ادارة مخاطر الفساد القطاعي :
تطبيقات المنهجية في قطاع الصحة
بتونس نموذجا

د . محمد مفتاح

خبير في الحوكمة ومكافحة الفساد في قطاع الصحة

KOICA
Korea International Cooperation Agency

الهيئة الوطنية لمكافحة الفساد
INLUCC

UNDP
Empowered lives.
Resilient nations.

الاساس المنهجي الاول: الانتقال من مقاربة مكافحة الفساد في الدولة الى ادارة مخاطر الفساد القطاعي

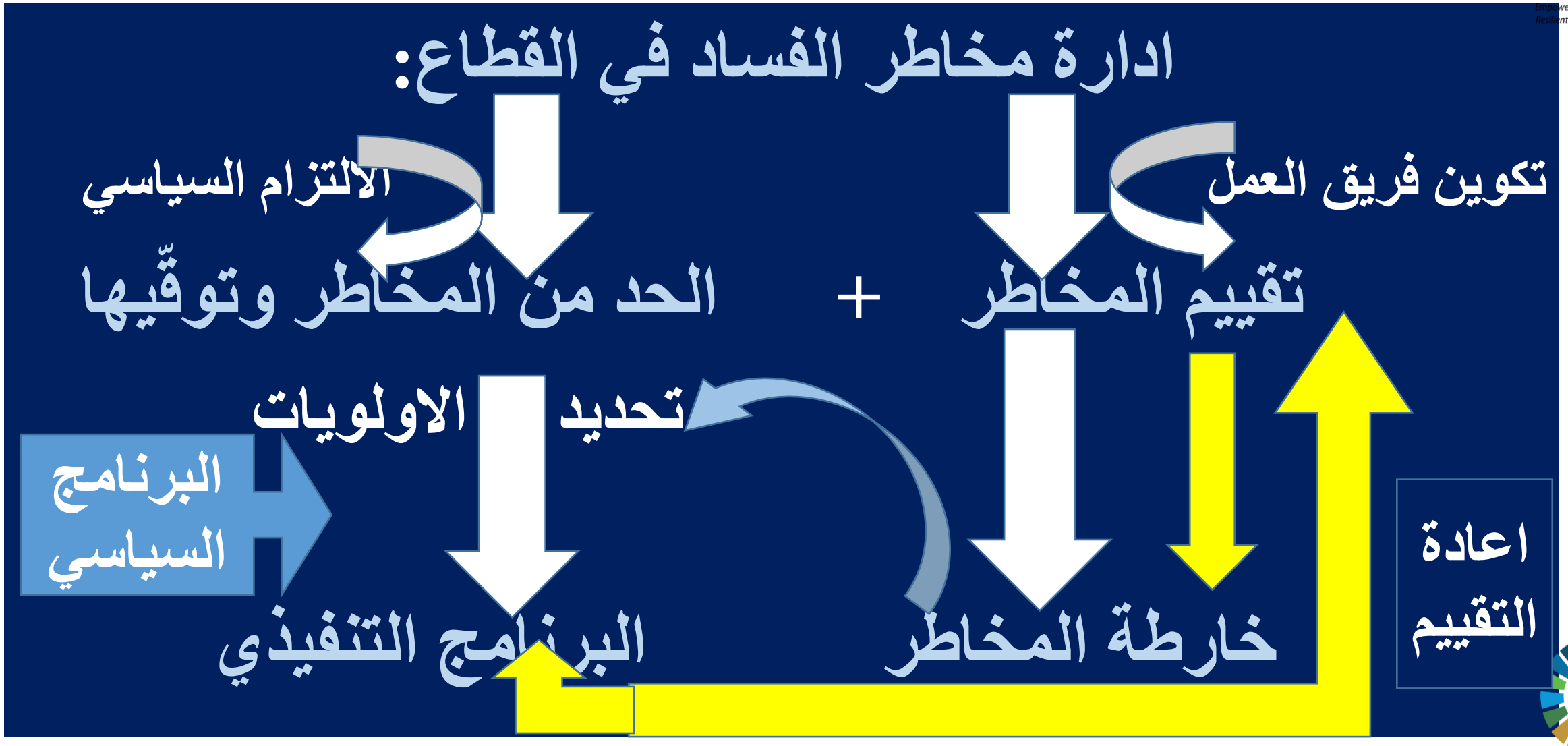
الاساس المنهجي الثاني: تطور المقاربة من مقاربة اتهامية و زجرية تتسم بسهولة الوصم بالفساد، و تركز على مطاردة الفاسدين المفترضين و وضعهم في السجون الى مقاربة وقائية تركز على منع او التخفيض من احتمالية حصول الفعل الفاسد و تبحث عن سبل التوقي من حصول الفساد

KOICA
Korea International Cooperation Agency

الهيئة الوطنية لمكافحة الفساد
INLUCC

UNDP
Empowered lives.
Resilient nations.

الاساس الثالث: بالإضافة الى مقاربة الحوكمة الشاملة للقطاع تركز المنهجية على ادارة مخاطر الفساد في نقاط قرار محددة ضمن سلسلة انتاج القيمة


ادارة مخاطر الفساد في القطاع:
تكوين فريق العمل
الالتزام السياسي
تقييم المخاطر
+
الحد من المخاطر وتوقّيها
تحديد
الاولويات
البرنامج
السياسي
خارطة المخاطر
البرنامج التنفيذي
اعادة
التقييم

KOICA
Korea International Cooperation Agency

الهيئة الوطنية لمكافحة الفساد
INLUCC

UNDP
Empowered lives.
Resilient nations.

ادارة مخاطر الفساد في القطاع:

تقييم المخاطر في القطاع + الحد من المخاطر وتوقّيها

انجاز خارطة المخاطر

وضع برنامج تنفيذي

تنزيل منهجية ادارة المخاطر القطاعية في السياق التونسي:

١/ تكوين الفريق الوطني لادارة مخاطر الفساد القطاعي

- اعتبارا لكون تقييم مخاطر الفساد لا يعتمد القياس الكمي لهذه المخاطر وإنما يعتمد **مقاربة كيفية و ترجيحية** فان **تنويع الخلفيات المهنية و الثقافية والمؤسسية لأعضاء الفريق** المكلف بانجاز المهمة يعتبر شرطا ضروريا ليكون التقييم اقرب الى الموضوعية و الواقعية:
- في سياق التجربة التونسية تركب الفريق الوطني لإدارة مخاطر الفساد من ٢٥ عضو يمثلون
  - ✓ الهياكل الصحية العمومية بالخط الثاني و الثالث
  - ✓ التفقديات الثلاثة بالوزارة(التفقدية الطبية والتفقدية الصيدلانية والتفقدية الادارية و المالية)
  - ✓الادارات المركزية بوزارة الصحة ،
  - ✓مركز الإعلامية بوزارة الصحة،

- ✓صندوق التامين على المرض،
- ✓ هيئة مكافحة الفساد،
- ✓ الإدارات المتدخلة في مجال الصيدلة و الدواء :إدارة الصيدلة و الدواء، المخبر الوطني لمراقبة الادوية، المركز الوطني لليقظة الدوائية ، الصيدلية المركزية...
- ✓ نقابات الصحة،
- ✓ جمعيات مدنية تعنى بقطاع الصحة

مأسسة الوضع القانوني لعمل الفريق

- ❑ اصدار النصوص القانونية التي تحدد **تركيبة و صلاحيات لجنة القيادة** التي تتولى الاشراف و متابعة و التصديق على عمل الفريق الوطني
- ❑ اصدار مقرر وزاري **لتسمية أعضاء الفريق الوطني** لتقييم مخاطر الفساد القطاعي في المجال او المجالات التي وقع اختيارها
- ❑ اصدار مذكرة داخلية وقع بمقتضاها **تكليف رسمي للجهة المكلفة بالتنسيق و الدعم اللوجستي** لعمل الفريق الوطني لمكافحة الفساد في قطاع الصحة
- ❑ **جعل الفريق الوطني لتقييم مخاطر الفساد تحت اشراف مباشر لسلطة عليا (الوزير او رئيس ديوان الوزير) بهدف:**
  - ✓ تيسير **النفاذ الى المعلومات و قاعدة البيانات** بمختلف الادارات و الهياكل الصحية
  - ✓ التأكيد على **الالتزام القيادي** بمشروع تقييم مخاطر الفساد القطاعي و رفع اي تحفظ او احتراز
  - ✓ التعاون الايجابي في **تنفيذ التوصيات و القرارات المقترحة** من قبل برنامج تقييم مخاطر الفساد و التوقي منه

توحيد المفاهيم وايجاد اللغة المشتركة

- **توحيد المفاهيم** حول قضايا الفساد القطاعي وإيجاد لغة مشتركة بين مختلف اعضاء الفريق امر حيوي و شرط للنجاح بالنظر الى:
  - ✓ تعدد الانتماءات المهنية و المسارات الوظيفية و الخلفيات الفكرية لاعضاء الفريق
  - ✓لتيسير النقاش و تبادل الاراء و التوافق بين اعضاء الفريق
  - ✓لتيسير توثيق التجربة في وثيقة مرجعية تعكس حقيقة الراي التوافقي لفريق العمل
  - ✓توحيد المفاهيم وبناء اللغة المشتركة مدخلا ضروريا لبناء القدرات التقنية لفريق العمل
- توحيد المفاهيم و بناء اللغة المشتركة من اهداف**المرافقة الفنية** من قبل الخبراء المعتمدين في الغرض:تأخذ اشكال التأطير الحضوري في اطار ورشات العمل، الاجابة على الاستفسارات ، وتبادل الافكار و البيانات و المعطيات

بناء خطة اتصالية

- تهدف الخطة الاتصالية **الموجهة الى المهنيين** الى :
  - ✓ التسويق للفريق الوطني المكلف بإدارة و بتقييم مخاطر الفساد من خلال:
    - ـ شرح محتوى المهمة المنوطة بعهدته ،
    - ـ انفتاحه على كل من يأنس في نفسه الكفاءة للإسهام،
    - ـ شرح منهجية العمل المبنية على اعتماد **التمشي التشاركي الوقائي** و اجتناب **التمشي الاتهامي** ووصم مهنيي القطاع
- تهدف **الخطة التواصلية الموجهة لمسعملي القطاع و لعموم المواطنين:**
  - ✓ دفع المواطنين للانخراط في المشروع للقيام بدورهم في الرقابة الخارجية و المساءلة المجتمعية
  - ✓ التوقي من تضرر صورة المرافق العمومية والإطارات العاملة بها من عملية تقييم مخاطر الفساد- وان كان بطريقة غير قصدية-

تنزيل منهجية ادارة المخاطر القطاعية في السياق التونسي:

١/ تكوين و تركيبة الفريق الوطني لادارة مخاطر الفساد القطاعي

٢/ تطبيق منهجية ادارة مخاطر الفساد في قطاع الصحة بتونس

من الناحية العملية لتحليل مخاطر **الفساد في قطاع الصحة والتوقي منه اتبع فريق العمل في السياق التونسي منهجية تطبيقية تكونت من خمسة مراحل** :

1. **تقسيم القطاع الى نقاط قرار مع ضبط كل النقاط في المجالات المعنية بالتقييم**
2. **ثم تقييم احتمالية تلبسها بالفساد**: تقدر الاحتمالية بحسب تحليل حاصل التدافع بين الضوابط الكابحة للفساد و الدوافع المشجعة له
3. **تقييم الاثار الفاسدة او المشوهة الناجمة عن تلبس نقاط القرار بالفساد:** من حيث النطاق ومن حيث الوقع و من حيث تحقيق رسائل و اهداف القطاع الصحي
4. **وضع نقاط القرار على خارطة مخاطر الفساد**.
5. **اقتراح البرنامج التنفيذي للتوقي من مخاطر الفساد**

