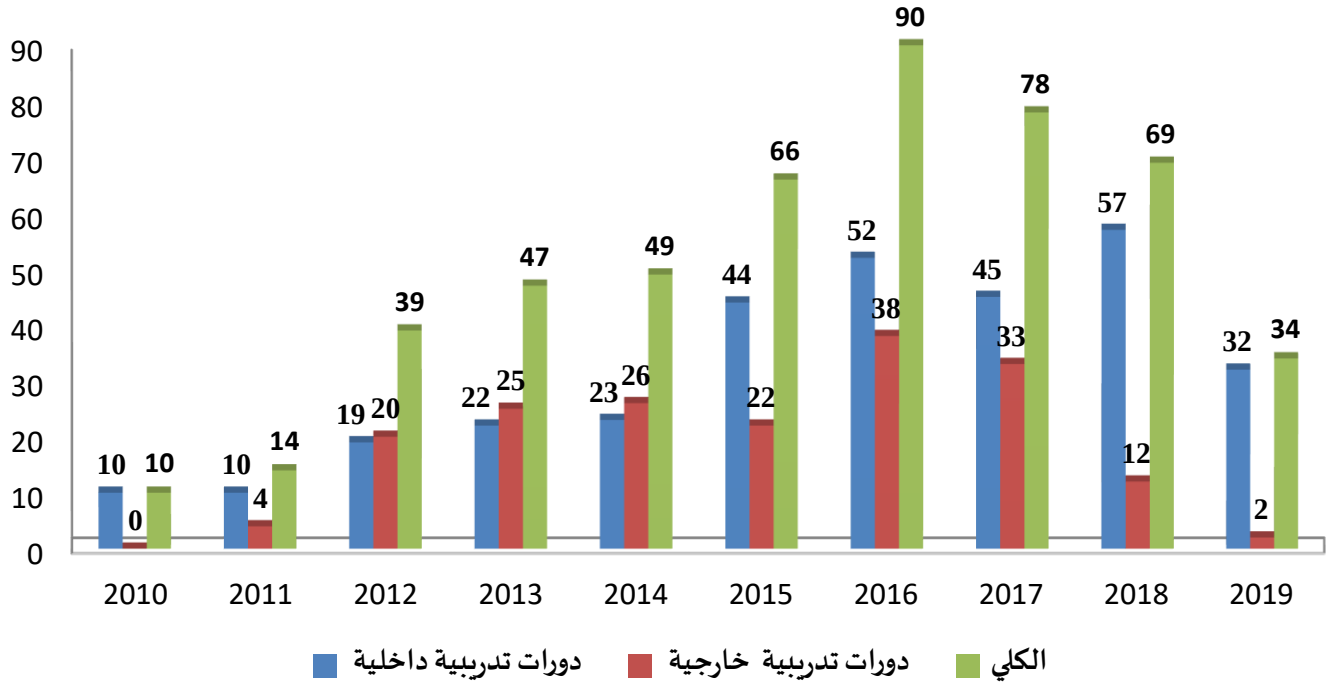
2. **تـدريب وتأهيـل العـاملين بسلسـلة الإمـداد الطبي**: يركـز الصـندوق على تطـوير وتنميـة المـوارد البشـرية وبنـاء القـدرات العلميـة والمهنيـة والفنيـة للعـاملين في سلسـلة الإمـداد الطبي وذلـك بوضـع الخطـط والسياسـات التي تضمن تنفيذ عمليات التطوير باستدامة وبكفاءة عالية، حيث تمكن الصندوق من تنفيذ الأنشطة الآتية:

أ. **تدريب وتأهيل العاملين في سلسلة الإمداد الطبي بالبلاد:** تهدف الخطة التدريبية إلى رفع كفاءة وانتاجية العاملين عن طريق التدريب والتأهيل المسـتمر، وتوزيع فرص التدريب على جميع الفئات العاملة في مجال الإمداد الطبي بتخصـصـاته المختلفة. بلغ عدد المتدربين في المجالات المتنوعة ذات الصـلة بالإمداد الطبي 723 من العاملين بالصندوق وفروعه، وشركاء الصندوق، والعاملين بالمؤسسات الحكومية (رسم بياني رقم 1). كما بلغ عدد الدورات التدريبية داخل السـودان 32 دورة وخارج السـودان 2 دورة (رسم بياني رقم 2). انخفضت نسبة الدورات الخارجية لهذا العام وذلك للتوجيه الذي جاء من بنك السـودان المركزي بعدم امكانية توفير البنك للنقد الأجنبي للتدريب الخارجي كما انخفض التدريب الداخلي للظروف الأمنية التي كانت تمر بها الدولة.

رسم بياني رقم 1: المشاركين في الدورات التدريبية الداخلية والخارجية من العام 2010 وحتى العام 2019



رسم بياني رقم 2: عدد الدورات التدريبية داخل وخارج السودان من العام 2010 وحتى العام 2019



عبد الحميد إبراهيم للتدريب

استضاف المركز خلال العام 2019، 181 نشاط من ورش عمل، ومؤتمرات ودورات تدريبية شارك فيها 12,493شخصاً (جدول رقم3). نظمت وزارة الصحة الأتحادية 20% من الفعاليات 21% نظمتها الإمدادات الطبية و 59%جهات أخرى أهمها المؤسسات الحكومية والمنظمات والجمعيات الصحية بكافة تخصصاتها والتي تتبع للاتحادات المهنية في المجال الصحي.

صورة رقم 1: مركزعبد الحميد إبراهيم للتدريب

جدول رقم3: الأنشطة المنفذة بواسطة مركزعبد الحميد إبراهيم للتدريب خلال العام 2019

الرقم	الفعالية	العدد	عدد المستفيدين	النسبة
1	**الدورات التدريبية**	**110**	**5,738**	46%
2	**المحاضرات**	**25**	**2,086**	17%
3	**الاجتماعات**	**36**	**2,362**	19%
4	**المؤتمرات**	**10**	**2,307**	18%
	المجموع	**181**	**12,493**	100%

ب. **توزيع الكتب والمراجع العلمية**: يواظب الصـــندوق ســـنوياً على توزيع دليل الأدوية البريطاني BNF وهو مطبوعة تشارك فيها الجمعية الطبية البريطانية British Medical Association والجمعية الصيدلانية الملكية البريطانية Royal Pharmaceutical Society of Great Britain وينشـــر مرتين كل عام. يهدف الدليل لتزويد الصـــيادلة والأطباء بمعلومات دقيقة وحديثة حول اســتخدام الأدوية ويتضــمن معلومات عن اختيار ووصــف وصــرف وتناول الأدوية. وزع الصندوق 180 نسخة من الدليل في العام 2015 و 250 في العام 2016 و 105 في العام 2017 و 110 في العام 2018.

ج. **إنشــاء مكتبة متخصــصــة**: منذ العام 2017، أكمل الصــندوق إنشــاء مكتبة إلكترونية وورقية تحتوي على الكتب والأوراق العلميـة في مجـال الإمـداد الطبي والخـدمـات الصـــيـدلانيـة وإدارة الأعمـال بمركز عبـد الحميـد إبراهيم للتدريب، والهدف منها:

1. تقديم خدمات معلوماتية مناسبة ومتطورة للباحثين في مجال الإمداد الطبي والخدمات الصيدلانية وإدارة الأعمال.
2. استخدام الكمبيوتر في عملية البحث والتصفح.
3. توفير المعلومات في أي وقت وسهولة تحديث المعلومات.
4. امكانية تخزين المعلومات بشكل فعال.
5. توفير المراجع والكتب النادرة في مجال الخدمات الصيدلانية والاستعمال المرشد للأدوية والصحة العامة.

يشترك الصندوق في عدة مواقع و منها مبادرة HINARI التي ترعاها منظمة الصحة العالمية وتتيح لمشتركيها الحصول على الموضوعات المنشورة في أكثر من 13 ألف مجلة علمية وأكثر من 56 كتاباً ألف إلكترونياً في مجال الصحة. قاعدة المرصد السودان الصحي، وCLIT، وجامعة السودان المفتوحه، وقاعدة منظمة الصحة العالمية (النشرة الصحية الشهرية).

3. تطبيقات الإدارة الإلكترونية بالصندوق

في ظل التقدم العلمي في التقنية الإلكترونية، اتجه الصندوق نحو الاستفادة من هذة التقنية في مجال تطوير العمل الإداري، حيث استطاع الصندوق تطبيق الإدارة الإلكترونية في كافة تعاملاته والتخلص من الإدارة التقليدية والورقية. استمر الصندوق في تطوير برامج تخطيط موارد المؤسسات (Enterprise Resource Planning) والتطبيقات الإلكترونية الذي أدخله في نهاية عام 2010، وإدخاله في فروع الصندوق بالولايات في 2015. هذا البرنامج عبارة عن نظام معلومات متكامل صُمّم لتنسيق جميع الموارد والمعلومات والأنشطة اللازمة لإتمام الإجراءات العملية في إدارات مثل إدارة الإمداد والمالية والمشاريع والموارد البشرية وإدارة علاقات الزبائن. يعتمد النظام على إنشاء قاعدة بيانات مشتركة وتصميم برمجي خاص يسمح بتخزين واسترجاع المعلومات في أي وقت. خلال العام 2019، نفذ الصندوق ما يلي:

أ. **التطوير والتحسين المستمر للنظام الإلكتروني**: انتهج الصندوق مبدأ التطوير المستمر في جميع عملياته ومن أهمها العمليات الإلكترونية. لاستمرارية التحسين، تمت مراجعة التحديثات أو الإضافات في النظام الإلكتروني المتبع في الصندوق وتضمينها في النظام. كما استصحبت آراء المستخدمين ومشاكلهم وتوصياتهم لتحسين الأداء حول النظام الإلكتروني والتي تعرض عند مناقشة تقارير الأداء ربع السنوية للإدارات بالصندوق.

ب. **نظام الموارد البشرية والمرتبات**: يتيح البرنامج الإلكتروني إدارة معلومات العاملين واستحقاقاتهم وتدريبهم في الصندوق بما يتوافق مع قوانين الخدمة المدنية واللوائح والمتطلبات المالية الداخلية والخارجية وذلك تسهيلاً للعمل وتجويداً للأداء وتقليلاً لزمن المعاملات. يحتوي البرنامج الإلكتروني على خاصية الخدمة الذاتية للعاملين وهي خدمة تمكن العامل من معرفة مستحقاته الشهرية بالتفصيل (مستحقات، واستقطاعات وغيرها). أيضاً معرفة المستحقات من الإجازة والتقديم لها وتتم الموافقة أو الرفض للإجازة من المدير المباشر عبر النظام أو عبر البريد الإلكتروني مباشرة، مع إمكانية استخراج التقارير المطلوبة لإتخاذ القرار. كما يتيح البرنامج الإلكتروني إدارة التدريب بالصندوق من إدارة الجدارات للموظفين (Competencies) والتي تساعد في تحديد الاحتياجات التدريبية للعاملين ومتابعة تفاصيل الدورات التدريبية.

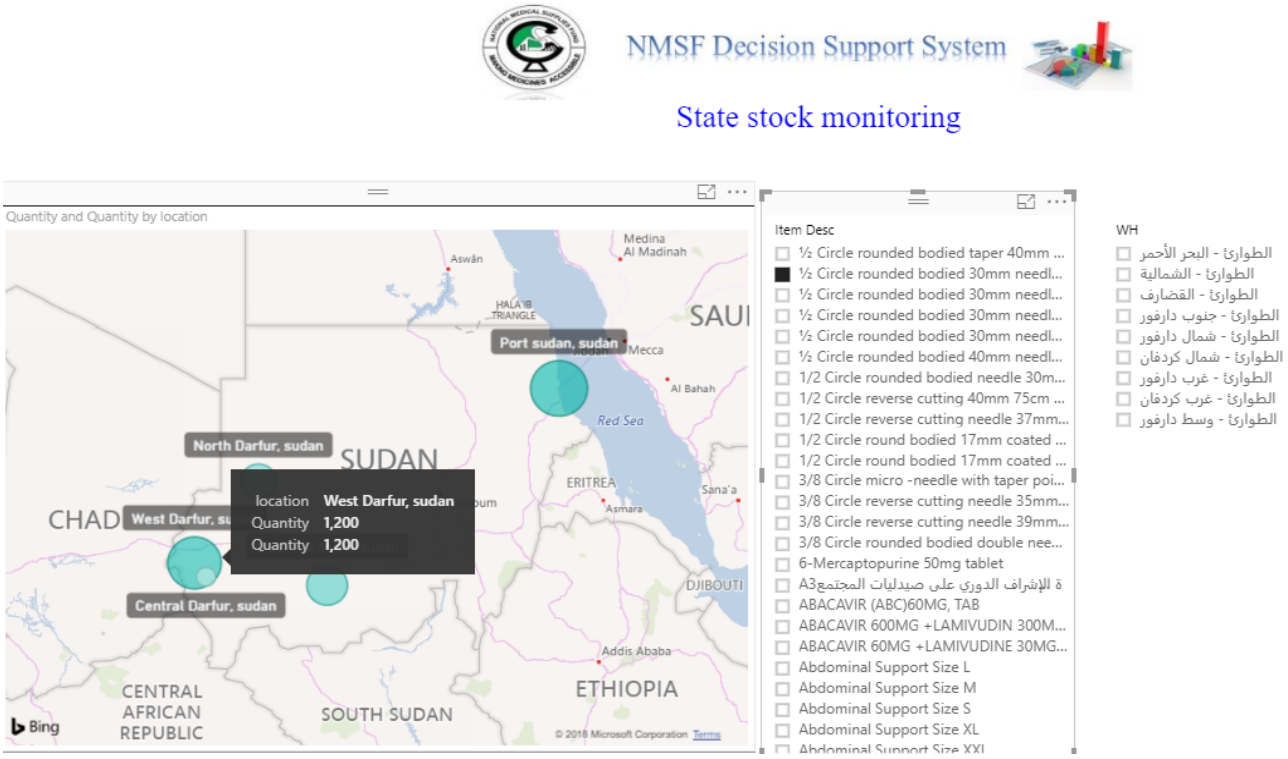
ج. **تتبع عمليات الإمداد والشراء الإلكتروني:** استمر الصندوق في استخدام تتبع عمليات الشراء الإلكتروني. يعمل النظام بنسبة 100% كما تم إدخال نظام تتبع عمليات الإمداد الإلكتروني بنسبة 100%.

د. **تطبيق الصندوق على الموبايل:** أدخل الصندوق هذا النظام خلال هذا العام ونفذ بنسبة 85%.

هـ. **الدفع الإلكتروني:** بلغت نسبة التنفيذ العامة 95% ومتوقف على إجازة وزارة المالية والتخطيط الاقتصادي.

و. **نظام ذكاء الأعمال**: قام الصندوق بتحديث برنامج ذكاء الأعمال (Business Intelligence) لجميع العمليات الإلكترونية بالصندوق بنسبة 85% مما يسهل اتخاذ القرارات السليمة بصورة سهلة وسريعة ومبنية على معلومات صحيحة ودقيقة (Knowledge based decisions). يمكن من خلال هذا البرنامج إدراج المؤشرات الأساسية لقياس أداء الإدارات كل على حدة وأداء الصندوق عامة مما يسهل اتخاذ القرارات للإدارة العليا ومعرفة موقف الأداء الفعلي مقارنة مع المستهدف في الخطة أو مقارنة مع ما هو متفق عليه عالمياً (صورة رقم 2).

صورة رقم 2: المؤشرات المستخدمة في نظام إدارة الأعمال



ز. **تطويروتحديث الموقع الالكتروني للصندوق**: تعتبر الصفحة الإلكترونية للصندوق النافذة الإلكترونية الرسمية للصندوق والتي من خلالها يتم تقديم كافة نشاطات الصندوق، كما يحتوي الموقع على تفاصيل العطاءات، وروابط الخدمة الإلكترونية ودليل المستخدم لكل خدمة، والكتب والإصدارات الخاصة بالصندوق، وخدمة البحث عن دواء وغيرها من الأنشطة. أيضاً يوجد موقع خاص بمركز عبدالحميد إبراهيم للتدريب ويشمل الموقع معلومات عامة عن المركز مع نظام لحجز القاعات والمشاركة في الدورات، وفيديوهات للمحاضرات والورش المقامة في المركز، والمكتبة الإلكترونية.

الفصل الثالث: شراء المنتجات الطبية

تعتبر عملية شراء الأدوية المأمونة والفعالة والمستهلكات والأجهزة والأثاثات الطبية بالجودة المطلوبة والأسعار المناسبة وفي الوقت المناسب من أهم العمليات التي يقوم بها الصندوق. يمثل الشراء جزءاً كبيراً من نشاطات الإمداد الطبي بدءاً باختيار أصناف الصندوق ونوعيتها ومواصفتها وكمياتها وطرق الشراء والتحقق من جودة الواردات والوفرة الدوائية. تمكن الصندوق خلال هذا العام من تنفيذ الأنشطة الآتية:

1.3 **قائمة المنتجات الطبية:** يقصد بها المنتجات الطبية التي يتعامل معها الصندوق الأدوية والمستحضرات الصيدلانية والأمصال واللقاحات والمستحضرات الصيدلانية الحيوية والمستلزمات والأجهزة والمبيدات الطبية والكواشف المختبرية والأثاثات الطبية. راجع الصندوق تصنيف قائمة المنتجات الطبية حسب طبيعة الأصناف (أدوية، وأجهزة طبية، وكواشف مختبرية) وعلى حسب الشكل الصيدلاني. حيث تم التصنيف على النحو التالي:

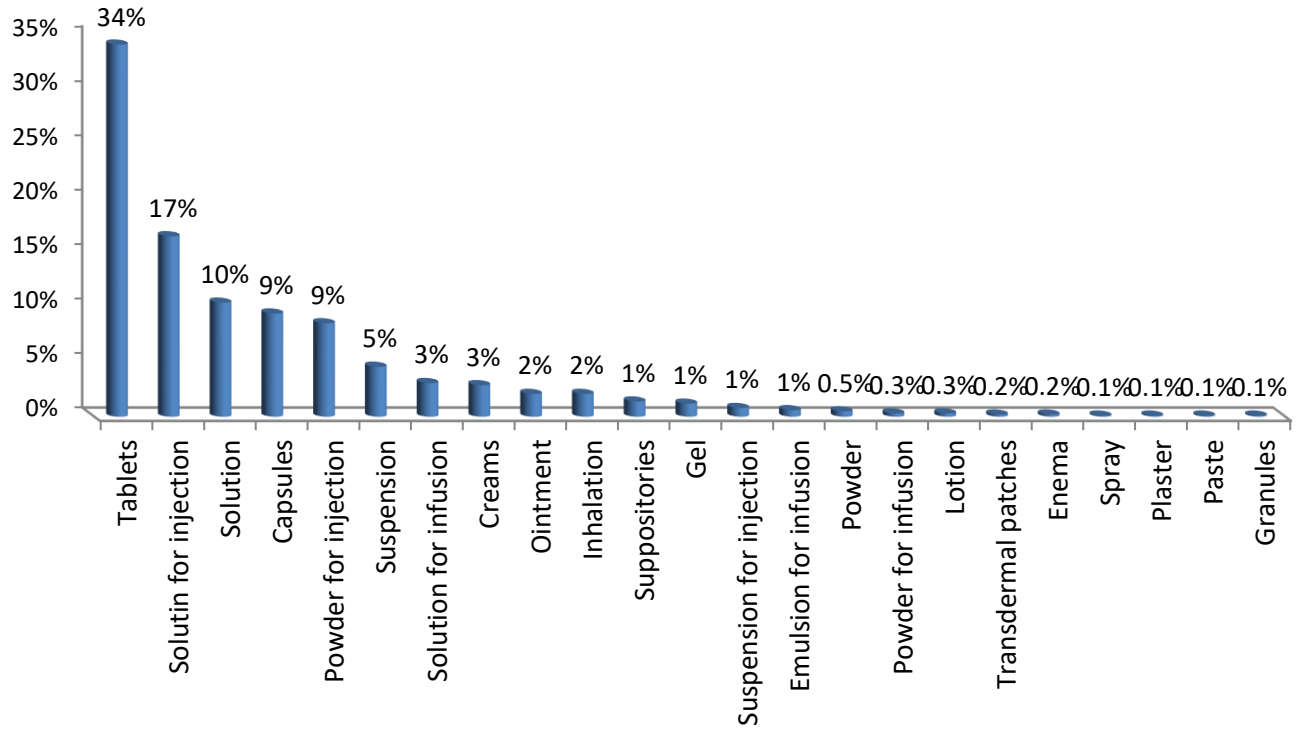
1. **تصنيف المنتجات حسب طبيعتها:** تحتوي قائمة المنتجات الطبية على عدد 5,261 منتج طبي، منها 5,091 يوفرها الصندوق القومي للإمدادات الطبية مقسمة إلى تسعة أقسام (جدول رقم 4). كما تحتوي قائمة الصندوق على أصناف العون الأجنبي والبالغ عددها 170 (72 صنف منها مشتركة مع قائمة الصندوق)، حيث يقوم الصندوق بمهمة تخزين وتوزيع وترحيل أدوية العون الأجنبي من المركز إلى فروعه بالولايات ومنها إلى المرافق الصحية. تحتوي قائمة أدوية العون الأجنبي على أصناف صندوق الدعم العالمي لعلاج أمراض الملاريا، والإيدز والدرن، وأصناف برنامج الصحة الإنجابية، وأصناف برنامج علاج الأمراض المدارية المهملة Neglected Tropical Disease (NTD).

