



الهيئة الوطنية لمكافحة الفساد  
INLUCC

KOICA  
Korea International  
Cooperation Agency



Empowered lives.  
Resilient nations.



# ادارة مخاطر الفساد في قطاع الصحة: التمشّي و النتائج في السياق التونسي

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



الهيئة الوطنية لمكافحة الفساد  
INLUCC

KOICA  
Korea International  
Cooperation Agency



Empowered lives.  
Resilient nations.

# 1/ مقارنة حوكمة المنظومة الصحية بمرمتها كمدخل لتحسين الاداء و مكافحة الفساد



الهيئة الوطنية لمكافحة الفساد  
INLUCC

KOICA  
Korea International  
Cooperation Agency



Empowered lives.  
Resilient nations.

# 1-1 / اصلاح السياسات الصحية عكستها الموجة الاولى و الثانية من موجات الاصلاح



- **الموجة الأولى من «اصلاحات الحوكمة في قطاع الصحة»** تعلقت 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 سمّيت «مؤسسات عمومية للصحة» حيث نص القانون عدد 63 لسنة 1991 مؤرّخ في 29 جويلية 1991 يتعلّق 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 المحكّمة و تنفيذ سياسات الاصلاح الهيكلي



□ 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 توازناتها 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



## □ 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 الفنية و الاسرة الاستشفائية



الهيئة الوطنية لمكافحة الفساد  
INLUCC

KOICA  
Korea International  
Cooperation Agency



Empowered lives.  
Resilient nations.

# 1-2 / اصلاح القصور في القيادة والتفرد بالقرار و التخطيط عكستها الموجة الثالثة والرابعة من موجات الاصلاح





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

✓التقليص 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



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

### الحوار المجتمعي حول الصحة 2012-2018

حوار لتشخيص واقع الصحة ومشكلاتها ولصيغة 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 مسلمات مسبقة

□ خلاص الحوار الى النتائج التالية :

✓ انعدام الرؤية في المستوى الاستراتيجي

✓ عدم الاخذ بعين الاعتبار للحاجيات و الأولويات و الخصوصيات الجهوية



- ✓ 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



- 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



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



Empowered lives.  
Resilient nations.

# 1-2 / الإعلان السياسي: مكافحة الفساد كسياسة دولة



## التعبير عن الإرادة السياسية لمكافحة الفساد من خلال:

- 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 لسنة 2018

## المواطن

سياسة صحية تشاركية: تعزيز الحوار المجتمعي

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

تطوير وسائل التواصل الداخلي والخارجي و التكوين المستمر



الهيئة الوطنية لمكافحة الفساد  
INLUCC

KOICA  
Korea International  
Cooperation Agency



Empowered lives.  
Resilient nations.

# 2-2/ من الإعلان السياسي الى إدارة مخاطر الفساد في قطاع الصحة:



الهيئة الوطنية لمكافحة الفساد  
INLUCC

KOICA  
Korea International  
Cooperation Agency



Empowered lives.  
Resilient nations.

## 1-2-2 / تشكيل الفريق الوطني المكلف بتقييم مخاطر الفساد في قطاع الصحة



□ وقع تشكيل الفريق الوطني المكلف بتقييم مخاطر الفساد في قطاع الصحة في اواخر شهر مارس 2017 و تتركب 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 كعمول 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



الهيئة الوطنية لمكافحة الفساد  
INLUCC

KOICA  
Korea International  
Cooperation Agency



Empowered lives.  
Resilient nations.

## 2-2-2 / التمشّي المنهجي لتقييم مخاطر الفساد في قطاع الصحة





## □ تطوير قدرات الفريق الوطني لتقييم مخاطر الفساد:

- 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 لتقييم مخاطر الفساد في قطاع الصحة
- ✓ التوافق بين اعضاء الفريق حول المخرجات المنتظرة ثم عرضها على لجنة القيادة و على فريق الخبراء للتصديق عليها
- ✓ تصور مشروع برنامج تنفيذي و خطة عمل تهدف الى الحد و التوقي من مخاطر الفساد



- التمشّي: اعتمد الفريق الوطني لتقييم مخاطر الفساد في قطاع الصحة على "نقطة القرار" كوحدة تحليل وظيفي تحيل الفساد الى منشئه الاولي
- لتحليل مخاطر الفساد في قطاع الصحة والتوقي منه اتبع فريق التقييم خمسة مراحل :
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 و من حيث تحقيق رسائل و اهداف القطاع
  4. وضع نقاط القرار على خارطة مخاطر الفساد.
  5. اقتراح البرنامج التنفيذي للتوقي من مخاطر الفساد



Empowered lives.  
Resilient nations.

