الجمهورية التونسية

مهمة الصحة

وحدة التصرف حسب الأهداف لإنجاز مشروع تطوير

التصرف في ميزانية الدولة

المشروع السنوي للأداء

2022

أكتوبر 2021

الفهرس

المحور الأول: التقديم العام لمهمة الصحة	
1- تقديم استراتيجية المهمة	02
2- تقديم برامج المهمة	07
3- الميزانية وإطار نفقات المهمة على المدى المتوسط	08
المحور الثاني: تقديم برامج المهمة	
البرنامج 1 : الرعاية الصحية الأساسية	
1- تقديم البرنامج واستراتيجيته	14
2- أهداف ومؤشرات الأداء الخاصة بالبرنامج	21
3- إطار نفقات البرنامج على المدى المتوسط	26
البرنامج 2: الخدمات الصحية الاستشفائية	
1-تقديم البرنامج واستراتيجيته	27
2-أهداف ومؤشرات الأداء الخاصة بالبرنامج	30
3-إطار نفقات البرنامج على المدى المتوسط	34
البرنامج 3: البحث والخدمات الصحية الجامعية	
1-تقديم البرنامج واستراتيجيته	35
2-أهداف ومؤشرات الأداء الخاصة بالبرنامج	39
3-إطار نفقات البرنامج على المدى المتوسط	46
البرنامج 9: القيادة و المساندة	
1-تقديم البرنامج واستراتيجيته	47
2-أهداف ومؤشرات الأداء الخاصة بالبرنامج	49
3-إطار نفقات البرنامج على المدى المتوسط	59
الملاحق	
ملحق عدد1: بطاقات مؤشرات قيس الأداء للبرامج	60
ملحق عدد2: بطاقات الفاعلين العموميين	89

التقديم العام لمهمة الصحة

1. تقديم استراتيجية المهمة:

تسهر مهمة الصحة على صحة السكان قصد المساعدة على حصول تطور منسجم لطاقاتهم البدنية و الذهنية و إيجاد الملائمة بينها و بين المحيط الطبيعي والبيئة الاجتماعية للبلاد وذلك بمقاومة كل أسباب تدهور سلامتهم الجسدية أو الفكرية مما قد يصيبهم فرادى أو جماعيا وبتوفير خدمات صحية لجميع فئات المجتمع ذو جودة كما تعمل على تقريب الخدمات الصحية لفائدتهم بما يمكن من المحافظة على سلامتهم الصحية".

ولهذا الغرض فهي تعد للحكومة سياسة الصحة العمومية و تسهر على وضعها موضع التطبيق وتراقب تنفيذها في مجالات الوقاية و العلاج و التدريب على الحركة (أمر عدد 1064 لسنة 1974 يتعلق بضبط مهمة وزارة الصحة ومشمولات أنظارها).

➔ **تشخيص واقع القطاع:**

النقاط الإيجابية:

♣ ترتكز المنظومة الصحية التونسية على النهوض بالوقاية والخدمات الصحية الأساسية للقضاء على الأمراض والأوبئة وتكوين الكفاءات وتقريب الخدمات الصحية، حيث انخرطت بلادنا في منظومة الرعاية الصحية الأولية المنبثقة عن إجتماع ألما آتا سنة 1978 سعيا منها إلى توفير الرعاية الصحية الشاملة العلاجية منها والوقائية لأكبر عدد ممكن من المواطنين أينما كانوا.

كما تعتبر منظومة اليقظة الوبائية من نقاط قوة المنظومة الصحية التونسية بدعم وسائل ترصد الأمراض الجديدة والأوبئة وإحداث مؤسسات مختصة في المجال.

من جهة أخرى حافظت المنظومة الصحية في تونس على مؤشرات جيدة على غرار مُؤمّل الحياة عند الولادة الذي بلغ 75,4.

♣ توزيع جغرافي يغطي كامل تراب الجمهورية.

♣ تنوع المنظومة الصحية عبر ثلاث خطوط متكاملة لإسداء الخدمات.

♣ الكفاءة العالية لمختلف أسلاك الإطارات الصحية.

الفرص:

تم سنة 2021 المصادقة على السياسة الوطنية للصحة في أفق 2030، والتي أعدت في إطار الحوار المجتمعي بمشاركة مختلف المتدخلين في القطاع من منظمات وطنية وممثلين عن المهنيين والمجتمع المدني. وانبثق عن هذا الحوار الإمضاء على الميثاق الوطني لإصلاح المنظومة الصحية.

وستمكن السياسة الوطنية للصحة من تكريس مبدأ الحق في الصحة على أساس العدالة و في انسجام مع الدستور (خاصة الفصل 38 منه) والتعهدات الدولية لتونس خاصة منها أهداف التنمية المستدامة "الهدف الثالث: الصحة الجيدة والرفاه" والتي تمثل دعامة أساسية للنهوض بالصحة.

التحديات:

- التفشي السريع لجائحة كورونا الذي ساهم في إنهاك المنظومة الصحية وإرهاق المستشفيات العمومية رغم الترفيع في أسرّة الإنعاش وفي عدد الأسرّة المزوّدة بأجهزة تنفس صناعية.
- ارتفاع كلفة الصحة من سنة إلى أخرى وهو ما يستدعي إيجاد تمويلات إضافية وبصفة مستدامة.
- التحولات الديمغرافية: ارتفاع نسبة المسنين الذين تفوق أعمارهم 60 سنة من 5.5% سنة 1966 إلى 11.7% سنة 2014 ومن المتوقع الوصول إلى 19% سنة 2030.
- التحول الوبائي: تسبب الأمراض غير السارية (أمراض القلب والشرايين، الأمراض السرطانية، السكري،...) حوالي 80% من الوفيات و تستوعب نسبة كبيرة من ميزانية مهمة الصحة وذلك للمداواة فقط.
- تحقيق أكثر عدالة في توفير الخدمات الصحية بالتقليص من التفاوت في عرض الخدمات الصحية بين مختلف الجهات والفئات الاجتماعية.
- مراجعة الأنظمة الأساسية لمختلف الأسلاك لتفادي هجرة الكفاءات (داخليا وخارجيا) والمحافظة على مرجعية القطاع العمومي.
- إعادة النظر في التنظيم الصحي بما في ذلك الهيكلي لوزارة الصحة لمواكبة التطورات و المستجداة .

نقاط الضعف

- منظومة التمويل: تعد منظومة التمويل من أبرز نقاط ضعف المنظومة الصحية العمومية حيث يتم تمويل الصحة وفق ثلاث مصادر:

✓ منحة الدولة بما في ذلك صندوق دعم الصحة العمومية (تمثل نسبة 75.0**%** من جملة الموارد) منها78.2% للتأجير وتبقى الاعتمادات المخصصة للتنمية غير كافية لانجاز المشاريع التي من شانها تحسين جودة الخدمات بصفة ملحوظة.

✓ مساهمة المواطنين (تمثل نسبة 7.1%من جملة الموارد) ولم يتم تحيينها بصفة تقترب من تضخم الأسعار وبالتالي تبقى بعيدة عن الكلفة الحقيقية للخدمات المسداة.

✓ مساهمة الصندوق الوطني للتامين على المرض (تمثل نسبة **20%** من جملة الموارد) وتبقى مسألة تسديد مستحقات الهياكل الصحية بصفة منتظمة وفي الآجال المحددة أهم الإشكاليات المطروحة.

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

- نقص الموارد البشرية خاصة على مستوى طب الاختصاص علما وأن مهمة الصحة لم تتحصل على خطط قارة بعنوان الانتدابيات منذ سنوات عديدة بالإضافة إلى عدم تعويض المغادرات وخاصة المتقاعدين.

- اختلال توزيع الخدمات الصحية ، حيث كشفت الأزمة الصحية المرتبطة بجائحة كورونا تفاوتا هاما بين مختلف الجهات.

- تحمل المؤسسات العمومية للصحة والمستشفيات الجهوية **كلفة تأجير العملة على حساب مواردها الذاتية** مما يفاقم مديونية هذه الهياكل ويؤثر سلبا على نوعية الخدمات المسداة.

***التوجهات الاستراتيجية:**

تتمثل أهم التوجهات الاستراتيجية لمهمة الصحة في:

☒ **تدعيم الوقاية:**

-التوقي من مزيد انتشار الجوائح والأوبئة.

وفي هذا الإطار تتواصل جهود مهمة الصحة في مقاومة جائحة كوفيد 19 من خلال مزيد دعم منظومة التلقيح واليقظة الوبائية، وإرساء القدرات الكفيلة بمواجهة مخاطر الأمراض الجديدة والأوبئة المستجدة وتأمين استمرارية أنشطة الترصّد على الصعيد المحلّي والجهوي والمركزي، وتكثيف 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 المعدمة، مراقبة الصحة في المحلات الأغذية والمطاعم ومتابعة متداولي المواد الغذائية...).

- 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 المعدّل الوطني (جندوبة، سليانة، القيروان، سيدي بوزيد وتطاوين).

☒ **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.