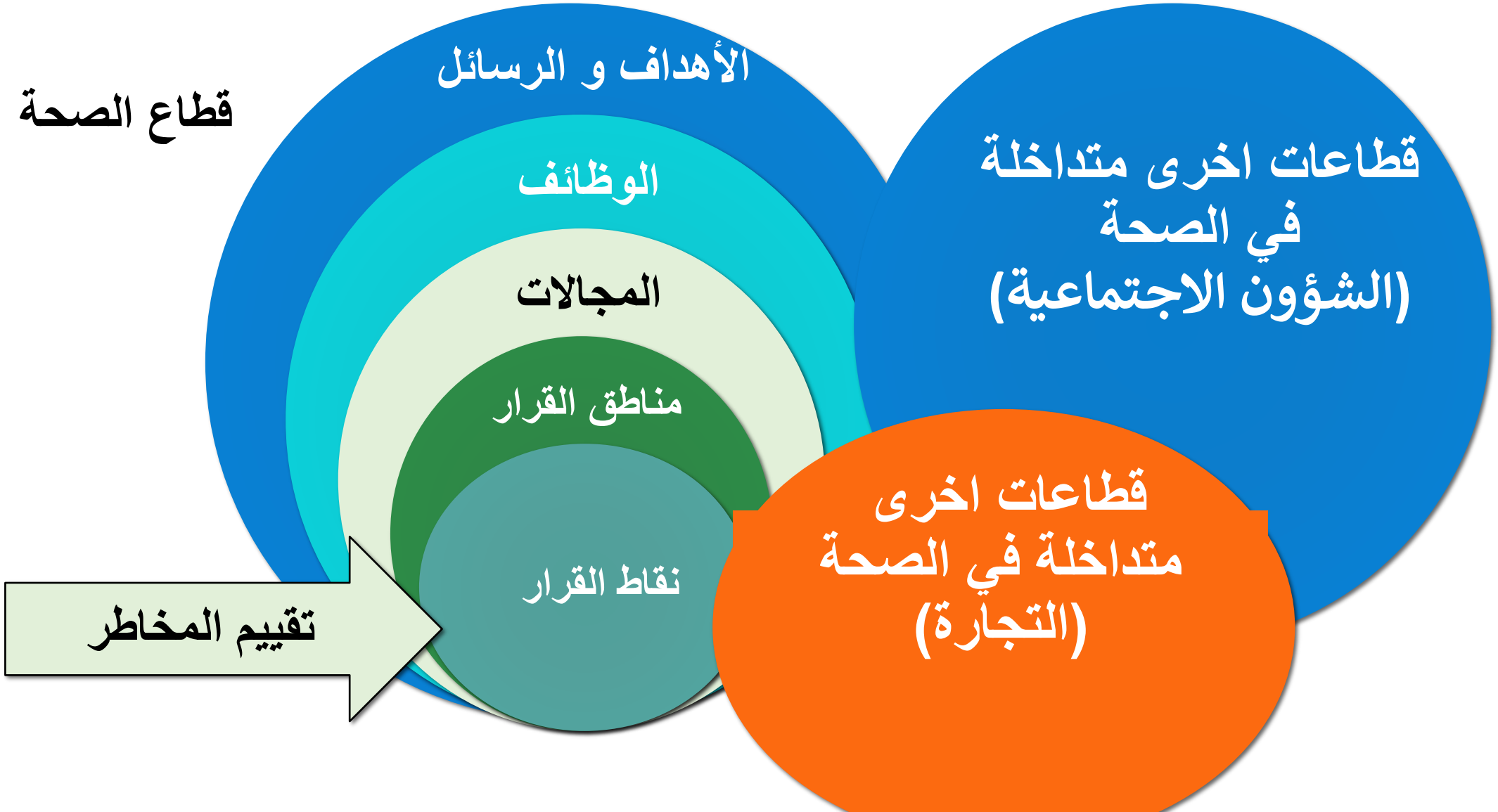
KOICA
Korea International Cooperation Agency

الهيئة الوطنية لمكافحة الفساد
INLUCC

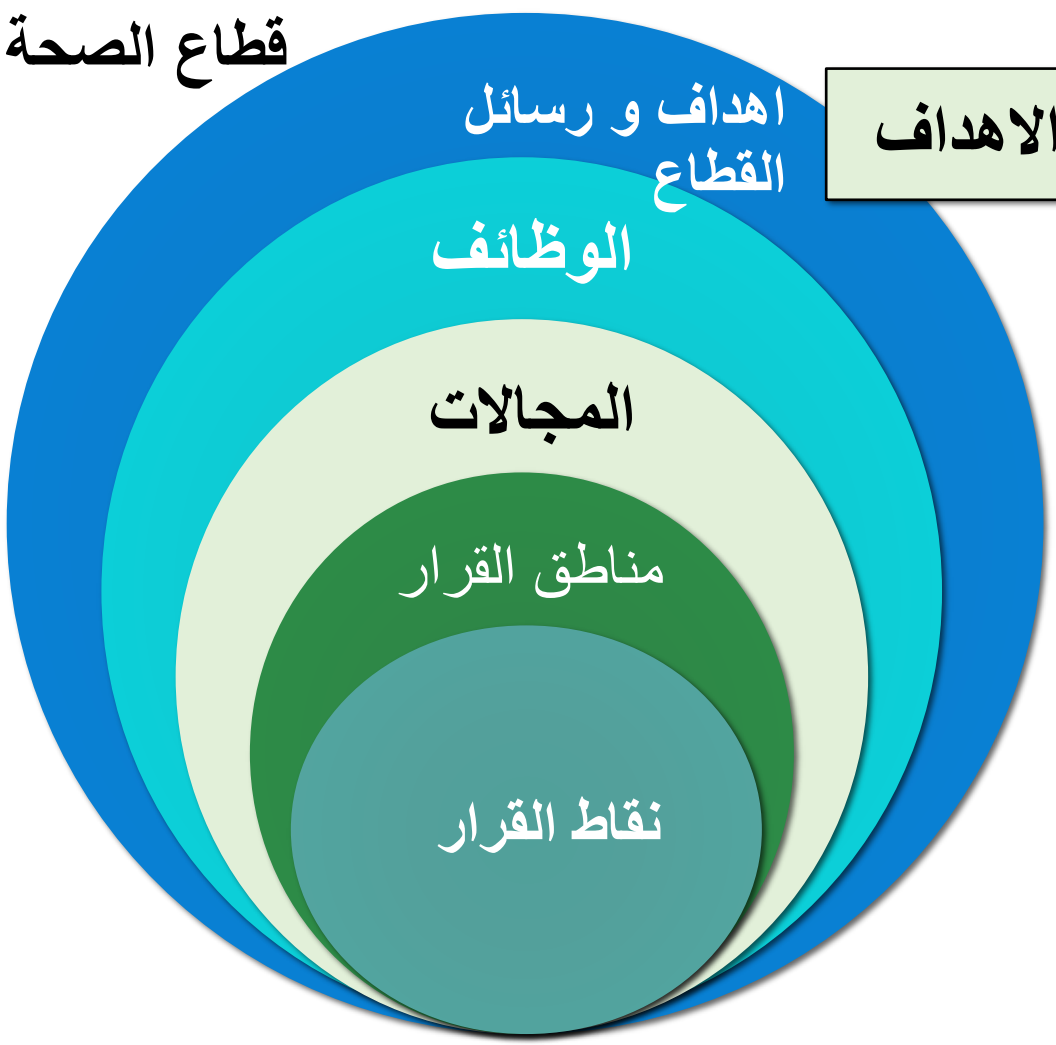
UNDP
Empowered lives.
Resilient nations.

١ـ٢/ تفكيك القطاع :المدخل لتحديد نقاط القرار

تداخل القطاعات و نطاق التركيز في تقييم المخاطر



ضبط الرسائل والاهداف القطاعية



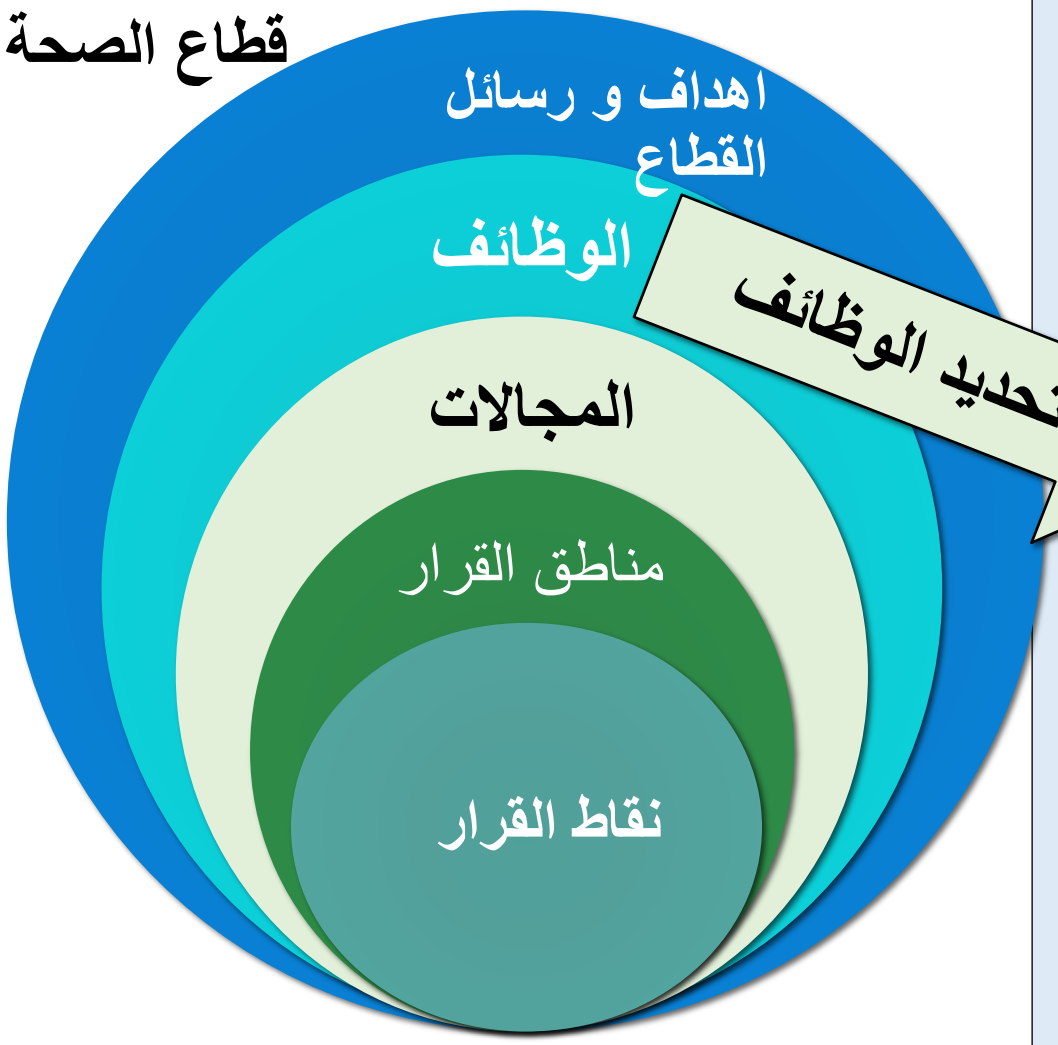
تحديد الاهداف

بحسب اللوائح المنظمة لمشمولات وزارات الصحة يهدف القطاع بصورة عامة الى السهر على صحة السكان قصد المساعدة على حصول تطور لطاقاتهم البدنية و الذهنية و إيجاد الملائمة بينها و بين المحيط الطبيعي والبيئة الاجتماعية للبلاد و ذلك بمقاومة كل أسباب تدهور سلامتهم الجسدية أو الفكرية.

لهذا الغرض تعد وزارات الصحة سياسات الصحة العمومية و تخطيطها و تسهر على وضعها موضع التطبيق و تراقب تنفيذها في ثلاثة مجالات وهي:

الوقاية و العلاج و التدريب على الحركة.

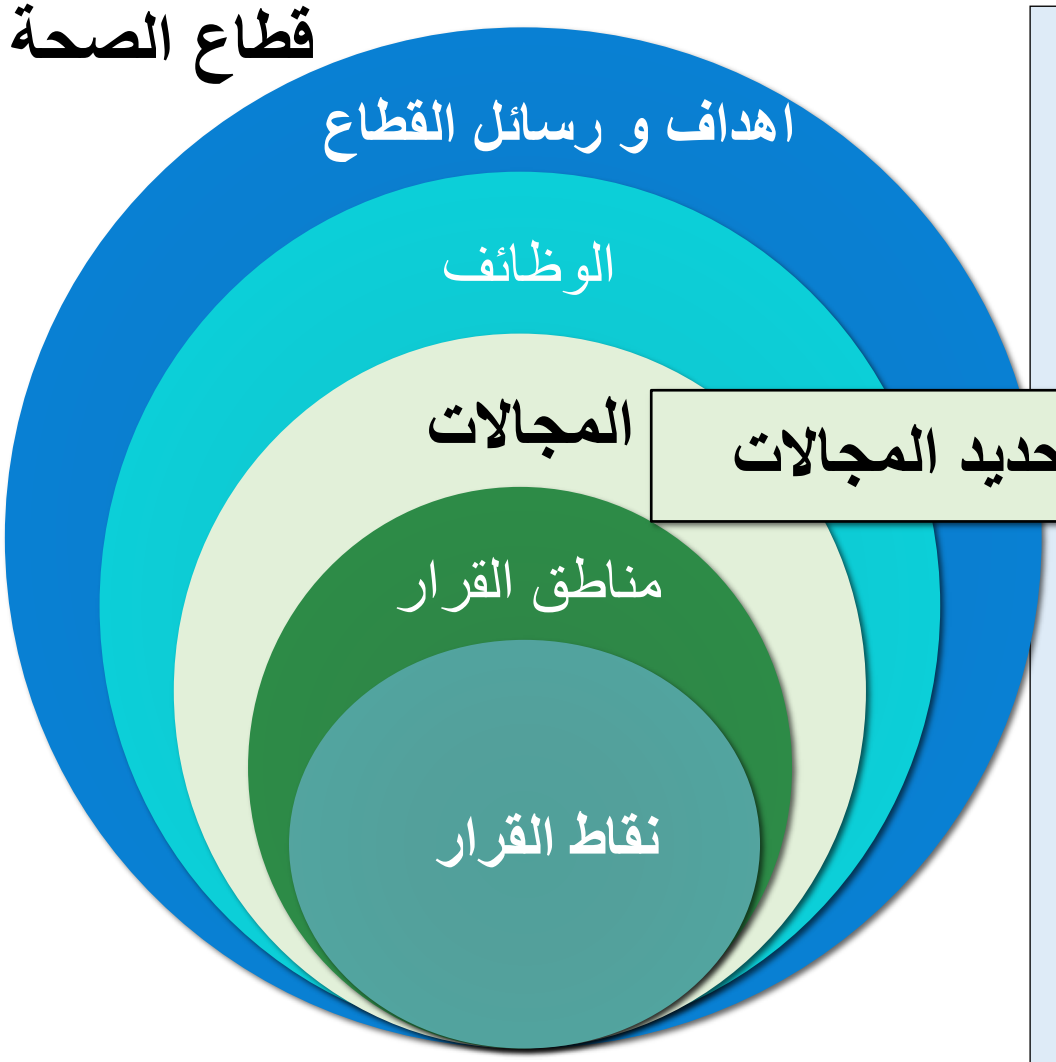
تقسيم القطاع إلى "وظائف"



