

Health Reform Initiative

Pharmaceutical Sector



تَجْمِيعُ الصِّيَادِلَةِ الْمُهْنِيَّةِ

مجلس الصيادلة السعوديين

March 2019



تجمع الصيادلة المهنيين

PROFESSIONAL PHARMACISTS ASSEMBLY-SUDAN



Introduction

The health sector in Sudan has reached a degree of deterioration, obvious to both professionals and the general public, which had an adverse impact on the health conditions of the people.

The official reports confirm the decline; according to the annual report 2017 issued by the federal Ministry of Health, children in Sudan still die from pneumonia, diarrhea, and cases of stomach flu, malaria, neonatal tetanus, and malnutrition. These conditions are classified as preventable diseases and conditions that could be limited or their complications be reduced by prudent health and therapeutic measures.

This regression was intensified by the weakness of the government attention to health. This is demonstrated by the poor budget allotted for healthcare followed by the inconsistencies in the national policies and the absence of visions and effective plans built on sound data, frailty in governance and regulatory performance, the lack of transparency and lack of institutionalization in recruitment for key positions to basis of political settlements rather than competencies.

This initiative aims to set the building blocks for comprehensive pharmaceutical policies and strategies that aspire to reform and strengthen the health system in Sudan to achieve the ultimate goal of "good health and well-being" to Sudanese nationals, aligning with Sustainable Development Goals (SDGs), that have been adopted by countries under the umbrella of the United Nations, including Sudan, set to be achieved by 2030.

Striving towards the ultimate goal; the importance of the following points should be stressed:

First, the dire need for political and ethical commitment to establishing the "good health and well-being" of Sudanese nationals as a prime priority from all topmost governmental institutions including health and pharmaceutical institutions, stressing on the endeavor to achieve it with all possible means.

Second, since economic, social and behavioral determinants play a major role in determining the health of the individual, health is not the responsibility of the Ministry of Health alone. Hence, achieving good health and well-being needs a high



تجمع الصيادلة المهنيين

PROFESSIONAL PHARMACISTS ASSEMBLY-SUDAN



level of coordination between all governmental and non-governmental institutions and boards that are directly or indirectly related to health.

Coordination should also be on local and regional profession levels between components of the health system starting from primary health care up to tertiary health care.

Moreover, pharmaceutical services from medicine supply up to reaching the patient is not solely the task of pharmaceutical institutions, taking into consideration the regulations for local manufacturing, medicine, and raw material importation policies and finance are the specialization of other establishments in the government.

Coordination between all levels of pharmaceutical institutions, starting with regulatory institutions to executive institutions ending at the humblest institution providing the pharmaceutical service is crucial.

It is important to uphold the need to perform a comprehensive situation analysis for the entire pharmaceutical sector to arrive at an in-depth diagnosis including stakeholder analyses, areas of weaknesses in performance, deficiencies and priorities. Accordingly, a set of action plans was developed in order to achieve these goals.

Ultimate Goal

To reform the pharmaceutical sector to contribute to reforming the health system in order to achieve “good health and well-being” of Sudanese nationals

In order to contribute to reform and strengthening of the health system we have come to this initiative focusing on the following targets:



