

الصفحة	البيان
	المحور الأول: التقديم العام
1	تقديم عام لأهم جوانب نشاط المهمة خلال سنة 2019
9	تنفيذ ميزانية المهمة لسنة 2019
	المحور الثاني: تقديم برامج المهمة
	برنامج الرعاية الصحية الأساسية
13	التقديم العام للبرنامج
13	تقديم عام للإنجازات الإستراتيجية الخاصة بالبرنامج
15	نتائج القدرة على الأداء وتنفيذ ميزانية البرنامج لسنة 2019
23	التوجهات المستقبلية لتحسين الأداء
	برنامج الخدمات الصحية الاستشفائية
24	التقديم العام للبرنامج
24	تقديم عام للإنجازات الإستراتيجية الخاصة بالبرنامج
26	نتائج القدرة على الأداء وتنفيذ ميزانية البرنامج لسنة 2019
31	التوجهات المستقبلية لتحسين الأداء
	برنامج البحث والخدمات الاستشفائية الجامعية
32	التقديم العام للبرنامج
32	تقديم عام للإنجازات الإستراتيجية الخاصة بالبرنامج
33	نتائج القدرة على الأداء وتنفيذ ميزانية البرنامج لسنة 2019
40	التوجهات المستقبلية لتحسين الأداء
	برنامج القيادة والمساندة
41	التقديم العام للبرنامج
41	تقديم عام للإنجازات الإستراتيجية الخاصة بالبرنامج
50	نتائج القدرة على الأداء وتنفيذ ميزانية البرنامج لسنة 2019
62	التوجهات المستقبلية لتحسين الأداء

التقديم العام

1- تقديم عام لأهم جوانب نشاط المهمة خلال سنة 2019:

يمثل القطاع الصحي ركيزة اساسية للامن القومي لاهمية الدور المناط بعهدته المتمثل بصفة عامة في المحافظة على صحة المواطن الذي يمثل الرافع الاول للاستقرار والتنمية ، الا ان القطاع الصحي يواجه العديد من الاشكاليات التي تعيق اضطلاع بدوره و ابرزها :

◀ ارتفاع كلفة البرامج الوقائية على حساب برامج الاستثمار الاخرى (بناء، تجهيز.....) نتيجة لـ :

▪ التحولات الديمغرافية : ارتفاع نسبة المسنين (60 سنة فما فوق) من 5.5% سنة 1966 إلى 12.6% سنة 2017 و من المتوقع الوصول إلى 19% سنة 2030.

▪ التحول الوبائي : لم تعد الأمراض السارية أهم أسباب الوفيات حيث أمكن التحكم فيها بفضل تطور المنظومة الصحية وآليات التشخيص المبكر، وأصبحت الأمراض غير السارية (أمراض القلب والشرابيين ، الأمراض السرطانية ، السكري،...) تسبب حوالي 80% من الوفيات.

◀ عدم توفر الأدوية بالمستوى المطلوب في الهياكل الصحية العمومية نظرا بالخصوص :

- لمحدودية الميزانيات المخصصة للغرض بهذه الهياكل .

- لتطور عدد العائلات المنتفحة بنظام الرعاية الطبية المجانية وبالتعريف المنخفضة.

- لتفاقم المديونية تجاه الصيدلية المركزية .

◀ نقائص في عرض الخدمات الصحية بين الجهات وخاصة طب الاختصاص بالرغم من الاجراءات

الاستثنائية التي تم اقرارها لتفادي هذه الوضعية.

◀ تفاقم مديونية الهياكل الصحية العمومية والتي أصبحت عاجزة عن الإيفاء بتعهداتها تجاه مختلف

المزودين العموميين والخواص مما أثر سلبا على نوعية الخدمات المسداة ، علما وأن المستشفيات الجهوية

والمؤسسات العمومية للصحة تتكفل بأجور عملتها البالغة حوالي 160 م د سنويا وذلك على حساب

مواردها الذاتية.

وترجع هذه الوضعية بالأساس إلى :

- تحديد سقف لاستخلاص مستحقات الهياكل الصحية لدى الصندوق الوطني للتأمين على المرض مما ينتج

عنه عمليات فوترة بيضاء أي اسداء خدمات و تحمل كلفة بدون مقابل.

- التأخير الحاصل في استخلاص مستحقات الهياكل الصحية العمومية (المستشفيات الجهوية والمؤسسات

العمومية للصحة) لدى الصندوق الوطني للتأمين على المرض التي تمثل حوالي 80% من ميزانية

التصرف لهذه الهياكل دون احتساب الأجور.

- عدم ملاءمة التعريفه للكلفة الحقيقية للخدمات المسداة ارتفاع عدد المرضى ذوي التعريفه المنخفضة

والمجانية والذين تتحمل الهياكل الصحية العمومية نفقات التكفل بهم.

إستراتيجية المهمة وأهم الانجازات لسنة 2019:

(1) تدعيم الوقاية:

تم العمل خلال سنة 2019 على مواصلة تنفيذ أهم أولويات السياسة الوقائية المتمثلة بالخصوص في :

- النهوض بصحة الأم والطفل بتعزيز الإستراتيجية الوطنية في المجال تباديا للوفيات وخاصة في الفترة المحيطة بالولادة.
- مكافحة الأمراض غير السارية (ارتفاع ضغط الدم، السكري، السمنة والتدخين) ومواصلة تنفيذ البرنامج الخصوصي لمقاومة الأمراض المزمنة .
- مكافحة الأمراض السارية من خلال دعم البرامج الوطنية لمكافحة الأمراض السارية (البرنامج الوطني للتلقيح، مقاومة مرض السل، مقاومة الأنفلونزا الموسمية، السيدا والأمراض المنقولة جنسيا،...) ومواصلة تنفيذ البرنامج الخصوصي لمقاومة التهاب الكبد الفيروسي .
- النهوض بالصحة البيئية بتكثيف المراقبة الصحية لمياه الشرب والمياه المستعملة والتصرف في المخاطر الصحية حسب مصادرها ونواقلها إلى جانب تعزيز المخابر الجهوية لحفظ الصحة.
- النهوض بصحة الفئات الهشة بالعمل على مكافحة ظاهرة الانتحار وتعزيز الوقاية من تعاطي المخدرات والسلوك الإدماني وتعزيز الإحاطة بالمسنين.
- تعزيز التثقيف الصحي والاتصال والإعلام في مجال الوقاية.
- (2) تقريب الخدمات و تحسين جودتها من خلال :
- ← مواصلة برنامج دعم طب الاختصاص في الجهات ذات الأولوية وتطوير حصص الاستمرار بإرساء منظومة شراكة بين المستشفيات الجامعية والمستشفيات الجهوية وإحداث خطط مقيم في الطب خاصة بالجهات ذات الأولوية.
- ← توفير الأدوية وترشيد استعمالها.
- ← تحسين البنية التحتية لمختلف الهياكل الصحية: تتمثل أهم الانجازات بالنسبة لسنة 2019 في :
- ← مجال البناءات
- الانتهاء من بناء أو الانطلاق في استغلال المراكز الوسيطة التالية
- مركز وسيط بواد الليل بمنوبة.
- مركز وسيط بالجديدة بمنوبة.
- مركز وسيط بالمنستير.
- مركز وسيط بالنخيلات بأريانة.
- مركز وسيط بجعفر بأريانة.
- مركز وسيط بحي الرياض بنابل.
- مركز وسيط بحي الرياض بسوسة.
- مركز وسيط ببلمطة بوعوان بجندوبة.
- مركز وسيط ببليدات بقبلي الجنوبية.
- مركز وسيط بالقيروان الجنوبية.

- مركز وسيط بحي السلام بالقصرين الشمالية.
- مركز وسيط بمدنين الجنوبية.
- مواصلة بناء المركز الوسيط بالحريرية بتونس.
- الانتهاء من تطوير أو بناء 17 مركزا للصحة صنف 4 بكلفة جمالية 5,4 م د

- مراكز الصحة بالبطن و برج العامري بولاية منوبة.
- مراكز الصحة بالشبيكة معتمدية تمغزة و بوهلال معتمدية الدقاش بولاية توزر.
- مراكز الصحة بحي المهرجان بتطاوين .
- مركز الصحة بعبد السلام خالد بمجاز الباب بولاية باجة.
- مركز الصحة بالطويرف بولاية الكاف.
- مركز الصحة بجلولة معتمدية الوسلاتية بولاية القيروان.
- مراكز الصحة بجدليان و تلابت وبوزقام و الزهور بولاية القصرين.
- مراكز الصحة بالميدة وبني خيار ودار شعبان بولاية نابل.
- الانطلاق في بناء مركزي الصحة صنف 4 الزهرة بتطاوين الشمالية والمزطورية بتطاوين الجنوبية بولاية تطاوين.

◀ مجال التجهيزات

تم خلال سنة 2019 ابرام صفقات عمومية لتجهيز مختلف الهياكل الصحية أهمها :
تركيز 3 آلات PETSCAN بكلفة تناهز 17.6 م د لفائدة مستشفى الحبيب بورقيبة بصفاس، سهلول بسوسة ومعهد صالح عزيز.

التصوير الطبي: بكلفة تناهز 31 م د موزعة كالتالي:

- اقتناء 10 آلات مفراس بقيمة 14.7 م د لفائدة معهد القصاب، مستشفى الطاهر صفر، مستشفى الأطفال، مستشفى الحبيب ثامر، مستشفى الرابطة، مستشفى المنجي سليم، المستشفى الجهوي بباجة، المستشفى الجهوي بتطاوين، المستشفى الجهوي بزغوان، مستشفى فرحات حشاد.

- اقتناء 16 radios mobiles بقيمة 0.6 م د.

- اقتناء 24 arceaux chirurgicals بقيمة 2.65 م د .

- اقتناء 4 الات IRM بقيمة 13.1 م د لفائدة المستشفى الجهوي بمدنين، المستشفى الجهوي بالقصرين، المستشفى الجهوي ببنزرت، المستشفى الجامعي الرابطة.

آلات للقطرة القلبية :

- اقتناء 4 salles de cathétérismes cardiaques بقيمة 9 م د لفائدة المستشفى الجهوي بالقصرين، مستشفى الطاهر المعموري بنابل، المستشفى الجامعي بالمرسى، المستشفى الجامعي الرابطة.

آلات تصفية الدم ووحدات معالجة المياه : بكلفة تناهز 3.4 م د.

اقتناء 4 séquenceurs d'ADN : بكلفة تناهز 1.37 م د لفائدة معهد الأعصاب، المستشفى الجامعي شارل

نيكول، المستشفى الجامعي الحبيب ثامر، مستشفى الأطفال .

اقتناء طاولات و معدات للجراحة : بكلفة تناهز 10.7 م د.

اقتناء 200 implants cochléaires : بكلفة تناهز 4.3 م د .

← برنامج "الصحة عزيزة":

ينصهر مشروع "الصحة عزيزة" في إطار دعم قطاع الصحة بتونس وقد أسند له 20 مليون أورو أي ما يقارب 60 مليون دينار من قبل الإتحاد الأوروبي لمدة 6 سنوات منها 4 سنوات مرحلة إنجاز وستين للاختتام. مع العلم وأن بداية تنفيذ هذا المشروع كانت في 29 سبتمبر 2017، ويكون الإشراف على التصرف في المبالغ المذكورة مباشرة من قبل كنفيديرالية الاتحاد الأوروبي.

إن الهدف العام لهذا المشروع هو المتابعة والإحاطة لتحسين ظروف العيش والنهوض بالرفاهة للجميع ولكل الأعمار.

أما الهدف الخاص فهو تطوير الأداء لقطاع الصحة بالخط الأول في الولايات ذات الأولوية وهي:

- القطب الشمالي الغربي : الكاف – سليانة وجندوبة
- قطب الوسط الغربي : القصرين – سيدي بوزيد وقفصة
- القطب الجنوبي : قابس – مدينين وقبلي
- قطب تونس الكبرى: تونس (المنطقة الجنوبية)، بن عروس، أريانة (حي التضامن) ومنوبة (حي دوار هيشر).

النتائج المنتظرة لهذا المشروع:

- إعادة النظر في حاجيات المناطق بالنسبة لـ :

- الأعمال الصحية
- تأمين العلاج
- تأهيل خدمات أقسام الاستعجالي

- تحسين وتقريب الخدمات :

- تحسين الخدمات الوقائية
- وضع فرق علاج متنقلة

- تحسين التزود بالدواء
- ملف صحي موحد.
- اللامركزية في التصرف :
 - الاستغلال المحكم للموارد البشرية
 - تدعيم طاقة التصرف
 - تحسين التصرف في الأدوية
 - وضع نظام التصرف في المعلومات
 - تدعيم القدرات المؤسساتية للإدارات الجهوية للصحة.
- حوكمة جديدة:
 - حوكمة أحسن لأقسام الصحة
 - تطوير التنسيق في عديد القطاعات فيما بينها
 - تدعيم وتطوير كفاءات السلط المحلية المهتمة ببرامج الصحة
 - تدعيم المؤهلات وهيكله هيئات المجتمع المدني
 - الشراكة بين القطاع العمومي والخاص
 - تطوير التعاون بين الجهات
 - اسناد الاعتماد لهيكل صحي على الأقل بالخط الأول في كل جهة.

الانجازات:

- تنمية قدرات أعوان الصحة، بعث دراسات وتقنيات ميدانية:
 - ◀ تم ادراج عدّة محاور لتنمية وتطوير قدرات مختلف اسلاك أعوان الصحة (الطبي، الشبه الطبي، الإداريين و العملة)،ة تشمل المحاور ما يلي:
 - الحوكمة
 - الاعتماد
 - الدراسات والتخطيط الصحي
 - حفظ صحة الوسط وحماية المحيط
 - طب الاستعجالي
 - طب الاسنان الوقائي
 - الطب الوقائي المدرسي والجامعي
 - الطب الوقائي للام والرضيع
 - الطب النفسي والاحاطت النفسية للمرضى
 - تدعيم برامج الوقاية بالصحة الاساسية.

◀ بعث دراسات وتقنيات الميدانية في المحاور التالية:

- دراسات حول كلفت المصاريف في مجالات عدّة بالنسبة للمؤسسات الصحية بالخط الأول
- دراسات حول الرقمنة بالنسبة للمؤسسات الصحية بالخط الأول .
- بعث تقصي ميداني وطني لتقييم صحة الفم والاسنان لكل الفئات العمورية للمواطنين التونسيين
- ◀ اقتناء مستلزمات الجهات لتأهيل الخط الأول : تم ابرام صفقات لاقتناء ٤ مستلزمات :
 - أقسام الاستعجالي بالخط الاول
 - مراكز التكوين المستمر للطب الاستعجالي
 - سيارات الإسعاف بانواعها (صنف ب، أ و 4×4)
 - مخابر حفظ صحة الوسط وحماية المحيط
 - الطب المدرسي و الجامعي
 - الرقمنة
 - سيارات للتنقل الميداني للأطباء وللرقابة الميدانية الطبية
 - حافلات لنقل مرضى تصفية الدم
 - مراكز رعاية الصحة الأساسية (مخابر البيولوجية، التقصي، اقسام الولادة، ...)
 - طب الاسنان (كراسي اسنان متحركة، أجهزة الاشعة لكراسي الاسنان الثابتة ومستلزمات مخابر صنع بدائل الاسنان)
 - أجهزة الاشعة بالصدى، أجهزة لتقصي سرطان الثدي وأجهزة لتقصي سرطان الكلون
 - أجهزة متحركة لارساء خدمات جديدة متحركة بالخط الأول.

توزيع الميزانية : تم التعهد بجملة الاعتمادات المرصودة.

المحاور	الكلفة بالمليون أورو
تنمية قدرات أعوان الصحة، بعث دراسات وتقنيات الميدانية	4,5
الإحاطة التقنية للبرنامج	
اقتناء مستلزمات الجهات لتأهيل الخط الأول	13
تدعيم المؤهلات وهيكله هيئات المجتمع المدني	2
دراسات الختم	0,5
المجموع	20

3) الاستثمار في الصحة الرقمية : تجسيما لسياسة الدولة في مجال الحوكمة وترشيد التصرف في الموارد ، يتم العمل على تدعيم قدرات المنظومة الصحية للتأقلم مع المستجدات ومجابهة الفساد وإرساء الشفافية بالإضافة لفرض شروط الجودة والسلامة الصحية وذلك بمواصلة انجاز مشروع تعميم النظام المعلوماتي الاستشفائي بالهيكل الصحية محوره المريض على غرار برنامج النظام المعلوماتي الطبي الاقتصادي و رقمنة الملف الطبي.

هيكلية البرامج :

تشتمل مهمة الصحة على ثلاث برامج خصوصية وبرنامج للقيادة والمساندة. وقد تمت مراعاة التشريعات الصحية عند القيام بهذا التقسيم خاصة القانون عدد 63 لسنة 1991 المؤرخ في 29 جويلية 1991 المتعلق بالتنظيم الصحي والأمر عدد 846 المؤرخ في 17 أفريل 2002 والمتعلق بضبط معايير تصنيف الهياكل الصحية.

وتتمثل برامج مهمة الصحة في ما يلي:

العدد	البرنامج	البرامج الفرعية
01	الرعاية الصحية الأساسية	1- مجامع الصحة الأساسية 2- الديوان الوطني للأسرة والعمران البشري
02	الخدمات الصحية الاستشفائية	1- المستشفيات الجهوية 2- المستشفيات المحلية
03	البحث و الخدمات الاستشفائية الجامعية	1- المؤسسات العمومية للصحة 2- المراكز المختصة
09	القيادة والمساندة	1- مركز الإعلامية لوزارة الصحة 2- الإدارات المركزية والجهوية للصحة

2- تنفيذ ميزانية مهمة الصحة لسنة 2019:

جدول عدد 1:

تنفيذ ميزانية مهمة الصحة لسنة 2019 مقارنة بالتقديرات

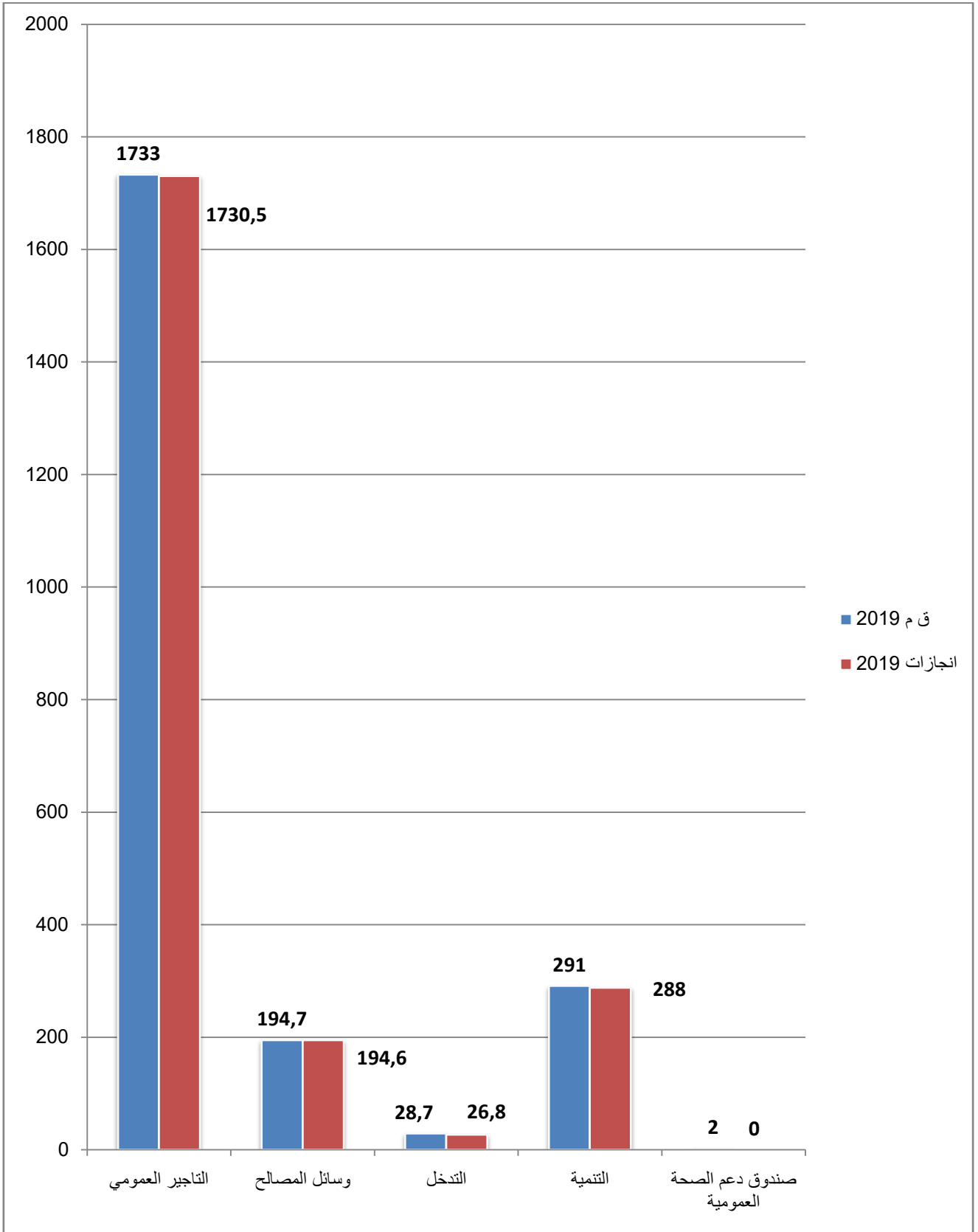
التوزيع حسب طبيعة النفقة (دفع)

1000 د

الفارق		انجازات 2019	ق م 2019 تكميلي	ق م 2019 اصلي	البيان
النسبة	المبلغ				
-0,2%	-4 515	1 951 934	1 956 449	1 784 319	نفقات التصرف
-0,1%	-2 552	1 730 489	1 733 041	1 647 754	التأجير العمومي
0,0%	-79	194 631	194 710	130 000	وسائل المصالح
-7,0%	-1 884	26 814	28 698	6 565	التدخل العمومي
-1,0%	-2 974	288 026	291 000	269 000	نفقات التنمية
0	-2 974	267 421	270 395	248 395	الاستثمارات المباشرة
-0,7%	-1 974	263 501	265 475	243 645	على الموارد العامة للميزانية
-25,5%	-1 000	3 920	4 920	4 750	على موارد القروض الخارجية الموظفة
0	0	20 605	20 605	20 605	التمويل العمومي
0,0%	0	20 605	20 605	20 605	على الموارد العامة للميزانية
	0	0	0	0	على موارد القروض الخارجية الموظفة
	-2 000	0	2 000	2 000	صناديق الخزينة
-0,4%	-9 489	2 239 960	2 249 449	2 055 319	المجموع دون اعتبار الموارد الذاتية للمؤسسات

