

الفهرس

02	تقديم إستراتيجية القطاع والمهمة
09	الميزانية
البرنامج 1 : الرعاية الصحية الأساسية	
14	تقديم البرنامج : الاستراتيجية ، الأهداف و مؤشرات قياس الأداء
25	الميزانية
30	بطاقات مؤشرات قياس الأداء
35	الفاعلون العموميون
البرنامج 2 : الخدمات الصحية الاستشفائية	
40	تقديم البرنامج : الاستراتيجية ، الأهداف و مؤشرات قياس الأداء
48	الميزانية
53	بطاقات مؤشرات قياس الاداء
البرنامج 3 : البحث و الخدمات الصحية الجامعية	
59	تقديم البرنامج : الاستراتيجية ، الأهداف و مؤشرات قياس الاداء
73	الميزانية
78	بطاقات مؤشرات قياس الاداء
89	الفاعلون العموميون
البرنامج 9 : القيادة و المساندة	
92	تقديم البرنامج : الاستراتيجية ، الأهداف و مؤشرات قياس الاداء
103	الميزانية
109	بطاقات مؤشرات قياس الاداء
124	الفاعلون العموميون

التقديم العام لمهمة الصحة

1. تقديم الإستراتيجية :

1.1- المنظومة الصحية:

ينص الفصل 38 من الدستور على أن "الصحة حق لكل إنسان"، و تضمن الدولة العلاج المجاني لفاقدى السند ولذوي الدخل المحدود والحق في التغطية الاجتماعية طبقا لما ينظمه القانون.

وتواجه بلادنا مثل سائر بلدان العالم ، جائحة "كورونا " التي تمثل تهديدا للحياة . وتلعب المنظومة الصحية دورا طلائعيا في مقاومة الوباء وهو ما يستدعي إعطائها الأولوية المطلقة ودعمها بالإمكانيات.

تشتمل المنظومة الصحية على ثلاث خطوط متكاملة تغطي مسار المريض (القانون عدد 63 لسنة 1991 المتعلق بالتنظيم الصحي) وتصنف الهياكل الصحية العمومية حسب مهامها وتجهيزاتها ومستواها التقني واختصاصها الترابي إلى:

♣ هياكل الخط الأول:

* مراكز الصحة الأساسية : تؤمن خدمات صحية ذات الطابع الوقائي والعلاجي، والتنقيف الصحي.

* مستشفيات محلية : تتولى المستشفيات المحلية زيادة عن الأنشطة المشار إليها أعلاه القيام بخدمات الطب العام وطب التوليد والإسعافات الإستعجالية. وتتوفر لديها أسرة استشفائية ومعدات للتشخيص متلائمة وطبيعة النشاط وحجمه.

♣ هياكل الخط الثاني:

* مستشفيات جهوية : توفر الإسعافات الطبية والجراحية المتخصصة، و لديها أسرة استشفائية ووسائل تشخيص متلائمة وطبيعة النشاط وحجمه. ويمكن منح الصبغة الجامعية لبعض الأقسام الصحية للمستشفيات الجهوية، اعتبارا لتجهيزاتها وكفاءة الأعوان العاملين به.

♣ هياكل الخط الثالث:

* مؤسسات صحية ذات صبغة جامعية: تتميز بالأساس بالعلاجات ذات الاختصاص العالي وتساهم في التدريس الجامعي وما بعد الجامعي و كذلك أشغال البحث العلمي.

الصبغة الإدارية للهيكل الصحية العمومية: إما في شكل مؤسسات عمومية ذات صبغة إدارية أو مؤسسات عمومية للصحة. غير أن مراكز الصحة الأساسية تكون ملحقة بمؤسسة عمومية ذات صبغة إدارية موجودة، ويمكن جمع مركزين للصحة الأساسية أو أكثر لإنشاء مؤسسة عمومية ذات صبغة إدارية تدعى مجمع الصحة الأساسية.

2.1- تشخيص الوضعية والتوجهات الإستراتيجية

أبرز التحديات :

تشكو المنظومة الصحية العديد من الصعوبات أهمها :

◀ منظومة التمويل :

- منحة الدولة بما في ذلك صندوق دعم الصحة العمومية (تمثل نسبة 75.0% من جملة الموارد) منها 78.2 % للتأجير وتبقى الاعتمادات المخصصة للتنمية غير كافية لانجاز المشاريع التي من شأنها تحسين جودة الخدمات بصفة ملحوظة.

- مساهمة المواطنين (تمثل نسبة 7.3 % من جملة الموارد) ولم يتم تحيينها بصفة تقترب من تضخم الأسعار وبالتالي تبقى بعيدة عن الكلفة الحقيقية للخدمات المسداة.

- مساهمة الصندوق الوطني للتأمين على المرض (تمثل نسبة 17.7 % من جملة الموارد) وتبقى مسألة تسديد مستحقات الهياكل الصحية بصفة منتظمة وفي الأجال المحددة أهم الإشكاليات المطروحة .

◀ ارتفاع عدد المرضى ذوي التعريف المنخفضة والمجانية والذين تتحمل الهياكل الصحية العمومية نفقات التكفل بهم .

◀ عدم توفر الأدوية بالمستوى المطلوب في الهياكل الصحية العمومية نظرا بالخصوص لمحدودية الميزانيات المخصصة للغرض بهذه الهياكل.

◀ التحولات الديمغرافية : ارتفاع نسبة المسنين (> 60 سنة) من 5.5% سنة 1966 إلى 11.7% سنة 2014 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 والشرابين ، الأمراض السرطانية ، السكري، ...) تسبب

حوالي 80% من الوفيات و تستوعب نسبة كبيرة من ميزانية وزارة الصحة وذلك للمداواة فقط.

◀ نقص الموارد البشرية خاصة على مستوى طب الاختصاص.

التوجهات الإستراتيجية:

☒ تقريب وتحسين جودة الخدمات :

◀ تعزيز خدمات الخط الأول و تدعيم البرامج الوقائية.

◀ الحدّ من التّفاوت الجهوي في عرض الخدمات الصحية من خلال :

- مواصلة برنامج دعم طب الاختصاص بالمناطق ذات الأولوية وتطوير حصص الاستمرار بإرساء منظومة شراكة بين المستشفيات الجامعية والمستشفيات الجهوية.
- انجاز بعض المستشفيات متعددة الاختصاصات والجهوية بالجهات الداخلية.
- مواصلة تأهيل الأقسام الاستعجالية.

☒ معالجة مديونية الهياكل الصحية العمومية :

- ◀ العمل على تحيين اتفاقية التمويل المبرمة مع الصندوق الوطني للتأمين على المرض على مستوى كلفة الخدمات أو الانتظام في تسديد مستحقات الهياكل الصحية.
- ◀ تأهيل منظومة الاستخلاص لتنمية الموارد .

☒ منظومة حوكمة و مقاومة فساد أكثر فاعلية :

- التجديد والاستثمار في الصحة الرقمية E-SANTE وذلك ب :
 - تفعيل منظومة التصرف في المواعيد عن بعد بين المستشفيات الجهوية والجامعية .
 - رقمنة مخابر التحاليل وأقسام الأشعة بالمستشفيات.
 - رقمنة الملفّ الطبي .
 - تدعيم وتوسيع برنامج التوزيع الآلي الفردي والمؤمّن للأدوية.
 - تأهيل البنية التحتية المعلوماتية من خلال نشر الشبكة الوطنية للصحة من الجيل الجديد (RNS-NG).
 - تعميم خدمة الفوترة الإلكترونية بين الهياكل العمومية للصحة والصندوق الوطني للتأمين على المرض.

☒ تدعيم الوقاية:

- ← تعزيز الإستراتيجية الوطنية في مجال صحة الأم والطفل تفاديا للوفيات وخاصة في الفترة المحيطة بالولادة مع إقرار خطط عمل جهوية تستهدف الولايات التي لا زالت دون المعدل الوطني (جندوبة، سليانة، القيروان، سيدي بوزيد وتطاوين).
- ← دعم برامج صحّة المسنّين خاصة بتكثيف العيادات الخصوصية.
- ← النهوض بصحة الفئات الهشة.
- ← التوقي من الأمراض السارية و غير السارية.
- ← تدعيم برامج التلقيح .

☒ العمل على تدعيم البرامج الموجهة للمرأة بصفة خاصة ولبعض فئات المجتمع كالأطفال والمسنين بصفة عامة :

يتم تجسيم هذا المحور الاستراتيجي من خلال ضبط أهداف البرامج وتحديد الأنشطة الضرورية لتحقيقها وذلك بصفة مباشرة أو غير مباشرة .

بالنسبة لوزارة الصحة ، تجدر الإشارة إلى أن إدراج مقارنة المساواة و تكافؤ الفرص بين مختلف فئات المجتمع تتجلى بوضوح من خلال التوجهات الإستراتيجية لبرنامج الرعاية الصحية الأساسية بالخصوص.

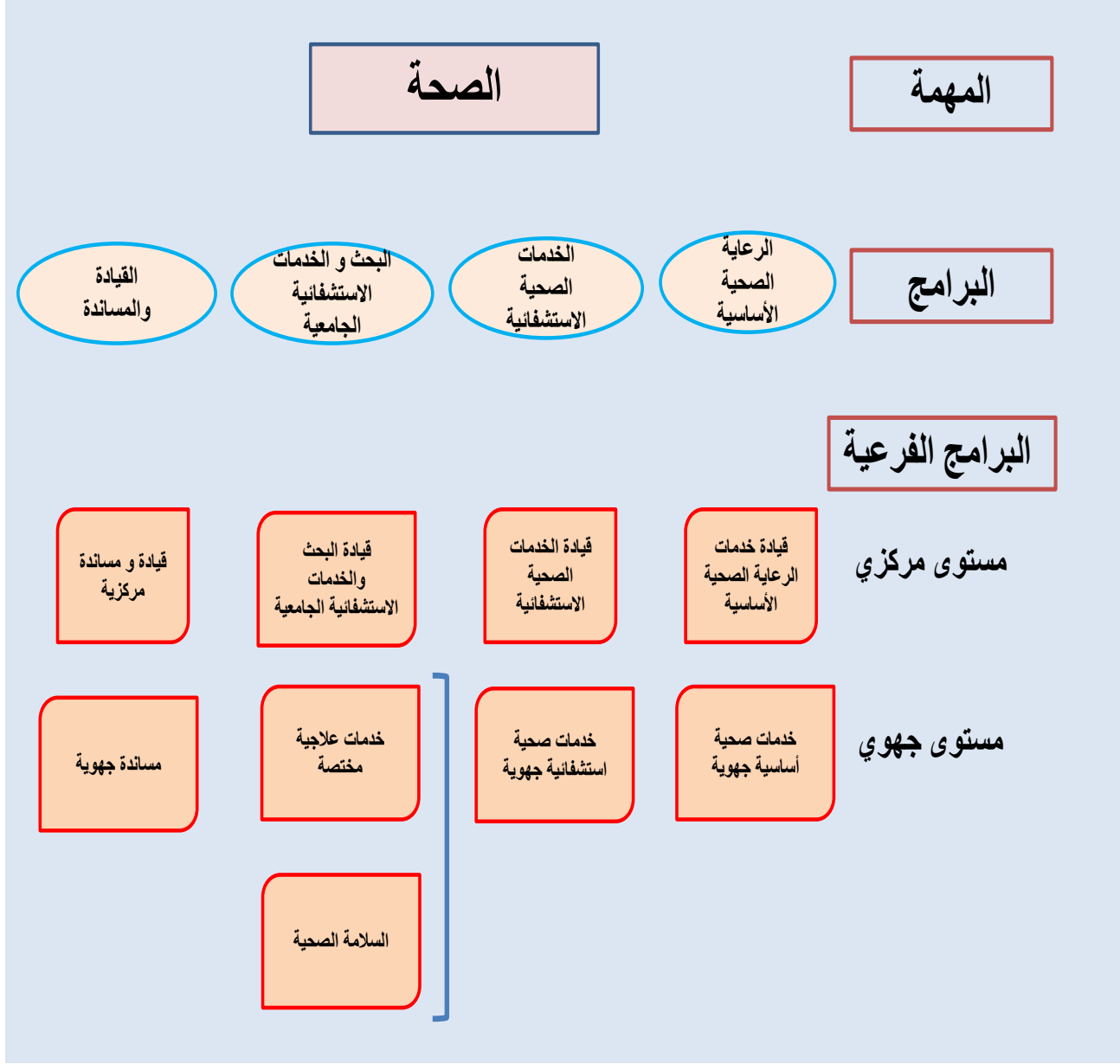
مع التأكيد أن تكافؤ الفرص بين مختلف فئات المجتمع في مجال الصحة يعد امراً محسوماً بمقتضى الفصل 38 من الدستور الذي ينص على أن الصحة حق للجميع على قدم المساواة.

2- تقديم برامج المهمة:

1-2- التقسيم البرامجي :

تتضمن مهمة الصحة 4 برامج و 77 برنامجا فرعيا و 17 نشاطا و 10 أهداف و 10 مؤشرات لقيس الأداء يسهم في تحقيقها 29 فاعلا عموميا.

2-2-التنزيل العملياتي للبرامج:



الوحدات العمليّاتية

مستوى مركزي

إدارات مركزية

وحدة دعم برنامج
البحث و الخدمات
الاستشفائية
الجامعية

وحدة دعم برنامج
الخدمات الصحية
الاستشفائية

وحدة دعم برنامج
الرعاية الصحية
الأساسية

مستوى جهوي

24- إدارة جهوية
-- مؤسسات عمومية
ذات صبغة إدارية :
27- مؤسسة تكوين
-- مركز الصيانة

مؤسسات عمومية
ذات صبغة إدارية:
11 - مركز مختص

مؤسسات عمومية
ذات صبغة إدارية:
35- مستشفى جهوي
-- 110 مستشفى
محلي

مؤسسات عمومية
ذات صبغة إدارية:
28 مجمع صحة
أساسية

الفاعلون العموميون

مؤسسة عمومية ذات صبغة غير
إدارية: مركز الإعلامية

مؤسسة عمومية ذات صبغة غير
إدارية: الوكالة الوطنية للرقابة
الصحية و البيئية للمنتوجات

منشأة عمومية :
الديوان الوطني للأسرة
و العمران البشري

مؤسسة عمومية ذات صبغة غير
إدارية: الهيئة الوطنية للتقييم و
الاعتماد في المجال الصحي

مؤسسة عمومية ذات صبغة غير
إدارية: ديوان المياه المعدنية
والاستشفاء بالمياه

مؤسسة عمومية ذات صبغة غير
إدارية: الهيئة الوطنية للسلامة
الصحية للمنتجات الغذائية

23 مؤسسة عمومية للصحة

3- تقديم أهداف ومؤشرات أداء المهمة:

جدول عدد 1 حوصلة أهداف ومؤشرات المهمة

المؤشرات	الأهداف	البرنامج الفرعي	البرنامج
1.1.1 نسبة مراقبة الحمل بـ 5 عيادات أثناء الحمل	1- النهوض بصحة الأم والطفل	1- قيادة خدمات الرعاية الصحية الأساسية	1- الرعاية الصحية الأساسية
1.2.1 نسبة مرضى السكري وارتفاع ضغط الدّم الذين تمّ اكتشافهم في طور المضاعفات	2- مكافحة الأمراض الغير السارية والتكفل بها	2- الخدمات الصحية الأساسية الجهوية (24 برنامج فرعي جهوي)	
1.1.2 - نسبة تغطية حاجيات الجهات ذات الأولوية بأطباء الاختصاص في الاختصاصات الضرورية.	1- تقريب الخدمات الصحية وتحسين النفاذ إليها	1- قيادة الخدمات الصحية الاستشفائية	2- الخدمات الصحية الاستشفائية
1.2.2 - نسبة الأقسام الاستشفائية المستغلة لمنظومة الوصفة الطبية الاسمية الرقمية اليومية من بين الأقسام المستهدفة	2- تطوير نجاعة الخدمات الاستشفائية المحلية والجهوية	2- الخدمات الصحية لاستشفائية الجهوية والمحلية (24 برنامج فرعي جهوي)	
1.1.3 - نسبة الأعمال المنجزة بوحدات الاستشفاء النهاري	1- تطوير نجاعة الخدمات الاستشفائية الجامعية		3- البحث والخدمات الاستشفائية الجامعية
1.2.3 - نسبة تطور عدد عمليات زرع الكلى	2- دعم الطب منطور	1- قيادة البحث والخدمات الاستشفائية الجامعية	
2- نسبة تطور نشاط طب القلب التدخلي		2- الخدمات العلاجية المختصة والسلامة الصحية	
1.3.3 - عدد المشاريع المنجزة في إطار مراكز التقصي السريري	3- تطوير البحث العلمي وتحسين مردوديته		
1.4.3 - نسبة تطور التأثيرات السلبية للأدوية المعلن عنها.	4. تدعيم وتأمين سلامة المرضى		
1.1.9 - نسبة إنجاز القرارات والتوصيات المتخذة من قبل لجان القيادة الاستراتيجية	1- إرساء مبادئ الحوكمة الرشيدة	1- القيادة والمساندة المركزية	9- القيادة والمساندة
2.1.9 - نسبة زيارة الموقع الرسمي لمهمة الصحة	2- ترشيد التصرف في الموارد البشرية دفعا للملاءمة بين المهارات والحاجيات وضمانا للمساواة وتكافؤ الفرص بين جميع الفئات.	2- المساندة الجهوية (24 برنامج فرعي جهوي)	
3.1.9 - نسبة إنجاز عقود الأداء للمؤسسات العمومية للصحة والمؤسسات التي لا تكتسي صبغة إدارية والمنشآت	3- المحافظة على ديمومة الميزانية وترشيد التصرف		
1.2.9 - الفارق بين تقديرات وإنجازات الأجر			
2.2.9 - نسبة إنجاز مخطط التكوين			
1.3.9 - نسبة إنجاز الميزانية			
2.3.9 - كلفة نفقات التسيير بالمقارنة مع عدد الأعوان			

4- الميزانية وبرمجة نفقات المهمة على المدى المتوسط:

4-1- تقديم مشروع ميزانية الوزارة لسنة 2021:

تم ضبط مشروع ميزانية مهمة الصحة لسنة 2021 في حدود 3769.9 م د باعتبار الموارد الذاتية للمؤسسات مقابل 3392.5 م د قانون المالية لسنة 2020 بزيادة 377.4 م د تمثل نسبة 11.1%.

و تتوزع هذه الاعتمادات على النحو التالي :

◀ التأجير العمومي: تبلغ نفقات التأجير العمومي المقترحة لسنة 2021 ما قدره 2417.1 م د مقابل 2200.0 م د سنة 2020 بزيادة 217.1 م د تمثل نسبة 9.9%.

وتحمل هذه الاعتمادات على ميزانية الدولة 2177.8 م د و على الموارد الذاتية للمؤسسات 239.3 م د.

◀ وسائل المصالح : تبلغ نفقات وسائل المصالح المقترحة لسنة 2021 ما قدره 827.2 م د مقابل 803 م د سنة 2020 بزيادة 24.2 م د تمثل نسبة 3.0%.

وتحمل هذه الاعتمادات على ميزانية الدولة 198.8 م د و على الموارد الذاتية للمؤسسات 628.4 م د.

◀ التدخل: تبلغ نفقات التدخل المقترحة لسنة 2021 ما قدره 65.6 م د مقابل 59.4 م د سنة 2020 بزيادة 6.2 م د تمثل نسبة 10.4%.

◀ الاستثمار: تبلغ إعتمادات الدفع المقترحة بالنسبة لسنة 2021 ما قدره 410.0 م د مقابل 300.1 م د سنة 2020 بزيادة 109.9 م د تمثل نسبة 26.8% .

◀ صندوق دعم الصحة العمومية : يقترح ترسيم 45.0 م د سنة 2021 مقابل 30 م د سنة 2020 ترصد للتسيير.

◀ حساب أموال المشاركة عدد6 "حساب التوقي و مجابهة الجوائح الصحية" : يقترح ترسيم 5.0 م د سنة 2021 ترصد للاستثمار.

جدول عدد 02

توزيع ميزانية مهمة الصحة لسنة 2021 حسب البرامج و طبيعة النفقة

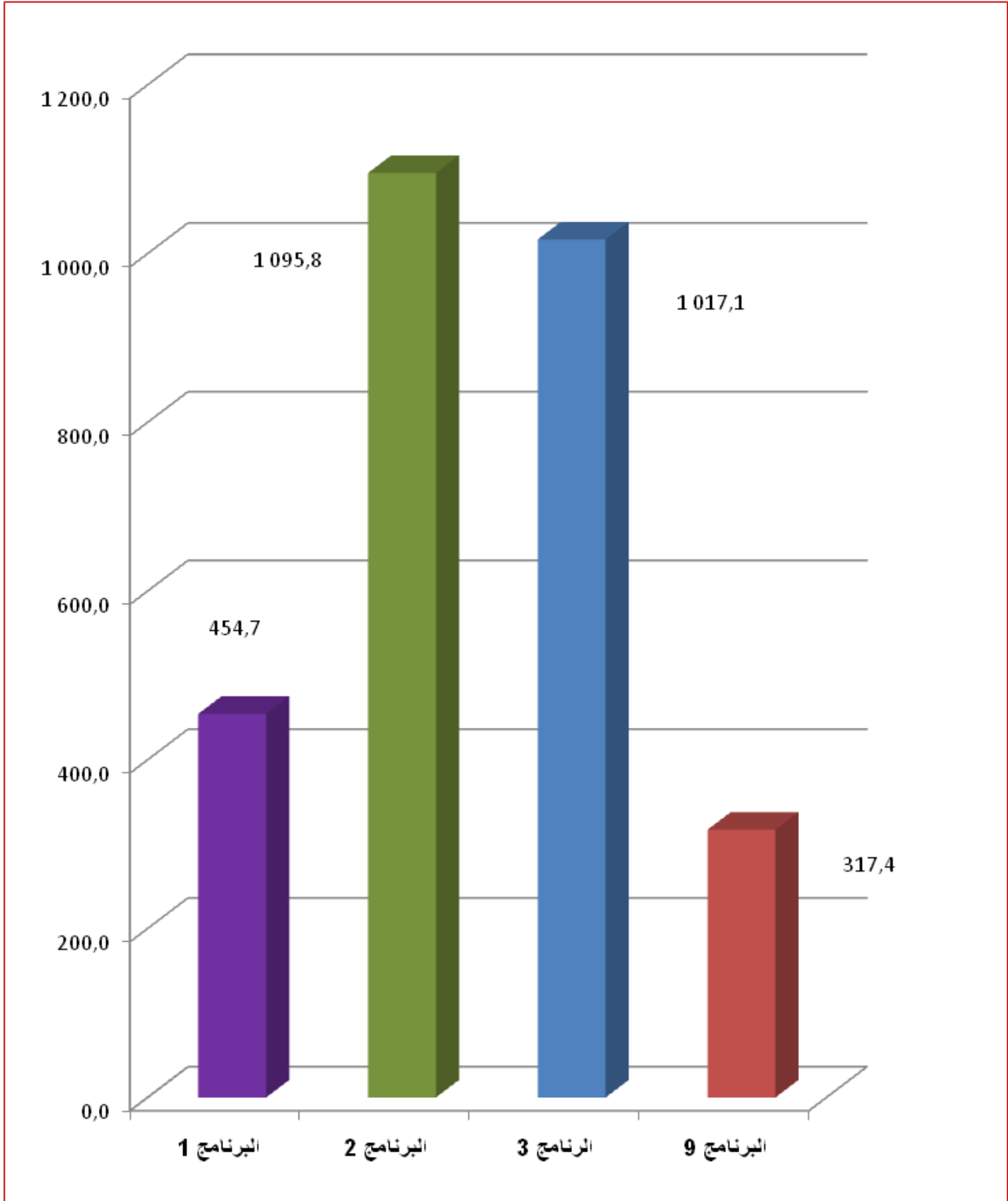
(الدفن)

1000 د

البرامج	الاقسام	نفقات التاجير	نفقات التسيير	نفقات التدخلات	نفقات الاستثمار	نفقات العمليات المالية	الجملة
البرنامج 1: الرعاية الصحية الاساسية		280 010	50 660	28 479	90 515	5 000	454 664
البرنامج 2: الخدمات الصحية الاستشفائية		870 170	89 380	3 825	109 895	22 500	1 095 770
البرنامج 3: البحث و الخدمات الاستشفائية الجامعية		879 776	41 420	2 495	70 940	22 500	1 017 131
البرنامج 9: القيادة و المساندة		147 815	17 300	13 670	138 650	0	317 435
المجموع		2 177 771	198 760	48 469	410 000	50 000	2 885 000

* دون اعتبار الموارد الذاتية للمؤسسات

رسم بياني عدد 1
توزيع مشروع ميزانية المهمة لسنة 2021
حسب البرامج (الدفع) (م د)



4-2- تقديم إطار النفقات متوسط المدى (2021-2023) للوزارة:

جدول عدد 03

إطار النفقات متوسط المدى (2021-2023) للمهمة: التوزيع حسب طبيعة النفقة

(الدفع)

1000 د

البيان	انجازات 2017	انجازات 2018	انجازات 2019	ق م 2020	تقديرات 2021	تقديرات 2022	تقديرات 2023
نفقات التأجير	1 522 064	1 596 269	1 730 491	1 990 737	2 177 771	2 200 000	2 250 000
نفقات التسيير	126 034	127 873	194 833	180 390	198 760	185 000	190 000
نفقات التدخلات	42 774	51 308	47 907	43 203	48 469	43 000	45 000
نفقات الاستثمار	145 717	184 112	267 421	300 100	410 000	326 000	345 000
نفقات العمليات المالية	0	0	0	30 000	50 000	105 000	115 000
بقية النفقات	0	0	0	0	0	0	0
المجموع دون اعتبار الموارد الذاتية للمؤسسات	1 836 589	1 959 562	2 240 652	2 544 430	2 885 000	2 859 000	2 945 000
المجموع باعتبار الموارد الذاتية للمؤسسات	2 533 161	2 675 907	3 043 566	3 387 745	3 769 925	3 809 000	3 945 000

جدول عدد 04

إطار النفقات متوسط المدى (2021-2023) للمهمة : التوزيع حسب البرامج

(الدفق)

1000 د

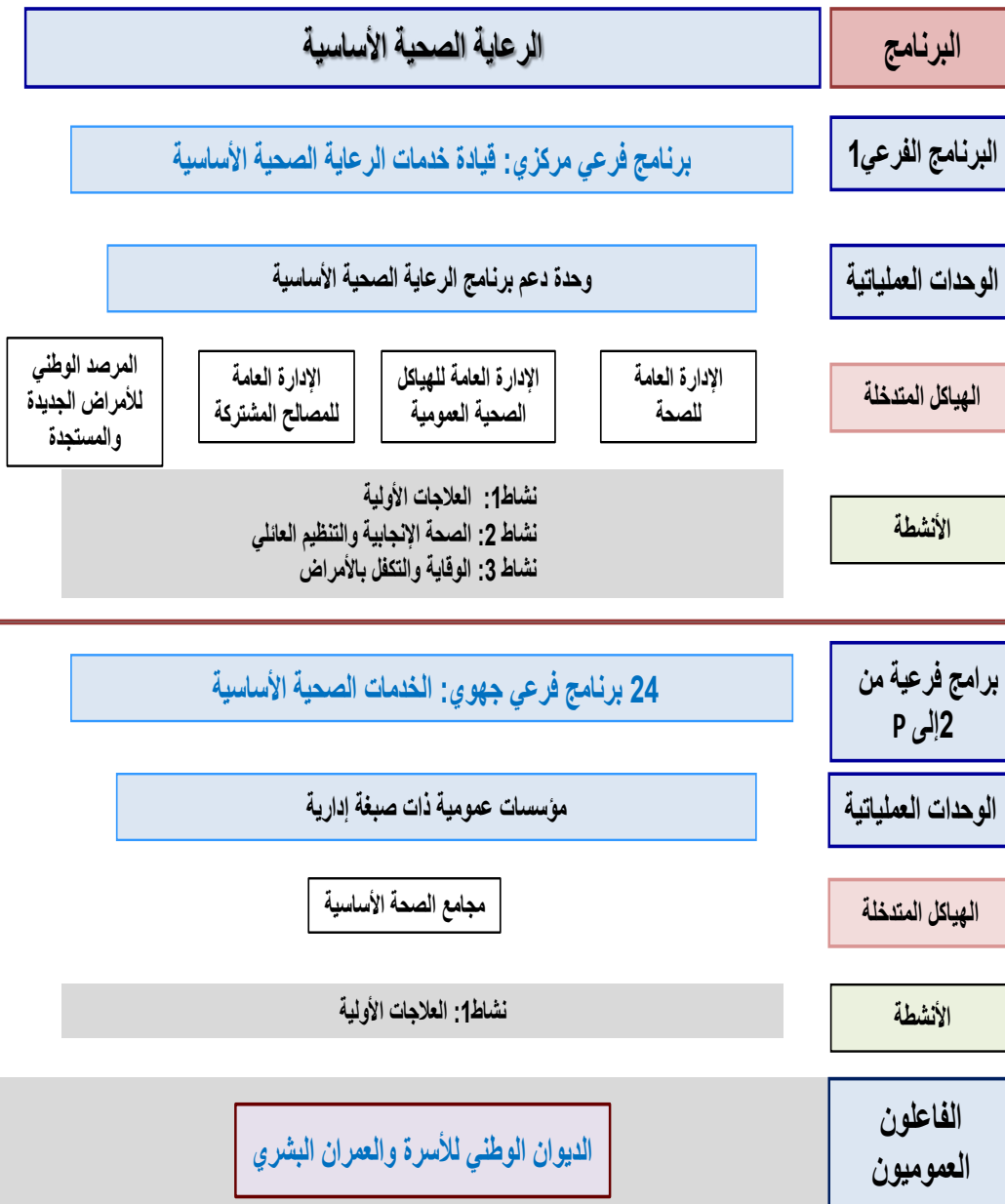
البيان	انجازات 2017	انجازات 2018	ق م 2019	تقديرات 2020	تقديرات 2021	تقديرات 2022	تقديرات 2023
البرنامج 1: الرعاية الصحية الاساسية	316 137	314 262	358 144	426 410	454 664	450 567	464 120
البرنامج 2: الخدمات الصحية الاستشفائية	734 153	746 833	862 419	952 614	1 095 770	1 085 895	1 118 559
البرنامج 3: البحث و الخدمات الاستشفائية الجامعية	631 501	719 404	815 738	866 498	1 017 131	1 007 964	1 038 285
البرنامج 9: القيادة و المساندة	154 798	179 064	204 352	298 909	317 435	314 574	324 037
المجموع دون اعتبار الموارد الذاتية للمؤسسات	1 836 589	1 959 562	2 240 652	2 544 430	2 885 000	2 859 000	2 945 000

البرنامج 1: الرعاية الصحية الأساسية

1- تقديم البرنامج وإستراتيجيته:

1-1- تقديم البرنامج:

- ❖ رئيس البرنامج: السيد محمد الهادي الوسلاتي (المدير العام للصحة).
- ❖ المدة: ابتداء من أبريل 2019.
- ❖ التنزيل العملي للبرنامج:



♣ البرنامج الفرعي 1: قيادة خدمات الرعاية الصحية الأساسية:

يحتوي هذا البرنامج الفرعي على وحدة عملياتية تقوم بقيادة خدمات الرعاية الصحية الأساسية على المستوى الوطني لتنفيذ الأنشطة التالية:

◀ العلاجات الأولية،

◀ الصحة الإنجابية والتنظيم العائلي

◀ الوقاية والتكفل بالأمراض.

