الف ب رس

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

التقديم العام

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

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

- ◄ ارتفاع كلفة البرامج الوفائية على حساب برامج الاستثمار الاخرى (بناء، تجهيز) تنيجة لـ:
- التحولات الديمغرافية: ارتفاع نسبة المسنين (60 سنة فما فوق) من 5.5% سنة 1966 إلى 12.6 % سنة 2017 % سنة 2017 و من المتوقع الوصول إلى 19 % سنة 2030.
- التحول الوبائي: لم تعد الأمراض السارية أهم أسباب الوفيات حيث أمكن التحكم فيها بفضل تطور المنظومة الصحية وآليات التشخيص المبكر، وأصبحت الأمراض غير السارية (أمراض القلب والشرايين، الأمراض السرطانية، السكري،...) تسبب حوالي 80% من الوفيات.

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

- لمحدودية الميز انيات المخصصة للغرض بهذه الهياكل .
- لتطور عدد العائلات المنتفعة بنظام الرعاية الطبية المجانية وبالتعريفة المنخفضة.
 - لتفاقم المديونية تجاه الصيدلية المركزية .
- ◄ نقائص في عرض الخدمات الصحية بين الجهات وخاصة طب الاختصاص بالرغم من الاجراءات الاستثنائية التي تم اقرار ها لتفادي هذه الوضعية.
- ◄ تفاقم مديونية الهياكل الصحية العمومية والتي أصبحت عاجزة عن الإيفاء بتعهداتها تجاه مختلف المزودين العموميين والخواص مما أثر سلبا على نوعية الخدمات المسداة ، علما وأن المستشفيات الجهوية والمؤسسات العمومية للصحة تتكفل بأجور عملتها البالغة حوالي 160 م د سنويا وذلك على حساب مواردها الذاتية.

وترجع هذه الوضعية بالأساس إلى:

- تحديد سقف لاستخلاص مستحقات الهياكل الصحية لدى الصندوق الوطني للتأمين على المرض مما ينتج عنه عمليات فوترة بيضاء أي اسداء خدمات و تحمل كلفة بدون مقابل.
- التأخير الحاصل في استخلاص مستحقات الهياكل الصحية العمومية (المستشفيات الجهوية والمؤسسات العمومية للصحة) لدى الصندوق الوطني للتأمين على المرض التي تمثل حوالي 80 % من ميزانية التصرف لهذه الهياكل دون احتساب الأجور.
- عدم ملاءمة التعريفة للكلفة الحقيقية للخدمات المسداة ارتفاع عدد المرضى ذوي التعريفة المنخفضة والمجانية والذين تتحمل الهياكل الصحية العمومية نفقات التكفل بهم.

إستراتيجية المهمة وأهم الانجازات لسنة 2019:

1) تدعيم الوقاية:

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

- النهوض بصحة الأم والطفل بتعزيز الإستراتيجية الوطنية في المجال تفاديا للوفيات وخاصة في الفترة المحيطة بالولادة.
- مكافحة الأمراض غير السارية (ارتفاع ضغط الدم، السكري، السمنة والتدخين) ومواصلة تنفيذ البرنامج الخصوصي لمقاومة الأمراض المزمنة.
- مكافحة الأمراض السارية من خلال دعم البرامج الوطنية لمكافحة الأمراض السارية (البرنامج الوطني للتلقيح، مقاومة مرض السل، ،مقاومة الأنفلونزا الموسمية، السيدا والأمراض المنقولة جنسيا،...) ومواصلة تنفيذ البرنامج الخصوصى لمقاومة التهاب الكبد الفيروسى.
- النهوض بالصحة البيئية بتكثيف المراقبة الصحية لمياه الشرب والمياه المستعملة والتصرف في المخاطر الصحية حسب مصادرها ونواقلها إلى جانب تعزيز المخابر الجهوية لحفظ الصحة.
- النهوض بصحة الفئات الهشة بالعمل على مكافحة ظاهرة الانتحار وتعزيز الوقاية من تعاطي المخدرات والسلوك ألإدماني وتعزيز الإحاطة بالمسنين.
 - تعزيز التثقيف الصحي والاتصال والإعلام في مجال الوقاية.

2) تقريب الخدمات و تحسين جودتها من خلال:

- → مواصلة برنامج دعم طب الاختصاص في الجهات ذات الأولوية وتطوير حصص الاستمرار بإرساء منظومة شراكة بين المستشفيات الجامعية والمستشفيات الجهوية وإحداث خطط مقيم في الطب خاصة بالجهات ذات الأولوية.
 - → توفير الأدوية وترشيد استعمالها.
 - → تحسين البنية التحتية لمختلف الهياكل الصحية: تتمثل أهم الانجازات بالنسبة لسنة 2019 في:

◄ مجال البناءات

الانتهاء من بناء أو الانطلاق في استغلال المراكز الوسيطة التالية

- مركز وسيط بواد الليل بمنوبة.
- مركز وسيط بالجديدة بمنوبة
 - مركز وسيط بالمنستير.
- مركز وسيط بالنخيلات بأريانة.
 - مركز وسيط بجعفر بأريانة
- مركز وسيط بحي الرياض بنابل.
- مركز وسيط بحي الرياض بسوسة.

- مركز وسيط ببلطة بوعوان بجندوبة.
- مركز وسيط ببليدات بقبلي الجنوبية.
 - مركز وسيط بالقيروان الجنوبية.
- مركز وسيط بحى السلام بالقصرين الشمالية.
 - مركز وسيط بمدنين الجنوبية.
- مواصلة بناء المركز الوسيط بالحرايرية بتونس.

الانتهاء من تطوير أو بناء 17 مركز اللصحة صنف 4 بكلفة جملية 5,4 م د

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

> مجال التجهيزات

تم خلال سنة 2019 ابرام صفقات عمومية لتجهيز مختلف الهياكل الصحية أهمها:

تركيز 3 آلات PETSCAN بكلفة تناهز 17.6 م د لفائدة مستشفى الحبيب بورقيبة بصفاقس، سهلول بسوسة ومعهد صالح عزيز.

التصوير الطبي: بكلفة تناهز 31 م د موزعة كالتالي:

- اقتناء 10 آلات مفراس بقيمة 14.7 م د لفائدة معهد القصاب، مستشفى الطاهر صفر، مستشفى الأطفال،مستشفى الحبيب ثامر، مستشفى الرابطة، مستشفى المنجي سليم، المستشفى الجهوي بباجة المستشفى الجهوي بنغوان، مستشفى فرحات حشاد.
 - اقتناء radios mobiles 16 بقيمة 0.6 م د.
 - اقتناء 2.65 arceaux chirurgicals مد.

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

آلات للقتطرة القلبية:

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

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

اقتناء 4 séquenceurs d'ADN : بكلفة تناهز 1.37 م د لفائدة معهد الأعصاب، المستشفى الجامعي شارل نيكول،المستشفى الجامعي الحبيب ثامر، مستشفى الأطفال .

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

اقتناء <u>implants cocléaires 200</u>: بكلفة تناهز 4.3 م د

→ برنامج "الصحة عزيزة":

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

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

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

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

النتائج المنتظرة لهذا المشروع:

- إعادة النظر في حاجيات المناطق بالنسبة لـ :
 - الأعمال الصحية
 - تأمين العلاج
 - تأهيل خدمات أقسام الاستعجالي

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

الانجازات:

- تنمية قدرات أعوان الصحة، بعث دراسات وتقصيات ميدانية:
- ◄ تمّ ادراج عدّة محاور لتنمية وتطوير قدرات مختلف اسلاك أعوان الصحة (الطبي، الشبه الطبي، الإداريين و العملة)، ق تشمل المحاور ما يلي:
 - الحوكمة
 - الاعتماد
 - الدر اسات والتخطيط الصحى
 - . حفظ صحة الوسط وحماية المحيط
 - طب الاستعجالي
 - طب الاسنان الوقائي
 - الطب الوقائي المدرسي والجامعي

- الطب الوقائي للام والرضيع
- الطب النفسي والاحاطت النفسية للمرضي
 - تدعيم برامج الوقاية بالصحة الاساسية.

◄ بعث در اسات وتقصيات الميدانية في المحاور التالية:

- دراسات حول كلفت المصاريف في مجالات عدّة بالنسبة للمؤسسات الصحية بالخط الأول
 - دراسات حول الرقمنة بالنسبة للمؤسسات الصحية بالخط الأول.
- بعث تقصي ميداني وطني لتقييم صحة الفم والاسنان لكل الفئات العمورية للمواطنين التونسيين
 - ◄ اقتناء مستلزمات الجهات لتأهيل الخط الأول: تم ابرام صفقات لاقتناء ء مستازمات:
 - أقسام الاستعجالي بالخط الاول
 - مراكز التكوين المستمر للطب الاستعجالي
 - سيارات الإسعاف بانواعها (صنف ب، أو4×4)
 - مخابر حفظ صحة الوسط وحماية المحيط
 - الطب المدرسي و الجامعي
 - الرقمنة
 - سيارات للتنقل الميداني للأطباء وللرقابة الميدانية الطبية
 - حافلات لنقل مرضى تصفية الدم
 - مراكز رعاية الصحة الأساسية (مخابر البيولوجية، التقصى، اقسام الولادة، ...)
- طب الاسنان (كراسي اسنان متحركة، أجهزة الاشعة لكراسي الاسنان الثابتة ومستلزمات مخابر صنع بدائل الاسنان)
 - أجهزة الاشعة بالصدى، أجهزة لتقصى سرطان الثدي وأجهزة لتقصى سرطان الكلون
 - أجهزة متحركة لارساء خدمات جديدة متحركة بالخط الأول.

توزيع الميزانية: تم التعهد بجملة الاعتمادات المرصودة.

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

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

هيكلة البرامج:

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

وتتمثل برامج مهمة الصحة في ما يلي:

البرامج الفرعية	البرنامج	العدد
1- مجامع الصحة الأساسية		
2- الديوان الوطني للأسرة والعمران	الرعاية الصحية الأساسية	01
البشري		
1- المستشفيات الجهوية	الخدمات الصحية الاستشفائية	02
2- المستشفيات المحلية	العدادات العملية الإستعمالية	U2
1- المؤسسات العمومية للصحة	البحث و الخدمات الاستشفائية الجامعية	03
2- المراكز المختصة	البعث و العدمت الإستسفالية الجامعية	03
1- مركز الإعلامية لوزارة الصحة	القيادة والمسائدة	00
2- الإدارات المركزية والجهوية للصحة	العيادة والمساندة	09

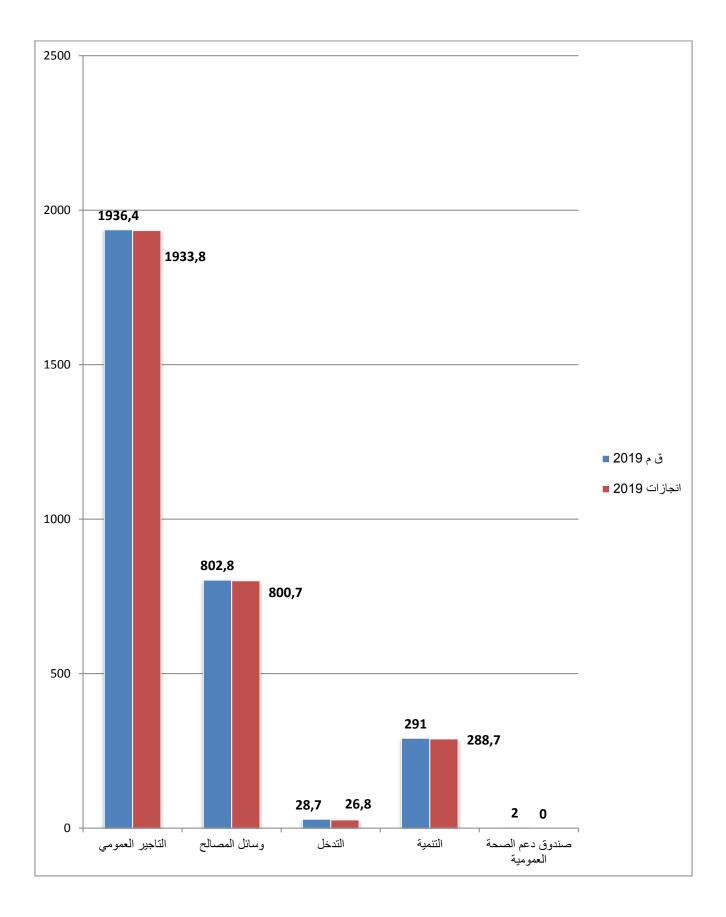
2- تنفيذ ميزانية مهمة الصحة لسنة 2019:

جدول عدد1: تنفيذ ميزانية مهمة الصحة لسنة 2019 مقارنة بالتقديرات التوزيع حسب طبيعة النفقة (دفع)