تجمع الصيادلة المهنيين

PROFESSIONAL PHARMACISTS ASSEMBLY-SUDAN



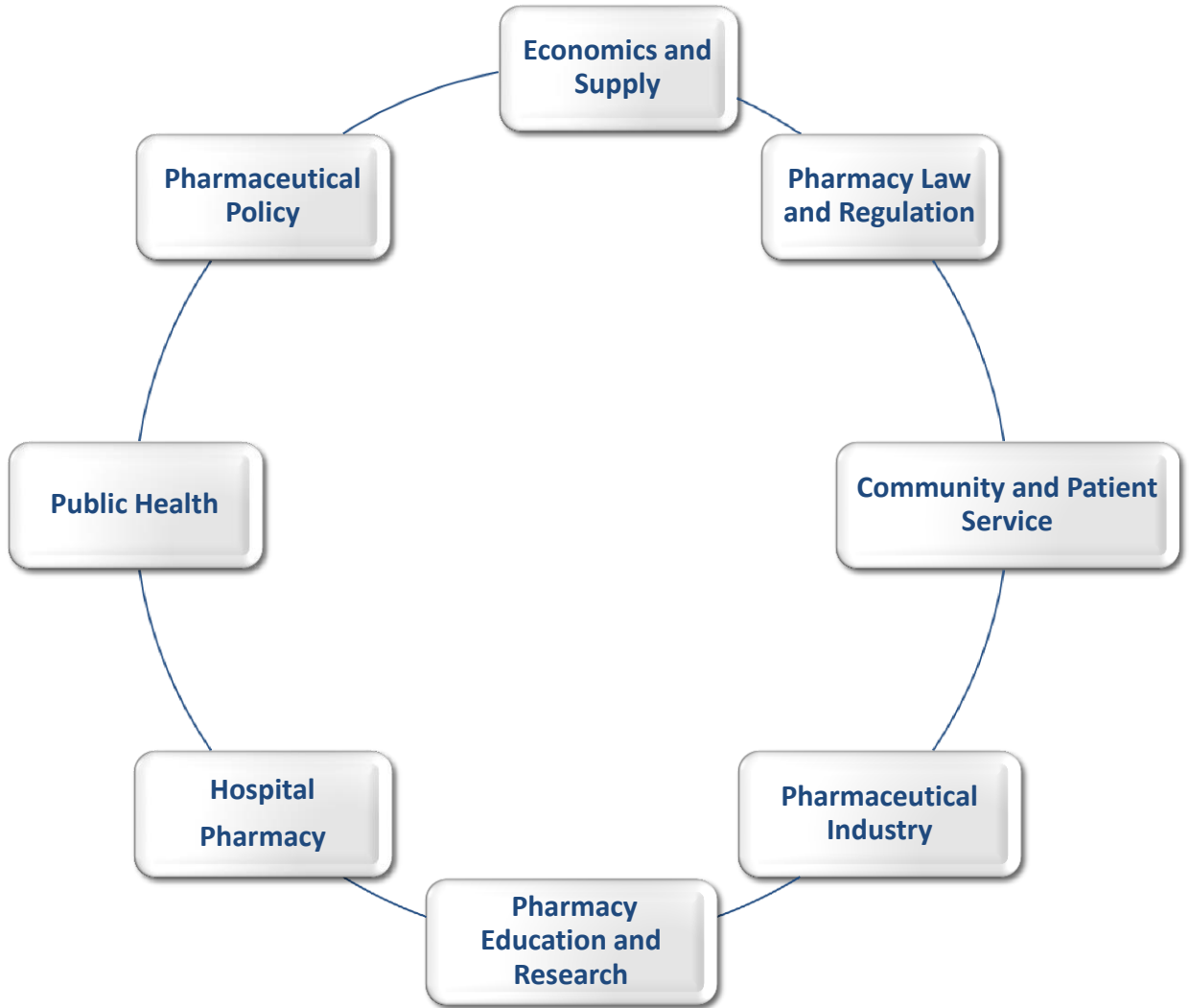
Short-term targets:

1. Realize universal coverage for pharmaceutical services, including the ability of all individuals to access good, effective, affordable medicines with equity according to the burden of diseases and real needs.
2. Maintain availability and affordability of life-saving and essential medicines.

Medium and long term targets:

3. Increase financing the pharmaceutical sector to cover commitments and increased requirements to match expansions in population and to their needs align with the equal development plan for rural Sudan.
4. Promoting and improving pharmaceutical services at all levels of the health system, including the integration of public health services in community pharmacies.
5. Employing pharmaceutical workforces; training, qualifying and retaining a workforce in Sudan, creating job opportunities for specializations that have not been taken earnestly, e.g. Clinical Pharmacy, Health Economics, and Public Health to match demand in the labor market.
6. Reinforcing capacities of all States, particularly states that have been affected by the war and conflicts in recent years like Darfur, the Blue Nile, South Kordofan in order to achieve good levels of health and well-being.

Areas of Focus





تجمع الصيادلة المهنيين

PROFESSIONAL PHARMACISTS ASSEMBLY-SUDAN



A short-term plan for reform of Pharmaceutical services in Sudan

The overall objective is to develop a national pharmaceutical system that builds on available systems and provides sustainable, equitable access to affordable high-quality pharmaceutical products and services that improves the outcomes of patients

Immediate actions to be completed at the initial stage are to strengthen regulatory policies and ensure the availability of affordable essential medicines (2 years):

The first stage is ensuring the right policies are in place and essential medicines are made available

Pharmaceutical Policy

- a. Review the implementation plans for current National drug Policy and update accordingly.
- b. Enable/ implement a transparent accountability system that places the interests of the public and services users at the forefront of service delivery.
- c. Conduct a Quality assurance (QA) assessment of the current state and update policies accordingly.
- d. Ensure that governance systems provide effective oversight, coalition building, regulation, attention to system design and accountability, for the national pharmaceutical systems and other public pharmaceutical institutions e.g. Central medical stores.
- e. Ensure that clinical governance systems are in place in pharmacy settings that deal with patients to maintain and improve the quality of care provided.
- f. Create a national error learning system that acts as a central database for patient safety incidents that aims to analyse reports and identify hazards, risks and opportunities to improve the safety of patient care.