وتقوم هذه الوحدة بالإشراف على انجاز هذه الأنشطة من خلال عدة هياكل أهمها:

■ إدارة الرعاية الصحية الأساسية: تتولى إدارة الرعاية الصحية الأساسية القيام بالمهام التالية:

- المساهمة في وضع وتسيير البرامج الوطنية للصحة ومتابعة تنفيذها،
- تقييم مردودية البرامج وتطور المؤشرات الصحية،
- جمع وتحليل المعطيات الصحية الخاصة بالبرامج،
- متابعة تعزيز خارطة الصحة بهدف تقريب الخدمات الوقائية والعلاجية من المواطن،
- متابعة الحالة الوبائية ومقاومة الأوبئة والاستعداد لكل المستجدات والمتغيرات،
- إعداد برامج التثقيف الصحي ومتابعة إنجازها وتقييم مدى تأثيرها على سلوك المواطن،
- تأطير الفرق الجهوية والمحلية ومساعدتها في عمليات التخطيط والتنفيذ والتقييم،
- تنظيم الهياكل الراجعة لها بالنظر في إطار تأهيل قطاع الصحة في الخطوط الأمامية،
- التنسيق بين مختلف القطاعات ذات العلاقة بتنفيذ البرامج،
- الإشراف الفني على مصالح المراقبة الصحية بالحدود،
- إعداد وتنفيذ ومتابعة الأنشطة المتعلقة بالبعثات الصحية الخاصة بالحج.

■ إدارة حفظ صحة الوسط وحماية المحيط : أهم المهام الموكولة :

- المراقبة الصحية والبيئية،
- التكوين ورسكلة المراقبين الصحيين،
- الإحاطة والتأطير الفني،
- التثقيف الصحي والتحسيس في مجال حفظ صحة الوسط وحماية المحيط ،
- المساهمة في إعداد النصوص القانونية والترتيبية والمواصفات في ميدان حفظ الصحة.

■ إدارة الطب المدرسي والجامعي: تتمثل أهم مهامها في:

- نشر الوعي الصحي في الوسط المدرسي والإصغاء والإرشاد للمراهقين وذلك عبر التقصي والتعهد والتثقيف الصحي بغاية التدريب على اكتساب المهارات الحياتية والابتعاد عن السلوكيات المحفوفة بالخطر،

- وضع وبرمجة الأنشطة الوقائية وتقصي الأمراض والتكفل بالحالات للحدّ من انتشار العدوى في المجموعات ما قبل الدّراسية والمدرسية والجامعية،

- المساهمة في تنفيذ ومتابعة البرامج الوطنية بما في ذلك التلقيح،

- العناية بالتثقيف الصحي خاصة في مجال الوقاية من السلوكات المحفوفة بالخطر وتطوير قدرات الأطفال من أجل سلوك صحي سليم وتدعيم شبكة المدارس المعززة للصحة.

♣ البرامج الفرعية الجهوية (24 مستوى جهوي):

يحتوي البرنامج على 24 برنامج فرعي جهوي يمثل مختلف الجهات الصحية. ويتكون كل برنامج فرعي من المؤسسات الصحية التي تعنى بانجاز نشاط العلاجات الأولية على المستوى الجهوي وهي:

■ مجامع الصحة الأساسية: مؤسسات عمومية ذات صبغة إدارية تشرف على تسيير مراكز الصحة الأساسية التابعة لها.

تقوم مراكز الصحة الأساسية بالخدمات الصحية ذات الطابع الوقائي والعلاجي وبالتثقيف الصحي وتتمثل مهامها بالخصوص في:

- معالجة الأمراض العادية وحماية الأمومة والطفولة بما في ذلك التنظيم العائلي والوقاية من الأمراض المنقولة والمعدية ومراقبتها وخاصة عن طريق التلقيح،

- تقديم خدمات ما قبل الدراسة والطب المدرسي والجامعي،

- نشر القواعد المتعلقة بحفظ الصحة وحماية المحيط وذلك عن طريق التثقيف الصحي بالإضافة إلى جمع واستغلال المعطيات الإحصائية الصحية والوبائية.

تكون مراكز الصحة الأساسية ملحقة بمؤسسة ذات صبغة إدارية موجودة (مستشفى محلي أو مستشفى جهوي) كما يمكن جمع مركزين للصحة الأساسية أو أكثر لإنشاء مؤسسة عمومية ذات صبغة إدارية تدعى مجمع الصحة الأساسية.

يزيد العدد الجملي الحالي لمراكز الصحة الأساسية عن 2100 مركز منها ما يقارب 600 مركزا مجمعا في 28 مجمع للصحة الأساسية والباقي ملحق بالمستشفيات المحلية و الجهوية.

♣ الفاعلون العموميون:

■ الديوان الوطني للأسرة والعمران البشري: تتمثل مهام الديوان الوطني للأسرة والعمران

البشري فيما يلي:

- العمل على مستوى أحادي أو مشترك مع مختلف الهياكل الحكومية أو الغير حكومية، الوطنية أو الدولية على التعريف بالمسائل السكانية وبالعلاقة بين النمو السكاني والنمو الاقتصادي والاجتماعي على صعيد الأسرة والمجموعة والقيام ببحوث ودراسات في الغرض،
- العمل على النهوض بالأسرة والمحافظة على توازنها،
- متابعة إنجاز الأهداف الوطنية في ميدان السياسة الديمغرافية وسياسة الأسرة،
- توفير الإعلام والتثقيف للمواطن داخل الهياكل الصحية الاستشفائية،
- السهر على التكوين المستمر لفائدة الإطارات الصحية والاجتماعية والتعليمية في مجالات التدخّل المناطة بعهدتها،
- القيام بأنشطة إعلامية وتربوية لفائدة المواطنين.
- المساهمة في تحسين مؤشرات صحّة الأم والطفّل خاصّة بالجهات ذات الأولوية،
- المساهمة في الخطة الوطنية للكشف المبكر عن الإعاقة والوقاية منها،
- المساهمة في عدد من المشاريع الوطنية وهي الوقاية من السرطانات الأنثوية ومكافحة التدخين،
- مكافحة الأمراض المنقولة جنسيا وفيروس نقص المناعة المكتسب،
- الوقاية من العنف الموجّه ضد المرأة،
- دعم الصحّة الإنجابية والجنسية لفائدة الشّباب.

1-2- استراتيجية البرنامج:

تنبثق هذه الإستراتيجية من الخطة القطاعية لمهمة الصحة والتي تركز خاصة على محور أولوية الوقاية والتأثير في محددات الصحة بشكل يضمن المساواة بين النساء والرجال وبين كافة فئات المجتمع ومن أبرز محاورها:

← في مجال الصحة الإنجابية والنهوض بصحة الأم والطفل:

○ **التحديات المطروحة** (وفقا لإحصائيات الديوان الوطني للأسرة والعمران البشري):

رغم النتائج المسجلة وطنيا في مجال الصحة الإنجابية وصحة الأم والطفل، تظل عدة تحديات مطروحة وخاصة في ما يتعلق بالقدرة على الاستجابة وتأمين خدمات الصحة الإنجابية للمواطن حيثما كان مع ضمان المساواة بين الجهات والفئات الاجتماعية المختلفة.

فعلى سبيل المثال تسجل بعض المؤشرات فوارق جغرافية أو مرتبطة بالفئات العمرية:

- بالنسبة لمراقبة الحمل: تشهد هذه النسبة تفاوتات بين الجهات (مثال : تبلغ هذه النسبة 63.4% بولاية سيدي بوزيد مقابل 90.3% بولايات الوسط الشرقي).

كما تسجل هذه النسبة وجود فارق ملحوظ بين الوسط الحضري حيث تبلغ 88.2% مقابل 79.9% بالوسط الريفي.

- بالنسبة لمؤشر استعمال وسائل منع الحمل: تبلغ نسبة التغطية على المستوى الوطني لدى النساء المتزوجات في سن الإنجاب 50.7% منها 6.1% بالوسائل التقليدية.

وتشهد هذه النسبة فارقا ملحوظا بين الجهات حيث تبلغ 60.3% بولايات الشمال الغربي و 50.6% بولايات تونس الكبرى و 39.7% بولايات الوسط الغربي.

○ **الخطة الاستراتيجية في مجال الصحة الإنجابية والنهوض بصحة الأم والطفل:**

تم وضع الخطة الاستراتيجية للبرنامج ضمن رؤية اصلاحية شاملة، تهدف إلى تحسين مردودية البرنامج في هذا المجال وتقليص الفوارق بين الجهات والفئات الاجتماعية، وتتمثل أهم

التوجهات في ميدان الصحة الانجابية وحماية الأمومة والطفولة في:

- تحقيق مؤشرات أرفع لصحة الأمهات والولدان بالمناطق ذات الأولوية للإسهام في تخفيض نسب وفيات الرضع والأمهات، كولايات جندوبة والقيروان وسيدي بوزيد بهدف تحقيق المساواة في جودة الخدمات المسداة بين كل الجهات.

- السعي إلى تقليص التفاوت بين الجهات وداخل كل جهة عبر تطوير التدخلات الميدانية لتأمين حزمة دنيا من خدمات الصحة الانجابية عن طريق الفرق والمصحات المتنقلة.

وتجدر الإشارة إلى أنه تم اعتبار صحة الأم والوليد ضمن أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بصحة ورفاهة هذه الفئة، و بالتالي اعتماد الهدف " النهوض بصحة الأم والطفل" ضمن أولويات البرنامج الوطني لسلامة الأم والوليد الذي يهدف للحد من وفيات ومرضاة الأمهات والولدان واعتماد نسبة مراقبة الحمل بـ 5 مرات على الأقل كمؤشر استراتيجي باعتبارها إحدى الضمانات للحد من وفيات الأمهات.

- المساهمة في الخطة الوطنية لمناهضة العنف ضد المرأة ونشر ثقافة التكافؤ بين الجنسين
كعنصر مؤثر في مجال الصحة الإنجابية.

← في مجال مكافحة الأمراض غير السارية والمزمنة:

يتم التركيز في هذا المجال على:

- تعزيز برامج الوقاية من الأمراض غير السارية والمزمنة وذلك بدعم الخطة الوطنية للنهوض بأنماط العيش السليم ومكافحة عوامل الإختطار المتسببة في مثل هذه الأمراض ،
- دعم وترسيخ آليات التشخيص والتقصي المبكر لعوامل الإختطار وللمضاعفات التي تهدد صحة المرضى المزمنين من خلال مواصلة تعزيز مكونات البرنامج الوطني لرعاية مرضى السكري وارتفاع ضغط الدم والتي تهدف بالأساس إلى مزيد الإحاطة بالمرضى وتعزيز الوقاية من التعكرات الصحية وذلك عبر تدعيم التثقيف الصحي وكذلك بتوفير الأدوية اللازمة الضرورية لمعالجة هذه الأمراض .
- دعم الوقاية من الأمراض السرطانية ومكافحتها عبر خطة خماسية تم وضعها للغرض وترتكز أساسا على دعم الوقاية من سرطاني الثدي وعنق الرحم وسرطانات الجلد والقولون والتشخيص المبكر للسرطانات الأكثر انتشارا على مستوى الخطوط الأمامية.
- العناية بالفئات الهشة خاصة في مجال :

- النهوض بالصحة النفسية من خلال خطة عمل تتمحور حول وسائل التشخيص المبكر للاضطرابات والأعراض ووضع إستراتيجية وطنية للوقاية من تعاطي المخدرات والسلوك الإدماني ، ومقاومة ظاهرة الانتحار مع إعطاء كل الأهمية لصحة المراهق بدعم التثقيف والتحسيس قصد التقليص من السلوكيات الصحية الغير سليمة.

- العناية بصحة المسنين من خلال تدعيم مختلف محاور البرنامج الوطني لصحة المسنين وخاصة منها أنشطة الوقاية من التعرّجات الصحية والنهوض بنمط عيش سليم يضمن الاستقلالية للمسن. ومن ذلك التربية الغذائية والنشاط البدني والمواظبة على الأدوية وعلى مواعيد المتابعة الطبيّة وذلك بالتّوازي مع النهوض بمجال التكفّل بالمسنين من خلال توسيع شبكة العيادات الطبيّة الخاصّة بهذه الفئة وتطوير آليات العلاج في البيت ودعم الوقاية والتكفل بمرض الزهايمر والأمراض ذات الصلة بهدف تعزيز اندماج المسن في محيطه الأسري والاجتماعي.

← في مجال المحافظة على الأمن الصحيّ والوقاية من الأمراض السارية :

- تعزيز وتدعيم البرامج الوطنية ذات الطابع الوقائي من خلال تطوير آليات اليقظة الصحية وإرساء القدرات الكفيلة بمواجهة مخاطر الأمراض الجديدة والأوبئة المستجدة وتأمين استمرارية أنشطة الترسّد على الصعيد المحليّ والجهوي والمركزي،

- تكثيف الجهود لضمان السلامة الصحيّة للمواد المستعملة عند الإنسان ونوعية الهواء والمحيط بصفة عامة، وتوعية المواطنين بخصوص الوقاية من الأمراض المنقولة عبر المياه (توفير المياه الصالحة والتخلص السليم من المياه المعدّمة، مراقبة الصحة في المحلات الأغذية والمطاعم ومتابعة متداولي المواد الغذائية...)،

- توفير أدوية لعلاج التهاب الكبد الفيروسي من نوع "ج" للمرضى الذين لا يتمتعون بالتغطية الصحية و الذين يستجيبون للشروط السريرية والبيولوجية.

بالنسبة لالتهاب الكبد من نوع "ب" سيتم التركيز على أساليب الوقاية الأولية لتفادي المرض وتجنب عناية طبية ثقيلة بتعميم التلقيح ، وفي هذا النطاق تم:

- انجاز مسح وطني لمعرفة نسبة حدوث التهاب الكبد الفيروسي "ب" ،

- تلقيح الأشخاص المخالطين لحاملي التهاب الكبد الفيروسي "ب" الذين أسفر عنهم المسح.

2- أهداف ومؤشرات قياس أداء البرنامج:

← التوجه الاستراتيجي : تدعيم الوقاية.

2-1: تقديم الأهداف والمؤشرات:

تمت صياغة الأهداف بصورة تتلاءم مع مهام وأنشطة الوحدات العملية المعنية وبالرجوع إلى التوجهات الإستراتيجية للبرنامج و تجسيما لمبدأ المساواة بين النساء والرجال وبين كافة فئات المجتمع.

المؤشرات	الأهداف
1.1.1- نسبة مراقبة الحمل بـ 5 عيادات أثناء الحمل	1- النهوض بصحة الأم والطفل
1.2.1- نسبة مرضى السكري وارتفاع ضغط الدم الجدد الذين تم اكتشافهم في طور المضاعفات	2 - مكافحة الأمراض الغير السارية والتكفل بها

ولبلوغ هذه الأهداف، يركز برنامج العمل على عدة محاور أهمها:

محاو التدخل	الهدف
-البرنامج الوطني لسلامة الأم والوليد -برنامج الوقاية في فترة ما قبل الولادة و إثرها -البرنامج الوطني للتلقيح	الهدف 1.1 النهوض بصحة الأم والطفل
- البرنامج الوطني لمقاومة التدخين - البرنامج الوطني للوقاية من السرطان - البرنامج الخاصي لمقاومة الأمراض المزمنة - البرنامج الوطني لرعاية مرضى السكري وارتفاع ضغط الدم - لقاح ضد جرثومة المكورات الرئوية	الهدف 2.1 : مكافحة الأمراض الغير السارية والتكفل بها

الهدف 1: النهوض بصحة الأم والطفل

- **تقديم الهدف:** يندرج الهدف في إطار تدعيم الأنشطة الوقائية وتأمين خدمات الصحة الإنجابية
- **مرجع الهدف:** التوجهات الوطنية الاستراتيجية وأهداف التنمية الشاملة في مجال الصحة.
- **مبشرات اعتماد المؤشرات :**

1.1.1 - نسبة مراقبة الحمل بـ 5 عيادات أثناء الحمل :

تم اختيار هذا المؤشر باعتبار أن مراقبة الحمل بخمس عيادات على الأقل أثناء الحمل تعد إحدى الضمانات للحد من وفيات الأمهات.

وقد حددت القيمة المستهدفة للمؤشر بما يتقارب مع معدل التقديرات العالمية وبما يعكس الأهداف المرسومة في الإستراتيجية الوطنية.

جدول عدد 5

الجدول الزمني لمؤشرات الهدف 1

تقديرات			ق.م 2020	إنجازات			الوحدة	مؤشرات قياس أداء الهدف 1
2023	2022	2021		2019	2018	2017		
95	94	93	92	88	34.5	50	نسبة	1.1.1: نسبة مراقبة الحمل بـ 5 عيادات أثناء الحمل

الهدف 2: مكافحة الأمراض الغير السارية والتكفل بها

- **تقديم الهدف:** تمثل الأمراض المزمنة محورا أساسيا في توجهات مهمة الصحة باعتبار انعكاسها السلبي على صحة المواطن من جهة والتكلفة الباهظة التي تتحملها المجموعة الوطنية.
- **مرجع الهدف:** التوجهات الإستراتيجية الوطنية للصحة.
- **مبشرات اعتماد المؤشر:**

1.2.1 نسبة مرضى السكري وارتفاع ضغط الدم الذين تم اكتشافهم في طور المضاعفات:

يتم دعم وترسيخ آليات التشخيص والتقصي المبكر لعوامل الإخطار وللمضاعفات التي تهدد صحة المرضى المزمنين من خلال مواصلة تعزيز مكونات البرنامج الوطني لرعاية مرضى السكري وارتفاع ضغط الدم والتي تهدف بالأساس إلى مزيد الإحاطة بالمرضى وتعزيز الوقاية من التعكرات الصحية وذلك عبر تدعيم التثقيف الصحي وتوفير التلاقيح الضرورية وكذلك بتوفير الأدوية اللازمة إلى جانب دعم الأقسام الاستشفائية بالتجهيزات والمعدات الضرورية لمعالجة هذه الأمراض.

الجدول الزمني لمؤشرات الهدف 2

تقديرات			ق.م 2020	إنجازات			الوحدة	مؤشرات قياس الأداء الهدف 2
2023	2022	2021		2019	2018	2017		
8	8.5	8.7	9	12	12	12	نسبة المؤشر 2.2.1 : نسبة مرضى السكري وارتفاع ضغط الدّم الذين تمّ اكتشافهم في طور المضاعفات	

2-2 تقديم أنشطة البرنامج:

جدول عدد 6

بيان الأنشطة و التدخلات لبرنامج الرعاية الصحية الأساسية

تقديرات اعتمادات الأنشطة (دفعا)	الأنشطة	أهم التدخلات	تقديرات 2021	المؤشرات	الأهداف
6.0 م د 1.7 م د	- العلاجات الأولية - الصحة الإنجابية	- بناء و تجهيز مراكز الصحة الأساسية. - تنفيذ برامج الديوان الوطني للأسرة و العمران البشري.	93%	1.1.1 نسبة مراقبة الحمل بـ 5 عيادات أثناء الحمل	الهدف 1: النهوض بصحة الأم والطفل
12.4 م د 12.4 م د 34.0 م د	- الوقاية و التكفل بالأمراض	- البرنامج الوطني لمقاومة الأمراض المزمنة . - البرنامج الخصوصي لمقاومة الكبد الفيروسي. - التلقيح.	8.7%	1.2.1 نسبة مرضى السكري وارتفاع ضغط الدّم الجدد الذين تمّ اكتشافهم في طور المضاعفات	الهدف 2: مكافحة الأمراض الغير السارية والتكفل بها

3- نفقات البرنامج:

1-3 مشروع ميزانية البرنامج:

جدول عدد 07

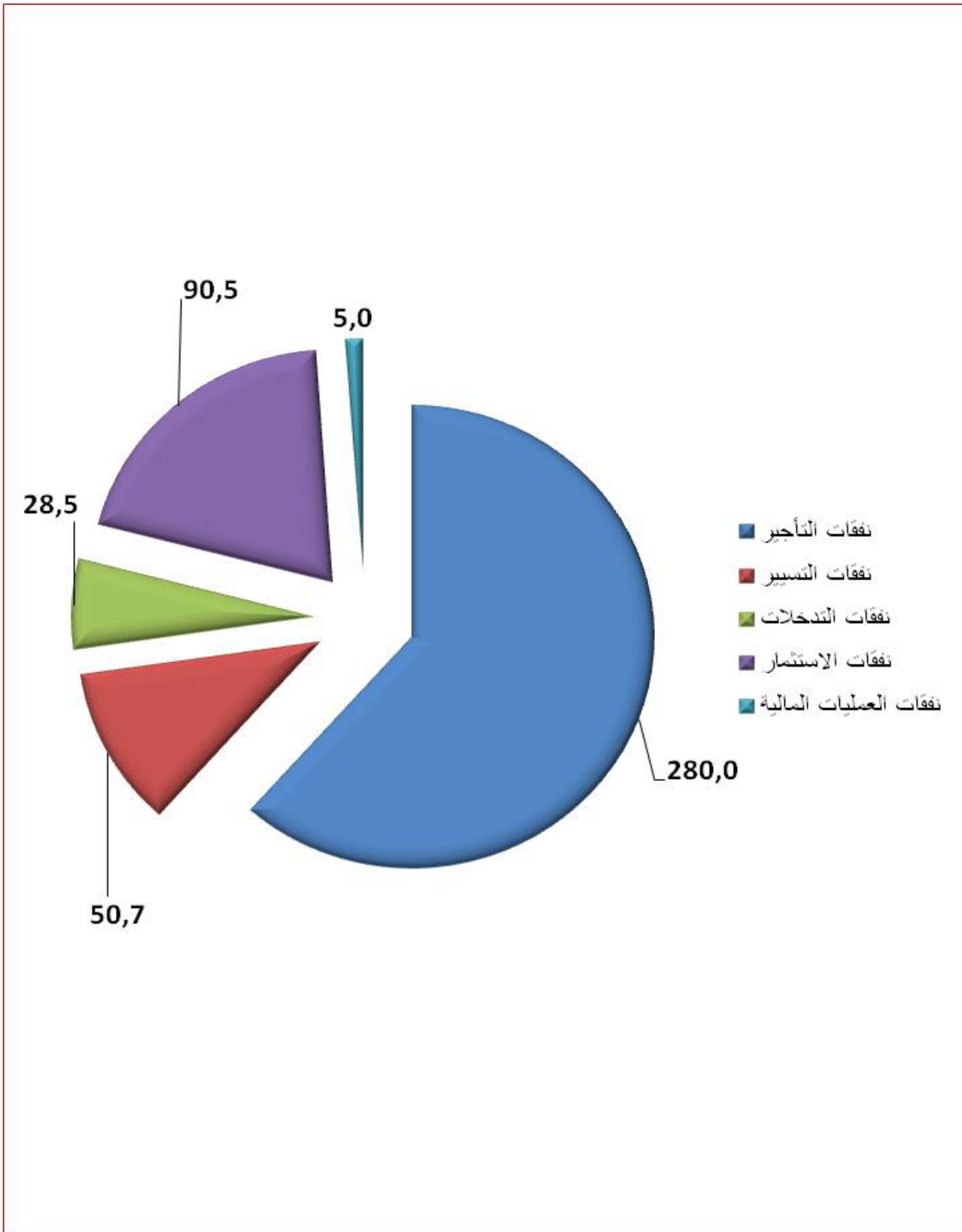
ميزانية برنامج الرعاية الصحية الأساسية حسب طبيعة النفقة (الدفع)

1000 د

النسبة	الفارق	تقديرات 2021	ق م 2020	انجازات 2019	البيان
-3,2%	-9 275	280 010	289 285	227 461	نفقات التأجير
8,7%	4 065	50 660	46 595	47 200	نفقات التسيير
7,9%	2 074	28 479	26 405	18 688	نفقات التدخلات
41,2%	26 390	90 515	64 125	64 795	نفقات الاستثمار
0,0%	5 000	5 000	0	0	نفقات العمليات المالية
0,0%	0	0	0	0	بقية النفقات
6,6%	28 254	454 664	426 410	358 144	المجموع

* دون اعتبار الموارد الذاتية للمؤسسات

رسم بياني عدد 2
مشروع ميزانية برنامج الرعاية الصحية الأساسية
لسنة 2021 حسب طبيعة النفقة (م د)



جدول عدد 08

ميزانية برنامج الرعاية الصحية الأساسية حسب مال النفقة حسب البرامج الفرعية و الأنشطة

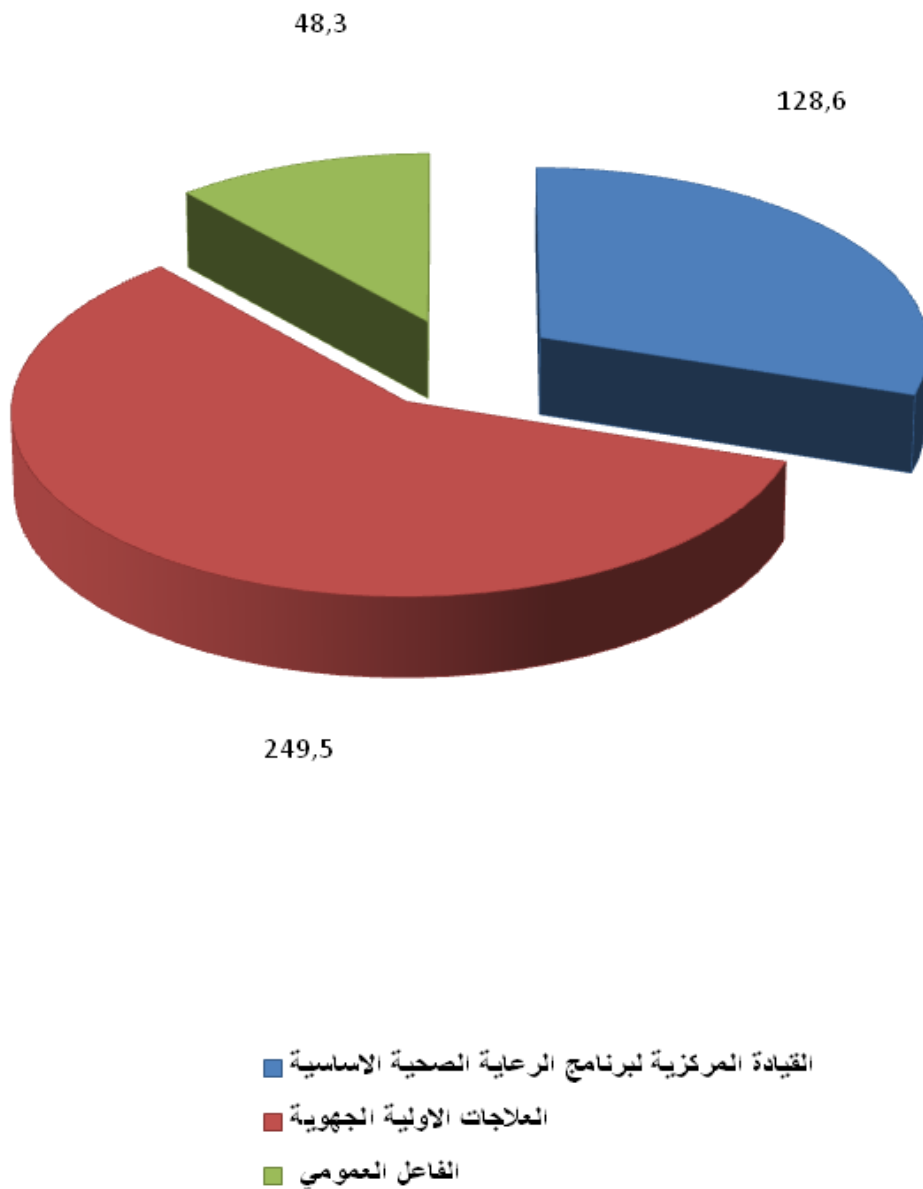
(الدفع)

1000 د

نسبة التطور 2020-2021		تقديرات 2021	ق م 2020	انجازات 2019	الانشطة	بيان البرنامج
النسبة	الفارق					
9,7%	12 518	141 073	128 555	122 293	الانشطة المركزية	البرامج الفرعية المركزية
		141 073	128 555	122 293	العلاجات الاولية (دعم)	قيادة برنامج الرعاية الصحية الاساسية
6,9%	17 257	266 721	249 465	192 280	الانشطة الجهوية	البرامج الفرعية الجهوية
		266 721	249 465	192 280	العلاجات الاولية	الخدمات الصحية الاساسية الجهوية
-3,1%	-1 521	46 869	48 390	43 571	الانشطة	الفاعل العمومي
		46 869	48 390	43 571	الصحة الانجابية والتنظيم العائلي	الديوان الوطني للأسرة و العمران البشري
6,6%	28 254	454 664	426 410	358 144		مجموع برنامج الرعاية الصحية الاساسية

* دون اعتبار الموارد الذاتية للمؤسسات

رسم بياني عدد 3
توزيع مشروع ميزانية برنامج الرعاية الصحية الأساسية لسنة 2021
حسب البرامج الفرعية (م د)



3-2- إطار النفقات متوسط المدى 2021-2023 لبرنامج الرعاية الصحية الأساسية:

يندرج إطار النفقات متوسط المدى في سياق تنفيذ التوجهات الإستراتيجية للبرنامج المنبثقة عن الرؤية القطاعية. وتم ضبط الاعتمادات المرصودة بالنظر إلى تطور المؤشرات التي تعكس مدى تحقيق الأهداف المضبوطة.