1000 د

ارق	اأ					
النسبة	المبلغ	انجازات 2019	جملة 2019	ق م 2019 تكميلي	ق م 2019 اصلي	البيان
-0,2%	-6 519	2 761 386	2 767 905	172 127	2 595 778	نفقات التصرف
-0,1%	-2 554	1 933 821	1 936 375	85 287	1 851 088	التأجير العمومي
-0,1%	-2 554	1 730 486	1 733 040	85 287	1 647 753	على الموارد العامة للميزانية
0,0%	0	203 335	203 335	0	203 335	على الموارد الذاتية للمؤسسات
-0,3%	-2 079	800 755	802 834	64 709	738 125	وسائل المصالح
0,0%	-79	194 630	194 709	64 709	130 000	على الموارد العامة للميزانية
-0,3%	-2 000	606 125	608 125	0	608 125	على الموارد الذاتية للمؤسسات
-6,6%	-1 886	26 810	28 696	22 131	6 565	الندخل العمومي
-6,6%	-1 886	26 810	28 696	22 131	6 565	على الموارد العامة للميزانية
	0	0	0	0	0	على الموارد الذاتية للمؤسسات
-0,8%	-2 344	288 656	291 000	22 000	269 000	نفقات التنمية
0	-2 344	268 051	270 395	22 000	248 395	الاستثمارات المباشرة
-0,1%	-244	268 051	268 295	22 000	246 295	على الموارد العامة للميزانية
-100,0%	-2 100	0	2 100	0	2 100	على موارد القروض الخارجية الموظفة
0	0	20 605	20 605	0	20 605	التمويل العمومي
0,0%	0	20 605	20 605	0	20 605	على الموارد العامة للميزانية
	0	0	0	0	0	على موارد القروض الخارجية الموظفة
-100,0%	-2 000	0	2 000	0	2 000	صندوق دعم الصحة العمومية
-0,4%	,		3 060 905	194 127	2 866 778	المجموع باعتبار الموارد الذاتية للمؤسسات

رسم بيانى عدد1: مقارنة بين تقديرات (باعتبار قانون المالية التكميلي) وإنجازات مهمة الصحة لسنة 2019 التوزيع حسب طبيعة النفقة (دفع)



جدول عدد2: تنفيذ ميزانية مهمة الصحة لسنة 2019 مقارنة بالتقديرات

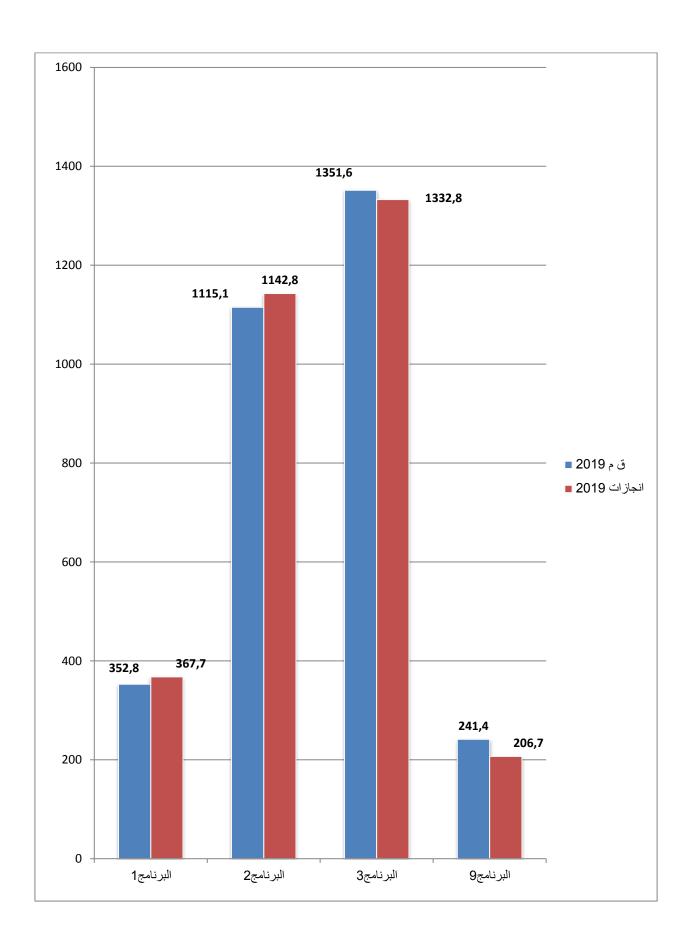
التوزيع حسب البرامج (دفع)

ميزانية مهمة الصحة: التوزيع حسب البرامج

1000

رق رق	الفا	انجازات 2019	جملة 2019	1.6 2010 . 5	1.4 2010 . \$	الدارية
النسبة	المبلغ	2019	<u>کاراع</u> محمد	ق م 2019 تکمیلي	ق م 2019 الصلتي	البرامج
4,2%	14 936	367 742	352 806	7 723	345 083	البرنامج 1: الرعاية الصحية الأساسية
4,8%	14 936	323 671	308 735	7 723	301 012	البرنامج الفرعي 01: مجامع الصحة الأساسية
0,0%	0	44 071	44 071	0	44 071	البرنامج 02:الديوان الوطني للأسرة والعمران البشري
2,5%	27 621	1 142 752	1 115 131	35 953	1 079 178	البرنامج2: الخدمات الصحية الاستشفانية
1,8%	12 466	688 868	676 402	27 943	648 459	البرنامج الفرعي 01: المستشفيات الجهوية
3,5%	15 155	453 884	438 729	8 010	430 719	البرنامج الفرعي20: المستشفيات المحلية
-1,4%	-18 806	1 332 807	1 351 613	115 833	1 235 780	البرنامج 3: البحث و الخدمات الصحية الجامعية
-1,3%	-16 131	1 215 160	1 231 291	105 767	1 125 524	البرنامج الفرعي 01: المؤسسات العمومية للصحة
-2,2%	-2 675	117 647	120 322	10 066	110 256	البرنامج الفرعي20:المراكز المختصة
-14,3%	-34 614	206 741	241 355	34 618	206 737	البرتامج 9: القيادة و المساندة
0,0%	0	10 940	10 940	0	10 940	البرنامج الفرعي 01: الإعلامية
-15,0%	-34 614	195 801	230 415	34 618	195 797	البرنامج الفرعي20: الإدارات المركزية والجهوية
-0,4%	-10 863	3 050 042	3 060 905	194 127	2 866 778	المجموع باعتبار الموارد الذاتية للمؤسسات

رسم بياتي عدد2: مقارنة بين تقديرات (باعتبار قانون المالية التكميلي) وإنجازات مهمة الصحة لسنة 2019 التوزيع حسب البرامج (دفع)



برنامج الرعاية الصحية الأساسية

1. التقديم العام للبرنامج:

- ❖ رئيس البرنامج: السيد محمد الهادي الوسلاتي المدير العام للصحة.
 - البرامج الفرعية:
 - 1- مجامع الصحة الأساسية.
 - 2- الديوان الوطني للأسرة والعمران البشري.

❖ خارطة البرنامج:

- الإدارة العامة للهياكل الصحية العمومية،
 - الإدارة العامة للصحة،
 - الإدارة العامة للمصالح المشتركة،
 - مجامع الصحة الأساسية (28 مجمع)،
- الديوان الوطني للأسرة و العمران البشري،
 - إدارة الرعاية الصحية الأساسية،
 - إدارة حفظ صحّة الوسط وحماية المحيط،
 - إدارة الطّب المدرسي والجامعي.

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

في مجال دعم الصحّة الإنجابية:

- يتواصل تنفيذ البرنامج الوطني لصحة الأم والوليد في سياق مشروع شراكة مع صندوق الأمم المتحدة للسكان لوضع خطة استراتيجية لبلوغ أهداف التنمية المستدامة في أفق 2025.
- الرفع من المؤشرات المتعلقة بصحّة الأمهات والولدان بفضل دعم برنامج ما حول الولادة وتكثيف الأنشطة المتصلة بالكشف عن حالات الحمل المحفوفة بالمخاطر ومتابعتها إلى جانب أنشطة التوعية والتحسيس والتثقيف حول الأمومة الآمنة وخاصّة بالمناطق ذات الأولوية.

في مجال مكافحة الأمراض غير السارية والمزمنة:

• تعزيز مكوّنات البرنامج الوطني لرعاية مرضى السكري وارتفاع ضغط الدّم وذلك بمزيد الإحاطة بالمرضى وتعزيز الوقاية من التعكّرات الصحية وذلك عبر تدعيم التثقيف الصحي وتوفير التلاقيح الضرورية والأدوية اللازمة وترسيخ آليات التّشخيص والتقصيّي المبكّر لعوامل الإختطار وللمضاعفات التي تهدّد صحة المرضى المزمنين.

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

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

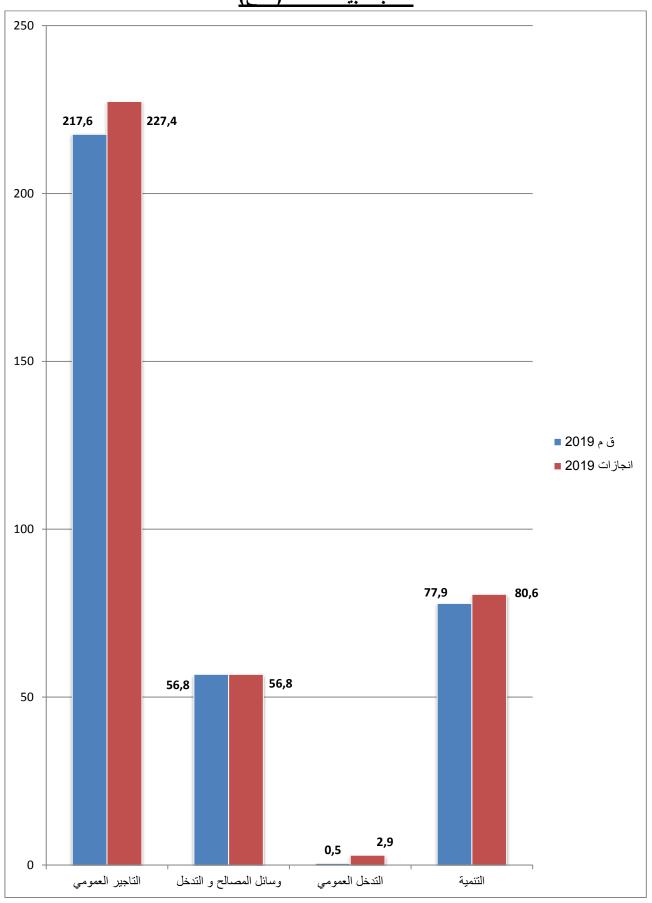
3-1- تقديم لتنفيذ ميزانية البرنامج:

جدول عدد3: تنفيذ ميزانية البرنامج لسنة 2019 مقارنة بالتقديرات التوزيع حسب طبيعة النفقة (الدفع)

1000 د

<u>1000</u> ارق	الة	2040 alth th	2040 11	1 41 0040	1 1 2040	04	
النسبة	المبلغ	انجازات 2019	جىلة 2019	ق م 2019 تكميلي	ق م 2019 اصلي	جملة البرنامج 01	
4,4%	12 181	287 127	287 127 274 946 5 118		269 828	نفقات التصرّف	
4,5%	9 833	227 460	217 627	5 069	212 558	التأجير العمومي	
4,5%	9 833	227 460	217 627	5 069	212 558	على الموارد العامة للميزانية	
	0	0	0	0	0	على الموارد الذاتية للمؤسسات	
0,0%	0	56 799	56 799	49	56 750	وسائل المصالح	
0,0%	0	47 199	47 199	49	47 150	على الموارد العامة للميزانية	
0,0%	0	9 600	9 600	0	9 600	على الموارد الذاتية للمؤسسات	
451,5%	2 348	2 868	520	0	520	التدخل العمومي	
451,5%	2 348	2 868	520	0	520	على الموارد العامة للميز انية	
	0	0	0	0	0	على الموارد الذاتية للمؤسسات	
3,5%	2 755	80 615	77 860	2 605	75 255	نفقات التنمية	
0	2 755	64 795	62 040	2 605	59 435	الاستثمارات المباشرة	
4,4%	2 755	64 795	62 040	2 605	59 435	على الموارد العامة للميزانية	
	0	0	0	0	0	على موارد القروض الخارجية الموظفة	
0	0	15 820	15 820	0	15 820	التمويل العمومي	
0,0%	0	15 820	15 820	0	15 820	على الموارد العامة للميزانية	
	0	0	0	0	0	على موارد القروض الخارجية الموظفة	
	0	0	0	0	0	صندوق دعم الصحة العمومية	
4,2%	14 936	367 742	352 806	7 723	345 083	المجموع باعتبار الموارد الذاتية للمؤسسات	

رسم بيانى عدد 3:
مقارنة بين تقديرات (باعتبار قانون المالية التكميلى) وإنجازات ميزانية برنامج الرعاية الصحية الأساسية لسنة 2019 حسب طبيعة النفقة (دفع)

