



الهيئة الوطنية لمكافحة الفساد
INLUCC

KOICA
Korea International
Cooperation Agency



Empowered lives.
Resilient nations.



مكافحة الفساد في قطاع الصحة: التطور في المقاربة وعرض التجربة التونسية نموذجاً

الفريق الوطني لتقييم مخاطر الفساد في قطاع الصحية بالتعاون مع مشروع برنامج الأمم المتحدة
الإنمائي الإقليمي لمكافحة الفساد وتعزيز النزاهة في البلدان العربية
مشرف و منسق الفريق: د . محمد مفتاح



Empowered lives.
Resilient nations.

لماذا تكتسي مكافحة الفساد في قطاع الصحة أهمية خاصة ؟ البيئة المغرية للفساد



□ طبيعة العقد بين المريض و مسدي الخدمة الصحية في المرفق العمومي للصحة:

✓ **عقد اذعان:** يحصل فيه تقلص هامش ارادة و حرية المريض الى اقصى مدى: لا يختار المريض لا مرضه و لا طريقة علاجه و لا توقيت المرض و لا الفريق المعالج له و لا مراحل و طرق المتابعة و لا يقبل فيه الامتناع عن العلاج.

✓ **هو عقد غير متوازن من حيث املاك المعلومات و المعطيات للتقرير بتبصر:**

(مجال معقد و غير متاح من حيث المحتوى الفني) وكذلك من حيث الوضع تجاه المرض: حالة الضعف والخوف و الرجاء و من جهة المريض و محيطه، يقابلها حالة القدرة على النجدة و استعادة الصحة وفي الحد الأدنى المرافقة الإيجابية وتخفيف الألم من ناحية مسدي الخدمات الصحية

✓ **عقد استثنائي** يقبل فيه المريض « المس بالحرمة الجسدية» مقابل بذل العناية اللازمة املا في الشفاء: مبدا التناسب بين المس بالحرمة الجسدية والفائدة العلاجية

□ **موضوع العقد:** يتعلق العقد بأهم ما يمتلكه الانسان :جسده و حياته ، و بالتالي هناك استعداد كامل من قبل المريض لوضع كامل الذمة المالية لخدمة هذا الغرض الاسمي



□ الرهانات المالية الضخمة التي يديرها قطاع الصحة و المتأتية من :

- ✓ حجم الأموال التي تديرها هيئات و شركات التامين على المرض
- ✓ حجم الاموال المتأتية مباشرة من موازنات الأسر
- ✓ الأموال التي تديرها شركات صناعة الادوية والمستلزمات الطبية
- ✓ الأموال التي ترصدها المؤسسات الاستشفائية و المصحات الخاصة لشراء الادوية و الأجهزة الاستكشافية و المستلزمات الطبية
- ✓ ارتفاع حجم الأموال التي ترصدها ميزانيات الدول لشراء الخدمات الصحية نتيجة ازدياد الطلب بفعل التحول الوبائي وازدياد كلفة الامراض المزمنة
- ندرة العرض: بفعل اخلالات الخارطة الصحية و عدم التوازن بين الجهات او أحيانا صعوبة الولوج الى الخدمة بفعل عدم القدرة المادية على شراء الخدمة
- الاستعداد للإنفاق الكارثي في اطار الإصرار العلاجي: بفعل قوة الروابط العائلية و الاجتماعية بالإضافة كون بيئتنا الثقافية تمنع خيار قتل الشفقة



الهيئة الوطنية لمكافحة الفساد
INLUCC

KOICA
Korea International
Cooperation Agency



Empowered lives.
Resilient nations.

من مقارنة الحوكمة الشاملة لقطاع الصحة الى مقارنة ادارة مخاطر الفساد



الهيئة الوطنية لمكافحة الفساد
INLUCC

KOICA
Korea International
Cooperation Agency



Empowered lives.
Resilient nations.

سياقات حوكمة المنظومة الصحية برمتها



الهيئة الوطنية لمكافحة الفساد
INLUCC

KOICA
Korea International
Cooperation Agency



Empowered lives.
Resilient nations.

السياق الأوّل: اصلاح السياسات العمومية الفاسدة في قطاع الصحة عكستها الموجة الاولى و الثانية من موجات الاصلاح

الفريق الوطني لتقييم مخاطر الفساد في قطاع الصحية بالتعاون مع مشروع برنامج الأمم المتحدة
الإنمائي الإقليمي لمكافحة الفساد وتعزيز النزاهة في البلدان العربية
مشرف و منسق الفريق: د . محمد مفتاح



□ الموجة الأولى من «اصلاحات الحوكمة في قطاع الصحة» تطلعت ب

« اصلاح التنظيم الصحي» والذي بمقتضاه وقع اعادة تصنيف بعض الهياكل العمومية للصحة ذات الصبغة الجامعية واعتبارها هياكل عمومية ذات صبغة صناعية و تجارية و سميت «مؤسسات عمومية للصحة»، حيث نص القانون عدد 63 لسنة 1991 مؤرخ في 29 جويلية 1991 يتعلق بالتنظيم الصحي في الفصل 18 على ما يلي: " تتمتع المؤسسات العمومية للصحة بالشخصية المدنية والاستقلال المالي و تعتبر تاجرا في علاقاتها مع الغير وتخضع للقانون التجاري ما لم تخالفه أحكام هذا القانون"

□ تولدت على اثر مراجعات في التوجه السياسي لمنظومة الحكم بالحد من مجالات تدخل الدولة وتقليص الانفاق العمومي: المرور من الدولة الحاضنة الى الدولة المحيطة و تنفيذ سياسات الاصلاح الهيكلي



الهيئة الوطنية لمكافحة الفساد
INLUCC

KOICA
Korea International
Cooperation Agency



Empowered lives.
Resilient nations.

□ بمقتضى هذا الاصلاح يحمل على المؤسسات العمومية للصحة نوعين من الالتزام:

- ✓ باعتبارها مرافق عمومية واجب تحقيق المصلحة العامة
- ✓ و باعتبارها تاجرا واجب النّجاعة الاقتصادية و تحقيق توازنها المالية من خلال الموارد المتأتية من فوترة مختلف انشطتها

□ تخضع المؤسسات العمومية للصحة كغيرها من الفاعلين الاقتصاديين للمنافسة و احكام السوق بحيث تكون إستمراريتها رهينة بنجاعة أدائها المحاسبي



الهيئة الوطنية لمكافحة الفساد
INLUCC

KOICA
Korea International
Cooperation Agency



Empowered lives.
Resilient nations.

□ الموجة الثانية للإصلاح بدأت منذ 2007: بنيت حول مكافحة الفساد في توجيه الموارد و كلفة التسيير:

✓ عقود البرامج كأساس لإدارة التحويلات: عقد بين وزارة الاشراف والمؤسسة الاستشفائية يقع بمقتضاه تحويل الاعتمادات و الموارد للمستشفيات بحسب عقد اهداف او عقد برامج تلتزم المؤسسة بتنفيذه وتحاسب على مدى تحقيق النتائج المرجوة منه

✓ مشاريع المؤسسات: مشروع المؤسسة وثيقة تنجزها الهياكل القيادية بالمستشفى تتضمن الرؤية و الأهداف التي يؤمل إنجازها في جانب البرنامج الطبي و برنامج التصرف و ما يستتبع ذلك من استثمارات في البنية التحتية او التجهيزات او الموارد البشرية او الاستثمارات اللامادية



الهيئة الوطنية لمكافحة الفساد
INLUCC

KOICA
Korea International
Cooperation Agency



Empowered lives.
Resilient nations.

✓التحكم في هدر الامكانيات: باعتماد معيار الكلفة الحقيقية لإنتاج الخدمات الصحية

وترشيد الشراءات العمومية

✓التصرف الناجع في الموارد البشرية و التحكم في كتلة الأجور

✓الرفع في الاداء: خاصة مردودية الاطباء الفنيية و الاسرة الاستشفائية



الهيئة الوطنية لمكافحة الفساد
INLUCC

KOICA
Korea International
Cooperation Agency



Empowered lives.
Resilient nations.

السياق الثاني: مكافحة الفساد المتأتي من سوء القيادة والتفرد بالقرار و التخطيط عكستها الموجة الثالثة والرابعة من موجات الإصلاح



الهيئة الوطنية لمكافحة الفساد
INLUCC

KOICA
Korea International
Cooperation Agency



Empowered lives.
Resilient nations.

□ الموجة الثالثة للحوكمة 2010: المراجعة الوظيفية لوزارة الصحة بهدف:

- ✓ هيكلية جديدة تستجيب لرسالة وزارة الصحة ووظائفها و تستجيب كذلك للتوجه نحو لامركزية إدارة الشأن الصحي
- ✓ التقليل من تدخل الدولة و توسيع هامش الاستقلالية في التصرف للإدارات الجهوية والهيكل الصحية
- ✓ تأهيل الوزارة لإدارة التنافسية بين القطاع العمومي للصحة و القطاع الخاص بما يحقق الاهداف الوطنية القطاعية
- ✓ تأهيل الوزارة لقيادة نظام إدارة الجودة بغاية الحصول على الاعتماد اعتبار الصحة محركا اقتصاديا و منتجا ذي قيمة مضافة عالية وسهل التصدير



Empowered lives.
Resilient nations.