جدول عدد 09

إطار النفقات متوسط المدى (2021-2023) لبرنامج الرعاية الصحية الأساسية: التوزيع حسب طبيعة النفقة

(الذفع)

1000 د

البيان	انجازات 2017	انجازات 2018	انجازات 2019	ق م 2020	تقديرات 2021	تقديرات 2022	تقديرات 2023
نفقات التاجير	207 356	207 727	227 461	289 285	280 010	282 868	289 297
نفقات التسيير	47 100	44 664	47 200	46 595	50 660	47 153	48 427
نفقات التدخلات	33 405	22 963	18 688	26 405	28 479	25 266	26 441
نفقات الاستثمار	28 276	38 908	64 795	64 125	90 515	71 970	76 165
نفقات العمليات المالية	0	0	0	0	5 000	10 500	11 500
بقية النفقات	0	0	0	0	0	0	0
المجموع دون اعتبار الموارد الذاتية للمؤسسات	316 137	314 262	358 144	426 410	454 664	437 757	451 830
المجموع باعتبار الموارد الذاتية للمؤسسات	325 328	324 427	367 744	436 450	464 604	447 327	461 708

بطاقة مؤشر قياس أداء

رمز المؤشر: 1/ 1 /1

تسمية المؤشر: نسبة التغطية بخمسة عيادات لمراقبة الحمل حسب الرزنامة الوطنية.
تاريخ تحيين المؤشر: 2018

I- الخصائص العامة للمؤشر

1. البرنامج الذي يرجع إليه المؤشر: الرعاية الصحية الأساسية.
2. البرنامج الفرعي الذي يرجع إليه المؤشر: قيادة خدمات الرعاية الصحية الأساسية
3. الهدف الذي يرجع إليه المؤشر: النهوض بصحة الأم والطفل.
4. تعريف المؤشر: نسبة التغطية بخمسة عيادات لمراقبة الحمل حسب الرزنامة الوطنية.
5. نوع المؤشر: مؤشر نشاط (Indicateur d'activité).
6. طبيعة المؤشر: مؤشر نجاعة (efficacité socio-économique).
7. التفريعات (حسب البرامج الفرعية الجهوية).

II- التفاصيل الفنية للمؤشر

1. طريقة احتساب المؤشر: عدد النساء الحوامل اللاتي راقبن حملهن خمسة مرات حسب الرزنامة/ عدد المحتمل للنساء الحوامل .
2. وحدة المؤشر: نسبة
3. المعطيات الأساسية لاحتساب المؤشر: عدد النساء الحوامل اللاتي راقبن حملهن خمس مرات- العدد المحتمل للنساء الحوامل
4. طريقة تجميع المعطيات الأساسية لاحتساب المؤشر: دفتر صحة الأم والطفل- سجل الولادات المتواجد بأقسام التوليد.
5. مصدر المعطيات الأساسية لاحتساب المؤشر: إدارة الرعاية الصحية الأساسية.
6. تاريخ توفّر المؤشر : سنويا.
7. القيمة المستهدفة للمؤشر: 95% سنة 2023.
8. المسؤول عن المؤشر بالبرنامج: رئيس البرنامج.

1. سلسلة النتائج (الإنجازات) والتقديرات الخاصة بالمؤشر:

تقديرات			ق.م 2021	إنجازات			الوحدة	مؤشرات قياس أداء الهدف 1
2023	2022	2021		2019	2018	2017		
95	94	93	92	88	34.5	50	نسبة	نسبة مراقبة الحمل بـ 5 عيادات أثناء الحمل

2. تحليل النتائج وتقديرات الإنجازات الخاصة بالمؤشر:

تتم عيادات مراقبة الحمل من بين النساء المراقبات للحمل بالمؤسسات العمومية بالخط الأول واستنادا للتقارير يتبين أن النسبة في تحسن رغم الاستقطاب من طرف القطاع الخاص كما أن النسبة تتراوح من 30% إلى 100% في بعض الولايات.

ويهدف البرنامج إلى المحافظة على نسبة تغطية على المستوى الوطني في حدود 93%.

3. أهم الأنشطة المبرمجة لتحقيق القيمة المنشودة للمؤشر:

تقديرات الاعتمادات للأنشطة لسنة 2021	الأنشطة	التدخلات	تقديرات 2021	القيمة المستهدفة حسب البرامج الفرعية	المؤشر
6.0 م د 1.7 م د	-العلاجات الأولية - الصحة الإنجابية	- بناء و تجهيز مراكز الصحة الأساسية. - تنفيذ برامج الديوان الوطني للأسرة و العمران البشري..	%93	%93	1.1.1- نسبة مراقبة الحمل بـ 5 عيادات أثناء الحمل

4. تحديد أهم النقائص المتعلقة بالمؤشر:

- نسبة مراقبة الحمل بـ 5 عيادات أثناء الحمل لا تتم حسب الرزنامة المبرمجة لعيادات مراقبة الحمل مع نقائص على مستوى انتظام تجميع المعطيات.

تسمية المؤشر: نسبة مرضى السكري وارتفاع ضغط الدم الجدد الذين تمّ اكتشافهم في طور المضاعفات.

تاريخ تحيين المؤشر: 2018

I- الخصائص العامة للمؤشر

1. البرنامج الذي يرجع إليه المؤشر: الرعاية الصحية الأساسية.
2. البرنامج الفرعي الذي يرجع إليه المؤشر: قيادة خدمات الرعاية الصحية الأساسية الهدف الذي يرجع إليه المؤشر: مكافحة الأمراض غير السارية والتكفل بها.
3. تعريف المؤشر: نسبة المرضى المزمّنين الذين تمّ اكتشافهم في طور المضاعفات.
4. نوع المؤشر: مؤشر نتائج (Indicateur de résultat).
5. طبيعة المؤشر: مؤشر نجاعة (efficacité socio-économique).
6. التفريعات (حسب البرامج الفرعية الجهوية).

II- التفاصيل الفنية للمؤشر

1. طريقة احتساب المؤشر: عدد المرضى الذين تمّ تقصيمهم في طور المضاعفات/ العدد الجملي للمرضى المزمّنين الذين تم اكتشافهم خلال السنة.
2. وحدة المؤشر: نسبة
3. المعطيات الأساسية لاحتساب المؤشر: عدد المرضى الذين تمّ تقصيمهم في طور المضاعفات - العدد الجملي للمرضى المزمّنين الذين تم اكتشافهم خلال السنة.
4. طريقة تجميع المعطيات الأساسية لاحتساب المؤشر: التقارير السنوية للجهات.
5. مصدر المعطيات الأساسية لاحتساب المؤشر: الإدارات الجهوية للصحة العمومية.
6. تاريخ توفّر المؤشر: سنويا.
7. القيمة المستهدفة للمؤشر: 8% سنة 2023.
8. المسؤول عن المؤشر بالبرنامج: رئيس برنامج الوقاية من الأمراض الغير سارية.

1. سلسلة النتائج (الإنجازات) والتقديرات الخاصة بالمؤشر:

تقديرات			ق.م 2020	إنجازات			مؤشرات قياس أداء الهدف 2
2023	2022	2021		2019	2018	2017	
8	8.5	8.7	9	12	12	12	نسبة مرضى السكري وارتفاع ضغط الدم الجدد الذين تم اكتشافهم في طور المضاعفات

2. تحليل النتائج وتقديرات الإنجازات الخاصة بالمؤشر:

بفضل الحملات التحسيسية وتقصي السكري وارتفاع ضغط الدم بجل مراكز الصحة الأساسية، تم التقليل في نسبة المؤشر ومن المتوقع المحافظة على نسبة 8% وهي نسبة معقولة.

3. أهم الأنشطة المبرمجة لتحقيق القيمة المنشودة للمؤشر:

تقديرات الاعتمادات للأنشطة لسنة 2021	الأنشطة	التدخلات	تقديرات 2021	القيمة المستهدفة حسب البرامج الفرعية	المؤشر
12.4 م د 12.4 م د 34.0 م د	- الوقاية و التكفل بالأمراض	- البرنامج الوطني لمقاومة الأمراض المزمنة . - البرنامج الخصوصي لمقاومة الكبد الفيروسي . - التلقيح .	%8.7	%8.7	1.2.1- نسبة مرضى السكري وارتفاع ضغط الدم الجدد الذين تم اكتشافهم في طور المضاعفات

4. تحديد أهم النقائص المتعلقة بالمؤشر:

- محدودية منظومة جمع العطيات.
- نقائص على مستوى التنسيق بين مختلف خطوط المنظومة الصحية.

**بطاقة الفاعل العمومي المتدخل في برنامج
الرعاية الصحية الأساسية**

بطاقة عدد1: الديوان الوطني للأسرة والعمران البشري

1. البرنامج الذي يتضمن الفاعل العمومي: برنامج الرعاية الصحية الأساسية.

I. التعريف

1- النشاط الرئيسي:

- القيام بالدراسات وإجراء البحوث في المجالات الاقتصادية والاجتماعية والديموغرافية والمتعلقة بالأسرة والعمران البشري، واقتراح النصوص الترتيبية والتشريعية في المجال،
- متابعة إنجاز الأهداف الوطنية في مجال النهوض بالأسرة والعمران البشري،
- وضع برامج عمل للنهوض بالأسرة بالتعاون مع الهيئات المعنية الوطنية والدولية،
- النشاط الطبي والتثقيفي وخدمات التقصي و القيام بالأنشطة التربوية والإعلامية على المستوى العائلي والمهني والمدرسي وجمعيات المجتمع المدني،
- التكوين في المجالات المتعلقة بمهام الديوان.

يعتمد الديوان في تدخلاته على 24 مندوبية جهوية تشرف على 36 مركزا للصحة الانجابية و21 فضاء صديق الشباب ومركز التكفل بالنساء ضحايا العنف و9 مراكز للتشخيص الطوعي واللاسمي لفيروس نقص المناعة المكتسب و6 وحدات علم الخلايا إضافة إلى 40 فريق متنقل ومصحنتين متنقلتين بهدف تقريب خدماته الطبية والتثقيفية.

2- ترتيب المنشأة: منشأة عمومية تبعا للأمر الحكومي عدد 2217 لسنة 2015 المؤرخ في 11 ديسمبر 2015.

3- مرجع الأحداث: القانون عدد 1 لسنة 1987 المؤرخ في 13 جانفي 1987.

4- مرجع التنظيم الإداري والمالي: أمر عدد 2390 لسنة 2000 مؤرخ في 17 أكتوبر 2000.

5- تاريخ إمضاء آخر عقد برنامج أو أهداف بين المهمة و المنشأة: -

1- الإستراتيجية العامة: المساهمة في النهوض بصحة الأم والطفل و الحفاظ على المكاسب في هذا المجال والسهر على إنجاز الأهداف الوطنية في ميدان السياسة الديمغرافية وسياسة الأسرة ومكافحة الأمراض السارية والغير سارية مع التقليل من الفوارق بين الجهات والفئات الاجتماعية.

2- تحديد المساهمة في أهداف البرنامج: مساهمة مباشرة

3- أهم الأولويات والأهداف :

- المساهمة في تحسين مؤشرات صحة الأم والطفل بالجهات ذات الأولوية.
- تطوير النفاذ لخدمات الصحة الانجابية ذات جودة.
- السعي إلى تقليص التفاوت بين الجهات وداخل كل جهة في ما يتعلق بخدمات الصحة الإنجابية.
- تعزيز منظومة التقصي للأمراض المرتبطة بالصحة الإنجابية.
- المساهمة في مناهضة العنف ضد المرأة.

4- مؤشرات قياس الأداء وأهم الأنشطة:

✓ النهوض بصحة الأم والطفل:

◀ المؤشر 1: نسبة التغطية بخمسة عيادات لمراقبة الحمل

▪ الأنشطة:

- دعم المندوبيات الجهوية بالبنية التحتية والتجهيزات خاصة منها وسائل النقل لتعزيز جهودها في تغطية المناطق الريفية.
- تصميم وطباعة الدعائم التثقيفية السمعية البصرية في هذا المجال.
- التكوين والرسكلة لفائدة اعوان الصحة في مجال صحة الأم والطفل.
- القيام بالدراسات والبحوث المتعلقة بمجال النهوض بصحة الأم والطفل.
- المتابعة الميدانية وتحيين منظومة جمع المعلومات والتقييم.
- وضع دليل للرصد والتقييم في مجال الصحة الجنسية.

المؤشر 2: نسبة استعمال وسائل منع الحمل:

الأنشطة:

- اقتناء وسائل منع الحمل والتجهيزات والمستلزمات الطبية اللازمة،
- تدريب الإطار الطبي والشبه طبي والتثقيفي،
- إنتاج تطبيقات إعلامية حول وسائل منع الحمل والخدمات المتوفرة بمراكز الصحة الإنجابية،
- إنتاج وسائل ترويجية ومضات سمعية بصرية وإصدار معلقات حائطية.

المؤشر 3: عدد النساء المنتفعات بالإجهاض الآمن:

الأنشطة:

- اقتناء أدوية الإجهاض الدوائي
- تنظيم دورات تكوينية حول الوقاية من الحمل الغير مرغوب فيه
- إنتاج مدعّمات توعية وتثقيف حول الوقاية من الحمل الغير مرغوب فيه.

المؤشر 4: عدد النساء ضحايا العنف المنتفعات بالإحاطة النفسية والطبية

- تنظيم دورات تكوينية بكل جهة حول التقصي والتكفل وتوجيه النساء ضحايا العنف
- تنظيم دورات تحسيسية بكل جهة حول العنف المسلط ضد المرأة لفائدة أعوان الصحة
- إصدار معلقة حائطية بمناسبة اليوم العالمي لمكافحة العنف ضد المرأة.

مكافحة الأمراض الغير السارية والتكفل بها:

المؤشر 1: نسبة النساء اللواتي يتمتعن بفحص سريري للثدي من بين النساء المستهدفات

بهذا الفحص.

الأنشطة:

- تكوين القابلات والأطباء في مجال تقصي سرطان الثدي،
- اقتناء المعدات اللازمة للتقصي (Mammographes-radiologues-anapath)
- تصميم وطباعة الدعائم التثقيفية،
- المتابعة الميدانية وتحيين منظومة جمع المعلومات والتقييم.

المؤشر 2: عدد النساء اللواتي يتمتعن بمسحة عنق الرحم من بين النساء المستهدفات

■ الأنشطة:

- دعم المخطط الوطني للسرطان لتطوير التغطية بخدمات تقصي سرطان عنق الرحم،
- انتاج الدليل الفني لوحدات قراءة الخلايا،
- تدريب الإطارات الطبية والشبه طبية حول المعايير العلمية والعالمية لتحسين التقصي،
- الدعم التثقيفي حول حث النساء للمطالبة بحقهن في التمتع بخدمات التقصي لسرطان عنق الرحم .

✓ تعزيز الوقاية في مجال الأمراض السارية:

المؤشر 1: نسبة تقصي مرض عوز المناعة المكتسب لدى الفئات المفاتيح:

■ الأنشطة:

- توزيع وتوفير الواقي الذكري،
- انتاج مدعمات تثقيف للترفيح من نسبة استعمال الواقي الذكري،
- تأمين زيارات إشراف لمراكز الإرشاد والتقصي الطوعي واللائسي.

✓ تعزيز الصحة الانجابية لدى المراهقين والشباب:

المؤشر 1: عدد العيادات الطبية والنفسية لفائدة المراهقين والشباب بهياكل الديوان.

■ الأنشطة:

- توفير مستلزمات الفضاءات الجديدة من موارد بشرية ومعدات،
- القيام بحصص تثقيفية وتدريب المتدخلين والقيام بدورات تكوينية،
- شراء مستلزمات اعلامية لفائدة الإطار التثقيفي،
- القيام بزيارات إشراف لفائدة المراكز الجهوية والمحلية.

5- الإجراءات المصاحبة:-

III. الميزانية المقترحة لسنة 2021 (بالآلف دينار)

البيان	منحة الدولة	الموارد الذاتية	الجملة
التأجير	38000	-	38000
التسيير	7175	500	7675
التدخل	520	-	520
الاستثمار	1174	-	1174
العمليات المالية	-	-	-
الجملة	46869	500	47369

البرنامج 2: الخدمات الصحية الاستشفائية

1- تقديم البرنامج واستراتيجيته:

1-1- تقديم البرنامج:

- ❖ رئيس البرنامج : السيد حلمي الجبالي : مدير عام
- ❖ المدة : منذ افريل 2019 .
- ❖ التنزيل العملياتي للبرنامج:



♣ البرنامج الفرعي 1: قيادة الخدمات الصحية الإستشفائية:

يحتوي هذا البرنامج الفرعي على وحدة عملياتية تقوم بقيادة الخدمات الصحية الاستشفائية التي تقدمها المستشفيات المحلية والجهوية، وتتمثل أنشطة هذا البرنامج الفرعي في:

◀ دعم خدمات طب الاختصاص،

◀ دعم خدمات طبية عامة

♣ البرامج الفرعية الجهوية: الخدمات الصحية الاستشفائية الجهوية والمحلية:

ينزل هذا البرنامج على المستوى الجهوي في 24 برنامج جهوي .

يحتوي كل برنامج فرعي على وحدة عملياتية تسمى مؤسسات عمومية تقوم بانجاز أنشطة البرنامج وهي:

1/ المستشفيات المحلية:

تمثل المستشفيات المحلية الخط الأول في المنظومة الاستشفائية العمومية ويبلغ عددها حاليا 110 مستشفى محلي .

تتولى المستشفيات المحلية زيادة عن الأنشطة المعهودة لمراكز الصحة الأساسية القيام بخدمات الطب العام وطب التوليد والإسعافات الإستعجالية و تتوفر لديها أسرة إستشفائية ومعدات للتشخيص متلائمة وطبيعة و حجم نشاطها.

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

يكون للمستشفيات المحلية اختصاص ترابي على مستوى معتمدية أو عدة معتمديات.

2/ المستشفيات الجهوية:

تمثل المستشفيات الجهوية الخط الثاني في المنظومة الاستشفائية العمومية ويبلغ عددها حاليا 35 مستشفى جهوي .

تقوم المستشفيات الجهوية زيادة على المهام الموكولة للمستشفيات المحلية و مراكز الصحة الأساسية بالإسعافات الطبية والجراحية المتخصصة وتوفر لها أسرة إستشفائية ومعدات للتشخيص متلائمة وطبيعة نشاطها وحجمه.

يمكن منح الصبغة الجامعية لبعض الأقسام الصحية للمستشفيات الجهوية اعتبارا لتجهيزاتها وكفاءة الأعوان العاملين بها وذلك بمقتضى قرار مشترك من وزير التعليم العالي و البحث العلمي والصحة .

يكون للمستشفيات الجهوية اختصاص ترابي جهوي على مستوى ولاية أو عدة معتمديات وبصفة استثنائية يمكن لمستشفى جهوي أن يغطي معتمدية واحدة.

1-2- استراتيجة البرنامج:

تشكو الهياكل الصحية الجهوية والمحلية العديد من الصعوبات التي تجعلها عاجزة على تلبية تطلعات المواطن نحو تغطية صحية عادلة وناجعة، وتتلخص أهم هذه الصعوبات في النقاط التالية:

← تفاقم المديونية مما يشكل عائقا للإيفاء بتعهدات مختلف الهياكل تجاه مختلف المزودين العموميين والخواص مما أثر سلبا على نوعية الخدمات المسداة ، **علما وأن المستشفيات الجهوية تتكفل بأجور عملتها على حساب مواردها الذاتية.**

وترجع هذه الوضعية بالأساس إلى:

- ← عدم ملائمة التعريف للكلفة الحقيقية للخدمات المسداة.
- ← ارتفاع عدد المرضى ذوي التعريف المنخفضة والمجانية والذين تتحمل الهياكل الصحية العمومية نفقات التكفل بهم.
- ← نقائص في عرض الخدمات الصحية وتوزيعها بين الجهات وصعوبة في توفير طب الاختصاص.
- ← نقائص تتعلق بالحوكمة و بالمنظومة المعلوماتية.

ولتفادي هذه الإشكاليات، تركز خطة العمل حول المحاور الإستراتيجية التالية:

☞ الرفع من مستوى جودة الخدمات الاستشفائية المحلية والجهوية وتيسير فرص النفاذ العادل إليها من طرف كل المواطنين من خلال دعم توفير طب الاختصاص.

☞ تدعيم ممارسات الحوكمة بما يساهم في تطوير الأداء وتطوير فاعلية الخدمات الاستشفائية الجهوية من خلال حوسبة منظومة التصرف في الأدوية واعتماد الوصفة الطبية الاسمية اليومية.

2- أهداف ومؤشرات قياس الأداء الخاصة بالبرنامج:

◀ **التوجه الاستراتيجي** : تقليص الفوارق بين الجهات في مجال اسداء الخدمات الطبية بصفة عامة و المختصة بصفة خاصة.

1-2 تقديم أهداف ومؤشرات قياس الأداء:

تندرج أهداف البرنامج في إطار الاستجابة إلى تطلعات المواطن فيما يتعلق بتقريب الخدمات الصحية و تحسين نجاعتها وجودتها.

المؤشرات	الأهداف
1.1.2- نسبة تغطية حاجيات الجهات ذات الأولوية بأطباء الاختصاص في الاختصاصات الضرورية.	1- تقريب الخدمات الصحية وتحسين النفاذ إليها
1.2.2- نسبة الأقسام الاستشفائية المستغلة لمنظومة الوصفة الطبية الاسمية الرقمية اليومية من بين الأقسام المستهدفة	2- تطوير نجاعة الخدمات الاستشفائية المحلية والجهوية

الهدف 1 : تقريب الخدمات الصحية وتحسين النفاذ إليها

-**تقديم الهدف**: يندرج في إطار التوجهات الإستراتيجية العامة والتي تقتضي دعم الجهات ذات الأولوية بأطباء الاختصاص.

- **مرجع الهدف**: الإستراتيجية القطاعية.

- **مبررات اعتماد المؤشر**: يمكن هذا المؤشر من احتساب نسبة التغطية الصحية الفعلية في الجهات ذات الأولوية.

يتوقع بالنسبة لسنة 2021 تنزيل حاجيات أيام الدعم كما يلي :

36202 يوما (الحاجيات الجمالية للاستمرار) * 95 % = 34392 يوم دعم.

وبناء على ما تم ذكره فان مؤشر قياس الهدف يساوي:

عدد أيام الدعم المنجزة * 100

34392 يوم دعم

ويبين الجدول التالي نسبة الانجاز والتقديرات ما بين سنوات 2017 و 2023:

جدول عدد 10

الجدول الزمني لمؤشرات الهدف 1

تقديرات			ق م 2020	إنجازات			الوحدة	مؤشرات قياس أداء الهدف 1
2023	2022	2021		2019	2018	2017		
97	96	95	92	90	80	67	نسبة المؤشر 1.1.2: نسبة تغطية حاجيات الجهات ذات الأولوية بأطباء الاختصاص في الاختصاصات الضرورية.	

الهدف 2 : تطوير نجاعة الخدمات الاستشفائية المحلية والجهوية

- **تقديم الهدف:** تشكو المستشفيات الجهوية والمحلية من عدة إشكاليات منها بالخصوص عجزا في ميزانية التصرف وعدم تلاءم الموارد مع احتياجات المرضى والمراجعين ومقتضيات تامين جودة وسلامة الخدمات مما يتطلب العمل على الرفع من فاعلية استعمال الموارد المتاحة.

- **مرجع الهدف :** التوجهات الإستراتيجية القطاعية.

- **مبررات اعتماد المؤشرات:** تمثل الأدوية أهم نفقات التصرف في المستشفيات والجهوية والتي يجب العمل على حوكمة استعمالها بهدف التقليل من مديونية هذه الهياكل وإرساء آليات التصرف الرشيد.

يقصد بالوصفة الطبية الاسمية اليومية الرقمية توزيع الأدوية داخل الأقسام الاستشفائية بشكل **محوسب** (باعتماد الوصفة الطبية الالكترونية) وآلي (عن طريق آلات توزيع الأدوية التي تمكن من توزيعها بشك آمن وحيني).

لتحقيق هذا الهدف سيتم اعتماد التمشي التالي:

◀ تكوين فريق عمل بمقتضى مقرر لقيادة مراحل تركيز منظومة الوصفة الطبية الاسمية اليومية يضم ممثلين عن وحدة الدواء والصيدلة والإدارة العامة للهياكل العمومية الصحية ومركز الإعلامية وبرنامج الخدمات الصحية الاستشفائية.

تتمثل مهام هذا الفريق في:

1- القيام بزيارات ميدانية للأقسام التي تم سيتم تزويدها بالتجهيزات موفى 2020 والموزعة بالمستشفيات التالية: (مدنين، بن عروس، القيروان، توزر، قابس، سليانة، تطاوين، مسكن، قبلي، زغوان وقصر هلال)،

2- اختيار الأقسام الأكثر جاهزية وذلك بالتنسيق مع مركز الإعلامية لوزارة الصحة لاستكمال تزويدها بالتجهيزات اللازمة لاعتماد الوصفة الطبية الاسمية اليومية حاويات (chariots) أو خزائن (Armoires)، مع العلم أنه تم تجهيز المستشفيات التالية وهي مستشفى الصادق المقدم بجربة والطاهر المعموري بنابل والحبيب بوقطفة بنزرت والتي تمثل نسبة جاهزية عالية لتركيز المنظومة.

3- إعداد دليل إجراءات مفصل ليتم بعد ذلك اعتماده من قبل بقية المستشفيات.

4- القيام بتدقيق دوري للنتائج من مدى التزام المستشفيات المستهدفة بتنفيذ هذا الإجراء.

شروط نجاح البرنامج:

- ضرورة مراجعة الإطار القانوني المنظم للتصرف في الأدوية.
- إبرام عقود أهداف ووسائل لضمان التزام المستشفيات التي سيتم اختيارها بالإجراءات اللازمة لاعتماد هذه المنظومة.

كيفية احتساب المؤشر:

سيتم بالنسبة للمستشفيات الجهوية وعددها 35 مستشفى، استهداف الأقسام الأكثر استهلاكاً للأدوية وهي أقسام الجراحة وأقسام الإنعاش والتخدير أي حوالي 68 قسماً. بالتالي ستكون طريقة احتساب المؤشر كما يلي:

عدد الأقسام ذات الجاهزية العالية والمستغلة للمنظومة / جملة الأقسام المستهدفة) * 100

مع العلم:

- ← الأقسام ذات الجاهزية العالية: هي الأقسام التي تم تزويدها بالمعدات الإعلامية اللازمة وتقوم باستغلال المنظومات الإعلامية الضرورية لوضع المنظومة (DMI و STIKAMED).
- ← الأقسام المستهدفة: كل أقسام الجراحة والتخدير والإنعاش بالمستشفيات الجهوية وعددها 68 قسماً.

الجدول الزمني لمؤشرات الهدف 2

تقديرات			ق م 2020	إنجازات			الوحدة	مؤشرات قياس أداء الهدف 2
2023	2022	2021		2019	2018	2017		
44.1	29.4	14.7	-	-	-	-	نسبة المؤشر 1.2.2: نسبة الأقسام الاستشفائية المستغلة لمنظومة الوصفة الطبية الاسمية الرقمية اليومية من بين الأقسام المستهدفة	

طريقة احتساب التقديرات الخاصة بالمؤشر:

نسبة الأقسام الاستشفائية المستغلة لمنظومة الوصفة الطبية الاسمية الرقمية اليومية من بين الأقسام المستهدفة					
السنة	عدد المستشفيات	عدد الأقسام المستغلة للمنظومة	العدد الجملي للأقسام المستهدفة	المؤشر السنوي	المؤشر التراكمي
2021	5	10	68	14,7%	
2022	5	10	68	14,7%	29,4%
2023	5	10	68	14,7%	44,1%
2024	5	10	68	14,7%	58,8%
2025	5	10	68	14,7%	73,5%
2026	5	10	68	14,7%	88,2%
2027	4	8	68	11,8%	100,0%

2-2 تقديم أنشطة البرنامج:

جدول عدد 11

بيان الأنشطة و التدخلات لبرنامج الخدمات الصحية الاستشفائية

تقديرات الاعتمادات للأنشطة لسنة 2021	الأنشطة	أهم التدخلات	تقديرات 2021	المؤشرات	الأهداف
15.0 م د 3.2 م د		- البرنامج الخصوصي لدعم طب الاختصاص بالمناطق ذات الأولوية - تجهيز و تهيئة المؤسسات	95%	1.1.2- نسبة تغطية حاجيات الجهات ذات الأولوية بأطباء الاختصاص في الاختصاصات الضرورية.	1- تقريب الخدمات الصحية وتحسين النفاذ إليها
0.1 م د	خدمات طب الاختصاص	- تكوين فريق عمل لقيادة مراحل تركيز الوصفة الطبية الاسمية اليومية. - القيام بزيارات ميدانية للأقسام التي تم سيتم تزويدها بالتجهيزات موفى 2020 - اختيار الأقسام الأكثر جاهزية لاستكمال تزويدها بالتجهيزات اللازمة لاعتماد الوصفة الطبية الاسمية اليومية حاويات (chariots) أو خزائن (Armoires sécurisées). - إعداد دليل إجراءات مفصل ليتم بعد ذلك اعتماده من قبل بقية المستشفيات.	14.7%	1.2.2- نسبة الأقسام الاستشفائية المستغلة لمنظومة الوصفة الطبية الاسمية الرقمية اليومية من بين الأقسام المستهدفة.	2- تطوير نجاعة الخدمات الاستشفائية المحلية والجهوية

3- نفقات البرنامج:

1-3 ميزانية البرنامج:

جدول عدد 12

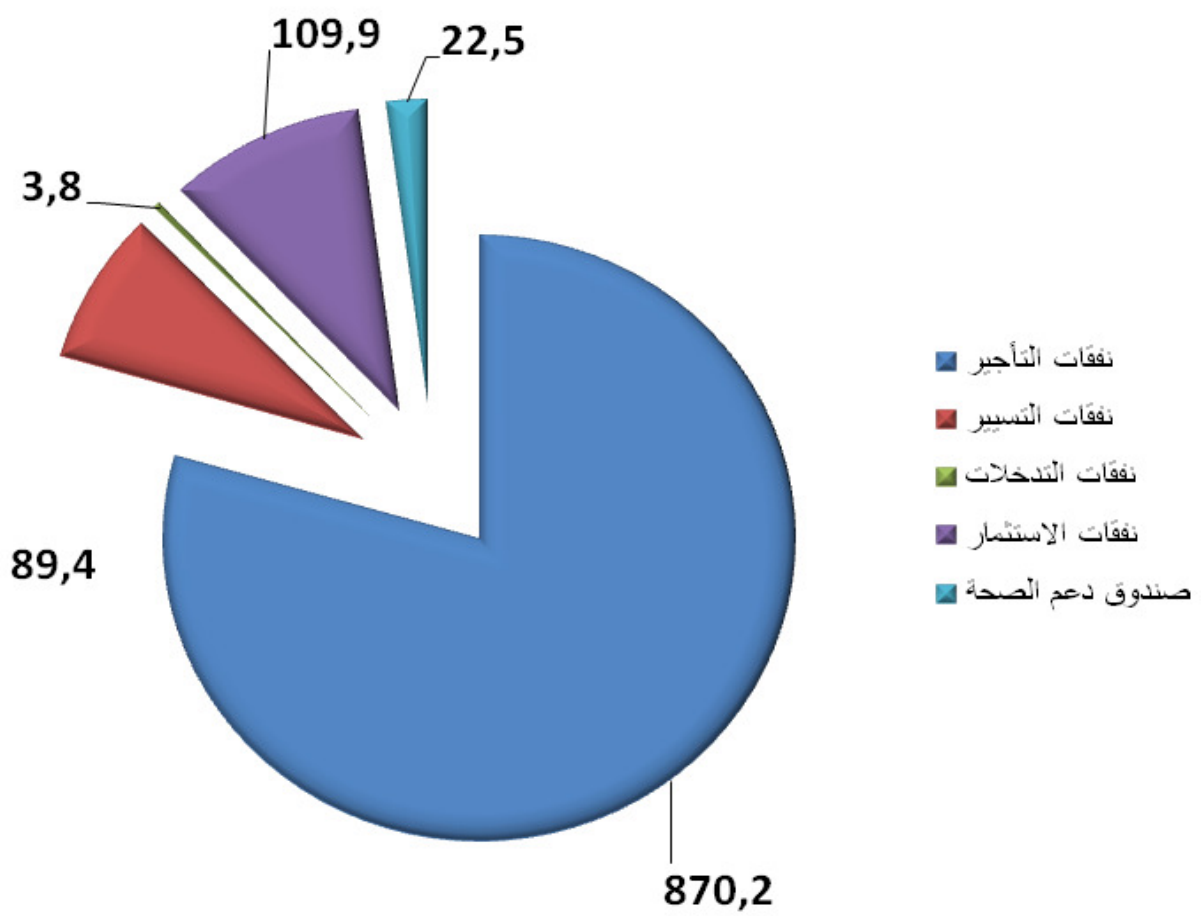
مشروع ميزانية برنامج الخدمات الصحية الاستشفائية لسنة 2021 حسب طبيعة النفقة