جدول رقم 4: تصنيف قائمة المنتجات الطبية

الرقم	البيان	العدد	النسبة
1	الأدوية والمستحضرات الصيدلانية	965	%19
2	الأمصال واللقاحات	16	%0
3	المستحضرات الحيوية المطورة جينياً	20	%0
4	المستلزمات الطبية	1,125	%22
5	الأجهزة الطبية	1,360	%27
6	المبيدات الطبية	69	%1
7	الكواشف المختبرية	1,519	%31
8	غازات طبية	7	%0
9	مواد مشعة	10	%0
	المجموع	**5,091**	**%100**

2. **تصنيف قائمة الصندوق على حسب الأشكال الصيدلانية:** صنفت الأدوية والمستحضرات الصيدلانية والحيوية واللقاحات في قائمة الصندوق القومي للإمدادات الطبية وفقاً للشكل الصيدلاني(Dosage Form) إلى 23 شكل صيدلاني. مثلت الحبوب أعلى نسبة 34%، تليها محاليل الحقن 17%، و 10% للسوائل ومثلت الكبسولات 9% والبدر المعدة للحقن 9% (رسم بياني رقم 3)

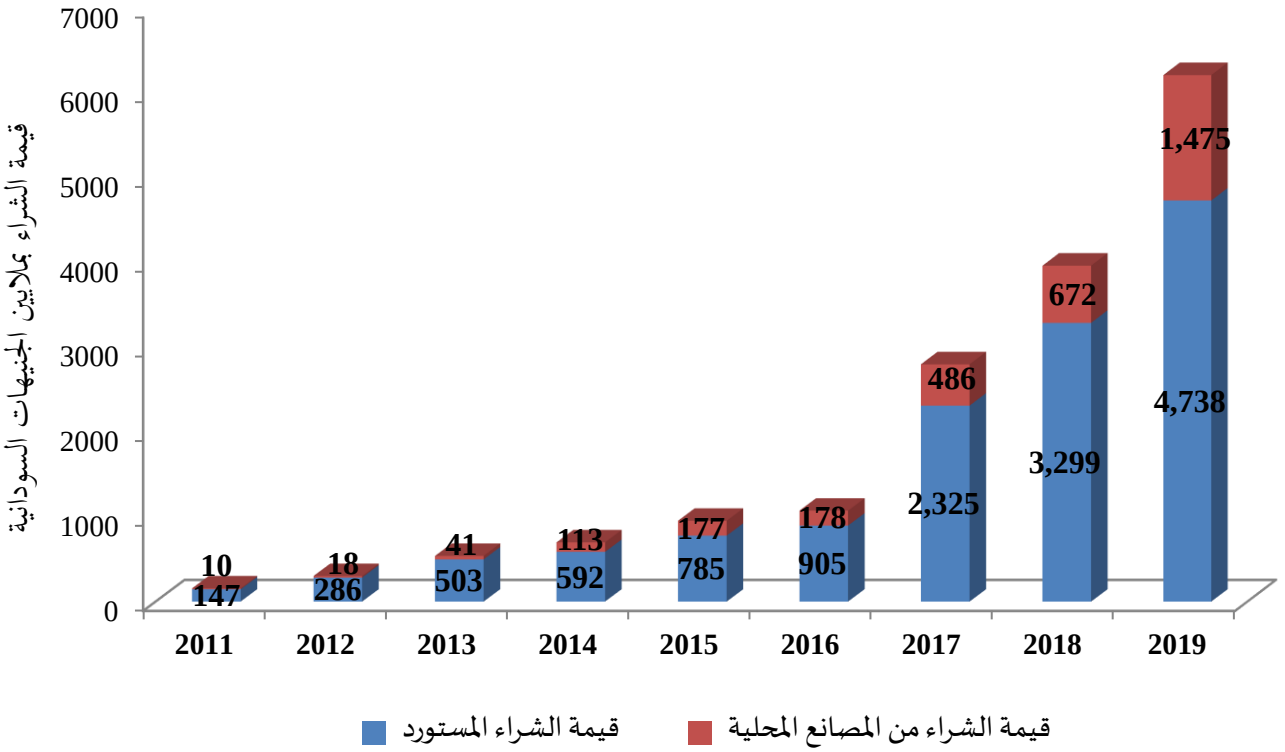
رسم بياني رقم 3: تصنيف الأدوية والحيوية واللقاحات حسب الشكل الصيدلاني



2.3 الشراء الإلكتروني الموحد: استمر الصندوق في تطبيق وتنفيذ القرار الصادر من اجتماع المجلس القومي لتنسيق الخدمات الصحية الذي انعقد بمباني الصندوق القومي للإمدادات الطبية بتاريخ 28 أغسطس من العام 2013 والذي ينص على الزام الأجهزة القومية والولائية بالشراء الموحد للأدوية والمستلزمات والأجهزة الطبية من الصندوق، والذي نُص عليه أيضاً في قانون الصندوق القومي للإمدادات الطبية لسنة 2015 حيث جاء في المادة 5 تحت عنوان اختصاصات الصندوق وسلطاته: يكون الصندوق هو السلطة القومية المختصة بشراء وتخزين وتوزيع المنتجات الطبية الممولة بوساطة الدولة لجميع المؤسسات الحكومية والوحدات الصحية في جميع أنحاء البلاد. وجاء في المادة 15 من القانون: لا يجوز لأي مؤسسة حكومية على المستوى القومي أو الولائي الحصول على احتياجاتها من المنتجات الطبية إلا عن طريق الصندوق.

3.3 مشتريات الصندوق: مشتريات الصندوق من الأدوية والمستلزمات والأجهزة والأثاثات الطبية خلال العام 2019 حوالي 6,213 جنيه سوداني أي بزيادة 56% من مشتريات نفس الفترة من العام 2018 والذي كانت قيمة المشتريات فيه حوالي 3,971 مليار جنيه سوداني. نسبة الشراء من خلال العطاءات المعلنة من مصادر موثوقة حوالي 76% ومن عطاءات المصانع الوطنية المحلية حوالي 24 % (رسم بياني رقم 4).

رسم بياني رقم 4: مقارنة مشتريات الصندوق بالجنيه السوداني من العام 2011 وحتى العام 2019



4.3 التعاقد طويل الأجل: انتهج الصندوق سياسة شراء الأدوية والمستلزمات الطبية عن طريق نظام التعاقد طويل الأجل للأدوية المنقذة للحياة بعد إجازته من مجلس إدارة الصندوق لضمان إنسيابها دون حدوث فجوات وذلك لقلة مصادر هذه الأدوية وصعوبة الحصول عليها في الوقت المناسب، سيما الأصناف التي تصنع بعد الطلب مثل الأمصال واللقاحات. أيضاً ساعدت هذه العقودات في خفض وتثبيت أسعار الأدوية. في العام 2015 وقع الصندوق عقودات طويلة الأجل مع تثبيت السعر المرسى في العطاء المفتوح لمدة خمسة أعوام مع 8 شركات تورد للصندوق 74 صنفاً من الأدوية المنقذة للحياة، كان الوفر المادي المتحصل عليه عند عمل العقودات في العام 2015م 2,282,954 يورو، وفي العام 2019 ارتفع عدد الأصناف إلى 127صنف حيث شمل أدوية منقذة للحياة بالإضافة إلى المحاليل الوريدية.

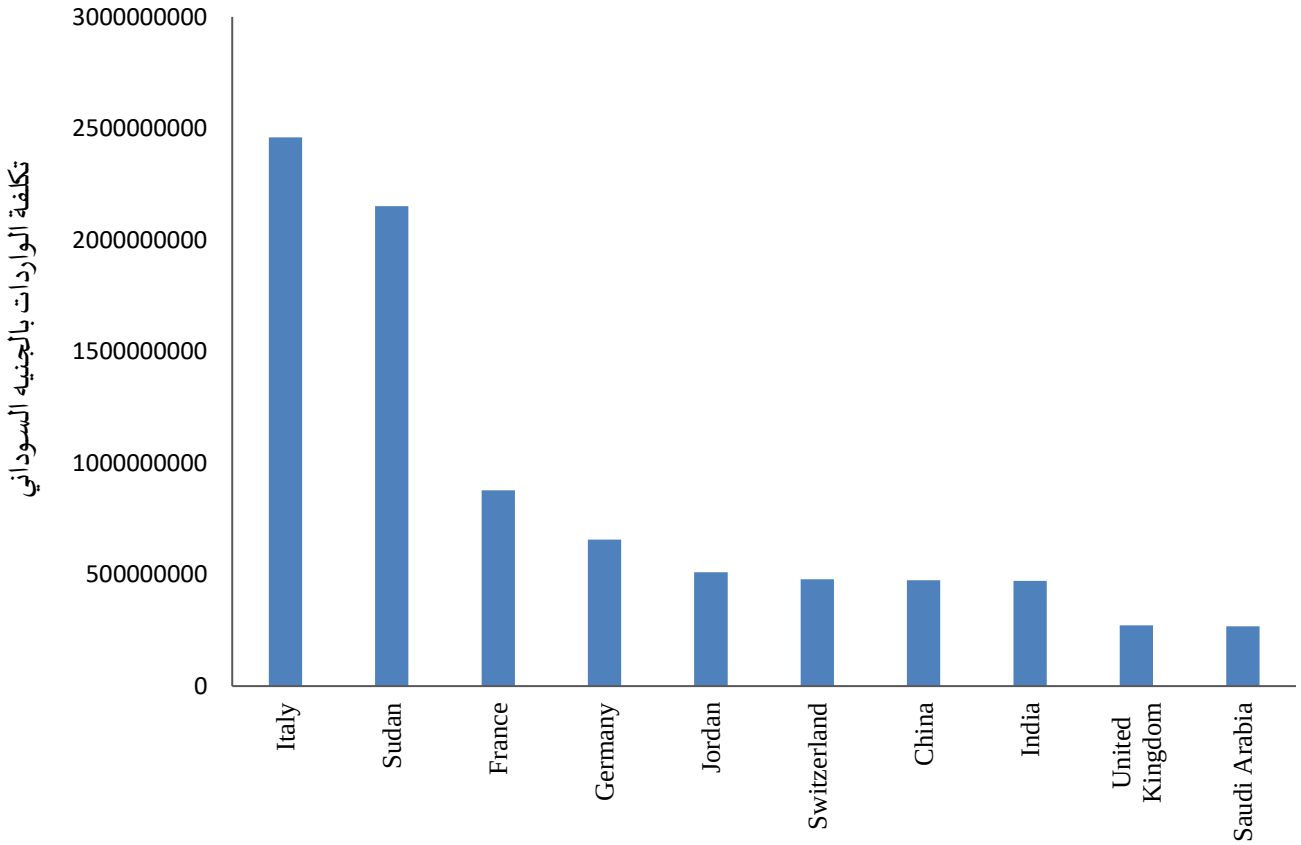
5.3 عطاء الصناعة الوطنية الموحد: مساهمة في تنفيذ سياسة الدولة وتوطين الصناعة الوطنية وتطويرها، خصص الصندوق عطاءً منفصلاً للصناعة الوطنية. خلال العام 2019، تقرر عطائين كان الأول في شهر يناير عدد الأصناف التي قررت اللجنة ترسيتها في هذا العطاء 141 صنف، بقيمة 2,350,545,216 جنيه (52 مليون دولار). والآخر في شهر سبتمبر لعدد 160 صنف وبقيمة 3,448,815,030 (77 مليون دولار).

6.3 اتفاقية توفير الأدوية بين الصندوق القومي للإمدادات الطبية وبرنامج الأمم المتحدة للإنماء: استمر الصندوق بتنفيذ الإتفاقية الموقعة بين الصندوق القومي للإمدادات الطبية وبرنامج الأمم المتحدة للإنماء والتي يقوم بموجبها البرنامج بشراء بعض الأدوية للصندوق في حدود 23 مليون دولار سنوياً على أن تدفع الإمدادات الطبية لبرنامج الأمم المتحدة المكون المحلي بسعر الصرف الذي يعلنه بنك السودان. و في نوفمبر من العام 2016 تم تدشين وصول الدفعة

الأولى لأدوية برنامج الأمم المتحدة للإنماء وشـــارك فيه وزير الصـــحة ووزير الدولة بوزارة الخارجية ووزير الدولة بالتعاون الدولي بالإضـافة إلى رئيس بعثة الأمم المتحدة بالسـودان والسـفير البريطاني وسـفير الإتحاد الأوربي والسـفير الهندي وعدد من ممثلي البعثات الدبلوماســية والمنظمات الأجنبية. إنخفض عدد الأدوية والمبلغ المتاح من برنامج الإمم المتحدة خلال العام 2018 وذلك لتحويل شـراء أدوية الدعم العالمي إلى منظمة اليونسـيف وبالتالي انخفض المبلغ الشـهري للإمدادات من 1,666,000 دولار شـــهرياً في العام 2017 إلى 700,000 دولار شـــهرياً منذ بداية العام 2018 وارتفع إلى 1,000,000 دولار شهرياً منذ بداية العام 2019. عدد الأدوية التي تم توفيرها عبر برنامج الأمم المتحدة للإنماء خلال العام 2019، 15 أصناف بقيمة 11.2 مليون دولار.

7.3 المنتجات الطبية الواردة للصندوق: نجد أن 86% من تكلفة الواردات كانت من عشر دول، أربع منها كانت من الدول ذات النظام الرقابي المعتمد بنسبة 23% من قيمة التكلفة الكلية، و24% من ايطاليا و21% من المصانع الوطنية بالسودان و10% من دولتي الهند والصين، و5% من المملكة الأردنية الهاشمية، و3% من المملكة العربية السعودية والتي تورد منها المحاليل الوريدية (رسم بياني رقم 5).

رسم بياني رقم 5: أكثرعشردول توريداً للصندوق خلال العام 2019



8.3 نظام تسعير الأدوية والمستلزمات الطبية بالصندوق

استناداً على أحكام المادة 5 من قانون الصندوق القومي للإمدادات الطبية لسنة 2015 والذي يعطي الصندوق سلطة تسعير المنتجات الطبية التي يقوم ببيعها وتوزيعها، على ألا يتجاوز النسبة المقررة من المجلس القومي للأدوية والسُّموم، يتبع الصندوق سياسة تسعير الأدوية التي تقوم على أولاً: اعتماد سياسة الدعم المقطعي Cross-subsidy وهو نظام يحقق الدعم اللازم للأدوية المنقذة للحياة وغالية الثمن وتلك التي تستخدم مدى الحياة (مثل أدوية الأمراض المزمنة) والأدوية التي تستعمل لعلاج الأطفال عن طريق تخفيض أسعارها على حساب الأصناف سريعة الاستهلاك Fast Moving Items وأسعارها منخفضة. ثانياً: توحيد أسعار البيع للجمهور في جميع المؤسسات الصحية بغض النظر عن بعدها أو قربها من مراكز التوزيع في الولاية أو مدى بعدها أو قربها من مخازن الصندوق المركزية بالخرطوم. هذا النظام الموحد للأسعار من شأنه خفض الأسعار في الولايات البعيدة والأقل نمواً ويمثل نوع من التكافل وهو ما يعرف بالدعم المقطعي Cross-subsidy. نتيجة لنظام التسعيرة المتبع،استطاع الصندوق تنفيذ ما يلي:

أ. **أدوية الأمراض المزمنة:** حافظت الإمدادات الطبية على أسعار أدوية الأمراض المزمنة (11 نوع من الأمراض) التي تدعمها الحكومة دون تغيير منذ نوفمبر 2016 وحتى 30 يونيو 2018. حيث كان الصندوق يبيعها في هذة الفترة بسعر 6 جنيه للدولار، و تقوم وزارة المالية والتخطيط الاقتصادي بدفع المبلغ المتبقي وقدره 12جنيه (بنك السودان يوفر الدولار ب 18جنيه). ثم اصبح يبيعها بسعر 18 جنية للدولار وتقوم وزارة المالية والتخطيط الاقتصادي بدفع المبلغ المتبقي وقدره 27جنيه (بنك السودان يوفر الدولار ب 45 جنيه).

ب. **دعم الأدوية غالية الثمن:** هناك مجموعة من الأدوية تبيعها الإمدادات الطبية بأقل من سعر شراءها (بالخسارة) وهي أكثر من 100 صنفاً وفق معايير معينة. يذكر أن كل الأصناف التي يقوم الصندوق ببيعها بأقل من أسعار شرائها ليست لها مصادر أخرى بديلة وهذا يعزز الدور الخدمي الذي يقوم به تجاه الفقراء والمحتاجين. بنسبة دعم في المتوسط 44% من قيمة شرائها (تتراوح نسبة الدعم من 2% إلى 52%) ومن هذه الأدوية على سبيل المثال عقار الأميونوقلوبيلين والذي خفض سعره من 5,943 جنيه إلى 2,500 جنيه تكلفة الجرعة الكاملة لهذه الصنف أكثر من 208 الف جنيه ونجدها في الإمدادات لا تتجاوز 90 ألف جنيه.

ج. **أسعار بقية أدوية الإمدادات الطبية:** تعادل أسعار أدوية العلاج بالقيمة التي يوفرها الصندوق القومي للإمدادات الطبية في المتوسط 47% من أسعار مثيلاتها في القطاع الخاص خلال هذا العام. يرجع السبب في ذلك للشراء بكميات كبيرة عبر العطاءات وقدرة الإمدادات الطبية وخبرتها الطويلة في التفاوض وخفض التكاليف التشغيلية للحد الأدنى الممكن. عليه استطاع الصندوق خلال العام 2019 من المساهمة في خفض أسعار الأدوية، حيث نجد أن نسبة تخفيض أسعار الصندوق بلغت نسبة 53% بمقارنتها بوسيط السعر لنفس هذه الأصناف في سوق الدواء المحلي.

الفصل الرابع: الأجهزة الطبية

عمل الصندوق على زيادة التركيز والاهتمام بالأجهزة الطبية وذلك لدورها الهام في منظومة الصحة ومواكبةً للتطور الكبير والمتسارع في تكنولوجيا الأجهزة الطبية. كما أن الأجهزة الطبية تشكل عبء مالي كبير على ميزانية الصحة وذلك لارتفاع أسعارها و تكلفتها التشغيلية مما يتطلب مزيد من التنظيم لكافة الإجراءات الإدارية والفنية الخاصة بشراء، ومراقبة ومتابعة وتقييم كفاءة الأجهزة الطبية. لذلك يعمل الصندوق على تنفيذ الأهداف التالية:

أ. زيادة وفرة الأجهزة الطبية.

ب. المحافظة على جودة وكفاءة عمل الأجهزة الطبية.

ج. تقليل زمن توقف الأجهزة.

د. إطالة عمر الجهاز (لأكثر من عمره الافتراضي).

هـ. تحديد معايير زمنية لصيانة الأجهزة.

و. تقليل تكلفة صيانة الأجهزة عن طريق برامج الصيانة الوقائية وتدارك الأعطال.

ز. تكوين قاعدة بيانات للأجهزة الطبية في المؤسسات الحكومية.

ح. العمل على بناء القدرات الفنية في كل الولايات بالتدريب المستمر.

ط. رفع مستوى السلامة للمتعاملين مع الأجهزة الطبية (المريض، والمستخدم، والتقني، والمهندس).

ي. الاهتمام بالتقنيين وغيرهم وذلك بالتدريب والتأهيل.

ك. التنسيق بين جميع مستويات تقديم الخدمة لتحديد الأولويات والتوزيع المناسب للأجهزة حسب الاحتياجات الفعلية والضرورية والحد من التضارب في تقديم الخدمة.

ل. الاستفادة من إمكانات الإمدادات الطبية في توفير الدعم الفني واللوجستى للعاملين بفروعها بالولايات.

ولتحقيق الأهداف أعلاه، قام الصندوق خلال العام 2019 بتنفيذ الأنشطة التالية:

1. **حصر الأجهزة الطبية الموجودة في فروع الصندوق القومي بالولايات**: تم إكمال حصر الأجهزة الطبية الموجودة في الولايات المتبقية من العام 2017، خلال العام 2019 جدّد الحصر في ولايتي (شمال دارفور، شرق دارفور،وولاية الجزيرة لم يكتمل الحصر فيها نسبة لهطول الأمطار) حيث تم فحص حوالي 1,818 وصنفت حسب كفاءتها (جدول رقم5).

جدول رقم 5: حصر الأجهزة الطبية بفروع الصندوق بالولايات

الرقم	الولاية	الأجهزةالمحصورة	أجهزة تم فحصها وصيانتها وقائياً	أجهزة تمت صيانتها علاجياً	أجهزة مُخزنة	أجهزة معطلة
1	شمال دارفور	808	247	103	172	65
2	شرق دارفور	460	200	20	231	104
3	الجزيرة	1746	**1371**	**169**	**25**	**655**
	الجملة	**3,014**	**1,818**	**292**	**428**	**824**

2. **تركيب الأجهزة الطبية بالولايات**: خلال العام 2019 تم تركيب 3,911 جهاز من أصل 4,003 جهاز مطلوب تركيبها أي بنسبة 98% (جدول رقم 6). ومتبقي الأجهزة مطلوب تركيبها بواسطة الشركات ويعزى التأخير في تركيبها لاحتياجها لمتطلبات تركيب بالمواقع وتم تسليمها للوزارة التي بدورها تتابع إكمال المتطلبات.

جدول رقم 6: موقف تركيب الأجهزة التي وزعت خلال العام 2019

الجهة	عدد الأجهزة المطلوب تركيبها	الأجهزة المركبة	الأجهزة غير المركبة	نسبة التنفيذ
الإمدادات الطبية	2,573	2,573	0	%100
الشركات	1,430	1,338	92	%94
المجموع	**4,003**	**3,911**	**92**	**%98**

3. **متابعة وصيانة الأجهزة الطبية بالولايات:** خلال العام 2019 قام الصندوق بمتابعة وصيانة الأجهزة الطبية بالولايات وفق جدول خطة الصيانة الموضوع للعام 2019. الأجهزة المتعطلة وعددها 1,420، منها 681 تحتاج لإسبيرات (48%) و402 تتبع لجهات أخرى مثل المنظمات (28%) وعليه الوزارة غير ملزمة بدفع تكاليف صيانتها و337 غير صالحة للعمل (24%) (جدول رقم 7).

جدول رقم 7: متابعة وصيانة الأجهزة الطبية بالولايات

#	الولاية	عدد الأجهزة المتعطلة	الأجهزة التي تحتاج إلى قطع غيار	%	أجهزة لاتتبع لوزارة الصحة	%	أجهزة ملجنة	%
.1	الشمالية	229	97	%42	72	%31	60	%26
.2	النيل الابيض	194	164	%85	20	%10	10	%5
.3	شمال كردفان	147	56	%38	33	%22	58	%39
.4	غرب دارفور	113	63	%56	39	%35	11	%10
.5	كسلا	105	73	%70	18	%14	14	%11
.6	النيل الأزرق	90	19	%21	29	%32	42	%47
.7	شرق دارفور	104	50	%48	45	%43.3	9	%8.7
.8	جنوب دارفور	78	23	%29	32	%41	23	%29
.9	وسط دارفور	76	56	%74	16	%21	4	%5
.10	القضارف	72	15	%21	22	%31	35	%49
.11	شمال دارفور	90	32	%35.5	50	%55.6	8	%8.9
.12	سنار	50	14	%28	13	%26	23	%46
.13	نهر النيل	35	8	%23	6	%17	21	%60
.14	غرب كردفان	30	11	%37	5	%17	14	%47
.15	جنوب كردفان	7	0	%0	2	%29	5	%71
.16	البحر الأحمر	0	0	%0	0	%0	0	%0
	المجموع	1,420	681	%48	402	%28	337	%24

4. **خدمة معايرة الأجهزة**: بدء الصندوق في تفعيل قسم خاص بالمعايرة وهو قسم يعنى بمعايرة ومراقبة جودة الأجهزة الطبية. في هذا العام تمت معايرة 41 جهاز منها 6 أجهزة بعد صيانتها، كذلك تجري المعايرة عند دخول الأجهزة للخدمة وأيضاً أثناء فترة عملها (جدول رقم 8) وتتم على مرحلتين:

أ. معايرة معامل الأمان الكهربائي الخاص بالأجهزة الطبية (Electrical Safety Analysis) وهى عملية أساسية حيث أن فشلها يعنى أن الجهاز غير آمن.

ب. معايرة درجة كفاءة ودقة الأجهزة في الوظائف التي تقوم بها حسب مواصفات الشركات الصانعة والمواصفات العالمية المعتمدة.

جدول رقم 8: الأجهزة التي تمت معايرتها خلال العام 2019

الرقم	البيان	العدد	النسبة
1	الأجهزة التي تمت معايرتها بعد الصيانة (أجهزة موزعة بواسطة الإمدادات)	32	%78
2	الأجهزة التي تمت معايرتها بعد الصيانة(أجهزة اخرى)	6	%15
3	الأجهزة التي تمت معايرتها أثناء الفحص لدخول العهدة	3	%7
4	**الأجهزة التي تمت معايرتها**	41	%100

5. إنشاء ورش ولائية: قام الصندوق بوضع مقترح لإنشاء ست ورش هندسية موزعة حسب القطاعات (بورتسودان، والأبيض، والقضارف، ونيالا، ودنقلا، وسنار). اكتمل إنشاء خمس ورش. جاري العمل في البقية وانجز بنسبة تنفيذ 83%. وفرت الأمدادات جميع المعدات المطلوبة لهذه الورش. تهدف هذه الورش إلى تنفيذ الآتي:

أ. إجراء الصيانة الوقائية والدورية لأنواع محددة من الأجهزة الطبية.

ب. إجراء الصيانة الأولية للأجهزة على مستوى المؤسسات الصحية بالقطاع.

ج. المساعدة في حصر الأجهزة وتصنيفها.