□ الموجة الرابعة للإصلاح: المساهمة المجتمعية في هندسة السياسات الصحية:

الحوار المجتمعي حول الصحة 2012-2018

حوار لتشخيص واقع الصحة ومشكلاتها ولصيافة الاستراتيجية الوطنية للصحة على المدى المتوسط و البعيد ساهم فيه المكونات المهنية للقطاع و كل مكونات المجتمع المدني و السياسي و عموم المواطنين

□ وقعت إدارة الحوار بكل استقلالية عن سلطة الاشراف و بدون احكام او مسلمات مسبقة

□ خلص الحوار الى النتائج التالية :

✓ انعدام الرؤية في المستوى الاستراتيجي

✓ عدم الاخذ بعين الاعتبار للحاجيات و الأولويات و الخصوصيات الجهوية



Empowered lives.
Resilient nations.

- ✓ مركزة مفرطة على حساب حسن القيادة: انعدام استقلالية الادارات الجهوية و المؤسسات العمومية للصحة في التسيير وتحديد الموازنة و الاستثمار
- ✓ ضعف نظام المعلومات الصحي
- ✓ عدم وجود تعاون او تكامل بين القطاع العام والقطاع الخاص
- ✓ ضعف الشفافية و المحاسبة و روح المسؤولية
- ✓ ضعف مساهمة المجتمع المدني و مستعملي المرفق العمومي للصحة في الرقابة على الأداء او الاختيارات الصحية



□ الرقابة المجتمعية على الأداء: من خلال حق النفاذ الى المعلومة و منظومة ع-مواطن

- اكمال الاطار التشريعي و التنظيمي لحق النفاذ الى المعلومة و تأسيس الهيئة الوطنية للنفاذ الى المعلومة كهيئة تحكيمية
- تعيين اطار سامي بالوزارة يكون المخاطب الوحيد في هذا المجال
- فتح نافذة خاصة في بوابة الوزارة للنفاذ الى المعلومة
- اعداد دليل إجراءات تنفيذي لتنظيم حق النفاذ الى المعلومة
- اعداد سجل خاص مرقم و مؤشر عليه لتوثيق مطالب النفاذ الى المعلومة
- البدء في برنامج تكويني للمسؤولين على برنامج النفاذ الى المعلومة



الهيئة الوطنية لمكافحة الفساد
INLUCC

KOICA
Korea International
Cooperation Agency



Empowered lives.
Resilient nations.

- برنامج ٤- مواطن: شمل رئاسة الحكومة و عدد من الوزارات منها وزارة الصحة و المنشآت العمومية و الهيئات المستقلة
- المنظومة هي عبارة عن تطبيقه إعلامية موجهة للمواطنين تمكنهم من :
 - ✓ تقديم شكاياتهم او مقترحاتهم او تساؤلاتهم مباشرة لمن يهمه الامر
 - ✓ الإبلاغ عن حالات الفساد
 - ✓ القيام بمنتديات تفاعلية تتعلق بمجال أداء خاص
 - ✓ تتبع مآلات هذا التواصل الالكتروني مع الادارة
- تكلف الإدارات المنخرطة في المنظومة اطار سام يتولى متابعة و معالجة شكايات و طلبات المواطنين



الهيئة الوطنية لمكافحة الفساد
INLUCC

KOICA
Korea International
Cooperation Agency



Empowered lives.
Resilient nations.

المنعرج في المقاربة 2016: من حوكمة المنظومة الصحية الى إدارة مخاطر تلبسها بالفساد



الهيئة الوطنية لمكافحة الفساد
INLUCC



Empowered lives.
Resilient nations.

□ كل موجات الاصلاح المذكورة لم تكن كافية لتحقيق النتائج المرجوة من المنظومة الصحية لا من حيث المؤشرات الصحية ولا من حيث التوازنات الاقتصادية للمرافق العمومية للصحة

- هناك عدم نجاعة في المنظومة الصحية التونسية ناجمة عن وجود ثغرات في الحوكمة شملت اليات و طرق صياغة السياسات الصحية و كذلك اليات التنفيذ و التنزيل
- يتسلل الفساد من بوابة ثغرات الحوكمة ليغري الفاعلين في قطاع الصحة بالانحراف بالسياسات والنظم من ناحية والانحراف بتطبيقاتها من ناحية اخرى
- لذلك كان ضروريا لنجاعة الاصلاحات اتمام التركيز على حوكمة مكونات المنظومة الصحية بتركيز مماثل على آليات اتخاذ القرار فيها و طرق اشتغالها وإدارتها (ادارة مخاطر الفساد في قطاع الصحة) +++



Empowered lives.
Resilient nations.

1- الإعلان السياسي: مكافحة الفساد كسياسة دولة



Empowered lives.
Resilient nations.

التعبير عن الإرادة السياسية لمكافحة الفساد من خلال:

- محتوى وثيقة قرطاج التي كانت الاطار المنشئ لبرنامج حكومة الوحدة الوطنية و التي اشارت الى التزام الحكومة بالحوكمة و مقاومة الفساد
- المصادقة البرلمانية على الاستراتيجية الوطنية لمكافحة الفساد التي اعدتها الهيئة الوطنية لمكافحة الفساد بالتشاور مع شركاء وطنيين و دوليين
- امضاء اتفاقية شراكة لمقاومة الفساد في قطاع الصحة بين الوزارة و الهيئة الوطنية لمقاومة الفساد
- انشاء إدارة عامة للحوكمة برئاسة الحكومة و انشاء خلايا حوكمة مركزية يرأسها مدير عام بكل وزارة و خلايا حوكمة بكل المؤسسات العمومية للصحة
- من المهام الرئيسية لخلايا الحوكمة : وضع البرامج الاستراتيجية الوطنية و القطاعية في مجال الحوكمة و مقاومة الفساد و تنزيلها في برامج تنفيذية و التعهد بالقضايا المتعلقة بشبهات الفساد و متابعة مآلاتها



مكافحة الفساد في المخطط الخماسي للدولة: 2016-2020

جاء في المخطط الخماسي التأكيد علي التوجهات الاستراتيجية التالية:

□ تطوير و اتمام المنظومة التشريعية و الترتيبية المتعلقة بمقاومة الفساد

□ دعم اللامركزية و الاستقلالية

□ اعتماد وسائل حديثة للتصرف في المؤسسات و المنشآت العمومية بما فيها

المؤسسات العمومية للصحية مبنية على الرقمنة و قياس الأداء

□ التكامل بين القطاع العام و القطاع الخاص

□ التصرف حسب قواعد الشفافية ومكافحة الفساد

المحاور الاستراتيجية لبرنامج عمل وزارة الصحة 2018

المواطن

سياسة صحية تشاركية: تعزيز الحوار المجتمعي

المحور 5	المحور 4	المحور 3	المحور 2	المحور 1
تطوير البنية التحتية	تكريس قطاع الصحة لدفع الإقتصاد الوطني	منظومة حوكمة تعتمد قواعد الشفافية و المساءلة و مقاومة الفساد	تقريب الخدمات الصحية	تدعيم السياسة الوقائية

تطوير وسائل التواصل الداخلي والخارجي و التكوين المستمر



الهيئة الوطنية لمكافحة الفساد
INLUCC

KOICA
Korea International
Cooperation Agency



Empowered lives.
Resilient nations.

2- من الإعلان السياسي الى إدارة مخاطر الفساد في قطاع الصحة: الرؤية و منهجية التطبيق



الهيئة الوطنية لمكافحة الفساد
INLUCC



1-2 / ادارة المخاطر



ماهي المخاطر؟

تتعدد تعريفات "المخاطر"، ولكنها في جوهرها تعني، **حدث قد يطرأ أثناء عملية ما ويؤثر سلبيا على نتائجها المرجوة.**

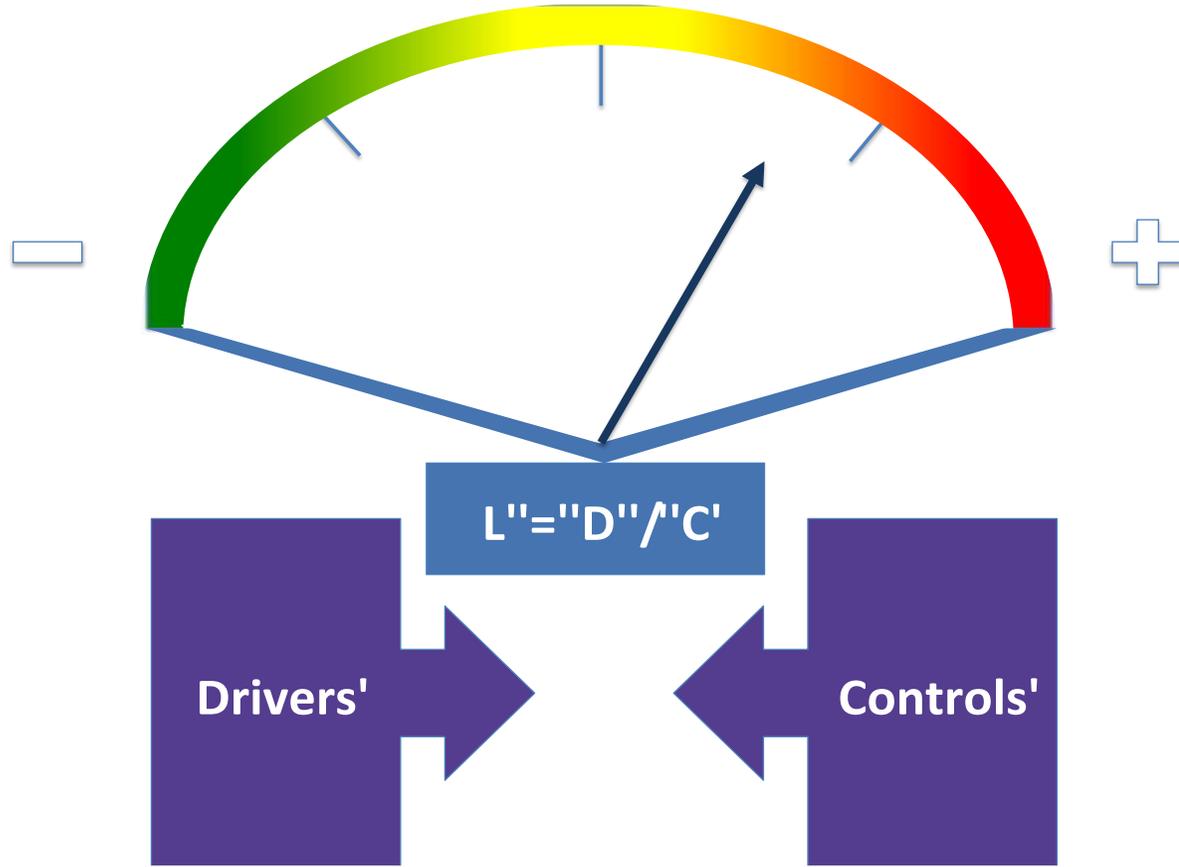
ماهي إدارة المخاطر؟ إدارة المخاطر هي عملية **قياس و تقييم للمخاطر و تطوير إستراتيجيات لإدارتها .** تتضمن هذه الاستراتيجيات إجراءات عملية للتوصل لمنع الخطر، او **التقليل من حجم الخسائر عند حدوثه، والعمل على عدم تكراره بدراسة أسباب حدوثه ووضع خطة لتلافيه مستقبلا**



