

الهيئة العامة للإمدادات الطبية المركزية

الإدارة العامة للإمداد الطبي الولائي



دليل صندوق الإمداد الطبي

2	مقدمة
2	نظام الاعتماد الدوائي الدوار
3	برنامج العلاج المجاني
4	برنامج الدعم العالمي
5	برنامج التغطية الشاملة بخدمات الرعاية الصحية الأولية
6	صندوق الإمداد الطبي
6	الأهداف الأساسية للصندوق الطبي
7	تأسيس صندوق الإمداد الطبي بالولاية
8	الوضع الإداري و المالي للصندوق في وزارة الصحة
8	معايير إدخال المراكز الصحية في صندوق الإمداد الطبي
8	صيدليات المجتمع بالصندوق
9	علاقة صندوق الإمداد الطبي بالتأمين الصحي
10	الهيكل الإداري لصندوق الإمداد الطبي بوزارة الصحة
17	الوصف الوظيفي للعاملين بالصندوق الطبي
21	الإمداد الطبي
26	الإشراف والتحصيل
27	نظام التوزيع والإشراف والتقارير المتكامل
29	مشروع لائحة صندوق الإمداد الطبي بالولايات لسنة 2013
37	الوصف الوظيفي لمساعد الصيدلي بالمركز الصحي

بسم الله الرحمن الرحيم دليل صندوق الإمداد الطبي

مقدمة

تعتبر الأدوية والمستحضرات الصيدلانية ذات أهمية قصوى في النظام الصحي، حيث بها تختتم دورة العلاج والتي تبدأ بمقابلة الشخص المعالج (الطبيب)، لذلك نجد أن كثيراً من بلدان العالم تقوم بمداواة مواطنيها مجاناً. و لما كان الدواء يعادل 25 - 40% من ميزانية الصحة في الدول النامية لم تستطع بعض هذه البلاد الاستمرار في سياسة مجانية الأدوية لمحدودية مواردها، ونتيجة للحاجة المتزايدة والموارد المحدودة وارتفاع أسعار الأدوية تحدث الفجوات الدوائية في مؤسسات القطاع العام.

تكاليف الأدوية المجانية المتزايدة أدت إلى قلة الأدوية بالمرافق الصحية وانعكس ذلك سلبياً على القوى العاملة المدربة بها مما أدى إلى ضعف الثقة في القطاع الصحي الحكومي وزادت هجرة المواطنين إلى القطاع الخاص والذي لا يستطيع غالبية المرضى دفع تكاليفه الباهظة. لذلك نجد أن معظم الأقطار والمنظمات التطوعية وتنظيمات المجتمع الأخرى العاملة في مجال الصحة تنفذ نظام استرداد القيمة جزئياً أو كلياً.

توجد صور مختلفة لنظام الاعتماد الدوائي الدوار لكن يبقى العامل المشترك بينها جميعاً هو استرداد قيمة الأدوية التي تم بيعها ولكننا نجد هذا النظام صعب التنفيذ والأمثلة الناجحة في القطاع العام محدودة جداً وتحديات النظام تتمثل في الإدارة والمحاسبة والإمداد الدوائي الفاعل والاستعمال الرشيد للأدوية.

نظام الاعتماد الدوائي الدوار

في نظام الاعتماد الدوائي الدوار تقوم المؤسسة الصحية ببيع الأدوية للمرضى وذلك للاستفادة من عائدات هذه الأدوية في شراء أدوية جديدة،

وهكذا تعتمد المؤسسة على نفسها في التمويل بعد إيداع رأس المال الابتدائي بها.

وبمقارنة نظام الاعتماد الدوار بنظام مجانية العلاج، نجد أن نظام الاعتماد الدوار جاء كمحاولة لموازنة التمويل مع الاحتياج للأدوية والمستحضرات الصيدلانية وذلك بزيادة الميزانية المخصصة للأدوية وتقليل الحاجة للأدوية بدفع قيمتها (الأدوية التي توزع مجاناً تزيد الاستهلاك وتؤدي إلى الاستعمال غير المرشد).

وعند مقارنة نظام بيع الدواء في القطاع العام (الاعتماد الدوار) بالقطاع الخاص نجد أن القطاع الخاص يهدف إلى زيادة الأرباح بينما نجد الهدف الأول من بيع الأدوية في القطاع العام (الاعتماد الدوار) هو توسيع مظلة المستفيدين والذين قد يحرموا من الخدمات الصحية نسبة لانخفاض دخلهم أو بعدهم جغرافياً عن مناطق القطاع الخاص.

برنامج العلاج المجاني

يهدف البرنامج لتقديم المعالجة الطبية المستعجلة بما فيها الأدوية مجاناً للمرضى الذين يحتاجون إليها في أقسام الحوادث والطوارئ بالمستشفيات الحكومية، وذلك خلال الأربع وعشرين ساعة الأولى لدخول المريض قسم الحوادث. بعدها إما أن يتم شفاء المريض وخروجه من المستشفى أو إنتقاله إلى العنابر الداخلية حيث يبدأ فيدفع قيمة علاجه.

توزع أدوية الحوادث إلى الولايات بأسس معينة وبكميات محددة، وبالولاية يتم توزيعها وفق تردد المرضى على المستشفيات بواسطة لجنة الدواء والمعالجة التي تكونها وزارة الصحة الولائية.

تتضمن قائمة الأدوية المجانية أصناف محدودة يتم إختيارها وتحديثها بواسطة لجنة بوزارة الصحة الاتحادية ويجب عدم تجاوزها عند صرف

الوصفات الطبية بالمستشفى خلال الأربع وعشرين ساعة الأولى فقط لدخول المريض الحوادث.

برنامج الدعم العالمي

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

1. تحديد الحاجة من الأدوية والمستهلكات الطبية الممنوحة من صندوق الدعم العالمي وتسهيل إجراءات استيرادها وتخليصها واستلامها وتخزينها بمخازن الإمدادات الطبية بالتنسيق مع جميع الجهات ذات الصلة.
2. تحديد الكميات المطلوبة لكل ولاية من الأدوية والمستهلكات الطبية من الإمدادات الطبية (بناءً على التقارير الواردة من الولايات) وتوزيعها وإعداد التقارير الخاصة بذلك.
3. توفير آلية للمتابعة والإشراف لتحسين الأداء بنظام الإمداد والتوزيع بجميع المستويات في سلسلة الإمداد.
4. القيام بالأنشطة التدريبية اللازمة لتنفيذ نظام النقل والإمداد الدوائي في وحدات البرامج الثلاثة في المرافق الصحية.

5. إنشاء نظام لتأكيد وضبط الجودة لنظام الإمداد الدوائي لصندوق الدعم العالمي.
6. العمل على حصر الأصناف التالفة ومنتهية الصلاحية.
7. تعزيز الاستعمال الرشيد للأدوية وتفعيل الرقابة الدوائية وعمل دراسات ما بعد التسويق.
8. التنسيق بين الإدارات والوحدات ذات الصلة بالاجتماعات الدورية لعمل التقارير وجمع المعلومات الخاصة بصرف الأدوية والمترددين على المرافق الصحية.
9. تسهيل جميع العمليات والزيارات الخاصة بصندوق الدعم العالمي بالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة الإنمائي.
10. توزيع التعليمات الصادرة والمحدثة بشأن إجراءات التوزيع إلى جميع الولايات.
11. متابعة حركة الأصناف والإخطار بالراكد منها ومعرفة سبب الركود.
12. تدريب منسقي البرنامج بالولايات على أسس التخزين والتوزيع الجيد وكتابة التقارير.

برنامج التغطية الشاملة بخدمات الرعاية الصحية الأولية

يعتبر برنامج التغطية الشاملة بخدمات الرعاية الصحية الأولية من السياسات الصحية القومية التي تبنتها الدولة للحد من الزيادة في المترددين على المستشفيات بتطوير المراكز الصحية وتوفير خدمات الرعاية الصحية الأولية بها ويهدف هذا البرنامج إلى:

1. بناء وتأهيل الوحدات الصحية ومساعدتها في تقديم الخدمات الصحية للمواطنين.
2. ترقية نوعية حزم الخدمات الصحية المقدمة في المراكز الصحية والوحدات الأساسية.