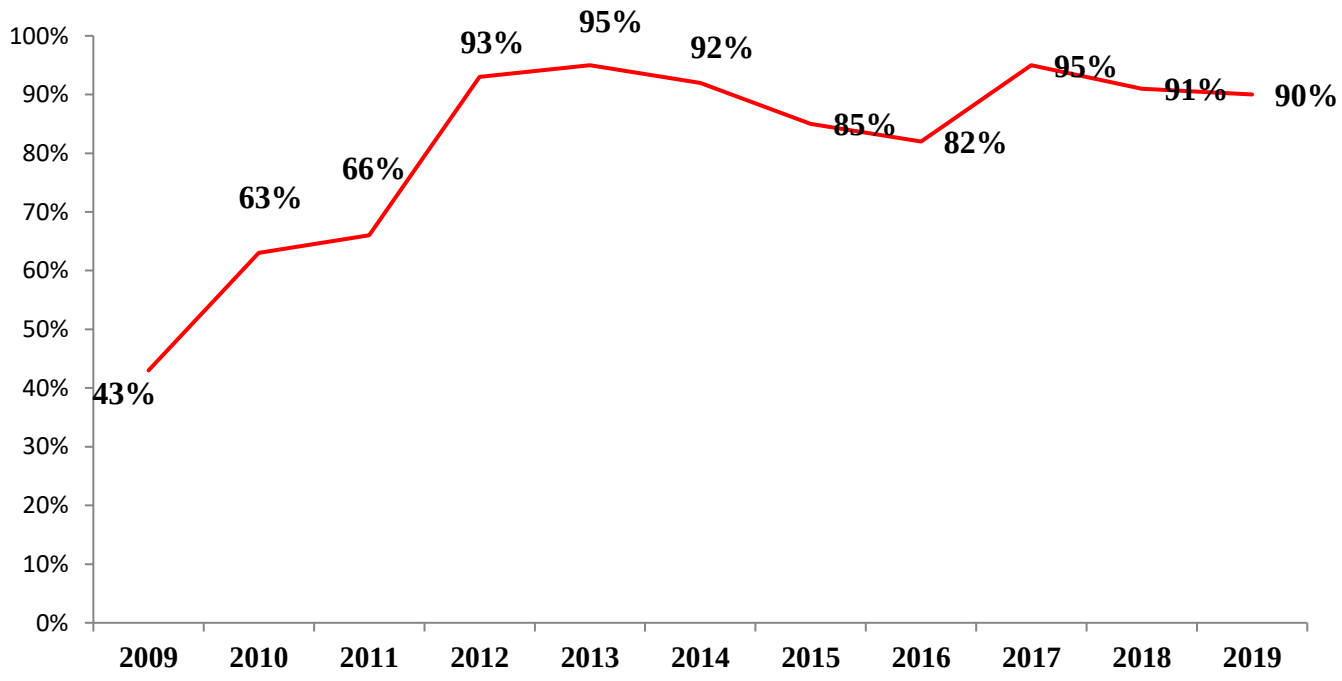
د. تدريب المستخدمين على استعمال الأجهزة الطبية المتخصصة.

استمر الصندوق في المتابعة اللصيقة والأسبوعية لرصد معدلات وفرة أصنافه، ليس فقط على مستوى مخازن الصندوق ورئاسة الولايات، وإنما على مستوى المرافق الصحية بهذه الولايات وذلك للتأكد من الوفرة الحقيقية لهذه الأصناف ولتقليل فترة الفجوات الدوائية إن وجدت.

1. معدل وفرة المنتجات الطبية في مستوى مخازن الصندوق المركزية:

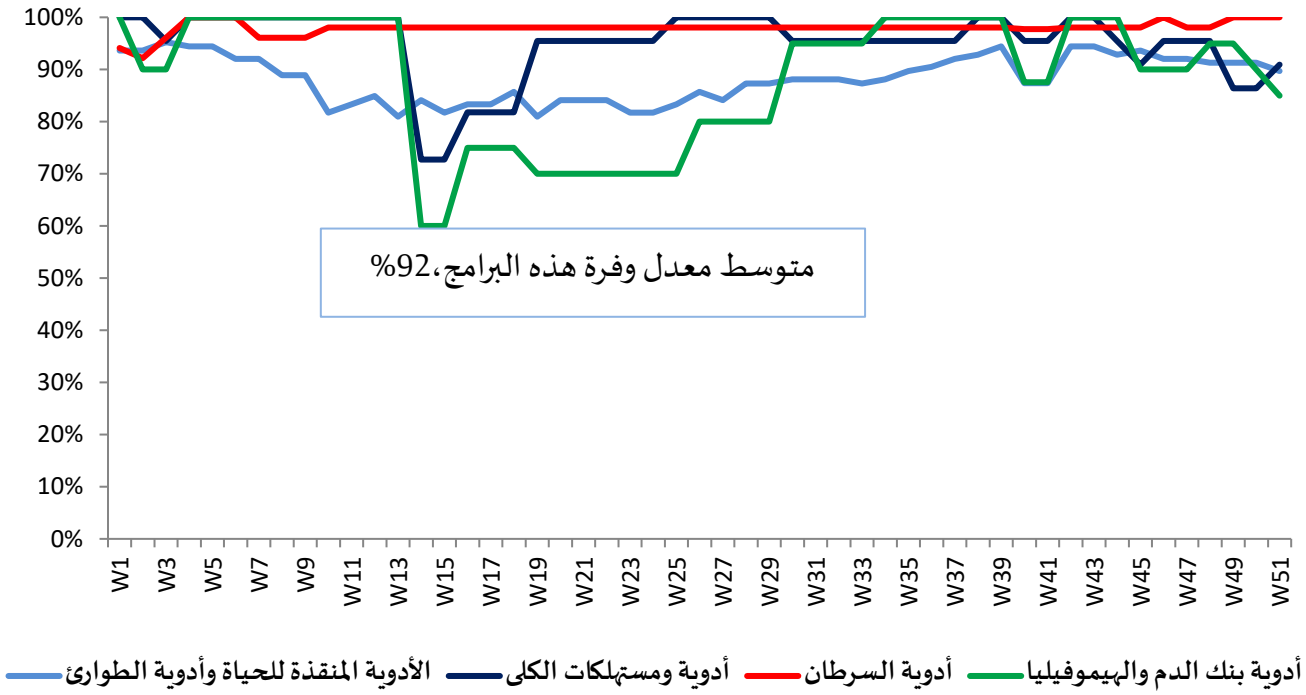
أ. **معدل وفرة الأدوية والمستهلكات الطبية:** متوسط معدل وفرة الأدوية والمستهلكات الطبية من العام 2019، 90% (رسم بياني رقم 6)، وتعتبر نسبة عالية جداً مع مقياس منظمة الصحة العالمية التي تصنف الوفرة الدوائية بأنها عالية جداً إذا تجاوزت النسبة 80% (WHO and HAI. 2006). السبب الرئيس في هذه النسبة العالمية من الوفرة الدوائية، يرجع إلى قبول غالبية الشركات توريد الأدوية بالدفع الآجل والتعاقد طويل الأجل. إن نظام الدفع الآجل ساعد في انتظام إنسياب الدواء إلى البلاد. هذا البرنامج الناجح يواجه تحد كبير يتمثل في وفاء بنك السودان بالتزامات الصندوق لهذه الشركات.

رسم بياني رقم 6: معدل الوفرة الدوائية في مخازن الصندوق المركزية منذ العام 2009 وحتى العام 2019



ب. **معدل وفرة أصناف البرامج العلاجية المتخصصة:** متوسط معدل وفرة أصناف البرامج العلاجية المتخصصة التي تنفذها وزارة الصحة الاتحادية بتمويل من وزارة المالية والتخطيط الاقتصادي وتشمل أصناف العلاج المجاني في خلال 24 ساعة الأولى بحوادث المستشفيات بنسبة 88%، وأصناف السرطان ونسبتها 98%، وأصناف زراعة وغسيل الكلى ونسبتها 94%، وأصناف بنك الدم وأدوية الهيموفيليا ونسبتها 88% (رسم بياني رقم 7).

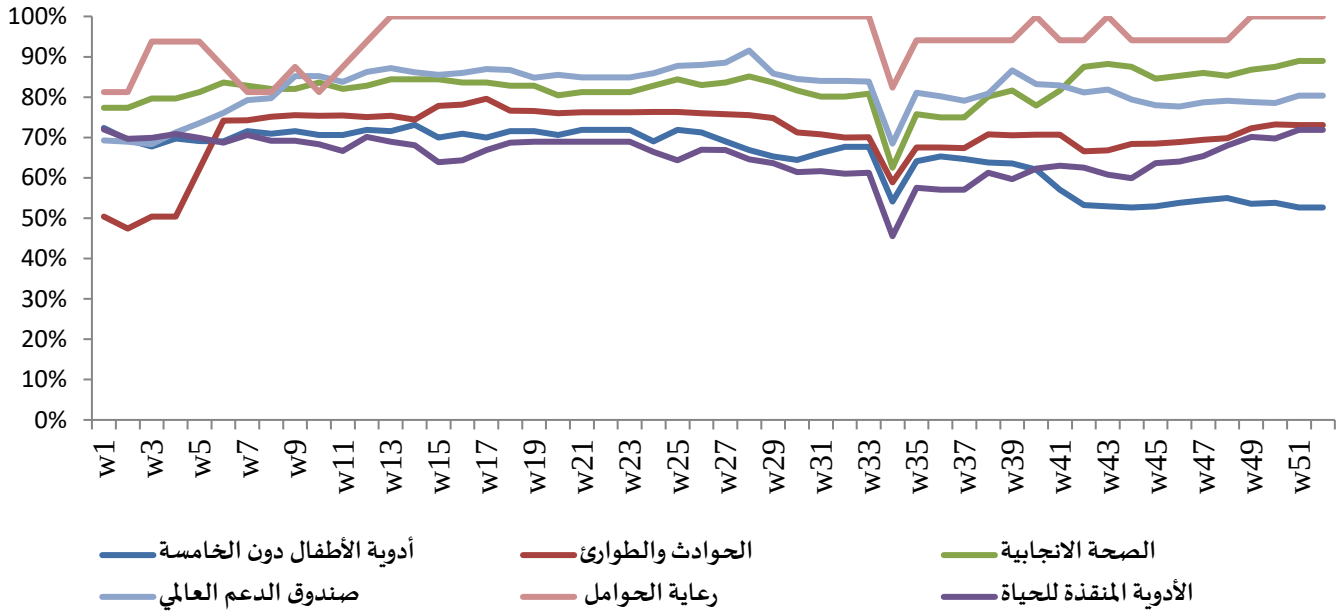
رسم بياني رقم 7: معدل الوفرة الأسبوعي للبرامج القومية في مخازن الصندوق المركزية



2. وفرة الأدوية والمستهلكات الطبية على المستوى الولائي

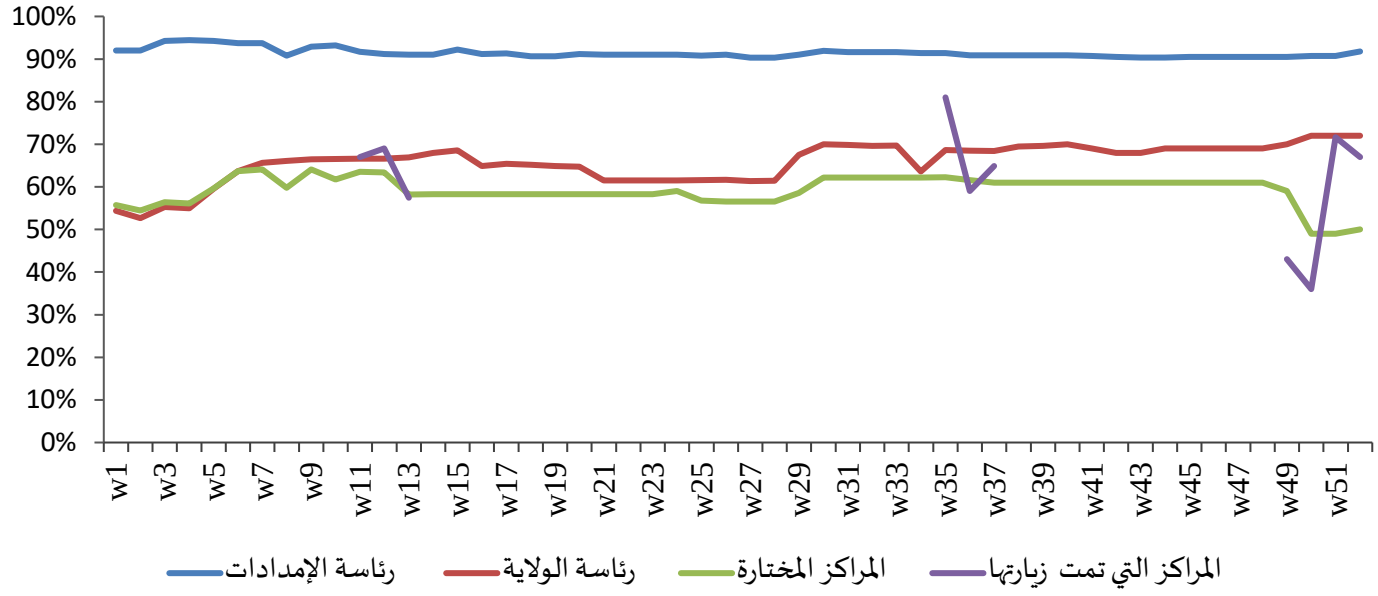
يقوم الصندوق بالمتابعة الأسبوعية لموقف مخزون الأدوية والمستهلكات الطبية التابعة للبرامج القومية وأدوية ومستهلكات صندوق الدعم العالمي (الملاريا، والإيدز والدرن). كان متوسط معدل وفرة أدوية الحوادث والطوارئ على مستوى مخازن رئاسة الولايات 71%، ومتوسط وفرة أصناف الدعم العالمي 82 %، ومتوسط أصناف برنامج الصحة الإنجابية 82%، كما بلغ متوسط وفرة أدوية علاج الأطفال دون سن الخامسة 65%، ومتوسط وفرة الأدوية المنقذة للحياة 66%، ومتوسط وفرة حبوب الحديد لبرنامج رعاية الحوامل بلغ 95% (رسم بياني رقم 8). هذه النسب غير مقبولة قياساً مع معيار منظمة الصحة العالمية وهو 80% فما فوق. لذلك يحتاج فروع الصندوق بالولايات بذل المزيد من الجهد لزيادة هذه النسبة لتكون أعلى من 90% على مستوى المرافق الصحية، حتى لا يلجأ المرضى إلى تكملة أدويتهم من القطاع الخاص.

رسم بياني رقم 8: معدل الوفرة الدوائية الإسبوعي للبرامج المختلفة على مستوى رئاسة الولايات



بلغ متوسط معدل الوفرة الدوائية لأصناف العلاج بالقيمة على مستوى مخازن الصندوق المركزية 91% و66% على المستوى مخازن رئاسة الولايات، و59% على مستوى المراكز الصحية المختارة التي يتم الإتصال بها أسبوعياً للتأكد من وفرة بعض الأدوية، و62% للمراكز الصحية التي تمت زيارتها فعلياً بواسطة فريق الإشراف على فروع الصندوق بالولايات حسب الخطة الموضوعة للإشراف. على مستوى المرافق الصحية، نجد أن معدل الوفرة أقل من المستوى المطلوب من منظمة الصحة العالمية وهو 80% (WHO and HAI 2006)، مما يتطلب مزيد من المجهود وإزالة المعوقات وحث العاملين بإدارة الشراء والتعاقد ومديري فروع الصندوق بالولايات لزيادة مستوى توفر الأدوية وتفعيل برامج المحاسبة الإدارية (رسم بياني رقم9).

رسم بياني رقم 9:الوفرة الدوائية لجميع البرامج على المستويات المختلفة



الفصل السادس: جودة المنتجات الطبية

يتحقق الصـــندوق من جودة الأدوية والمســـتهلكات والأثاثات والأجهزة الطبية لضـــمان توريد وتوزيع المنتجات الطبية ذات المأمونية والنجاعة والجودة المطلوبة، وذلك بالآتي:

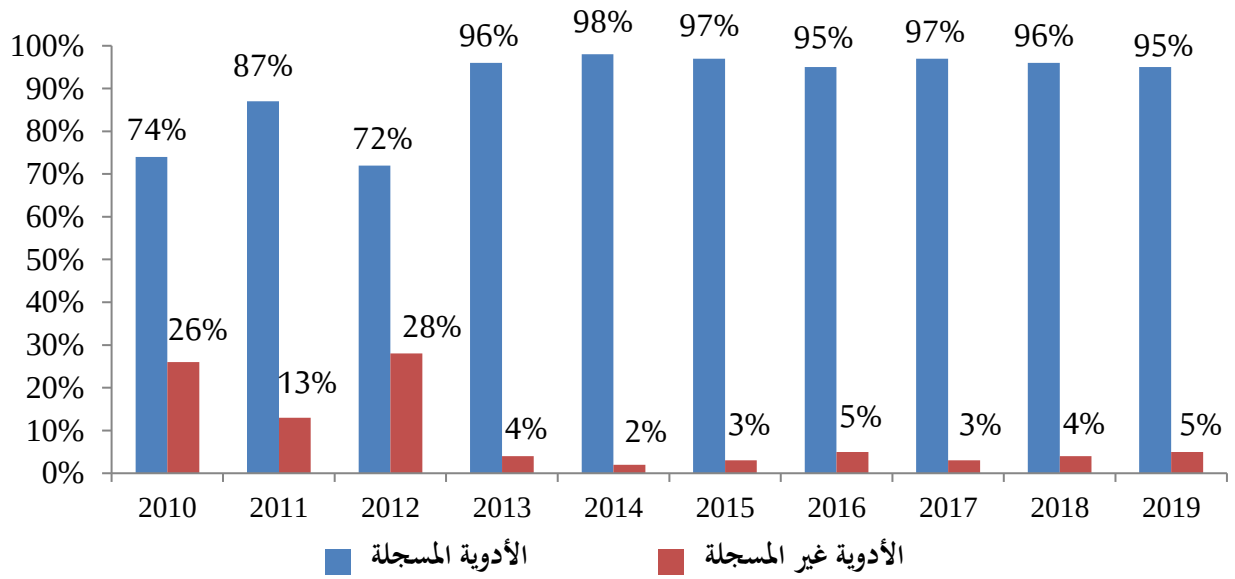
أ. تطبيق القوانين واللوائح التي تتعلق باستيراد المنتجات الطبية. ارتفعت نسبة استيراد الأصناف المسجلة خلال العام 2019 إلى 95% مقارنة ب 74% فقط في العام 2010 (رسم بياني رقم 10)، كما ارتفعت نسبة الأدوية غير المسجلة والواردة من دول ذات نظام رقابي معتمد من 74% للعام 2016 إلى 86% في هذا العام، ومعظمها من أدوية السرطان والأدوية المنقذة للحياة والتي أوجب قانون الصندوق استيرادها من المصادر الموثوقة وتلك المؤهلة بواسطة منظمة الصحة العالمية.

ب. ضمان جودة الأصناف غير المسجلة والتي اضطر الصندوق لاستيرادها وذلك لعدم توفر الدواء المسجل وقت الحاجة إليه أو لعدم توفر المواد الخام أو لتوقف المصنع عن إنتاج الأدوية المسجلة. في حالة استيراد الأدوية غير المسجلة للأسباب المذكورة أو غيرها، يتبع الصندوق الإجراءات الآتية لضمان مأمونية ونجاعة وجودة هذه الأدوية غير المسجلة:

1. جميع الأدوية غير المسجلة استوردها الصندوق بعد موافقة المجلس القومي للأدوية والسُّموم.
2. الاستيراد من دول ذات نظام رقابي معتمد وقد كانت النسبة 86% مقارنةً ب 74% للعام 2016 كما ذكر سابقاً.
3. الأدوية غير المسجلة لا توزع إلا بعد التأكد من جودتها ومطابقتها للمواصفات بواسطة المختبر القومي للرقابة والبحوث الدوائية التابع للمجلس القومي للأدوية والسُّموم.

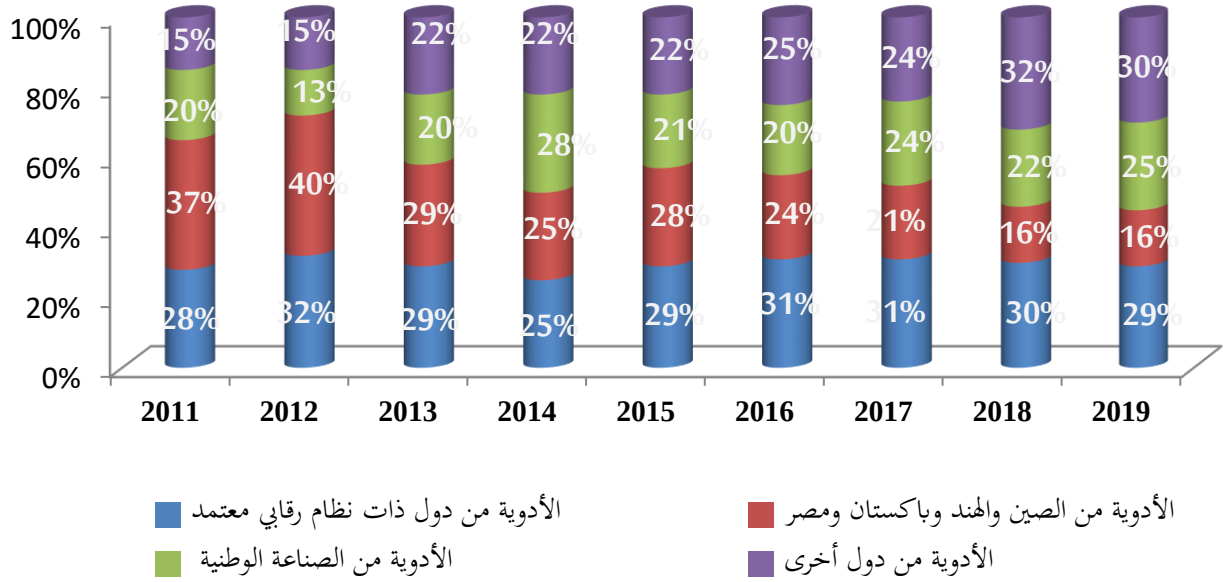
ج. تقييم جودة واردات الصندوق من حيث اكتمال مستندات الجودة ومتطلبات تحليل الأصناف الواردة، وجودة التغليف، وعدد التشغيلات الواردة، والالتزام بوضع الديباجات التي توضح المعلومات حول الصنف (مثل الاسم الجنيس للدواء وتركيزه، ورقم التشغيلة، وتاريخ التصنيع، وتاريخ نهاية الصلاحية، واسم المصنع، وبلد المنشأ،.....إلخ). الالتزام بالكمية المطلوبة ومتطلبات نقل الأدوية مثل التأكد من وضع أجهزة رصد درجات الحرارة (Temp. Data Logger) ، بالإضافة إلى تطابق الواردات حسب متطلبات التحليل ومطابقة شهادات التحليل لدساتير الأدوية العالمية المعتمدة من المجلس القومي للأدوية والسُّموم.