□ يتم تقييم مستوى المخاطر عن طريق تحديد :

✓ احتمالية وقوع الحدث أثناء العملية (الاحتمالية) من جهة
✓ وأثره نظرياً على النتيجة المرجوة (الأثر) من جهة أخرى .

عند تقييم الأثر في القطاع الصحي يؤخذ بعين الاعتبار الأثر الحاصل في علاقة ب: رسالة المنظومة الصحية (الأهداف الاستراتيجية للقطاع) وعلى أداء المرفق العمومي للصحة (إسداء الخدمات الصحية و الأداء الاقتصادي) و الأثر الحاصل على المستعملين (من ناحية الأهداف العلاجية و الذمة المالية)

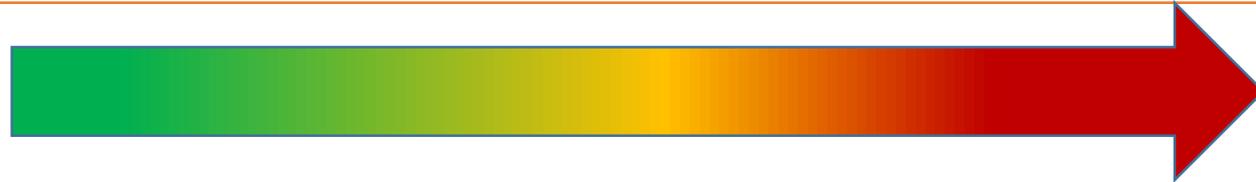


□ تقييم الاحتمالية

عن طريق ترجيح
حاصل التدافع بين
الدوافع المؤدية
لارتكاب الفعل الفاسد
في مقابل الضوابط
الكابحة لحصول
الفعل الفاسد

الدوافع

	ضعيف جدا	ضعيف	متوسط	قوي	قوي جدا
السياسي والاجتماعي العلاقات والمعارف القبلية والعائلية الانتماء السياسي او الفئوي					
الاقتصادي والمالي رواتب منخفضة عدم استقرار نقدي وغلاء المعيشة ...					
الإجرائي والتنظيمي شروط معيقة لاداع لها إجراءات طويلة عدم الوضوح ...					
طبيعة العملية حجم العملية وتعقيدها محدودية المورد المطلوب قيمتها المالية					



الضوابط

ضعيف جدا	ضعيف	متوسط	قوي	قوي جدا
السياسة العامة لمكافحة الفساد قيادة أخلاقية معيار الجدارة والكفاءة في الموارد البشرية التصريح بالثروة والمصالح نظام إدارة تعارض المصالح حماية المبلغين عن الفساد				
فصل المسؤوليات على مستوى الهياكل على مستوى العمليات				
توفر المعلومات التقارير الداخلية التقارير الخارجية المكثنة				
الرقابة رقابة داخلية رقابة خارجية				
حكم القانون وجود عقوبات رادعة فعالية إنفاذ القانون المساواة أمام القانون وحق الدفاع				





Empowered lives.
Resilient nations.

2-2 / الفساد في قطاع الصحة من منظور المخاطر

ماهو الفساد: هو الانحراف **بسلطة موكلة** واستعمالها **لتحقيق مصلحة شخصية عوض عن تحقيق المصلحة العامة** مما يعني أن الفساد لا يمكن أن يقع دون وجود سلطة أوكلت الى احدهم، وهذا الأخير يتخذ القرارات بناء عليها، وبالتالي فإن من يمتلك سلطة اتخاذ قرار (مهما كان وعلى اي مستوى) هو من يسمح بوقوع فعل الفساد من عدمه.



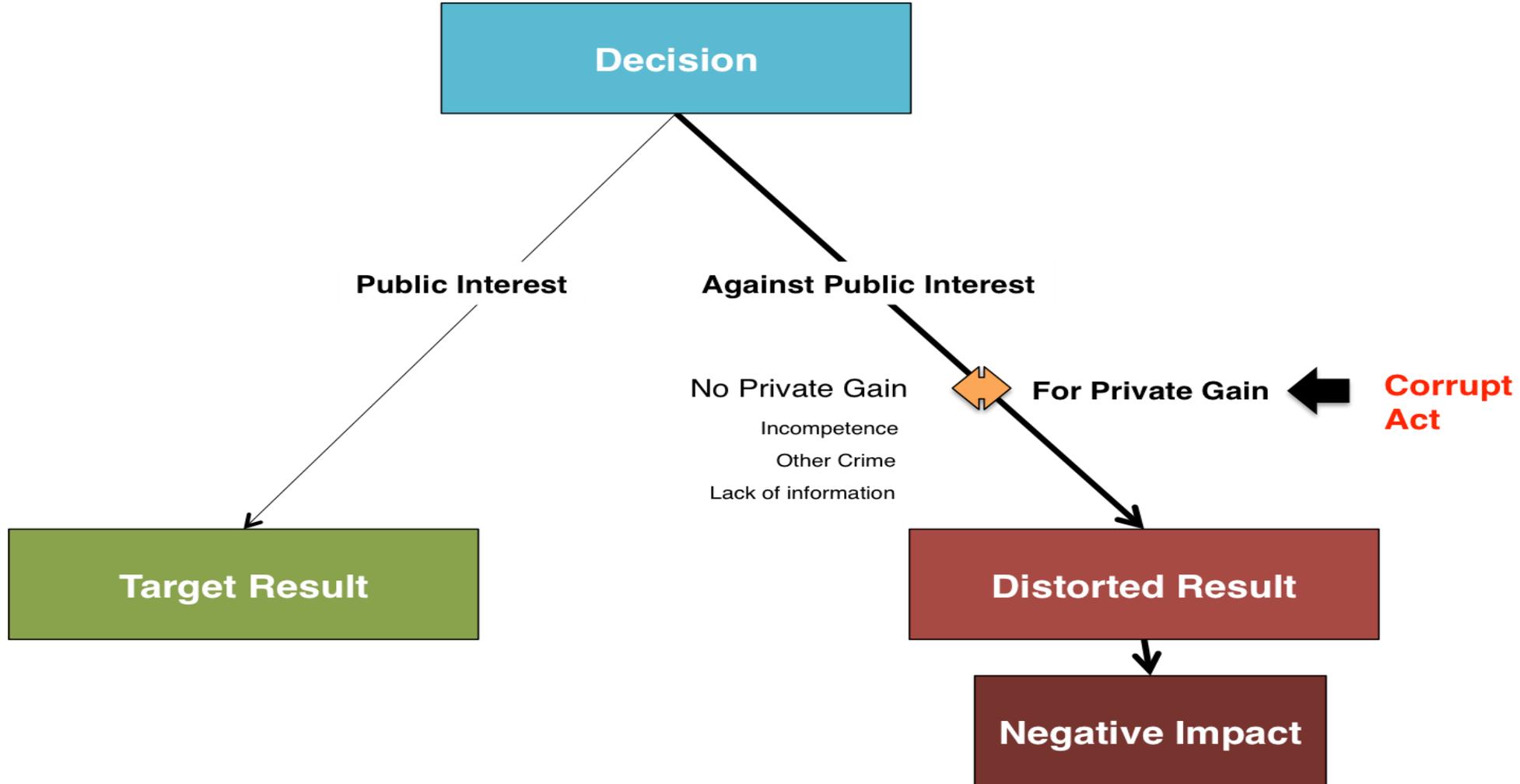
القرار: عندما يقوم صاحب السلطة بصورة ارادية و عن قصد بفعل أو امتناع عن فعل ينتج عنه عواقب تؤثر في النتيجة النهائية المستهدفة.