تجمع الصيادلة المهنيين

PROFESSIONAL PHARMACISTS ASSEMBLY-SUDAN



- g. Assess the needs of service delivery capacity and develop a short-term plan to improve the structure, quantity and quality of pharmaceutical human resources.**

Pharmacy Law and Regulation

- a. Strengthening of current laws and regulations that govern the practice of pharmacy in Sudan in order to improve service provision by setting standards for pharmacists and pharmacy businesses.**
- b. Streamline the roles and responsibilities of available regulatory bodies.**
- c. Review regulations and standards and strengthen the regulatory functions for medicines at point of entry into the market and in the post marketing phase to protect the public from substandard and falsified medicines.**

Economics and Supply

- a. Optimise current resources and create advocacies to mobilise additional donor and government financial resources and establish a robust and sustainable financial system for pharmaceutical services.**
- b. Build on current policies to increase the affordability of medicines through tax reforms, generics policies, pricing policies, procurement policies and reduction of waste policies.**
- c. Liaise with stakeholders such as patient groups, medical specialities, and MOH in order to prioritise diseases and patient groups who are eligible for free medicines and those that can be incorporated into a national health insurance policy.**
- d. Create a national information system both at the central level and at the facility level to generate pharmaceutical data that allows transparency and accountability of pharmaceutical services and aides the decision making for delivery of pharmaceutical services. The data collected needs to be current of high quality to allow traceability of medicinal product flows and funding flows.**
- e. Develop an operational plan that optimises and streamlines the function of current medicine supply chains and creates a system that provides equitable**



تجمع الصيادلة المهنيين

PROFESSIONAL PHARMACISTS ASSEMBLY-SUDAN



distribution of an uninterrupted supply of quality affordable essential medicines.

- f. Collaborate with medical specialities and MOH to review, update and streamline the Essential Medicines list, national insurance medicines list and Life-Saving Medicines list.

Hospital Pharmacy

- a. Set standards for pharmacy premises within hospitals from both the public and private sectors and start on rehabilitation in the basic infrastructure, premises, and equipment in main hospitals to meet those standards.
- b. Implement the functions of Medicines and Therapeutics committees in order to ensure medicines availability and rational use of medicines to all patients within hospitals.
- c. Develop pharmaceutical care systems that enable the timely and safe supply of medicines to patients
- d. Develop the workforce of pharmacy in the public sector by the restructuring of human resources structures; setting standards of practice; capacity building and competence based continuous assessments.

Public Health

- a. Design integrated public health campaigns and interventions that can be delivered through community pharmacies and collaborate with NGO's, community groups, pharmacists, other stakeholders and, MOH to establish priorities and enable ownership of interventions.



تجمع الصيادلة المهنيين

PROFESSIONAL PHARMACISTS ASSEMBLY-SUDAN



- b. Identify training and resource needs and set a plan for capacity building in order to roll out services that address medicine use, medicine information needs and health and well-being interventions.

Community and Patient Service

- a. Create a body that enables collaboration between community pharmacies and other sectors in the healthcare system.
- b. Develop a strategic plan to roll out a national insurance pharmaceutical system that enables patients to obtain medicines through medical insurance from community pharmacies at the district and locality level.
- c. Develop training, systems and capacity building interventions to ensure community pharmacies are able to deliver pharmaceuticals to the public using safe systems of practice.

Pharmacy Education and Research

- a. Assess the undergraduate curricula and capacity of pharmacy schools to identify shortcomings in pre-service training needs.
- b. Assess the status of in service education and training.

Pharmaceutical Industry

- a. Analyse the current situation of the pharmaceutical industry to provide a local context. This will include legislative frameworks, accurate information on local production capacity, and import of raw materials, local expertise and barriers.
- b. Conduct a feasibility study to determine the viability of local pharmaceutical production.



تجمع الصيادلة المهنيين

PROFESSIONAL PHARMACISTS ASSEMBLY-SUDAN



- c. **Develop a strategic plan to encourage the local production of pharmaceutical products, which will serve to harmonize legislation, prioritise tasks and sets standards and deliverable targets.**

Stage 2 – (3 years)

Pharmacy Law and Regulation

Implement an evaluation and monitoring system for the regulatory functions that govern the delivery of pharmaceutical services.

