

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

وزارة الصحة الاتحادية
الصندوق القومي للإمدادات الطبية

تقرير أداء الصندوق للعام 2020



بعض مؤشرات الأداء: مقارنة بين الأعوام 2011 وحتى العام 2020

| النسبة | الانحراف | 2020 | 2019 | 2018 | 2017 | 2016 | 2015 | 2014 | 2013 | 2012 | 2011 | البيان |
|--------|----------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|------|------|--|
| -26% | -1,240 | 3,498 | 4,738 | 3,299 | 2,325 | 905 | 785 | 592 | 503 | 286 | 147 | مشتريات الأدوية الأجنبية * |
| 112% | 1,653 | 3,128 | 1,475 | 672 | 486 | 178 | 177 | 113 | 41 | 18 | 10 | مشتريات الأدوية -الصناعة المحلية* |
| 71% | 1,511 | 3,646 | 2,135 | 1,723 | 1,189 | 626 | 550 | 428 | 265 | 154 | 85 | قيمة المخزون برئاسة الصندوق* |
| 33% | 2,726 | 11,009 | 8,283 | 5,236 | 2,998 | 1,484 | 1,218 | 922 | 557 | 330 | 175 | قيمة المنتجات الطبية الموزعة * |
| 74% | 2,230 | 5,225 | 2,995 | 2,140 | 1,943 | 715 | 634 | 435 | 215 | 154 | 85 | البرامج القومية من إجمالي التوزيع |
| -20% | -610 | 2,457 | 3,067 | 2,848 | 1545 | 1219 | 1599 | 912 | 542 | 266 | 57 | زبائن الإمداد الإلكتروني |
| -17% | -17% | 73% | 90% | 91% | 95% | 82% | 85% | 92% | 95% | 93% | 66% | متوسط الوفرة الدوائية |
| -0.1% | -0.1% | 0.00% | 0.1% | 0.2% | 0% | 1% | 1% | 0% | 1% | 1% | 2% | نسبة الأدوية المرفوضة |
| 0.13% | 0.13% | 0.89% | 0.76% | 0.70% | 1% | 1% | 1% | 1% | 1% | 2% | 5% | نسبة الأدوية منتهية الصلاحية |
| -1% | -1% | 94% | 95% | 96% | 97% | 95% | 97% | 98% | 96% | 72% | 87% | نسبة الأدوية المسجلة |
| 5% | 5% | 34% | 29% | 30% | 31% | 31% | 29% | 25% | 29% | 32% | 28% | الأدوية من دول ذات نظام رقابي |
| -66% | -315 | 162 | 477 | 1,456 | 1,241 | 1,200 | 1,224 | 588 | 466 | 331 | 161 | عدد المتدربين |
| 1% | 63 | 4,816 | 4,753 | 4,647 | 3,441 | 3,014 | 2,605 | 2,304 | NA | NA | NA | المرافق الصحية التي بها أدوية الأطفال المجانية |
| -2% | -73 | 2,951 | 3,024 | 2,710 | 2,202 | 1,341 | 827 | 686 | NA | NA | NA | المرافق التي بها أدوية العلاج بالقيمة |
| 0% | 0% | 47% | 47% | 47% | 46% | 47% | 47% | 45% | 79% | NA | NA | أسعار الصندوق مقارنة مع القطاع الخاص |

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، مما انعكس سلباً على معدل الوفرة الدوائية حيث أصبح 73% في العام 2020 مقارنة بالعام 2019 التي كانت معدل الوفرة 90%، علماً بأن الحد الأقصى المعمول به عالمياً 95% (مما يتطلب مزيداً من الجهد لرفع نسبة الوفرة). 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، ومرتبآت، وتنمية، وسعة تخزينية وغيرها) ويكتمل الحساب الختامي للصندوق، وكذلك مطابقة المخزون الموجود بالنظام الإلكتروني للتأكد من فعالية النظام. أظهر الجرد في نهاية العام 2020 أن مخزون المنتجات الطبية بالصندوق كانت قيمته 3,646 مليار جنيه مقارنة بالعام 2019 التي كانت 2,135 مليار جنيه.

أ. 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 إلى 849 مليار جنيه خلال العام 2020 بعد إنشاء فروع الإمدادات في 17 ولاية. أكمل الصندوق إنشاء 7 مخازن بمواصفات عالية في كل من البحر الأحمر، النيل الأزرق، غرب كردفان، غرب دارفور، وسط دارفور، شمال دارفور وشرق دارفور. وهناك خمسة في انتظار أكمل إجراءات تنفيذها.

2. 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، خلال العام 2018 تم تحويل شراء أدوية الدعم العالمي إلى منظمة اليونيسيف. في العام 2020 كانت عدد الأدوية التي تم توفيرها عبر منظمة اليونيسيف، 10 أصناف بقيمة بقيمة 5,38 مليون دولار.

3. 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 18 جنيه للدولار، حيث تقوم وزارة المالية والتخطيط الاقتصادي بدفع المبلغ المتبقي وقدره 37 جنيه (بنك السودان يوفر الدولار ب 55 جنيه).
4. جودة الأدوية: لضمان مأمونية ونجاعة وجودة الأدوية والمستلزمات الطبية أثناء الترحيل وداخل مخازنه المركزية ومنها إلى مخازن فروعها بالولايات، التزم الصندوق باستيراد الأدوية المسجلة ما استطاع إلى ذلك سبيلاً، حيث ارتفعت نسبة الأدوية المسجلة التي استوردها الصندوق خلال العام 2020 إلى 94% مقارنة بنسبة 74% في العام 2010. إنعكس هذا الإجراء في انخفاض نسبة الأدوية المرفوضة من 9% في العام 2010 إلى أقل من 0.4% منذ العام 2014 و 0% في هذا العام.
5. 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 الحرارة والرطوبة على مدار الثانية في مخازنه المركزية وأنشأ 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 فروعها 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 التخزينية 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 ممتدرة لنقل الأدوية في شاحنات مبردة من ميناء بورتسودان إلى مخازنها المركزية ومنها إلى مخازن فروعها بالولايات المختلفة. أكمل الصندوق إنشاء 8 مخازن بمواصفات عالية. وسيكتمل تشييد مخازن في 3 ولايات خلال الربع الأول من العام 2021، بالإضافة إلى الانتهاء من إجراءات تشييد آخر خمس مخازن متبقية بالولايات، كما ذكر سابقاً.
6. 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 خلال العام 2020، 0.89% 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 فروعها في الولايات وذلك بإرسال

فرق من المركز للتأكد من دقة عملية الجرد، وصحة البيانات في النظام الإلكتروني، والوقوف على البيئة التخزينية بمخازن الفروع وكذلك قام الصندوق بمراجعة طريقة تحديد الكميات باستخدام الكمبيوتر.

7. احتياجات الطوارئ الطبيعية وغيرها: استطاع الصندوق مقابلة احتياجات طوارئ الخريف وجائحة كورونا وتوفير المحاليل اللازمة لمعالجة الإسهالات المائية في ولايات السودان المختلفة، رغم صعوبة التحاويل البنكية في الفترة السابقة.

8. مكافحة جائحة كورونا: لمكافحة جائحة كورونا قام الصندوق بشراء الأدوية والمستهلكات والأجهزة الطبية لتوزيعها للجهات الطالبة، كما قام الصندوق بطرح عطاءات محدود لمعينات السلامة الوقائية لصالح وزارة الصحة الاتحادية بتمويل من بنك التنمية الإسلامي جدة والبنك الأفريقي.

كما استقبل الصندوق القومي للإمدادات الطبية خلال العام 2020 المنح والهبات لمواجهة جائحة كورونا من عدد 50 مانح من داخل وخارج البلاد لعدد 1,156 دواء ومستهلك طبي وتم توزيعها لجميع ولايات السودان.

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 فروع 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 وتعتبر 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 12 مليون 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 عطاءين كان الأول في شهر يناير عدد الأصناف التي قررت اللجنة ترسيبها في هذا العطاء 141 صنف، بقيمة 2,350,545,216 جنيه (52 مليون دولار). والآخر في شهر سبتمبر لعدد 159 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. لم يكن هناك عطاء للصناعة الوطنية خلال العام 2020.

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 لقلّة مصادر هذه الأدوية وصعوبة الحصول عليها في الوقت المناسب، سيما الأصناف التي تصنع بعد الطلب مثل الأمصال واللقاحات. أيضاً ساعدت هذه العقود 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 2020 إلى 127 صنف حيث شمل عدة أدوية منقذة للحياة بالإضافة إلى المحاليل الوريدية بعد موافقة شركاتها على العقود طويلة الأجل. 18 صنفاً انتهى تعاقدتها خلال العام 2018 و80 صنفاً خلال العام 2019، متبقى الأصناف شملت 14 صنفاً ينتهي تعاقدتها بنهاية العام 2022 و15 صنفاً بنهاية العام 2023.
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 شراؤها 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 المخبرية.
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 2,457 زبون. استطاع الصندوق تلبية جميع طلباتهم التي وصلت إليه إلكترونياً بنسبة 95%.
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. تباع هذه الصيدليات أكثر من 100 صنف بنفس سعر شراؤها. بالإضافة إلى أن أسعار أدوية الصندوق تعادل 47% من أسعار القطاع الخاص، وهذا يعزز الدور الخدمي الذي يقوم به تجاه الفقراء والمحتاجين. خلال العام 2020، بلغ عدد المترددين على صيدليات الصندوق الخمسة 1,622,939 مريض وبمعدل تردد 4,447 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 2020 حوالي 417,297 مكالمة. 73% من هذه المكالمات تم الرد عليها في أقل من عشر ثواني ويعزي سبب عدم الرد لوجود عطل في الهاتف وقد تم الرد عليها بواسطة الصيدليات الأخرى لتوفر إمكانية تحويل الخط تلقائياً عند عدم الرد للصيدليات الأخرى ولكنها تسجل على إنها مكالمات فائتة، أيضاً تقليل ساعات العمل بمركز الإتصالات أثناء جائحة كورونا كان له تأثير كبير. وفي إطار توفير الأدوية النادرة للمرضى. استطاع الصندوق توفير عدد 2,189 صنف من خارج البلاد من أصل 2,497 صنفاً طلبها الزبائن، أي بنسبة تنفيذ 88%. كما بلغ عدد الزبائن الذين وفرت لهم هذه الخدمة 142,650 من أصل 145,765 زبون أي بنسبة 98%. أدخل الصندوق في العام 2017 خدمة الرسائل بواسطة تطبيق الواتساب حيث خصص رقم الهاتف 0990985959 لاستقبال الوصفات الطبية. خلال العام 2020 استلم عدد كبير من الرسائل القصيرة بمعدل 3000-3500 رسالة يومياً وذلك لنشر رقم الواتس أب في وسائل التواصل الإجتماعي بصورة عالية.
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 1,762 حيث تصل الإفادات إليهم جميعاً.
20. الانضباط والالتزام بمواعيد العمل: وضعت الإمدادات قواعد موحدة وعادلة لضبط الحضور والانصراف 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 2020، بنسبة 84% أي لم يتجاوز التأخير أو الغياب نسبة 16% (لظروف جائحة كورونا).
21. تنمية الموارد البشرية: تنفذ الإمدادات الطبية برنامجاً مكثفاً لتنمية قدرات العاملين في مؤسسات متخصصة داخل وخارج البلاد. استفاد من هذا البرنامج خلال العام 2020، تدريب عدد 162 من العاملين بالصندوق وفروعه. 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 تدريب 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 2020، 86 نشاط، منها ورش عمل، ومؤتمرات ودورات تدريبية. شارك فيها 5,687 شخصاً. 38% من الفعاليات نظمتها وزارة

الصحة الاتحادية و15% قامت بها الإمدادات الطبية و47% 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. هناك مبلغ 137 مليون يورو لم يوفره البنك خلال العام 2020، منها 62.61 مليون يورو، عبارة عن استحقاقات الشركات التي وردت الأدوية للإمدادات بالدفع الأجل. كذلك لم يتمكن البنك من توفير ما قيمته 58.53 مليون يورو لتوريد أدوية الشركات التي لا تقبل التوريد إلا بالاعتمادات أو الدفع المقدم وفواتير مطلوبة لصالح جائحة كورونا بقيمة 15.9 مليون يورو. إنعكس ذلك على الوفرة الدوائية والتي كانت نسبتها 73%، بينما المستهدف 100%.

2. الديون على وزارة المالية و التخطيط الاقتصادي : لم تقم وزارة المالية بدفع قيمة التغذية الشهرية للبرامج المجانية المتبقية للعام 2017 والتي تبلغ 161 مليون جنيه بالإضافة إلى التغذية الشهرية لشهر ديسمبر 2020 بمقدار 852 مليون جنيه بالإضافة للقيمة المطلوبة من فرق السعر وهي حوالي 606 مليون جنيه سوداني حيث أن الإمدادات كانت تسعر أصنافها بسعر 18 جنيه للدولار، وتقوم وزارة المالية والتخطيط الاقتصادي بدفع المبلغ المتبقي وقدره 37 جنيه (بنك السودان يوفر الدولار ب 55 جنيه).

| | |
|---------|---|
| I..... | ملخص..... |
| I..... | 1. التقديم المحرز..... |
| VI..... | 2. التحديات..... |
| 1..... | الفصل الأول: المقدمة..... |
| 4..... | الفصل الثاني: تطوير الأداء الإداري بالصندوق..... |
| 4..... | 1. الاجتماعات التنظيمية الدورية..... |
| 5..... | 2. تطوير أساليب إدارة الموارد البشرية..... |
| 9..... | 3. تطبيقات الإدارة الإلكترونية بالصندوق..... |
| 11..... | الفصل الثالث: شراء المنتجات الطبية..... |
| 11..... | 1. قائمة المنتجات الطبية..... |
| 12..... | 2. الشراء الإلكتروني الموحد..... |
| 12..... | 3. مشتريات الصندوق..... |
| 13..... | 4. التعاقد طويل الأجل..... |
| 13..... | 5. عطاء الصناعة الوطنية الموحد..... |
| 13..... | 6. اتفاقية توفير الأدوية بين الصندوق القومي للإمدادات الطبية وبرنامج الأمم المتحدة للإنماء..... |
| 14..... | 7. المنتجات الطبية الواردة للصندوق:..... |
| 16..... | الفصل الرابع: الأجهزة الطبية..... |
| 19..... | الفصل الخامس: وفرة المنتجات الطبية..... |
| 22..... | الفصل السادس: جودة المنتجات الطبية..... |
| 25..... | الفصل السابع: خزن وتوزيع المنتجات الطبية..... |
| 25..... | 1. التخزين الجيد للمستحضرات الصيدلانية..... |
| 30..... | 2. ترحيل وتوزيع الأدوية والمستلزمات الطبية..... |
| 36..... | الفصل الثامن: الإتاحة الدوائية الجغرافية (فروع الصندوق بالولايات)..... |
| 44..... | الفصل التاسع: تطوير الخدمات المقدمة لزبائن الصندوق..... |
| 46..... | الفصل العاشر: مكافحة جائحة كورونا..... |
| 47..... | الفصل الحادي عشر: أنشطة أخرى..... |
| 49..... | الفصل الإثني عشر: الخاتمة..... |
| 49..... | 1. التقديم المحرز..... |
| 50..... | 2. أوجه القصور..... |
| 50..... | 3. التحديات..... |
| 51..... | 4. توصيات..... |
| 52..... | المراجع:..... |
| 53..... | المرفقات..... |

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 1935م 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 اعتمدها 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 استخصص 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 لوزارة 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).
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 والطوارئ 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 2020، كانت وفرة أصناف البرامج العلاجية المتخصصة وتشمل أصناف الطوارئ والحوادث بالمستشفيات، وأصناف السرطان، وأصناف زراعة وغسيل الكلى، وأصناف بنك الدم والهيموفيليا. بلغ متوسط وفرة هذه الأصناف 72%. كانت قيمة الأدوية والمستلزمات الطبية التي وزعها الصندوق، 11,009 مليار جنيه (200 مليون دولار قيمة الدولار 55.1 جنيه سوداني) مقارنة مع 8,283 مليار جنيه (184 مليون دولار قيمة الدولار 45 جنيه سوداني) لنفس الفترة من العام 2019 (أي بنسبة زيادة 33%). بلغت نسبة التوزيع والبيع للقطاع العام 98%، بينما كانت نسبة البيع للقطاع الخاص 2% 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 2020 مقارنة مع 89% و 81% في عامي 2019 و2018 على التوالي، و 65 في العام 2017.

بدأ الصندوق في تنفيذ الخطة الإستراتيجية لتنمية الموارد البشرية العاملة في سلسلة الإمداد الطبي والتي أعدتها في العام 2018، مبادرة الناس الذين يقومون بالإمداد The People that Deliver Initiative وتعرف اختصاراً بـ PtD 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 للإنداء. تهدف هذه الإستراتيجية إلى بناء نظام إمداد فعال، ومستدام لجميع المنتجات الطبية من أجل توفير خدمات صحية ذات جودة عالية وتقديم 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.

في العام 2018 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 قُدمت تجربة الإمدادات الطبية في توحيد نظم الإمداد في المؤتمر الدولي المعروف باسم قمة الإمداد الطبي بدولة تنزانيا في العام 2016 وكذلك في السمنار الذي نظّمته منظمة الصحة العالمية بجنيف في العام 2017. كما قُدمت تجربة الصندوق في قيادة التغيير في المؤتمر الدولي للتحصين والذي نظّمته اليونيسيف مع منظمة الصحة العالمية بدولة البرتغال في العام 2017. في النصف الأول من العام 2018 قُدمت تجربة تنمية الموارد البشرية بالصندوق في المؤتمر رقم 40 لمنظمة SAPIC بدولة جنوب أفريقيا وفي سبتمبر 2018، قُدمت تجربة الصندوق في ضمان جودة المنتجات الطبية في المؤتمر الدولي الأول لجودة الأدوية والصحة العامة والذي نظّمته 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 اليونيسيف).

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 الرئيسية 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 التي 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

يتبع 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 وبحضور مديراء 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 التكاليف المنجزة على أداء الصندوق.

نتائج ومخرجات اجتماع الإدارة العليا خلال العام 2020: عقدت الإدارة العليا 25 اجتماعاً من أصل 25 اجتماع كان مقرراً خلال العام، بحضور 281 عضواً بمتوسط حضور 11 عضو للجلسة الواحدة وبنسبة حضور 92%. أصدرت هذه الاجتماعات 7 تكاليف، نفذت بنسبة 57%. تمحورت تكاليف اجتماع الإدارة العليا المنفذة في 4 قضايا كما في الجدول رقم 1 أدناه.