رسم بياني رقم 10: مقارنة نسبة الأدوية المسجلة من العام 2010 وحتى العام 2019



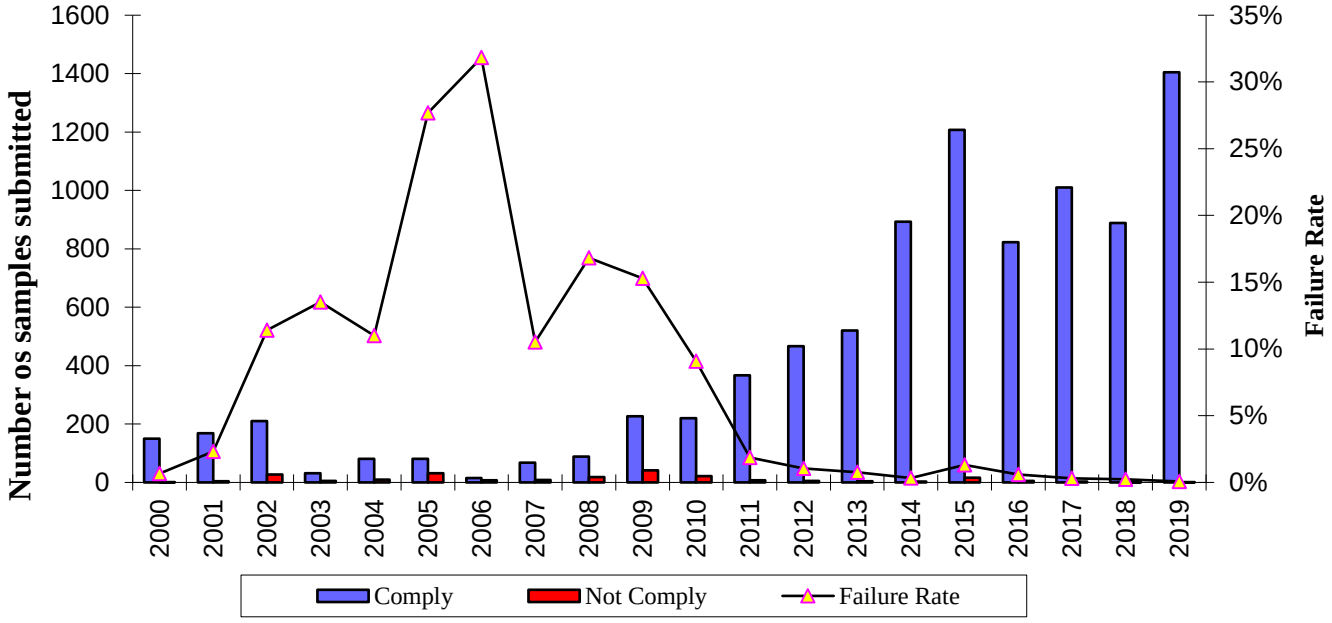
د. **مصادر الأدوية الواردة للصندوق:** انخفضت نسبة الأدوية الواردة للصندوق من دول ذات نظام رقابي معتمد من 30% في العام 2018 إلى 29% في العام 2019 (رسم بياني رقم 11)، وارتفعت نسبة الأدوية الواردة من الصناعة الوطنية من 22% إلى 25% في العام 2019.

رسم بياني رقم 11: مصادر الأدوية الواردة للصندوق من العام 2011 وحتى العام 2019



من الواضح أن الالتزام بسياسة شراء الأدوية المسجلة والتركيز على مصادر هذه الأدوية، سيما في حالة الأدوية غير المسجلة أدى إلى إنخفاض نسبة الأدوية المرفوضة إلى 0.1% خلال العام 2019 لأول مرة منذ العام 2000، علماً بأن متوسط نسبة الرفض كانت أكثر من 15% قبل إجازة هذه السياسة والتي بدأ العمل بها في العام 2011 (رسم بياني رقم 12)

Figure 12: Results of analysis of NMSF's samples submitted to NDQCL for analysis



تم توريد المنتجات الحيوية المحوَّرة جينياً بنسبة 100% من مصادرها الأصيلة. كما استطاع الصندوق توريد الأصناف ذات المدى العلاجي الضيق من مصادرها الأصيلة أو من المصانع التي تنتج الأدوية الجنيسة وتوجد في دول ذات نظام رقابي معتمد، بنسبة 100% بزيادة 5% عن العام السابق. استورد الصندوق 86% من اللقاحات من مصدر مؤهل من منظمة الصحة العالمية أو من دول ذات نظام رقابي معتمد بارتفاع 19% عن العام السابق، وعليه لابد من البحث عن مصادر لهذه اللقاحات. أيضاً وفرت الأدوية المستعملة لعلاج الأمراض المتوطنة والمستعصية من مصادرها الأصيلة أو من المصانع التي تنتج الأدوية الجنيسة وتوجد في دول ذات نظام رقابي معتمد أو من المصادر الحائزة على الأهلية المسبقة من منظمة الصحة العالمية بنسبة 91% 69% على التوالي بانخفاض 2 % وانخفاض 26% لنفس الفترة عن العام السابق.

في بعض الأحيان تستدعي الضرورة استرجاع تشغيلة أو أكثر لمستحضر صيدلاني أو مستلزم طبي بعد توزيعه نسبة لظهور خلل. لذا تضمنت لائحة شراء وخزن وتوزيع المنتجات الطبية لسنة 2015 مواد توضح التعامل مع المنتجات الطبية التي تظهر عليها بعض العيوب التي تتطلب سحبها وتم وضع مرشد لعملية استدعاء الأدوية والأجهزة الطبية ليتمكن الصندوق من اتخاذ الإجراءات الصحيحة والسريعة. تم استرجاع 5 اصناف خلال العام 2019 كالآتي:

1. صنفين من أصناف مستهلكات القلب صنف استدعي بواسطة الشركة والآخر بسبب شكوى (Pace maker-PCI wire floppy).
2. صنف من أصناف الدعم العالمي تم استدعاء بعض تشغيلاته وهو (Sodium stilbogluconate)،
3. صنف تم استدعائه بواسطة الشركة بطلب من المجلس القومي للأدوية والسموم (Clonazepam tablet).
4. صنف تم استدعائه لايقافه بواسطة ال FDA والمجلس القومي للأدوية والسموم لوجود مادة مسرطنة (Ranitidine injection& tablets).

استمر الصندوق في المحافظة على جودة وارداته أثناء الترحيل والتخزين وذلك بتنفيذه للآتي:

1. توفير وسائل ترحيل للأدوية تضمن مأمونية وجودة الدواء وفاعليته وعدم تعرضه لضوء الشمس ولدرجات الحرارة العالية من ميناء الوصول ببورتسودان إلى مخازن الصندوق المركزية ومن مخازن الصندوق إلى مخازن الولايات المختلفة ومنها إلى المرافق العلاجية.
2. متابعة جودة ترحيل وتخزين وتوزيع واردات الصندوق من المورد إلى الصندوق ومن الصندوق إلى الزبائن بتوزيع جهاز رصد درجات الحرارة (Temperature Data Logger) في العربات المخصصة لترحيل الأدوية من بورتسودان إلى مخازن الصندوق وإلى مخازن فروعه بالولايات.
3. مراقبة وتسجيل درجة الحرارة والرطوبة في مخازن الصندوق المركزية على مدار الثانية، حيث تمت معايرة أجهزة رصد درجات الحرارة والرطوبة (Environmental Monitoring System) وذلك للتأكد من كفاءتها في رصد درجات الحرارة والرطوبة .
4. إدخال نظام التسجيل اليدوي لتسجيل درجات الحرارة والرطوبة في مخازن الولايات.

الفصل السابع: خزن وتوزيع المنتجات الطبية

1. التخزين الجيد للمستحضرات الصيدلانية

التخزين الجيد هو الذي يضمن المحافظة على مأمونية ونجاعة وجودة المستحضرات الصيدلانية، لذلك يسعى الصندوق لتحقيق مستوىً عالٍ من الجودة في تخزين المنتجات الطبية باتباع الممارسات التخزينية الجيدة حسب متطلبات منظمة الصحة العالمية وذلك بالآتي:

أ. **السعة التخزينية:** للصندوق القومي للإمدادات الطبية مخازن مجهزة لخزن المنتجات الطبية وفقاً لأسس التخزين الجيد، منها مخزن مهيأ لخزن الأصناف الباردة (2-8 درجة مئوية)، مثل الأمصال واللقاحات والهرمونات. استمر الصندوق في زيادة السعة التخزينية ليستوعب التوسع الأفقي والرأسي الكبير الذي تم في السنوات القليلة الماضية على المستوى المركزي والولائي. كما تمكن الصندوق من التوسع في السعة التخزينية على المستوى الولائي، حيث أكملت الإمدادات الطبية إنشاء مخازن للأدوية بمواصفات عالية في 4 ولايات. بدأ الصندوق في تشييد مخازن جديدة في 7 ولايات أخرى بتكلفة 252 مليون جنيه ويتوقع الإنتهاء منها في بداية العام 2020، كما اكتملت إجراءات تمويل تشييد مخازن في آخر خمس ولايات بقيمة 441 مليون جنيه سوداني، ويتوقع اكتمالها في النصف الثاني من العام 2020م.

ب. مخزون المنتجات الطبية: يُجرد مخزون الصندوق القومي للإمدادات الطبية مرتين كل عام (نصف سنوي وسنوي) لمعرفة قيمة المخزون الفعلي للصندوق والتي على إثرها تُبنى كل القرارات المالية (مشتريات، مرتبات، تنمية، بيئة،.....) ويكتمل الحساب الختامي للصندوق، وكذلك مطابقة المخزون الموجود بالنظام الإلكتروني للتأكد من فعالية النظام. أظهر الجرد في نهاية العام 2019 أن مخزون المنتجات الطبية بالصندوق فاقت قيمته 2,135 مليار جنيه، بزيادة 24% عن العام نفس الفترة للعام 2018 والذي كانت قيمة المخزون فيها حوالي 1,723 مليار جنيه سوداني.

ج. **استخدام التقنية لتسيير عمليات التخزين:** استمر الصندوق في إدخال وتطوير نظام الحوسبة والميكنة في عمليات التسليم والتسلم وترتيب وتنظيم المخازن مع الاستفادة المثلى من نظام تخطيط موارد المؤسسات. كما أكمل الصندوق خطة ربط فروع الصندوق بالولايات بشبكة معلومات موحدة.

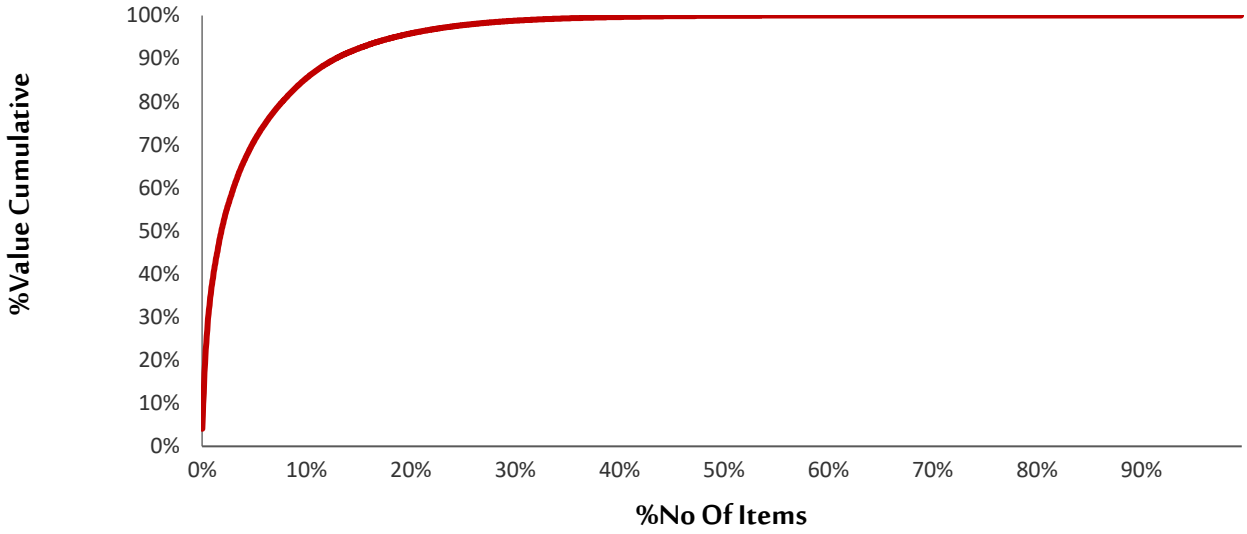
د. **مكافحة الآفات والحشرات:** جميع الأصناف داخل الصندوق موضوعة على حاملات خشبية لتفادي الآفات والقوارض والرطوبة. أيضاً تعاقد الصندوق مع شركة لمكافحة الآفات والقوارض، وتقوم الشركة بعمليات المكافحة مرتين في الشهر وتوجد خُرط لتوزيع السُّموم داخل المخازن .

هـ. **تأمين مخزون الصندوق:** يقوم الصندوق بتأمين جميع ممتلكاته الرأسمالية بالإضافة إلى مخزونه من المنتجات الطبية تأميناً شاملاً ضد الحريق والسرقة. أيضاً وضع الصندوق آلية لتأمين المخزون أثناء تخزينه بمخازنه وذلك عن طريق كاميرات المراقبة تفادياً للسرقات والخسائر المالية الناجمة من فقدان المخزون.

و. **المراجعة الدورية لمخزون الصندوق:** يستخدم الصندوق تحليل ABC Analysis لتصنيف المخزون حسب تكلفة المخزون وبه يصنف إلى المجموعات الثلاث الواردة أدناه. يقوم الصندوق باستخدام هذا التحليل لمعرفة الأدوية ذات التكلفة العالية ولتحديد الأولويات وإجراء عمليات المراجعة اليومية للمخزون وأرقام التشغيلات وتواريخ انتهاء الصلاحية ومواقع وجود الأصناف بالمخزن ودرجة الحرارة المطلوبة لحفظها بكل مخازن الإمدادات وتوزيع أمناء المخازن حسب نتائج التحليل ووفق خطة مجدولة حتى نهاية العام (رسم بياني رقم 13).

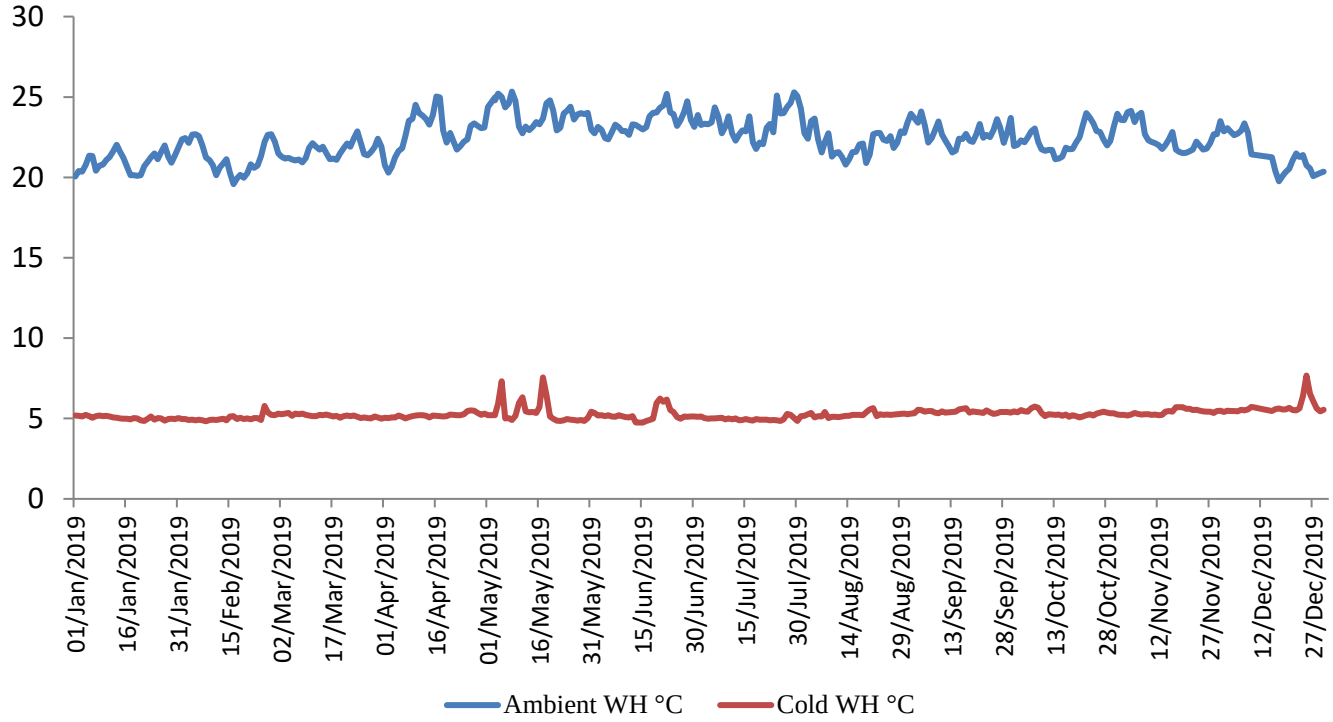
1. المجموعة (A) وهي القلة المهمة: ونجد أن 10% إلى 20% من عدد الأصناف المخزنة تحتوي على النسبة الأكبر من قيمة المخزون والتي تتراوح بين 75% و80% وتحتاج للرقابة المشددة والاحتفاظ بسجلات مخزون دقيقة لها. بلغ عدد الأصناف في هذه المجموعة 185 بنسبة 8%من العدد الكلي للأصناف تعادل 80% من القيمة الكلية للمخزون.
2. المجموعة (B) وهي متوسطة العدد والأهمية: تمثل من 10% إلى 20% من عدد الأصناف المخزنة وتحتوي على النسبة المتوسطة من قيمة المخزون والتي تتراوح بين 15% و20%. بلغ عدد الأصناف في هذه المجموعة 270 بنسبة 12%من العدد الكلي للأصناف تعادل 15% من القيمة الكلية للمخزون.
3. المجموعة (C) وهي الكثرة غير المهمة: تمثل من 60% إلى 80% من عدد الأصناف المخزنة وتحتوي على النسبة الأقل من قيمة المخزون والتي عادة تكون بين 5% و10%. بلغ عدد الأصناف في هذه المجموعة 1,886 بنسبة 80% من العدد الكلي للأصناف تعادل 5% من القيمة الكلية للمخزون.

رسم بياني رقم 13: التصنيف الثلاثي لمخزون الصندوق للعام 2019



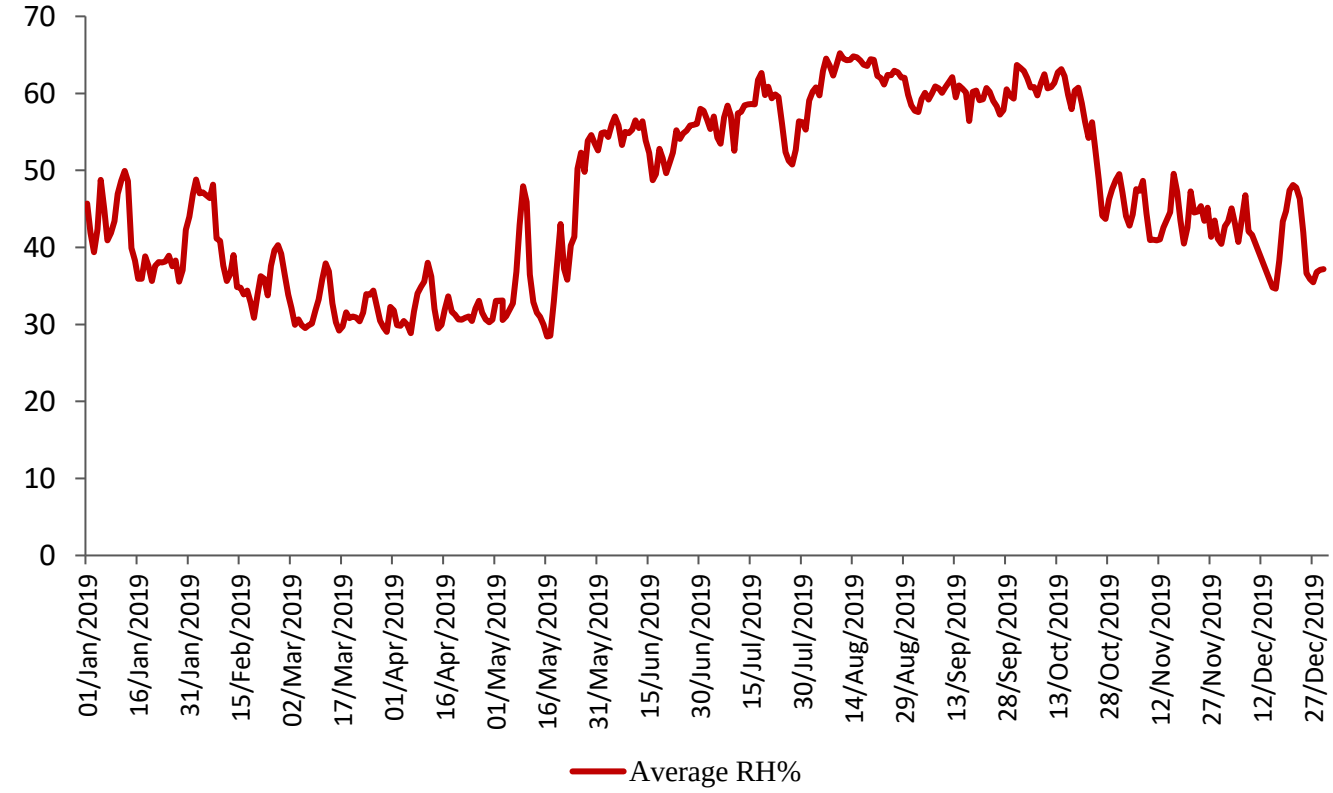
ز.ضبط ظروف التخزين والتحكم في درجات الحرارة والرطوبة: استمر الصندوق في تطبيق النظام الآلي الذي بدأ منذ العام 2013 (Environmental Monitoring System) لرصد درجات الحرارة والرطوبة في مخازن الصندوق المركزية والذي يعمل على تسهيل المتابعة الدقيقة ويضمن استمرار رصد درجات الحرارة والرطوبة في المناطق المختلفة داخل المخازن على مدار الثانية والإنذار بأي تغيير يحدث في درجات الحرارة والرطوبة يتجاوز المدى المسموح به. إذا لم يزال العطب في فترة زمنية محددة، يبدأ جهاز الرصد في إرسال رسائل قصيرة للمسؤولين للمعالجة. (الرسم البياني رقم 14)أدناه يوضح متوسط درجة الحرارة بالمخازن الذي يجب ألا يتجاوز 30 درجة مئوية كحد أعلى لكل المخازن ماعدا مخزن الأمصال واللقاحات الذي تخزن فيه الأصناف الباردة (درجات الحرارة تتراوح بين 2 و8 درجة).

رسم بياني 14: يوضح متوسط درجات الحرارة في مخازن الصندوق المركزية



كما في الرسم البياني رقم 15، استطاع الصندوق ضبط درجة الرطوبة في كل المخازن بمستوى أقل من الحد الأقصى الذي يجب عدم تجاوزه وهو 65%.