❑ليؤدي قطاع الصحة الرسائل المنوطة بعهدته ينبغي تأدية عدد من الوظائف الاساسية اهمها **سبعة وظائف**:

- ✓وظيفة الوقاية و حفظ الصحة العامة
- ✓ وظيفة العلاج والتعافي من المرض
- ✓ وظيفة التاهيل و الادماج المهني
- ✓وظيفة الضبط الصحي : الامن الصحي و الرقابة الصحية
- ✓وظيفة التخطيط و اعداد السياسات الصحية
- ✓ وظيفة البحث و التطويرو التكوين
- ✓ وظيفة العرض الصحي و تمكين المواطنين من الحق في الصحة

تقسيم القطاع إلى "مجالات"

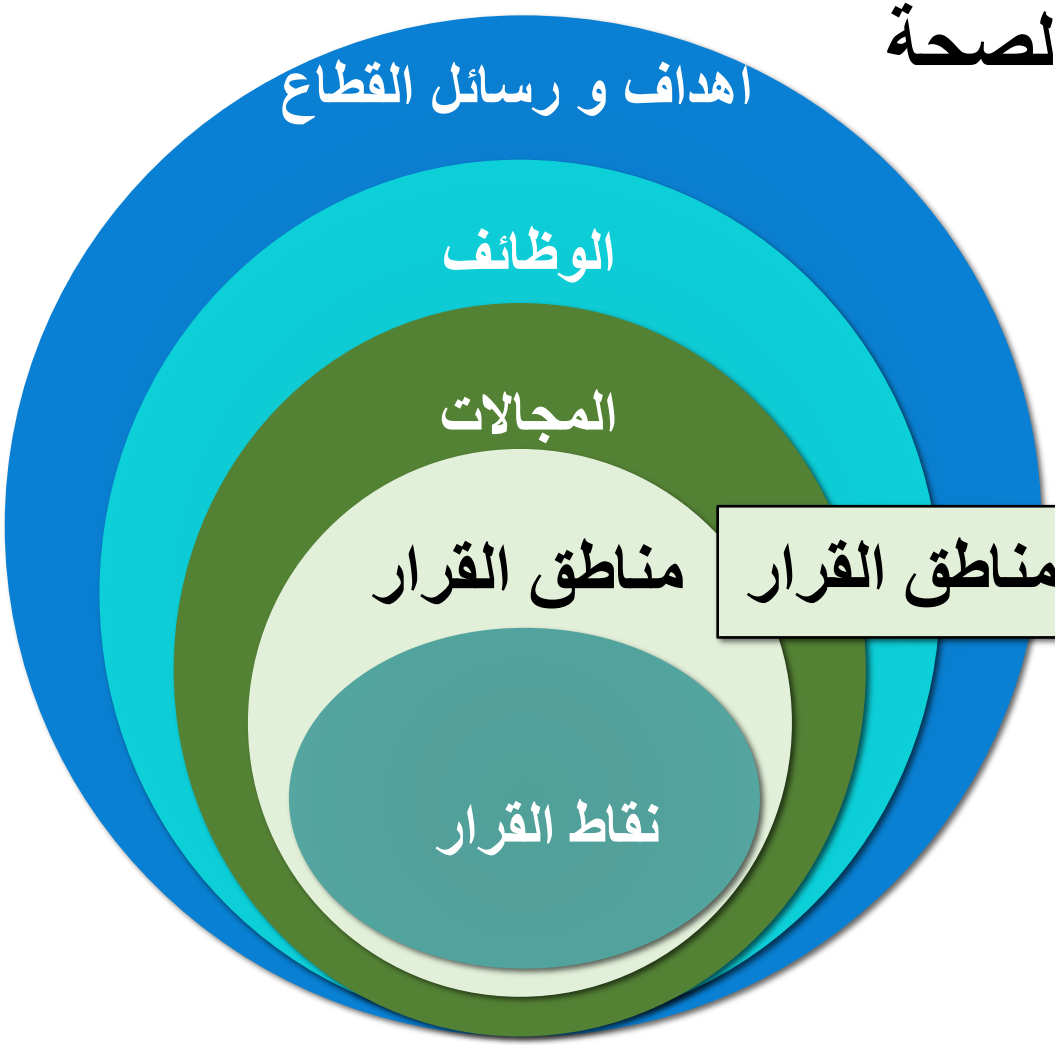


تحديد المجالات

- ليؤدي قطاع الصحة وظائفه يعتمد عددا من المجالات (**ثمانية مجالات**) تتوزع كالاتي
- ✓مجال الخدمات الصحية،
- ✓ و مجال التصرف و إدارة الموارد البشرية،
- ✓ و مجال الصفقات و الشراءات العمومية،
- ✓ومجال سلسلة الامداد بالدواء،
- ✓ومجال انجاز اشغال البناء و التهيئة ،
- ✓ مجال انجاز التجهيز بالمعدات الطبية و الاستكشافية،
- ✓ مجال صيانة البناءات و التجهيزات
- ✓مجال اسداء الخدمات الادارية ذات الاثر القانوني

تقسيم المجالات الصحية إلى "مناطق قرار"

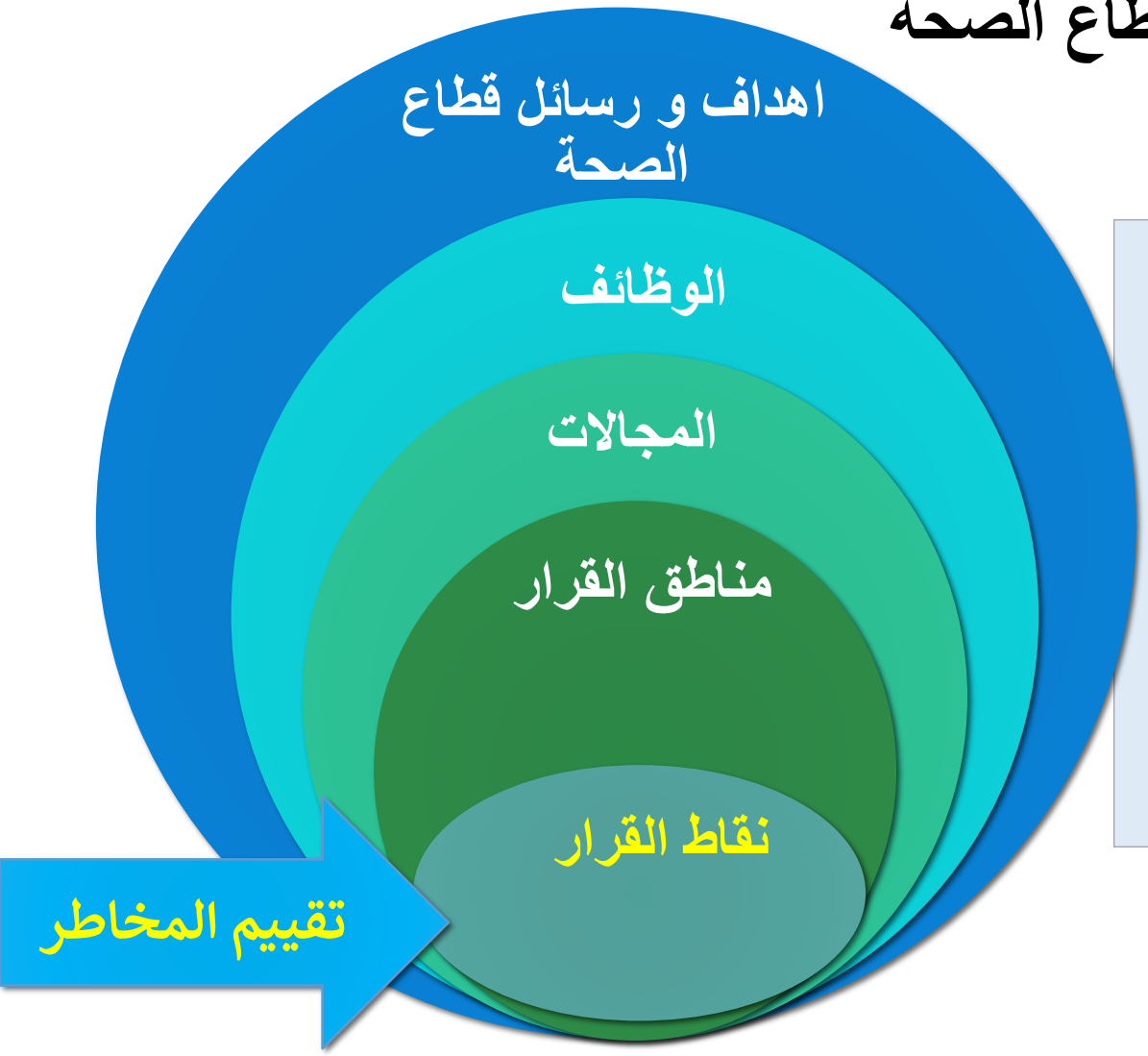
قطاع الصحة



تحديد مناطق القرار

- في مجال الخدمات الصحية بتتبع المسار العلاجي للمريض و امكن حصر اربع مناطق قرار كبرى :
  - ✓ مرحلة الولوج الى الخدمة
  - ✓ مرحلة تلقي الخدمة
  - ✓ مرحلة دفع مقابل الخدمة
  - ✓ مرحلة الحصول على الوثائق الطبية ذات الأثر القانوني

تقسيم مناطق القرار إلى "نقاط القرار"

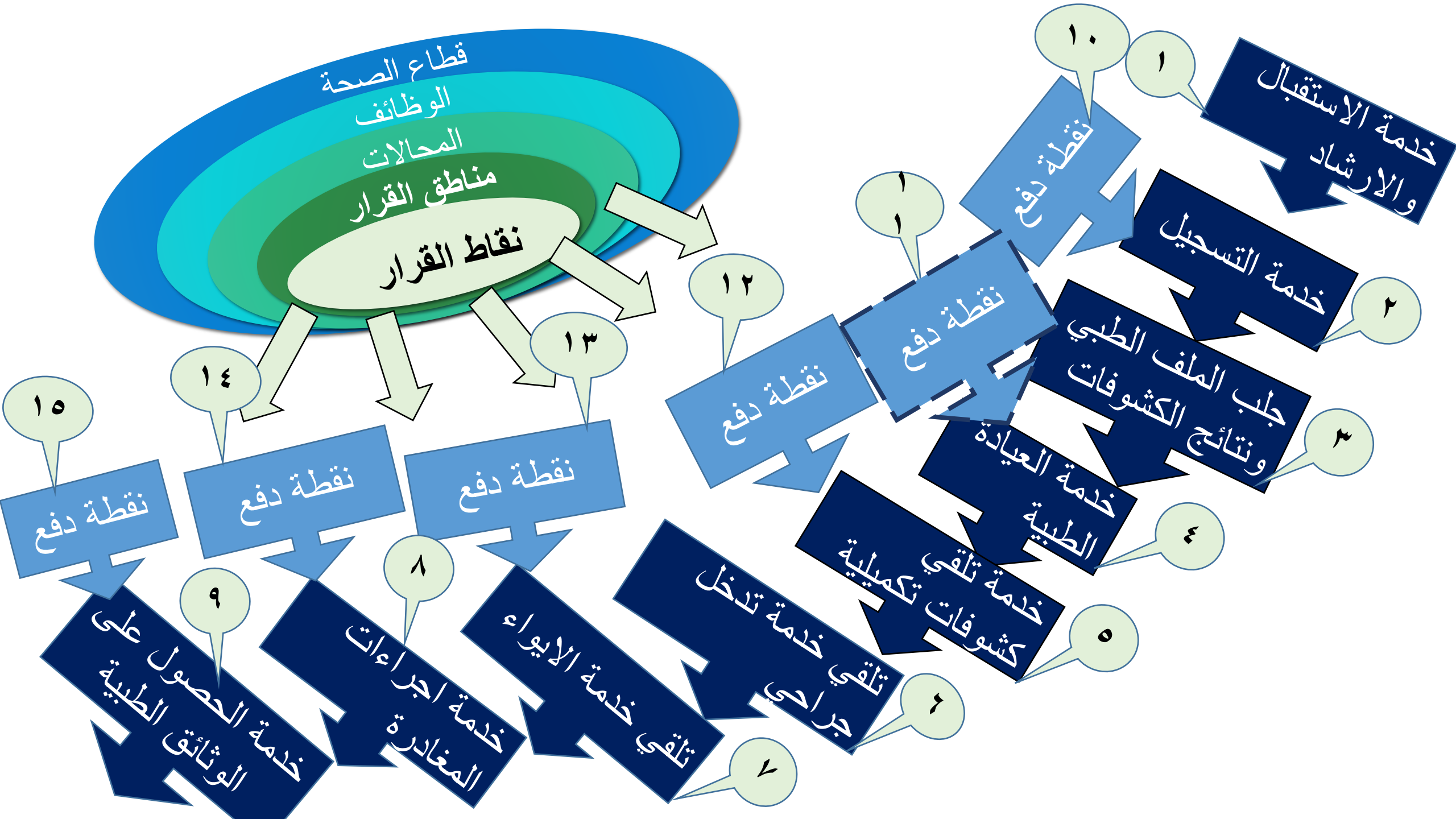


- تفكك كل منطقة قرار الى مجموعة من **نقاط القرار** المترابطة و المتتالية .
- تمثل نقاط القرار وحدات وظيفية دنيا لتحليل القطاع: فهم طريقة اشتغاله و مراحل انتاج سلاسل القيمة فيه
- تمثل نقاط القرار الموضوع الذي تنصب عليه عملية تقييم المخاطر