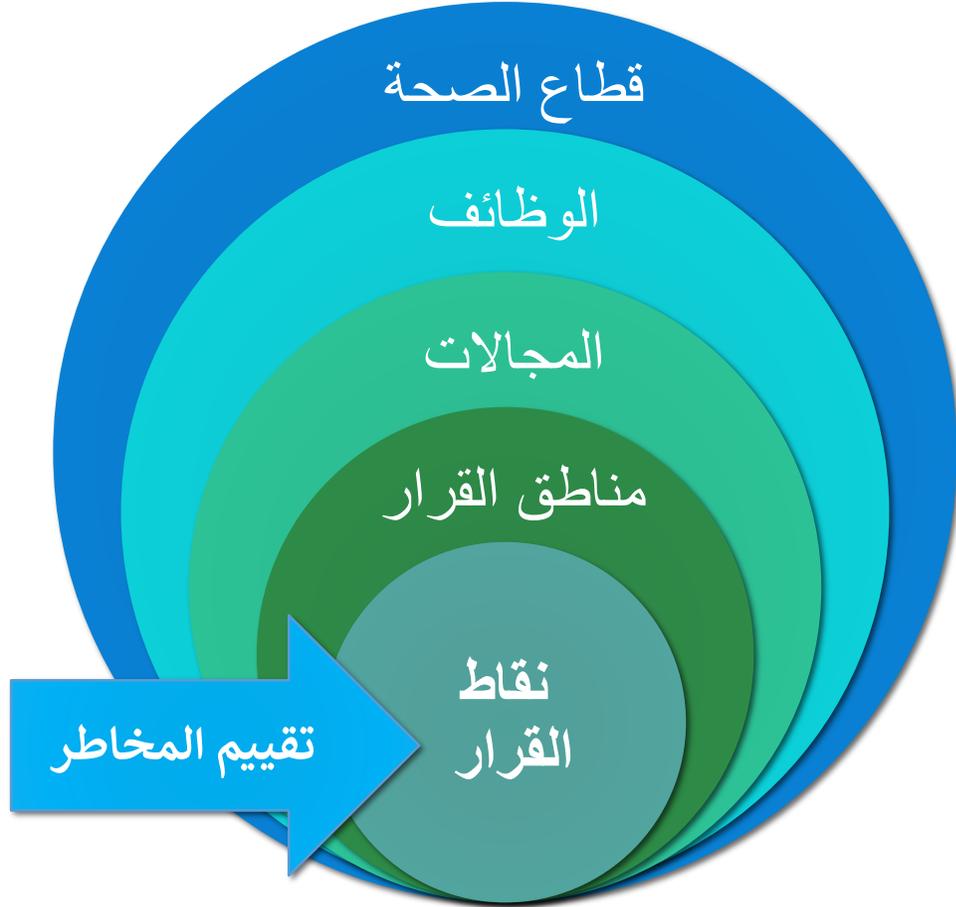
وبناء على ذلك، فإن تقييم مخاطر "الفساد" لا يمكن أن يتم بصورة مجردة بل بالأحرى من الواجهة ان يتعلق **التقييم بنقاط قرار** محددة، تستخدم كوحدات تحليل وظيفية لتقييم مخاطر الفساد.



الفساد مرتبط بالقرار



تقسيم القطاع إلى "نقاط القرار"



- من المفترض أن يحقق القطاع أهدافا محددة.
- من أجل تحقيق هذه الأهداف، يقوم القطاع بعدد من **الوظائف** والتي تشمل أدوار ومسؤوليات محددة.
- تنوع هذه الوظائف يؤدي إلى تنوع في **المجالات**، بعضها يتبع أكثر من وظيفة، و التي يتم فيها اتخاذ **القرارات** من قبل أنواع مختلفة من الأطراف الفاعلة.
- يختص كل مجال من هذه المجالات بمجموعة من القرارات التي يمكن تصنيفها في إطار **مناطق قرار** مختلفة.
- داخل كل منطقة قرار هناك مجموعة من **نقاط القرار** المتداخلة.

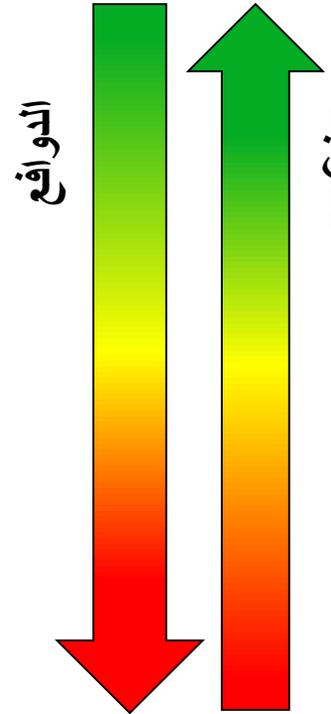
□ انجاز خارطة المخاطر: تتجزأ الخارطة على قاعدة تقييم مدى تلبس كل نقطة من نقاط القرار بالفساد وتتوزع الى ثلاثة مناطق:

✓ **مناطق عالية المخاطر للتلبس بالفساد:** ذات احتمالية حدوث عالية و
اثر شديدة الخطورة

✓ **مناطق ذات مخاطر متوسطة للتلبس بالفساد:** احتمالية حدوث متوسطة
لحصول الفساد مع اثار متوسطة الخطورة

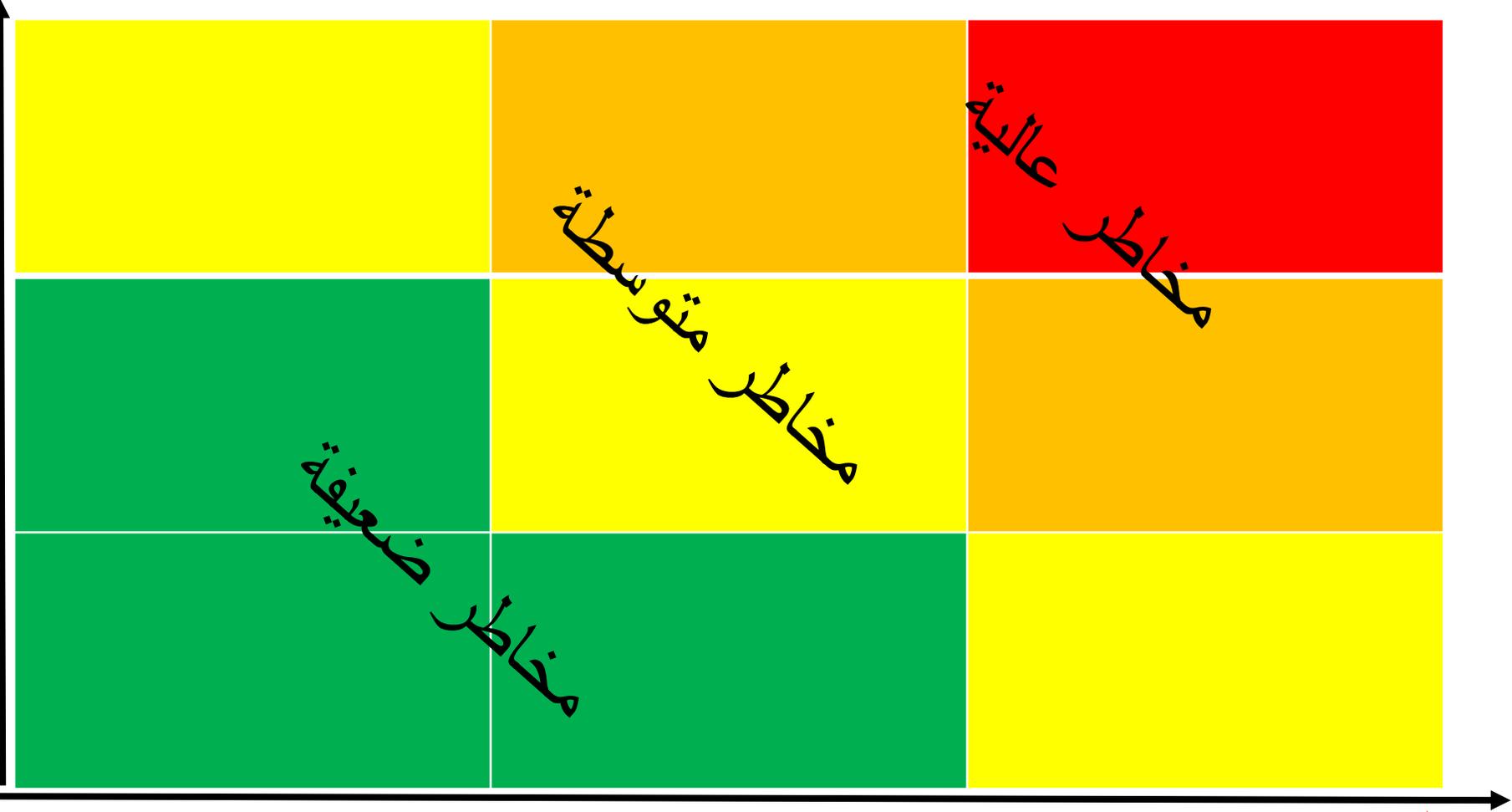
✓ **مناطق ذات مخاطر ضعيفة للتلبس بالفساد:** احتمالية ضعيفة لحصول
الفساد مع اثار ضعيف

تأخذ خارطة المخاطر شكل خارطة التمثيل الحراري للمخاطر و تمكن من
تحديد المخاطر ذات الاولوية بغية بلورة استراتيجية تنفيذية للحد و التوقي
منها من جهة و رصد مدى التقدم في معالجتها من جهة أخرى.



الاحتمالية

الضوابط



الأثر



الهيئة الوطنية لمكافحة الفساد
INLUCC

KOICA
Korea International
Cooperation Agency



Empowered lives.
Resilient nations.

3-2 / منهجية التطبيق في السياق التونسي: التمشي و النتائج



الهيئة الوطنية لمكافحة الفساد
INLUCC

KOICA
Korea International
Cooperation Agency



Empowered lives.
Resilient nations.