3. توفير الخدمات الصحية التي يحتاج إليها المجتمع على مستوى مراكز ووحدات صحة الأسرة.
4. زيادة تغطية الوحدات والمراكز الصحية الولائية بالدواء.
5. إيجاد هيكل تنظيمي وتشغيلي بالمحليات لتوفير الدواء بوحدات الرعاية الصحية الأولية.
6. بناء قدرات كوادر النظام الصحي المحلي بوحدات الرعاية الصحية الأولية.
7. ابتداء نظام فعال للإحالة.

صندوق الإمداد الطبي

صندوق الإمداد الطبي هو أحد مكونات وإستراتيجيات برنامج التغطية الشاملة بخدمات الرعاية الصحية الأولية وهو نظام لتمويل الإمدادات الطبية أنشأ بموجب اتفاقية بين الهيئة العامة للإمدادات الطبية المركزية والولايات بهدف تأمين توفر الأدوية والمستلزمات الطبية ذات الجودة العالية والسعر المناسب في جميع المؤسسات الصحية في البلاد.

يعتمد صندوق الإمداد الطبي على تطبيق نظام الاعتماد الدوائي الدوار والذي يهدف إلى تمويل الإمداد الدوائي ذاتياً (بيع الأدوية) وبالتالي فإن الصندوق الطبي يستفيد من عائدات الأدوية في شراء أدوية جديدة بالاضافة إلى تخزين وتوزيع أدوية العلاج المجاني وأدوية الدعم العالمي والأدوية الممنوحة الأخرى بالولايات وفق الأسس المتفق عليها.

الأهداف الأساسية للصندوق الطبي

1. استدامة توفر الأدوية والمستلزمات الطبية عبر نظام إمداد طبي منتظم ومستمر يساهم في تحقيق الإتاحة الدوائية وتوحيد أسعارها وزيادة التغطية بجميع المؤسسات الصحية الحكومية بالولايات.

2. تبني نظام التوزيع المباشر لجميع الأدوية وصولاً للمستوى الأدنى لمؤسسات الرعاية الصحية الأولية وفق القوائم المعتمدة.
3. الاستفادة من عائدات الأدوية في تشغيل الصناديق الولائية وزيادة رأس مالها ودعم وزارات الصحة وإدارات الصيدلة الولائية وتدريب وتأهيل واستبقاء الموارد البشرية الولائية.
4. تطبيق نظام الإمداد الطبي الموحد بدمج نظم الإمداد المختلفة في صندوق الإمداد الطبي بالولاية.
5. تطوير وتحديث النظام الإداري والمالي وحوسبة نظام الإمداد الطبي وذلك بدعمه بالأجهزة والمعينات والنظم الإلكترونية وتدريب العاملين عليها.
6. تقوية وتحديث نظام المعلومات بصندوق الإمداد الطبي بالولايات وربطه بالهيئة عبر الشبكة الإلكترونية.
7. تفعيل نظام الإشراف والمتابعة والرقابة الإدارية.

تأسيس صندوق الإمداد الطبي بالولاية

بتوقيع إتفاقية صندوق الإمداد الطبي تؤول أصول ونظم الإمداد الدوائي بالولاية إلى الصندوق ويقوم وزير الصحة بترشيح مدير الصندوق لتعيينه بواسطة مدير عام الهيئة وإصدار القرارات الوزارية التالية:

1. قرار بتشكيل مجلس إدارة صندوق الإمداد الطبي.
2. قرار بدمج نظم الإمداد الدوائي في صندوق الإمداد الطبي بالولاية.
3. قرار بأيلولة إدارة صيدليات الوحدات الصحية بوزارة الصحة لصندوق الإمداد الطبي بالولاية.
4. تُعين الهيئة المدير المالي والمراجع الداخلي بالصندوق.
5. تقوم الهيئة بجرد الأصول والأدوية واستلامها.

ويتم إعادة هيكلة الصندوق الطبي ووضع الترتيبات الإدارية ليكون صندوق الإمداد الطبي ذو شخصية إعتبارية مستقلة وصفة تعاقبية وخاتم عام وله الحق في التقاضي باسمه.

الوضع الإداري و المالي للصندوق في وزارة الصحة

يكون صندوق الإمداد الطبي بالولاية تحت إشراف وزير الصحة مباشرة ويقع مجلس إدارته أفقياً مع الوزير في هيكل وزارة الصحة (الهيئات والمؤسسات) ويتم الاتفاق مع الجهات المالية لفتح حساب مصرفي مستقل باسم الصندوق ولا تدخل أمواله في ميزانية وزارة الصحة بالولاية. وتتبع صيدليات المرافق الصحية الحكومية بالولاية إدارياً للمدير الطبي للمؤسسة الصحية وفتياً ومالياً لصندوق الإمداد الطبي.

معايير إدخال المراكز الصحية في صندوق الإمداد الطبي

لإضافة مركز جديد للصندوق الطبي يجب معرفة مدى استيفاء المركز الصحي للمعايير وذلك بالتأكد من وجود القوى العاملة اللازمة (الطيب أو المساعد الطبي العمومي،مساعد صيدلي، فني أو مساعد معمل ومتحصل للصيدلية) ووجود غرفة مؤمنة للصيدلية ويجب تقييم المركز الصحي من حيث:

1. المسافة بين المركز ورئاسة الصندوق (لتحديد كمية الوقود المطلوبة).
2. موقع المركز (في أي محلية).
3. طبيعة الطريق إلى المركز (يساعد في تحديد العربة التي تقوم بتوزيع الأدوية).
4. أي ملاحظات أخرى تساعد في تنفيذ العمل.

صيدليات المجتمع بالصندوق

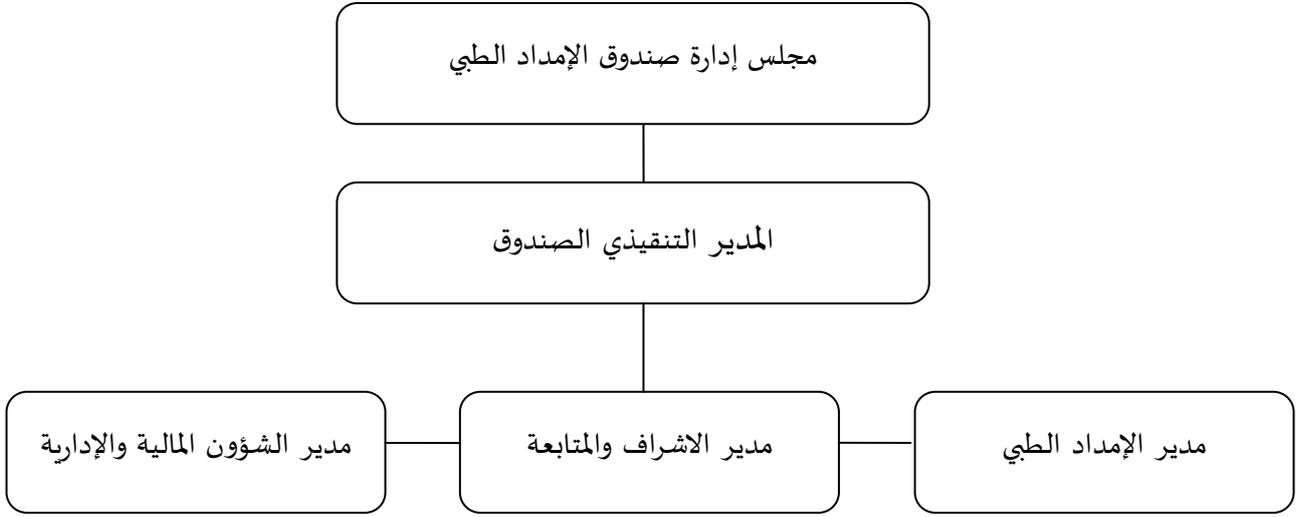
إسهاماً منه في تغطية كل أصناف الأدوية وتخفيف تكلفة العلاج للمواطنين يقوم الصندوق الطبي بالولاية بتأسيس صيدليات مجتمع تتبع له وذلك

يهدف توفير الأدوية التجارية بالإضافة إلى الأدوية بالأسماء العلمية بأسعار مخفضة. وتلتزم الهيئة العامة للإمدادات الطبية بتوفير جميع أصناف الأدوية للصندوق الطبي بما فيها أدوية الشركات المسجلة في السودان. صيدليات المجتمع أيضاً مسؤولة مسؤولية مباشرة عن توفير الأدوية لمرضى التأمين الصحي الذين لا تتوفر لهم الأدوية بالمراكز الصحية. توجد قائمة للتأمين الصحي تنظم مستويات صرف الأدوية لمرضى التأمين الصحي. وتتبع صيدليات المجتمع نفس نظم الاشراف المعمول بها في المستشفيات والمراكز الصحية.

