وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

اسم السياسة : آلية التعامل مع العقاقير الخطرة	رمز السياسة: MOH | POL | HOS | MM | 05
عدد الصفحات : 10 صفحات	الطبعة: الثانية

الوحدة التنظيمية: مديرية الصيدلة والصيدلة السريرية		
الجهة المعنية: الأطباء ، الصيادلة ، التمريض القانوني ، فني التخدير والقابلات القانونيات		
الاعداد: مديرية الصيدلة والصيدلة السريرية القسم /اللجنة: الصيدلانية: عايشه الوريكات الصيدلانية: اريج القيسي الصيدلانية: آيات بنات	التوقيع:	تاريخ الاعداد: 2024/12/12
التدقيق و المراجعة : مدير مديرية الصيدلة والصيدلة السريرية د. اسيد	التوقيع:	تاريخ التدقيق: 2024/12/12
ضبط الجودة: مدير مديرية التطوير المؤسسي وضبط الجودة	التوقيع:	تاريخ تدقيق ضبط الجودة: 13/1/2025
الاعتماد : الامين العام للشؤون الادارية والفنية	التوقيع:	تاريخ الاعتماد: ١٦/ ١ /٢٠٢٥

ختم الاعتماد

وزارة الصحة
مديرية التطوير المؤسسي وضبط الجودة
السياسات والإجراءات
Policies & Procedures
١٦ كانون الثاني ٢٠٢٥
معتمد
Approved

تتم مراجعة السياسة كل سنتين على الأقل من تاريخ اعتماد آخر طبعة :

رقم الطبعة	تاريخ الاعتماد	مبررات مراجعة السياسة

ختم النسخة الاصلية

MASTER COPY

وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

اسم السياسة : آلية التعامل مع العقاقير الخطرة	رمز السياسة: MOH POL HOS MM 05
عدد الصفحات : 10 صفحات	الطبعة: الثانية

موضوع السياسة:

إدارة مخزون العقاقير الخطرة وصرفها بالطرق الصحيحة والآمنة وفقاً للمنهجية المعتمدة حسب قانون الدواء والصيدلة وقانون المخدرات والمؤثرات العقلية.

الفئات المستهدفة

الأطباء، الصيادلة، التمريض القانوني، فني التخدير والقابلات القانونيات

الهدف من السياسة:

تنظيم وضبط عملية تزويد وصرف وتخزين المواد المخدرة والمؤثرات العقلية ومستحضراتها.

التعريفات:

1. العقاقير الخطرة: تشمل جميع الأدوية المخدرة والمؤثرات العقلية ومستحضراتها ذات التأثير العقلي والواردة في جداول المخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية على موقع المؤسسة العامة للغذاء والدواء ويتم تنظيم التعامل معها (صرفها واستبدالها واستلامها واتلافها) حسب القوانين والتشريعات الصادرة عن قسم المخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف الكيمائية في المؤسسة العامة للغذاء والدواء.
   1.1. المادة المخدرة: كل مادة طبيعية أو تصنيعية واردة في الجداول (1،2،3،4) الملحقة بقانون المخدرات والمؤثرات العقلية والموجودة على موقع المؤسسة العامة للغذاء والدواء.
   1.2. المؤثرات العقلية: كل مادة طبيعية أو تصنيعية واردة في الجداول (5.6.7.8.9) الملحقة بقانون المخدرات والمؤثرات العقلية والموجودة على موقع المؤسسة العامة للغذاء والدواء.
   1.3. المستحضر: هو مزيج سائل أو صلب يحتوي على مخدر وفقاً لما هو منصوص عليه في الجدول رقم (10) الملحق بقانون المخدرات والمؤثرات العقلية والموجودة على موقع المؤسسة العامة للغذاء والدواء.
2. الصيدلي مسؤول العهدة: هو الصيدلي الحاصل على ترخيص حيازة مواد مخدرة ومؤثرات عقلية داخل المؤسسة الصيدلانية من المؤسسة العامة للغذاء والدواء تؤهله لاستلام عهدة العقاقير الخطرة وحيازتها والتعامل معها ونقلها.
3. غرفة العقاقير الخطرة: غرفة مغلقة لحفظ العقاقير الخطرة ويكون مفتاحها مع الصيدلي مسؤول العهدة.
4. خزائن العقاقير الخطرة: هي خزائن خاصة محكمة الاغلاق (خزانة ذات اغلاق مزدوج للمواد المخدرة ومنفرد للمستحضرات المخدرة) ويتم الاحتفاظ بمفاتيحها لدى الصيدلي المسؤول.
5. دورة تقرير حادث كسر حقن عقاقير خطرة: هو دورة تقرير خاص بحادث كسر لحقن مواد مخدرة ومؤثرات عقلية في المستشفى صادر عن المؤسسة العامة للغذاء والدواء.