☒ **مراجعة منظومة وهيكلة التمويل:**

- العمل على تحيين اتفاقية التمويل المبرمة مع الصندوق الوطني للتامين على المرض على مستوى كلفة الخدمات والانتظام في تسديد مستحقات الهياكل الصحية.
- تأهيل منظومة الاستخلاص لتنمية الموارد.
- الترفيع في اعتمادات صندوق دعم الصحة العمومية.

➢ الترفيع في ميزانية مهمة الصحة إلى 8% من ميزانية الدولة ابتداء من سنة 2022.

➢ تحميل تأجير عملة المستشفيات الجهوية والمؤسسات العمومية للصحة على ميزانية الدولة.

➢ تحميل اعتمادات التأجير المرسمة بميزانية الاستثمار بعنوان برنامج دعم القطاع الصحي العمومي على ميزانية التأجير طبقا لمقتضيات القانون الأساسي للميزانية.

☒ **الحوكمة:** من خلال:

التجديد والاستثمار في الصحة الرقمية **E-SANTE** وذلك بـ :

- o تفعيل منظومة التصرف في المواعيد عن بعد بين المستشفيات الجهوية والجامعية .
- o رقمنة مخابر التحاليل وأقسام الأشعة بالمستشفيات.
- o رقمنة الملفّ الطبي .
- o تدعيم وتوسيع برنامج التوزيع الآلي الفردي والمؤمّن للأدوية.
- o مواصلة تأهيل البنية التحتية المعلوماتية
- o تعميم خدمة الفوترة الإلكترونية بين الهياكل العمومية للصحة والصندوق الوطني للتأمين على المرض.

☒ **العمل على تدعيم البرامج الموجهة للمرأة بصفة خاصة ولبعض فئات المجتمع كالأطفال والمسنين،... :**

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

بالنسبة لمهمة الصحة، تجدر الإشارة إلى أن مقاربة المساواة وتكافؤ الفرص بين مختلف فئات المجتمع تتجلى بوضوح من خلال التوجهات الاستراتيجية لبرنامج الرعاية الصحية الأساسية بالخصوص.

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

2- تقديم برامج المهمة:

تتضمن مهمة الصحة 4 برامج منها ثلاث برامج خصوصية تعكس تكامل ثلاث خطوط صحية مضبوطة بمقتضىقانون التنظيم الصحي عدد63 لسنة 1991، وهي:

♣ برنامج الرعاية الصحية الأساسية: يضم هياكل الخط الأول التي تؤمن خدمات صحية ذات الطابع الوقائي والعلاجي والتثقيف الصحي .

بالإضافة إلى الديوان الوطني للأسرة والعمران البشري الذي ينشط بالخصوص في مجالات الصحة الإنجابية.

♣ برنامج الخدمات الصحية الاستشفائية: يضم هياكل الخط الثاني التي تؤمن - زيادة على خدمات الطب العام وطب التوليد والإسعافات الاستعجالية والإنعاش الطبي- الإسعافات الطبية والجراحية المتخصصة. ويتوفر لديها أسرة استشفائية ووسائل تشخيص متلائمة وطبيعة النشاط وحجمه.

♣ برنامج البحث والخدمات الاستشفائية الجامعية: يضم هياكل الخط الثالث التي تؤمن بالأساس بالعلاجات ذات الاختصاص العالي وتساهم في التدريس الجامعي وما بعد الجامعي وكذلك أشغال البحث العلمي.

كما يشمل هذا البرنامج ، بعض المؤسسات العمومية ذات الصبغة غير الإدارية .

♣ برنامج القيادة و المساندة.

3- الميزانية وإطار نفقات المهمة على المدى المتوسط:

أ- بيان تطور ميزانية المهمة

جدول عدد 01
توزيع ميزانية المهمة لسنة 2022
حسب البرامج وطبيعة النفقة

1000 د

البرامج / الأقسام	اعتمادات الدفع	نفقات التاجير	نفقات التسيير	نفقات التدخل	نفقات الاستثمار	نفقات العمليات المالية	المجموع	النسبة من الميزانية %
المهمة								**من ميزانية الدولة**
	2022	2 527 840	266 375	35 785	420 000	0	3 250 000	
	2021	2 177 771	243 760	48 469	415 000	0	2 885 000	
	نسبة التطور (2021/2022)	16,1%	9,3%	-26,2%	1,2%	0,0%	12,7%	
	النسبة من ميزانية المهمة	77,8%	8,2%	1,1%	12,9%	0,0%	100,0%	
البرامج								**من ميزانية المهمة**
البرنامج 1: الرعاية الصحية الاساسية	2022	331 742	55 885	17 555	133 190	0	538 372	**16,6%**
	2021	280 010	50 660	28 479	95 515	0	454 664	**15,8%**
	نسبة التطور	18,5%	10,3%	-38,4%	39,4%	0	18,4%	
البرنامج 2 : الخدمات الصحية الاستشفائية	2022	1 032 688	124 980	45	170 960	0	1 328 673	**40,9%**
	2021	870 170	111 880	3 825	109 895	0	1 095 770	**38,0%**
	نسبة التطور	18,7%	11,7%	-98,8%	55,6%	0	21,3%	
البرنامج 3: البحث و الخدمات الاستشفائية الجامعية	2022	986 518	65 485	2 005	91 750	0	1 145 758	**35,3%**
	2021	879 776	63 920	2 495	70 940	0	1 017 131	**35,3%**
	نسبة التطور	12,1%	2,4%	-19,6%	29,3%	0	12,6%	
البرنامج 9 : القيادة و المساندة	2022	176 892	20 025	16 180	24 100	0	237 197	**7,3%**
	2021	147 815	17 300	13 670	138 650	0	317 435	**11,0%**
	نسبة التطور	19,7%	15,8%	18,4%	-82,6%	0	-25,3%	

*** دون إعتبار الموارد الذاتية للمؤسسات العمومية**

تفسير أهم التطورات التي طرأت على الميزانية:

تم ضبط مشروع ميزانية مهمة الصحة لسنة 2022 في حدود 3250.0 م د (دون اعتبار الموارد الذاتية للمؤسسات العمومية) مقابل 2885.0 م د مرسمة بقانون المالية لسنة 2021 أي بزيادة تقدر بـ 365.0 م د تمثل نسبة 12.7%.

وتتوزع الإعتمادات المرسمة بميزانية مهمة الصحة لسنة 2022 على النحو التالي :

- **التأجير:** تبلغ نفقات التأجير العمومي المقترحة لسنة 2022 ما قدره 2527.8 م د مقابل 2177.7 م د سنة 2021 **بزيادة 350.1** م د تمثل نسبة 16.1%.

← تفسر الزيادة المسجلة في مقترحات اعتمادات التأجير كما يلي:

- الزيادة في الأجور التي تقد بـ 145.1 م د،
- إدراج كلفة 5215 خطة مرسمة سنة 2021 بقسم الاستثمار (حوالي 140.0 م د).
- تعديلات مختلفة :79.9 م د.

- **التسيير**: تبلغ نفقات وسائل المصالح المقترحة لسنة 2022 ما قدره 221.4 م د مقابل 198.8 م د سنة 2021 بزيادة 22.6 م د تمثل نسبة 11.4%.

← تفسر الزيادة في نفقات التسيير خاصة:

- بالترفيع في مساهمة صندوق دعم الصحة العمومية بـ 5.0 م د.
- كلفة تسيير الاحداثات الجديدة و التدعيم : 21.6 م د.

- **التدخل:** تبلغ نفقات التدخل لسنة 2022 ما قدره 35.8 م د مقابل 48.5 م د سنة 2021 (بتخفيض 12.7- م د) تمثل نسبة 26.2 - %.

← يفسر تراجع نفقات التدخل خاصة بـ:

- تحميل جزء كبير من نفقات التدخل على حساب الموارد الذاتية للمؤسسات.

- **الاستثمار:** تبلغ إعتمادات الدفع المقترحة بالنسبة لسنة 2022 حوالي **420.0 م د** مقابل 415.0 م د سنة 2021، بزيادة تبلغ 5.0 م د تمثل نسبة 1.2% .

← تبلغ الزيادة الحقيقية ما قدره 105 م د باعتبار أن ميزانية الاستثمار لسنة 2021 تتضمن نفقات تأجير تبلغ 100.0م د (تم ترسيمها سنة 2022 في قسم التأجير) وبذلك فإن ميزانية الاستثمار لسنة 2021 تقدر بحوالي 315.0 م د.