تحديد نقاط القرار في مجال الخدمات الصحية

- **لضبط نقاط القرار**: تم في أحد التجارب **اعتماد مراحل المسار العادي للمريض** عند تلقي الخدمة الصحية من مرحلة الاستقبال بالهياكل الصحية إلى حين مغادرة المريض المرفق الصحي بعد تلقي الخدمة
- يتألف مجال الخدمات الصحية من **اربعة مناطق قرار كبرى** تتوزع على **١٥ نقطة قرار** مناطق
  - ✓**تسعة (٠ ٩) نقاط قرار تهم الخدمة الصحية مباشرة** : الاستقبال والإرشاد والتوجيه،/ التسجيل لتلقي الخدمة / جلب الملف الطبي ونتائج الكشوفات التكميلية/ العيادة الطبية/ تلقي خدمة الكشوفات التكميلية/ تلقي خدمة التدخل الجراحي/ تلقي خدمة الإيواء بالمستشفى/ إجراءات مغادرة المستشفى /الحصول على الوثائق الطبية ذات الأثر القانوني للاستعمال الشخصي او المؤسسي.

- وستة(٠٦) **نقاط قرار تهم الدفع مقابل الحصول على الخدمة** وهي: الدفع عند تسجيل المريض للولوج الى الخدمات/ والدفع عند تلقي خدمة الكشوفات التكميلية، / الدفع عند القيام بالعيادة الطبية في صيغة النشاط التكميلي / والدفع عند قرار الإيواء بالمستشفى/، الدفع أخيرا عند إتمام ترتيبات مغادرة المستشفى،/ الدفع عند الحصول على الوثائق و الشهادات الطبية .
- كل هذه النقاط يمكن أن تكون محل فساد.


قطاع الصحة
الوظائف
المحالات
مناطق القرار
نقاط القرار
١
خدمة الاستقبال والارشاد
١٠
نقطة دفع
١
نقطة دفع
١٢
نقطة دفع
١٣
نقطة دفع
١٤
نقطة دفع
١٥
نقطة دفع
٢
خدمة التسجيل
٣
جلب الملف الطبي ونتائج الكشوفات
٤
خدمة العيادة الطبية
٥
خدمة تلقي كشوفات تكميلية
٦
تلقي خدمة تدخل جراحي
٧
تلقي خدمة الايواء
٨
خدمة اجراءات المغادرة
٩
خدمة الحصول على الوثائق الطبية

٢ـ١/ تفكيك القطاع :المدخل لتحديد نقاط القرار

٢ـ٢/ تحليل مخاطر الفساد في نقاط القرار

❑ يقع تحليل كل نقطة من نقاط القرار وفق التمشي التالي:

✓تحديد النتيجة الاصلية المستهدفة بنقطة القرار

✓تعداد النتائج المشوهة التي تحدث حين تتلبس نقطة القرار بالفساد

✓ ضبط الدوافع الممكنة المؤدية لتلبس نقطة القرار بالفساد

✓ضبط الكوابح المتصلة بنقطة القرار والتي من الممكن ان تمنع حصول الفساد او تقلل من احتماليته

✓تقدير احتمالية حصول الفساد بتقييم حاصل التدافع المتضاد بين الضوابط الكابحة للفساد و الدوافع المحرضة عليه

✓ **تعداد وتقييم الآثار الاكثر احتمالا و المترتبة عن الانحراف بنقاط القرار تقيم الاثار باعتماد:**

- النطاق و المدي الذي تشمله
- العمق والوقع الذي تتركه
- مقدار الضرر الذي يحصل للأهداف و الرسائل المفترض تحقيقها

✓ **وضع نقطة القرار على خارطة المخاطر**

❑ **يتأثر تحليل نقاط القرار بتركيبة الفريق المكلف بذلك و بالسياسات و النظم ذات الصلة**

المثال التطبيقي في باب "الخدمات الصحية"

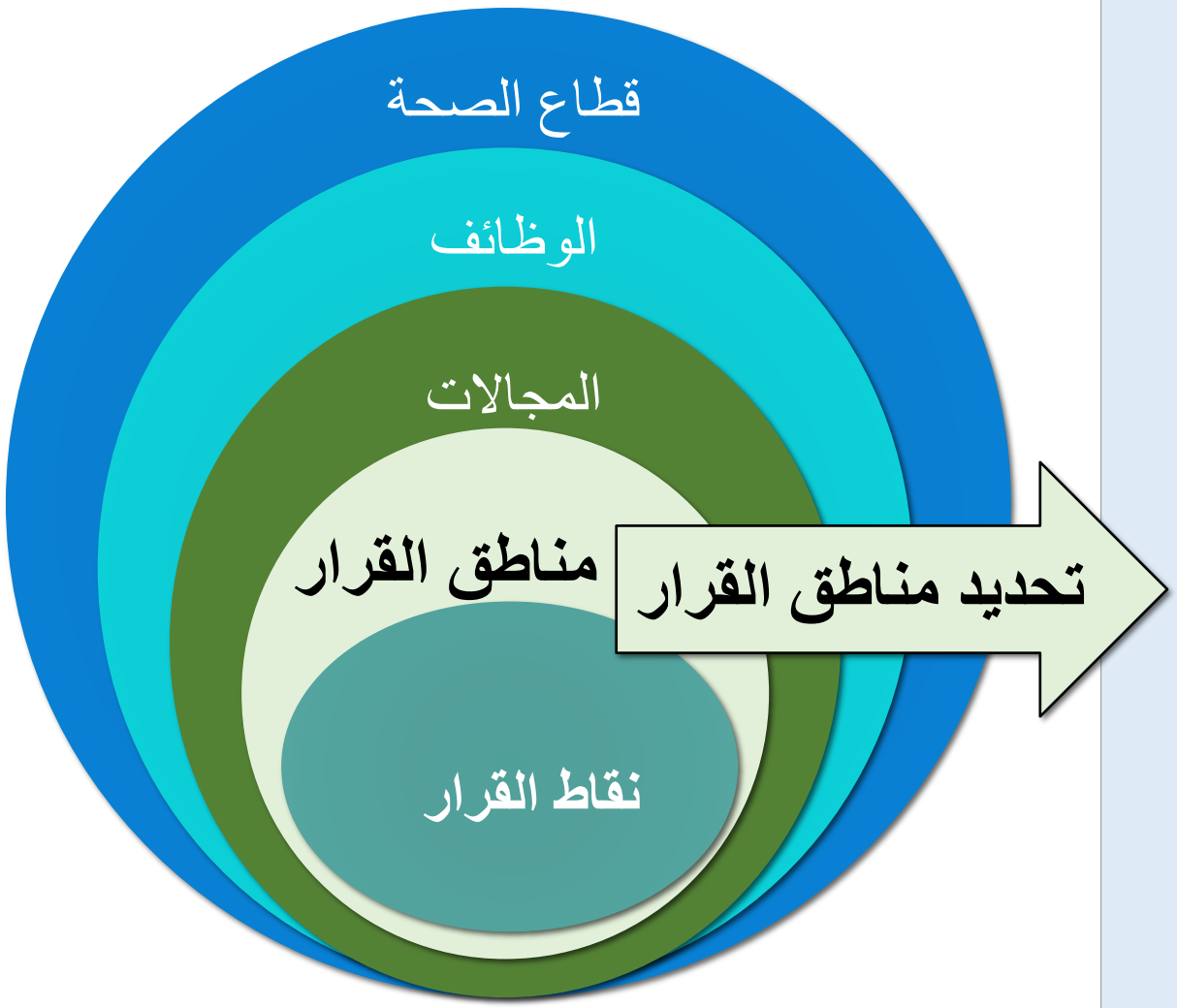
تقييم مخاطر الفساد في نقطة القرار المتعلقة بالتسجيل لتلقي الخدمة الصحية

النتيجة المستهدفة	النتائج المشوهة	الآثار	الإحتمالية	
			الدوافع	الضوابط
التسجيل الإداري للولوج الى الخدمة	- افتعال سبب لعدم التسجيل (هبوط في التدفق الالكتروني – عطب في المنظومة....) - تغيير متعمد لمنظومة التغطية الاجتماعية - انتداب المرضى و توجيههم نحو النشاط التكميلي الخاص او نحو القطاع الخاص بمقابل - إدراج متعمد لمعطيات خاطئة عن هوية المريض - غض الطرف بمقابل على دفتر علاج منتهي الصلوحية - غض الطرف بمقابل عن ديون سابقة للمستشفى - الابتزاز بوضع شروط مسبقة للتسجيل : جلب الملف الطبي ، الاستظهار برسالة توجيه طبية.....	<u>الاثار الممنهجة</u> - تعميق أو خلق أزمة ثقة في المرفق الصحي - الإضرار بصورة و رمزية المرفق العام للصحة - المساهمة في شيوع مناخ الفوضى وعدم فعالية القوانين <u>الاثار الظرفية</u> - عدم الولوج أو التأخير في الحصول على الخدمة - خسارة مداخيل محتملة - الرفع في كلفة العلاج عند حصول تعقيدات بسبب عدم الولوج - الإضرار بالقدرة المالية نتيجة التوجه القسري للقطاع الخاص اثار قوية	<u>دوافع سياسية واجتماعية</u> - الاحساس بالحصانة وانحياز الهيئات المهنية - العلاقات العائلية والروابط الاجتماعية <u>دوافع الاقتصادية ومالية</u> - سلم الأجر المتدني لهذه الوظيفة - انتداب المرضى لفائدة النشاط التكميلي او للقطاع الخاص لقاء عائد مالي - احتمال تبادل منافع مع طالب الخدمة <u>الدوافع الإجرائية والتنظيمية</u> - عدم توفر الموارد البشرية المؤهلة - عدم الفصل بين خدمة التسجيل و خدمة قبض المبالغ المستوجبة - عدم اعتماد نظام معلومات للرقابة الالكترونية بحيث تتوقف المراحل اللاحقة لمسار المريض إذا حصل إخلال في مرحلة التسجيل <u>دوافع مرتبطة بطبيعة الخدمة الصحية</u> - مرحلة اجبارية الولوج الى الخدمة - السلطة التقديرية الممنوحة لعون التسجيل	<u>السياسة العامة لمكافحة الفساد</u> - اعتماد المنظومات المعلوماتية للتسجيل و ترك الأثر - فصل المسؤوليات: فصل مرحلة التسجيل عن مرحلة القبض عضويا و وظيفيا - توفر المعلومات : وصف وظيفي للمهمة دليل إجراءات يوضع على ذمة المستعملين <u>الرقابة الداخلية</u> -اعتماد المقارنة المتضادة بين التسجيل و النشاط و بين التسجيل و المداخيل <u>الرقابة الخارجية</u> - تقارير هيئات تقييم النشاط - رقابة الراي العام و المستعملين <u>حكم القانون</u> - تتبع كل من تعلقت به شبهة اختلاس اموال عمومية - انفاذ القانون الداخلي للمرفق العمومي احتمالية عالية لتلبس نقطة القرار بالفساد