علاقة صندوق الإمداد الطبي بالتأمين الصحي

يقوم الصندوق القومي للتأمين الصحي في المناطق التي لا يمتلك فيها مراكز صحية بالتعاقد مع وزارة الصحة الولائية لشراء الخدمة الطبية للمؤمن عليهم. وبما أن مصدر الأدوية في هذه المراكز هو صندوق الإمداد الطبي يتم التعاقد معه لتوفير الخدمة الدوائية. يقوم النظام على وصف الأدوية في استمارة تأمين خاصة بواسطة الطبيب بالمرفق المعين وبعدها يذهب المريض للصيدلية وهناك يتم تسعير الأدوية كما في نظام الصندوق ولكن يتم تحصيل فقط 25% من قيمة الوصفة والتي يتم حفظها كمستند مالي يرسل في نهاية كل شهر لإدارة الصندوق لتقدمه لإدارة التأمين الصحي والتي تقوم بدفع القيمة المتبقية وتعادل 75% من قيمة الوصفات التي تم صرفها على مستوى المرفق الصحي وبهذا يسترد الصندوق القيمة الكاملة للدواء الذي تم بيعه للمستفيدين (المؤمن عليهم) من خدمات التأمين الصحي.

الهيكل الإداري لصندوق الإمداد الطبي بوزارة الصحة



مجلس إدارة صندوق الإمداد الطبي

ينشأ مجلس إدارة الصندوق الطبي بقرار من مجلس وزراء الولاية يتولى إدارة شؤونه ويكون مسؤولاً عن أداء الصندوق لدى وزير الصحة بالولاية وتكون له الاختصاصات والسلطات الآتية:

1. التخطيط والإشراف العام على سير أعمال الصندوق.
2. إجازة ميزانية الصندوق.
3. إجازة الهيكل الإداري المقدم من المدير التنفيذي.
4. وضع شروط خدمة العاملين بالصندوق ورفعها للهيئة للموافقة عليها.
5. تعيين شاغلي الوظائف القيادية بالصندوق.
6. إجازة الخطط والسياسات العامة للصندوق المقدمة من المدير التنفيذي.
7. إجازة تقارير أداء الصندوق الدورية.
8. إصدار اللائحة الداخلية لتنظيم أعماله واللوائح الأخرى اللازمة لحسن إدارة الصندوق.

المدير التنفيذي للصندوق

يكون للصندوق مديراً تنفيذياً يعينه مديرعام الهيئة بعد التشاور مع وزير الصحة بالولاية ويكون بحكم منصبه عضواً مقررراً لمجلس الصندوق. ويكون المدير التنفيذي المسؤول التنفيذي الأول عن حسن إدارة الصندوق وفقاً لسياسة مجلس الصندوق وتوصياته. تكون له السلطات الآتية:

1. التصديق بالصرف على المبالغ المخصصة والمعتمدة في الموازنة.
2. الإنابة عن مجلس الصندوق في التوقيع على العقود والاتفاقيات.
3. إعداد مشروعات الميزانية والتقارير اللازمة ورفعها لمجلس الصندوق.
4. إعداد مشروعات اللوائح المنظمة للعمل وعرضها على مجلس الصندوق لإجازتها.
5. إعداد مشروعات الهيكل التنظيمي والوظيفي ومشروعات خدمة العاملين بالصندوق ورفعها لمجلس الصندوق.
6. تعيين العاملين مع مراعاة المادة 31 البند (هـ) وإجازة ترقياتهم ومحاسبتهم وفق اللوائح ورفع التوصية بالوظائف القيادية.
7. رفع بيان بالحساب الختامي خلال فترة أقصاها ثلاثة أشهر من نهاية السنة المالية.
8. صرف جميع الأموال المخصصة لمصروفات التشغيل في حدود الميزانية المصدق بها وفقاً لأحكام القانون.
9. اتخاذ الإجراءات الضرورية لأعمال الصندوق وفقاً للوائح والقوانين واتفاقية إنشاء الصندوق.
10. الإشراف العام وتنفيذ سياسة الصندوق وفقاً للمواجهات العامة الصادرة من الوزارة أو الهيئة أو وزارة الصحة بالولاية.
11. أي اختصاصات أخرى توكلها إليه الهيئة أو مجلس الصندوق.

مدير الإمداد الطبي

يقوم مدير هذه الإدارة بالمهام والاختصاصات الآتية

1. توفير الأدوية بالمستندات الرسمية.
2. استلام وتخزين وبيع الأدوية للمؤسسات الرسمية والمرخصة.
3. رفع تقرير الجرد السنوي لمدير الصندوق.
4. التخطيط لشراء وترحيل وتخزين الأدوية.
5. إدارة وضبط المخزون بالتسجيل.
6. تسعير وبيع الأدوية للمؤسسات الصحية.
7. مراجعة سجلات المخزون وطلبات الوحدات الصحية.
8. الاحتفاظ بمستندات الاستلام والصرف للأدوية.
9. تنظيم وضبط البيع نقداً للوحدات غير التابعة للصندوق.
10. متابعة توفير وتوزيع أدوية الطوارئ بالمؤسسات الصحية العامة.
11. متابعة توفير وتوزيع أدوية العلاج المجاني للأطفال.
12. متابعة توفير وتوزيع أدوية العلاج الاقتصادي.
13. متابعة توفير وتوزيع أدوية أدوية الدعم العالمي.
14. حضور الاجتماع على مستوى إدارته وإدارة الصندوق.
15. الالتزام بضوابط العمل بالإدارة.
16. أي أعباء أخرى يكلف بها.

مدير الإشراف والمتابعة

مدير هذه الإدارة يقوم بالإشراف و المراقبة الدورية و المهام والاختصاصات التالية:

1. تفتيش المخزون بجرد الوحدات الصحية.
2. التحقق من التسجيل والسجلات والمعلومات المالية.
3. تحصيل النقد بعد مقارنته بالمبيعات بالوحدات الصحية.

4. جمع سجلات المخزون في نهاية كل شهر.
5. مراجعة طلبيات الأدوية الخاصة بالوحدات الصحية.
6. استخدام قوائم الإشراف الرسمية.
7. الإشراف على الأداء الصيدلاني بالوحدات الصحية.
8. الإشراف و التأكد من الوفرة الدوائية بالوحدات الصحية.
9. حضور الاجتماعات على مستوى إدارته وإدارة الصندوق.
10. رفع تقارير لمديره المباشر عن الأداء بالوحدات الصحية.
11. الالتزام بضوابط العمل بالإدارة.
12. أي أعباء أخرى يكلف بها.

مدير الشؤون المالية والإدارية

(أ) المدير المالي

يقوم المدير المالي بالمهام والاختصاصات التالية:

1. تلقي المنشورات المالية وكافة التوجيهات والتنظيمات بإعداد مشروع الميزانية العامة لصندوق الإمداد الطبي وميزانية التنمية وإبلاغها لأقسام الصندوق مع المذكرات التفسيرية التي تصدر من الجهات المختصة.
2. تلقي مقترحات الأقسام بالصندوق ودراستها وإعداد مشروع الميزانية العامة لمجلس الإدارة لإجازتها.
3. تطبيق اللوائح والقوانين المالية العامة والخاصة.
4. متابعة تنفيذ الميزانية (الصرف في حدود الاعتمادات المصدقة للصندوق وإصدار التعليمات والتوجيهات اللازمة لذلك).
5. الإشراف على تنفيذ الإجراءات الحسابية للسجلات والاستثمارات المقررة والتأكد من مطابقتها للقوانين واللوائح المالية.