تشكيل الفريق الوطني المكلف بتقييم مخاطر الفساد في قطاع الصحة



□ خلصت ورشة العمل المنعقدة بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي في اواخر شهر مارس 2017 الى تشكيل فريق وطني لتقييم مخاطر الفساد في قطاع الصحة يتركب من 25 عضو:

✓ ممثلين (04) عن الهياكل الصحية العمومية :مستشفيات جهوية و مستشفيات جامعية

✓ممثل (01) عن التفقدية الطبية بوزارة الصحة

✓ممثل (01) عن التفقدية الادارية و المالية بوزارة الصحة

✓ممثل(01) عن ادارة الترايب و المهن الصحية

✓ممثل (01) عن الادارة العامة للإشراف على الهياكل الصحية

✓ممثلين (02) عن وحدة الحوكمة بوزارة الصحة

✓ممثل (01) عن وحدة التشريع و النزاعات

✓ممثل(01) عن مركز الإعلامية بوزارة الصحة



- ✓ ممثل (01) عن الصندوق الوطني للتأمين على المرض كجهة ممولة للنشاط الصحي
 - ✓ ممثلين (03) عن الهيئة الوطنية لمكافحة الفساد كشريك استراتيجي.
 - ✓ ممثلين (02) عن إدارة الصيدلة و الدواء
 - ✓ ممثل (01) عن المخبر الوطني لمراقبة الادوية
 - ✓ ممثل (01) عن التفقدية الصيدلانية
 - ✓ ممثلين (02) عن الصيدلية المركزية
 - ✓ ممثل (01) عن اقسام الصيدلة بالمستشفيات العمومية
 - ✓ ممثلين (02) عن المجتمع المدني: نقابات الصحة و جمعيات تعنى بقطاع الصحة
- عقد الفريق عددا من الاجتماعات الحضورية (12 اجتماع) بمعدل اربعة ساعات عمل في كل مرة كما وقع تبادل النقاش حول مشاريع التقارير عبر التراسل الالكتروني كلما لزم الامر الى حين حصول التوافق بين اعضاء الفريق



□ مأسسة الوضع القانوني لعمل الفريق الوزاري المكلف بتقييم مخاطر الفساد وبناء النزاهة من خلال:

✓ اصدار نصوص قانونية تحدد تركيبة و صلاحيات لجنة القيادة التي تتولى الاشراف و متابعة عمل مختلف اللجان التي تعمل ضمن تقييم مخاطر الفساد و مقاومته

✓ اصدار منشور وزاري يقن وضع الفريق الوطني لمكافحة الفساد

✓ اصدار مذكرات داخلية في تسمية أعضاء اللجان الفنية التي تتجز تقييم مخاطر الفساد في قطاع الصحة

✓ اصدار مذكرة داخلية وقع بمقتضاها تكليف رسمي للوحدة المركزية للحوكمة بوزارة الصحة بتنسيق و التسهيل اللوجستي لعمل الفريق الوطني لمقاومة الفساد في المستوى القطاعي



□ الانتظارات و الالتزامات:

- اعتباراً لتعدد اختصاص و مشارب التكوين لأعضاء الفريق الوطني لتقييم مخاطر الفساد في قطاع الصحة استهدفت الورشات التكوينية تحقيق الاهداف التالية:
- ✓ كسر الجليد بين مهنيي الصحة و مكونات عالم مكافحة الفساد بمن فيه من مؤسسات رسمية او جمعيات المجتمع المدني والنأي بهذه العلاقة عن التجاذبات و الاتهامات المتبادلة
- ✓ توحيد المفاهيم حول قضايا الفساد في قطاع الصحة و إيجاد لغة مشتركة بين مختلف الفاعلين
- ✓ الاتفاق على الخطوط المنهجية الكبرى للعمل لطريقة تقييم مخاطر الفساد في قطاع الصحة
- ✓ التوافق حول المخرجات المنتظرة ثم عرض المخرجات على لجنة القيادة و على فريق الخبراء للتصديق عليها لتصبح نهائية و تعتمد لانجاز برنامج تنفيذي و خطة عمل تهدف الى التقليل من مخاطر الفساد



الهيئة الوطنية لمكافحة الفساد
INLUCC

KOICA
Korea International
Cooperation Agency



Empowered lives.
Resilient nations.

تحديد نقاط القرار وتقييم مدى تلبسها بالفساد



□ اعتمد الفريق الوطني لتقييم مخاطر الفساد في قطاع الصحة على "نقطة القرار" كوحدة تحليل وظيفي تحيل الفساد الى منشئه الاولي بحيث ان كل سلوك فاسد او عمل فاسد يتأسس في الاصل على قرار فاسد.

□ على هذا الاساس فان ادارة مخاطر الفساد والتوقي منه تستدعي تواتر المراحل الخمسة التالية:

1. تحديد و ضبط كل نقاط القرار
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 التي انتجتها: من حيث النطاق ومن حيث الوقع
4. وضع نقطة القرار على خارطة مخاطر الفساد.



5. اقتراح البرنامج التنفيذي للتوقي من مخاطر الفساد: في هذا الصدد يؤخذ بعين الاعتبار

- ✓ الاكراهات السياسية و الاقتصادية و الاجتماعية لصاحب القرار،
- ✓ القابلية للإنجاز
- ✓ ضبط مراكز و اطراف المقاومة المحتملة للبرنامج التنفيذي
- ✓ جدولة أولويات التدخل للتحكم في اجال تحقيق مكاسب قطاعية في مقاومة الفساد
- تؤدي هذه المنهجية الى بناء سياسات عمومية لمقاومة الفساد تتمحور حول:
 - ✓ إيجاد او تفعيل الضوابط
 - ✓ التقليل من الدوافع او الحد من فعاليتها
 - ✓ منع حصول الاثار الضارة للفساد وفي صورة استحالة المنع احتواؤها و التقليل من مضارها



□ عند تحليل نقاط القرار قام الفريق الوطني باستعراض:

✓ تعداد أشكال الانحراف بالخدمة الاكثر تواترا

✓ دوافع الفساد و الكوابح المانعة له

✓ الآثار المترتبة عن تلبس نقاط القرار بالفساد

□ اشكال الانحراف والدوافع والضوابط الكابحة للفساد و كذلك الآثار المترتبة عنه وردت على سبيل

الذكر وليس الحصر

□ اشكال الانحراف و الدوافع و الضوابط و الآثار لا يمكن استنساخها وتطبيقها في كل السياقات

□ وقع اعتماد مراحل المسار العادي للمريض عند تلقي الخدمة الصحية من مرحلة الاستقبال إلى

حين مغادرة المرفق الصحي بعد تلقي الخدمة



الهيئة الوطنية لمكافحة الفساد
INLUCC

KOICA
Korea International
Cooperation Agency



Empowered lives.
Resilient nations.

□ لضبط نقاط القرار تولى الفريق اولا ضبط مختلف المجالات القطاعية التي من المحتمل ان تتلبس بالفساد وهي كما يلي: مجال الخدمات الصحية، و مجال إدارة و التصرف في الموارد البشرية، و مجال الصفقات و الشراءات العمومية، و مجال سلسلة امداد الدواء، و مجال انجاز اشغال البناء و التهيئة ، مجال انجاز التجهيز بالمعدات الطبية و الاستكشافية، مجال صيانة البناءات و التجهيزات

□ بعد ذلك تولى الفريق ترتيب المجالات القطاعية بحسب احتمالية تلبسها بالفساد واختار أولوية الاشتغال على المجالين الأكثر عرضة للفساد : الخدمات الصحية و التصرف في سلسلة امداد الدواء

□ في باب الخدمات وقع تحديد خارطة الخدمات الصحية بتتبع المسار العلاجي للمريض و امكن

حصر اربع مراحل :

✓ مرحلة الولوج الى الخدمة

✓ مرحلة تلقي الخدمة

✓ مرحلة دفع مقابل الخدمة

✓ مرحلة الحصول على الوثائق الطبية ذات الأثر القانوني



- تتألف هذه المراحل الأربعة من تسعة (9 0) نقاط قرار للخدمة هي كالاتي: 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.
- خمسة نقاط قرار للدفع متصلة مباشرة ببعض مراحل إسداء الخدمة هي: الدفع عند تسجيل المريض للعيادة الطبية،/ والدفع عند تلقي خدمة الكشوفات التكميلية، / 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.



المينة الوطنية لمكافحة الفساد
INLUCC



Empowered lives.
Resilient nations.

- في باب سلسلة الامداد بالدواء تحدد المنظومة الصحية التونسية اربعة مراحل كبرى:
- 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



المينة الوطنية لمكافحة الفساد
INLUCC



Empowered lives.
Resilient nations.

KOICA
Korea International
Cooperation Agency

□ تتألف المراحل الأربعة لسلسلة امداد الدواء من تسعة و عشرين (29) نقطة قرار:

- ✓ التقييم الإداري لقبول الملفات من طرف وحدة الصيدلة والدواء،
- ✓ والتقييم الفني للملف من طرف المخبر الوطني لمراقبة الأدوية،
- ✓ وتقييم الملفين السريري و التسممي من طرف اللجان المختصة،
- ✓ و إبداء رأي اللجنة الفنية للاختصاصات الصيدلانية،
- ✓ وقبول و إحالة الملف إلى التفقدية الصيدلانية،
- ✓ وتقييم إدارة التفقد الصيدلي لمدى مطابقة مصانع الأدوية للقواعد المثلى لصنع الأدوية،
- ✓ والنظر في تقرير التفقد الصيدلي من طرف لجنة اسناد رخص استغلال مؤسسات صنع الأدوية،
- ✓ ومصادقة رئيس الإدارة،
- ✓ وضبط الحاجيات من الناحية النوعية،
- ✓ وتحديد الحاجيات الكمية،



الهيئة الوطنية لمكافحة الفساد
INLUCC



Empowered lives.
Resilient nations.