جدول رقم 1: التكاليف الصادرة من اجتماع الإدارة العليا الأسبوعي خلال العام 2020

| الرقم المحور | عدد التكاليف الصادرة | عدد التكاليف المنفذة | نسبة التنفيذ |
|--------------|----------------------|----------------------|--------------|
| 1 | 2 | 2 | 100% |
| 2 | 1 | 1 | 100% |
| 3 | 0 | 0 | 0% |
| 4 | 2 | 0 | 0% |
| 5 | 2 | 1 | 50% |
| 6 | 0 | 0 | 0% |
| المجموع | 7 | 4 | 57% |

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 التكاليف المنبثقة من خلال اجتماع مدراء الإدارات ومناقشة أثر التكاليف المنجزة على أداء الصندوق.
 - ج. مناقشة الدراسات والبحوث المتعلقة بعمل الصندوق والتي تقدمها الإدارات.
 - د. مناقشة تقارير المشاركين في الدورات التدريبية الخارجية.
 - هـ. تنوير من الإدارة العليا عن القضايا والقرارات الخارجية المتعلقة بالصندوق.
- خلال العام 2020 لم يكن هناك أي اجتماعات وذلك لظروف البلاد بجائحة مرض كورونا.

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 197 عامل من الصندوق، بلغ عدد التكاليف الصادرة من هذه الاجتماعات 3 تكاليف نفذت بنسبة 100%.

2. تطوير أساليب إدارة الموارد البشرية

1. تهيئة بيئة العمل الداخلية: عدد العاملين بالصندوق 456. يتوزع العاملون على تسع فئات تخصصية مختلفة. وهو الأمر الذي 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. تفعيل المحاسبة.

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

ح. الانضباط والالتزام بمواعيد العمل: وضعت الإمدادات قواعد موحدة وعادلة لضبط الحضور والانصراف 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 2020 بنسبة 84% أي لم يتجاوز التأخير أو الغياب نسبة 16% فقط، وتمت محاسبة الذين تأخروا.

ط. 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.

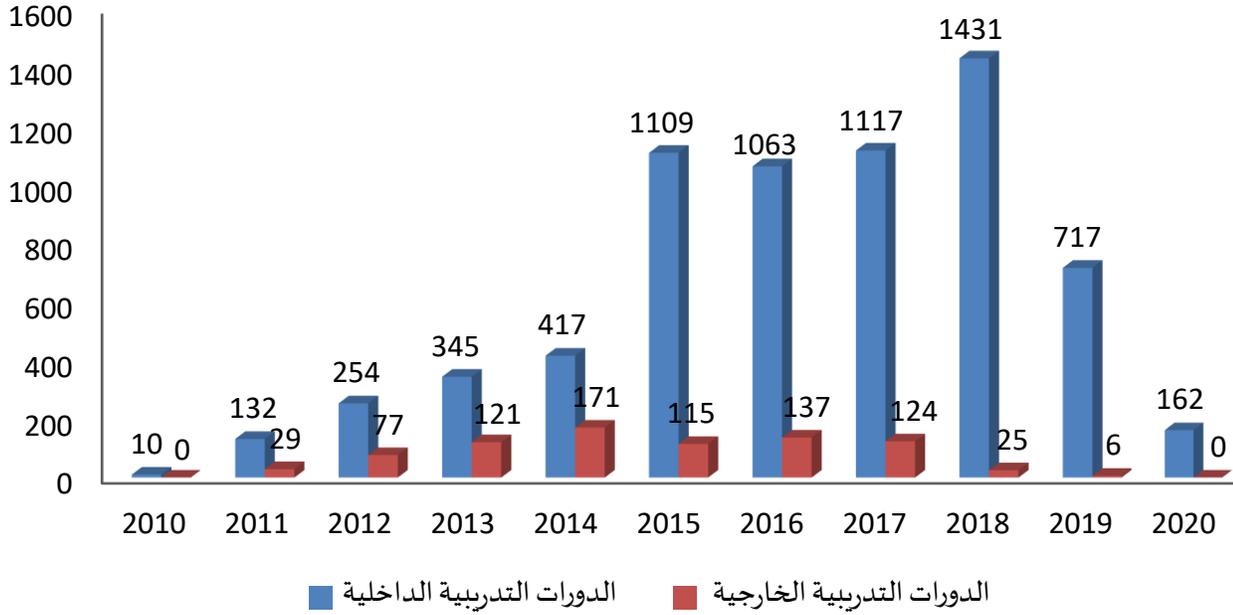
iv. السجل التدريبي للعامل ويتم تحديثه دورياً بواسطة العامل واعتماده بواسطة إدارة تنمية الموارد البشرية بالصندوق.

v. التقييم الذاتي للعامل.

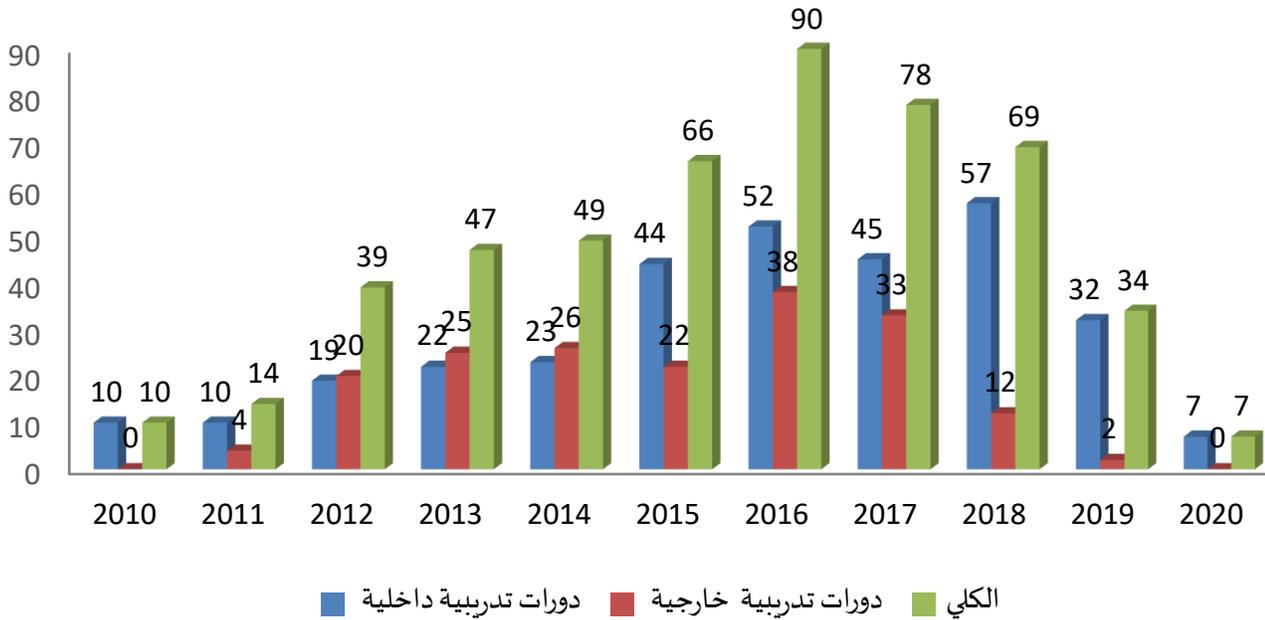
2. تدريب وتأهيل العاملين بسلسلة الإمداد الطبي: يركز الصندوق على تطوير وتنمية الموارد البشرية وبناء القدرات العلمية والمهنية والفنية للعاملين في سلسلة الإمداد الطبي وذلك بوضع الخطط والسياسات التي تضمن تنفيذ عمليات التطوير باستخدامه وبكفاءة عالية، حيث تمكن الصندوق من تنفيذ الأنشطة الآتية:

أ. تدريب وتأهيل العاملين في سلسلة الإمداد الطبي بالبلاد: تهدف الخطة التدريبية إلى رفع كفاءة ونتاجية العاملين عن طريق التدريب والتأهيل المستمر، وتوزيع فرص التدريب على جميع الفئات العاملة في مجال الإمداد الطبي بتخصصاته المختلفة. بلغ عدد المتدربين في المجالات المتنوعة ذات الصلة بالإمداد الطبي 162 من العاملين بالصندوق وفروعه، وشركاء الصندوق، والعاملين بالمؤسسات الحكومية (رسم بياني رقم 1). كما بلغ عدد الدورات التدريبية داخل السودان 7 دورات (رسم بياني رقم 2) لاتوجد دورات خارجية لهذا العام وذلك للتوجيه الذي جاء من بنك السودان المركزي بعدم امكانية توفير البنك للنقد الأجنبي للتدريب الخارجي كذلك انخفض التدريب الداخلي لظروف جائحة كورونا.

رسم بياني رقم 1: المشاركون في الدورات التدريبية الداخلية والخارجية من العام 2010 إلى العام 2020



رسم بياني رقم 2: عدد الدورات التدريبية داخل وخارج السودان من العام 2010 إلى العام 2020



مركز عبد الحميد إبراهيم للتدريب

استضاف المركز خلال العام 2020، 86 نشاط من ورش عمل، ومؤتمرات ودورات تدريبية شارك فيها 5,687 شخصاً (جدول رقم 2). نظمت وزارة الصحة الاتحادية 38% من الفعاليات 15% نظمتها الإمدادات الطبية و 47% جهات أخرى أهمها المؤسسات الحكومية والمنظمات والجمعيات الصحية بكافة تخصصاتها والتي تتبع للإتحادات المهنية في المجال الصحي.

صورة رقم 1: مركز عبد الحميد إبراهيم للتدريب



جدول رقم 2: الأنشطة المنفذة بواسطة مركز عبد الحميد إبراهيم للتدريب خلال العام 2020

| الرقم | الفعالية | العدد | عدد المستفيدين | النسبة |
|-------|-------------------|-------|----------------|--------|
| 1 | الدورات التدريبية | 24 | 1,038 | 18% |
| 2 | المحاضرات وورش | 27 | 1,978 | 35% |
| 3 | الاجتماعات | 32 | 1,881 | 33% |
| 4 | المؤتمرات | 3 | 790 | 14% |
| | المجموع | 86 | 5,687 | 100% |

ب. توزيع الكتب والمراجع العلمية: يواظب الصندوق سنوياً 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 وينشر مرتين كل عام. يهدف الدليل لتزويد الصيادلة والأطباء بمعلومات دقيقة وحديثة حول استخدام الأدوية ويتضمن معلومات عن اختيار ووصف وصرف 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. إنشاء مكتبة متخصصة: منذ العام 2017، أكمل الصندوق إنشاء مكتبة إلكترونية وورقية تحتوي على الكتب والأوراق العلمية في مجال الإمداد الطبي والخدمات الصيدلانية وإدارة الأعمال بمركز عبد الحميد 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. إمكانية تخزين المعلومات بشكل فعال.
 5. توفير المراجع والكتب النادرة في مجال الخدمات الصيدلانية والاستعمال المرشد للأدوية والصحة العامة.
- يشارك الصندوق في عدة مواقع و منها مبادرة HINARI التي ترعاها منظمة الصحة العالمية وتتيح لمستخدميها الحصول على الموضوعات المنشورة في أكثر من 13 ألف مجلة علمية وأكثر من 56 كتاباً إلكترونياً في مجال الصحة. قاعدة المرصد السودان الصحي، وCLIT، وجامعة السودان المفتوحة، وقاعدة منظمة الصحة العالمية (النشرة الصحية الشهرية).
- ### 3. تطبيقات الإدارة الإلكترونية بالصندوق

في ظل التقدم العلمي في التقنية الإلكترونية، اتجه الصندوق نحو الاستفادة من هذه 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 صُمم 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 2020، 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 لزمان المعاملات. يحتوي البرنامج الإلكتروني على خاصية الخدمة الذاتية للعاملين وهي خدمة تمكن العامل من معرفة مستحققاته 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 50%.
- هـ. الدفع الإلكتروني: تم تنفيذ النظام بنسبة 95% مع بنك الخرطوم وبنك فيصل ويعمل بنسبة 100% مع بنك المزارع..
- و. نظام ذكاء الأعمال: قام الصندوق بتحديث برنامج ذكاء الأعمال (Business Intelligence) لجميع العمليات الإلكترونية بالصندوق بنسبة 80% 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).

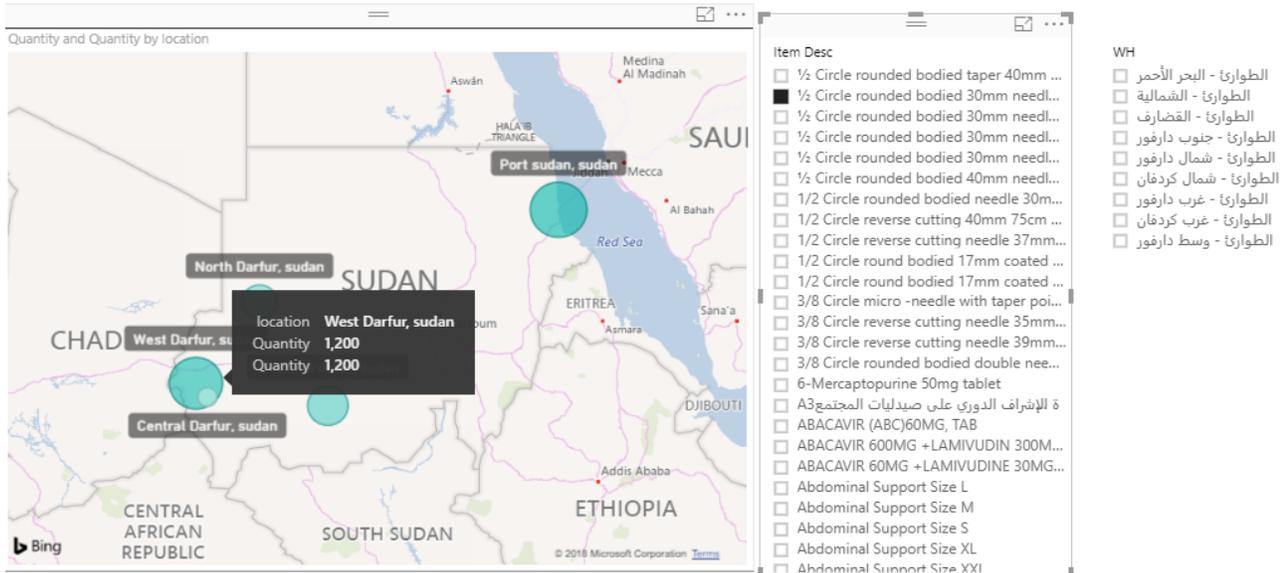
صورة رقم 2: المؤشرات المستخدمة في نظام إدارة الأعمال



NMSF Decision Support System



State stock monitoring



- ز. تطوير وتحديث الموقع الإلكتروني 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 عبد الحميد 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 ومواصفاتها 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 المخبرية والأثاثات الطبية. راجع الصندوق تصنيف قائمة المنتجات الطبية حسب طبيعة الأصناف (أدوية، وأجهزة طبية، وكواشف مخبرية) وعلى حسب الشكل الصيدلاني. حيث تم التصنيف على النحو التالي:

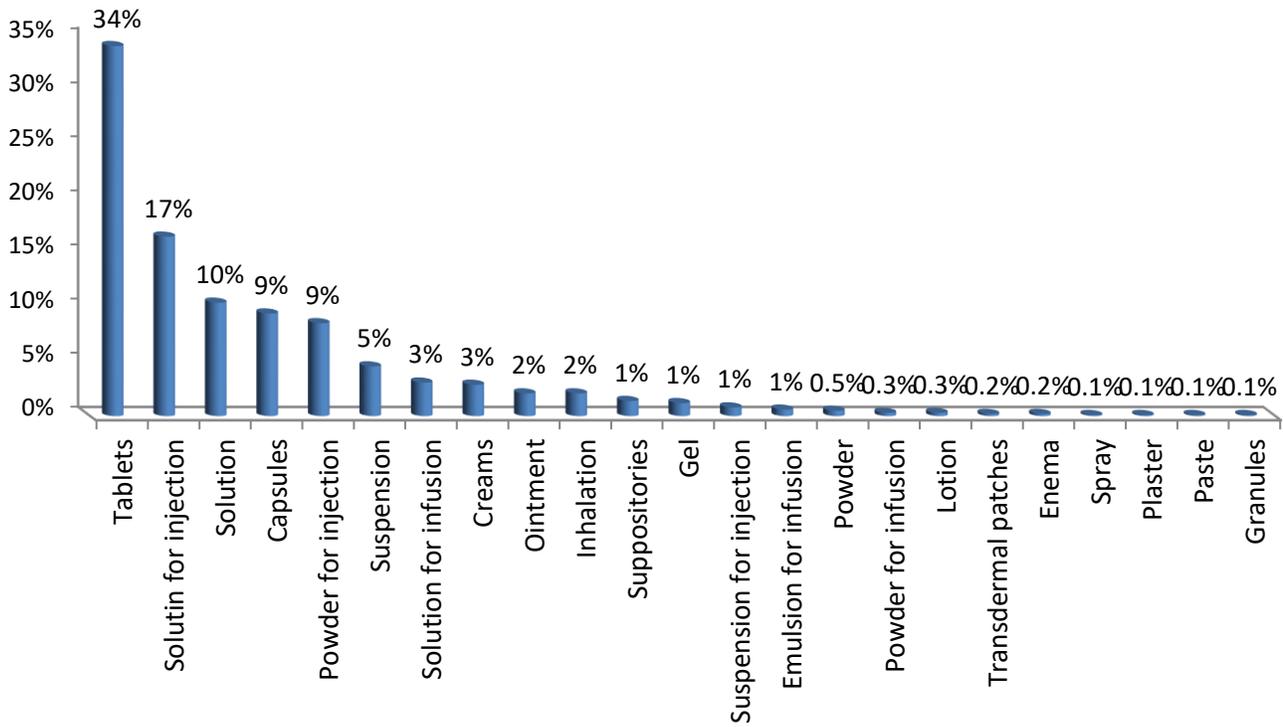
1. تصنيف المنتجات حسب طبيعتها: تحتوي قائمة المنتجات الطبية على عدد 5,261 منتج طبي، منها 5,091 يوفرها الصندوق القومي للإمدادات الطبية مقسمة إلى تسعة أقسام (جدول رقم 3). كما تحتوي قائمة الصندوق على أصناف العون الأجنبي والبالغ عددها 170 (72 صنف منها مشتركة مع قائمة الصندوق)، حيث يقوم الصندوق بمهمة تخزين وتوزيع وترحيل أدوية العون الأجنبي من المركز إلى فروع 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 3: 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 المخبرية | 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)

