

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

وزارة الصحة الاتحادية
الصندوق القومي للإمدادات الطبية

تقرير الأداء للعام 2018

النسخة المجازة بواسطة مجلس الإدارة في اجتماعه رقم 1 لسنة 2019 بتاريخ 20 فبراير 2019



بعض مؤشرات الأداء: مقارنة بين الأعوام 2010 وحتى العام 2018

البيان	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	الانحراف	النسبة
مشتريات الأدوية الأجنبية *	134	147	286	503	592	785	905	2,325	6,448	4,123	177%
مشتريات الأدوية -الصناعة المحلية*	7	10	18	41	113	177	178	486	671	185	38%
قيمة المخزون برئاسة الصندوق*	74	85	154	265	428	550	626	1,189	1,816	627	53%
قيمة المنتجات الطبية الموزعة *	154	175	330	557	922	1,218	1,484	2,998	5,236	2,238	75%
البرامج القومية من إجمالي التوزيع	80	85	154	215	435	634	715	1,943	2,140	197	10%
زبائن الإمداد الإلكتروني	NA	57	266	542	912	1599	1219	1545	2,848	1,303	84%
متوسط الوفرة الدوائية	63%	66%	93%	95%	92%	85%	82%	95%	91%	-4%	-4%
نسبة الأدوية المرفوضة	9%	2%	1%	1%	0%	1%	1%	0%	0.2%	-0.10%	-33%
نسبة الأدوية منتهية الصلاحية	7%	5%	2%	1%	1%	1%	1%	1%	0.70%	-0.3%	-30%
نسبة الأدوية المسجلة	74%	87%	72%	96%	98%	97%	95%	97%	96%	-1%	-1%
الأدوية من دول ذات نظام رقابي	22%	28%	32%	29%	25%	29%	31%	31%	30%	-1%	-3%
عدد المتدربين	10	161	331	466	588	1,224	1,200	1,241	1,456	215	17%
المرافق الصحية التي بها أدوية الأطفال المجانية	NA	NA	NA	NA	2,304	2,605	3,014	3,441	3,566	125	4%
المرافق التي بها أدوية العلاج بالقيمة	NA	NA	NA	NA	686	827	1,341	2,202	2,710	508	23%
أسعار الصندوق مقارنة مع القطاع الخاص	NA	NA	NA	79%	45%	47%	47%	46%	47%	1%	2%

*بملايين الجنيهات.

NA /المعلومات غير متوفرة أو الخدمة لم تكن موجودة.

ملخص

1. التقدم المحرز

استطاع الصندوق القومي للإمدادات الطبية توفير الأدوية والمستلزمات الطبية بنسب عالية خلال السنوات الماضية، رغم الظروف التي مرت بها البلاد والمتمثلة في ندرة النقد الأجنبي وصعوبة التحاويل البنكية، زيادة معدل الوفرة الدوائية من 46% في 2010 إلى 91% في العام 2018، علماً بأن الحد الأقصى المعمول به عالمياً 95%. هذا بالإضافة إلى تمكن الصندوق من المحافظة على وفرة أصناف البرامج العلاجية المتخصصة وتشمل أدوية الطوارئ والحوادث وأدوية علاج السرطان وأدوية ومستهلكات زراعة وغسيل الكلى وأدوية ومستهلكات بنك الدم والهيموفيليا وأدوية برنامج علاج الأطفال المجاني بنسبة لا تقل عن 95% خلال الأعوام الخمس الماضية. يتلخص أهم ما قام به الصندوق في الفترة الماضية في الآتي:

1. مخزون المنتجات الطبية: يُجرد مخزون الصندوق القومي للإمدادات الطبية مرتين كل عام (نصف سنوي وسنوي) لمعرفة قيمة المخزون الفعلي للصندوق والتي على إثرها تُبنى كل القرارات المالية (مشتريات، ومرتببات، وتنمية، وسعة تخزينية وغيرها) ويكتمل الحساب الختامي للصندوق، وكذلك مطابقة المخزون الموجود بالنظام الإلكتروني للتأكد من فعالية النظام. أظهر الجرد في نهاية العام 2018 أن مخزون المنتجات الطبية بالصندوق فاقت قيمته 1.8 مليار جنيه (101 مليون دولار) مقارنة بـ 1.2 مليار جنيه (76 مليون دولار) في العام 2017. 81% من قيمة المخزون هي أدوية ومستهلكات طبية بينما 19% عبارة عن أجهزة طبية.

2. فروع الصندوق بالولايات: أكملت الإمدادات الطبية إنشاء فروعها في 16 ولاية (جميع الولايات باستثناء ولايتي الخرطوم والجزيرة 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 سكنتهم وبأسعار موحدة في جميع أنحاء البلاد. زاد مخزون هذه الولايات من الأدوية من 20 مليون جنيه قبل إنشاء الفروع في العام 2015 (حوالي 3.3 مليون دولار) إلى 491 مليون جنيه في العام 2018 (حوالي 27 مليون دولار، سعر الدولار = 18 جنيه سوداني) بعد إنشاء فروع الإمدادات في 16 ولاية. أكملت الإمدادات الطبية إنشاء مخازن للأدوية بمواصفات عالية في 4 ولايات. كما بدأت في تشييد مخازن جديدة في 7 ولايات أخرى بتكلفة 252 مليون جنيه ويتوقع الانتهاء منها في الربع الأول من العام 2019. بالإضافة إلى الانتهاء من إجراءات تشييد آخر خمس مخازن متبقية بالولايات بقيمة 441 مليون جنيه سوداني، يتوقع الانتهاء منها في النصف الأول من العام 2020.

3. اتفاقية توفير الأدوية بين الصندوق القومي للإمدادات الطبية وبرنامج الأمم المتحدة للإنماء: لتوفير جزء من حاجته للنقد الأجنبي لاستيراد الأدوية، بادر الصندوق بتقديم تصور لبرنامج الأمم المتحدة للإنماء UNDP في العام 2015. توجت هذه المبادرة بتوقيع اتفاقية بين حكومة السودان ممثلة في وزارة التعاون الدولي وقتذاك رئيس بعثة الأمم المتحدة بالسودان في العام 2016. يقوم بموجبها البرنامج بشراء بعض الأدوية للصندوق في حدود 23 مليون دولار سنوياً على أن تدفع الإمدادات الطبية لبرنامج الأمم المتحدة المكون المحلي بسعر الصرف الذي يعلنه بنك السودان. في نوفمبر من العام 2016 تم تدشين وصول الدفعة الأولى لأدوية برنامج الأمم المتحدة للإنماء. استطاعت الإمدادات توفير عدد 40 صنف بقيمة 32 مليون دولار منذ بدء تنفيذ الاتفاقية وحتى نهاية العام 2018.

4. أسعار الأدوية: وحدت الإمدادات أسعار بيع الأدوية للجمهور في جميع أنحاء الولايات التي بها فروع، بمعنى آخر تتكفل الإمدادات بكل تكاليف ترحيل الأدوية من الخرطوم إلى هذه الولايات. كما استطاع الصندوق دعم أسعار أكثر من 50 صنفاً جميعها من الأدوية غالية الثمن ولا توجد لها مثيلات في القطاع الخاص باستخدام نظام الدعم المقطعي عند تسعير الأدوية. بلغت قيمة الدعم الذي تقدمه الإمدادات لهذه الأدوية في العام 2018 أكثر من 120 مليون جنيه سوداني وبنسبة دعم في المتوسط 44% من قيمة شراء هذه الأدوية (تتراوح نسبة الدعم من 2% إلى 52%). كما حافظ الصندوق على بيع أدوية الأمراض المزمنة بسعر 6 جنيه للدولار حتى 30 يونيو 2018، حيث تقوم وزارة المالية والتخطيط الاقتصادي بدفع المبلغ المتبقي وقدره 12 جنيه (بنك السودان يوفر الدولار ب 18 جنيه). بلغ متبقي مديونية الأمراض المزمنة للفترة من شهر يناير وحتى ديسمبر من هذا العام 9.4 مليون جنيه بالإضافة إلى مبلغ 37.2 مليون جنيه متبقي مديونية العام 2017 (جملة مديونية الأمراض المزمنة 46.6 مليون جنيه سوداني).

5. جودة الأدوية: لضمان مأمونية وفعالية 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 في العام 2018 إلى 96% مقارنة بنسبة 74% في العام 2010. إنعكس هذا الإجراء في إنخفاض نسبة الأدوية المرفوضة من 9% في العام 2010 إلى أقل من 0.5% منذ العام 2014 و0.2% في النصف الأول من العام.

6. تخزين وترحيل الأدوية: قام الصندوق بتحديث وتطوير البيئة التخزينية وفقاً للمعايير العالمية ومتطلبات أسس التخزين الجيد الصادرة من منظمة الصحة العالمية، حيث قام بتركيب أجهزة لرصد درجات الحرارة والرطوبة على مدار الثانية في مخازنه المركزية و أنشأ غرفة لمراقبة المخزون في المركز والولايات. يتمكن الصندوق من خلال هذه الغرفة من رصد درجات الحرارة والرطوبة بالمخازن عن طريق النظام الآلي الذي يرصد درجة الحرارة والرطوبة في المناطق المختلفة داخل المخازن المركزية على مدار الثانية والإنذار بأي تغيير يحدث في درجات الحرارة والرطوبة يتجاوز المدى المسموح به. أيضاً يراقب الصندوق مخزون الأدوية في جميع 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 مكعب والذي تكرم فخامة رئيس الجمهورية المشير عمر حسن أحمد البشير بافتتاحه في 17 أبريل من العام 2017. ولضمان جودة المنتجات الطبية أثناء الترحيل، تعاقدت الإمدادات مع شركات مقتردة لنقل الأدوية في شاحنات مبردة من ميناء بورت سودان إلى مخازنها المركزية ومنها إلى مخازن فروعها بالولايات المختلفة. أكمل الصندوق إنشاء 4 مخازن بمواصفات عالية في كل من كسلا وربك والأبيض ونيالا وسيكتمل تشييد مخازن في 7 ولايات في الربع الأول من العام 2019، بالإضافة إلى الانتهاء من إجراءات تشييد آخر خمس مخازن متبقية بالولايات كما ذكر سابقاً.

7. تقليل نسبة الأدوية منتهية الصلاحية: استطاعت الإمدادات تقليل الهدر الناتج عن انتهاء صلاحية الأدوية قبل توزيعها من 7% في العام 2010 إلى 1% فقط منذ العام 2013 وهي أقل من الحد الأدنى المقبول عالمياً وهو بين 3% - 5% من متوسط قيمة المخزون السنوية. كانت نسبة الأدوية منتهية الصلاحية في هذا العام 0.7% 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.

8. احتياجات الطوارئ الطبيعية وغيرها: استطاع الصندوق مقابلة احتياجات الطوارئ إبان أحداث النيل الأزرق وهجليج وابو كرشولة واحتياجات طوارئ الخريف وأمصال الحجاج والأدوية والمحاليل اللازمة لمعالجة الإسهالات المائية، جرحى اليمن وحى الشيكونغونيا بولايتي كسلا وبورت سودان بكفاءة عالية، رغم صعوبة التحاويل البنكية في الفترة السابقة.
9. تطوير منهجية العمل بالصندوق: في العام 2010 أدخل الصندوق النظام الإلكتروني المعروف باسم تخطيط موارد المؤسسات (ERP) والذي أسهم في إنشاء قاعدة بيانات شاملة لكل العمليات بالصندوق وتحقيق التكامل والربط في المعلومات بين الإدارات والمخازن وربط شبكة الصندوق مع فروعه بالولايات. ومن خلاله أصبح الصندوق رائداً في تطبيق عدة أنظمة إلكترونية وهي نظام الباركود ونظام مراقبة درجات الحرارة والرطوبة في جميع مخازن الصندوق المركزية وتطبيق نظام الشراء الإلكتروني والبيع عن طريق الإنترنت ونظام الدفع الإلكتروني، بالإضافة إلى ترك التعامل الورقي تماماً في الإمدادات وأصبح البريد الإلكتروني وسيلة التواصل بين العاملين على مستوى المركز والولايات.
10. الشراء الموحد الإلكتروني: لأول مرة في تاريخ البلاد، أدخل الصندوق نظام الشراء الإلكتروني في العام 2015. وهي خدمة تتيح للموردين التقديم لعطاءات الصندوق بواسطة الإنترنت و تعتبر التجربة الأولى من نوعها في السودان وأفريقيا. شاركت في هذا العطاء الأول من نوعه جميع مؤسسات الحكومة المسؤولة عن الإمداد الطبي إنفاذاً لقانون الصندوق وقرار فخامة رئيس الجمهورية بالشراء الموحد. 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. زادت مشتريات الصندوق من الصناعة الوطنية من 10 مليون جنيه (3 مليون دولار) في العام 2010 إلى 1,059,000,000 جنيه (67 مليون دولار) في عطاء العام 2017. ويعمل الصندوق على الاستمرار في تخصيص عطاء للمنتجات المحلية، مع مراعاة سعر الأدوية وجودتها التزاماً بما جاء في قانون الشراء والتعاقد والتخلص من الفائض لسنة 2010، وحتى لا يكون هذا الدعم على حساب المريض من حيث الجودة وسعر الدواء المحلي المتوفر مقارنة مع الدواء المستورد.
12. العلاج المجاني: يوفر الصندوق القومي للإمدادات الطبية المنتجات الطبية التي تمولها الحكومة وتوزع مجاناً للمرضى. قيمة الأدوية التي تم توزيعها مجاناً للمرضى كانت 2.7 مليار جنيه سوداني. استفاد من هذه البرامج المجانية في العام 2018، مثلاً لاحصراً 7.5 ألف مريض كلى وجميعهم يجرى لهم الغسيل الدموي والأدوية المصاحبة للغسيل (عددها 11 صنفاً من الأدوية) مجاناً، علماً بأن المريض يحتاج للغسيل مرتين في الأسبوع وتكلفة الغسلة الواحدة تتراوح بين 2,000 و3,500 جنيه في القطاع الخاص. عدد مراكز الكلى التي تستقبل المرضى 76 مركزاً منتشرة في 59 مدينة، هذا بالإضافة إلى 6 مراكز ستدخل الخدمة في العام 2019. وفرت الإمدادات الطبية 225 ماكينة غسيل مجاناً. هناك عدد 3.6 ألف زارع للكلية وتصرف لهم أدوية تثبيت الكلية وعددها 14 صنفاً مجاناً. برنامج علاج السرطان حيث استطاع هذا البرنامج توفير 56 نوعاً من الأدوية ذات التكلفة العالية مجاناً لمرضى السرطان، استفاد من هذا البرنامج حوالي 60 ألف مريض بتكلفة مقدارها 494 مليون جنيه سوداني، وعلى سبيل المثال استفادت 113 سيدة من عقار الهيرسبتين والذي تبلغ تكلفته العلاجية للمريض الواحد 1,675,000 جنيه. بدأ برنامج القلب في أبريل من العام 2018. أجرى هذا البرنامج حتى 31 ديسمبر 2018 عدد 4,273 قسطرة تشخيصية وأجريت 1,275 عملية قسطرة علاجية وتركيب 482 جهاز ناظمات قلبية للمرضى و 82 قسطرة للأطفال وأكثر من 90 مريض أجريت له عملية توسيع شرايين بتكلفة مقدارها 170 مليون جنيه سوداني. كما استفاد من خدمات نقل الدم عدد 1.8 مليون مريض بتكلفة مقدارها 347 مليون جنيه سوداني. بادرت وزارة الصحة الاتحادية بالتعاون مع وزارة المالية والتخطيط الاقتصادي

بمشروع توفير 42 صنفاً من الأدوية التي تعالج معظم الأمراض الشائعة عند الأطفال دون سن الخامسة في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية. يساعد هذا المشروع في تقليل نسبة الوفيات وسط الأطفال دون الخامسة. أيضاً يساهم في تخفيف عبء فاتورة العلاج على المواطنين، خلال العام 2018 استفاد حوالي 6 مليون طفل أقل من 5 أعوام من العلاج المجاني للأطفال بمؤسسات الرعاية الصحية الأولية بتكلفة مقدارها 245 مليون جنيه سوداني. عدد المرافق الصحية التي توفر هذه الأدوية في الولايات التي بها فروع للصندوق 3,566 مرفق صحي (97% من المرافق) في العام 2018.

13. 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 عقوداً 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 2018 إلى 123 صنف حيث شمل عدة أدوية منقذة للحياة بالإضافة إلى المحاليل الوريدية بعد موافقة شركاتها على العقود طويلة الأجل.

14. 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.

15. مستهلكات المعامل: تنفيذاً لقرار الشراء الموحد. بدأ الصندوق في شراء وتوفير بعض مستهلكات المعامل من مصادر ذات جودة عالية مما سيسهم في زيادة الثقة في النتائج المختبرية.

16. نظام الإمداد الإلكتروني: بدأت الإمدادات في أغسطس من العام 2011 في استقبال طلبات الزبائن بالإنترنت، لتصبح أول مؤسسة في البلاد تعمل بنظام البيع الإلكتروني المتكامل حيث يتيح النظام الفرصة للزبائن عمل الطلبات وإرسالها إلكترونياً، دون الحاجة إلى الحضور إلى مكاتب الإمدادات. عدد زبائن البيع الإلكتروني 2,848 زبون. استطاع الصندوق تلبية جميع طلباتهم التي وصلت إليه إلكترونياً وعددها 22,664 طلبية.

17. 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.

18. صيدليات الإمدادات الطبية: تعتبر الصيدليات من منافذ الصندوق الرئيسية التي تتعامل مع المواطنين مباشرة حيث تقدم صيدليات الصندوق خدمات متميزة للمجتمع. توزع هذه الصيدليات أدوية الصندوق ذات الجودة العالية وبأسعار المقدر 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 (أقل بنسبة 53%) وهذا يعزز الدور الخدمي الذي يقوم به تجاه الفقراء والمحتاجين. خلال العام 2018، بلغ عدد المترددين على صيدليات الصندوق الثلاث 1,051,379 مريض وبمعدل تردد 2,880 مريض يومياً. بدأ الصندوق القومي للإمدادات في تنفيذ توجيه فخامة رئيس الجمهورية بإنشاء عدد 70 صيدلية بفروعه بالولايات وفق المعايير العالمية. عدد صيدليات المجتمع التابعة لفروع الصندوق بالولايات 55 صيدلية، وبذلك يضمن استفادة المواطنين في جميع الولايات التي بها فروع للصندوق من خدمة صيدليات الصندوق.

19. 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 2018 حوالي 103,838 مكالمات. 96% من هذه المكالمات تم الرد عليها في أقل من عشر ثواني. وفي إطار توفير الأدوية النادرة للمرضى، قام الصندوق بالتعاقد مع مجموعة صيدليات فارمسي ون بالمملكة الأردنية الهاشمية ومجموعة صيدليات نورماندى المصرية عبر المستشارية الطبية في سفارة السودان بالبلدين. استطاع الصندوق توفير عدد 362 صنف من خارج البلاد من أصل 384 صنفاً طلبها الزبائن، أي بنسبة تنفيذ 94%. كما بلغ عدد الزبائن الذين وفرت لهم هذه الخدمة 16,093 من أصل 16,115 زبون أي بنسبة 99.9%. أدخل الصندوق في العام 2017 خدمة الرسائل بواسطة تطبيق الواتساب حيث خصص رقم الهاتف 0990985959 لاستقبال الوصفات الطبية. خلال العام 2018 استلم عدد كبير من الرسائل القصيرة بمعدل 60 رسالة يومياً.
20. 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 أدخل جميع زبائن الصندوق وعددهم 4,136 في هذه الخدمة حيث تصل الإفادات إليهم جميعاً.
21. 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 2018، بنسبة 95% أي لم يتجاوز التأخير أو الغياب نسبة 5% فقط.
22. تنمية الموارد البشرية: تنفذ الإمدادات الطبية برنامجاً مكثفاً لتنمية قدرات العاملين في مؤسسات متخصصة داخل وخارج البلاد. استفاد من هذا البرنامج خلال العام 2018، أكثر من 1,450 متدرب من العاملين بالصندوق وفروعه، وشركاء الصندوق، والعاملين بالمؤسسات الحكومية ذات الصلة. كذلك استمر الصندوق بتوزيع بعض المراجع والمنشورات العلمية في مجال الإمداد الطبي لفروع الصندوق وإدارات الصيدلة بالولايات. 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 والذي تكرم فخامة رئيس الجمهورية المشير عمر حسن أحمد البشير بافتتاحه 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 تدريبية 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 2018، 255 نشاط، منها ورش عمل، ومؤتمرات ودورات تدريبية. شارك فيها 17,836 شخصاً. 28% من الفعاليات نظمتها وزارة الصحة الاتحادية و23% قامت بها الإمدادات الطبية و49% جهات أخرى تمثل الجهات الحكومية والمنظمات والجمعيات الصحية بكافة تخصصاتها والتي تتبع للاتحادات المهنية.

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

1. النقد الأجنبي: توفر النقد الأجنبي في الوقت المناسب. مبلغ 66 مليون يورو لم يوفره البنك خلال العام 2018، منها 31.78 مليون يورو، عبارة عن استحقاقات الشركات التي وردت الأدوية للإمدادات بالدفع الآجل، مما سبب حرجاً شديداً للصندوق. كذلك لم يتمكن البنك من توفير ما قيمته 34.22 مليون يورو لتوريد أدوية الشركات التي لا تقبل التوريد إلا بالاعتمادات أو الدفع المقدم. إنعكس ذلك على الوفرة الدوائية والتي كانت نسبتها 93%، بينما المستهدف 100%.
2. الديون على وزارة المالية: مازالت مشكلة وفاء وزارة المالية بدفع مستحقات الصندوق مستمرة، بالرغم من توجيه فخامة السيد رئيس الجمهورية والنائب الأول ورئيس الوزراء بدفع استحقاقات الصندوق القومي للإمدادات الطبية، سيما أن بعضها من العام 2017. جملة مديونية الأمدادات الطبية على وزارة المالية بنهاية العام 2018 كانت 589.78 مليون جنيه سوداني.
3. إنشاء فروع بولايي الخرطوم والجزيرة: مازال وجود هذه الولايات خارج النظام يحرم مواطنيها من الأسعار المخفضة والجودة العالية ويضعف الإشراف عليها. كذلك أدى ذلك إلى ضعف التغطية بالأدوية المجانية، سيما أدوية الأطفال دون الخامسة. أضف إلى ذلك، ضعف وصول تقارير استهلاك الأدوية وغيرها من المنتجات الطبية يحد من كفاءة نظام تحديد الكميات التي يشتريها الصندوق وينعكس ذلك سلباً على توفر الدواء في الوقت المناسب مما يؤدي إلى فقدان الثقة في النظام الصحي الحكومي وانتشار الإحباط وإنعدام الطمأنينة وسط المواطنين ويجعلهم يعتمدون على القطاع الخاص أو يلجأون إلى الممارسات غير الصحية (الذهاب للعشابين وغيرهم) وإلى شراء الدواء من المصادر غير المشروعة.

الفهرست

I.....	ملخص.....
I.....	1. التقدم المحرز.....
VI.....	2. التحديات.....
1.....	الفصل الأول: المقدمة.....
5.....	الفصل الثاني: تطوير الأداء الإداري بالصندوق.....
5.....	1. الاجتماعات التنظيمية الدورية.....
7.....	2. تطوير أساليب إدارة الموارد البشرية.....
10.....	3. تطبيقات الإدارة الإلكترونية بالصندوق.....
12.....	الفصل الثالث: العلاج المجاني وتخفيف فاتورة الأدوية.....
12.....	1. البرامج الممولة من وزارة المالية والتخطيط الإقتصادي.....
14.....	2. البرامج الممولة من المنظمات العالمية.....
15.....	3. نظام تسعير الأدوية والمستلزمات الطبية بالصندوق.....
17.....	الفصل الرابع: شراء المنتجات الطبية.....
17.....	1. قائمة المنتجات الطبية.....
18.....	2. الشراء الإلكتروني الموحد.....
18.....	3. مشتريات الصندوق.....
19.....	4. التعاقد طويل الأجل.....
19.....	5. عطاء الصناعة الوطنية الموحد.....
20.....	6. اتفاقية توفير الأدوية بين الصندوق القومي للإمدادات الطبية وبرنامج الأمم المتحدة للإنماء.....
20.....	7. المنتجات الطبية الواردة للصندوق:.....
21.....	الفصل الخامس: الأجهزة الطبية.....
24.....	الفصل السادس: وفرة المنتجات الطبية.....
27.....	الفصل السابع: جودة المنتجات الطبية.....
30.....	الفصل الثامن: خزن وتوزيع المنتجات الطبية.....
30.....	1. التخزين الجيد للمستحضرات الصيدلانية.....
36.....	2. ترحيل وتوزيع الأدوية والمستلزمات الطبية.....
41.....	الفصل التاسع: الإتاحة الدوائية الجغرافية (فروع الصندوق بالولايات).....
49.....	الفصل العاشر: تطوير الخدمات المقدمة لزبائن الصندوق.....
51.....	الفصل الحادي عشر: أنشطة أخرى.....
58.....	الفصل الثاني عشر: الخاتمة.....
58.....	1. التقدم المحرز.....
58.....	2. أوجه القصور.....
59.....	3. التحديات.....
60.....	4. قضايا أخرى.....
61.....	5. توصيات.....
62.....	المراجع:.....
63.....	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 1935 م كإدارة ضمن ما كان يعرف وقتئذٍ بالخدمات الطبية في السودان. انتقلت بعد ذلك إلى المبنى الحالي في العام 1954 م بحسبانها إدارة تابعة لوزارة الصحة باسم الإدارة العامة للإمدادات الطبية المركزية. في فبراير من العام 1991 م أصبحت الإمدادات الطبية المركزية هيئة عامة معنية بتوفير الإمداد الطبي لكافة المؤسسات الصحية في البلاد بموجب قانون الهيئة العامة للإمدادات الطبية لسنة 1991 م، 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 والأثاث 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 فروعها بالولايات، مما يساعد في كبح جماح أسعار الأدوية (متوسط أسعار أدوية الصندوق يعادل 47% من أسعار القطاع الخاص في العام 2018).
5. لا تتم التصفية إلا بموجب قانون.