رسم بياني عدد 1:

مقارنة بين تقديرات (باعتبار قانون المالية التكميلي) وإنجازات مهمة الصحة لسنة 2019
التوزيع حسب طبيعة النفقة (دفع)



جدول عدد2:

تنفيذ ميزانية مهمة الصحة لسنة 2019 مقارنة بالتقديرات

التوزيع حسب البرامج (دفع)

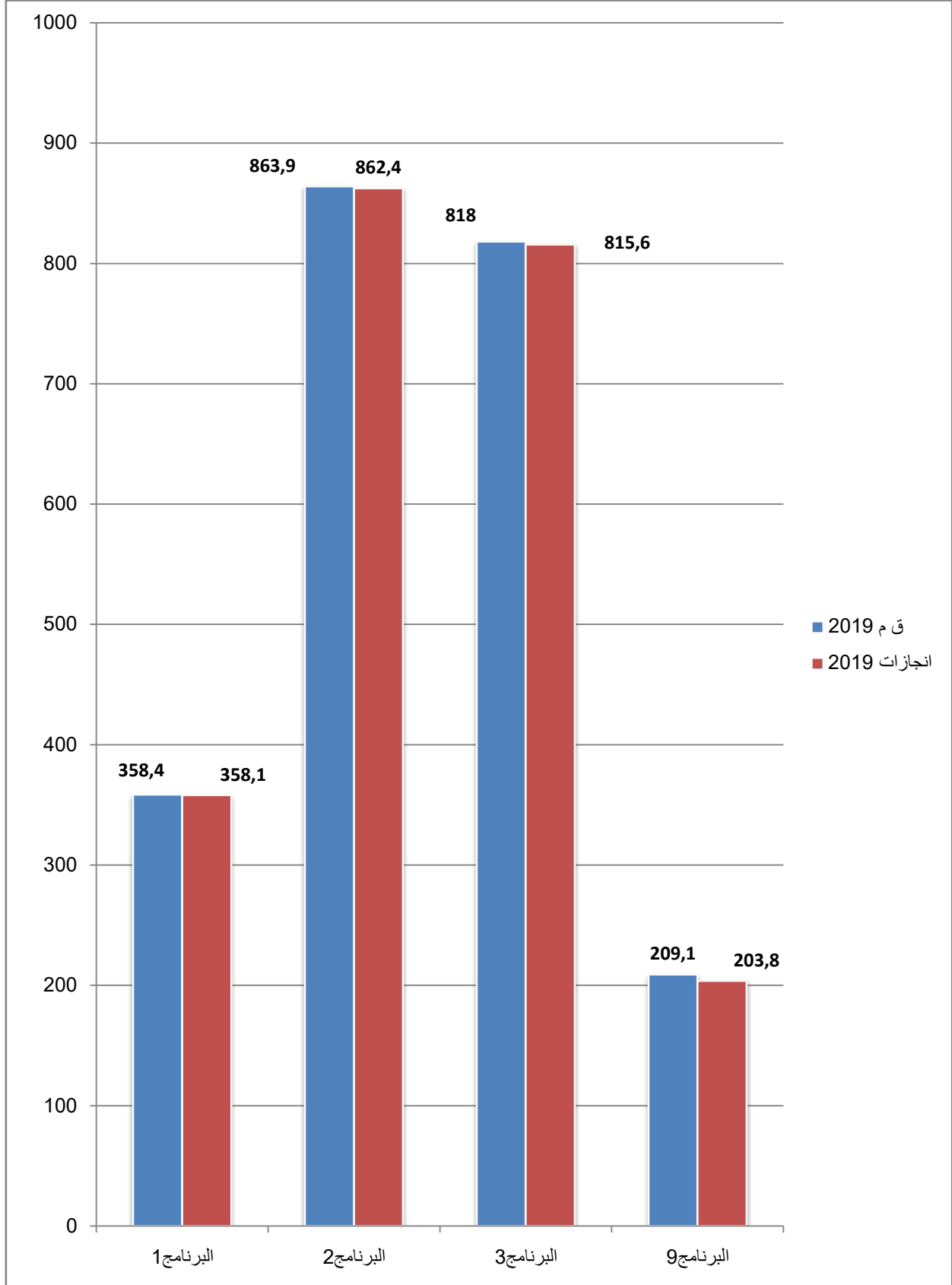
1000 د

الفارق		انجازات 2019	ق م 2019 تكميلي	ق م 2019 اصلي	البرامج
النسبة	المبلغ				
-0,1%	-245	358 142	358 387	335 483	البرنامج 1: الرعاية الصحية الأساسية
-0,1%	-245	314 571	314 816	291 912	البرنامج الفرعي 01: مجامع الصحة الأساسية
0,0%	0	43 571	43 571	43 571	البرنامج 02: الديوان الوطني للأسرة والعمران البشري
-0,2%	-1 491	862 420	863 911	797 843	البرنامج 2: الخدمات الصحية الاستشفائية
-0,3%	-1 142	432 821	433 963	391 409	البرنامج الفرعي 01: المستشفيات الجهوية
-0,1%	-349	429 599	429 948	406 434	البرنامج الفرعي 02: المستشفيات المحلية
-0,3%	-2 384	815 586	817 970	717 556	البرنامج 3: البحث و الخدمات الصحية الجامعية
-0,3%	-2 379	745 462	747 841	654 825	البرنامج الفرعي 01: المؤسسات العمومية للصحة
0,0%	-5	70 124	70 129	62 731	البرنامج الفرعي 02: المراكز المختصة
-2,6%	-5 369	203 812	209 181	204 437	البرنامج 9: القيادة و المساندة
0,0%	0	10 090	10 090	10 090	البرنامج الفرعي 01: الإعلامية
-2,7%	-5 369	193 722	199 091	194 347	البرنامج الفرعي 02: الإدارات المركزية والجهوية
-0,4%	-9 489	2 239 960	2 249 449	2 055 319	المجموع دون اعتبار الموارد الذاتية للمؤسسات

رسم بياني عدد2:

مقارنة بين تقديرات (باعتبار قانون المالية التكميلي) وإنجازات مهمة الصحة لسنة 2019

التوزيع حسب البرامج (دفع)



برنامج الرعاية الصحية الأساسية

1. التقديم العام للبرنامج:

❖ رئيس البرنامج: السيد محمد الهادي الوسلاتي المدير العام للصحة.

❖ البرامج الفرعية:

1- مجامع الصحة الأساسية.

2- الديوان الوطني للأسرة والعمران البشري.

❖ خارطة البرنامج:

■ الإدارة العامة للهياكل الصحية العمومية،

■ الإدارة العامة للصحة،

■ الإدارة العامة للمصالح المشتركة،

■ مجامع الصحة الأساسية (28 مجمع)،

■ الديوان الوطني للأسرة و العمران البشري،

■ إدارة الرعاية الصحية الأساسية،

■ إدارة حفظ صحة الوسط وحماية المحيط،

■ إدارة الطب المدرسي والجامعي.

2- تقديم عام للإنجازات الإستراتيجية الخاصة بالبرنامج، الأهداف والمؤشرات:

في مجال دعم الصحة الإنجابية :

● يتواصل تنفيذ البرنامج الوطني لصحة الأم والوليد في سياق مشروع شراكة مع صندوق الأمم المتحدة

للسكان لوضع خطة استراتيجية لبلوغ أهداف التنمية المستدامة في أفق 2025.

● الرفع من المؤشرات المتعلقة بصحة الأمهات والولدان بفضل دعم برنامج ما حول الولادة وتكثيف

الأنشطة المتصلة بالكشف عن حالات الحمل المحفوفة بالمخاطر ومتابعتها إلى جانب أنشطة التوعية

والتحسيس والتثقيف حول الأمومة الآمنة وخاصة بالمناطق ذات الأولوية.

في مجال مكافحة الأمراض غير السارية والمزمنة :

● تعزيز مكونات البرنامج الوطني لرعاية مرضى السكري وارتفاع ضغط الدم وذلك بمزيد الإحاطة

بالمرضى وتعزيز الوقاية من التعكرات الصحية وذلك عبر تدعيم التثقيف الصحي وتوفير التلقيح

الضرورية والأدوية اللازمة وترسيخ آليات التشخيص والنقسي المبكر لعوامل الإختطار وللمضاعفات التي

تهدد صحة المرضى المزمنين.

- مواصلة البرامج الوقائية في مجال الإقلاع عن التدخين.
- تنفيذ الخطة الوطنية لدعم الوقاية من الأمراض السرطانية (سرطاني الثدي وعنق الرحم وسرطانات الجلد والقولون والتشخيص المبكر للسرطانات الأكثر انتشارا على مستوى الخطوط الأمامية).
في مجال المحافظة على الأمن الصحي :
- تطوير آليات اليقظة الصحية وإرساء القدرات الكفيلة بمواجهة مخاطر الأمراض الجديدة والأوبئة المستجدة خاصة التهاب الكبد الفيروسي "ج" و ذلك بتوفير الكشوفات والأدوية وتأمين استمرارية أنشطة الترصد على الصعيد المحلي والجهوي والمركزي.
- تدعيم برامج التلقيح الوقائية خاصة بمواصلة اعتماد اللقاح ضد جرثومة المكورات الرئوية.
- الانطلاق في تنفيذ خطة وطنية لمكافحة مقاومة المضادات الحيوية.

3- نتائج القدرة على الأداء وتنفيذ ميزانية البرنامج لسنة 2019:

1-3- تقديم لتنفيذ ميزانية البرنامج:

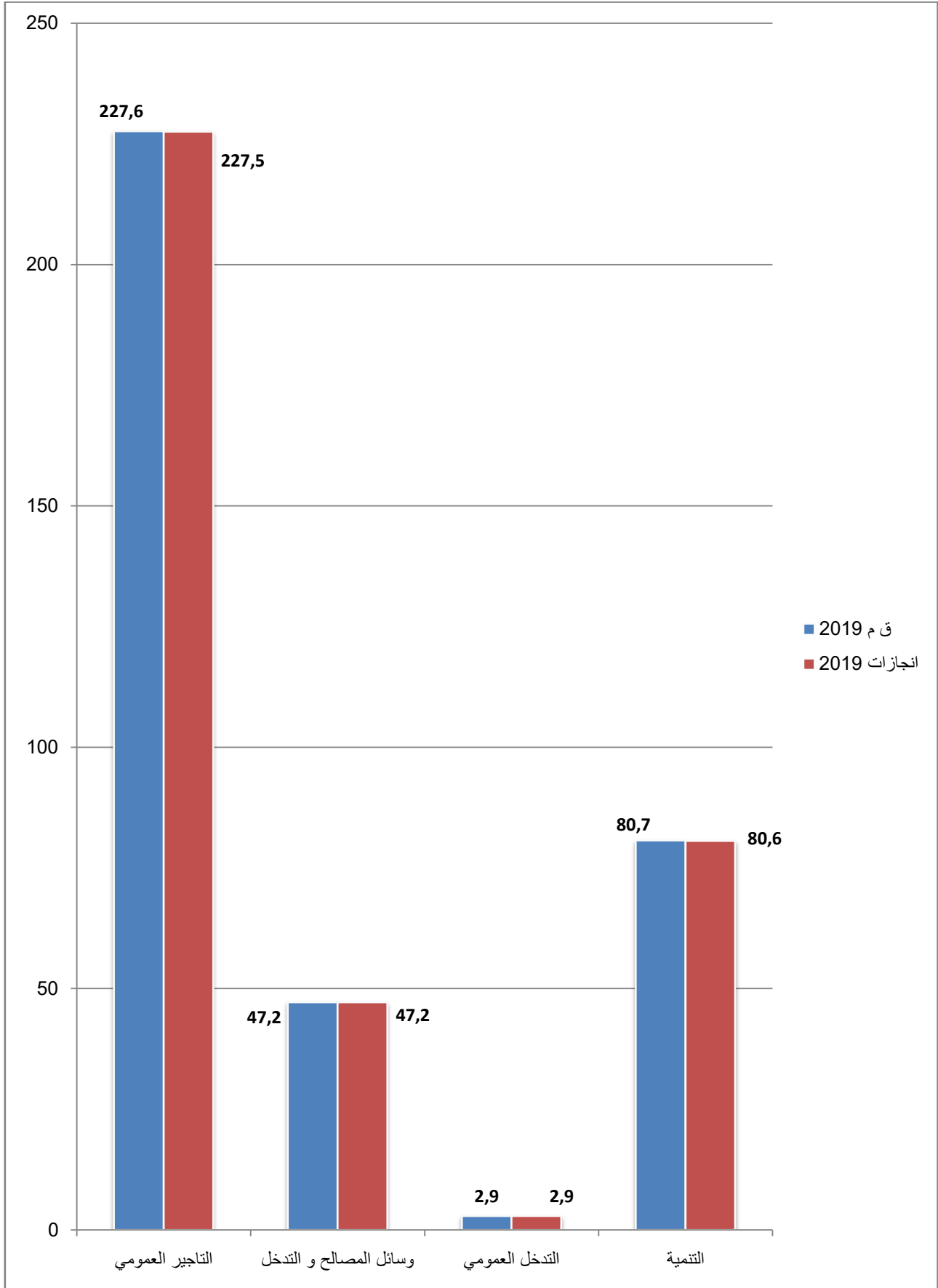
جدول عدد3:

تنفيذ ميزانية البرنامج لسنة 2019 مقارنة بالتقديرات
التوزيع حسب طبيعة النفقة (الدفع)

الفارق		انجازات 2019	ق م 2019 تكميلي	ق م 2019 اصلي	جملة البرنامج 01
النسبة	المبلغ				
0,0%	-137	277 527	277 664	260 228	نفقات التصرف
-0,1%	-137	227 460	227 597	212 558	التأجير العمومي
0,0%	0	47 199	47 199	47 150	وسائل المصالح
0,0%	0	2 868	2 868	520	التدخل العمومي
-0,1%	-108	80 615	80 723	75 255	نفقات التنمية
0	-108	64 795	64 903	59 435	الاستثمارات المباشرة
-0,2%	-108	64 795	64 903	59 435	على الموارد العامة للميزانية
	0	0	0	0	على موارد القروض الخارجية الموظفة
0	0	15 820	15 820	15 820	التمويل العمومي
0,0%	0	15 820	15 820	15 820	على الموارد العامة للميزانية
	0	0	0	0	على موارد القروض الخارجية الموظفة
	0	0	0	0	صناديق الخزينة
-0,1%	-245	358 142	358 387	335 483	مجموع البرنامج 1

رسم بياني عدد 3:

مقارنة بين تقديرات (باعتبار قانون المالية التكميلي) وإنجازات ميزانية برنامج الرعاية الصحية
الأساسية لسنة 2019
حسب طبيعة النفقة (دفع)



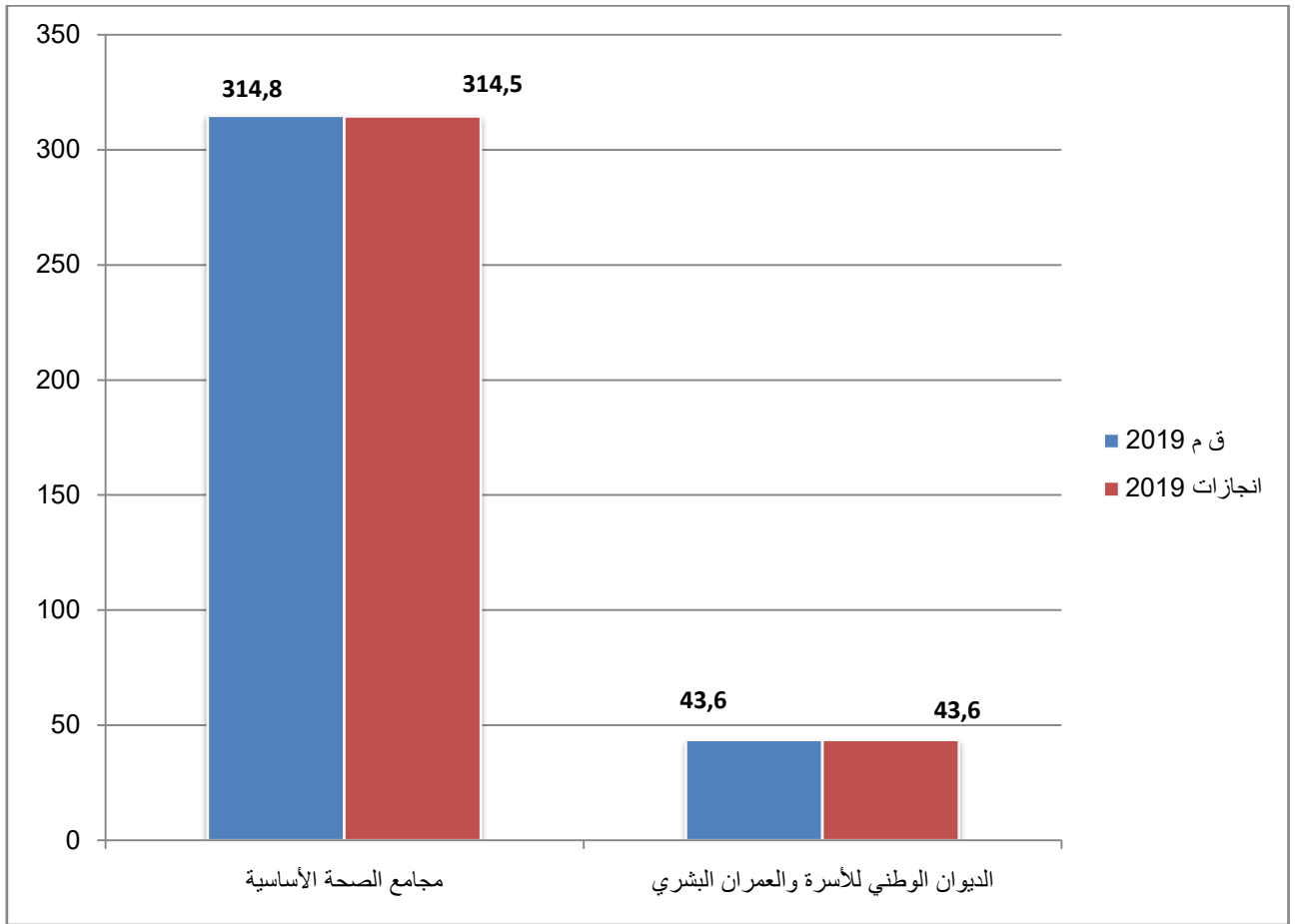
جدول عدد4:

تنفيذ ميزانية البرنامج 1 لسنة 2019 مقارنة بالتقديرات
التوزيع حسب البرامج الفرعية (الدفع)

البيان الفرعية	ق م 2019 اصلي	ق م 2019 تكميلي	انجازات 2019	الفارق	
				المبلغ	النسبة
البرنامج الفرعي 01: مجامع الصحة الأساسية	291 912	314 816	314 571	-245	-0,1%
البرنامج الفرعي 02: الديوان الوطني للأسرة والعمران البشري	43 571	43 571	43 571	0	0,0%
مجموع البرنامج 1	335 483	358 387	358 142	-245	-0,1%

رسم بياني عدد4:

مقارنة بين تقديرات (باعتبار قانون المالية التكميلي) وإنجازات البرنامج 1 لسنة 2019
التوزيع حسب البرامج الفرعية (دفع)

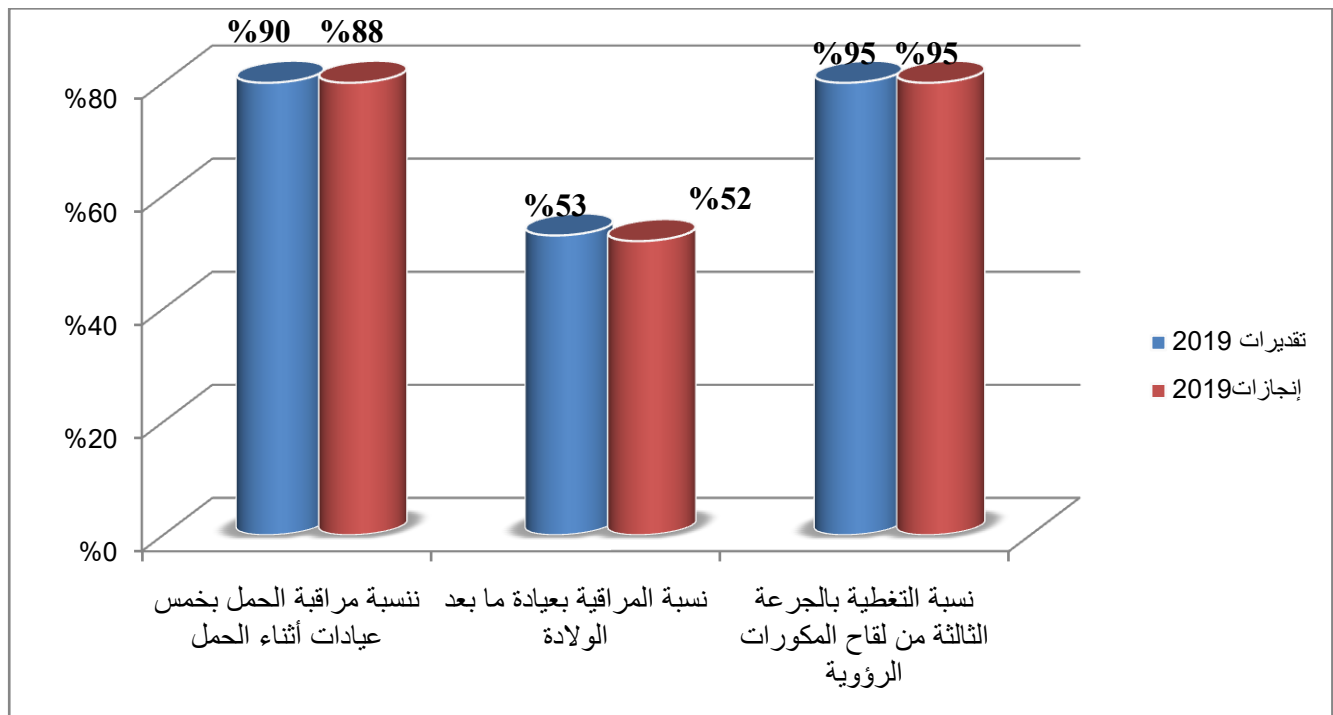


الهدف 1.1: النهوض بصحة الأم والطفل

تقديم الهدف: يندرج الهدف في إطار تدعيم الأنشطة الوقائية.