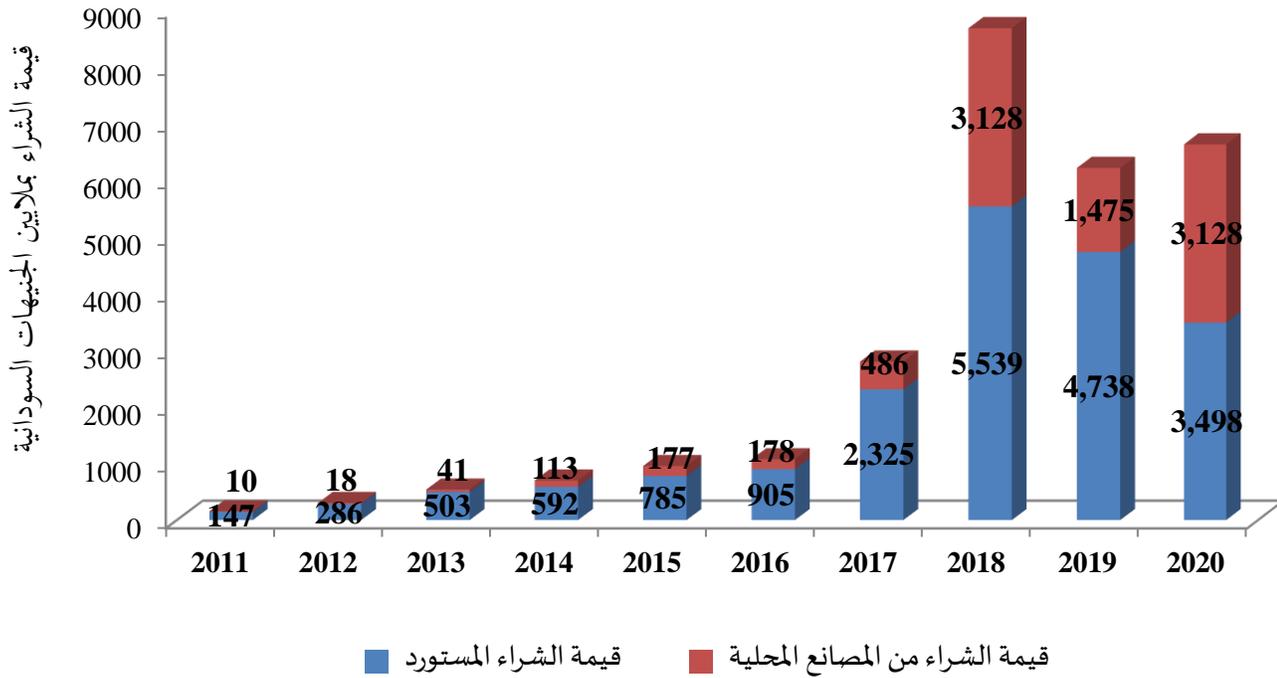
رسم بياني رقم 3: تصنيف الأدوية واللقاحات حسب الشكل الصيدلاني



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 نص 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 2020 حوالي 6,626 مليار جنيه سوداني أي بارتفاع 7% من مشتريات نفس الفترة من العام 2019 والذي كانت قيمة المشتريات فيه حوالي 6,213 مليار جنيه سوداني. حيث كانت نسبة الشراء من شركات الاستيراد بنسبة 53% ومن المصانع الوطنية المحلية حوالي 47%. (رسم بياني رقم 4).

رسم بياني رقم 4: مقارنة مشتريات الصندوق بالجنيه السوداني من العام 2011 وحتى العام 2020



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 لقلّة مصادر هذه الأدوية وصعوبة الحصول عليها في الوقت المناسب، سيما الأصناف التي تصنع بعد الطلب مثل الأمصال واللقاحات. أيضاً ساعدت هذه العقود في خفض وتثبيت أسعار الأدوية. في العام 2015 وقع الصندوق عقوداً 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 العقود في العام 2015م 2,282,954 يورو.

عدد الأصناف التي تم التعاقد معها 127 صنف، 98 صنف انتهى التعاقد بها في العامين 2018 و 2019 متبقى الأصناف شملت 14 صنفاً ينتهي تعاقدتها بنهاية العام 2022 و 15 صنفاً بنهاية العام 2023

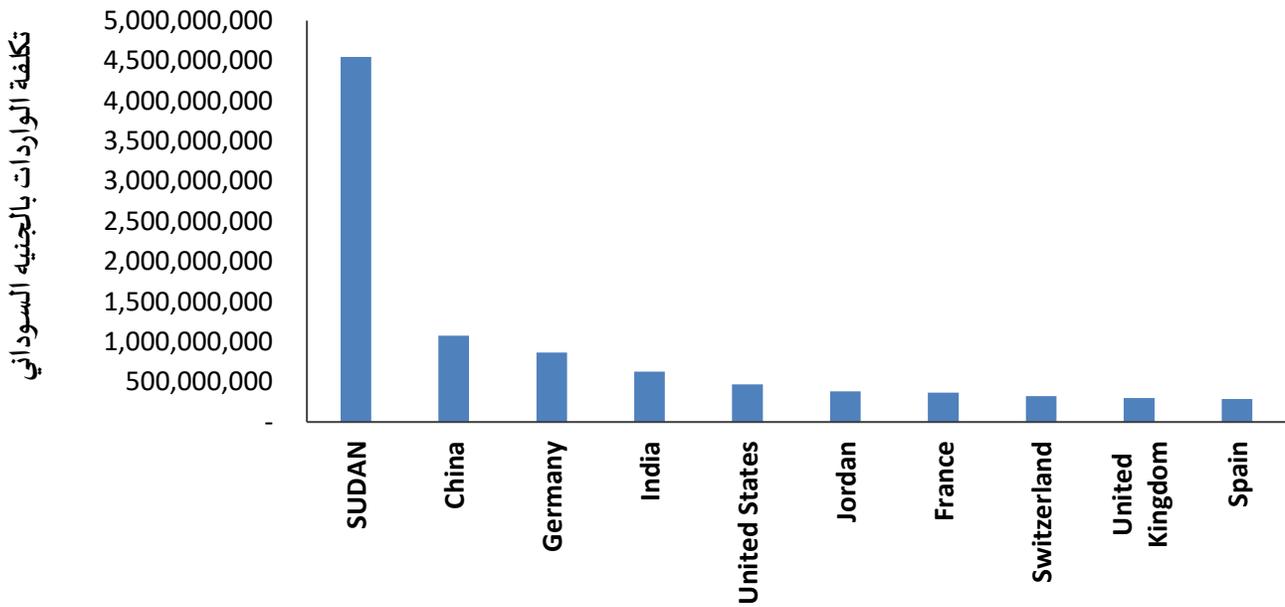
5.3 عطاء الصناعة الوطنية الموحد: مساهمة في تنفيذ سياسة الدولة وتوطين الصناعة الوطنية وتطويرها، خصص الصندوق عطاءً منفصلاً للصناعة الوطنية. خلال العام 2019، تقرر عطاءين كان الأول في شهر يناير عدد الأصناف التي قررت اللجنة ترسيتمها في هذا العطاء 141 صنف، بقيمة 2,350,545,216 جنيه (52 مليون دولار). والآخر في شهر سبتمبر لعدد 159 صنف وبقيمة 3,448,815,030 (77 مليون دولار). لم يكن هناك عطاء للصناعة الوطنية خلال العام 2020.

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 وشارك فيه وزير الصحة ووزير الدولة بوزارة الخارجية ووزير الدولة بالتعاون الدولي بالإضافة إلى رئيس بعثة الأمم المتحدة بالسودان والسفير البريطاني وسفير الإتحاد الأوروبي والسفير الهندي وعدد من ممثلي البعثات الدبلوماسية والمنظمات الأجنبية. إنخفض عدد الأدوية والمبلغ المتاح من برنامج الأمم المتحدة خلال العام 2018 وذلك لتحويل شراء أدوية الدعم العالمي إلى منظمة اليونيسيف وبالتالي انخفض المبلغ الشهري للإمدادات من 1,666,000 دولار شهرياً في العام 2017 إلى 700,000 دولار شهرياً منذ بداية العام 2018 وارتفع إلى 1,000,000 دولار شهرياً منذ بداية العام 2019. عدد الأدوية التي تم توفيرها عبر منظمة اليونيسيف خلال العام 2020، 10 أصناف بقيمة بقيمة 5.38 مليون دولار.

7.3 المنتجات الطبية الواردة للصندوق: نجد أن 84% من تكلفة الواردات كانت من عشر دول، ستة منها كانت من الدول ذات النظام الرقابي المعتمد بنسبة 24% من قيمة التكلفة الكلية، و 41% من المصانع الوطنية بالسودان، و 16% من دولتي الهند والصين، و 3% من المملكة الأردنية الهاشمية، (رسم بياني رقم 5).

رسم بياني رقم 5: أكثر عشر دول توريداً للصندوق خلال العام 2020



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 (6 أصناف) بقيمة 300 مليون جنيه سوداني والتي تدعمها الحكومة دون تغيير منذ نوفمبر 2016 وحتى 30 يونيو 2018. حيث كان الصندوق يبيعها في هذه الفترة بسعر 6 جنيه للدولار، و تقوم وزارة المالية والتخطيط الاقتصادي بدفع المبلغ المتبقي وقدره 12 جنيه (بنك السودان يوفر الدولار ب 18 جنيه). ثم أصبح يبيعها بسعر 18 جنيه للدولار وتقوم وزارة المالية والتخطيط الاقتصادي بدفع المبلغ المتبقي وقدره 37 جنيه (بنك السودان يوفر الدولار ب 55 جنيه). مثال سعر حقنة الأنسولين للمرضى 40 جنيه بينما نجد أن سعرها الأصلي أكثر من 100 جنيه.

ب. دعم الأدوية غالية الثمن: هناك مجموعة من الأدوية تبيعها الإمدادات الطبية بأقل من سعر شراءها (بالخسارة) وهي أكثر من 9 أصناف 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 الأميونوكلوبيلين 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.

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 واللوجستي للعاملين بفروعها بالولايات.
- ولتحقيق الأهداف أعلاه، قام الصندوق خلال العام 2020 بتنفيذ الأنشطة التالية:

1. حصر الأجهزة الطبية الموجودة في فروع الصندوق القومي بالولايات: تم إكمال حصر الأجهزة الطبية الموجودة في كل الولايات، خلال العام 2020، جدد الحصر في ولايتي (شمال دارفور، شرق دارفور، وولاية الجزيرة لم يكتمل الحصر فيها لجائحة كورونا) حيث تم فحص حوالي 1,818 وصنفت حسب كفاءتها (جدول رقم4).

جدول رقم 4: حصر الأجهزة الطبية بفروع الصندوق بالولايات

| الرقم | الولاية | الأجهزة المحصورة | أجهزة تم فحصها وصيانتها وقائياً | أجهزة تمت صيانتها علاجياً | أجهزة مُخزنة معطلة |
|-------|-------------|------------------|---------------------------------|---------------------------|--------------------|
| 1 | شمال دارفور | 808 | 247 | 103 | 65 |
| 2 | شرق دارفور | 460 | 200 | 20 | 104 |
| 3 | الجزيرة | 1746 | 1371 | 169 | 655 |
| | الجملة | 3,014 | 1,818 | 292 | 824 |

2. تركيب الأجهزة الطبية بالولايات: خلال العام 2020 تم تركيب 6,764 جهاز من أصل 7,124 جهاز مطلوب تركيبها أي بنسبة 95% (جدول رقم 5). ومتبقي الأجهزة مطلوب تركيبها بواسطة الشركات ويعزى التأخير في تركيبها لاحتياجها لمتطلبات تركيب بالمواقع وتم تسليمها للوزارة التي بدورها تتابع إكمال المتطلبات.

جدول رقم 5: موقف تركيب الأجهزة التي وزعت خلال العام 2020

| العجهة | عدد الأجهزة المطلوب تركيبها | ركبت | لم تركيب بعد | نسبة التنفيذ (من المطلوب تركيبه) |
|------------------|-----------------------------|-------|--------------|----------------------------------|
| الإمدادات الطبية | 5,195 | 5,195 | 0 | 100% |
| الشركات | 1,929 | 1,569 | 360 | 81% |
| المجموع | 7,124 | 6,764 | 360 | 95% |

3. متابعة وصيانة الأجهزة الطبية بالولايات: خلال العام 2020 قام الصندوق بمتابعة وصيانة الأجهزة الطبية بالولايات وفق جدول خطة الصيانة الموضوع للعام 2020. الأجهزة المتعطلة وعددها 1,420، منها 681 تحتاج لإسبيرات بنسبة (48%) و402 تتبع لجهات أخرى مثل المنظمات بنسبة (28%) وعليه الوزارة غير ملزمة بدفع تكاليف صيانتها و337 غير صالحة للعمل بنسبة (24%) (جدول رقم 6).

جدول رقم 6: متابعة وصيانة الأجهزة الطبية بالولايات

| # | الولاية | عدد الأجهزة المتعطلة | الأجهزة التي تحتاج إلى قطع غيار | % | أجهزة لا تتبع لوزارة الصحة | % | أجهزة ملجئة | % |
|-----|--------------|----------------------|---------------------------------|-----|----------------------------|-----|-------------|-----|
| 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% | 9 | 9% |
| 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 | 36% | 50 | 56% | 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 77 جهاز منها 40 أجهزة بعد صيانتها، كذلك تجري المعايرة عند دخول الأجهزة للخدمة وأيضاً أثناء فترة عملها (جدول رقم 7) وتتم على مرحلتين:

- أ. معايرة معامل الأمان الكهربائي الخاص بالأجهزة الطبية (Electrical Safety Analysis) وهي 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 7: الأجهزة التي تمت معايرتها خلال العام 2020

| الرقم | البيان | العدد | النسبة |
|-------|--|-------|--------|
| 1 | الأجهزة التي تمت معايرتها بعد الصيانة (أجهزة موزعة بواسطة الإمدادات) | 37 | 48% |
| 2 | الأجهزة التي تمت معايرتها بعد الصيانة (أجهزة اخرى) | 40 | 52% |
| 3 | الأجهزة التي تمت معايرتها أثناء الفحص لدخول العهدة | 0 | 0 |
| 4 | الأجهزة التي تمت معايرتها | 77 | 100% |

5. إنشاء ورش ولائية: قام الصندوق بوضع مقترح لإنشاء ست ورش هندسية موزعة حسب القطاعات (بورتسودان، الأبيض، 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.

الفصل الخامس: وفرة المنتجات الطبية

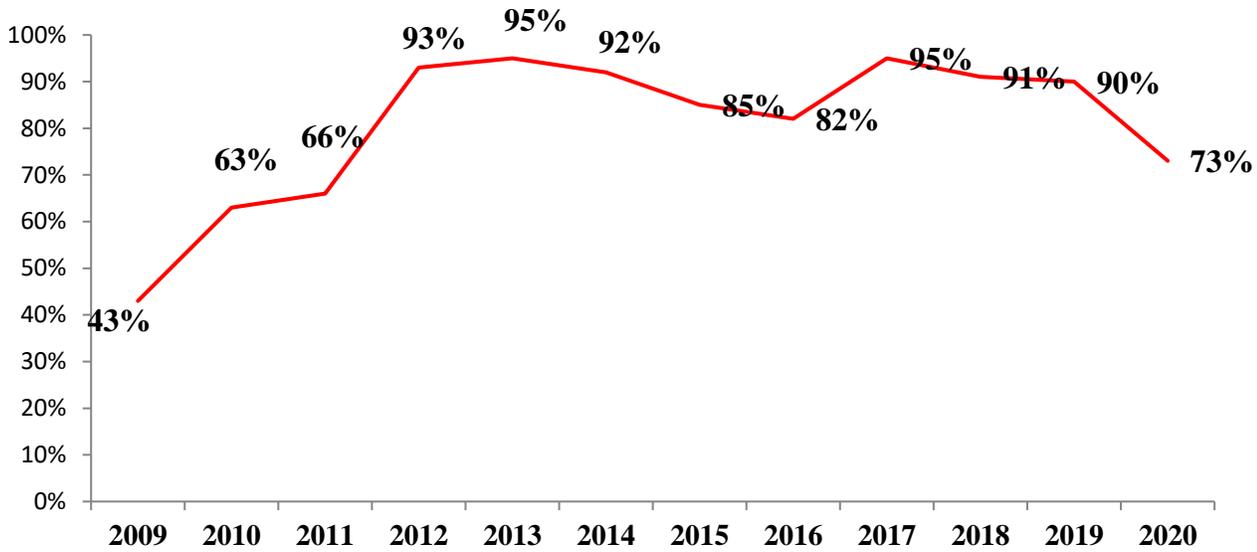
استمر الصندوق في المتابعة للصيقة والأسبوعية لرصد معدلات وفرة أصنافه، ليس فقط على مستوى مخازن الصندوق ورئاسة الولايات، وإنما على مستوى المرافق الصحية بهذه الولايات وذلك للتأكد من الوفرة الحقيقية لهذه الأصناف ولتقليل فترة الفجوات الدوائية إن وجدت.

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

أ. معدل وفرة الأدوية والمستهلكات الطبية: متوسط معدل وفرة الأدوية والمستهلكات الطبية خلال العام 2020، 73% (رسم بياني رقم 6)، وتعتبر نسبة غير مقبولة مع مقياس منظمة الصحة العالمية وهو 80% فما فوق (WHO and HAI. 2006). الأسباب التي أدت إلى انخفاض هذه النسبة، الظروف التي تمر بها البلاد والمتمثلة في ندرة النقد الأجنبي، وتوقف معظم الشركات عن العمل خلال فترة الحظر بسبب جائحة الكورونا.