MASTER COPY

اسم السياسة : آلية التعامل مع العقاقير الخطرة	رمز السياسة: MOH POL HOS MM 05
عدد الصفحات : 10 صفحات	الطبعة: الثانية

6. دورة استلام وتسليم: نموذج لدورة الاستلام والتسليم ما بين الصيدلي المسلم والمستلم لعهدة المواد المخدرة والمؤثرات العقلية في صيدلية المستشفى معتمد على موقع المؤسسة العامة للغذاء والدواء موقع من كلا
7. الجهة المختصة: هي الجهة المعنية بالأمور الفنية والتنظيمية المتعلقة بالعقاقير الخطرة وهي مديرية الدواء في المؤسسة العامة للغذاء والدواء

المسؤوليات والأدوار:

1. مدير المستشفى:

1.1. مخاطبة المؤسسة العامة للغذاء والدواء بأسماء الصيادلة لمنحهم رخصة حيازة مواد مخدرة ومؤثرات عقلية معتمدة من قبل معالي وزير الصحة.

1.2. تزويد الصيدلاني بنماذج لتواقيع وأسماء الأطباء المعتمدين في المستشفى.

1.3. يحدد مسؤول التمريض في كل قسم من أقسام المستشفى ويزود الصيدلي بالأسماء.

1.4. رفع التقارير الواردة من الصيدلي مسؤول عهدة العقاقير الخطرة في المستشفى إلى المؤسسة العامة للغذاء والدواء.

2. الصيدلي مسؤول العهدة:

2.1. حفظ العقاقير الخطرة في خزائن محكمة الإغلاق.

2.2. الاحتفاظ بمفاتيح الخزائن ولا يحق له تسليمها لاحد الا حسب الأصول.

2.3. متابعة مستمرة للعقاقير الخطرة في الصيدلية وداخل الأقسام (أرصدة المليء والفارغ، عدد الوصفات

الادوات: وتوثيقها).

1. العقاقير الخطرة (مليئة وفارغة)
2. وصفة العقاقير الخطرة.
3. سجلات العقاقير الخطرة عدد 2(سجل مواد مخدرة ومؤثرات عقلية /وسجل المستحضرات المخدرة)
4. خزائن العقاقير الخطرة.
5. غرفة العقاقير الخطرة.
6. ملفات المرضى الورقية / الإلكترونية (إن وجدت).
7. قوائم الممرضين والقابلات القانونيات وفني التخدير المعتمدين من قبل مدير المستشفى للتعامل مع العقاقير الخطرة.
8. قوائم الاطباء المسموح لهم بوصف العقاقير الخطرة تحمل تواقيعهم وصورة عن الختم الخاص بكل طبيب.
9. نموذج تقرير خاص بحادث كسر لحقن عقاقير خطرة.

MASTER COPY

اسم السياسة : آلية التعامل مع العقاقير الخطرة	رمز السياسة: MOH POL HOS MM 05
عدد الصفحات : 10 صفحات	الطبعة: الثانية

10. نموذج دورة الاستلام والتسليم للمواد المخدرة والمؤثرات العقلية في صيدلية المستشفى
11. نموذج للتقرير السنوي الخاص بالعقاقير الخطرة.
12. كاميرا لمراقبة خزائن العقاقير الخطرة.