KOICA
Korea International
Cooperation Agency

- ✓ 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 و تحيين سعر الشراء،
- ✓ و تحديد الجوانب الترتيبية لتنفيذ الشراء،
- ✓ و استلام الصيدلية المركزية للأدوية من المخابر المصنّعة



المينة الوطنية لمكافحة الفساد
INLUCC

KOICA
Korea International
Cooperation Agency



Empowered lives.
Resilient nations.

- ✓ استلام الصيدلية المركزية للأدوية من المخابر المصنعة،
- ✓ و خزن الأدوية بمستودع «احتياطي المستشفيات»،
- ✓ و تزويد المخازن الجهوية،
- ✓ و تسليم الأدوية من الصيدلية المركزية الى المستشفيات،
- ✓ و قيام الجهة او الجهات المختصة بالمستشفى بتحديد حاجياتها من الادوية،
- ✓ تقديم اذن التزوّد بالأدوية من داخل او من خارج القائمة الاستشفائية،
- ✓ تسليم الادوية و تسلمها من طرف صيدلية المستشفى،
- ✓ التخزين و تزويد 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



Empowered lives.
Resilient nations.

المثال التطبيقي 1: باب الخدمات الصحية

نقطة القرار رقم 2: التسجيل لتلقي الخدمة الصحية

- 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.....

الآثار الممنهجة
- تعميق أو خلق أزمة ثقة في المرفق الصحي
- الإضرار بصورة و رمزية المرفق العام للصحة
- المساهمة في شيوع مناخ الفوضى وعدم فعالية القوانين
الآثار الظرفية
- عدم الولوج أو التأخير في الحصول على الخدمة
- خسارة مداخل محتملة
- الرفع في كلفة العلاج عند حصول تعقيدات بسبب عدم الولوج
- الإضرار بالقدرة المالية نتيجة التوجه القسري للقطاع الخاص

آثار قوية

دوافع سياسية واجتماعية
- الحصانة النقابية وانحياز الهيئات المهنية
- العلاقات العائلية والروابط الاجتماعية
دوافع الاقتصادية ومالية
- سلم الأجر المتدني لهذه الوظيفة
- انتداب المرضى لفائدة النشاط التكميلي او للقطاع الخاص لقاء عائد مالي
- احتمال تبادل منافع مع طالب الخدمة
الدوافع الإجرائية والتنظيمية
- 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
دوافع مرتبطة بطبيعة الخدمة الصحية
- مرحلة اجبارية الولوج الى الخدمة
- السلطة التقديرية الممنوحة لعون التسجيل

احتمالية عالية لتلبس نقطة القرار بالفساد

السياسة العامة لمكافحة الفساد
- 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
الرقابة الداخلية
- اعتماد المقارنة المتضادة بين التسجيل و النشاط و بين التسجيل و المداخل
الرقابة الخارجية
- تقارير هيئات تقييم النشاط
- رقابة الراي العام و المستعملين
حكم القانون
- تتبع كل من تعلقت به شبهة اختلاس اموال عمومية
- انفاذ القانون الداخلي للمرفق العمومي



Empowered lives.
Resilient nations.

نقطة القرار رقم 4: خدمة العيادة الطبية

النتيجة المستهدفة	الإحراف (في القرار) الناتج عن الفساد	الآثار	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 الابتزاز المادي	<u>الآثار الظرفية :-</u> - تحمل مستعمل المرفق العام للصحة لأعباء إضافية - خسارة المرفق العام لمداخل محتملة - التأخير في الحصول على الخدمة - التعريض لمخاطر إضافية - تعقيد الوضع الصحي للمريض - الرفع في كلفة العلاج عند حصول تعقيدات - التأثير على إرادة المريض <u>الآثار المنهجية:-</u> - الإساءة إلى سمعة المنظومة الصحية و عدم احترام القوانين - إخضاع المنظومة الصحية لسلطة اللوبيات - عدم تحقق وظائف المرفق العمومي للصحة	<u>دوافع سياسية واجتماعية</u> - ممارسة احد الأقارب لنشاط على صلة بالخدمات الطبية - انحياز الهيئات المهنية و النقابية - السلوك الطبقي للطبيب <u>دوافع الاقتصادية ومالية</u> - الفارق في الدخل بين الممارسة في القطاع الخاص الممارسة بالقطاع العام - مسك أسهم في مصحة خاصة - ممارسة نشاط ثان فيه تضارب مصالح <u>الدوافع الإجرائية والتنظيمية</u> - الإطار التشريعي و التنظيمي للنشاط التكميلي الخاص <u>الفصل بين عدم المسؤوليات</u> - رئاسة القسم / النشاط التكميلي الخاص او مسك أسهم في مصحات خاصة <u>دوافع مرتبطة بطبيعة الخدمة</u> - ندرة العرض في بعض الاختصاصات	<u>السياسة العامة لمكافحة الفساد</u> - التصريح بالمكاسب - نظام إدارة تعارض المصالح - حماية المبلغين عن الفساد <u>توفر المعلومات</u> - اعتماد المرجعيات العلاجية <u>الرقابة الداخلية</u> - التقييم الدوري لأداء الأطباء - منظومة الحوكمة السريرية - رقابة الإشراف الإدارية و لجان الأخلاقيات الطبية <u>الرقابة الخارجية</u> - تقارير هيئات الرقابة - رقابة القضاء و رقابة الرأي العام على أداء الأطباء <u>حكم القانون</u> - القوانين المنظمة لتضارب المصالح و قبول الهدايا - إنفاذ القانون الداخلي للمستشفيات وقانون النشاط التكميلي
		آثار قوية		احتمالية عالية لتلبس نقطة القرار بالفساد



المهنة الوطنية لمكافحة الفساد
INLUCC

KOICA
Korea International
Cooperation Agency



Empowered lives.
Resilient nations.

المثال التطبيقي 2: 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 1: التقييم الإداري لقبول الملفات من طرف وحدة الصيدلة والدواء

نقطة القرار رقم 2 : التقييم الفني للملف من طرف المخبر الوطني لمراقبة الأدوية

النتيجة المستهدفة	النتيجة المشوهة	الأثر	الدوافع	الإحتمالية 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	<u>الآثار الممنهجة</u> - خلق أزمة ثقة في جودة الأدوية، - الإضرار بمناخ الأعمال بين المصنعين، <u>الآثار الظرفية</u> - خطر الاضرار بالصحة العامة - تأخير الولوج إلى علاجات جديدة - غلاء في الأسعار بفعل الحد من التنافسية	<u>الدوافع الإجرائية والتنظيمية</u> - السلطة التقديرية في إحالة الدواء الى التحليل من عدمه - إحالة الملفات إلى الصيدلي المكلف دون اعتماد العشوائية في التكاليف - غياب جهاز رقابة داخلية - عدم تفعيل النص المنشئ للمجلس العلمي <u>الدوافع الاقتصادية</u> - تحسين غير مشروع للدخل - تضارب المصالح - أهمية الرهانات المالية في الاستثمار <u>الدوافع الاجتماعية والسياسية</u> الروابط الاجتماعية و السياسية	<u>السياسة العامة لمكافحة الفساد</u> - منع العلاقة الإدارية المباشرة مع مخابر الأدوية - الرقابة الخارجية <u>الضوابط الإجرائية و التنظيمية</u> - 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 جماعية <u>رقابة هيكل التفقد: الداخلي و الخارجي</u>
		قوي		الاحتمالية متوسطة



المجال الثاني: قيام الصيدلية المركزية بالتزود و التخزين و التوزيع

منطقة القرار: تحديد الحاجيات

منطقة القرار: تحديد طريقة الشراء

- الشراء عن طريق طلب العروض دولي

- الشراء عن طريق التفاوض المباشر

نقطة القرار رقم 1: تحديد كيفية و صيغ التفاوض المباشر



نقطة القرار رقم 1: تحديد كيفية و صيغ التفاوض المباشر

النتيجة المستهدفة	النتيجة المشوهة	الآثر	الدوافع	الاحتمالية	الضوابط	
تلبية حاجيات الصيدلية المركزية بأفضل صيغ التفاوض المباشر	- التمييز بين المصنّعين عند اختيار أسلوب التفاوض المباشر - تمكين بعض المزوّدين من احتكار السوق بالجوء إلى طريقة الوضع على الذمة - التمييز بين المصنّعين عند تغيير أسلوب التعاقد	<u>الآثار الممنهجة</u> - أزمة ثقة المصنّعين في المنظومة - تحمّل الصيدلية المركزية أعباء مالية إضافية غير مبرّرة - سوء إدارة لطاقة الخزن وارتفاع كلفة التخزين - إهدار للمال العام <u>الآثار الظرفية</u> - تحمل الصيدلية المركزية لخسائر ناتجة عن أدوية منتهية الصلوحية - الحدّ من نموّ وديمومة المؤسسات الناشئة	<u>الدوافع السياسية والاجتماعية</u> - الولاءات السياسية : تمويل الأحزاب السياسية - والروابط العائليّة: تضارب المصالح <u>دوافع اقتصادية ومالية</u> - قيمة الرهانات المالية (احتمالية خسائر مالية هامة) <u>الدوافع الإجرائيّة والتنظيمية</u> - عدم التنصيص بدليل الإجراءات على الشروط المعتمدة لاختيار وتغيير أسلوب التعاقد بالتفاوض المباشر - غياب عقود تحدد حقوق الطرفين بالنسبة لكل أسلوب شراء - غياب تحديد كمية وآجال الوضع على الذمة - عدم تحديد سقف للشراءات بالتفاوض المباشر	<u>السياسة العامة لمكافحة الفساد</u> - التركيبة المختلطة للجنة الشراء - فصل للمسؤوليات بين المشتري العمومي ولجنة الشراءات - اتّخاذ القرار من طرف لجنة شراء الأدوية بالنسبة للأدوية الجديدة <u>الرقابة الخارجية</u> تقارير هيئات الرقابة الخارجيّة	الاحتمالية قوية	الآثار قوية



الهيئة الوطنية لمكافحة الفساد
INLUCC

KOICA
Korea International
Cooperation Agency



Empowered lives.
Resilient nations.