مقارنة بين إنجازات وتقديرات 2019	مقارنة بين إنجازات 2018 و 2019		إنجازات 2019	تقديرات 2019	إنجازات 2018	وحدة المؤشر	مؤشرات قيس الأداء	الهدف 1.1: النهوض بصحة الأم والطفل
	م/ب %	م=ج-ب						
% -2.22	-2	%155	53.5	88	90	34.5	نسبة المؤشر 1.1.1: نسبة مراقبة الحمل بخمس عيادات أثناء الحمل	
%- 1.88	-1	%4	2	52	53	50	نسبة المؤشر 2.1.1: نسبة المراقبة بعيادة ما بعد الولادة	
%0	0	95	-	95	95	-	نسبة المؤشر 3.1.1: نسبة التغطية بالجرعة الثالثة من لقاح المكورات الرئوية	

مقارنة بين تقديرات وإنجازات مؤشرات قيس الأداء
" النهوض بصحة الأم والطفل "



المؤشر 1.1.1: نسبة مراقبة الحمل بخمس عيادات أثناء الحمل :

استقرت نسبة مراقبة الحمل بخمس عيادات أثناء الحمل خلال سنة 2019 في حدود 88% وتعتبر هذه النسبة مقبولة ويصعب الرفع فيها في الظروف الحالية.

*** المؤشر 2.1.1: نسبة المراقبة بعيادة ما بعد الولادة :**

لم تتجاوز نسبة مراقبة الحمل بخمس عيادات ما بعد الولادة 52% ويرجع ذلك إلى العادات والتقاليد التي تحول دون الخروج المبكر للأم إثر الولادة.

*** المؤشر 3.1.1: نسبة التغطية بالجرعة الثالثة من لقاح المكورات الرئوية :**

تم إدخال هذا التلقيح لأول مرة خلال سنة 2019 وتشير المعطيات الأولية إلى بلوغ نسبة التغطية 95%.

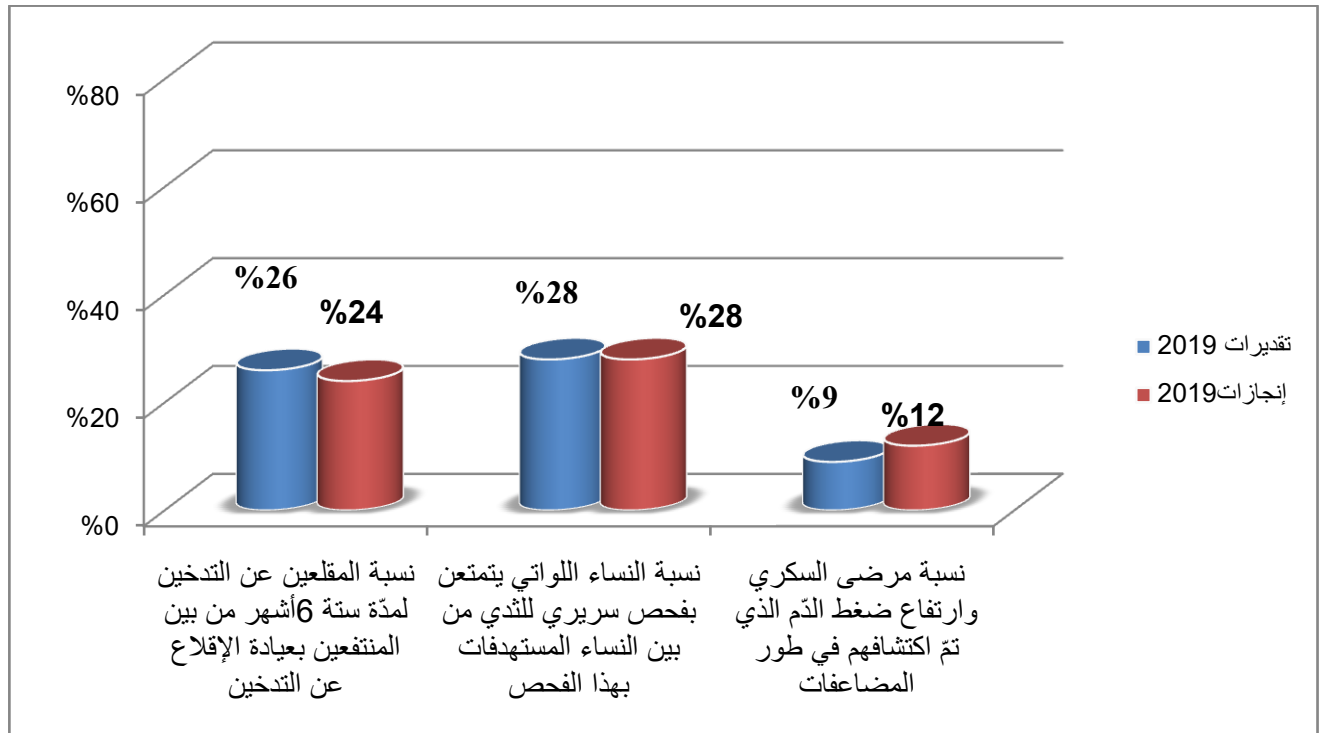
الهدف 2.1: مكافحة الأمراض غير السارية والتكفل بها

تقديم الهدف: تمثل الأمراض المزمنة محورا أساسيا في توجهات وزارة الصحة باعتبار انعكاسها السلبي على صحة المواطن من جهة والتكلفة الباهظة التي تتحملها المجموعة الوطنية.

مقارنة بين إنجازات وتقديرات 2019		مقارنة بين إنجازات 2018 و 2019		إنجازات 2019	تقديرات 2019	إنجازات 2018	وحدة المؤشر	مؤشرات قيس الأداء	الهدف 2.1: مكافحة الأمراض غير السارية والتكفل بها
م/ب %	م=ج-ب	أ/د %	د=ج-أ	ج	ب	أ			
-7.7%	-2	9.1%	2	24	26	22	نسبة	المؤشر 1.2.1: نسبة المقلعين عن التدخين لمدة ستة أشهر من بين المنتفعين بعبادة الإقلاع عن التدخين	
0%	0	40%	8	28	28	20	نسبة	المؤشر 2.2.1: نسبة النساء اللواتي يتمتعن بفحص سريري للثدي من بين النساء المستهدفات بهذا الفحص	
33.3%	3	3	0	12	9	12	نسبة	المؤشر 3.2.1: نسبة مرضى السكري وارتفاع ضغط الدم الذي تم اكتشافهم في طور المضاعفات	

مقارنة بين تقديرات وإنجازات مؤشرات قيس الأداء

" مكافحة الأمراض غير السارية والتكفل بها "



*** المؤشر 1.2.1: نسبة المقلعين عن التدخين لمدة 6 أشهر من بين المنتفعين بعيادة الإقلاع عن التدخين:**
نظرا لتوفر العيادات و إحدائها بأغلب الجهات والتي تعد حاليا 71 عيادة بالخطوط الثلاثة وتعزيزها بالمعوض النيكوتيني (بالرغم من عدم توفره بصفة متواصلة) والقيام بدورات تكوينية للأطباء في الخط الأول في مجال المساعدة على الإقلاع عن التدخين، نتوقع تطور المؤشر بنقطتين اعتمادا على المعطيات سالفة الذكر بخصوص سنة 2019.

حاليا، نحن بانتظار استكمال التقارير الجهوية لاحتساب القيمة الفعلية للمؤشر بالنسبة لسنة 2019.

*** المؤشر 2.2.1: نسبة النساء اللواتي يتمتعن بفحص سريري للثدي من بين النساء المستهدفات بهذا الفحص :**

يعتبر هذا المؤشر في تحسن نظرا لتكثيف أنشطة التحسيس والتثقيف الصحي حول أهمية هذا الفحص والحملات بالشراكة مع القوافل الصحية بكل الجهات في إطار تقصي سرطان الثدي (أكتوبر الوردي، حافلات الأمل...) والجهود المكثفة لتوفير التقصي المجاني مع المجتمع المدني، هذا إلى جانب الحملة الوطنية لتقصي سرطان الثدي والتي أقرتها رئاسة الحكومة وتظافرت في انجازها كل الجهود والتي مكنت من القيام بحوالي 250000 فحص سريري للثدي أفرزت حوالي 23400 حالة تستوجب استكمال المتابعة الطبية المختصة.

حاليا، نحن بانتظار استكمال التقارير الجهوية لاحتساب القيمة الفعلية للمؤشر بالنسبة لسنة 2019.

*** المؤشر 3.2.1: نسبة مرضى السكري وارتفاع ضغط الدم الذي تم اكتشافهم في طور المضاعفات:**

شهد هذا المؤشر انخفاضا هاما منذ انطلاق البرنامج الوطني لرعاية مرضى السكري وارتفاع ضغط الدم (من 43% سنة 1993 إلى أن استقر بحدود 12% منذ بعض السنوات) ويرجع ذلك للجهود المنجزة في التثقيف الصحي حول هذه الأمراض وكيفية تفاديها والتقصي المبكر لهذه الأمراض الصامتة حتى يتم اكتشافها في مراحل أولى دون مضاعفات وتسهيل السيطرة عليها، هذا إلى جانب ما يقدمه البرنامج الوطني من رعاية صحية خاصة منها العلاجية والعمل على توفير الدواء لتفادي المضاعفات الثانوية. ويشهد هذا المؤشر حاليا استقرارا منذ بعض السنوات بحدود 12% رغم تطور عدد المرضى الذي يشهد زيادة سنوية تقدر بـ50000 حالة جديدة سنويا.

نحن حاليا بصدد استكمال جميع التقارير الجهوية لاحتساب القيمة الفعلية للمؤشر في سنة 2019.

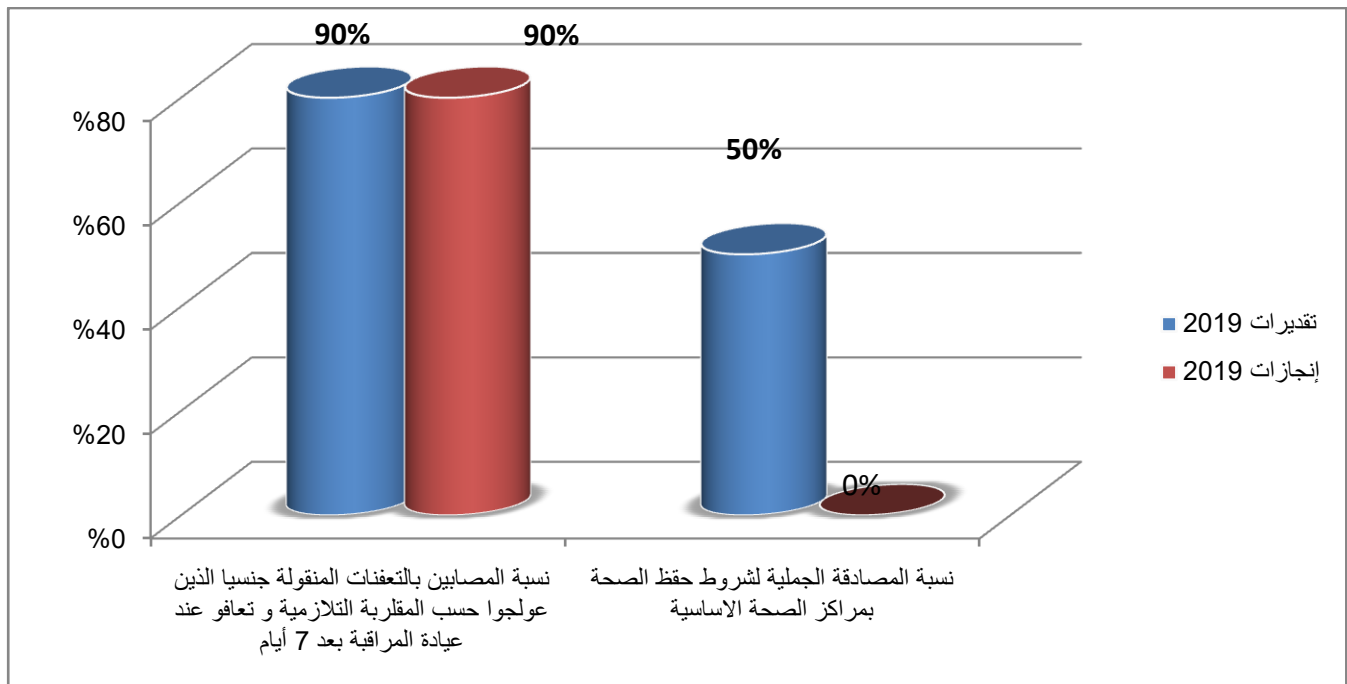
وتجدر الإشارة، أن صعوبة احتساب هذا المؤشر تكمن في غياب منظومة معلوماتية لتجميع المعطيات الخاصة بالبرنامج وأن عدد المرضى المصابين بداء السكري وضغط الدم كبير.

الهدف 3.1: تعزيز الوقاية في مجال الأمراض السارية

تقديم الهدف: يتمحور هذا الهدف حول المحافظة على المكاسب المحققة في مجال التحكم بالأمراض السارية من خلال دعم البرامج الوطنية في المجال وذلك بتعزيز سبل الوقاية للحفاظ على نسب ضئيلة للمصابين أو استئصال بعض الأمراض التي تهدد صحة المواطن.

مقارنة بين إنجازات وتقديرات 2019	مقارنة بين إنجازات 2018 و 2019		إنجازات 2019		تقديرات 2019	إنجازات 2018	وحدة المؤشر	مؤشرات قيس الأداء	الهدف 3.1: تعزيز الوقاية في مجال الأمراض السارية
	م/ب %	م=ج-ب	د/أ %	د=ج-أ	ج	ب			
	0%	0	-	90	90	90	نسبة	المؤشر 1.3.1: نسبة المصابين بالتعفنات المنقولة جنسيا الذين عولجوا حسب المقلربة التلازمية و تعافو عند عيادة المراقبة بعد 7 أيام	
	-	-	-	-	50	-	نسبة	المؤشر 2.3.1: نسبة المصادقة الجمالية لشروط حفظ الصحة بمراكز الصحة الاساسية	

مقارنة بين تقديرات وإنجازات مؤشرات قيس الأداء " تعزيز الوقاية في مجال الأمراض السارية "



*المؤشر 1.3.1 : نسبة المصابين بالتعفنات المنقولة جنسيا الذين عولجوا حسب المقاربة التلازمية وتعافوا عند عيادة المراقبة بعد 7 أيام :

تم بلوغ القيمة المنشودة لسنة 2019 مع الإشارة إلى تكثيف حملات التثقيف والتوعية في المجال بالشراكة مع العديد من مكونات المجتمع المدني .

*المؤشر 2.3.1: نسبة المصادقة الجمالية لشروط حفظ الصحة بمراكز الصحة الأساسية :
لم يتم تجميع المعطيات و سيتم التخلي عن المؤشر.

4- التوجهات المستقبلية لتحسين الأداء:

لتحسين الاداء ، يتعين :

- ✓ تدعيم البنية التحتية للمؤسسات الصحية بتهيئة وصيانة مراكز الصحة الأساسية وتوفير التجهيزات الضرورية وتجديد المتقدمة منها لتحسين المردودية.
- ✓ توفير الموارد البشرية الضرورية .
- ✓ تكثيف البرامج التوعوية و التثقيفية في اطار توجه استراتيجي لدعم الوقاية.
- ✓ وضع نظام معلوماتي دقيق لجمع المعطيات و متابعة الانجازات .

برنامج II : الخدمات الصحية الاستشفائية

1- التقديم العام للبرنامج :

❖ رئيس البرنامج: - السيد محمد مقداد منذ فيفري 2017 إلى أبريل 2019.

❖ السيد منير السبوعي منذ ماي 2019 الى غاية ديسمبر 2019 .

❖ البرامج الفرعية:

- **المستشفيات المحلية:** يبلغ عددها 110 مستشفى محلي وتشتمل على 2 958 سرير أي ما يعادل

14.16 % من مجموع الأسرة الإستشفائية العمومية، تتولى المستشفيات المحلية زيادة عن الأنشطة

المعهدودة لمراكز الصحة الأساسية القيام بخدمات الطب العام وطب التوليد والإسعافات الإستشفائية وتتوفر

لديها أسرة إستشفائية و معدات للتشخيص متلائمة وطبيعة وحجم نشاطها.

كما تساهم المستشفيات المحلية في النشاطات المتعلقة بالتكوين الطبي، وشبه الطبي، وكذلك فيما يتصل منها

بالبحث العلمي. كما يكون للمستشفيات المحلية اختصاص ترابي علي مستوى معتمدية أو عدة معتمديات.

يشتمل المستشفى المحلي خاصة على قسم للطب العام و قسم للتوليد و قسم للتصوير بالأشعة والمخبر

والصيدلية والعيادات الخارجية و الاستعجالي و قسم طب الأسنان.

- **المستشفيات الجهوية:** تمثل المستشفيات الجهوية الخط الثاني في المنظومة الإستشفائية العمومية ويبلغ

عددها حاليا 35 مستشفى جهوي وتشتمل على 8054 سرير أي ما يعادل 38,22 % من مجموع طاقة

الاستيعاب من الأسرة الإستشفائية العمومية.

تقوم المستشفيات الجهوية زيادة على المهام الموكولة للمستشفيات المحلية ومراكز الصحة الأساسية

بالإسعافات الطبية والجراحية المتخصصة وتتوفر لها أسرة إستشفائية ومعدات للتشخيص متلائمة وطبيعة

نشاطها وحجمه.

يمكن منح الصبغة الجامعية لبعض الأقسام الصحية للمستشفيات الجهوية وذلك بمقتضى قرار مشترك من

وزير التعليم العالي والصحة.

يكون للمستشفيات الجهوية اختصاص ترابي جهوي على مستوى ولاية أو عدة معتمديات وبصفة استثنائية

يمكن لمستشفى جهوي أن يغطي معتمدية واحدة.

2 - تقديم عام للإنجازات الإستراتيجية الخاصة بالبرنامج، الأهداف والمؤشرات:

استنادا إلى النقائص الكبرى التي تم الوقوف عليها على مستوى ملائمة عرض الخدمات الصحية للحاجيات

الموضوعية للسكان وعدالة توزيعها في البلاد خاصة بالمناطق ذات الأولوية، تمت صياغة التوجهات

الإستراتيجية للبرنامج بهدف تيسير بلوغ المواطن التونسي إلى خدمات إستشفائية جيدة وناجعة وقرية

ومتلائمة مع مسار المريض عبر الخطوط الثلاثة للمنظومة الوطنية للصحة وهو ما تضمنه المخطط

الخماسي للصحة 2016-2020 الذي جعل من المواطن مركز النظام الصحي في البلاد و ذلك استجابة لمتطلبات الدستور و خاصة الفصل 38 منه.

للمساهمة في تحقيق هذه الغاية، رسم البرنامج اهدافا عامة تدرج في اطار محور تحسين جودة الخدمات وتقريبها للمواطن واهمها :

(1) تعزيز الحوكمة الاستشفائية المحلية والجهوية.

(2) الرفع من جودة الخدمات الاستشفائية المحلية والجهوية.

(3) تطوير فاعلية الخدمات الاستشفائية المحلية والجهوية .

ولبلوغ هذه الأهداف ، يرتكز برنامج العمل على محاور التدخل التالية :

✓ العمل على توفير وتقريب خدمات صحية جيدة وناجعة وتيسير النفاذ العادل إليها .

✓ تكريس ثقافة الاستشراف والتخطيط عبر إعداد دليل منهجي للتخطيط الاستراتيجي الجهوي للصحة

وترشيد برامج الاستثمار من خلال الرجوع إلى مخططات مديرية معمارية مرجعية للمستشفى.

✓ حوكمة استعمال وتوزيع الأدوية وذلك باعتماد الوصفة الطبية الاسمية اليومية .

و قد تم خلال سنة 2019 :

■ مواصلة تطوير الخدمات الصحية بالخط الأول و الثاني بما يساهم في تخفيف العبء على المؤسسات العمومية للصحة ، حيث ارتكز العمل على إعادة تأهيل و تطوير المستشفيات المحلية إلى مستشفيات جهوية صنف "ب" والشروع في انجاز مستشفيات متعددة الاختصاصات.

■ التقدم في إرساء تجارب نموذجية للتقييم الطبي الاقتصادي .

■ مواصلة برنامج دعم طب الاختصاص بالمناطق ذات الأولوية وتطوير حصص الاستمرار بإرساء منظومة شراكة بين المستشفيات الجامعية والمستشفيات الجهوية.

من أهم برامج الإستثمار لسنة 2019 التي تم القيام بها على مستوى البنية التحتية والتجهيزات نذكر:

- برمجة بناء مستشفى جهوي بتالة ممول من البنك الاسلامي للتنمية.

- برمجة بناء مستشفى جهوي بالدهماني ممول من البنك الاسلامي للتنمية.

- برمجة بناء مستشفى متعدد الاختصاصات بقفصة (تحويل ديون فرنسية).

- تجهيز مراكز تصفية الدم.

- تجهيز المستشفى الجهوي بسببلة.