1000 د

النسبة	الفارق	تقديرات 2021	ق م 2020	انجازات 2019	البيان
8,5%	67 918	870 170	802 252	695 321	نفقات التأجير
11,3%	9 098	89 380	80 282	86 334	نفقات التسيير
2,5%	95	3 825	3 730	8 609	نفقات التدخلات
102,2%	55 545	109 895	54 350	72 155	نفقات الاستثمار
0,0%	10 500	22 500	12 000	0	نفقات العمليات المالية
0,0%	0	0	0	0	بقية النفقات
15,0%	143 156	1 095 770	952 614	862 419	المجموع

* دون اعتبار الموارد الذاتية للمؤسسات

رسم بياني عدد 4
مشروع ميزانية برنامج الخدمات الصحية الاستشفائية
لسنة 2021 حسب طبيعة النفقة (م د)



جدول عدد 13

مشروع ميزانية برنامج الخدمات الصحية الاستشفائية
لسنة 2021 حسب مآل النفقة
"حسب البرامج الفرعية و الأنشطة" (الدفع)

1000 د

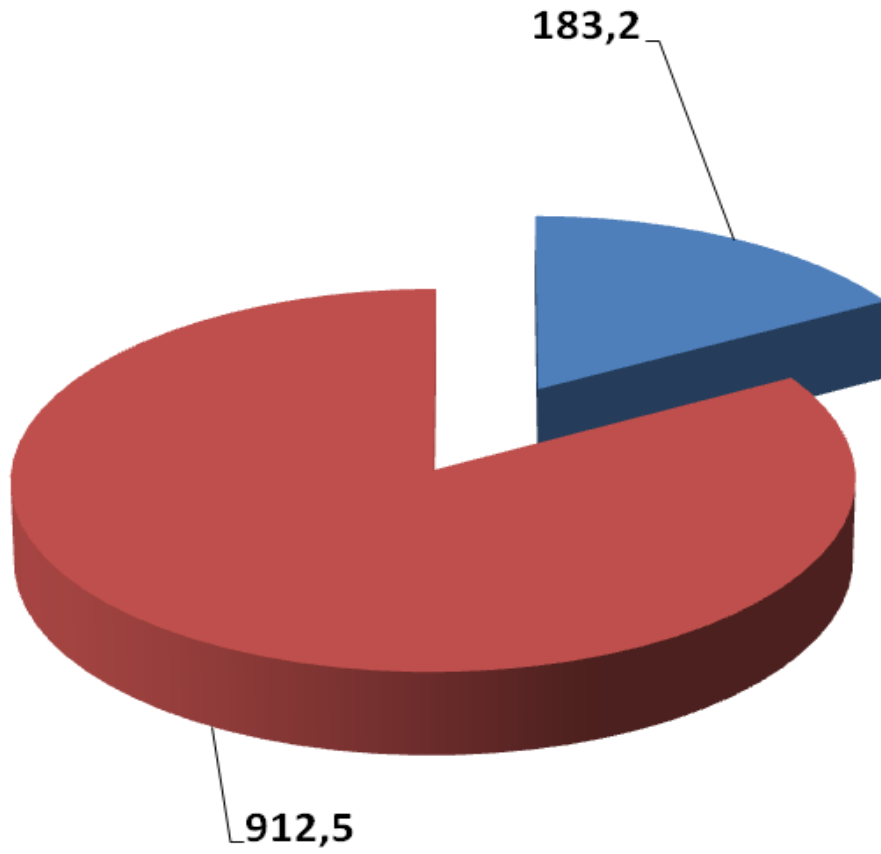
نسبة التطور 2021-2020		تقديرات 2021	ق م 2020	انجازات 2019	الانشطة	بيان البرنامج
النسبة	الفرق					
15,0%	23 936	183 218	159 282	176 225	الانشطة المركزية	البرامج الفرعية المركزية
15,0%	10 647	81 499	70 852	81 073	خدمات طب الاختصاص (دعم)	قيادة برنامج الخدمات الصحية الاستشفائية
15,0%	13 289	101 719	88 430	95 152	خدمات طبية عامة (دعم)	
15,0%	119 220	912 552	793 332	686 194	الانشطة الجهوية	البرامج الفرعية الجهوية
15,0%	61 258	468 888	407 631	357 391	خدمات طب الاختصاص	الخدمات الصحية الاستشفائية الجهوية
15,0%	57 962	443 663	385 701	328 803	خدمات طبية عامة	
15,0%	143 156	1 095 770	952 614	862 419	مجموع برنامج الخدمات الصحية الاستشفائية	

* دون اعتبار الموارد الذاتية للمؤسسات

رسم بياني عدد 5

توزيع مشروع ميزانية برنامج الخدمات الصحية لاستشفائية لسنة 2021

حسب البرامج الفرعية (م د)



■ القيادة المركزية لبرنامج الخدمات الصحية الاستشفائية ■ خدمات صحية جهوية ومحلية ■

3-2- إطار النفقات متوسط المدى 2021-2023 لبرنامج الخدمات الصحية الاستشفائية:

يندرج إطار النفقات متوسط المدى في سياق تنفيذ التوجهات الإستراتيجية للبرنامج. وقد تم ضبط تقديرات الاعتمادات مع الأخذ بعين الاعتبار تطور المؤشرات التي تعكس مدى تحقيق الأهداف المضبوطة.

جدول عدد 14

مشروع إطار النفقات متوسط المدى 2021-2023 للبرنامج حسب طبيعة النفقة

1000 د

البيان	انجازات 2017	انجازات 2018	انجازات 2019	ق م 2020	تقديرات 2021	تقديرات 2022	تقديرات 2023
نفقات التاجير	625 703	625 281	695 321	802 252	870 170	879 052	899 030
نفقات التسيير	61 739	67 715	86 334	80 282	89 380	83 192	85 441
نفقات التدخلات	0	0	8 609	3 730	3 825	3 393	3 551
نفقات الاستثمار	46 711	53 836	72 155	54 350	109 895	87 380	92 473
نفقات العمليات المالية	0	0	0	12 000	22 500	47 250	51 750
بقية النفقات	0	0	0	0	0	0	0
المجموع دون اعتبار الموارد الذاتية للمؤسسات	734 153	746 833	862 419	952 614	1 095 770	1 100 268	1 132 245
المجموع باعتبار الموارد الذاتية للمؤسسات	935 666	980 259	1 142 754	1 243 849	1 398 065	1 403 803	1 444 603

رمز المؤشر : 1 / 1 / 2

تسمية المؤشر: نسبة تغطية حاجيات الجهات ذات الأولوية بأطباء الاختصاص في الاختصاصات الضرورية.

تاريخ تحيين المؤشر: فيفري 2017

I- الخصائص العامة للمؤشر:

1. البرنامج الذي يرجع إليه المؤشر: الخدمات الصحية الاستشفائية.
2. البرنامج الفرعي الذي يرجع إليه المؤشر: البرامج الفرعية من 2 إلى P
3. الهدف الذي يرجع إليه المؤشر: تقريب الخدمات الصحية وتحسين النفاذ إليها
4. تعريف المؤشر: نسبة تغطية حاجيات الجهات ذات الأولوية بأطباء الاختصاص في الاختصاصات الضرورية.
5. نوع المؤشر: مؤشر نشاط (Indicateur d'activité).
6. طبيعة المؤشر: مؤشر جودة (indicateur de qualité)
7. التفرعات (حسب المستشفيات الجهوية).

II- التفاصيل الفنية للمؤشر:

1. طريقة احتساب المؤشر: (عدد أيام الدعم المبرمج / عدد أيام حاجيات الدعم) * 100
2. وحدة المؤشر: النسبة
3. المعطيات الأساسية لاحتساب المؤشر: عدد أيام الدعم - الحاجيات من أيام الدعم
4. طريقة تجميع المعطيات الأساسية لاحتساب المؤشر: جداول الاستمرار الشهرية
5. مصدر المعطيات الأساسية لاحتساب المؤشر: خلية تنفيذ ومتابعة برنامج دعم طب الاختصاص بالمناطق ذات الأولوية.
6. تاريخ توقّر المؤشر: شهريا
7. القيمة المستهدفة للمؤشر: 97 % سنة 2023.
8. المسؤول عن المؤشر بالبرنامج: خلية برنامج دعم طب الاختصاص بالجهات ذات الأولوية

1. سلسلة النتائج (الإنجازات) والتقديرات الخاصة بالمؤشر:

التقديرات			ق م 2020	الإنجازات			الوحدة	مؤشرات قياس أداء الهدف 1
2023	2022	2021		2019	2018	2017		
97	96	95	92	90	80	67	نسبة نسبة تغطية حاجيات الجهات ذات الأولوية بأطباء الاختصاص في الاختصاصات الضرورية.	

2. تحليل النتائج وتقديرات الإنجازات الخاصة بالمؤشر:

تجدر الإشارة أنه تم الانطلاق في هذا البرنامج بصفة تدريجية وسيتم خلال السنوات القادمة تحقيق النسب المرجوة وقد تم تحيين نسبة تغطية حاجيات الجهات ذات الأولوية بأطباء الاختصاص في الاختصاصات الضرورية.

3. أهم الأنشطة المبرمجة لتحقيق القيمة المنشودة للمؤشر:

تقديرات الاعتمادات للأنشطة لسنة 2021	الأنشطة	أهم التدخلات	تقديرات 2021	القيمة المستهدفة حسب البرامج الفرعية	المؤشر
15.0 م د 3.2 م د	خدمات طب الاختصاص	- البرنامج التخصصي لدعم طب الاختصاص بالمناطق ذات الأولوية - تجهيز و تهيئة المؤسسات	%95	%95	1.1.2- نسبة تغطية حاجيات الجهات ذات الأولوية بأطباء الاختصاص في الاختصاصات الضرورية.

4. تحديد أهم النقائص المتعلقة بالمؤشر:

- تعدد المتدخلين في إنجاز هذا البرنامج،
- عدم توفر بعض الاختصاصات كالتوليد.

رمز المؤشر : 1 / 2 / 2

تسمية المؤشر: نسبة الأقسام المستغلة لمنظومة الوصفة الطبية الاسمية الرقمية اليومية من بين الأقسام المستهدفة.

تاريخ تحيين المؤشر:-

I- الخصائص العامة للمؤشر

1. البرنامج الذي يرجع إليه المؤشر: الخدمات الصحية الاستشفائية .
2. البرنامج الفرعي الذي يرجع إليه المؤشر: البرامج الفرعية من 2 إلى P
3. الهدف الذي يرجع إليه المؤشر : تطوير نجاعة الخدمات الاستشفائية المحلية والجهوية.
4. تعريف المؤشر: عدد الأقسام التي تعمل بالوصفة الطبية الاسمية اليومية الرقمية من بين الأقسام المستهدفة (أقسام) .
5. نوع المؤشر: مؤشر نشاط.
6. طبيعة المؤشر: مؤشر فاعلية.
7. التفريعات (حسب المستشفيات الجهوية).

II- التفاصيل الفنية للمؤشر

1. طريقة احتساب المؤشر: عدد الأقسام ذات الجاهزية العالية والمستغلة للمنظومة / جملة الأقسام المستهدفة) * 100
2. وحدة المؤشر: نسبة
3. المعطيات الأساسية لاحتساب المؤشر: عدد الأقسام الجاهزية العالية والمستغلة للمنظومة - العدد الجملي للأقسام المستهدفة.
4. طريقة تجميع المعطيات الأساسية لاحتساب المؤشر : بيانات تقرير النشاط السنوي للمؤسسات- الإحصائيات الاستشفائية- بيانات برنامج تطوير النظام المعلوماتي الصحي.
5. مصدر المعطيات الأساسية لاحتساب المؤشر: الإدارة العامة للهياكل الصحية العمومية.
6. تاريخ توقّر المؤشر : سنويا.

7. القيمة المستهدفة للمؤشر: 44.1% سنة 2023.

8. المسؤول عن المؤشر بالبرنامج: اللجنة المختصة.

III - قراءة في نتائج المؤشر

1. سلسلة النتائج (الإنجازات) والتقديرات الخاصة بالمؤشر:

تقديرات			ق م 2020	إنجازات			الوحدة	مؤشرات قياس أداء الهدف 2
2023	2022	2021		2019	2018	2017		
44.1	29.4	14.7	-	-	-	-	نسبة	المؤشر 1: نسبة الأقسام الاستشفائية المستغلة لمنظومة الوصفة الطبية الاسمية الرقمية اليومية من بين الأقسام المستهدفة

2. تحليل النتائج وتقديرات الإنجازات الخاصة بالمؤشر:

منذ سنة 2016، تم اعتماد مؤشر نسبة الأسرة المنتفحة بالوصفة الطبية الاسمية اليومية والمقصود بها الوصفة الالكترونية، والتي تمثل جزءا من مسار التصرف في الأدوية ولا يمكن أن نعتبر اعتماد الوصفة الطبية الالكترونية مؤشرا كافيا على نجاعة التصرف في الأدوية، حيث يجب تأمين المسار كاملا (المسار اللوجستي والمسار الطبي).

لذا تم استبدال المؤشر بنسبة الأقسام الاستشفائية التي تستغل المنظومة كاملة مع الأخذ بعين الاعتبار جاهزية هذه الأقسام من حيث البنية التحتية والتجهيزات واستعمال التطبيقات الاعلامية اللازمة (DMI , STIKAMED).

وسيتم تركيز هذه المنظومة بصفة تدريجية تصاعدية تأخذ بعين الاعتبار الامكانيات البشرية للمستشفيات الجهوية وجاهزية الأقسام الاستشفائية من الناحية الاعلامية والشبكات والبنية التحتية.

3. أهم الأنشطة المبرمجة لتحقيق القيمة المنشودة للمؤشر:

المؤشر	القيمة المستهدفة حسب البرامج الفرعية	تقديرات 2021	التدخلات	الأنشطة	تقديرات الاعتمادات للأنشطة لسنة 2021
1.2.2- نسبة الأقسام الاستشفائية المستغلة لمنظومة الوصفة الطبية الاسمية الرقمية اليومية من بين الأقسام المستهدفة.	%14.7	%14.7	<ul style="list-style-type: none"> - تكوين فريق عمل لقيادة مراحل تركيز المنظومة. - القيام بزيارات ميدانية للأقسام التي تم سيتم تزويدها بالتجهيزات موفى 2020. - اختيار الأقسام الأكثر جاهزية لاستكمال تزويدها بالتجهيزات اللازمة لاعتماد الوصفة الطبية الاسمية اليومية وهي حاويات (chariots) أو خزائن (Armoires sécurisées). - إبرام عقود أهداف مع المستشفيات المعنية لضمان انخراطها واستعدادها لاستغلال هذه المنظومة. - مساندة المشروع بالتطبيقات والمعدات المعلوماتية اللازمة. - إعداد دليل إجراءات مفصل لإجراءات ومراحل تركيز المنظومة. - القيام بتدقيق دوري للثبوت من مدى التزام المستشفيات المستهدفة بتنفيذ هذا الإجراء 	خدمات طب الاختصاص	0.1 م د

4. تحديد أهم النقائص المتعلقة بالمؤشر:

- التأخير في استكمال مشروع البنية التحتية الرقمية (الشبكات): حيث يرتبط نجاح هذه المنظومة بمدى جاهزية الأقسام الاستشفائية لاستغلالها.

البرنامج 3: البحث والخدمات الاستشفائية الجامعية

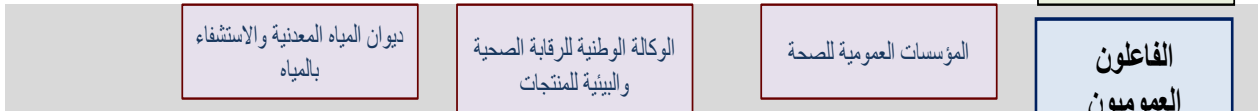
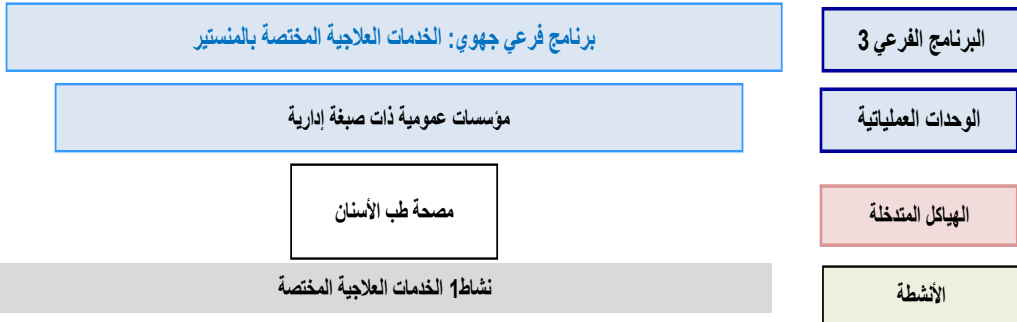
1- تقديم البرنامج وإستراتيجيته:

1-1- تقديم البرنامج:

❖ رئيس البرنامج : السيد محمد مقداد المدير العام للهيكل الصحية العمومية

❖ المدة: منذ أفريل 2019

❖ التنزيل العملي للبرنامج:



♣ البرنامج الفرعي 1: قيادة البحث والخدمات الاستشفائية الجامعية:

يحتوي هذا البرنامج الفرعي على وحدة عملياتية تقوم بقيادة البحث والخدمات الاستشفائية الجامعية من خلال الأنشطة التالية:

- دعم الخدمات الاستشفائية الجامعية،

- دعم البحث الطبي،

- دعم الرقابة الصحية والبيئية للمنتجات،

- دعم الاستشفاء بالمياه.

وتتمثل الهياكل المتدخلة في هذا البرنامج الفرعي في:

■ **الإدارة العامة للصحة:** تتولى مراقبة وقيادة وتنسيق المصالح الفنية للوزارة وكذلك بالنسبة لأنشطة الأطباء والسلوك الموازي لهم ومساعدتي وبضبط التراتيب ومراقبة المهن الصحية إلى جانب النهوض بالبحث الطبي وبالطب الاستعجالي.

- **الإدارة العامة للهياكل الصحية:**

- الاشراف على الهياكل الصحية العمومية ذات الصبغة الادارية بما في ذلك الجانب المالي.

- المساهمة في إعداد المقاييس وأنماط التصرف في المنظومة الصحية .

♣ البرنامج الفرعي 2: الخدمات العلاجية المختصة والسلامة الصحية:

يشمل هذا البرنامج الفرعي المؤسسات المختصة التي :

* تسدي خدمات علاجية مختصة وهي:

- المركز الوطني لنقل الدم،

- المركز الوطني للنهوض بزرع الأعضاء،

- مركز الاسعاف الطبي الاستعجالي،

- المركز الوطني لزرع النخاع العظمي،

- مركز التصوير بالرنين المغناطيسي،

- مصحة طب الاسنان بالمنستير

- المركز الوطني للطب المدرسي و الجامعي.

* تسدي خدمات تتعلق بالسلامة الصحية وهي:

- المخبر الوطني لمراقبة الأدوية،

- المركز الوطني للحماية من الأشعة،

- المركز الوطني لليقظة الدوائية.

وتعنى هذه الهياكل بالمسائل المتعلقة بتنظيم مسألة حفظ الصحة والسلامة العلاجية بالوسط الإستشفائي وذلك استنادا إلى أحكام الفصل 5 من قانون التنظيم الصحي، الذي ينصّ على أنه يتعين على الهياكل والمؤسسات الصحية العمومية والخاصة أن تعمل في ظروف تضمن احترام قواعد الصحة المحددة بالتشريعات والتراتب الجاري بها العمل.

كما تقوم هذه المؤسسات بالعمل على تركيز الآليات والإجراءات الكفيلة بضمان الحدّ من انتشار التعفّنات المرتبطة بالعلاج باعتبارها من أبرز الإشكاليات التي يعاني منها القطاع نظرا لتأثيرها على جودة وكلفة الخدمات الصحية.

تجدر الإشارة إلى أنه تم أحداث لجنة فنية لسلامة المرضى المحدثة بمقتضى قرار وزير الصحة لسنة 2009 بتاريخ 5 فيفري 2009، تتولى في مرحلة أولى تحديد الخطوط الكبرى واعتماد خطة وطنية لتأمين سلامة المرضى وفي مرحلة ثانية تقييم مدى تقدم انجاز هذه الخطة وتعديلها عند الاقتضاء.

كما تتمثل مهمة هذه اللجنة في إبداء الرأي وتقديم المقترحات حول كل المسائل ذات العلاقة بسلامة المرضى التي يعرضها عليها وزير الصحة وخاصة منها:

- مكافحة التعفّنات الاستشفائية،

- تدعيم السلامة في الوسط الجراحي،

- مكافحة الأحداث الضارة المتصلة بالعلاج.

ويُقصد بالسلامة الصحية التصرف والتحكم في مخاطر التعفّنات المرتبطة بالعلاج إما بسبب انتشار الجراثيم المصحوب بتفاعلات بيولوجية أو علامات سريريّه مرتبطة بتلقي العلاج.

♣ الفاعلون العموميون:

يشتمل برنامج البحث والخدمات الاستشفائية الجامعية على 25 فاعل عمومي:

■ المؤسسات العمومية للصحة (23) : تتمثل المهمة الأساسية لهذه المؤسسات في توفير العلاجات ذات الاختصاص العالي والخدمات الاستشفائية والطبية المتطورة، كما تساهم في أنشطة التكوين الأساسي في ميادين الطب والصيدلة وطب الأسنان وكذلك في تكوين أعوان الصحة، إلى جانب أنشطة البحث العلمي.

■ الوكالة الوطنية للرقابة الصحية والبيئية للمنتجات: وهي مؤسسة عمومية ذات صبغة غير إدارية تتولى مهام تأمين تنسيق أنشطة المراقبة الصحية والبيئية للمنتجات التي تمارسها مختلف هياكل المراقبة المعنية ودعمها.

■ ديوان المياه المعدنية والاستشفاء بالمياه: وهي مؤسسة عمومية ذات صبغة غير إدارية تتولى تنفيذ السياسة الوطنية في مجال المياه المعدنية.

1-2- استراتيجية البرنامج:

يعتبر "برنامج البحث والخدمات الاستشفائية الجامعية" من أهم برامج قطاع الصحة الهادفة إلى الرفع من أداء ومردودية المنظومة الصحية الوطنية وملاءمتها مع متطلبات الجودة وتطلعات السكان والمرضى من ناحية ، والارتقاء بدور القطاع الصحي كعامل فاعل في النمو الاقتصادي والاجتماعي من ناحية أخرى.

ويهدف هذا البرنامج إلى النهوض بخدمات الخط الثالث المتعلقة أساسا بالبحث الطبي والتجديد في مجال الصحة وخدمات الطب المتطور الإختصاص.

تتمثل أهم المحاور الإستراتيجية المتعلقة بهذا البرنامج في:

✓ تطوير بدائل الإقامة الاستشفائية:

يعتبر اللجوء إلى تطوير الاستشفاء النهاري ضروريا باعتبار العوامل التالية:

● تطور التقنيات الطبية والمواد الصيدلانية التي تقلص يوما بعد يوم من ضرورة اللجوء إلى الإيواء بالمستشفى،

● تطور وسائل المتابعة الطبية التي توفر مزيدا من سلامة المرضى،

● الكلفة الباهظة للاستشفاء التقليدي،

وللوصول إلى تطوير بدائل الاستشفاء التقليدي، فإنه يتعين القيام بالعمليات التالية:

✓ تطوير جودة الخدمات الصحية:

● ضمان جودة الخدمات الطبية والشبه طبية،

● أنسنه الخدمات الصحية: وذلك من خلال تحسين ظروف الاستقبال والإقامة، حيث تم

وضع خطط عديدة لتحسين الاستقبال والنظافة بالهيكل والفندقة والإيواء والإطعام

والتنظيف والحراسة.

وتتمحور هذه الخطط حول أهم الإجراءات التالية:

- إرساء آليات للنهوض بمنزلة المريض إلى دور "الشريك" تمكّن من استقصاء رأيه في الخدمات التي تقدّمها له الوحدات الاستشفائية باعتماد تقييم دوري وسبر آراء المرضى حول المرافق المعدّة على ذمتهم،

- تشريك جميع المهنيين بمختلف أصنافهم في مختلف مراحل تطوير ظروف الاستقبال والإقامة بالمستشفيات مما يساهم في مزيد تمتين العلاقة بين المواطن وأعوان الصحة،
- إرساء نظام تصرّف فعّال وملائم في المواعيد بالخصوص في العيادات الخارجية ومصالح الكشوفات التكميلية،

- مواصلة تدارس الأسباب التي تكمن وراء تواصل اكتظاظ العيادات الصباحية وإيجاد الحلول اللازمة لإنجاح تجربة العيادات لفترة ما بعد الظهر.

✓ دعم الطب المتطور:

- مواصلة النهوض بالطب المتطور عبر إدخال تقنيات جديدة وتجهيزات متطورة،
 - تنمية الطب المتطور الاختصاص: بهدف ضمان جودة الخدمات الصحية ومرجعية القطاع العمومي يتم العمل تدريجيا على التخلي عن الطب التقليدي والتركيز على اعتماد الوسائل وتقنيات الطب الحديث والمتطور.
- وفي هذا الإطار يقع التركيز على:

- تطوير أنشطة القلب التدخلي بوضع إستراتيجية عمل تتمحور بالأساس حول:
 - وضع مخطط للوقاية من الذبحة الصدرية والتكفل العاجل بالمصابين،
 - وضع إستراتيجية عمل للتكامل بين القطاعين الخاص والعام،
 - تدعيم الجانب اللوجستي من خلال توفير لوحة قيادة لضمان حصص الاستمرار بالمؤسسات الاستشفائية،

- تطوير عمليات زرع الأعضاء خاصة اختصاص الكلى،
- التركيز إلى جانب عمليات زرع الكلى على اختصاصات زراعة القلب والكبد والرئة و ذلك نظرا لتشجيع الصندوق الوطني للتأمين على المرضى على التكفل بهذه العمليات و ذلك بالترافع في التعريفات المعمول بها بالإعتماد على دراسات كلفة محينة والتي من شأنها توفير السيولة اللازمة للمستلزمات الطبية اللازمة وتفادي المداواة بالخارج و التحكم في التكلفة .

✓ تطوير البحث العلمي وتحسين مردوديته:

تتمثل المقاربة الجديدة للبحث في الصحة في إدماجه صلب الخدمات الصحية بمختلف مستوياتها، وهو ما تجسده هندسة الخط التمويلي المقترح على مدى السنوات الثلاث القادمة. مع التأكيد على إن ضعف أو انعدام التمويل للعديد من السنوات الفارطة أدى إلى نقص تحفيز الإطارات اللإستشفائية الجامعية و اندثار بعض الفرق البحثية و تعثر أو توقف العديد من الأبحاث في المؤسسات الصحية العمومية.

وهو ما يجعل من السنوات القادمة مرحلة إنعاش للبحث في الصحة في المؤسسات العمومية من خلال دعم أسسه و موارده و توجيهه نحو الأولويات الوطنية في الصحة على أمل عودته إلى المنافسة الدولية و الإشعاعها في بعض الميادين. و تسعى إدارة البحث الطبي بمشاركة كل المتداخلين إلى إحداث جهاز لتنسيق و دعم تسيير و استعمال الموارد لهذه المشاريع (المؤسسة الوطنية للبحث في الصحة). بناء على ذلك تم إقتراح إحداث خط تمويلي للبحث و التجديد في الصحة ب 7.0 م د بالنسبة لسنة 2021.

كما أن مصادر تمويل أخرى هي بصدد الدراسة فضلا على وضع آليات و تشجيع على التمويل الذاتي لمختلف المشاريع، ومن المتوقع أن توفر مختلف هذه الآليات موارد مالية قد تصل إلى ما يقارب 10 م د سنويا. بل و نأمل أن تصبح جل هذه الإستثمارات ذات عائدا ذاتية مباشرة ومصدرأرباح للمنظومة الصحية ببلادنا.

وتتمثل أهم المشاريع التي تلخص أولويات مهمة الصحة في مجال البحث الطبي في ما يلي:

- المشروع الوطني للجينات **Genome Tunisia**:

يعتبر هذا المشروع من أوكد الأولويات للنهوض بالبحث في الصحة مع توفير خدمات متطورة ذات جودة عالية للمواطنين. ذلك أن العديد من التحاليل الجينية في إطار التشخيص و البحث تجرى حاليا بالخارج مع كلفة عالية، فضلا على أن هذه التحاليل الجينية تستعمل في بعض الأحيان في أبحاث في الخارج لا يستفيد منها المواطن أو الباحث التونسي. نأمل على مدى الثلاث سنوات القادمة في تجهيز كل جهة (الشمال والوسط و الجنوب) بألة للتحليل الجيني للإستعمال أساسا في الخدمات الصحية و ثانويا في البحوث. و يشمل المشروع اقتناء تجهيزات وإنشاء شبكة وطنية (معهد باستور بتونس، أقسام الأمراض الوراثية بمستشفيات شارل نيكول بتونس وفرحات حشاد بسوسة والهادي شاکر بصفاقس، مركز الإعلامية بوزارة الصحة، إدارة البحث الطبي بوزارة الصحة).