تقييم مخاطر الفساد في نقطة القرارالمتعلقة بخدمة العيادة الطبية

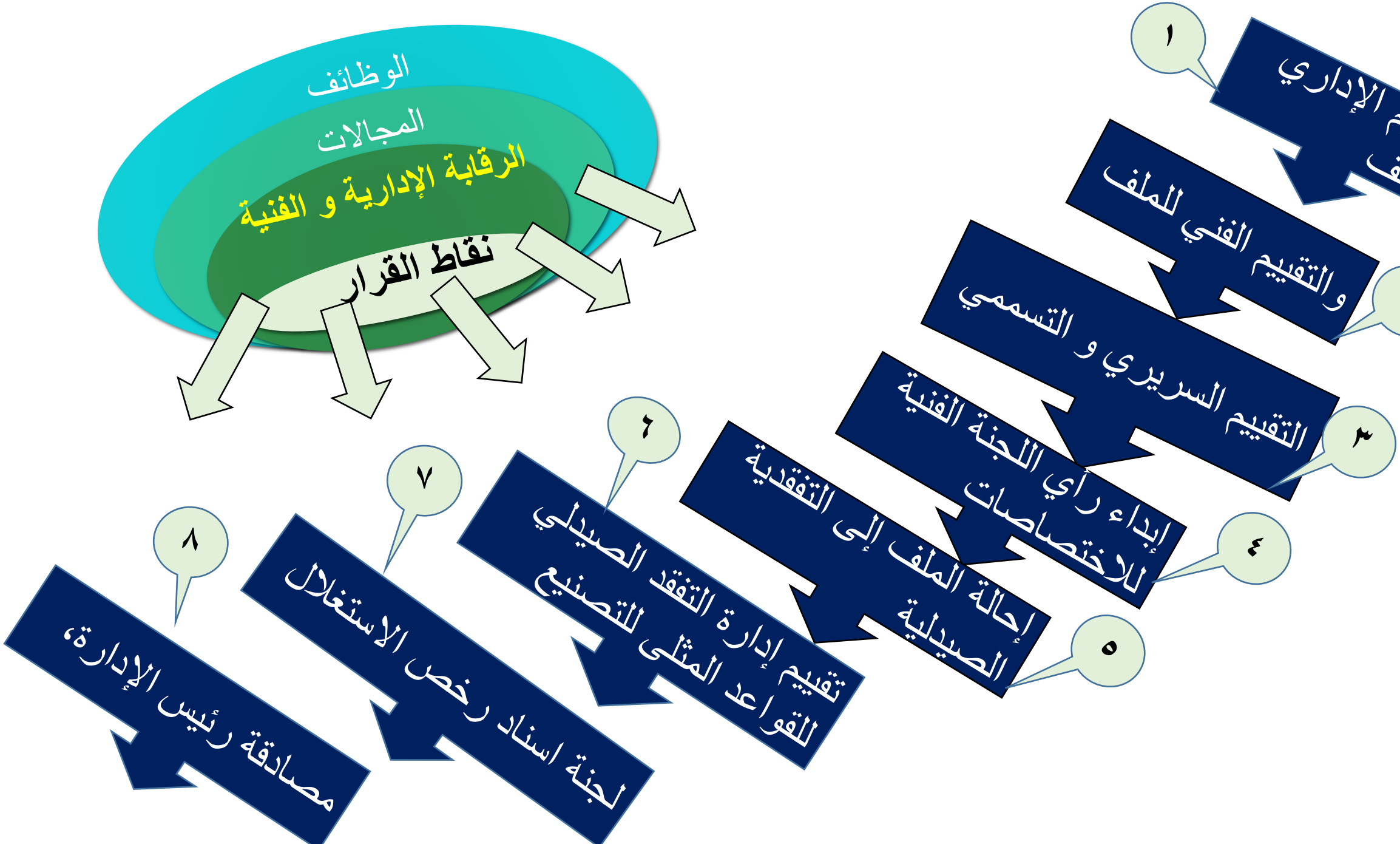
النتيجة المستهدفة	الإنحراف (في القرار) الناتج عن الفساد	الآثار	الإحتمالية الدوافع	الإحتمالية الضوابط
الحصول على خدمة العيادة الطبية بسرعة وبنجاعة	-القيام بالعيادة الطبية دون اشتراط التسجيل او الخلاص - طلب كشوفات تكميلية غير مبررة وموجهة - توجيه المريض نحو النشاط التكميلي الخاص او باتجاه القطاع الخاص - التوجيه نحو التدخل الطبي الأكثر عائدات مالية (العمليات القيصرية مثلا) - توجيه شراء المستلزمات الطبية نحو علامات تجارية بعينها - توجيه الوصفات الطبية نحو مخابر محددة - تأخير مواعيد التدخل الجراحي أو الاستكشافي بغاية	**الاثار الظرفية :** - تحمل مستعمل المرفق العام للصحة لأعباء إضافية - خسارة المرفق العام لمداخيل محتملة - التأخير في الحصول على الخدمة - التعريض لمخاطر إضافية - تعقيد الوضع الصحي للمريض - الرفع في كلفة العلاج عند حصول تعقيدات - التأثير على إرادة المريض **الاثار الممنهجة:** - الإساءة إلى سمعة المنظومة الصحية و عدم احترام القوانين - إخضاع المنظومة الصحية لسلطة اللوبيات - عدم تحقق وظائف المرفق العمومي للصحة اثار قوية	**دوافع سياسية واجتماعية** - ممارسة احد الأقارب لنشاط على صلة بالخدمات الطبية - انحياز الهيئات المهنية - السلوك الطبقي للطبيب **دوافع الاقتصادية ومالية** - الفارق في الدخل بين الممارسة في القطاع الخاص الممارسة بالقطاع العام - مسك أسهم في مصحة خاصة - ممارسة نشاط ثان فيه تضارب مصالح **الدوافع الإجرائية والتنظيمية** - الإطار التشريعي و التنظيمي للنشاط التكميلي الخاص **عدم الفصل بين المسؤوليات** - رئاسة القسم / النشاط التكميلي الخاص او مسك أسهم في مصحات خاصة **دوافع مرتبطة بطبيعة الخدمة** - ندرة العرض في بعض الاختصاصات	**السياسة العامة لمكافحة الفساد** - التصريح بالمكاسب - نظام إدارة تعارض المصالح - حماية المبلغين عن الفساد **توفر المعلومات** - اعتماد المرجعيات العلاجية **الرقابة الداخلية** - التقييم الدوري لأداء الأطباء - منظومة الحوكمة السريرية - رقابة الإشراف الإدارية و لجان الأخلاقيات الطبية **الرقابة الخارجية** - تقارير هيئات الرقابة - رقابة القضاء و رقابة الرأي العام على أداء الأطباء **حكم القانون** - القوانين المنظمة لتضارب المصالح و قبول الهدايا - إنفاذ القانون الداخلي للمستشفيات وقانون النشاط التكميلي احتمالية عالية لتلبس نقطة القرار بالفساد

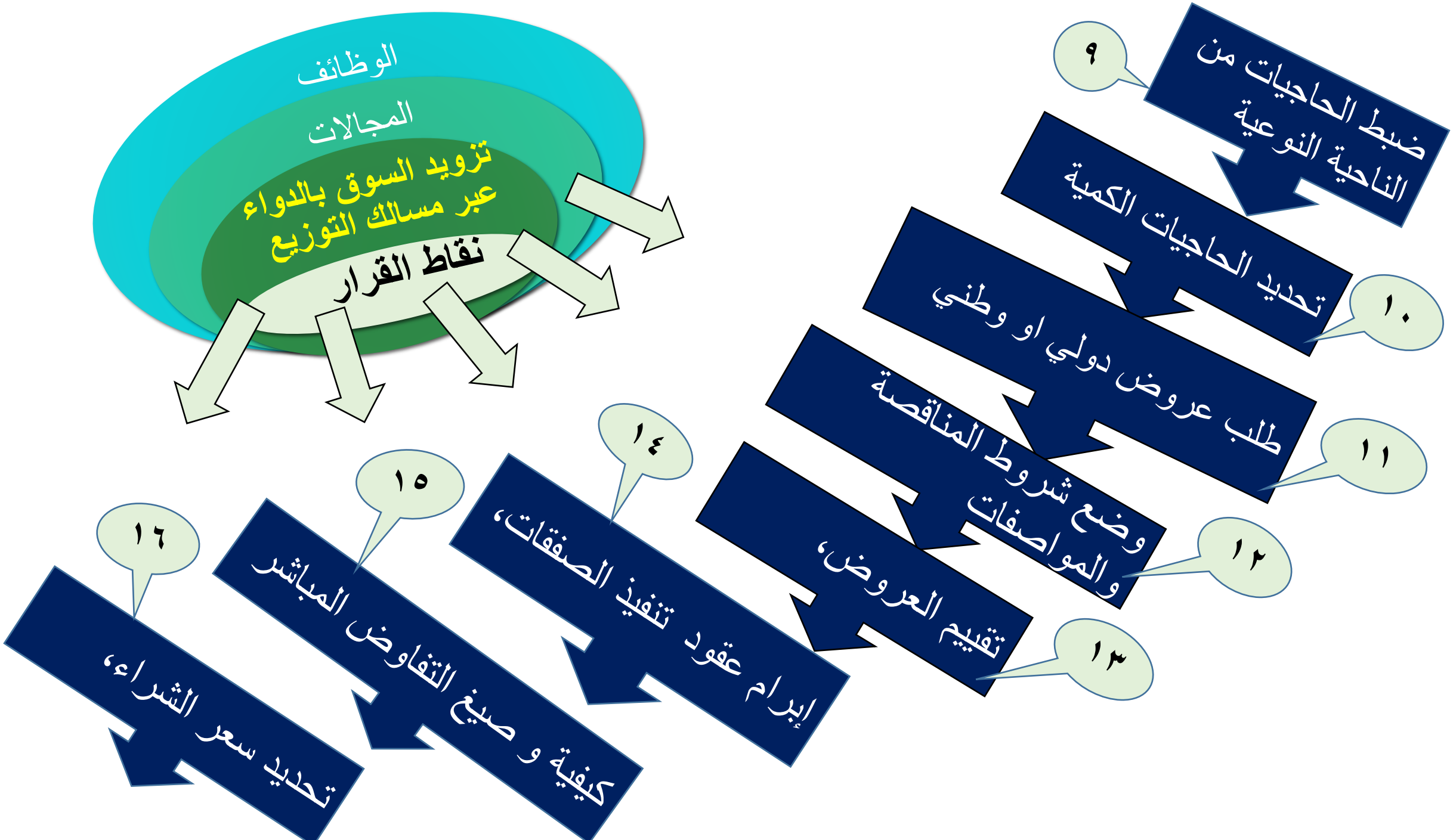
تقسيم مجال سلسلة الامداد بالدواء إلى "مناطق قرار ثم الى نقاط قرار"