3- نتائج القدرة على الأداء وتنفيذ ميزانية البرنامج لسنة 2019:

3-1- تقديم لتنفيذ ميزانية البرنامج:

جدول عدد 5:

تنفيذ ميزانية برنامج الخدمات الصحية الاستشفائية لسنة 2019 مقارنة بالتقديرات:

التوزيع حسب طبيعة النفقة (الدفع)

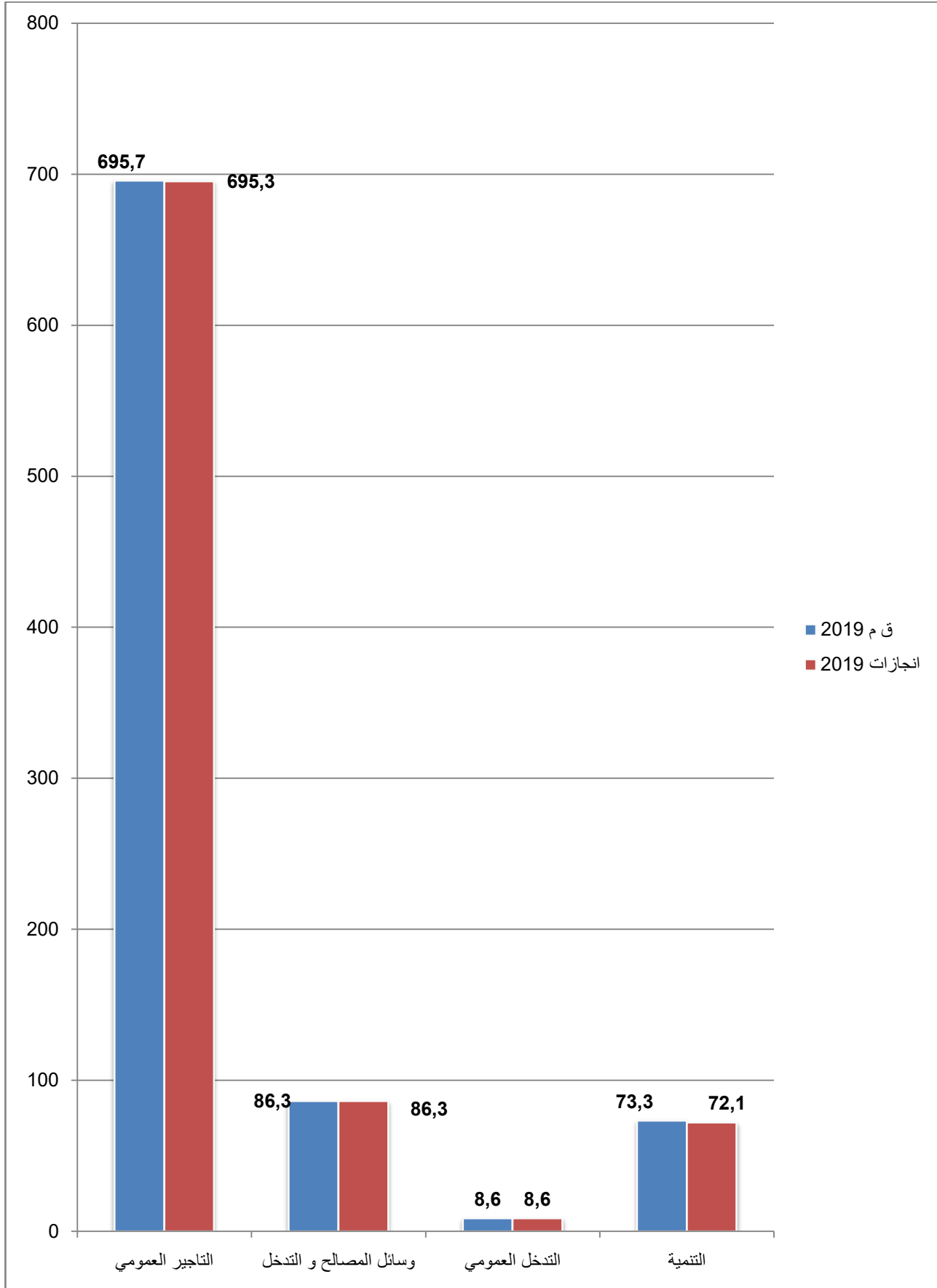
الفارق		انجازات 2019	ق م 2019 تكميلي	ق م 2019 اصلي	جملة البرنامج 02
النسبة	المبلغ				
0,0%	-362	790 265	790 627	732 213	نفقات التصرف
-0,1%	-362	695 320	695 682	664 923	التأجير العمومي
0,0%	0	86 336	86 336	67 290	وسائل المصالح
0,0%	0	8 609	8 609	0	التدخل العمومي
-1,6%	-1 129	72 155	73 284	65 630	نفقات التنمية
0	-1 129	72 155	73 284	65 630	الاستثمارات المباشرة
-1,7%	-1 129	68 235	69 364	61 880	على الموارد العامة للميزانية
0,0%	0	3 920	3 920	3 750	على موارد القروض الخارجية الموظفة
	0	0	0	0	التمويل العمومي
	0	0	0	0	على الموارد العامة للميزانية
	0	0	0	0	على موارد القروض الخارجية الموظفة
	0	0	0	0	صناديق الخزينة
-0,2%	-1 491	862 420	863 911	797 843	مجموع البرنامج 2

رسم بياني عدد5:

مقارنة بين تقديرات (باعتبار قانون المالية التكميلي) وإنجازات ميزانية برنامج الخدمات الصحية

الاستشفائية لسنة 2019

التوزيع حسب طبيعة النفقة (دفع)



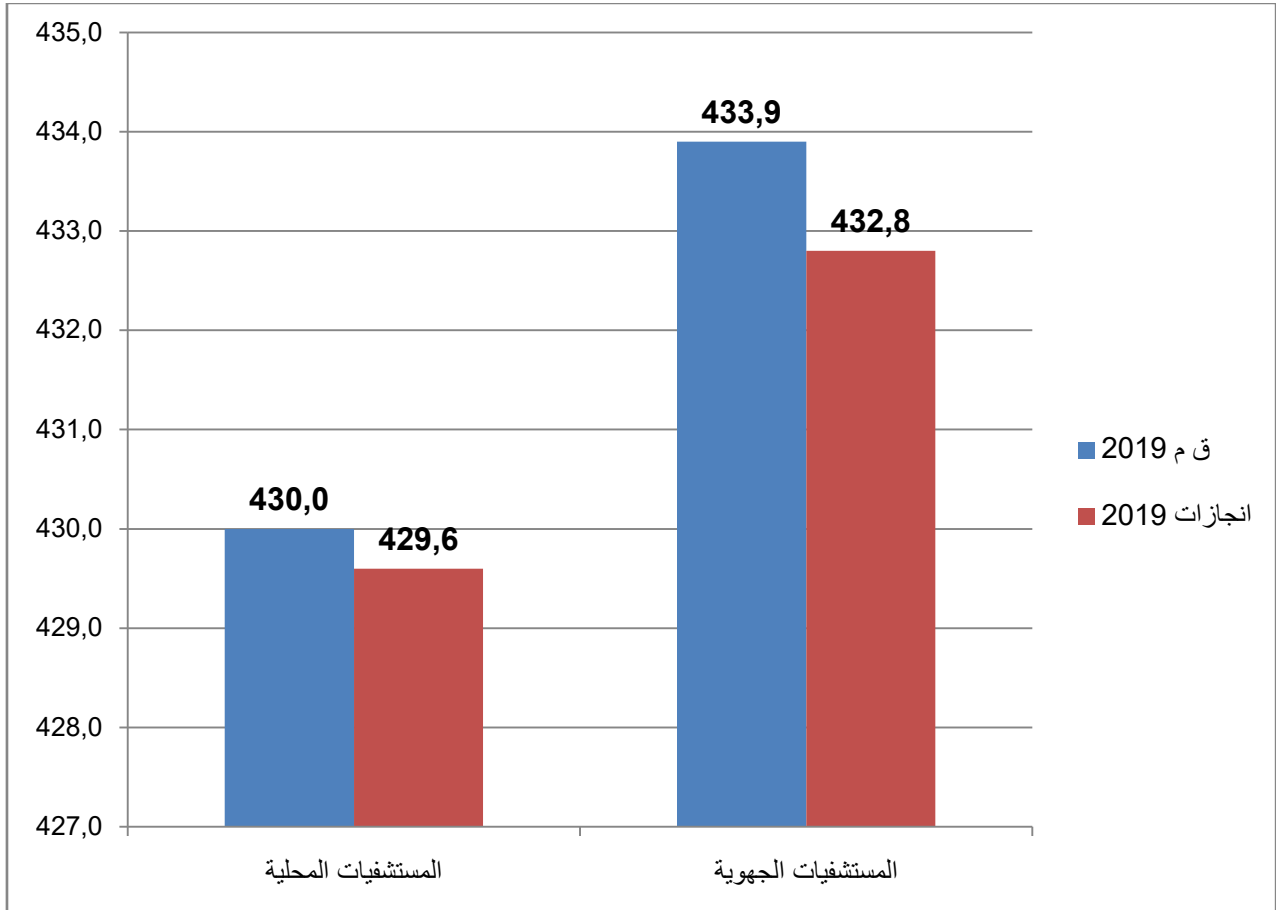
جدول عدد6:

تنفيذ ميزانية البرنامج 2 لسنة 2019 مقارنة بالتقديرات
التوزيع حسب البرامج الفرعية (الدفع)

الفارق		انجازات 2019	ق م 2019 تكميلي	ق م 2019 اصلي	بيان البرامج الفرعية
النسبة	المبلغ				
-0,3%	-1 142	432 821	433 963	391 409	البرنامج الفرعي 01: المستشفيات الجهوية
-0,1%	-349	429 599	429 948	406 434	البرنامج الفرعي 02: المستشفيات المحلية
-0,2%	-1 491	862 420	863 911	797 843	مجموع البرنامج 2

رسم بياني عدد6:

مقارنة بين تقديرات (باعتبار قانون المالية التكميلي) وإنجازات البرنامج 2 لسنة 2019
التوزيع حسب البرامج الفرعية (دفع)



3-2- تقديم لنتائج القدرة على الأداء وتحليلها:

الهدف 1.2: تقريب الخدمات الصحية وتحسين جودتها

- تقديم الهدف : تيسير بلوغ المواطن التونسي إلى خدمات إستشفائية جيدة وناجعة وقريبة ومتلائمة مع مسار المريض.

مقارنة بين انجازات وتقديرات 2019		مقارنة بين انجازات 2018 و 2019		إنجازات 2019	تقديرات 2019	إنجازات 2018	وحدة المؤشر	مؤشرات قيس الأداء	الهدف 1.2: تقريب الخدمات الصحية وتحسين جودتها
م/ب %	م=ج-ب	د/أ %	د=ج-أ	ج	ب	أ			
-1%	-40	-	-	-	40	-	نسبة	المؤشر 1.1.2: نسبة رضى المرضى	
-1%	-35	-	-	-	35	-	نسبة	المؤشر 2.1.2: نسبة المستشفيات التي أرست تقييم لمستوى رضا مهني الصحة	

* المؤشر 1.1.2: نسبة رضى المرضى: لم يتم تجميع المعطيات المتعلقة بانجازات سنة 2019 من ناحية كما أن هذا المؤشر لا يعكس الأداء الخصوصي للبرنامج من ناحية أخرى ، و بالتالي سيتم التخلي عنه.

* المؤشر 2.1.2 نسبة المستشفيات التي أرست تقييم لمستوى رضا مهني الصحة: لم يتم تجميع المعطيات المتعلقة بانجازات سنة 2019 من ناحية كما أن هذا المؤشر لا يعكس الأداء الخصوصي للبرنامج من ناحية أخرى، و بالتالي سيتم التخلي عنه.

الهدف 2.2 : حوكمة التصرف في الهياكل الصحية المحلية و الجهوية

- تقديم الهدف : اعتماد الحوكمة الاستشفائية بما يعزز الاستغلال الأمثل للموارد المتاحة وتوجيه الإنفاق وخلق ثقافة لتحليل التكاليف وترشيدها والعمل على تطوير الكفاءات وتحقيق أداء أفضل.

مقارنة بين انجازات وتقديرات 2019		مقارنة بين انجازات 2018 و 2019		إنجازات 2019	تقديرات 2019	إنجازات 2018	وحدة المؤشر	مؤشرات قيس الأداء	الهدف 2.2: حوكمة التصرف في الهياكل الصحية المحلية و الجهوية
م/ب %	م=ج-ب	د/أ %	د=ج-أ	ج	ب	أ			
-1%	-41,4	-	-	-	41,4	-	نسبة	المؤشر 1.2.2: نسبة الهياكل التي أعدت المخطط الاستراتيجي	

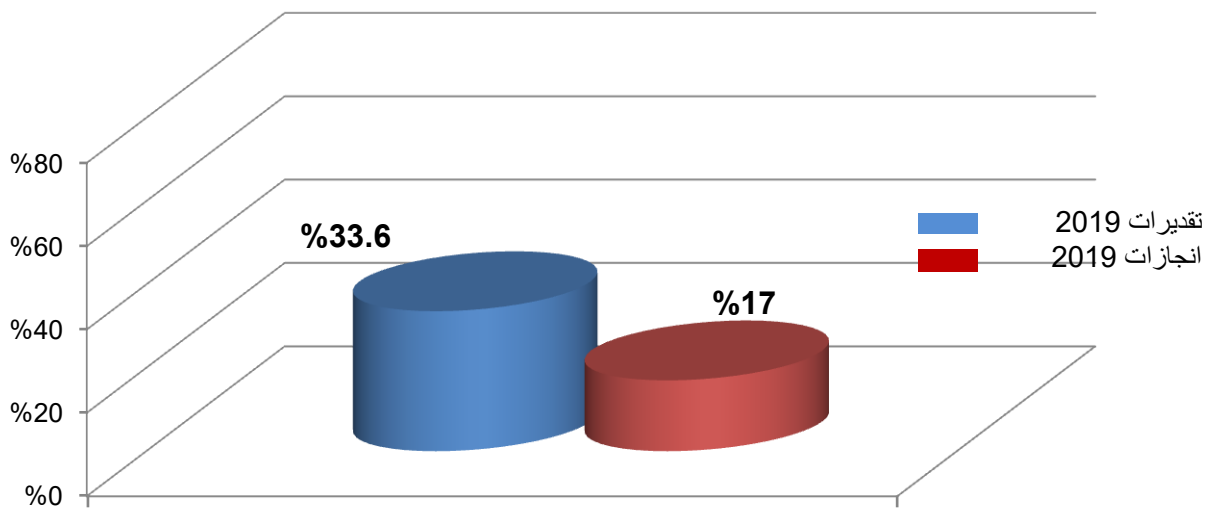
*المؤشر 1.2.2 : نسبة الهياكل التي أعدت المخطط الاستراتيجي : لم يتم تجميع المعطيات المتعلقة بانجازات سنة 2019 من ناحية كما أن هذا المؤشر لا يعكس الأداء الخصوصي للبرنامج من ناحية أخرى ، و بالتالي سيتم التخلي عنه.

الهدف 3.2 : تطوير فاعلية الخدمات الاستشفائية المحلية والجهوية

- تقديم الهدف: تستدعي ندرة الموارد وصعوبة الظرف الاقتصادي العمل على الرفع من فاعلية استعمال الموارد المتاحة، حيث تمثل الأدوية من أهم نفقات التصرف في المستشفيات المحلية والجهوية والتي تتطلب مجهودا خاصا لترشيد استعمالها.
- مرجع الهدف: المخطط الخماسي (2016-2020).

مقارنة بين انجازات وتقديرات 2019		مقارنة بين انجازات 2018 و 2019		انجازات 2019	تقديرات 2019	انجازات 2018	وحدة المؤشر	مؤشرات قيس الأداء	الهدف 3.2: تطوير فاعلية الخدمات الاستشفائية المحلية والجهوية
م/ب %	م=ج-ب	أ/د %	د=ج-أ	ج	ب	أ			
							نسبة	المؤشر 1.3.2: نسبة الأسرة المنتفحة بالوصفة الطبية الاسمية اليومية	
	-16.6	20.6%	2.9	17	33,6	14.1			

مقارنة بين تقديرات وإنجازات مؤشرات قيس أداء "تطوير فاعلية الخدمات الاستشفائية المحلية والجهوية"



نسبة الأسرة المنتفحة بالوصفة الطبية الاسمية اليومية

***المؤشر 1.3.2: نسبة الأسرة المنتفحة بالوصفة الطبية الاسمية اليومية :** شهدت سنة 2019 انطلاق تجسيم التوجهات الاستراتيجية التي تهدف الى تكريس النجاعة خاصة بترشيد استهلاك الادوية التي تمثل نسبة هامة من النفقات الصحية لمختلف الهياكل و ذلك بالشروع في ارساء منظومة لرقمنة الملف الطبي . كما تم وضع خارطة برنامج لتوسيع ارساء هذه المنظومة و تعميمها تدريجيا و هو ما يفسر تطور المؤشر بالنسبة للتقديرات .

4.التوجهات المستقبلية لتحسين الأداء :

- مراجعة الأهداف ومؤشرات قياس الأداء تماشيا مع خصوصية البرنامج و التي تدرج في إطار تحسين جودة الخدمات و عدالة توزيعها من ناحية و تدعيم النجاعة من ناحية أخرى .
- وضع آلية لتجميع المعطيات تدعيما لجودتها و مصداقيتها.

برنامج III : البحث والخدمات الاستشفائية الجامعية

1 - التقديم العام للبرنامج:

❖ رئيس البرنامج: السيدة سنية خياط منذ مارس 2014 إلى أبريل 2019.

❖ السيد محمد مقداد منذ ماي 2019 الى غاية ديسمبر 2019 .

❖ خارطة البرنامج:

- البرنامج الفرعي الأول: المؤسسات العمومية للصحة،

- البرنامج الفرعي الثاني: المراكز المختصة.

2- تقديم عام للإنجازات الاستراتيجية الخاصة بالبرنامج، الأهداف والمؤشرات:

تندرج التوجهات الاستراتيجية للبرنامج في إطار محور تحسين جودة الخدمات من خلال :

- تطوير بدائل الإقامة الإستشفائية،

- دعم الطب المتطور، و خاصة فيما يتعلق بعمليات زرع الأعضاء بوضع إستراتيجية للنهوض بها وذلك بالتشارك مع الصندوق الوطني للتأمين على المرض للضغط على كلفة التكفل بهؤلاء المرضى، بالإعتماد على الكفاءات الطبية التونسية و تشجيعها و توفير المستلزمات الطبية اللازمة والذي سينعكس إيجابيا على نفقات الصحة بالتقليص من نفقات التداوي بالخارج .

- تطوير البحث العلمي.

وفي هذا الإطار وخلال الثلاث سنوات الأخيرة تمّ تحقيق الإنجازات التالية:

- تطور نشاط المستشفى النهاري بارتفاع ملحوظ في عدد الحالات التي تمّ التكفل بها دون اللجوء إلى إقامة كلاسيكية، مما يجنب المريض التعرض لمضاعفات جانبية جراء الإقامة بالمستشفى ويمنح الفرصة للمستشفى للتكفل بعدد أكبر من المرضى وهو ما ينعكس إيجابا على مداخيله و يرجع هذا بالأساس إلى للأنشطة التالية :

■ التوسيع في الاختصاصات الطبية لهذا النشاط بإضافة بعض المراضة على غرار الأمراض النفسية (الزهايمر) و أمراض القلب (coronarographie).

■ الترفيع في تعريفات هذا النشاط ضمن اتفاقية الفوترة مع الصندوق الوطني للتأمين على المرض بنسبة 10% ابتداء من سنة 2019 .

■ توسيع عملية فوترة لتشمل الأنظمة الاجتماعية الأخرى على غرار ما هو معمول به بالنسبة للمضمونين الاجتماعيين للصندوق الوطني للتأمين على المرض.

- تحسن جزئي في نشاط القلب التدخلي بدعم تجهيزات أقسام أمراض القلب ووحدات العناية المركزة بهذه الأقسام و ذلك بتجديد آلات القسطرة لعدة مستشفيات جامعية .

-إرساء مراكز تقصي سريري تساهم حاليا في تطوير العديد من العلاجات و تمكين الفرق الطبية من تطوير قدرتها العلمية والفنية في مجال البحث العلمي للأمراض مستعصية.

3- نتائج القدرة على الأداء وتنفيذ ميزانية البرنامج لسنة 2019 :

1-3- تقديم لتنفيذ ميزانية البرنامج:

جدول عدد7:

تنفيذ ميزانية برنامج البحث والخدمات الاستشفائية الجامعية لسنة 2019 مقارنة بالتقديرات:
التوزيع حسب طبيعة النفقة (الدفع)

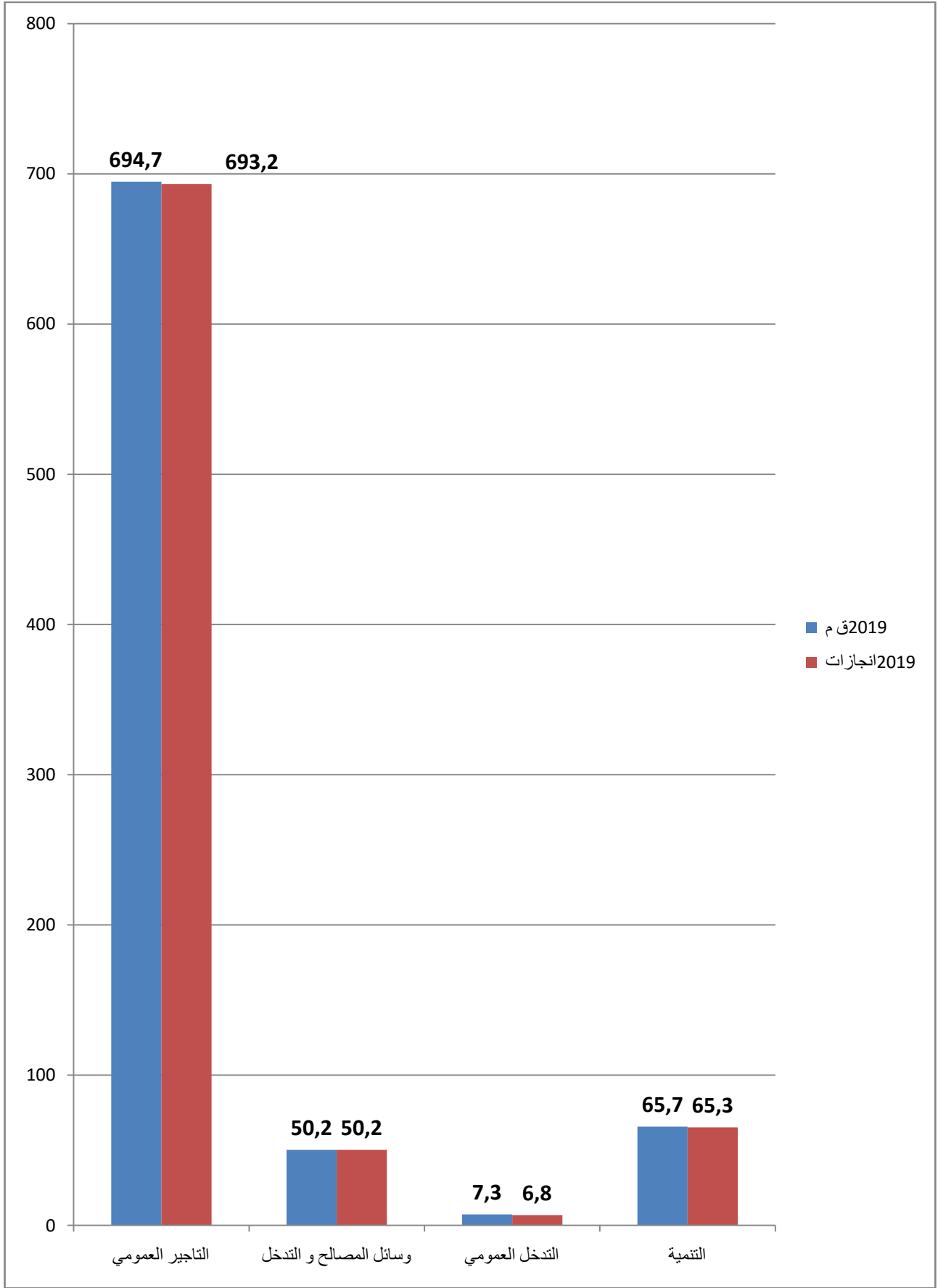
الفارق		انجازات 2019	ق م 2019 تكميلي	ق م 2019 اصلي	جملة البرنامج 03
النسبة	المبلغ				
-0,3%	-2 094	750 219	752 313	663 531	نفقات التصرف
-0,2%	-1 575	693 213	694 788	658 621	التأجير العمومي
0,0%	0	50 219	50 219	4 910	وسائل المصالح
-7,6%	-519	6 787	7 306	0	التدخل العمومي
-0,4%	-290	65 367	65 657	54 025	نفقات التنمية
0	-290	62 092	62 382	50 750	الاستثمارات المباشرة
-0,5%	-290	62 092	62 382	50 750	على الموارد العامة للميزانية
	0	0	0	0	على موارد القروض الخارجية الموظفة
0	0	3 275	3 275	3 275	التمويل العمومي
0,0%	0	3 275	3 275	3 275	على الموارد العامة للميزانية
	0	0	0	0	على موارد القروض الخارجية الموظفة
	0	0	0	0	صناديق الخزينة
-0,3%	-2 384	815 586	817 970	717 556	مجموع البرنامج 3