الاجراءات:

أولا: إجراءات التعامل مع العقاقير الخطرة من قبل الصيدلي:

1. يقوم الصيدلي مسؤول العهدة بما يلي:

1.1. استلام نماذج تواقيع الأطباء واختامهم المعتمدة من قبل مدير المستشفى وعدم إجازة الصرف الا بعد الرجوع

1.2. استلام عهدة العقاقير الخطرة من الصيدلي مسؤول العهدة السابق بعد تدقيق وجرد الكميات بالحقنة (الفارغ منها والمليء) والحبة وتثبيت ذلك على سجل خاص بالمواد المخدرة والمؤثرات العقلية مع توقيعه وتوقيع سابقه ويتم عمل دورة استلام وتسليم موقع من كلا الطرفين ويتم إرسال نسخة إلى الجهة المختصة للعلم ونسخة لمديرية المشتريات والتزويد/ وزارة الصحة وكذلك الحال بالنسبة لمستحضرات المخدرات المدرجة في جدول رقم (10).

1.3. حفظ العقاقير الخطرة في خزائن محكمة ذات إغلاق مزدوج أو غرفة خاصة مغلقة ويكون مفتاحها معه ولا يحق له تسليم هذه المفاتيح الا حسب الأصول.

1.4. صرف العقاقير الخطرة للمرضى في العيادات الخارجية بموجب وصفة طبية خاصة ضمن الشروط التالية:

1.4.1. أن تكون مكتوبة على نموذج الدورة المعتمد من الوزير متضمنة تشخيص الحالة للتأكد من ضرورة استعمالها للمعالجة.

1.4.2. أن تحمل اسم الطبيب كاملا وبطريقة واضحة وعنوانه وتوقيعه وختمه.

1.4.3. أن تحمل اسم المريض ورقمه الوطني ونوع التأمين وتاريخ الوصفة.

1.4.4. أن يكتب اسم الدواء والكمية المطلوب صرفها بالأرقام والأحرف.

1.4.5. أن تكون مكتوبة بمادة غير قابلة للمحو أو التغيير.

1.4.6. ألا تزيد الجرعة الموصوفة عما هو مقرر في أي دستور أدوية معتمد من المؤسسة العامة للغذاء والدواء.

1.4.7. ألا يكون قد مضى أكثر من ثلاثة أيام على تاريخ كتابة الوصفة.

1.4.8. ألا تزيد مدة الاستعمال على ثلاثة أيام.

1.5. صرف الوصفات التي تحتوي على المواد المخدرة والمؤثرات العقلية لمرضى السرطان وفق الشروط التالية:

1.5.1. ألا تزيد الكمية عما يكفي للجرعة اليومية التي يصفها الطبيب المعالج ولمدة لا تتجاوز عشرة أيام.

MASTER COPY

اسم السياسة : آلية التعامل مع العقاقير الخطرة	رمز السياسة: MOH POL HOS MM 05
عدد الصفحات : 10 صفحات	الطبعة: الثانية

1.5.2. أن يسجل على الوصفة الطبية الخاصة الرقم الوطني للمريض الأردني ورقم جواز السفر للمريض غير الأردني.

1.5.3. أن يرفق مع الوصفة الطبية الخاصة التقرير الطبي من الطبيب المشرف على علاج المريض متضمناً التشخيص الطبي للمريض.

1.6. صرف العقاقير الخطرة للمرضى المنومين داخل المستشفى فقط بموجب وصفة طبية يتم الاحتفاظ بها لمدة خمس سنوات ويتم إتلافها بعد تدقيقها (مطابقة الوصفات مع الحقن الفارغة) من قبل الصيدلي المفتش (مندوب المؤسسة العامة للغذاء والدواء) و(مديرية المتابعة والتدقيق في إدارة التأمين الصحي) و(ديوان المحاسبة) ويتم إتلافها بالطرق المعتمدة من قبل لجنة مختصة من وزارة الصحة وبإشراف مندوب الجهة المختصة.