6. تحسين سلسلة الإمداد الطبي للمرافق الحكومية وذلك بتوفير الترحيل الآمن للمنتجات حماية من ضوء الشمس والتحكم في درجات الحرارة أثناء الترحيل والتخزين.
7. زيادة الإتاحة الدوائية وتوصيل الدواء إلى المرافق الصحية الحكومية في جميع أنحاء البلاد وذلك بإنشاء فروع في الولايات.
8. توفير أدوية الحوادث 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 2018، حيث استطاع الصندوق تنفيذ 88% من أنشطة خطته المستهدفة لهذه الفترة. يتمثل أبرز ما تحقق، في ارتفاع ووفرة أصناف البرامج العلاجية المتخصصة وتشمل أصناف الطوارئ والحوادث بالمستشفيات، وأصناف السرطان، وأصناف زراعة وغسيل الكلى، وأصناف بنك الدم والهيموفيليا. بلغ متوسط ووفرة هذه الأصناف 96%. كانت قيمة الأدوية والمستلزمات الطبية التي وزعها الصندوق، 5,236 مليار جنيه (290 مليون دولار) مقارنة مع 2,998 مليار جنيه (187 مليون دولار) لنفس الفترة من العام 2017 (أي بنسبة زيادة 75%). بلغت نسبة التوزيع والبيع للقطاع العام 93%، بينما كانت نسبة البيع للقطاع الخاص 7% 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 الوفرة 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 81% في العام 2018 مقارنة مع 64% و 44% في عامي 2017 و 2016 على التوالي، و 24% في العام 2015.

بدأ الصندوق في تنفيذ الخطة الإستراتيجية لتنمية الموارد البشرية العاملة في سلسلة الإمداد الطبي والتي أعدتها في العام السابق، مبادرة الناس الذين يقومون بالإمداد The People that Deliver 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 للإنماء. 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.

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 نوعية 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 (قُدمت مبادرة الصندوق في تطبيق الأنظمة الإلكترونية مثل نظام الشراء الإلكتروني ونظام البيع الإلكتروني) وكانت المنافسة مع عدة مؤسسات و جهات 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).

قام السيد رئيس مجلس الوزراء القومي ووزير المالية بمشاركة وزير الصحة الاتحادي ووزير الصناعة ومحافظة بنك السودان ووزير رئاسة مجلس الوزراء بزيارة رئاسة الصندوق القومي للإمدادات الطبية بتاريخ 19 سبتمبر 2018. تعهد معالي رئيس الوزراء أثناء زيارته بإزالة كافة العقبات التي تؤثر في أداء الصندوق وعلى رأسها توفير النقد الأجنبي بالسعر المدعوم وسداد ديون الصندوق على وزارة المالية والتخطيط الاقتصادي. ختم السيد رئيس مجلس الوزراء القومي زيارته بجولة ميدانية على مستودعات الصندوق وتلقى شرحاً وافياً عن سير العمل مبدياً إعجابه بالتطور الكبير الذي شهده نظام الإمداد الطبي بالبلاد في السنوات الأخيرة.

افتتح رئيس الجمهورية فخامة المشير عمر حسن أحمد البشير مباني ومخازن فرع الصندوق القومي للإمدادات الطبية بولاية جنوب دارفور ورافق السيد رئيس الجمهورية السيد والي جنوب دارفور المهندس آدم الفكي ووزير الضمان الإجتماعي وعدد من الوزراء الاتحاديين بتاريخ 2018/11/29. تبلغ مساحة فرع الصندوق بنياً لا 20 الف متر مربع ومخزن للأدوية بسعة 9 الف متر مكعب لتخزين الأدوية وفق أسس التخزين الجيد المتعارف عليه عالمياً ويشتمل المخزن على غرفة تبريد لتخزين الأمصال واللقاحات.

يتضح من التقرير، رغم ما حققه الصندوق، إلا أنه مازالت هنالك عقبات وإخفاقات يسعى الصندوق لتخطيها وذلك من خلال تركيزه على بناء علاقات وثيقة مع زبائنه ومورديه وجميع القطاعات الأخرى التي يتعامل معها الصندوق، وذلك بالتركيز على المشاركة الفعالة وتطبيق أفضل الآليات والتقنيات المتكاملة بهدف الرقي بنظام الإمداد الطبي بالبلاد، وانهجته لتطبيق إستراتيجيات طموحة للنمو والنهوض بأداء الصندوق سعياً لتحقيق مهمته في استدامة توفير منتجات طبية آمنة وفعالة وبأسعار مقدور عليها بجميع المؤسسات الصحية في ولايات السودان باعتبار أن الدواء هو أحد المكونات الرئيسة لبرنامج التغطية الشاملة الذي تنفذه وزارة الصحة الاتحادية.

يُختتم هذا التقرير بأهم التحديات التي تواجه استمرارية الوفرة الدوائية ومنها الديون على وزارة المالية والتخطيط الاقتصادي 589.78 مليون جنيه سوداني وصعوبة الحصول على النقد الأجنبي. كذلك يوضح التقرير السلبيات المترتبة على امتناع ولايات الخرطوم والجزيرة عن إنشاء فروع للإمدادات الطبية. كما يقدم هذا التقرير عدد من التوصيات التي من شأنها إزالة التحديات والتي أصبحت تمثل تهديداً غير مسبوق لاستمرارية الصندوق القومي للإمدادات الطبية.

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 لتعيينه 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 2018: عقدت الإدارة العليا 52 اجتماعاً من أصل 52 اجتماع كان مقرراً خلال العام، بحضور 498 عضواً بمتوسط حضور 10 أعضاء للجلسة الواحدة وبنسبة حضور 91%. أصدرت هذه الاجتماعات 86 تكليفاً، نفذ منها 70 تكليف والبقية لم يحن وقت تنفيذها بعد. تمحورت تكاليف اجتماع الإدارة العليا المنفذة في 6 قضايا كما في الجدول رقم 1 أدناه.

جدول رقم 1: التكاليف الصادرة من اجتماع الإدارة العليا الأسبوعي خلال العام 2018

الرقم	المحور	عدد التكاليف الصادرة	عدد التكاليف المنفذة	نسبة التنفيذ
1	تطوير وتحسين نظام توزيع المنتجات الطبية	18	14	78%
2	الإمداد الطبي الأمثل للأجهزة والمعدات الطبية	13	12	92%
3	التقييم المستمر لنظام شراء المنتجات الطبية	11	10	91%
4	تنظيم وتقييم العمل الإداري والفني والمالي	27	21	78%
5	تطوير وتحسين البيئة التخزينية بالصندوق وفروعه	11	9	82%
6	تعزيز الاستخدام الرشيد للدواء	6	4	67%
	المجموع	86	70	81%

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:

- الوقوف على سير العمل داخل الإدارات ومعالجة المشاكل الإدارية والمعوقات التي تواجه الإدارات إن وجدت.
- 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.
- مناقشة الدراسات والبحوث المتعلقة بعمل الصندوق والتي تقدمها الإدارات.
- مناقشة تقارير المشاركين في الدورات التدريبية الخارجية.
- تنوير من الإدارة العليا عن القضايا والقرارات الخارجية المتعلقة بالصندوق.
- نتائج ومخرجات اجتماعات مدراء الإدارات خلال العام 2018: عقد الصندوق 20 اجتماع من أصل 20 اجتماع كانت مقررة خلال العام 2018 بنسبة تنفيذ 100%. عدد الذين شاركوا في هذه الاجتماعات 793 بمتوسط حضور 40 عضواً للجلسة الواحدة وبنسبة حضور بلغت 98%. أصدرت هذه الاجتماعات 50 تكليفاً، نفذ منها 35 تكليف، وبقيت التكاليف لم يحن موعد تنفيذها بعد. تمحورت التكاليف المنفذة عبر اجتماع مدراء الإدارات في 5 محاور كما موضح في الجدول رقم 2 أدناه:

ز. جدول رقم 2: التكاليف الصادرة من اجتماع مدراء الإدارات خلال العام 2018

الرقم	المحور	عدد التكاليف الصادرة	عدد التكاليف المنفذة	النسبة
1	التعريف المستمر بدور الصندوق وبرامجه ومناشطه	4	3	75%
2	تحقيق نظام توزيع جيد ومستدام إلى المرافق الصحية	11	8	73%
3	تهيئة بيئة تخزينية آمنة في الصندوق وفروعه	6	5	83%
4	زيادة كفاءة الخدمات المقدمة لكسب رضا الزبائن	9	6	67%
5	تنظيم العمل الإداري والفني و تزويد العاملين بالإجراءات القياسية للعمليات المختلفة	20	13	65%
	المجموع	50	35	70%

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 بعقد لقاء دوري مع العاملين بالصندوق بجميع فئاتهم التخصصية المختلفة ويشارك في هذه الاجتماعات مديرو فروع الصندوق بالولايات. تناقش هذه اللقاءات الموضوعات أدناه:

- مناقشة تقارير أداء الصندوق نصف السنوية.
- وضع ومتابعة تنفيذ خطة الصندوق السنوية، تحليل الأداء مقارنة مع المستهدف في الخطة.
- التقدم المحرز والإخفاقات التي صاحبت تنفيذ الخطة.
- تحسين الأداء ومعالجة القصور.
- المشاكل الإدارية والفنية التي واجهت العاملين.

في هذا العام عقد الصندوق ثلاث اجتماعات بمشاركة أكثر من 241 عامل من الصندوق، بلغ عدد التكاليف الصادرة من هذه الاجتماعات 37 تكليفاً نفذت بنسبة 92%، وبقيت التكاليف لم يحن موعد تنفيذها بعد.

2. تطوير أساليب إدارة الموارد البشرية

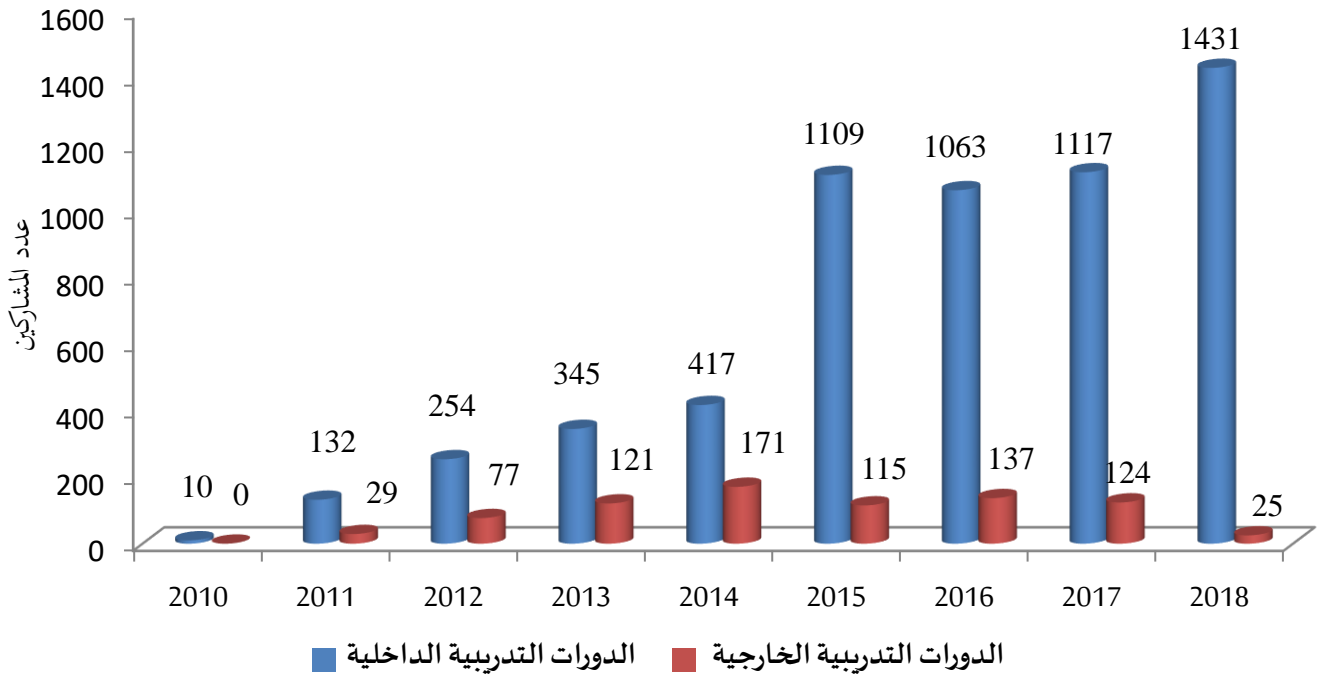
1. تهيئة بيئة العمل الداخلية: عدد العاملين بالصندوق 430، منهم 75% من الذكور و 25% إناث يرجع السبب في ذلك للعدد الكبير من أمناء المخازن والعمال. يتوزع العاملون على تسع فئات تخصصية مختلفة. متوسط أعمار العاملين بالصندوق 43 سنة، وهو الأمر الذي يسعى الصندوق للاستفادة منه في تطوير منظومة العمل ووضع مسارات 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. تحسين حوافز العاملين و ربط الحافز بالأداء الفعلي حيث زادت نسبة الحافز إلى 572%، من (0.6 في العام 2010 من المرتب إلى 3.2 في العام 2013 إلى 4 أضعافه في العام 2018)، علماً بأن المرتب الأجمالي يتراوح بين 819 جنيه للعامل في الدرجة 17 إلى 2,833 جنيه للعامل الذي يشغل الدرجة الأولى الخاصة.
- ز. تفعيل المحاسبة.
- ح. تطوير وتحسين الاتصالات الداخلية باتباع النظام الإلكتروني مما أدى إلى سهولة تبادل المعلومات والوثائق والتقارير وتقليل الفاقد الزمني وخفض تكاليف أوراق الطباعة.
- ط. الانضباط والالتزام بمواعيد العمل: وضعت الإمدادات قواعد موحدة وعادلة لضبط الحضور والإنصراف والالتزام بمواعيد العمل وبعد العطلات الرسمية كالأعياد والمناسبات الوطنية لتحسين الأداء وزيادة الانتاجية وتهيئة بيئة عمل مريحة وملائمة للعاملين، وعلى سبيل المثال كان معدل ساعات العمل خلال العام 2018 بنسبة 95% أي لم يتجاوز التأخير أو الغياب نسبة 5% فقط، وتمت محاسبة الذين تأخروا.
- ي. تقديم الخدمة الذاتية للعاملين: وهي خدمة تتيح للعامل الدخول في برنامج كمبيوتر يعرف باسم تخطيط موارد المؤسسات (Enterprise Resource Planning) وبواسطة رقم مخصص لكل عامل ومن ثم الحصول على الخدمات التالية في أي وقت:
 - i. تقديم طلب الإجازات بأنواعها السنوية، المرضية، مأموريات وغيرها.
 - ii. توفير البيانات الشخصية لكل عامل.
 - iii. معرفة المرتبات والحوافز المستحقة للعامل واستخراج شهادة المرتب.
 - iv. السجل التدريبي للعامل ويتم تحديثه دورياً بواسطة العامل واعتماده بواسطة إدارة تنمية الموارد البشرية بالصندوق.
 - v. التقييم الذاتي للعامل.

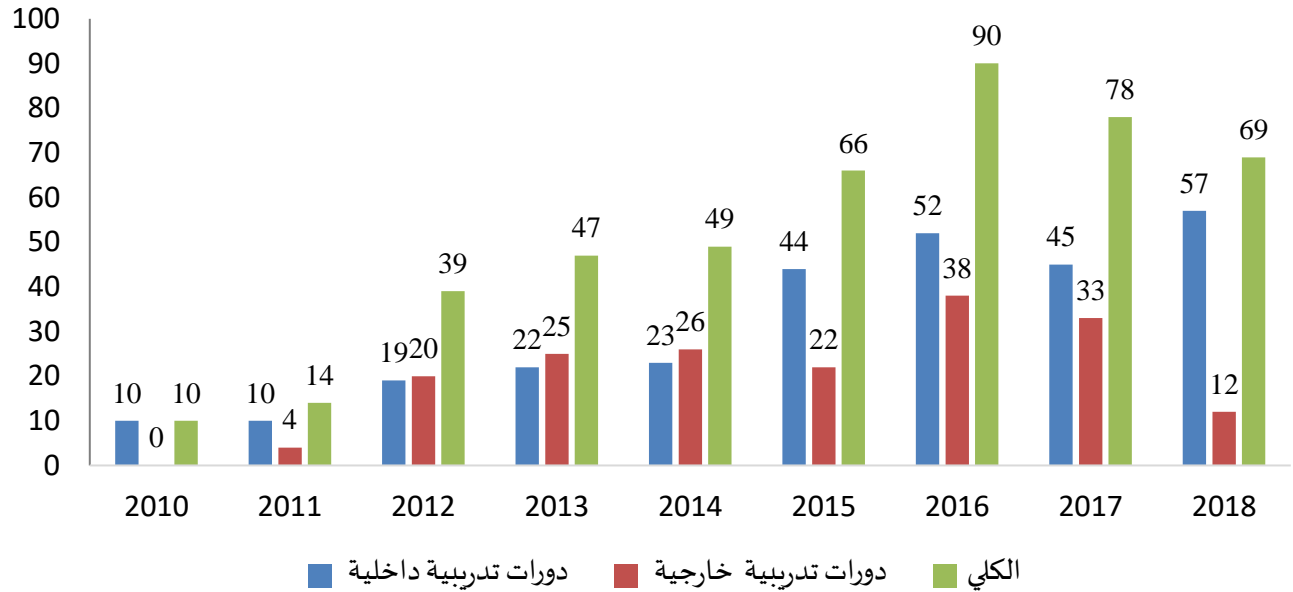
2. تدريب وتأهيل العاملين بسلسلة الإمداد الطبي: يركز الصندوق على تطوير وتنمية الموارد البشرية وبناء القدرات العلمية والمهنية والفنية للعاملين في سلسلة الإمداد الطبي وذلك بوضع الخطط والسياسات التي تضمن تنفيذ عمليات التطوير باستدامة وبكفاءة عالية، حيث تمكن الصندوق من تنفيذ الأنشطة الآتية:

أ. تدريب وتأهيل العاملين في سلسلة الإمداد الطبي بالبلاد: تهدف الخطة التدريبية إلى رفع كفاءة 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 1,456 من العاملين بالصندوق وفروعه، وشركاء الصندوق، والعاملين بالمؤسسات الحكومية (رسم بياني رقم 1). كما بلغ عدد الدورات التدريبية داخل السودان 57 دورة وخارج السودان 12 دورة (رسم بياني رقم 2). انخفضت نسبة الدورات الخارجية لهذا العام وذلك تنفيذاً لمخرجات الاجتماع الذي أُقيم مع عدد من المراكز العالمية المعتمدة في يوم 2017/12/3 برعاية مبادرة PtD لأقامة دورات داخلية بمدرسين خارجيين لتدريب أكبر عدد من العاملين في سلسلة الإمداد، أيضاً جاء توجيه من بنك السودان المركزي بعدم امكانية توفير البنك للنقد الأجنبي للتدريب الخارجي.

رسم بياني رقم 1: المشاركين في الدورات التدريبية الداخلية والخارجية من العام 2010 وحتى العام 2018



رسم بياني رقم 2: عدد الدورات التدريبية داخل وخارج السودان من العام 2010 إلى العام 2018



عبد الحميد إبراهيم للتدريب

استضاف المركز خلال العام 2018، 255 نشاط من ورش عمل، ومؤتمرات ودورات تدريبية شارك فيها 17,836 شخصاً (جدول رقم 3). نظمت وزارة الصحة الاتحادية 28% من الفعاليات و23% نظمتها الإمدادات الطبية و49% جهات أخرى أهمها المؤسسات الحكومية والمنظمات والجمعيات الصحية بكافة تخصصاتها والتي تتبع للاتحادات المهنية في المجال الصحي.

صورة رقم 1: مركز عبد الحميد إبراهيم للتدريب



جدول رقم 3: الأنشطة المنفذة بواسطة مركز عبد الحميد إبراهيم للتدريب خلال العام 2018

الرقم	الفعالية	العدد	عدد المستفيدين	النسبة
1	الدورات التدريبية	138	6,411	36%
2	المحاضرات	32	3,246	18%
3	الاجتماعات	51	5,151	29%
4	المؤتمرات	34	3,028	17%
	المجموع	255	17,836	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. امكانية 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. وقاعدة المكتبة الإلكترونية CLIT، وقاعدة المرصد السوداني الصحي، 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 2018، 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 استصحب آراء المستخدمين ومشاكلهم وتوصياتهم لتحسين الأداء حول النظام الإلكتروني والتي تعرض عند مناقشة تقارير الأداء ربع السنوية للإدارات بالصندوق.
- ب. نظام الموارد البشرية والمرتببات: 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 مستحقاته الشهرية بالتفصيل (مستحقات، واستقطاعات وغيرها). أيضاً

معرفة المستحقات من الإجازة والتقديم لها وتتم الموافقة أو الرفض للإجازة من المدير المباشر عبر النظام أو عبر البريد الإلكتروني مباشرة، مع إمكانية استخراج التقارير المطلوبة لإتخاذ القرار. كما يتيح البرنامج الإلكتروني إدارة التدريب بالصيدوق من إدارة الجدارات للموظفين (Competencies) والتي تساعد في تحديد الاحتياجات التدريبية للعاملين ومتابعة تفاصيل الدورات التدريبية.

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

د. تطبيق الصيدوق على الموبايل: أدخل الصيدوق هذا النظام خلال هذا العام ونفذ بنسبة 90%.

هـ. الدفع الإلكتروني للدفع النقدي والأجل: بلغت نسبة التنفيذ العامة 85% ومتوقف على إجازة وزارة المالية والتخطيط الاقتصادي.

و. نظام إدارة الأعمال: قام الصيدوق بتحديث برنامج إدارة الأعمال (Business Intelligent) لجميع العمليات الإلكترونية بالصيدوق بنسبة 95% مما يسهل اتخاذ القرارات السليمة بصورة سهلة وسريعة ومبنية على معلومات صحيحة ودقيقة (Informed Decisions). يمكن من خلال هذا البرنامج إدراج المؤشرات الأساسية لقياس أداء الإدارات كل على حدة وأداء الصيدوق 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).

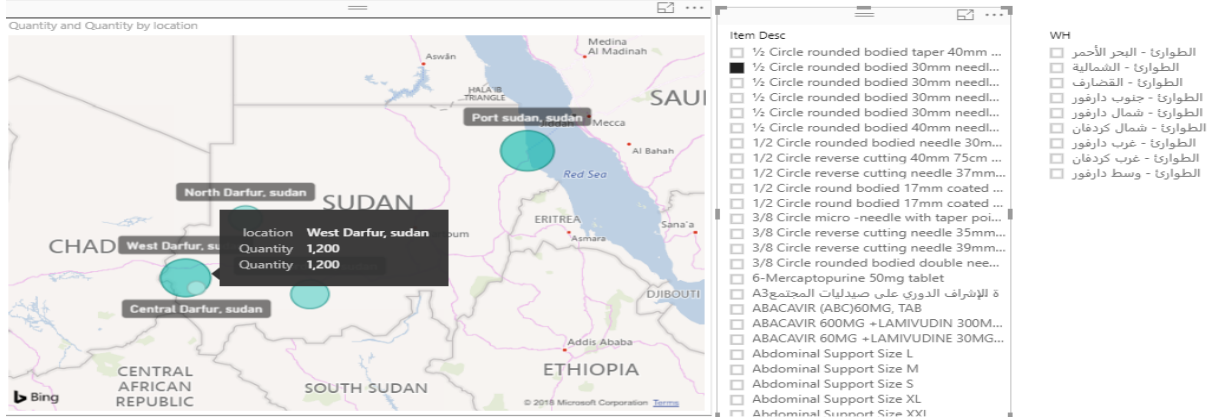
صورة رقم 2: المؤشرات المستخدمة في نظام إدارة الأعمال



NMSF Decision Support System



State stock monitoring



ز. تطوير وتحديث الموقع الإلكتروني للصيدوق: تعتبر الصفحة الإلكترونية للصيدوق النافذة الإلكترونية الرسمية للصيدوق والتي من خلالها يتم تقديم كافة نشاطات الصيدوق، كما يحتوي الموقع على تفاصيل العطاءات، وروابط الخدمة الإلكترونية ودليل المستخدم لكل خدمة، والكتب والإصدارات الخاصة بالصيدوق، 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: العلاج المجاني وتخفيف فاتورة الأدوية

هذا الفصل من التقرير، يستعرض المنتجات الطبية التي تمولها الحكومة أو المنظمات الدولية وتوزع مجاناً للمواطنين في المرافق الصحية الحكومية. أيضاً يتناول هذا الفصل علاج بعض الأمراض التي تمثل مشكلة صحية في البلاد والتي تمولها منظمات الأمم المتحدة والمنظمات العالمية الأخرى ومنها على سبيل المثال الملاريا والدرن والأيدز وأمراض المناطق الحارة (المهملة) مثل البلهارسيا والليشمينيا. كذلك يشمل هذا الفصل الدعم الذي تقدمه وزارة المالية والتخطيط الاقتصادي، لتكون أدوية العلاج بالقيمة في متناول المرضى، حيث مازالت الإمدادات الطبية تتحصل على اليورو بسعر 20.66 جنيه، وكما هو معلوم، فإن سعر اليورو الرسمي ومنذ أكتوبر 2018 حوالي 54 جنيه (بمعنى آخر تدعم الحكومة أدوية الإمدادات بحوالي 34 جنيه في كل يورو). أخيراً، يستعرض هذا الفصل نظام الدعم المقطعي في تسعير أدوية الإمدادات الطبية والذي بموجبه يتحصل المرضى على الأدوية غالية الثمن بأسعار مدعومة ذاتياً من الإمدادات.