رسم بياني عدد7:

مقارنة بين تقديرات (باعتبار قانون المالية التكميلي) وإنجازات ميزانية برنامج البحث والخدمات

الاستشفائية الجامعية لسنة 2019

التوزيع حسب طبيعة النفقة (دفع)



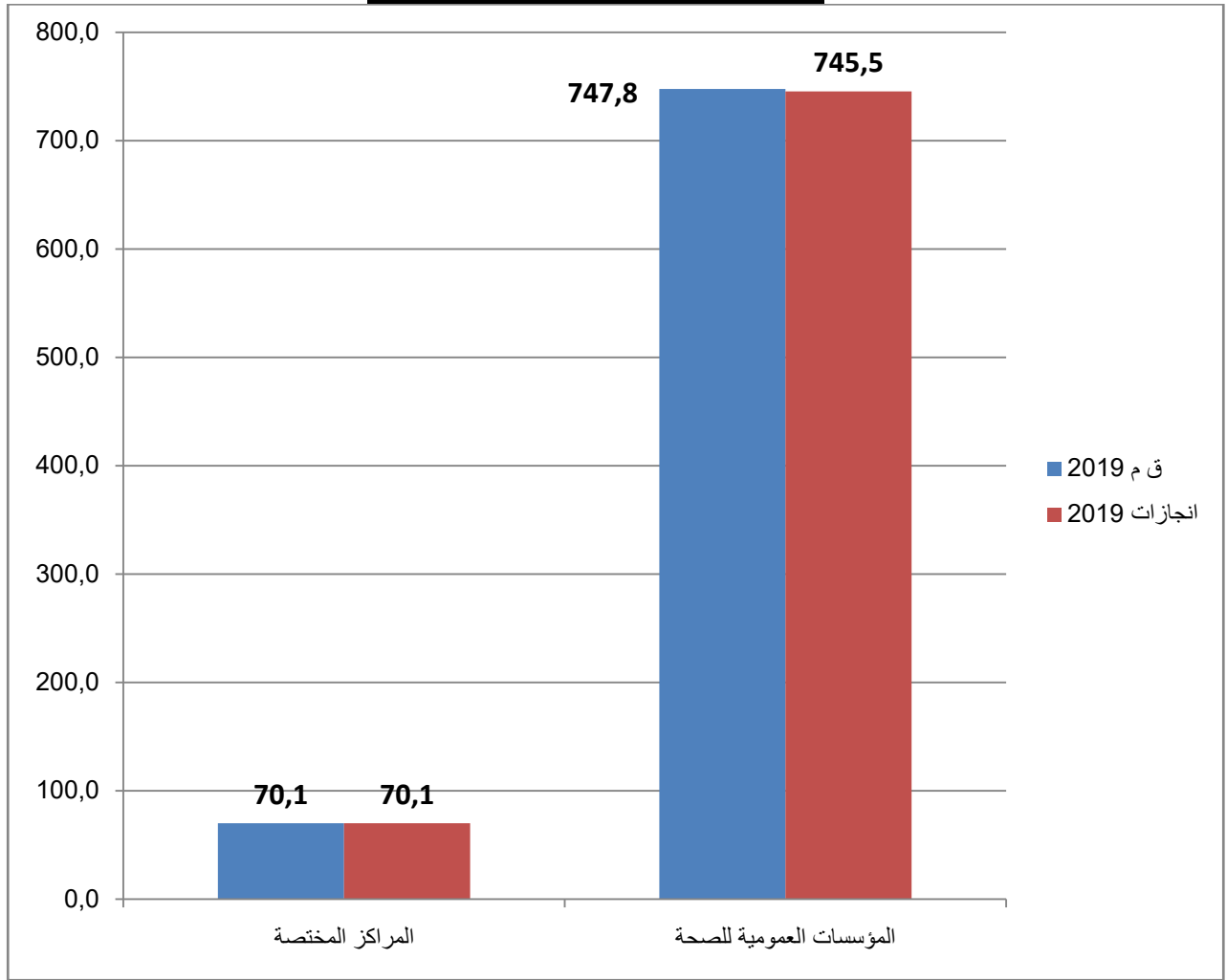
جدول عدد 8:
تنفيذ ميزانية البرنامج 3 مقارنة بالتقديرات
التوزيع حسب البرامج الفرعية (الدفع)

الفارق		انجازات 2019	ق م 2019 تكميلي	ق م 2019 اصلي	بيان البرامج الفرعية
النسبة	المبلغ				
-0,3%	-2 379	745 462	747 841	654 825	البرنامج الفرعي 01: المؤسسات العمومية للصحة
0,0%	-5	70 124	70 129	62 731	البرنامج الفرعي 02: المراكز المختصة
-0,3%	-2 384	815 586	817 970	717 556	مجموع البرنامج 3

رسم بياني عدد 8:

مقارنة بين تقديرات (باعتبار قانون المالية التكميلي) وإنجازات البرنامج 3 لسنة 2019

التوزيع حسب البرامج الفرعية (دفع)



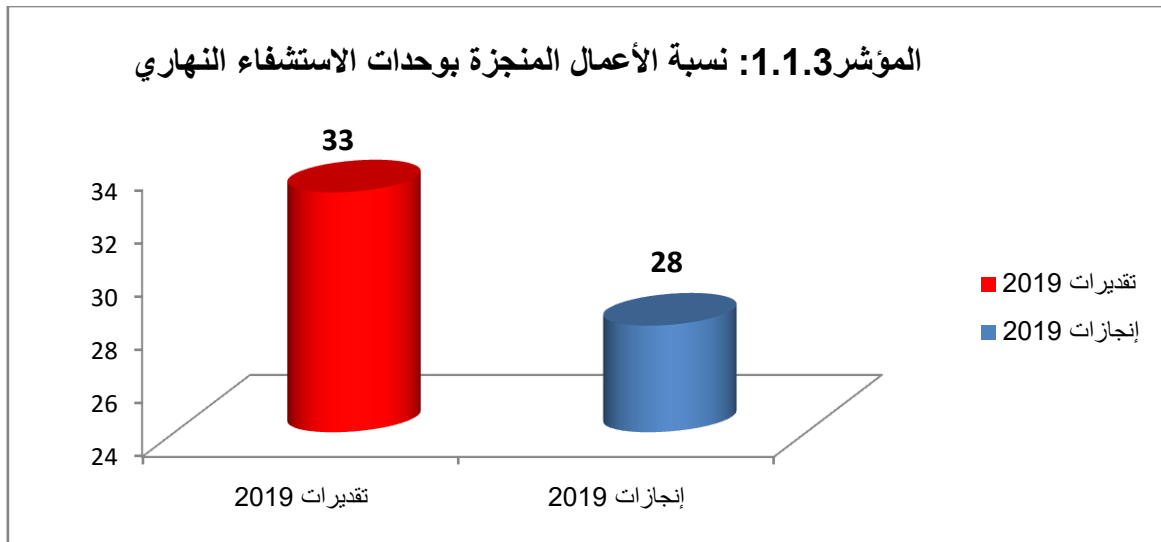
3-2- تقديم لنتائج القدرة على الأداء وتحليلها:

الهدف 1.3: تطوير بدائل الإقامة الاستشفائية

- تقديم الهدف: النهوض بتطوير بدائل الإقامة الاستشفائية على غرار التدخلات الجراحية الخفيفة والاستشفاء النهاري لتحسين جودة الخدمات والضغط على التكلفة المرتبطة بنظام الإقامة.

مقارنة بين إنجازات وتقديرات 2019		مقارنة بين إنجازات 2018 و 2019		إنجازات 2019	تقديرات 2019	إنجازات 2018	وحدة المؤشر	مؤشرات قيس الأداء	الهدف 1.3: تطوير بدائل الإقامة الاستشفائية
م/ب %	م=ج-ب	أ/د %	د=ج-أ	ج	ب	أ			
-15.2	-5	33.3%	7	28	33	21	نسبة	المؤشر 1.1.3: نسبة الأعمال المنجزة بوحدات الاستشفاء النهاري	

مقارنة بين تقديرات وإنجازات مؤشرات قيس أداء " تطوير بدائل الإقامة الاستشفائية "



*المؤشر 1.1.3: نسبة الأعمال المنجزة بوحدات الاستشفاء النهاري:

نلاحظ تطورا في عدد الأعمال المنجزة بوحدات الاستشفاء النهاري سنة 2019 مقارنة بسنة 2018. ويرجع ذلك أساسا للأنشطة التالية:

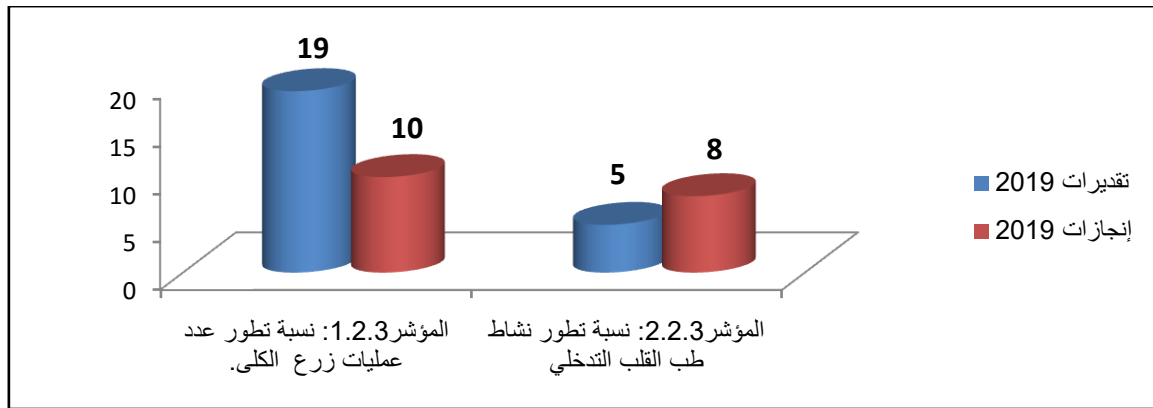
- ✓ الزيادة في عدد وحدات الإستشفاء النهاري بنسبة 2% سنة 2019 مقارنة بسنة 2018
- ✓ التوسيع في الإختصاصات الطبية لهذا النشاط على غرار اختصاص الأمراض النفسية و أمراض القلب.
- ✓ الترفيع في تعريفات هذا النشاط خلال إعداد إتفاقية الفوترة مع الصندوق الوطني للتأمين على المرض لسنتي 2018-2019 بنسبة 10% .
- ✓ توسيع عملية فوترة لتشمل بقية الأنظمة الإجتماعية على غرار ما هو معمول به بالنسبة للمضمونين الإجتماعيين للصندوق الوطني للتأمين على المرض.

الهدف 2.3: دعم الطب المتطور

تقديم الهدف: بهدف ضمان جودة الخدمات الصحية ومرجعية القطاع العمومي يتم العمل تدريجيا على اعتماد الوسائل وتقنيات الطب الحديث والمتطور والضغط على نفقات علاج المرضى بالخارج.

مقارنة بين إنجازات وتقديرات 2019	مقارنة بين إنجازات 2018 و 2019		إنجازات 2019		تقديرات 2019		إنجازات 2018	وحدة المؤشر	مؤشرات قياس الأداء	الهدف 2.3: دعم الطب المتطور
	م/ب %	م=ج-ب	د/أ %	د=ج-أ	ج	ب				
	-15.2%	-5.0	33.3%	7	28	33	21	نسبة	المؤشر 1.2.3: نسبة تطور عدد عمليات زرع الكلى.	
	-47.4%	-9.0	233.3%	7	10	19	3	نسبة	المؤشر 2.2.3: نسبة تطور نشاط طب القلب التدخلي	

مقارنة بين تقديرات وإنجازات مؤشرات قياس أداء " تنمية الطب متطور الاختصاص "



* المؤشر 1.2.3: نسبة تطور عدد عمليات زرع الكلى:

شهد هذا النشاط تطورا سنة 2019 مقارنة بسنة 2018، ويرجع هذا التطور إلى الأنشطة التالية:

- ✓ وضع برنامج إعلامي تحسيسي موجه وإستراتيجي للتشجيع والتشجيع على التبرع بالأعضاء،
- ✓ الترفيع في تعريف عملية زرع الكبد من طرف الصندوق الوطني للتأمين على المرضى في إطار إعداد لاتفاقيتي الفترة لسنتي 2018-2019 و التي ساهمت في توفير السيولة اللازمة لاقتناء المستلزمات الطبية الضرورية لإجراء هذه العمليات.

* المؤشر 2.2.3: نسبة تطور نشاط طب القلب التدخلي:

قد بلغت نسبة الإنجازات 160% مقارنة بالتقديرات، ويرجع هذا أساسا إلى:

✓ تجديد قاعات القسطرة ببعض الهياكل المعنية

✓ الترفيع في تعريفه هذه الأعمال من طرف الصندوق الوطني للتأمين على المرض في إطار إعداد

لاتفاقيتي الفترة لسنتي 2018-2019 والتي أخذت بعين الاعتبار الزيادة في أسعار المستلزمات الطبية.

الهدف 3.3: تطوير البحث العلمي وتحسين مردوديته

تقديم الهدف: تمثل مراكز البحوث السريرية استثمارا حقيقيا و فرصة لتوفير وتطوير العلاجات المتجددة

و ملاءمتها مع خاصيات المجموعات التي تجرى فيها و التقليل من تكاليف العلاج. كما أنها تمكن من

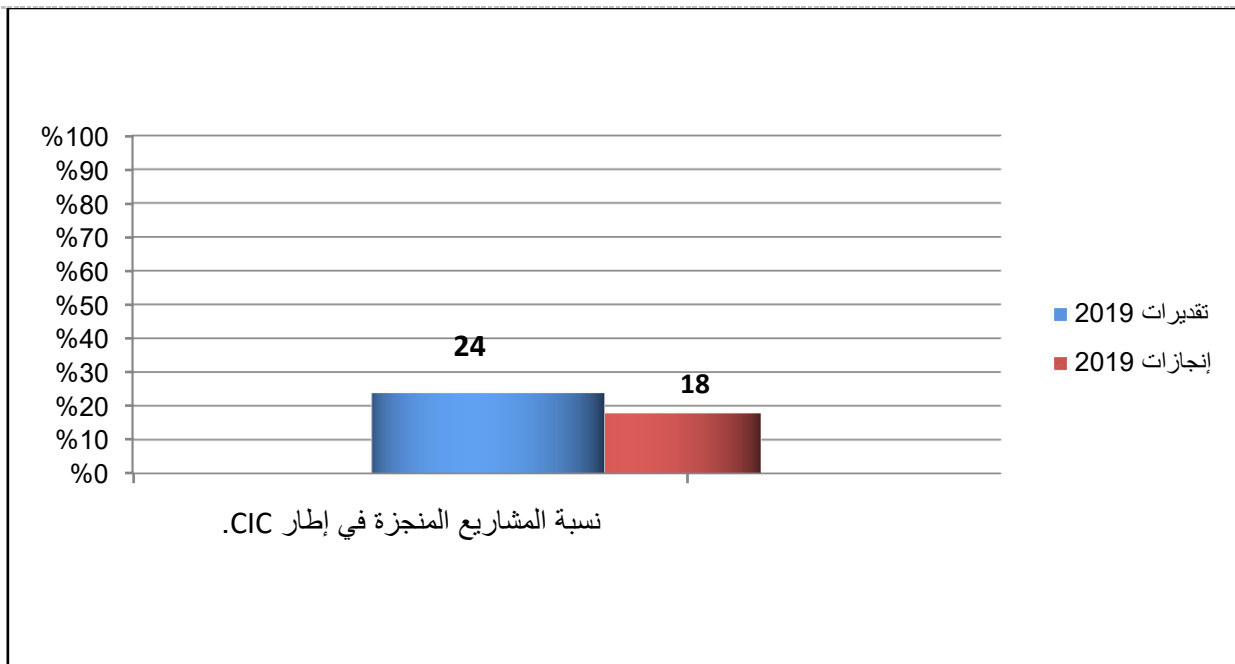
الرفع من جودة الخدمات الصحية حسب المواصفات الدولية فضلا على تأهيل الكفاءات المهنية إلى

المستويات الدولية. ومن المنتظر أن تصبح هذه المراكز في السنوات القادمة مصدرا من مصادر تمويل

المؤسسات التي تنشط فيها والمنظومة الصحية بصفة عامة.

مؤشرات قيس الأداء	وحدة المؤشر	مقارنة بين إنجازات 2018 و 2019		مقارنة بين إنجازات 2019 وتقديرات 2019		مردوديته	الهدف 3: تطوير البحث العلمي وتحسين مردوديته
		أ	ب	ج	د=ج-أ		
المؤشر 1.3.3 عدد المشاريع المنجزة في إطار وضع مراكز التقصي الاكلينيكي.	نسبة	14	24	18	4	28.6%	-6
							-25.0%

مقارنة بين تقديرات وإنجازات مؤشرات قيس أداء "تطوير البحث العلمي وتحسين مردوديته"



*المؤشر 1.3.3: نسبة إنجاز المشاريع في اطار وضع مراكز التقصي السريري:

بالرغم من حرص فرق البحث، سجلنا تأخيرا على مستوى البناءات (إختيار المصمم بالنسبة لمستشفى الرازي و مستشفى الحبيب ثامر بتونس، البرنامج الوظيفي بالنسبة لمعهد بستور بتونس و اختيار الموقع بالنسبة لمركز صفاقس). مع العلم أن كل المراكز بصدد تنفيذ مشاريعها بالإمكانات المتاحة في المؤسسات الإستشفائية.

بالنسبة لمركز صفاقس تم تغيير الموقع و المشروع الهندسي المقترح مرتين لأسباب فنية بحثة ويتم حاليا التنسيق لتأكيد اختيار اقتراح ثالث.

4- التوجهات المستقبلية لتحسين الأداء:

بالنظر لإنجازات السنوات الثلاث الماضية وفي إطار الظروف التي أحاطت بالمنظومة الصحية عموما وبالمستشفيات العمومية خصوصا على المستويين الاستراتيجي والتنظيمي وعلى مستوى توفير الموارد وتوزيعها واستغلالها، يتبين أنه يوجد خلل في البعد الاستراتيجي انعكس سلبا على تحديد الحاجيات وتوفير الموارد الملائمة أو حسن استغلال الموارد الحالية.

وفي هذا الإطار سيتم التركيز في السنوات المقبلة على المحاور التالية:

- المحور الاستراتيجي:

◀ إعادة صياغة أو توضيح النظرة الاستراتيجية للبرنامج والمؤسسات المنضوية تحته و إعادة صياغة بعض الأهداف لتنسجم مع المخطط الاستراتيجي لوزارة الصحة للسنوات القادمة.

- المحور التنظيمي:

◀ تطوير وتحديث أساليب إعداد المشاريع وتقديمها ومناقشتها في اطار استراتيجية المؤسسة والبرنامج والقطاع عموما و ذلك بالإعتماد على عقود برامج أو أهداف .

◀ تطوير وتحديث أساليب المتابعة والتقييم بالمستويين المركزي والجهوي لضمان احترام آجال تنفيذ

المشاريع وحلّ الإشكاليات والعوائق بصورة حينية و ذلك بالإعتماد على النظام المعلوماتي و لوحة قيادة

تستقصى المعلومات بدء من الهياكل الصحية العمومية إلى المستوى المركزي.مرورا بالمستوى الجهوي .

◀ تحسين المردودية بالتركيز على الإجراءات والتدابير ذات الصبغة التنظيمية انطلاقا من الموارد المتاحة

دون اللجوء إلى موارد إضافية خاصة وأنّ الوزارة على أبواب المصادقة على مخططات الاستراتيجية في

مجالات عدة مثل جودة وسلامة الخدمات الصحية والنظم المعلوماتية والتي ستمثل إطارا يساعد على تطوير

هذا النوع من المشاريع ذات المردودية العالية والكلفة المحدودة نسبيا.

1-التقديم العام للبرنامج:

❖ رئيس البرنامج: السيدة مراد الحزي منذ أفريل 2019.

❖ خارطة البرنامج:

- الإدارات المركزية والجهوية للصحة.
- مركز الإعلامية لوزارة الصحة العمومية،
- الهيئة الوطنية للاعتماد في المجال الصحي،
- مؤسسات التكوين،
- مركز الدراسات الفنية والصيانة البيوطبية والإستشفائية.