Pharmaceutical Policy

- a. **Build on current pharmacovigilance systems and implement a facility-based system.**
- b. **Improve the prescribing, dispensing and administration of medicines by building on current evidence-based standard treatment guidelines to ensure the rational use of medicines and reduces the risks of antimicrobial resistance.**
- c. **Implement, monitor and evaluate the plan to improve the quantity, structure, and quality of pharmaceutical human resources.**
- d. **Use data from the national error learning systems to improve patient safety by publishing regular safety alerts and changing standard operating procedures to avert the risks.**
- e. **Implement and monitor governance systems both at the government level and the facility level.**



تجمع الصيادلة المهنيين

PROFESSIONAL PHARMACISTS ASSEMBLY-SUDAN



Economics and Supply

- a. Use data from pharmaceutical information systems to monitor and evaluate the systems responsible for financing, procurement, and distribution essential medicines.
- b. Develop a system that ensures medicines stock in the country are replenished using strategies such as minimum order levels that are informed by data collected from population use and needs.

Hospital Pharmacy

- a. Develop and improve the infrastructure of hospital pharmacies to meet the needs of the patients by implementing practices such as medical information systems, pharmaceutical care, and compounding units.
- b. Monitor and evaluate the role of Medicines and therapeutics committees within hospitals and the delivery of timely pharmaceutical and pharmaceutical services to patients.
- c. Implement plans for hospital pharmacy human resources and monitor competence based on service training.

Public Health

- a. Roll out public health services such as rational use of medicines, well-being services, family planning and, tobacco cessation through pharmacies in the district and locality settings and ensure community participation.
- b. Monitor and evaluate the impact of public health campaigns in the culture changes and improved health outcomes.



تجمع الصيادلة المهنيين

PROFESSIONAL PHARMACISTS ASSEMBLY-SUDAN



Community and Patient Service

- a. Encourage community pharmacies to participate in national insurance schemes by providing assurances such as written contracts and incentives.
- b. Develop extended pharmacy services in the community setting.
- c. Introduce a system for documentation of pharmacy services in the community to enable accountability and transparency.

Pharmacy Education and Research

- a. Build on current standards for pre-service training curricula and the capacity to develop undergraduate teaching content that addresses the needs of the population.
- b. Develop a plan to reform pharmacy schools and ensure that institutions that produce pharmacists, pharmaceutical chemists and pharmacy technicians have undergone appropriate accreditations.
- c. Design a strategy to improve public health funding for education and training and set a plan to develop a means-tested funding system.
- d. Optimise current funding and mobilise additional funding from the private sector for needs-based research in pharmacy practice and pharmaceutical innovation.
- e. Implement a system that uses research findings to inform pharmaceutical policy decision making.
- f. Streamline current educational facilities.



تجمع الصيادلة المهنيين

PROFESSIONAL PHARMACISTS ASSEMBLY-SUDAN



Pharmaceutical Industry

- a. **Implement the long-term strategic plan to improve medicine production capacity to achieve self- sufficiency in essential generic medicines.**

- b. **Liaise with private sector industries to develop initiatives that encourage the investment in the pharmaceutical industry e.g. subsidies, incentives, and regional collaborations.**



تجمع الصيدالوجيين المهنيين

PROFESSIONAL PHARMACISTS ASSEMBLY-SUDAN



مسودة للإصلاحات الصحية- القطاع الصيدلاني في السودان

إن القطاع الصحي في السودان وصل درجة من التدهور والتردى لا تخفى على أحد سوا كان من المختصين او العامة مما انعكس سلباً على الأوضاع الصحية للمواطنين ، وحتى التقارير الحكومية تقر بتدهى الأوضاع فبحسب التقرير السنوى لعام 2017 والذي تصدره وزارة الصحة الاتحادية، ما زال أطفال السودان يموتون بالالتهابات الرئوية و الاسهالات و النزلات المعوية و الملاريا و تتانوس حديثى الولادة و نقص التغذية، وهى أمراض تصنف ضمن الأمراض التي يمكن الوقاية منها بعدد من الإجراءات الصحية الوقائية و الطبية لمنع حدوثها أو للتقليل منها أو من مضاعفاتها التي تؤدي للموت.

فأقم هذا التردى ضعف اهتمام الدولة بأمر الصحة ويتجلى ذلك فى ضعف الميزانية المخصصة للصحة متبوعاً بالتخبط فى السياسات القومية وغياب الرؤى و الخطط الواقعية المبنية على المعلومات الصحيحة و ضعف الأداء الإدارى و الرقابي و انعدام الشفافية و عدم الالتزام بمعايير الإختيار الوظيفي.