خارطة التمثيل الحراري لمخاطر الفساد في الخدمات الصحية و في سلسلة الامداد بالأدوية



الهيئة الوطنية لمكافحة الفساد
INLUCC



Empowered lives.
Resilient nations.

حصيلة تقييم مخاطر الفساد في باب الخدمات الصحية

- افضى تحليل مجموع نقاط القرار المكونة لمختلف الخدمات الصحية الى الحصيلة التالية:
- يتركب مسار اسداء الخدمات الصحية من 4 مناطق قرار تتوزع الى 14 نقطة قرار وقع تصنيفها كما يلي:
 - عدد اثنين نقاط قرار (02) ذات مخاطر فساد حرجة: تتميز باحتمالية حدوث قوية جدا و في نفس الوقت اثار شديدة الخطورة
 - خمسة نقاط قرار (07) ذات مخاطر فساد قوية: تتميز باحتمالية حدوث عالية و اثار خطيرة
 - اربعة نقاط قرار (04) ذات مخاطر فساد متوسطة: تتميز باحتمالية حدوث متوسطة و اثار متوسطة الخطورة
 - نقطة قرار (01) ذات مخاطر فساد ضعيفة: تتميز باحتمالية حدوث ضعيفة و اثار ضعيفة

الاحتمالية

قوي جداً

قوي

معتدل

ضعيف

ضعيف جداً

مخاطر منخفضة

مخاطر متوسطة

مخاطر عالية

مخاطر حرجة

		- الدفع لتلقي خدمة الكشوفات الإضافية	- التسجيل لتلقي الخدمة الصحية	- خدمة العيادة الطبية - خدمة الكشوفات التكميلية
		- تلقي خدمة إجراءات مغادرة المستشفى - تلقي خدمة الإيواء بالمستشفى	- الاستقبال والإرشاد والتوجيه - الدفع عند التسجيل - تسليم وثائق طبية إشهاديه فاسدة - الدفع للحصول على الوثائق الطبية الإشهادية	- جلب الملف الطبي أو وثائق الكشوفات - الانتفاع بالتدخل الجراحي
		- الدفع لتلقي خدمة الإيواء بالمستشفى		
		- الدفع عند تصفية كلفة الإيواء		

ضعيف جداً

ضعيف

معتدل

قوي

قوي جداً

الأثر



الهيئة الوطنية لمكافحة الفساد
INLUCC

KOICA
Korea International
Cooperation Agency



Empowered lives.
Resilient nations.

حصيلة تقييم مخاطر الفساد في سلسلة الامداد بالأدوية

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

- تتركب دائرة امداد الادوية من 4 مجالات تتوزع الى 8 مناطق قرار تتركب من 29 نقطة قرار
- وقع تصنيف نقاط القرار كما يلي:
- عدد سبعة عشرة (17) 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 (03) ذات مخاطر فساد متوسطة و تنقسم الى:
 - ✓ اثنين نقاط قرار لها احتمالية حدوث عالية و اثار متوسطة الخطورة
 - ✓ نقطة قرار لها احتمالية حدوث متوسطة و اثار متوسطة الخطورة



الهيئة الوطنية لمكافحة الفساد
INLUCC

KOICA
Korea International
Cooperation Agency



Empowered lives.
Resilient nations.

- تسعة نقاط قرار (09) 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

<ul style="list-style-type: none"> - تقييم الملفين السريري و التسمي من طرف اللجان المختصة - ضبط الحاجيات من الناحية النوعية - تحديد الحاجيات الكمية - تحديد كيفية و صيغ التفاوض المباشر - مراجعة و تحيين سعر الشراء 	<ul style="list-style-type: none"> - تسليم الأدوية للمستشفيات - قيام الجهة او الجهات المختصة بالمستشفى بتحديد حاجياتها من الادوية 	
<ul style="list-style-type: none"> - التقييم الفني للملف من طرف المخبر الوطني لمراقبة الأدوية - إبداء رأي اللجنة الفنية للاختصاصات الصيدلانية - النظر في تقرير التفقد الصيدلي من طرف لجنة اسناد رخص استغلال مؤسسات صنع الأدوية 	<ul style="list-style-type: none"> - استلام الصيدلية المركزية للأدوية من المخابر المصنعة 	
<ul style="list-style-type: none"> - التقييم الإداري لقبول الملفات من طرف وحدة الصيدلة والدواء - قبول و إحالة الملف إلى التفقدية الصيدلانية - تقييم مدى مطابقة مصانع الأدوية للقواعد المثلى لصنع الأدوية 		<ul style="list-style-type: none"> - الشراء عن طريق طلب العروض - وضع شروط المناقصة والموصفات - تقييم العروض - إبرام عقود تنفيذ الصفقات

معتدل

ضعيف

الاحتمالية قوي

الاحتمالية

قوي

معتدل

ضعيف

		<ul style="list-style-type: none"> - تحديد الجوانب الترتيبية لتنفيذ الشراء بصيغة التفاوض المباشر - تقديم أدون التزوّد بالأدوية من داخل او من خارج القائمة الاستشفائية - تسليم الادوية و تسلمها من طرف صيدلية المستشفى - التصرف في الأدوية في الأقسام الإستشفائية - التصرف في الأدوية في الصيدلية الخارجية
		<ul style="list-style-type: none"> - مصادقة رئيس الإدارة - الرقابة البعدية لجودة الأدوية من طرف إدارة التفقد الصيدلي - تحديد سعر الشراء - التخزين وتزويد مخازن الصيدلية (الداخلية والخارجية)
<ul style="list-style-type: none"> - خزن الأدوية بمستودع «احتياطي المستشفيات» - تزويد المخازن الجهويّة 		
ضعيف	معتدل	قوي

الأثر



المينة الوطنية لمكافحة الفساد
INLUCC

KOICA
Korea International
Cooperation Agency



Empowered lives.
Resilient nations.

كيف وقع تقييم نقاط القرار لوضعها على خارطة المخاطر؟:



المينة الوطنية لمكافحة الفساد
INLUCC

KOICA
Korea International
Cooperation Agency



Empowered lives.
Resilient nations.

التوجه نحو التقييم الكمي

الملاحظات	التصنيف الإجمالي على خارطة مخاطر الفساد	نسبة الآثار الخطيرة على المرفق و المستعمل	تعداد الآثار	الاحتمالية	نسبة الضوابط القوية والمفعلة في أغلب الهياكل من نسبة الضوابط القوية	تعداد الضوابط	نسبة الدوافع القوية	تعداد الدوافع	الخدمة
		05 من 10	10	قوية	0 من 04	08	4 من 5	05	الاستقبال والإرشاد والتوجيه
		6 من 10	10	قوية	0 من 05	09	5 من 9	09	التسجيل لتلقي الخدمة الصحية
		04 من 10	10	قوية	0 من 05	09	05 من 08	08	جلب الملف الطبي أو وثائق الكشوفات التكميلية
		11 من 16	16	قوية جدا	0 من 10	15	08 من 08	08	خدمة العيادة الطبية
		13 من 17	17	قوية جدا	0 من 11	15	09 من 09	09	خدمة الكشوفات التكميلية بالإشعة
		10 من 18	18	قوية جدا	0 من 09	15	09 من 09	09	خدمة الكشوفات التكميلية البيولوجية
		12 من 19	19	قوية	0 من 9	15	10 من 11	11	تلقي خدمة الإيواء بالمستشفى
		03 من 10	10	قوية	0 من 8	15	4 من 9	09	تلقي خدمة إجراءات مغادرة المستشفى
		04 من 09	09	قوية	0 من 9	9	06 من 08	08	الدفع عند التسجيل
		12 من 16	16	قوية	0 من 07	12	07 من 08	08	الدفع لتلقي خدمة الكشوفات الإضافية
		02 من 06	06	متوسطة	0 من 7	10	04 من 06	06	الدفع لتلقي خدمة الإيواء بالمستشفى
		0	07	متوسطة	0 من 5	07	02 من 06	06	الدفع عند تصفية كلفة الإيواء و الرعاية الصحية

تقييم الضوابط الكابحة للانحراف بخدمة التسجيل لتلقي الخدمة الصحية

الملاحظات	قوي جدا	قوي	متوسط	ضعيف	ضعيف جدا
مفعل في اغلب الحالات		✗			
مفعل في اغلب الحالات		✗			
غير موجود او غير مفعل في اغلب الحالات			✗		
غير موجود					✗
غير معتمدة في اغلب الحالات		✗			
غير فعالة رقابة الراي العام مازالت غير فعالة				✗ ✗	
تراخي في انفاذ القوانين في اغلب الحالات		✗			





المينة الوطنية لمكافحة الفساد
INLUCC

KOICA
Korea International
Cooperation Agency



Empowered lives.
Resilient nations.

التوجه نحو التقييم الكيفي و الترجيحي



المبررات

- عدم تساوي الضوابط و الدوافع من حيث القوة و الفعالية و التأثير
- دور التجربة الذاتية لعناصر الفريق الوطني و الخلفية الفكرية و الثقافية لكل فرد منهم
- لا توجد مؤشرات قيس كمية لتقييم الاثار الناجمة عن الفعل الفاسد خاصة عند تقييم الوقع لدى المتقبلين و مدى رد الفعل الارتدادي
- لا توجد مؤشرات كمية لقيس الاحتمالية لأنها حصيلة تدافع غير خطي و غير تراكمي بين ضوابط و دوافع لا يمكن حصرها و لا يمكن تقدير دورها الحاسم في حصول الاحتمالية



Empowered lives.
Resilient nations.