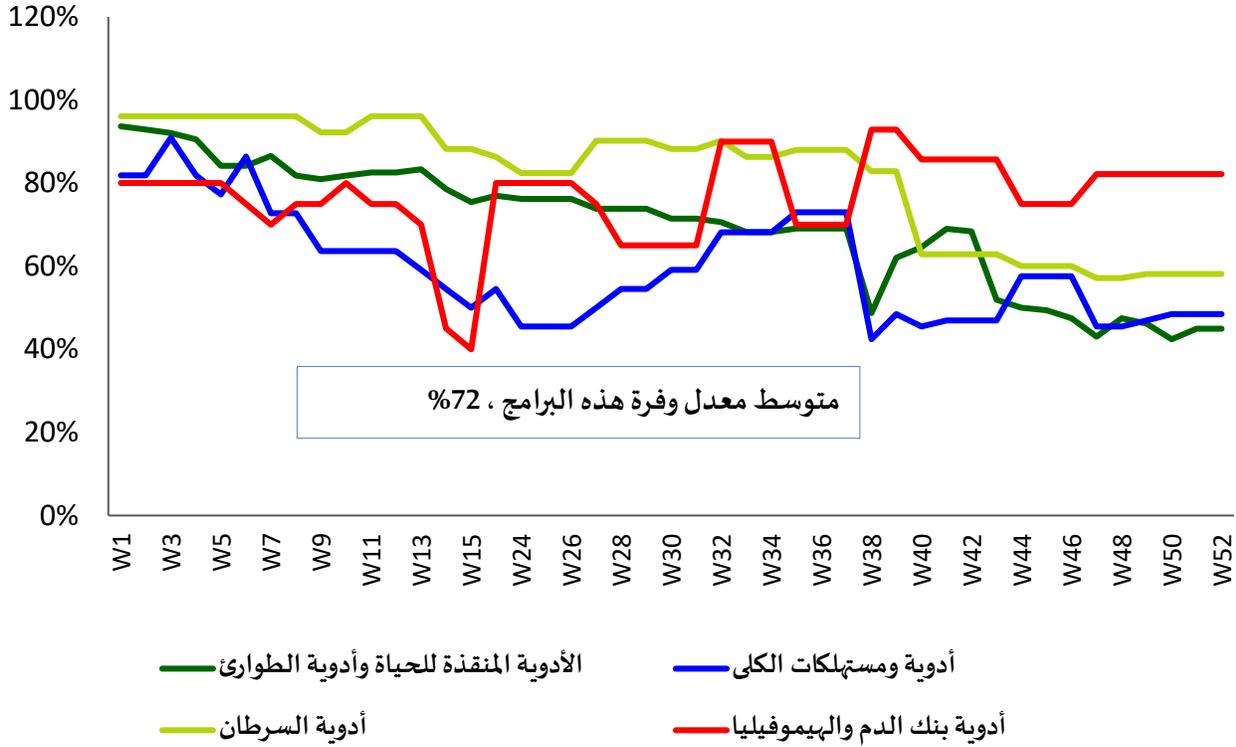
رسم بياني رقم 6: معدل الوفرة الدوائية في مخازن الصندوق المركزية منذ العام 2009 إلى العام

2020



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 70%، وأصناف السرطان ونسبتها 82%، وأصناف زراعة وغسيل الكلى ونسبتها 60%، وأصناف بنك الدم وأدوية الهيموفيليا ونسبتها 77% (رسم بياني رقم 7).

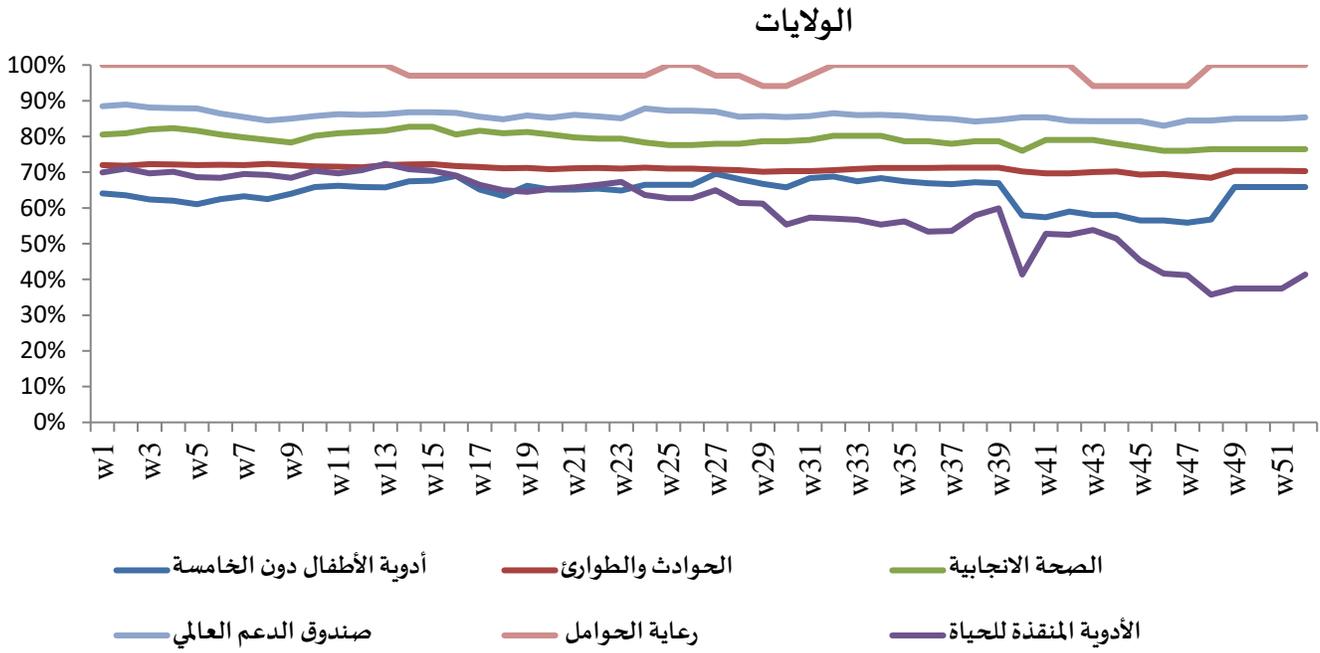
رسم بياني رقم 7: معدل الوفرة الأسبوعي للبرامج القومية في مخازن الصندوق المركزية



2. وفرة الأدوية والمستهلكات الطبية على المستوى الولائي

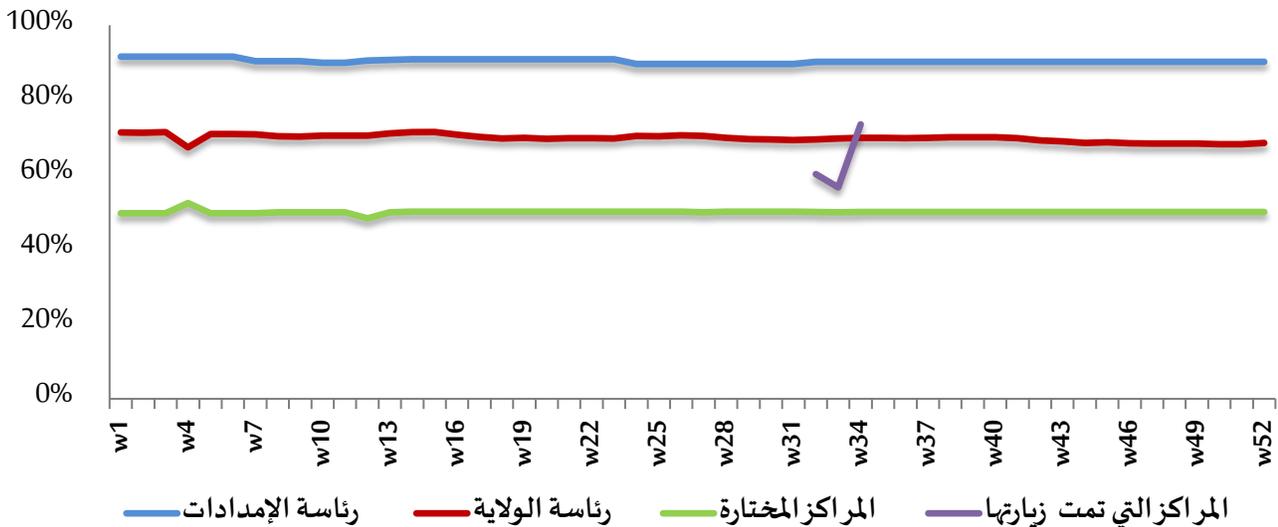
يقوم الصندوق بالمتابعة الأسبوعية لموقف مخزون الأدوية والمستهلكات الطبية التابعة للبرامج القومية وأدوية ومستهلكات صندوق الدعم العالمي (الملاريا، والإيدز والدرن). كان متوسط معدل وفرة أدوية الحوادث والطوارئ على مستوى مخازن رئاسة الولايات 71%، ومتوسط وفرة أصناف الدعم العالمي 86%، ومتوسط أصناف برنامج الصحة الإنجابية 79%، كما بلغ متوسط وفرة أدوية علاج الأطفال دون سن الخامسة 64%، ومتوسط وفرة الأدوية المنقذة للحياة 59%، ومتوسط وفرة حبوب الحديد لبرنامج رعاية الحوامل بلغ 98% (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 على مستوى المرافق الصحية، حتى لا يلجأ المرضى إلى تكملة أدويتهم من القطاع الخاص.

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



بلغ متوسط معدل الوفرة الدوائية لأصناف العلاج بالقيمة على مستوى مخازن الصندوق المركزية 90%، و70% على المستوى مخازن رئاسة الولايات، و50% على مستوى المراكز الصحية المختارة التي يتم الإتصال بها أسبوعياً للتأكد من وفرة بعض الأدوية، و63% 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 رقم 9).

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



الفصل السادس: جودة المنتجات الطبية

يتحقق الصندوق من جودة الأدوية والمستهلكات والأثاثات والأجهزة الطبية لضمان توريد وتوزيع المنتجات الطبية ذات المأمونية والنجاعة والجودة المطلوبة، وذلك بالآتي:

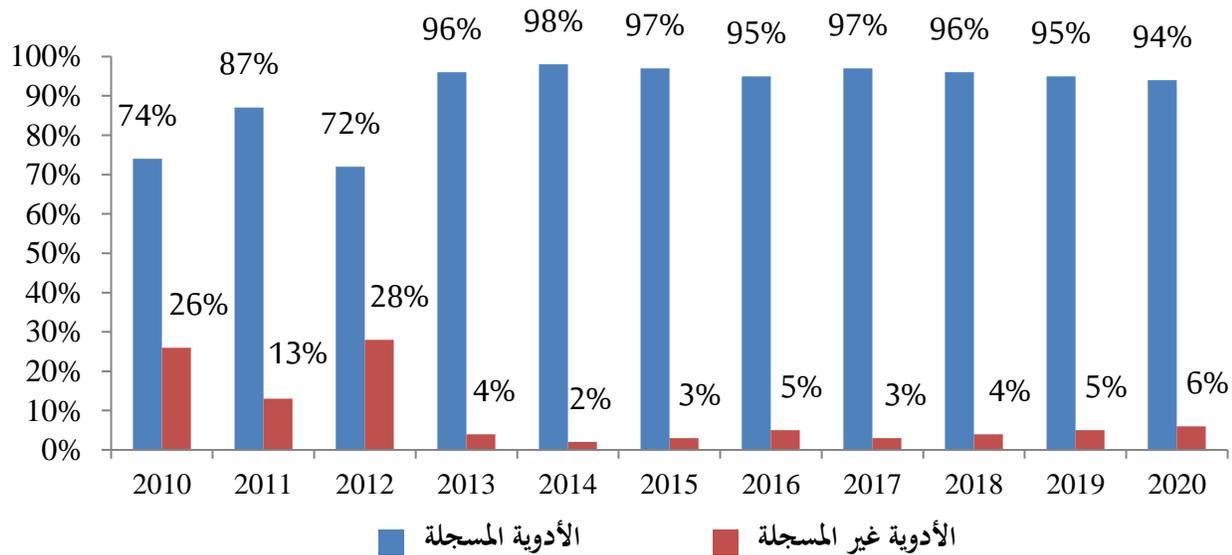
أ. تطبيق القوانين واللوائح التي تتعلق باستيراد المنتجات الطبية. ارتفعت نسبة استيراد الأصناف المسجلة خلال العام 2020 إلى 94% مقارنة ب 74% فقط في العام 2010 (رسم بياني رقم 10)، نسبة الأدوية غير المسجلة والواردة من دول ذات نظام رقابي معتمد كانت 79% في هذا العام، ومعظمها من أدوية السرطان والأدوية المنقذة 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 و نجاعة 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 79% مقارنةً ب 74% للعام 2016.
3. الأدوية غير المسجلة لا توزع إلا بعد التأكد من جودتها ومطابقتها للمواصفات بواسطة المختبر القومي للرقابة والبحوث الدوائية التابع للمجلس القومي للأدوية والسُّموم.

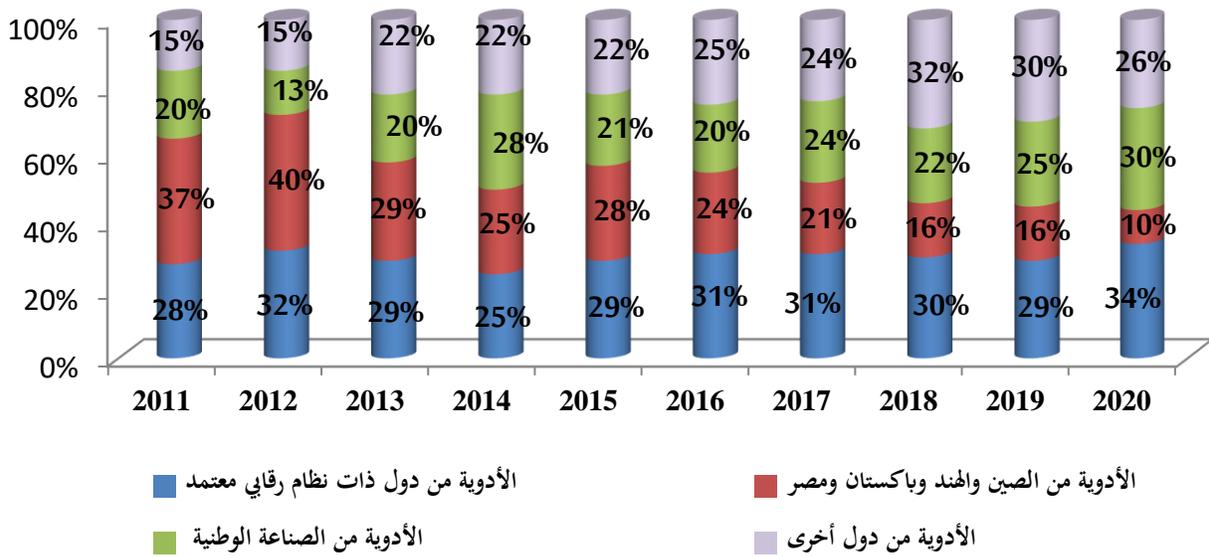
ج. تقييم جودة واردات الصندوق من حيث اكتمال مستندات الجودة ومتطلبات تحليل الأصناف الواردة، وجودة التغليف، وعدد التشغيلات الواردة، والالتزام بوضع الديباجات التي توضح المعلومات حول الصنف (مثل الاسم الجينيس للدواء وتركيزه، ورقم التشغيل، وتاريخ التصنيع، وتاريخ نهاية الصلاحية، واسم المصنع، وبلد المنشأ،.....إلخ). 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 لدرجات الحرارة العالمية المعتمدة من المجلس القومي للأدوية والسُّموم.

رسم بياني رقم 10: مقارنة نسبة الأدوية المسجلة من العام 2010 وحتى العام 2020



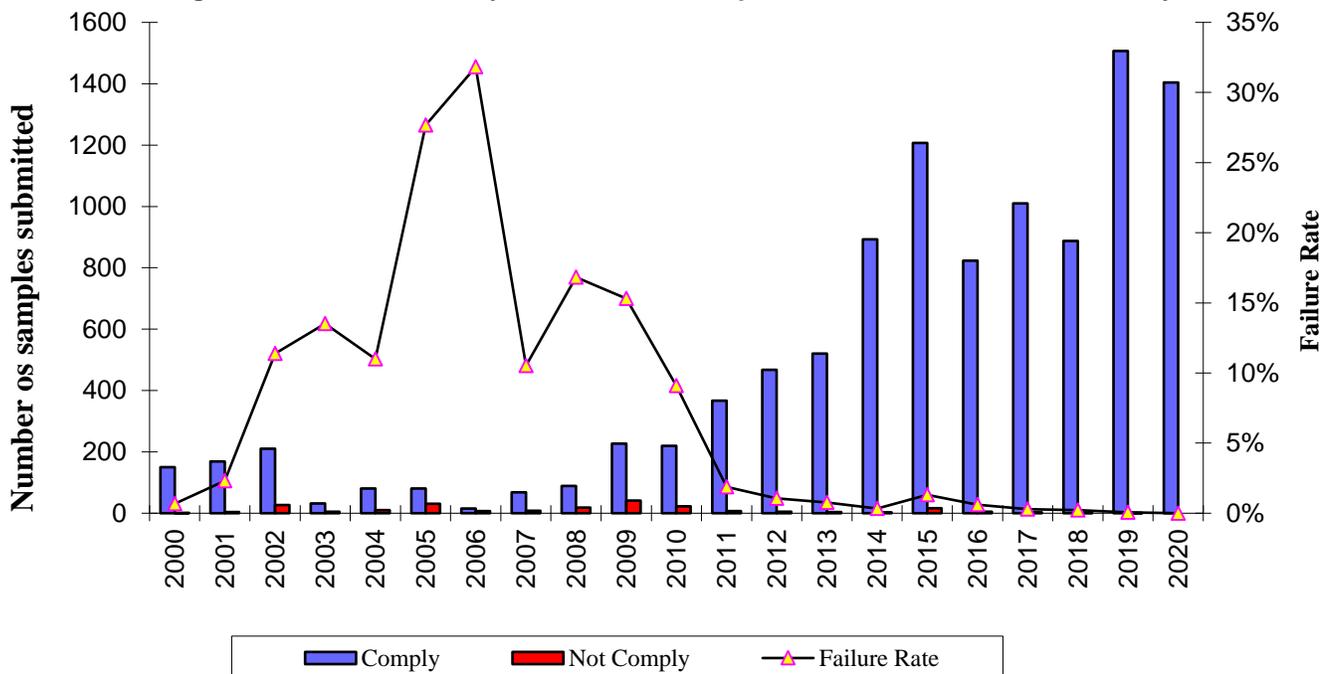
د. مصادر الأدوية الواردة للصندوق: أرتفعت نسبة الأدوية الواردة للصندوق من دول ذات نظام رقابي معتمد من 29% في العام 2019 إلى 34% خلال العام 2020 (رسم بياني رقم 11)، كما إرتفعت نسبة الأدوية الواردة من الصناعة الوطنية من 25% إلى 30% خلال العام 2020، وانخفضت نسبة الأدوية من الصين والهند وباكستان ومصر من 16% إلى 10%

رسم بياني رقم 11: مصادر الأدوية الواردة للصندوق من العام 2011 وحتى العام 2020



من الواضح أن الالتزام بسياسة شراء الأدوية المسجلة والتركيز على مصادر هذه الأدوية، سيما في حالة الأدوية غير المسجلة أدى إلى انخفاض نسبة الأدوية المرفوضة إلى 0% خلال العام 2020، 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 المحوّرة جينياً بنسبة 100% من مصادرها الأصلية. كما استطاع الصندوق توريد الأصناف ذات المدى العلاجي الضيق والمنتجات الحيوية المحورة جينياً من مصادرها الأصلية أو من المصانع التي تنتج الأدوية الجينية وتوجد في دول ذات نظام رقابي معتمد، بنسبة 96%. استورد الصندوق 60% من اللقاحات من مصدر مؤهل من منظمة الصحة العالمية أو من دول ذات نظام رقابي معتمد بإنخفاض 26% عن العام السابق، وعليه لا بد من البحث عن مصادر لهذه اللقاحات. أيضاً وفرت الأدوية المستعملة لعلاج الأمراض المتوطنة والمستعصية من مصادرها الأصلية أو من المصانع التي تنتج الأدوية الجينية وتوجد في دول ذات نظام رقابي معتمد أو من المصادر الحائزة على الأهلية المسبقة من منظمة الصحة العالمية بنسبة 92% و 93% على التوالي بإرتفاع 1% و 24% لنفس الفترة عن العام السابق. في بعض الأحيان تستدعي الضرورة استرجاع تشغيل 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. لا يوجد أصناف تم استدعاؤها خلال العام 2020.