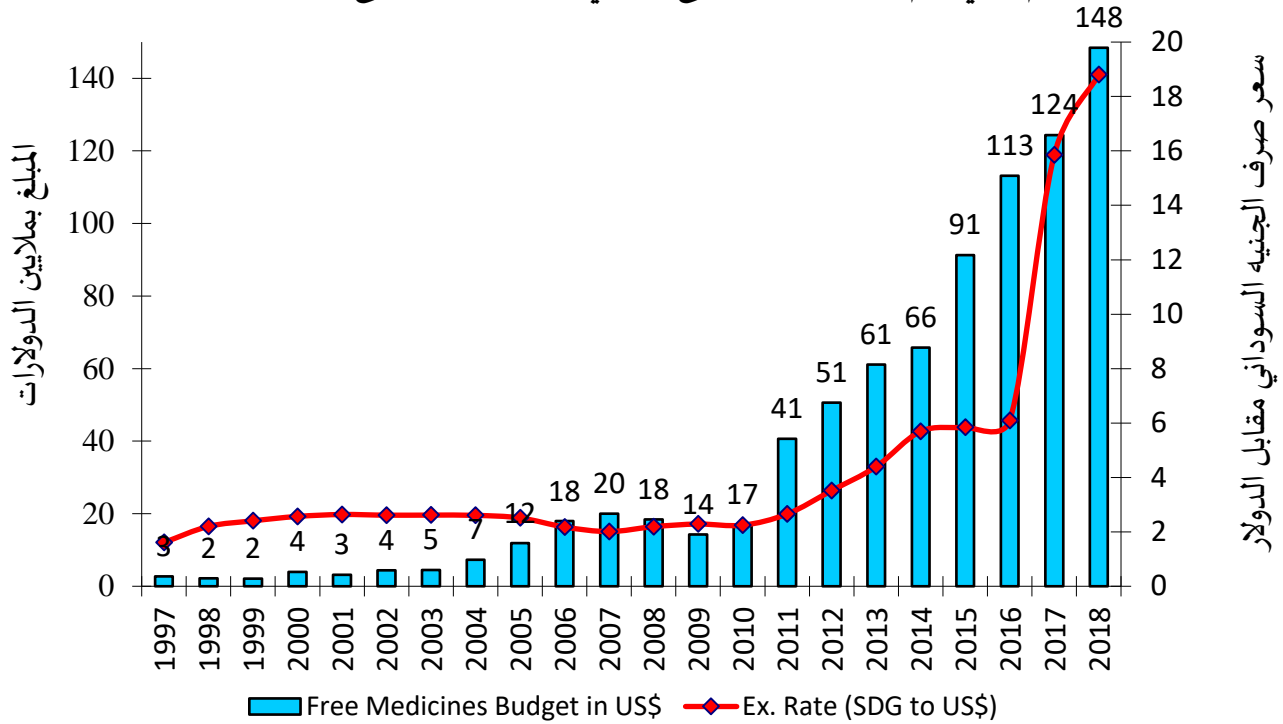
1. البرامج الممولة من وزارة المالية والتخطيط الاقتصادي

في بداية التسعينات من القرن الماضي وضمن سياسة التحرير الاقتصادي، اعتمدت الحكومة سياسة العلاج بالقيمة (Cost-Sharing Policy) والتي عرفت بسياسة العلاج الاقتصادي وقتذاك. تقوم هذه السياسة على مشاركة المرضى في تمويل الخدمات الصحية العلاجية في جميع المؤسسات الحكومية بالبلاد.

تفادياً للأثار السالبة التي صاحبت هذه السياسة والتي تمثلت في عدم قدرة بعض الشرائح على دفع فاتورة العلاج، قامت الحكومة باتخاذ بعض المعالجات منها إنشاء صناديق التكافل الاجتماعي بالمستشفيات والبدء في تنفيذ مشروع التأمين الصحي. ولما كان إدخال المواطنين في مشروع التأمين الصحي يحتاج لوقت طويل للتعقيدات، أعلن فخامة رئيس الجمهورية مشروع العلاج المجاني لعلاج الحالات الطارئة في حوادث المستشفيات في افتتاح المستشفى التركي في الكلاكلة في نهاية العام 1996. أول ميزانية خصصت لهذا المشروع في العام 1997، وقدرها حوالي 3 مليون دولار ولم تتجاوز قائمة المشروع وقتها 50 صنفاً من الأدوية والمستهلكات الطبية التي تمنح مجاناً في الـ 24 ساعة الأولى لمرضى الحالات الطارئة. بعد الـ 24 ساعة الأولى يبدأ المريض في دفع قيمة هذه الأدوية. حالياً تحتوي القائمة على حوالي 195 صنفاً من الأدوية والمستهلكات وزادت الميزانية المخصصة لهذا المشروع والذي توسع ليشمل غسيل وزراعة الكلى، ومرضى الأورام ومشروع الأطفال دون سن الخامسة وأمراض الهيموفيليا ومستهلكات بنك الدم ورعاية الحوامل ومنذ أبريل العام 2018 أضيف علاج قسطرة القلب. مخصص العلاج المجاني يورد شهرياً في حساب الإمدادات من وزارة الصحة الاتحادية. توزيع الأنصبة تقوم به وزارة الصحة الاتحادية في وجود الولايات الأخرى. آخر تحديث كان في اجتماع وزراء الصحة بالولايات في نيالا في العام 2016.

يقوم الصندوق القومي للإمدادات الطبية بتوفير المنتجات الطبية لبرامج العلاج المجاني التي تمولها الحكومة ويتولى مهمة ترحيلها لفروعه في الولايات ومنها للمرافق الصحية. زادت الميزانية المخصصة لهذه البرامج من 42 مليون جنيه سوداني (2.72 مليون دولار) عندما أعلنها فخامة رئيس الجمهورية في العام 1997 إلى 2.7 مليار جنيه سوداني (148 مليون دولار) في العام 2018 (رسم بياني رقم 3).

رسم بياني رقم 3: مخصص العلاج المجاني منذ بداية البرنامج وحتى 2018



توزع حصص الولايات اعتماداً على عدد من المعايير التي تعبر عن المؤشرات الصحية مثل عدد السكان، ونمط الأمراض، والحاجة العلاجية، وطاقات المؤسسات العلاجية، والفئات المستهدفة ونسبة الفقر. يحتوي كل معيار على عدد من المؤشرات. أيضاً توزع حصص الولايات للبرامج الأخرى اعتماداً على الحاجة العلاجية للولاية، والطاقات التشغيلية للمؤسسات العلاجية وعدد المرضى المستهدفين.

أ. أدوية الحوادث والطوارئ: أعلن عن مجانية العلاج خلال الأربع والعشرين ساعة الأولى عند الدخول لأقسام الطوارئ في العام 1996، وبدأ التنفيذ الفعلي للبرنامج في العام 1997. عدد الأصناف من أدوية ومستهلكات طبية 207 صنف، الميزانية المصدقة للعام 2018 م 282,346,968 جنيه سوداني.

ب. أدوية السرطان: استطاع هذا البرنامج توفير 56 نوعاً من الأدوية ذات التكلفة العالية مجاناً في المستشفيات والمراكز المتخصصة لعلاج الأورام في الخرطوم، ومدني، وشندي، والقضارف، وبورتسودان، والأبيض ودنقلا. تُشخص حالات المرضى بهذه المراكز ومن ثم يحصلون على العلاج الإشعاعي أو الكيميائي حسبما يكون الحال مجاناً. الميزانية المخصصة لهذا البرنامج 493.84 مليون جنيه في العام 2018. استفاد من هذا البرنامج حوالي 60 ألف مريض بتكلفة مقدارها 361.06 مليون جنيه سوداني. وعلى سبيل المثال استفادت 113 سيدة من عقار الهيرسبتين والذي تبلغ تكلفته العلاجية للمريض الواحد 1,675,000 جنيه.

ج. أدوية الأطفال دون الخامسة: بادرت وزارة الصحة الاتحادية بالتعاون مع وزارة المالية والتخطيط الاقتصادي بمشروع توفير 42 صنفاً من الأدوية التي تعالج معظم الأمراض الشائعة عند الأطفال دون سن الخامسة والذين يمثلون نسبة 16% من عدد السكان في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية. جاءت هذه المبادرة لتخفيف بعض آثار القرارات الإقتصادية الصادرة في سبتمبر من العام 2013 ومنها تحريك سعر الصرف ورفع الدعم عن المحروقات. يساعد هذا المشروع في تقليل نسبة الوفيات وسط الأطفال دون الخامسة. أيضاً يساهم في تخفيف عبء فاتورة العلاج على المواطنين، خلال العام 2018 استفاد حوالي 6 مليون طفل أقل من 5 أعوام من العلاج المجاني للأطفال بمؤسسات

الرعاية الصحية الأولية بتكلفة مقدارها 245 مليون جنيه سوداني. عدد المرافق الصحية التي توفر هذه الأدوية في الولايات التي بها فروع للصندوق 3,566 مرفق صحي (97% من المرافق) في العام 2018.

د. **مستهلكات غسيل الكلى وأدوية الزارعين:** تشمل الأصناف مستهلكات الغسيل من كلية صناعية، ومعمقات لماكينات الغسيل ومواد فلترة المياه ومحلول الغسيل للغسيل بنوعيه البريتوني والاستصفاة الدموي وايضاً الأدوية التي يستعملها الزارعون داخل السودان وخارجه. استفاد من برنامج العلاج المجاني للكلى 7.5 الف مريض جميعهم يجرى لهم الغسيل الدموي والبريتوني والأدوية المصاحبة للغسيل (عددتها 11 صنفاً من الأدوية) مجاناً ويحتاج المريض للغسيل مرتين في الأسبوع بتكلفة مقدارها 552 مليون جنيه سوداني. تكلفة الغسلة الواحدة (تحتوي الغسلة على 22 صنفاً) تتراوح بين 2 إلى 3.5 ألف جنيه في القطاع الخاص، جملة ما كان سيدفعه مرضى الفشل الكلوي لإجراء الغسيل الكلوي إذا لم يتوفر لهم العلاج المجاني 2 مليار جنيه سوداني في العام 2018م. عدد مراكز الكلى التي تستقبل المرضى 76 مركزاً منتشرة في 59 مدينة، هذا بالإضافة إلى 6 مراكز ستدخل الخدمة في العام 2019. وفرت الإمدادات الطبية 225 ماكينة غسيل مجاناً. هناك عدد 3.6 ألف زارع للكلية وتصرف لهم أدوية تثبيت الكلية وعددها 14 صنفاً مجاناً.

هـ. **مستهلكات بنك الدم وأدوية الهيموفيليا:** تغطي المستهلكات أكياس نقل الدم وأشرطة الفحص وكل ما يلزم للتبرع ونقل الدم وأيضاً أدوية مرضى عدم تجلط الدم (الهيموفيليا). تحتوي قائمة هذا البرنامج على 20 صنفاً جميعها تتحمل تكاليفها الحكومة. في العام 2018، استفاد من هذا البرنامج 1.8 مليون مريض بتكلفة مقدارها 347 مليون جنيه سوداني.

و. **رنامج رعاية الحوامل:** بدأ البرنامج في العام 2014 مستهدفاً تغطية 75% من النساء الحوامل بحبوب الحديد + الفوليك أسيد لعلاج نقص الحديد في حالات الحمل وذلك ضمن خطة الوزارة الرامية لتخفيض وفيات الامهات بلغت ميزانية البرنامج للعام الماضي 58.20 مليون جنيه سوداني.

ز. **قسطرة القلب:** بدأ برنامج عمليات القسطرة المجاني في أبريل من العام 2018. اجري هذا البرنامج حتى 31 ديسمبر 2018 عدد 4,273 قسطرة تشخيصية وأجريت 1,275 عملية قسطرة علاجية وعدد 482 جهاز ناظمات قلبية و 82 قسطرة للأطفال وأكثر من 90 مريض أجريت له عملية توسيع شرايين مجاناً لهؤلاء المرضى بتكلفة مقدارها 170 مليون جنيه سوداني. جملة ما كان سيدفعه المرضى لإجراء عمليات القساطر القلبية (تشخيصية وعلاجية) وتركيب ناظمات القلب وعمليات توسيع الشرايين في القطاع الخاص كانت ستبلغ 330 مليون جنيه سوداني في العام 2018م. سياسة العلاج المجاني للمرضى لم تُسهم فقط في تخفيف الأعباء المالية علي المرضى ولكنها ساهمت ايضاً في تقليل زمن الانتظار لاجراء التدخل الطبي أو الجراحي، مثال لذلك فقد انخفض متوسط الزمن الذي ينتظره المريض لإجراء عملية قسطرة الشرايين من 60 يوماً (كان يحتاجه المريض لتوفير التمويل المطلوب) إلى 12 ساعة فقط.

2. البرامج الممولة من المنظمات العالمية

أ. **علاج الملاريا والدرن والايديز:** يمول صندوق الدعم العالمي الذي أنشئ في العام 2002 من أجل مكافحة أمراض الايدز، والدرن والملاريا، كنتاج شراكة بين الحكومات ومنظمات المجتمع وجمعيات المصابين بالأمراض الثلاثة. وبدأ تمويل مكافحة هذه الأمراض في السودان في العام 2005. تشمل القائمة 75 صنفاً من أدوية علاج الأمراض المذكورة وفق البروتوكولات العلاجية المجازة من وزارة الصحة الاتحادية ومستلزمات الفحص والأدوية المساعدة مثل أدوية علاج الأمراض الانتهازية والأمراض المنقولة جنسياً المصاحبة عادة لمرض الايدز. بلغت قيمة أدوية صندوق الدعم العالمي التي وزعت خلال العام 2018، حوالي 24 مليون دولار (مزيد من التفاصيل في الجدول رقم 15). تتراوح نسبة تغطية

المرافق الصحية من 100% كما هو الحال في مراكز الإيدز إلى 99% و97% في حالي الدرن والملاريا على التوالي. على سبيل المثال، استفاد 2.92 مليون مريض بالملاريا البسيطة من هذا البرنامج في العا 2018 والذي تم فيه توزيع 3.94 جرة علاجية للملاريا.

ب. الصحة الانجابية: يقوم برنامج الأمم المتحدة للسكان بتمويل الأصناف التي تحتاج إليها النساء في سن الإنجاب. هدف هذا البرنامج هو تخفيض وفيات الأمهات والوقاية من تبعات الولادات المتقاربة. تشمل الأصناف، وعدده ثمانية، موانع الحمل الفموية، والمحقونة والمزروعة تحت الجلد وفي الرحم، وأضيف في العام 2016 عدد ثلاثة أصناف منقذة لحياة الأمهات عند حالات تعثر الولادة. ميزانية هذا البرنامج المنفذة في العام 2018 كانت 2.62 مليون دولار.

ج. أمراض المناطق الحارة (المهملة): وتشمل البلهارسيا، والليشمانيا والجزام والفلاريا والجرب. يأتي تمويل هذه البرامج من منظمة الصحة العالمية. يوزع هذا البرنامج 12 صنفاً من الأدوية. الميزانية المخصصة لهذا البرنامج في العام 2018 كانت 1.01 مليون دولار.

د. مكافحة العمى: التمويل من منظمة إنقاذ البصر العالمية Sight Saver ومؤسسة كارتر. يستهدف علاج مرض التراكوما في الولايات المتأثرة بالمرض. يقدم هذا البرنامج ثلاثة أصناف من الأدوية للمعالجة ويقوم الصندوق القومي للإمدادات الطبية بتخزينها وفق المتطلبات الجيدة للتخزين.

هـ. برنامج التحصين الموسع: التمويل بواسطة برنامج التحالف العالمي لدعم اللقاحات والتحصين GAVI الذي أنشئ في العام 2000 بشراكة بين الحكومات والقطاع الخاص من أجل ضمان حصول الأطفال في الدول الفقيرة على التحصين اللازم لوقايتهم من أمراض الطفولة. الميزانية المخصصة لهذا البرنامج في العام 2018 كانت 3.7 مليون دولار. و. حالات الطوارئ والأوبئة: التمويل بواسطة الحكومة وعدد من منظمات الأمم المتحدة وتشمل أدوية ومستلزمات في حالات الطوارئ وحدثت أوبئة وقد بلغت ميزانية العام 2018 من الحكومة 428.67 مليون جنيه سوداني ومن المنظمات 6.27 مليون دولار.

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 للجُمهور في جميع المؤسسات الصحية بغض النظر عن بعدها أو قربها من مراكز التوزيع في الولاية أو مدى بعدها أو قربها من مخازن الصندوق المركزية بالخرطوم. هذا النظام الموحد للأسعار من شأنه خفض الأسعار في الولايات البعيدة والأقل نمواً ويمثل نوع من التكافل وهو ما يعرف بالدعم المقطعي Cross-subsidy. نتيجة لنظام التسعيرة المتبع، استطاع الصندوق تنفيذ ما يلي:

أ. أدوية الأمراض المزمنة: حافظت الإمدادات الطبية على أسعار أدوية الأمراض المزمنة (11 نوع من الأمراض) التي تدعمها الحكومة دون تغيير منذ نوفمبر 2016 وحتى 30 يونيو 2018. حيث كان الصندوق يبيعها في 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). بلغ متبقي مديونية الأمراض المزمنة 46.55 مليون جنيه (جدول رقم 4).

جدول رقم 4: ديون الإمدادات الطبية على وزارة المالية الناتجة عن دعم الأمراض المزمنة حتى ديسمبر 2018

البند	القيمة بالجنيه
مخصص دعم الأمراض المزمنة ديسمبر 2016 وحتى ديسمبر 2017:	
قيمة الأدوية التي تم صرفها منذ ديسمبر 2016 وحتى ديسمبر 2017	"أ" 157,192,159.08 =
المبلغ المدفوع حتى ديسمبر 2018 لسداد مديونية العام 2017	"ب" 120,000,000.00 =
المبلغ الواجب دفعه من وزارة المالية (الديون)	"ج" = "أ" - "ب" <u>37,192,159.08</u> =
أدوية الأمراض المزمنة 2018:	
قيمة أدوية الأمراض المزمنة التي تم صرفها حتى يونيو العام 2018	"د" <u>189,357,328.57</u> =
المبلغ المدفوع منذ بداية هذا العام وحتى ديسمبر العام 2018	"هـ" <u>180,000,000.00</u> =
المبلغ الواجب دفعه من وزارة المالية (الديون) من يناير وحتى ديسمبر 2018	"و" = "د" - "هـ" <u>9,357,328.57</u> =
إجمالي متبقي ديون الأمراض المزمنة منذ ديسمبر 2016 وحتى ديسمبر 2018	"ز" = "ج" + "و" <u>46,549,487.65</u> =

ب. دعم الأدوية غالية الثمن: هناك مجموعة من الأدوية تباعها الإمدادات الطبية بأقل من سعر شراءها (بالخسارة) وهي أكثر من 50 صنفاً وفق معايير معينة. يذكر أن كل الأصناف التي يقوم الصندوق ببيعها بأقل من أسعار شرائها ليست لها مصادر أخرى بديلة وهذا يعزز الدور الخدمي الذي يقوم به تجاه الفقراء والمحتاجين. بلغت قيمة الدعم الذي تقدمه الإمدادات لهذه المجموعة من الأدوية في العام 2018 حوالي 123 مليون جنيه سوداني وبنسبة دعم في المتوسط 44% من قيمة شرائها (تتراوح نسبة الدعم من 2% إلى 52%) ومن هذه الأدوية على سبيل المثال عقار الأميونوقلوبيلين والذي خفض سعره من 5,000 جنيه إلى 2,500 جنيه تكلفة الجرعة الكاملة لهذه الصنف أكثر من 175 ألف جنيه ونجدها في الإمدادات لا تتجاوز 90 ألف جنيه.

ج. أسعار بقية أدوية الإمدادات الطبية: تعادل أسعار أدوية العلاج بالقيمة التي يوفرها الصندوق القومي للإمدادات الطبية في المتوسط 47% من أسعار مثيلاتها في القطاع الخاص خلال هذا العام. يرجع السبب في ذلك للشراء بكميات كبيرة عبر العطاءات وقدرة الإمدادات الطبية وخبرتها الطويلة في التفاوض وخفض التكاليف التشغيلية للحد الأدنى الممكن. عليه استطاع الصندوق خلال العام 2018 من المساهمة في خفض أسعار الأدوية، حيث نجد أن نسبة تخفيض أسعار الصندوق بلغت نسبة 53% بمقارنتها بوسيط السعر لنفس هذه الأصناف في سوق الدواء المحلي وبقيمة فرق تقدر بـ 2.4 مليار جنيه سوداني.

د. دعم الأدوية: قرر السيد رئيس الوزراء تثبيت أسعار أدوية الإمدادات الطبية وذلك عندما تم تحريك سعر الصرف من 18 جنيه سوداني إلى 47.5 جنيه سوداني في السابع من أكتوبر 2018، بلغت قيمة دعم الأدوية في هذه الفترة حوالي 700 مليون جنيه سوداني. ديون الصندوق على وزارة المالية في هذا البند قدرها 382 مليون جنيه بنهاية العام 2018.

الفصل الرابع: 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. 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:

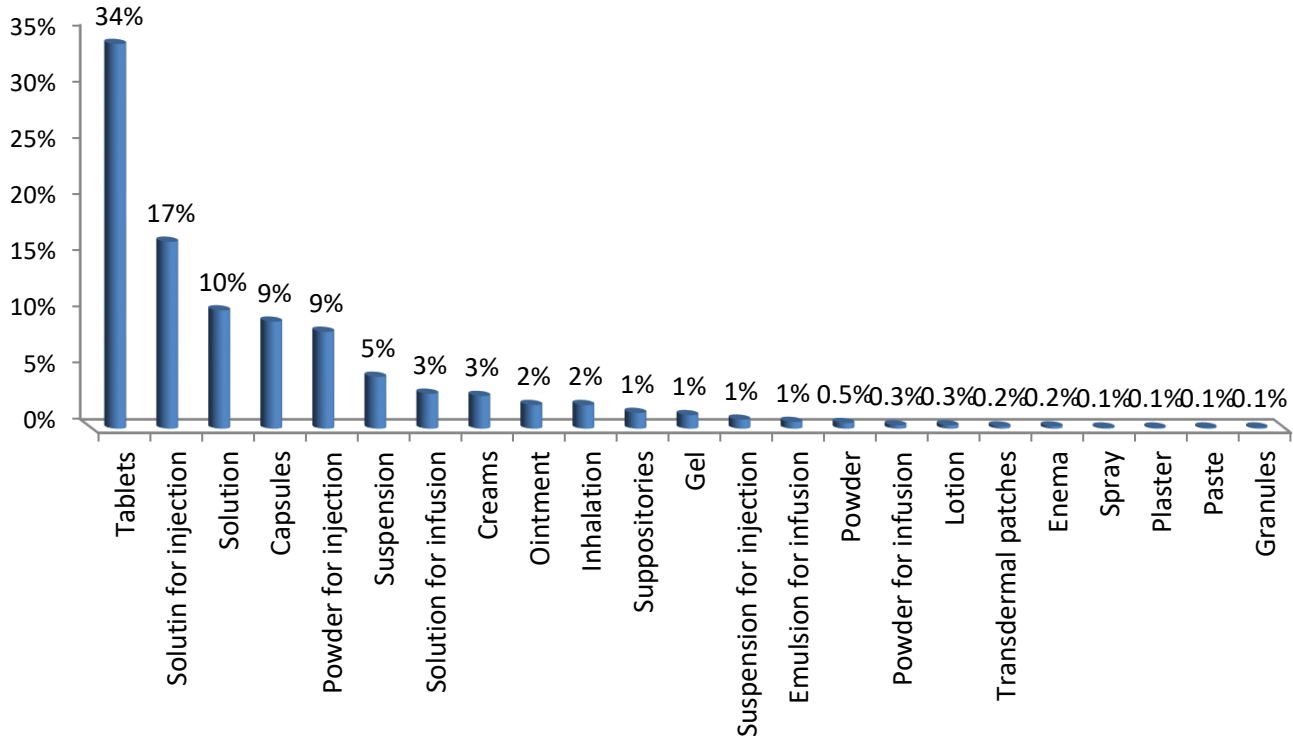
1. تصنيف المنتجات حسب طبيعتها: تحتوي قائمة المنتجات الطبية على عدد 5,261 منتج طبي، منها 5,091 يوفرها الصندوق القومي للإمدادات الطبية مقسمة إلى تسعة أقسام (جدول رقم 5). كما تحتوي قائمة الصندوق على أصناف العون الأجنبي والبالغ عددها 170 (72 صنف منها مشتركة مع قائمة الصندوق)، حيث يقوم الصندوق بمهمة تخزين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

جدول رقم 5: 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 4).

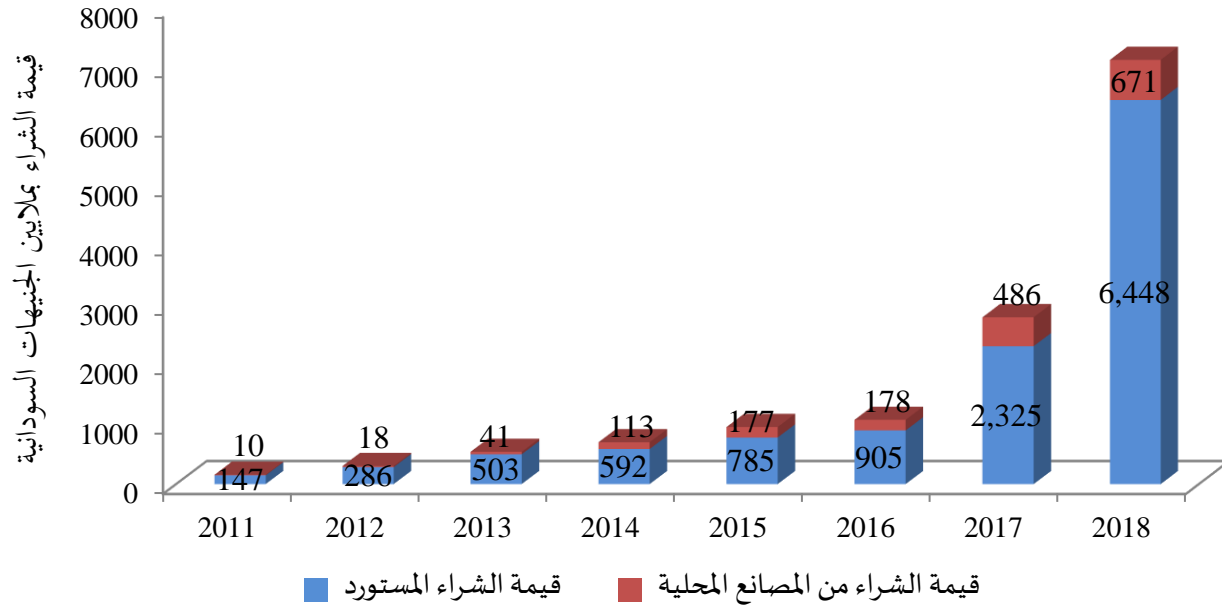
رسم بياني رقم 4: تصنيف الأدوية واللقاحات حسب الشكل الصيدلاني



2. الشراء الإلكتروني الموحد: استمر الصندوق في تطبيق وتنفيذ القرار الصادر من اجتماع المجلس القومي لتنسيق الخدمات الصحية الذي انعقد بمباني الصندوق القومي للإمدادات الطبية برئاسة فخامة رئيس الجمهورية المشير عمر حسن أحمد البشير بتاريخ 28 أغسطس من العام 2013 والذي ينص على الزام الأجهزة القومية والولائية بالشراء الموحد للأدوية والمستلزمات والأجهزة الطبية من الصندوق، والذي نُص عليه أيضاً في قانون الصندوق القومي للإمدادات الطبية لسنة 2015 حيث جاء في المادة 5 تحت عنوان اختصاصات الصندوق وسلطاته: يكون الصندوق هو السلطة القومية المختصة بشراء وتخزين وتوزيع المنتجات الطبية الممولة بوساطة الدولة لجميع المؤسسات الحكومية والوحدات الصحية في جميع أنحاء البلاد. وجاء في المادة 15 من القانون: لا يجوز لأي مؤسسة حكومية على المستوى القومي أو الولائي الحصول على احتياجاتها من المنتجات الطبية إلا عن طريق الصندوق. كذلك أصدر فخامة رئيس الجمهورية توجهاً في 2 يناير 2018، ألزم بموجبه جميع المؤسسات الحكومية بالشراء من الإمدادات الطبية.