ب- توزيع ميزانية المهمة حسب البرامج والأنشطة

جدول عدد 02

توزيع ميزانية المهمة لسنة 2022حسب البرامج والأنشطة(اعتمادات التعهد)

1000 د

البيان	ق م 2021	تقديرات 2022	نسبة التطور
البرنامج 1 : الرعاية الصحية الأساسية	**455 664**	**704 702**	**54,7%**
النشاط 1 : العلاجات الاولية	318 795	511 448	60,4%
النشاط 2 : الصحة الإنجابية و التنظيم العائلي	46 869	48 865	4,3%
النشاط 3 : الوقاية و التكفل بالامراض	90 000	144 389	60,4%
البرنامج 2 : الخدمات الصحية الاستشفائية	**1 317 050**	**1 415 413**	**7,5%**
النشاط 1 : خدمات طب الاختصاص	729 962	784 479	7,5%
النشاط 2 : خدمات طبية عامة	587 088	630 934	7,5%
البرنامج 3 : البحث و الخدمات الاستشفائية الجامعية	**1 098 900**	**1 236 538**	**12,5%**
النشاط 1 : خدمات علاجية مختصة	49 440	55 716	12,7%
النشاط 2 : السلامة الصحية	5 900	6 649	12,7%
النشاط 3 : الخدمات الاستشفائية الجامعية و البحث	179 680	202 489	12,7%
النشاط 4 : الرقابة البيئية للمنتجات	2 620	3 645	39,1%
النشاط 5 :الاستشفاء بالمياه (ديوان المياه المعدنية)	5 890	4 555	-22,7%
النشاط 6 : الاستشفاء بالمياه (المركب الصحي بجبل الوسط)	4 500	4 600	2,2%
النشاط S-P :	850 870	958 883	12,7%
البرنامج 9 : القيادة و المساندة	**344 285**	**247 547**	-28,1%
النشاط 1 : القيادة و المساندة	216 688	135 758	-37,3%
النشاط 2 : المساندة و التكوين الأساسي والمستمر	100 747	63 119	-37,3%
النشاط3: المساعدة الفنية في الإعلامية	10 445	10 880	4,2%
النشاط4: الرقابة الغذائية	13 450	34 100	153,5%
النشاط5: التقييم و الاعتماد	2 955	3 690	24,9%
المجموع دون اعتبارالموارد الذاتية للمؤسسات	**3 215 899**	**3 604 200**	**12,1%**

جدول عدد 03

توزيع ميزانية المهمة لسنة 2022حسب البرامج والأنشطة (اعتمادات الدفع)

1000 د

البيان	ق م 2021	تقديرات 2022	نسبة التطور
البرنامج 1 : الرعاية الصحية الأساسية	**454 664**	**538 372**	**18,4%**
النشاط 1 : العلاجات الاولية	306 395	367 789	20,0%
النشاط 2 : الصحة الإنجابية و التنظيم العائلي	46 869	48 865	4,3%
النشاط 3 : الوقاية و التكفل بالامراض	101 400	121 718	20,0%
البرنامج 2 : الخدمات الصحية الاستشفائية	**1 095 770**	**1 328 673**	**21,3%**
النشاط 1 : خدمات طب الاختصاص	572 082	693 677	21,3%
النشاط 2 : خدمات طبية عامة	523 688	634 996	21,3%
البرنامج 3 : البحث و الخدمات الاستشفائية الجامعية	**1 017 131**	**1 145 758**	**12,6%**
النشاط 1 : خدمات علاجية مختصة	42 840	48 337	12,8%
النشاط 2 : السلامة الصحية	7 450	8 406	12,8%
النشاط 3 : الخدمات الاستشفائية الجامعية و البحث	103 620	116 915	12,8%
النشاط 4 : الرقابة البيئية للمنتجات	2 620	3 645	39,1%
النشاط 5 :الاستشفاء بالمياه (ديوان المياه المعدنية)	5 890	4 555	-22,7%
النشاط 6 : الاستشفاء بالمياه (المركب الصحي بجبل الوسط)	4 500	4 600	2,2%
النشاط S-7 :	850 211	959 300	12,8%
البرنامج 9 : القيادة و المساندة	**317 435**	**237 197**	**-25,3%**
النشاط 1 : القيادة و المساندة	190 588	123 651	-35,1%
النشاط 2 : المساندة و التكوين الأساسي والمستمر	99 997	64 876	-35,1%
النشاط3: المساعدة الفنية في الإعلامية	10 445	10 880	4,2%
النشاط4: الرقابة الغذائية	13 450	34 100	153,5%
النشاط5: التقييم و الاعتماد	2 955	3 690	24,9%
المجموع دون اعتبارالموارد الذاتية للمؤسسات	**2 885 000**	**3 250 000**	**12,7%**

ت -إطار النفقات متوسط المدى (2022-2024):

جدول عدد 04: إطار النفقات متوسط المدى (2022-2024) حسب طبيعة النفقة

1000 د

مهمة الصحة	انجازات 2018	انجازات 2019	انجازات 2020	ق م 2021	تقديرات 2022	تقديرات 2023	تقديرات 2024
التأجير العمومي	1 596 271	1 730 491	2 196 004	2 177 771	2 961 019	3 434 000	3 877 850
الفصل 01,100	506	246	373	666	936	900	900
الفصل 01,101	1 407 667	1 496 793	1 843 954	1 868 731	2 387 220	2 834 000	3 260 500
الفصل01,102	130 818	165 418	270 471	220 349	284 392	306 100	318 300
الفصل01,124	9 803	12 447	14 397	19 275	89 353	91 000	92 150
الفصل01,125	47 476	55 587	66 808	68 750	199 118	202 000	206 000
التسيير	127 873	194 833	350 679	198 760	248 166	260 136	273 395
الفصل 02,201	7 011	7 576	166 461	10 535	13 694	14 015	14 353
الفصل 02,224	112 013	139 655	142 648	141 445	178 284	187 763	199 600
الفصل 02,225	8 849	47 603	41 569	46 780	56 188	58 358	59 442
التدخل العمومي	32 347	47 907	28 001	48 469	71 410	77 000	81 550
االفصول 03,300-03,307	5 365	8 536	3 664	7 580	7 987	9 000	9 500
الفصل 03,324	291	11 385	4 205	6 310	6 809	7 000	7 050
الفصل 03,325	9 591	14 986	9 927	9 779	21 614	26 000	30 000
الفصل 08,811	17 099	13 000	10 205	24 800	35 000	35 000	35 000
نفقات التنمية	184 112	267 421	266 966	415 000	1 420 859	1 447 000	1 447 000
على الموارد العامة للميزانية	184 112	263 501	266 966	414 900	1 344 539	1 367 000	1 367 000
على موارد القروض الخارجية الموظفة	0	3 920	0	100	76 320	80 000	80 000
صندوق دعم الصحة العمومية	0	0	16 774	45 000	100 000	110 000	120 000
المجموع دون اعتبار الموارد الذاتية للمؤسسات	1 940 603	2 240 652	2 858 423	2 885 000	4 801 454	5 328 136	5 799 795

جدول عدد 05: إطار النفقات متوسط المدى (2022-2024) حسب البرامج (اعتمادات الدفع)

1000 د

البرامج	انجازات 2018	انجازات 2019	انجازات 2020	ق م 2021	تقديرات 2022	تقديرات 2023	تقديرات 2024
البرنامج 1: الرعاية الصحية الأساسية	314 262	358 144	417 793	454 664	538 372	1 333 717	1 419 776
البرنامج 2: الخدمات الصحية الاستشفائية	746 834	862 419	1 019 136	1 095 770	1 328 673	1 945 446	2 110 711
البرنامج 3:الخدمات الصحية الاستشفائية الجامعية	700 443	815 738	982 870	1 017 131	1 145 758	1 708 905	1 916 111
البرنامج 9:القيادة و المساندة	179 064	204 352	438 623	317 435	237 197	340 068	353 196
المجموع دون اعتبار الموارد الذاتية للمؤسسات	1 940 603	2 240 652	2 858 423	2 885 000	3 250 000	5 328 136	5 799 795

تقديم برامج المهمة

البرنامج عدد 1: الرعاية الصحية الأساسية

☒ رئيس البرنامج: السيد فيصل بن صالح، المدير العام للصحة

☒ تاريخ توليه مهمة "رئيس البرنامج": منذ أفريل 2021.

1- تقديم البرنامج واستراتيجيته:

1.1- تقديم استراتيجية البرنامج:

يعمل برنامج الرعاية الصحية الأساسية على دعم الوقاية والتأثير في محددات الصحة لتحسين جودة الحياة للتونسيين بشكل يضمن المساواة بين النساء والرجال وبين كافة فئات المجتمع وذلك في إطار الاستراتيجية القطاعية لمهمة الصحة بالمخطط التنموي 2016-2020 والتي ترتكز خاصة على :

← في مجال الصحّة الإنجابية والنّهوض بصحّة الأم والطّفل:

رغم النتائج المسجلة وطنيا في مجال الصحة الإنجابية وصحة الأم والطفل، تظل عدة تحديات مطروحة وخاصة فيما 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 تفاوتا بين الجهات (مثال: تبلغ هذه النسبة 46.3**%** بولايات الوسط الغربي مقابل 77.83**%** بولايات الوسط الشرقي).

كما تسجل هذه النسبة وجود فارق ملحوظ بين الوسط الحضري حيث تبلغ 79.6**%** مقابل 57.4**%** 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 و50.6 % بولايات تونس الكبرى و 39.7% بولايات الوسط الغربي.

كما سجلت المؤشرات المتعلقة باستعمال الخدمات الطبية تراجعا سنتي 2020 و 2021 بسبب تفشي جائحة كورونا من جهة وتراجع الإمكانيات المادية واللوجستية وخاصة منها البشرية اللازمة لضمان تقريب الخدمات من المواطنين والمحافظة على معدل تغطية ووتيرة مقبولة.