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 ودرجات 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 فروعها 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 وفعالية وجودة المستحضرات الصيدلانية، لذلك يسعى الصندوق لتحقيق مستوى عالٍ من الجودة في تخزين المنتجات الطبية باتباع الممارسات التخزينية الجيدة حسب متطلبات منظمة الصحة العالمية وذلك بالآتي:

ب. السعة التخزينية: للصندوق القومي للإمدادات الطبية مخازن مجهزة لخزن المنتجات الطبية وفقاً لأسس التخزين الجيد، منها مخزن مهياً 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 أكمل الصندوق إنشاء 8 مخازن بمواصفات عالية في كل من كسلا، ربك، الأبيض، نيالا، النيل الأزرق، غرب كردفان، شمال دارفور وشرق دارفور. و سيكتمل تشييد مخازن في 3 ولايات خلال الربع الأول من العام 2021، بالإضافة إلى الانتهاء من إجراءات تشييد آخر خمس مخازن متبقية بالولايات.

ج. 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. كانت قيمة المخزون برئاسة الصندوق في العام 2020 بقيمة 3,646 مليار جنيه،

د. 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.

هـ. 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 مكافحة مرتين في الشهر وتوجد خُطرت لتوزيع السُموم داخل المخازن.

و. 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.

ز. 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).

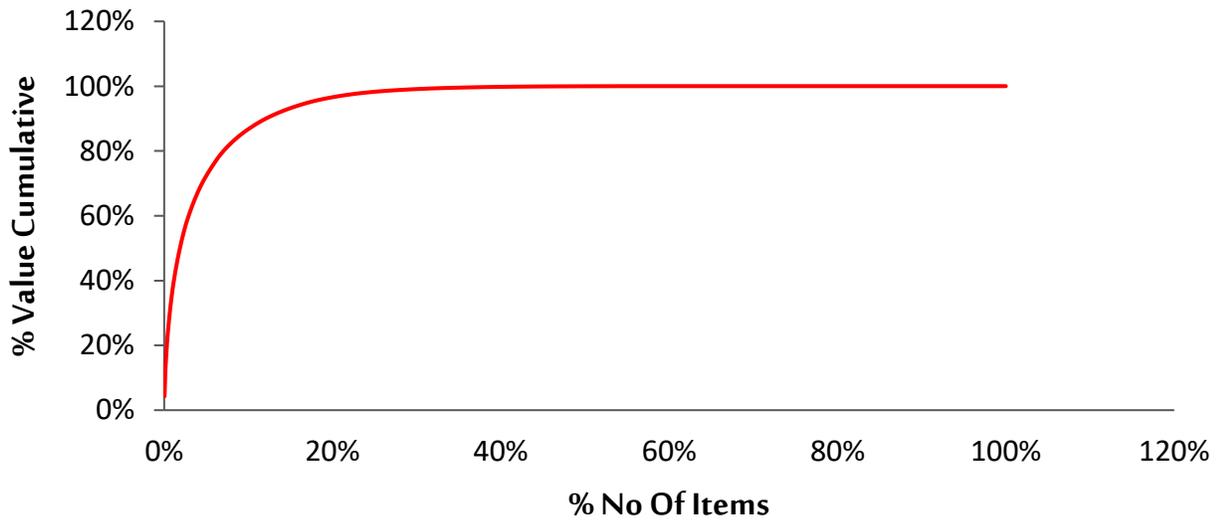
1. المجموعة (A) وهي القلة المهمة: ونجد أن 10% إلى 20% من عدد الأصناف المخزنة تحتوي على النسبة الأكبر من قيمة المخزون والتي تتراوح بين 75% و80% وتحتاج للرقابة المشددة والاحتفاظ بسجلات مخزون دقيقة لها. بلغ

عدد الأصناف في هذه المجموعة 162 بنسبة 7% 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 242 بنسبة 11% العدد الكلي للأصناف تعادل 15% من القيمة الكلية للمخزون.

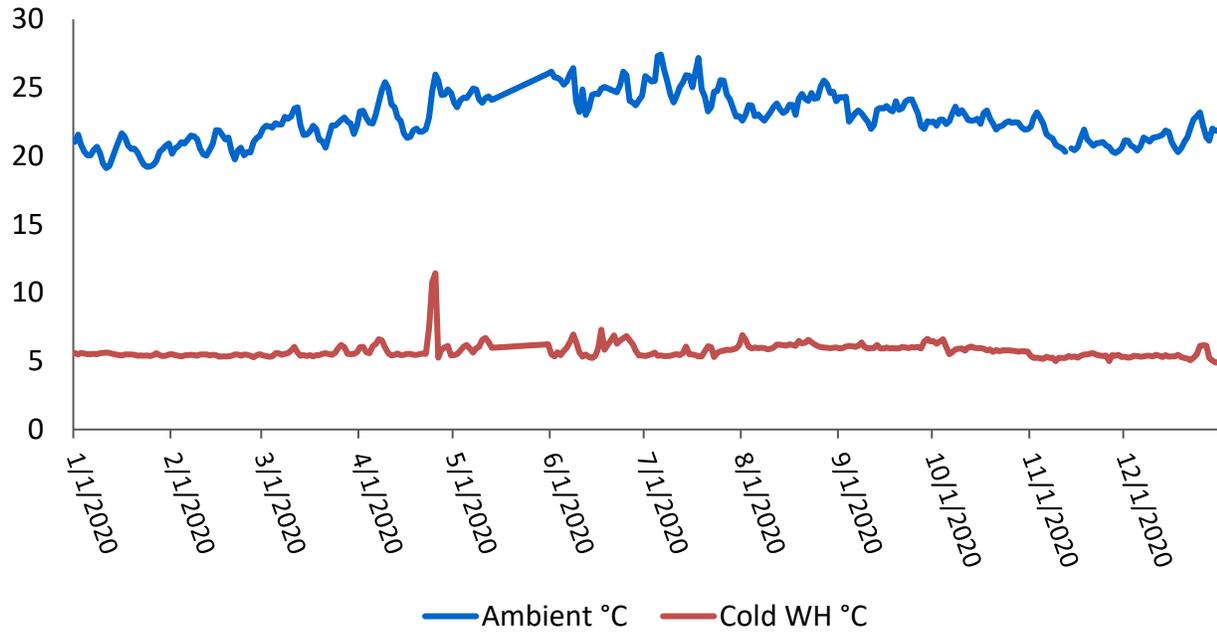
3. المجموعة (C) وهي الكثرة غير المهمة: تمثل من 60% إلى 80% من عدد الأصناف المخزنة وتحتوي على النسبة الأقل من قيمة المخزون والتي عادة تكون بين 5% و10%. بلغ عدد الأصناف في هذه المجموعة 1,852 بنسبة 82% من العدد الكلي للأصناف تعادل 5% من القيمة الكلية للمخزون.

رسم بياني رقم 13: التصنيف الثلاثي لمخزون الصندوق خلال العام 2020



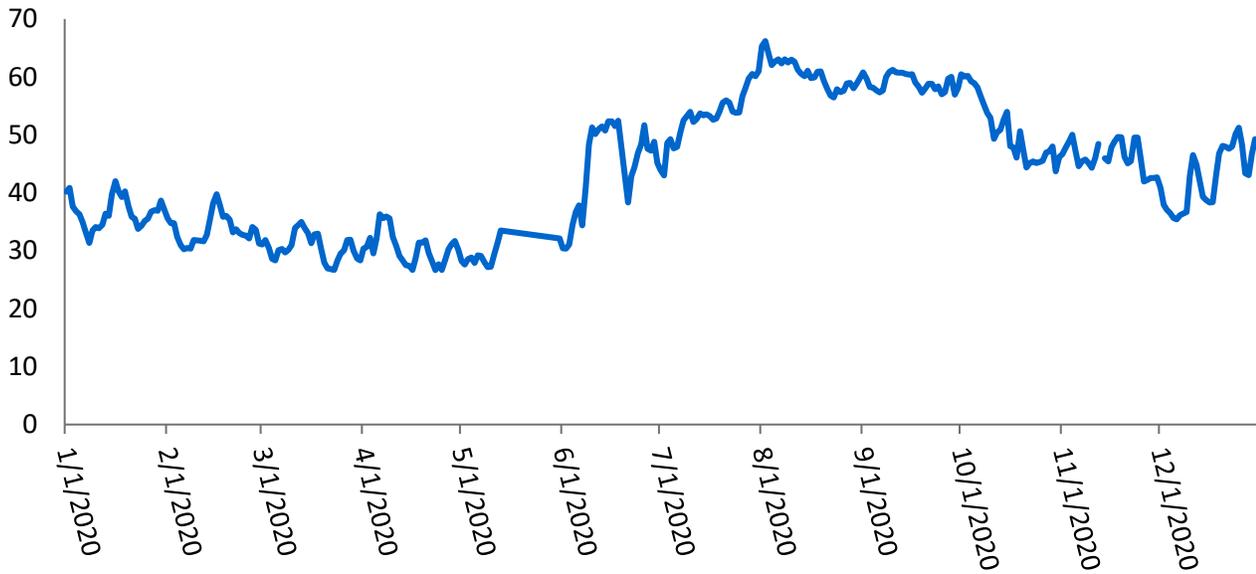
ح. ضبط ظروف التخزين والتحكم في درجات الحرارة والرطوبة: استمر الصندوق في تطبيق النظام الآلي الذي بدأ منذ العام 2013 (Environmental Monitoring System) لرصد درجات الحرارة والرطوبة في مخازن الصندوق المركزية والذي يعمل على تسهيل المتابعة الدقيقة ويضمن استمرار رصد درجات الحرارة والرطوبة في المناطق المختلفة 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) يوضح متوسط درجة الحرارة بالمخازن 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). استطاع الصندوق ضبط درجة الحرارة بمستوى أقل من 30 درجة مئوية والرطوبة بمستوى أقل من الحد الأقصى الذي يجب عدم تجاوزه وهو 65% في كل المخازن.

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 رقم 15: يوضح متوسط الرطوبة في مخازن الصندوق المركزية



ط. 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 التنبؤ 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 للحياة والتي لا يمكن توريدها

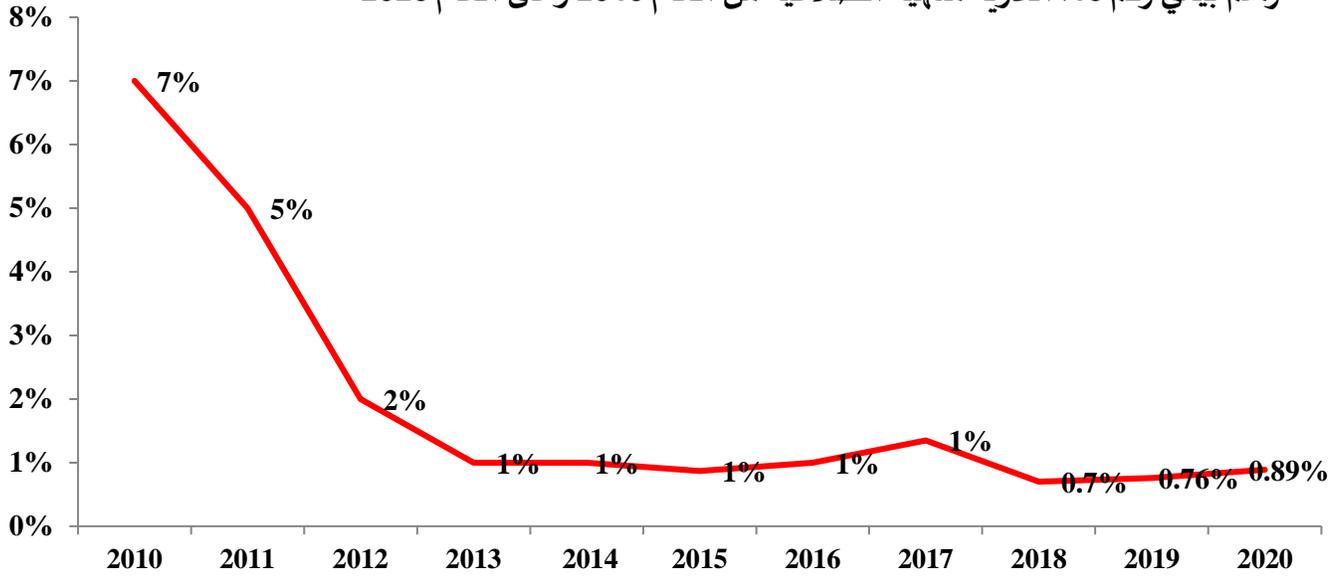
لحظة حدوث الوباء مهما كانت كلفة تخزينها وانتهاء صلاحيتها، لأن عدم توفر الدواء وقت الحاجة إليه كلفته حياة الناس، ولنا أن نتخيل لو لم تكن المحاليل والأدوية التي تعالج الإسهال المائي متوفرة عند تفشي وباء الإسهالات المائية والذي استمر لأكثر من عام وكذلك المسكنات والمحاليل عندما تفشى الشيكونغونيا في ولاية 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 السودان 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 0.89% فقط من متوسط قيمة المخزون خلال العام 2020 وقدرها 24.8 مليون جنيه (رسم بياني رقم 16). بذل الصندوق مجهوداً مقدراً 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 الإنهاء وهذه الإجراءات متمثلة في الآتي:
 - أ. التخلص من الأدوية الراكدة بتخفيض سعرها إذا تبقى لها 9 شهور ووضوح جلياً أنه لن يتم استهلاكها قبل انتهاء تاريخ صلاحيتها.
 - ب. توزيع المنتجات الطبية مجاناً على المستشفيات الحكومية إذا تبقى من تاريخ صلاحيتها 6 شهور.

ج. توزيع الأدوية التي يتوقع بالحساب تجاوز مخزونها لتاريخ انتهاء صلاحيتها على جميع المؤسسات الصحية إذا تبقى لها 3 شهور.

رسم بياني رقم 16: الأدوية منتهية الصلاحية من العام 2010 وحتى العام 2020



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.

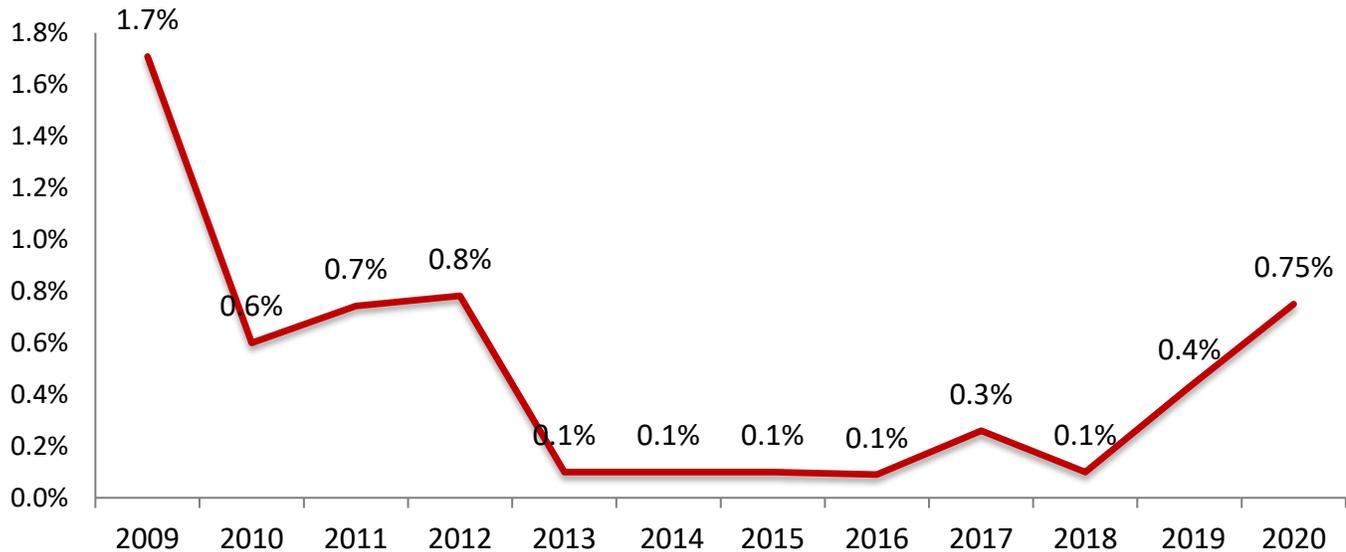
ي. قام الصندوق خلال العام 2020 بعمل الآتي:

1. الجرد نصف السنوي لمخازن الصندوق بالرئاسة وفروعه بالولايات: أظهرت نتيجة الجرد السنوي أن قيمة مخزون الأدوية حوالي 2,186 مليار جنيه سوداني للعام 2020 بزيادة 13% عن نفس الفترة للعام 2019 والذي كانت قيمة المخزون فيه حوالي 1,927 مليار 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 0.35% خلال العام

2020. 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 461 مليون جنيه سوداني بنهاية العام 2020 بإنخفاض 33% عن العام 2019 والذي كانت قيمة المخزون فيها حوالي 690 مليون جنيه سوداني.

2. الجرد السنوي لمخازن الصندوق بالرئاسة وبفروعه بالولايات بنهاية العام 2020: أظهرت نتيجة الجرد السنوي أن قيمة مخزون الأدوية حوالي 3,646 مليار جنيه سوداني للعام 2020 بزيادة 71% عن نفس الفترة للعام 2019 والتي كانت قيمة المخزون فيها حوالي 2,135 مليار 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 0.4% في العام 2019 وارتفاعه إلى 0.75% خلال العام 2020 (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 849 مليار جنيه سوداني بنهاية العام 2020 وبزيادة 38% عن العام 2019 والذي كانت قيمة المخزون فيها حوالي 617 مليون جنيه سوداني .