تهدف هذه المسودة إلى وضع لبنات أولية بغرض طرح إستراتيجيات وسياسات صيدلانية شاملة للمساهمة في إصلاح وتقوية النظام الصحي في السودان من أجل تحقيق غاية أسمى وهى الصحة الجيدة والرفاه للمواطن السوداني، وهى تتفق تماماً مع أحد الأهداف الاستراتيجية السبعة عشر للتنمية المستدامة والتي تم تبنيها من قبل كل الدول المنضوية تحت لواء منظمة الأمم المتحدة والتي تشمل السودان و المراد تحقيقه بنهاية عام 2030 .

هذه الإستراتيجيات والسياسات الصيدلانية يرجى تحقيقها في الفترة الإنتقالية على المدى القصير، وأخرى على المدى الطويل بنهاية الفترة الموضوعه لتحقيق أهداف التنمية المستدامة في 2030.

وللسعي لتحقيق هدف الصحة الجيدة والرفاه للمواطن السوداني يجب التأكيد والتشديد على التالي:

أولاً: الحاجة إلى التزام سياسي وأخلاقي من جميع مؤسسات الدولة العليا متضمنة المؤسسات المعنية بالصحة والصيدلة، بأهمية صحة ورفاه المواطن السوداني ووضع هذا الهدف من أولى أولوياتها والسعي لتحقيقه بكل السبل.

ثانياً: الصحة ليست مسؤلية وزارة الصحة فقط، حيث أن محددات الصحة الأقتصادية والإجتماعية والسلوكية تلعب أدواراً كبرى في تحديد صحة الفرد؛ فبالتالى تحقيق الصحة الجيدة ورفاه المواطن يحتاج إلى تنسيق على مستوى عالي بين كل المؤسسات والهيئات الحكومية والغير حكومية المعنية بصورة مباشرة أو غير مباشرة بالصحة. أيضاً التنسيق يجب أن يتم على المستوى المهني المحلي والإقليمي بين كل مكونات ومستويات النظام الصحي المختلفة ابتداءً من نظام الرعاية الصحية الأولية وانتهاءً بالرعاية الصحية المرجعية.

وبالمثل فإن الخدمات الصيدلانية من توفير الأدوية ووصولها للمواطن ليست هى مهمة المؤسسات الصيدلانية فقط، فمثلاً السياسات المتعلقة بالتصنيع المحلي وسياسات إستيراد الأدوية والمواد الخام والتمويل هى من إختصاص مؤسسات أخرى في الدولة. أيضاً يجب أن يتم التنسيق على كل المستويات للمؤسسات الصيدلانية ابتداءً من المؤسسات التي تضع الخطط والسياسات الصيدلانية مروراً بالمؤسسات المنفذة لهذه الخطط والسياسات وانتهاءً بأصغر مؤسسة تقدم هذه الخدمات الصيدلانية .



تجمع الصيدالة المهنيين

PROFESSIONAL PHARMACISTS ASSEMBLY-SUDAN



الحوجة إلى إجراء تحليل شامل لكل القطاعات الصيدلانية يتضمن معرفة اصحاب المصلحة ويحدد مناطق ضعف الأداء و أوجه القصور والأولويات للوصول إلى التشخيص الدقيق للوضع الصيدلاني. تبعاً لذلك توضع حزمة من خطط العمل من أجل تحقيق هذه الغايات مراعية لمحاور الخدمات و التعليم و الابحاث.

الغاية

إصلاح القطاع الصيدلاني للمساهمة في إصلاح وتقوية النظام الصحي بشكله الكلي بهدف الوصول للصحة الجيدة ورفاه المواطن السوداني.

الأهداف قصيرة المدى

1. تحقيق تغطية شاملة للخدمات الصيدلانية بما في ذلك إمكانية حصول جميع المواطنين على الأدوية الجيدة والفعالة والميسورة التكلفة وتوزيعها جغرافياً بصورة عادلة حسب الحوجة الفعلية.
2. توفير الأدوية الأساسية والمنقذة للحياة وإمكانية الحصول عليها بأسعار معقولة.

أهداف على المدى المتوسط والطويل

3. زيادة التمويل للقطاع الصيدلاني للوفاء بالالتزامات لتتناسب مع الزيادة السكانية ولتواكب سياسة التنمية المتوازنة في الريف السوداني.
4. تعزيز وتجويد الخدمات الصيدلانية على كافة مستويات النظام الصحي.
5. زيادة التوظيف في جميع القطاعات الصيدلانية المختلفة وتطويرها وتدريبها وإستبقائها في السودان، كما يجب خلق فرص عمل جديدة لتخصصات لم يتم التعامل معها بجدية في الفترة السابقة على سبيل المثال الصيدلة السريرية وإقتصاديات الدواء و الصحة العامة .
6. تعزيز قدرات الولايات لا سيما الولايات التي تعرضت للحروب وتأثرت بها في الفترات السابقة مثل دارفور والنيل الأزرق وجنوب كردفان من أجل النهوض بإنسان تلك المناطق وتحقيق مستوى جيد من الصحة والرفاه.