- **الخطة الإستراتيجية في مجال الصحّة الإنجابية والنّهوض بصحّة الأم والطّفل:**

تم وضع الخطة الاستراتيجية ضمن رؤية إصلاحية شاملة، تهدف إلى تحسين مردودية البرنامج في هذا المجال وتقليص الفوارق بين الجهات والفئات الاجتماعية، وتتمثل أهم التوجهات في ميدان الصحة الإنجابية وحماية الأمومة والطفولة في:

- تحقيق مؤشرات أرفع لصحّة 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 الإنجابية عن طريق الفرق والمصحات المتنقلة.

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

- **في مجال مكافحة الأمراض غير السارية:**

تمكّنت تونس من وضع إستراتيجية وطنية متعدّدة القطاعات لمراقبة والوقاية من الأمراض غير السارية 2018- 2025 والتي ترتكز بالأساس على الشراكة بين جميع القطاعات ذات العلاقة كل فيما يخصه مع إرساء حوكمة رشيدة من شأنها ضمان تنفيذ مختلف عناصر هذه الإستراتيجية وهي كالتالي :

- الوقاية من الأمراض غير السارية عن طريق التقليص من عوامل الإختطار المتمثلة في التّدخين، التغذية الغير سليمة والغير متوازنة والرّكود البدني.
- التكفل الأمراض غير السارية والتقليص من المضاعفات الناجمة عنها
- مراقبة ومتابعة الأمراض غير السارية وإعداد خطّة تواصل في الغرض

هذا، وتتضمّن منظومة الصحّة الأساسية عديد البرامج الوقائية والرعائية الخاصّة بالأمراض غير السارية، و هي :

– البرنامج الوطني لمكافحة التّدخين : الذي يوفر خدمات المساعدة على الإقلاع عن التدخين من خلال 71 عيادة مع توفير المعوض النيكوتيني بالمجان، هذا إلى جانب تطوير التشريع الخاص بحماية غير المدخنين والتثقيف الصحي لعموم المواطنين.

– البرنامج الوطني لمكافحة السرطان: يهدف إلى دعم الوقاية من الأمراض السرطانية ومكافحتها عبر خطّة خماسية تمّ وضعها للغرض وترتكز أساسا على دعم الوقاية من سرطاني الثدي وعنق الرحم وسرطانات الجلدة والقولون والتشخيص المبكّر للسرطانات الأكثر انتشارا

– البرنامج الوطني لرعاية مرضى السكّري وإرتفاع ضغط الدّم :الذي يعمل على الوقاية والمتابعة والحرص على توافر الأدوية الخاصة بهذه الأمراض.

– البرنامج الوطني لصحّة كبار السن: الذي يقوم بمتابعة الحالة الصحية لكبار السن ويوفر خدمات خصوصية لهذه الفئة ومنها التلقيح ضد النزلة الشتوية بمراكز الصحة الأساسية وبعث عيادات ووحدات طب الشيخوخة والمشاركة مع الجمعيات المختصة في تطوير الرعاية الصحية بالمنزل،

- العناية بالفئات الهشة خاصة في مجالات النهوض بالصحة النفسية من خلال خطّة عمل تتمحور حول وسائل التشخيص المبكّر للاضطرابات والأعراض ووضع إستراتجية وطنية للوقاية من تعاطي المخدرات والسلوك الإدمانى، ومقاومة ظاهرة الانتحار مع إعطاء كل الأهمية لصحة المراهق بدعم التثقيف والتحسيس قصد التقليص من السلوكيات الصحية غير السليمة.

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

يضطلع برنامج الرعاية الصحية الأساسية بدور هام في الاستراتيجية الوطنية لمقاومة انتشار فيروس كورونا خاصة بفضل انتشارها الواسع على المستوى الجغرافي وبفضل خبراتها في الرعاية الصحية الأساسية حيث تقوم الهياكل المتدخلة في البرنامج بـ:

أ.القيام بأنشطة التقصي والتشخيص لحالات الإصابة بفيروس كورونا،

ب.التحقيق الوبائي ومتابعة المخالطين لحالات كوفيد19،

ت.ضمان استمرارية الخدمات الصحية حيث أن كل انقطاع في هذه الخدمات يمكن أن يتسبب في تأثيرات خطيرة على صحة المواطنين مع تحديد الفئات الأكثر تأثرا بفيروس كورونا لتأمين حاجياتهم الصحية الخاصة وحمايتهم مما يساهم في انخفاض أعداد الحالات الحرجة والوفيات،

ج. توفير الأدوية لأصحاب الأمراض المزمنة الأكثر عرضة لتعكرات الإصابة بالفيروس، حيث يتزود أكثر من مليون مصاب بمرض مزمن بالأدوية من مراكز الصحة الأساسية والمستشفيات المحلية ويتسبب انقطاعهم عن تناول أدويتهم في تدهور حالتهم الصحية وجعلهم أكثر عرضة للتعكرات الصحية في حالة إصابتهم بالفيروس،

د.مواصلة تأمين الأنشطة الصحية التي تعتبر ضرورية أو استعجالية كالتلقيح وعيادات مراقبة صحة الحوامل والأمهات والصحة الإنجابية، والفئات الضعيفة كالأطفال والنساء وكبار السن وعيادات التغذية و الحالات الاستعجالية وعيادات طب الأسنان.

وتتطلب هذه المهام الموكولة لهياكل الرعاية الصحية الأساسية في ظل جائحة كورونا:

- إتاحة الوسائل والإمكانيات اللازمة.
- اتخاذ الإجراءات الكفيلة بحماية مهنيي الصحة بما يتطابق مع مختلف البروتوكولات الصحية.
- تنظيم دورات تكوينية حول التصرف في الأوبئة وسبل الوقاية من فيروس كورونا على مستوى كل المؤسسات والهياكل وكل أعوان قطاع الصحة الأساسية.
- اتخاذ ترتيبات لتوفير الدعم والإحاطة النفسية لأعوان الصحة.
- بذل مجهود استثنائي لضمان توفر الأدوية بشكل دائم وخاصة منها أدوية الأمراض المزمنة والمعدات الوقائية الشخصية واللوازم الصحية لتفادي الوصول إلى تعكرات صحية خطيرة.
- تدعيم الخطوط الأمامية بأسرة الاوكسيجين للتكفل بمرضى كوفيد-19
- دعم التثقيف الصحي والقيام بحملات تحسيسية حول سبل الوقاية من انتشار الفيروس.

ويتمثل الهدف الإستراتيجي في تلقيح 50 % من سكان البلاد قبل موفى سنة2021، للوصول إلى نسبة تغطية بالتلاقيح تناهز 70% سنة 2022، وهو ما يعادل الفئة السكانية المعنية و ذلك للتقليل من الإصابات الخطيرة و عدد الوفيات.

1-2- تقديم خارطة البرنامج:

♣ **الهياكل المتدخلة في البرنامج على المستوى المركزي:**

- **إدارة الرعاية الصحية الأساسية:**تتولى القيام بالمهام التالية:

- المساهمة في وضع وتسيير البرامج الوطنية للصحة ومتابعة تنفيذها،
- تقييم مردودية البرامج وتطوّر المؤشّرات الصحيّة،
- جمع وتحليل المعطيات الصحيّة الخاصّة بالبرامج،
- متابعة تعزيز الخارطة الصحيّة بهدف تقريب الخدمات الوقائية والعلاجية من المواطن،
- متابعة الحالة الوبائية ومقاومة الأوبئة والاستعداد لكل المستجدّات والمتغيّرات،
- إعداد برامج التّثقيف الصحّي ومتابعة إنجازها وتقييم مدى تأثيرها على سلوك المواطن،
- تأطير الفرق الجهوية والمحلية ومساعدتها في عمليات التّخطيط والتّنفيذ والتّقييم،
- تنظيم الهياكل الراجعة لها بالنّظر في إطار تأهيل قطاع الصحّة في الخطوط الأمامية،
- التّنسيق بين مختلف القطاعات ذات العلاقة بتنفيذ البرامج،
- الإشراف الفنّي على مصالح المراقبة الصحيّة بالحدود،
- إعداد وتنفيذ ومتابعة الأنشطة المتعلّقة بالبعثات الصحيّة الخاصّة بالحج.

- **إدارة حفظ صحّة الوسط وحماية المحيط :** أهم المهام الموكولة :

- المراقبة الصحيّة والبيئية،
- التّكوين ورسكلة المراقبين الصحيين،
- الإحاطة والتّأطير الفنّي،
- التّثقيف الصحّي والتّحسيس في مجال حفظ صحّة الوسط وحماية المحيط،
- المساهمة في إعداد النّصوص القانونية والترتيبية والمواصفات في ميدان حفظ الصحّة.

- **إدارة الطّب المدرسي والجامعي:** تتمثل أهم مهامها في:

- نشر الوعي الصحّي في الوسط المدرسي والإصغاء والإرشاد للمراهقين وذلك عبر التقصّي والتعهد والتّثقيف الصحّي بغاية التدريب على اكتساب المهارات الحياتية والابتعاد عن السلوكيات المحفوفة بالمخاطر،
- وضع وبرمجة الأنشطة الوقائية وتقصي الأمراض والتكفّل بالحالات للحدّ من انتشار العدوى في المجموعات ما قبل الدّراسية والمدرسية والجامعية،

- المساهمة في تنفيذ ومتابعة البرامج الوطنية بما في ذلك التلاقيح،
- العناية بالتثقيف الصحّي خاصة في مجال الوقاية من السلوكيات المحفوفة بالمخاطر وتطوير قدرات الأطفال من أجل سلوك صحّي سليم وتدعيم شبكة المدارس المعززة للصحّة.