6. مراجعة الموقف المالي للصندوق بصفة دورية ورفع تقرير لمدير الصندوق يتضمن المقترحات والملاحظات اللازمة لتسيير الأداء المالي وكذلك الإشراف على صرف استحقاقات العاملين.
7. الإشراف على السجلات المالية والتأكد من تنفيذها بالقواعد المعمول بها وتوريد الإيرادات المختلفة وحفظها في الحساب العام للصندوق وضبط حسابات الخزينة.
8. مناقشة مقترحات ميزانية أقسام الصندوق مع جهات الاختصاص والعمل على إجازتها والعمل على تطوير القسم المالي ورفع كفاءة العاملين.
9. إعداد تقرير الحساب الختامي (قائمة المركز المالي ، قائمة الدخل ، التدفقات النقدية ، المصروفات التشغيلية) الشهري والسنوي حسب الطريقة المتفق عليها.
10. حفظ المستندات والوثائق بالصورة المطلوبة.
11. أي مهام أخرى يكلف بها من قبل مدير الصندوق.

(ب) المدير الإداري

يقوم المدير الإداري بالمهام والاختصاصات التالية:

1. الإشراف على تنفيذ القوانين واللوائح الإدارية والمظهر العام والانضباط والسلوك.
2. التجهيز والإعداد للاجتماعات التي تتم داخل إدارة الصندوق.
3. توفير متطلبات العمل الكتابي والإشراف العام على تحركات العاملين بالسلك المالي والكتابي والمخازن و بين إدارات الصندوق المختلفة في حالات الإجازات السنوية والمرضية وبعد تصديق مدير الصندوق.
4. تنظيم استلام البريد الوارد والصادر.

5. مسئولية عهد المكاتب والأثاث بإدارة الصندوق وأقسامه المختلفة وإعداد سجل بها مع إدارة المخازن.
6. إدارة العربات التابعة للصندوق خلال ساعات العمل الرسمية وتسييرها وفقاً لمتطلبات العمل وألويته من الساعة 8:30 صباحاً الى الساعة 4:00 عصراً ومن ثم تسلم للأقسام المخصصة بها بعد نهاية العمل تحت إشراف مدير الصندوق.
7. تأمين ممتلكات الصندوق سنوياً بإحدى شركات التأمين بالولاية.
8. العمل على توفير المواد البترولية والحصص المخصصة للعربات بعد تصديق مدير الصندوق.
9. إعداد نظام استمارات الحضور والانصراف ومتابعة حركة العاملين لكل الأقسام أثناء ساعات العمل الرسمية والإشراف الإداري ومراقبتهم تحت إشراف وتوجيهات مدير الصندوق.
10. وضع الخطط التدريبية للعاملين بالأقسام المختلفة بالتعاون مع جهات الاختصاص.
11. الإشراف على صيانة العربات وفق الإجراءات القانونية مع رئيس السواقين ولجنة المشتريات.
12. الإشراف على أعمال الصيانة الدورية والرقابة على المباني والأثاث والمعدات.
13. الإشراف على تنفيذ برنامج إصحاح البيئة وترتيبات التهوية والإضاءة ومياه الشرب وسلامة معداتها.
14. الإشراف على خدمات الاتصال و التبليغ عن الأعطال ومتابعة إصلاحها وتوفير احتياجاتها مع الإشراف على استهلاك الكهرباء والمياه وترشيد استهلاكها وتأمين سلامة المكاتب وتأمين حراستها.
15. وضع ميزانية قسم الشؤون الإدارية ورفع تقارير دورية بأعمال القسم.

16. توزيع بعض الأعمال ذات الاختصاص الواردة أعلاه لكل من السكرتارية ورئيس السواقين والخفراء والفراشين والمراسلات.
17. أي أعمال توكل له من قبل مدير الصندوق.

المراجع الداخلي

يقوم المراجع الداخلي بالمهام والاختصاصات التالية:

1. يمارس الصلاحيات والاختصاصات الواردة في لائحة أجهزة المراجعة العامة للدولة.
2. كذلك ما ورد في أمر تأسيس الهيئة العامة للإمدادات الطبية ولائحة صندوق الإمداد الطبي.
3. أي أعباء توكل إليه من مدير الصندوق.

لجنة المشتريات

يرأسها مدير الصندوق وتحدد عضويتها بواسطته وتمارس الاختصاصات والأعباء الواردة باللوائح والقوانين المالية التي تحدد كيفية المشتريات والمبيعات.

سكرتارية المدير

تقوم بالمهام والواجبات التالية:

1. تنظيم المكاتبات الواردة والصادرة وعرضها على المدير.
2. تحويل المكالمات للمدير.
3. تنظيم و أرشفة الوثائق وإضافتها إلى ترتيب المستندات.
4. طباعة الرسائل والمكاتبات الصادرة وعرضها للمدير للتوقيع.
5. تسجيل المواعيد في أجندة المدير.
6. التحضير للاجتماعات الداخلية بالإدارة.
7. أي مهام أخرى توكل إليها من قبل المدير أو المدير الإداري.

الإحصاء و المعلومات

يقوم مدير القسم بالمهام و الواجبات التالية:

1. بناء قاعدة بيانات الكوادر العاملة بالصندوق.
2. بناء قاعدة بيانات استهلاك الدواء بالولاية.
3. بناء قاعدة بيانات المؤسسات الصيدلانية الخاصة بالصندوق.
4. حصرو تصنيف الأدوية والمستحضرات الصيدلانية بالصندوق.
5. إدخال جميع البيانات المتعلقة بأعمال القسم.
6. حضور الاجتماعات على مستوى إدارته وإدارة الصندوق.
7. الالتزام بضوابط العمل بالإدارة.
8. إعداد التقارير الإحصائية.
9. أي أعباء أخرى يكلف بها.

الوصف الوظيفي للعاملين بالصندوق الطبي

الصيدلي

يُدير فريق الإمداد والإشراف والصيدليات المركزية بالمستشفيات وصيدليات

المجتمع ويقوم الصيدلي بالمهام التالية:

1. إدارة العاملين بالصيدلية.
2. صرف الوصفات الطبية.
3. محاسبة العاملين.
4. إستلام الأدوية من المخزن.
5. مراجعة تذاكر التحصيل والمبلغ بالخزينة.
6. التأكد من تسجيل وصفات المرضى.
7. حفظ المستندات.
8. كتابة الطلبات لإدارة الإمداد الطبي.
9. الحفاظ على المظهر العام.

10. جرد الصيدلية شهرياً.
11. تسجيل الحضور والإنصراف ورفع تقرير شهري بذلك.
12. إعداد التقرير الدورية والطارئة.

مساعد الصيدلي

مساعد الصيدلي معاون لرئيس فريق الإشراف بالإضافة للعمل بصيدليات
المراكز الصحية بالمهام التالية:

1. صرف الوصفات الطبية المسموح بها.
2. مساعدة الصيدلي في أداء مهامه.
3. جرد الصيدلية.
4. تعبئة الأدوية.
5. كتابة الأسعار على صناديق الأدوية.
6. وضع الوصفات الطبية في المكان المخصص لها.
7. أي مهام أخرى في مجال عمله.

أمين المخزن

يقوم أمين المخزن بالمهام التالية:

1. الإشراف والمتابعة اليومية للعاملين بالمخزن وذلك بمتابعة الوارد والخارج إلى ومن المخزن.
2. استلام الأدوية كعهدة.
3. تفريغ الفواتير في كروت العهدة.
4. تسليم الطلبات بواسطة المستندات المخولة لذلك.
5. مراجعة الكميات وصلاحيات الأدوية دورياً وكتابة تقرير الإمداد الطبي في حالة وجود مخاطر.
6. تنظيم الفواتير والمستندات الخاصة بالمخزن في ملفات خاصة بذلك.
7. المسؤولية التامة عن المخزن وظروف التخزين.