2- تقديم عام للإنجازات الإستراتيجية الخاصة بالبرنامج :

تمثلت أهم الإصلاحات والأهداف الإستراتيجية لبرنامج القيادة والمساندة في:

- ← تطوير قدرات الحوكمة الرشيدة،
- ← تعزيز وتطوير النظام المعلوماتي الصحي،
- ← الرفع من جاهزية المعدات والتجهيزات الأساسية.
- ← تطوير التصرف في الموارد البشرية

ولتحقيق هذه الأهداف تم سنة 2018 القيام بعدة أنشطة ومشاريع:

← الهدف 1: دعم البرمجة والتصرف التقديري في الموارد البشرية

بلغ العدد الجملي لأعوان الصحة سنة 2019 حوالي 78 ألف عوناً موزعين على كافة الجهات الصحية بصفة متفاوتة من حيث العدد والاختصاص، بلغت نفقات التأجير العمومي 1730.488 أدر (على الموارد العامة للميزانية).

ويعتمد التصرف في الموارد البشرية حالياً على الأنشطة المرتبطة بالمسار المهني للعون من الانتداب إلى الانقطاع النهائي عن العمل وتعتبر منظومة التصرف في الموارد البشرية "إنصاف" هي المصدر الوحيد الذي يوفر المعلومة عن الأعوان.

بالنسبة للتكوين، تم في إطار المخطط السنوي لسنة 2019 إنجاز دورات تكوينية في التصرف الإداري الحديث، التصرف في الميزانية وجودة التشريعات وتميزت الدورات التكوينية بحضور إطارات من الإدارة المركزية ومختلف المؤسسات العمومية للصحة .

. بالنسبة لإعداد دليل إجراءات التصرف في الموارد البشرية سجل نسبة إنجاز بـ80%.

كما تجدر الإشارة الى انه تم الانطلاق في إعداد منظومة إعلامية لقانون الإطار تمكن من متابعة وضعيات الأعوان في الإبان.

◀ الهدف 2: تعزيز وتطوير النظام المعلوماتي الصحي

في إطار خطة الإصلاح للمنظومة الصحية ضمن مخطط التنمية لوزارة الصحة ، يتولى مركز الإعلامية استكمال المشاريع التي تمت برمجتها لتطوير المنظومة المعلوماتية قصد رقمنة المؤسسات الصحية والعمل على استغلالها ودعمها . وتهم الاجراءات التي تم اتخاذها ثلاثة محاور أساسية:

1-تدعيم البنية التحتية المعلوماتية،

2-تطوير النظام المعلوماتي وتعميم الاستغلال وتطوير خدمات الصحة الرقمية،

3- تطوير الكفاءات وتوفير المساندة والإحاطة الفنية.

1- تدعيم البنية التحتية المعلوماتية:

1.1- تعصير الشبكة الوطنية للصحة (التدفق العالي بالمؤسسات الصحية) : لم يتمكن المركز خلال سنة

2019 من تهجير بقية المواقع (63 موقع) نحو سعة التدفق العالية بالشبكة الوطنية للصحة وذلك لعدم

استكمال الإجراءات الخاصة بصفقة الشبكة الوطنية للصحة RNS/NG

2.1- توسيع تغطية الشبكة الوطنية للصحة (مراكز الصحة الأساسية) :تم إعلان طلب عروض في الغرض وعمليات تقييم العروض في طور الإنجاز.

3.1 - تأهيل الشبكات الداخلية المعلوماتية للمؤسسات الصحية :تم إعداد كراسات الشروط التقنية الخاصة

بـ 22 موقع والملف تحت أنظار صفتات اللجنة العليا للصفقات العمومية.

4.1 - تطوير أسطول الإعلامية في القطاع الصحي : تم خلال سنة 2019 تجهيز الهياكل الصحية

بالمعدات الإعلامية المتعلقة بحاجيات سنوات 2016 و2017 و2018 وبالنسبة لحاجيات 2019 تم إعلان طلب عروض في الغرض.

5.1- السلامة المعلوماتية : تم تركيز موزع نسخ منظومات التشغيل وموزع المجال بـ 12 مستشفى ذات أولوية ضمن مشروع اقتناء 12 منصة افتراضية.

6.1- توفير بنى افتراضية في إطار تأهيل قاعات الموزعات المعلوماتية : تم تركيز 12 منصة افتراضية

لـ 12 موقع كما تم إعداد كراسات شروط لاقتناء منصات افتراضية لـ 25 مؤسسة عمومية صحية وطلب العروض في طور الإنجاز.

7.1- تهيئة وتطوير قاعة مركز بيانات الصحة بمركز الاعلامية : تم إعداد كراس شروط لتهيئة قاعة مركز بيانات الصحة بمركز الاعلامية.

2- تطوير النظام المعلوماتي وتعميم الإستغلال وتطوير خدمات الصحة الرقمية

1.2- إحداث واستغلال المعرف الوحيد الصحي : تم القيام باستشارة وطنية لانتقاء مكتب خبرة للمساعدة

على إحداث واستغلال المعرف الصحي .

- 2.2-** إحداه و وضع إطار لدمج الأنظمة المعلوماتية للصحة : تم تكوين فريق مشترك يضم ممثلي وزارة الصحة ومركز الإعلامية لوزارة الصحة ووزارة الشؤون الإجتماعية والصندوق الوطني للتأمين على المرض قصد تبادل المعطيات بالإعتماد على معطيات بطاقتي لآباس وآمان.
- 3.2-** تطوير النظام المعلوماتي للخط الأول: تم إعداد العناصر المرجعية لإنتقاء مكتب خبرة قصد دراسة مكونات النظام المعلوماتي الخاص بمراكز الصحة الأساسية ووضع خبيرين على ذمة مركز الإعلامية لوزارة الصحة للمساهمة في التصميم والتطوير طبقا للحاجيات الوظيفية الجديدة.
- 4.2-** تطوير المجال الطبي للخط الثالث : يتم تطوير منظومة الملف الطبي للعيادات الخارجية وأقسام الإستعجالي بالشراكة مع بعض المؤسسات الصحية.
- 5.2-** إرساء النظام المعلوماتي الطبي الاقتصادي: لمساندة مستشفيات القسط الأول والقسط الثاني تم الشروع في إرساء النظام المعلوماتي الطبي وتنظيم دورات تكوينية لفائدة المستعملين.
- 6.2-** تطوير النظام المعلوماتي للمساعدة على أخذ القرار: تم تطوير لوحة قيادة معلوماتية تساعد على أخذ القرار وتم على إثر ذلك تنظيم ورشات عمل بوزارة الصحة ومقر المركز تم خلالها عرض مشروع النظام المعلوماتي للمساعدة على أخذ القرار لفائدة المسؤول الأول للمؤسسات العمومية الصحية.
- 7.2** إثراء النظام المعلوماتي للتصرف الإستشفائي : تم خلال سنة 2019:
- تحيين تطبيق فوترة الخدمات الصحية طبقا لاتفاقية فوترة الخدمات الصحية بالنسبة للعلاج الكيميائي والخدمات المسداة للمضمونين الإجتماعيين،
 - تحيين تطبيق التصرف في الأدوية طبقا لاتفاقية فوترة الخدمات الصحية،
 - تحيين تطبيق العيادات الخارجية والعمل على تحسين ربط المنظومة مع الصندوق الوطني للتأمين على المرض وإضافة تنبيه لفواتير الإقامة ذات التعريف الكاملة والتعريف والمنخفضة الغير خالصة قبل التسجيل.
- 8.2** تطوير خدمات القيمة المضافة عبر منصة الإرساليات القصيرة m- health
- تم تنفيذ برنامج موسم الحج m-Hajj
 - تم وضع برنامج مرضى السكري m-diabète
 - يتم استغلال خدمة تأكيد المواعيد عن بعد لفائدة المواطن.
- 9.2** تطوير خدمة الإيواء والتموقع على الواب لفائدة المؤسسات العمومية الصحية :
- تم استكمال تطوير مواقع الواب لفائدة المركز الوطني لنقل الدم، المخبر الوطني لمراقبة الأدوية، اللجنة الوطنية للأخلاقيات الطبية ومركز الإحاطة وطب الإستعجالي وكذلك إيواء موقع واب مستشفى الرابطة،
 - تم تطوير موقع واب نموذجي لفائدة المؤسسات الصحية ذات الخصوصية.

10.2 تدعيم إستغلال المواعيد عن بعد بين الهياكل الصحية : يتم تعميم استغلال المنظومة على كافة الهياكل الصحية العمومية كما تم عقد جلسات عمل للجنة القيادة ولجنة المتابعة ونادي المستعملين.

11.2 تعميم إستغلال منصة التراسل الإلكتروني والعمل التشاركي الخاص بقطاع الصحة : تم وضع حيز الإستغلال الفعلي لخدمة على الخط تتعلق بمطالب الحصول على حساب أنترنات وحساب إلكتروني لكل المستفيدين من قطاع الصحة.

3. تطوير الكفاءات وتوفير المساندة والإحاطة الفنية:

1.3 توفير التكوين عن بعد : تم إنجاز المرحلة الأولى من إرساء مشروع التكوين عن بعد وذلك بتركيز منصة التكوين عن بعد .

2.3 تطوير المحتويات الرقمية : تم إنجاز 02 محتويات رقمية.

3.3 تنمية القدرات في مجال الصحة الرقمية : تم إنجاز وتنفيذ دورات تكوينية دورية لفائدة المستعملين بقطاع الصحة من خلال تنظيم دورات تكوينية في مجال النظام المعلوماتي الإستشفائي والخدمات الرقمية إضافة إلى الدورات التكوينية في مجال المكتبية والأنترنات.

4.3 توفير الخطوط المرجعية النموذجية : تم إعداد وتعيين العناصر المرجعية للتجهيزات الإعلامية كما تم إنجاز العناصر المرجعية النموذجية لتطوير مواقع الواب.

5.3 إعداد وإبرام عقود خدمات نموذجية : تم استكمال مهمة تقييم مدى تطابق إساءة الخدمات المسداة من هياكل المركز لنظام – ISO20000 وأفرزت مخرجاتها:

- مخطط عملي 2020-2023

- مخطط تكويني 2020-2023

▪ الهدف 3: تطوير قدرات الحوكمة الرشيدة:

يندرج مشروع تطوير قدرات الحوكمة الرشيدة ضمن التوجهات الوطنية الرامية إلى تعزيز قدرات الحوكمة الإستراتيجية الذي يهدف إلى:

- إصلاح منظومة التعديل والتخطيط والتقييم لتتلاءم مع الاحتياجات المتغيرة للأفراد والسكان،

- تحديد سياسة لتحفيز الأداء الفردي والجماعي ومساندتها بآليات عملية لتطبيقها الفعلي،

- النهوض بالصحة كعامل نمو اقتصادي وعنصر أساسي للتنمية المستدامة،

ولتحقيق هذا الهدف تم العمل على إعداد مرجعيات لجودة العلاجات والممارسات المهنية تعتمد على معايير

عبر وضع أدلة منهجية تتضمن توصيات مهنيي الصحة وتقييم تقنيات الصحة وكذلك أدلة الاعتماد، وتتولى

هذه المهمة بالبرنامج الهيئة الوطنية للاعتماد في المجال الصحي وذلك من خلال إعداد آليات الجودة

والحوكمة الرشيدة في المجال الصحي .

◀ الهدف 4: دعم طب الاختصاص في الجهات ذات الأولوية

تشكو الجهات الداخلية نقصا في توفر الاختصاصات الطبية الحياتية بالنسبة للمواطنين جراء عزوف أطباء الاختصاص للعمل فيها وخاصة بالقطاع العمومي.

ورغم الحوافز العديدة التي تم إقرارها والهادفة لتعزيز التغطية لطب الاختصاص بتلك الجهات كتمكين أطباء الاختصاص من منحة خاصة وإمكانية الترخيص لهم لممارسة نشاط خاص بمقابل ، لم يتسنى تحقيق حاجيات هذه الجهات من طب الاختصاص.

ولإيجاد الحلول الكفيلة لمعالجة هذه الوضعية الصعبة، تم إحداث برنامج لدعم طب الاختصاص بالجهات ذات الأولوية بكلفة تقدر بـ 26.0 م.د .

انطلق تنفيذ برنامج دعم طب الاختصاص يوم 3 جانفي 2016 وذلك بأربع مستشفيات جهوية (القصرين ،الكاف،تطاوين وقبلي) وتواصل بصفة تدريجية ليشتمل 24 مستشفى جهوي من بين الـ 26 المبرمجة. تم ضبط الاختصاصات المعنية وعددها تسعة بمقتضى قرار من وزير الصحة وهي: أمراض النساء والتوليد، طب الأطفال، الجراحة العامة، جراحة العظام والكولميات، التخدير والإنعاش، التصوير الطبي، أمراض القلب، الإنعاش الطبي وأمراض العيون .

وتعتبر الجهات ذات الأولوية على مفهوم برنامج دعم طب الاختصاص بالجهات ذات الأولوية المناطق التي توجد فيها المؤسسات الاستشفائية والصحية التالية (26 مستشفى الى تاريخ ديسمبر 2019).

- **جهات ذات الأولوية من صنف (أ):** وهي المستشفيات الجهوية بكل من: جندوبة وطبرقة والكاف وسيدي بوزيد، والقصرين وتوزر ونفطة وقفصة والمتلوي (دخل حيز التنفيذ منذ نوفمبر 2019) وقبلي ومدنين وبن قردان وتطاوين وسليانة وقابس(صنف أ منذ جويلية 2019).

- **جهات ذات الأولوية من صنف (ب):** وهي المستشفيات الجهوية بكل من: باجة والقيروان وزغوان وجر جيس وجربة وقرقنة ومنزل بورقيبة ومنزل تميم والحامة وبنزرت والتلاتلي (منذ نوفمبر 2019).

أهم الإجراءات المتخذة خلال سنة 2019:

- إعادة تصنيف المستشفى الجهوي بقابس من صنف ب إلى صنف أ ابتداء من جويلية 2019،

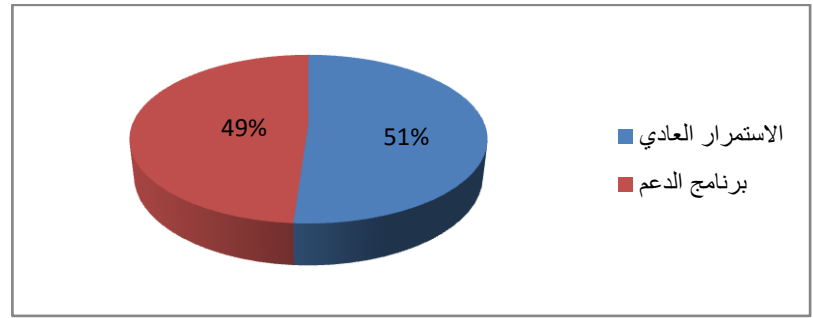
- تفعيل برنامج الدعم بالمستشفى الجهوي بالمتلوي ابتداء من شهر نوفمبر 2019،

- إدراج المستشفى الجهوي محمد التلاتلي بنابل بقائمة المستشفيات المنتفحة ببرنامج الدعم منذ نوفمبر 2019.

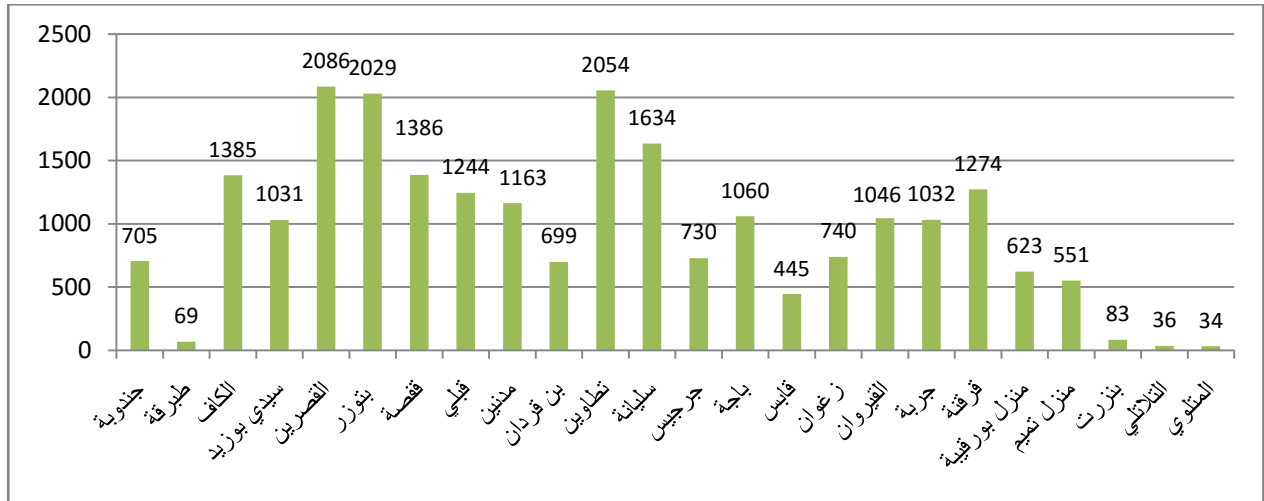
وينتظر تعميم الدعم على كافة المستشفيات المعنية بالبرنامج نظرا لحاجياتها من أطباء اختصاص على غرار المستشفيات الجهوية بالشمال الغربي (سليانة وباجة والكاف) والوسط (قفصة) والجنوب (قبلي ومدنين) التي لا يتوفر فيها حاليا أطباء في اختصاص أمراض النساء و التوليد.

1. أيام الدعم:

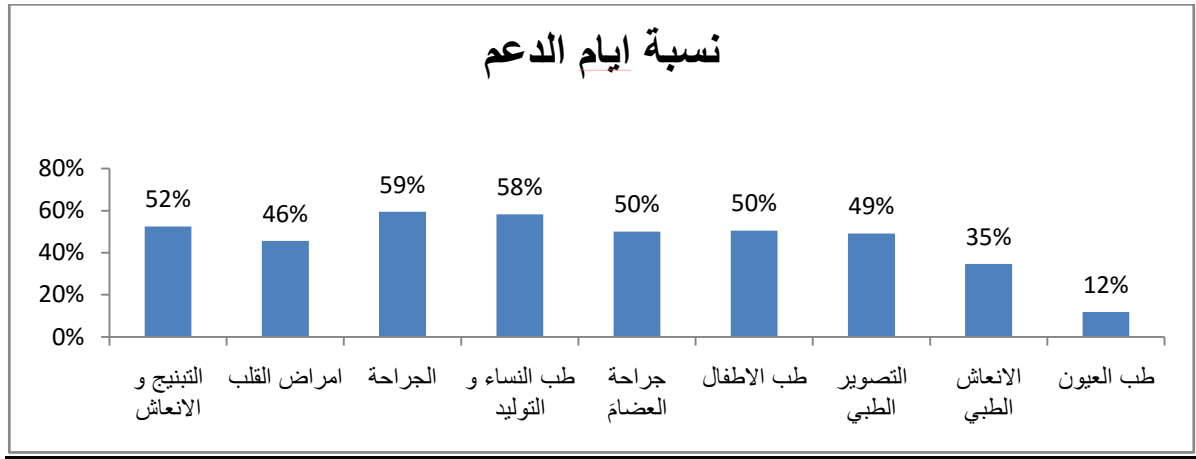
- ينتفع حاليا 24 مستشفى جهوي من جملة 26 مستشفى ببرنامج دعم طب الاختصاص بالجهات ذات الأولوية (مستشفى نفطة ومستشفى الحامة لم يدخل بعد حيز التنفيذ).
- بلغ عدد الأطباء المشاركين 796 طبيبا مختصا قاموا بانجاز 23139 يوم دعم.
- وتجدر الإشارة أن 87% من الأطباء المشاركين ينتمون إلى القطاع العمومي في حين أن 13% ينتمون للقطاع الخاص.
- بلغ العدد الجملي لأيام الدعم سنة 2019 حوالي 23139 يوم دعم وهو ما يمثل 49% من مجموع أيام الاستمرار المنجزة بالمستشفيات المعنية و عددها 24.
- هذا وقد ارتفع عدد ايام الدعم من 21287 يوم سنة 2018 الى 23139 سنة 2019 اي ارتفع بنسبة 8,7% .



- ### 1.1 توزيع أيام الدعم حسب المستشفيات: يبين الجدول التالي توزيع أيام الدعم و أيام الاستمرار العادي وكذلك تاريخ انطلاق البرنامج بالمؤسسات الاستشفائية المعنية.
- نلاحظ أنّ مستشفيات القصرين وتطاوين و توزر تسجل أعلى نسب من أيام الدعم في حين أنّ مستشفيات طبرقة وقابس والمتلوي لها أدنى نسب أيام الدعم و ذلك بسبب عزوف أطباء الاختصاص بالنسبة لقايس وطبرقة من جهة و تاخير دخول حيز التنفيذ للمستشفى الجهوي بالمتلوي من جهة أخرى (نوفمبر 2019).