♣ **الهياكل المتدخلة في تنفيذ البرنامج على المستوى الجهوي:**

تتولى مجامع الصحة الأساسية تنفيذ إستراتيجية البرنامج على المستوى الجهوي من خلال:

- 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.

ويبلغ عدد مجامع الصحة الأساسية 28 مجمعا تشرف على تسيير ما يقارب 600 مركز صحة أساسية.

♣ **المؤسسات العمومية التي لا تكتسي صبغة إدارية والمنشآت العمومية المساهمة في تنفيذ البرنامج:**

الدّيوان الوطني للأسرة والعمران البشري

يضطلع الديوان الوطني للأسرة والعمران البشري باعتباره فاعل عمومي يساهم بصفة مباشرة وفعلية في تحقيق أهداف البرنامج خاصة منها المتعلقة بالنهوض بصحة الأم والطفل وذلك بـ:

- العمل على التعريف بالمسائل السكانية وبالعلاقة بين النمو السكاني والنمو الاقتصادي والاجتماعي على صعيد الأسرة والمجموعة والقيام ببحوث ودراسات في الغرض،
- متابعة إنجاز الأهداف الوطنية في ميدان السياسة الديمغرافية وسياسة الأسرة،
- توفير الإعلام والتثقيف للمواطن داخل الهياكل الصحية الاستشفائية،
- السهر على التكوين المستمر لفائدة الإطارات الصحيّة والاجتماعية والتعليمية في مجالات التدخّل المناطة بعهدتها والقيام بأنشطة إعلامية وتربوية لفائدة المواطنين.
- المساهمة في تحسين مؤشرات صحّة الأم والطّفل خاصّة بالجهات ذات الأولوية، إلى جانب دعم الصحّة الإنجابية والثقافة الجنسية لفائدة الشّباب.

- المساهمة في الخطّة الوطنية للكشف المبكر عن الإعاقة والوقاية منها،
- المساهمة في عدد من المشاريع الوطنية وهي الوقاية من السرطانات الأنثوية ومكافحة التّدخين،
- مكافحة الأمراض المنقولة جنسيا وفيروس نقص المناعة المكتسب،
- الوقاية من العنف الموجّه ضد المرأة.

2- أهداف ومؤشرات قيس الأداء لبرنامج الرعاية الصحية الأساسية:

2-1: تقديم الأهداف والمؤشرات:

تمت صياغة الأهداف بالرجوع إلى التوجهات الاستراتيجية للبرنامج وتجسيما لمبدأ **المساواة بين النساء والرجال وكافة فئات المجتمع**، وبما يتلاءم مع مهام مجامع الصحة الأساسية.

الأهداف	المؤشرات
1-النهوض بصحة الأم والطفل	1.1.1- نسبة مراقبة الحمل بـ 5عيادات أثناء الحمل
2 – تعزيز الوقاية من الأمراض الغير السارية والتكفل بها	1.2.1-نسبة مرضى السكري وارتفاع ضغط الدّم الذين تمّ اكتشافهم في طور المضاعفات
3- تعزيز الوقاية من الأمراض السارية	1.3.1- نسبة السكان الملقحين ضد فيروس كورونا

- **الهدف1.1: النهوض بصحّة الأم والطفل**

يندرج الهدف في إطار تدعيم الأنشطة الوقائية وتأمين خدمات الصحة الإنجابية وذلك في إطار التوجهات الوطنية الإستراتيجية وأهداف التنمية الشاملة في مجال الصحة.

- **تقديم المؤشرات:**

✓ المؤشر 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 الاستراتيجية الوطنية.

✓ **انجازات وتقديرات المؤشر1.1.1:**

مؤشرات قيس أداء الهدف1	الوحدة	إنجازات	ق.م	تقديرات		
		2020	2021	2022	2023	2024
المؤشر 1.1.1 :نسبة مراقبة الحمل بـ5 عيادات أثناء الحمل	نسبة	90	90	91	91	91

تم سنة 2020 تحقيق 97.8% من النسبة المتوقعة و ذلك رغم انتشار وباء كورونا الذي تسبب في عزوف بعض النساء عن ارتياد المؤسسات الصحية، إلى جانب إجراءات الحجر الشامل، ويتوقع أن تحافظ هذه النسبة على 91% كنسبة تغطية على الصعيد الوطني.

- **الهدف 2.1: تعزيز الوقاية من الأمراض السارية والتكفل بها**

تمثل الأمراض المزمنة محورا أساسيا في توجهات مهمة الصحة لمكافحة الأمراض الغير سارية والتكفل بها، باعتبار انعكاسها السلبي على صحة المواطن من جهة والتكلفة الباهظة التي تتحملها المجموعة الوطنية.

- **تقديم المؤشرات:**

✓ **المؤشر 1.2.1 نسبة مرضى السكري وارتفاع ضغط الدّم الذين تمّ اكتشافهم في طور المضاعفات:**

يتم دعم وترسيخ آليات التّشخيص والتقصّي المبكّر لعوامل الإختطار وللمضاعفات التي تهدّد صحّة المرضى المزمنين من خلال مواصلة تعزيز مكوّنات البرنامج الوطني لرعاية مرضى السكري وارتفاع ضغط الدّم والتي تهدف بالأساس إلى مزيد الإحاطة بالمرضى وتعزيز الوقاية من التعكّرات الصحية وذلك عبر تدعيم التثقيف الصحي وتوفير توافر أدوية السكري وارتفاع ضغط الدم بالخط الأول في ضل الزيادة السنوية لعدد المرضى (ما يقارب 50.000 حالة جديدة مكتشفة كل سنة).

✓ **انجازات وتقديرات المؤشر1.2.1:**

مؤشرات قيس الأداء الهدف 2	الوحدة	إنجازات	ق.م	تقديرات		
		2020	2021	2022	2023	2024
المؤشر 2.2.1 :نسبة مرضى السكري وارتفاع ضغط الدّم الذين تمّ اكتشافهم في طور المضاعفات	نسبة	12	11	11	11	10

شهدت نسبة المرضى المزمنين انخفاضا طفيفا سنة 2020، إلا أن المؤشر يبقى دون المأمول خاصة وأن عدد المرضى يتزايد بصفة سنوية.

- **الهدف 3.1: تعميم التلقيح ضد فيروس كورونا**

يقلص التلقيح ضد فيروس كورونا بشكل كبيرمن حصول الحالات الخطرة و الوفيات، لهذا وجب:

- تقريب مراكز التلقيح من المواطنين بما فيها المناطق الريفية والأحياء المحيطة بالمدن الكبرى.
- توفير الكميات اللازمة من القاحات.
- تنظيم أيام إستثنائية للقيام بحملات تلقيح مكثفة بصفة عامة و في الوسط المدرسي و الجامعي بصفة خاصة.
- القيام بحملات تحسيسية وتمرير ومضات تلفزية لحث المواطنين على القيام بالتسجيل على منظومة ايفاكس والإقبال على التلقيح.

- **تقديم المؤشرات:**

✓ **المؤشر1.3.1 نسبة السكان الملقحين ضد فيروس كورونا:**

يعتبر التلقيح من أهم الإجراءات الواجب اتخاذها لمجابهة جائحة كورونا، و ذلك للتقليل من الإصابات الخطيرة وعدد الوفيات.

✓ **انجازات وتقديرات المؤشر1.2.1:**

مؤشرات قيس الأداء الهدف 2	الوحدة	إنجازات	ق.م	تقديرات		
		2020	2021	2022	2023	2024
المؤشر3.2.1 : نسبة السكان الملقحين ضد فيروس كورونا	نسبة	–	50	70	–	–

يتوقع تلقيح 50 % من السكان قبل موفى سنة2021، وبلوغ نسبة 70 % سنة 2022.

وتجدر الإشارة أنه لم يتم تحديد تقديرات سنة 2023 و 2024 نظرا لعدم وضوح مآل الجائحة وتطورها ووسائل مكافحتها.