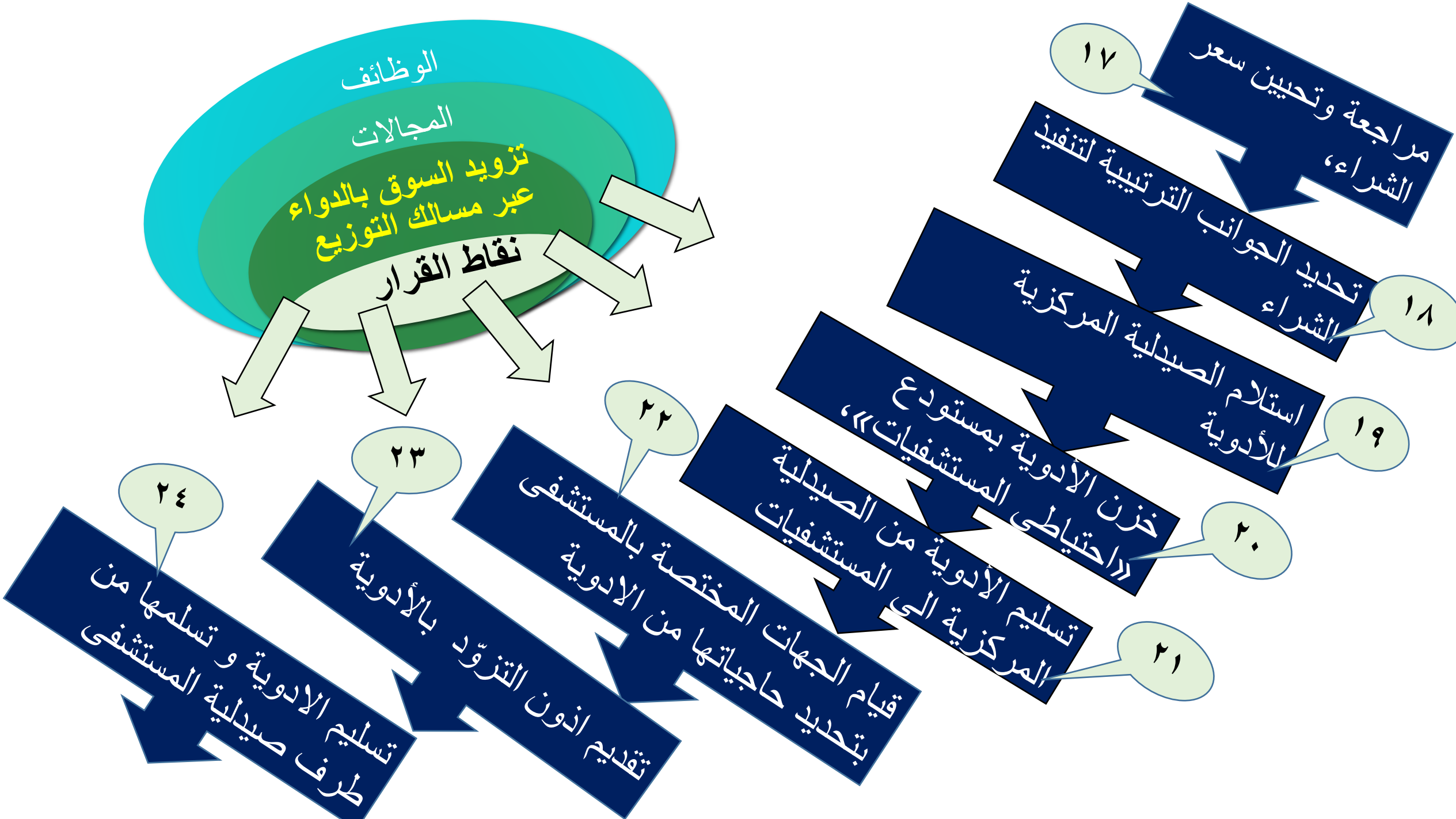


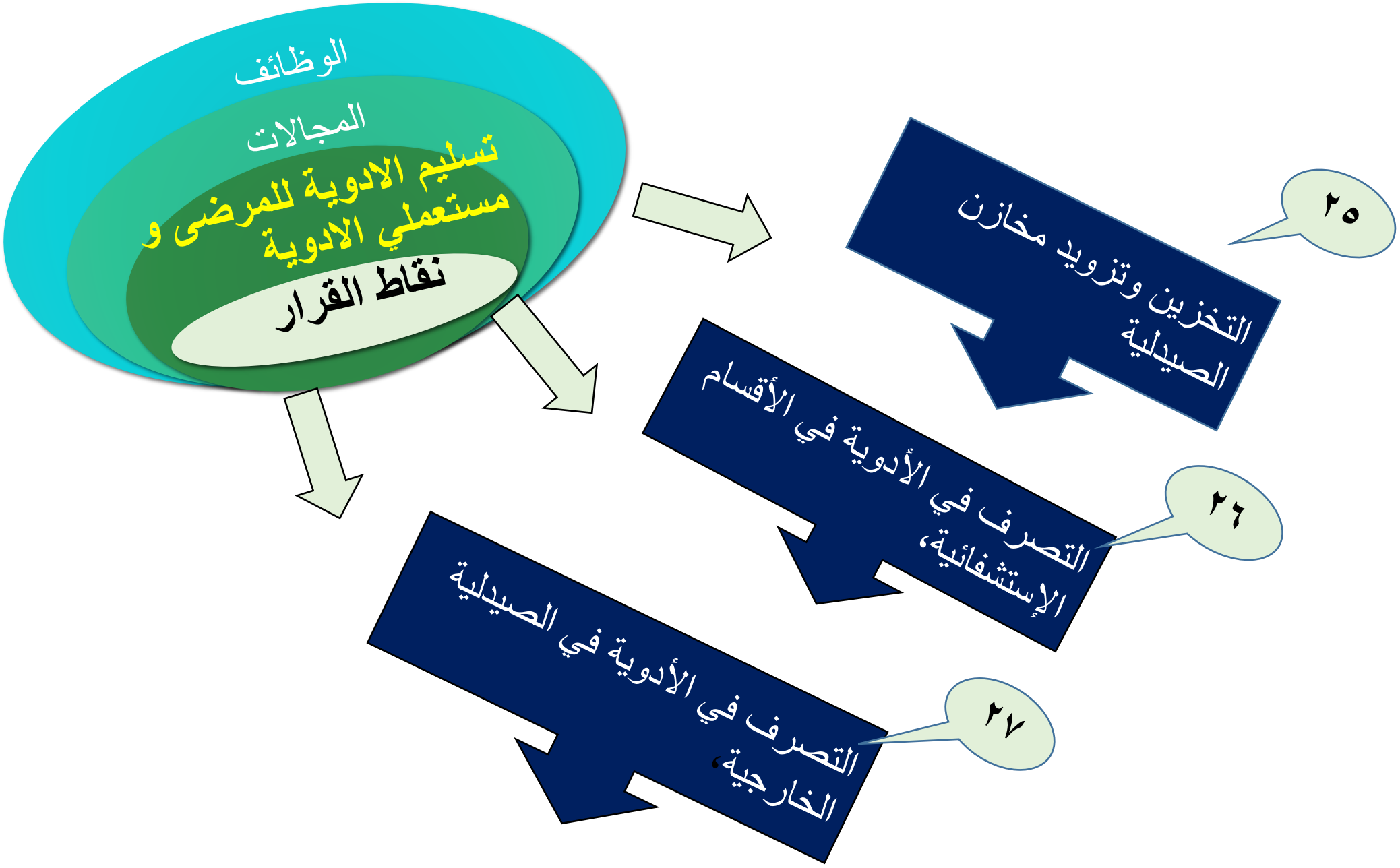
❑ **في مجال سلسلة الامداد بالدواء** توجد أربعة مناطق قرار

- ✓ **مرحلة الرقابة الإدارية و الفنية لدخول المنتج الى السوق** : تشمل الرقابة على جودة الدواء و الرقابة على التزام المصنع بالقواعد المثلى لتصنيع الدواء
- ✓ **مرحلة تزويد السوق بالدواء عبر مسالك التوزيع:** وتشمل هذه المرحلة شراءات الصيدلية المركزية و تزويد مخازنها ثم التوزيع الى المستشفيات العمومية والمصحات الخاصة و الصيدليات الخاصة
- ✓ **مرحلة التسليم للمرضى و مستعملي الادوية :** و سنركز على الجانب المتعلق بالإيواء الاستشفائي العمومي
- ✓ **الرقابة البعدية في مرحلة ما بعد التسويق:** وتشمل تقييم النجاعة العلاجية و الجدوى الاقتصادية


الوظائف
المجالات
الرقابة الإدارية و الفنية
نقاط القرار
١
التقييم الإداري للملف
٢
والتقييم الفني للملف
٣
التقييم السريري و التسممي
٤
إبداء رأي اللجنة الفنية للاختصاصات
٥
إحالة الملف إلى التفقدية الصيدلية
٦
تقييم إدارة التفقد الصيدلي للقواعد المثلى للتصنيع
٧
لجنة اسناد رخص الاستغلال
٨
مصادقة رئيس الإدارة،


الوظائف
المجالات
تزويد السوق بالدواء
عبر مسالك التوزيع
نقاط القرار
٩
ضبط الحاجيات من
الناحية النوعية
تحديد الحاجيات الكمية
١٠
طلب عروض دولي او وطني
١١
وضع شروط المناقصة
والمواصفات
١٢
تقييم العروض،
١٣
١٤
إبرام عقود تنفيذ الصفقات،
١٥
كيفية و صيغ التفاوض المباشر
١٦
تحديد سعر الشراء،


الوظائف
المجالات
تزويد السوق بالدواء عبر مسالك التوزيع
نقاط القرار
١٧
مراجعة وتحيين سعر الشراء،
١٨
تحديد الجوانب الترتيبية لتنفيذ الشراء
١٩
استلام الصيدلية المركزية للأدوية
٢٠
خزن الأدوية بمستودع الاحتياطي المستشفيات»،
٢١
تسليم الأدوية من الصيدلية المركزية الى المستشفيات
٢٢
قيام الجهات المختصة بالمستشفى بتحديد حاجياتها من الادوية
٢٣
تقديم اذون التزوّد بالأدوية
٢٤
تسليم الادوية و تسلمها من طرف صيدلية المستشفى


الوظائف
المجالات
تسليم الادوية للمرضى و مستعملي الادوية
نقاط القرار
التخزين وتزويد مخازن الصيدلية
٢٥
التصرف في الأدوية في الأقسام الإستشفائية،
٢٦
التصرف في الأدوية في الصيدلية الخارجية،
٢٧

٢٨

الرقابة البعدية لجودة الأدوية من طرف إدارة التفقد الصيدلي،

٢٩

الرقابة البعدية لمصانع الادوية: مدى احترام قواعد حسن التصنيع،

❑ تتألف مناطق القرار الاربعة لسلسلة امداد الدواء في سياق المنظومة الصحية التونسية من **تسعة و عشرين(٢٩) نقطة قرار:**

- ✓ التقييم الإداري لقبول الملفات من طرف وحدة الصيدلة والدواء،
- ✓ والتقييم الفني للملف من طرف المخبر الوطني لمراقبة الأدوية،
- ✓و تقييم الملفين السريري و التسممي من طرف اللجان المختصة،
- ✓ و إبداء رأي اللجنة الفنية للاختصاصات الصيدلية،
- ✓وقبول و إحالة الملف إلى التفقدية الصيدلية،
- ✓و تقييم إدارة التفقد الصيدلي لمدى مطابقة مصانع الأدوية للقواعد المثلى للصنع،
- ✓و النظر في تقرير التفقد الصيدلي من طرف لجنة اسناد رخص الاستغلال
- ✓و مصادقة رئيس الإدارة،
- ✓و ضبط الحاجيات من الناحية النوعية،
- ✓و تحديد الحاجيات الكمية،

- ✓ و الشراء عن طريق طلب عروض دولي او وطني،
- ✓ ووضع شروط المناقصة والمواصفات،
- ✓ و تقييم العروض،
- ✓ و إبرام عقود تنفيذ الصفقات،
- ✓ و تحديد كيفية و صيغ التفاوض المباشر،
- ✓ و تحديد سعر الشراء،
- ✓ و مراجعة وتحيين سعر الشراء،
- ✓ و تحديد الجوانب الترتيبية لتنفيذ الشراء،
- ✓ و استلام الصيدلية المركزية للأدوية من المخابر المصنّعة

- ✓ و خزن الأدوية بمستودع «احتياطي المستشفيات»،
- ✓ و تزويد المخازن الجهويّة،
- ✓ و تسليم الأدوية من الصيدلية المركزية الى المستشفيات،
- ✓ و قيام الجهة او الجهات المختصة بالمستشفى بتحديد حاجياتها من الادوية،
- ✓ تقديم اذون التزوّد بالأدوية من داخل اومن خارج القائمة الاستشفائية،
- ✓ تسليم الادوية و تسلمها من طرف صيدلية المستشفى،
- ✓ التخزين وتزويد مخازن الصيدلية(الداخلية والخارجية)،
- ✓ و التصرف في الأدوية في الأقسام الإستشفائية،
- ✓و التصرف في الأدوية في الصيدلية الخارجية،
- ✓ والرقابة البعدية لجودة الأدوية من طرف إدارة التفقد الصيدلي

المثال التطبيقي في باب سلسلة الامداد بالأدوية

المجال الاول :الرقابة الإدارية و الفنية لبدء انتاج الادوية ودخولها الى السوق

- **منطقة القرار:** منح رخص ترويج الأدوية البشرية
- **نقطة القرار رقم ١:** التقييم الإداري لقبول الملفات من طرف وحدة الصيدلة والدواء

نقطة القرار المتعلقة بالتقييم الفني للملف من طرف المخبر الوطني لمراقبة الأدوية

النتيجة المستهدفة	النتيجة المشوهة	الآثر	الإحتمالية	
			الدوافع	الضوابط
- ضمان جودة الأدوية - مطابقة الملف الفني والعينات لمعايير الجودة	- اسناد أولوية غير مستحقة عند تقييم الملفات او تحليل العينات. - المصادقة على ملف رغم عدم مطابقته للمعايير -عدم المصادقة على الملفات رغم الاستجابة للمواصفات - تعطيل ملف مستكمل العناصر - الاستيلاء على عينات الادوية....	**الآثار الممنهجة** - خلق أزمة ثقة في جودة الأدوية، - الإضرار بمناخ الأعمال والتنافسية بين المصنعين، **الآثار الظرفية** - خطر الاضرار بالصحة العامة - تأخير الولوج إلى علاجات جديدة - غلاء في الأسعار بفعل الحد من التنافسية ... **قوي**	**الدوافع الإجرائية والتنظيمية** - السلطة التقديرية في إحالة الدواء الى التحليل من عدمه - إحالة الملفات إلى الصيدلي المكلف دون اعتماد العشوائية في التكليف - غياب جهاز رقابة داخلية - عدم تفعيل النص المنشئ للمجلس العلمي **الدوافع الاقتصادية** - تحسين غير مشروع للدخل - تضارب المصالح - أهمية الرهانات المالية في الاستثمار **الدوافع الاجتماعية والسياسية** الروابط الاجتماعية و السياسية **الاحتمالية متوسطة**	**السياسة العامة لمكافحة الفساد** - منع العلاقة الإدارية المباشرة مع مخابر الأدوية - ارساء منظومة رقابة خارجية **الضوابط الإجرائية و التنظيمية** - الالتزام بدليل التقييم من طرف كل المكلفين بالتقييم - نشر دليل إجراءات تقييم جودة الأدوية بموقع الواب الخاص بإدارة الصيدلة والدواء، - نشر مراحل دراسة الملفات على موقع إدارة الصيدلة - تقديم تقرير تفصيلي بعد تقييم كل ملف ابداء الرأي النهائي بخصوص مطابقة الملفات من عدمها بطريقة المداولات الجماعية رقابة هياكل التفقد: الداخلي و الخارجي