1.7. تسليم العقاقير الخطرة للممرض المسؤول في القسم والذي تم تحديده من قبل مدير المستشفى مع تثبيت الكميات المصروفة على سجل التمريض وبتوقيع كل من مسؤول التمريض والصيدلي مسؤول العهدة في عند القيام باستبدال أي كمية بعد استعمالها.

1.8. تحديد كميات العقاقير الخطرة في الأقسام (رصيد البداية) حسب حاجة كل قسم من الأقسام حتى لا تكون عرضة لسوء الاستخدام ويتم تسليمها للممرض المسؤول في كل قسم من أقسام المستشفى بموجب ضبط استلام وتسليم بين الصيدلاني مسؤول العهدة ومسؤول التمريض بحيث يحتفظ الصيدلي بنسخة لديه بالصيدلية لغرض التفتيش والنسخة الأخرى تعلق على خزانة العقاقير الخطرة في القسم مع تثبيت الكميات على كل من سجل العقاقير الخطرة في الصيدلية وسجل التمريض وبتوقيع كل من الصيدلي مسؤول العهدة والممرض المسؤول وتُخرج بموجب مستند إخراج من الصيدلية ومستند إدخال من قبل القسم.

1.9. استلام الحقن الفارغة من الممرض المسؤول مع الوصفات وملفات المرضى لاستبدالها بأخرى مليئة، وتحفظ العبوات الفارغة مع الوصفات في الصيدلية مع كشف خاص بالاستلام والتسليم وتعاد الملفات الى القسم المختص للحفظ بعد التدقيق بأنها تحمل اسم العلاج وتركيزه والتأكد من كونه لنفس الشركة المتوفرة في الصيدلية حسب عطاء وزارة الصحة.

1.10. مراقبة بصورة دورية ما لديه من مخزون من العقاقير الخطرة ويجري جرد للعقاقير المليئة والفارغة في نهاية كل شهر لمطابقة الموجود الفعلي من العقاقير الخطرة مع الرصيد المدون في السجلات.

1.11. مخاطبة المؤسسة العامة للغذاء والدواء بكتاب رسمي من مدير المستشفى في حال وجدت أدوية منتهية الصلاحية.

1.12. حفظ الحقن المكسورة لديه من أجل إجراءات تبليغ الجهة المختصة ورفع التقرير الخاص بالحادثة معبأ أصولياً مرفق بكتاب رسمي من مدير المستشفى مع الاحتفاظ بنسخة لديه ونسخة في ملف المتسبب بحادثة الكسر.

MASTER COPY

اسم السياسة : آلية التعامل مع العقاقير الخطرة	رمز السياسة: MOH POL HOS MM 05
عدد الصفحات : 10 صفحات	الطبعة: الثانية

1.13. توثيق قرارات الإتلاف الصادرة عن المؤسسة العامة للغذاء والدواء على السجلات مع الاحتفاظ بقرارات الإتلاف (حادث كسر وهي مليئة، ومنتهية الصلاحية) وكذلك كتب اخذ العلم (حادث كسر حقنة فارغة) داخل الصيدلية لغايات التدقيق من قبل مندوب الجهة المختصة.

1.14. الإشراف والرقابة على السجلات وعلى ملفات المرضى المصروف لهم عقاقير خطرة بشكل دوري ومستمر.

1.15. زيارة أقسام المستشفى باستمرار وطلب ملفات المرضى وتدقيقها ومقارنتها مع الوصفات المكتوبة وتدقيق أرصدة الأقسام ومطابقتها بسجل القسم.

1.16. التأكد انه وفي حال إعطاء جزء من محتويات حقنة العقاقير الخطرة من عدم الاحتفاظ بالجزء المتبقي في الحقنة وانه تم إتلاف الكمية المتبقية بحضور الطبيب والذي يبين ذلك على الوصفة بتوقيعه مع التاريخ والوقت وتوقيع الممرض الشاهد وتحفظ الوصفة في الصيدلية.

1.17. استلام الكميات التي يحتاجها من العقاقير الخطرة ونقلها من مستودعات الأدوية بنفسه ولا يجوز أن تكون هذه العقاقير في عهدة أو تحت اشراف أي موظف غيره.