3. مشتريات الصندوق: مشتريات الصندوق من الأدوية والمستلزمات والأجهزة والأثاثات الطبية خلال العام 2018 حوالي 7,119 جنية سوداني (395 مليون دولار) أي بزيادة 153% من مشتريات العام 2017 والذي كانت قيمة المشتريات فيه حوالي 2,811 مليار جنية سوداني (179 مليون دولار). نسبة الشراء من خلال العطاءات المعلنة من مصادر موثوقة حوالي 91% ومن عطاءات المصانع الوطنية المحلية حوالي 9% (رسم بياني رقم 5).

رسم بياني رقم 5: مقارنة مشتريات الصندوق بالجنيه السوداني من العام 2011 وحتى العام 2018



4. 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 2015 م 2,282,954 يورو، وفي العام 2018 ارتفع عدد الأصناف إلى 123 صنف حيث شمل أدوية منقذة للحياة بالإضافة إلى المحاليل الوريديّة.

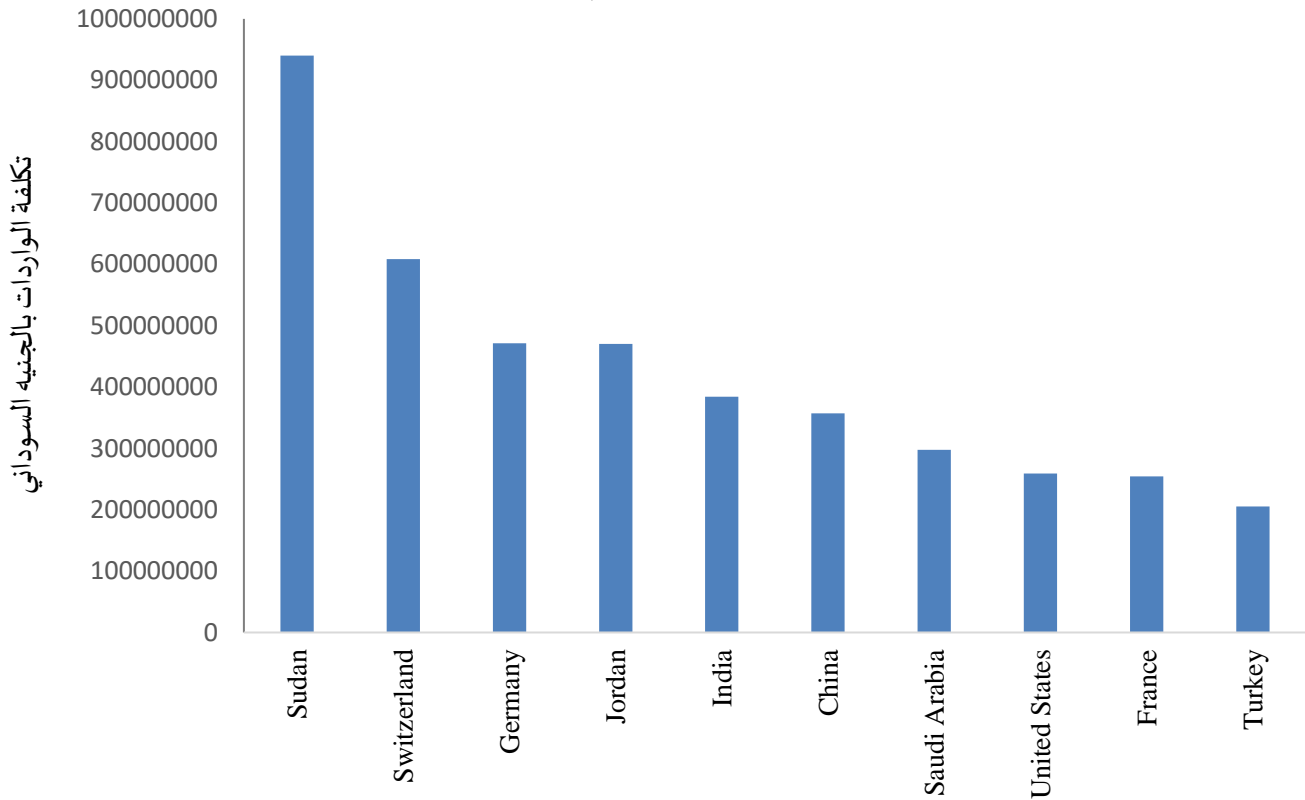
5. عطاء الصناعة الوطنية الموحد: مساهمة في تنفيذ سياسة الدولة وتوطين الصناعة الوطنية وتطويرها، خصص الصندوق عطاءً منفصلاً للصناعة الوطنية. عليه زادت مشتريات الصندوق من الصناعة الوطنية من 10 مليون جنيه (3 مليون دولار) في عطاء العام 2010 إلى 1,059,000,000 جنيه (67 مليون دولار) في عطاء العام 2017 لعدد 208 صنف. ونتيجة لتطبيق نظام المشتريات الموحد تمكن الصندوق من تحقيق وفر قدره 81 مليون جنيه سوداني.

تواجه سياسة دعم الصناعة الوطنية تحديات كبرى، تتمثل في عجز معظم المصانع عن الوفاء بتوفير الكميات المطلوبة في الوقت المناسب، حيث استطاع مصنعان فقط الوفاء بالتزامهما تجاه الإمدادات الطبية خلال العام 2018 بنسبة 100%. متوسط نسبة أداء المصانع الأخرى في تنفيذ الكميات المطلوبة في العطاء والالتزام بشروطه 65% فقط. إنعكس هذا الأمر سلباً على توفير الأدوية للصندوق القومي للتأمين الصحي ولفروع الصندوق القومي للإمدادات الطبية بالولايات. الأسباب الرئيسية التي تتعلل بها المصانع الوطنية عدم قدرتهم على استيراد المواد الخام وتوقف المصانع لمشاكل الكهرباء والوقود. عليه سيراجع الصندوق سياسة تخصيص عطاء منفصل للمصانع الوطنية، حفاظاً على استمرارية توفر الأدوية بالأسعار المناسبة، سيما أن الدراسة التي أجراها الصندوق، أوضحت أن أدوية الصناعة الوطنية تزيد بنسبة 35% من أسعار الأدوية المستوردة.

6. 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 الأوربي والسفير الهندي وعدد من ممثلي البعثات الدبلوماسية والمنظمات الأجنبية. إنخفض عدد الأدوية والمبلغ المتاح من برنامج الإمداد المتحد خلال هذ العام 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 هذا العام. عدد الأدوية التي تم توفيرها عبر برنامج الأمم المتحدة للإنماء خلال العام 2018، 23 صنف بقيمة 18 مليون دولار مقارنة مع عدد 26 صنفاً بقيمة 11 مليون دولار لنفس الفترة من العام 2017.

7. المنتجات الطبية الواردة للصندوق: نجد أن 79% من تكلفة الواردات كانت من عشر دول، أربع منها كانت من الدول ذات النظام الرقابي المعتمد بنسبة 30% من قيمة التكلفة الكلية، و17% من المصانع الوطنية بالسودان و14% من دولتي الهند والصين، و9% من المملكة الأردنية الهاشمية، و5% من المملكة العربية السعودية والتي تورد منها المحاليل الوريديّة، بينما كانت 4% من التكلفة الكلية لواردات الصندوق من تركيا (رسم بياني رقم 6).

رسم بياني رقم 6: أكثر عشر دول توريداً للصندوق خلال العام 2018



الفصل الخامس: 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 2018 بتنفيذ الأنشطة التالية:
1. حصر الأجهزة الطبية الموجودة في فروع الصندوق القومي بالولايات: خلال العام 2018 تم إكمال حصر الأجهزة الطبية الموجودة في الولايات المتبقية من العام 2017 (النيل الأبيض، وغرب كردفان، وشمال دارفور) وبذلك يكون اكتمل حصر الأجهزة الطبية الذي بدأ في العام السابق في جميع فروع الصندوق بالولايات. تم حصر حوالي 10,092 جهاز وصنفت حسب كفاءتها (جدول رقم 6).

جدول رقم 6: حصر الأجهزة الطبية بفروع الصندوق بالولايات

الرقم	الولاية	الأجهزة المحصورة	أجهزة تم فحصها وصيانتها وقائياً	أجهزة تمت صيانتها علاجياً	أجهزة مخزنة	أجهزة معطلة
1	الشمالية	1,089	809	25	82	254
2	النيل الابيض	1,031	656	116	124	310
3	نهر النيل	955	79	53	44	88
4	شمال كردفان	873	470	29	58	176
5	النيل الأزرق	747	201	14	81	104
6	القضارف	735	589	37	20	109
7	شمال دارفور	681	275	122	176	178
8	كسلا	658	353	25	60	130
9	غرب دارفور	541	216	4	189	117
10	جنوب دارفور	504	299	33	130	111
11	سنار	478	409	19	0	69
12	البحر الاحمر	401	201	30	35	30
13	وسط دارفور	381	29	0	130	76
14	شرق دارفور	350	130	3	123	90
15	جنوب كردفان	334	114	23	19	30
16	غرب كردفان	334	114	23	19	53
	الجملة	10,092	4,944	556	1,290	1,925

2. تركيب الأجهزة الطبية بالولايات: خلال العام 2018 تم تركيب 4,196 جهاز من أصل 4,284 جهاز مطلوب تركيبها أي بنسبة 98% (جدول رقم 7). ومتبقي الأجهزة مطلوب تركيبها بواسطة الشركات ويعزى التأخير في تركيبها لاحتياجها لمتطلبات تركيب بالمواقع وتم تسليمها للوزارة التي بدورها تتابع إكمال المتطلبات.

جدول رقم 7: موقف تركيب الأجهزة التي وزعت خلال للعام 2018

الجهة	عدد الأجهزة المطلوب تركيبها	الأجهزة المركبة	الأجهزة غير المركبة	نسبة التنفيذ
الإمدادات الطبية	3,197	3,197	0	100%
الشركات	1,087	999	88	92%
المجموع	4,284	4,196	88	98%

3. متابعة وصيانة الأجهزة الطبية بالولايات: خلال العام 2018 قام الصندوق بمتابعة وصيانة الأجهزة الطبية بالولايات وفق جدول خطة الصيانة الموضوع للعام 2018. كان عدد الأجهزة المتعطلة بعد الحصر 1,925. تم عمل صيانة علاجية لعدد 556 جهاز. الأجهزة المتعطلة وعددها 1,369، منها 683 تحتاج لإسبيرات (50%) و346 تتبع لجهات أخرى مثل المنظمات (25%) وعليه الوزارة غير ملزمة بدفع تكاليف صيانتها و340 غير صالحة للعمل (25%) (جدول رقم 8).

جدول رقم 8: متابعة وصيانة الأجهزة الطبية بالولايات للعام 2018

#	الولاية	عدد الأجهزة المتعطلة	الأجهزة التي تحتاج إلى قطع غيار	%	أجهزة لا تتبع لوزارة الصحة	%	أجهزة ملجنة	%
1	الشمالية	229	97	42%	72	31%	60	26%
2	النيل الأبيض	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	87	49	56%	29	33%	9	10%
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	56	35	63%	10	18%	11	20%
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	1,369	683	50%	346	25%	340	25%

4. خدمة معايرة الأجهزة: بدء الصندوق في تفعيل قسم خاص بالمعايرة وهو قسم يعنى بمعايرة ومراقبة جودة الأجهزة الطبية. في هذا العام تمت معايرة 55 جهاز بعد صيانتها و7 أجهزة تمت معايرتها أثناء فحصها لإضافتها للمخزون. كذلك تجرى المعايرة عند دخول الأجهزة للخدمة وأيضا أثناء فترة عملها 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.

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

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

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

ج. المساعدة في حصر الأجهزة وتصنيفها.

د. تدريب المستخدمين على استعمال الأجهزة الطبية المتخصصة.

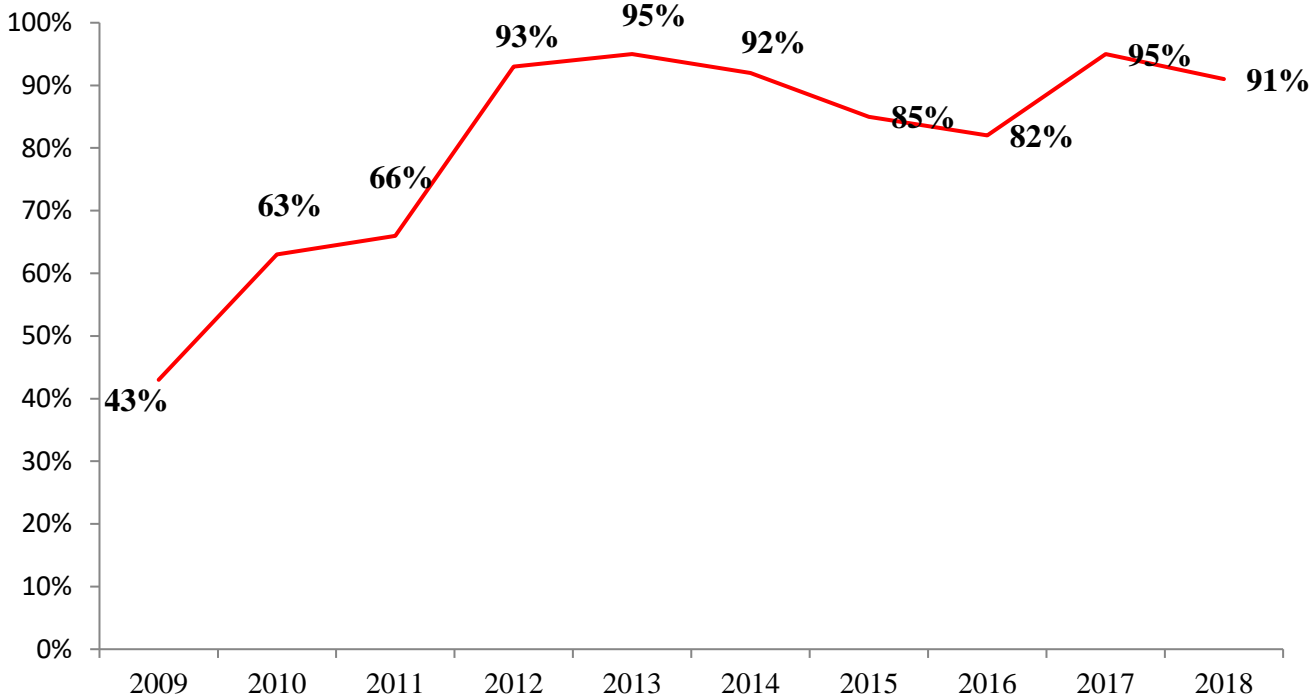
الفصل السادس: وفرة المنتجات الطبية

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

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

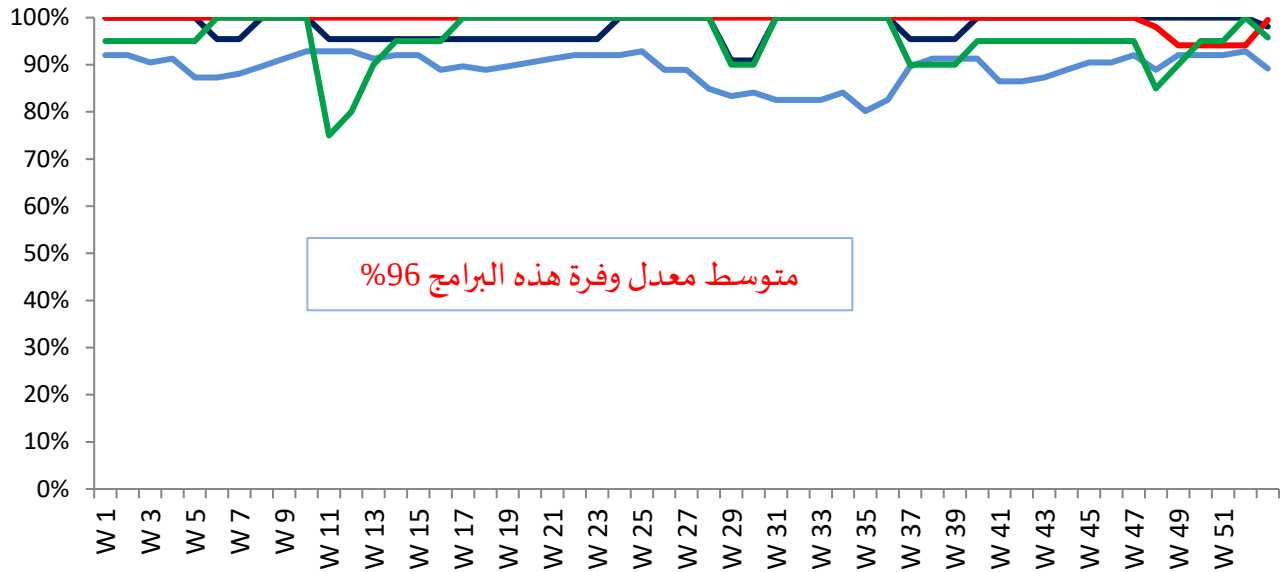
أ. معدل وفرة الأدوية والمستهلكات الطبية: متوسط معدل وفرة الأدوية والمستهلكات الطبية للعام 2018، 91% (رسم بياني رقم 7)، وتعتبر نسبة عالية جداً مع مقياس منظمة الصحة العالمية التي تصنف الوفرة الدوائية بأنها عالية جداً إذا تجاوزت النسبة 80% (WHO and HAI. 2006). السبب الرئيس في هذه النسبة العالمية من الوفرة الدوائية، يرجع إلى قبول غالبية الشركات توريد الأدوية بالدفع الأجل والتعاقد طويل الأجل. إن نظام الدفع الأجل ساعد في انتظام إمدادات الدواء إلى البلاد. هذا البرنامج الناجح يواجه تحد كبير يتمثل في وفاء بنك السودان بالتزامات الصندوق لهذه الشركات. بلغت المديونية المتراكمة 31.8 مليون يورو بنهاية العام 2018. المحافظة على هذا المستوى تتطلب من الصندوق جهد أكبر، كما يجب على بنك السودان المركزي دفع استحقاقات الشركات الموردة لهذه الأدوية في موعدها. وعلى وزارة المالية دفع استحقاقات متبقي المديونية وقدرها 589.78 مليون جنيه.

رسم بياني رقم 7: معدل الوفرة الدوائية في مخازن الصندوق المركزية منذ العام 2009 وحتى العام 2018



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 89%، وأصناف السرطان ونسبتها 100%، وأصناف زراعة وغسيل الكلى ونسبتها 98%، وأصناف بنك الدم وأدوية الهيموفيليا ونسبتها 96% (رسم بياني رقم 8).

رسم بياني رقم 8: معدل الوفرة الأسبوعي للبرامج القومية في مخازن الصندوق المركزية

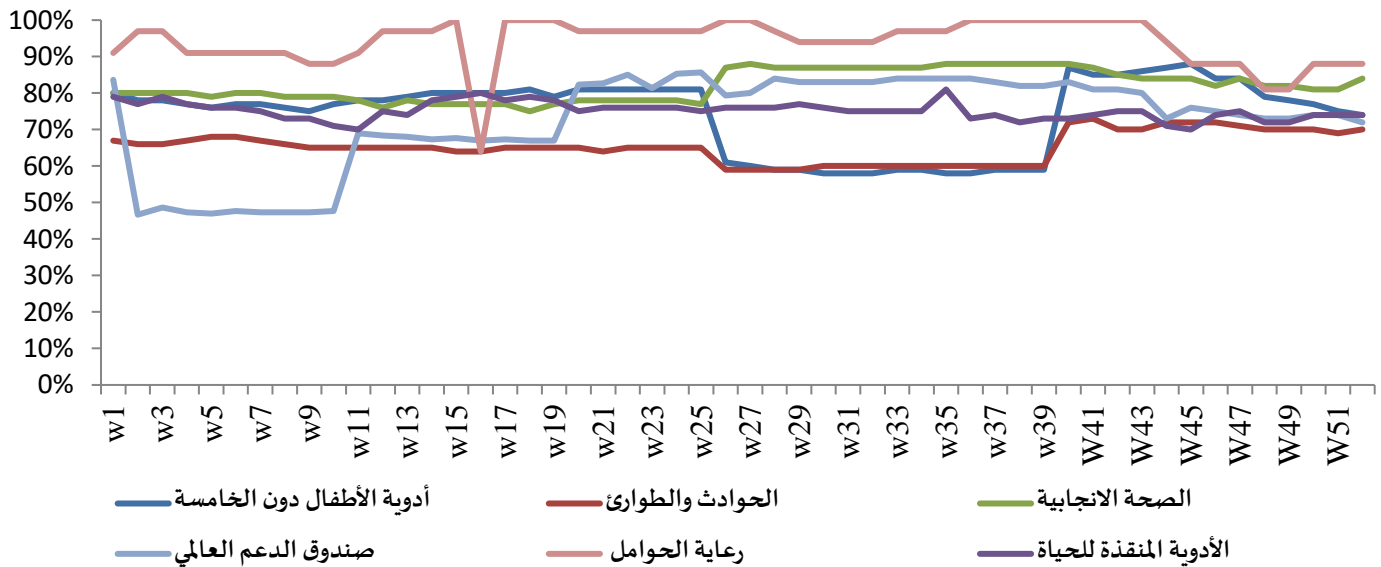


أدوية بنك الدم والهيموفيليا — أدوية السرطان — أدوية ومستلزمات الكلى — الأدوية المنقذة للحياة وأدوية الطوارئ

2. وفرة الأدوية والمستلزمات الطبية على المستوى الولائي

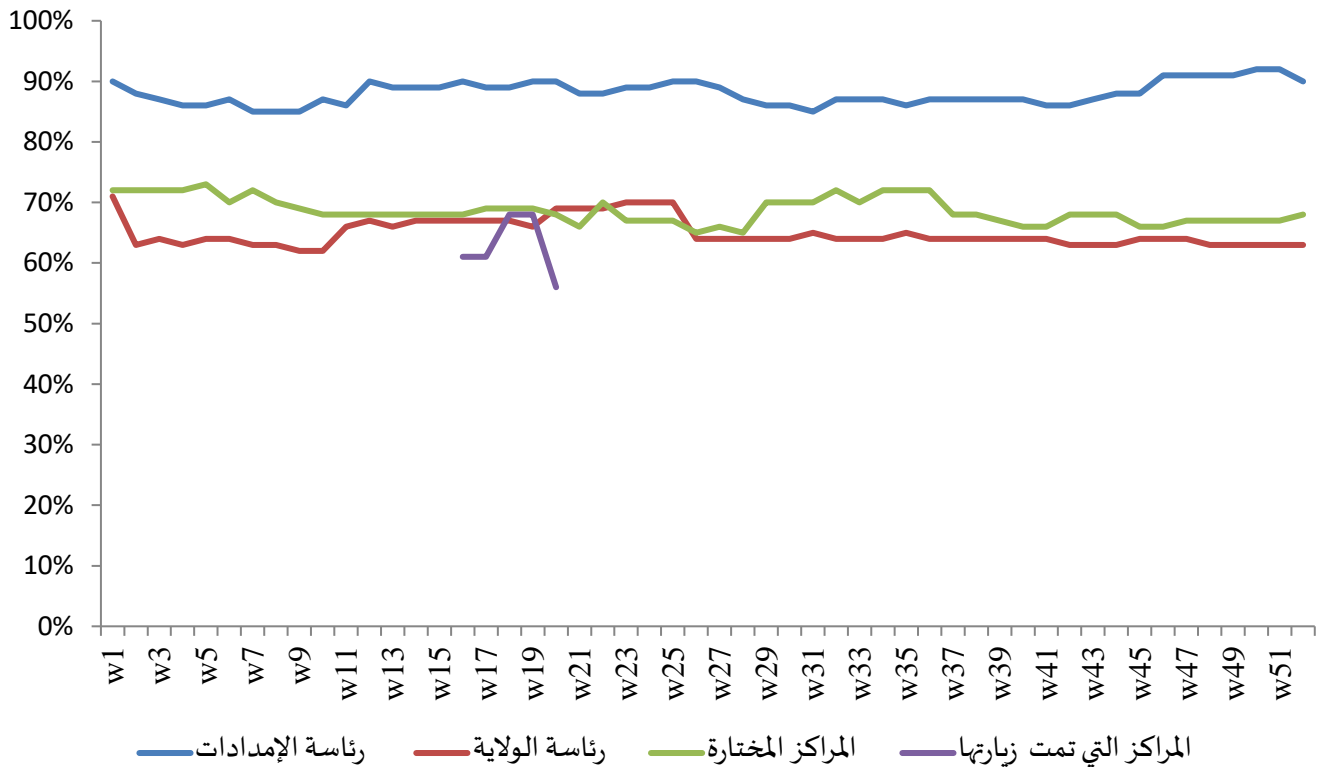
يقوم الصندوق بالمتابعة الأسبوعية لموقف مخزون الأدوية والمستلزمات الطبية التابعة للبرامج القومية وأدوية ومستلزمات صندوق الدعم العالمي (الملاريا، والإيدز والدرن). كان متوسط معدل وفرة أدوية الحوادث والطوارئ على مستوى مخازن رئاسة الولايات 65%، ومتوسط وفرة أصناف الدعم العالمي 73%، ومتوسط أصناف برنامج الصحة الإنجابية 82%، كما بلغ متوسط وفرة أدوية علاج الأطفال دون سن الخامسة 74%، ومتوسط وفرة الأدوية المنقذة للحياة 75%، ومتوسط وفرة حبوب الحديد لبرنامج رعاية الحوامل بلغ 94% (رسم بياني رقم 9). هذه النسب غير مقبولة قياساً مع معيار منظمة الصحة العالمية وهو 80% فما فوق. لذلك يحتاج فروع الصندوق بالولايات بذل المزيد من الجهد لزيادة هذه النسبة لتكون أعلى من 90% على مستوى المرافق الصحية، حتى لا يلجأ المرضى إلى تكملة أدويتهم من القطاع الخاص.