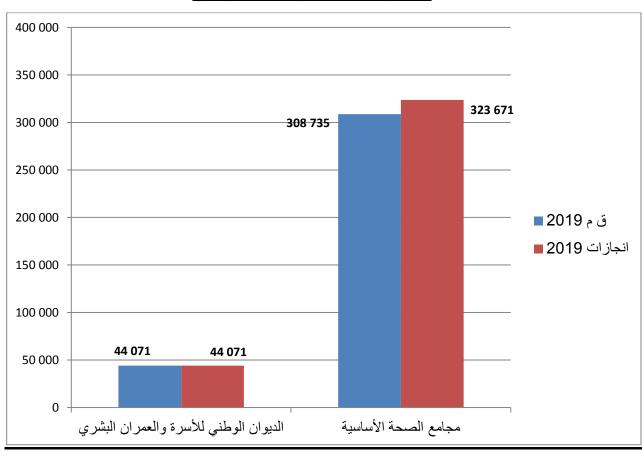


جدول عدد4:

تنفيذ ميزانية البرنامج1 لسنة 2019 مقارنة بالتقديرات
التوزيع حسب البرامج الفرعية (الدفع)

لق	افا							
النسبة	المبلغ	انجازات 2019	جملة 2019	ق م 2019 تكميلي	ق م 2019 اصلي	بيان البرامج الفرعية		
4,8%	14 936	323 671	308 735	7 723	301 012	البرنامج الفرعي 01: مجامع الصحة الأساسية		
0,0%	0	44 071	44 071	0	44 071	البرنامج الفرعي 02 :الديوان الوطني للأسرة والعمران البشري		
4,2%	14 936	367 742	352 806	7 723	345 083	مجموع البرنامج 1		

رسم بياني عدد4:
مقارنة بين تقديرات (باعتبار قانون المالية التكميلي) وإنجازات البرنامج 1 لسنة 2019
التوزيع حسب البرامج الفرعية (دفع)

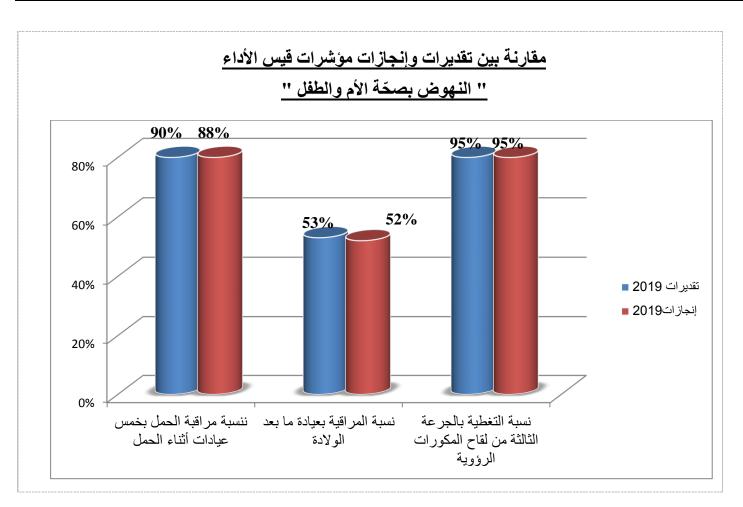


2-2 تقديم نتائج الأداء وتحليلها:

الهدف 1.1: النهوض بصحة الأم والطفل

- تقديم الهدف: يندرج الهدف في إطار تدعيم الأنشطة الوقائية.

ين انجازات ات 2019		ن انجازات د 2019	مقارنة بيز 2018 و	إنجازات 2019	تقدیرات 2019	إنجازات 2018	وحدة المؤشر	مؤشرات قيس الأداء	نف
م/ب %	م=جـب	1/2 %	د=ج-أ	E	ب	Í	3 -3-		م والط
% -2.22	-2	%155	53.5	88	90	34.5	نسبة	المؤشر 1.1.1: نسببة مراقبة الحمل بخمس عيادات أثناء الحمل	ض بصحّة الأم والطفل
%- 1.88	-1	%4	2	52	53	50	نسبة	المؤشر 2.1.1: نسبة المراقية بعيادة ما بعد الولادة	، 1.1: النهوض
%0	0	95	-	95	95	-	نسبة	المؤشر 3.1.1: نسبة التغطية بالجرعة الثالثة من لقاح المكورات الرؤوية	أنها



المؤشر 1.1.1: نسبة مراقبة الحمل بخمس عيادات أثناء الحمل:

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

* المؤشر 2.1.1: نسبة المراقية بعيادة ما بعد الولادة:

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

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

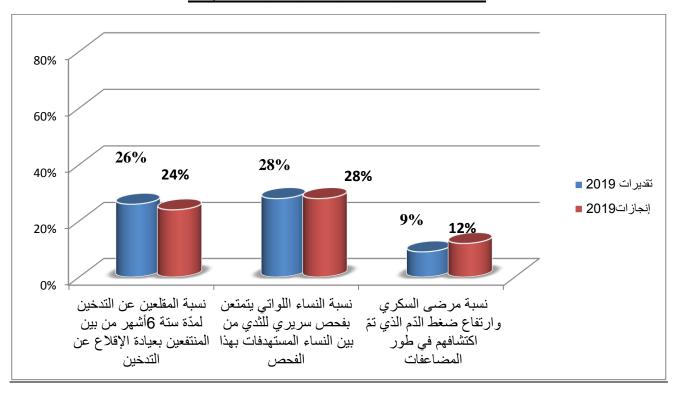
تم إدخال هذا التلقيح لأول مرة خلال سنة 2019 وتشير المعطيات الأولية إلى بلوغ نسبة التغطية 95 %.

الهدف2.1 :مكافحة الأمراض غير السارية والتكفل بها

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

بن انجازات	مقارنة بي	ین انجازات	مقارنة ب	إنجازات	تقديرات	إنجازات	وحدة	مؤشرات قيس الأداء		
ت 2019	وتقديرا	2019ء	2018	2019	2019	2018	المؤشر	موسرات عيس الدارو		
م/ب %	م=جـب	د/أ %	د=ج-أ	و	ب	i			₹	
%-7.7	-2	%9.1	2	24	26	22	نسبة	المؤشر 1.2.1: نسبة المقلعين عن التدخين لمدة ستة 6أشهر من بين المنتفعين بعيادة الإقلاع عن التدخين	السارية والتكفل	:2.1
%0	0	%40	8	28	28	20	نسبة	المؤشر 2.2.1: نسبة النساء اللواتي يتمتعن بفحص سريري للثدي من بين النساء المستهدفات بهدا الفحص	حة الأمراض غير	الهدف
%33.3	3	3	0	12	9	12	نسبة	المؤشر 3.2.1: نسبة مرضى السكري وارتفاع ضغط الدّم الذي تمّ اكتشافهم في طور المضاعفات	مكافحة	

مقارنة بين تقديرات وإنجازات مؤشرات قيس الأداء " مكافحة الأمراض غير السارية والتكفل بها "



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

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

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

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

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

* المؤشر 3.2.1: نسبة مرضى السكري وارتفاع ضغط الدّم الذي تمّ اكتشافهم في طور المضاعفات:

شهد هذا المؤشر انخفاضا هاما منذ انطلاق البرنامج الوطني لرعاية مرضى السكري وارتفاع ضغط الدم (من 43% سنة 1993 إلى أن استقر بحدود 12% منذ بعض السنوات) ويرجع ذلك للجهود المنجزة في التثقيف الصحي حول هذه الأمراض وكيفية تفاديها والتقصي المبكر لهذه الأمراض الصامتة حتى يتم اكتشافها في مراحل أولى دون مضاعفات وتسهل السيطرة عليها، هذا إلى جانب ما يقدم البرنامج الوطني من رعاية صحية خاصة منها العلاجية والعمل على توفير الدواء لتفادي المضاعفات الثانوية.

ويشهد هذا المؤشر حاليا استقرارا منذ بعض السنوات بحدود 12% رغم تطور عدد المرضى الذي يشهد زيادة سنوية تقدر بـ50000 حالة جديدة سنويا.

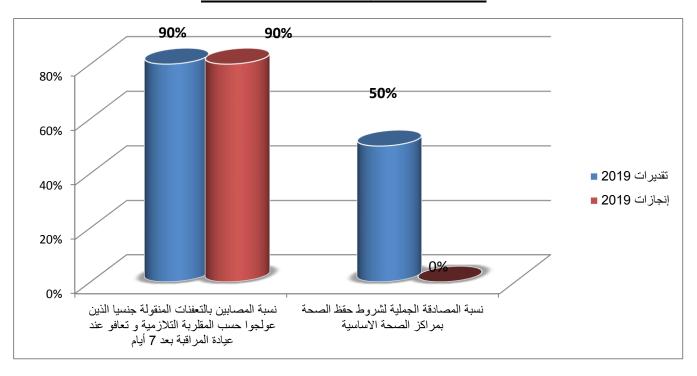
نحن حاليا بصدد استكمال تجميع التقارير الجهوية لاحتساب القيمة الفعلية للمؤشر في سنة 2019. وتجدر الإشارة، أن صعوبة احتساب هذا المؤشر تكمن في غياب منظومة معلوماتية لتجميع المعطيات الخاصة بالبرنامج وأن عدد المرضى المصابين بداء السكرى وضغط الدم كبير.

الهدف 3.1: تعزيز الوقاية في مجال الأمراض السارية

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

	مقارنة بين		مقارنة بين 2018 و	إنجازات 2019	تقدیرات 2019	إنجازات 2018	وحدة المؤشر	مؤشرات قيس الأداء	المسارية
م/ب %	م=جـب	د/أ %	د=ج_أ	€	ب	Í			اض ال
%0	0	-	90	90	90		نسبة	المؤشر 1.3.1: نسبة المصابين بالتعفنات المنقولة جنسيا الذين عولجوا حسب المقلربة التلازمية و تعافو عند عيادة المراقبة بعد 7 أيام	3.1: ال الأمل
-	-	-	-	-	50	-	نسبة	المؤشر 2.3.1: نسبة المصادقة الجملية لشروط حقط الصحة بمراكز الصحة الاساسية	(.

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



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

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

*المؤشر 2.3.1: نسبة المصادقة الجملية لشروط حقظ الصحة بمراكز الصحة الاساسية:

لم يتم تجميع المعطيات و سيتم التخلي عن المؤشر.

4- التوجهات المستقبلية لتحسين الأداء:

لتحسين الاداء ، يتعين :

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

برنامج II: الخدمات الصحية الاستشفائية

1- التقديم العام للبرنامج:

- ♦ رئيس البرنامج: السيد محمد مقداد منذ فيفري 2017 إلى أفريل 2019.
 - السيد منير السبوعي منذ ماي 2019 الى غاية ديسمبر 2019.

البرامج الفرعية:

- المستشفيات المحلية: يبلغ عددها 110 مستشفى محلي وتشتمل على 958 2 سرير أي ما يعادل 14.16 % من مجموع الأسرة الإستشفائية العمومية، تتولى المستشفيات المحلية زيادة عن الأنشطة المعهودة لمراكز الصحة الأساسية القيام بخدمات الطب العام وطب التوليد والإسعافات الإستعجالية وتتوفر لديها أسرة إستشفائية و معدات للتشخيص متلائمة وطبيعة وحجم نشاطها.

كما تساهم المستشفيات المحلية في النشاطات المتعلقة بالتكوين الطبي، وشبه الطبي، وكذلك فيما يتصل منها بالبحث العلمي. كما يكون للمستشفيات المحلية اختصاص ترابي علي مستوى معتمدية أو عدة معتمديات.

يشتمل المستشفى المحلي خاصة على قسم للطب العام و قسم للتوليد و قسم للتصوير بالأشعة والمخبر والصيدلية والعيادات الخارجية و ألاستعجالي و قسم طب الأسنان

- المستشفيات الجهوية: تمثل المستشفيات الجهوية الخط الثاني في المنظومة الإستشفائية العمومية ويبلغ عددها حاليا 35 مستشفى جهوي وتشتمل على 8054 سرير أي ما يعادل 38,22 % من مجموع طاقة الاستيعاب من الأسرة الإستشفائية العمومية.

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

يمكن منح الصبغة الجامعية لبعض الأقسام الصحية للمستشفيات الجهوية وذلك بمقتضى قرار مشترك من وزيري التعليم العالى والصحة.

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

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

استنادا إلى النقائص الكبرى التي تم الوقوف عليها على مستوى ملائمة عرض الخدمات الصحية للحاجيات الموضوعية للسكان وعدالة توزيعها في البلاد خاصة بالمناطق ذات الأولوية، تمت صياغة التوجهات الإستراتيجية للبرنامج بهدف تيسير بلوغ المواطن التونسي إلى خدمات إستشفائية جيدة وناجعة وقريبة ومتلائمة مع مسار المريض عبر الخطوط الثلاثة للمنظومة الوطنية للصحة وهو ما تضمنه المخطط

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

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

- 1) تعزيز الحوكمة الاستشفائية المحلية والجهوية.
- 2) الرفع من جودة الخدمات الاستشفائية المحلية والجهوية.
- 3) تطوير فاعلية الخدمات الاستشفائية المحلية والجهوية .