-مشروع بنوك العينات البيولوجية **Tunisian Biobanks Network**:

تمثل بنوك العينات البيولوجية أحد الركائز الهامة للبحث في الصحة، و تشمل بلادنا حاليا على عدة "مخازن" للعينات البيولوجية و الأنسجة في ظروف حفظ متفاوتة من ناحية الجودة و المعايير والاستعمال. و يشمل المشروع اقتناء تجهيزات و انشاء شبكة وطنية (المركز الوطني لنقل الدم (تونس، سوسة، صفاقس)، معهد الأعصاب تونس، معهد صالح عزيز، مستشفى عزيزة عثمانة **PMA**، المركز الوطني لزراع الأعضاء، معهد باستور بتونس، مخبر البيولوجيا و السموميات منفلوري تونس، المخبر المرجعي للفيروسات بمستشفى شارل نيكول تونس، أقسام الأمراض الوراثية بمستشفيات شارل نيكول بتونس و فرحات حشاد بسوسة و الهادي شاكر بصفاقس، مركز الإعلامية بوزارة الصحة، إدارة البحث الطبي بوزارة الصحة).

- المشروع الوطني لبنوك وسجلات المعطيات الصحية **Registres nationaux**:

يهدف المشروع إلى توفير معطيات دقيقة و سجلات محينة لتوجيه موارد الدولة نحو الأولويات. فبالرغم من تواجد عدة سجلات و قواعد معطيات منذ سنوات لكنها بقيت تعاني من محدودية الإمكانيات و الموارد و البنية التحتية و التنسيق. و تأمل إدارة البحث الطبي في المساهمة جزئيا في إعادة إطلاق بعض منها على مراحل من خلال توفير دعم لوجستي و رقمي لها (السجل الوطني للسرطان، سجل الأمراض الوراثية لخلايا الدموية)، خاصة و أنها تمثل أيضا أحد دعائم تطور البحوث الطبية في بلادنا. و يشمل المشروع اقتناء تجهيزات و انشاء شبكة وطنية (المعهد الوطني للصحة العمومية، معهد صالح عزيز، مستشفى فرحات حشاد سوسة، مستشفى الهادي شاكر صفاقس، مستشفى الأطفال بتونس، إدارة الرعاية الصحية الأساسية، المرصد الوطني للأمراض الجديدة و المستجدة، مركز الإعلامية بوزارة الصحة، إدارة البحث الطبي بوزارة الصحة).

- مخابر البحث بالمؤسسات الصحية العمومية **Laboratoires de recherche**:

يهدف إلى دعم مخابر البحث بالمؤسسات الصحية العمومية من خلال تأهيل المخابر الموجودة وإحداث مخابر جديدة أخرى. وسيتوجه هذا الدعم أساسا نحو مخابر البحث التي ستحدث بعنوان 2020 للمساعدة على نجاح انطلاقها ، و تأهيل بعض مخابر البحث الموجودة حاليا لإتمام وانجاز مشاريعها المندرجة في الأولويات الصحية للبلاد. مع العلم و أنه ينشط 1442 باحث و باحثة في مؤسساتنا الصحية في إطار مخابر و وحدات بحث و سيتم إحداث ما بين 5 و 16 مخبر بحث جديد خلال سنة 2020. و قد وجدت هذه الهيكل البحثية العديد من الصعوبات نظرا لتقلص

الإعتمادات المرصودة لها من قبل وزارة التعليم العالي مما أدى إلى توقف العديد من مشاريعها وإغلاق بعض منها.

- مراكز البحوث السريرية **Centres d'Investigation Clinique**:

توجد حاليا أربعة مراكز بحث سريري أحدثت سنة 2016 بالتعاون بين وزارة الصحة و وزارة التعليم العالي و البحث العلمي. وبالرغم من حرص الإدارات المركزية لوزارة الصحة و الفرق البحثية و الإدارية يبقى إنجاز البناءات متؤخرا في مستويات متفاوتة. مع العلم أن كل المراكز بصدد تنفيذ مشاريعها البحثية بالإمكانات المتاحة في المؤسسات الإستشفائية. و ستعمل إدارة البحث الطبي بالتنسيق مع مختلف المتدخلين على إتمام البناءات و التجهيز موفى 2022 لمراكز البحوث السريرية الأربعة الموجودة و موفى 2023 لمراكز البحوث السريرية الإثنى المزمع إحداثها سنة 2020: مركز بحوث سريرية متعدد الإختصاصات ومركز بحوث سريرية في السرطان. إذ تعتبر هذه الأمراض ذات كلفة عالية بالإضافة إلى أمراض الأعصاب، مما يمكن من التخفيض من الكلفة المحمولة على كاهل الدولة. كما أنه من المنتظر أن توفر هذه المشاريع موارد مالية و بشرية إضافية إلى المؤسسات الصحية الموجودة بها تمويل استكمال وتطوير مراكز البحوث السريرية الأربعة الموجودة مع إحداث مركزين جديدين.

- لجان حماية الأشخاص **Comité de Protection des Personnes**:

-يعتبر عمل لجان حماية الأشخاص بانتظام و في ظروف موافقة للمعايير الدولية مهم جدا و حيوي للبحوث السريرية و دعم الصناعات الدوائية ببلادنا. و قد شهدت هذه اللجان منذ انشائها سنة 2015 العديد من الإشكاليات التي تعود أساسا لانعدام الموارد البشرية و المالية فضلا على بعض الصعوبات التنظيمية و التشريعية التي هي بصدد المعالجة. و ستمكن الإعتمادات المطلوبة لهذا المشروع من دعم اللجان الثلاثة لحماية الأشخاص من خلال و تجهيز المقرات الخاصة بهذه اللجان و إنشاء منظومة معلوماتية لتسهيل أعمالها دعم اللجان الثلاثة لحماية الأشخاص (شمال، وسط و جنوب) من خلال أعداد و تجهيز المقرات الخاصة بهذه اللجان و انشاء منظومة معلوماتية لتسهيل أعمالها. مع العلم أن استكمال الإطار التشريعي سيمكن هذه الهياكل الرقابية من موارد ذاتية.

- المنصة الوطنية للبحث في الصحة **Plateforme nationale de recherche en**

santé

يهدف هذا المشروع إلى إنشاء شبكة و اقتناء تجهيزات و توفير البرمجيات مما يسهل التنسيق و العمل الجماعي بين فرق الباحثين و لجان حماية الأشخاص و اللجان المحلية للأخلاقيات الطبية و المشاريع و لإدارات المركزية.. و للحد من النفقات ستستغل إدارة البحث الطبي التوسيع المرتقب للبنية التحتية لمركز الإعلامية بوزارة الصحة لإدراج تخصيص مساحات تخزين و برمجيات خاصة بالمنصة المطلوبة في برنامج التوسعة.

2- أهداف ومؤشرات قياس الأداء الخاصة بالبرنامج :

▪ التوجه الاستراتيجي : دعم البحث الطبي والتجديد في مجال الصحة وخدمات الطب المتطور الإختصاص.

2-1- تقديم أهداف ومؤشرات قياس أداء البرنامج:

المؤشرات	الأهداف
1.1.3 نسبة الأعمال المنجزة بوحدات الاستشفاء النهاري	1- تطوير نجاعة الخدمات الاستشفائية الجامعية
1.2.3 نسبة تطور عدد عمليات زرع الكلى 2.2.3 نسبة تطور نشاط طب القلب التداخلي	2- دعم الطب متطور
3.1.3 عدد المشاريع المنجزة في إطار وضع مراكز التقصي السريري	3- تطوير البحث العلمي وتحسين مردوديته
1.4.3 نسبة تطور التأثيرات السلبية للأدوية المعلن عنها.	4. تدعيم وتأمين سلامة المرضى

الهدف 1: تطوير نجاعة الخدمات الاستشفائية الجامعية

- تقديم الهدف: في إطار تحسين جودة الخدمات والضغط على التكلفة المرتبطة بنظام الإقامة، وتطوير نجاعة المؤسسات العمومية للصحة، يتم العمل على النهوض بتطوير بدائل الإقامة الاستشفائية على غرار التدخلات الجراحية الخفيفة والاستشفاء النهاري.

- مرجع الهدف: إدراج خدمات المستشفى النهاري ضمن اتفاقية فوترة الخدمات العلاجية لمضموني الصندوق الوطني للتأمين على المرض.

- مبررات اعتماد المؤشرات: تم اختيار المؤشر باعتبار أنه يعكس مدى تحقيق الهدف.

جدول عدد 15
الجدول الزمني لمؤشرات الهدف 1

تقديرات			ق م 2020	إنجازات			الوحدة	مؤشرات قياس أداء الهدف 1
2023	2022	2021		2019	2018	2017		
38	37	36	35	28	21	28	نسبة المؤشر 1.1.3: نسبة الأعمال المنجزة بوحدة الاستشفاء النهاري.	

الهدف 2: تنمية الطب متطور الاختصاص

- **تقديم الهدف:** النهوض بالطب المتطور للاستجابة لحاجيات المواطنين والضغط على نفقات علاج المرضى بالخارج.

وستتم في السنوات المقبلة مراجعة هذا المؤشر ليشمل زراعة القلب والكبد والرئة.

- **مرجع الهدف:** الإستراتيجية القطاعية.

- **مبررات اعتماد المؤشرات:** تم اعتماد هذه المؤشرات بالاتفاق والتنسيق مع المؤسسات العمومية للصحة ووفقا لتوفر المعطيات بالمؤسسات.

الجدول الزمني لمؤشرات للهدف 2

تقديرات			ق م 2020	إنجازات			الوحدة	مؤشرات قياس أداء الهدف 2
2023	2022	2021		2019	2018	2017		
40	31	21	20	10	3	-15	نسبة المؤشر 1.2.3: نسبة تطور عدد عمليات زرع الأعضاء (الكلية).	
32	25	20	6	8	-1	10	نسبة المؤشر 2.2.3: نسبة تطور نشاط طب القلب التخليفي	

الهدف3: تطوير البحث العلمي وتحسين مردوديته

- تقديم الهدف: تنمية البحث العلمي بالمؤسسات العمومية للصحة يعتبر من أهم عناصر تطوير العلوم الطبية والأنظمة الصحية في العالم، حيث أن ما شهده القطاع من تطور هو نتيجة البحث في مجال الطب والعلوم الموازية والاستفادة منها في مجال الكشف عن الأمراض ومعالجتها والتعرف على أسبابها أو ما يحيط بها.

- مرجع الهدف: المحور الثالث من الإستراتيجية القطاعية المتعلقة بالبحث والتجديد في القطاع الصحي.

- مبررات اعتماد المؤشرات: تبعا لتوفر المعطيات بالمؤسسات.

الجدول الزمني لمؤشرات الهدف 3

تقديرات			ق م	إنجازات			الوحدة	مؤشرات قياس أداء الهدف3
2023	2022	2021		2020	2019	2018		
30	25	20	28	18	14	3	المشاريع	المؤشر 1.3.3: عدد المشاريع المنجزة في إطار وضع مراكز التقصي السريري

الهدف4: تدعيم وتأمين سلامة المرضى

- تقديم الهدف: في إطار تحسين جودة الخدمات الصحية وتفادي مخاطر التعفنات المرتبطة بالعلاج و تأثيرها في زيادة كلفة العلاج الناتجة عن التمديد في إقامة المرضى، يتم العمل على النهوض بإرساء إستراتيجية وخطة وطنية لتأمين سلامة المرضى وخاصة منها:

- مكافحة المتعفنات الاستشفائية،

- تدعيم السلامة في الوسط الجراحي،

- مكافحة الانعكاسات السلبية المتصلة بالعلاج

وتجدر الإشارة أن هذه المخاطر تكون إما بسبب انتشار الجراثيم المصحوبة بتفاعلات بيولوجية أو علامات سريره مرتبطة بتلقي العلاج.

- مرجع الهدف:

* اللجنة الفنية لسلامة المرضى المحدثة بقرار وزير الصحة بتاريخ 5 فيفري 2009.

* مشروع المؤسسة للمركز الوطني شلبي بالكاهية لمراقبة الأدوية.

* برنامج التعاون الفني بين وزارة الصحة ومنظمة الصحة العالمية، الذي يهدف للالتحاق بمبادرة

منظمة الصحة العالمية لإقليم شرق المتوسط"المستشفيات الصديقة لسلامة المرضى

- مبررات اعتماد المؤشرات: تم إختيار المؤشر باعتباره يعكس المعايير الدولية في المجال.

جدول عدد 16

الجدول الزمني لمؤشرات الهدف 1

تقديرات			ق م 2020	إنجازات			الوحدة	مؤشرات قياس أداء الهدف 1
2023	2022	2021		2019	2018	2017		
40	30	20	-	-	-	-	نسبة	المؤشر 1.4.3: نسبة تطور التأثيرات السلبية للأدوية المعلن عنها

2-2 تقديم أنشطة البرنامج :

جدول عدد 17

بيان الأنشطة والتدخلات لبرنامج البحث والخدمات الاستشفائية الجامعية

تقديرات اعتمادات الأنشطة (دفعا)	الأنشطة	أهم التدخلات	تقديرات 2021	المؤشرات	الأهداف
17.8 م د	- الخدمات الاستشفائية الجامعية و البحث - الخدمات العلاجية المختصة	- بناء و تهيئة و تجهيز وصيانة الهياكل الصحية الجامعية - تعميم منظومة فويرة الإستشفاء النهاري على كل أنظمة الضمان الإجتماعي وذلك لتمكين الهياكل الصحية من ضبط قيمتها عن طريق الفويرة البيضاء - توسيع أعمال الإستشفاء النهاري المضمنة بإتفاقية الفويرة لسنة 2019	36%	1.1.3: نسبة الأعمال المنجزة بوحدة الاستشفاء النهاري.	الهدف 1: تطوير نجاعة الخدمات الاستشفائية الجامعية
		الترفيع في تعريفات هذه الأعمال بإتفاقية الفويرة لسنة 2020 قصد تشجيع القيام بهذه الأعمال بالهياكل الصحية التونسية والضغط على كلفة العلاج بالخارج	21%	1.2.3 : نسبة تطور عدد عمليات زرع الأعضاء	الهدف 2: تتمية الطب متطور
		الترفيع في تعريفات هذه الأعمال بإتفاقية الفويرة لسنة 2020.	20%	2.2.3 : نسبة تطور نشاط طب القلب التخلي	
1.5 م د	الخدمات الاستشفائية الجامعية و البحث	انجاز مشاريع : - المشروع الوطني للجينات Genome Tunisia - مشروع بنوك العينات البيولوجية Tunisian Biobanks Network - المشروع الوطني لبنوك وسجلات المعطيات الصحية - دعم مخابر البحث بالمؤسسات الصحية العمومية - مراكز البحوث السريرية - لجان حماية الأشخاص Comité de Protection des Personnes - المنصة الوطنية للبحث في الصحة	20	1.3.3 : عدد المشاريع المنجزة في إطار وضع مراكز التقصي السريري	الهدف 3: تطوير البحث العلمي وتحسين مردوبيته

تقديرات اعتمادات الأنشطة (دفعا)	الأنشطة	التدخلات	تقديرات 2021	المؤشرات	الأهداف
-	السلامة الصحية	<p>1- تفعيل اللجنة الفنية لسلامة المرضى المحدثه بمقتضى قرار وزير الصحة لسنة 2009 بتاريخ 5 فيفري 2009، لتقوم في مرحلة أولى بتحديد الخطوط الكبرى واعتماد خطة وطنية لتأمين سلامة المرضى وفي مرحلة ثانية بتقييم مدى تقدم انجاز هذه الخطة وتعديلها عند الاقتضاء.</p> <p>2- إعداد مشروع المؤسسة لمركز شلبي بالكاهية لمراقبة الأدوية وذلك قصد تأهيله ليتمكن من تحسين جودة وسلامة الأدوية المباعة بتونس والتقليص من الأعراض السلبية للأدوية و ذلك بتفصيها قبل إستعمالها ووضع خطة إستراتيجية في الغرض.</p> <p>3- تدعيم البنية التحتية.</p>	%20	1.4.3 نسبة تطور التأثيرات السلبية للأدوية المعطن عنها	<p>الهدف 4:</p> <p>تأمين و تدعيم سلامة المرضى</p>

3- نفقات البرنامج:

1-3 مشروع ميزانية البرنامج:

جدول عدد 17

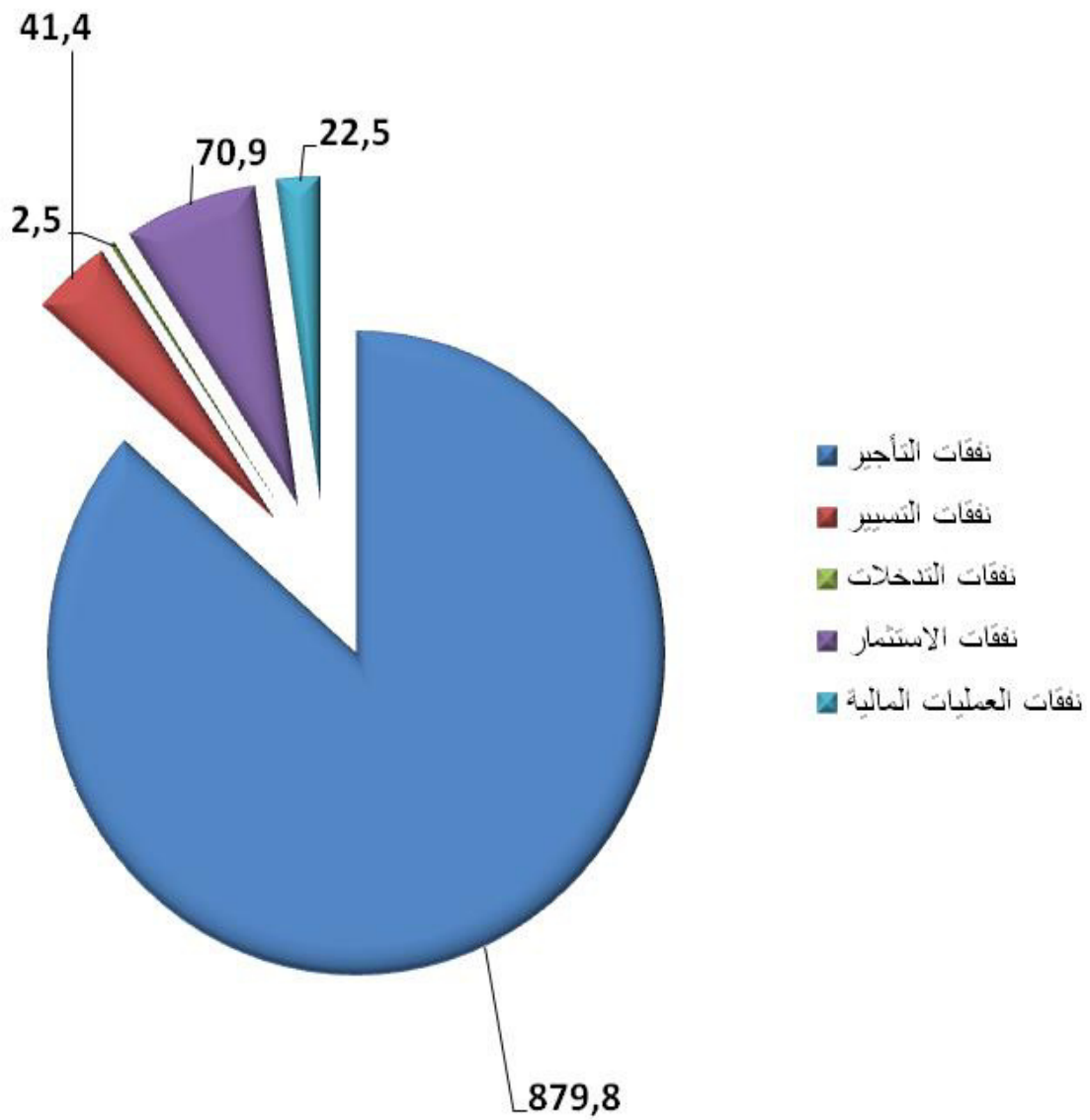
مشروع ميزانية برنامج البحث والخدمات الاستشفائية الجامعية حسب طبيعة النفقة

1000 د

النسبة	الفارق	تقديرات 2021	ق م 2020	انجازات 2019	البيان
15,7%	119 616	879 776	760 160	693 213	نفقات التأجير
5,7%	2 247	41 420	39 173	50 389	نفقات التسيير
-23,0%	-745	2 495	3 240	10 044	نفقات التدخلات
54,5%	25 015	70 940	45 925	62 092	نفقات الاستثمار
0,0%	4 500	22 500	18 000	0	نفقات العمليات المالية
0,0%	0	0	0	0	بقية النفقات
17,4%	150 633	1 017 131	866 498	815 738	المجموع

* دون اعتبار الموارد الذاتية للمؤسسات

رسم بياني عدد 6
مشروع ميزانية برنامج البحث والخدمات الاستشفائية الجامعية
لسنة 2021 حسب طبيعة النفقة (اد)



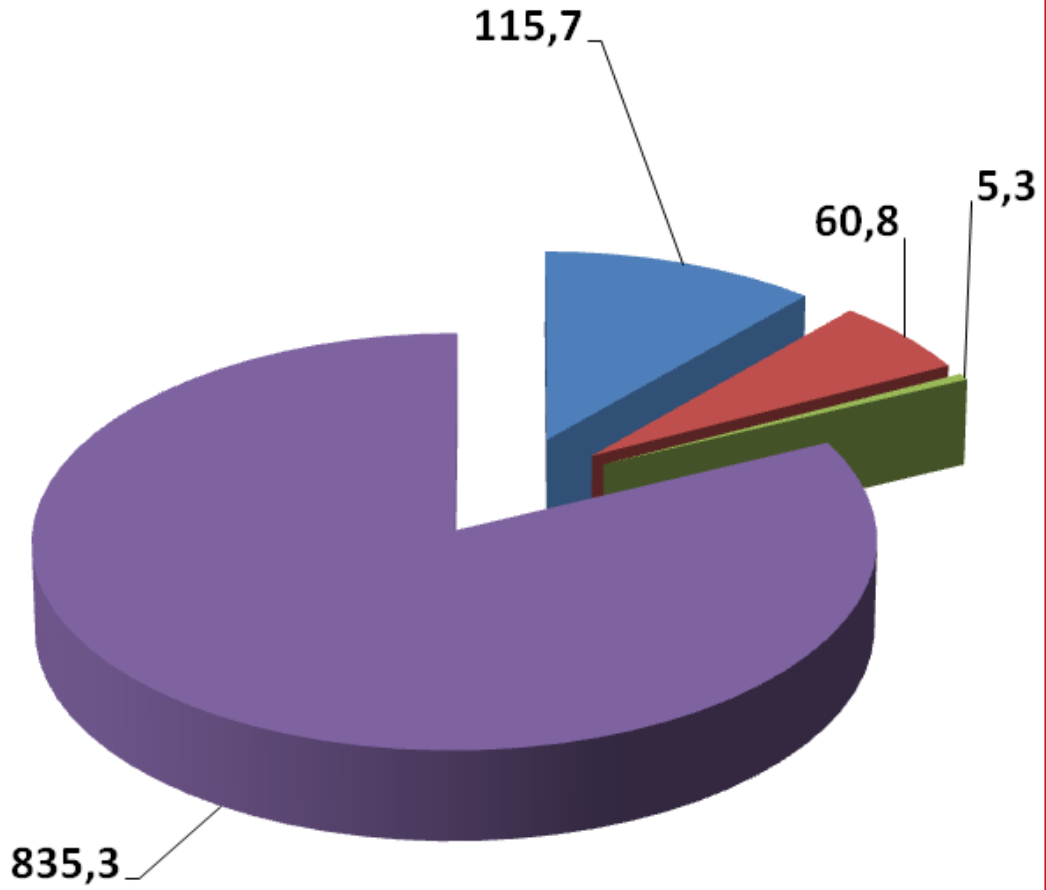
جدول عدد 18
مشروع ميزانية برنامج البحث والخدمات الاستشفائية الجامعية
لسنة 2021 حسب مآل النفقة
"حسب البرامج الفرعية و الأنشطة" (الدفع)

1000 د

نسبة التطور 2021-2020		تقديرات 2021	ق م 2020	انجازات 2019	الانشطة	بيان البرنامج
النسبة	الفارق					
19,8%	19 134	115 715	96 581	87 646	الانشطة المركزية	البرامج الفرعية المركزية
17,4%	1 261	8 512	7 252	6 827	الخدمات العلاجية (مخصصة دعم)	قيادة برنامج البحث والخدمات الاستشفائية الجامعية
17,4%	448	3 025	2 577	2 426	السلامة الصحية (دعم)	
20,1%	17 425	104 178	86 753	78 393	الخدمات الاستشفائية الجامعية و البحث (دعم)	
17,4%	9 787	66 088	56 301	53 003	الانشطة الجهوية	البرامج الفرعية الجهوية
17,4%	9 004	60 796	51 792	48 758	الخدمات العلاجية المخصصة	الخدمات العلاجية المخصصة و السلامة الصحية الجهوية
17,4%	784	5 292	4 508	4 244	السلامة الصحية	
17,1%	121 712	835 328	713 616	675 089	الانشطة	الفاعل العمومي
17,4%	121 782	822 318	700 536	659 498	الخدمات الاستشفائية الجامعية و البحث	المؤسسات العمومية للصحة
4,8%	120	2 620	2 500	2 410	الرقابة الصحية و البيئية للمنتوجات	الوكالة الوطنية للرقابة الصحية و البيئية للمنتوجات
2,3%	100	4 500	4 400	5 720	الاستشفاء بالمياه	المركب الصحي بجبل الوط
-4,7%	-290	5 890	6 180	7 462	الاستشفاء بالمياه	ديوان المياه المعدنية و الإستشفاء بالمياه
17,4%	150 633	1 017 131	866 498	815 737		مجموع برنامج البحث والخدمات الاستشفائية الجامعية

* دون اعتبار الموارد الذاتية للمؤسسات

رسم بياني عدد 7
توزيع مشروع ميزانية برنامج البحث والخدمات الاستشفائية الجامعية
حسب البرامج الفرعية (أد)



الخدمات العلاجية المختصة ■ قيادة برنامج البحث والخدمات الاستشفائية الجامعية
السلامة الصحية ■ الفاعلون العموميون

3-2- إطار النفقات متوسط المدى 2021-2023 لبرنامج الرعاية الصحية الأساسية:

يندرج إطار النفقات متوسط المدى في سياق تنفيذ التوجهات الإستراتيجية للبرنامج المنبثقة على الرؤية القطاعية. وتم ضبط الاعتمادات المرصودة بالنظر إلى تطور المؤشرات التي تعكس مدى تحقيق الأهداف المضبوطة.

جدول عدد 19

مشروع إطار النفقات متوسط المدى 2021-2023 للبرنامج حسب طبيعة النفقة

1000 د

البيان	انجازات 2017	انجازات 2018	انجازات 2019	ق م 2020	تقديرات 2021	تقديرات 2022	تقديرات 2023
نفقات التأجير	583 472	641 130	693 213	760 160	879 776	888 756	908 955
نفقات التسيير	4 350	4 950	50 389	39 173	41 420	38 553	39 594
نفقات التدخلات	2 910	21 864	10 044	3 240	2 495	2 213	2 316
نفقات الاستثمار	40 769	51 460	62 092	45 925	70 940	56 406	59 693
نفقات العمليات المالية	0	0	0	18 000	22 500	47 250	51 750
بقية النفقات	0	0	0	0	0	0	0
المجموع دون اعتبار الموارد الذاتية للمؤسسات	631 501	719 404	815 738	866 498	1 017 131	1 033 178	1 062 309
المجموع باعتبار الموارد الذاتية للمؤسسات	1 114 862	1 211 835	1 326 417	1 405 843	1 586 766	1 611 800	1 657 246

رمز المؤشر : 1 / 1 / 3

تسمية المؤشر: نسبة الأعمال المجرأة بأقسام بدائل الإقامة الاستشفائية.

تاريخ تحيين المؤشر: جوان 2016

I- الخصائص العامة للمؤشر

1. البرنامج الذي يرجع إليه المؤشر: البحث والخدمات الاستشفائية الجامعية.
2. البرنامج الفرعي: قيادة برنامج البحث والخدمات الاستشفائية الجامعية
3. الهدف الذي يرجع إليه المؤشر : تطوير بدائل الإقامة الاستشفائية.
4. تعريف المؤشر: نسبة الأعمال المجرأة بأقسام بدائل الإقامة الاستشفائية.
5. نوع المؤشر: مؤشر نشاط (Indicateur d'activité).
6. طبيعة المؤشر: مؤشر فاعلية (efficiency).
7. التفريعات (حسب المؤسسات العمومية للصحة).

II- التفاصيل الفنية للمؤشر

1. طريقة احتساب المؤشر: عدد الأعمال المجرأة حسب الاختصاص لكل بديل إقامة / العدد الجملي للمقيمين بالمؤسسات التي تقدم هذه الخدمات.
2. وحدة المؤشر: نسبة الأعمال.
3. المعطيات الأساسية لاحتساب المؤشر: عدد المقيمين بالمؤسسات العمومية-عدد الأعمال المجرأة بكل بديل إقامة.
4. طريقة تجميع المعطيات الأساسية لاحتساب المؤشر : تقرير نشاط المؤسسات الصحية.
5. مصدر المعطيات الأساسية لاحتساب المؤشر: تقرير نشاط المؤسسة.
6. تاريخ توفر المؤشر : كل ثلاثية.
7. القيمة المستهدفة للمؤشر: 38% سنة 2023.
8. المسؤول عن المؤشر بالبرنامج: رئيس البرنامج.

III قراءة في نتائج المؤشر

1. سلسلة النتائج (الإنجازات) والتقديرات الخاصة بالمؤشر:

تقديرات			ق م 2020	إنجازات			الوحدة	مؤشرات قيس أداء الهدف 1
2023	2022	2021		2019	2018	2017		
38	37	36	35	28	21	28	نسبة المؤشر 1.1.3 نسبة الأعمال المنجزة بوحدات لاستشفاء النهارى	

2. تحليل النتائج وتقديرات الإنجازات الخاصة بالمؤشر:

نلاحظ تطور في نسبة المؤشر سنة 2019 مقارنة بسنة 2018 بـ 28% بالرغم من إنجاز 85% من التقديرات.

3. أهم الأنشطة المبرمجة لتحقيق القيمة المنشودة للمؤشر :

تقديرات الاعتمادات للأنشطة لسنة 2021	الأنشطة	التدخلات	تقديرات ت 2021	القيمة المستهدفة حسب البرامج الفرعية	المؤشر
17.8 م د	الخدمات الاستشفائية الجامعية و البحث - الخدمات العلاجية المختصة	- بناء و تهيئة و تجهيز وصيانة الهياكل الصحية الجامعية - تعميم منظومة فوترة الإستشفاء النهاري على كل أنظمة الضمان الإجتماعي وذلك لتمكين الهياكل الصحية من ضبط قيمتها عن طريق الفوترة البيضاء - توسيع أعمال الإستشفاء النهاري المضمنة بإتفاقية الفوترة لسنة 2019	36%	36%	1.2.1- نسبة الأعمال المنجزة بوحدات لاستشفاء النهارى

4. تحديد أهم النقاط المتعلقة بالمؤشر:-

بطاقة مؤشر قيس أداء

رمز المؤشر : 1 / 2 / 3

تسمية المؤشر: نسبة تطور عمليات زرع الأعضاء (الكلى).