رسم بياني رقم 9: معدل الوفرة الدوائية الإيسبوعي للبرامج المختلفة على مستوى رئاسة الولايات



بلغ متوسط معدل الوفرة الدوائية لأصناف العلاج بالقيمة على مستوى مخازن الصندوق المركزية 88%، و65% على مستوى مخازن رئاسة الولايات، و69% على مستوى المراكز الصحية المختارة التي يتم الإنصال بها أسبوعياً للتأكد من وفرة بعض الأدوية، و63% للمراكز الصحية التي تمت زيارتها فعلياً بواسطة فريق الإشراف على فروع الصندوق بالولايات حسب الخطة الموضوعية 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 الجهود وإزالة المعوقات وحث العاملين بإدارة الشراء والتعاقد ومديري فروع الصندوق بالولايات لزيادة مستوى توفر الأدوية وتفعيل برامج المحاسبة الإدارية (رسم بياني رقم 10).

رسم بياني رقم 10: الوفرة الدوائية لجميع البرامج على المستويات المختلفة



الفصل السابع: جودة المنتجات الطبية

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

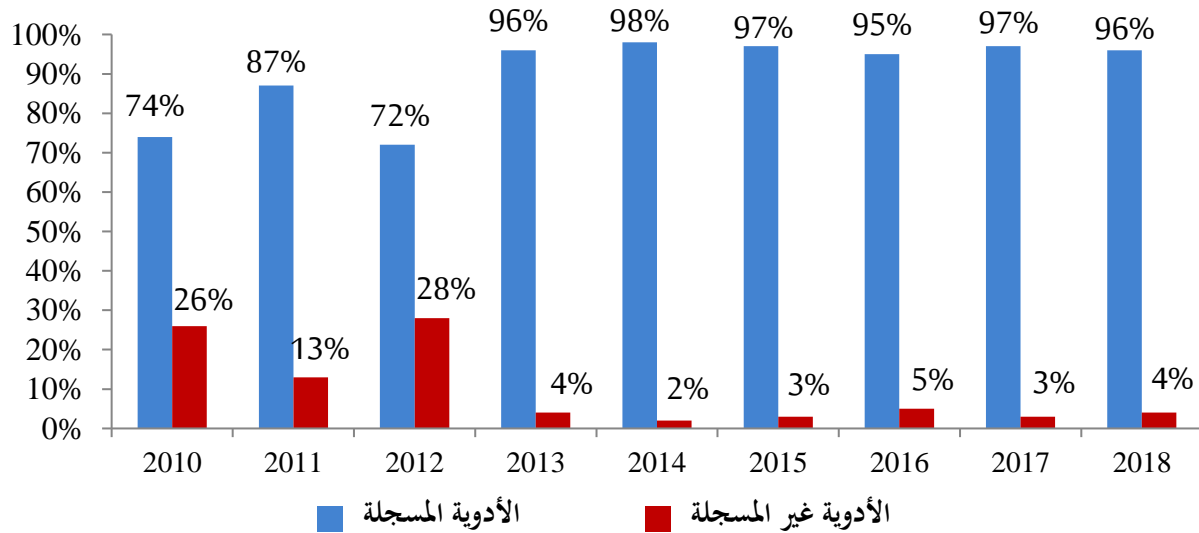
أ. تطبيق القوانين واللوائح التي تتعلق باستيراد المنتجات الطبية. ارتفعت نسبة استيراد الأصناف المسجلة خلال العام 2018 إلى 96% مقارنة ب 74% فقط في العام 2010 (رسم بياني رقم 11)، كما ارتفعت نسبة الأدوية غير المسجلة والواردة من دول ذات نظام رقابي معتمد من 74% للعام 2016 إلى 86% ومعظمها من أدوية السرطان والأدوية 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 والسُموم.
2. الاستيراد من دول ذات نظام رقابي معتمد وقد كانت النسبة 86% مقارنةً ب 74% للعام 2016 كما ذكر سابقاً.
3. الأدوية غير المسجلة لا توزع إلا بعد التأكد من جودتها ومطابقتها للمواصفات بواسطة المختبر القومي للرقابة والبحوث الدوائية التابع للمجلس القومي للأدوية والسُموم.

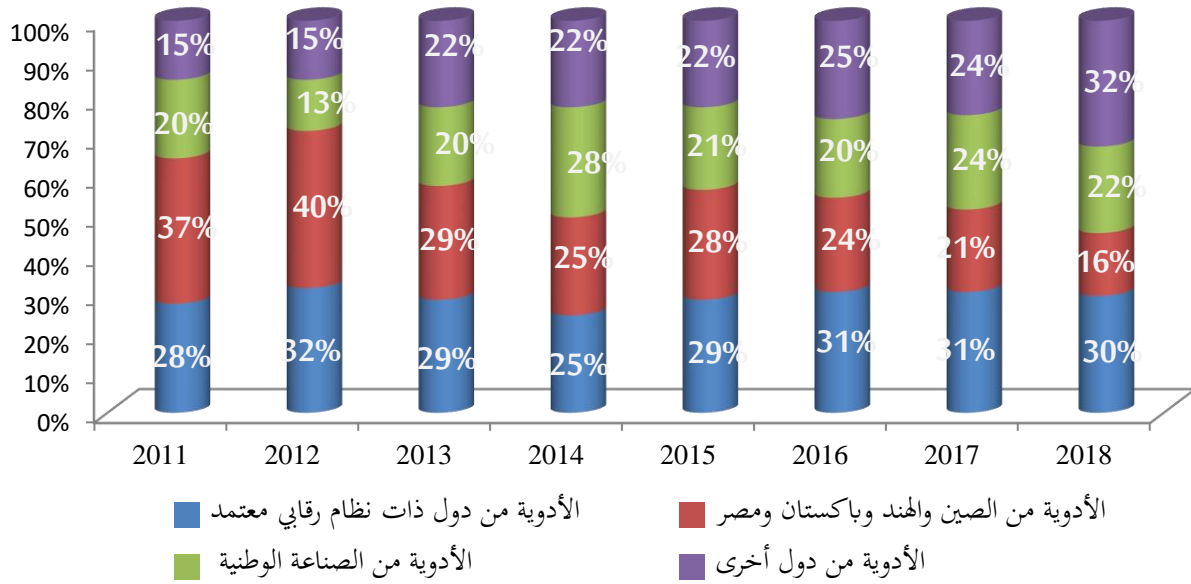
ج. تقييم جودة واردات الصندوق من حيث اكتمال مستندات الجودة ومتطلبات تحليل الأصناف الواردة، وجودة التغليف، وعدد التشغيلات الواردة، والالتزام بوضع الديباجات التي توضح المعلومات حول الصنف (مثل الاسم الجينيس للدواء وتركيزه، ورقم التشغيل، وتاريخ التصنيع، وتاريخ نهاية الصلاحية، واسم المصنع، وبلد المنشأ،.....إلخ).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

رسم بياني رقم 11: مقارنة نسبة الأدوية المسجلة من العام 2010 وحتى العام 2018



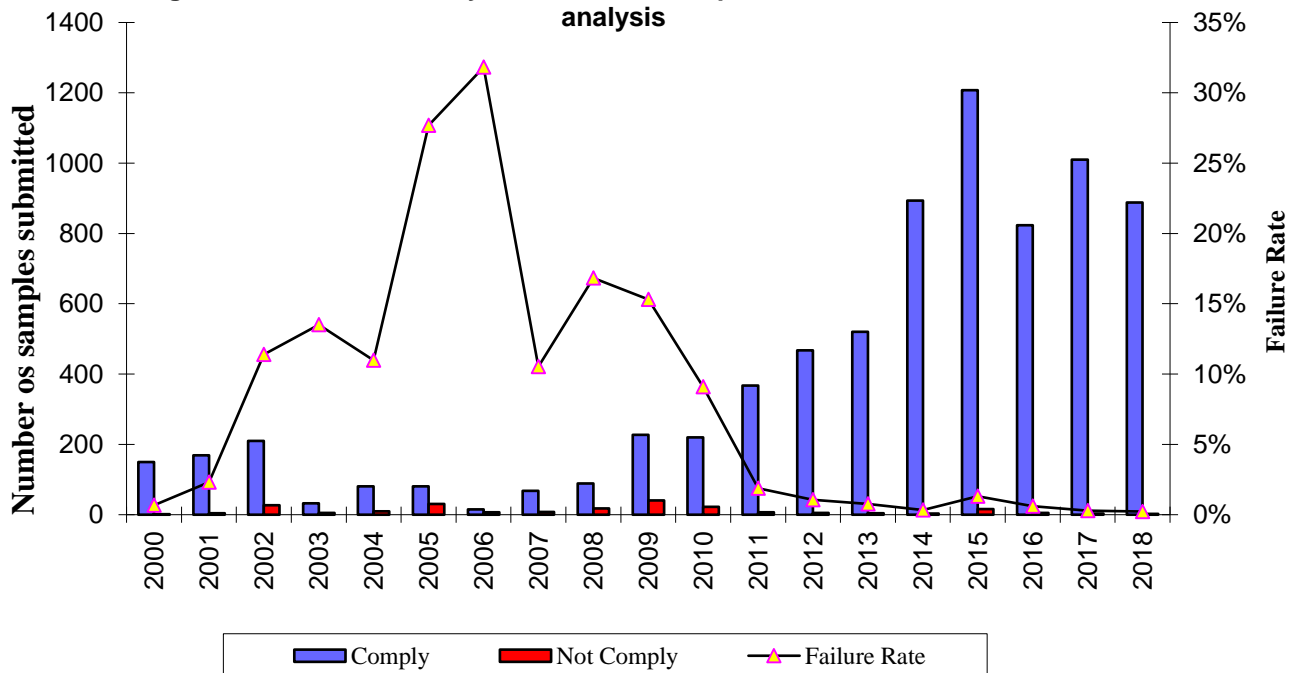
د. مصادر الأدوية الواردة للصندوق: انخفضت نسبة الأدوية الواردة للصندوق من الصين والهند وباكستان ومصر من 37% في العام 2011 إلى 16% في العام 2018 (رسم بياني رقم 12)، وارتفعت نسبة الأدوية الواردة من الصناعة الوطنية من 20% لنفس الفترة إلى 22% في العام 2018.

رسم بياني رقم 12: مصادر الأدوية الواردة للصندوق من العام 2011 وحتى العام 2018



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 0.2% خلال العام 2018 لأول مرة منذ العام 2000، علماً بأن متوسط نسبة الرفض كانت أكثر من 15% قبل إجازة هذه السياسة والتي بدأ العمل بها في العام 2011 (رسم بياني رقم 13)

Figure 13: Results of analysis of NMSF's samples submitted to NDQCL for analysis



تم توريد المنتجات الحيوية المحوّرة جينياً بنسبة 94% من مصادرها الأصلية. كما استطاع الصندوق توريد الأصناف ذات المدى العلاجي الضيق من مصادرها الأصلية أو من المصانع التي تنتج الأدوية الجنيصة وتوجد في دول ذات نظام رقابي معتمد، بنسبة 95% بزيادة 11% عن العام السابق. رغم ذلك ينبغي البحث عن مصادر لهذه الأصناف من دول ذات نظام رقابي معتمد من منظمة الصحة العالمية التزاماً بما جاء في قانون الصندوق لخطورة هذه الأصناف. استورد الصندوق 67% من اللقاحات من مصدر مؤهل من منظمة الصحة العالمية أو من دول ذات نظام رقابي معتمد بزيادة 10% عن العام السابق، وعليه لابد من البحث عن مصادر لهذه اللقاحات. أيضاً وفرت الأدوية المستعملة لعلاج الأمراض المتوطنة والمستعصية من مصادرها الأصلية أو من المصانع التي تنتج الأدوية الجنيصة وتوجد في دول ذات نظام رقابي معتمد أو من المصادر الحائزة على الأهلية المسبقة من منظمة الصحة العالمية بنسبة 93% و95% على التوالي بزيادة 4% و30% عن العام السابق.

في بعض الأحيان تستدعي الضرورة استرجاع تشغيلية أو أكثر لمستحضر صيدلاني أو مستلزم طبي بعد توزيعه نسبة لظهور خلل. لذا تضمنت لائحة شراء وخزن وتوزيع المنتجات الطبية لسنة 2015 مواد توضح التعامل مع المنتجات الطبية التي تظهر عليها بعض العيوب التي تتطلب سحبها وتم وضع مرشد لعملية استدعاء الأدوية والأجهزة الطبية ليتمكن الصندوق من اتخاذ الإجراءات الصحيحة والسريعة. تم استرجاع 4 أصناف خلال العام 2018 صنفين تم استرجاعهما بواسطة الشركة المصنعة والصنفين الآخرين كان الاستدعاء (Recall) بواسطة الصندوق القومي للإمدادات الطبية لأسباب تتعلق بالجودة.

استمر الصندوق في المحافظة على جودة واردته 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 ببورت سودان 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 بورت سودان 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 الثامن: خزن وتوزيع المنتجات الطبية

1. التخزين الجيد للمستحضرات الصيدلانية

التخزين الجيد هو الذي يضمن المحافظة على مأمونية و نجاعة 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:

أ. 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 أكملت الإمدادات الطبية إنشاء مخازن للأدوية بمواصفات عالية في 4 ولايات. بدأ الصندوق في تشييد مخازن جديدة في 7 ولايات أخرى بتكلفة 252 مليون جنيه ويتوقع الإنتهاء منها في الربع الأول من العام 2019، كما اكتملت إجراءات تمويل تشييد مخازن في آخر خمس ولايات بقيمة 441 مليون جنيه سوداني، وسيبدأ العمل في بنائها هذا العام ويتوقع اكتمالها في النصف الثاني من العام 2020م.

صورة رقم 3: افتتاح المخزن الجديد بولاية جنوب دارفور بتشريف فخامة رئيس الجمهورية



ب. مخزون المنتجات الطبية: يُجرد مخزون الصندوق القومي للإمدادات الطبية مرتين كل عام (نصف سنوي وسنوي) لمعرفة قيمة المخزون الفعلي للصندوق والتي على إثرها تُبنى كل القرارات المالية (مشتريات، مرتبات، تنمية، بيئة،.....) ويكتمل الحساب الختامي للصندوق، وكذلك مطابقة المخزون الموجود بالنظام الإلكتروني للتأكد من فعالية النظام. أظهر الجرد في نهاية العام 2018 أن مخزون المنتجات الطبية بالصندوق فاقت قيمته 1.8 مليار جنيه (101 مليون دولار) مقارنة ب 1.2 مليار جنيه (76 مليون دولار) في نهاية العام 2017. 81% من قيمة المخزون هي أدوية ومستهلكات طبية بينما 19% المتبقية هي أجهزة طبية. بلغت نسبة قيمة الأصناف منتهية الصلاحية 0.7% من متوسط المخزون مقارنة ب 1% في نهاية العام 2017.

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

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

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

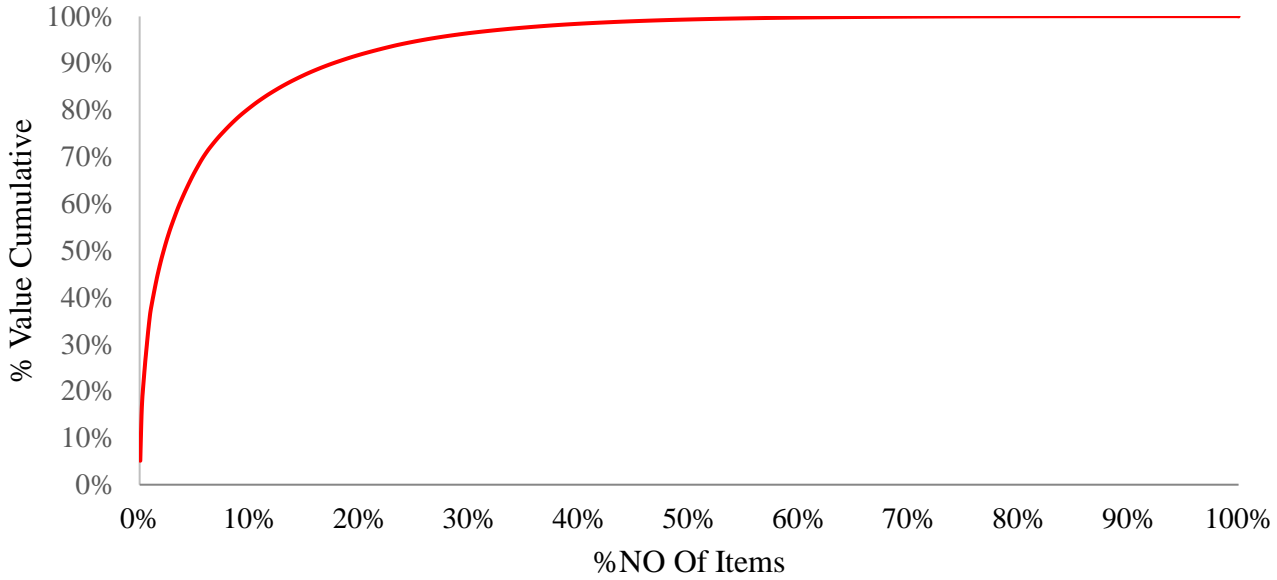
و. المراجعة الدورية لمخزون الصندوق: يستخدم الصندوق تحليل ABC Analysis لتصنيف المخزون حسب تكلفة المخزون وبه يصنف إلى المجموعات الثلاث الواردة أدناه. يقوم الصندوق باستخدام هذا التحليل لمعرفة الأدوية ذات التكلفة العالية ولتحديد الأولويات وإجراء عمليات المراجعة اليومية للمخزون وأرقام التشغيلات وتواريخ انتهاء الصلاحية ومواقع وجود الأصناف بالمخزن ودرجة الحرارة المطلوبة لحفظها بكل مخازن الإمدادات وتوزيع أمناء المخازن حسب نتائج التحليل ووفق خطة مجدولة حتى نهاية العام (رسم بياني رقم 14).

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 168 بنسبة 10% من العدد الكلي للأصناف وبقية 1,444 مليون جنيه 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 268 بنسبة 15% من العدد الكلي للأصناف وبقية 271 مليون جنيه تعادل 15% من القيمة الكلية للمخزون.

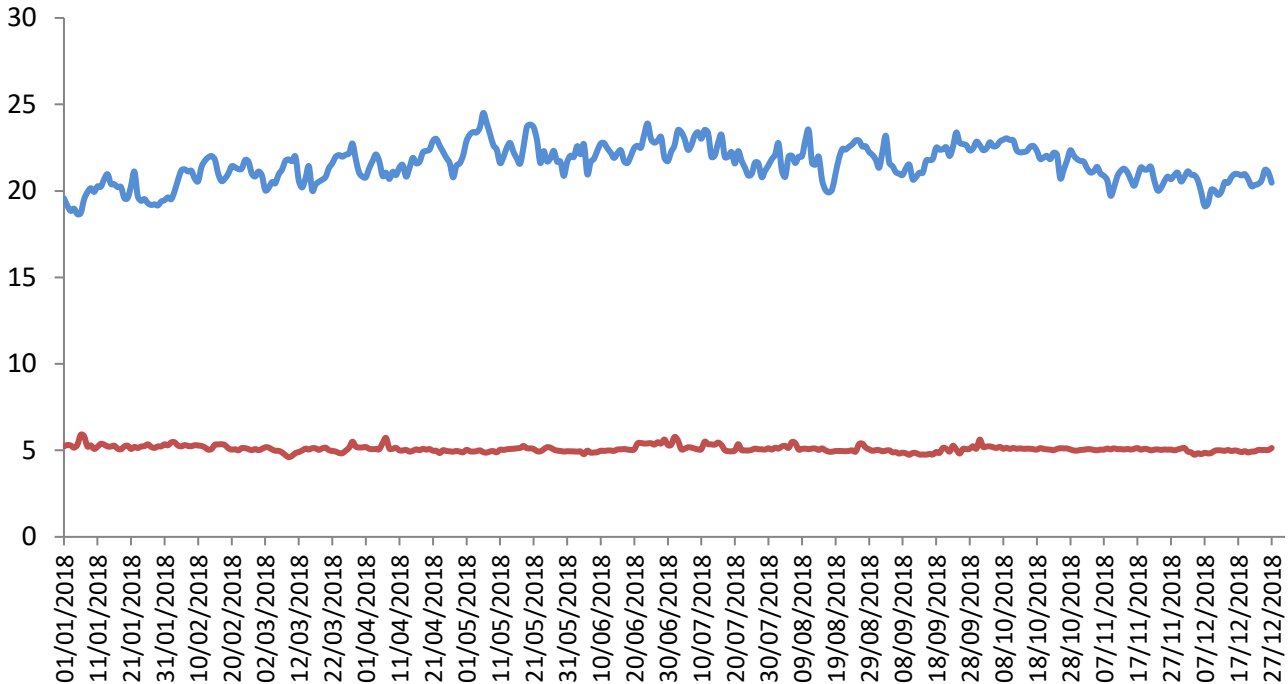
3. المجموعة (C) وهي الكثرة غير المهمة: تمثل من 60% إلى 80% من عدد الأصناف المخزنة وتحتوي على النسبة الأقل من قيمة المخزون والتي عادة تكون بين 5% و10%. بلغ عدد الأصناف في هذه المجموعة 1,329 بنسبة 75% من العدد الكلي للأصناف وبقية 100 مليون جنيه تعادل 5% من القيمة الكلية للمخزون.

رسم بياني رقم 14: التصنيف الثلاثي لمخزون الصندوق خلال العام 2018



ز. ضبط ظروف التخزين والتحكم في درجات الحرارة والرطوبة: استمر الصندوق في تطبيق النظام الآلي الذي بدأ منذ العام 2013 (Environmental Monitoring System) لرصد درجات الحرارة والرطوبة في مخازن الصندوق المركزية والذي يعمل على تسهيل المتابعة الدقيقة ويضمن استمرار رصد درجات الحرارة والرطوبة في المناطق المختلفة داخل المخازن على مدار الثانية والإنذار بأي تغيير يحدث في درجات الحرارة والرطوبة يتجاوز المدى المسموح به. إذا لم يزال العطب في فترة زمنية محددة، يبدأ جهاز الرصد في إرسال رسائل قصيرة للمسؤولين للمعالجة. الرسم البياني رقم 15 أدناه يوضح متوسط درجة الحرارة بالمخازن الذي يجب ألا يتجاوز 30 درجة مئوية كحد أعلى لكل المخازن ماعدا مخزن الأمصال واللقاحات الذي تخزن فيه الأصناف الباردة (درجات الحرارة تتراوح بين 2 و 8 درجة).

رسم بياني 15: يوضح متوسط درجات الحرارة في مخازن الصندوق المركزية



كما في الرسم البياني رقم 16، استطاع الصندوق ضبط درجة الرطوبة في كل المخازن بمستوى أقل من الحد الأقصى الذي يجب عدم تجاوزه وهو 65%.

رسم بياني 16: يوضح متوسط الرطوبة في مخازن الصندوق المركزية

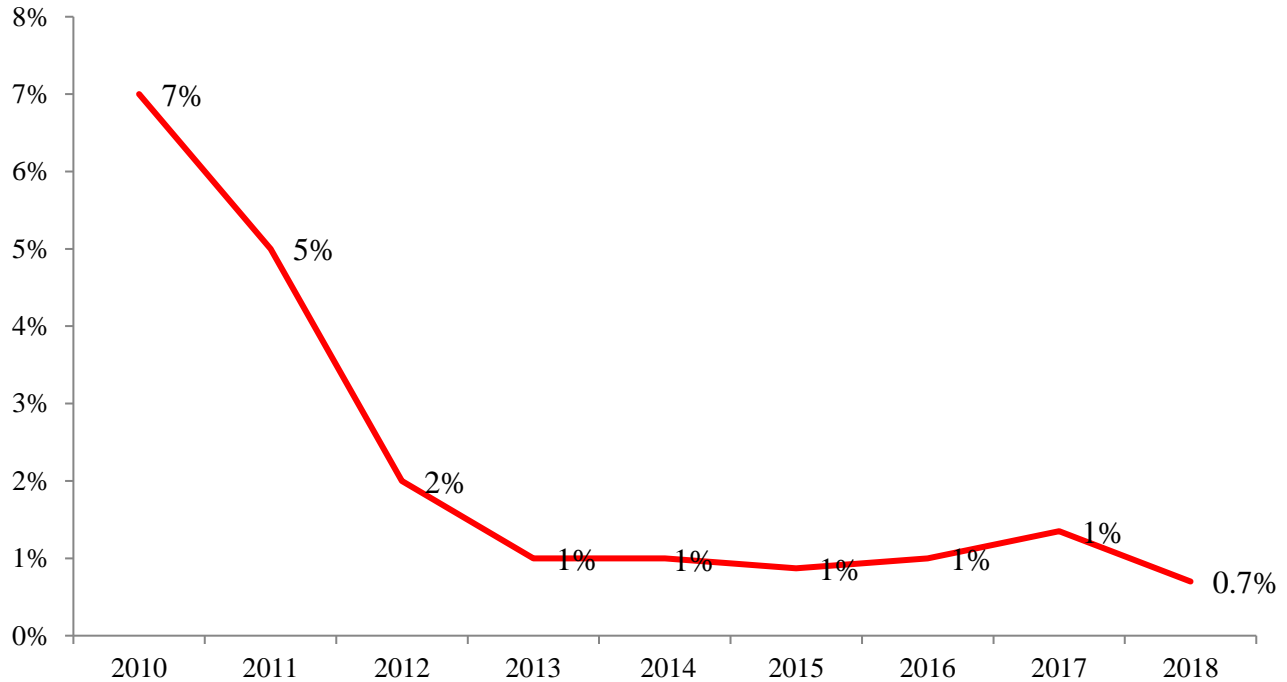


تقليل قيمة الأدوية منتهية الصلاحية: لما كانت الأدوية سلعة لها تاريخ صلاحية محدد وهي من السلع غير الاعتيادية ذلك لأن المستهلك لا يختارها بنفسه واستهلاكها لا يمكن التنبؤ به على وجه الدقة لعدة أسباب منها: هناك أدوية تستخدم في حالة الأوبئة، مثل أمصال السحائي والإنفلونزا والحمى الصفراء والمحاليل الوريدية 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 النهد 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 0.7% فقط من متوسط قيمة المخزون للعام 2018 وقدرها 10 مليون جنيه (رسم بياني رقم 17). بذل الصندوق مجهوداً مقدر لتقليل الخسائر للحد الأدنى الممكن مستقبلاً، ولتخفيض نسبة المخزون الذي تنتهي صلاحيته لا بد من:

1. الاستمرار في الجرد الدوري والمفاجئ خلال العام للتأكد من مطابقة المخزون الفعلي مع المخزون في الحاسوب ومطابقة التشغيلات وتواريخ انتهاء الصلاحية.
2. تطوير نظم جمع بيانات الاستهلاك والرصد على مستوى المرافق الصحية.
3. العمل مع وزارات الصحة والتأمين الصحي على إلزام العاملين في المرافق الصحية بإتباع البروتوكولات العلاجية وتدريبهم عليها.
4. عمل الإجراءات الوقائية للأصناف التي شارفت صلاحيتها على الانتهاء وهذه الإجراءات تتمثلة 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. وزع الصندوق خلال العام 2018، 18 صنفاً مجاناً للمستشفيات الحكومية بقيمة 901 ألف جنيه.