٢ـ١/ تفكيك القطاع :المدخل لتحديد نقاط القرار

٢ـ٢/ تحليل مخاطر الفساد في نقاط القرار

٢ـ٣/ تقييم مخاطر الفساد في نقاط القرار

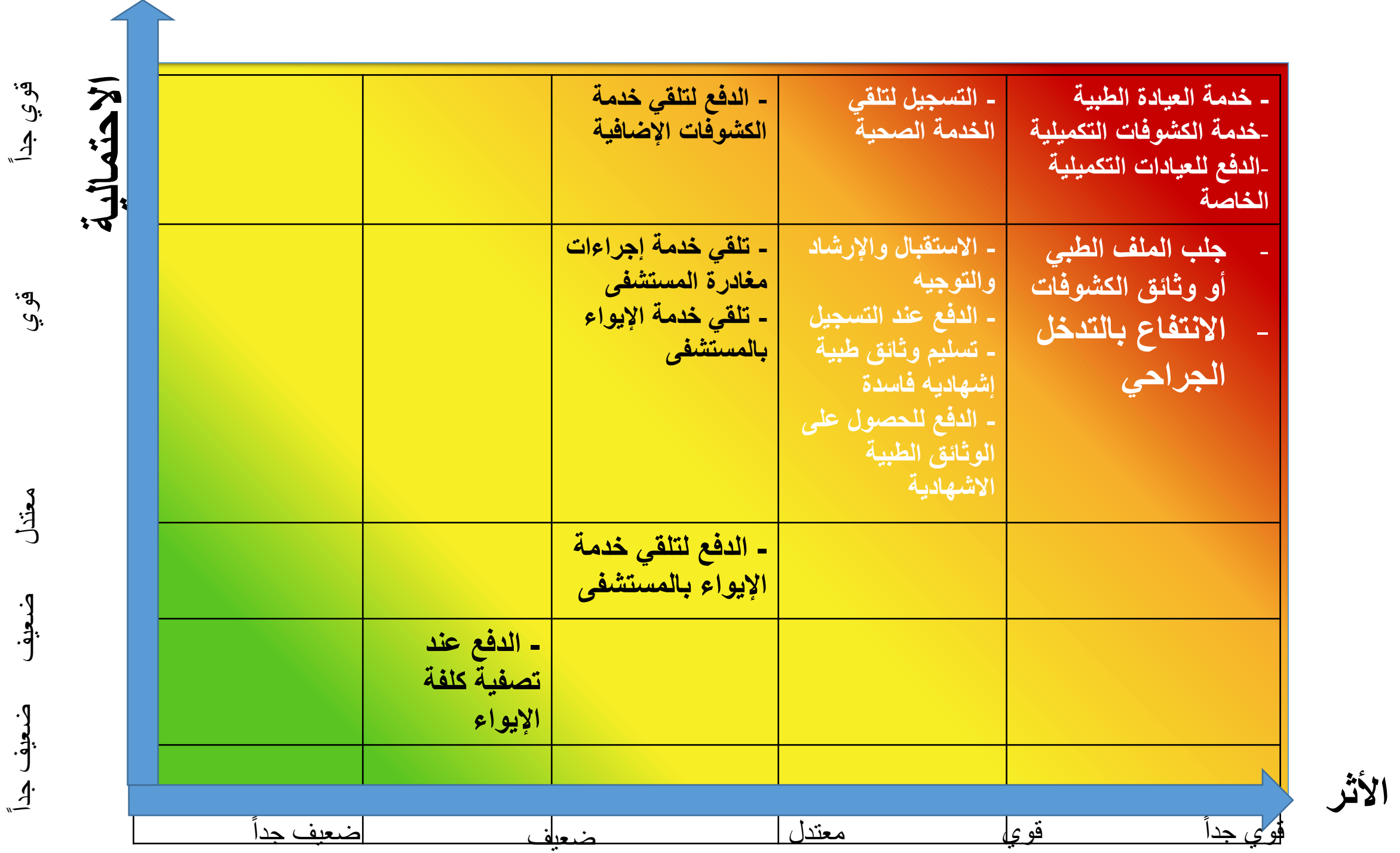
- ❑ **توضع نقاط القرار على خارطة المخاطر:** بناء على تقدير للاحتمالية و الاثر
- ❑ تنجز خارطة المخاطر بعد تقييم مخاطر الفساد بكل نقاط القرار
- ❑ هذا التقييم هو **كيفي و ترجيحي يتوافق** عليه الفريق المكلف بانجاز تقييم مخاطر الفساد و ذلك للأسباب التالية:
  - ✓ **عدم تساوي الضوابط و الدوافع** من حيث القوة و الفعالية و التأثير
  - ✓ **دور التجربة الذاتية** لعناصر الفريق الوطني و الخلفية المهنية لكل فرد منهم
  - ✓ **لا توجد مؤشرات قيس كمية لتقييم الاثار** الناجمة عن وقع الفعل الفاسد
  - ✓ **لا توجد مؤشرات كمية لقيس الاحتمالية** لأنها حصيلة **تدافع** بين ضوابط و دوافع لا يمكن حصرها و لا يمكن تقدير دورها في الاحتمالية

- ✓ **تأثر منهجية تقييم مخاطر الفساد "بمدركات الفساد" المتغيرة بدورها حسب السياق الاجتماعي** واليات صناعة الرأي العام،هذه المدركات لا تعكس بالضرورة الفساد الفعلي في الواقع
- ✓**بصفة اجمالية تتوزع الخارطة الى ثلاثة مناطق:**
- ✓ **مناطق عالية المخاطر للتلبس بالفساد:** ذات احتمالية حدوث عالية و اثار شديدة الخطورة
- ✓**مناطق ذات مخاطر متوسطة للتلبس بالفساد:** احتمالية حدوث متوسطة لحصول الفساد مع اثار متوسطة الخطورة
- ✓**مناطق ذات مخاطر ضعيفة للتلبس بالفساد:** احتمالية ضعيفة لحصول الفساد مع أثر ضعيف في صورة حصوله.

حصيلة تقييم مخاطر الفساد في باب الخدمات الصحية
في سياق المنظومة الصحية التونسية

افضى تحليل وتقييم نقاط القرار المكونة لمختلف الخدمات الصحية الى الحصيلة التالية:

- يتركب مسار اسداء الخدمات الصحية من ٤ مناطق قرار تتوزع الى ١٥ نقطة قرار وقع تصنيفها كما يلي:
- **عدد اثنين نقاط قرار (٠٢) ذات مخاطر فساد حرجة:** تتميز باحتمالية حدوث قوية جدا و في نفس الوقت اثار شديدة الخطورة
- **سبعة نقاط قرار (٠٧) ذات مخاطر فساد قوية:** تتميز باحتمالية حدوث عالية واثار خطيرة
- **اربعة نقاط قرار(٠٤) ذات مخاطر فساد متوسطة :**تتميز باحتمالية حدوث متوسطة واثار متوسطة الخطورة
- **نقاطة قرار(٠١) ذات مخاطر فساد ضعيفة :**تتميز باحتمالية حدوث ضعيفة واثار ضعيفة


الاحتمالية
قوي جداً
قوي
معتدل
ضعيف
ضعيف جداً
- خدمة العيادة الطبية
-خدمة الكشوفات التكميلية
-الدفع للعيادات التكميلية الخاصة
- التسجيل لتلقي الخدمة الصحية
- الدفع لتلقي خدمة الكشوفات الإضافية
- جلب الملف الطبي أو وثائق الكشوفات
- الانتفاع بالتدخل الجراحي
- الاستقبال والإرشاد والتوجيه
- الدفع عند التسجيل
- تسليم وثائق طبية إشهاديه فاسدة
- الدفع للحصول على الوثائق الطبية الاشهادية
- تلقي خدمة إجراءات مغادرة المستشفى
- تلقي خدمة الإيواء بالمستشفى
- الدفع لتلقي خدمة الإيواء بالمستشفى
- الدفع عند تصفية كلفة الإيواء
الأثر
قوي جداً
قوي
معتدل
ضعيف
ضعيف جداً

حصيلة تقييم مخاطر الفساد في سلسلة الامداد بالأدوية في سياق المنظومة الصحية التونسية

افضى تحليل و تقييم نقاط القرار المكونة لسلسلة امداد الدواء الى الحصيلة التالية:

- تتركب دائرة امداد الادوية من ٤ **مجالات تتوزع الى ٨مناطق قرار تتركب من ٢٩ نقطة قرار**
- وقع تصنيف نقاط القرار كما يلي:
- **عدد سبعة عشرة (١٧) نقطة قرار ذات مخاطر فساد قوية و تنقسم الى:**

✓ عشرة نقاط قرار تتميز باحتمالية حدوث عالية و في نفس الوقت اثار شديدة الخطورة

✓ سبعة نقاط قرار لها اثار شديدة الخطورة واحتمالية حدوث متوسطة

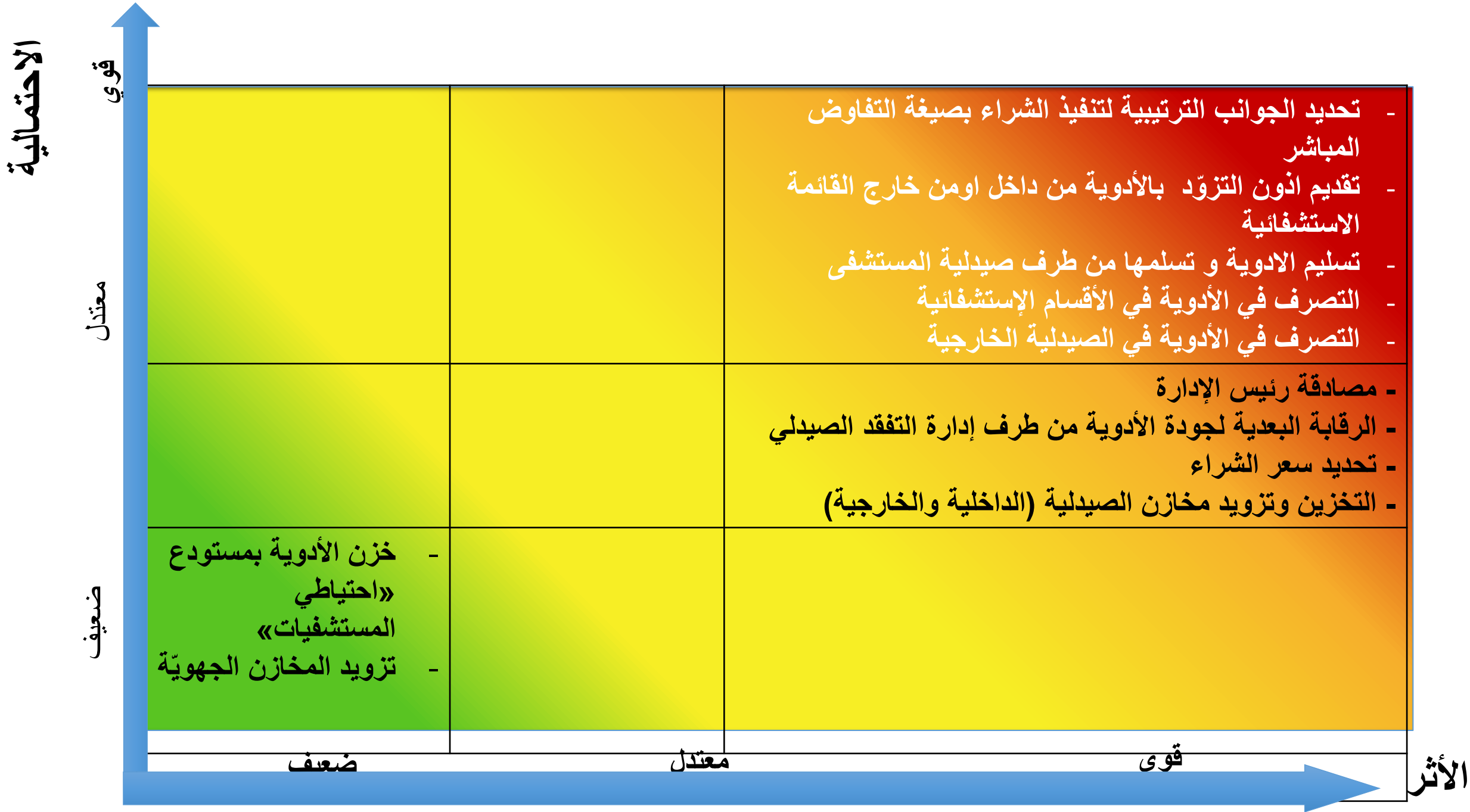
- **ثلاثة نقاط قرار (٠٣) ذات مخاطر فساد متوسطة و تنقسم الى:**

✓ اثنين نقاط قرار لها احتمالية حدوث عالية واثار متوسطة الخطورة

✓ نقطة قرار لها احتمالية حدوث متوسطة و اثار متوسطة الخطورة

- **تسعة نقاط قرار(٠٩) ذات مخاطر فساد ضعيفة و تنقسم الى:**
  - ✓ ستة نقاط قرار لها احتمالية حدوث ضعيفة واثار ضعيفة
  - ✓ ثلاثة نقاط قرار لها اثار قوية و لكن احتمالية حدوثها ضعيفة جدا