2-2 تقديم الأنشطة وعلاقتها بالأهداف و مؤشرات الأداء:

جدول عدد 6:

الأنشطة ودعائم الأنشطة لبرنامج الرعاية الصحية الأساسية

البرنامج	الأهداف	تقديرات المؤشرات لسنة 2022	الأنشطة	تقديرات الإعتمادات الأنشطة لسنة 2022	دعائم الأنشطة
البرنامج: الرعاية الصحية الأساسية	**الهدف1.1: النهوض بصحة الأم والطفل**	نسبة مراقبة الحمل ب. 5عيادات أثناء الحمل(**91%**)	– العلاجات الأولية – الصحة الإنجابية	**80.0 م د**	– تحسين مهارات مهنيي الصحة للعناية بالحمل، – الإشراف والمتابعة الميدانية، – تحيين منظومة جمع المعلومات والتقييم،
	الهدف1. 2: تعزيز الوقاية من الأمراض الغير السارية والتكفل بها	نسبة مرضى السكري وارتفاع ضغط الدّم الذين تمّ اكتشافهم في طور المضاعفات (**11%**)	– الوقاية و التكفل بالأمراض	**26.7 م د**	– تكثيف الحملات التحسيسية حول العوامل المتسببة في الأمراض غير السارية وسبل الوقاية منها
	الهدف1. 3: تعميم التلقيح ضد فيروس كورونا على الفئات ذات الأولوية	نسبة السكان الملقحين ضد فيروس كورونا (**70%**)	– الوقاية و التكفل بالأمراض	**50.0 م د**	– تكثيف حملات التحسيس لتشجيع المواطنين على الإقبال على التلقيح – تقريب مراكز التلقيح من المواطنين والتكثيف من حملات التلقيح

2-3- مساهمة الفاعلين العموميين في أداء البرنامج:

يساهم الديوان الوطني للأسرة والعمران البشري بصفة مباشرة في أداء برنامج الرعاية الصحية الأساسية من خلال تحسين المؤشرات المتعلقة بصحة الأم والطفل.

جدول عدد 7:
مساهمة الفاعلين العموميين في أداء البرنامج
وحجم الإعتمادات المحالة

م د

الفاعل العمومي	أهم الأنشطة والمشاريع التي سيتولى انجازها في إطار تحقيق أهداف السياسة العمومية	تقديرات الإعتمادات المحالة من ميزانية الدولة بعنوان سنة 2022
الديوان الوطني للأسرة والعمران البشري	القيام بالأنشطة التثقيفية والتحسيسية في مجال الصحة الإنجابية والجنسية وانتاج الدعائم التثقيفية السمعية والبصرية	48.8
	اقتناء التجهيزات الطبية والأدوية وموانع الحمل	
	انجاز برنامج البحث في ميدان الصحة الإنجابية والسكان	
	تكوين وتأطير وتعزيز قدرات الإطارات الطبية وشبه الطبية ومقدمي الخدمات بمراكز الإرشاد	
	اقتناء التجهيزات ووسائل النقل لتغطية أنشطة المراكز الجهوية و الخدمات الميدانية الفرق المتنقلة وأنشطة التقصي المبكر	
	تهيئة وتهذيب المندوبياتالجهوية وفضاءات الشباب	

3- إطار نفقات البرنامج متوسط المدى 2022-2024:

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

- يأخذ بعين الإعتبار تطور الإعتمادات حتمية دعم الوقاية ورصد ميزانية خاصة لمجابهة الجوائح الذي يصبح برنامجا سنويا مع توقع **إدراج تلقيح ضد فيروس كورونا بصفة منتظمة.**

جدول عدد 08:

إطارالنفقات متوسط المدى (2022-2024) حسب طبيعة النفقة

(اعتمادات الدفع)

1000 د

البيان	انجازات 2020	ق م 2021	تقديرات 2022	تقديرات 2023	تقديرات 2024
نفقات التاجير	287 711	280 010	331 742	448 700	529 750
نفقات التسيير	46 595	50 660	55 885	66 817	70 826
نفقات التدخل	13 602	28 479	17 555	43 200	44 200
نفقات الاستثمار	69 884	95 515	133 190	775 000	775 000
نفقات العمليات المالية	0	0	0	0	0
المجموع دون اعتبارالموارد الذاتية للمؤسسات	**417 793**	**454 664**	**538 372**	**1 333 717**	**1 419 776**
المجموع مع اعتبارالموارد الذاتية للمؤسسات	**424 766**	**464 604**	**550 062**	**1 344 717**	**1 430 976**

البرنامج عدد 2: الخدمات الصحية الإستشفائية

☒ رئيس البرنامج: السيد حلمي الجبالي : مدير عام وحدة التصرف في الميزانية حسب الأهداف.

☒ تاريخ توليه مهمة "رئيس البرنامج": ابتداءا من جانفي 2020 .

1- تقديم البرنامج واستراتيجيته:

1.1- تقديم استراتيجية البرنامج:

تتمحور استراتيجية برنامج الخدمات الصحية الإستشفائية في تيسير فرص النفاذ العادل لخدمات استشفائية ذات فاعلية وجودة من طرف كل المواطنين وذلك من خلال تحسين أداء المؤسسات الصحية عبر تبني ممارسات الحوكمة الرشيدة.

*تشخيص واقع البرنامج:

- **النقاط الإيجابية:**

- وجود عدة أقسام ذات صبغة جامعية بالمستشفيات الجهوية،
- التدعيم المتواصل للخط الثاني بمستشفيات جهوية جديدة ومستشفيات متعددة الاختصاصات بهدف مزيد تقريب الخدمات الصحية من المواطنين.

- **الفرص المتاحة:**

- انخراط المؤسسات الصحية الجهوية والمحلية في منظومة لتطوير جودة الخدمات الصحية بالاعتماد على معايير مضبوطة بالتنسيق مع الهيئة الوطنية للتقييم والاعتماد في المجال الصحي.

- **نقاط الضعف والتحديات:**

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، حيث تتحمل ما يقارب 70.0 م د سنويا.

➔ عدم ملائمة التعريفة للكلفة الحقيقية للخدمات المسداة.

- نقائص في عرض الخدمات الصحية وتوزيعها بين الجهات وصعوبة في توفير طب الاختصاص.
- نقائص تتعلق بالحوكمة وباستغلال المنظومات المعلوماتية.

إلى جانب وجود إشكاليات أخرى تعكس عدم قدرة هذه المؤسسات على القيام بمشمولاتها على أحسن وجه منها:

- تقادم أسطول السيارات بالمستشفيات الجهوية والمحلية، مما من شأنه التأثير على تقريب الخدمات من المواطن و بالجودة المطلوبة،
- ارتفاع كلفة الصيانة خاصة بالنسبة للتجهيزات الثقيلة، حيث تتسبب الأعطاب المتكررة في تعطيل سير العمل بهذه المؤسسات،
- تواصل ارتفاع كلفة الأدوية في مقابل محدودية الميزانيات المخصصة لذلك.

ولتفادي هذه الإشكاليات، ترتكز خطة العمل حول المحاور الاستراتيجية التالية:

- الرفع من مستوى جودة الخدمات الاستشفائية المحلية والجهوية
- تيسير فرص النفاذ العادل لخدمات الصحية من طرف كل المواطنين من خلال دعم توفير طب الاختصاص.

1-2- تقديم خارطة البرنامج:

♣ الهياكل المتدخلة في البرنامج على المستوى المركزي:

تتم على المستوى المركزي قيادة برنامج الخدمات الصحية الاستشفائية بواسطة الهياكل الفنية البناءات، التجهيز، الموارد البشرية، الإدارة العامة للهياكل الصحية العمومية، الدراسات والتخطيط،...) وذلك بإرساء حوار تصرف بين الأطراف المتداخلة.

♣ الهياكل المتدخلة في البرنامج على المستوى الجهوي:

- **المستشفيات المحلية:**

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

تتولى المستشفيات المحلية القيام بنشاط تأمين الخدمات الطبية العامة، حيث أنه زيادة عن الأنشطة المعهودة لهياكل البرنامج الأول تؤمن هذه المؤسسات الصحية، خدمات الطب

العـــام وطـــب التوليـــد والإســـعافات الاســـتعجالية وتتـــوفر لـــديها أســـرة استشـــفائية ومعـــدات للتشخيص متلائمة وطبيعة و حجم نشاطها.

كمـــا تســـاهم المستشـــفيات المحليـــة فـــي النشـــاطات المتعلقـــة بـــالتكوين الطبـــي وشـــبه الطبـــي، وكذلك فيما يتصل منها بالبحث العلمي.

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

- **المستشفيات الجهوية**:

تمثـل المستشـفيات الجهويـة الخـط الثـاني فـي المنظومـة الاستشـفائية العموميـة ويبلـغ عـددها حاليا 35 مستشفى جهوي .

تقـوم المستشـفيات الجهويـة بنشـاط تـأمين الخـدمات الطبيـة المختصـة، فزيـادة علـى المهـام الموكولـة للمستشـفيات المحليـة و مراكـز الصـحة الأساسـية تـوفر خـدمات الإسـعافات الطبيـة والجراحيـة المتخصصـة وتتـوفر لهـا أسـرة إستشـفائية ومعـدات للتشـخيص متلائمـة وطبيعـة نشاطها وحجمه.

ويمكـــن مـــنح الصـــبغة الجامعيـــة لـــبعض الأقســـام الصـــحية للمستشـــفيات الجهويـــة اعتبـــارا لتجهيزاتهـا وكفـاءة الأعـوان العـاملين بهـا وذلـك بمقتضـى قـرار مشـترك مـن وزيـري التعلـيم العالي و البحث العلمي والصحة .

يكـــون للمستشـــفيات الجهويـــة اختصـــاص ترابـــي جهـــوي علـــى مســـتوى ولايـــة أو عـــدة معتمديات وبصفة استثنائية يمكن لمستشفى جهوي أن يغطي معتمدية واحدة.