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

- ✓ العمل على توفير وتقريب خدمات صحية جيدة وناجعة وتيسير النفاذ العادل إليها .
- √ تكريس ثقافة الاستشراف والتخطيط عبر إعداد دليل منهجي للتخطيط الاستراتيجي الجهوي للصحة وترشيد برامج الاستثمار من خلال الرجوع إلى مخططات مديرية معمارية مرجعية للمستشفى.
 - ✓ حوكمة استعمال وتوزيع الأدوية وذلك باعتماد الوصفة الطبية الاسمية اليومية

و قد تم خلال سنة 2019 :

- مواصلة تطوير الخدمات الصحية بالخط الأول و الثاني بما يساهم في تخفيف العبء على المؤسسات العمومية للصحة ، حيث ارتكز العمل على إعادة تأهيل و تطوير المستشفيات المحلية إلى مستشفيات جهوية صنف "ب" والشروع في انجاز مستشفيات متعددة الاختصاصات.
 - التقدم في إرساء تجارب نموذجية للتقييم الطبي الاقتصادي .
- مواصلة برنامج دعم طب الاختصاص بالمناطق ذات الأولوية وتطوير حصص الاستمرار بإرساء منظومة شراكة بين المستشفيات الجامعية والمستشفيات الجهوية.

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

- برمجة بناء مسستشفى جهوى بتالة ممول من البنك الاسلامي للتنمية.
- برمجة بناء مسستشفى جهوى بالدهماني ممول من البنك الاسلامي للتنمية.
- برمجة بناء مستشفى متعدد الاختصاصات بقفصة (تحويل ديون فرنسية).
 - تجهيز مراكز تصفية الدم.
 - تجهيز المستشفى الجهوي بسبيطلة.

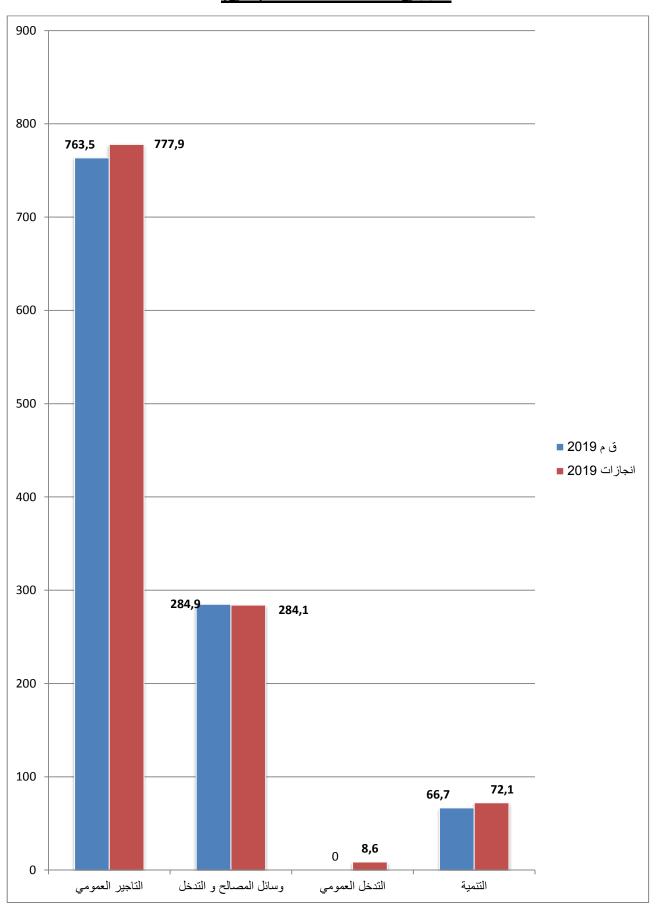
3- نتائج القدرة على الأداء وتنفيذ ميزانية البرنامج لسنة 2019: 1-3- تقديم لتنفيذ ميزانية البرنامج:

جدول عدد 5: تنفيذ ميزانية برنامج الخدمات الصحية الاستشفائية لسنة 2019 مقارنة بالتقديرات: التوزيع حسب طبيعة النفقة (الدفع)

1000

ارق ارق	اأة	2010	2040 11	1 4 2010	1 1 2010	0.4	
النسبة	المبلغ	انجازات 2019	جملة 2019	ق م 2019 تكميلي	ق م 2019 اصلي	جملة البرنامج 02	
2,1%	22 143	1 070 597	1 048 454	34 906	1 013 548	نفقات التصرف	
1,9%	14 335	777 869	763 534	16 061	747 473	التأجير العمومي	
2,1%	14 335	695 319	680 984	16 061	664 923	على الموارد العامة للميزانية	
0,0%	0	82 550	82 550	0	82 550	على الموارد الذاتية للمؤسسات	
-0,3%	-800	284 120	284 920	18 845	266 075	وسائل المصالح	
0,2%	200	86 335	86 135	18 845	67 290	على الموارد العامة للميزانية	
-0,5%	-1 000	197 785	198 785	0	198 785	على الموارد الذاتية للمؤسسات	
	8 608	8 608	0	0	0	التدخل العمومي	
	8 608	8 608	0	0	0	على الموارد العامة للميزانية	
	0	0	0	0	0	على الموارد الذاتية للمؤسسات	
8,2%	5 478	72 155	66 677	1 047	65 630	نفقات التنمية	
0	5 478	72 155	66 677	1 047	65 630	الاستثمارات المباشرة	
10,0%	6 578	72 155	65 577	1 047	64 530	على الموارد العامة للميزانية	
-100,0%	-1 100	0	1 100	0	1 100	على موارد القروض الخارجية الموظفة	
	0	0	0	0	0	التمويل العمومي	
	0	0	0	0	0	على الموارد العامة للميزانية	
	0	0	0	0	0	على موارد القروض الخارجية الموظفة	
	0	0	0	0	0	صندوق دعم الصحة العمومية	
2,5%	27 621	1 142 752	1 115 131	35 953	1 079 178	المجموع باعتبار الموارد الذاتية للمؤسسات	

رسم بياني عدد5: مقارنة بين تقديرات (باعتبار قانون المالية التكميلي) وإنجازات ميزانية برنامج الخدمات الصحية الاستشفائية لسنة 2019 الاستشفائية لسنة وفع)

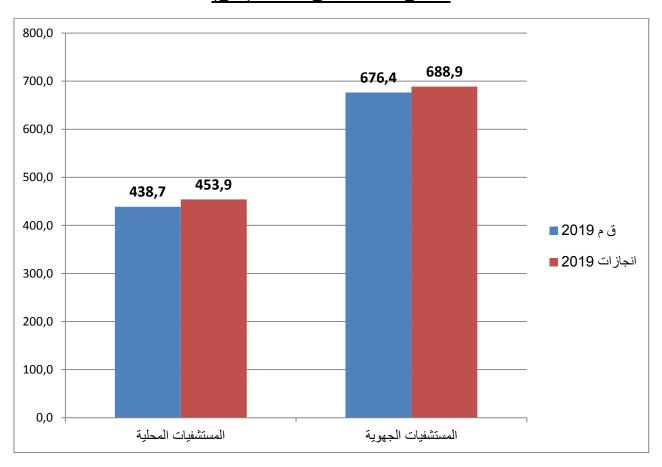


جدول عدد6: تنفيذ ميزانية البرنامج2 لسنة 2019 مقارنة بالتقديرات التوزيع حسب البرامج الفرعية (الدفع)

<u> 1000</u> د

رق ا	الفا						
النسبة	المبلغ	انجازات 2019	جملة 2019	ق م 2019 تكميلي	ق م 2019 اصلي	بيان البرامج الفرعية	
1,8%	12 466	688 868	676 402	27 943	648 459	البرنامج الفرعي 01: المستشفيات الجهوية	
3,5%	15 155	453 884	438 729	8 010	430 719	البرنامج الفرعي 02 :المكستشفيات المحلية	
2,5%	27 621	1 142 752	1 115 131	35 953	1 079 178	مجموع البرنامج 2	

رسم بيانى عدد6: مقارنة بين تقديرات (باعتبار قانون المالية التكميلى) وإنجازات البرنامج 2 لسنة 2019 التوزيع حسب البرامج الفرعية (دفع)



2-3- تقديم لنتائج القدرة على الأداء وتحليلها:

الهدف 1.2: تقريب الخدمات الصحية وتحسين جودتها

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

مقارنة بين انجازات وتقديرات 2019		مقارنة بين انجازات 2018 و2019		إنجازات 2019	تقدیرات 2019	إنجازات 2018	وحدة المؤشر	مؤشرات قيس الأداء	وتحسين
م/ب %	م=جـب	% 1/1	د=ج-أ	€	ب	Í			:1.2 مينية ما
%-1	-40	-	-	-	40	-	نسبة	المؤشـــر 1.1.2: نســـبة رضى المرضى	ים ול ים ים ים
%-1	-35	-	-	-	35	-	نسبة	المؤشرر 2.1.2: نسببة المستشفيات التي أرست تقييم لمستوى رضا مهني الصحة	يَقِ لِيْنِ الْحُ

* المؤشر 1.1.2: نسبة رضى المرضى: لم يتم تجميع المعطيات المتعلقة بانجازات سنة 2019 من ناحية كما أن هذا المؤشر لا يعكس الأداء الخصوصي للبرنامج من ناحية أخرى ، و بالتالي سيتم التخلي عنه.
*المؤشر 2.1.2 نسبة المستشفيات التي أرست تقييم لمستوى رضا مهني الصحة: لم يتم تجميع المعطيات المتعلقة بانجازات سنة 2019 من ناحية كما أن هذا المؤشر لا يعكس الأداء الخصوصي للبرنامج من ناحية أخرى، و بالتالي سيتم التخلي عنه.

الهدف 2.2: حوكمة التصرف في الهياكل الصحية المحلية و الجهوية

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

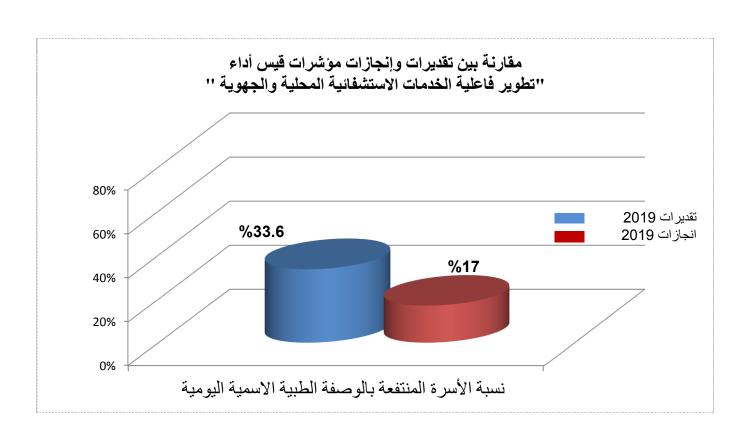
	مقارنة بين انجازات وتقديرات 2019		مقارنة بين انجازات 2018 و2019		تقدیرات 2019	إنجازات 2018	وحدة المؤشر	مؤشرات قيس الأداء	ڻهيائل جهوية
م/ب %	م=ج-ب	د/أ د/أ	د=ج-ا	©	Ļ	Í	<i></i>		:2: في الج
%-1	-41,4	-	-	-	41,4	-	نسبة	المؤشرر 1.2.2: نسبة الهياكل التي أعدت المخطط الاستراتيجي	الهدف 2 حوكمة التصرف الصحية المحلية

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

الهدف 3.2: تطوير فاعلية الخدمات الاستشفائية المحلية والجهوية

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

مقارنة بين انجازات وتقديرات 2019		مقارنة بين انجازات 2018 و2019		إنجازات 2019	تقدیرات 2019	إنجازات 2018	وحدة المؤشر	هم الموات الموا	1
م/ب %	م=ج ب	د/أ %	د=ج-أ	€	ب	Í	<i>y</i> -y-,		: : ::
%-49.4	-16.6	%20.6	2.9	17	33,6	14.1	نسبة	المؤشرد 1.3.2: نسبة الأسرة المنتفعة بالوصفة الطبية الاسمية اليومية	الهدف 2.



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

4 التوجهات المستقبلية لتحسين الأداع:

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

برنامج III: البحث والخدمات الاستشفائية الجامعية

1- التقديد العام للبرنامج:

- ♦ رئيس البرنامج: السيدة سنية خياط منذ مارس 2014 إلى أفريل 2019.
 - السيد محمد مقداد منذ ماي 2019 الى غاية ديسمبر 2019 .