## 2-2-3/ تنزيل المنهجية في باب الخدمات الصحية و باب سلسلة الامداد بالدواء



- **لحصر نقاط القرار وقع اعتماد مراحل المسار العادي للمريض عند تلقي الخدمة الصحية منذ مرحلة الاستقبال إلى حين مغادرة المرفق الصحي بعد تلقي الخدمة**
- **يتمثل تحليل نقاط القرار في استعراض:**
  - ✓ **تعداد أشكال الانحراف بالخدمة**
  - ✓ **حصر اهم الدوافع المؤدية لارتكاب الفساد و الكوابح المانعة له**
  - ✓ **حصر الآثار المترتبة عن تلبس نقاط القرار بالفساد**
- **وضع نقاط القرار على خارطة المخاطر بناء على تقدير للاحتمالية و الاثر**
- **الاستفادة من خارطة المخاطر لتحديد اولويات التدخل للحد من الفساد**



الهيئة الوطنية لمكافحة الفساد  
INLUCC

KOICA  
Korea International  
Cooperation Agency



Empowered lives.  
Resilient nations.

□ في المستوى العملي: 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 والتصرف 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) نقاط قرار للخدمة هي كالآتي:  
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 :
- 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 إمداد 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 للصنع،
  - ✓ والنظر في تقرير التفقد الصيدلي من طرف لجنة اسناد رخص الاستغلال
  - ✓ 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،
- ✓ وتقييم العروض،
- ✓ وإبرام عقود تنفيذ الصفقات،
- ✓ وتحديد كيفية و صيغ التفاوض المباشر،
- ✓ وتحديد سعر الشراء،
- ✓ ومراجعة وتحيين سعر الشراء،
- ✓ وتحديد الجوانب الترتيبية لتنفيذ الشراء،
- ✓ واستلام 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 الجهويّة،
- ✓ 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 في 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 تعلقته به شبهة اختلاس اموال عمومية  
- انفاذ القانون الداخلي للمرفق العمومي



الهيئة الوطنية لمكافحة الفساد  
INLUCC

KOICA  
Korea International  
Cooperation Agency



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

احتمالية عالية لتلبس نقطة القرار بالفساد

آثار قوية



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

الاحتمالية متوسطة

قوي



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



Empowered lives.  
Resilient nations.

## 2-2-4 / خارطة التمثيل الحراري لمخاطر الفساد في الخدمات الصحية و في سلسلة الامداد بالأدوية



الهيئة الوطنية لمكافحة الفساد  
INLUCC

KOICA  
Korea International  
Cooperation Agency



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 واثار خطيرة
  - اربعة نقاط قرار (04) ذات مخاطر فساد متوسطة: تتميز باحتمالية حدوث متوسطة واثار متوسطة الخطورة
  - نقطة قرار (01) ذات مخاطر فساد ضعيفة: تتميز باحتمالية حدوث ضعيفة واثار ضعيفة

قوي جداً

الإحتمالية

قوي

معتدل

ضعيف

ضعيف جداً

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

ضعيف جداً

ضعيف

معتدل

قوي

قوي جداً

الأثر



## 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

# الاحتمالية

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

الأثر

# الاحتمالية

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

الأثر



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                   |
|           |   | 06 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<br>رقابة الراي العام مازالت غير فعالة |         |     |       | ✗<br>✗ |          |
| 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





- 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.