الاحتمالية
قوي
معتدل
ضعيف
- تقييم الملفين السريري و التسممي من طرف اللجان المختصة
- ضبط الحاجيات من الناحية النوعية
- تحديد الحاجيات الكمية
- تحديد كيفية و صيغ التفاوض المباشر
- مراجعة وتحيين سعر الشراء
- تسليم الأدوية للمستشفيات
- قيام الجهة او الجهات المختصة بالمستشفى بتحديد حاجياتها من الادوية
- التقييم الفني للملف من طرف المخبر الوطني لمراقبة الأدوية
- إبداء رأي اللجنة الفنية للاختصاصات الصيدلية
- النظر في تقرير التفقد الصيدلي من طرف لجنة اسناد رخص استغلال مؤسسات صنع الأدوية
- استلام الصيدلية المركزية للأدوية من المخابر المصنّعة
- التقييم الإداري لقبول الملفات من طرف وحدة الصيدلة والدواء
- قبول و إحالة الملف إلى التفقدية الصيدلية
- تقييم مدى مطابقة مصانع الأدوية للقواعد المثلى لصنع الأدوية
- الشراء عن طريق طلب العروض
- وضع شروط المناقصة والمواصفات
- تقييم العروض
- إبرام عقود تنفيذ الصفقات
ضعف
معتدل
قوى
الأثر


الاحتمالية
قوي
معتدل
ضعيف
- تحديد الجوانب الترتيبية لتنفيذ الشراء بصيغة التفاوض المباشر
- تقديم اذون التزوّد بالأدوية من داخل اومن خارج القائمة الاستشفائية
- تسليم الادوية و تسلمها من طرف صيدلية المستشفى
- التصرف في الأدوية في الأقسام الإستشفائية
- التصرف في الأدوية في الصيدلية الخارجية
- مصادقة رئيس الإدارة
- الرقابة البعدية لجودة الأدوية من طرف إدارة التفقد الصيدلي
- تحديد سعر الشراء
- التخزين وتزويد مخازن الصيدلية (الداخلية والخارجية)
- خزن الأدوية بمستودع «احتياطي المستشفيات»
- تزويد المخازن الجهويّة
ضعف
معتدل
قوى
الأثر

❑ **الأهداف المنتظرة من خارطة مخاطر الفساد في قطاع الصحة:**

✓ **تشخيص واقع الفساد** في القطاع المستهدف و تقييم مداه

✓ **تحديد المخاطر ذات الاولوية** بغية بلورة استراتيجية تنفيذية للحد و التوقي منها

✓ **رصد مدى التقدم في معالجة نقاط القرار** ذات المخاطر العالية من الفساد و تحيين تصنيفها على خارطة المخاطر اثر الاجراءات التصحيحية و الوقائية

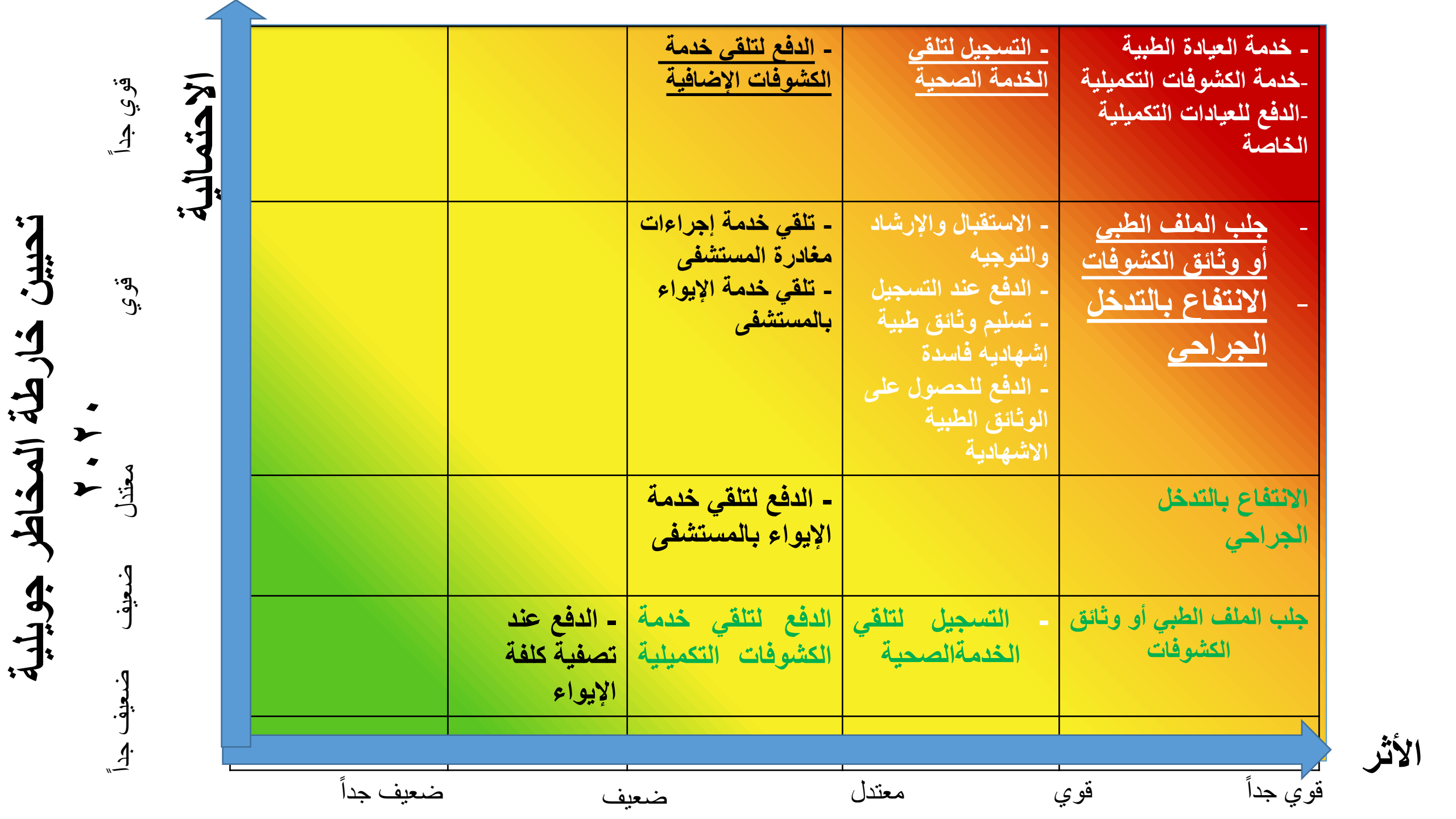
✓ **تحديد مراكز وأشكال المقاومة** المحتملة لخطة التوقي من الفساد بغرض تحييدها وتيسير القيام بالإصلاحات الضرورية

KOICA
Korea International Cooperation Agency

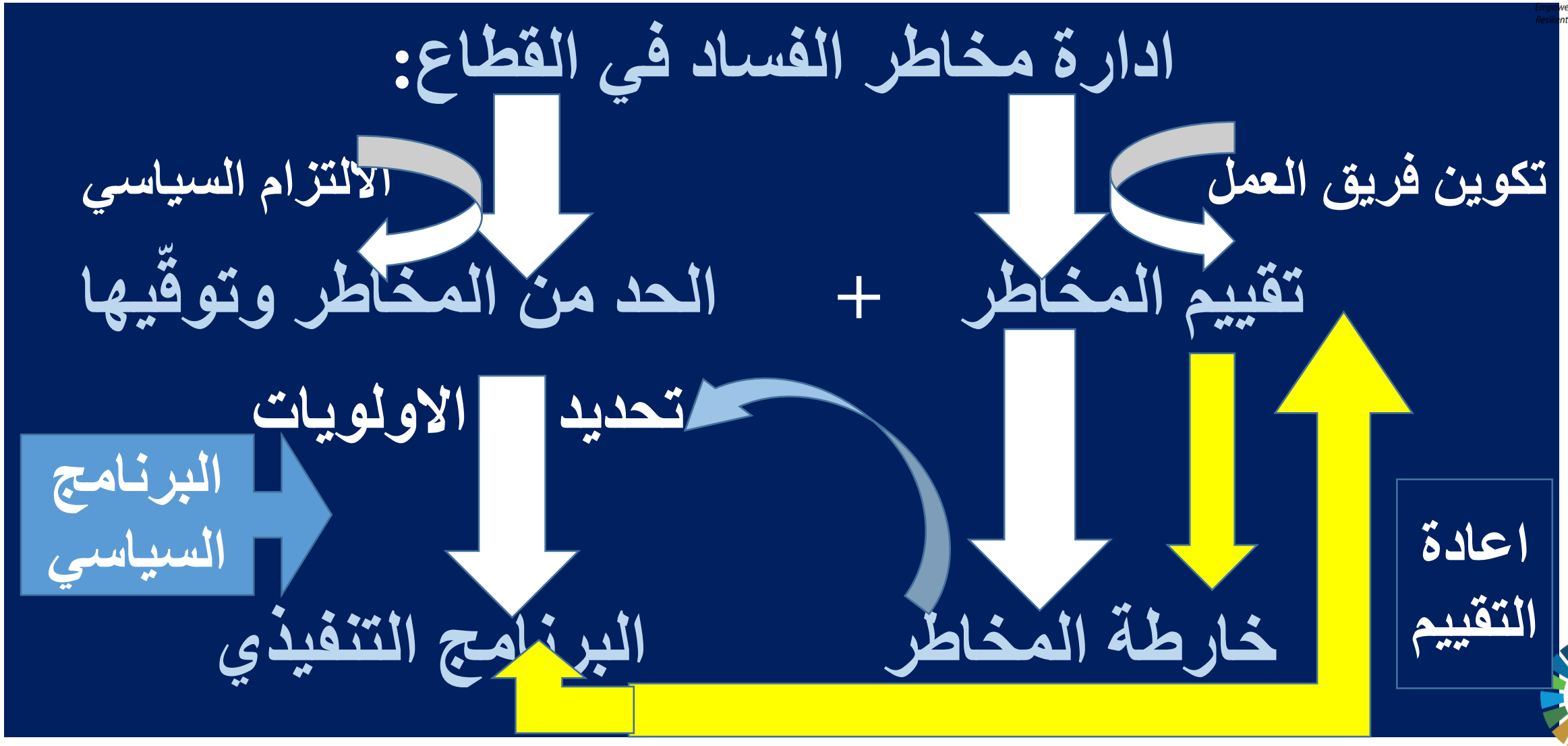
الهيئة الوطنية لمكافحة الفساد
INLUCC

UNDP
Empowered lives.
Resilient nations.

ديناميكية خارطة المخاطر


تحيين خارطة المخاطر جويلية ٢٠٢٠
الاحتمالية
قوي جداً
قوي
معتدل
ضعيف
ضعيف جداً
الأثر
قوي جداً
قوي
معتدل
ضعيف
ضعيف جداً
- خدمة العيادة الطبية
-خدمة الكشوفات التكميلية
-الدفع للعيادات التكميلية الخاصة
- التسجيل لتلقي الخدمة الصحية
- الدفع لتلقى خدمة الكشوفات الإضافية
- جلب الملف الطبي أو وثائق الكشوفات
- الانتفاع بالتدخل الجراحي
- الاستقبال والإرشاد والتوجيه
- الدفع عند التسجيل
- تسليم وثائق طبية إشهاديه فاسدة
- الدفع للحصول على الوثائق الطبية الاشهادية
- تلقي خدمة إجراءات مغادرة المستشفى
- تلقي خدمة الإيواء بالمستشفى
الانتفاع بالتدخل الجراحي
- الدفع لتلقي خدمة الإيواء بالمستشفى
جلب الملف الطبي أو وثائق الكشوفات
- التسجيل لتلقي الخدمةالصحية
الدفع لتلقي خدمة الكشوفات التكميلية
- الدفع عند تصفية كلفة الإيواء

الاحتمالية
قوي
معتدل
ضعيف
- تقييم الملفين السريري و التسممي من طرف اللجان المختصة
- ضبط الحاجيات من الناحية النوعية
- تحديد الحاجيات الكمية
- تحديد كيفية و صيغ التفاوض المباشر
- مراجعة وتحيين سعر الشراء
- تسليم الأدوية للمستشفيات
- قيام الجهة او الجهات المختصة بالمستشفى بتحديد حاجياتها من الادوية
-التقييم الفني للملف من طرف المخبر الوطني لمراقبة الأدوية
-التقييم الإداري لقبول الملفات من طرف وحدة الصيدلة والدواء
- إبداء رأي اللجنة الفنية للاختصاصات الصيدلية
-النظر في تقرير التفقد الصيدلي من طرف لجنة اسناد رخص استغلال مؤسسات صنع الأدوية
- استلام الصيدلية المركزية للأدوية من المخابر المصنّعة
- التقييم الإداري لقبول الملفات من طرف وحدة الصيدلة والدواء
- قبول و إحالة الملف إلى التفقدية الصيدلية
- تقييم مدى مطابقة مصانع الأدوية للقواعد المثلى لصنع الأدوية
قيام الجهة او الجهات المختصة بالمستشفى بتحديد حاجياتها من الادوية
- الشراء عن طريق طلب العروض
- وضع شروط المناقصة والمواصفات
- تقييم العروض
- إبرام عقود تنفيذ الصفقات
ضعيف
معتدل
قوى
الأثر


ادارة مخاطر الفساد في القطاع:
تكوين فريق العمل
الالتزام السياسي
تقييم المخاطر
+
الحد من المخاطر وتوقّيها
تحديد
الاولويات
البرنامج السياسي
خارطة المخاطر
البرنامج التنفيذي
اعادة التقييم

KOICA
Korea International Cooperation Agency

الهيئة الوطنية لمكافحة الفساد
INLUCC

UNDP
Empowered lives.
Resilient nations.

شكرا على التفضل بالاستماع
د. محمد مفتاح