رسم بياني 15: يوضح متوسط الرطوبة في مخازن الصندوق المركزية



ح. **تقليل قيمة الأدوية منتهية الصلاحية:** لما كانت الأدوية سلعة لها تاريخ صلاحية محدد وهي من السلع غير الاعتيادية ذلك لأن المستهلك لا يختارها بنفسه واستهلاكها لا يمكن التنبوء به على وجه الدقة لعدة أسباب منها: هناك أدوية تستخدم في

حالة الأوبئة، مثل أمصال السحائي والإنفلونزا والحمى الصفراء والمحاليل الوريدية المستخدمة لمكافحة الإسهالات المائية وغيرها، في حالة عدم حدوث وباء تنتهي صلاحيتها. وعليه ولما كانت الأدوية والحصول عليها مسألة حياة أو موت، فإن كل الحكومات تحتفظ بالأدوية المنقذة الحياة والتي لا يمكن توريدها لحظة حدوث الوباء مهما كانت كلفة تخزينها وانتهاء صلاحيتها، لأن عدم توفر الدواء وقت الحاجة إليه كلفته حياة الناس، ولنا أن نتخيل لو لم تكن المحاليل والأدوية التي تعالج الإسهال المائي متوفرة عند تفشي وباء الإسهالات المائية والذي استمر لأكثر من عام وكذلك المسكنات والمحاليل عندما تفشى الشيكونغونيا في ولاية كسلا وكذلك فيضانات النهود وغيرها. أيضاً دخول دواء جديد، وفي هذه الحالة يتحول الأطباء من وصف الدواء القديم إلى الدواء الجديد وهنا تنتهي صلاحية الدواء القديم. كذلك قد يتحول الأطباء لسبب أو آخر من وصف دواء معين إلى دواء آخر. كذلك الأمراض المتوطنة، مثل الملاريا، أحياناً تزيد الأصابات بها نتيجة للفيضانات أو الأمطار وأحياناً أخرى ينخفض معدل الإصابة وعليه فإن الأدوية المستخدمة لعلاجها تنتهي صلاحيتها. أضف إلى ذلك الأدوية، ليست كالسكر أو البترول، يمكن شراؤها وقت الحاجة إليها، ولكنه على خلاف ذلك حيث يستغرق وصولها للبلاد 4 شهور على الأقل. السبب في ذلك أن المواد الخام الفعالة لها تاريخ صلاحية وعليه لا يتم انتاجها إلا بناءً على طلب مصنع المنتج النهائي وهذا لا يطلب تصنيع المادة الفعالة إلا بناءً على طلب مؤكد من الموزع (في هذه الحالة الامدادات الطبية) وعليه أي تأخير في تكملة إجراءات التحويل البنكي في الزمن المناسب، يؤدي إلى نقص في تاريخ الصلاحية. أخيراً، في السنوات الماضية، وعندما كانت غالبية البنوك ترفض التعامل مع بنك السوداني المركزي، كانت الإمدادات تطلب، في حالة وجود بنك مراسل، كمية لمدة سنة وأحياناً يتغير نمط الاستهلاك لهذا الصنف وتنتهي صلاحيته. لهذه الأسباب وغيرها، انتهاء صلاحية الأدوية أمر لا يمكن تفاديه، سيما في المؤسسات الكبيرة والتي تحرص على توفير الأدوية بنسب عالية وعليه هناك مدى لنسبة الأدوية منتهية الصلاحية متعارف عليه عالمياً يتراوح بين 3% و5% من متوسط المخزون السنوي (MSH, 2013).

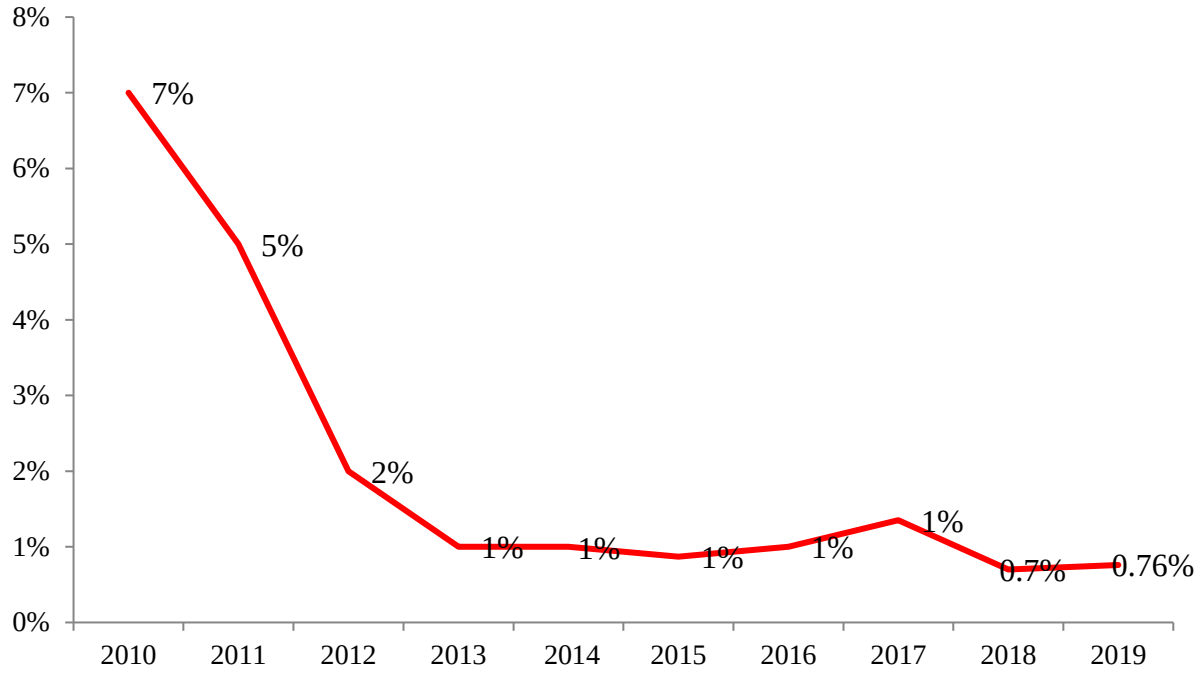
استطاع الصندوق الاستمرار في تقليل الهدر الناتج من انتهاء صلاحية بعض الأدوية قبل استعمالها إلى الحد الأدنى للمدى العالمي المقبول والذي يتراوح بين 3% إلى 5% (MSH, 2013)، إذ نجد أن نسبة الأصناف منتهية الصلاحية بلغت 0.76% فقط من متوسط قيمة المخزون من العام 2019 وقدرها 15 مليون جنيه (رسم بياني رقم 16). بذل الصندوق مجهود مقدر لتقليل الخسائر للحد الأدنى الممكن مستقبلاً، ولتخفيض نسبة المخزون الذي تنتهي صلاحيته لا بد من:

1. الاستمرار في الجرد الدوري والمفاجئ خلال العام للتأكد من مطابقة المخزون الفعلي مع المخزون في الحاسوب ومطابقة التشغيلات وتواريخ انتهاء الصلاحية.
2. تطوير نظم جمع بيانات الاستهلاك والرصد على مستوى المرافق الصحية.
3. العمل مع وزارات الصحة والتأمين الصحي على إلزام العاملين في المرافق الصحية بإتباع البروتوكولات العلاجية وتدريبهم عليها.
4. عمل الإجراءات الوقائية للأصناف التي شارفت صلاحيتها على الإنتهاء وهذه الإجراءات متمثلة في الآتي:

أ. التخلص من الأدوية الراكدة بتخفيض سعرها إذا تبقى لها 9 شهور ووضح جلياً أنه لن يتم استهلاكها قبل انتهاء تاريخ صلاحيتها.

ب. توزيع المنتجات الطبية مجاناً على المستشفيات الحكومية إذا تبقى من تاريخ صلاحيتها 6 شهور.

رسم بياني رقم 16: الأدوية منتهية الصلاحية من العام 2010 وحتى العام 2019



توزيع الأدوية التي يتوقع بالحساب تجاوز مخزونها لتاريخ انتهاء صلاحيتها على جميع المؤسسات الصحية إذا تبقى لها 3 شهور. وزع الصندوق خلال العام 2019 ، 5 أصناف مجاناً للمعمل القومي للصحة العامة وصيدليات الصندوق القومي للإمدادات الطبية، بقيمة 286 الف جنيه.

ط. **الجرد الدوري لمخازن الصندوق:** يقوم الصندوق بإجراء عملية الجرد الشامل لمخازنه مرتين في العام في شهري يونيو وديسمبر وذلك بهدف حصر الأصناف والكميات ومطابقة ما هو موجود فعلياً مع النظام الإلكتروني ومراجعة مدى صلاحية المخزون. تقوم بهذا الجرد لجنة تمثل فيها الجهات ذات الصلة ومنها وزارة المالية والمراجعة الداخلية بالصندوق والمراجع العام والأمن الاقتصادي. تفصيلاً، يقوم الصندوق من خلال الجرد بمراجعة الآتي:

1. سجلات المخزون يدوياً وإلكترونياً.
2. إجراءات وقواعد استلام وفحص وإضافة وصرف المخزون.
3. عمليات مناولة المواد من وإلى المخازن.
4. أساليب حماية المخزون من الغش والسرقة.
5. مراجعة مواصفات الأصناف.
6. مراجعة ترميز الأصناف (Items Code).
7. بيئة التخزين من حيث الترتيب والنظافة وسلامة السقوف والجدران والأرضيات.
8. المخزون التالف وبطء الحركة ومنتهي الصلاحية.

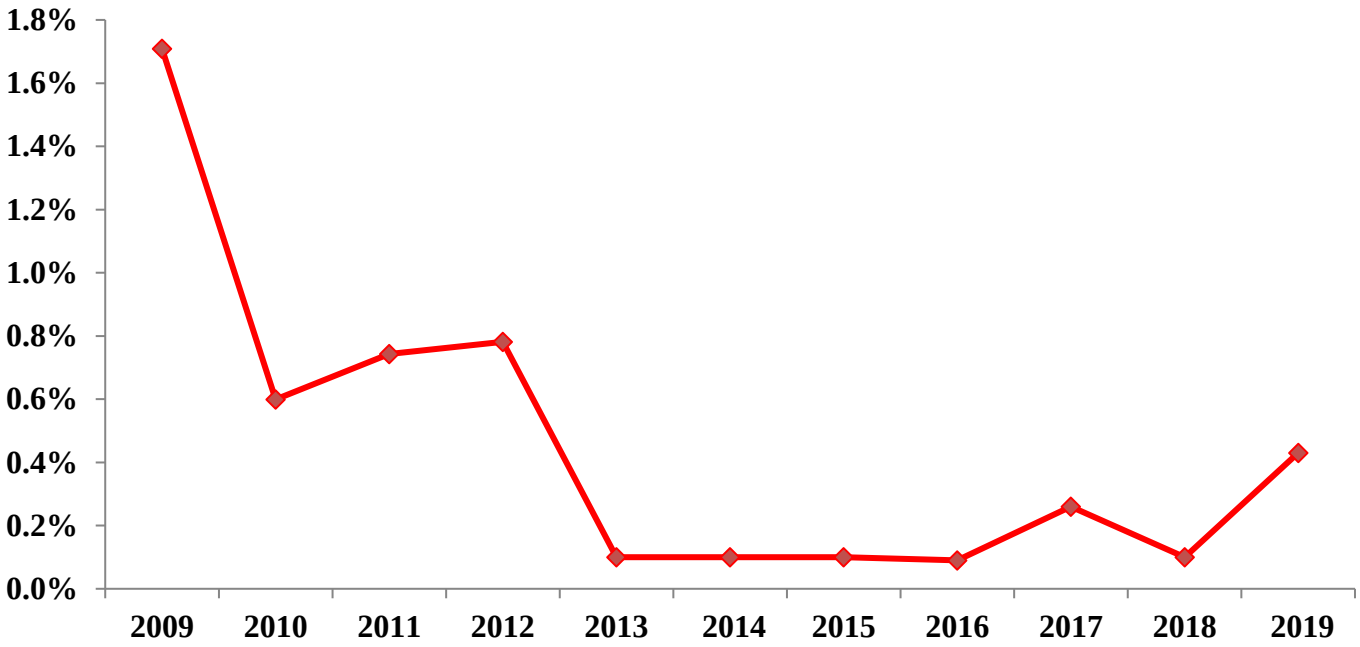
ي. **قام الصندوق خلال العام 2019 بعمل الآتي:**

1. **الجرد نصف السنوي لمخازن الصندوق بالرئاسة وفروعه بالولايات:** أظهرت نتيجة الجرد النصف سنوي أن قيمة مخزون الأدوية حوالي 1,927مليار جنيه سوداني للنصف الأول من العام 2019 بزيادة 29% عن نفس

الفترة للعام 2018 والذي كانت قيمة المخزون فيه حوالي 1,494مليون جنيه سوداني. كما أظهر انخفاض نسبة الفرق المطلق بين قيمة المخزون الفعلي عند الجرد وقيمة المخزون في النظام الآلي من 2% في نهاية العام 2009 إلى 0.2% في النصف الأول من العام 2019. كما قامت الإمدادات بجرد مخازنها بفروعها في الولايات وذلك بإرسال فرق من المركز للولايات للتأكد من جودة عملية الجرد، وصحة البيانات في النظام، والوقوف على البيئة التخزينية بمخازن الفروع. قيمة المخزون الكلي بالولايات تبلغ 690 مليون جنيه سوداني بنهاية النصف الأول للعام 2019 وبزيادة 118% عن العام النصف الأول من العام 2018 والذي كانت قيمة المخزون فيها حوالي 317 مليون جنيه سوداني.

2. **الجرد السنوي لمخازن الصندوق بالرئاسة و بفروعه بالولايات:** أظهرت نتيجة الجرد السنوي أن قيمة مخزون الأدوية حوالي 2,135 مليار جنيه سوداني (119 مليون دولار) للعام 2019 بزيادة 24% عن نفس الفترة للعام 2018 والتي كانت قيمة المخزون فيها حوالي 1,723مليار جنيه سوداني (96 مليون دولار)، كما أظهر انخفاض نسبة الفرق المطلق بين قيمة المخزون الفعلي عند الجرد وقيمة المخزون في النظام الآلي من 2% في نهاية العام 2009 إلى 0.43% في العام 2019 (رسم بياني رقم 17) وهي بذلك تعتبر نسبة مقبولة مقارنة مع النسبة المستهدفة صفر % (MSH,2013) .قامت الإمدادات بجرد مخازنها بفروعها في الولايات وذلك بإرسال فرق من المركز للولايات للتأكد من جودة عملية الجرد، وصحة البيانات في النظام، والوقوف على البيئة للتخزينية بمخازن الفروع. أظهرت نتيجة الجرد أن قيمة المخزون الكلي بالولايات تبلغ 617 مليون جنيه سوداني (34 مليون دولار) بنهاية العام 2019 وبزيادة 26% عن العام 2018 والذي كانت قيمة المخزون فيها حوالي 491 مليون جنيه سوداني (27مليون دولار).

رسم بياني رقم 17: مقارنة عدم التطابق بين المخزون الفعلي والمخزون المسجل في النظام الإلكتروني

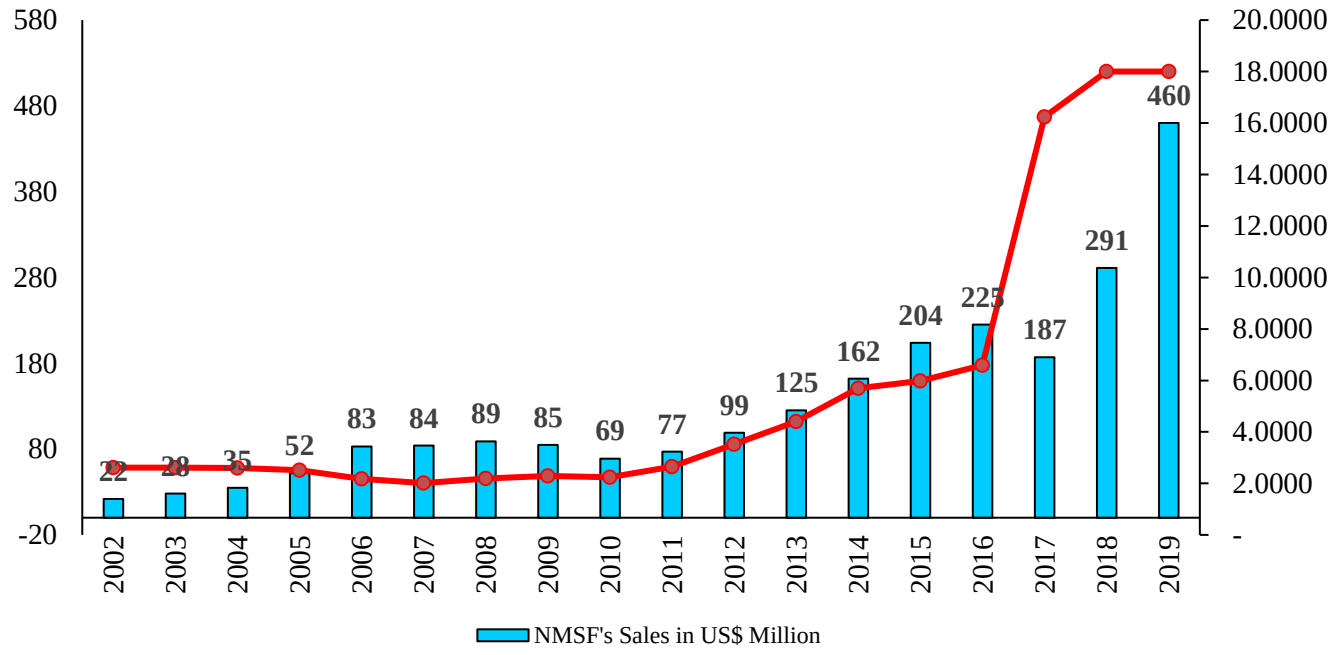


2. ترحيل وتوزيع الأدوية والمستلزمات الطبية

يعمل الصندوق على استقرار واستمرارية الإمداد الطبي للأدوية والمستهلكات والأجهزة الطبية للقطاعين العام والخاص والتوسع في تغطية جميع المستشفيات والوحدات الصحية المختلفة بالولايات. استطاع الصندوق خلال العام 2019 من تحقيق الآتي:

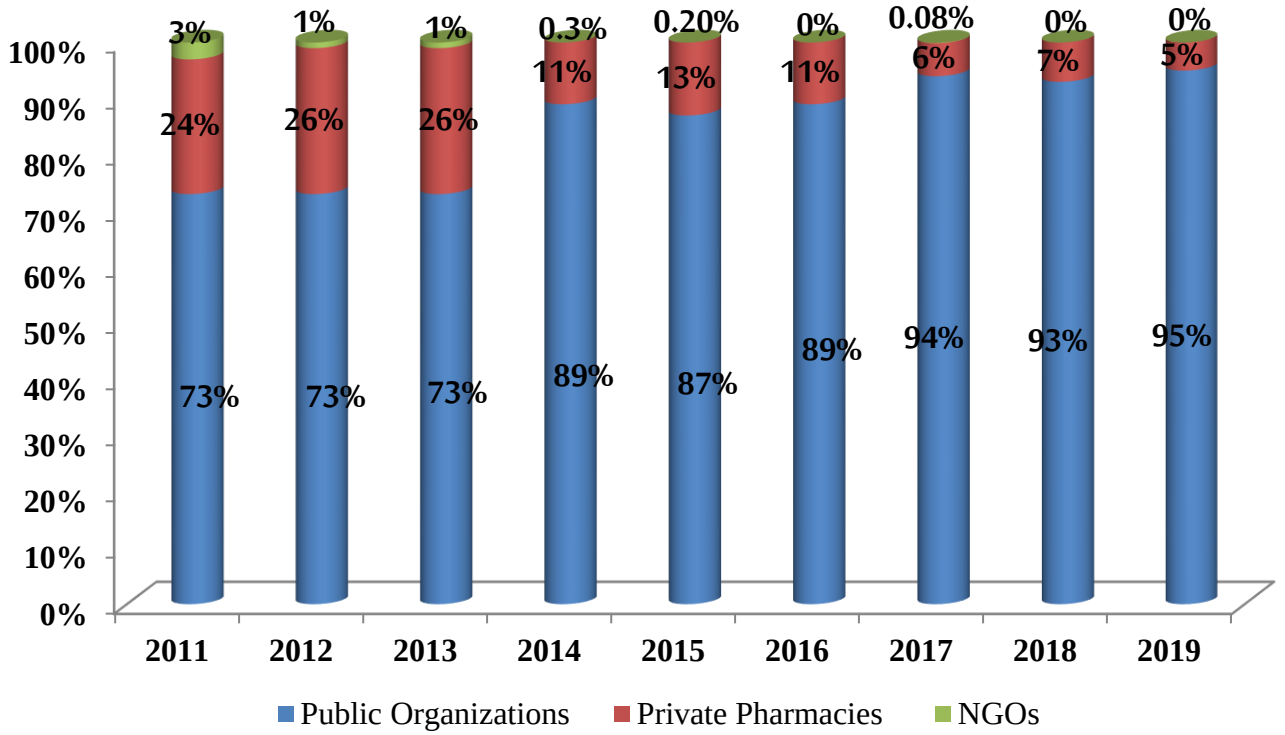
أ. **توزيع المنتجات الطبية حسب القطاعات:** قام الصندوق بتوفير الأدوية والمستلزمات الطبية للقطاعين العام والخاص وتوفير بعض الأدوية الأساسية والنادرة التي لا تتوفر في البلاد. كما في الرسم البياني رقم 18، بلغت جملة المنتجات الطبية التي وزعها الصندوق خلال العام 2019، 8,283 مليار جنيه (460 مليون دولار) مقارنة مع 5,236 مليار جنيه (291مليون دولار) لنفس الفترة من العام 2018 (أي بنسبة زيادة أكثر من 58%).

رسم بياني رقم 18: قيمة المنتجات الطبية الموزعة بملايين الدولارات



بلغت نسبة التوزيع للقطاع العام 95%، بينما كانت نسبة البيع للقطاع الخاص 5% وانخفض البيع للمنظمات التطوعية غير الحكومية إلى 0% وذلك اتساقاً مع سياسة الصندوق التي تركز على مؤسسات القطاع العام وينحصر البيع للقطاع الخاص للأدوية والمستهلكات غير المتوفرة في السوق أو تلك التي بها مخزونات أكبر من حاجة القطاع العام (رسم بياني رقم 19).

رسم بياني رقم 19: توزيع الأدوية والمستلزمات الطبية حسب القطاعات من الأعوام 2011 وحتى العام 2019



ب. توزيع المنتجات الطبية للجهات الحكومية: تنفيذاً للقانون والقاضي بالزام الجهات الحكومية بالحصول على احتياجاتها من المنتجات الطبية عن طريق الصندوق فقط، نجد أن الصندوق القومي للتأمين الصحي مثل أعلى جهة وزع لها الصندوق خلال العام 2019، تليه في الترتيب فروع الصندوق بالولايات (جدول رقم 9). كما أن الدواء الدائري بولاية الخرطوم مازال غير ملتزماً بالشراء من الإمدادات الطبية ولم توافق وزارة الصحة بالولاية على تحويله إلى فرع الإمدادات الطبية.

جدول رقم 9: مشتريات الجهات الحكومية من الصندوق القومي للإمدادات الطبية خلال العام 2019

	الجهة	2018	%	2019	%	الإنحراف	%
1	الصندوق القومي للتأمين الصحي	1,103,511,090.83	41%	2,021,114,403.40	43%	917,603,312.57	83%
2	فروع الإمدادات الطبية	802,003,740.56	30%	1,513,421,925.92	32%	711,418,185.36	89%
3	مؤسسات حكومية أخرى	250,955,642.34	10%	386,258,989.62	8%	135,303,347.28	54%
4	صيدليات الإمدادات الطبية	223,654,670.21	8%	364,365,505.38	8%	140,710,835.17	63%
5	الإمداد الطبي - السلاح الطبي	133,828,773.73	5%	203,039,638.94	4%	69,210,865.21	52%
6	الدواء الدائري ولاية الخرطوم	50,776,662.59	2%	61,597,715.27	1%	10,821,052.68	21%
7	مستشفى الرباط الجامعي	62,507,547.89	2%	38,489,133.29	1%	-24,018,414.60	-38%
8	مستشفى الامل الوطني	38,584,614.67	1%	94,563,497.53	2%	55,978,882.86	145%
9	شركة الخرطوم لخدمات التأمين	11,796,784.56	1%	35,664,883.83	1%	23,868,099.27	202%
	الجملة	**2,677,619,527.38**	**100%**	**3,357,572,837.70**	**100%**	**2,040,896,165.80**	**76%**

ج. **توزيع المنتجات الطبية حسب المجموعات العلاجية:** خلال العام 2019، نجد أن أكبر قيمة موزعة حسب المجموعات العلاجية هي قيمة المضادات الحيوية والتي مثلت 23% من القيمة الكلية للمنتجات (جدول رقم 10). ويعتبر ذلك مؤشراً لعدم الاستعمال الأمثل للأدوية ويمثل خطراً على الصحة العامة، ذلك لان الاستعمال غير السليم للمضادات الحيوية يؤدي إلى وجود ميكروبات مقاومة لهذة الأدوية التي لاينبغي صرفها دون وصفات طبية، ولاتتعدي نسبة الوصفات المحتوية على المضادات الحيوية نسبة 30% قياساً على معيار منظمة الصحة العالمية.