♦ خارطة البرنامج:

- البرنامج الفرعي الأول: المؤسسات العمومية للصحة،
 - البرنامج الفرعى الثاني: المراكز المختصة.

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

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

- تطوير بدائل الإقامة الإستشفائية،
- دعم الطب المتطور، و خاصة فيما يتعلق بعمليات زرع الأعضاء بوضع إستراتيجية للنهوض بها وذلك بالتشارك مع الصندوق الوطني للتأمين على المرض للضغط على كلفة التكفل بهؤلاء المرضى، بالإعتماد على الكفاءات الطبية التونسية و تشجيعها و توفير المستلزمات الطبية اللازمة والذي سينعكس إيجابيا على نفقات الصحة بالتقليص من نفقات التداوى بالخارج.
 - تطوير البحث العلمي.
 - وفي هذا الإطار وخلال الثلاث سنوات الأخيرة تمّ تحقيق الإنجازات التالية:
- تطور نشاط المستشفى النهاري بارتفاع ملحوظ في عدد الحالات التي تمّ التكفل بها دون اللجوء إلى إقامة كلاسيكية، مما يجنّب المريض التعرض لمضاعفات جانبية جراء الإقامة بالمستشفى ويمنح الفرصة للمستشفى للتكفل بعدد أكبر من المرضى وهو ما ينعكس إيجابا على مداخيله و يرجع هذا بالأساس إلى للأنشطة التالية:
- التوسيع في الاختصاصات الطبية لهذا النشاط بإضافة بعض المراضاة على غرار الأمراض النفسية (الزهايمر) و أمراض القلب (coronarographie).
- الترفيع في تعريفات هذا النشاط ضمن اتفاقية الفوترة مع الصندوق الوطني للتأمين على المرض بنسبة 10% ابتداء من سنة 2019.
- ■توسيع عملية فوترة لتشمل الأنظمة الاجتماعية الأخرى على غرار ما هو معمول به بالنسبة للمضمونين الاجتماعيين للصندوق الوطني للتأمين على المرض.
- تحسن جزئي في نشاط القلب التدخلي بدعم تجهيزات أقسام أمراض القلب ووحدات العناية المركزة بهذه الأقسام و ذلك بتجديد آلات القسطرة لعدة مستشفيات جامعية .

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

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

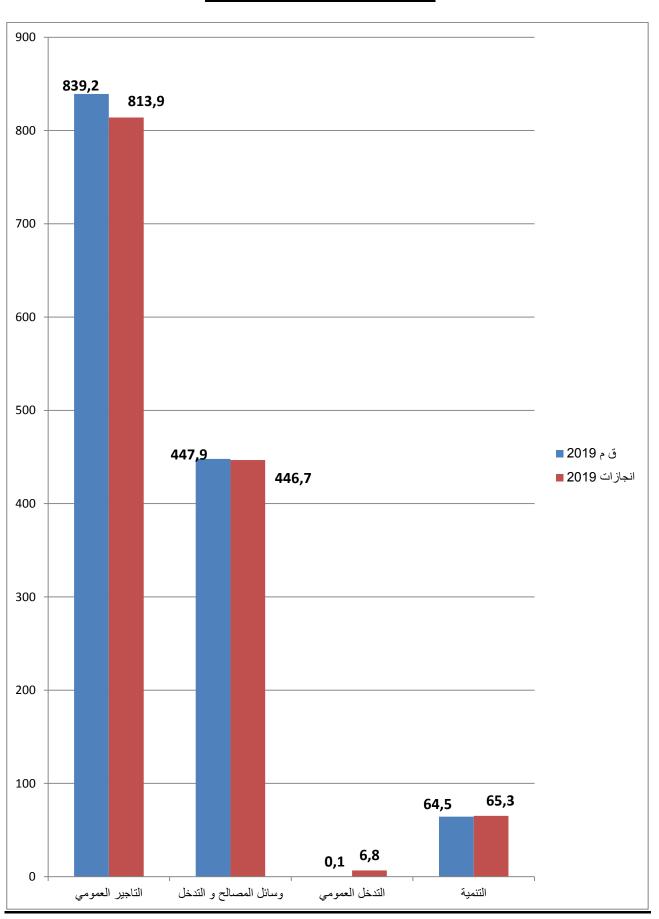
1-3 تقديم لتنفيذ ميزانية البرنامج:

جدول عدد7: تنفيذ ميزانية برنامج البحث والخدمات الاستشفائية الجامعية لسنة 2019 مقارنة بالتقديرات: التوزيع حسب طبيعة النفقة (الدفع)

1000 د

1000				T		T	
رق	الفا	2010 #14.4	2010 It .	t # 2010 *	1.1.2010 #	02	
النسبة	المبلغ	انجازات 2019	جملة 2019	ق م 2019 تكميلي	ق م 2019 اصلي	جملة البرنامج 03	
-1,5%	-1,5% -19 686		1 287 127	105 372	1 181 755	نفقات التصرّف	
-3,0%	-25 255	813 967	839 222	59 847	779 375	التأجير العمومي	
-3,5%	-25 255	693 212	718 467	59 847	658 620	على الموارد العامة للميزانية	
0,0%	0	120 755	120 755	0	120 755	على الموارد الذاتية للمؤسسات	
-0,3%	-1 200	446 689	447 889	45 509	402 380	وسائل المصالح	
-0,4%	-200	50 219	50 419	45 509	4 910	على الموارد العامة للميزانية	
-0,3%	-1 000	396 470	397 470	0	397 470	على الموارد الذاتية للمؤسسات	
42306,3%	6 769	6 785	16	16	0	التدخل العمومي	
42306,3%	6 769	6 785	16	16	0	على الموارد العامة للميزانية	
	0	0	0	0	0	على الموارد الذاتية للمؤسسات	
1,4%	880	65 366	64 486	10 461	54 025	نفقات التنمية	
0	880	62 091	61 211	10 461	50 750	الاستثمارات المباشرة	
1,4%	880	62 091	61 211	10 461	50 750	على الموارد العامة للميزانية	
	0	0	0	0	0	على موارد القروض الخارجية الموظفة	
0	0	3 275	3 275	0	3 275	التمويل العمومي	
0,0%	0	3 275	3 275	0	3 275	على الموارد العامة للميز انية	
	0	0	0	0	0	على موارد القروض الخارجية الموظفة	
	0	0	0	0	0	صندوق دعم الصحة العمومية	
-1,4%	-18 806	1 332 807	1 351 613	115 833	1 235 780	المجموع باعتبار الموارد الذاتية للمؤسسات	

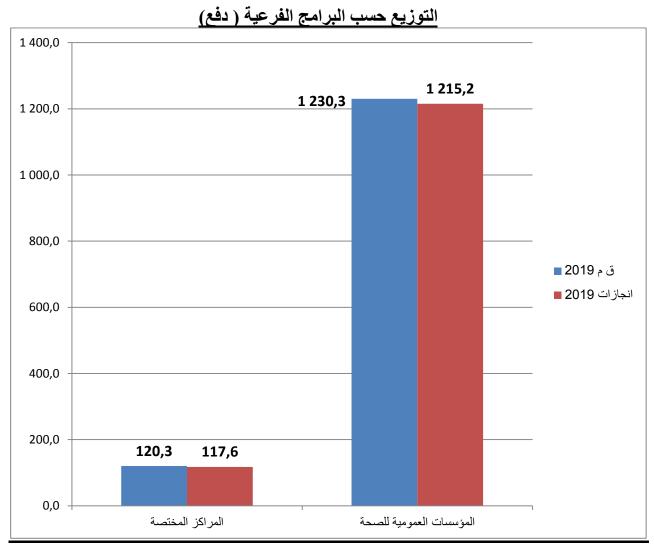
رسم بياتى عدد7:
مقارنة بين تقديرات (باعتبار قانون المالية التكميلى) وإنجازات ميزانية برنامج البحث والخدمات
الاستشفائية الجامعية لسنة 2019
التوزيع حسب طبيعة النفقة (دفع)



جدول عدد8: تنفيذ ميزانية البرنامج 3 مقارنة بالتقديرات التوزيع حسب البرامج الفرعية (الدفع)

رق	الفا					
النسبة	المبلغ	انجازات 2019	جملة 2019	ق م 2019 تكميلي	ق م 2019 اصلي	بيان البرامج الفرعية
-1,3%	-16 131	1 215 160	1 231 291	105 767	1 125 524	البرنامج الفرعي 01: المؤسسات العمومية للصحة
-2,2%	-2 675	117 647	120 322	10 066	110 256	البرنامج الفرعي 02 : المراكز المختصة
-1,4%	-18 806	1 332 807	1 351 613	115 833	1 235 780	مجموع البرنامج 3

رسم بيانى عدد 8: مقارنة بين تقديرات (باعتبار قانون المالية التكميلى) وإنجازات البرنامج 3 لسنة 2019



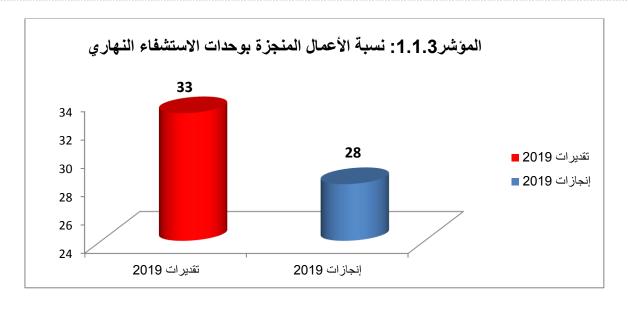
2-3- تقديم لنتائج القدرة على الأداء وتحليلها:

الهدف1.3: تطوير بدائل الإقامة الاستشفائية

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

مقارنة بين انجازات وتقديرات 2019		مقارنة بين انجازات 2018 و2019		إنجازات 2019	تقدیرات 2019	إنجازات 2018	وحدة المؤشر	مؤشرات قيس الأداء	پر بدائل فائية
م/ب %	م=جـب	د/أ %	د=ج-أ	E	ب	Í	الموسر		: تطق
-15.2	-5	%33.3	7	28	33	21	نسبة	المؤشر 1.1.3: نسبة الأعمال المنجزة بوحدات الاستشفاء النهاري	→ →

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



*المؤشر 1.1.3: نسبة الأعمال المنجزة بوحدات الاستشفاء النهاري:

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

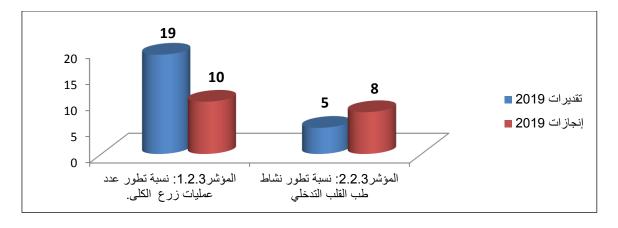
- ✓ الزيادة في عدد وحدات الإستشفاء النهاري بنسبة 2% سنة 2019 مقارنة بسنة 2018
- √ التوسيع في الإختصاصات الطبية لهذا النشاط على غرار اختصاص الأمراض النفسية و أمراض القلب.
- √ الترفيع في تعريفات هذا النشاط خلال إعداد إتفاقية الفوترة مع الصندوق الوطني للتأمين على المرض لسنتي 2018-2019 بنسبة %10.
- √ توسيع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

الهدف 2.3: دعم الطب المتطور

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

نة بين ، وتقديرات 201	انجازات	بین انجازات 2 و 2019		إنجازات 2019	تقدیرات 2019	إنجازات 2018	وحدة المؤشر	مؤشرات قيس الأداء	: طور
م/ب %	م=جـب	% (/2	د=ج-أ	©	ب	Í			:2.3 المتط
%-15.2	-5.0	%33.3	7	28	33	21	نسبة	المؤشر 1.2.3: نسبة تطور عدد عمليات زرع الكلى.	الهدف
%-47.4	-9.0	%233.3	7	10	19	3	نسبة	المؤشر 2.2.3: نسبة تطور نشاط طب القلب التدخلي	٥

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



* المؤشر 1.2.3: نسبة تطور عدد عمليات زرع الكلى:

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

√ وضع برنامج إعلامي تحسيسي موجه وإستراتيجية للتحفيز والتشجيع على التبرع بالأعضاء،

√ الترفيع في تعريفة عملية زرع الكبد من طرف الصندوق الوطني للتأمين على المرض في إطار إعداد لاتفاقيتي الفوترة لسنتي 2018- 2019 و التي ساهمت في توفير السيولة اللازمة لاقتناء المستازمات الطبية الضرورية لإجراء هذه العمليات.