1.18. التسجيل في سجل العقاقير الخطرة اولاً بأول دون الشطب بالحبر الأزرق أو الطامس الأبيض وإذا اقتضت التصحيح أن يتم بالحبر الأحمر مع التوقيع على السجل بعد اثبات التاريخ.

1.19. إعداد تقرير سنوي للمواد المخدرة والمؤثرات العقلية الصادرة والواردة والمتلفة منها للمؤسسة العامة للغذاء والدواء.

1.20. الاحتفاظ بوصفات المواد المخدرة والمؤثرات العقلية وكل السجلات والدفاتر والمستندات المتعلقة بها إذا لم تصرف كاملة، أما ما تم صرفه او بيعه منها فيجب الاحتفاظ بالوثائق الخاصة بها لمدة لا تقل عن (5) خمس سنوات من تاريخ اخر قيد فيها ويتم اتلافها بحضور المفتش.

1.21. إخطار الجهة المختصة في حال التغيب عن العمل بموجب كتاب رسمي من مدير المستشفى مرفق معه دورة الاستلام والتسليم بين الصيادلة حيث يتم تسليم العهدة إلى صيدلي حاصل على الترخيص الخاص بالعقاقير الخطرة إلى حين انتهاء اجازته.

1.22. إبلاغ الجهة المختصة في حال ترك العمل لأي سبب كان وعدم تسليم ما لديه من عقاقير خطرة إلا إلى صيدلي حاصل على ترخيص خاص بحيازة وصرف العقاقير الخطرة وضمن دورة استلام وتسليم موقعة من قبل الطرفين.

2. إبلاغ مدير المستشفى بوجود الحقن الفارغة والذي يقوم بدوره بخاطبة المعنيين في مديرية الصحة أو المؤسسة العامة للغذاء والدواء لتشكيل لجنة لإتلاف الحقن الفارغة لإتلافها حسب الأصول.

3. إتلاف الحقن الفارغة للعقاقير الخطرة من قبل لجنة وكما هو مذكور في البند رقم (2) من" إجراءات التعامل مع العقاقير الخطرة من قبل الصيدلي" بحيث يكون أحد اعضائها مندوباً عن المؤسسة العامة للغذاء والدواء او

MASTER COPY

اسم السياسة : آلية التعامل مع العقاقير الخطرة	رمز السياسة: MOH POL HOS MM 05
عدد الصفحات : 10 صفحات	الطبعة: الثانية

ارتباط تابع للمؤسسة العامة للغذاء والدواء وذلك بعد مطابقة الارصدة للسجلات والوصفات(التفتيش)، وتثبيت عدد المواد المتلفة والأرقام التشغيلية لها على سجل العقاقير الخطرة لتتلف حسب الأصول.

ثانياً: إجراءات التعامل مع العقاقير الخطرة من قبل التمريض:

1. يقوم مدير المستشفى بتحديد مسؤول التمريض في كل قسم من أقسام المستشفى للتعامل مع العقاقير الخطرة.
2. يقوم مسؤول التمريض المعتمد في القسم بما يلي:

2.1. استلام العقاقير الخطرة مقابل ضبط استلام وتسليم مكون من نسختين تعلق احداهما على خزانة العقاقير الخطرة في القسم والنسخة الأخرى يحتفظ بها الصيدلي مسؤول العهدة في الصيدلية ويتم توقيع ضبط الاستلام من كلاهما.

2.2. حفظ العقاقير الخطرة داخل خزانة العقاقير الخطرة ومفتاحها معه فقط مع تجنب حفظ أية علاجات أخرى في الخزانة وإبقاء الخزانة نظيفة ومرتبة.

2.3. الاحتفاظ بمفتاح خزانة العقاقير الخطرة وعدم تسليمه لأي طبيب أو ممرض مهما كانت الظروف إلا للممرض المسؤول في الورديات الأخرى أو من هو معتمد من قبل مدير المستشفى وبموجب دورة استلام وتسليم.