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

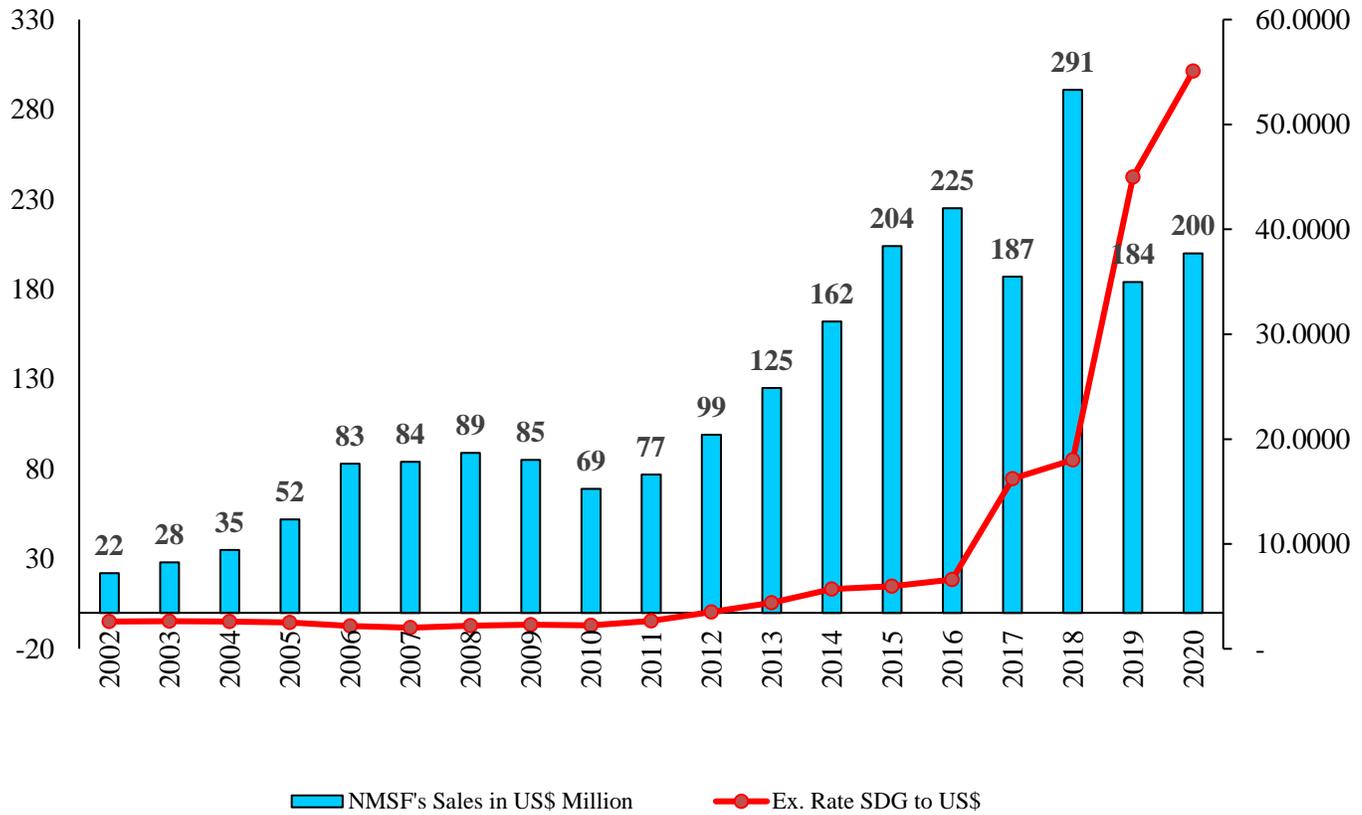


2. ترحيل وتوزيع الأدوية والمستلزمات الطبية

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 2020 من تحقيق الآتي:

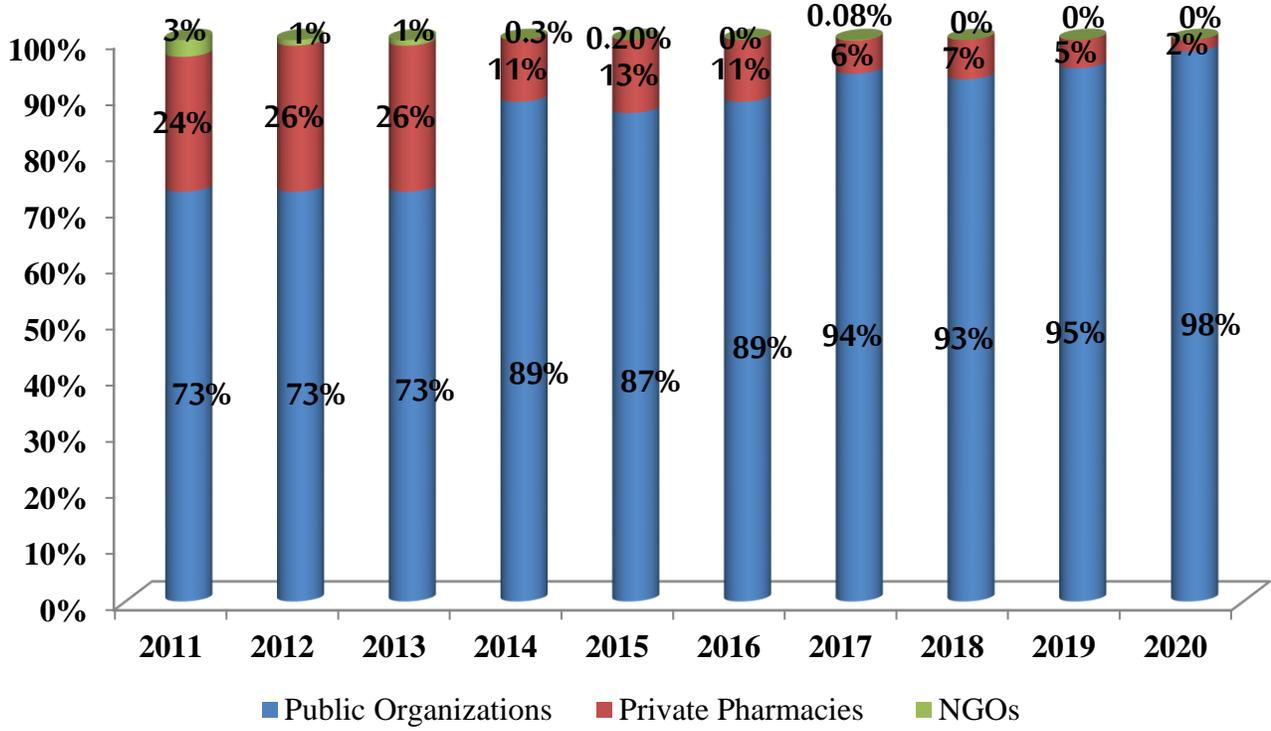
أ. توزيع المنتجات الطبية حسب القطاعات: قام الصندوق بتوفير الأدوية والمستلزمات الطبية للقطاعين العام والخاص وتوفير بعض الأدوية الأساسية والنادرة التي لا تتوفر في البلاد. (كما في الرسم البياني رقم 18)، بلغت جملة المنتجات الطبية التي وزعها الصندوق خلال العام 2020، 11,009 مليار جنيه (200 مليون دولار سعر الدولار 55.1 جنيه سوداني) مقارنة مع 8,283 مليار جنيه (184 مليون دولار سعر الدولار 45 جنيه) لنفس الفترة من العام 2019 (أي بنسبة زيادة 33%).

رسم بياني رقم 18: قيمة المنتجات الطبية الموزعة بملايين الدولارات



بلغت نسبة التوزيع للقطاع العام 98%، بينما كانت نسبة البيع للقطاع الخاص 2% 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 في العام 2020 (رسم بياني رقم 19).

رسم بياني رقم 19: توزيع الأدوية والمستلزمات الطبية حسب القطاعات من الأعوام 2011 وحتى العام 2020



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 2020، تليه في الترتيب فروع الصندوق بالولايات (جدول رقم 8). 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 8: مشتريات الجهات الحكومية من الصندوق القومي للإمدادات الطبية خلال العام 2020

| الجهة | 2019 (%) | 2019 | 2020 (%) | 2020 | الإنحراف (%) |
|--------------------------------|----------|------------------|----------|------------------|--------------|
| 1 الصندوق القومي للتأمين الصحي | 43% | 2,021,114,403.40 | 41% | 2,378,702,519.83 | 18% |
| 2 فروع الإمدادات الطبية | 32% | 1,513,421,925.92 | 30% | 1,739,411,953.52 | 15% |
| 3 مؤسسات حكومية أخرى | 8% | 386,258,989.62 | 13% | 771,971,259.15 | 100% |
| 4 صيدليات الإمدادات الطبية | 8% | 364,365,505.38 | 10% | 562,921,274.53 | 54% |
| 5 الإمداد الطبي - السلاح الطبي | 4% | 203,039,638.94 | 3% | 157,155,085.82 | -23% |
| 6 الدواء الدائري ولاية الخرطوم | 1% | 61,597,715.27 | 2% | 115,301,570.76 | 87% |
| 7 مستشفى الرباط الجامعي | 1% | 38,489,133.29 | 1% | 38,489,133.29 | 0% |
| 8 مستشفى الامل الوطني | 2% | 94,563,497.53 | 1% | 61,278,035.61 | -35% |
| 9 شركة الخرطوم لخدمات التأمين | 1% | 35,664,883.83 | 0.4% | 25,141,810.89 | -30% |
| الجملة | 100% | 4,718,515,693.18 | 100% | 5,850,372,643.40 | 24% |

ج. توزيع المنتجات الطبية حسب المجموعات العلاجية: خلال العام 2020، نجد أن أكبر قيمة موزعة حسب المجموعات العلاجية هي قيمة المعدات الطبية والتي مثلت 20% تليها المضادات الحيوية والتي مثلت 19% من القيمة الكلية للمنتجات ثم المستهلكات الطبية بنسبة 15% (جدول رقم 9).

جدول رقم 9: توزيع المنتجات الطبية حسب المجموعات العلاجية

| # | Group | Value | % |
|--------------|---|--------------------------|-------------|
| 1 | Medical equipment | 2,228,850,527.84 | 20% |
| 2 | Anti-Infective medicines | 2,057,079,088.09 | 19% |
| 3 | Consumable | 1,620,009,161.21 | 15% |
| 4 | Antineoplastic, immuno-suppressives and medicines used in palliative care | 637,711,445.91 | 6% |
| 5 | Lab Consumable | 601,430,121.71 | 5% |
| 6 | Endocrine medicine | 524,714,040.76 | 5% |
| 7 | Immunologicals | 473,292,178.06 | 4% |
| 8 | Analgesic antipyretic&non steroidal anti Inflammatory medicines | 455,048,495.02 | 4% |
| 9 | Cardiovascular medicines | 432,776,514.76 | 4% |
| 10 | Solution corecting water , electrolytes & acid base balance | 373,133,073.00 | 3% |
| 11 | Others | 1,604,603,213.11 | 15% |
| Total | | 11,008,647,859.47 | 100% |

د. الترحيل الأمن للمنتجات الطبية: التزم الصندوق بترحيل جميع الأدوية مجاناً إلى فروعها 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 ديليو اس للنقل البري لفوزهما في عطاء ترحيل 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 تبعد عنها من مخازن الصندوق المركزية بالخرطوم. بلغت قيمة الترحيل خلال العام 2020، حوالي 312 مليون جنيه سوداني.

هـ. الإمداد الإلكتروني: هو تطبيق خدمة البيع عن طريق الإنترنت (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 2,457 مستخدماً. بلغت نسبة قيمة المبيعات عن طريق الإمداد الإلكتروني 80% من قيمة المبيعات الكلية (جدول رقم 10). انخفاض قيمة طلبات الإمداد الإلكتروني إلى إجمالي المبيعات سببه استخراج الفواتير لجائحة كورونا وطوارئ الخريف يدويا والنسبة المتبقية عبارة عن البيع

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

جدول رقم 10: مقارنة خدمة التوزيع عبر نظام الإمداد الإلكتروني للعامين 2019-2020

| البيان | 2019 | 2020 | الانحراف |
|--|-------|-------|----------|
| عدد الزيائن الكلي | 3,447 | 2,643 | -23% |
| عدد المستفيدين من خدمة الإمداد الإلكتروني | 3,067 | 2,457 | -20% |
| نسبة المستفيدين إلى العدد الكلي لزيائن الصندوق | 89% | 93% | 4% |
| نسبة عدد زيائن الإمداد الإلكتروني من القطاع العام | 29% | 17% | -12% |
| نسبة عدد زيائن الإمداد الإلكتروني من القطاع الخاص | 71% | 83% | 12% |
| عدد الطلبات الصادرة عن طريق الإمداد الإلكتروني | 97% | 95% | -2% |
| نسبة قيمة طلبات الإمداد الإلكتروني للقطاع الحكومي | 95% | 97% | 2% |
| نسبة قيمة طلبات الإمداد الإلكتروني للقطاع الخاص | 5% | 3% | -2% |
| نسبة قيمة طلبات الإمداد الإلكتروني إلى إجمالي المبيعات | 93% | 80% | -13% |

و. خدمات البيع للجمهور من الإمدادات: تعتبر الصيدليات من منافذ الصندوق الرئيسية 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. تباع 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 1,622,939 مريض بمعدل 4,447 مريض يومياً. بلغت نسبة التردد على صيدلية الشهيد أحمد حسن 25% وصيدلية أم درمان 25% وصيدلية بحري 20% وصيدلية السلاح الطبي 15% وصيدلية الكلاكلة 14% من العدد الكلي للمتريدين على صيدليات الصندوق في ولاية الخرطوم.

يبدل الصندوق القومي للإمدادات الطبية مجهودات مقدرة لتعميم هذه التجربة في فروعها وذلك تحقيقاً للأهداف الآتية:

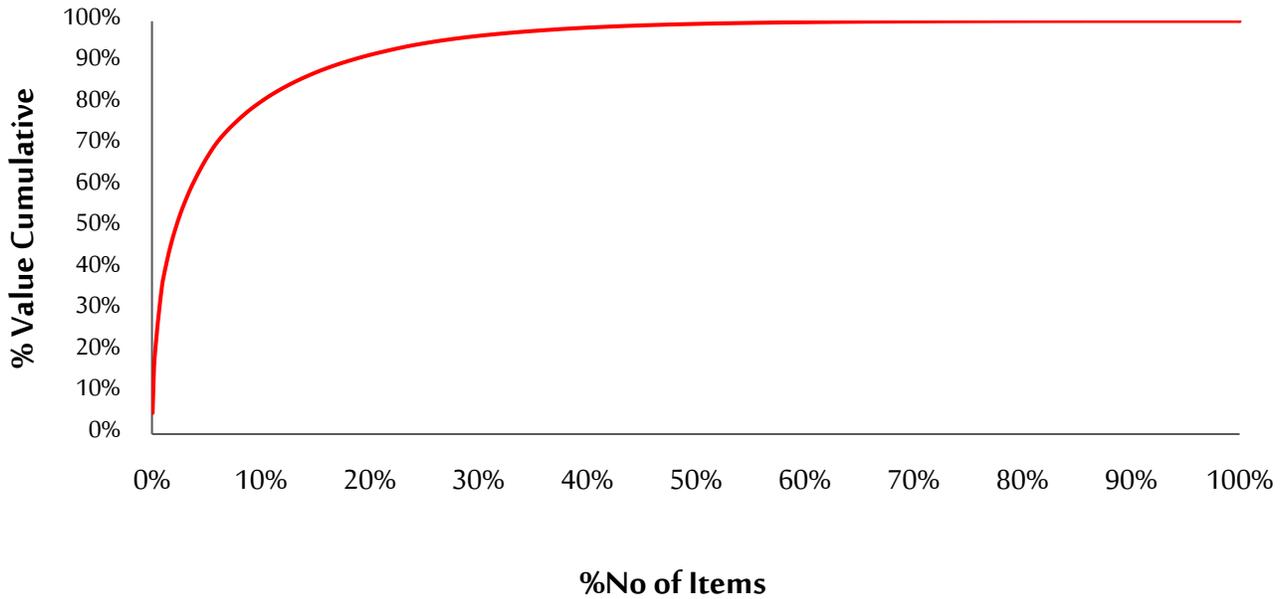
- ا. استفادة المواطنين في جميع الولايات التي بها فروع للصندوق من خدمة صيدليات الصندوق.
- ii. توفير الأدوية ذات الجودة العالية وبأسعار مقدور عليها، حيث أن صيدليات الصندوق تقدم خدمات للمجتمع ولا تهدف للربح.
- iii. الأدوية النادرة والتي يوفرها الصندوق من خارج البلاد بسعر التكلفة فقط.
- ز. تحليل قيمة المنتجات 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 225

بنسبة 11% من العدد الكلي للأصناف تعادل 80% من القيمة الكلية للمنتجات الطبية الموزعة خلال العام 2020.

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 323 بنسبة 16% من العدد الكلي للأصناف تعادل 15% من القيمة الكلية للمنتجات الطبية الموزعة خلال العام 2020.

ج. المجموعة (C) وهي الكثيرة 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 1,483 بنسبة 73% من العدد الكلي للأصناف تعادل 5% من القيمة الكلية للمنتجات الطبية الموزعة خلال العام 2020.