تاريخ تحيين المؤشر: جوان 2014.

I- الخصائص العامة للمؤشر

1. البرنامج الذي يرجع إليه المؤشر: البحث والخدمات الاستشفائية الجامعية.
2. البرنامج الفرعي الذي يرجع إليه المؤشر: المؤسسات العمومية للصحة.
3. الهدف الذي يرجع إليه المؤشر : تنمية الطب متطور الاختصاص.
4. تعريف المؤشر: نسبة تطور عدد عمليات زرع الأعضاء (الكلية).
5. نوع المؤشر: مؤشر نتائج (Indicateur de résultat).
6. طبيعة المؤشر: مؤشر نجاعة (efficacité).
7. التفريعات (حسب المؤسسات العمومية للصحة).

II- التفاصيل الفنية للمؤشر

1. طريقة احتساب المؤشر: عدد الأعمال المجرأة في زرع الأعضاء لسنة أ - عدد الأعمال المجرأة في زرع الأعضاء لسنة (أ - 1)/عدد الأعمال المجرأة في زرع الأعضاء لسنة أ-1.
2. وحدة المؤشر: نسبة الأعمال.
3. المعطيات الأساسية لاحتساب المؤشر: عدد الأعمال المجرأة في زرع الأعضاء.
4. طريقة تجميع المعطيات الأساسية لاحتساب المؤشر : تقرير نشاط المؤسسة.
5. مصدر المعطيات الأساسية لاحتساب المؤشر: تقرير نشاط المؤسسة.
6. تاريخ توفر المؤشر : كل ثلاثية.
7. القيمة المستهدفة للمؤشر: % 40 سنة 2023.
8. المسؤول عن المؤشر بالبرنامج: رئيس البرنامج.

III- قراءة في نتائج المؤشر

1. سلسلة النتائج (الإنجازات) والتقديرات الخاصة بالمؤشر:

تقديرات			2020	إنجازات			مؤشرات قياس أداء الهدف 2	
2023	2022	2021		2019	2018	2017		
40	31	21	20	10	3	-15	نسبة	المؤشر 1.2.3: نسبة تطور عمليات زرع الأعضاء (الكلية).

2. تحليل النتائج وتقديرات الإنجازات الخاصة بالمؤشر:

شهد هذا النشاط تطورا سنة 2019 إذ بلغت نسبة الإنجازات 10% سنة 2019 أي ما يعادل 53% من التقديرات، ويتوقع أن يحافظ المؤشر على نسبة تطور سنوية بـ10%.

3. أهم الأنشطة المبرمجة لتحقيق القيمة المنشودة للمؤشر:

المؤشر	القيمة المستهدفة حسب البرامج الفرعية	تقديرات 2021	التدخلات	الأنشطة	تقديرات الاعتمادات للأنشطة لسنة 2021
المؤشر 1.2.3: نسبة تطور عمليات زرع الأعضاء (الكلية).	% 21	% 21	الترفيه في تعريفات هذه الأعمال بإتفاقية الفوترة لسنة 2020 قصد تشجيع القيام بهذه الأعمال بالهيكل الصحية التونسية والضغط على كلفة العلاج بالخارج	-الخدمات الاستشفائية الجامعية والبحث - الخدمات العلاجية المختصة	-

4. تحديد أهم النقاط المتعلقة بالمؤشر:-

رمز المؤشر : 2 / 2 / 3

تسمية المؤشر: نسبة تطور نشاط طب القلب التدخلي.

تاريخ تحيين المؤشر: جوان 2014

I- الخصائص العامة للمؤشر

1. البرنامج الذي يرجع إليه المؤشر: البحث والخدمات الاستشفائية الجامعية.
2. البرنامج الفرعي الذي يرجع إليه المؤشر: المؤسسات العمومية للصحة.
3. الهدف الذي يرجع إليه المؤشر : تطوير نشاط طب القلب التدخلي.
4. تعريف المؤشر: نسبة تطور نشاط طب القلب التدخلي.
5. نوع المؤشر: مؤشر نشاط (Indicateur d'activité).
6. طبيعة المؤشر: مؤشر نجاعة (efficacité).
7. التفريعات: (حسب الفاعلين العموميين).

II- التفاصيل الفنية للمؤشر

1. طريقة احتساب المؤشر: نشاط السنة أ- نشاط السنة أ-1 / نشاط سنة أ-1.
2. وحدة المؤشر: نسبة النشاط.
3. المعطيات الأساسية لاحتساب المؤشر: عدد الأعمال المجرأة في طب أمراض القلب التدخلي.
4. طريقة تجميع المعطيات الأساسية لاحتساب المؤشر : تقرير نشاط المؤسسة.
5. مصدر المعطيات الأساسية لاحتساب المؤشر: تقرير نشاط المؤسسة.
6. تاريخ توفر المؤشر: كل ثلاثية.
7. القيمة المستهدفة للمؤشر: 32% سنة 2023
8. المسؤول عن المؤشر بالبرنامج: رئيس البرنامج.

III - قراءة في نتائج المؤشر

1. سلسلة النتائج (الإنجازات) والتقديرات الخاصة بالمؤشر:

تقديرات			ق م 2020	إنجازات			الوحدة	مؤشرات قياس أداء الهدف 2
2023	2022	2021		2019	2018	2017		
32	25	20	6	8	-1	10	نسبة	المؤشر 2.2.3: نسبة تطور نشاط طب القلب التدخلي

2. تحليل النتائج وتقديرات الإنجازات الخاصة بالمؤشر:

شهد المؤشر سنة 2019 نسبة انجاز مهمة فاقت التقديرات نظرا للترفيح في تعريفه هذه الأعمال من ناحية وتجديد بعض قاعات القسطرة القلبية مما أثر إيجابيا على نشاط القلب التدخلي.

3. أهم الأنشطة المبرمجة لتحقيق القيمة المنشودة للمؤشر:

تقديرات الاعتمادات للأنشطة لسنة 2021	الأنشطة	التدخلات	تقديرات 2021	القيمة المستهدفة حسب البرامج الفرعية	المؤشر
-	-الخدمات الاستشفائية الجامعية والبحث - الخدمات العلاجية المختصة	- مواصلة تجديد قاعات القسطرة ببعض الهياكل المعنية. - توفير التجهيزات الثقيلة اللازمة. - الترفيح في تعريفات هذه الأعمال بإتفاقية الفترة لسنة 2020 قصد تشجيع القيام بهذه الأعمال بالهياكل الصحية التونسية والضغط على كلفة العلاج بالخارج	20%	20%	2.2.3 - نسبة تطور نشاط طب القلب التدخلي

4. تحديد أهم النقائص المتعلقة بالمؤشر:-

رمز المؤشر: 1 / 3 / 3

تسمية المؤشر: عدد المشاريع المنجزة في إطار وضع مراكز التقصي السريري (CIC).

تاريخ تحيين المؤشر: جويلية 2020

I- الخصائص العامة للمؤشر

1. البرنامج الذي يرجع إليه المؤشر: البحث والخدمات الاستشفائية الجامعية.
2. البرنامج الفرعي : قيادة برنامج البحث والخدمات الاستشفائية الجامعية.
3. الهدف الذي يرجع إليه المؤشر: تطوير البحث العلمي وتحسين مردوديته.
4. تعريف المؤشر: عدد المشاريع المنجزة في إطار وضع مراكز التقصي السريري.
5. نوع المؤشر: مؤشر نشاط (Indicateur d'activité).
6. طبيعة المؤشر: مؤشر نجاعة (efficacité).
7. التفريعات (حسب المؤسسات العمومية للصحة).

II- التفاصيل الفنية للمؤشر

1. طريقة احتساب المؤشر: عدد المشاريع المنجزة في إطار وضع مراكز التقصي السريري (CIC)
2. وحدة المؤشر: عدد المشاريع.
3. المعطيات الأساسية لاحتساب المؤشر: معطيات الإدارة العامة للصحة واللجان الطبية بالمؤسسات.
4. طريقة تجميع المعطيات الأساسية لاحتساب المؤشر: تقرير نشاط المؤسسة.
5. مصدر المعطيات الأساسية لاحتساب المؤشر: إدارة البحث الطبي (الإدارة العامة للصحة).
6. تاريخ توفّر المؤشر: كل ثلاثية.
7. القيمة المستهدفة للمؤشر: 30% سنة 2023.
8. المسؤول عن المؤشر بالبرنامج: إدارة البحث الطبي.

1. سلسلة النتائج (الإنجازات) والتقديرات الخاصة بالمؤشر:

تقديرات			ق م	إنجازات			الوحدة	مؤشرات قياس أداء الهدف 3
2023	2022	2021		2020	2019	2018		
30	25	20	28	18	14	3	العدد	المؤشر 1.3.3: عدد المشاريع المنجزة في إطار وضع مراكز التقصي السريري

2. تحليل النتائج وتقديرات الإنجازات الخاصة بالمؤشر:

تم إحداث أربعة مراكز بحث سريري سنة 2016 بالتعاون بين وزارة الصحة و وزارة التعليم العالي والبحث العلمي وهو ما يفسر التطور الطفيف في قيمة المؤشر حتى سنة 2019. ويتوقع مواصلة تطور المؤشر في السنوات القادمة خاصة بمواصلة إتمام البناءات و التجهيز بهذه المراكز وإحداث مركزين جديدين للبحوث السريرية (مركز بحوث سريرية متعدد الإختصاصات ومركز بحوث سريرية في السرطان).

3. أهم الأنشطة المبرمجة لتحقيق القيمة المنشودة للمؤشر:

تقديرات الاعتمادات للأنشطة لسنة 2021	الأنشطة	التدخلات	تقديرات 2021	القيمة المستهدفة حسب البرامج الفرعية	المؤشر
1.5 م د	-الخدمات الاستشفائية الجامعية والبحث	انجاز مشاريع : - المشروع الوطني للجينات Genome Tunisia - مشروع بنوك العينات البيولوجية Tunisian Biobanks Network - المشروع الوطني لبنوك وسجلات المعطيات الصحية - دعم مخابر البحث بالمؤسسات الصحية العمومية - لجان حماية الأشخاص Comité de Protection des Personnes	20	20	1.3.3- عدد المشاريع المنجزة في إطار وضع مراكز التقصي السريري

4. تحديد أهم النقائص المتعلقة بالمؤشر: -

رمز المؤشر : 1 / 1 / 4

تسمية المؤشر: نسبة تطور التأثيرات السلبية للأدوية المعلن عنها.

تاريخ تحيين المؤشر: جويلية 2020

I- الخصائص العامة للمؤشر

1. البرنامج الذي يرجع إليه المؤشر: البحث والخدمات الاستشفائية الجامعية.
2. البرنامج الفرعي الذي يرجع إليه المؤشر: الخدمات العلاجية المختصة والسلامة الصحية.
3. الهدف الذي يرجع إليه المؤشر: تأمين و تدعيم سلامة المرضى.
4. تعريف المؤشر: نسبة تطور الإعلام عن الأعراض السلبية للأدوية.
5. نوع المؤشر: مؤشر نشاط (Indicateur d'activité).
6. طبيعة المؤشر: مؤشر فاعلية (efficience).
7. التفريعات (حسب نوعية الأعراض السلبية).

II- التفاصيل الفنية للمؤشر

1. طريقة احتساب المؤشر (Formule): (عدد الإعلانات عن الأعراض السلبية للأدوية لسنة أ / عدد الإعلانات عن الأعراض السلبية للأدوية لسنة أ - 1) * 100%
2. وحدة المؤشر: نسبة الإعلانات.
3. المعطيات الأساسية لاحتساب المؤشر:
4. طريقة تجميع المعطيات الأساسية لاحتساب المؤشر :
5. مصدر المعطيات الأساسية لاحتساب المؤشر: تقرير نشاط المركز الوطني لليقظة الدوائية
6. تاريخ توفر المؤشر : كل ثلاثية.
7. القيمة المستهدفة للمؤشر: 40 % سنة 2023.
8. المسؤول عن المؤشر بالبرنامج: رئيس البرنامج.

1. سلسلة النتائج (الإنجازات) والتقديرات الخاصة بالمؤشر:

تقديرات			ق م 2020	إنجازات			الوحدة	مؤشرات قياس أداء الهدف 3
2023	2022	2021		2019	2018	2017		
40	30	20	-	-	-	نسبة	المؤشر 1.4.3: نسبة تطور التأثيرات السلبية للأدوية المعطن عنها	

2. تحليل النتائج وتقديرات الإنجازات الخاصة بالمؤشر:

مؤشر جديد.

3. أهم الأنشطة المبرمجة لتحقيق القيمة المنشودة للمؤشر:

تقديرات الاعتمادات للأنشطة لسنة 2021	الأنشطة	التدخلات	تقديرات 2021	القيمة المستهدفة حسب البرامج الفرعية	المؤشر
-		<p>1- تفعيل اللجنة الفنية لسلامة المرضى المحدثه بمقتضى قرار وزير الصحة لسنة 2009 بتاريخ 5 فيفري 2009، لنقوم في مرحلة أولى بتحديد الخطوط الكبرى واعتماد خطة وطنية لتأمين سلامة المرضى وفي مرحلة ثانية بتقييم مدى تقدم انجاز هذه الخطة وتعديلها عند الاقتضاء.</p> <p>2- إعداد مشروع المؤسسة لمركز شلبي بالكاهية لمراقبة الأدوية وذلك قصد تأهيله ليتمكن من تحسين جودة وسلامة الأدوية المباعة بتونس والتقليص من الأعراض السلبية للأدوية و ذلك بتقصيها قبل إستعمالها ووضع خطة إستراتيجية في الغرض.</p> <p>3- تدعيم البنية التحتية.</p>	%20	%20	1.4.3: نسبة تطور التأثيرات السلبية للأدوية المعطن عنها

4. تحديد أهم النقاط المتعلقة بالمؤشر: -

**بطاقات الفاعلين العموميين المتدخلين في
برنامج البحث والخدمات الاستشفائية
الجامعية**

بطاقة عدد 1: ديوان المياه المعدنية والإستشفاء بالمياه

1. البرنامج الذي يتضمن المنشأة/ المؤسسة: برنامج البحث والخدمات الصحية الاستشفائية.

I. التعريف

- النشاط الرئيسي:

- تنفيذ السياسة الوطنية في مجال المياه المعدنية.
- ترتيب المنشأة: مؤسسة عمومية لا تكتسي صبغة إدارية.
- مرجع الأحداث: القانون عدد 58 لسنة 1975 المؤرخ في 14 جوان 1975.
- مرجع التنظيم الإداري والمالي: أمر عدد 717 لسنة 2013 مؤرخ في 15 جانفي 2013.
- تاريخ إمضاء آخر عقد برنامج أو أهداف بين الوزارة و المنشأة: لا يوجد

II. إطار الأداء:

- 1- الإستراتيجية العامة: توظيف واستغلال الإمكانيات المتميزة لقطاعي المياه المعدنية والاستشفاء بالمياه لخدمة القاعدة الاقتصادية للبلاد من خلال تطوير منتج الاستشفاء بالمياه والارتقاء به.
- 2- تحديد المساهمة في أهداف البرنامج: مساهمة غير مباشرة .
- 3- أهم الأولويات والأهداف :
 - 1- دعم مردودية الإدارة ونجاعة تدخلاتها.
 - 2- تنمية وحماية التصرف في الموارد المائية والمحافظة عليها.
 - 3- تدعيم الإطار التشريعي والقانوني المنظم لمختلف الأنشطة بقطاعي المياه المعدنية والاستشفاء بالمياه.
 - 4- دفع نسق الاستثمار الخاص بالقطاع.
 - 5- تدعيم منتوجي الاستشفاء بالمياه والمياه المعلبة.
 - 6- التعريف بتونس كوجهة للإستشفاء بالمياه.
 - 7- دعم التكوين والبحث العلمي في القطاع.
- 4- مؤشرات قياس الأداء وأهم الأنشطة:
 - الدراسات و البحوث.
 - تدعيم الباحثين في المجال.

III. الميزانية

البيان	منحة الدولة	الموارد الذاتية	الجملة
التأجير	3300	-	3300
التسيير	700	150	850
التدخل	100	-	100
الاستثمار	1790	-	1790
العمليات المالية	-	-	-
الجملة	5890	150	6040

بطاقة عدد2: الوكالة الوطنية للرقابة الصحية والبيئية للمنتجات

2. البرنامج الذي يتضمن المنشأة/ المؤسسة: برنامج البحث والخدمات الصحية الاستشفائية.

I. التعريف:

- النشاط الرئيسي: تأمين تنسيق أنشطة المراقبة الصحية والبيئية للمنتجات التي تمارسها مختلف هياكل المراقبة المعنية ودعمها وإجراء المتابعة التي يقتضيها نشاطها.
- ترتيب المنشأة: مؤسسة عمومية لا تكتسي صبغة إدارية.
- مرجع الأحداث: الأمر عدد 769 لسنة 1999 المؤرخ في 5 افريل 1999.
- مرجع التنظيم الإداري والمالي: الأمر عدد 769 لسنة 1999 المؤرخ في 5 افريل 1999.
- تاريخ إمضاء آخر عقد برنامج أو أهداف بين الوزارة و المنشأة: -

II. إطار الأداء:

- 1- الإستراتيجية العامة: دعم الرقابة في المجال الصحي و البيئي ومساندة مختلف الهياكل المختصة.
- 2- تحديد المساهمة في أهداف البرنامج: مساهمة مباشرة
- 3- أهم الأولويات والأهداف: (أولويات وأهداف الوكالة).
- الهدف الاستراتيجي الأول: تعزيز المهام الحالية وتوقع التطورات المستقبلية في مجال تقييم المخاطر.
- الهدف الاستراتيجي الثاني: تحسين صورة الوكالة لدى الهياكل المتدخلة في مجال تقييم المخاطر والاعتراف بها كهيكل مرجعي في المجال.
- الهدف الاستراتيجي الثالث: دعم تطوير الوكالة بإرساء نظام حوكمة ملائم
- 4- مؤشرات قياس الأداء وأهم الأنشطة:
- الهدف1: تعزيز المهام الحالية وتوقع التطورات المستقبلية في مجال تقييم المخاطر.
- ◀ المؤشر1: نسبة انجاز الدراسات والبحوث في مجال تدخل الوكالة.
- ◀ المؤشر2: عدد برامج السلامة المنجزة.
- ◀ المؤشر3: عدد قاعدات البيانات المنجزة.
- الأنشطة:
- تنسيق أنشطة الرقابة (إنجاز مخططين رقابة)،
- تعزيز الدراسات والبحوث (إنجاز 8 دراسات و بحوث)،
- تطوير وتنظيم جمع المعلومات الضرورية للاختبارات (5 قواعد معطيات).

الهدف2: تحسين صورة الوكالة لدى الهياكل المتدخلة في مجال تقييم المخاطر

المؤشر1: عدد الاختبارات المطلوبة من الوكالة.

المؤشر2: عدد الزيارات بموقع الانترنت الخاص بالوكالة.

المؤشر3: عدد البحوث المنجزة.

الأنشطة:

- وضع إستراتيجية اتصال و تبادل معلومات خارجية لتحسين صورة الوكالة،
- الدفع نحو الاعتراف بالوكالة كهيكل مرجعي.

الهدف3: دعم تطوير الوكالة بإرساء نظام حوكمة ملائم.

المؤشر1: نسبة تقدم انجاز برنامج التصرف في الجودة.

المؤشر2: نسبة انجاز التوصيات المنبثقة عن هياكل الحوكمة بالوكالة.

الأنشطة:

- وضع منظومة للجودة للحصول على شهادة المطابقة "ايزو 9000-2015"،
- إرساء نظام حوكمة/ تشاركية ،

5- الإجراءات المصاحبة:-

III. الميزانية المقترحة لسنة 2021 (بالآلف دينار)

البيان	منحة الدولة	الموارد الذاتية	الجملة
التأجير	2170	-	2170
التسيير	-	560	560
التدخل	-	140	140
الاستثمار	450	-	450
العمليات المالية	-	-	-
الجملة	2620	700	3320

البرنامج 9: القيادة والمساندة

1- تقديم البرنامج واستراتيجيته:

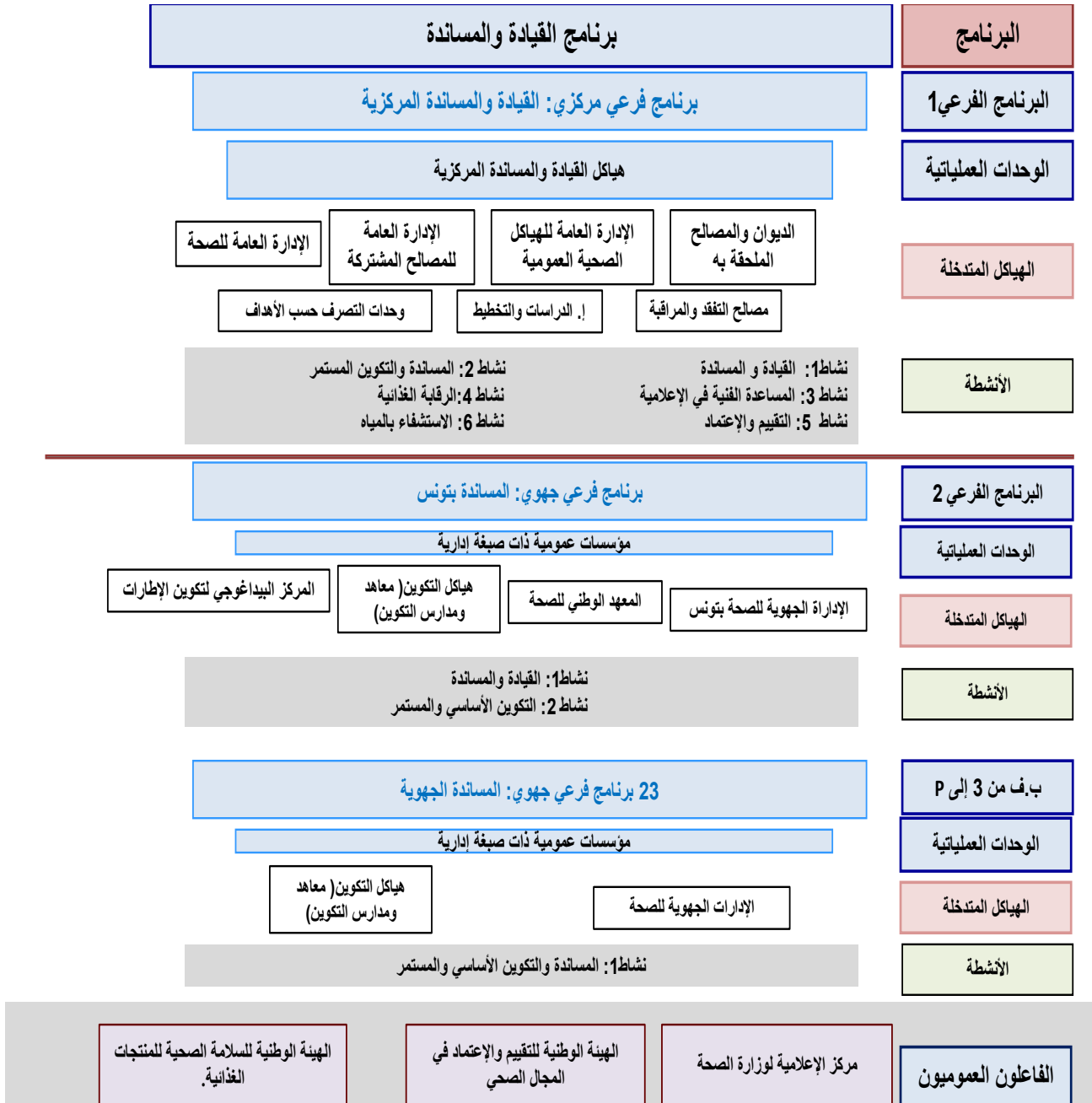
1-1- تقديم البرنامج:

❖ رئيس البرنامج:

- السيد مراد حزي المدير العام للمصالح المشتركة منذ أفريل 2019.

- السيد كرماني البلعي المدير العام للمصالح المشتركة منذ أوت 2020.

❖ التنزيل العملي للبرنامج:



♣ البرنامج الفرعي 1: القيادة والمساندة المركزية:

يشمل هذا البرنامج الفرعي على وحدة عملياتية تضم الهياكل والمصالح المركزية التي تساند البرامج العملياتية في تجسيم أهدافها وتحسين أداء مهمة الصحة وهي:

- الديوان والهياكل الملحقة به
- وحدة التشريع والنزاعات
- وحدة التعاون الفني
- إدارة الدراسات والتخطيط
- التفقيديات
- وحدات التصرف حسب الأهداف
- الإدارة العامة للمصالح المشتركة
- الإدارة العامة للهياكل الصحية العمومية
- الوحدة المركزية لتكوين الإطارات

♣ 24 برنامج فرعي للمساندة الجهوية:

- يشتمل على المؤسسات العمومية الموجودة على المستوى الجهوي والمكلفة بالمساندة وهي:
- الإدارات الجهوية للصحة العمومية
 - مركز الدراسات الفنية والصيانة البيولوجية والإستشفائية
 - المركز الوطني للتكوين البيداغوجي لإطارات الصحة العمومية
 - المعهد الوطني للصحة
 - مؤسسات التكوين الأساسي والمستمر

♣ الفاعلون العموميون:

- يشرف برنامج القيادة والمساندة على ثلاثة فاعلين عموميين يساهمون مساهمة مباشرة في أداء البرنامج في مايتعلق بالنظام المعلوماتي والاعتماد والتقييم والرقابة الصحية وهي:
- مركز الاعلامية لوزارة الصحة،
 - الهيئة الوطنية للاعتماد في المجال الصحي،
 - الهيئة الوطنية للسلامة الصحية للمنتجات الغذائية.

1-2- إستراتيجية البرنامج:

تم ضبط إستراتيجية برنامج "القيادة والمساندة" بما يتماشى مع السياسة القطاعية مع الأخذ بعين الاعتبار الإشكاليات التي يشكو منها القطاع خاصة في ما يتعلق بمتطلبات الحوكمة الرشيدة.

- **في مجال القيادة:** رسم الإستراتيجية العامة للمهمة والإشراف على مختلف البرامج والتنسيق بينها وتفعيل حوار التصرف إلى جانب التخطيط والبرمجة ووضع الأطر التشريعية والقانونية والدراسات والرقابة والتقييم.

- **في مجال المساندة:** دعم البرامج العملياتية بتوفير الموارد البشرية والمالية واللوجستية الضرورية قصد مساعدتها على القيام بدورها في أحسن الظروف.

كما يعمل برنامج القيادة والمساندة مع مختلف المتدخلين لاعتماد لوحات قيادة تمكن من اتخاذ القرارات و توجيه السياسات العمومية لتقديم خدمة صحية أساسها الجودة والتقييم بهدف ضمان المساواة والحد من الفوارق بين كافة فئات المجتمع وتؤسس لهيكل صحي يتميز بالشفافية والنجاعة.

وبالتالي تركز خطط برنامج القيادة والمساندة على محورين إستراتيجيين تم ضبطهما وهما **مشاركين بين مختلف المهمات** حيث يندرجان في إطار المجهود الوطني والتحديات المناطة بعهدة الوزارة لدعم مبادئ الحوكمة والشفافية وحسن التصرف ومقاومة الفساد بمختلف الهياكل الإدارية التابعة لها أو تحت إشرافها والتوجهات الوطنية لتأهيل الموارد البشرية والمعرفية وترشيد التصرف المالي واللوجستي من خلال تحسين جودة الخدمات الإدارية ومشروع إصلاح المالية العمومية وإرساء منظومة جديدة للتصرف في الميزانية وهما:

- **دعم مبادئ الحوكمة للمهمة بمختلف برامجها**

- **ضمان التصرف الناجع في موارد المهمة البشرية والمالية**

ويسهر برنامج القيادة والمساندة على متابعة تطور تحقيق ثلاثة أهداف إستراتيجية متمثلة في:

✓ **إرساء مبادئ الحوكمة الرشيدة للمهمة،**

✓ **ترشيد التصرف في الموارد البشرية دفعا للملائمة بين المهارات والحاجيات وضمانا للمساواة وتكافؤ الفرص بين جميع الفئات.**

✓ **المحافظة على ديمومة الميزانية وترشيد التصرف المالي.**

2- أهداف ومؤشرات الأداء الخاصة بالبرنامج:

1-2 تقديم أهداف ومؤشرات قيس أداء البرنامج:

المؤشرات	الأهداف
1- نسبة إنجاز القرارات والتوصيات المتخذة من قبل لجان القيادة الإستراتيجية	1- إرساء مبادئ الحوكمة الرشيدة
2- نسبة زيارة الموقع الرسمي لمهمة الصحة	
3- نسبة إنجاز عقود الأداء للمؤسسات العمومية للصحة والمؤسسات التي لا تكتسي صبغة إدارية والمنشآت	
1- الفارق بين تقديرات وإنجازات الأجور	2 - ترشيد التصرف في الموارد البشرية دفعا للملاءمة بين المهارات والحاجيات وضمانا للمساواة وتكافؤ الفرص بين جميع الفئات
2- نسبة إنجاز مخطط التكوين	
1- نسبة إنجاز الميزانية	3- المحافظة على ديمومة الميزانية وترشيد التصرف
2- كلفة نفقات التسيير بالمقارنة مع عدد الأعوان	

❖ الهدف 9-1-1: إرساء مبادئ الحوكمة الرشيدة:

- **تقديم الهدف:** هدف محوري تم ضبطه تماشيا مع توجهات المهمة لدعم الآليات والتدابير اللازمة لتطبيق مبادئ الحوكمة الرشيدة والشفافية ويمثل هذا الهدف من الأهداف الإستراتيجية الذي يسعى لتحقيقه كل الهياكل المكلفة بالقيادة.

- **مرجع الهدف:** التوجهات الوطنية والمحاور الإستراتيجية لبرنامج القيادة والمساندة.

- مبررات اعتماد المؤشرات الخاصة بالهدف 9-1-1:

● نسبة إنجاز القرارات والتوصيات المتخذة من قبل لجان القيادة الإستراتيجية (لجنة تركيز الرقابة الداخلية ولجنة السياسات والبرامج)

يندرج هذا المؤشر في إطار متابعة تقدم إرساء آليات تركيز منظومة التصرف في الميزانية حسب الأهداف. وتجدر الإشارة أنه تم إحداث لجنتين وهما لجنة السياسات والبرامج ولجنة تركيز الرقابة والداخلية.