* المؤشر 2.2.3: نسبة تطور نشاط طب القلب التدخلى:

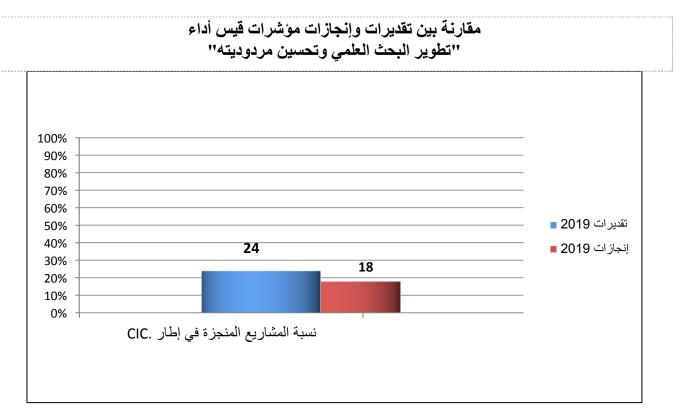
قد بلغت نسبة الإنجازات 160% مقارنة بالتقديرات، و يرجع هذا أساسا إلى:

- ✓ تجديد قاعات القسطرة ببعض الهياكل المعنية
- ✓ الترفيع في تعريفة هذه الأعمال من طرف الصندوق الوطني للتأمين على المرض في إطار إعداد
 لاتفاقيتي الفوترة لسنتي 2018- 2019 والتي أخذت بعين الاعتبار الزيادة في أسعار المستلزمات الطبية.

الهدف 3.3: تطوير البحث العلمي وتحسين مردوديته

تقديم الهدف: تمثل مراكز البحوث السريرية استثمارا حقيقيا و فرصة لتوفير وتطوير العلاجات المتجددة و ملاءمتها مع خاصيات المجموعات التي تجرى فيها و التقليص من تكاليف العلاج. كما أنها تمكن من الرفع من جودة الخدمات الصحية حسب المواصفات الدولية فضلا على تأهيل الكفاءات المهنية إلى المستويات الدولية. ومن المنتظر أن تصبح هذه المراكز في السنوات القادمة مصدرا من مصادر تمويل المؤسسات التي تنشط فيها وللمنظومة الصحية بصفة عامة.

ين انجازات ات 2019			مقارنة بين 2018 و	إنجازات 2019	تقدیرات 2019	إنجازات 2018	وحدة المؤشر	مؤشرات قيس الأداء	وير حسين
م/ب %	م=ج-ب	د/أ %	د=ع-اِ	٤	ب	Í	الموامر	و دنیه	نظ نظ 3: على الم
%-25.0	-6	%28.6	4	18	24	14	نسبة	المؤشـــر 1.3.3 عــدد المشاريع المنجـزة فـي اطـار وضــع مراكــز التقصــي الاكلينيكي.	الهدف العلم



*المؤشر 1.3.3: نسبة إنجاز المشاريع في اطار وضع مراكز التقصى االسريري:

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

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

4- التوجهات المستقبلية لتحسين الأداع:

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

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

- المحور الاستراتيجي:

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

- المحور التنظيمي:

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

◄ تطوير وتحديث أساليب المتابعة والتقييم بالمستويين المركزي والجهوي لضمان احترام آجال تنفيذ المشاريع وحلّ الإشكاليات والعوائق بصورة حينية و ذلك بالإعتماد على النظام المعلوماتي و لوحة قيادة تستقصي المعلومات بدء من الهياكل الصحية العمومية إلى المستوى المركزي.مرورا بالمستوى الجهوي.

◄ تحسين المردودية بالتركيز على الإجراءات والتدابير ذات الصبغة التنظيمية انطلاقا من الموارد المتاحة دون اللجوء إلى موارد إضافية خاصة وأنّ الوزارة على أبواب المصادقة على مخططات الاستراتيجية في مجالات عدة مثل جودة وسلامة الخدمات الصحية والنظم المعلوماتية والتي ستمثل إطارا يساعد على تطوير هذا النوع من المشاريع ذات المردودية العالية والكلفة المحدودة نسبيا.

برنامج IX: القيادة والمساندة

1 - التقديد العام للبرنامج:

♦ رئيس البرنامج: السيدة مراد الحزي منذ أفريل 2019.

♦ خارطة البرنامج:

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

2- تقديم عام للإنجازات الإستراتيجية الخاصة بالبرنامج:

تمثلت أهم الإصلاحات والأهداف الإستراتيجية لبرنامج القيادة والمساندة في:

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

ولتحقيق هذه الأهداف تم سنة 2018 القيام بعدة أنشطة ومشاريع:

> الهدف1: دعم البرمجة والتصرف التقديري في الموارد البشرية

بلغ العدد الجملي لأعوان الصحة سنة 2019 حوالي78 ألف عونا موزعين على كافة الجهات الصحية بصفة متفاوتة من حيث العدد والاختصاص، بلغت نفقات التأجير العمومي 488. 1730 أد (على الموارد العامة للميزانية).

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

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

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

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

◄ الهدف 2: تعزيز وتطوير النظام المعلوماتي الصحي

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

- 1-تدعيم البنية التحتية المعلوماتية،
- 2-تطوير النظام المعلوماتي وتعميم الاستغلال وتطوير خدمات الصحة الرقمية،
 - 3- تطوير الكفاءات وتوفير المساندة والإحاطة الفنية.

1- تدعيم البنية التحتية المعلوماتية:

- 1.1- تعصير الشبكة الوطنية للصحة (التدفق العالي بالمؤسسات الصحية): لم يتمكن المركز خلال سنة 2019 من تهجير بقية المواقع (63 موقع) نحو سعة التدفق العالية بالشبكة الوطنية للصحة وذلك لعدم استكمال الإجراءات الخاصة بصفقة الشبكة الوطنية للصحة RNS/NG
- 2.1- توسيع تغطية الشبكة الوطنية للصحة (مراكز الصحة الأساسية): تم إعلان طلب عروض في الغرض وعمليات تقييم العروض في طور الإنجاز.
- 3.1 تأهيل الشبكات الداخلية المعلوماتية للمؤسسات الصحية :تم إعداد كراسات الشروط التقنية الخاصة بـ 22 موقع والملف تحت أنظار صفقات اللجنة العليا للصفقات العمومية.
- 4.1 تطوير أسطول الإعلامية في القطاع الصحي: تم خلال سنة 2019 تجهيز الهياكل الصحية بالمعدات الإعلامية المتعلقة بحاجيات سنوات 2016 و2017 و2018 وبالنسبة لحاجيات 2019 تم إعلان طلب عروض في الغرض.
- 5.1- السلامة المعلوماتية: تم تركيز موزع نسخ منظومات التشغيل وموزع المجال بـ 12 مستشفى ذات أولوية ضمن مشروع اقتناء 12 منصة افتراضية.
- 6.1- توفير بنى افتراضية في إطار تأهيل قاعات الموزعات المعلوماتية :تم تركيز 12 منصة افتراضية لـ 6.1 موقع كما تم إعداد كراسات شروط لاقتناء منصات افتراضية لـ 25 مؤسسة عمومية صحية وطلب العروض في طور الإنجاز.
- 7.1- تهيئة وتطوير قاعة مركز بيانات الصحة بمركز الاعلامية: تم إعداد كراس شروط لتهيئة قاعة مركز بيانات الصحة بمركز الاعلامية.

2- تطوير النظام المعلوماتي وتعميم الإستغلال وتطوير خدمات الصحة الرقمية

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

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

- 10.2 تدعيم إستغلال المواعيد عن بعد بين الهياكل الصحية: يتم تعميم استغلال المنظومة على كافة الهياكل الصحية العمومية كما تم عقد جلسات عمل للجنة القيادة ولجنة المتابعة ونادي المستعملين.
- 11.2 تعميم إستغلال منصة التراسل الإلكتروني والعمل التشاركي الخاص بقطاع الصحة: تم وضع حيز الإستغلال الفعلي لخدمة على الخط تتعلق بمطالب الحصول على حساب أنترنات وحساب إلكتروني لكل المستفيدين من قطاع الصحة.

3. تطوير الكفاءات وتوفير المساندة والإحاطة الفنية:

- 1.3 توفير التكوين عن بعد: تم إنجاز المرحلة الأولى من إرساء مشروع التكوين عن بعد وذلك بتركيز منصة التكوين عن بعد.
 - 2.3 تطوير المحتويات الرقمية: تم إنجاز 02 محتويات رقمية.
- 3.3 تنمية القدرات في مجال الصحة الرقمية: تم إنجاز وتنفيذ دورات تكوينية دورية لفائدة المستعملين بقطاع الصحة من خلال تنظيم دورات تكوينية في مجال النظام المعلوماتي الإستشفائي والخدمات الرقمية إضافة إلى الدورات التكوينية في مجال المكتبية والأنترنات.
- 4.3 توفير الخطوط المرجعية النموذجية: تم إعداد وتحيين العناصر المرجعية للتجهيزات الإعلامية كما تم إنجاز العناصر المرجعية النموذجية لتطوير مواقع الواب.
- 5.3 إعداد وإبرام عقود خدمات نموذجية: تم استكمال مهمة تقييم مدى تطابق إسداء الخدمات المسداة من هياكل المركز لنظام 20000ISO وأفرزت مخرجاتها:
 - مخطط عملي 2020-2023
 - مخطط تكويني 2020-2023

الهدف 3: تطوير قدرات الحوكمة الرشيدة:

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

- إصلاح منظومة التعديل والتخطيط والتقييم لتتلاءم مع الاحتياجات المتغيرة للأفراد والسكان،
 - تحديد سياسة لتحفيز الأداء الفردي والجماعي ومساندتها بآليات عملية لتطبيقها الفعلي،
 - النهوض بالصحة كعامل نمو اقتصادي وعنصر أساسي للتنمية المستدامة،

ولتحقيق هذا الهدف تم العمل على إعداد مرجعيات لجودة العلاجات والممارسات المهنية تعتمد على معايير عبر وضع أدلة منهجية تتضمن توصيات مهنيي الصحة وتقييم تقنيات الصحة وكذلك أدلة الاعتماد، وتتولى هذه المهمة بالبرنامج الهيئة الوطنية للاعتماد في المجال الصحي وذلك من خلال إعداد آليات الجودة والحوكمة الرشيدة في المجال الصحى.

الهدف 4: دعم طب الاختصاص في الجهات ذات الأولوية

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

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

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

انطلق تنفيذ برنامج دعم طب الاختصاص يوم 3 جانفي 2016 وذلك بأربع مستشفيات جهوية (القصرين ،الكاف،تطاوين وقبلي) وتواصل بصفة تدريجية ليتضمن 24 مستشفى جهوي من بين الـ 26 المبرمجة.

تم ضبط الاختصاصات المعنية وعددها تسعة بمقتضى قرار من وزير الصحة وهي :أمراض النساء والتوليد، طب الأطفال، الجراحة العامة، جراحة العظام والكلوميات، التخدير والإنعاش، التصوير الطبي، أمراض القلب، الإنعاش الطبي وأمراض العيون.

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

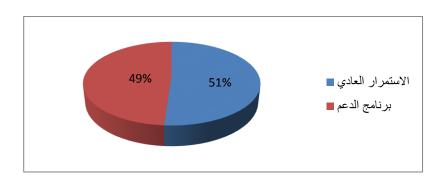
- جهات ذات الأولوية من صنف (أ): وهي المستشفيات الجهوية بكل من: جندوبة وطبرقة والكاف وسيدي بوزيد، والقصرين وتوزر ونفطة وقفصة والمتلوي (دخل حيز التنفيذ منذ نوفمبر 2019) وقبلي ومدنين وبن قردان وتطاوين وسليانة وقابس (صنف أ منذ جويلية 2019).
- جهات ذات الأولوية من صنف (ب): وهي المستشفيات الجهوية بكل من: باجة والقيروان وزغوان وجرجيس وجربة وقرقنة ومنزل بورقيبة ومنزل تميم والحامة وبنزرت والتلاتلي (منذ نوفمبر 2019). أهم الإجراءات المتخذة خلال سنة 2019:
 - إعادة تصنيف المستشفى الجهوى بقابس من صنف ب إلى صنف ا ابتداء من جويلية 2019،
 - تفعيل برنامج الدعم بالمستشفى الجهوي بالمتلوى ابتداء من شهر نوفمبر 2019،
- إدراج المستشفى الجهوي محمد التلاتلي بنابل بقائمة المستشفيات المنتفعة ببرنامج الدعم منذ نوفمبر 2019.

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

1. أيام الدعم:

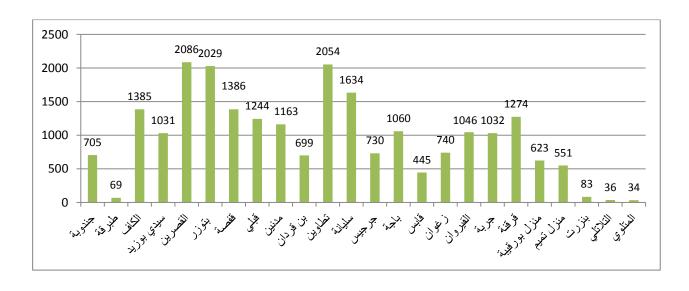
- ينتفع حاليا 24 مستشفى جهوي من جملة 26 مستشفى ببرنامج دعم طب الاختصاص بالجهات ذات الأولوية (مستشفى نفطة ومستشفى الحامة لم يدخلا بعد حيز التنفيذ).
 - بلغ عدد الأطباء المشاركين 796 طبيبا مختصا قاموا بانجاز 23139 يوم دعم.
- وتجدر الإشارة أن 87 % من الأطباء المشاركين ينتمون إلى القطاع العمومي في حين أن13% ينتمون للقطاع الخاص.
- بلغ العدد الجملي لأيام الدعم سنة 2019 حوالي 23139 يوم دعم وهو ما يمثل 49% من مجموع أيام الاستمرار المنجزة بالمستشفيات المعنية و عددها 24.