وتســاهم هـذه المؤسســات بصـفة مباشـرة فـي تقريـب الخـدمات الصـحية للمـواطنين وتحسـين نفاذهم إليها.

2- أهداف ومؤشرات قيس أداء البرنامج:

2-1: تقديم الأهداف والمؤشرات:

تندرج أهداف البرنامج في إطار التقليص من الفوارق بين الجهات في مجال إسداء الخدمات الطبية بصفة عامة والمختصة بصفة خاصة وتدعيم الحوكمة للتحكم في الموارد لتوفير الادوية والمستلزمات الضرورية.

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

الهدف 1 : تقريب الخدمات الصحية وتحسين النفاذ إليها

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

- **تقديم المؤشرات:**

✓ **المؤشر 1.1.2 نسبة تغطية حاجيات الجهات ذات الأولوية بأطباء الاختصاص في الاختصاصات الضرورية.**

يمكن هذا المؤشر من احتساب نسبة التغطية الفعلية في الجهات ذات الأولوية.

ويبين الجدول التالي نسبة الانجاز والتقديرات ما بين سنوات 2020 و2024.

✓ **انجازات وتقديرات المؤشر1.1.2:**

مؤشرات قيس الأداء الهدف 2	الوحدة	إنجازات	ق.م	تقديرات		
		2020	2021	2022	2023	2024
المؤشر 1.1.2: نسبة تغطية حاجيات الجهات ذات الأولوية بأطباء الاختصاص في الاختصاصات الضرورية.	نسبة	**90**	**95**	**96**	**97**	**98**

شهدت سنة 2020 صعوبات في تغطية الجهات بأطباء الاختصاص في اختصاصات الإنعاش الطبي والإنعاش والتخدير، بسبب جائحة الكوفيد – 19، وهو ما يفسر عدم بلوغ التقديرات المتوقعة.

وقد تم تحيين التقديرات المتعلقة بالسنوات المتبقية باعتماد نسق حذر.

كما تجدر الإشارة أنه سجلنا انتفاع 24 مستشفى جهوي من جملة 28 مستشفى إلى حدود سنة 2019 في حين تم إدراج كل من المستشفى الميداني قبة المنزه والمستشفى الميداني بصفاقس في سنة 2020 في بعض الاختصاصات، في انتظار تفعيل البرنامج بمستشفيات الحامة ونفطة.

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.

- **تقديم المؤشرات:**

✓ **المؤشر1.2.2نسبة الأقسام الاستشفائية المستغلة لمنظومة الوصفة الطبية الاسمية الرقمية اليومية من بين الأقسام المستهدفة:**

تمثل الأدوية نسبة هامة من ميزانية قطاع الصحة بصفة عامة، ورغم ذلك تعاني المستشفيات الجهوية والمحلية نقصا فادحا في الأدوية، يصل في بعض الفترات إلى حدّ نفاذ المخزونات، إلى جانب تراكم ديونها تجاه الصيدلية المركزية من سنة إلى أخرى، مما يستوجب العمل على حوكمة التصرف فيها بهدف التقليص من مديونية هذه الهياكل وإرساء آليات التصرف الرشيد للاستجابة لمتطلعات المواطنين بأكثر نجاعة.

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 استكمال التمشي التالي:

1- استكمال تزويد الأقسام الأكثر جاهزية من بين الأقسام الإستشفائية المعنية بالمؤسسات الجهوية وذلك بالتنسيق مع مركز الإعلامية بالتجهيزات اللازمة من 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 ببنزرت والتي تمثل نسبة جاهزية عالية لتركيز المنظومة. القيام بزيارات ميدانية للأقسام التي تم سيتم تزويدها بالتجهيزات.

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

3-القيام بتدقيق دوري للتثبت 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، وقد تم في هذا الإطار ابرام عقود مع 28 مستشفى جهوي من جملة 35 مستشفى وستستكمل كل العقود قبل موفى 2021، على أن يتم تقييمها بصفة دورية.

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

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

➔ الأقسام ذات الجاهزية العالية: هي الأقسام التي تم تزويدها بالمعدات الإعلامية اللازمة وتقوم باستغلال المنظومات الاعلامية الضرورية لوضع المنظومة (DMI وSTIKAMED).

الأقسام المستهدفة: كل أقسام الجراحة والتخدير والإنعاش بالمستشفيات الجهوية.

✓ **انجازات وتقديرات المؤشر1.2.2:**

مؤشرات قيس الأداء الهدف 2	الوحدة	إنجازات	ق.م	تقديرات		
		2020	2021	2022	2023	2024
المؤشر 1.2.2: نسبة الأقسام الاستشفائية المستغلة لمنظومة الوصفة الطبية الاسمية الرقمية اليومية من بين الأقسام المستهدفة	نسبة	–	14.7	29.4	44.1	58.8%

تم ضبط التقديرات على أساس استهداف الأقسام الأكثر جاهزية من ناحية توفر التجهيزات الإعلامية الضرورية، ومدى استغلال المنظومات الإعلامية، وتوفر الموارد البشرية اللازمة وانخراط جميع المتدخلين، حيث يتخذ المؤشر نسقا تصاعديا حذرا باعتبار ارتباطه بكل العوامل آنفة الذكر.

ويتوقع بلوغ نسبة تقارب 60% من الأقسام الإستشفائية المستهدفة سنة 2024.

2-2 تقديم الأنشطة وعلاقتها بالأهداف و مؤشرات الأداء:

جدول عدد 9

بيان الأنشطة و التدخلات لبرنامج الخدمات الصحية الاستشفائية

البرنامج	الأهداف	تقديرات المؤشرات لسنة 2022	الأنشطة	تقديرات الإعتمادات الأنشطة لسنة 2022	دعائم الأنشطة
	الهدف 2.1: **تقريب الخدمات الصحية وتحسين النفاذ إليها**	نسبة تغطية حاجيات الجهات ذات الأولوية بأطباء الاختصاص في الاختصاصات الضرورية (96%)	النشاط 1: خدمات طب الاختصاص	**693.6 م د**	توسيع قائمة المستشفيات المنتفعة بالدعم.
	الهدف 2.2: **تطوير نجاعة الخدمات الاستشفائية المحلية والجهوية**	نسبة الأقسام الاستشفائية المستغلة لمنظومة الوصفة الطبية الاسمية الرقمية اليومية من بين الأقسام المستهدفة (29.4%)			- القيام بزيارات ميدانية للأقسام التي تم يتم تزويدها بالتجهيزات - اختيار الأقسام الأكثر جاهزية لاستكمال تزويدها بالتجهيزات اللازمة لاعتماد الوصفة الطبية الاسمية اليومية حاويات (chariots) أو خزائن (Armoires sécurisées). - حث المؤسسات على استغلال المنظومات المعلوماتية - إعداد دليل إجراءات مفصل ليتم بعد ذلك اعتماده من قبل بقية المستشفيات. - مواصلة إعتماد عقود الأداء مع بعض المستشفيات الجهوية

3- إطار نفقات البرنامج متوسط المدى 2022- 2024:

يندرج إطار النفقات متوسط المدى في سياق تنفيذ التوجهات الاستراتيجية للبرنامج التي تندرج في سياق التوجه القطاعي الهادف الى تقريب الخدمات و دعم الحوكمة.

وقد تم ضبط تقديرات الاعتمادات مع الأخذ بعين الاعتبار تطور المؤشرات التي تعكس مدى تحقيق الأهداف المضبوطة.

- يأخذ بعين الاعتبار تطور الاعتمادات :

- ضرورة مراجعة هيكلة التمويل بتحميل كلفة العملة على ميزانية الدولة لتمكين المؤسسات المعنية من توفير الاعتمادات اللازمة لدعم ميزانية الأدوية و تفادي تراكم الديون .
- إيلاء الصيانة العناية اللازمة.

جدول عدد 10

إطار النفقات متوسط المدى (2022-2024) حسب طبيعة النفقة (اعتمادات الدفع)

1000 د

البيان	انجازات 2020	ق م 2021	تقديرات 2022	تقديرات 2023	تقديرات 2024
نفقات التاجير	882 583	870 170	1 032 688	1 411 000	1 564 000
نفقات التسيير	92 282	111 880	124 980	170 246	182 461
نفقات التدخل	3 730	3 825	45	4 200	4 250
نفقات الاستثمار	40 541	109 895	170 960	360 000	360 000
نفقات العمليات المالية	0	0	0	0	0
المجموع دون اعتبارالموارد الذاتية للمؤسسات	**1 019 136**	**1 095 770**	**1 328 673**	**1 945 446**	**2 110 711**
المجموع مع اعتبارالموارد الذاتية للمؤسسات	**1 255 206**	**1 396 165**	**1 634 818**	**2 001 446**	**2 166 711**

البرنامج عدد 3: البحث والخدمات الاستشفائية الجامعية

☒ رئيس البرنامج: السيد نوفل السمراني المدير العام للهياكل الصحية العمومية

☒ تاريخ توليه مهمة "رئيس البرنامج": منذ أفريل 2021.