● نسبة زيارة الموقع الرسمي لمهمة الصحة:

يندرج هذا المؤشر في إطار الدور الاتصالي لمهمة الصحة وقد شهد هذا الموقع الرسمي ارتفاعا كبيرا في عدد الزيارات خاصة خلال سنة 2020 نظرا للمستجدات المتعلقة بجائحة كورونا حيث بلغ حوالي 70 ألف زيارة ومن المتوقع أن يسجل 75 ألف زيارة خلال سنة 2021 وهو في طور

التحيين من طرف مركز الإعلامية لوزارة الصحة حيث يتم العمل أن تصل عدد الزيارات خلال سنة 2023 إلى 100 ألف زيارة.

● نسبة إنجاز عقود الأداء للمؤسسات العمومية للصحة والمؤسسات التي لا تكتسي صبغة إدارية والمنشآت:

يندرج مؤشر عدد عقود البرامج وعقود الأهداف المنجزة في إطار حوكمة المؤسسات التي لا تكتسي صبغة إدارية والمنشآت أي الفاعلين العموميين وذلك بضبط إطار تعاقدى "عقد الأداء" والمتمثل بضبط الأهداف بين رئيس البرنامج والفاعل العمومي ومتابعة تحقيقها.

هذا وتجدر الإشارة أنه تم اعتبار المؤسسات العمومية للصحة فاعلين عموميين وتعمل وحدة التصرف في الميزانية حسب الأهداف بالتنسيق مع الإدارة العامة للهياكل الصحية على إنجاز عقود الأداء لهذا الصنف من المؤسسات ومع وحدة متابعة المؤسسات التي لا تكتسي صبغة إدارية والمنشآت العمومية على إعداد هذا العقد بالنسبة لبقية المؤسسات.

- الجدول الزمني لمؤشرات الهدف 1

الهدف الإستراتيجي 1.1.9: إرساء مبادئ الحوكمة الرشيدة								
تقديرات			ق م 2020	إنجازات			الوحدة	مؤشرات قياس أداء الهدف 1.1.9
2023	2022	2021		2019	2018	2017		
%80	% 50	% 25	-	-	-	-	نسبة المؤشر 1.1.1.9: نسبة إنجازات القرارات والتوصيات المتخذة من قبل لجان القيادة الإستراتيجية (لجنة القيادة لتركييز نظام الرقابة الداخلية ولجنة السياسات والبرامج).	
% 80	% 78	% 75	-	% 40	% 40	% 30	نسبة المؤشر 2.1.1.9: نسبة زيارة الموقع الرسمي لوزارة الصحة	
% 80	% 60	% 40	-	-	-	-	نسبة المؤشر 4.1.1.9: نسبة إنجاز عقود الأداء للمؤسسات العمومية للصحة والمؤسسات التي لا تكتسي صبغة إدارية والمنشآت	

❖ الهدف 9-1-2: ترشيد التصرف في الموارد البشرية دفعا للملاءمة بين المهارات

والحاجيات وضمانا للمساواة وتكافؤ الفرص بين جميع الفئات:

- تقديم الهدف: يندرج في إطار التوجهات الوطنية لتأهيل الموارد البشرية عبر تعزيز الآليات لدعم الإدارة بالكفاءات ودعم التكوين.

- مرجع الهدف: التوجهات الوطنية والمحاور الإستراتيجية لبرنامج القيادة والمساندة.

- مبررات اعتماد المؤشرات الخاصة بالهدف 9-1-2:

• الفارق بين تقديرات وإنجازات الأجور:

يندرج هذا المؤشر في إطار المتابعة الدورية لتطور كتلة الأجور وتقريب التقديرات من واقع الإنجازات وذلك بالعمل على تحقيق تقديرات دقيقة للتأجير وبالتالي ضبط العدد الحقيقي لأعوان مهمة الصحة

• نسبة إنجاز مخطط التكوين: يمثل التكوين من رهانات برنامج القيادة والمساندة لتطوير الكفاءات والمهارات للموارد البشرية وذلك للارتقاء بجودة الخدمات الإدارية،

- التكوين على المستوى المركزي:

في إطار التوقي من فيروس "كورونا" تم إيقاف الدورات التكوينية لمدة 03 أشهر واعتماد تقنية البث مما ساهم في التقليل من كلفة التنقل خاصة بالنسبة للجهات.

- تركيز منظومة تكوين على الخط تتضمن أهم الدورات التي تم إلقاؤها ويمكن لأي مستخدم من وزارة الصحة الدخول لهذه المنظومة عن طريق اسم مستخدم وكلمة عبور ومتابعة مستوى معين من الوحدات التي سيتم تقسيمها حسب محاور وأقسام مع إضافة اختبار تقييمي للمرور للمحور الموالي.

ومن أهم مميزات هذه المنظومة:

▪ استهداف كافة أعوان وإطارات وزارة الصحة من خلال طرح مواد تكوينية متنوعة تستجيب لتطلعاتهم.

▪ تساعد هذه التقنية على تكوين إطارات عليا مستقبلية يتم تكليفهم لاحقا بتسيير المؤسسات العمومية بوزارة الصحة.

▪ تساعد هذه التقنية في تركيز المدرسة الوطنية للصحة وذلك عن طريق تدريسهم عن بعد ويصبح الجزء الحضورى يقتصر على حصص قليلة لا تتجاوز حصتين أو ثلاثة.

▪ توفير مضامين رقمية سواء بالصورة أو بالنص أو بالفيديو إلى جانب أن مثل هذه المنظومة من شأنها أن تساهم بشكل كبير في تركيز مكتبية رقمية يمكن الاستئناس بها داخل البلاد وخارجها بالنسبة للبلدان الشقيقة والصديقة وذلك عن طريق إبرام اتفاقيات دولية في الغرض وهذا من شأنه أن يسهل عملية التخاطب وتبادل الخبرات بين الدول.

- التكوين بالجهات:

تم الانطلاق سنة 2020 وبالتنسيق مع وحدة إنجاز مشروع "الصحة عزيزة" في إنجاز برنامج التكوين المتعلق بالحوكمة والذي يتضمن عدة محاور (التصرف في الميزانية حسب الأهداف، الصفقات العمومية، أخطاء التصرف، التصرف في الموارد البشرية،...) ويهدف هذا البرنامج إلى تنمية قدرات أعوان الصحة بالخط الأول وفي الولايات ذات الأولوية وستواصل هذه الدورات خلال سنة 2021.

- العمل على تحويل 17 مدرسة من مدارس التكوين إلى مراكز جهوية للتكوين وإنشاء المدرسة الوطنية للصحة (الإطار التشريعي في طور الإنجاز).

- الجدول الزمني لمؤشرات الهدف 2

الهدف الإستراتيجي 2.1.9: ترشيد التصرف في الموارد البشرية دفعا للملاءمة بين المهارات والحاجيات و ضمانا للمساواة وتكافؤ الفرص بين جميع الفئات								
تقديرات			ق م	إنجازات			الوحدة	مؤشرات قياس أداء الهدف الإستراتيجي 2.1.9
2023	2022	2021	2020	2019	2018	2017		
99.8	99.8	99.8	-	99.8	94.3	93.7	نسبة	<u>المؤشر 1.2.1.9</u> الفارق بين تقديرات وإنجازات الأجور
80	60	50	-	70	60	70	نسبة	<u>المؤشر 2.2.1.9</u> : نسبة إنجاز مخطط التكوين

❖ الهدف 9-1-3: المحافظة على ديمومة الميزانية وترشيد التصرف:

- **تقديم الهدف:** يندرج هذا الهدف في إطار العمل على ضمان التوازنات المالية للمهمة ولتحقيق البرامج الأهداف المرسومة وذلك بمتابعة إنجازها عن طريق مؤشرات قيس أداء تتسجم مع هذا الهدف الإستراتيجي.

- **مرجع الهدف:** التوجهات الوطنية والمحاور الإستراتيجية لبرنامج القيادة والمساندة للمهمة.

- **مبررات اعتماد المؤشرات الخاصة بالهدف1:**

• **نسبة إنجاز الميزانية:** يندرج في إطار المتابعة المستمرة لإنجاز الميزانية وتعتبر المتابعة الدورية لتقدم إنجاز المشاريع آلية فعالة للثبوت من مدى تحقيق الأهداف والأنشطة المبرمجة.

• **حجم برنامج القيادة والمساندة مقارنة بالمهمة:**

يمثل حجم برنامج القيادة والمساندة مقارنة بحجم المهمة حوالي 11% وذلك حسب بيانات الجدول التالي:

النسبة %	جملة الإعتمادات (م د)	البرنامج
15.7	454.7	البرنامج عدد 1: الرعاية الصحية الأساسية
38.0	1095.8	البرنامج عدد 2: الخدمات الصحية الإستشفائية
35.2	1017.1	البرنامج عدد 3: البحث والخدمات الإستشفائية الجامعية
11.1	317.4	البرنامج عدد 9: القيادة والمساندة
100.0	2885.0	الجملة دون اعتبار الموارد الذاتية للمؤسسات

هذا الجدول يعكس مدى نجاعة توزيع الاعتمادات بين البرامج المعنية وهو ما يساهم في تقدير الكلفة الحقيقية لهذه البرامج وتوفير الامكانيات والموارد الضرورية لتحقيق أهدافها الخصوصية.

- كافة نفقات التسيير بالمقارنة مع عدد الأعوان: يندرج هذا المؤشر في إطار ترشيد نفقات التسيير عبر التحكم في كافة هذه النفقات وذلك بوضع آليات ترشيد الاستهلاك في إدارات مهمة الصحة.

- الجدول الزمني لمؤشرات الهدف 3

الهدف 9-1-3: المحافظة على ديمومة الميزانية وترشيد التصرف								
تقديرات			ق م	إنجازات			الوحدة	مؤشرات قياس أداء الهدف الإستراتيجي 3.1.9
2023	2022	2021	2020	2019	2018	2017		
99.0	99.0	99.0	-	99.5	99.6	98.7	نسبة	<u>المؤشر 1.3.1.9</u> نسبة إنجاز الميزانية
2.4	2.5	2.6	-	2.9	2.76	2.8	نسبة	<u>المؤشر 2.3.1.9</u> : كافة نفقات التسيير بالمقارنة مع عدد الأعوان

2-2- تقديم أنشطة البرنامج:

تقديرات الإ اعتمادات للأنشطة	الأنشطة	التدخلات دون إنعكاس مالي	تقديرات المؤشرات	المؤشرات	الأهداف
290.5	- القيادة والمساندة المركزية - المساندة الجهوية	- مراجعة التقسيم البرامجي لمهمة الصحة، - إعداد ميثاق التصرف، - إكمال إعداد دليل إجراءات المتعلق بالموارد البشرية	25%	المؤشر 1.1.1.9: نسبة إنجازات القرارات والتوصيات المتخذة من قبل لجان القيادة الإستراتيجية(الجنة القيادة لتركيز نظام الرقابة الداخلية ولجنة السياسات والبرامج)	الهدف الإستراتيجي 1.1.9: إرساء مبادئ الحوكمة الرشيدة
		- إحداث روابط في الموقع الرسمي لوزارة الصحة حول الاستفسارات في إطار النفاذ إلى المعلومة. - القيام بالتحيينات اللازمة في الوقت المناسب وإدراج كل ما هو جديد بصفة واضحة وجاذبة للزوار.	75%	المؤشر 2.1.1.9: نسبة زيارة الموقع الرسمي لوزارة الصحة	
		- جلسات عمل ومناقشات مع الأطراف المعنية.	20%	المؤشر 3.1.1.9 نسبة إنجاز عقود الأداء للمؤسسات العمومية للصحة والمؤسسات التي لا تكتسي صبغة إدارية والمنشآت	
		- الضبط الدقيق للقائمت المعدة لنفقات التأجير مع الأخذ بعين الإعتبار للعناصر غير المتوقعة - المتابعة الدورية والشهرية لنسق استهلاك نفقات التأجير.	99.8	المؤشر 1.2.1.9 الفارق بين تقديرات وإنجازات الأجر	الهدف الإستراتيجي 2.1.9: ترشيد التصرف في الموارد البشرية دفعا للملاءمة بين المهارات والحاجيات و ضمانا للمساواة وتكافؤ الفرص بين جميع الفئات
		- تحديد حاجيات التكوين بالتنسيق مع الهياكل المعنية والربط بين عملية التكوين والأهداف الإستراتيجية. - تركيز منظومة متابعة وتقييم لضمان جودة التكوين والعمل على مراجعة محاور مخطط التكوين وإضافة محاور خصوصية تتماشى مع مهمة الصحة واختصاصات أعوانها.	50%	المؤشر 2.2.1.9: نسبة إنجاز مخطط التكوين	

تقديرات الإ اعتمادات للأ أنشطة	الأنشطة	التدخلات دون إنعكاس مالي	تقديرات المؤشرات	المؤشرات	الأهداف
		<p>-موافاة رؤساء البرامج لجميع جداول المتابعة للإ اعتمادات حسب طبيعة النفقة وحسب البرامج ومختلف نسب الإنجاز.</p> <p>- تمكين مختلف رؤساء البرامج من رموز للإطلاع الحيني على الوضعيات المالية بالمنظومة الإعلامية "أب".</p> <p>- إنجاز البرمجة السنوية ومختلف تحييناتها والإشكاليات التي حالت دون إنجاز البرمجة الأولية للنفقات.</p>	100.5 %	المؤشر 1.3.1.9: نسبة إنجاز الميزانية	
	<p>- القيادة والمساندة المركزية</p> <p>- المساندة الجهوية</p>	<p>- ترشيد استهلاك المواد الإستهلاكية للمعدات الإعلامية وآلات النسخ والفاكس .</p> <p>- مزيد التحكم في مصاريف الإستقبالات والإقامة والمهمات بالخارج.</p> <p>- الصيانة الدورية للعربات للتعليص من الأعطاب ومصاريف الإصلاح ضمنا للسير العادي للمصالح الإدارية مع تكثيف عمليات الرقابة على السيارات الإدارية .</p>	2.28 %	المؤشر 2.3.1.9: كلفة نفقات التسيير / عدد الأعوان	<p>الهدف 9-1-3: المحافظة على ديمومة الميزانية وترشيد التصرف في الإنجاز</p>

3 - نفقات البرنامج:

3-1- مشروع ميزانية البرنامج:

جدول عدد 22

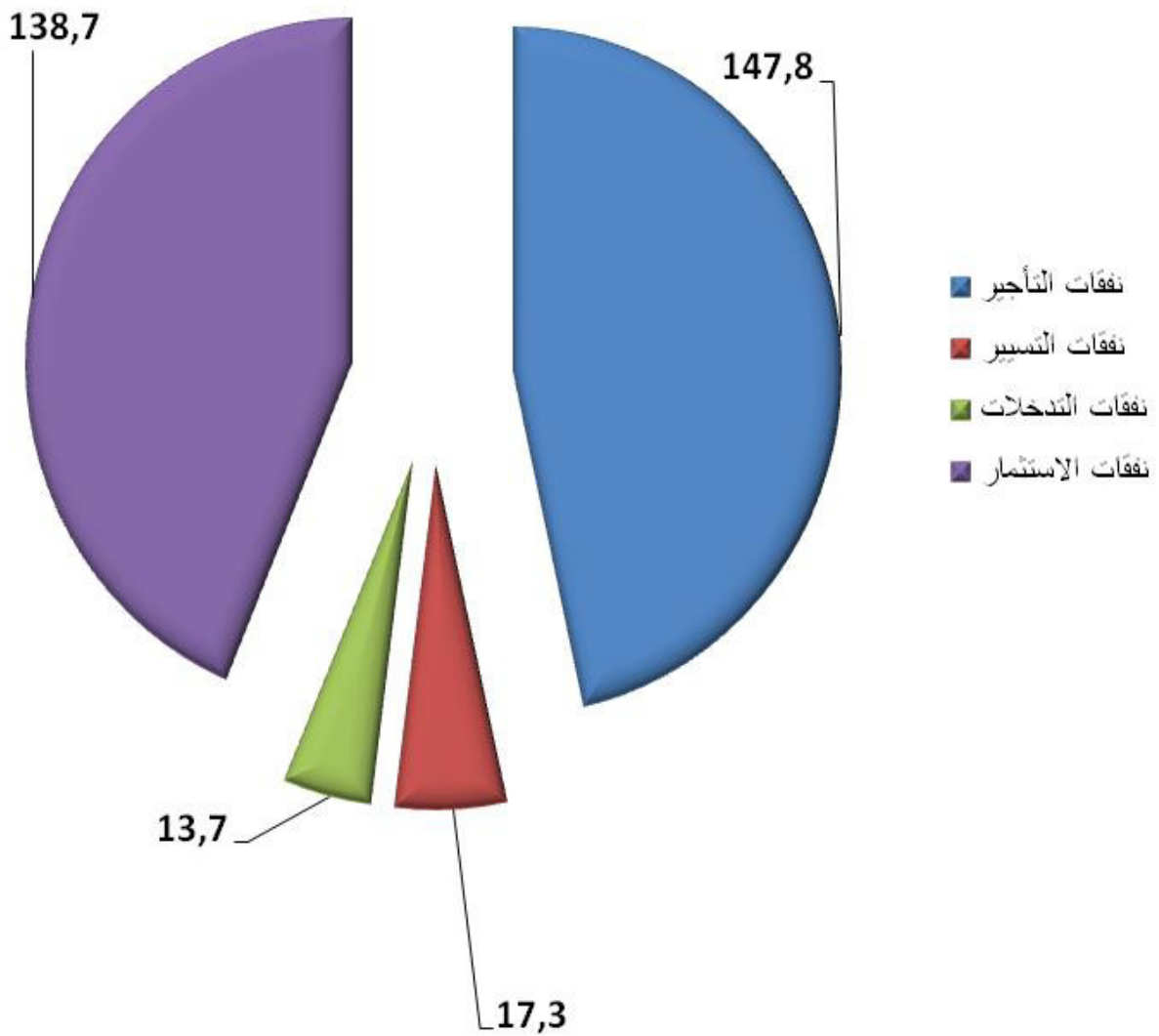
مشروع ميزانية برنامج القيادة والمساعدة حسب طبيعة النفقة (الدفع)

1000 د

النسبة	الفارق	تقديرات 2021	ق م 2020	انجازات 2019	البيان
6,3%	8 774	147 815	139 041	114 496	نفقات التأجير
20,6%	2 960	17 300	14 340	10 911	نفقات التسيير
39,1%	3 842	13 670	9 828	10 566	نفقات التدخلات
2,2%	2 950	138 650	135 700	68 379	نفقات الاستثمار
0,0%	0	0	0	0	نفقات العمليات المالية
0,0%	0	0	0	0	بقية النفقات
6,2%	18 526	317 435	298 909	204 352	المجموع

* دون اعتبار الموارد الذاتية للمؤسسات

رسم بياني عدد 8:
توزيع مشروع ميزانية برنامج القيادة والمساندة
لسنة 2021 حسب طبيعة النفقة (اد)



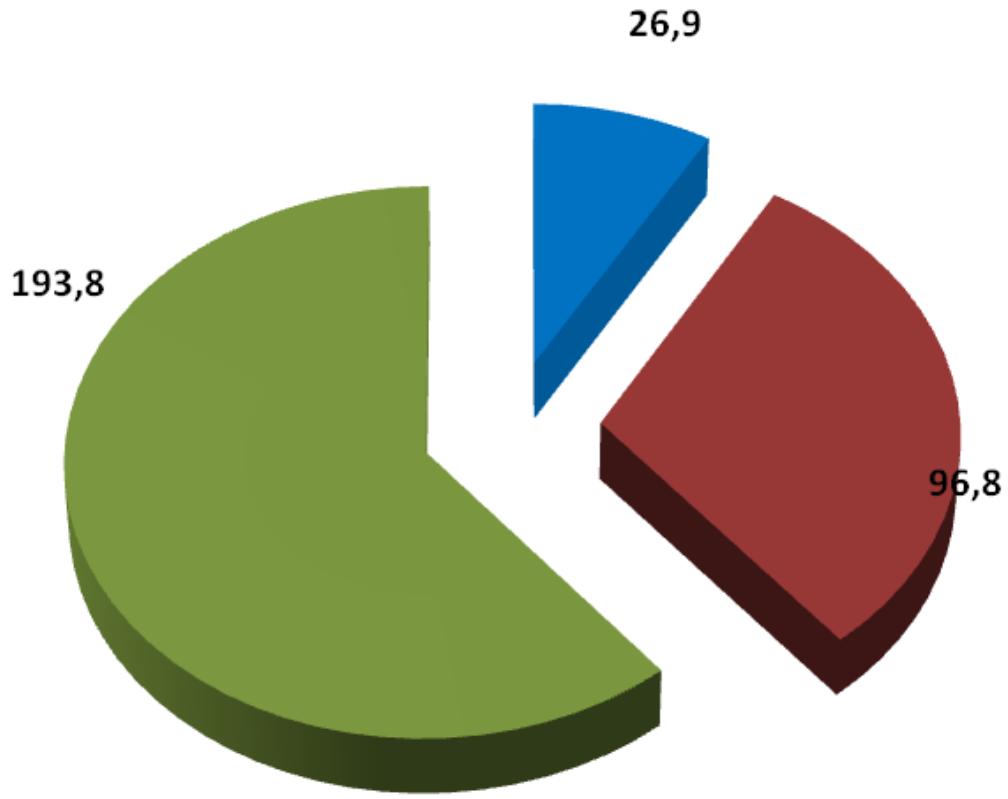
جدول عدد 23
مشروع ميزانية برنامج القيادة والمساندة
لسنة 2021 حسب مآل النفقة
"حسب البرامج الفرعية و الأنشطة" (الدفع)

1000

نسبة التطور 2021-2020		تقديرات 2021	ق م 2020	انجازات 2019	الانشطة	بيان البرنامج
النسبة	الفارق					
1,1%	2 192	193 743	191 551	116 290	الانشطة المركزية	البرامج الفرعية المركزية
1,1%	2 192	193 743	191 551	116 290	القيادة و المساندة	القيادة و المساندة المركزية
6,2%	5 652	96 842	91 190	75 537	الانشطة الجهوية	البرامج الفرعية الجهوية
6,2%	5 652	96 842	91 190	75 537	المساندة والتكوين المستمر	المساندة الجهوية
66,1%	10 682	26 850	16 168	12 525	الانشطة	الفاعل العمومي
0	-123	10 445	10 568	10 610	المساندة الفنية في الاعلامية	مركز الاعلامية بوزارة الصحة
84,7%	1 355	2 955	1 600	1 915	التقييم و الاعتماد	الهيئة الوطنية للاعتماد في المجال الصحي
236,3%	9 450	13 450	4 000	0	الرقابة الغذائية	الهيئة الوطنية للسلامة الصحية للمنتجات الغذائية
6,2%	18 526	317 435	298 909	204 352		مجموع برنامج القيادة و المساندة

* دون اعتبار الموارد الذاتية للمؤسسات

رسم بياني عدد 9 :
توزيع مشروع ميزانية برنامج القيادة والمساندة
لسنة 2020 حسب البرامج الفرعية
(الدفع)



البرامج الفرعية المركزية ■ البرامج الفرعية الجهوية ■ الفاعلون العموميون

3-2- إطار النفقات متوسط المدى 2020-2022 لبرنامج القيادة والمساندة:

يندرج إطار النفقات متوسط المدى في سياق تنفيذ التوجهات الإستراتيجية للبرنامج. وتم ضبط الاعتمادات المرصودة بالنظر الى تطور المؤشرات التي تعكس مدى تحقيق الأهداف ونسق انجاز المشاريع والبرامج.

جدول عدد 24

مشروع إطار النفقات متوسط المدى 2020-2022 للبرنامج حسب طبيعة النفقة

البيان	انجازات 2017	انجازات 2018	انجازات 2019	ق م 2020	تقديرات 2021	تقديرات 2022	تقديرات 2023
نفقات التأجير	105 533	122 131	114 496	139 041	147 815	149 324	152 718
نفقات التسيير	12 845	10 543	10 911	14 340	17 300	16 102	16 538
نفقات التدخلات	6 459	6 482	10 566	9 828	13 670	12 128	12 692
نفقات الاستثمار	29 961	39 908	68 379	135 700	138 650	110 244	116 669
نفقات العمليات المالية	0	0	0	0	0	0	0
بقية النفقات	0	0	0	0	0	0	0
المجموع دون اعتبار الموارد الذاتية للمؤسسات	154 798	179 064	204 352	298 909	317 435	287 797	298 616
المجموع باعتبار الموارد الذاتية للمؤسسات	157 305	181 368	206 652	301 604	320 490	290 567	301 489

**بطاقات مؤشرات قياس الأداء
للأهداف الإستراتيجية**

بطاقة مؤشر قياس أداء

- رمز المؤشر: 1.1.1.9
- تسمية المؤشر: نسبة إنجازات القرارات والتوصيات المتخذة من قبل لجان القيادة الإستراتيجية (لجنة القيادة لتركيز نظام الرقابة الداخلية ولجنة السياسات والبرامج)
- تاريخ تحيين المؤشر: آخر كل سنة

I- الخصائص العامة للمؤشر

1. البرنامج الذي يرجع إليه المؤشر: القيادة والمساندة
2. البرنامج الفرعي الذي يرجع إليه المؤشر: القيادة والمساندة المركزية.
3. الهدف الذي يرجع إليه المؤشر : إرساء مبادئ الحوكمة الرشيدة.
4. تعريف المؤشر: نسبة إنجاز القرارات المتخذة من قبل لجنة القيادة.
5. نوع المؤشر: مؤشر قياس أداء
6. طبيعة المؤشر: مؤشرنجاعة
7. التفريعات: ابرنامج الفرعي القيادة والمساندة المركزية.

II- التفاصيل الفنية للمؤشر:

1. طريقة احتساب المؤشر: عدد الإجراءات المنجزة / عدد الإجراءات المنبثقة عن القرارات المتخذة من قبل اللجنتين
2. الوحدة: النسبة التراكمية.
3. المعطيات الأساسية لاحتساب المؤشر: محاضر جلسات لجان القيادة
4. طريقة تجميع المعطيات الأساسية لاحتساب المؤشر: جلسات العمل
5. مصدر المعطيات: كتابة اللجنتين: (وحدة التصرف في الميزانية حسب الأهداف، إدارة التنظيم والأساليب والإعلامية)،
6. تاريخ توفر المؤشر : سنويا
7. القيمة المستهدفة للمؤشر: 80 % سنة 2023.
8. المسؤول عن المؤشر بالبرنامج: رئيس برنامج القيادة والمساندة

1. سلسلة النتائج (الإنجازات) والتقديرات الخاصة بالمؤشر:

تقديرات			ق م 2020	إنجازات			الوحدة	مؤشرات قياس أداء الهدف 1.1.1.9
2023	2022	2021		2019	2018	2017		
80	50	25	-	-	-	-	%	نسبة إنجاز القرارات والتوصيات المنبثقة من قبل لجان القيادة الإستراتيجية (لجنة القيادة لتركيز نظام الرقابة الداخلية ولجنة السياسات والبرامج

2. تحليل النتائج وتقديرات الإنجازات الخاصة بالمؤشر:

وسيتم العمل وفقا لقرارات منبثقة عن جلسات عمل للجنة وسيتم العمل على إنجاز الإجراءات هذا وتجدر الإشارة أنه نظرا للظروف الإستثنائية التي مرت بها البلاد التونسية والعالم جراء جائحة كورونا وخاصة مهمة الصحة التي شهدت ضغطا كبيرا خلال هذه الفترة، علما أنه تم بالنسبة للجنة تركيز الرقابة الداخلية تم إحداث فرق عمل لإعداد أدلة الإجراءات للإدارات التالية (التجهيز، الموارد البشرية، إدارة الشؤون المالية والمعدات) وقد تم الإنطلاق في الإنجاز ومن المتوقع خلال سنة 2021 إتخاذ القرارات اللازمة لـ:

- مراجعة التقسيم البرامجي لمهمة الصحة،

- إعداد ميثاق التصرف،

- إستكمال إجراءات تركيز منظومة الرقابة الداخلية.

3. أهم الأنشطة المبرمجة لتحقيق القيمة المنشودة للمؤشر:

تقديرات الاعتمادات للأنشطة لسنة 2021	التدخلات	تقديرات 2021	القيمة المستهدفة حسب البرامج الفرعية	المؤشر
-	- مراجعة التقسيم البرامجي لمهمة الصحة، - إعداد ميثاق التصرف، - إستكمال إعداد دليل إجراءات المتعلق بالموارد البشرية.	%25	%80	1.1.1.9 نسبة إنجاز القرارات والتوصيات المنبثقة من قبل لجان القيادة الإستراتيجية (لجنة القيادة لتركيز نظام الرقابة الداخلية ولجنة السياسات والبرامج

4. تحديد أهم النقائص المتعلقة بالمؤشر: الظروف الاستثنائية التي تمر بها البلاد التونسية وخاصة مهمة الصحة في ما يتعلق بجائحة كورونا.

بطاقة مؤشر قياس أداء

- رمز المؤشر: 2.1.1.9
- تسمية المؤشر: نسبة زيارة الموقع الرسمي لمهمة الصحة
- تاريخ تحيين المؤشر: آخر كل سنة

I- الخصائص العامة للمؤشر

4. البرنامج الذي يرجع إليه المؤشر: القيادة والمساندة
5. البرنامج الفرعي الذي يرجع إليه المؤشر: القيادة والمساندة المركزية.
6. الهدف الذي يرجع إليه المؤشر : إرساء مبادئ الحوكمة الرشيدة.
4. تعريف المؤشر: نسبة زيارة الموقع الرسمي لمهمة الصحة
5. نوع المؤشر: مؤشر نشاط
6. طبيعة المؤشر: مؤشر جودة
7. التفريعات: مركز الإعلامية بوزارة الصحة

II- التفاصيل الفنية للمؤشر:

1. طريقة احتساب المؤشر: (عدد الزيارات السنوية للموقع / العدد المستهدف سنويا) * 100
2. الوحدة: النسبة التراكمية.
3. المعطيات الأساسية لاحتساب المؤشر: البيانات الصادرة عن المصالح المعنية
4. طريقة تجميع المعطيات الأساسية لاحتساب المؤشر: بيانات إدارية
5. مصدر المعطيات: آخر كل سنة
6. تاريخ توفّر المؤشر : سنويا
7. القيمة المستهدفة للمؤشر: نسبة تتجاوز 80 % سنة 2023.
8. المسؤول عن المؤشر بالبرنامج: رئيس برنامج القيادة والمساندة

III- قراءة في نتائج المؤشر

1. سلسلة النتائج (الإنجازات) والتقديرات الخاصة بالمؤشر:

تقديرات			ق م 2020	إنجازات			الوحدة	مؤشرات قياس أداء الهدف 1.1.1.9
2023	2022	2021		2019	2018	2017		
80	78	75	-	40	40	30	%	نسبة زيارة الموقع الرسمي لمهمة الصحة

2. تحليل النتائج وتقديرات الإنجازات الخاصة بالمؤشر:

بالنسبة للموقع الرسمي لمهمة الصحة ارتفعت الزيارات خلال سنة 2020، ومن المتوقع أن يبلغ 75.000 زيارة سنوية سنة 2021 خاصة بعد ما تم إحداث روابط كوضعية حساب أموال المشاركة عدد 06 "التوقي من الجوائح الصحية" وفي ظل المستجدات المتعلقة بجائحة الكورونا كالبلاغات إلى جانب بعض الخدمات الإدارية.