تجمع الصيدالة المهنيين

PROFESSIONAL PHARMACISTS ASSEMBLY-SUDAN



المحاور الرئيسية





تجمع الصيدالوجيين المهنيين

PROFESSIONAL PHARMACISTS ASSEMBLY-SUDAN



خطة قصيرة الأجل لإصلاح الخدمات الصيدلانية في السودان

الهدف العام: هو تطوير سياسة قومية دوائية مبنية على النظام الموجود بحيث تضمن الوصول المستمر و العادل للخدمات و المنتجات الصيدلانية عالية الجودة و ميسورة التكلفة والتي بدورها تعمل على تحسين العائد الصحي للمرضى .

المرحلة الأولى: تتمثل في الإجراءات الفورية التي يتعين إنجازها في تعزيز السياسات التنظيمية و ضمان توافر الأدوية الأساسية بأسعار معقولة (سنتين):

السياسات الصيدلانية

- أ. مراجعة خطط السياسة الدوائية القومية الحالية و تحديثها.
- ب. تنفيذ نظام محاسبة شفاف يضع مصالح المواطن و مستخدمى الخدمات في الطليعة.
- ج. إجراء تقييم للحالة الراهنة و استكمال السياسات تبعا لذلك.
- د. التأكد من أن أنظمة الحوكمة تضمن الرقابة الفعالة ، و التعاون البناء و اللوائح و المحاسبة لكل الانظمة الصيدلانية القومية و المؤسسات الصيدلانية العامة مثل المخازن الطبية المركزية .
- هـ. إنشاء نظام إداري يكفل التحسين و المحافظة على جودة الخدمات المقدمة للمرضى.
- و. إنشاء نظام قومي يعمل كقاعدة بيانات مركزية لحوادث سلامة المرضى بهدف تحليل التقارير و تحديد الأخطار و المخاطر و الفرص لتحسين سلامة و رعاية المرضى.
- ز. تقييم القدرة على تقديم الخدمات و الإحتياجات و وضع خطة قصيرة الأجل لتحسين هيكلة و جودة الكوادر الصيدلانية.

النظم و القوانين الصيدلانية

- أ. تعزيز السياسات و القوانين و اللوائح الحالية التي تحكم ممارسة الصيدلة في السودان من أجل تحسين الخدمات المقدمة من خلال وضع المعايير للصيدالوجيين و الصيدليات و الشركات و تبسيط الأدوار و المسؤوليات.
- ب. تنظيم أدوار و مسؤوليات المؤسسات التشريعية و الرقابية الموجودة.



تجمع الصيدالة المهنيين

PROFESSIONAL PHARMACISTS ASSEMBLY-SUDAN



ج. إجراء قياسات الجودة لتحسين سياسات قياس الجودة الصيدلانية واللوائح والمعايير وتعزيز المهام التنظيمية من نقطة دخول الدواء إلى السوق إلى مرحلة ما بعد التسويق لحماية الجمهور من الأدوية دون المستوى والمغشوشة.

الإقتصاديات والإمداد الدوائي

- أ. تحسين الموارد المالية الحالية و إيجاد شركاء من المانحين والحكومة وإنشاء نظام مالي قوي ومستدام للخدمات الصيدلانية.
- ب. زيادة قدرة المرضى على تحمل تكاليف الأدوية من خلال الإصلاحات الضريبية،مراجعة سياسات الأدوية الجنيصة و التسعير و الشراء والحد من السياسات عديمة الجدوى.
- ج. تحديد الأمراض ومجموعات المرضى ذات الأولوية في الدواء المجاني و الإدراج في سياسات التأمين الصحي القومية بالتنسيق مع مجموعات المرضى والإختصاصيين و وزارة الصحة.
- د. إنشاء نظام قومي للمعلومات على المستوى المركزي و على مستوى المرافق لخلق قاعدة بيانات دوائية يسمح بالشفافية والمساءلة في الخدمات الصيدلانية و يساعد صانعي القرار من أجل تقديم الخدمات الصيدلانية. على أن تكون البيانات حديثة وجودة عالية.
- هـ. وضع خطة تشغيلية تحقق أقصى قدر ممكن من الفعالية في سلسلة الإمداد الدوائي، و تنشئ نظاماً يوفر توزيعاً عادلاً و مستمراً للأدوية الأساسية ذات الجودة العالية والسعر المناسب .
- و. تحديث قائمة الأدوية الأساسية و قائمة أدوية التأمين الصحي القومي و قائمة الأدوية المنفذة للحياة بالتعاون مع التخصصات الطبية المختلفة و وزارة الصحة.