رسم بياني رقم 20: التصنيف الثلاثي للمنتجات الطبية الموزعة خلال العام 2020



الفصل الثامن: الإتاحة الدوائية الجغرافية (فروع الصندوق بالولايات)

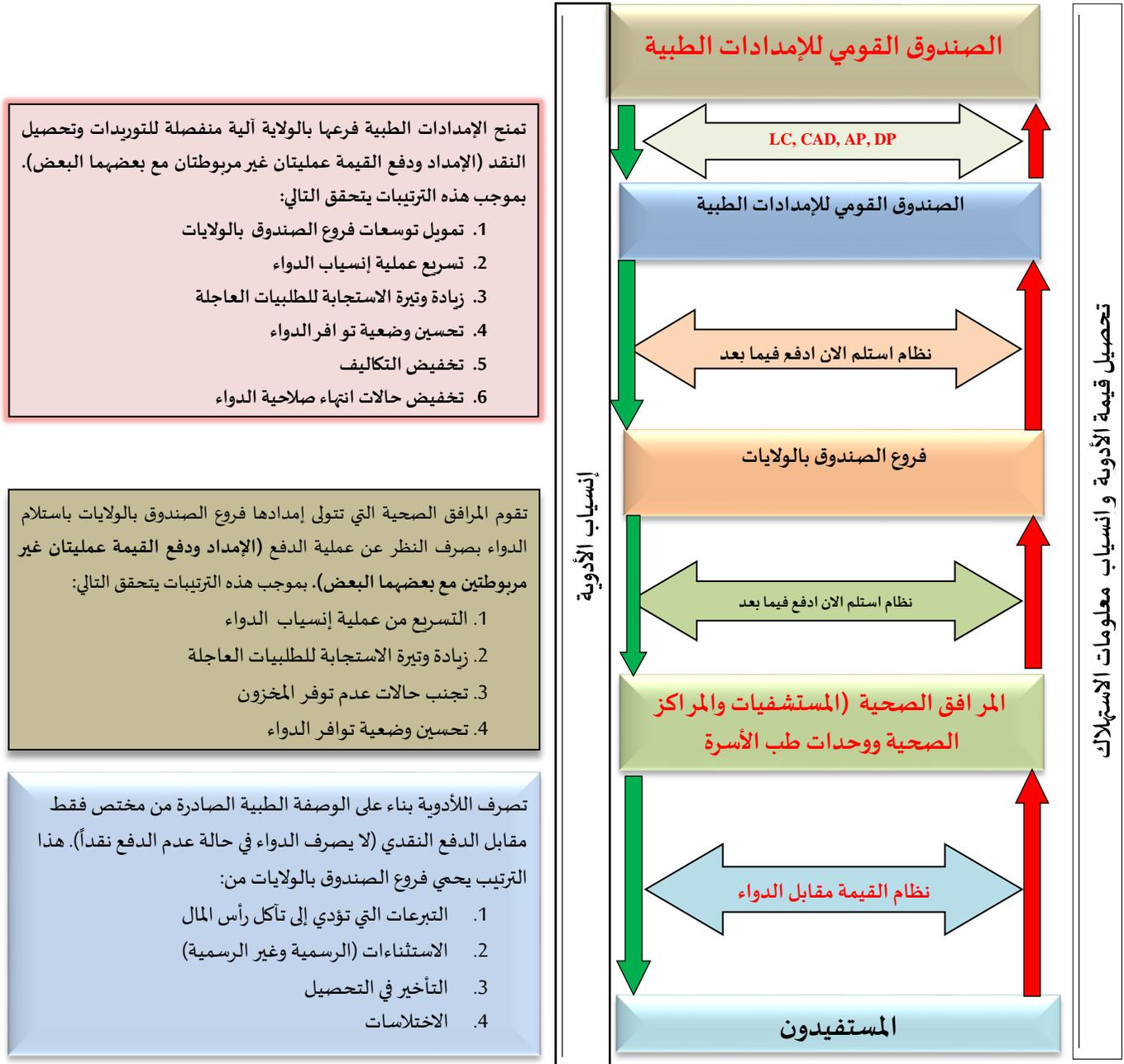
منذ العام 2015 وتنفيذاً لقانون الإمدادات الطبية لسنة 2015 أصبح للصندوق فروعاً في 17 ولاية. تعتبر هذه الصناديق صمام أمان لضمان وصول الأدوية المأمونة والفعالة إلى جميع المواطنين وبالقرب من أماكن سكنتهم وبأسعار موحدة في جميع أنحاء البلاد. من خلال إنشاء فرع للصندوق القومي للإمدادات الطبية بالولاية، استطاع 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 طلبات 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 يمكّن فرع الصندوق بالولاية من تحقيق مستوى 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 الإبتدائي المتمثل في قيمة مخزون الأدوية. ازداد مخزون هذه الولايات من الأدوية من 20 مليون جنيه قبل إنشاء الفروع في العام 2015 إلى 1,088 مليار جنيه خلال العام 2020 بعد إنشاء فروع الإمدادات في 17 ولاية.

3. توحيد أسعار الصندوق بجميع الولايات: توحيد أسعار الأدوية في جميع المرافق الحكومية غرض 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 9 أصناف 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



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.
5. ترحيل الأدوية: يلتزم الصندوق بترحيل أدوية الحوادث والطوارئ وعلاج الأطفال أقل من 5 سنوات والكلية والسرطان ومستهلكات بنك الدم وأدوية مرضى الهيموفيليا وأدوية خفض وفيات الأمهات وغيرها من الأدوية المتقدمة

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.

6. تحسين البنية التحتية: ولتحسين البنية التحتية لعملية الإمداد الدوائي في جميع مراحلها، يقوم الصندوق بتشديد أو صيانة مخازن فروع الولايات ويتكفل بصيانة صيدليات المرافق الصحية لتلائم ظروف التخزين الجيد للأدوية. حتى الآن شيد الصندوق 8 مخازن بمواصفات عالية في كل من كسلا، ربك، الأبيض، نيالا، النيل الأزرق، غرب كردفان، شمال دارفور وشرق دارفور. وسيكتمل تشييد مخازن في 3 ولايات خلال الربع الأول من العام 2021، بالإضافة إلى الانتهاء من إجراءات تشييد آخر خمس مخازن متبقية بالولايات.

7. حوسبة نظام الإمداد الطبي: يقوم الصندوق القومي بدعم فروع الولايات بأجهزة الحاسوب وبرنامج تخطيط موارد المؤسسات المعروف باختصاراً 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.

8. 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.

9. حوافز 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 الطلبات لفريق الإشراف في موعدها وضمان عدم إنقطاع أي دواء وبيع الأدوية بالقيمة والأسعار الموحدة الصادرة من رئاسة الصندوق. يساعد نظام الحوافز المرتبطة بالأداء في جذب واستبقاء الصيادلة والموارد الصيدلانية بالقطاع الحكومي.

10. 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.

11. 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 التي تواجه تنفيذ البرامج. استطاع الصندوق تنفيذ الزيارات الإشرافية لفروعه بالولايات بنسبة 24% فقط من الولايات المستهدفة خلال العام 2020 وذلك لظروف الصحية التي مرت بها البلاد (جائحة كورونا).

12. 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 2020 نفس النسبة من العام السابق، 92% من المراكز الصحية نفس النسبة من العام السابق

و85% من الوحدات الصحية بالولايات نفس النسبة من العام السابق (جدول رقم 11). لم يحدث زيادة من العام السابق وذلك لظروف البلاد (جائحة كورونا)، لذلك ينبغي على وزارات الصحة بالولايات وفروع الصندوق بذل المزيد من الجهد لرفع هذه النسبة للوصول لما هو مخطط له.

جدول رقم 11: تغطية المؤسسات الصحية بالولايات بأدوية العلاج بالقيمة

| الولاية | وحدات صحة الأسرة | | مراكز صحة الأسرة | | المستشفيات | | مجموع التغطية | |
|-----------------|------------------|--------|------------------|----------|------------|------|---------------|--------|
| | المستهدف | المنفذ | % | المستهدف | المنفذ | % | المستهدف | المنفذ |
| 1 البحر الأحمر | 134 | 134 | %100 | 80 | 80 | %100 | 238 | 238 |
| 2 كسلا | 162 | 162 | %100 | 130 | 130 | %100 | 315 | 315 |
| 3 وسط دارفور | 38 | 10 | %26 | 27 | 35 | %77 | 81 | 45 |
| 4 شمال كردفان | 283 | 265 | %94 | 163 | 182 | %90 | 489 | 451 |
| 5 نهر النيل | 104 | 102 | %98 | 154 | 156 | %99 | 293 | 289 |
| 6 شرق دارفور | 44 | 39 | %89 | 39 | 45 | %87 | 95 | 84 |
| 7 سنار | 246 | 199 | %81 | 71 | 85 | %84 | 364 | 303 |
| 8 النيل الأزرق | 20 | 20 | %100 | 55 | 55 | %100 | 90 | 90 |
| 9 شمال دارفور | 52 | 22 | %42 | 67 | 75 | %89 | 154 | 113 |
| 10 النيل الأبيض | 172 | 148 | %86 | 116 | 120 | %97 | 315 | 286 |
| 11 غرب كردفان | 55 | 55 | %100 | 68 | 68 | %100 | 138 | 138 |
| 12 القضارف | 231 | 178 | %77 | 48 | 50 | %96 | 311 | 256 |
| 13 جنوب كردفان | 45 | 10 | %22 | 36 | 40 | %90 | 97 | 58 |
| 14 جنوب دارفور | 73 | 67 | %92 | 47 | 47 | %100 | 137 | 131 |
| 15 غرب دارفور | 20 | 14 | %70 | 27 | 27 | %100 | 54 | 48 |
| 16 الشمالية | 76 | 58 | %76 | 20 | 56 | %36 | 160 | 106 |
| المجموع | 1,755 | 1,483 | %85 | 1,251 | 1,148 | %92 | 3,331 | 2,951 |
| 17 الجزيرة | 408 | 0 | %0 | 54 | 470 | %11 | 966 | 131 |

13. 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 2020 كانت قيمتها حوالي 270 مليون جنيه سوداني بزيادة 32% مقارنة مع نفس الفترة من العام 2019 والذي كانت قيمة الأدوية الموزعة فيه حوالي 204 مليون جنيه سوداني. كما بلغت نسبة التغطية بالولايات التي بها فروع للصندوق خلال العام 2020 ، 92% للوحدات الأساسية المستهدفة بالولايات و84% للمراكز الصحية و92% للمستشفيات (جدول رقم 12). تغطية المرافق الصحية بهذ البرنامج و35% في ولاية الخرطوم (233 من أصل 673 مركز صحي).

جدول رقم 12: تغطية المؤسسات الصحية بأدوية علاج الأطفال دون سن الخامسة في العام 2020

| الولاية | وحدات صحة الأسرة | | مراكز صحة الأسرة | | المستشفيات | | المجموع | |
|-----------------|------------------|------|------------------|------|------------|------|---------|------|
| | منفذ | % | منفذ | % | منفذ | % | منفذ | % |
| 1 نهر النيل | 116 | 100% | 183 | 100% | 39 | 100% | 338 | 100% |
| 2 سنار | 253 | 100% | 124 | 100% | 31 | 100% | 408 | 100% |
| 3 شرق دارفور | 44 | 100% | 53 | 100% | 6 | 100% | 103 | 100% |
| 4 غرب دارفور | 71 | 100% | 64 | 100% | 9 | 100% | 144 | 100% |
| 5 القضارف | 241 | 100% | 73 | 100% | 31 | 100% | 345 | 100% |
| 6 النيل الأزرق | 105 | 100% | 65 | 100% | 17 | 100% | 187 | 100% |
| 7 وسط دارفور | 52 | 100% | 71 | 100% | 8 | 100% | 131 | 100% |
| 8 جنوب كردفان | 123 | 100% | 70 | 100% | 12 | 100% | 205 | 100% |
| 9 النيل الأبيض | 170 | 99% | 122 | 100% | 23 | 100% | 314 | 100% |
| 10 البحر الأحمر | 132 | 99% | 94 | 99% | 17 | 100% | 243 | 99% |
| 11 كسلا | 164 | 93% | 130 | 100% | 22 | 100% | 316 | 96% |
| 12 شمال دارفور | 134 | 86% | 130 | 100% | 18 | 90% | 284 | 93% |
| 13 غرب كردفان | 143 | 97% | 95 | 85% | 20 | 95% | 258 | 92% |
| 14 الجزيرة | 426 | 100% | 461 | 89% | 52 | 56% | 939 | 92% |
| 15 جنوب دارفور | 179 | 87% | 69 | 100% | 17 | 100% | 265 | 91% |
| 16 الشمالية | 210 | 89% | 45 | 100% | 31 | 81% | 286 | 90% |
| 17 الخرطوم | 165 | 18% | 486 | 37% | 22 | 100% | 673 | 35% |
| المجموع | 2,728 | 92% | 2,335 | 84% | 377 | 92% | 5,440 | 89% |

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

14. 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 فروعها بالولايات ومنها إلى المرافق الصحية (جدول رقم 13). بلغت قيمة أدوية العون الأجنبي التي وزعت خلال العام 2020، حوالي 894 مليون جنيه سوداني (جدول رقم 14). تتراوح نسبة تغطية المرافق الصحية من 100% كما هو الحال في مراكز الدرنا والإيدز إلى 89% 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 13: تغطية المرافق الصحية في الولايات بأدوية الدعم الخارجي

| # | البيان | المستهدف | المتنفذ | 2020 | 2019 | 2018 |
|---|-----------------------|----------|---------|------|------|------|
| 1 | مرافق الملاريا | 6,041 | 5,366 | 89% | 98% | 97% |
| 2 | مرافق الدرنا | 322 | 321 | 100% | 100% | 99% |
| 3 | مرافق الإيدز | 38 | 38 | 100% | 100% | 100% |
| 4 | مرافق الصحة الإنجابية | 5,413 | 4,414 | 82% | 82% | 69% |

جدول رقم 14: قيمة المنتجات الطبية الممنوحة من الدعم الخارجي للولايات

| # | الولاية | المبلغ بالجنية | النسبة |
|----|--------------|----------------|--------|
| 1 | الجزيرة | 179,610,807.82 | 20% |
| 2 | شمال كردفان | 100,871,712.04 | 11% |
| 3 | النيل الأزرق | 73,856,049.25 | 8% |
| 4 | النيل الأبيض | 65,021,206.61 | 7% |
| 5 | شمال دارفور | 58,658,725.51 | 7% |
| 6 | القضارف | 47,958,760.64 | 5% |
| 7 | جنوب كردفان | 46,287,374.50 | 5% |
| 8 | سنار | 42,832,349.54 | 5% |
| 9 | الخرطوم | 40,510,528.36 | 5% |
| 10 | غرب دارفور | 40,429,493.50 | 5% |
| 11 | وسط دارفور | 38,409,380.46 | 4% |
| 12 | كسلا | 36,774,331.59 | 4% |
| 13 | جنوب دارفور | 30,349,239.45 | 3% |
| 14 | نهر النيل | 27,326,476.46 | 3% |
| 15 | شرق دارفور | 24,775,180.62 | 3% |
| 16 | غرب كردفان | 21,813,579.31 | 2% |
| 17 | الشمالية | 11,759,860.32 | 1% |
| 18 | البحر الأحمر | 6,899,672.68 | 1% |
| | الجملة | 894,144,728.66 | 100% |

15. مسحوبات الولايات من المنتجات الطبية: بلغت جملة مسحوبات فروع الصندوق من المنتجات الطبية حوالي 1,739 مليار جنيه سوداني بزيادة 18% من مسحوبات العام السابق والتي كانت حوالي 1,478 مليار جنيه سوداني ويعزى ذلك إلى زيادة أسعار الصناعة الوطنية. (جدول رقم 15).

جدول رقم 15: مقارنة مسحوبات الولايات في العامين 2019-2020

| # | Sa | مسحوبات 2020 | مسحوبات 2019 | الانحراف | النسبة |
|----|--------------|------------------|------------------|----------------|--------|
| 1 | الجزيرة | 304,213,232.15 | 179,876,029.82 | 124,337,202.33 | 69% |
| 2 | كسلا | 158,614,176.24 | 112,142,647.60 | 46,471,528.64 | 41% |
| 3 | شمال كردفان | 144,552,058.00 | 137,017,181.84 | 7,534,876.16 | 5% |
| 4 | سنار | 128,607,046.94 | 141,008,859.27 | -12,401,812.33 | -9% |
| 5 | القضارف | 126,850,361.52 | 118,370,575.68 | 8,479,785.84 | 7% |
| 6 | النيل الابيض | 122,773,034.06 | 105,667,185.53 | 17,105,848.53 | 16% |
| 7 | البحر الاحمر | 121,314,283.91 | 121,338,432.38 | -24,148.47 | 0% |
| 8 | جنوب دارفور | 86,435,785.78 | 47,908,393.81 | 38,527,391.97 | 80% |
| 9 | نهر النيل | 85,812,727.01 | 95,767,188.86 | -9,954,461.85 | -10% |
| 10 | النيل الازرق | 77,524,809.61 | 46,459,348.49 | 31,065,461.12 | 67% |
| 11 | غرب كردفان | 75,968,458.91 | 47,675,505.80 | 28,292,953.11 | 59% |
| 12 | شمال دارفور | 65,808,988.02 | 91,891,090.28 | -26,082,102.26 | -28% |
| 13 | الشماليه | 63,379,529.15 | 62,597,128.14 | 782,401.01 | 1% |
| 14 | غرب دارفور | 46,388,582.52 | 46,328,067.83 | 60,514.69 | 0% |
| 15 | جنوب كردفان | 44,524,097.00 | 33,130,591.88 | 11,393,505.12 | 34% |
| 16 | شرق دارفور | 44,345,762.37 | 57,359,745.31 | -13,013,982.94 | -23% |
| 17 | وسط دارفور | 42,299,020.36 | 34,214,268.93 | 8,084,751.43 | 24% |
| | الجملة | 1,739,411,953.55 | 1,478,754,260.45 | 260,659,712.10 | 18% |

لا توجد فروع للصندوق في ولاية الخرطوم

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، وفقاً لمؤشرات الأداء الإداري والمالي والإمداد والتخزين والإشراف والتقارير. لم يتم التقييم للعام 2020 وذلك لضعف تنفيذ الزيارات الإشرافية (24% فقط) وذلك لظروف جائحة كورونا.

كما هو معلوم، فإن استمرارية أداء الصندوق تعتمد بشكل كبير على كفاءة فروعها بالولايات في دفع قيمة المنتجات الطبية التي يوزعها له الصندوق بشكل مستمر ومنتظم. بلغت نسبة التحصيل خلال العام 2020، 61% (جدول رقم 16).

جدول رقم 16: تحصيل عائدات توزيع الأدوية لفروع الصندوق بالولايات خلال العام 2020

| الولاية | جملة التوزيع بالجنيه | التحصيل بالجنيه | نسبة التحصيل |
|-----------------|----------------------|------------------|--------------|
| 1 النيل الابيض | 108,576,649.24 | 86,871,172.00 | 80% |
| 2 النيل الازرق | 137,014,076.77 | 108,232,347.58 | 79% |
| 3 القضايف | 176,037,615.89 | 136,983,873.22 | 78% |
| 4 وسط دارفور | 98,621,032.20 | 67,500,002.96 | 68% |
| 5 شمال دارفور | 71,149,482.76 | 46,497,988.46 | 65% |
| 6 نهر النيل | 163,744,220.08 | 104,077,832.13 | 64% |
| 7 سنار | 205,252,171.51 | 126,524,701.40 | 62% |
| 8 كسلا | 220,900,145.63 | 136,050,793.50 | 62% |
| 9 الشماليه | 88,794,900.88 | 54,673,793.92 | 62% |
| 10 غرب دارفور | 486,775,617.78 | 288,233,265.46 | 59% |
| 11 شمال كردفان | 58,276,002.91 | 34,043,643.48 | 58% |
| 12 جنوب كردفان | 225,104,400.47 | 122,330,230.25 | 54% |
| 13 شرق دارفور | 64,954,908.36 | 35,867,356.97 | 55% |
| 14 جنوب دارفور | 214,428,434.04 | 114,057,502.35 | 53% |
| 15 غرب كردفان | 104,262,207.01 | 50,801,341.92 | 49% |
| 16 الجزيرة | 122,963,420.28 | 53,736,888.13 | 44% |
| 17 البحر الاحمر | 115,083,202.81 | 46,725,768.26 | 41% |
| الجملة | 2,661,938,488.62 | 1,613,208,501.99 | 61% |

الفصل التاسع: تطوير الخدمات المقدمة لزبائن الصندوق

بذل الصندوق جهوداً مقدرة لتحقيق رضا زبائنه بتنفيذه للأنشطة الآتية:

1. إدارة خدمة الزبائن: استمرار عمل إدارة خدمات الزبائن والتي تقوم بالآتي:

- استقبال الشكاوى وحلها والرد على استفسارات الزبائن ومددهم بالمعلومات المطلوبة، ومعالجة المرتجعات من الطلبات ومتابعة ملء الاستبيانات الخاصة بالزبائن، وتصميم وتحليل ومناقشة استمارات رضا الزبائن.
- تحديث المعلومات الخاصة بكل زبون في الكمبيوتر ومراجعة الرخص الجديدة للعام 2020.
- إعطاء تسهيلات في الدفع حسب نتائج تحليل الزبائن من حيث التزامهم بالسداد في الوقت المحدد.
- إدخال الاستشارات الصيدلانية في صيدليات الصندوق وتأهيل مبانها.