- تأثر منهجية تقييم مخاطر الفساد بمدركات الفساد كما يمليه السياق الاجتماعي المحدد. هذه المدركات لا تعكس بالضرورة الفساد الفعلي في الواقع و إنما تخضع لفعل اليات صناعة الراي العام و التأثير فيه
- خضوع التقييمات للسياقات الثقافية و المتغيرات السياسية الظرفية

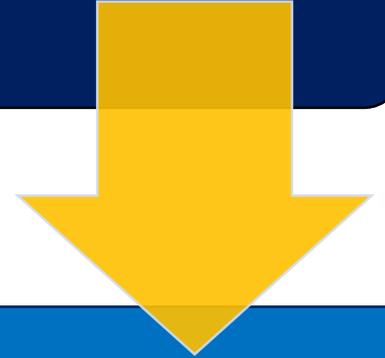


Empowered lives.
Resilient nations.

من تقييم المخاطر الى التوقي منها: البرنامج التنفيذي



نقطة القرار: "التصرف في الادوية في الاقسام الاستشفائية" مصنفة نقطة قرار ذات مخاطر فساد عالية



القرار رقم 1: تعميم استعمال التطبيقات الاعلامية
"الصرف اليومي و الاسمي للادوية" داخل الاقسام
الاستشفائية"
«القرار رقم 2: تامين نقل الادوية داخل اروقة
المستشفى عن طريق شراء و استعمال "خزانات ادوية
ذكية»



حصيلة المستشفى الجهوي بجزيرة نموذجيا : احد المستشفيات النموذجية لجزر النزاهة

نتيجة الصرف الاسمي و اليومي للدواء	النشاط لسنة 2018	النشاط لسنة 2017	الاستهلاك الدوائي
<input type="checkbox"/> 2346 مريض اضافي <input type="checkbox"/> ربح 128 الف دينار	<input type="checkbox"/> 75230 الف مريض وقع ايوائه بالمستشفى <input type="checkbox"/> بلغ استهلاك الادوية 978 الف دينار	<input type="checkbox"/> 72884 مريض وقع ايوائه بالمستشفى <input type="checkbox"/> بلغ استهلاك الادوية بمبلغ 1.106 مليون دينار	<input type="checkbox"/> ستة اقسام استشفائية



نقطة القرار "الاستقبال والتسجيل للولوج الى الخدمة"
مصنفة نقطة قرار ذات مخاطر فساد عالية

القرار التصحيحي الاول: تركيز و تفعيل "منظومة ادارة
طوابير الانتظار"

تجهيز كامل مستشفيات الخط الثاني و الثالث بمنظومة
"ادارة المواعيد عن بعد" في اطار برنامج وطني لادارة
المواعيد



الحصيلة بمستشفى جربة

- دراسات سبر الاراء ودراسات رضا المستعملين اكدت تحسن نسبة الرضا على ادارة طوابير الانتظار و تحسن الانسيابية وانخفاض نسبة التوتر بين المرضى و عائلاتهم من جهة وأعوان الاستقبال و التسجيل من ناحية اخرى
- قبل استعمال منظومة ادارة المواعيد قدر معدل اجال المواعيد في الجراحات غير المستعجلة قبل استعمال المنظومة ب ثلاثة اشهر في حين اصبح معدل هذه الاجال بعد استعمال التطبيقة بأسبوعين مع امكانية التحسن بدخول تطبيقة ”المواعيد عن بعد“
حيز النفاذ



بالنسبة لنقطة قرار العيادة الطبية صنفت
ضمن نقاط القرار ذات مخاطر فساد عالية

الاجراءات التصحيحية: اللجوء الى
رقمنة الضوابط الاجرائية بتشبيك
العيادة الطبية مع خدمة التسجيل
وخدمات الكشوفات التكميلية من
مخابر بيولوجية وأشعة

المستشفى الجامعي فرحات حشاد

النشاط الطبي	قبل الرقمنة و التشبيك 2017	ما بعد الرقمنة و التشبيك 2018	النتائج المتحققة
عيادات طب الاسنان مع طلب الاشعة	□النشاط : 4088 عيادة طب اسنان مع طلب 5410 كشف بالاشعة	□النشاط: 6534 عيادة طب اسنان مع انجاز 9038 اختبار اشعة مسجل و مدفوع	□زيادة ب 2446 مريض □زيادة ب 3628 اختبار اشعة
□العيادة الطبية مرفوقة بتدخل جراحي	النشاط: 13945 عيادة مرفوقة بتدخل جراحي	النشاط: 19.993 عيادة طبية مرفوقة بتدخل جراحي	□زيادة ب: 6048 عيادة طبية مرفوقة بتدخل جراحي
□العيادة الطبية مع زرع مستلزم طبي	النشاط: 9275 مريض مع مداخيل ب 45.831 الف د	النشاط: 60532 مريض - حصل على زرع مستلزم مع مداخيل 95472 د	□زيادة 51.257 مريض □ و مداخيل ب 95472 الف دينار

المستشفى الجامعي بالرابطة

نتائج النشاط	بعد تطبيقه "SANTE-LAB"	قبل تطبيقه "SANTE-LAB"	نشاط المخابر
زيادة ب: 36340 تحليل منجز و مفوتر اي 26,7%	النشاط: 172.086 تحليل منجز و مفوتر	النشاط : 135.746 تحليل منجز و مفوتر	مخبر المناعة
زيادة ب 72.224 تحليل منجز و مفوتر (+57%)	-النشاط: 114.012 تحليل منجز و مفوتر	النشاط: 41.788 تحليل منجز و مفوتر	مخبر امراض الدم



نقطة القرار: التسجيل لتلقى الخدمة: التلاعب بافتتاح الحق في التسجيل من اشكال الفساد الاكثر تداولاً

الاجراء التصحيحي: هندسة و تنفيذ تطبيق
اعلامية تتيح الدخول الى قاعدة بيانات الصندوق
الوطني للتأمين على المرض والتثبت من صحة
افتتاح الحق لتلقي الخدمة

المعهد الوطني لامراض الاعصاب

التسجيل للعيادات الطبية	طلبات التسجيل في العيادات الخارجية	تسجيل العيادات الخارجية بعد التثبت في افتتاح الحق	النتائج
اقسام العيادات الخارجية لسنة 2018	عدد الطلبات على العيادات الخارجية : 36036	عدد الذين يفتتحون الحق في التسجيل : 29484	اجتناب 6552 عيادة غير مستحقة

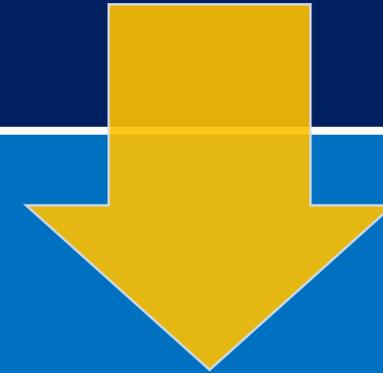
المستشفى الجامعي فرحات حشاد

الفوترة	قبل اللجوء الى التطبيقة 2016	بعد اللجوء الى التطبيقة 2017	الفواتير المسترجعة
الفواتير المرفوضة بسبب عدم افتتاح الحق	عدد الفواتير المرفوضة لاسباب متعددة 57925 فاتورة اي ما يقابل 35,2%	عدد الفواتير المرفوضة لاسباب متعددة: 15850 اي بنسبة 12,9%	<input type="checkbox"/> تراجع الفواتير المرفوضة ب: 42.075 فاتورة بقيمة 963.557 مع صفر فواتير مرفوضة بسبب عدم افتتاح الحق



نقطة القرار : طلب الكشوفات التكميلية:

تصنف نقطة القرار ضمن الخانة المحفوفة
بمخاطر فساد مرتفعة



القرارات التصحيحية :

- في مرحلة اولى ايجاد تطبيقه اعلامية تربط بين الكشوفات التكميلية والعيادة الطبية و قسم الفوترة والتسجيل
- في مرحلة ثانية ربط الكل بالملف الطبي المرقمن

المستشفى الجامعي فرحات حشاد

المخابر	قبل تطبيقه -SANTE- 2016 «LAB»	بعد التطبيقه -SANTE- 2017 «LAB»	النتائج
مخبر البيولوجيا	النشاط: 105.119 مريض و انجاز 358.586 تحليل	النشاط: 115.067 مريض و انجاز 414.644 تحليل بيولوجي	□ زيادة ب: 9948 مريض و56.058 تحليل اضافي
مخبر التشريح المرضي	قبل التطبيقه 2016 :	بعد التطبيقه 2018 :	النتائج
	النشاط: 21553 مريض وانجاز 21554 تحليل	النشاط : 47591 مريض و انجاز 47593 تحليل تشريح مرضي	□زيادة نشاط ب 26030 مريض اضافي و26037 تشريح مرضي

المستشفى الجامعي فرحات حشاد

النشاط	قبل تطبيقه RISPACS	بعد تطبيقه RISPACS	النتائج
قسم الاشعة	النشاط: 38369 صورة بالمفراس في السنة	النشاط: 41486 صورة بالمفراس في السنة	زيادة ب 3117 صورة مفراس في السنة



الهيئة الوطنية لمكافحة الفساد
INLUCC

KOICA
Korea International
Cooperation Agency



Empowered lives.
Resilient nations.

شكرا لكم على المتابعة والاستماع