رسم بياني رقم 17: الأدوية منتهية الصلاحية من العام 2010 وحتى العام 2018



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

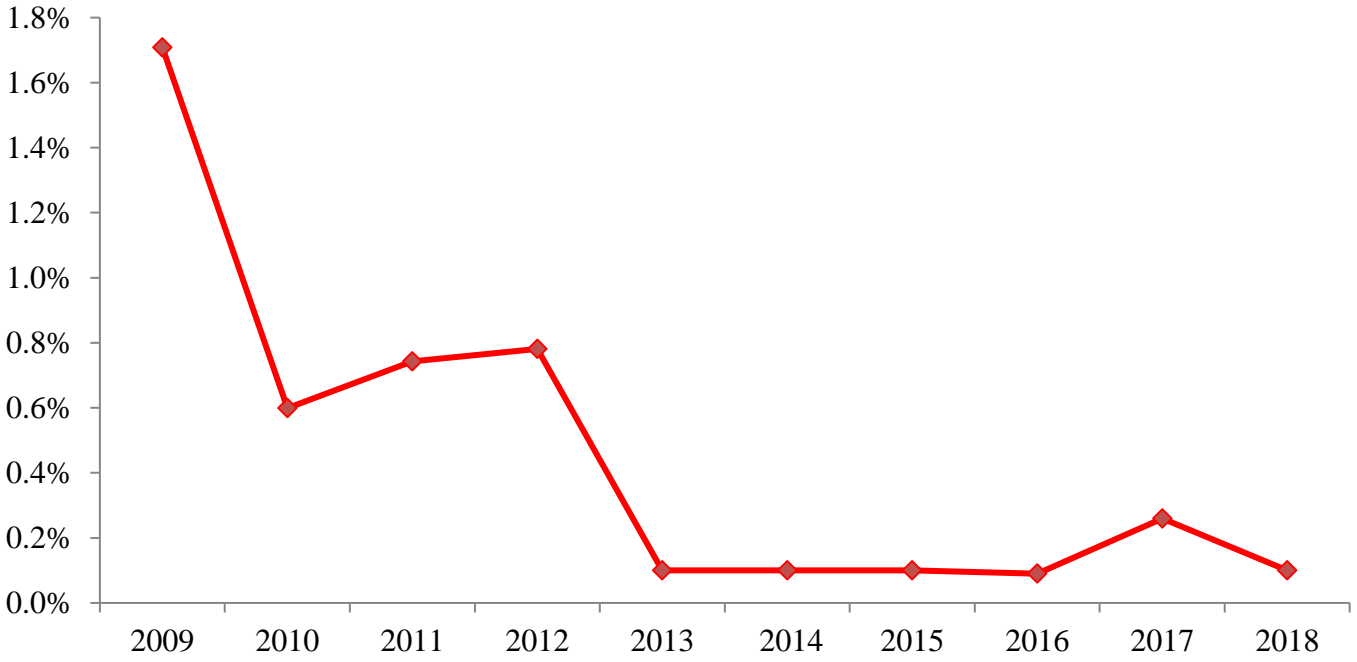
صلاحية المخزون. تقوم بهذا الجرد لجنة تمثل فيها الجهات ذات الصلة ومنها وزارة المالية والمراجعة الداخلية بالصندوق والمراجع العام والأمن الاقتصادي. تفصيلاً، يقوم الصندوق من خلال الجرد بمراجعة الآتي:

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.

قام الصندوق خلال العام 2018 بعمل الآتي:

1. الجرد المفاجئ لمخازن الصندوق: وضع الصندوق آلية لمتابعة المخزون عبر الجرد المفاجئ لمخازنه. يتراوح جرد المخزن الواحد من 4 إلى 6 مرات حسب حجم المخزون. قام الصندوق بعمل جرد مفاجئ لعدد 16 مخزن من 16 مخزن مستهدفه خلال العام 2018. وكانت نسبة تطابق المخزون حوالي 87%.
2. الجرد نصف السنوي لمخازن الصندوق بالرئاسة وبفروعه بالولايات: أظهرت نتيجة الجرد النصف سنوي أن قيمة مخزون الأدوية حوالي 1,493 مليار جنيه سوداني (83 مليون دولار) للنصف الأول من العام 2018 بزيادة 50% عن العام نفس الفترة للعام 2017 والذي كانت قيمة المخزون فيه حوالي 995.2 مليون جنيه سوداني (67 مليون دولار).
3. الجرد السنوي لمخازن الصندوق بالرئاسة وبفروعه بالولايات: أظهرت نتيجة الجرد السنوي أن قيمة مخزون الأدوية حوالي 1,816 مليار جنيه سوداني (101 مليون دولار) للعام 2018 بزيادة 53% عن نفس الفترة للعام 2017 والتي كانت قيمة المخزون فيها حوالي 1,189 مليار جنيه سوداني (76 مليون دولار)، كما أظهر انخفاض نسبة الفرق المطلق بين قيمة المخزون الفعلي عند الجرد وقيمة المخزون في النظام الآلي من 2% في نهاية العام 2009 إلى 0.1% في العام 2018 (رسم بياني رقم 18) 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 491 مليون جنيه سوداني (27 مليون دولار) بنهاية العام 2018 وبزيادة 103% عن العام 2017 والذي كانت قيمة المخزون فيها حوالي 242 مليون جنيه سوداني (15 مليون دولار).

رسم بياني رقم 18: مقارنة عدم التطابق بين المخزون الفعلي والمخزون المسجل في النظام الإلكتروني

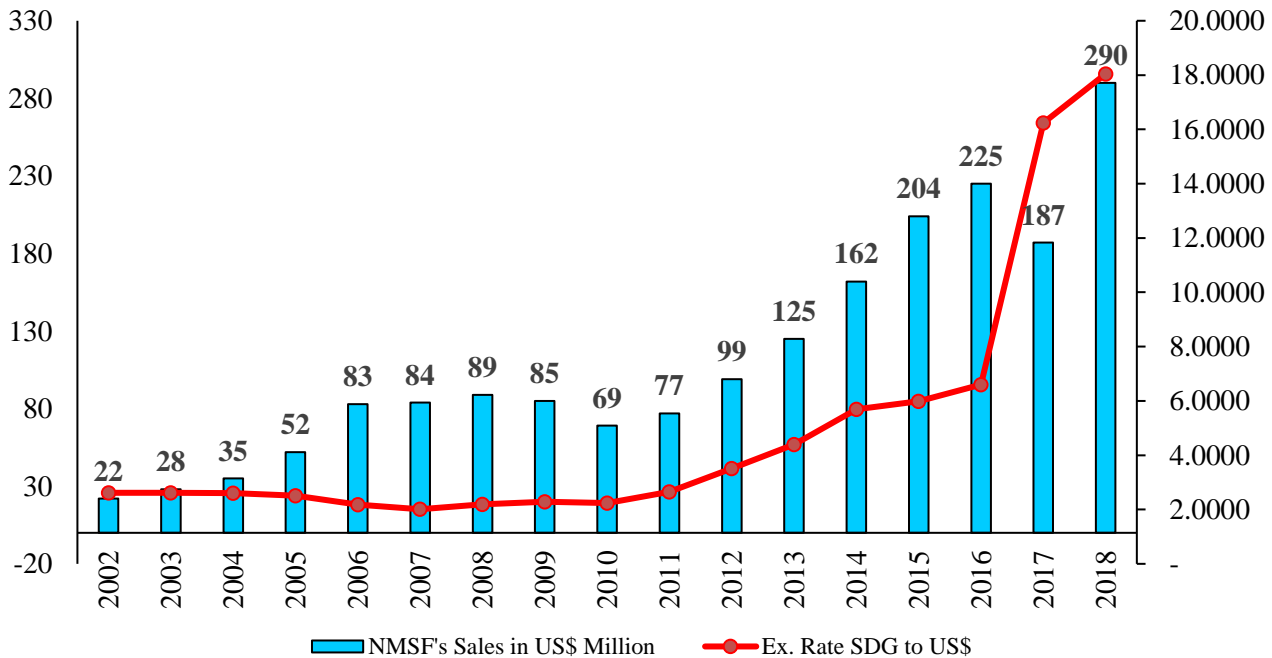


2. ترحيل وتوزيع الأدوية والمستلزمات الطبية

يعمل الصندوق على استقرار واستمرارية الإمداد الطبي للأدوية والمستلزمات والأجهزة الطبية للقطاعات العام والخاص والتوسع في تغطية جميع المستشفيات والوحدات الصحية المختلفة بالولايات. استطاع الصندوق خلال العام 2018 من تحقيق الآتي:

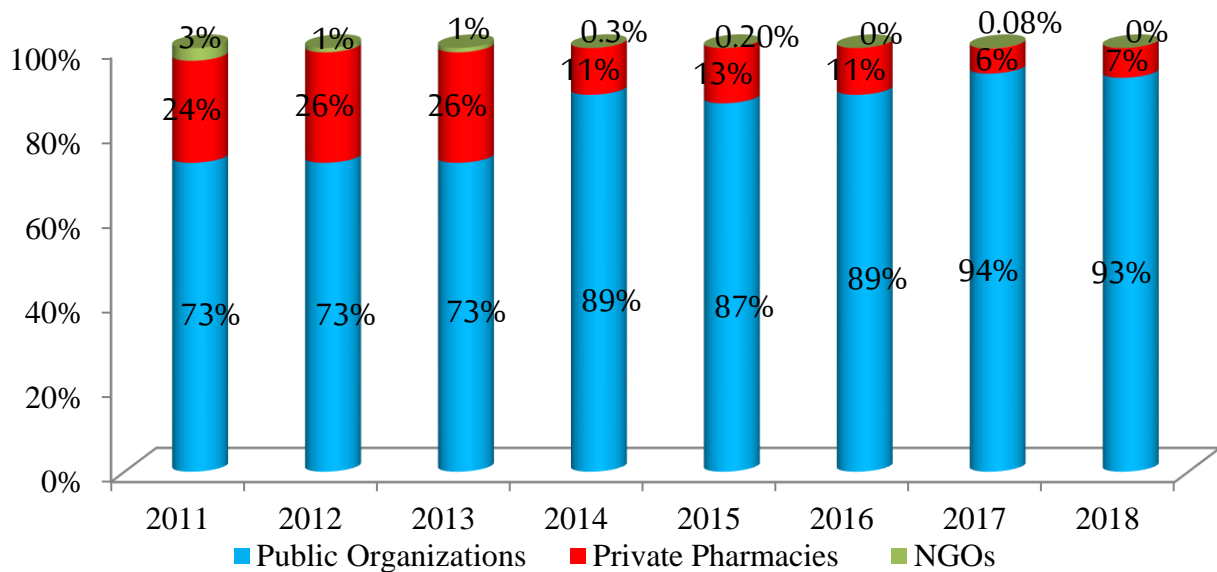
أ. توزيع المنتجات الطبية حسب القطاعات: قام الصندوق بتوفير الأدوية والمستلزمات الطبية للقطاعات العام والخاص وتوفير بعض الأدوية الأساسية والنادرة التي لا تتوفر في البلاد. كما في الرسم البياني رقم 19، بلغت جملة المنتجات الطبية التي وزعها الصندوق خلال العام 2018، 5,236 مليار جنيه (290 مليون دولار) مقارنة مع 2,998 مليار جنيه (187 مليون دولار) لنفس الفترة من العام 2017 (أي بنسبة زيادة أكثر من 75%).

رسم بياني رقم 19: قيمة المنتجات الطبية الموزعة بملايين الدولارات



بلغت نسبة التوزيع للقطاع العام 93%، بينما كانت نسبة البيع للقطاع الخاص 7% وانخفض البيع للمنظمات التطوعية غير الحكومية إلى 0% وذلك اتساقاً مع سياسة الصندوق التي تركز على مؤسسات القطاع العام وينحصر البيع للقطاع الخاص للأدوية والمستهلكات غير المتوفرة في السوق أو تلك التي بها مخزونات أكبر من حاجة القطاع العام (رسم بياني رقم 20).

رسم بياني رقم 20: توزيع الأدوية والمستلزمات الطبية حسب القطاعات من الأعوام 2011 وحتى العام 2018



ب. توزيع المنتجات الطبية للجهات الحكومية: تنفيذاً للقانون وتوجيه فخامة رئيس الجمهورية 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 2018، تليه في الترتيب فروع الصندوق بالولايات (جدول رقم 9). كما أن الدواء الدائري بولاية الخرطوم مازال غير ملتزماً بالشراء من الإمدادات الطبية ولم توافق وزارة الصحة بالولاية على تحويله إلى فرع الإمدادات الطبية رغم التوجهات الرئاسية المتكررة في هذا الشأن.

جدول رقم 9: مشتريات الجهات الحكومية من الصندوق القومي للإمدادات الطبية خلال العام 2018

الجهة	2017 (%)	2017	2018 (%)	2018	الإنحراف (%)
1 الصندوق القومي للتأمين الصحي	38%	571,483,373.13	41%	1,103,511,090.83	532,027,717.70
2 فروع الإمدادات الطبية	26%	401,771,236.69	30%	802,003,740.56	400,232,503.87
3 مؤسسات حكومية أخرى	18%	266,823,391.61	10%	250,955,642.34	-15,867,749.27
4 صيدليات الإمدادات الطبية	6%	87,386,117.05	8%	223,654,670.21	136,268,553.16
5 الإمداد الطبي - السلاح الطبي	6%	89,209,732.71	5%	133,828,773.73	44,619,041.02
6 الدواء الدائري ولاية الخرطوم	2%	31,665,335.67	2%	50,776,662.59	19,111,326.92
7 مستشفى الرباط الجامعي	1%	19,462,783.82	2%	62,507,547.89	43,044,764.07
8 مستشفى الأمل الوطني	1%	16,613,051.60	1%	38,584,614.67	21,971,563.07
9 شركة الخرطوم لخدمات التأمين	2%	28,347,525.55	1%	11,796,784.56	-16,550,740.99
الجملة	100%	1,512,762,547.83	100%	2,677,619,527.38	1,164,856,979.55

ج. توزيع المنتجات الطبية حسب المجموعات العلاجية: خلال العام 2018، نجد أن أكبر قيمة موزعة حسب المجموعات العلاجية هي قيمة المضادات الحيوية والتي مثلت 21% من القيمة الكلية للمنتجات (جدول رقم 10). ويعتبر ذلك مؤشراً

لعدم الاستعمال الأمثل للأدوية ويمثل خطراً على الصحة العامة، ذلك لان الاستعمال غير السليم للمضادات الحيوية يؤدي إلى وجود ميكروبات مقاومة لهذه الأدوية التي لاينبغي صرفها دون وصفات طبية، ولاتتعدي نسبة الوصفات المحتوية على المضادات الحيوية نسبة 30% قياساً على معيار منظمة الصحة العالمية.

جدول رقم 10: توزيع المنتجات الطبية حسب المجموعات العلاجية

#	Group	Value in SDG	%
1	Anti-Infective medicines	1,111,435,449.55	21%
2	Consumable	656,406,801.43	13%
3	Antineoplastic, immuno-suppressives and medicines used in palliative care	494,363,989.42	10%
4	Medical equipment	380,866,798.44	7%
5	Solution correcting water , electrolytes & acid base balance	283,541,838.89	5%
6	Endocrine medicines	270,351,742.60	5%
7	Analgesic antipyretic and nonsteroidal anti Inflammatory medicines	232,463,682.13	4%
8	Immunologicals	223,493,038.17	4%
9	Cardiovascular medicines	220,715,455.75	4%
10	Lab Consumables	163,551,487.94	3%
11	Medical affecting the blood	153,021,913.80	3%
12	Gastrointestinal Medicines	139,693,191.85	3%
13	Ophthalmological preparations	132,646,200.36	3%
14	Others	773,300,235.89	15%
Total		5,235,851,826.22	100%

د. الترحيل الآمن 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 ودارسو لفوزهما في عطاء العام 2017 بترحيل المنتجات الطبية. وبما أن الصندوق التزم بتحمل تكلفة الترحيل، فقد ساعد ذلك في توحيد أسعار الأدوية في جميع المؤسسات الصحية بفروعه بالولايات، بغض النظر عن المسافة الجغرافية التي تبعد عنها من مخازن الصندوق المركزية بالخرطوم. بلغت قيمة الترحيل خلال العام 2018 حوالي 30 مليون جنيه سوداني بنسبة 1% من قيمة المنتجات الطبية التي تم ترحيلها.

هـ. الإمداد الإلكتروني: هو تطبيق خدمة البيع عن طريق الانترنت (Online Service) وهو نظام حديث و يعتبر التجربة الأولى من نوعها في السودان. ينفذ الصندوق هذا النظام باستخدام الإنترنت في ربط الصندوق بزيائنه، 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 2,848 مستخدماً. بلغت نسبة قيمة المبيعات عن طريق الإمداد الإلكتروني 89% من قيمة المبيعات الكلية (جدول رقم 11). النسبة المتبقية عبارة عن البيع للزبائن غير الدائمين بالإضافة إلى شراء الأجهزة الطبية التي تصدقها وزارة الصحة الاتحادية للولايات، وطلبات نقل الدم، ومراكز الكلى، والجامعات، وعيادات الأسنان.

جدول رقم 11: مقارنة خدمة التوزيع عبر نظام الإمداد الإلكتروني من العامين 2017 و2018

البيان	2017	2018	الإنحراف
عدد الزبائن الكلي	2,422	3,274	852
عدد المستفيدين من خدمة الإمداد الإلكتروني	1,545	2,848	1,303
نسبة المستفيدين إلى العدد الكلي لزبائن الصندوق	%64	%87	23%
زبائن الإمداد الإلكتروني من القطاع العام	%11	%29	18%
زبائن الإمداد الإلكتروني من القطاع الخاص	%89	%71	-18%
عدد الطلبات الصادرة عن طريق الإمداد الإلكتروني	21,092	22,664	1,572
نسبة قيمة طلبات الإمداد الإلكتروني للقطاع الحكومي	%93	%94	1%
نسبة قيمة طلبات الإمداد الإلكتروني للقطاع الخاص	%7	%6	-1%
نسبة قيمة طلبات الإمداد الإلكتروني إلى إجمالي المبيعات	%84	%89	5%

- و. خدمات البيع للجُمهور من الإمدادات: تعتبر الصيدليات من منافذ الصندوق الرئيسة التي تتعامل مع المواطنين مباشرة خلال 24 ساعة وتوزع من خلالها أدوية الصندوق وتوفر وتسهل على المريض الحصول على أدوية الصندوق في أي وقت وبالأخص الأدوية التي لا توجد إلا في الصندوق. تباع هذه الصيدليات أكثر من 100 صنف بنفس سعر شراءها ولا تضيف أي هامش تشغيلي عليها. تتبع للصندوق ثلاث صيدليات موزعة في أمدرمان وبحري والخرطوم. تردد على صيدليات الصندوق 1,051,379 مريض بمعدل 2,880 مريض يومياً. بلغت نسبة التردد على صيدلية الشهيد أحمد حسن 45% وصيدلية أم درمان 34% وصيدلية بحري 21% من العدد الكلي للمتريدين على صيدليات الصندوق في ولاية الخرطوم.
- يبدل الصندوق القومي للإمدادات الطبية مجهودات مقدرة لتعميم هذه التجربة في فروع و ذلك بإنشاء 70 صيدلية في فروع بالولايات بشكل واحد ووفق المعايير العالمية إنفاذاً لتوجيه فخامة رئيس الجمهورية، وذلك تحقيقاً للأهداف الآتية:
- i. استفادة المواطنين في جميع الولايات التي بها فروع للصندوق من خدمة صيدليات الصندوق.
 - ii. توفير الأدوية ذات الجودة العالية وبأسعار مقدور عليها، حيث أن صيدليات الصندوق تقدم خدمات للمجتمع ولا تهدف للربح.
 - iii. الأدوية النادرة والتي يوفرها الصندوق من خارج البلاد بسعر التكلفة فقط.
 - iv. تقديم خدمة الرعاية الصيدلانية ذات الجودة العالية على المستوى الولائي.
 - v. تقديم خدمة فحص السكر في الدم وقياس ضغط الدم والسمع للمرضى مجاناً.
 - vi. تقديم الاستشارات الصيدلانية للمواطنين بالولايات.

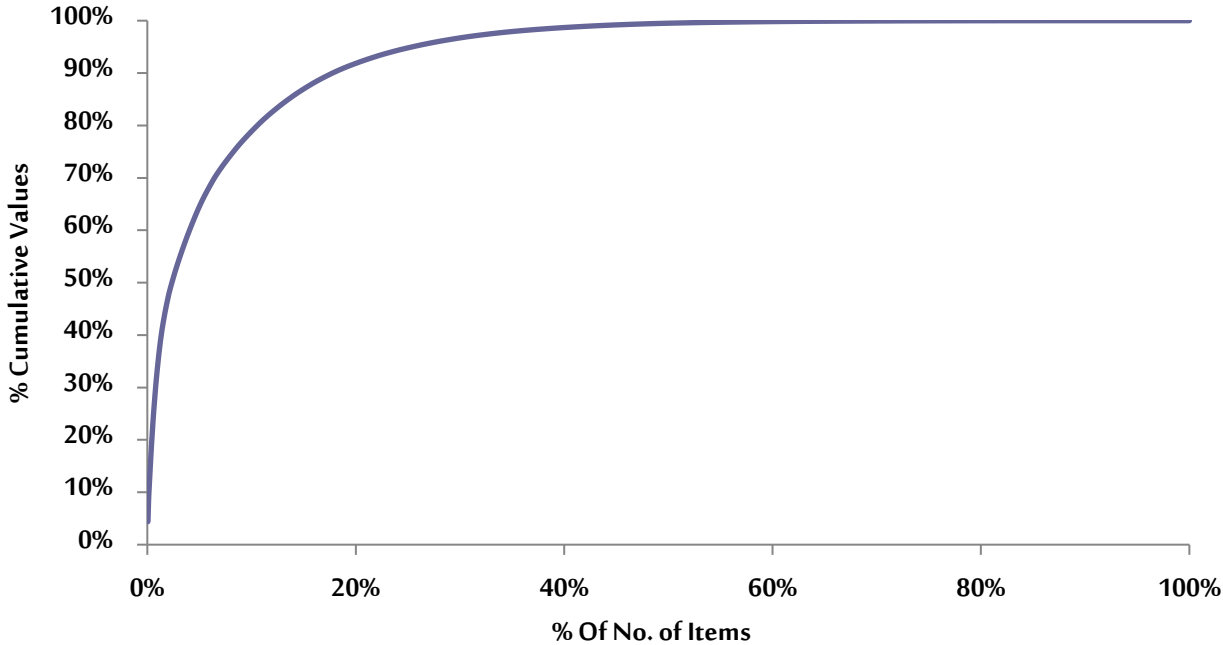
ز. تحليل قيمة المنتجات الطبية التي وزعت بواسطة الصندوق باستخدام ABC Analysis: يستخدم الصندوق التحليل المعروف باسم ABC Analysis لقيمة المنتجات الطبية الموزعة وبه يصنف المنتجات إلى المجموعات الثلاث الواردة أدناه (رسم بياني رقم 21).

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 265 بنسبة 9% من العدد الكلي للأصناف بقيمة 4,165 مليون جنيه تعادل 80% من القيمة الكلية للمنتجات الطبية الموزعة خلال العام 2018.

ب. المجموعة (B) وهي متوسطة العدد والأهمية: تمثل من 10% إلى 20% من عدد الأصناف الموزعة وتحتوي على النسبة المتوسطة من قيمة الكلية والتي تتراوح بين 15% و20%. بلغ عدد الأصناف في هذه المجموعة 396 بنسبة 14% من العدد الكلي للأصناف بقيمة 790 مليون جنيه تعادل 15% من القيمة الكلية للمنتجات الطبية الموزعة خلال العام 2018.

ج. المجموعة (C) وهي الكثرة غير المهمة: تمثل من 60% إلى 80% من عدد الأصناف الموزعة وتحتوي على النسبة الأقل من قيمة الكلية والتي عادة تكون بين 5% و10%. بلغ عدد الأصناف في هذه المجموعة 2,203 بنسبة 77% من العدد الكلي للأصناف بقيمة 280 مليون جنيه تعادل 5% من القيمة الكلية للمنتجات الطبية الموزعة خلال العام 2018.

رسم بياني رقم 21: التصنيف الثلاثي للمنتجات الطبية الموزعة خلال العام 2018



الفصل التاسع: الإتاحة الدوائية الجغرافية (فروع الصندوق بالولايات)

منذ العام 2015 وتنفيذاً لقانون الإمدادات الطبية لسنة 2015 أصبح للصندوق فروعاً في 16 ولاية. تعتبر هذه الصناديق صمام أمان لضمان وصول الأدوية المأمونة والفعالة إلى جميع المواطنين وبالقرب من أماكن سكنهم وبأسعار موحدة في جميع أنحاء البلاد. من خلال إنشاء فرع للصندوق القومي للإمدادات الطبية بالولاية، استطاع الصندوق من تحقيق الأهداف التالية:

1. إمداد الولاية بالأدوية دون سقف: تهدف الإمدادات الطبية إلى وضع نظام إمداد مبسط وعملي قادر على تأمين كافة احتياجات الولايات من الأدوية والمستلزمات الطبية وإنسيابها بطريقة سلسة، إذ أنه لا يعتمد على وجود قدرة مالية للولاية لشراء احتياجاتها من الأدوية وغيرها، بل يقوم الصندوق القومي بتوفير جميع احتياجات فرعه بالولاية والذي يقوم لاحقاً (بعد جمع عائدات البيع من المرافق الصحية) بدفع قيمة الأدوية لرئاسة الصندوق، بمعنى آخر فصل نظام الإمداد بالأدوية عن نظام التحصيل النقدي. وهكذا ومن خلال شروط دفع مرنة يستلم فرع الصندوق بالولاية الكميات المطلوبة من الدواء من رئاسة الصندوق على أساس الدفع الآجل، مما يعني أن الصندوق القومي للإمدادات الطبية يتحمل مسؤولية التوسع الرأسي والأفقي في التغطية بالأدوية. فضلاً عن ذلك فإن طريقة الدفع هذه تسهل عملية إنسياب الدواء من رئاسة الصندوق إلى فروعها 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 الابتدائي للولايات: تقوم الإمدادات بتوفير رأس المال الابتدائي المتمثل في قيمة مخزون الأدوية.