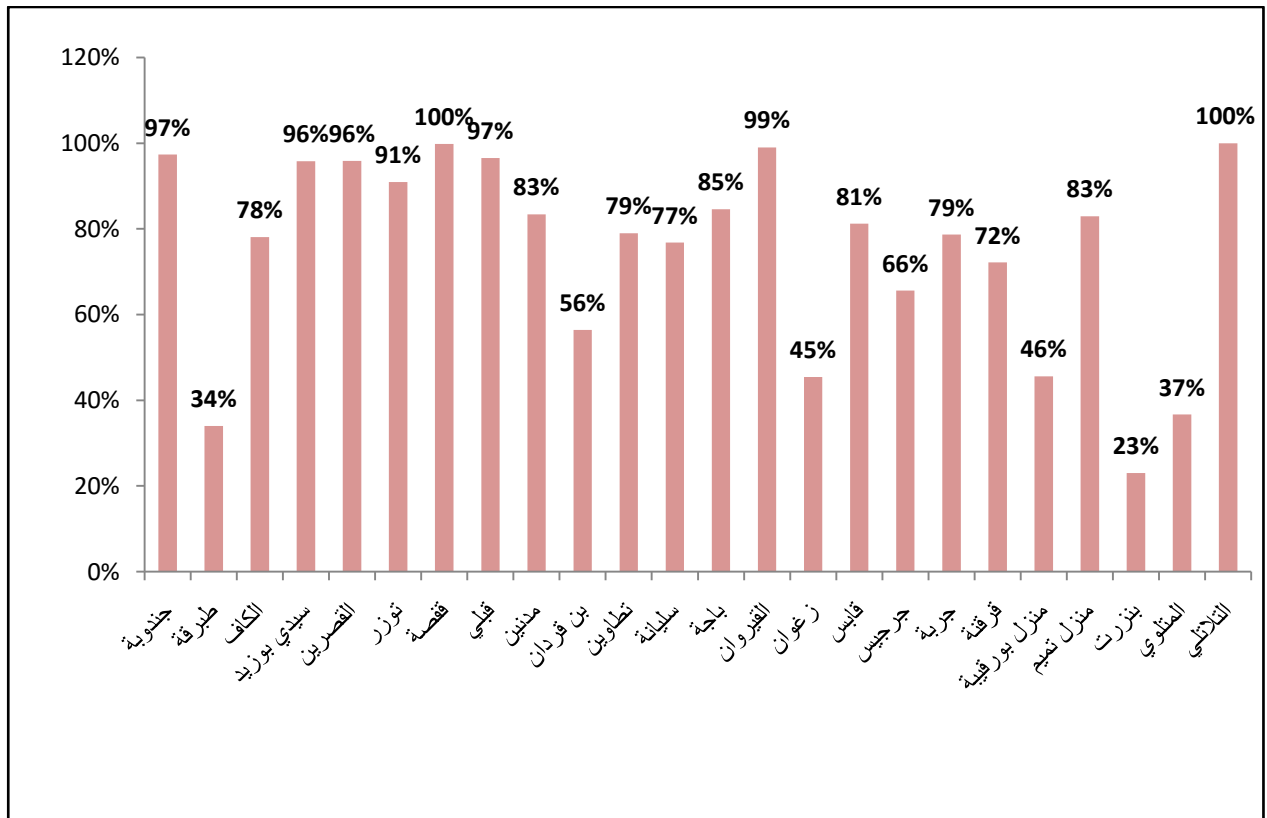


2.1- توزيع أيام الدعم حسب الاختصاص : تتصدر اختصاصات الجراحة العامة وطب النساء والتوليد والتبنيج والإنعاش أعلى نسب أيام الدعم من أيام الاستمرار الجمالية:

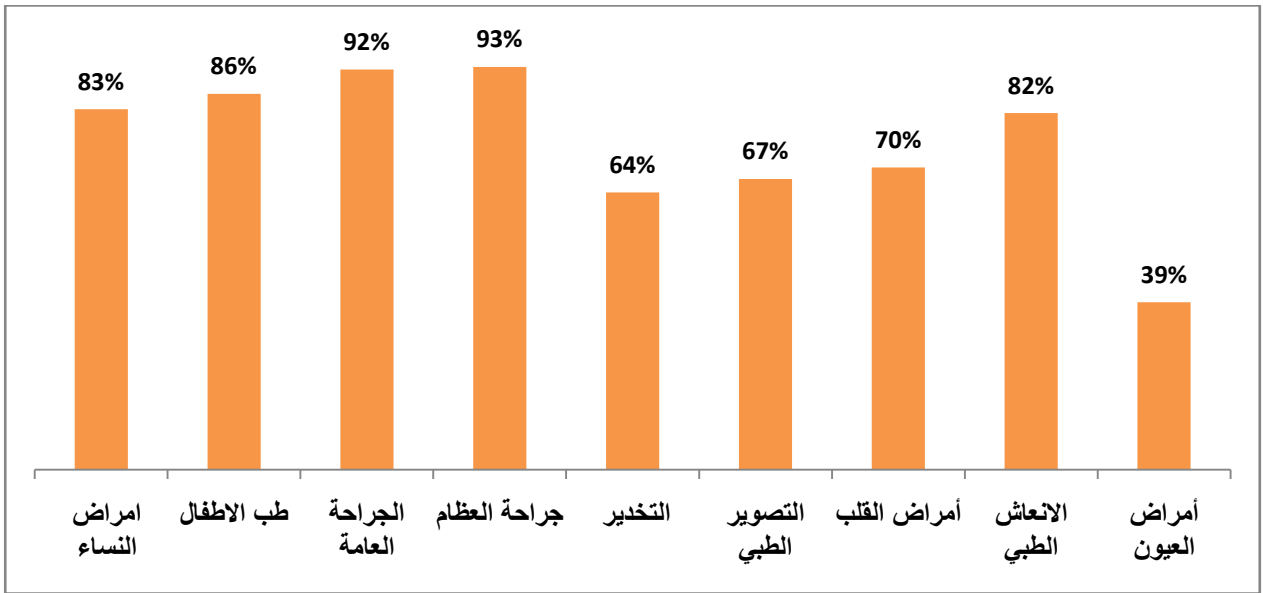


3. نسبة الانجاز: الإنجاز = ايام الدعم / (365 - عدد ايام الاستمرار العادي)

1.3- حسب المستشفيات



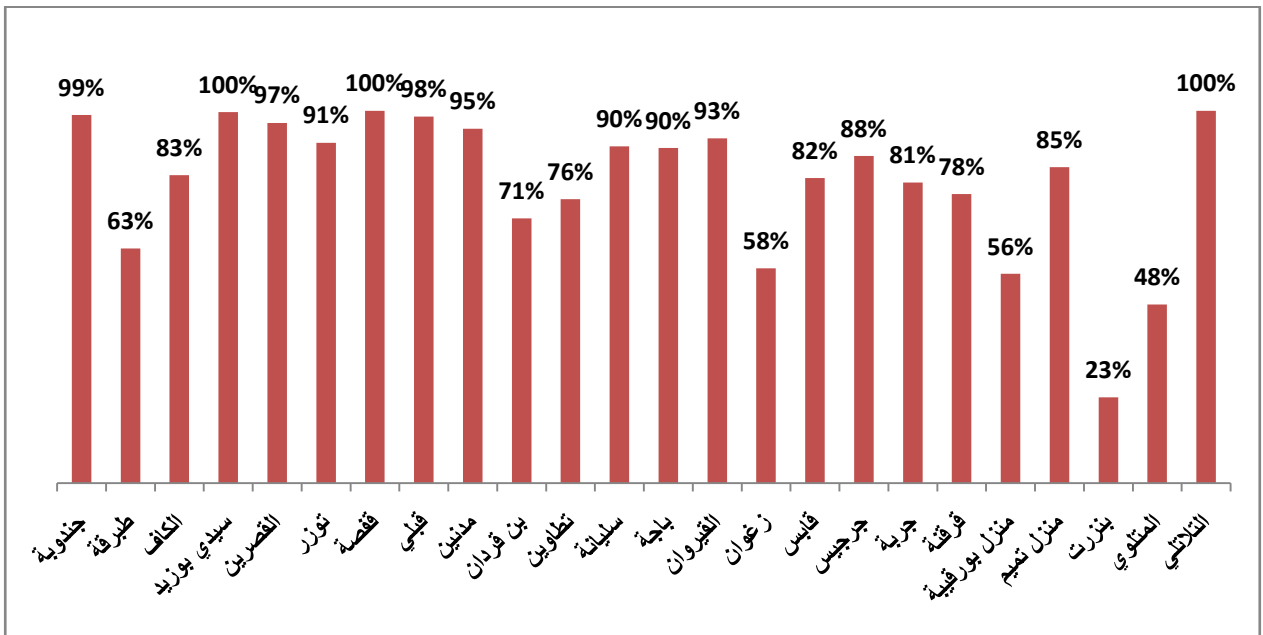
1.3- حسب الاختصاصات



4. نسبة التغطية:

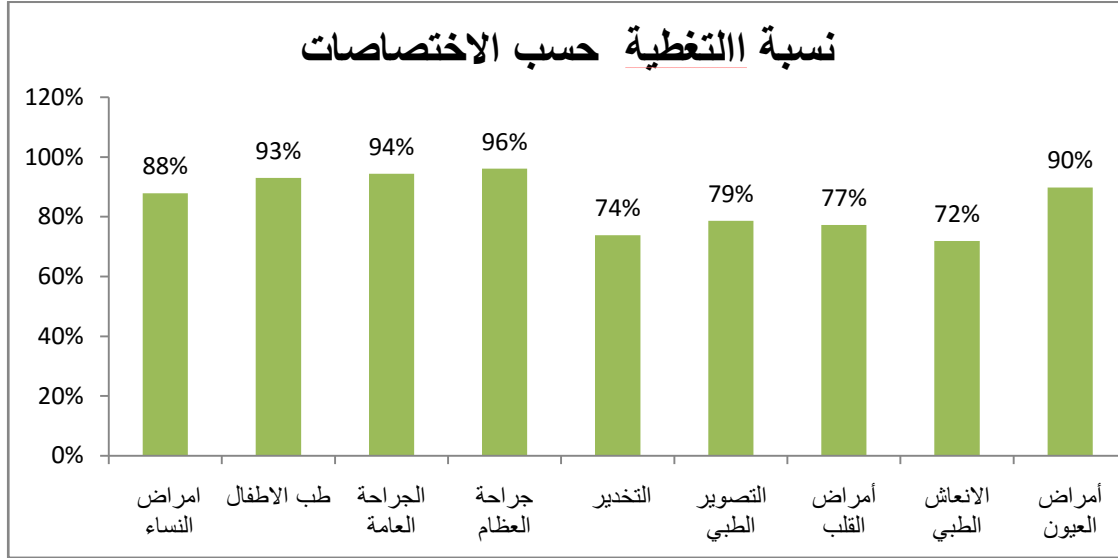
تراوحت نسبة التغطية بين 100% بالمستشفيات الجهوية بسيدي بوزيد وقفصة والتلاتي و 23% ببزرت.

1.4 التغطية حسب الجهات:



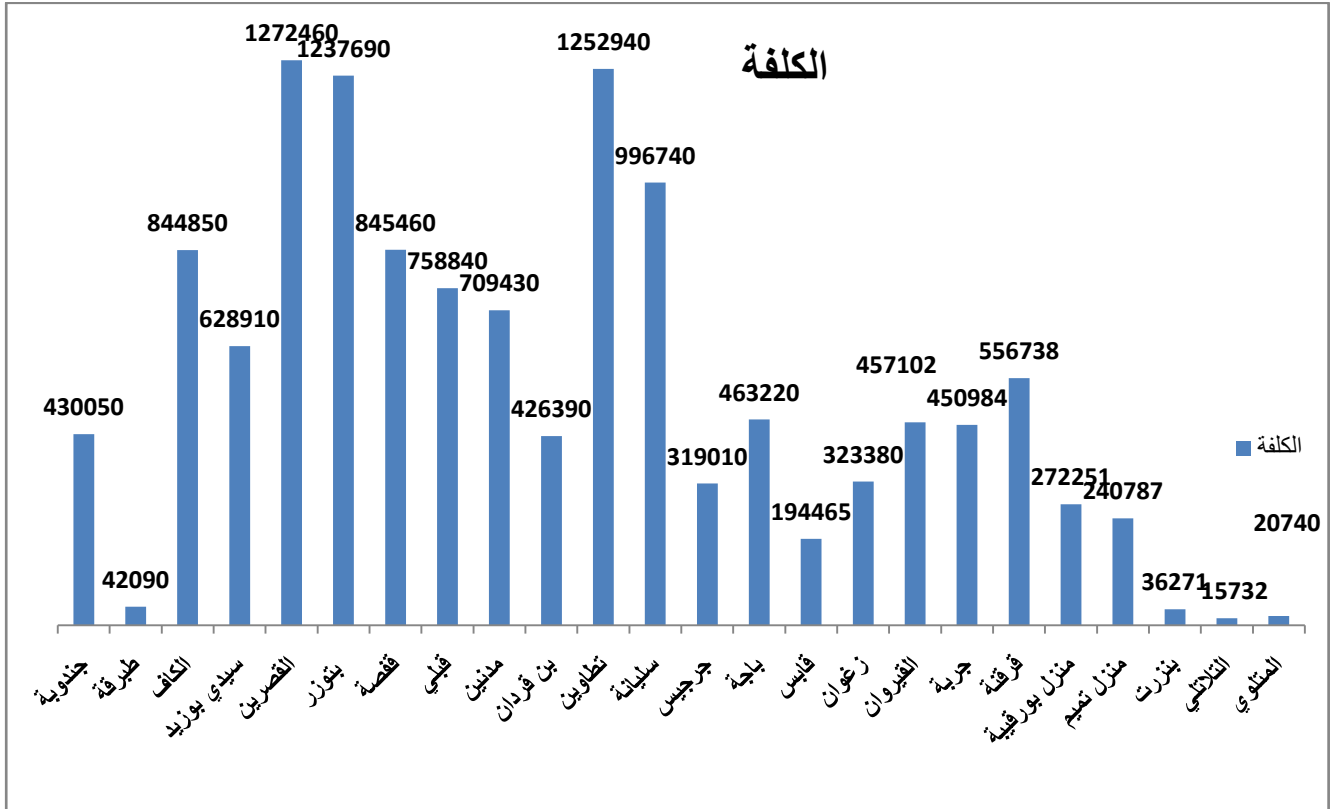
2.4 التغطية حسب الاختصاص:

سجلت الاختصاصات جراحة العظام، الجراحة العامة، طب الأطفال وأمراض العيون أعلى نسبة تغطية .



5. كلفة الدعم:

بلغت الكلفة الجملية لدعم طب الإختصاص بالجهات ذات الأولوية لسنة 2019 بالنسبة لـ 24 مستشفى جهوي 12796530 د، وقد سجلت مستشفيات القصرين وتطاوين وتوزر وسليانة أعلى كلفة في أيام الدعم ويتم اعتماد تعريفة يوم استمرار دعم حسب تصنيف المستشفى أ أو ب .



3- تقديم لنتائج القدرة على الأداء و تحليلها وتنفيذ ميزانية البرنامج لسنة 2019:

1-3- تقديم لتنفيذ ميزانية البرنامج:

جدول عدد9:

تنفيذ ميزانية برنامج القيادة والمساندة لسنة 2019 مقارنة بالتقديرات:

التوزيع حسب طبيعة النفقة (الدفع)

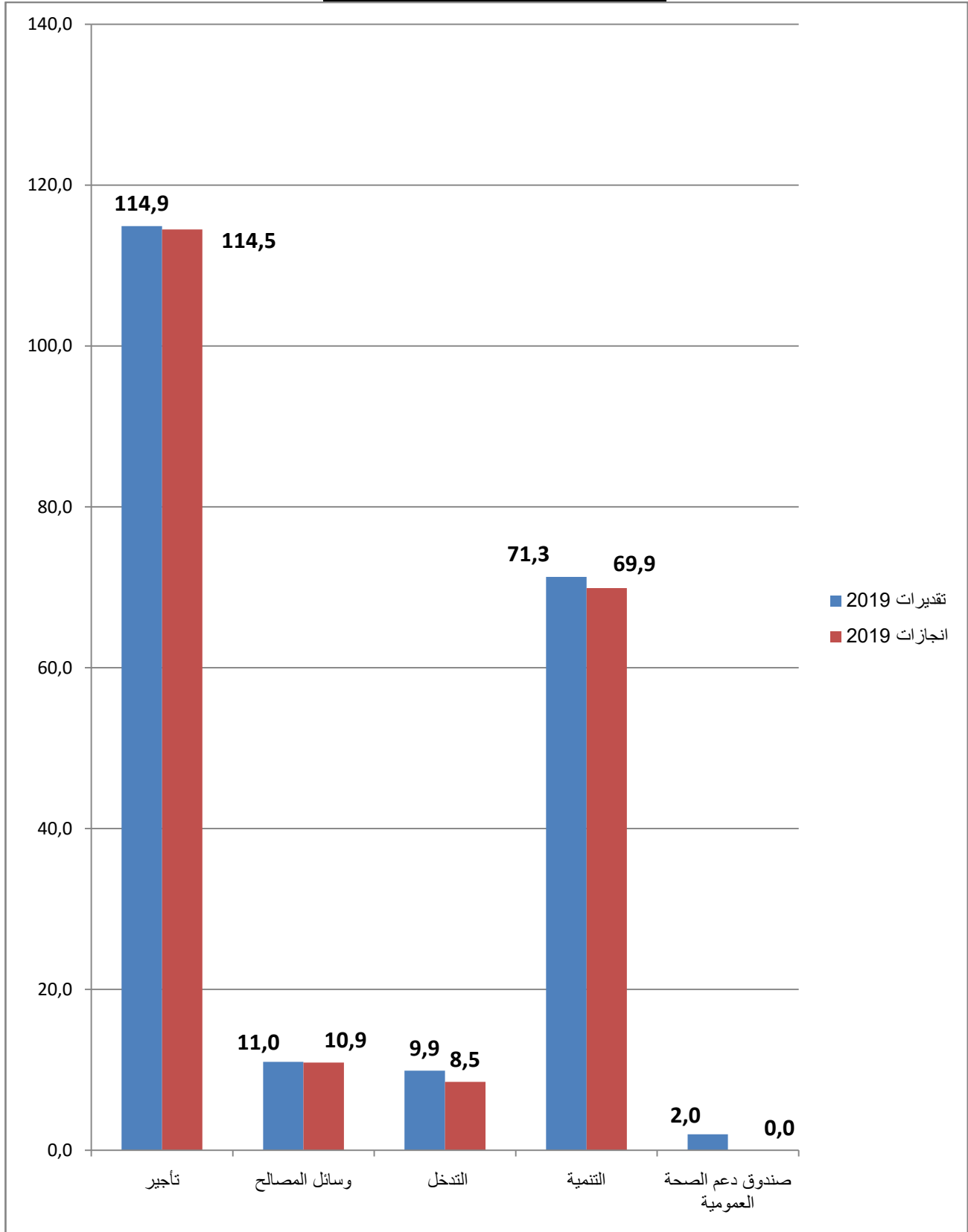
الفارق		انجازات 2019	ق م 2019 تكميلي	ق م 2019 اصلي	جملة البرنامج 09
النسبة	المبلغ				
-1,4%	-1 922	133 923	135 845	128 347	نفقات التصرف
-0,4%	-478	114 496	114 974	111 652	التأجير العمومي
-0,7%	-79	10 877	10 956	10 650	وسائل المصالح
-16,0%	-1 365	8 550	9 915	6 045	التدخل العمومي
-2,1%	-1 447	69 889	71 336	74 090	نفقات التنمية
0	-1 447	68 379	69 826	72 580	الاستثمارات المباشرة
-0,7%	-447	68 379	68 826	71 580	على الموارد العامة للميزانية
	-1 000	0	1 000	1 000	على موارد القروض الخارجية الموظفة
0	0	1 510	1 510	1 510	التمويل العمومي
0,0%	0	1 510	1 510	1 510	على الموارد العامة للميزانية
	0	0	0	0	على موارد القروض الخارجية الموظفة
	-2 000	0	2 000	2 000	صناديق الخزينة
-2,6%	-5 369	203 812	209 181	204 437	مجموع البرنامج 9

رسم بياني عدد9:

مقارنة بين تقديرات (باعتبار قانون المالية التكميلي) وإنجازات ميزانية برنامج القيادة والمساندة

لسنة 2019

التوزيع حسب طبيعة النفقة (دفع)



جدول عدد 10:

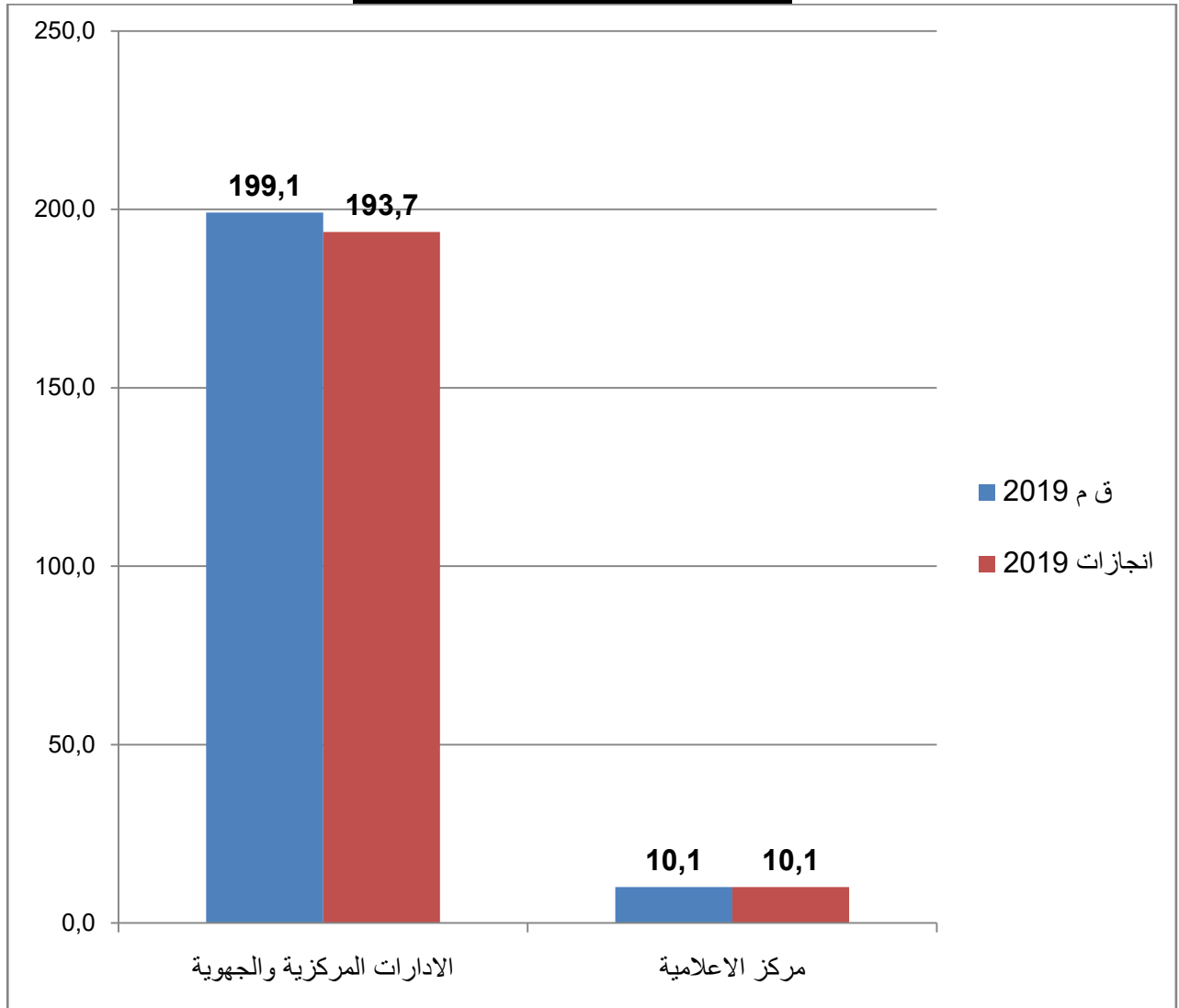
تنفيذ ميزانية البرنامج 9 مقارنة بالتقديرات التوزيع حسب البرامج الفرعية (الدفع)