هذا وقد ارتفع عدد ايام الدعم من 21287 يوم سنة 2018 الى 23139 سنة 2019 اي ارتفع بنسبة 8,7%.

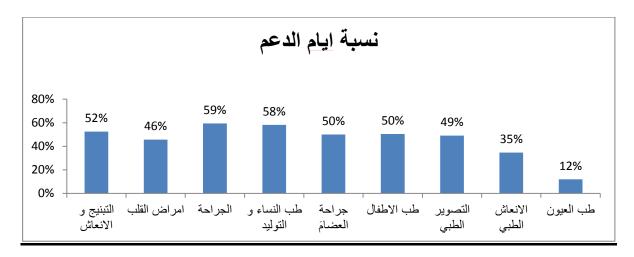


1.1 توزيع أيام الدعم حسب المستشفيات: يبين الجدول التالي توزيع أيام الدعم و أيام الاستمرار العادي وكذلك تاريخ انطلاق البرنامج بالمؤسسات الاستشفائية المعنية.

نلاحظ ان مستشفيات القصرين وتطاوين و توزر تسجل أعلى نسب من أيام الدعم في حين أن مستشفيات طبرقة وقابس والمتلوي لها أدنى نسب أيام الدعم و ذلك بسبب عزوف أطباء الاختصاص بالنسبة لقابس وطبرقة من جهة وتاخير دخول حيز التنفيذ للمستشفى الجهوي بالمتلوي من جهة أخرى (نوفمبر 2019).

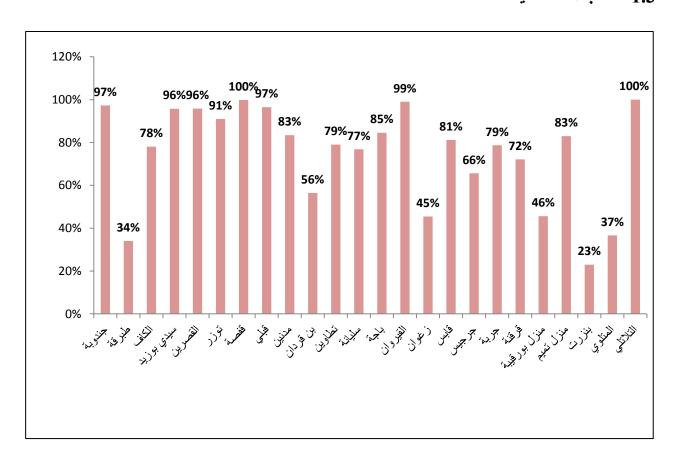


2.1- توزيع أيام الدعم حسب الاختصاص: تتصدر اختصاصات الجراحة العامة وطب النساء والتوليد والتبنيج والإنعاش أعلى نسب أيام الدعم من أيام الاستمر الراجملية:

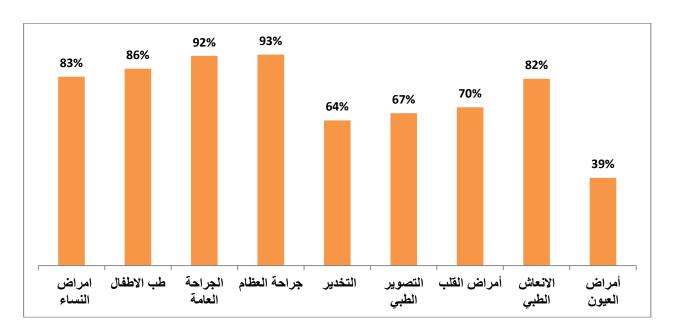


3. نسبة الانجاز: الإنجاز = ايام الدعم/(365 عدد ايام الاستمرار العادي)

1.3 حسب المستشفيات

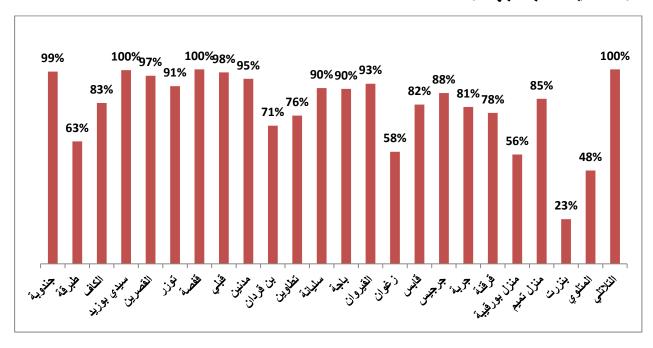


1.3 حسب الاختصاصات



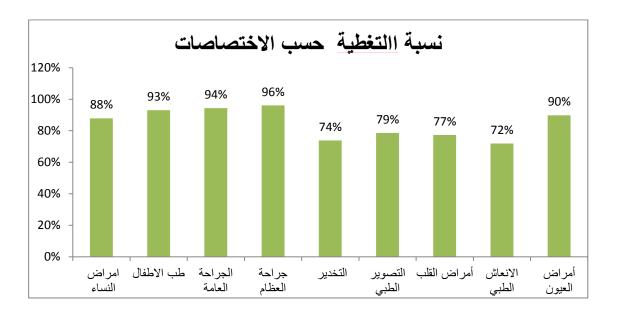
4. نسبة التغطية:
 تراوحت نسبة التغطية بين 100% بالمستشفيات الجهوية بسيدي بوزيد وقفصة والتلاتلي و 23 % ببنزرت.

1.4 التغطية حسب الجهات:



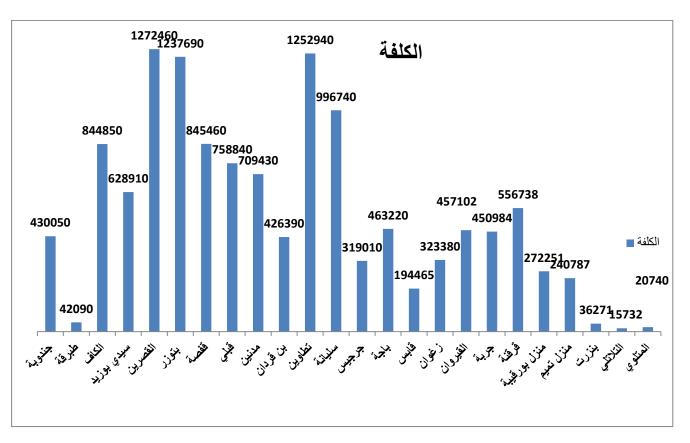
2.4 التغطية حسب الاختصاص:

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



5. كلفلة الدعم:

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



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

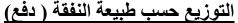
1-3 تقديم لتنفيذ ميزانية البرنامج:

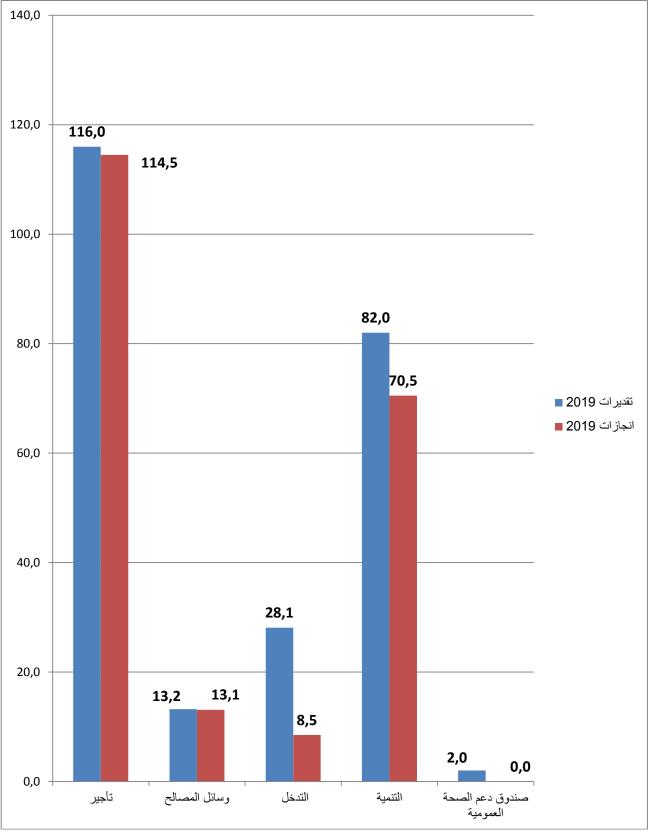
جدول عدد9: تنفيذ ميزانية برنامج القيادة والمساندة لسنة 2019 مقارنة بالتقديرات: التوزيع حسب طبيعة النفقة (الدفع)

11000 د

1000 د						
ارق	افا	2010 (5) 11. 1	2010 31.2	tue: 2010 . s	1.01.2010 . *	00 - 1: 1:51
النسبة	المبلغ	انجازات 2019	جملة 2019	ق م 2019 تكميلي	ق م 2019 اطلبي	جملة البرنامج 09
-13,4%	-21 157	136 221	157 378	26 731	130 647	نفقات التصرّف
-1,3%	-1 467	114 525	115 992	4 310	111 682	التأجير العمومي
-1,3%	-1 467	114 495	115 962	4 310	111 652	على الموارد العامة للميزانية
0,0%	0	30	30	0	30	على الموارد الذاتية للمؤسسات
-0,6%	-79	13 147	13 226	306	12 920	وسائل المصالح
-0,7%	-79	10 877	10 956	306	10 650	على الموارد العامة للميزانية
0,0%	0	2 270	2 270	0	2 270	على الموارد الذاتية للمؤسسات
-69,6%	-19 611	8 549	28 160	22 115	6 045	التدخل العمومي
-69,6%	-19 611	8 549	28 160	22 115	6 045	على الموارد العامة للميزانية
#DIV/0!	0	0	0	0	0	على الموارد الذاتية للمؤسسات
-14,0%	-11 457	70 520	81 977	7 887	74 090	نفقات التنمية
0	-11 457	69 010	80 467	7 887	72 580	الاستثمارات المباشرة
-13,2%	-10 457	69 010	79 467	7 887	71 580	على الموارد العامة للميزانية
-100,0%	-1 000	0	1 000	0	1 000	على موارد القروض الخارجية الموظفة
0	0	1 510	1 510	0	1 510	التمويل العمومي
0,0%	0	1 510	1 510	0	1 510	على الموارد العامة للميزانية
#DIV/0!	0	0	0	0	0	على موارد القروض الخارجية الموظفة
-100,0%	-2 000	0	2 000	0	2 000	صندوق دعم الصحة العمومية
-14,3%	-34 614	206 741	241 355	34 618	206 737	المجموع باعتبار الموارد الذاتية للمؤسسات

مقارنة بين تقديرات (باعتبار قانون المالية التكميلي) وإنجازات ميزانية برنامج القيادة والمساندة السنة 2019 السنة 2019 التوزيع حسب طبيعة النفقة (دفع)

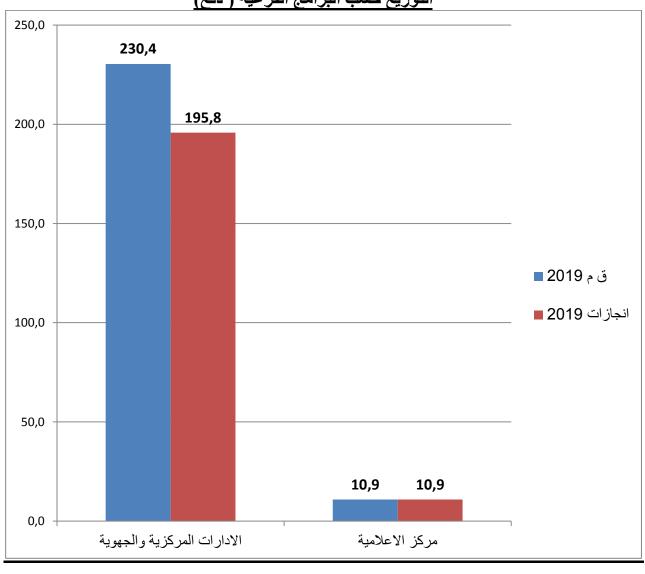




جدول عدد 10: تنفيذ ميزانية البرنامج 9 مقارنة بالتقديرات التوزيع حسب البرامج الفرعية (الدفع)