## 2-3/ من تقييم المخاطر الى التوقي منها: البرنامج التنفيذي و المكاسب المتحققة



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



القرار رقم 1: تعميم استعمال التطبيقات الاعلامية  
"الصراف اليومي و الاسمي للادوية" داخل الاقسام  
الاستشفائية

«القرار رقم 2: تأمين 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<br>الاسمي و اليومي<br>للدواء   | النشاط لسنة 2018   | النشاط لسنة 2017   | الاستهلاك الدوائي                            |
|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> 2346 مريض<br>اضافي<br><input type="checkbox"/> ربح 128 الف<br>دينار | <input type="checkbox"/> 75230 الف مريض<br>وقع ايوائه بالمستشفى<br><input type="checkbox"/> بلغ استهلاك الادوية<br>978 الف دينار | <input type="checkbox"/> 72884 مريض وقع<br>ايوائه بالمستشفى<br><input type="checkbox"/> بلغ استهلاك الادوية<br>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<br>2017                               | ما بعد الرقمنة و التشبيك<br>2018   | النتائج المتحققة   |
|--|---|--|--|
| عيادات طب الاسنان<br>مع طلب الاشعة       | □النشاط : 4088 عيادة<br>طب اسنان مع طلب 5410<br>كشف بالاشعة | □النشاط: 6534 عيادة<br>طب اسنان<br>مع انجاز 9038 اختبار<br>اشعة مسجل و مدفوع | □زيادة ب 2446<br>مريض<br>□زيادة ب 3628<br>اختبار اشعة    |
| □العيادة الطبية<br>مرفوقة بتدخل<br>جراحي | النشاط: 13945 عيادة<br>مرفوقة بتدخل جراحي                   | النشاط: 19.993 عيادة<br>طبية مرفوقة بتدخل جراحي                              | □زيادة ب: 6048<br>عيادة طبية مرفوقة<br>بتدخل جراحي       |
| □العيادة الطبية مع<br>زرع مستلزم طبي     | النشاط: 9275 مريض مع<br>مداخيل ب 45.831 الف د               | النشاط: 60532 مريض -<br>حصل على زرع مستلزم مع<br>مداخيل 95472 د              | □زيادة 51.257<br>مريض<br>□ و مداخيل<br>ب 95472 الف دينار |



## المستشفى الجامعي بالرابطة

| نتائج النشاط                                     | بعد تطبيقه "SANTE-LAB"                 | قبل تطبيقه "SANTE-LAB"                 | نشاط المخابر    |
|--|--|--|-----------------|
| زيادة ب: 36340<br>تحليل منجز و<br>مفوتر اي 26,7% | النشاط: 172.086<br>تحليل منجز و مفوتر  | النشاط : 135.746<br>تحليل منجز و مفوتر | مخبر المناعة    |
| زيادة ب 72.224<br>تحليل منجز و<br>مفوتر ( +57% ) | -النشاط: 114.012<br>تحليل منجز و مفوتر | النشاط: 41.788 تحليل<br>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<br>فاتورة اي ما يقابل 35,2% | عدد الفواتير المرفوضة لاسباب متعددة:<br>15850 اي بنسبة 12,9% | □ تراجع الفواتير المرفوضة ب: 42.075<br>فاتورة بقيمة 963.557<br>✓ 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-<br>2016 «LAB»              | بعد التطبيقه -SANTE-<br>2017 «LAB»                       | النتائج   |
|------------------------|---|--|---|
| مخبر البيولوجيا        | النشاط: 105.119 مريض<br>و انجاز 358.586 تحليل | النشاط: 115.067 مريض<br>و انجاز 414.644 تحليل<br>بيولوجي | □ زيادة ب: 9948<br>مريض و56.058<br>تحليل اضافي            |
| مخبر التشريح<br>المرضي | قبل التطبيقه 2016 :                           | بعد التطبيقه 2018 :                                      | النتائج   |
|                        | النشاط: 21553 مريض<br>وانجاز 21554 تحليل      | النشاط : 47591 مريض و<br>انجاز 47593 تحليل<br>تشريح مرضي | □زيادة نشاط ب<br>26030 مريض<br>اضافي و26037<br>تشريح مرضي |

## المستشفى الجامعي فرحات حشاد

| النشاط     | قبل تطبيقه RISPACS                      | بعد تطبيقه RISPACS                      | النتائج                                |
|------------|---|---|--|
| قسم الاشعة | النشاط: 38369 صورة<br>بالمفراس في السنة | النشاط: 41486<br>صورة بالمفراس في السنة | زيادة ب 3117<br>صورة مفراس في<br>السنة |



الهيئة الوطنية لمكافحة الفساد  
INLUCC

KOICA  
Korea International  
Cooperation Agency



Empowered lives.  
Resilient nations.

شكرا على التفضل بالاستماع  
د. محمد مفتاح