2.4. الاحتفاظ بسجل يبين الاستلام والتسليم بين الورديات وموقع من قبل الممرضين المسؤولين أو في التخدير المسؤول.

2.5. الاحتفاظ بدفتر خاص يسجل فيه اسم المريض ورقمه الوطني ورقم السرير واسم الطبيب الواصف للحقنة المخدرة واسم الممرض الذي قام بإعطاء الحقنة وتوقيعه والتاريخ وساعة الإعطاء واسم الممرض الشاهد على الإعطاء وتوقيعه وعلى نسختين أحدهما تسلم لصيدلية العقاقير الخطرة عند التبديل والأخرى تبقى بالقسم كما يمكن تخصيص دفتر لكل نوع من أنواع المخدرات في كل قسم.

2.6. عند إعطاء حقنة المادة المخدرة للمريض يقوم بالتأكد أولاً من وجود أمر طلب بإعطاء الحقنة موثقة بتوقيع الطبيب على الوصفة الورقية وعلى ملف المريض مع توقيع الممرض المسؤول آنذاك عند الإعطاء وتوقيع شاهد من الكادر التمريضي.

2.7. في حالة إعطاء المرضى جزء من محتويات حقنة العقاقير الخطرة يقوم بإتلاف الجزء المتبقي من الحقنة في حوض مغسلة الجناح أو القسم لأنه قد يكون تعرض إلى التلوث أو سوء الاستعمال ويتم الاتلاف بحضور الطبيب الذي يبين ذلك على الوصفة بتوقيعه مع التاريخ والوقت وتوقيع الممرض الشاهد وإرجاع الحقنة الفارغة للصيدلية بحيث يكتب على الوصفة الكمية التي تم إعطاءها والكمية المتلفة.

2.8. حفظ العبوات الفارغة مع وصفة الطبيب الورقية والنسخة الصفراء وسجل العقاقير الخطرة وإبرازها للمفتشين عند طلبها.

MASTER COPY

اسم السياسة : آلية التعامل مع العقاقير الخطرة	رمز السياسة: MOH POL HOS MM 05
عدد الصفحات : 10 صفحات	الطبعة: الثانية

2.9. وضع طابع على خزانة العقاقير الخطرة من الداخل يبين اسم العقار الخطر والكمية التي يحتوي عليها لكل نوع على حدة وتاريخ الانتهاء للعقاقير الخطرة وعددها وطريقة الاستخدام.

3. في حالة وقوع حادث كسر لحقنة سواء فارغة أو مليئة يقوم باستدعاء الصيدلي مسؤول العهدة لمشاهدة حادث الكسر لإعداد دورة بالحادث يبين تفاصيل ما حدث وتوقيع الشهود عليه مع الصيدلي مسؤول العهدة وفي حال عدم وجود الصيدلي مسؤول العهدة ضرورة استدعاء الطبيب المناوب لمشاهدة حادث الكسر ويقوم بالتوقيع على الدورة بعد توقيع الشهود وحفظ الحقن المكسورة لدى الصيدلي مسؤول العهدة بعد ذلك من أجل إجراءات تبليغ الجهة المختصة ورفع تقرير عن الحادثة بموجب كتاب رسمي من مدير المستشفى ويتم حفظ نسخة لدى الصيدلي مسؤول العهدة ونسخة في ملف المتسبب بحادثة الكسر .

ثالثاً: إجراءات التعامل مع العقاقير الخطرة من قبل الأطباء:

- ❖ لا يتطلب حصول الطبيب في المستشفى عند كتابة وصفات مواد مخدرة ومؤثرات عقلية على ترخيص خاص بوصف المواد المخدرة والمؤثرات العقلية
- ❖ يقوم الطبيب بما يلي:

1. وصف العقاقير الخطرة (الحقن) في المستشفى للمرضى المنومين داخل المستشفى أما بالنسبة للعقاقير الخطرة (حبوب أو لصقات) فالأمر متروك تقديره لمدير المستشفى أو رئيس العيادات الخارجية الذي يصدر التعليمات المناسبة لتنظيم صرفها للمرضى غير المنومين شريطة أن يكون الصرف بموجب الوصفات الطبية الخاصة بالعقاقير الخطرة أما في حالة عدم توفر العلاج في مستشفيات وزارة الصحة يتم كتابة وصفة للمريض Out Patientبحيث تحتوي هذه الوصفة على اسم الطبيب + ختم الطبيب + تصديق من مدير المستشفى وتوقيعه.
2. كتابة الوصفة بحيث تشمل الاسم الكامل من أربع مقاطع للمريض ورقمه الوطني وعنوانه والذي يقوم بتحرير الوصفة ورقيا مع كتابة اسمه بشكل واضح مع التوقيع على ملف المريض، وتوقيع الطبيب الذي يقوم بإعطاء الحقنة للمريض على ملف المريض وتوقيع الممرض المسؤول آنذاك ويمكن أن يقوم الممرض بإعطاء الحقنة للمريض بحضور الطبيب مع ضرورة توقيع كلهما.
3. التوقيع على الوصفة الموضح بها الكمية التي تم إعطاؤها للمريض والكمية المتلفة في حال إعطاء جزء من محتويات حقنة العقاقير الخطرة للمريض ويتم إتلاف الجزء المتبقي بحضوره وتوقيعه.
4. يجوز استلام الطبيب الحاصل على ترخيص بحيازة ووصف المواد المخدرة عهدة العقاقير الخطرة بصورة مؤقته ولمدة لا تتجاوز الشهر وبعد موافقة وزير الصحة وفي حالات خاصة إذا لم يتم تعيين صيدلي مسؤول عهدة يتم التحفظ على العقاقير الخطرة لحين تعيين صيدلي مسؤول عهدة.

MASTER COPY

اسم السياسة : آلية التعامل مع العقاقير الخطرة	رمز السياسة MOH | POL | HOS | MM | 05
عدد الصفحات : 10 صفحات	الطبعة: الثانية

مؤشرات الأداء:

1. عدد وصفات العقاقير الخطرة المصروفة بشكل صحيح والمثبتة على السجلات الخاصة شهرياً.
2. عدد الحوادث العرضية المتعلقة بصرف العقاقير الخطرة شهرياً.
3. عدد الاخطاء الواردة في سجلات العقاقير الخطرة.
4. عدد الوصفات الطبية الخاصة بالعقاقير الخطرة والسجلات والنماذج التي تم اتلافها بعد مرور المدة الزمنية المحددة للإتلاف.

المرفقات:

1. التقرير السنوي للمواد المخدرة والمؤثرات العقلية في الصيدلية
2. نموذج دورة الاستلام والتسليم للمواد المخدرة والمؤثرات العقلية في صيدلية المستشفى
3. نموذج تقرير خاص بحادث كسر لحقن مواد مخدرة ومؤثرات عقلية في مستشفى.

المراجع:

1. قانون الدواء والصيدلة لسنة 2013 وتعديلاته

2. قانون المخدرات والمؤثرات العقلية (قانون رقم (23) لسنة 2016 وتعديلاته)

3. نظام المواد المخدرة والمؤثرات العقلية رقم 79 لسنة 1999

MASTER COPY

اسم السياسة : آلية التعامل مع العقاقير الخطرة	رمز السياسة: MOH | POL | HOS | MM | 05
عدد الصفحات : 10 صفحات	الطبعة: الثانية

4. الجداول المحلقة بقانون المخدرات والمؤثرات العقلية على موقع المؤسسة العامة للغذاء والدواء

5. أسس الوصفات الطبية والسجلات لسنة 2017 صادرة بموجب قرار مجلس إدارة المؤسسة في جلسته رقم 40 تاريخ 2016/7/31 بمقتضى المادة (7/ك) من قانون المؤسسة العامة للغذاء والدواء رقم (41) لسنة 2008 والمادتين (5)، (7) من قانون الدواء والصيدلة رقم (12) لسنة 2013 وتعديلاته.