المحاسب

يقوم المحاسب بالمهام التالية:

1. رصد الفواتير الصادرة والواردة للقسم.
2. الإشراف المالي على الصيدليات.
3. تحصيل الإيرادات من الصيدليات وفق جدول زمني محدد.
4. إعداد التقارير المالية عن المخازن والصيدليات.
5. رصد المعلومات المالية وعمل التقارير المتعلقة بها.
6. فتح الدفاتر الحسابية وعمل الموازنات المالية.
7. مطابقة الفواتير مع تقرير الحسابات بإدارة الإمداد الطبي المتعلقة بالخصومات والمطالبات المالية.

المتحصل

المتحصل عضو في فريق الإشراف يقوم بتحصيل مبيعات الأدوية من المؤسسات الصحية وعمل جرد لمطابقة الكميات التي تم بيعها مع المبلغ المتحصل (يجري هذا الجرد اسبوعياً ويمكن أن يكون كل اسبوعين أو شهرياً حسب حجم المؤسسة الصحية وبعدها من مقر الصندوق) ويقوم بالمهام التالية:

1. تسجيل التوريد اليومي في دفتر الخزينة.
2. تسجيل إيرادات ومطالبات التامين الصحي يومياً واعداد التقارير المالية المطلوبة.
3. جرد مبيعات الأدوية ومطابقة المبلغ المتحصل مع تذاكر التحصيل.
4. حفظ المستندات المالية ومستندات الجرد الشهري.
5. حفظ المبلغ المتحصل في الخزينة.
6. مفتاح الخزينة في عهده.
7. أي مهام أخرى في مجال عمله.

عامل المخزن

يقوم العامل بالمهام التالية:

1. تجهيز وتعبئة طلبيات الأدوية بالمخزن.
2. نقل عبوات الأدوية من المخزن إلى الناقلة.
3. تفريغ الأدوية من الناقلة إلى المخزن أو الصيدلية.
4. وضع الديباجات على عبوات الأدوية.

الفراش

يقوم بالمهام التالية:

1. نظافة المكتب أو المخزن أو الصيدلية يومياً.
2. إفراغ سلة المهملات بصورة مستمرة.
3. نظافة الأرفف والدواليب والكاونتر.
4. ترتيب ونظافة الأدوية.
5. نظافة أحواض الغسيل .
6. حفظ أدوات النظافة.
7. أي مهام أخرى في مجال عمله.

السائق

يقوم السائق بالمهام التالية:

1. قيادة العربة وفقاً لقائمة التحقق المرفقة.
2. التأكد من الوقود والزيوت وجاهزية العربة.
3. الالتزام بجدول الصيانة الدورية للعربة.
4. الحفاظ على نظافة العربة.

عربات الصندوق

تستخدم عربات الصندوق للأغراض التالية:

1. الاشراف الدوري حسب الجدول المعد مسبقاً.

2. الأعمال الادارية من إجراءات بنكية وزيارات ميدانية للإدارة.
3. نقل الدواء من المخزن إلى المرافق الصحية.
4. توصيل الطلبات الاسعافية عند حدوث فجوات في بعض المراكز الصحية.

يلتزم السائقون بالجدول ولا يحق لهم تغييره إلا بواسطة رئيس فريق الاشراف وبعد الرجوع لمدير الصندوق.

الإمداد الطبي

الإمداد الطبي هو نظام متكامل يعنى بتنظيم وترشيد وضبط عمليات اختيار وشراء وتحويل وتخزين وتوزيع واستعمال الأدوية والمستهلكات الطبية ويتضمن القيام بالوظائف والأنشطة المطلوبة لضمان انسياب المنتجات الطبية من المورد إلى المريض بالوحدة الصحية.

تحديد القائمة الأساسية للأدوية

يجب على الصندوق بالتعاون مع إدارة الصيدلة وإدارة الطب العلاجي بالولاية تكوين لجنة لاختيار أصناف قائمة الأدوية الأساسية بالأسماء العلمية وقائمة صيدليات المجتمع بالأسماء التجارية وتصنيف الأدوية حسب مستويات الخدمة الطبية بالمستشفيات والمراكز الصحية والوحدات الأساسية. تكون هذه القوائم هي المعتمدة لدى الهيئة ويجب على الهيئة والصندوق التأكد من توفيرها بالمرافق الصحية بالولاية.

شراء الأدوية

يعتمد صندوق الإمداد الطبي بالولاية في توفير الأدوية على الهيئة العامة للإمدادات الطبية المركزية وذلك وفق قائمة الأدوية المعتمدة والفترة الزمنية للشراء المتفق عليه (كل شهرين مثلاً)، وفيما يتم شراء أدوية تكفي لمدة شهرين (مخزون فترة الشراء) زائداً مخزون احتياطي لمدة شهر (نصف مخزون

فترة الشراء). تعتبر الهيئة هي المصدر الوحيد لشراء جميع أصناف الأدوية التي تحتاج إليها الولاية.

كيفية تحديد الكميات المطلوبة للصندوق

هنالك عدة طرق لتحديد كميات الأدوية المطلوبة منها

1- طريقة معدل الاستهلاك. 2- طريقة الحالة المرضية (عدد الحالات المتوقعة لكل مرض).

طريقة معدل الاستهلاك

يعتمد الصندوق طريقة معدل الاستهلاك وذلك بتحديد الكميات المستهلكة من الأدوية لأخر ستة أشهر ومنها يحدد المتوسط الشهري للاستهلاك ولتحديد الكمية المطلوبة يتبع الآتي:

1- تحديد متوسط الاستهلاك الشهري (س).

2- المخزون الموجود حالياً (ص).

3- المخزون الاحتياطي (Safety Stock) ويكفي لمدة شهر (ج) $1 \times س$.

4- المخزون الذي يستهلك في الفترة التي يستغرقها الطلب الجديد للوصول إلي المخازن (مخزون مدة الوصول) (Lead Time Stock) (د) وهي = مدة الوصول $1 \times س$. وتختلف من ولاية إلى أخرى (نفترض شهراً $1 \times س$)

5- مستوى المخزون الذي عند وصوله يجب البدء في عمل طلبية جديدة (Reorder level) (ز) $ج + د$.

6- الكمية اللازمة لفترة الشراء وهي شهرين (ح) (Order Quantity) $س \times 2$.

7- الكمية التي يجب طلبها (ط) وتساوي الكمية التي تكفي لمدة شهرين زائداً المستوى الذي عند وصوله تعد طلبية جديدة (ز) ناقصاً المخزون الموجود حالياً وعليه فإن المعادلة تصبح كالتالي $ط = ح + ز - ص$.

جدول رقم 1: كيفية تحديد الكمية المطلوبة ومستوى اعادة الطلب

الكمية المطلوبة	الكمية اللازمة لفترة الشراء	مستوى مخزون إعادة الطلب	مخزون مدة الوصول	المخزون الاحتياطي	المخزون الحالي	متوسط الاستهلاك الشهري	الصنف
	(ط) = ح + ز - ص	(ح)	(د)	(ج)	(ص)	(س)	المعادلة
3000	2000	2000	1000	1000	1000	1000	اسبرين
5000	3000	3000	1500	1500	1000	1500	فلاجيل

بعد ذلك يرسل الطلب إلى الهيئة العامة للامدادات الطبية إلكترونياً وتكتملة اجراءات الشراء وتقوم الهيئة بترحيل الأدوية إلى عاصمة الولاية وفق خطة توزيع وجدول زمني محدد. في المخزن الرئيسي بالولاية يتم فرز الأدوية حسب الفاتورة المرفقة كما في الجدول (2)

جدول رقم 2: استمارة استلام شحنة أدوية

Item	الكمية حسب الفاتورة	الكمية المستلمة	ملاحظات
Amoxicillin	3000000	3000000	-

في حالة النقص في صنف معين تخطر الجهة الشاحنة والهيئة العامة للامدادات الطبية للمراجعة وعمل الاجراءات اللازمة.

أسعار الأدوية

يتم تحديد أسعار الأدوية بجميع المرافق الصحية بالولاية بواسطة الهيئة العامة للإمدادات الطبية المركزية وهي الأسعار السائدة في جميع أنحاء البلاد. وفي كل فاتورة وارده هنالك سعر البيع بالجملة وسعر البيع للزبائن بالمرافق الصحية ولا يحق لأي مرفق صحي وضع أي زيادة على هذه الأسعار مهما كانت المبررات.