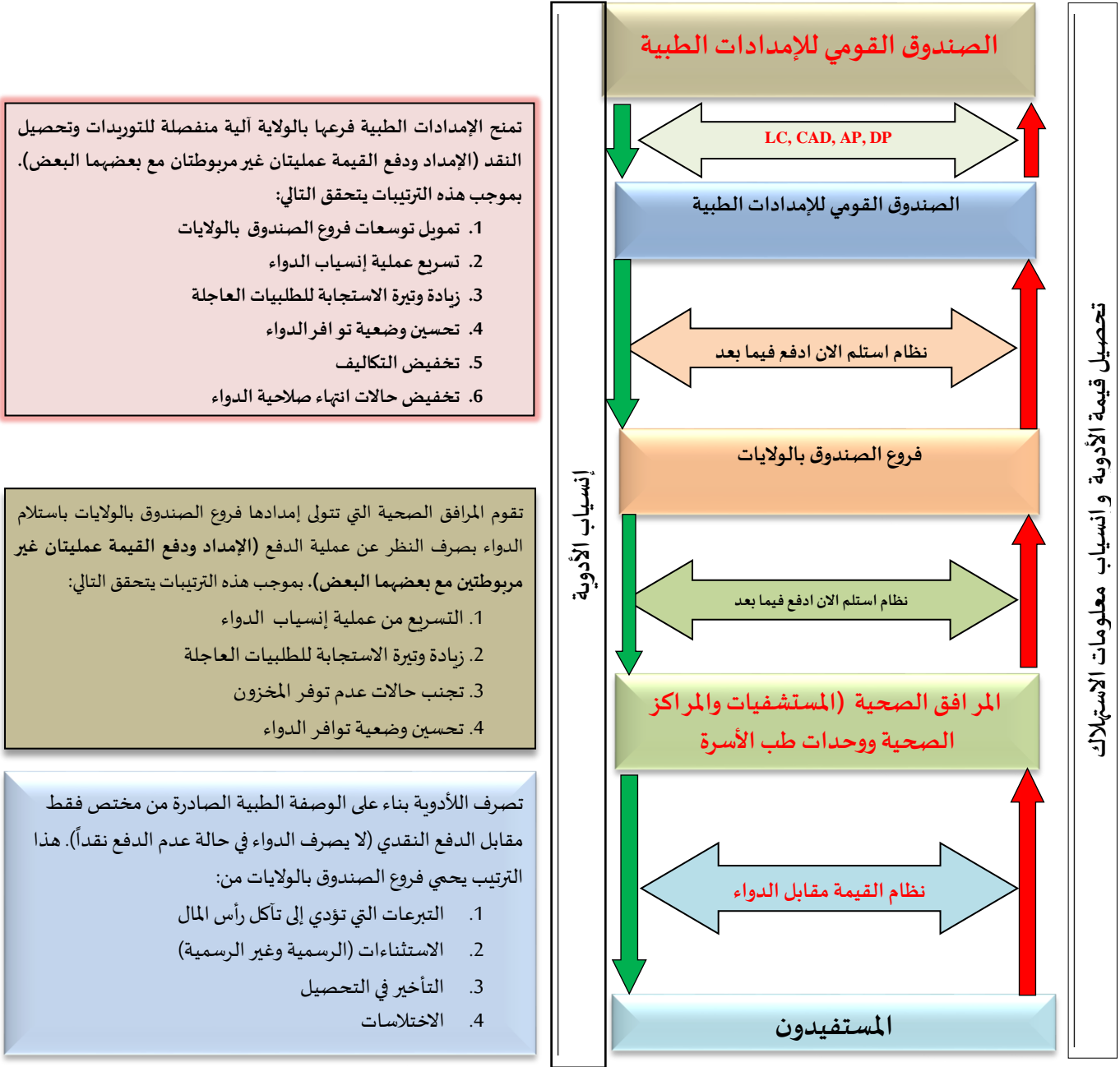
ازداد مخزون هذه الولايات من الأدوية من 20 مليون جنيه قبل إنشاء الفروع في العام 2015 (حوالي 3.3 مليون دولار) إلى أكثر من 491 مليون جنيه في العام 2018 (حوالي 27 مليون دولار) بعد إنشاء فروع الإمدادات في 16 ولاية.

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 غالبية الثمن وهي أكثر من 50 صنفاً وفق معايير معينة. يذكر أن كل الأصناف التي يقوم الصندوق ببيعها بأقل من أسعار شرائها ليست لها مصادر أخرى بديلة وهذا يعزز الدور

الخدمي الذي يقوم به تجاه الفقراء والمحتاجين.

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



4. توحيد معايير الجودة: شراء المنتجات الطبية التي يوزعها الصندوق إلى المرافق الحكومية من المصادر الموثوقة وتوفير الترحيل الآمن للمنتجات حماية من ضوء الشمس والتحكم في درجات الحرارة أثناء الترحيل والتخزين. بالإضافة إلى وجود شعار الصندوق القومي للإمدادات الطبية على الأدوية مما يزيد ثقة الناس في مصادر أدويتهم، بالإضافة إلى طباعة سعر البيع للجمهور على بعض الأدوية المهمة.

5. ترحيل الأدوية: يلتزم الصندوق بترحيل أدوية الحوادث والطوارئ وعلاج الأطفال أقل من 5 سنوات والكلية والسرطان ومستهلكات بنك الدم وأدوية مرضى الهيموفيليا وأدوية خفض وفيات الأمهات وغيرها من الأدوية المنقذة للحياة لفروع الصندوق بالولايات مجاناً (أي تتحمل رئاسة الصندوق تكاليف الترحيل) ومنها إلى المرافق الصحية بعربات مبردة يوفرها الصندوق. قام الصندوق حتى الآن بتوزيع 32 عربة نقل مبرد للولايات وكذلك 32 عربة لتقوم فروع الإمدادات بالإشراف على المرافق الصحية.

6. تحسين البنية التحتية: ولتحسين البنية التحتية لعملية الإمداد الدوائي في جميع مراحلها، يقوم الصندوق بتشييد أو صيانة مخازن فروعها بالولايات ويتكفل بصيانة صيدليات المرافق الصحية لتلائم ظروف التخزين الجيد للأدوية. حتى الآن شيد الصندوق 4 مخازن كبيرة في كل من كسلا وربك والأبيض ونيالا. بدأ الصندوق القومي للإمدادات الطبية في تشييد 7 مخازن جديدة بتكلفة قدرها 252 مليون جنيه بتمويل من بنك المزارع التجاري في كل من غرب كردفان والبحر الأحمر وغرب دارفور ووسط دارفور وشرق دارفور وشمال دارفور والنيل الأزرق وسيكتمل تشييدها في الربع الأول من العام 2019. كما اكتملت إجراءات تمويل تشييد مخازن بولايات نهر النيل وسنار والقضارف والشمالية وجنوب كردفان بقيمة 441 مليون جنيه سوداني سيبدأ العمل في تشييدها في الربع الأول من العام 2019. هذا بالإضافة إلى مشروع صيانة صيدليات المرافق الصحية وتأثيرها بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة للإنماء وحتى الآن تم توفير الأرفف والمكيفات والثلاجات في أكثر من 300 صيدلية. ستقوم الإمدادات بإنشاء 70 صيدلية في فروعها في الولايات بهدف زيادة التغطية والاستفادة من خدمات الصندوق.
7. حوسبة نظام الإمداد الطبي: يقوم الصندوق القومي بدعم فروعها في الولايات بأجهزة الحاسوب وبرنامج تخطيط موارد المؤسسات المعروف باختصارا 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. حتى الآن استفاد من هذا البرنامج أكثر من 1,450 متدرب في دورات داخلية و دورات خارجية.
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. بلغ الدعم الذي قُدمته فروع الصندوق لوزارة الصحة بالولايات حوالي 23 مليون جنيه في العام 2018.
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 لفروعها بالولايات بنسبة 100% للولايات المستهدفة خلال العام 2018.

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 96% من المستشفيات المستهدفة في العام 2018 بزيادة 7% من العام السابق، 87% من المراكز الصحية و74% من الوحدات الصحية بالولايات (جدول رقم 12). رغم هذه الزيادة في التغطية الدوائية، إلا أنه ينبغي على وزارات الصحة بالولايات وفروع الصندوق بذل المزيد من الجهد لرفع هذه النسبة للوصول لما هو مخطط له.

جدول رقم 12: تغطية المؤسسات الصحية بالولايات بأدوية العلاج بالقيمة

#	الولاية	وحدات صحة الأسرة		مراكز صحة الأسرة		المستشفيات		المجموع	
		منفذ	مستهدف	منفذ	مستهدف	منفذ	مستهدف	منفذ	مستهدف
1	البحر الأحمر	119	119	79	79	23	23	221	221
2	شرق دارفور	22	22	38	38	5	5	65	65
3	النيل الأزرق	19	19	53	53	15	15	87	87
4	كسلا	162	164	130	130	22	22	314	316
5	نهر النيل	94	95	157	173	32	32	283	300
6	غرب كردفان	46	46	53	60	14	14	113	120
7	شمال كردفان	218	241	171	179	22	24	411	444
8	النيل الأبيض	155	186	108	117	29	29	292	332
9	وسط دارفور	7	16	21	21	7	7	35	44
10	سنار	177	246	64	87	31	31	272	364
11	الشمالية	64	76	25	56	28	28	117	160
12	القضارف	131	231	44	50	29	31	204	312
13	غرب دارفور	10	25	19	22	6	9	35	56
14	جنوب دارفور	61	166	47	47	17	17	125	230
15	جنوب كردفان	10	45	30	40	12	13	52	98
16	شمال دارفور	11	71	55	101	18	23	84	195
	المجموع	1,306	1,768	1,094	1,253	310	323	2,710	3,344

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 2018 كانت قيمتها حوالي 245 مليون جنيه سوداني بزيادة 40% مقارنة مع العام 2017 والذي كانت قيمة الأدوية الموزعة فيه حوالي 175 مليون جنيه سوداني. كما بلغت نسبة التغطية بالولايات التي بها فروع للصندوق خلال العام 2018، 98% للمراكز الصحية و96% للوحدات الأساسية المستهدفة بالولايات و97% للمستشفيات (جدول رقم 13). تغطية المرافق الصحية بهذا البرنامج كانت 94% في ولاية الجزيرة و فقط 35% في ولاية الخرطوم (233 من أصل 673 مركز صحي)، وكما هو معلوم بأن هاتين الولايتين رفضتا إنشاء فروع بهما في مخالفة صريحة لقانون الصندوق و للتوجيهات الرئاسية المتكررة في هذا الشأن.

جدول رقم 13: تغطية المؤسسات الصحية بأدوية علاج الأطفال دون سن الخامسة للعام 2018

الولاية	وحدات صحة الأسرة		مراكز صحة الأسرة		المستشفيات		المجموع	
	مستهدف	منفذ %	مستهدف	منفذ %	مستهدف	منفذ %	مستهدف	منفذ %
1 مھر النيل	95	100	195	100	38	100	328	100
2 سنار	250	100	124	100	31	100	405	100
3 شرق دارفور	39	100	38	100	5	100	82	100
4 غرب دارفور	71	100	64	100	9	100	144	100
5 البحر الأحمر	123	100	93	100	19	100	235	100
6 وسط دارفور	42	100	60	100	8	100	110	100
7 جنوب كردفان	112	100	66	100	11	92	189	99
8 النيل الأزرق	104	100	63	100	14	93	181	99
9 النيل الأبيض	187	98	120	97	37	97	337	98
10 القضارف	231	100	50	88	29	94	304	97
11 كسلا	164	93	130	100	22	100	304	96
12 شمال دارفور	135	85	129	100	18	90	262	92
13 غرب كردفان	91	100	94	82	17	100	185	92
14 جنوب دارفور	179	87	69	100	17	100	241	91
15 الشمالية	210	89	45	100	28	90	259	91
المجموع	2,033	96	1,340	98	313	97	3,686	97

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

14. **تغطية 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 14). بلغت قيمة أدوية العون الأجنبي التي وزعت خلال العام 2018، حوالي 24 مليون دولار (جدول رقم 15). تتراوح نسبة تغطية المرافق الصحية من 100% كما هو الحال في مراكز الإيدز إلى 99% و97% في حالتي الدرنا والملاريا وإلى 69% فقط في حالة الصحة الإنجابية. عليه لا بد للجهات المعنية بأمر الصحة الإنجابية في وزارات الصحة بالولايات من العمل على رفع هذه النسبة غير المقبولة حتى تستفيد النساء في سن الإنجاب من هذه الخدمة.

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

#	البيان	المستهدف	المنفذ	%2018	%2017	%2016	%2015
1	مرافق الملاريا	5,771	5,611	97%	95%	93%	90%
2	مرافق الدرن	335	330	99%	91%	92%	91%
3	مرافق الايدز	37	37	100%	100%	97%	100%
4	مرافق الصحة الإنجابية	4,975	3,443	69%	65%	0	0

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

#	الولاية	المبلغ بالدولار	النسبة
1	شمال كردفان	3,406,488.58	14%
2	الجزيرة	2,975,940.09	12%
3	الخرطوم	2,432,224.69	10%
4	سنار	2,272,255.52	9%
5	النيل الازرق	1,458,336.91	6%
6	وسط دارفور	1,395,761.50	6%
7	جنوب دارفور	1,290,309.22	5%
8	غرب دارفور	1,244,947.05	5%
9	النيل الابيض	1,235,142.29	5%
10	كسلا	1,220,327.70	5%
11	القضارف	978,269.75	4%
12	شمال دارفور	915,714.56	4%
13	شرق دارفور	825,752.19	3%
14	نهر النيل	823,771.21	3%
15	غرب كردفان	634,541.26	3%
16	جنوب كردفان	592,400.63	2%
17	البحر الاحمر	411,343.57	2%
18	الشمالية	332,732.34	1%
	الجملة	24,446,259.07	100%

15. مسحوبات الولايات من المنتجات الطبية: بلغت جملة مسحوبات فروع الصندوق من المنتجات الطبية حوالي 769 مليون جنيه سوداني بزيادة 94% من مسحوبات العام السابق والتي كانت حوالي 396 مليون جنيه سوداني ويعزى ذلك إلى زيادة التغطية ودخول جزئي مرافق التأمين الصحي. عند مقارنة مسحوبات الولايات من الصندوق نجد ارتفاع النسبة لكل الولايات مقارنة بالعام السابق بنسب تتراوح من 266% إلى 38% (جدول رقم 16). يلاحظ أن ولايتي الخرطوم والجزيرة حتى الآن لم تدخلان في نظام الإمداد الطبي القومي، حيث تقوم هذه الولايات بتأمين غالبية احتياجاتها من القطاع الخاص مما ينعكس سلباً على أسعار الأدوية للمواطنين.

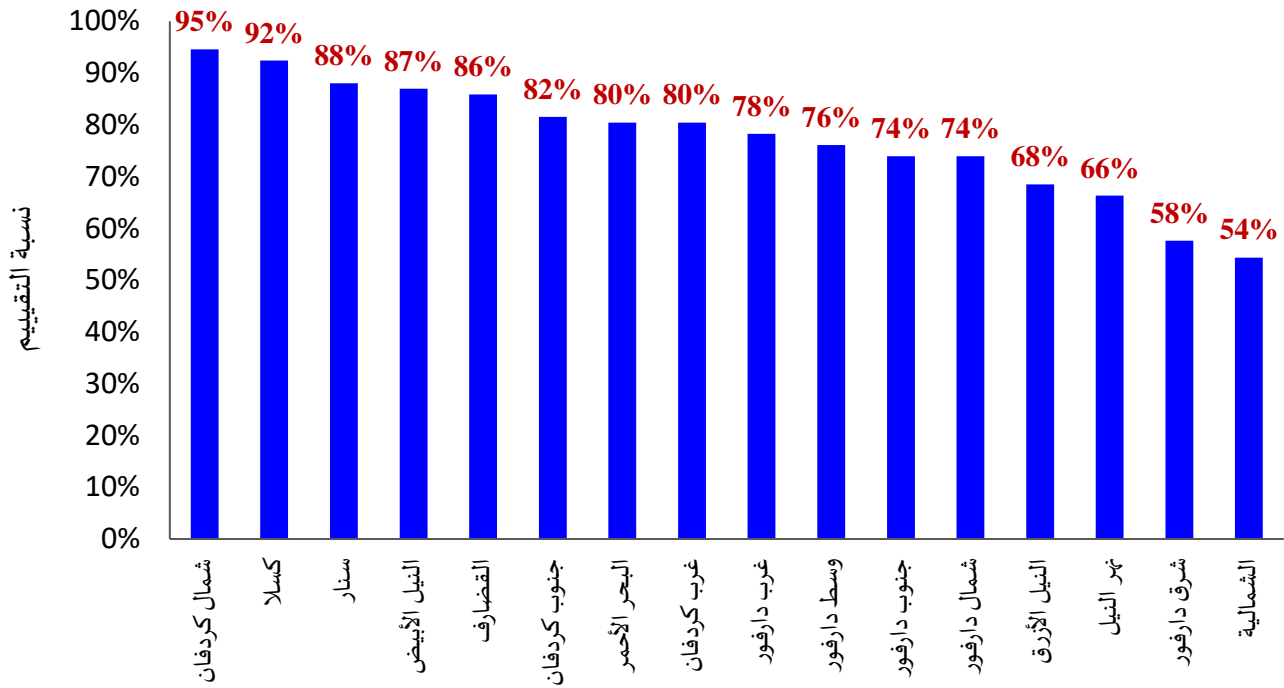
جدول رقم 16: مقارنة مسحوبات الولايات في العامين 2017-2018

الولاية	2017	2018	الإنحراف	النسبة
1 القضايف	49,126,608.52	81,101,726.91	31,975,118.39	65%
2 سنار	26,844,608.56	79,728,816.22	52,884,207.66	197%
3 شمال كردفان	43,752,450.15	68,104,440.47	24,351,990.32	56%
4 نهر النيل	29,417,151.56	66,073,890.40	36,656,738.84	125%
5 البحر الاحمر	45,855,534.95	63,182,502.67	17,326,967.72	38%
6 كسلا	26,506,358.72	60,488,836.63	33,982,477.91	128%
7 النيل الابيض	38,287,761.96	58,226,037.90	19,938,275.94	52%
8 شمال دارفور	18,813,007.18	46,627,819.85	27,814,812.67	148%
9 الشماليه	28,154,636.09	42,268,655.52	14,114,019.43	50%
10 شرق دارفور	13,457,824.94	39,549,951.03	26,092,126.09	194%
11 النيل الازرق	17,029,550.25	37,515,836.64	20,486,286.39	120%
12 غرب كردفان	14,274,691.34	34,556,059.80	20,281,368.46	142%
13 غرب دارفور	7,926,641.34	28,997,171.19	21,070,529.85	266%
14 جنوب دارفور	14,499,589.39	25,142,506.52	10,642,917.13	73%
15 وسط دارفور	13,719,259.14	21,374,671.48	7,655,412.34	56%
16 جنوب كردفان	8,234,466.85	16,044,016.61	7,809,549.76	95%
الجملة	395,900,140.94	768,982,939.84	373,082,798.90	94%

لا توجد فروع للصندوق في ولايتي الجزيرة والخرطوم

16. تقييم أداء فروع الصندوق: يتبع الصندوق منهجية محددة يتمكن من خلالها من التقييم المستمر وقياس مدى تحقيق الأهداف المرجوة، والوقوف على المشكلات والمعوقات مع العمل على حلها بصورة دورية، وذلك من خلال تحليله للتقارير الشهرية، وتقارير الإشراف وتقارير لجان الجرد الدوري والمفاجئ. قام الصندوق بتقييم أداء فروعه بالولايات وفق ما هو مطلوب خلال هذا العام حيث شمل التقييم مدى تنفيذ الولايات لأنشطة الأداء الإداري والمالي للصندوق، وممارسات التخزين والتوزيع الجيد، ومدى تنفيذ الأنشطة المضمنة في قائمة الفحص والتدقيق. حسب نتائج الإشراف والتقييم نجد أن 8 ولايات (شمال كردفان، وكسلا، ونهر النيل، والنيل الأبيض، والقضايف، وجنوب كردفان، البحر الأحمر، غرب كردفان) تحصلت على نسبة من 80% إلى 95 وبقية الولايات تتراوح نسبة تقييمها من 79% إلى 54% (رسم بياني رقم 22).

رسم بياني رقم 22: تقييم أداء فروع الصندوق بالولايات خلال العام 2018



كما هو معلوم، فإن استمرارية أداء الصندوق تعتمد بشكل كبير على كفاءة فروعه بالولايات في دفع قيمة المنتجات الطبية التي يوزعها له الصندوق بشكل مستمر ومنتظم. بلغت نسبة التحصيل حتى نهاية العام 2018، 53% (جدول رقم 17).

جدول رقم 17: تحصيل عائدات توزيع الأدوية لفروع الصندوق بالولايات في العام 2018

الولاية	جملة التوزيع بالجنيه	التحصيل بالجنيه	نسبة التحصيل
1 غرب دارفور	33,713,583.41	22,306,488.50	66%
2 القضارف	102,535,066.21	62,528,606.79	61%
3 شمال دارفور	62,120,352.76	37,380,156.80	60%
4 النيل الأبيض	80,489,038.20	48,093,510.21	60%
5 البحر الأحمر	89,860,386.35	53,393,835.00	59%
6 وسط دارفور	30,857,229.76	17,646,198.14	57%
7 النيل الأزرق	50,450,213.88	27,219,652.91	54%
8 كسلا	79,988,851.84	42,414,953.62	53%
9 شمال كردفان	100,340,114.72	51,045,186.65	51%
10 نهر النيل	81,256,373.72	40,757,542.33	50%
11 الشمالية	65,158,058.94	31,471,380.00	48%
12 سنار	93,864,023.67	44,561,301.35	47%
13 جنوب كردفان	22,514,507.48	10,597,956.00	47%
14 جنوب دارفور	42,080,941.07	18,236,727.87	43%
15 غرب كردفان	47,602,866.32	19,811,610.71	42%
16 شرق دارفور	52,014,930.77	18,178,286.84	35%
الجملة	1,034,846,539.10	545,643,393.72	53%

الفصل العاشر: 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 2018.
- 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 2018، 103,838 مكالمات. تم الرد على 96% من هذه المكالمات في أقل من عشر ثواني. في إطار توفير الأدوية النادرة للمرضى، قام الصندوق بالتعاقد مع مجموعة صيدليات فارمسي ون بالمملكة الأردنية الهاشمية ومجموعة صيدليات نورماندى المصرية عبر المستشارية الطبية في سفارة السودان بالبلدين. استطاع الصندوق توفير عدد 362 صنفاً من خارج البلاد من أصل 384 صنفاً طلبها الزبائن، أي بنسبة تنفيذ 94%. كما بلغ عدد الزبائن الذين وفرت لهم هذه الأدوية 16,093 من أصل 16,115 زبون أي بنسبة 99.9% (جدول رقم 18).

جدول رقم 18: خدمة توفير الأدوية عن طريق الإتصال الهاتفي

البيان	2016	2017	2018
عدد الأصناف الكلية المطلوبة	253	378	384
عدد الأصناف التي تم توفيرها	230	350	362
نسبة عدد الأصناف التي تم توفيرها	91%	93%	94%
عدد الزبائن الكلي	2,303	5,690	16,115
عدد الزبائن الذين وفرت لهم هذه الأدوية	2,245	5,662	16,093
نسبة المستفيدين	98%	99.5%	99.9%
متوسط زمن وصول الادوية (ساعة)	72 ساعة	84 ساعة	96 ساعة

أدخل الصندوق في العام 2017 خدمة استلام رسائل الواتساب على رقم الهاتف 0990985959 لاستقبال الوصفات الطبية. خلال العام 2018 استلم 15,720 وصفاً طبية بالإضافة الى الرسائل بمعدل 60 رسالة يومياً وتم الرد عليها جميعاً واشتملت الأسئلة على الآتي:

- استفسارات عن توفر أدوية أو أجهزة أو مستلزمات طبية.
- استفسارات عن استخدام أدوية.
- استفسارات عن آثار جانبية للأدوية.
- 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 السابق أُدخل جميع زبائن الصندوق في الخدمة حيث يتم ارسال لجميع الزبائن بنسبة 100% (4,136 زبون). عدد الزبائن الجدد الذين أضيفوا في العام 2018 كان 973 زبوناً.

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، 4,748 في العام 2018 استطاع الصندوق توفير 4,213 منها بنسبة 89% وهي أقل من العام 2017 والذي كانت نسبة التنفيذ فيه 95%. السبب الرئيس في عدم الوفاء يتوفر جميع الأصناف هو إنقطاع بعضها، وكما ذكر سابقاً، نتيجة لتأخر بنك السودان في توفير النقد الأجنبي المطلوب في الوقت المناسب (جدول رقم 19).