8. **<u>في حال حدوث أي تعديل على القانون العام لصرف الأدوية المخدرة تخضع هذه السياسة للتعديل تلقائيا.</u>**

MASTER COPY

MASTER COPY

دورة الاستلام والتسليم للمواد المخدرة والمؤثرات العقلية في صيدلية عامة / خاصة / مركز او معهد علمي ----------

اسم الصيدلي / الصيدلانية المسلم ---------- رقم الترخيص ----------

اسم الصيدلي / الصيدلانية المستلم ---------- رقم الترخيص ----------

المادة المخدرة /المؤثر العقلي	عدد الحقن المليئة	عدد الحقن الفارغة	عدد الحقن المكسورة/المنتهية المفعول	وصفات المواد المخدرة للصيدليات /للسنوات	سجلات المواد المخدرة وسنواتها	ملفات ووثائق	ملاحظات

انا الصيدلي / الصيدلانية ---------- انني وبتاريخ ---------- قد استلمت كامل عهدة الصيدلية من المواد

دة والمؤثرات العقلية ومستحضراتها من ارصدة وسجلات ووثائق بعد ان تم استلامها على السجلات من الصيدلاني / الصيدلانية ---------- وعلى ذلك اوقع.

ع الصيدلي / الصيدلانية المسلم ---------- توقيع الصيدلي / الصيدلانية المستلم ---------- التاريخ----------

نموذج (ك ق ش1)

المرفق رقم (9)

المؤسسه العامة للغذاء والدواء

JORDAN FOOD & DRUG ADMINISTRATION

تقرير خاص بحادث كسر لحقن مواد مخدرة ومؤثرات عقلية في مستشفى

اسم الشخص المعني بالحادث " رباعيا" ---------- التوقيع:---------- الرقم الوطني:----------

اسم الشاهد الاول "طبيب مقيـــم": ---------- التوقيع:----------الرقم الوطني:----------

اسم الشاهد الثاني "ممرض قانوني": ---------- التوقيع:---------- الرقم الوطني:----------

اسم الشاهد الثالث ---------- التوقيع:---------- الرقم الوطني:----------

التاريخ : ---------- القسم: ----------المكان : ---------- الساعة:----------

فارغة/مليئة	تاريخ انتهاء الصلاحية	الشركة الصانعة	الكمية كتابة	الكمية ارقام	رقم التشغيلة	اسم المستحضر الصيدلاني وشكلة وتركيزه

وصف الحادثة

.....

.....

.....

.....

الإجراءات التي تمت في القسم:

.....

.....

التوقيع :.....

ملاحظات واجراءات رئيس قسم التمريض:

.....

.....

.....

الاسم:.....

التوقيع :.....

ملاحظات واجراءات الصيدلاني المسؤول:

.....

.....

.....

الاسم:.....

التوقيع والختم:.....

MASTER COPY

نموذج(ت م ص1) الملحق رقم (4) المرفق رقم (27)

MASTER COPY

التقرير السنوي للمواد المخدرة والمؤثرات العقلية في الصيدلية العامة/الصيدلية الخاصة للعام .....

الرصيد في نهاية العام	مجموع (6,5,4)	الكميات المتلفة خلال العام (6)		الكميات المضافة لعهدة الاقسام (ان وجد) (5)	الكميات المصروفة خلال العام (4)	مجموع (1،2،3)	الكميات المستلمة من الاقسام والمرتجعات من المرضى (3)	الكميات المشتراة ومكان الشراء (2)			الرصيد في بداية العام (1)	اسم المادة المخدرة وشكلها الصيدلاني وتركيزها
		رقم قرار الاتلاف	الكمية					المستودع	التاريخ	الكمية		

ملاحظات:

عدد حوادث الكسر وغيرها المبلغ بها خلال السنة .....

الصيدلي المسؤول عن المواد المخدرة والمؤثرات العقلية.....

المواد المخدرة والمؤثرات العقلية منتهية المفعول خلال السنة .....

عدد الحوادث المنفذة من قبل الصيادلة المفتشيين.....

رقم الترخيص الخاص الممنوح له .....

التوقيع ..... التاريخ .....