جدول رقم 10: توزيع المنتجات الطبية حسب المجموعات العلاجية

#	Group	Value in SDG	%
1	Anti-Infective medicines	858,566,126.17	23%
2	Consumable	511,907,212.59	14%
3	Antineoplastic, immuno-suppressives and medicines used in palliative care	262,228,686.77	7%
4	Endocrine medicine	210,760,216.38	6%
5	Medical equipment	208,108,835.78	6%
6	Immunologicals	163,100,507.43	4%
7	Solution corecting water , electrolytes & acid base balance	155,798,813.10	4%
8	Analgesic antipyretic&non steroidal anti Inflamatory medicines	154,133,432.16	4%
9	Lab Consumable	153,373,175.24	4%
10	Cardiovascular medicines	152,738,049.84	4%
11	Medicines affecting the blood	133,893,960.45	4%
12	Others	717,178,192.40	19%
	Total	3,681,787,208.31	100%

د. **الترحيل الآمن للمنتجات الطبية:** التزم الصندوق بترحيل جميع الأدوية مجاناً إلى فروعه بالولايات، حيث تعاقد الصندوق منذ العام 2013 مع شركة سودابوست لترحيل المنتجات الطبية بوسائل نقل مزودة بأجهزة تبريد وذلك لضمان جودة المخزون أثناء الترحيل. استمر الصندوق مع شركة سودابوست بالإضافة إلى شركة ودارسو لفوزهما في عطاء العام 2017 بترحيل المنتجات الطبية. وبما أن الصندوق التزم بتحمل تكلفة الترحيل، فقد ساعد ذلك في توحيد أسعار الأدوية في جميع المؤسسات الصحية بفروعه بالولايات، بغض النظر عن المسافة الجغرافية التي تبعدها من مخازن الصندوق المركزية بالخرطوم. بلغت قيمة الترحيل خلال العام2019، 62 مليون جنيه سوداني، شركة سودابست حوالي 21 مليون جنيه وشركة ود أرسو حوالي 41 مليون جنيه سوداني.

هـ. **الإمداد الإلكتروني:** هو تطبيق خدمة البيع عن طريق الانترنت (Online Service) وهو نظام حديث و يعتبر التجربة الأولى من نوعها في السودان. ينفذ الصندوق هذا النظام باستخدام الإنترنت في ربط الصندوق بزبائنه، ووضع المعلومة في متناول المؤسسات والأفراد بالسرعة والدقة المطلوبة ارتقاءً بجودة الأداء. بدأت هذه الخدمة منذ أغسطس من العام 2011. عدد المستخدمين لنظام البيع الإلكتروني في هذا العام 3,067 مستخدماً. بلغت نسبة قيمة المبيعات عن طريق الإمداد الإلكتروني 93% من قيمة المبيعات الكلية (جدول رقم 11). النسبة المتبقية عبارة عن البيع للزبائن غير الدائمين

بالإضافة إلى شراء الأجهزة الطبية التي تصدقها وزارة الصحة الاتحادية للولايات، وطلبيات نقل الدم، ومراكز الكلى، والجامعات، وعيادات الأسنان.

و. **جدول رقم 11: مقارنة خدمة التوزيع عبر نظام الإمداد الإلكتروني للعامين من 2018-2019**

البيـان	2018	2019	الإنحراف
عدد الزبائن الكلي	3,274	3,447	5%
عدد المستفيدين من خدمة الإمداد الإلكتروني	2,848	3,067	8%
نسبة المستفيدين إلى العدد الكلي لزبائن الصندوق	87%	89%	2%
زبائن الإمداد الإلكتروني من القطاع العام	29%	29%	0%
زبائن الإمداد الإلكتروني من القطاع الخاص	71%	71%	0%
عدد الطلبيات الصادرة عن طريق الإمداد الإلكتروني	22,664	26,198	16%
نسبة قيمة طلبيات الإمداد الإلكتروني للقطاع الحكومي	94%	%95	1%
نسبة قيمة طلبيات الإمداد الإلكتروني للقطاع الخاص	6%	%5	-1%
نسبة قيمة طلبيات الإمداد الإلكتروني إلى إجمالي المبيعات	89%	93%	4%

خدمات البيع للجمهور من الإمدادات: تعتبر الصيدليات من منافذ الصندوق الرئيسة التي تتعامل مع المواطنين مباشرة خلال 24 ساعة وتوزع من خلالها أدوية الصندوق وتوفر وتسهل على المريض الحصول على أدوية الصندوق في أي وقت وبالأخص الأدوية التي لا توجد إلا في الصندوق. تبيع هذه الصيدليات أكثر من 100 صنف بنفس سعر شراءها ولا تضيف أي هامش تشغيلي عليها. تتبع للصندوق خمس صيدليات موزعة في أمدرمان وبحري والخرطوم. تردد على صيدليات الصندوق 1,360,466 مريض بمعدل 5,830 مريض يومياً .بلغت نسبة التردد على صيدلية الشهيد أحمد حسن 35% وصيدلية أم درمان 30% وصيدلية بحري 27% و صيدلية السلاح الطبى 5% وصيدلية الكلاكلة 3% من العدد الكلي للمترددين على صيدليات الصندوق في ولاية الخرطوم.

يبذل الصندوق القومي للإمدادات الطبية مجهودات مقدرة لتعميم هذه التجربة في فروعه وذلك تحقيقاً للأهداف الآتية:

I. استفادة المواطنين في جميع الولايات التي بها فروع للصندوق من خدمة صيدليات الصندوق.
II. توفير الأدوية ذات الجودة العالية وبأسعار مقدور عليها، حيث أن صيدليات الصندوق تقدم خدمات للمجتمع ولا تهدف للربح.
III. الأدوية النادرة والتي يوفرها الصندوق من خارج البلاد بسعر التكلفة فقط.

ز. **تحليل قيمة المنتجات الطبية التي وزعت بواسطة الصندوق باستخدام ABC Analysis:** يستخدم الصندوق التحليل المعروف باسم ABC Analysis لقيمة المنتجات الطبية الموزعة وبه يصنف المنتجات إلى المجموعات الثلاث الواردة أدناه (رسم بياني رقم 20).

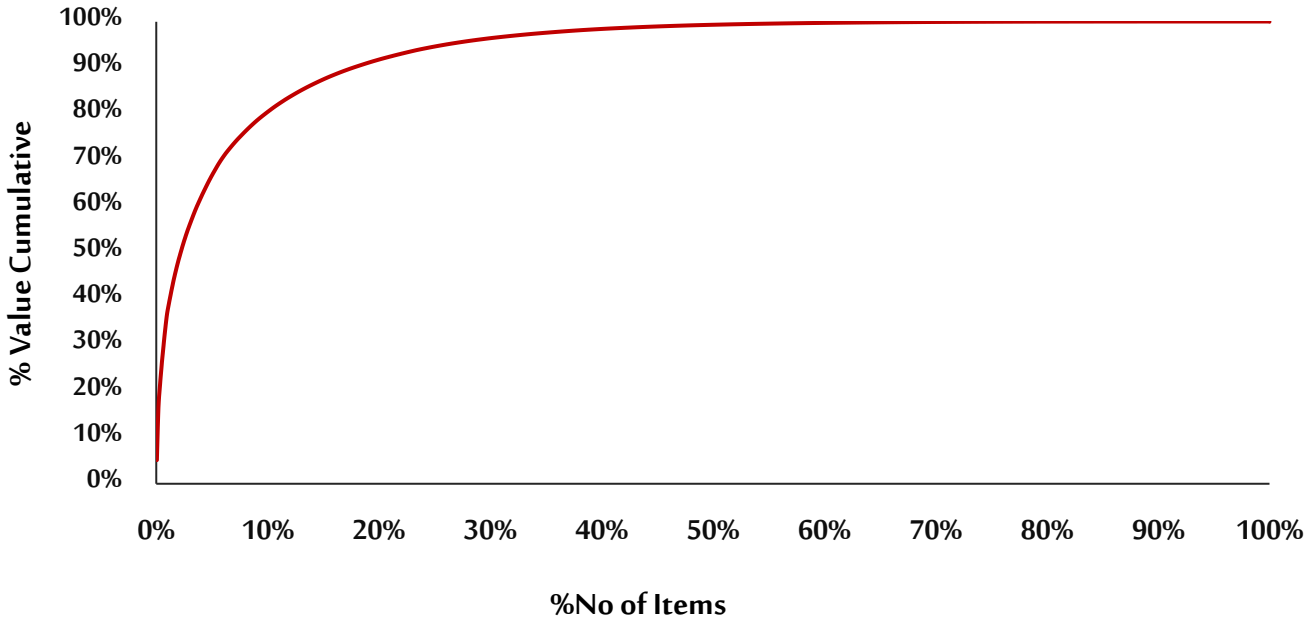
أ. المجموعة (A) وهي القلة المهمة: ونجد أن 10% إلى 20% من عدد الأصناف الموزعة تحتوي على النسبة الأكبر من القيمة الكلية للمنتجات الطبية الموزعة والتي تتراوح بين 75% و80%. بلغ عدد الأصناف في هذه المجموعة 271

بنسبة 11% من العدد الكلي للأصناف تعادل 80% من القيمة الكلية للمنتجات الطبية الموزعة خلال العام 2019.

ب. المجموعة (B) وهي متوسطة العدد والأهمية: تمثل من 10% إلى 20% من عدد الأصناف الموزعة وتحتوي على النسبة المتوسطة من القيمة الكلية والتي تتراوح بين 15% و20%. بلغ عدد الأصناف في هذه المجموعة 395بنسبة 16% من العدد الكلي للأصناف تعادل 15% من القيمة الكلية للمنتجات الطبية الموزعة خلال العام 2019.

ج. المجموعة (C) وهي الكثرة غير المهمة: تمثل من 60% إلى 80% من عدد الأصناف الموزعة وتحتوي على النسبة الأقل من قيمة الكلية والتي عادة تكون بين 5% و10%. بلغ عدد الأصناف في هذه المجموعة 1769 بنسبة 73% من العدد الكلي للأصناف تعادل 5% من القيمة الكلية للمنتجات الطبية الموزعة خلال العام 2019.

رسم بياني رقم 20: التصنيف الثلاثي للمنتجات الطبية الموزعة خلال العام 2019

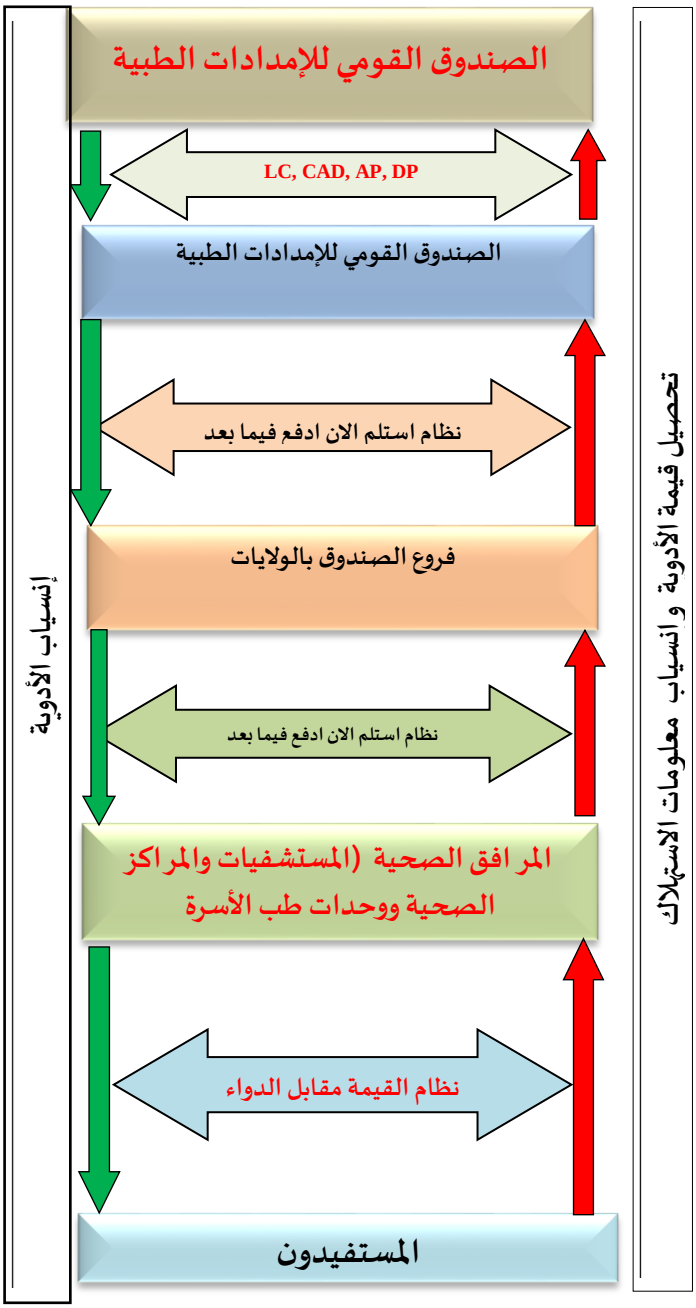


الفصل الثامن: الإتاحة الدوائية الجغرافية (فروع الصندوق بالولايات)

منذ العام 2015 وتنفيذاً لقانون الإمدادات الطبية لسنة 2015 أصبح للصندوق فروعاً في 17ولاية. تعتبر هذه الصناديق صمام أمان لضمان وصول الأدوية المأمونة والفعالة إلى جميع المواطنين وبالقرب من أماكن سكنهم وبأسعار موحدة في جميع أنحاء البلاد. من خلال إنشاء فرع للصندوق القومي للإمدادات الطبية بالولاية، استطاع الصندوق من تحقيق الأهداف التالية:

1. **إمداد الولاية بالأدوية دون سقف:** تهدف الإمدادات الطبية إلى وضع نظام إمداد مبسط وعملي قادر على تأمين كافة احتياجات الولايات من الأدوية والمستلزمات الطبية وإنسيابها بطريقة سلسة، إذ أنه لا يعتمد على وجود قدرة مالية للولاية لشراء احتياجاتها من الأدوية وغيرها، بل يقوم الصندوق القومي بتوفير جميع احتياجات فرعه بالولاية والذي يقوم لاحقاً (بعد جمع عائدات البيع من المرافق الصحية) بدفع قيمة الأدوية لرئاسة الصندوق، بمعنى آخر فصل نظام الإمداد بالأدوية عن نظام التحصيل النقدي. وهكذا ومن خلال شروط دفع مرنة يستلم فرع الصندوق بالولاية الكميات المطلوبة من الدواء من رئاسة الصندوق على أساس الدفع الآجل، مما يعني أن الصندوق القومي للإمدادات الطبية يتحمل مسؤولية التوسع الرأسي والأفقي في التغطية بالأدوية. فضلاً عن ذلك فإن طريقة الدفع هذه تسهل عملية إنسياب الدواء من رئاسة الصندوق إلى فروعه ومنها إلى المرافق الصحية وذلك بتجاوز الإجراءات المحاسبية والتدقيقية الطويلة. كما أنها تمكن رئاسة الإمدادات الطبية من شحن طلبيات فروعها العاجلة قبل استلام قيمتها. إنشاء فرع للصندوق بالولاية يضمن وجود الدواء باستمرار في المرافق الصحية ومن ثم يقلل من معاناة المرضى ويمنع تعرضهم للمخاطر، ذلك لأن تحصيل قيمة عائدات بيع الأدوية له آلية منفصلة، ليست لها صلة مباشرة بعمليات تسليم الدواء. وعليه فإن هذا الترتيب الفريد يمكِّن فرع الصندوق بالولاية من تحقيق مستوىً عالٍ من توفر الدواء في جميع المرافق الصحية الحكومية في البلاد، سيما المناطق الريفية النائية (الشكل رقم 1).
2. **توفير رأس المال الإبتدائي للولايات:** تقوم الإمدادات بتوفير رأس المال الابتدائي المتمثل في قيمة مخزون الأدوية. ازداد مخزون هذه الولايات من الأدوية من 20 مليون جنيه قبل إنشاء الفروع في العام 2015 (حوالي 3.3 مليون دولار) إلى أكثر من 617 مليون جنيه في العام 2019 (حوالي 34 مليون دولار) بعد إنشاء فروع الإمدادات في 17 ولاية.
3. **توحيد أسعار الصندوق بجميع الولايات:** توحيد أسعار الأدوية في جميع المرافق الحكومية غض النظر عن بعدها أو قربها من مراكز التوزيع في الولاية أو مدى بعدها أو قربها من مخازن الصندوق المركزية بالخرطوم (التزام الصندوق بالترحيل) والاستفادة من دعم الأدوية غالية الثمن وهي أكثر من 100 صنفاً وفق معايير معينة. يذكر أن كل الأصناف التي يقوم الصندوق ببيعها بأقل من أسعار شرائها ليست لها مصادر أخرى بديلة وهذا يعزز الدور الخدمي الذي يقوم به تجاه الفقراء والمحتاجين.

شكل رقم 1: نموذج منظومة نظام الإمداد الدوائي الذي ينفذه الصندوق القومي للإمدادات الطبية



تمنح الإمدادات الطبية فرعها بالولاية آلية منفصلة للتوريدات وتحصيل النقد (الإمداد ودفع القيمة عمليتان غير مربوطتان مع بعضهما البعض). بموجب هذه الترتيبات يتحقق التالي:

1. تمويل توسعات فروع الصندوق بالولايات
2. تسريع عملية إنسياب الدواء
3. زيادة وتيرة الاستجابة للطلبيات العاجلة
4. تحسين وضعية توافر الدواء
5. تخفيض التكاليف
6. تخفيض حالات انتهاء صلاحية الدواء

تقوم المرافق الصحية التي تتولى إمدادها فروع الصندوق بالولايات باستلام الدواء بصرف النظر عن عملية الدفع **(الإمداد ودفع القيمة عمليتان غير مربوطتين مع بعضهما البعض)**. بموجب هذه الترتيبات يتحقق التالي:

1. التسريع من عملية إنسياب الدواء
2. زيادة وتيرة الاستجابة للطلبيات العاجلة
3. تجنب حالات عدم توفر المخزون
4. تحسين وضعية توافر الدواء

تصرف اللأدوية بناء على الوصفة الطبية الصادرة من مختص فقط مقابل الدفع النقدي (لا يصرف الدواء في حالة عدم الدفع نقداً). هذا الترتيب يحمي فروع الصندوق بالولايات من:

1. التبرعات التي تؤدي إلى تآكل رأس المال
2. الاستثناءات (الرسمية وغير الرسمية)
3. التأخير في التحصيل
4. الاختلاسات

4. **توحيد معايير الجودة:** شراء المنتجات الطبية التي يوزعها الصندوق إلى المرافق الحكومية من المصادر الموثوقة وتوفير الترحيل الآمن للمنتجات حماية من ضوء الشمس والتحكم في درجات الحرارة أثناء الترحيل والتخزين. بالإضافة إلى وجود شعار الصندوق القومي للإمدادات الطبية على الأدوية مما يزيد ثقة الناس في مصادر أدويتهم، بالإضافة إلى طباعة سعر البيع للجمهور على بعض الأدوية المهمة.
5. **ترحيل الأدوية:** يلتزم الصندوق بترحيل أدوية الحوادث والطوارىء وعلاج الأطفال أقل من 5 سنوات والكلى والسرطان ومستهلكات بنك الدم وأدوية مرضى الهيموفيليا وأدوية خفض وفيات الأمهات وغيرها من الأدوية المنقذة للحياة لفروع الصندوق بالولايات مجاناً (أي تتحمل رئاسة الصندوق تكاليف الترحيل) ومنها إلى المرافق الصحية بعربات مبردة يوفرها الصندوق. قام الصندوق حتى الآن بتوزيع 32 عربة نقل مبرد للولايات وكذلك 32 عربة لتقوم فروع الإمدادات بالإشراف على المرافق الصحية.

22. **تحسين البنية التحتية:** ولتحسين البنية التحتية لعملية الإمداد الدوائي في جميع مراحلها، يقوم الصندوق بتشييد أو صيانة مخازن فروعه بالولايات ويتكفل بصيانة صيدليات المرافق الصحية لتلائم ظروف التخزين الجيد للأدوية. حتى الآن شيَّد الصندوق 4 مخازن كبيرة في كل من كسلا وربك والأبيض ونيالا. بدأ الصندوق القومي للإمدادات الطبية في تشييد 7 مخازن جديدة بتكلفة قدرها 252 مليون جنيه بتمويل من بنك المزارع التجاري في كل من غرب كردفان والبحر الأحمر وغرب دارفور ووسط دارفور وشرق دارفور وشمال دارفور والنيل الأزرق وسيكتمل تشييدها في بداية العام 2020. كما اكتملت إجراءات تمويل تشييد مخازن بولايات نهر النيل وسنار والقضارف والشمالية وجنوب كردفان بقيمة 441 مليون جنيه سوداني، يتوقع الإنتهاء منها في النصف الثاني من العام 2020. هذا بالإضافة إلى مشروع صيانة صيدليات المرافق الصحية وتأثيثها بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة للإنماء وحتى الان تم توفير الأرفف والمكيفات والثلاجات في أكثر من 300 صيدلية.