رق	الفا					
النسبة	المبلغ	انجازات 2019	جملة 2019	ق م 2019 تكميلي	ق م 2019 اصلي	بيان البرامج الفرعية
0,0%	0	10 940	10 940	0	10 940	البرنامج الفرعي 01: مركز الإعلامية
-15,0%	-34 614	195 801	230 415	34 618	195 797	البرنامج الفرعي 02 :الادارات المركزية و الجهوية
-14,3%	-34 614	206 741	241 355	34 618	206 737	مجموع البرنامج 9

رسم بيانى عدد10: مقارنة بين تقديرات (باعتبار قانون المالية التكميلي) وإنجازات البرنامج 9 لسنة 2019 التوزيع حسب البرامج الفرعية (دفع)



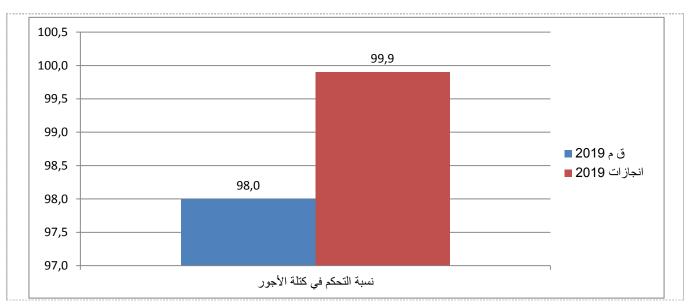
2-2 تقديم لنتائج القدرة على الأداء وتحليلها لسنة 2019:

الهدف 1.9: تطوير دعم البرمجة والتصرف التقديري في الموارد البشرية

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

ين انجازات ات 2019			مقارنة بين 2018 و	إنجازات 2019	تقدیرات 2019	إنجازات 2018	وحدة	مؤشرات قيس الأداء	سرف البشرية
م/ب %	م=ج-ب	د/أ %	د=ج-أ	©	ب	j	المؤشر		1.9: والتص وارد ا
1.9%	1.9	%4.1	3.9	99.9	98	96	نسبة	المؤشر 1.3.9 : نسبة التحكم في كتلة الأجور	م ال

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



* المؤشر 1.1.9:نسبة التحكم في كتلة الأجور:

الهدف من دعم البرمجة والتصرف التقديري بالموارد البشرية هو إحكام ضبط كتلة الأجور التي تمثل الجزء الأكبر من الميزانية (حوالي 63.1 % من جملة الميزانية باعتبار الموارد الذاتية و77.3 % دون اعتبار الموارد الذاتية). خلال سنة 2019 ، تقدر نسبة التحكم في كتلة الأجور بـ 99.9 % مقارنة بالتقديرات و يرجع ذلك إلى: بالتقديرات و يرجع ذلك إلى:

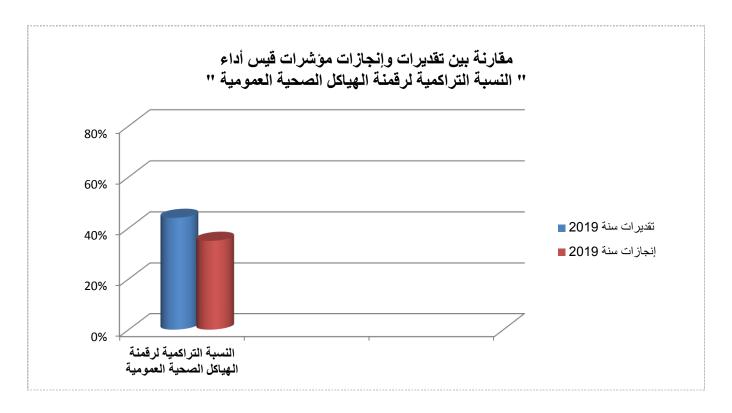
- إحكام متابعة قانون الإطار الذي ينعكس مباشرة على كتلة الأجور.

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

الهدف 2.9: تطوير النظام المعلوماتي الصحي

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

ین انجازات	مقارنة ب	انجازات	مقارنة بين	إنجازات	تقديرات	إنجازات			
ات 2019	وتقدير	2019	2018 و	2019	2019	2018	وحدة المؤشر	مؤشرات قيس الأداء	نغزیز نغزیز نظام کا
م/ب %	م=جـب	/\2 \6/2	د=ج-أ	Č	ب	Í	اعوسر		2.9: ن ير النه اتي لل
1.9%	1.9	%4.1	3.9	99.9	98	96	نسبة	المؤشر 1.2.9: النسبة التراكمية لرقمنة الهياكل الصحية العمومية	الهدف (وتطق المعلوم



المؤشر 1.2.9: النسبة التراكمية لرقمنة الهياكل الصحية العمومية:

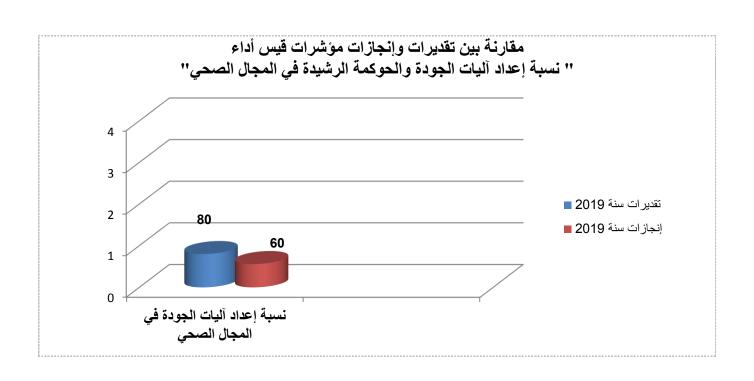
تم رقمنة 35 % من الهياكل المبرمجة لسنة 2019 مقارنة بــ 44 % مقدرة أي بنسبة انجاز 79.5 %. ويعود عدم تحقيق النسبة المبرمجة إلى عدم اكتمال بعض المشاريع التي حالت دون الوصول إلى النسبة المرجوة نتيجة لتأخر تنفيذ طلبات عروض أو إعادة إجراءات الدعوة إلى المنافسة اثر إعلان البعض منها غير مثمر.

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

الهدف 3.9: تطويرقدرات الحوكمة الرشيدة

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

ين انجازات ات 2019			مقارنة بين 2018 و	إنجازات 2019	تقدیرات 2019	إنجازات 2018	وحدة المؤشر	مؤشرات قيس الأداء	کمک
م/ب %0	م=جـب	1/2 %	د=ج-أ	©	ب	j	الموسر		ن الحادث الح
-25,0%	-20	25,0%	12	60	80	48	نسبة	المؤشر 1.3.9: نسبة إعداد آليات الجودة والحوكمة الرشيدة في المجال الصحي	- 15° 45



المؤشر 1.3.9: نسبة إعداد آليات الجودة في المجال الصحي:

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

نسبة الإنجاز	آليات الجودة في المجال الصحي	السنة					
100%	- دليل اعتماد مراكز الصحة الأساسية والمراكز الوسيطة.						
100%	- دليل توصيات حسن الممارسة في مجال حفظ الصحة بالخط						
100%	الأول.						
100%	- دليل الإجراءات في مجال حفظ الصحة بالخط الأول.	2016					
	- الدليل المنهجي لإنجاز المسارات العلاجية.						
100%	- الدليل المنهجي الخاص بـ : "تخطيط وإنجاز وتقييم نشاط تكوين						
	مستمر لفائدة مهنيي الصحة".						
100%	- دليل اعتماد المؤسسات الصحية للخطي 2 و 3 للصحة العمومية						
	والمصحات الخاصة.						
100%	- الدليل المنهجي لتقييم الممارسات العلاجية.						
100%	- الدليل المنهجي للإنجاز السريع لأدلة التوصيات المهنية.	2017					
100%	- دليل التحليل النقدي للبحث الأدبي ولتكييف تقارير تقييم	2017					
	تكنولوجيات الصحة.						
100%	- التقرير الخاص بتقييم فائدة "Trastuzumab" في علاج						
	مرض السرطان المبكر للثدي.						
70 %	- دليل إعتماد المستشفيات المحلية.						
100%	- مراجعة الدليل المنهجي لاعداد أدلة المسارات العلاجية.						
100%	- دليل التوصيات العلاجية الخاص بالتعهد لقصور القلب المزمن.						
90%	- التقرير المتعلق بمقارنة مخفضات الدهنيات في الدم.	2010					
40%	- التقرير المتعلق بدراسة المقارنة بين التنظير الافتراضي والتنظير	2018					
	التقليدي للكشف المبكر لسرطان القولون.						
70%	- المنظومة الإعلامية الخاصة بالتصرف في إجراء إعتماد						
	المؤسسات الصحية.						

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

بالنسبة لسنة 2019 ، تم تسجيل نسبة إنجاز تقدر بـ 12% وذلك بإنجاز 03 أدلة من جملة 25 آلية للجودة تمت برمجة إنجازها على امتداد (2016-2020) (أنظر الجدول أعلاه).

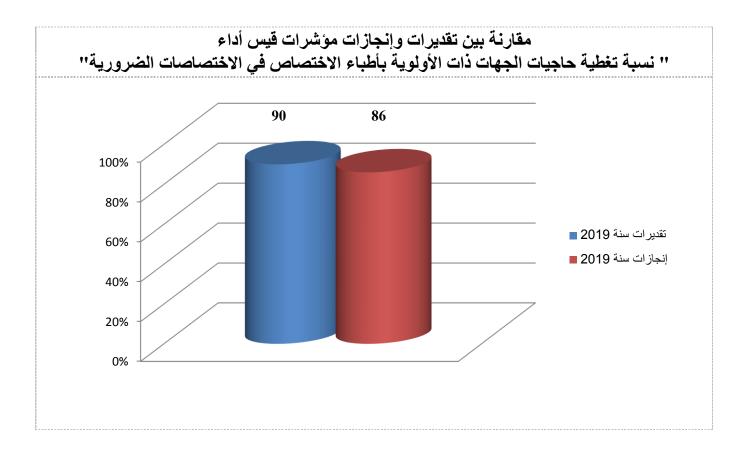
وبالتالي بلغت نسبة الإنجاز التراكمية للمؤشر 60 % بالنسبة لسنة 2010 (20 % سنة 2018 و 20 % سنة 2018) مقارنة بما تم برمجته أي 80 %.

ويرجع عدم بلوغ النسبة المرجوة لسنة 2019 الى حرص البرنامج على انجاز ادلة ذات جودة و مصداقية مما تطلب حيزا من الزمن للداراسة و التدقيق و تحليل المعطيات اكثر من المتوقع.

الهدف 4.9: دعم طب الاختصاص في الجهات ذات الأولوية

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

ن انجازات د 2019			مقارنة بين 2018 و	إنجازات 2019	تقدیرات 2019	إنجازات 2018	وحدة المؤشر	مؤشرات قيس الأداء	ج جو آهه.
م/ب %	م=جـب	د/أ %	د=ج۔ا	٥	ب	Í	<i>J</i>		9.5: تصاصر الأولو
%-4,4	-4	%-3,4	-3	86	90	89	نسبة	المؤشر 1.4.9: نسبة تغطية حاجيات الجهات ذات الأولوية بأطباء الاختصاص في الاختصاصات الضرورية	الهدف دعم طب الاخا الجهات ذات



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

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

حيث شمل برنامج دعم طب الاختصاص 24 مستشفى جهوي وقد تراوحت نسبة التغطية بين 100% بالمستشفيات الجهوية بسيدي بوزيد وقفصة والتلاتلي و23 % ببنزرت سجلت الاختصاصات جراحة العظام، الجراحة العامة، طب الأطفال وأمراض العيون أعلى نسبة تغطية كما سجلت بعض الاختصاصات كالتبنيج والإنعاش والتصوير الطبي أقل النسب وذلك لصعوبة توفر أطباء الاختصاص الراغبين في الانخراط في برنامج دعم طب الاختصاص بالجهات ذات الأولوية.

3.3 التوجهات المستقبلية لتحسين الأداء:

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

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

> الهدف 2: تطوير النظام المعلوماتي الصحي:

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

◄ الهدف3: تطوير قدرات الحوكمة الرشيدة

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

> الهدف4: دعم طب الاختصاص في الجهات ذات الأولوية:

رغم الحلول التي يقدمها برنامج طب الاختصاص سنويا لتغطية الجهات ذات الأولوية بأطباء الاختصاص في الاختصاصات الضرولرية ، فإنه لا يمكن أي يكون الحل الوحيد لإشكالية توفير أطباء بهذه الجهات.

أما بالنسبة للتوجهات المستقبلية لتعزيز طب الاختصاص بهذه الجهات فإنه تم في سنة 2020 فتح 150 خطة إضافية في مناظرة الإقامة في الطب مخصصة للمناطق ذات الأولوية مع الالتزام للعمل بهذه الجهات لمدة من 03 إلى 05 سنوات.

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