جدول رقم 19: يوضح مقارنة تلبية طلبيات الزبائن بين الأعوام 2017، 2018

البيان	2017	2018	نسبة الانحراف
عدد الأصناف المطلوبة	4,681	4,748	1%
عدد الأصناف المستلمة	4,430	4,213	-5%
نسبة عدد الأصناف المستلمة فعلياً	95%	89%	-6%
قيمة الطلبيات الكلية	1,393,289,400	3,194,805,696	129%
قيمة الطلبيات المستلمة	1,258,934,328	2,699,731,207	114%
نسبة قيمة الطلبيات التي تمت تليبيتها	90%	85%	-5%

الفصل الحادي عشر: أنشطة أخرى

1. زيارة كبار الشخصيات الوطنية والأجنبية للصندوق

أ. زيارة رئيس مجلس الوزراء القومي ووزير المالية للصندوق: زار السيد رئيس مجلس الوزراء القومي ووزير المالية بمشاركة وزير الصحة الاتحادي ووزير الصناعة ومحافظ بنك السودان ووزير رئاسة مجلس الوزراء رئاسة الصندوق القومي للإمدادات الطبية بالخرطوم بتاريخ 19 سبتمبر 2018. تعهد معالي رئيس الوزراء أثناء زيارته بإزالة كافة العقبات التي تؤثر في أداء الصندوق وعلى رأسها توفير النقد الأجنبي بالسعر المدعوم وسداد ديون الصندوق على وزارة المالية والتخطيط الاقتصادي. ختم السيد رئيس مجلس الوزراء القومي زيارته بجولة ميدانية على مستودعات الصندوق وتلقى شرحاً وافياً عن سير العمل مبدئياً إعجاباً بالتطور الكبير الذي شهده نظام الإمداد الطبي بالبلاد في السنوات الأخيرة. وجه السيد رئيس مجلس الوزراء القومي بطباعة الأسعار وزيادة المرافق الصحية والصيدليات التي توزع أدوية الإمدادات الطبية. كما شدد على ضرورة الرقابة على الأدوية المجانية والتأكد من وصولها للمواطنين.



ب. زيارة المدير العام لمنظمة الصحة العالمية: أثنى المدير العام لمنظمة الصحة العالمية على الدور الكبير الذي يقوم به الصندوق القومي للإمدادات الطبية تجاه العملية الصحية بالبلاد وذلك خلال زيارته للصندوق القومي للإمدادات الطبية. وقال خلال اجتماع عقده بتاريخ 2018/10/14 بالعاملين بالصندوق القومي للإمدادات وتلقيه شرحاً مفصلاً من قبل المدير العام للإمدادات الطبية، أن الصندوق القومي للإمدادات الطبية يقوم بعمل كبير في إيصال العلاج المجاني وعلاج الأطفال دون سن الخامسة للمواطنين في كل أرجاء السودان. كما قام بزيارة مخازن الأدوية وغرفة التحكم ومركز عبدالحميد إبراهيم للتدريب بالإمدادات الطبية. أشاد سيادته بمستوى الوفرة الدوائية من خلال الإطلاع عليها عبر نظام تخطيط موارد المؤسسات (ERP) الذي تنتهجه الإمدادات الطبية، وتحسين وتطوير نظام التخزين والترحيل بالصندوق. وتأتي زيارة المدير العام لمنظمة الصحة العالمية الذي يزور السودان لأول مرة في

تاريخ المنظمة في إطار اجتماع اللجنة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية إقليم شرق المتوسط الدورة 65 والذي انعقد لأول مرة بالسودان مشيداً بالتطور الكبير الذي شهده الصندوق القومي للإمدادات الطبية. خاطب السيد المدير العام للمنظمة العاملين بالصندوق قائلاً " في البدء دعوني أعبر لكم عن سعادتني بهذا التنظيم. لكي أكون أميناً معكم، كنت رافضاً ومتردداً بعض الشيء: هل يمكن أن نجد شيئاً جديداً، لأنني عندما كنت وزيراً للصحة كنت أعمل في تمويل الأدوية وتوفيرها ولقد حاولنا بناء نفس الشيء ونفس النظام. ولكنني جد سعيد بما رأيتهُ اليوم. غير أنني أود أن أوضح بعض المسائل: كما تعلمون وأعلم أنا أن السودان كان يعاني من الحصار ولكن رغماً عن ذلك فإن مساهمة الحكومة في الأدوية المجانية ارتفعت إلى 150 مليون دولار وهذا شيء جدير بالإشادة. إنه يعني، وكما قال الدكتور جمال، الالتزام السياسي. من المفهوم أنه عندما يكون هناك عجز في الموارد فإنك تخصص الموارد لاسعاد الناس وللمساعدة الفقير الذي ليس له خيار آخر. الوفرة الدوائية: كثير من الدول تعاني من عدم توفر الدواء. في خلال سنوات قليلة استطاع صندوق الإمدادات الطبية أن يرفع وفرة الأدوية من 43% إلى 95%، وهذا شيء جدير بالإعجاب وتعني أن مؤسستكم توفى بتعهداتها، وأنتم تقومون بعمل أفضل مما يكون بالاستخدام الأمثل للموارد. كما توضح أيضاً كفاءة موظفيكم. أنا سعيد حقاً بما شاهدته. في وسعك أن تزيد الموارد، وفي وسعك أن تزيد من كمية الأدوية وتوفيرها ولكن إذا لم تراقب الارتفاع في معدل انتهاء الصلاحية فهذا شيء غير محمود. لأن على الدولة أن توفر عملة صعبة بشكل أفضل وتخصيص تمويل من أجل دعم مواطنيها، فانهاء صلاحية الأدوية شيء غير مقبول إلا في الحدود المتعارف عليها عالمياً، لذا فإن تخفيض معدل انتهاء الصلاحية من 7% إلى 1% جدير بالإشادة. استخدام التكنولوجيا، كنا في غرفة المراقبة وأراني الدكتور جمال كيف تتغير الألوان عند ما لا تكون درجة الحرارة في المدى المطلوب، فإذا لم تحدث استجابة خلال دقائق قليلة فإن النظام يرسل رسائل قصيرة SMS لتنبيه الشخص المكلف بذلك. وقد قلت للدكتور جمال أنه يجب أن نستخدم نفس النظام في البرامج الأخرى لأن هناك أشياء عديدة ليس في استطاعتنا القيام بها نظراً لضعف المتابعة وبالتالي عدم تحقيق الهدف، وسوف نستفيد كثيراً إذا طبقنا نفس النظام للمتابعة وتحقيق الأهداف. الموضوع الآخر الذي أود التطرق إليه والذي أسعدني كثيراً هو استخدام نظام الشراء الإلكتروني وسياسات تأكيد الجودة ولكن فوق كل ذلك أسعدتني سياستكم في تطوير الموارد البشرية وهذا شيء جدير بالإشادة أيضاً. تقبلوا تهنئتي وأنا أتوقع منكم المزيد من النجاحات. أنتم الآن في الاتجاه الصحيح. وكنت أفكر في تبادل الخبرات مع الدول الأخرى في القارة الأفريقية ويمكنكم بهذا أن تنقلوا خبراتكم للآخرين وفي نفس الوقت هناك بعض الخبرات يمكن تعلمها من الآخرين. أشجعكم على الاتصال بالدول المجاورة والمجتمعات الأخرى لنقل خبراتكم إليها. ومن جانب منظمة الصحة العالمية سوف نكون سعداء، أنا شخصياً وأخي المدير الإقليمي أحمد أن نعمل معكم وندعمكم في هذا العمل الممتاز الذي تقومون به وأيضاً في تبادل الخبرات مع الآخرين. شكراً جزيلاً. مرة أخرى أنا سعيد غاية السعادة بما شاهدته."



2. زيارات الوفود الأجنبية للصندوق القومي للإمدادات

استقبل الصندوق عدد من الوفود من الدول الأفريقية للإطلاع على تجربته الرائدة والتي لم تعتمد في تطورها على أي عون أجنبي، كما هو الحال في غالبية البلدان الأفريقية، وذلك نتيجة للحصار الأمريكي المفروض على السودان أدناه رصد للوفود التي زارت السودان في العام 2018.

أ. زيارة وفد جمهورية ملاوي: استقبل الصندوق وفد من وزارة الصحة والإمدادات الطبية بجمهورية ملاوي بتاريخ 2019/8/30، وذلك في إطار تبادل الخبرات والمعرفة التقنية بعد توصية من صندوق الدعم العالمي الذي يدعم الدول الفقيرة في مكافحة أمراض الملاريا والدرن ونقص المناعة المكتسبة (الأيدز) وتقوية النظام الصحي في مجال الإمداد الطبي لزيارة السودان والوقوف على تجربة الصندوق القومي للإمدادات الطبية في مجال تكامل الإمداد الطبي (Integration).

قام الوفد بزيارة عمل إلى فرع الصندوق بولاية النيل الأبيض ضمن برنامجه الذي استمر لمدة خمسة أيام. أشار رئيس الوفد مارتيز جشوة نائب وكيل وزارة الصحة إلى أن الزيارة حققت أهدافها تماماً مشيداً بالتطور الكبير الذي شهده الصندوق القومي للإمدادات الطبية في مجال الإمداد الطبي، داعياً تعميم تجربة الصندوق في الدول الأفريقية. كما أشاد مدير الإمدادات الطبية بدولة ملاوي بتجربة الإمداد الطبي في ولايات السودان في تحقيق إتاحة الدواء للمواطنين في أقرب مكان لمواقع سكنهم.



ب. زيارة وفد دولة نيجيريا: زار وفد من دولة نيجيريا مكون من كبار المسؤولين في ولايات نيجر وغومبي وكادونا وقيادات العمل في سلسلة الإمداد وعددهم 25 بدولة نيجيريا مباني الصندوق الرئاسية. أتت الزيارة ضمن برنامج التبادل المعرفي بين دول الجنوب South – South Knowledge Exchange الذي ترعاه مؤسسة PSA والتي أقامت دورة تدريبية في مجال سلسلة الإمداد في مركز عبد الحميد إبراهيم وذلك ليتمكنوا من الإطلاع على تجربة الإمدادات الطبية والتي تعتبر نموذجاً يحتذى به. ووقف الوفد على سير العمل والإطلاع على تجربة الصندوق بزيارة إلى المخازن وغرفة التحكم، بجانب التعرف على نظام العمل في الصندوق ومركز عبد الحميد إبراهيم للتدريب. وأشاد الوفد بالتطور الكبير الذي شهده الصندوق في مجال سلسلة الإمداد الطبي.



ج. زيارة وفد الإمدادات الطبية بدولة تنزانيا: استقبل الصندوق القومي للإمدادات الطبية بمقره بالخرطوم وفد من الإمدادات الطبية بدولة تنزانيا (MSD) بتاريخ 2018/10/23 يصحبهم خبراء من الشركة التي تعاقدت معها الإمدادات الطبية بدولة تنزانيا لتركيب نظام تبريد لمخازنهم وكذلك للإطلاع على نظم سلسلة التبريد المطبقة في الصندوق القومي للإمدادات الطبية. تأتي زيارة الوفد التنزاني في إطار تبادل الخبرات والمعارف ونقل خبرة وتجربة الصندوق القومي للإمدادات الطبية في مجال التبريد.

وقف الوفد الزائر على سير العمل في المخازن وغرفة التحكم، وتلقوا شرحاً وافياً عن مراحل عملية الإمداد والتوزيع والتخزين عبر استخدام نظام مراقبة المخزون وفق المعايير والأسس العالمية المتبعة في ذلك. كما وقف الوفد على تجربة مركز عبدالحميد إبراهيم للتدريب بعد زيارتهم للمركز والتعرف عليه. وامتدح الوفد التطور الكبير الذي شهده الصندوق في مجال الإمداد الطبي والتدريب بشكل عام معربين عن أملهم في تبادل المنافع والخبرات من أجل إمداد دوائي مستقر وآمن في القارة الأفريقية.



3. 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 شهدته 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 أفريقيا. 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 الثاني عشر: الخاتمة

1. التقدم المحرز

استطاع الصندوق خلال العام 2018 من تحقيق عدة أنشطة إنعكست إيجاباً على تحسين أدائه في الإمداد الطبي بالبلاد، حيث نفذ الصندوق 88% من أنشطة خطته المستهدفة خلال العام 2018 والتي كانت من أهم نتائجها:

1. وصول متوسط معدل وفرة أدوية البرامج القومية بالصندوق إلى 96%.
2. ارتفاع نسبة تغطية المؤسسات الحكومية بأدوية العلاج بالقيمة في الولايات التي بها فروع للصندوق إلى 81% في العام 2018 مقارنة مع 64% و44% في عامي 2017 و2016 على التوالي، و24% في العام 2015 عندما بدأ إنشاء الفروع. أما الأدوية المجانية، والتي منها أدوية الأطفال دون سن الخامسة فقد كان متوسط نسبة المؤسسات التي تقدم هذه الأدوية 97%.
3. الاستمرار في شراء أصناف المنتجات الحيوية المحورة جينياً من مصادرها الأصلية أو من دول ذات نظام رقابي معتمد بنسبة 94%.
4. زيادة قيمة المبيعات عن طريق الإمداد الإلكتروني من 9% في العام 2012 إلى 89% من قيمة المبيعات الكلية في العام 2018.
5. استمرار إمداد الأصناف المتعاقد عليها مع برنامج الأمم المتحدة للإمداد UNDP دون انقطاع.
6. حافظ الصندوق على أسعار أدوية الأمراض المزمنة (11 نوع من الأمراض) والبالغ عددها 292 صنف دون تغيير منذ ديسمبر 2016، رغم تحريك سعر صرف الدولار من 6 جنيهات إلى 18 جنهماً حتى النصف الأول من هذا العام.
7. تحسين نظام الإمداد الطبي وتوفير بيئة تخزينية آمنة تضمن مأمونية وفعالية وجودة الأدوية وذلك عن طريق:
 - أ. البدء في تشييد 7 مخازن جديدة بتكلفة قدرها 252 مليون جنيه بتمويل من بنك المزارع التجاري في كل من غرب كردفان والبحر الأحمر وغرب دارفور ووسط دارفور وشرق دارفور وشمال دارفور والنيل الأزرق وسيكتمل تشييدها خلال الربع الأول من العام 2019. كما اكتملت إجراءات تمويل تشييد مخازن في ولايات نهر النيل وسنار والقضارف والشمالية وجنوب كردفان بقيمة 441 مليون جنيه سوداني وسيبدأ العمل في بنائها في بداية هذا العام.
 - ب. البدء في تنفيذ مشروع صيانة صيدليات المرافق الصحية وتأثيرها بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة للإمداد وحتى الآن تم توفير الأرفف والمكيفات والثلاجات في أكثر من 300 صيدلية.
 - ج. توحيد توصيل طلبيات كل البرامج الخاصة بالولاية.
 - د. متابعة الطلبيات حتى وصولها إلى الولاية.
8. الاستمرار في برنامج رفع كفاءة العاملين بالتدريب والتطوير المستمر مع التركيز على توزيع فرص التدريب على جميع الفئات العاملة حسب تخصصاتهم المختلفة.

2. أوجه القصور خلال العام 2018

1. مازالت التغطية الدوائية ضعيفة في بعض الولايات.
2. انخفاض وفرة بعض الأدوية برئاسة الإمدادات الطبية و فروعها بالولايات.
3. 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 تلف أو انتهاء صلاحية بعض الأدوية.
4. ضعف الكوادر المحاسبية وضعف استرداد قيمة الأدوية في بعض الولايات.

5. تأخر شحن وتوصيل بعض الطلبات للولايات.
6. التنقل المستمر للعاملين بالمرافق الصحية في الولايات.
7. عدم اتباع الطرق العلمية في تحديد الحاجة الدوائية بالولايات مما يزيد في عدد الطلبات الطارئة.
8. قلة الصيادلة ومساعدتهم في بعض الولايات.

3. التحديات

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

1. ندرة النقد الأجنبي: مثل توفير النقد الأجنبي عقبة رئيسة في إنياب الأدوية للإمدادات الطبية، حيث استطاع بنك السودان المركزي توفير مبلغ 92.88 مليون يورو من أصل 152.89 مليون يورو طلبها الصندوق في العام 2018 (أي بنسبة 58%). هناك مبلغ 66 مليون يورو لم يوفره البنك خلال العام 2018، منها 31.78 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 34.22 مليون يورو لتوريد أدوية الشركات التي لا تقبل التوريد إلا بالاعتمادات أو الدفع المقدم. إنعكس ذلك على الوفرة الدوائية والتي كانت نسبتها 93%، بينما المستهدف 100%.

2. الديون على وزارة المالية: ما زالت مشكلة وفاء وزارة المالية بدفع مستحقات الصندوق مستمرة، بالرغم من توجيه فخامة السيد رئيس الجمهورية والنائب الأول ورئيس الوزراء بدفع استحقاقات الصندوق القومي للإمدادات الطبية، سيما أن بعضها من العام 2017. جملة مديونية الإمدادات الطبية على وزارة المالية بنهاية العام 2018 كانت 589.78 مليون جنيه سوداني. هذه المديونية عبارة عن مديونية الأمراض المزمنة وقدرها 46.6 مليون جنيه سوداني ومتبقي مخصص العلاج المجاني لشهري سبتمبر وديسمبر من العام 2017 وقدره 161 مليون جنيه سوداني ويضاف إلى ذلك متبقي دعم الأدوية بعد تحريك سعر الصرف في أكتوبر 2018 من 18 جنيه للدولار إلى 47.5 جنيه للدولار وقدره 382 مليون جنيه سوداني.

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

1. ارتفاع الأسعار للمواطنين لأن تلك الولايات لا تلتزم بالشراء من الصندوق القومي للإمدادات الطبية (والذي يقوم بشراء كميات كبيرة من الأدوية وبالتالي يحصل على أسعار منخفضة) بالإضافة إلى تعدد الزيادات التي تضاف من كل مستوى قبل الوصول للمستهلك، حيث تشتري هذه الولايات الدواء وتبيعه للمؤسسة الصحية والتي بدورها تقوم ببيعه للمرضى، مثال سعر حقنة الأنسولين للمرضى 40 جنيه بينما نجد نفس العقار وعليه شعار الإمدادات ومطبوع عليه السعر ويباع في مستشفيات ولاية الجزيرة بـ 85 جنيه (زيادة 112.5%)، علماً بأن أسعار البيع للجمهور الصادرة من الإمدادات الطبية أقل من أسعار القطاع الخاص بنسبة تفوق 50%.

2. ضعف تغطية المرافق الصحية بالأدوية المجانية، مثلاً نسبة التغطية في ولاية الخرطوم بأدوية الأطفال دون سن الخامسة لم تتجاوز 35%.
3. عدم وصول تقارير الاستهلاك في الزمن المناسب وبالذقة اللازمة وبالجودة المطلوبة، سيما تقارير أدوية صندوق الدعم العالمي، مما يهدد استمرارية البرنامج في السودان. ضعف وصول تقارير استهلاك الأدوية وغيرها من المنتجات الطبية يحد من كفاءة نظام تحديد الكميات التي ينبغي شراءها بواسطة الصندوق القومي للإمدادات الطبية وينعكس ذلك سلباً على توفر الدواء في الوقت المناسب مما يؤدي إلى فقدان الثقة في النظام الصحي الحكومي وانتشار الإحباط وإنعدام الطمأنينة وسط المواطنين ويجعلهم يعتمدون على القطاع الخاص أو يلجأون إلى الممارسات غير الصحية (الذهاب للعشابين وغيرهم) وإلى شراء الدواء من المصادر غير المشروعة. من ناحية أخرى يؤدي النقص في الأدوية إلى فقدان الرضاء الوظيفي لدى العاملين الصحيين. أخيراً يؤدي تأخير وصول تقارير الاستهلاك من المؤسسات والمرافق الصحية إلى طلب كميات كبيرة بناءً على تقديرات غير حقيقية من الأدوية والمنتجات الطبية وينتج عنه تجميد لأموال الصندوق، رغم الحاجة لشراء أدوية أخرى نفذ مخزونها وكذلك يؤدي إلى انتهاء صلاحية بعض الأدوية وزيادة تكلفة التخزين ويعرض المخزون للسرقات والتلف.
4. عدم استجابة المسؤولين عن الإمداد الدوائي بولايي الخرطوم والجزيرة لما يطلبه منهم الصندوق القومي للإمدادات الطبية من تقارير ومعلومات عن التغطية والاستهلاك باعتبار أنهم ليست لهم علاقة مباشرة مع النظام القومي ولا هو مسؤولاً عنهم ولا يمكنه محاسبتهم. هذا بالإضافة إلى عدم التزامهم بالأسعار والتقيد بالبيع بالوصفات الطبية فقط.
5. العلاج المجاني يتبع لإدارة منفصلة وتقوم ولاية الجزيرة باستلام الأدوية مباشرة من الإمدادات الطبية وترحلها على نفقتها مما يؤدي إلى تأخير وصول الأدوية وينعكس سلباً على أسعارها.
6. عدم الالتزام بالقوانين و الأعراف المنظمة لتداول الأدوية في السودان.

4. قضايا أخرى

تناولت وسائل الإعلام في النصف الأول من هذا العام معاناة المسافرين لأداء العمرة من الحصول على كرت الحمى الصفراء تارة لإنعدام المصل وتارة الأخرى لإنعدام الكروت. كما تناولت وسائل الإعلام والتواصل الاجتماعي الوفيات الناتجة عن لسعات العقارب. في هذا الجزء من التقرير، نوضح الحقائق حول هذه القضايا.

أ. **مصل الحمى الصفراء:** أدت الزيادة المفاجئة في استهلاك مصل الحمى الصفراء للتطعيم الروتيني والتي كانت في آخر ثلاث سنوات بمتوسط 15 ألف جرعة سنوياً وارتفعت إلى 65 ألف جرعة في الفترة من يناير وحتى أبريل من هذا العام (أصبح استهلاك الشهر الواحد يزيد عن استهلاك عام كامل). نتجت هذه الزيادة للتعديل المفاجئ في نظام منح التأشيرات للمسافرين لبعض الدول بناء على طلب المدير العام لوزارة الصحة بولايات الخرطوم، حيث وجه سفارة السعودية بعدم فتح التأشيرة إلا بعد إبراز الإيصال الإلكتروني الذي يفيد بتطعيم المواطنين. وبما أن الأمصال لها تاريخ صلاحية قصيرة جداً وهناك عدد محدود للغاية من المصانع ذات الأهلية المسبقة من منظمة الصحة العالمية، فإنه من الصعوبة بمكان، إيجاد مصادر لتوفير هذه الكميات الكبيرة وغير المتوقعة في الاستهلاك ويزداد التحدي بصعوبة الحصول على النقد الأجنبي.

ب. **مصل العقرب:** قام الصندوق القومي للإمدادات الطبية بإرسال لجان لتقصي لحالات الوفيات التي تناولتها وسائل الإعلام للتأكد من صحة المعلومات المتداولة ومنها عدم توفر مصل العقرب. بعد التحقق اتضح أن المعلومات التي تم تداولها في الإعلام كانت غير صحيحة، حيث ثبت توفر المصل بالمرافق الصحية التي بها كهرباء بالولايات. جميع حالات الوفاة التي تناولتها وسائل الإعلام باستثناء حادثة يوم الإثنين 28 مايو 2018، أخذت مصل العقرب ولم تكن الوفاة

ناتجة عن عدم توفر المصل ولكن السبب الرئيس كان في تأخر غالبية الحالات للمرافق الصحية العلاجية وذلك لأن ذوي هذه الحالات متأثرون بالتقاليد السائدة حول العلاج من لسعات العقارب ولذلك غالبية الحالات أتت متأخرة للمرافق الصحية، علماً بأن فعالية الأمصال تتوقف على إعطائه مباشرة بعض الإصابات. أيضاً تثبت الدراسات العلمية المنشورة، أن فعالية مصل العقرب مازالت مكان نقاش وتتوقف على عوامل عدة منها نوع العقرب الذي يستخلص منه المصل.

5. توصيات

لتحسين أداء الصندوق و إعانتته 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. تنفيذ توجيه السيد فخامة رئاسة الجمهورية ومن قبله النائب الأول وكذلك السيد رئيس مجلس الوزراء القومي بدفع استحققات المديونية المتركمة منذ العام 2017 وقدرها 589.78 مليون جنيه سوداني.
4. الالتزام بتوفير النقد الأجنبي ومنح فواتير الإمدادات الطبية أولوية قصوى وتوجيه العاملين بالبنك المركزي بتنفيذ الفواتير المصدقة بالسرعة المطلوبة والدقة اللازمة ودفع استحقاقات الدفع الآجل الذي تم في هذا العام وقدرها 31.8 مليون يورو .
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 التحويلات البنكية حتى لا تنعدم هذه الأدوية المهمة بالذات هذه الأيام التي يواجه فيها البنك المركزي صعوبة في توفير النقد الأجنبي.
6. تنفيذ توجيه فخامة السيد رئيس الجمهورية في اجتماعه بمكتبه في الشأن الدوائي بتاريخ 2 يناير 2018 وكذلك توجيه النائب الأول ورئيس مجلس الوزراء القومي توجيه رقم 18 لسنة 2017 بتاريخ 27 أبريل 2017، وتوجيه السيد نائب رئيس الجمهورية في 5 أبريل 2018 بإنشاء فروع للصندوق القومي للإمدادات الطبية في ولايتي الخرطوم والجزيرة، التزاماً بقانون الصندوق القومي للإمدادات الطبية لسنة 2015، وحتى يستفيد المواطنون بهذه الولايات من الميزات التي تتاح لهم وعلى سبيل المثال لا الحصر أسعار الأدوية والتي تعادل في المتوسط 47% من أسعار الأدوية في القطاع الخاص والحصول على الأدوية ذات الجودة العالية. وكذلك يستفيد المواطنون بهذه الولايات من توزيع الأدوية المجانية.

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 للعام 2018

Indicator	Description of indicator	NMSF	Standard	References	
1	Selection	Percentage of medicine items received that are in the NMSF list	100%	100%	WHO, 2011
2	Availability	Percentage of items available ÷ total number of items	91%	>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)	51%	All items	WHO, 2011
4	Emergency Procurement	1. Percent of emergency orders issued in this year	38%	less than 5%	WHO, 2008
		2. Proportion of the value of emergency orders issued in in this year	31%	less than 5%	WHO, 2008
5	Port clearance Performance	Percentage of orders to be cleared from port that were cleared before the deadline	67%	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	65%	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%	96%	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%	100%	100%	WHO, 2011
10	Post-marketing surveillance	Percentage of sample passing the post marketing surveillance test	100%	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	NA	0%	MSH, 2013
13	Inventory physical count	[Absolute value of the difference between recorded quantities and counted quantities ÷ Physical quantity] X 100%	0.1%	0%	MSH, 1997
14	Value of expired items	[Total value of expired items ÷ Average inventory value] X 100%	0.7%	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.	1%	< 1%	WHO, 2011
16	Coverage	Percentage of coverage of NMSF services among public health institutions	81%	-	WHO, 2007
17	The quality of NMSF services	1. Percentage of treatment sites that received all orders in full during a defined period	87%	100%	WHO, 2011
		2. Percentage of treatment sites that received all orders on time during a defined period	71%		
18	Human Resources	Percentage of staff responsible of PSM who have been trained in PSM	92%	-	WHO, 2008