التوزيع للمرافق الصحية

يقوم صندوق الامداد الطبي بتوفير الأدوية لجميع المؤسسات الصحية بالولاية وتشمل المستشفيات، المراكز الصحية، الوحدات الأساسية وصيدليات المجتمع المملوكة للصندوق. يتبنى الصندوق نظام توزيع مباشر لتوصيل الأدوية للمستشفيات والمراكز الصحية. يستخدم الصندوق عربات النقل المجهزة بواسطة الهيئة العامة للامدادات الطبية المركزية لتوزيع الأدوية من المخزن الرئيس إلى كل المؤسسات الصحية بالمحليات وفق خطة توزيع محددة وجدول زمني معين مع بداية كل شهر.

يبدأ نظام التوزيع عندما يتم مليء دفتر طلبيات الأدوية للمؤسسات الصحية الذي يحتوي على قائمة الأدوية والمستهلكات الطبية بواسطة الصيدلي أو مساعد الصيدلي الموجود في صيدلية المرفق الصحي. يتم تسليم هذا الدفتر يوم 20 من كل شهر لفريق الإشراف وبعد ذلك يتم التصديق للكميات المطلوبة بواسطة الصيدلي المسؤول عن المحلية المعنية وتراجع هذه الكميات المصدقة بواسطة مدير الإمداد الطبي وذلك وفقاً لتوفر الدواء بالمخزن وحسب الاستهلاك الشهري لكل مركز.

جدول رقم 3: نموذج دفتر طلبيات الأدوية للمؤسسات الصحية

الوصف	الشهر الاول			الشهر الثاني			الشهر الثالث		
	المتبقي بالعهدة	الكمية المطلوبة	الكمية المصدقة	المتبقي بالعهدة	الكمية المطلوبة	الكمية المصدقة	المتبقي بالعهدة	الكمية المطلوبة	الكمية المصدقة
Asprin tab	1000	3000	2000						
Panadol tab	2000	5000	3000						
التوقيع	الاول			الثاني			الثالث		
الصيدلي									
المدير الطبي									
مدير الإمداد									

تحديد الحاجة للوحدات الصحية

يقوم الصندوق بالولاية بالتعاون مع الوزارة بإجراء دراسة لمعرفة عدد المترددين على المستشفيات والمراكز الصحية ومتوسط الاستهلاك الشهري وذلك حتى يتثنى له تقدير الحاجة الحقيقية للأدوية بالأسس العلمية. بالتالي يمكن تصنيف هذه المؤسسات الصحية وتسهيل مهمة توزيع الأدوية لها. بعد التصديق بالكميات للمركز المعين يحول الدفتر إلى قسم الإمداد الطبي (قسم الكمبيوتر) لاستخراج الفاتورة (ثلاث صور: واحدة للمرفق الصحي وثانية للمخزن وثالثة لمدير الحسابات) بعد استخراج الفاتورة يقوم أمين المخزن ومعه عمال فريق التوزيع بتجهيز الكميات الخاصة بكل مركز. في اليوم التالي وحسب جدول التوزيع تحمل هذه الأدوية إلى المراكز المعنية بواسطة فريق التوزيع وهو يتكون من ثلاث عمال ومساعد صيدلي أو أمين مخزن ويقومون بتسليم الأدوية لكل مركز بعد أن يستلم صيدلي المرفق الصحي الأدوية يوقع على الفاتورة (ثلاثة صور) ويستلم صورة ويرد الصورتين مع فريق التوزيع ليرجعهما لإدارة المخزن والحسابات وهذه العملية تتم كل شهر.

طريقة صرف الأدوية

عند وصول المريض إلى باب المركز الصحي يقوم بشراء تذكرة دخول ويذهب بها لمقابلة الطبيب (أو المساعد الطبي) والذي يقوم بتحرير الوصفة. بعد خروجه من الطبيب تختم هذه الوصفة بواسطة موظف الإحصاء وذلك بعد التأكد من ملخص البيانات من تشخيص وعمر وعنوان المريض. بعد ذلك يذهب المريض للصيدلية ويقدم الوصفة ويقوم الصيدلي أو مساعد الصيدلي (في حالة عدم وجود الصيدلي) بكتابة الاسعار أمام كل صنف ويكتب تذكرة تحصيل بجملة المبلغ ويحولها إلى المتحصل والذي يتحصل المبلغ المكتوب على التذكرة ويختمها بختم يوضح أنها قد تم تحصيلها.

يعود المريض مرة ثانية للصيدلي أو مساعد الصيدلي الذي يقوم بصرف الأدوية للمريض وذلك بعد تسجيل اسمه والأدوية التي تم صرفها في السجل اليومي ويحتفظ بالوصفة ومعها تذكرة التحصيل. وفي نهاية كل يوم تجمع قيمة هذه الوصفات وقيمة التذاكر ويتم مطابقتها بالمبلغ في الخزينة ويكتب عليها التاريخ ويتم حفظها للمراجعة، ويحسب عدد التذاكر لمعرفة عدد المترددين على الصيدلية.

الإشراف والتحصيل

هناك نظام إشراف اسبوعي للمرافق الحضرية وشهري للمرافق البعيدة وذلك حسب الجدول المحدد للإشراف.

مهام فريق الإشراف

1. مراجعة قائمة الإشراف ومدى تنفيذ الأنشطة المستهدفة باستخدام استمارة الإشراف الدوري والمفاجئ.
2. التأكد من توفر الأدوية حسب القائمة المحددة في استمارة الإشراف الدوري حيث يتم التأكد من وجود الأدوية ذات معدلات الاستهلاك العالية.
3. جرد الصيدلية للتأكد من أن قيمة الأدوية المباعة تساوي المبلغ المتحصل باستخدام دفتر جرد الأدوية بالمؤسسات الصحية.
4. تحصيل قيمة مبيعات الأدوية بمستند يوضح المبلغ الذي تم استلامه بواسطة فريق الإشراف وصورة أخرى تظل بدفتر الإيصالات.
5. عمل تسوية في حالة وجود عجز وذلك باسترداد المبلغ ومحاسبة الشخص المسؤول عن العهدة.
6. سحب الأدوية الفائضة والتالفة وخصمها من العهدة بعد التوقيع عليها من رئيس فريق الإشراف.

7. عمل تقرير شهري عن الأنشطة المنفذة في الفترة يناقش في اجتماع الصندوق الدوري (استمارة التقرير الشهري).

جدول رقم 4: يوضح نموذج دفتر جرد الأدوية بالمؤسسات الصحية

القيمة المباعة	سعر الوحدة	الكمية المباعة	الجرد الحالي	الجملة	الكمية المسحوبة	الكمية المستلمة	الجرد السابق	الصنف
I = G X H	H	G = E - F	F	E = A+B - C	C	B	A	المعادلة
								Aspirin tab
								Adrenaline amp
القيمة الكلية للأدوية المباعة في آخر الفترة = النقد في الخزانة								

اسم المسؤول الأول عن الصيدلية:
 اسم المتحصل الأول بالصيدلية:
 اسم رئيس فريق الجرد:
 التاريخ:/...../.....
 التوقيع:
 التوقيع:
 التوقيع:

نظام التوزيع والإشراف والتقارير المتكامل

يقوم صندوق الامداد الطبي بالولاية باستخدام عربات النقل المجهزة بواسطة الهيئة العامة للامدادات الطبية المركزية لتوزيع جميع الأدوية من المخزن الرئيس إلى كل المؤسسات الصحية بالمحليات. يقوم فريق الإشراف بمتابعة تنفيذ الأنشطة المستهدفة والتأكد من توفر الأدوية حسب القائمة المحددة وجرد الصيدلية وتحصيل مبيعات الأدوية وحمل طلبيات الأدوية وإعداد التقارير. يتم ذلك وفق خطة توزيع محددة وجدول زمني معين يتكامل مع برنامج الإشراف بداية كل شهر كما في التصور التالي.