الفارق	النسبة	المبلغ	انجازات 2019	ق م 2019 اصلي	ق م 2019 تكميلي	بيان البرامج الفرعية
	0,0%	0	10 090	10 090	10 090	البرنامج الفرعي 01: مركز الاعلامية
	-2,7%	-5 369	193 722	199 091	194 347	البرنامج الفرعي 02: الادارات المركزية و الجهوية
	-2,6%	-5 369	203 812	209 181	204 437	مجموع البرنامج 9

رسم بياني عدد 10:

مقارنة بين تقديرات (باعتبار قانون المالية التكميلي) وإنجازات البرنامج 9 لسنة 2019

التوزيع حسب البرامج الفرعية (دفع)



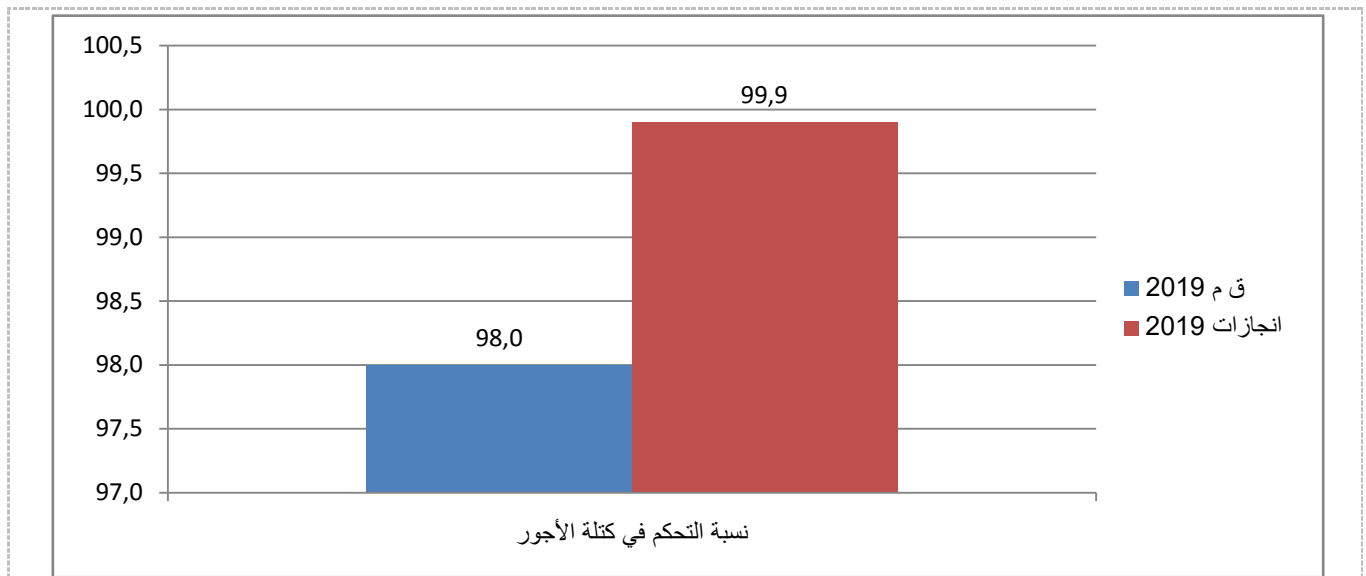
3-2- تقديم لنتائج القدرة على الأداء وتحليلها لسنة 2019:

الهدف 1.9: تطوير دعم البرمجة والتصرف التقديري في الموارد البشرية

تقديم الهدف: يندرج دعم البرمجة والتصرف التقديري للموارد البشرية ضمن الإستراتيجية القطاعية الرامية إلى التحكم في كتلة الأجور وذلك بحسن ضبط تقديرات الأعوان ومتابعة تطور عددهم.

مقارنة بين إنجازات وتقديرات 2019		مقارنة بين إنجازات 2018 و 2019		إنجازات 2019	تقديرات 2019	إنجازات 2018	وحدة المؤشر	مؤشرات قيس الأداء	الهدف 1.9: دعم البرمجة والتصرف التقديري في الموارد البشرية
م/ب %	م=ج-ب	د/أ %	د=ج-أ	ج	ب	أ			
1.9%	1.9	%4.1	3.9	99.9	98	96	نسبة	المؤشر 1.3.9 : نسبة التحكم في كتلة الأجور	

مقارنة بين تقديرات وإنجازات مؤشرات قيس أداء " تطوير قدرات الحوكمة الرشيدة "



* المؤشر 1.1.9: نسبة التحكم في كتلة الأجور :

الهدف من دعم البرمجة والتصرف التقديري بالموارد البشرية هو إحكام ضبط كتلة الأجور التي تمثل الجزء الأكبر من الميزانية (حوالي 63.1 % من جملة الميزانية باعتبار الموارد الذاتية و 77.3 % دون اعتبار الموارد الذاتية). خلال سنة 2019 ، تقدر نسبة التحكم في كتلة الأجور بـ 99.9 % مقارنة بالتقديرات 98 % ما يمثل 101.9 % كنسبة إنجازات مقارنة بالتقديرات . و يرجع ذلك إلى:

-إحكام متابعة قانون الإطار الذي ينعكس مباشرة على كتلة الأجور.

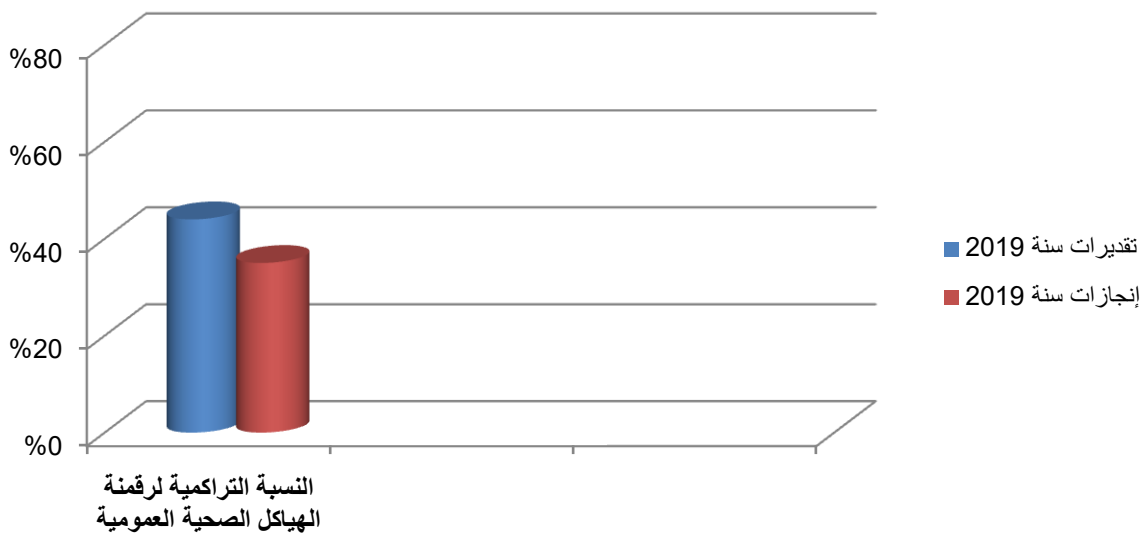
-تم استكمال الاعتمادات المخصصة للتأجير بواسطة اعتمادات اضافية باعتبار ان ما وقع ترسيمه لا يغطي كامل السنة وهو ما مكن من احكام ضبط الحاجيات بكل دقة.

الهدف 2.9: تطوير النظام المعلوماتي الصحي

- تقديم الهدف: يندرج مشروع تأهيل النظام المعلوماتي الصحي ضمن الإستراتيجية القطاعية الرامية إلى تأهيل آليات العمل بمختلف الهياكل الصحية باعتماد التكنولوجيات الحديثة للمعلومات والاتصال.

مقارنة بين انجازات وتقديرات 2019		مقارنة بين انجازات 2018 و 2019		إنجازات 2019	تقديرات 2019	إنجازات 2018	وحدة المؤشر	مؤشرات قيس الأداء	الهدف 2.9: تعزيز وتطوير النظام المعلوماتي للصحة
م/ب %	م-ج-ب	د/أ %	د-ج-أ	ج	ب	أ			
1.9%	1.9	%4.1	3.9	99.9	98	96	نسبة	المؤشر 1.2.9: النسبة التراكمية لرقمنة الهياكل الصحية العمومية	

مقارنة بين تقديرات وإنجازات مؤشرات قيس أداء " النسبة التراكمية لرقمنة الهياكل الصحية العمومية "



المؤشر 1.2.9: النسبة التراكمية لرقمنة الهياكل الصحية العمومية :

تم رقمنة 35 % من الهياكل المبرمجة لسنة 2019 مقارنة بـ 44 % مقدرة أي بنسبة انجاز 79.5 % . ويعود عدم تحقيق النسبة المبرمجة إلى عدم اكتمال بعض المشاريع التي حالت دون الوصول إلى النسبة المرجوة نتيجة لتأخر تنفيذ طلبات عروض أو إعادة إجراءات الدعوة إلى المنافسة اثر إعلان البعض منها غير مثمر.

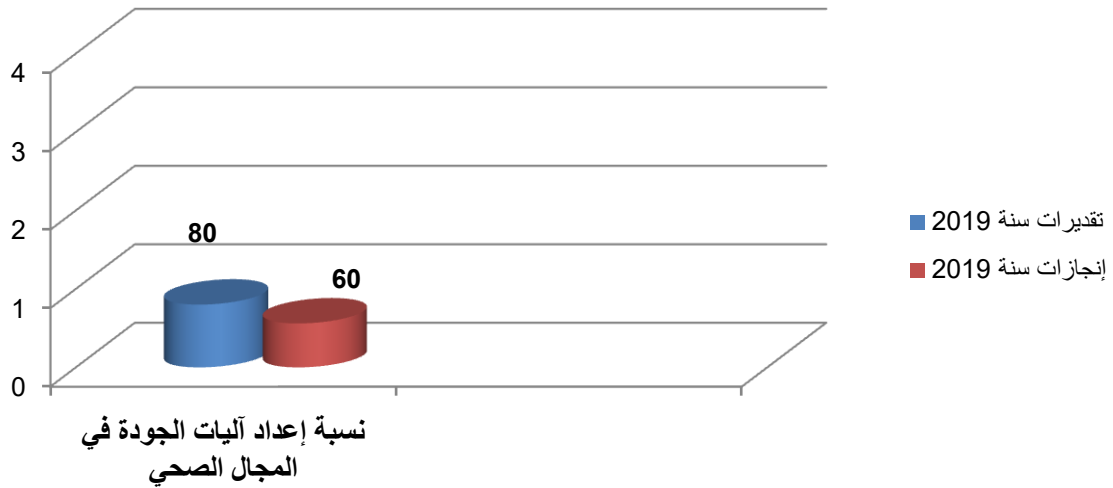
مع الإشارة إلى أن طلبات العروض المشار إليها تتعلق بتجهيز الهياكل الصحية العمومية بالمعدات الإعلامية وتوسيع تغطية الشبكة الوطنية للصحة لتشمل مراكز الصحة الأساسية وتأهيل الشبكات المعلوماتية الداخلية للمؤسسات العمومية للصحة.

الهدف 3.9: تطوير قدرات الحوكمة الرشيدة

- تقديم الهدف: يندرج مشروع تعزيز قدرات الحوكمة الإستراتيجية ضمن التوجهات الوطنية الرامية إلى تأهيل آليات العمل بالهياكل الصحية بإعداد أدلة للاعتماد.

مقارنة بين انجازات وتقديرات 2019		مقارنة بين انجازات 2018 و 2019		إنجازات 2019	تقديرات 2019	إنجازات 2018	وحدة المؤشر	مؤشرات قياس الأداء	الهدف 3.9: تطوير قدرات الحوكمة الرشيدة
م/ب %	م=ج-ب	د/أ %	د=ج-أ	ج	ب	أ			
-25,0%	-20	25,0%	12	60	80	48	نسبة	المؤشر 1.3.9: نسبة إعداد آليات الجودة والحوكمة الرشيدة في المجال الصحي	

مقارنة بين تقديرات وإنجازات مؤشرات قياس أداء " نسبة إعداد آليات الجودة والحوكمة الرشيدة في المجال الصحي "



المؤشر 1.3.9: نسبة إعداد آليات الجودة في المجال الصحي:

منذ سنة 2016، تم الانطلاق في إرساء الآليات الضرورية لتطوير الحوكمة الرشيدة وذلك بإعداد مرجعيات لجودة العلاجات والممارسات المهنية تعتمد على معايير عبر وضع أدلة منهجية تتضمن توصيات مهني الصحة وتقييم تقنيات الصحة وكذلك أدلة الاعتماد وذلك كالتالي:

السنة	آليات الجودة في المجال الصحي	نسبة الإنجاز
2016	- دليل اعتماد مراكز الصحة الأساسية والمراكز الوسيطة.	100%
	- دليل توصيات حسن الممارسة في مجال حفظ الصحة بالخط الأول.	100%
	- دليل الإجراءات في مجال حفظ الصحة بالخط الأول.	100%
	- الدليل المنهجي لإنجاز المسارات العلاجية.	100%
	- الدليل المنهجي الخاص بـ: "تخطيط وإنجاز وتقييم نشاط تكوين مستمر لفائدة مهنيي الصحة".	100%
2017	- دليل اعتماد المؤسسات الصحية للخطي 2 و 3 للصحة العمومية والمصحات الخاصة.	100%
	- الدليل المنهجي لتقييم الممارسات العلاجية.	100%
	- الدليل المنهجي للإنجاز السريع لأدلة التوصيات المهنية.	100%
	- دليل التحليل النقدي للبحث الأدبي ولتكيف تقارير تقييم تكنولوجيات الصحة.	100%
	- التقرير الخاص بتقييم فائدة " Trastuzumab " في علاج مرض السرطان المبكر للثدي.	100%
2018	- دليل اعتماد المستشفيات المحلية.	70 %
	- مراجعة الدليل المنهجي لإعداد أدلة المسارات العلاجية.	100%
	- دليل التوصيات العلاجية الخاص بالتعهد لقصور القلب المزمن.	100%
	- التقرير المتعلق بمقارنة مخفضات الدهون في الدم.	90%
	- التقرير المتعلق بدراسة المقارنة بين التنظير الافتراضي والتنظير التقليدي للكشف المبكر لسرطان القولون.	40%
	- المنظومة الإعلامية الخاصة بالتصرف في إجراء اعتماد المؤسسات الصحية.	70%

40%	- دليل إعتقاد مراكز تصفية الدم.	2019
100%	- دليل المسار العلاجي الخاص بمرض ضغط الدم لدى المرأة الحامل.	
100%	- دليل إعتقاد المستشفيات المحلية.	
100%	- التقرير المتعلق بمقارنة مخفضات الدهون في الدم.	
50%	- عدد 02 تقييم طبي اقتصادي لدواء سرطان الجلد قصد تسهيل قرار تغطيته وضبط ثمنه-تقييم تكنولوجيات الصحة (الإحالة: الصندوق الوطني للتأمين على المرض)	
-	- المنظومة الإعلامية الخاصة بالتصرف في تضارب المصالح.	

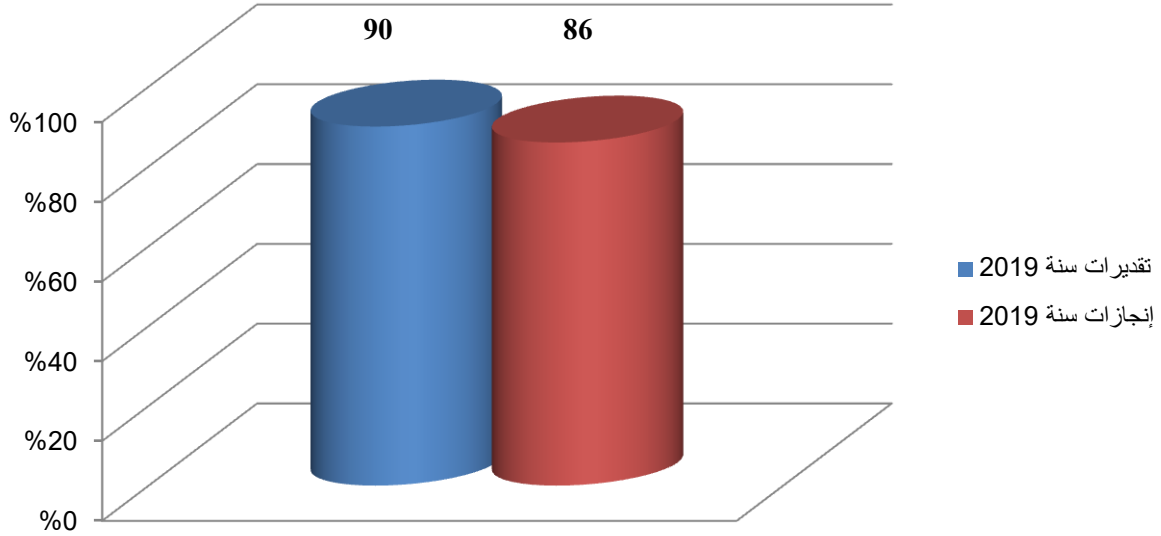
بالنسبة لسنة 2019 ، تم تسجيل نسبة إنجاز تقدر بـ 12% وذلك بإنجاز 03 أدلة من جملة 25 آلية للجودة تمت برمجة إنجازها على امتداد (2016-2020) (أنظر الجدول أعلاه). وبالتالي بلغت نسبة الإنجاز التراكمية للمؤشر 60 % بالنسبة لسنة 2019 (20% سنة 2016 و 20% سنة 2017 و 8 % سنة 2018) مقارنة بما تم برمجته أي 80%. ويرجع عدم بلوغ النسبة المرجوة لسنة 2019 الى حرص البرنامج على إنجاز ادلة ذات جودة و مصداقية مما تطلب حيزا من الزمن للداراسة و التدقيق و تحليل المعطيات اكثر من المتوقع.

الهدف 4.9: دعم طب الاختصاص في الجهات ذات الأولوية

- **تقديم الهدف:** يندرج الهدف في إطار التوجهات الإستراتيجية الرامية إلى تطوير التصرف في الموارد البشرية وحسن توزيعها على مستوى العدد والاختصاص.

مقارنة بين إنجازات 2019 وتقديرات 2019		مقارنة بين إنجازات 2018 و 2019		إنجازات 2019	تقديرات 2019	إنجازات 2018	وحدة المؤشر	مؤشرات قيس الأداء	الهدف 3.9: دعم طب الاختصاص في الجهات ذات الأولوية
م/ب %	م=ج-ب	د/أ %	د=ج-أ	ج	ب	أ			
-4,4%	-4	-3,4%	-3	86	90	89	نسبة	المؤشر 1.4.9: نسبة تغطية حاجيات الجهات ذات الأولوية بأطباء الاختصاص في الاختصاصات الضرورية	

مقارنة بين تقديرات وإنجازات مؤشرات قياس أداء
" نسبة تغطية حاجيات الجهات ذات الأولوية بأطباء الاختصاص في الاختصاصات الضرورية "



*المؤشر 1.4.9: نسبة تغطية حاجيات الجهات ذات الأولوية بأطباء الاختصاص في الاختصاصات
الضرورية:

تم تسجيل نسبة تغطية حاجيات الجهات ذات الأولوية بأطباء الاختصاص في الاختصاصات المعنية
ببرنامج دعم طب الاختصاص بهذه الجهات 86% مقارنة بالتقديرات 90% أي بنسبة إنجاز مقارنة
بالتقديرات 95.6%.

حيث شمل برنامج دعم طب الاختصاص 24 مستشفى جهوي وقد تراوحت نسبة التغطية بين 100%
بالمستشفيات الجهوية بسيدي بوزيد وقفصة والتلاتلي و 23% ببنزرت سجلت الاختصاصات جراحة
العظام، الجراحة العامة، طب الأطفال وأمراض العيون أعلى نسبة تغطية كما سجلت بعض
الاختصاصات كالتبنيح والإنعاش والتصوير الطبي أقل النسب وذلك لصعوبة توفر أطباء الاختصاص
الراغبين في الانخراط في برنامج دعم طب الاختصاص بالجهات ذات الأولوية.

3.3 التوجّهات المستقبلية لتحسين الأداء:

◀ الهدف 1: دعم البرمجة والتصرف التقديري في الموارد البشرية:

- استكمال دليل الإجراءات الخاص بالموارد البشرية،
- دعم وتكوين الإطار المكلف بالتصرف في الموارد البشرية بالإدارة المركزية والإدارات الجهوية والمؤسسات العمومية الراجعة لها بالنظر في مجالات لها علاقة بالتصرف التقديري في الموارد البشرية،
- إنجاز منظومات معلوماتية تساهم في متابعة الانتدابات والترقيات.

◀ الهدف 2: تطوير النظام المعلوماتي الصحي:

- تدعيم البنية التحتية الرقمية حيث سيتم توسيع تغطية الشبكة الوطنية للصحة لتشمل كل مراكز صحة أساسية،
- توفير المستلزمات الضرورية للحوسبة من شبكات وموارد بشرية،
- تهيئة قاعات الموزعات والشبكات وتحسين بعض التطبيقات.

◀ الهدف 3: تطوير قدرات الحوكمة الرشيدة

- استكمال إنجاز الآليات (أدلة، تقارير ومنظومات إعلامية) المبرمجة في مخطط (2016-2020)،
- إضافة أدلة أخرى سيتم إنجازها استجابة لسلطة الإشراف في الغرض لذلك سيتم استكمال جملة الآليات (أدلة، تقارير ومنظومات إعلامية) في سنة 2021 عوضا عن سنة 2020.

◀ الهدف 4: دعم طب الاختصاص في الجهات ذات الأولوية:

- رغم الحلول التي يقدمها برنامج طب الاختصاص سنويا لتغطية الجهات ذات الأولوية بأطباء الاختصاص في الاختصاصات الضرورية ، فإنه لا يمكن أي يكون الحل الوحيد لإشكالية توفير أطباء بهذه الجهات. أما بالنسبة للتوجهات المستقبلية لتعزيز طب الاختصاص بهذه الجهات فإنه تم في سنة 2020 فتح 150 خطة إضافية في مناظرة الإقامة في الطب مخصصة للمناطق ذات الأولوية مع الالتزام للعمل بهذه الجهات لمدة من 03 إلى 05 سنوات.

و تجدر الإشارة إلى انه سيتم تحويل هذا الهدف و أنشطته إلى البرنامج 02 المعني بصفة مباشرة.