6. **حوسبة نظام الإمداد الطبي:** يقوم الصندوق القومي بدعم فروعه في الولايات بأجهزة الحاسوب وبرنامج تخطيط موارد المؤسسات المعروف اختصارا بـERP وذلك لضمان التحكم في صرف الأدوية وحسن إدارة جميع عمليات الإمداد الطبي وشؤون العاملين والحسابات. هذا البرنامج يساعد على مراقبة مخزون الأدوية من رئاسة الصندوق وكذلك يساعد فرع الصندوق في الولاية بضبط المخزون ومنعه من التسرب وتصدر بموجبه كل الفواتير وهذا يضمن وصول الأدوية بالأسعار التي تصدرها رئاسة الصندوق في الخرطوم وتتيح فرصة تحويل المخزون بين الولايات.
7. **تنمية الموارد البشرية:** يقوم الصندوق بتدريب العاملين في السلسلة الوطنية للإمداد الطبي الحكومي على مستوى المركز والولايات (داخلياً وخارجياً) ويشمل ذلك جميع العاملين بمن فيهم الذين يعملون في المرافق الصحية. كما يساعد فرع الصندوق بالولاية في تحديد الحاجة الفعلية من العاملين على مستوى رئاسة فرع الصندوق بالولاية والتأكد من استمرارية العمل وإنسيابه بسهولة ويسر.
8. **حو افز العاملين:** يمنح فرع الصندوق حوافز العاملين بالمراكز الصحية الذين يلتزمون بحسن الأداء والواجبات المطلوبة منهم مثل تسجيل المرضى والحرص على نظافة الصيدلية لضمان سلامة الأدوية وتقديم الطلبيات لفريق الإشراف في موعدها وضمان عدم إنقطاع اي دواء وبيع الأدوية بالقيمة والأسعار الموحدة الصادرة من رئاسة الصندوق. يساعد نظام الحوافز المرتبطة بالأداء في جذب واستبقاء الصيادلة والموارد الصيدلانية بالقطاع الحكومي.
9. **دعم وزارة الصحة بالولاية:** يمنح فرع الصندوق وزارة الصحة بالولاية كل شهر مبلغاً مالياً يساوي 5% من إجمالي دخل عائدات أدوية العلاج الاقتصادي دعماً للخدمات الصحية بالولاية وتطوير العمل الصيدلاني بالولاية. يحسب بقسمة المبيعات الشهرية على الرقم 24 أو بضرب عائدات بيع الأدوية في 0.04167.
10. **الإشراف على فروع الصندوق بالولايات:** الإشراف والمتابعة الإدارية للولايات من أهم الآليات التي من خلالها يستطيع الصندوق التأكد من الإتاحة الدوائية وصولاً لأقل مستويات الرعاية الصحية الأساسية والوقوف على المشاكل والمعوقات التى تواجه تنفيذ البرامج. استطاع الصندوق تنفيذ الزيارات الإشرافية لفروعه بالولايات بنسبة 88% للولايات المستهدفة خلال العام 2019.
11. **برنامج التغطية الشاملة لخدمات الرعاية الصحية الأساسية:** يستهدف برنامج التغطية الشاملة بخدمات الرعاية الصحية الأساسية المراكز الصحية ووحدات صحة الأسرة في ولايات السودان. بلغت نسبة التغطية الدوائية للمرافق الصحية في الولايات التي بها فروع للصندوق (عدا ولاية الجزيرة لدخولها حديثاً) 98% من المستشفيات

المستهدفة في العام 2019 بزيادة 2% من العام السابق، 92% من المراكز الصحية بزيادة 5% من العام السابق و85% من الوحدات الصحية بالولايات بزيادة 11% من العام السابق (جدول رقم 12). رغم هذه الزيادة في التغطية الدوائية، إلا أنه ينبغي على وزارات الصحة بالولايات وفروع الصندوق بذل المزيد من الجهد لرفع هذه النسبة للوصول لما هو مخطط له.

جدول رقم 12: تغطية المؤسسات الصحية بالولايات بأدوية العلاج بالقيمة

	الولاية	وحدات صحة الأسرة			مراكز صحة الأسرة			المستشفيات			مجموع التغطية		
		المستهدف	المنفذ	%	المستهدف	المنفذ	%	المستهدف	المنفذ	%	المستهدف	المنفذ	%
1	البحر الأحمر	131	131	100	80	80	100	23	23	100	234	234	%100
2	النيل الأزرق	20	20	100	54	54	100	15	15	100	89	89	%100
3	غرب كردفان	55	55	100	63	63	100	15	15	100	133	133	%100
4	شرق دارفور	64	64	100	24	24	100	5	5	100	93	93	%100
5	كسلا	164	162	99	130	130	100	22	22	100	316	314	%99
6	نهر النيل	104	102	98	154	156	99	33	33	100	293	289	%99
7	وسط دارفور	10	9	90	26	26	100	8	8	100	44	43	%98
8	جنوب دارفور	69	69	100	47	51	92	17	17	100	137	133	%97
9	شمال كردفان	283	257	91	172	182	95	22	24	92	489	451	%92
10	النيل الأبيض	172	150	87	112	120	93	22	23	96	315	284	%90
11	غرب دارفور	20	14	70	26	26	100	7	7	100	53	47	%89
12	سنار	246	185	75	66	87	76	31	31	100	364	282	%77
13	شمال دارفور	52	24	46	70	75	93	25	27	93	154	119	%77
14	القضارف	231	163	71	45	50	90	30	30	100	311	238	%77
15	الشمالية	76	58	76	20	56	36	28	28	100	160	106	%66
16	جنوب كردفان	45	10	22	34	40	85	12	12	100	97	56	%58
	المجموع	**1,742**	**1,473**	**85**	**1,123**	**1,220**	**92**	**315**	**320**	**98**	**3,282**	**2,911**	**%89**
17	الجزيرة	408	0	0	30	470	6	83	88	94	966	113	%12

12. **تغطية برنامج العلاج المجاني للأطفال دون سن الخامسة:** في أكتوبر من العام 2013 بادرت وزارة الصحة الاتحادية بمشروع مجانية علاج الأطفال دون سن الخامسة على مستوى مؤسسات الرعاية الصحية الأساسية تخفيفاً لبعض آثار قرار رفع الدعم عن المحروقات. يهدف هذا المشروع إلى علاج معظم الأمراض الشائعة وتقليل نسبة الحالات الحرجة والوفيات وسط الأطفال دون الخامسة. يشتمل العلاج المجاني للأطفال دون سن الخامسة على توفير 42 من الأدوية لعلاج الأمراض منها الالتهابات الرئوية والإسهالات والحمى. يقوم الصندوق القومي للإمدادات الطبية بعدة أدوار لتنفيذ هذا المشروع منها:

1. توفير الأدوية حسب القائمة المجازة في الوقت المناسب والمحافظة على المخزون دون انقطاع.
2. تخزين وترحيل الأدوية إلى عواصم الولايات وعمل آلية لختم الأدوية بكلمة مجاناً.

3. الإشراف والمتابعة وعمل تقارير دورية.
4. تلقي الشكاوي حول توفر هذه الأدوية.

أدوية برنامج العلاج المجاني للأطفال دون سن الخامسة التي وزعها الصندوق خلال العام 2019 كانت قيمتها حوالي 205 مليون جنيه سوداني بانخفاض 4% مقارنة مع العام 2018 والذي كانت قيمة الأدوية الموزعة فيه حوالي 214 مليون جنيه سوداني. كما بلغت نسبة التغطية بالولايات التي بها فروع للصندوق خلال العام 2019 ، 96% للوحدات الأساسية المستهدفة بالولايات و95% للمراكز الصحية و98% للمستشفيات (جدول رقم 13). تغطية المرافق الصحية بهذ البرنامج و35% في ولاية الخرطوم (233 من أصل 673 مركز صحي).

جدول رقم 13: تغطية المؤسسات الصحية بأدوية علاج الأطفال دون سن الخامسة في العام 2019

م	الولاية	وحدات صحة الأسرة			مراكز صحة الأسرة			المستشفيات			المجموع		
		مستهدف	منفذ	%	مستهدف	منفذ	%	مستهدف	منفذ	%	مستهدف	منفذ	%
1	نهر النيل	116	116	100	183	183	100	39	39	100	338	338	100
2	سنار	253	253	100	124	124	100	31	31	100	408	408	100
3	شرق دارفور	45	45	100	45	45	100	5	5	100	95	95	100
4	غرب دارفور	71	71	100	64	64	100	9	9	100	144	144	100
5	البحر الأحمر	132	132	100	94	94	100	16	16	100	242	242	100
6	النيل الأزرق	105	105	100	65	65	100	17	17	100	187	187	100
7	النيل الأبيض	172	172	100	120	120	100	23	23	100	315	315	100
8	جنوب كردفان	123	123	100	70	70	100	12	12	100	205	205	100
9	القضارف	241	241	100	73	73	100	28	31	90	342	345	99
10	كسلا	164	154	94	130	130	100	22	22	100	306	316	97
11	وسط دارفور	45	45	100	62	68	91	8	8	100	115	121	95
12	شمال دارفور	134	115	86	130	130	100	18	20	90	263	284	93
13	غرب كردفان	91	91	100	77	94	82	17	17	100	185	202	92
14	جنوب دارفور	179	155	87	69	69	100	17	17	100	241	265	91
15	الشمالية	210	186	89	45	45	100	28	31	90	259	286	91
16	الجزيرة	397	378	95	385	461	84	52	52	100	815	910	90
	المجموع	**2,478**	**2,382**	**96**	**1,736**	**1,835**	**95**	**342**	**350**	**98**	**4,460**	**4,663**	**96**

ولاية شمال كردفان أدخل برنامج علاج الأطفال دون سن الخامسة تحت مظلة التأمين الصحي.

13. برامج أدوية العون الأجنبي: يقوم الصندوق بتخزين وتوزيع وترحيل أدوية صندوق الدعم العالمي لمكافحة أمراض الملاريا والدرن والإيدز وصندوق الأمم المتحدة للسكان (الصحة الإنجابية) من المركز إلى فروعه بالولايات ومنها إلى المرافق الصحية (جدول رقم 14). بلغت قيمة أدوية العون الأجنبي التي وزعت خلال العام 2019، حوالي 1,334 مليون جنيه سوداني(جدول رقم 15). تتراوح نسبة تغطية المرافق الصحية من 100% كما هو الحال في مراكز الدرن والإيدز إلى 98% في مراكز الملاريا وإلى 82% فقط في حالة الصحة الإنجابية. عليه لابد للجهات المعنية بأمر الصحة الإنجابية في وزارات الصحة بالولايات من العمل على رفع هذه النسبة غير المقبولة حتى تستفيد النساء في سن الإنجاب من هذه الخدمة.

جدول رقم 14: تغطية المرافق الصحية في الولايات بأدوية الدعم الخارجي

#	البيان	المستهدف	المنفذ	2019	2018	2017	2016
1	**مرافق الملاريا**	5,799	5,674	98%	97%	95%	93%
2	**مرافق الدرن**	335	335	100%	99%	91%	92%
3	**مرافق الايدز**	38	38	100%	100%	100%	97%
4	**مرافق الصحة الإنجابية**	5,202	4,258	82%	69%	65%	0

جدول رقم 15: قيمة المنتجات الطبية الممنوحة من الدعم الخارجي للولايات

#	الولاية	المبلغ بالجنية	النسبة
1	جنوب دارفور	168,468,693	13%
2	كسلا	139,989,621	10%
3	الجزيرة	118,709,646	9%
4	شمال كردفان	100,009,993	7%
5	وسط دارفور	97,940,989	7%
6	سنار	89,613,945	7%
7	شمال دارفور	79,687,648	6%
8	غرب دارفور	69,134,473	5%
9	النيل الابيض	67,332,024	5%
10	النيل الازرق	66,945,728	5%
11	القضارف	63,603,415	5%
12	جنوب كردفان	59,753,273	4%
13	غرب كردفان	52,672,490	4%
14	الخرطوم	41,502,958	3%
15	شرق دارفور	37,181,968	3%
16	نهر النيل	29,971,084	2%
17	البحر الاحمر	29,007,585	2%
18	الشمالية	22,775,810	2%
	الجملة	**1,334,301,343**	**100%**

15. مسحوبات الولايات من المنتجات الطبية: بلغت جملة مسحوبات فروع الصندوق من المنتجات الطبية حوالي 1,478 مليون جنيه سوداني بزيادة 92% من مسحوبات العام السابق والتي كانت حوالي 769 مليون جنيه سوداني ويعزى ذلك إلى زيادة التغطية ودخول جزئي لمرافق التأمين الصحي. (جدول رقم 16).

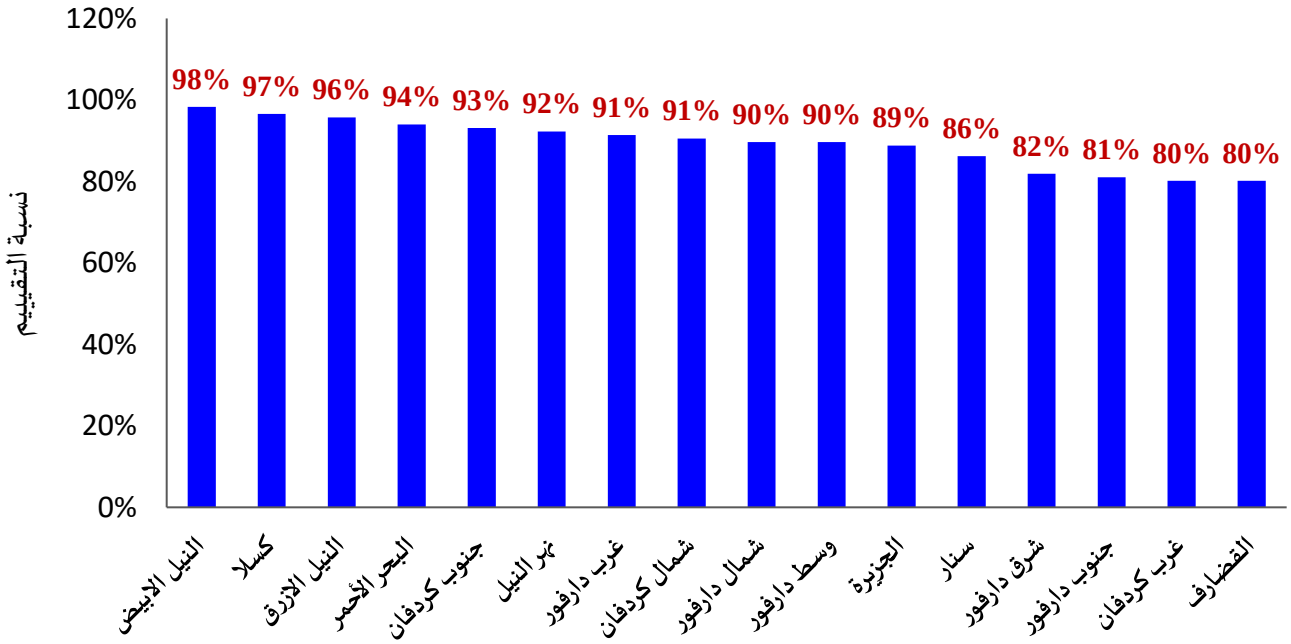
جدول رقم 16: مقارنة مسحوبات الولايات في العامين 2018-2019

#	الولاية	مسحوبات 2018	مسحوبات 2019	الانحراف	النسبة
1	الجزيرة	-	179,876,029.82	179,876,029.82	-
2	جنوب كردفان	16,044,016.61	33,130,591.88	17,086,575.27	%106
3	شمال كردفان	68,104,440.47	137,017,181.84	68,912,741.37	%101
4	شمال دارفور	46,627,819.85	91,891,090.28	45,263,270.43	%97
5	البحر الاحمر	63,182,502.67	121,338,432.38	58,155,929.71	%92
6	جنوب دارفور	25,142,506.52	47,908,393.81	22,765,887.29	%91
7	كسلا	60,488,836.63	112,142,647.60	51,653,810.97	%85
8	النيل الابيض	58,226,037.90	105,667,185.53	47,441,147.63	%81
9	سنار	79,728,816.22	141,008,859.27	61,280,043.05	%77
10	وسط دارفور	21,374,671.48	34,214,268.93	12,839,597.45	%60
11	غرب دارفور	28,997,171.19	46,328,067.83	17,330,896.64	%60
12	الشماليه	42,268,655.52	62,597,128.14	20,328,472.62	%48
13	القضارف	81,101,726.91	118,370,575.68	37,268,848.77	%46
14	شرق دارفور	39,549,951.03	57,359,745.31	17,809,794.28	%45
15	نهر النيل	66,073,890.40	95,767,188.86	29,693,298.46	%45
16	غرب كردفان	34,556,059.80	47,675,505.80	13,119,446.00	%38
17	النيل الازرق	37,515,836.64	46,459,348.49	8,943,511.85	%24
	الجملة	**768,982,939.84**	**1,478,752,241.45**	**709,769,301.61**	**92%**

لا توجد فروع للصندوق في ولاية الخرطوم

16. تقييم أداء فروع الصندوق: يتبع الصندوق منهجية محددة يتمكن من خلالها من التقييم المستمر وقياس مدى تحقيق الأهداف المرجوة، والوقوف على المشكلات والمعوقات مع العمل على حلها بصورة دورية، وذلك من خلال تحليله للتقارير الشهرية، وتقارير الإشراف وتقارير لجان الجرد الدوري والمفاجئ. قام الصندوق بتقييم أداء فروعه بالولايات وفق ماهو مطلوب خلال هذا العام حيث شمل التقييم مدى تنفيذ الولايات لأنشطة الأداء الإداري والمالي للصندوق، وممارسات التخزين والتوزيع الجيد، ومدى تنفيذ الأنشطة المضمنة في قائمة الفحص والتدقيق. حسب نتائج الإشراف والتقييم نجد أن 3 ولايات تحصلت على نسبة أعلى من 95% (النيل الأبيض، كسلا، النيل الأزرق) و 5 ولايات (البحر الأحمر، جنوب كردفان، نهر النيل، غرب دارفور، شمال كردفان) تحصلت على نسبة أعلى من 90 % وبقية الولايات تتراوح نسبة تقييمها من 80% إلى 90% (رسم بياني رقم 21).

رسم بياني رقم 21: تقييم أداء فروع الصندوق بالولايات خلال العام 2019



كما هو معلوم، فإن استمرارية أداء الصندوق تعتمد بشكل كبير على كفاءة فروعه بالولايات في دفع قيمة المنتجات الطبية التي يوزعها له الصندوق بشكل مستمر ومنتظم. بلغت نسبة التحصيل حتى العام 2019، 56% (جدول رقم 17).

جدول رقم 17: تحصيل عائدات توزيع الأدوية لفروع الصندوق بالولايات في العام 2019

	الولاية	جملة التوزيع بالجنيه	التحصيل بالجنيه	نسبة التحصيل
1	النيل الابيض	138,062,713.52	97,091,527.50	70%
2	النيل الازرق	69,689,909.46	48,593,686.87	70%
3	القضارف	158,377,035.10	109,189,780.73	69%
4	وسط دارفور	47,425,300.55	31,448,318.00	66%
5	شمال دارفور	116,631,286.24	73,863,625.02	63%
6	نهر النيل	134,922,676.93	83,721,327.17	62%
7	سنار	190,311,581.59	113,666,457.02	60%
8	كسلا	149,713,645.82	87,427,676.43	58%
9	الشماليه	96,283,807.08	55,401,129.22	58%
10	غرب دارفور	57,735,162.74	32,974,262.50	57%
11	شمال كردفان	186,312,109.91	105,759,767.44	57%
12	جنوب كردفان	45,047,143.36	24,616,332.00	55%
13	شرق دارفور	91,196,389.24	46,747,250.73	51%
14	جنوب دارفور	71,752,607.01	35,224,972.51	49%
15	غرب كردفان	75,466,761.41	36,352,017.51	48%
16	الجزيرة	319,647,891.44	137,085,505.81	43%
17	البحر الاحمر	157,804,983.73	64,690,833.60	41%
	الجملة	**2,106,381,005.13**	**1,183,854,470.06**	**56%**

الفصل التاسع: تطوير الخدمات المقدمة لزبائن الصندوق

بذل الصندوق جهوداً مقدرة لتحقيق رضاء زبائنه بتنفيذه للأنشطة الآتية:

1. **إدارة خدمة الزبائن**: استمرار عمل إدارة خدمات الزبائن والتي تقوم بالآتي:
   أ. استقبال الشكاوى وحلها والرد على استفسارات الزبائن ومدهم بالمعلومات المطلوبة، ومعالجة المرتجعات من الطلبيات ومتابعة ملء الاستبيانات الخاصة بالزبائن، وتصميم وتحليل ومناقشة استمارات رضاء الزبائن.
   ب. تحديث المعلومات الخاصة بكل زبون في الكمبيوتر ومراجعة الرخص الجديدة للعام 2019.
   ج. إعطاء تسهيلات في الدفع حسب نتائج تحليل الزبائن من حيث التزامهم بالسداد في الوقت المحدد.
   د. إدخال الاستشارات الصيدلانية في صيدليات الصندوق وتأهيل مبانيها.
2. **خدمة توفير الأدوية عن طريق الاتصال الهاتفي بالرقم 5959:** قام الصندوق بإدخال هذه الخدمة في الربع الأول من 2013 بهدف توفير الأدوية النادرة للمرضى والأدوية غير المتوفرة في السوق المحلي وذلك عن طريق إدارة الصيدليات بالصندوق التي تعمل خلال 24 ساعة في اليوم وتتلقى استفسارات وطلبات المرضى عن الأدوية الموجودة بالبلاد وذلك عن طريق الاتصال بالرقم 5959. في حالة عدم توفر الأدوية تقوم الإمدادات الطبية بتوفيرها للمرضى من خارج البلاد وبسعر التكلفة. استقبل هذا الرقم خلال العام 2019، 223,246 مكالمة. 76%من هذه المكالمات تم الرد عليها في أقل من عشر ثواني. في إطار توفير الأدوية النادرة للمرضى، قام الصندوق بالتعاقد مع شركة التراكير للأنشطة المتعددة وكيلة شركة (جي- او- كير) للتجارة الداخلية والخارجية (شركة تركية). استطاع الصندوق توفير عدد 613 صنفاً من خارج البلاد من أصل 759صنفاً طلبها الزبائن، أي بنسبة تنفيذ 81% كما بلغ عدد الزبائن الذين وفرت لهم هذه الأدوية 37,576 من أصل 37,740 زبون أي بنسبة 99.6% (جدول رقم 18).

جدول رقم 18: خدمة توفير الأدوية عن طريق الإتصال الهاتفي

البيان	2017	2018	2019
عدد الأصناف الكلية المطلوبة	378	384	759
عدد الأصناف التي تم توفيرها	350	362	613
نسبة عدد الأصناف التي تم توفيرها	93%	94%	80.8%
عدد الزبائن الكلي	5690	16115	37,740
عدد الزبائن الذين وفرت لهم هذه الأدوية	5662	16093	37,576
نسبة المستفيدين	99.5%	99.9%	99.6%
متوسط زمن وصول الادوية (ساعة)	4 days	4 days	6 days

أدخل الصندوق في العام 2017 خدمة استلام رسائل الواتساب على رقم الهاتف **0990985959** لاستقبال الوصفات الطبية. خلال العام 2019 اسُتلم عدد كبير من الرسائل بمعدل 122رسالة يومياً وتم الرد عليها جميعا واشتملت الأسئلة على الآتي:

I. استفسارات عن توفر أدوية أو أجهزة أو مستلزمات طبية.
II. استفسارات عن استخدام أدوية.
III. استفسارات عن آثار جانبيه للأدوية.
IV. استفسارات عن الإمدادات الطبية بصورة عامة.

3. خدمات الرسائل القصيرة: يعمل الصندوق على توفير خدمة الرسائل التلقائية للزبائن والتي تفيدهم بوصول مخزون جديد لأي من الأصناف التي يتعامل فيها الصندوق. منذ العام 2018 أُدخل جميع زبائن الصندوق في الخدمة. في العام 2019 تم الارسال لجميع الزبائن بنسبة 100% ((4,598 زبون).

4. خدمة نظام الدفع والتحصيل الإلكتروني: استمر الصندوق في تفعيل سياسة الدفع الإلكتروني والتحصيل الإلكتروني لجميع المدفوعات المالية للصندوق وذلك لتفادي مشكلة توفر السيولة ولإحكام الضبط المالي وسرعة الإجراءات للزبائن وبذلك يكون الصندوق قد التزم بالقرار الذي صدر من وزارة المالية والتخطيط الاقتصادي بإلزام كل الجهات الحكومية والهيئات الاقتصادية بتفعيل نظام الدفع والتحصيل الإلكتروني على كل المدفوعات الحكومية. يواجه الدفع الإلكتروني بعض التحديات التقنية والتي وعدت البنوك الموردة لأجهزة الدفع الإلكتروني بمعالجتها.