المستوى	تحرك الطلبيات والنقد والتقارير مع فريق الإشراف	توزيع الأدوية
مخازن الهيئة	حتى اليوم العاشر من الشهر التالي	↓
مخزن الولاية	اليوم الخامس والعشرين من الشهر الحالي ↑	اليوم الخامس و العشرين من الشهر الحالي ↓
المراكز الصحية	↑	حتى اليوم العاشر من الشهر التالي

يتم طلب الأدوية وتوزيعها شهرياً على كل المستويات. تعمل كل ولاية على وضع الجدول الزمني لتوزيع الأدوية بحيث تكون الأيام محددة ومعروفة لدى المراكز الصحية خلال الدوام الرسمي للدولة (الاحد، الاثنين، الثلاثاء، الاربعاء والخميس) إبتداءً من اليوم العملي الأول للشهر مع تنسيق الإدارة للزيارات الإشرافية الخاصة بها. تزود الهيئة صندوق الإمداد الطبي بالولاية باسطوانة إلكترونية تحتوي على نموذج إكسل لإدخال بيانات التقرير النهائي للآداء الإداري والمالي للصندوق.

بسم الله الرحمن الرحيم

مشروع لائحة صندوق الإمداد الطبي بالولايات لسنة 2013
عملاً بأحكام أمر تأسيس الهيئة العامة للإمدادات الطبية المركزية لسنة
2007، أجاز مجلس إدارة الهيئة ووقع عليها رئيس المجلس اللائحة الآتي
نصها:

الفصل الأول

أحكام تمهيدية

اسم اللائحة وبدء العمل بها

1. تسمى هذه اللائحة "لائحة صندوق الإمداد الطبي بالولايات لسنة 2013"
ويعمل بها من تاريخ التوقيع عليها.

تفسير

2. في هذه اللائحة ما لم يقتض السياق معنىً آخر:
"الهيئة" يقصد بها الهيئة العامة للإمدادات الطبية المركزية.
"المجلس" يقصد به مجلس إدارة الهيئة المنشأ بموجب أحكام المادة 8 من
هذا القانون.
"المدير العام" يقصد به مدير عام الهيئة المعين بموجب أحكام المادة 13 من
هذا القانون.

"القانون" يقصد به قانون الهيئة العامة للإمدادات الطبية لسنة 2012.
"الوحدة الصحية" يقصد بها أي من المستشفيات التخصصية والتعليمية
والعامة أو مراكز صحة الأسرة أو وحدات صحة الأسرة أو الصيدليات في
القطاعات العام والخاص.

"المنتجات الطبية" يقصد بها الأدوية والمستحضرات الصيدلانية والأمصال
واللقاحات والمستحضرات الصيدلانية الحيوية والمستلزمات والأجهزة
والمبيدات الطبية أو الكواشف المخبرية.

"الصندوق" يقصد به الصندوق الذي تُنشئه الهيئة وتمنحه رأس المال الابتدائي ليقوم بإدارة المنتجات الطبية بكل ولاية وفقاً لصيغة الاتفاق المرفق مع هذا القانون ومن ثم يعمل على دوران رأس ماله الابتدائي بحيث تكفي عائداته لشراء المنتجات الطبية مرة أخرى وتغطية تكلفة التشغيل والتوسعات المستقبلية. بالإضافة إلى إدارة المنتجات الطبية الأخرى ومنها أدوية العلاج المجاني وتلك التي تمنحها المنظمات الدولية والوطنية للوزارة المختصة أو وزارة الصحة بالولاية.

" مجلس الصندوق" يقصد به مجلس إدارة الصندوق المنشأ بموجب أحكام المادة 30 من هذا القانون.

إنشاء الصندوق بالولايات

إنشاء الصندوق وأغراضه وسلطاته

إنشاء الصندوق

3. (1) يجوز للهيئة إنشاء صندوق للإمداد الطبي بكل ولاية بناءً على الاتفاقية التي توقعها مع تلك الولاية وتكون له شخصية اعتبارية وصفة تعاقبية وخاتم عام والحق في التقاضي باسمه.

(2) تحدد الاتفاقية المسائل الآتية:

أ. الأغراض التي أنشأ من أجلها الصندوق وذلك مع مراعاة أحكام المادة 28.

ب. رأسمال الصندوق والممتلكات والأموال التي تدخل في ذمته وفق ما يحدده المجلس ويوافق عليه الوزير المختص.

(3) يكون المركز الرئيس للصندوق بحاضرة الولاية.

(4) يعمل الصندوق تحت إشراف وزير الصحة بالولاية.

أغراض الصندوق

4. يقوم الصندوق بتوفير المنتجات الطبية ذات النوعية الجيدة والنجاعة وعلى درجة عالية من المأمونية وبالأسعار التي تحددها الهيئة بالمرافق الصحية الحكومية بالولاية. وبدون الإخلال بما تقدم يقوم الصندوق بالأنشطة الآتية:

أ. توفير وتوزيع المنتجات الطبية لسكان الولاية خاصة في المناطق الريفية وبالأسعار التي تحددها الهيئة والتي يجب أن تكون أقل منها في المصادر الأخرى المتاحة.

ب. استلام وتوزيع حصة الولاية من أدوية الحوادث والعمليات وأدوية البرامج القومية وأدوية الكوارث والأدوية الممنوحة وتلك التي تقدمها المنظمات الدولية للوزارة المختصة.

ج. تنمية القدرات الفنية والإدارية للعاملين به على كافة المستويات.

د. ترشيد استخدام الدواء.

هـ. دعم إدارة الصيدلة بالولاية.

و. تشجيع البحوث والدراسات في مجال الإمداد الطبي والخدمات الصيدلانية الأخرى.

ز. الإشراف على صيدليات الصندوق بالمرافق الصحية لضمان جودة العمل والحفاظ على موارد الصندوق.

ح. أي مهام أخرى تكلفه الهيئة بها في حدود اختصاصاتها.

حكم الاتفاقيات السارية بين الهيئة والولايات

5. تكون الاتفاقيات الموقعة بين الهيئة ممثلة في مديرها من جهة والولاية أو وزراء الصحة بالولايات من جهة أخرى في العام 2002م والأعوام التالية، جزءاً لا يتجزأ من هذا القانون.

إدارة الصندوق

إنشاء وتشكيل مجلس الصندوق

6. (1) ينشأ مجلس لإدارة الصندوق بالولاية يتولى إدارة شؤونه ويباشر نيابة عنه كافة السلطات الممنوحة له بموجب أحكام هذا القانون. يكون هذا المجلس مسؤولاً مباشرة عن حسن أداء الصندوق وإدارته لدى وزير الصحة بالولاية.

(2) يشكل المجلس وفقاً لأحكام المادة 32 من القانون بقرار من مجلس وزراء الولاية بناءً على توصية من وزير الصحة بها.

(3) يكون المجلس برئاسة وزير الصحة بالولاية ولا يتجاوز عدد أعضائه السبعة من بينهم مدير الصيدلة بالولاية وممثل لوزارة المالية بالولاية ويكون مدير الصندوق مقررًا للمجلس.

(4) يكون عمر المجلس خمس سنوات.

اختصاصات وسلطات مجلس الصندوق

7. تكون لمجلس الصندوق الاختصاصات والسلطات الآتية:

- أ. التخطيط والإشراف العام على سير أعمال الصندوق.
- ب. إجازة ميزانية الصندوق.
- ج. إجازة الهيكل الإداري المقدم من المدير التنفيذي.
- د. وضع شروط خدمة العاملين بالصندوق ورفعها للهيئة للموافقة عليها.
- هـ. تعيين شاغلي الوظائف القيادية بالصندوق.
- و. إجازة الخطط والسياسات العامة للصندوق المقدمة من المدير التنفيذي.
- ز. إجازة تقارير أداء الصندوق الدورية.
- ح. إصدار اللائحة الداخلية لتنظيم أعماله واللوائح الأخرى اللازمة لحسن إدارة الصندوق.

اجتماعات مجلس الصندوق

8. (1) يجتمع مجلس الصندوق مرة واحدة كل ثلاثة أشهر أو بناءً على دعوة من رئيسه ويجوز له أن يعقد اجتماعاً طارئاً إذا طلب ذلك ثلثي الأعضاء أو بدعوة من رئيسه.