صيدلة المستشفيات

- أ. وضع معايير للصيدليات داخل المستشفيات التابعة للقطاعين العام والخاص والبدء في إصلاح البنى التحتية والمباني والمعدات في المستشفيات الرئيسية للوفاء بتلك المعايير.
- ب. تنفيذ توصيات المجالس الطبية لضمان توفر الأدوية والإستخدام الرشيد للدواء داخل المستشفيات.
- ج. وضع نظم للرعاية الصيدلانية تمكن من تزويد المرضى بالأدوية في الوقت المناسب وبصورة آمنة.



تجمع الصيدلة المهنيين

PROFESSIONAL PHARMACISTS ASSEMBLY-SUDAN



د. تطوير القوى العاملة الصيدلانية في القطاع العام من خلال إعادة هيكلة الموارد البشرية، و وضع المعايير المناسبة للممارسة و بناء القدرات والكفاءات المعتمد على التقييم المستمر.

الصحة العامة

أ. تصميم حملات و معالجات متكاملة للصحة العامة يمكن تقديمها من خلال صيدليات المجتمع بالتعاون مع وزارة الصحة والصيدلة والمنظمات غير الحكومية وغيرهم من أصحاب المصلحة.

ب. تحديد حوجة التدريب والإحتياجات من الموارد و وضع خطة لبناء القدرات من أجل طرح الخدمات التي تتطلب إستخدام الأدوية و المعلومات الطبية و التدخلات الصحية.

خدمات المجتمع والمرضى

أ. إنشاء هيئة تمكن التعاون بين صيدليات المجتمع والقطاعات الأخرى في نظام الرعاية الصحية.

ب. وضع خطة إستراتيجية لطرح نظام تأمين دوائي قومي يمكن المرضى من الحصول على الأدوية من خلال صيدليات المجتمع على مستوى المحليات.

ج. تطوير برامج التدريب و بناء القدرات لضمان مقدرة صيدليات المجتمع على تقديم الأدوية للمرضى باستخدام أساليب الممارسة الآمنة.

التعليم الصيدلاني والبحوث

أ. تقييم المناهج الدراسية وقدرات كليات الصيدلة لتحديد أوجه القصور في إحتياجات التدريب قبل التخرج.

ب. تقييم حالة التعليم والتدريب بعد التخرج.



تجمع الصيدالة المهنيين

PROFESSIONAL PHARMACISTS ASSEMBLY-SUDAN



الصناعة الدوائية

- أ. تحليل الحالة الراهنة للصناعة الدوائية فى السياق المحلي بحيث يشمل: الأطر التشريعية ، القدرة الإنتاجية ، إستيراد المواد الخام، الخبرة والعوائق المحلية.
- ب. إجراء دراسة لتحديد جدوى الإنتاج الصيدلاني المحلي.
- ج. وضع خطة استراتيجية لتشجيع الصناعة الدوائية الوطنية تهدف إلى مواعمة التشريعات وترتيب الأولويات ووضع المعايير والأهداف الممكنة.

المرحلة الثانية (3 سنوات):

النظم والقوانين الصيدلانية

تنفيذ نظام مراجعة و ضبط لتقييم ورصد المهام التنظيمية التي تنظم تقديم الخدمات الصيدلانية.

السياسات الصيدلانية

- أ. البناء على أنظمة اليقظة الدوائية الحالية لتنفيذ نظام قائم على المرافق .
- ب. تحسين نظام وصف و صرف و استعمال الأدوية المبني على البرتوكولات الطبية المعتمدة لضمان الإستخدام الرشيد و لتقليل خطر المقاومة للإدوية .
- ج. تنفيذ ورصد وتقييم الخطة الرامية إلى تحسين كم وهيكل وجودة الموارد البشرية الصيدلانية.
- د. استخدام البيانات من النظام المعلومات من أجل تحسين سلامة المرضى من خلال نشر تنبيهات سلامة دورية وتحديث البرتوكولات الطبية لتفادي المخاطر.
- هـ. تنفيذ ورصد نظام الحوكمة على مستوى الحكومة ومستوى المرافق على حد سواء.