5. الخدمة الدوائية المقدمة للمؤسسات الصحية: يقوم الصندوق أسبوعياً برفع تقرير يعرف بتقرير الفرص الضائعة، ومنه يقوم الصندوق بقياس وفرة الأصناف وأيضاً قياس مستوى الخدمات من حيث تقييم الأصناف والكميات المطلوبة من الزبائن مع الأصناف والكميات المستلمة فعلاً من كل طلبية للقطاعين العام والخاص. عدد الأصناف المطلوبة، 4,747 في العام 2019 استطاع الصندوق توفير 4,192 منها بنسبة 88% بانخفاض 1% من العام السابق. السبب الرئيس في عدم الوفاء بتوفير جميع الأصناف هو إنقطاع بعضها، وكما ذكر سابقاً، نتيجة لتأخر بنك السودان في توفير النقد الأجنبي المطلوب في الوقت المناسب (جدول رقم 19).

جدول رقم 19: يوضح مقارنة تلبية طلبيات الزبائن بين الأعوام 2019،2018

البيان	2018	2019	نسبة الانحراف
عدد الأصناف المطلوبة	4,748	**4,747**	-0.02%
عدد الأصناف المستلمة	4,213	**4,192**	-0.5%
نسبة عدد الأصناف المستلمة فعلياً	89%	**88%**	**-1%**
قيمة الطلبيات الكلية	3,194,805,696	**6,252,395,095**	96%
قيمة الطلبيات المستلمة	2,699,731,207	**5,715,352,869**	112%
نسبة قيمة الطلبيات التي تمت تلبيتها	85%	**91%**	**6%**

1. مشاركات الصندوق القومي للإمدادات الطبية الإقليمية والدولية

بعد اطلاع عدد من الناشطين في مجال الإتاحة الدوائية والمتخصصة في مجال سلسلة الإمداد الطبي وجودة المستحضرات الطبية، تلقي الصندوق دعوات من مؤسسات ومنظمات وجمعيات إقليمية وعالمية للمشاركة في المؤتمرات والندوات التي تعقدها هذه المؤسسات لتقديم تجربة الصندوق القومي للإمدادات الطبية بحسبانها تجربة رائدة في مجال الإمداد الطبي الحكومي وإنها قامت بدون عون أجنبي واعتمدت على مواردها الذاتية واستطاعت أن تستمر لأكثر من 25 عاماً معتمدة على نظام التمويل الذاتي وهو المعروف بنظام الاعتماد المالي الدّوار (Revolving Drug Fund) والذي اجيز في العام 1992 باعتباره نظام لتمويل الأدوية بمشاركة المجتمع. أدناه أهم المؤتمرات والندوات التي قُدِمت فيها تجربة الأمدادات الطبية في مجالات الإمداد المختلفة.

أ. **المؤتمرات الدولية:** أشادت عدة مؤسسات ومنظمات عالمية، وخبراء دوليون بالتطور والتقدم الذي شهدته الإمدادات الطبية في السنوات الأخيرة، حيث قُدِمت تجربة الإمدادات الطبية في الأصلاح في المؤتمر الدولي المعروف باسم قمة الإمداد الطبي (Global Health Supply Chain Summit) في العام 2015 بدولة السنقال ونالت المرتبة الثانية وكذلك قُدِمت تجربة الصندوق في توحيد نظم الأمداد في ذات المؤتمر في دورته التاسعة والتي انعقدت بدولة تنزانيا في العام 2016 وكذلك في السمنار الذي نظمته منظمة الصحة العالمية بجنيف في العام 2017. كما قُدِمت تجربة الصندوق في قيادة التغيير في المؤتمر الدولي للتحصين والذي نظمته اليونيسيف مع منظمة الصحة العالمية بدولة البرتغال في العام 2017. أيضاً قُدِمت تجربة الصندوق في تنمية الموارد البشرية العاملة في سلسلة الإمداد الطبي في المؤتمر رقم 41 للجمعية المعروف اختصاراً باسم SAPICS بدولة جنوب افريقيا. أخيراً، كانت مشاركة الصندوق في المؤتمر العالمي الأول لجودة الأدوية والصحة العامة والذي نظمته جامعة أكسفورد، في هذا المؤتمر قُدِمت تجربة الإمدادات الطبية في ضمان جودة المنتجات الطبية والإستراتيجيات التي يتبعها الصندوق لشراء الأدوية ذات الجودة العالية وكيفية حفظها وترحيلها وكذلك إدارته لسلسلة الخزن البارد وغيرها. شارك الصندوق في جميع هذه المؤتمرات بناءً على طلب الجهات المنظمة لها وتكفلت بجميع تكاليف المشاركة. كما نُشرت دراستا حالة عن تجربة الإمدادات الطبية (دراسة نشرتها مبادرة PtD وأخرى نشرتها اليونيسف).

ب. **جائزة الشارقة:** شارك الصندوق القومي للإمدادات الطبية في جائزة الشارقة في مجال المالية العامة وهي جائزة تحت رعاية الشيخ سلطان بن محمد القاسمي حاكم إمارة الشارقة وتهدف إلى نشر أفضل الممارسات والتطبيقات في إدارة المال العام لتحقيق التنمية المستدامة وإحداث وخلق توعية في أداء ونتائج خدمات المالية العامة في الجهات والمؤسسات الحكومية في المنطقة العربية. حيث نافس الصندوق في فئتين وهما الجهة الحكومية المتميزة في المالية العامة والمشروع المتميز أو المبادرة المتميزة في المالية العامة (قُدِمت مبادرة الصندوق في تطبيق الأنظمة الإلكترونية مثل نظام الشراء الإلكتروني ونظام البيع الإلكتروني) وكانت المنافسة مع عدة مؤسسات وجهات

حكومية اتحادية وولائية وتم اختيار الصندوق في الفئتين بواسطة اللجان المختصة لتمثيل الجهات والمؤسسات الحكومية في البلاد لنيل الجائزة.

ج. **المنظمة العربية للتنمية الإدارية:** وهي إحدى المنظمات المتخصصة المنبثقة عن جامعة الدول العربية لتتولى مسؤولية التنمية الإدارية في المنطقة العربية، وتقدم خدماتها وبرامجها لحكومات الدول العربية الأعضاء في المنظمة، وعددها 22 دولة. تعمل المنظمة على تحقيق الأهداف التالية:

1. وضع وتطوير إستراتيجية قومية للتنمية الإدارية في الوطن العربي بما ينسجم مع إستراتيجيات التنمية القومية الشاملة.
2. تنمية الإنسان العربي وتحرير قدراته الإبداعية لتمكينه من الإسهام في عملية التنمية.
3. إثراء الفكر الإداري العربي والممارسة الإدارية العربية.
4. دراسة ونشر التجارب الإدارية المتميزة المعاصرة.
5. إبراز الدور الهام والفعال للإدارة في تحقيق وتسريع عملية التنمية الاقتصادية والاجتماعية العربية.
6. اعتبار التطوير الإداري عملية مستمرة بما يمكن الإدارة العامة من مواكبة التغيرات الاقتصادية والاجتماعية التي تعيشها الدول العربية.
7. الإسهام في مواجهة التحديات الإدارية العربية القائمة والمستقبلية.
8. الاهتمام بالتنمية الإدارية في الدول العربية الأكثر احتياجاً بما يساعد على تقليص الفجوة التنموية بين أقطار الوطن العربي.
9. مساعدة الدول العربية، التي تجد صعوبة في استخدام اللغة العربية في الإدارة في جهودها لتعريب المصطلحات والمفاهيم والنماذج الإدارية.

اختارت وزارة تنمية الموارد البشريه الصندوق القومي للامدادات الطبية باعتبارها تجربة إدارية متميزة في السودان لتعرض في اجتماع الجمعية العمومية للمنظمة العربية للتنمية الإدارية بتاريخ 30 ابريل 2018 بجمهورية مصر العربية أمام وزراء العمل بالدول العربية. قدم ممثل الصندوق تجربة الصندوق للمجتمعين ولاقت استحساناً من الحضور.

الفصل الحادي عشر: الخاتمة

1. التقدم المحرز

استطاع الصندوق خلال العام 2019 من تحقيق عدة أنشطة إنعكست إيجاباً على تحسين أدائه في الإمداد الطبي بالبلاد، والتي كانت من أهم نتائجها:

1. وصول متوسط معدل وفرة أدوية البرامج القومية بالصندوق إلى 90%.
2. ارتفاع نسبة تغطية المؤسسات الحكومية بأدوية العلاج بالقيمة في الولايات التي بها فروع للصندوق إلى 89% في العام 2019 مقارنة مع 81% و65% في عامي 2018 و2017 على التوالي، و44% في العام 2016 عندما بدأ إنشاء الفروع. أما الأدوية المجانية، والتي منها أدوية الأطفال دون سن الخامسة فقد كان متوسط نسبة المؤسسات التي تقدم هذة الأدوية 89% ويعزى ذلك لضعف تغطية ولاية الخرطوم 35%.
3. الاستمرار في شراء أصناف المنتجات الحيوية المحورة جينياً والأصناف ذات المدى العلاجي الضيق من مصادرها الأصيلة أو من دول ذات نظام رقابي معتمد بنسبة 100%.
4. زيادة قيمة المبيعات عن طريق الإمداد الإلكتروني من 9% في العام 2012 إلى 93% من قيمة المبيعات الكلية في العام 2019.
5. استمرار إمداد الأصناف المُتعاقد عليها مع برنامج الأمم المتحدة للإنماء UNDP دون انقطاع.
6. تحسين نظام الإمداد الطبي وتوفير بيئة تخزينية آمنة تضمن مأمونية وفعالية وجودة الأدوية وذلك عن طريق:
   أ. البدء في تشـــييد 7 مخازن جديدة بتكلفة قدرها 252 مليون جنيه بتمويل من بنك المزارع التجاري في كل من غرب كردفان والبحر الأحمر وغرب دارفور ووســـط دارفور وشـــرق دارفور وشـــمال دارفور والنيل الأزرق وســـيكتمل تشييدها في بداية العام 2019. كما اكتملت إجراءات تمويل تشييد مخازن في ولايات نهر النيل وسنار والقضارف والشمالية وجنوب كردفان بقيمة 441 مليون جنيه سوداني.
   ب. توحيد توصيل طلبيات كل البرامج الخاصة بالولاية.
   ج. متابعة الطلبيات حتى وصولها إلى الولاية.
7. الاستمرار في برنامج رفع كفاءة العاملين بالتدريب والتطوير المستمر مع التركيز على توزيع فرص التدريب على جميع الفئات العاملة حسب تخصصاتهم المختلفة.

2. أوجه القصور خلال العام 2019

1. مازالت التغطية الدوائية ضعيفة في بعض الولايات.
2. انخفاض وفرة بعض الأدوية برئاسة الإمدادات الطبية و فروعها بالولايات.
3. عدم وجود نظام إحصـائي لتحديد الكميات التي يتم اسـتهلاكها مما يؤثر سـلباً في عمليات تحديد الحاجة من الأدوية ويؤدي إلى انقطاع بعضها أو الاحتفاظ بمخزونات كبيرة أو التلف أو انتهاء صلاحية بعض الأدوية.
4. ضعف الكوادر المحاسبية وضعف استرداد قيمة الأدوية في بعض الولايات.
5. تأخر شحن وتوصيل بعض الطلبيات للولايات.
6. التنقل المستمر للعاملين بالمرافق الصحية في الولايات.
7. عدم اتباع الطرق العلمية في تحديد الحاجة الدوائية بالولايات مما يزيد في عدد الطلبيات الطارئة.
8. قلة الصيادلة ومساعديهم في بعض الولايات.

3. التحديات

رغم التقدم المحرز في السـنوات الماضـية، إلا أن هنالك مجموعة من التحديات التي ما زالت تواجه إنسـياب الأدوية والمستلزمات الطبية للمؤسسات الصحية ومن ثم المرضى بسهولة ويسر. أدناه ملخص لأهم هذه التحديات التي تحتاج إلى معالجة عاجلة:

أ. **ندرة النقد الأجنبي:** مثل توفير النقد الأجنبي عقبة رئيسة في إنسياب الأدوية للإمدادات الطبية، حيث استطاع بنك السودان المركزي توفير مبلغ 137 مليون يورو من أصل 184 مليون يورو طلبها الصندوق خلال العام 2019 (أي بنسبة 74%). هناك مبلغ 47 مليون يورو لم يوفره البنك خلال العام 2019، منها 11.3 مليون يورو، عبارة عن استحقاقات الشركات التي وردت الأدوية للإمدادات بالدفع الآجل. كذلك لم يتمكن البنك من توفير ما قيمته 35.7 مليون يورو لتوريد أدوية الشركات التي لا تقبل التوريد إلا بالاعتمادات أو الدفع المقدم. إنعكس ذلك على الوفرة الدوائية والتي كانت نسبتها 90%، بينما المستهدف 100%.

ب. **الديون على وزارة المالية:** بعد متابعة إدارية بذلت فيها جهود كبيرة استمرت وزارة المالية في الوفاء بكل التزاماتها نحو الصندوق القومي للإمدادات الطبية عدا دين لعلاج مجاني من العام 2017 بمبلغ 161 مليون ومعترف به وزارة المالية 2017. حيث أن جملة مديونية الأمدادات الطبية على وزارة المالية بنهاية العام المالي 2019 بلغت 495 مليون جنيه سوداني.

ج. **سلبيات وجود ولاية الخرطوم خارج نظام الإمداد القومي:** نظام الإمداد القومي الموحد، والذي انتظم بجميع الولايات باستثناء ولاية الخرطوم ، هو النظام الذي تعمل به جميع مؤسسات القطاع الخاص بما فيها شركات الأدوية، إذ تقوم هذه الشركات بتوفير أدويتها في جميع الصيدليات المنتشرة في أنحاء البلاد. هذا النظام أثبت فعاليته، ففي وزارة الصحة الاتحادية، تمثّل تجربة برنامج التحصين القومي نموذجاً يحتذى به وتجربة الصندوق القومي للتأمين الصحي وديوان الزكاة وبنك السودان والمجلس القومي للأدوية والسُّموم وغيرها من المؤسسات الأتحادية ولها فروع بالولايات. إقليمياً، نذكر التجربة الأثيوبية. عالمياً، هناك تجربة شركات الأدوية متعددة الجنسيات والتي استطاعت توزيع أدويتها في جميع صيدليات العالم، غض النظر عن موقعها، وليس أدل على ذلك من وجود البيبسي والكوكاكولا في بقالات مدن السودان وقراه البعيدة وبنفس السعر. لذلك يواجه نظام الإمداد القومي بالبلاد عدة سلبيات نتيجة لوجود ولاية الخرطوم خارج نظام الإمداد القومي، نذكر منها:

1. ارتفاع الأسعار للمواطنين لأن تلك الولاية لا تلتزم بالشراء من الصندوق القومي للإمدادات الطبية (والذي يقوم بشراء كميات كبيرة من الأدوية وبالتالي يحصل على أسعار منخفضة) بالإضافة إلى تعدد الزيادات التي تضاف من كل مستوى قبل الوصول للمستهلك، علماً بأن أسعار البيع للجمهور الصادرة من الإمدادات الطبية أقل من أسعار القطاع الخاص بنسبة تفوق 47%.
2. ضعف تغطية المرافق الصحية بالأدوية المجانية، مثلاً نسبة التغطية في ولاية الخرطوم بأدوية الأطفال دون سن الخامسة لم تتجاوز 35%.
3. عدم وصول تقارير الاستهلاك في الزمن المناسب وبالدقة اللازمة وبالجودة المطلوبة، سيما تقارير أدوية صندوق الدعم العالمي، مما يهدد استمرارية البرنامج في السودان. ضعف وصول تقارير استهلاك الأدوية وغيرها من

المنتجات الطبية يحد من كفاءة نظام تحديد الكميات التي ينبغي شراءها بواسطة الصندوق القومي للإمدادات الطبية وينعكس ذلك سلباً على توفر الدواء في الوقت المناسب مما يؤدي إلى فقدان الثقة في النظام الصحي الحكومي وانتشار الإحباط وإنعدام الطمأنينة وسط المواطنين ويجعلهم يعتمدون على القطاع الخاص أو يلجأون إلى الممارسات غير الصحية (الذهاب للعشابين وغيرهم) وإلى شراء الدواء من المصادر غير المشروعة. من ناحية أخرى يؤدي النقص في الأدوية إلى فقدان الرضاء الوظيفي لدى العاملين الصحيين. أخيراً يؤدي تأخير وصول تقارير الاستهلاك من المؤسسات والمرافق الصحية إلى طلب كميات كبيرة بناءً على تقديرات غير حقيقية من الأدوية والمنتجات الطبية وينتج عنه تجميد لأموال الصندوق، رغم الحاجة لشراء أدوية أخرى نفد مخزونها وكذلك يؤدي إلى انتهاء صلاحية بعض الأدوية وزيادة تكلفة التخزين ويعرض المخزون للسرقات والتلف.

4. عدم استجابة المسؤولين عن الإمداد الدوائي بولاية الخرطوم لما يطلبه منهم الصندوق القومي للإمدادات الطبية من تقارير ومعلومات عن التغطية والاستهلاك باعتبار أنهم ليست لهم علاقة مباشرة مع النظام القومي ولا هو مسؤولاً عنهم ولايمكنه محاسبتهم. هذا بالإضافة إلى عدم التزامهم بالأسعار والتقيد بالبيع بالوصفات الطبية فقط.
5. عدم الالتزام بالقوانين و الأعراف المنظمة لتداول الأدوية في السودان.

4. توصيات

لتحسين أداء الصندوق وإعانته على تحقيق هدفه الأساس في توفير الأدوية والمستلزمات الطبية ذات المأمونية والنجاعة بالجودة المطلوبة، نقدم التوصيات الآتية:

1. توزيع الأدوية المجانية مجاناً للمواطنين في جميع المرافق الصحية.
2. مراقبة التزام الولايات بأسعار بيع الأدوية للجمهور التي يحددها الصندوق وتفعيل الرقابة لضمان توحيد السعر في جميع أنحاء البلاد.
3. الالتزام بتوفير النقد الأجنبي ومنح فواتير الإمدادات الطبية أولوية قصوى وتوجيه العاملين بالبنك المركزي بتنفيذ الفواتير المصدقة بالسرعة المطلوبة والدقة اللازمة ودفع استحقاقات الدفع الآجل الذي تم في هذا العام وقدرها 11.3 مليون يورو .
4. الاستمرار في شراء الأصناف متأرجحة الاستهلاك بصورة مجزأة (Partial Shipment) تحاشياً لحدوث أي خسائر فى هذه الأصناف، رغم أن هذا الإجراء ينبغي التعامل معه بحذر شديد في الظروف الحالية المتمثلة في صعوبة التحويلات البنكية حتى لا تنعدم هذه الأدوية المهمة بالذات هذه الأيام التي يواجه فيها البنك المركزي صعوبة في توفير النقد الأجنبي.
5. إنشاء فرع للصندوق القومي للإمدادات الطبية في ولاية الخرطوم ، التزاماً بقانون الصندوق القومي للإمدادات الطبية لسنة 2015، وحتى يستفيد المواطنون بهذه الولايه من الميزات التي تتاح لهم وعلى سبيل المثال لا الحصر أسعار الأدوية والتي تعادل في المتوسط 47% من أسعار الأدوية في القطاع الخاص والحصول على الأدوية ذات الجودة العالية. وكذلك يستفيد المواطنين بهذه الولايات من توزيع الأدوية المجانية.

المراجع:

NMSF 2007.Nstional medical Supplies fund Strategy 2007-2031. (Unpublished).

MSH 1997. *Inventory Management Assessment Tool (IMAT)*. Management Science for Health [online]. Available at: http://www.msh.org/resources/inventory-management-assessment-tool-imat. [Accessed February 2014].

MSH, 2013.*MDS-3 Managing Access to Medicines and Health Technologies*.3rd ed. Management Science for Health.West Hardford, CT: Kumarian Press.

UNHCR, 2006. *Drug Management Manual, Policies, Guideline.* UNHCR Essential Medicines [online]. Available at: http://apps.who.int/medicinedocs/en/m/abstract/Js19720en/. [Accessed January 2014].

WHO 1999. *Operational principles for good pharmaceutical procurement*. Geneva, World Health Organization. WHO/EDM/PAR/99.5 [online]. Available at: http://www.who.int/3by5/en/who-edm-par-99-5.pdf. [Accessed August 1999].

WHO, 2008. *Medicines Strategy 2008-2013 Draft 8 (13 June 2008).* Geneva, World Health Organization. [online]. Available at: http://www.who.int/medicines/publications/Medicines_Strategy_draft08-13.pdf [Accessed February 2014].

WHO, 2011. *Harmonized monitoring and evaluation indicators for procurement and supply management systems.Early-warning indicators to prevent stock-outs and overstocking of antiretroviral, antituberculosis and antimalaria medicines.*Geneva, World Health Organization [online]. Available at: http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241500814_eng.pdf. [Accessed January2014].

WHO and HAI 2006, *Price, Availability and Affordability: An International Compaison of Chronic Medicines. World Health Organization of Health Action International*. Cairo. WHO-EM/ EDB/068/E/ 05.06/ 3000.

المرفقات

مرفق رقم 1: مؤشرات الأداء القياسية للصندوق في العام 2019

	Indicator	Description of indicator	NMSF	Standard	References
1	Selection	Percentage of medicine items received that are in the NMSF list	99%	100%	WHO, 2011
2	Availability	Percentage of items available ÷ total number of items	90%	>80%-100%	MSH, 2013 and WHO/HAI,2006
3	Procurement Efficiency	Ratio between median price of products procured and the international median reference value (Target ≤ 1)	45%	All items	WHO, 2011
4	Emergency Procurement	1. Percent of emergency orders issued in this year	3%	less than 5%	WHO, 2008
		2. Proportion of the value of emergency orders issued in in this year	2%	less than 5%	WHO, 2008
5	Port clearance Performance	Percentage of orders to be cleared from port that were cleared before the deadline	85%	100%	WHO, 2011
6	Supplier Performance	Percentage of orders delivered in full and on time (as stated in the procurement agreement) from total number of orders in a defined period	72%	100%	WHO, 2008
7	Expiration Management	[Total value of expired items ÷Total value of products procured annually] X 100%	NA	0%	USAID 2013
8	Registration of items	[Registered items that are procured ÷ Number of items procured in a defined period] X 100%	**9**5%	100%	USAID 2010; MSH 2012
9	Quality of items before release	[Medicines that met national quality control standards ÷ number of items procured in a defined period] X 100%	99%	100%	WHO, 2011
10	Post-marketing surveillance	Percentage of sample passing the post marketing surveillance test	NA	100%	USAID, 2009
11	Recall system	Percentage of batches of items recalled from the market	0.33%	-	MSH, 2013
12	Shelf life at the arrival date	Percentage of medicines received with shelf life less than 75% at the time of arrival	NA	0%	MSH , 2013
13	Inventory physical count	[Absolute value of the difference between recorded quantities and counted quantities ÷ Physical quantity] X 100%	0.43%	0%	MSH, 1997
14	Value of expired items	[Total value of expired items ÷ Average inventory value] X 100%	0.76	3 to 5%	MSH, 2013
15	Inventory Control	Percentage of quantities of each product lost per total quantities available for use (opening stock plus quantities received) in the past year.	0.1%	< 1%	WHO, 2011
16	Coverage	Percentage of coverage of NMSF services among public health institutions	89%	-	WHO, 2007
17	The quality of NMSF services	1. Percentage of treatment sites that received all orders in full during a defined period 2. Percentage of treatment sites that received all orders on time during a defined period	97% 84%	100%	WHO, 2011
18	Human Resources	Percentage of staff responsible of PSM who have been trained in PSM	62%	-	WHO, 2008