(2) يتأسس الرئيس اجتماعات المجلس وفي حالة غيابه تكون الرئاسة لأكبر الأعضاء سناً.

(3) يكون النصاب القانوني لاجتماعات المجلس بحضور أكثر من نصف الأعضاء.

(4) تجاز القرارات بأغلبية أصوات الأعضاء الحاضرين.

مكافأة أعضاء مجلس الصندوق

9. تدفع لأعضاء مجلس الصندوق من أموال الصندوق المكافأة التي يقرها وزير الصحة بالولاية، على ألا تتجاوز النظم المالية المقررة من الوزارة أو وزارة المالية بالولاية.

تعيين المدير التنفيذي للصندوق ومخصصاته

10. يكون للصندوق مديراً تنفيذياً يعينه المدير العام بعد التشاور مع وزير الصحة بالولاية ويحدد مجلس الصندوق مخصصاته ويكون بحكم منصبه عضواً مقررًا لمجلس الصندوق.

اختصاصات وسلطات المدير التنفيذي

11. (1) يكون المدير التنفيذي المسؤول التنفيذي الأول عن حسن إدارة الصندوق وفقاً لسياسة مجلس الصندوق وتوصياته.

(2) مع عدم الإخلال بعمومية أحكام البند (1) تكون للمدير التنفيذي السلطات الآتية:

- أ. التصديق بالصرف على المبالغ المخصصة والمعتمدة في الموازنة.
- ب. الإنابة عن مجلس الصندوق في التوقيع على العقود والاتفاقيات.

- ج. إعداد مشروعات الميزانية والتقارير اللازمة ورفعها لمجلس الصندوق.
- د. إعداد مشروعات اللوائح المنظمة للعمل وعرضها على مجلس الصندوق لإجازتها.
- هـ. إعداد مشروعات الهيكل التنظيمي والوظيفي ومشروعات خدمة العاملين بالصندوق ورفعها لمجلس الصندوق.
- و. تعيين العاملين مع مراعاة المادة 31 البند (هـ) وإجازة ترقيةهم ومحاسبتهم وفق اللوائح ورفع التوصية بالوظائف القيادية.
- ز. رفع بيان بالحساب الختامي خلال فترة أقصاها ثلاثة أشهر من نهاية السنة المالية.
- ح. صرف جميع الأموال المخصصة لمصروفات التشغيل في حدود الميزانية المصدق بها وفقاً لأحكام القانون.
- ط. اتخاذ الإجراءات الضرورية لأعمال الصندوق وفقاً للوائح والقوانين واتفاقية إنشاء الصندوق.
- ي. الإشراف العام وتنفيذ سياسة الصندوق وفقاً للمواجهات العامة الصادرة من الوزارة أو الهيئة أو وزارة الصحة بالولاية.
- ك. أي اختصاصات أخرى توكلها إليه الهيئة أو مجلس الصندوق.

رأس مال الصندوق

12. يتكون رأس مال الصندوق من الآتي:
- أ. رأس المال الابتدائي الذي وفرته الهيئة لتأسيس الصندوق.
- ب. ما تخصصه له الولاية من اعتمادات.
- ج. دعم الولاية المادي والعيني.
- د. ما يؤول إليه من أموال وحقوق وفقاً لأحكام المادة 42.

موارد الصندوق المالية

13. تتكون موارد الصندوق من الآتي:

- أ. المتحصل من بيع المنتجات الطبية.
- ب. الهبات والتبرعات والقروض التي يعتمدها مجلس الصندوق.
- ج. أي موارد مالية أخرى يعتمدها مجلس الصندوق.

ميزانية الصندوق

14. تكون للصندوق ميزانية مستقلة تعد وفقاً للأسس الحسابية السليمة وترفع لمجلس الصندوق بواسطة المدير التنفيذي قبل نهاية كل سنة مالية بوقتٍ كافٍ مبيناً فيها تقديرات المبيعات والمشتريات والمصروفات وذلك لاعتمادها.

استخدام موارد الصندوق

15. (1) يجب استخدام عائدات الصندوق لتحقيق أغراضه المنصوص عليها في هذا القانون بالإضافة إلى:

- أ. شراء المنتجات الطبية من الهيئة.
 - ب. دفع مخصصات العاملين بالصندوق وإدارة الصيدلة بالولاية.
 - ج. مقابلة جميع مصروفات تشغيل الصندوق المجازة في الميزانية.
 - د. زيادة المخزون من المنتجات الطبية لمقابلة التغطية الأفقية والرأسية.
 - هـ. تطوير الصندوق وتنمية قدراته وإمكانياته وتحقيق خطته المستقبلية.
 - و. المساهمة في تطوير وتنمية الوحدات الصحية بالولاية بما لا يزيد عن 20% من صافي دخل الصندوق إن وجد.
 - ز. المساهمة في تدريب العاملين بالصندوق وإدارة الصيدلة بالولاية.
- (2) يحظر استخدام عائدات الصندوق لأي غرض آخر بخلاف ماورد في البند (1) أعلاه.

حسابات الصندوق ومراجعتها

16. (1) يحتفظ الصندوق بحسابات وسجلات منتظمة تدون حركة المال.
- (2) تقفل الحسابات الختامية للصندوق سنوياً.

(3) تتم مراجعة الصندوق بواسطة المراجع العام بالولاية أو من يفوضه وذلك عند نهاية كل سنة مالية.

إعفاء أموال الصندوق

17. على الرغم من وجود أي نص أخربأي قانون ولائي، تعف جميع أموال الصندوق الثابتة والمنقولة من الضرائب والزكاة والعوائد وكافة أنواع الرسوم الولائية.

أيلولة الممتلكات

18. تؤول للصندوق جميع ممتلكات مشروع الدواء الدوّار من أصول وآليات وعربات وغيرها وجميع الحقوق والديون والالتزامات الخاصة بمشروع الدواء الدوّار وكل الممتلكات الخاصة بالإمداد الطبي بالولاية سواء كانت مملوكة لمشروع الدواء الدوار أو غيره ويشمل ذلك ممتلكات صندوق الدعم العالمي بالولاية

بسم الله الرحمن الرحيم

الوصف الوظيفي لمساعد الصيدلي بالمركز الصحي

المهام التي يجب على مساعد الصيدلي بالمركز الصحي الالتزام بها والتوقيع عليها ومحاسبتها عند الاخلال بأي منها.

1. صرف الدواء للمواطنين في المراكز الصحية حسب ما جاء في الوصفة الطبية الصادرة من المركز الصحي.
2. كتابة طريقة الاستعمال على عبوات الأدوية.
3. استلام الأدوية والتأكد من سلامتها من فريق التوزيع.
4. جرد الصيدلية أسبوعيا.
5. تسجيل المباع اليومي من كل صنف على حده.
6. حصر الأدوية التي اقترت تاريخ انتهاء صلاحيتها وتسليمها لأول مرور لفريق الإشراف (أي دواء تبقى له من تاريخ الانتهاء 3 شهور تسحب الكمية التي يتوقع تجاوزها لتاريخ الصلاحية).
7. مراجعة الأدوية المباعة يوميا مع متحصل الصيدلية.
8. لا تصرف أي وصفة طبية غير مختومة في الإحصاء ولا يوجد معها تذكرة دخول .
9. ملء دفتر طلبات الأدوية حسب الحاجة الحقيقية للمركز الصحي ولايسمح بوجود أي أدوية أكثر من الحاجة.
10. تسديد أي عجز مالي وأي أضرار أخرى تحدث نتيجة للإهمال.
11. تنفيذ خطة الإشراف.
12. تنفيذ كل القرارات والتوجيهات الصادرة من إدارة صندوق الإمداد الطبي.
13. التقيد بمواعيد العمل اليومي.

14. الحافز بناء على تنفيذ مذكر أعلاه وأي إخلال يترتب عليه خصم من الحافز وبعد التعهد كتابة بعدم التكرار.

15. لا يسمح للصيدي أو مساعد الصيدلي باستلام أي مبالغ مالية. يبدأ العمل به من تاريخ التوقيع عليه.

الوردية.....	مستشفى/مركز.....
التوقيع.....	الصيدي.....
التوقيع:.....	م.الصيدي.....
	التاريخ.....