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 2020، 417,297 مكالمات. 73% من هذه المكالمات تم الرد عليها في أقل من عشر ثواني. في إطار توفير الأدوية النادرة للمرضى، استطاع الصندوق توفير عدد 2,189 صنفاً من خارج البلاد من أصل 2,497 صنفاً طلبها الزبائن، أي بنسبة تنفيذ 88% كما بلغ عدد الزبائن الذين وفرت لهم هذه الأدوية 142,650 من أصل 145,765 زبون أي بنسبة 98% (جدول رقم 17).

3. جدول رقم 17: خدمة توفير الأدوية عن طريق الإتصال الهاتفي

| البيان | 2018 | 2019 | 2020 |
|--|---------------|-----------------|----------------|
| عدد الأصناف الكلية المطلوبة | 384 | 759 | 2497 |
| عدد الأصناف التي تم توفيرها | 362 | 613 | 2189 |
| نسبة عدد الأصناف التي تم توفيرها | 94% | 80.8% | 87.6% |
| عدد الزبائن الكلي | 16115 | 37740 | 145765 |
| عدد الزبائن الذين وفرت لهم هذه الأدوية | 16093 | 37576 | 142650 |
| نسبة المستفيدين | 99.9% | 99.6% | 97.8% |
| متوسط زمن وصول الادوية (ساعة) | 72 | 144 | 480 |
| قيمة الأدوية النادرة التي وُفرت | 25,988,086.13 | 102,074,511.014 | 208,807,136.40 |

أدخل الصندوق في العام 2017 خدمة استلام رسائل الواتساب على رقم الهاتف 0990985959 لاستقبال الوصفات الطبية. خلال العام 2020 استلم عدد كبير من الرسائل القصيرة تم الرد عليها بنسبة 62% يعنى ذلك لأن استقبال الرسائل كان بمعدل ثلاثمائة رسالة يومياً وجملة الرسائل التي يتم الرد عليها 500 رساله يومياً، وأصبح بمعدل 3000-3500 رسالة يومياً في الشهور الأخيرة من العام 2020 وذلك لنشر رقم الواتس أب في وسائل التواصل الإجتماعي بصورة عالية، كما إن ساعات العمل الرسمية ثمانية ساعات فقط (شفت واحد فقط) في حين إن الرسائل تصل وتستقبل على مدى 24ساعه.

واشتملت الأسئلة على الآتي:

أ. استفسارات عن توفر أدوية أو أجهزة أو مستلزمات طبية.

ب. استفسارات عن استخدام أدوية.

ج. استفسارات عن آثار جانبية للأدوية.

د. 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. خلال العام 2020 تم الارسال لجميع الزبائن بنسبة 100% (1,762 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 وإحكام 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، 4,107 خلال العام 2020 استطاع الصندوق توفير 3,960 منها بنسبة 96% بارتفاع 8% 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 18)، كما إن جائحة مرض كورونا كان له أثر كبير في تأخير وصول الأصناف.

جدول رقم 18: يوضح مقارنة تلبية طلبيات الزبائن للعامين 2019، 2020

| البيان | 2019 | 2020 | نسبة الانحراف |
|--------------------------------------|---------------|---------------|---------------|
| عدد الأصناف المطلوبة | 4,747 | 4,107 | -13% |
| عدد الأصناف المستلمة | 4,192 | 3,960 | -6% |
| نسبة عدد الأصناف المستلمة فعلياً | 88% | 96% | 8% |
| قيمة الطلبيات الكلية | 6,252,395,095 | 7,454,569,501 | 19% |
| قيمة الطلبيات المستلمة | 5,715,352,869 | 7,048,576,325 | 23% |
| نسبة قيمة الطلبيات التي تمت تليبيتها | 91% | 95% | 4% |

الفصل العاشر: مكافحة جائحة كورونا

1. شراء أدوية ومستهلكات لمكافحة جائحة كورونا:

أ. العطاء المحدود الممول بواسطة بنك التنمية الاسلامي جدة:

قام الصندوق بطرح عطاء محدود لمعينات السلامة الوقائية لصالح وزارة الصحة الاتحادية الذي تم تمويله عبر إتفاقية بنك التنمية الاسلامي جدة مع وزارة الصحة الاتحادية. عدد أصناف الأدوية والمستهلكات الطبية 26 صنف، تم طرح العطاء بتاريخ 2020/6/25 و أغلق في 2020/7/2 . تمت ترسيته على عدد 9 شركات من جملة عدد 24 شركة شاركت في العطاء بقيمة 6,422,469.00 يورو دفعت قيمتها بواسطة بنك التنمية الاسلامي، تم وصول 20 أصناف من قائمة العطاء وجاري شحن المتبقي.

أيضاً تم عمل عطاء بواسطة بنك التنمية الاسلامي جدة للأجهزة الطبية لعدد 33 صنف أعلن عنه في 2020/7/27 وأغلق العطاء في 2020/8/30 ، تمت ترسيته لعدد 20 شركة من جملة 64 شركة شاركت في العطاء قيمة العطاء 9,854,769.23 يورو، وهو في مرحلة السداد للموردين.

ب. العطاء المحدود الممول بواسطة البنك الأفريقي:

طرح لصالح وزارة الصحة الاتحادية قيمة العطاء للأجهزة الطبية 874,772.29 دولار، تمت ترسيته لعدد 6 شركات عدد أصناف الأجهزة الطبية 20 صنف، تم توريد جميع الأصناف.

ج. الشراء عن طريق طلب عروض من شركات الاستيراد بالعملة الأجنبية:

طلب 32 صنف بالعملة الأجنبية بقيمة 16 مليون يورو، نفذ عدد 2 صنف فقط بقيمة 210,184 جنيه سوداني

د. الشراء عن طريق طلب عروض من شركات الاستيراد بالعملة المحلية:

تم شراء عدد 104 دواء ومستهلك وجهاز طبي من السوق المحلي بقيمة 589,097,989.73 جنيه سوداني

2. المنح والهبات العينية لمواجهة جائحة كورونا:

استقبل الصندوق القومي للإمدادات الطبية المنح والهبات لمواجهة جائحة كورونا من عدد 50 مانح من داخل وخارج البلاد لعدد 1,156 دواء ومستهلك طبي وتم توزيعها لجميع ولايات السودان.

الفصل الحادي عشر: أنشطة أخرى

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 الدوار (Revolving Drug Fund) والذي اجيز في العام 1992 باعتباره نظام لتمويل الأدوية بمشاركة المجتمع. أدناه أهم المؤتمرات والندوات التي قُدمت فيها تجربة الأمدادات الطبية في مجالات الإمداد المختلفة.

أ. المؤتمرات الدولية: أشادت عدة مؤسسات ومنظمات عالمية، وخبراء دوليون بالتطور والتقدم الذي شهده الإمدادات الطبية في السنوات الأخيرة، حيث قُدمت تجربة الإمدادات الطبية في الأصلح في المؤتمر الدولي المعروف باسم قمة الإمداد الطبي (Global Health Supply Chain Summit) في العام 2015 بدولة السنغال ونالت المرتبة الثانية وكذلك قُدمت 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 قُدمت تجربة الصندوق في قيادة التغيير في المؤتمر الدولي للتحصين والذي نظمته اليونيسيف مع منظمة الصحة العالمية بدولة البرتغال في العام 2017. أيضاً قُدمت 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 قُدمت 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 اليونيسيف).

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 (قُدمت 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 وتحسين 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 البشرية 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 ولاقى استحساناً من الحضور.

الفصل الإثني عشر: الخاتمة

1. التقدم المحرز

استطاع الصندوق خلال العام 2020 من تحقيق عدة أنشطة إنعكست إيجاباً على تحسين أدائه في الإمداد الطبي بالبلاد، والتي كانت من أهم نتائجها:

1. ارتفاع نسبة تغطية المؤسسات الحكومية بأدوية العلاج بالقيمة في الولايات التي بها فروع للصندوق إلى 89% خلال العام 2020 مقارنة مع 89%، 81% في عامي 2019 و2018 على التوالي، 65% في العام 2017. أما الأدوية المجانية، والتي منها أدوية الأطفال دون سن الخامسة فقد كان متوسط نسبة المؤسسات التي تقدم هذه الأدوية 89% ويعزى ذلك لضعف تغطية ولاية الخرطوم 35%.

2. الاستمرار في شراء أصناف المنتجات الحيوية المحورة جينياً والأصناف ذات المدى العلاجي الضيق من مصادرها الأصلية أو من دول ذات نظام رقابي معتمد بنسبة 100% و96% على التوالي.

3. شراء الأدوية المستعملة لعلاج الأمراض المتوطنة والمستعصية من مصادرها الأصلية أو من دول ذات نظام رقابي معتمد أو من المصادر الحائزة على الأهلية المسبقة من منظمة الصحة العالمية بنسبة 92% و93% على التوالي.

4. استمرار إمداد الأصناف المتعاقد عليها مع برنامج الأمم المتحدة للإنماء UNDP دون انقطاع.

5. وجود نظام رقابي قوي لتأكيد جودة واردات الصندوق.

6. التدريب المستمر لمسؤولي الإمداد في فروع الصندوق لاتباع المنهج العلمي الحديث في تحديد الحاجة واستخدام دفتر الطلبات بجميع المرافق الصحية .

7. رقم الخدمة 5959 وخدمة استقبال الرسائل القصيرة للسؤال والإستفسار عن اي دواء أو أي معلومة دوائية بصيديات الصندوق.

8. استلام وتخزين وتوزيع كل المنح القادمة لمكافحة جائحة كورونا حسب الاتفاق مع وزارة الصحة ورفع تقرير بذلك.

9. تحسين نظام الإمداد الطبي وتوفير بيئة تخزينية آمنة تضمن مأمونية وفعالية وجودة الأدوية وذلك عن طريق:

أ. تمكن الصندوق من زيادة السعة التخزينية الرأسية وفق مواصفات التخزين العالمية في فروعها في الولايات حيث أكمل الصندوق إنشاء 8 مخازن بمواصفات عالية في كل من كسلا، ربك، الأبيض، نيالا، النيل الأزرق، غرب كردفان، شمال دارفور وشرق دارفور. و سيكتمل تشييد مخازن في 3 ولايات خلال الربع الأول من العام 2021، بالإضافة إلى الانتهاء من إجراءات تشييد آخر خمس مخازن متبقية بالولايات.

ب. توحيد توصيل طلبات كل البرامج الخاصة بالولاية.

ج. متابعة الطلبات حتى وصولها إلى الولاية.

2. أوجه القصور خلال العام 2020

1. إنخفاض نسبة الوفرة من 90% من العام 2019 الي 73% في العام 2020م.
2. إنخفاض نسبة الوفرة للبرامج القومية (الأدوية المنقذة للحياة وأدوية ومستهلكات الكلي و أدوية السرطان وأدوية بنكك الدم والهيموفيليا) الي 72%.
3. مازالت التغطية الدوائية ضعيفة في بعض الولايات.
4. ضيق المساحة التخزينية مما ترتب عليه إيجار مخازن خارج الصندوق لا تتوفر بها متطلبات التخزين الجيد أغلب الاحيان بالرغم من تحسن الوضع كثيرا مما كان عليه
5. عدم وجود منطقة إستلام للواردات في بعض المخازن (مثال مخزن 2 ومخزن 3 ومخزن 4)
6. عدم اكمال الكادر المطلوب بالمخازن من أمناء المخازن والعمال
7. ضعف الالتزام بتطبيق نظام الترحيل المبرد.
8. عدم وجود نظام إحصائي لتحديد الكميات التي يتم استهلاكها مما يؤثر سلباً في عمليات تحديد الحاجة من الأدوية ويؤدي إلى انقطاع بعضها أو الاحتفاظ بمخزونات كبيرة أو التلف أو انتهاء صلاحية بعض الأدوية.
9. ضعف الكوادر المحاسبية وضعف استرداد قيمة الأدوية في بعض الولايات.
10. تأخر شحن وتوصيل بعض الطلبيات للولايات.
11. التنقل المستمر للعاملين بالمرافق الصحية في الولايات.
12. عدم اتباع الطرق العلمية في تحديد الحاجة الدوائية بالولايات مما يزيد في عدد الطلبيات الطارئة.
13. قلة الصيادلة ومساعدتهم في بعض الولايات.

3. التحديات

رغم التقدم المحرز في السنوات الماضية، إلا أن هنالك مجموعة من التحديات التي ما زالت تواجه إنسياب 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 45.27 مليون يورو فقط من أصل 137.05 مليون يورو طلبها الصندوق في العام 2020(أي بنسبة 33%) فقط. هناك مبلغ 121.14 مليون يورو لم يوفره البنك، منها 62.61 مليون يورو، عبارة عن استحقاقات الشركات التي وردت الأدوية للإمدادات بالدفع الأجل، مما سبب حرجاً شديداً للصندوق. كذلك لم يتمكن البنك من توفير ما قيمته 58.53 مليون يورو لتوريد أدوية الشركات التي لا تقبل التوريد إلا بالاعتمادات أو الدفع المقدم. إنعكس ذلك على الوفرة الدوائية والتي كانت نسبتها 73%، و أيضاً لم يتم دفع الفواتير المستحقة المطلوبة لصالح مواجهة جائحة كورونا والتي تبلغ 15.9 مليون يورو.

ب. الديون على وزارة المالية والتخطيط الاقتصادي : لم تقم وزارة المالية بدفع قيمة التغذية الشهرية للبرامج المجانية المتبقية للعام 2017 والتي تبلغ 161 مليون جنيه بالإضافة إلى التغذية الشهرية لشهر ديسمبر 2020 بمقدار 852 مليون جنيه بالإضافة للقيمة المطلوبة من فرق السعر وهي حوالي 606 مليون جنيه سوداني حيث أن الإمدادات كانت تسعر أصنافها بسعر 18 جنيه للدولار ، وتقوم وزارة المالية والتخطيط الاقتصادي بدفع المبلغ المتبقي وقدره 37 جنيه (بنك السودان يوفر الدولار ب 55 جنيه).

ج. عدم تطبيق اعفاء الصندوق من الجمارك والضرائب والعوائد وأي رسوم حكومية. والذي ينص عليه قانون الصندوق القومي للإمدادات الطبية مما يؤثر على أسعار الأدوية وإمكانية حصولها من المواطنين.

د. ترحيل الأدوية والمستلزمات الطبية: مازالت مشكلة وفرة وارتفاع أسعار الوقود قائمة مما تؤثر بصورة كبيرة على عملية ترحيل الأدوية والمستلزمات الطبية في الوقت والجودة المطلوبة مما يتطلب إلزام وزارة النفط بتوفير حصص للصندوق القومي للإمدادات الطبية بالسعر المدعوم.

4. توصيات

لتحسين أداء الصندوق وإعانتته 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 الأجل الذي تم في هذا العام وقدرها 62.61 مليون يورو .
4. التوسع في المساحة التخزينية وذلك بإنشاء مخازن جديدة لتخزين أكبر قدر من المنتجات الطبية وتقليل تكلفة إيجارات المخازن الخارجية.
5. الاستمرار في شراء الأصناف متأرجحة الاستهلاك بصورة مجزأة (Partial Shipment) تحاشياً لحدوث أي خسائر في هذه الأصناف، رغم أن هذا الإجراء ينبغي التعامل معه بحذر شديد في الظروف الحالية المتمثلة في صعوبة توفير النقد الأجنبي حتى لا تنعدم هذه الأدوية المهمة من الصندوق.

NMSF 2007. National 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 Hartford, 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 January 2014].

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

مرفق رقم 1: مؤشرات الأداء القياسية للصندوق في خلال العام 2020

| Indicator | Description of indicator | NMSF | Standard | References | |
|-----------|---------------------------------|---|----------|--------------|----------------------------|
| 1 | Selection | Percentage of medicine items received that are in the NMSF list | %99.8 | 100% | WHO, 2011 |
| 2 | Availability | Percentage of items available ÷ total number of items | %73 | >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) | NA | All items | WHO, 2011 |
| 4 | Emergency Procurement | 1. Percent of emergency orders issued in this year | %19 | less than 5% | WHO, 2008 |
| | | 2. Proportion of the value of emergency orders issued in in this year | %18 | less than 5% | WHO, 2008 |
| 5 | Port clearance Performance | Percentage of orders to be cleared from port that were cleared before the deadline | %83 | 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 | %85 | 100% | WHO, 2008 |
| 7 | Expiration Management | [Total value of expired items ÷ Total value of products procured annually] X 100% | %0 | 0% | USAID 2013 |
| 8 | Registration of items | [Registered items that are procured ÷ Number of items procured in a defined period] X 100% | %94 | %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% | - | MSH, 2013 |
| 12 | Shelf life at the arrival date | Percentage of medicines received with shelf life less than 75% at the time of arrival | %39 | %0 | MSH, 2013 |
| 13 | Inventory physical count | [Absolute value of the difference between recorded quantities and counted quantities ÷ Physical quantity] X 100% | 0.97 | %0 | MSH, 1997 |
| 14 | Value of expired items | [Total value of expired items ÷ Average inventory value] X 100% | %0.89 | 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. | NA | < 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 | %88 | %100 | WHO, 2011 |
| | | 2. Percentage of treatment sites that received all orders on time during a defined period | NA | | |
| 18 | Human Resources | Percentage of staff responsible of PSM who have been trained in PSM | %40 | - | WHO, 2008 |