تجمع الصيدالوجين المهنيين

PROFESSIONAL PHARMACISTS ASSEMBLY-SUDAN



الإقتصاديات والإمداد الدوائي

- أ. تقييم النظم المسؤولة عن تمويل وشراء وتوزيع الأدوية الأساسية باستخدام البيانات المستمدة من نظم المعلومات الصيدلانية.
- ب. وضع نظام يكفل تغذية مخزون الأدوية باستخدام إستراتيجيات مثل تحديد مستويات الطلب الدنيا التي تستند إلي بيانات من إستخدام السكان وإحتياجاتهم.

صيدلة المستشفيات

- أ. تطوير وتحسين البنية التحتية لصيدليات المستشفيات لتلبية إحتياجات المرضى بالممارسة السليمة من خلال نظام المعلومات الدوائية و الرعاية الصيدلانية و معامل تحضير الأدوية .
- ب. تقييم دور لجان الأدوية داخل المستشفيات و الخدمات الصيدلانية المقدمة للمرضى.
- ج. تنفيذ خطط للموارد البشرية في صيدليات المستشفيات ورصد الكفاءة المبنية على التدريب في تقديم الخدمات.

الصحة العامة

- أ. نشر التوعية بالصحة العامة مثل الإستخدام الرشيد للأدوية ، وتنظيم الأسرة ، ووقف التدخين عن طريق صيدليات المجتمع في المناطق والمحليات ، وضمان مشاركة فئات المجتمع .
- ب. رصد وتقييم أثر حملات الصحة العامة في التغييرات الثقافية وتحسين النتائج الصحية.

خدمات المجتمع والمرضى

- أ. تشجيع صيدليات المجتمع على المشاركة في خطط التأمين القومية عن طريق تقديم الضمانات مثل العقود والحوافز.
- ب. تطوير خدمات صيدلانية شاملة في محيط المجتمع.
- ج. إدخال نظام التوثيق و الأرشفة للخدمات الصيدلانية في المجتمع لضمان المساءلة و الشفافية.



تجمع الصيادلة المهنيين

PROFESSIONAL PHARMACISTS ASSEMBLY-SUDAN



التعليم الصيدلاني والبحوث

- أ. تطوير محتوى التعليم الجامعي لكي يلبي إحتياجات المجتمع بالإستفادة من مناهج التدريب الحالي.
- ب. وضع خطة لإصلاح كليات الصيدلة لضمان حصول منسوبيها على إعتداد من المؤسسات و المجالس القومية و الاقليمية و العالمية.
- ج. وضع إستراتيجية لتحسين تمويل الصحة العامة للتعليم و التدريب و وضع خطة لتطوير نظام للتمويل.
- د. تحسين التمويل الحالي وإيجاد تمويل إضافي من القطاع الخاص لإجراء بحوث قائمة على الحاجة في مجال الممارسات و الإبتكارات الصيدلانية.
- هـ. تنفيذ نظام يستخدم نتائج البحوث لإثراء عملية صنع القرارات المتعلقة بالسياسات الصيدلانية.
- و. تحديث المرافق التعليمية الحالية.

الصناعة الدوائية

- أ. تنفيذ خطة إستراتيجية طويلة الأجل لتحسين القدرة على إنتاج الأدوية لتحقيق الإكتفاء الذاتي في الأدوية الجنيسة الأساسية.
- ب. الإتصال بالقطاع الخاص لوضع مبادرات تشجع الإستثمار في صناعة المستحضرات الصيدلانية ، مثل الإعانات و الحوافز و التعاون الإقليمي.



تجمع الصيادلة المهنيين

PROFESSIONAL PHARMACISTS ASSEMBLY-SUDAN



References:

1. WHO. Promoting Rational Use of Medicines: Core Components - WHO Policy Perspectives on Medicines (005). Geneva: World Health Organisation; 2002.
2. WHO. How to develop and implement a national drug policy (2nd Ed). Geneva: World Health Organisation; 2001.
3. Ebrahim Mohammed Abdullah et al. Health Care System in Sudan: Review and Analysis of Strength, Weakness, Opportunity, and Threats (SWOT Analysis). Sudan Journal of Medical Sciences. 2017; S.I: 133-150.
4. Omer A.M. Evaluation of national drug policy in Sudan: Regulatory privatisation, social welfare services and its alternatives. Pharmaceutical and Biological Evaluations. 2016; 2(6): 271-283.
5. WHO. Technical consultation on preventing and managing global stock-outs of medicines. Geneva: World Health Organisation; 2005.
6. Kaplan, W.A. and Laing, R. Local Production: Industrial Policy and access to medicines- An overview of key concepts, issues and opportunities for future research. World Bank Meeting on the Role of Generics and Local Industry in Attaining the Millennium Development Goals (MDGs) in Pharmaceuticals and Vaccines Conference Washington, D.C., June 24, 2003