3. أهم الأنشطة المبرمجة لتحقيق القيمة المنشودة للمؤشر:

المؤشر	القيمة المستهدفة حسب البرامج الفرعية	تقديرات 2021	التدخلات	تقديرات الاعتمادات للأنشطة لسنة 2021
1.1.1.9 نسبة زيارة الموقع الرسمي لمهمة الصحة	%80	%50	- إحداث روابط في الموقع الرسمي لوزارة الصحة حول المواضيع التي تأتي استفسارات في إطار النفاذ إلى المعلومة. - القيام بالتحيينات اللازمة في الوقت المناسب وإدراج كل ما هو جديد بصفة واضحة وجاذبة للزوار.	-

4. تحديد أهم النقايس المتعلقة بالمؤشر:

- الظروف الاستثنائية التي تمر بها البلاد التونسية وخاصة مهمة الصحة في ما يتعلق بجائحة كورونا.

بطاقة مؤشر قياس أداء

رمز المؤشر: 3.1.1.9

تسمية المؤشر: نسبة إنجاز عقود الأداء المبرمجة للمؤسسات العمومية للصحة، المؤسسات التي لا تكتسي صبغة إدارية والمنشآت العمومية

I- الخصائص العامة للمؤشر

7. البرنامج الذي يرجع إليه المؤشر: القيادة والمساندة
8. البرنامج الفرعي الذي يرجع إليه المؤشر: القيادة والمساندة المركزية.
9. الهدف الذي يرجع إليه المؤشر : إرساء مبادئ الحوكمة الرشيدة
4. تعريف المؤشر: نسبة إنجاز عقود الأداء المبرمجة للمؤسسات العمومية للصحة، المؤسسات التي لا تكتسي صبغة إدارية والمنشآت العمومية
5. نوع المؤشر: مؤشر قياس أداء
6. طبيعة المؤشر: مؤشرنجاعة
7. التفريعات: هياكل القيادة والمساندة المركزية (وحدة التصرف في الميزانية حسب الأهداف، ووحدة متابعة المؤسسات التي لا تكتسي صبغة إدارية والمنشآت العمومية)

II- التفاصيل الفنية للمؤشر:

1. طريقة احتساب المؤشر: عدد عقود الأداء المنجزة / عدد عقود الأداء المبرمجة * 100
2. الوحدة: النسبة التراكمية.
3. المعطيات الأساسية لاحتساب المؤشر: البيانات الصادرة عن المصالح المعنية
4. طريقة تجميع المعطيات الأساسية لاحتساب المؤشر: عقود الأداء
5. مصدر المعطيات: كتابة اللجنتين: وحدة التصرف في الميزانية حسب الأهداف، ووحدة متابعة المؤسسات التي لا تكتسي صبغة إدارية والمنشآت العمومية
6. تاريخ توفر المؤشر : سنويا
7. القيمة المستهدفة للمؤشر: 80 % سنة 2023.
8. المسؤول عن المؤشر بالبرنامج: رئيس برنامج القيادة والمساندة

1. سلسلة النتائج (الإنجازات) والتقديرات الخاصة بالمؤشر:

تقديرات			ق م 2020	إنجازات			الوحدة	مؤشرات قياس أداء الهدف 3.1.1.9
2023	2022	2021		2019	2018	2017		
80	60	40	20	-	-	-	%	- نسبة إنجاز عقود الأداء المبرمجة للمؤسسات العمومية للصحة، المؤسسات التي لا تكتسي صبغة إدارية والمنشآت العمومية

2. تحليل النتائج وتقديرات الإنجازات الخاصة بالمؤشر:

سيتم الانطلاق في سنة 2020 لإنجاز وثيقة عقد الأداء حسب صنف كل مؤسسة:

- المؤسسات العمومية للصحة،

- المؤسسات التي لا تكتسي صبغة إدارية والمنشآت العمومية

وذلك بالتنسيق مع الأطراف المعنية وتحت تأطير وحدة التصرف حسب الأهداف

3. أهم الأنشطة المبرمجة لتحقيق القيمة المنشودة للمؤشر:

تقديرات الاعتمادات للأنشطة لسنة 2021	التدخلات	تقديرات 2021	القيمة المستهدفة حسب البرامج الفرعية	المؤشر
-	- جلسات عمل ومناقشات مع الأطراف المعنية تنسيق وحدة التصرف حسب الأهداف مع : * الإدارة العامة للهياكل الصحية: (المؤسسات العمومية للصحة)، * وحدة متابعة المؤسسات التي لا تكتسي صبغة إدارية والمنشآت (مركز الإعلامية لوزارة الصحة، الهيئة الوطنية للتقييم والاعتماد في المجال الصحي، الهيئة السلامة الغذائية، ديوان المياه المعدنية، الديوان الوطني للأسرة والعمران البشري والوكالة الوطنية للمراقبة الصحية والبيئية للمنتجات)	%20	%80	- 1.1.1.9 نسبة إنجاز عقود الأداء المبرمجة للمؤسسات التي لا تكتسي صبغة إدارية والمنشآت العمومية التابعة لبرنامج القيادة والمساندة

4. تحديد أهم النقاط المتعلقة بالمؤشر:

- غياب إطار مرجعي من رئاسة الحكومة يتماشى مع مقتضيات القانون الأساسي الجديد للميزانية.

بطاقة مؤشر قياس أداء

رمز المؤشر: 1.2.1.9.

تسمية المؤشر: الفارق بين إنجازات وتقديرات الأجور
تاريخ تحيين المؤشر: آخر كل سنة

I- الخصائص العامة للمؤشر

1. البرنامج الذي يرجع إليه المؤشر: القيادة والمساندة
2. البرنامج الفرعي الذي يرجع إليه المؤشر: القيادة والمساندة المركزية.
3. الهدف الذي يرجع إليه المؤشر : ترشيد التصرف في الموارد البشرية دفعا للملاءمة بين المهارات والحاجيات وضمانا للمساواة وتكافؤ الفرص بين جميع الفئات.
4. تعريف المؤشر: مقارنة بين إنجازات وتقديرات التأجير.
5. نوع المؤشر: مؤشر نشاط.
6. طبيعة المؤشر: مؤشر فاعلية.
7. التفريعات: هياكل القيادة والمساندة المركزية (إدارة الموارد البشرية، إدارة الشؤون المالية)

II- التفاصيل الفنية للمؤشر:

1. طريقة احتساب المؤشر: إنجازات الأجور – تقديرات الأجور
2. الوحدة: عدد
3. المعطيات الأساسية لاحتساب المؤشر: التقديرات (قانون المالية)، الإنجازات (منظومة أدب)
4. طريقة تجميع المعطيات الأساسية لاحتساب المؤشر: بيانات من الإدارات المعنية
5. مصدر المعطيات: إدارة الموارد البشرية وإدارة الشؤون المالية
6. تاريخ توفر المؤشر : سنويا
7. القيمة المستهدفة للمؤشر: تطابق التقديرات مقارنة بالإنجازات
8. المسؤول عن المؤشر بالبرنامج: رئيس برنامج القيادة والمساندة

1. سلسلة النتائج (الإنجازات) والتقديرات الخاصة بالمؤشر:

تقديرات			ق م 2020	إنجازات			الوحدة	مؤشرات قياس أداء الهدف 1.2.1.9
2023	2022	2021		2019	2018	2017		
99.8	99.8	99.8	-	99.8	94.3	93.7	%	الفارق بين تقديرات وإنجازات الأجرور

2. تحليل النتائج وتقديرات الإنجازات الخاصة بالمؤشر:

تعتبر النسب المحققة مرضية وهو ما يعكس مدى التحكم في كتلة الأجرور ومن المتوقع المحافظة على هذا النسق.

3. أهم الأنشطة المبرمجة لتحقيق القيمة المنشودة للمؤشر:

تقديرات الاعتمادات للأنشطة لسنة 2021	التدخلات	تقديرات 2021	القيمة المستهدفة حسب البرامج الفرعية	المؤشر
-	- الضبط الدقيق للقائمات المعدة لنفقات التأجير مع الأخذ بعين الاعتبار للعناصر غير المتوقعة (الرجوع من الإلحاق) - المتابعة الدورية والشهرية لنسق إستهلاك نفقات التأجير.	99.8%	99.8 %	1.2.1..9 الفارق بين إنجازات وتقديرات الأجرور

4. تحديد أهم النقاط المتعلقة بالمؤشر:

- العناصر غير المتوقعة مثل حالات الإلحاق والنقل وتسويات الوضعيات.

بطاقة مؤشر قياس أداء

- رمز المؤشر: 2.2.1.9.
- تسمية المؤشر: نسبة إنجاز مخطط التكوين
- تاريخ تحيين المؤشر: آخر كل سنة

I- الخصائص العامة للمؤشر

10. البرنامج الذي يرجع إليه المؤشر: القيادة والمساندة
11. البرنامج الفرعي الذي يرجع إليه المؤشر: القيادة والمساندة المركزية.
12. الهدف الذي يرجع إليه المؤشر: ترشيد التصرف في الموارد البشرية دفعا للملاءمة بين المهارات والحاجيات وضمانا للمساواة وتكافؤ الفرص بين جميع الفئات.
4. تعريف المؤشر: هو نسبة إنجاز مخطط التكوين المصادق عليه من طرف المصالح المختصة لرئاسة الحكومة.
5. نوع المؤشر: مؤشر نشاط
6. طبيعة المؤشر: مؤشرفاعلية
7. التفريعات: المساندة الجهوية (مدارس التكوين ومراكز التكوين بالجهات)

II- التفاصيل الفنية للمؤشر:

1. طريقة احتساب المؤشر: عدد محاور التكوين المنجزة / عدد محاور التكوين المبرمجة
2. الوحدة: النسبة
3. المعطيات الأساسية لاحتساب المؤشر: مخطط التكوين ،عدد الدورات التكوينية المنجزة
4. طريقة تجميع المعطيات الأساسية لاحتساب المؤشر: البيانات والإحصائيات المجمعة من طرف وحدة تكوين الإطار.
5. مصدر المعطيات: الوحدة المركزية لتكوين الإطار
6. تاريخ توفّر المؤشر : سنويا
7. القيمة المستهدفة للمؤشر:إنجاز قرابة 80 % من المحاور المبرمجة بمخطط التكوين
8. المسؤول عن المؤشر بالبرنامج: رئيس برنامج القيادة والمساندة

1. سلسلة النتائج (الإنجازات) والتقديرات الخاصة بالمؤشر:

تقديرات			ق م 2020	إنجازات			الوحدة	مؤشرات قياس أداء الهدف 2.2.1.9
2023	2022	2021		2019	2018	2017		
80	60	50	-	70	60	70	%	نسبة إنجاز مخطط التكوين

2. تحليل النتائج وتقديرات الإنجازات الخاصة بالمؤشر:

يلاحظ أن هناك تباين في نسب الإنجاز من سنة إلى أخرى وذلك راجع لعدة أسباب منها الغير المتوقع .

بالنسبة لسنة 2020 تم التسجيل إلى حد هذا التاريخ 30 % وهو ناتج بالأساس للوضع الوبائي الناتج عن انتشار فيروس الكورونا مما أثر سلبا على نسبة إنجاز مخطط التكوين حيث تم تأجيل الدورات التكوينية خلال فترة الحجر الصحي إلى جانب اعتماد طريقة التكوين عن بعد في بعض المحاور المرتبطة بالوضعية الوبائية مما أدى كذلك إلى إضافة محاور أخرى تتماشى مع الوضع الراهن.

3. أهم الأنشطة المبرمجة لتحقيق القيمة المنشودة للمؤشر:

تقديرات الاعتمادات للأنشطة لسنة 2021	التدخلات	تقديرات 2021	القيمة المستهدفة حسب البرامج الفرعية	المؤشر
-	-	50%	80%	2.2.1.9. نسبة إنجاز مخطط التكوين
	<p>- تحديد حاجيات التكوين بالتنسيق مع الهياكل المعنية لضمان الفاعلية والنجاعة والربط بين عملية التكوين والأهداف الإستراتيجية.</p> <p>- تركيز منظومة متابعة وتقييم ومراقبة لضمان جودة التكوين والعمل على مراجعة محاور مخطط التكوين وإضافة محاور خصوصية تتماشى مع مهمة الصحة واختصاصات أعاونها.</p>			

4. تحديد أهم النقاط المتعلقة بالمؤشر:

- الوضعية الحالية والظروف الاستثنائية التي تمر بها البلاد
- الانطلاق في إنجاز مخطط التكوين للسنة المعنية في السداسي الثاني لنفس السنة وذلك بعد المصادقة على مخطط التكوين من طرف المصالح المختصة لرئاسة الحكومة.

بطاقة مؤشر قياس أداء

- رمز المؤشر: 1.3.1.9.
- تسمية المؤشر: نسبة إنجاز الميزانية.
- تاريخ تحيين المؤشر: آخر كل سنة

I- الخصائص العامة للمؤشر

13. البرنامج الذي يرجع إليه المؤشر: القيادة والمساندة
14. البرنامج الفرعي الذي يرجع إليه المؤشر: القيادة والمساندة المركزية.
15. الهدف الذي يرجع إليه المؤشر : المحافظة على ديمومة الميزانية وترشيد التصرف في الإنجاز.
4. تعريف المؤشر: هو متابعة دورية لنسبة إنجاز ميزانية المهمة وخاصة ميزانية التدخل والاستثمار بالمقارنة مع الإعتمادات المرصودة.
5. نوع المؤشر: مؤشر نشاط
6. طبيعة المؤشر: مؤشرفاعلية
7. التفرعات: الإدارات الجهوية للصحة، الهياكل الصحية والمؤسسات التي لا تكتسي صبغة إدارية

II- التفاصيل الفنية للمؤشر:

1. طريقة احتساب المؤشر: الانجازات / التقديرات * 100
2. الوحدة: النسبة
3. المعطيات الأساسية لاحتساب المؤشر: الإعتمادات المرصودة + الإعتمادات المنجزة
4. طريقة تجميع المعطيات الأساسية لاحتساب المؤشر: منظومة أدب + جداول متابعة دورية
5. مصدر المعطيات: إدارة الشؤون المالية
6. تاريخ توفر المؤشر : سنويا
7. القيمة المستهدفة للمؤشر: إنجاز قرابة 100 % من الإعتمادات المرصودة والعمل على تقليص الفارق الفارق بين التقديرات والإنجازات وإضفاء المصدقية والواقعية اللازمتين للميزانية
8. المسؤول عن المؤشر بالبرنامج: رئيس برنامج القيادة والمساندة

1. سلسلة النتائج (الإنجازات) والتقديرات الخاصة بالمؤشر:

تقديرات			ق م 2020	إنجازات			الوحدة	مؤشرات قياس أداء الهدف 1.3.1.9
2023	2022	2021		2019	2018	2017		
99.0	99.0	99.0	-	99.5	99.6	98.7	%	نسبة إنجاز الميزانية

2. تحليل النتائج وتقديرات الإنجازات الخاصة بالمؤشر:

شهدت السنوات الأخيرة نسب إنجاز الميزانية تفوق للإعتمادات المرصودة مما يتم إضافة إعتمادات في قانون المالية التكميلي حتى يتم تغطية هذه الزيادة ويتم استهلاك جملة الإعتمادات المخصصة للاستثمار خلال الثلاثي الثاني للمتخذات الناتجة عن مستحقات المزودين والمقاولين والإعتمادات المرسمة لا تكفي لخلاص هذه المتخذات والمشاريع الجديدة .

3. أهم الأنشطة المبرمجة لتحقيق القيمة المنشودة للمؤشر:

تقديرات الإعتمادات للأنشطة لسنة 2021	التدخلات	تقديرات 2021	القيمة المستهدفة حسب البرامج الفرعية	المؤشر
-	- موافاة رؤساء البرامج لجميع جداول المتابعة للإعتمادات حسب طبيعة النفقة وحسب البرامج ومختلف نسب الإنجاز . - تمكين مختلف رؤساء البرامج من رموز للإطلاع الحيني على الوضعيات المالية بالمنظومة الإعلامية "أدب". - إنجاز البرمجة السنوية ومختلف تحييناتها والإشكاليات التي حالت دون إنجاز البرمجة الأولية للنفقات.	99.0 %	99.0 %	1.3.1.9. نسبة إنجاز الميزانية

4. تحديد أهم النقاط المتعلقة بالمؤشر:

- تحقيق التوازن بين الإعتمادات المرصودة والمنجزة مرتبط بمدى رصد وزارة المالية لإعتمادات تعكس تعهدات مهمة الصحة من خلاص المتخذات.

بطاقة مؤشر قياس أداء

- رمز المؤشر: 2.3.1.9.
- تسمية المؤشر: كلفة نفقات التسيير بالمقارنة مع عدد الأعوان
- تاريخ تحيين المؤشر: آخر كل سنة

I- الخصائص العامة للمؤشر

1. البرنامج الذي يرجع إليه المؤشر: القيادة والمساندة
2. البرنامج الفرعي الذي يرجع إليه المؤشر: القيادة والمساندة المركزية.
3. الهدف الذي يرجع إليه المؤشر: المحافظة على ديمومة الميزانية وترشيد التصرف في الإنجاز.
4. تعريف المؤشر: هو متابعة مدى التقليل من الكلفة عبر ترشيد الإستهلاك والصيانة ومختلف النفقات المكونة للتسيير.
5. نوع المؤشر: مؤشر نشاط
6. طبيعة المؤشر: مؤشر فاعلية
7. التفريعات: حسب البرامج الفرعية والفاعلون العموميون

II- التفاصيل الفنية للمؤشر:

1. طريقة احتساب المؤشر: كلفة نفقات التسيير / عدد الأعوان*100
2. الوحدة: عدد
3. المعطيات الأساسية لاحتساب المؤشر: البيانات الصادرة عن المصالح المعنية
4. طريقة تجميع المعطيات الأساسية لاحتساب المؤشر: لوحات قيادة المعطيات المالية.
5. مصدر المعطيات: إدارة الشؤون المالية
6. تاريخ توفر المؤشر : سنويا
7. القيمة المستهدفة للمؤشر: العمل على التقليل من كلفة التسيير عبر ترشيد الاستهلاك والصيانة ومختلف النفقات المكونة للتسيير.
8. المسؤول عن المؤشر بالبرنامج: رئيس برنامج القيادة والمساندة

1. سلسلة النتائج (الإنجازات) والتقديرات الخاصة بالمؤشر:

تقديرات			ق م 2020	إنجازات			الوحدة	مؤشرات قياس أداء الهدف 2.3.1.9
2023	2022	2021		2019	2018	2017		
2.4	2.5	2.6	-	2.9	2.76	2.8	ألف دينار	كلفة نفقات التسيير بالمقارنة مع عدد الأعوان

2. تحليل النتائج وتقديرات الإنجازات الخاصة بالمؤشر:

الملاحظ أن كلفة نفقات التسيير مقارنة بعدد الأعوان في انخفاض تدريجي من سنة إلى أخرى وهو نتيجة سياسة الإدارة في ترشيد الاستهلاك من المواد والتجهيزات الضرورية. هذا وتجدر الإشارة أنه تم في هذا الإطار برمجة أنشطة ستساهم في مزيد إحكام التصرف وترشيد الاستهلاك مثل تجديد أسطول السيارات بصفة تدريجية كما تم إرساء منظومة التحكم في توزيع الوقود لسيارات المصلحة وقد ساهم في التقليل في هذه النوعية من نفقات التسيير.

3. أهم الأنشطة المبرمجة لتحقيق القيمة المنشودة للمؤشر:

تقديرات الاعتمادات للأنشطة لسنة 2021	التدخلات	تقديرات 2021	القيمة المستهدفة حسب البرامج الفرعية	المؤشر
-	- ترشيد استهلاك المواد الإستهلاكية للمعدات الإعلامية وآلات النسخ والفاكس . - مزيد التحكم في مصاريف الإستقبالات والإقامة والمهمات بالخارج. - الصيانة الدورية للعربات للتقليل من الأعطاب ومصاريف الإصلاح ضمنا للسير العادي للمصالح الإدارية مع تكثيف عمليات الرقابة على السيارات الإدارية .			2.3.1.9. كلفة نفقات التسيير بالمقارنة مع عدد الأعوان

4. تحديد أهم النقاط المتعلقة بالمؤشر:

- وجود متدخلات لخلاص شركة اتصالات تونس والشركة التونسية للكهرباء والغاز ما من شأنه أن يحول دون القيام بالإجراءات اللازمة لترشيد الاستهلاك والتي تقتضي مصاريف لإنجازها.

**بطاقات الفاعلين العموميين المتدخلين في
برنامج القيادة والمساندة**

بطاقة عدد1: مركز الإعلامية لوزارة الصحة

1. البرنامج الذي يتضمن الفاعل العمومي: برنامج القيادة والمساندة

I-التعريف

1. النشاط الرئيسي: دراسة وإنجاز واستغلال منظومات إعلامية لفائدة وزارة الصحة.
2. ترتيب المنشأة: مؤسسة عمومية ذات صبغة غير إدارية
3. مرجع الإحداث: القانون عدد 19 لسنة 1992 المؤرخ في 03 فيفري 1992.
4. مرجع التنظيم الإداري والمالي: الأمر عدد 110 لسنة 2004 المؤرخ في 14 جانفي 2004.
5. تاريخ إمضاء آخر عقد برنامج أو أهداف بين الوزارة والمنشأة: -

II-إطار الأداء:

1. الإستراتيجية العامة: تدعيم المنظومة المعلوماتية للقطاع الصحي والنهوض بها بما يتماشى والتطورات المسجلة على مستوى تكنولوجيات المعلومات والاتصال وذلك باستكمال المشاريع التي تمت برمجتها لتطوير المنظومة المعلوماتية والعمل على استغلالها وهو ما يتطلب العمل على تطوير:

- البنية التحتية
 - النظام المعلوماتي
 - الخدمات الرقمية
 - تكوين الكفاءات ودعم نشر الثقافة الرقمية
2. تحديد المساهمة في أهداف البرنامج: مساهمة مباشرة.
3. أهم الأولويات والأهداف :

- تطوير النظام المعلوماتي
- رقمنة كل الهياكل الصحية العمومية.

4. مؤشرات قياس الأداء وأهم الأنشطة:

✓ مؤشر قياس الأداء: النسبة التراكمية لرقمنة الهياكل الصحية:

▪ الأنشطة:

✓ تطوير البنية التحتية المعلوماتية

✓ تأهيل الشبكة الوطنية للصحة وذلك بـ:

- ربط مراكز الصحة الأساسية بالشبكة الوطنية للصحة قصد حوسبة الخطوط الأمامية

- توفير سعة تدفق عالية للهياكل الصحية العمومية

- تأهيل الشبكات الداخلية للهياكل الصحية العمومية

- تطوير أسطول الإعلامية بالهياكل العمومية الصحية و بالأقسام والمصالح

5. الإجراءات المصاحبة:

- توفير التجهيزات الإعلامية اللازمة

III-الميزانية

الميزانية المقترحة لسنة 2021 (بالآلاف دينار)

البيان	منحة الدولة	الموارد الذاتية	الجملة
التأجير	8610	-	8610
التسيير	750	950	1700
التدخل	385	-	385
الاستثمار	700	-	810
العمليات المالية	-	-	-
الجملة	10445	950	11395

بطاقة عدد2: الهيئة الوطنية للاعتماد في المجال الصحي

- البرنامج الذي يتضمن الهيئة الوطنية للاعتماد: برنامج القيادة والمساندة

I-التعريف

1. **النشاط الرئيسي:** تطوير جودة الخدمات الصحية من خلال التقييم الخارجي لسير المؤسسات الصحية العمومية والخاصة لخدماتها وتطبيق إجراءات الاعتماد عليها بواسطة خبراء مستقلين عن تلك المؤسسة، ووضع ادلة التوصيات العلاجية وإنجاز المسارات العلاجية وبحوث علمية حول تقييم تكنولوجيات الصحة.
2. **ترتيب المنشأة:** مؤسسة عمومية لا تكتسي صبغة إدارية
3. **مرجع الإحداث:** أمر عدد1709 لسنة 2012 مؤرخ في 06 سبتمبر 2012
4. **مرجع التنظيم الإداري والمالي:** أمر حكومي عدد 634 لسنة 2017 مؤرخ في 28 أفريل 2017.
5. **تاريخ إمضاء آخر عقد برنامج أو أهداف بين الوزارة والمنشأة (إذا وجد):** لا يوجد

II-إطار الأداء:

1. **الإستراتيجية العامة :** تطوير قدرات الحوكمة الرشيدة
2. **تحديد المساهمة في أهداف البرنامج:** مساهمة غير مباشرة
3. **أهم الأولويات والأهداف :** إعداد الآليات التالية لسنة 2021
 - صياغة دليل اعتماد مراكز تصفية الدم
 - صياغة دليل اعتماد وحدات أقسام الإستعجالي
 - وضع دليل منهجي للخبراء الزائرين يحدد كيفية تصنيف المعايير
 - إعداد الشروط المرجعية **TDR** وبروتوكول لصياغة مقياس الاعتماد
 - وضع **02** دليل منهجي حول مواضيع ذات أولوية لفائدة المؤسسات الصحية
 - إنجاز **03** آراء في مجال الأدوية والمستلزمات والتجهيزات الطبية
 - عدد **01** تدريب على تقييم الإجراءات المهنية مع خبير دولي

- وضع دليل إجراءات متعلق بكيفية إصدار الآراء في مجال تقييم الإجراءات المهنية
- وضع دليل منهجي متعلق بكيفية إصدار الآراء في مجال تقييم الإجراءات المهنية
- مسار علاجي للتكفل بالألام

- مسار علاجي للتكفل بمريض السكري صنف 2

- مسار علاجي لمريض السكري والحامل

- مسار علاجي لمريض ضغط الدم

- وضع علامات لثلاثة 03 أدلة تطبيقية

- المنظومة الإعلامية الخاصة بالتصرف في الخبراء.

4. مؤشرات قياس الأداء وأهم الأنشطة:

«نسبة إعداد آليات الجودة والحوكمة الرشيدة في المجال الصحي: وتتمثل أهم الأنشطة في تحديد جميع الآليات اللازمة والضرورية لتجسيم مهام الهيئة (أدلة الاعتماد - الأدلة المنهجية لإنجاز وتكليف التوصيات والمسارات العلاجية - البحوث العلمية حول تقييم تكنولوجيات الصحة) من طرف الهيئة بالاستعانة بخبراء في المجال:

- أدلة اعتماد المؤسسات الصحية (الخطوط 1 و2 و3 للصحة العمومية والمصحات الخاصة والمراكز المختصة).

- الأدلة المنهجية لإنجاز وتكليف التوصيات والمسارات العلاجية.

- أدلة الممارسات العلاجية.

- أدلة المسارات العلاجية.

- البحوث العلمية حول تقييم تكنولوجيات الصحة.

- المنظومات الإعلامية الخاصة بالتصرف في الاعتماد وفي تضارب المصالح وفي الخبراء.

5. الإجراءات المصاحبة: برنامج دعم تنافسية الخدمات (PACS).

البيان	منحة الدولة	الموارد الذاتية	الجملة
التأجير	1770	-	1770
التسيير	675	-	675
التدخل	60	-	60
الاستثمار	450	-	450
العمليات المالية	-	-	-
الجملة	2955	-	2955

بطاقة عدد3: الهيئة الوطنية للسلامة الصحية للمنتجات الغذائية

1. البرنامج الذي يتضمن الهيئة الوطنية للسلامة الصحية للمنتجات الغذائية: برنامج القيادة والمساندة

I-التعريف

1. النشاط الرئيسي: التصرف في المخاطر الذي يقوم على موازنة الخيارات المتاحة وذلك بالتشاور مع الأطراف المعنية مع الأخذ بعين الاعتبار لنتائج تقييم المخاطر وخاصة آراء السلطة المكلفة بتقييم المخاطر وأية عوامل أخرى ذات صلة بالوضعية المعنية وعند الاقتضاء اتخاذ تدابير الوقاية والقيام بالمراقبة المناسبة. كما تتولى الهيئة تسيير الشبكة الوطنية للإنذار المبكر.
2. ترتيب المنشأة: مؤسسة عمومية ذات صبغة غير إدارية
3. مرجع الأحداث: القانون عدد 25 لسنة 2019، المتعلق بالسلامة الصحية للمواد الغذائية وأغذية الحيوانات.
4. مرجع التنظيم الإداري والمالي: -
5. تاريخ إمضاء آخر عقد برنامج أو أهداف بين الوزارة والمنشأة (إذا وجد): لا يوجد

II-إطار الأداء:

1. الإستراتيجية العامة: التصرف في المخاطر المتعلقة بإنتاج وتحويل ونقل و تخزين وتوزيع المواد الغذائية وأغذية الحيوانات بما في ذلك عمليات التوريد والتصدير والإشهار المتعلقة بها. والذي يقوم على موازنة الخيارات المتاحة وذلك بالتشاور مع الأطراف المعنية مع الأخذ بعين الاعتبار لنتائج تقييم المخاطر وخاصة آراء السلطة المكلفة بتقييم المخاطر وأية عوامل أخرى ذات صلة بالوضعية المعنية وعند الاقتضاء اتخاذ تدابير الوقاية والقيام بالمراقبة المناسبة. كما تتولى الهيئة تسيير الشبكة الوطنية للإنذار المبكر.
2. تحديد المساهمة في أهداف البرنامج: مساهمة غير مباشرة.

3. أهم الأولويات والأهداف :

- إستكمال تركيز المصالح المركزية للهيئة
- تركيز الإدارات الجهوية للهيئة

4. مؤشرات قياس الأداء وأهم الأنشطة:

- عدد المصالح المركزية التي تم تركيزها: إقتناء وسائل العمل الضرورية (تجهيزات، معدات، وسائل النقل،)
- عدد الإدارات الجهوية المحدثة: الأنشطة (كراء مقرات للإدارات الجهوية للهيئة ، إقتناء وسائل العمل الضرورية لهذه الإدارات الجهوية)

5. الإجراءات المصاحبة:

- الإطار القانوني والترتيبي في مجال التصرف في المخاطر المرتبطة بالأغذية والمياه

III-الميزانية

البيان	منحة الدولة	الموارد الذاتية	الجملة
التأجير	6000	-	6000
التسيير	3300	700	4000
التدخل	-	-	-
الاستثمار	4150	-	4150
العمليات المالية	-	-	-
الجملة	13450		13450