1- تقديم البرنامج وإستراتيجيته:

1.1- تقديم استراتيجية البرنامج:

يعتبر "برنامج البحث والخدمات الاستشفائية الجامعية" من أهم برامج قطاع الصحة الهادفة إلى الرفع من أداء ومردودية المنظومة الصحية الوطنية من خلال تقديم خدمات صحية متطورة وذات جودة تستجيب إلى حاجيات المواطنين و المواطنات.

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

وتتمثل أهم المحاور الاستراتيجية المتعلقة بهذا البرنامج الفرعي في:

← المحور الإستراتيجي 1: الرفع من مستوى جودة وسلامة الخدمات الاستشفائية الجامعية:

يتم ذلك بالتركيز على الجوانب المتعلقة بالإستغلال الأمثل للموارد وتحسين جودة التدخلات الجراحية ونجاعتها من خلا العمل على دعم بدائل الإقامة الاستشفائية والطب متطور الإختصاص.

☒ بالنسبة للاستشفاء النهاري:

بات اللجوء إليه ضروريا باعتبار العوامل التالية:

- تطور التقنيات الطبية والمواد الصيدلية 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، فانه يتعين القيام بالعمليات التالية:

- ضمان جودة الخدمات الطبية والشبه طبية،
- تحسين ظروف الاستقبال والإقامة، حيث تم وضع خطط عديدة لتحسين الاستقبال والنظافة بالهياكل والفندقة والإيواء والإطعام والتنظيف والحراسة.

وتتمحور هذه الخطط حول أهم الإجراءات التالية:

- تشريك جميع مهنيي الصحة 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.

☒ بالنسبة لدعم الطب متطور الإختصاص :

- مواصلة النهوض بالطب المتطور عبر إدخال تقنيات جديدة وتجهيزات متطورة،

- تنمية الطب متطور 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 يتواصل التركيز على:

- تطوير أنشطة القلب التدخلي بوضع إستراتيجية عمل تتمحور بالأساس حول:

- وضع مخطط للوقاية من الذبحة الصدرية والتكفل العاجل بالمصابين،

- وضع استراتيجية 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.

☒ بالنسبة تعزيز السلامة الصحية بالمؤسسات الإستشفائية:

سيتم تركيز الآليات والإجراءات الكفيلة بضمان الحدّ من انتشار التعفنات المرتبطة بالعلاج باعتبارها من أبرز الإشكاليات التي يعاني منها القطاع نظرا لتأثيرها على جودة وكلفة الخدمات الصحية.

وقد تم على تفعيل اللجنة الفنية لسلامة المرضى المحدثة بمقتضى قرار وزير الصحة لسنة 2009 بتاريخ 5 فيفري 2009، لتقوم في مرحلة أولى تحديد الخطوط الكبرى واعتماد خطة وطنية لتأمين سلامة المرضى وفي مرحلة ثانية بتقييم 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 منها:

- مكافحة التعفنات الاستشفائية،
- تدعيم السلامة في الوسط الجراحي،
- مكافحة الأحداث الضارة المتصلة بالعلاج

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

← المحور الإستراتيجي 2: إدماج وتأهيل البحث والتجديد في الصحة:

يعتبر البحث و التجديد في الصحة رافدا مهما لتحقيق استراتيجية برنامج البحث والخدمات الإستشفائية الجامعية، ولتحقيق " بحث طبي مندمج في الخدمات الصحية"، بدأ العمل على:

- تحقيق الإدماج الكامل للبحث والتجديد في منظومة الخدمات الصحية وذلك من خلال الالتصاق بحاجيات القطاع و التوجيه نحو الأولويات الوطنية،
- تأهيل شامل للقواعد الأساسية وذلك من خلال تدخلات في مجالات التشريع و الموارد المالية و البشرية .

2.1 تقديم خارطة البرنامج :

يضم هذا البرنامج على المؤسسات الصحية المكلفة بتقديم الخدمات الاستشفائية الجامعية وبالبحث الطبي بالإضافة إلى الخدمات العلاجية المختصة والسلامة الصحية وهي:

- **المؤسسات العمومية للصحة:** 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 الصحّية والبيئية للمنتجات التي تمارسها مختلف هياكل المراقبة المعنية ودعمها.

▪ **ديوان المياه المعدنية والاستشفاء بالمياه:** وهي مؤسسة عمومية ذات صبغة غير إداريةتتولى تنفيذ السياسة الوطنية في مجال المياه المعدنية.

إلى جانب ذلك يحتوي البرنامج على جملة من المراكز التي تقدم علاجات مختصة وهي:

- المركز الوطني للنهوض بزرع الأعضاء،
- المركز الوطني للمساعدة الطبية الإستعجالية،
- المركز الوطني لزرع النخاع العظمي،
- مركز التصوير بالرنين المغناطيسي،

كما يضم البرنامج الهياكل التي تعنى بالسلامة الصحية وهي:

- المركز الوطني للحذر من مخاطر استعمال الأدوية،
- المخبر الوطني لمراقبة الأدوية،
- المركز الوطني للحماية من الأشعة،

وتعنى هذه الهياكل بالمسائل المتعلقة بتنظيم مسألة حفظ الصحة والسلامة العلاجية بالوسط الاستشفائي 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 والتراتيب الجاري بها العمل.

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

وقد تم تفعيل اللجنة الفنية لسلامة المرضى المحدثة بمقتضى قرار وزير الصحة لسنة 2009 بتاريخ 5 فيفري 2009، لتقوم في مرحلة أولى تحديد الخطوط الكبرى واعتماد خطة وطنية لتأمين سلامة المرضى وفي مرحلة ثانية بتقييم مدى تقدم انجاز هذه الخطة وتعديلها عند الاقتضاء.

2.أهداف و مؤشرات الأداء الخاصة بالبرنامج

1.2- تقديم أهداف و مؤشرات قيس الأداء :

الأهداف	المؤشرات
1.3- تطوير نجاعة الخدمات الاستشفائية الجامعية	1.1.3- نسبة الأعمال المجراة بأقسام بدائل الإقامة الاستشفائية
2.3- تنمية الطب متطور الاختصاص	1.2.3-نسبة تطور عدد عمليات زرع الأعضاء (الكلى) 2.2.3- "نسبة تطور نشاط طب القلب التدخلي
3.3- تدعيم و تأمين سلامة المرضى	1.3.3- نسبة تطور التأثيرات السلبية للأدوية المعلن عنها

- **الهدف 1.3 تطوير نجاعة الخدمات الاستشفائية الجامعية**

▪ **تقديم الهدف:** في إطار تحسين جودة الخدمات والضغط على التكلفة المرتبطة بنظام الإقامة، يتم العمل على النهوض بتطوير بدائل الإقامة الاستشفائية على غرار التدخلات الجراحية الخفيفة والاستشفاء النهاري.

▪ **تقديم المؤشرات:**

✓ **المؤشر 1.1.3: نسبة الأعمال المجراة بأقسام بدائل الإقامة الاستشفائية**

تم إختيار هذا المؤشر لارتباطه بالمنظومة المعلوماتية لقبول المرضى وقدرته على قيس نسبة تطور بدائل الإقامة بالهياكل الصحية العمومية.

✓ **إنجازات و تقديرات المؤشر 1.1.3**

مؤشرات قيس أداء الهدف1	الوحدة	إنجازات 2020	2021	تقديرات 2022	2023	2024
المؤشر1.1.3 : نسبة الأعمال المجراة بأقسام بدائل الإقامة الاستشفائية	**نسبة**	28	31	38	42.7	47

تحليل و توضيح تقديرات المؤشر على مدى سنوات 2022-2024:

يتميز الاستشفاء النهاري بعدة إيجابيات كبديل إقامة حيث يمكن من تحسين فاعلية وجودة الخدمات المسداة بالهياكل الصحية وذلك بالضغط على كلفة العلاج بالتقليص في آجال إقامة المرضى وتفادي الإقامة الاستشفائية الغير ضرورية واجتناب التعفنات ذات علاقة بالعلاج .

لذا فإنه خلال سنتي 2020 و 2021، شهد هذا النشاط تطورا رغم جائحة كورونا ، وينتظر مواصلة هذا التطور الإيجابي خلال السنوات القادمة.

-**الهدف 2.3: تنمية الطب متطور الاختصاص**

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

✓ **المؤشر 1.2.3: نسبة تطور عدد عمليات زرع الأعضاء (الكلى):** تم اعتماد هذا المؤشر بالاتفاق واستشارة المؤسسات العمومية للصحة ووفقا لتوفر المعطيات بها.

✓ **إنجازات و تقديرات المؤشر1.2.3:**

مؤشرات قيس أداء الهدف2	الوحدة	إنجازات	2021	تقديرات		
		2020		2022	2023	2024
المؤشر1.2.3: نسبة تطور عدد عمليات زرع الأعضاء (الكلى)	نسبة	40.4 -	10	3	7	7

تحليل و توضيح تقديرات المؤشر على مدى سنوات 2022-2024 :

شهدت هذه الأنشطة تراجعا نظرا لتفشي جائحة كورونا و تحويل بعض الأقسام الإستشفائية إلى أقسام لمعالجة مرضى الكورونا، إضافة إلى الوضعية المالية الحرجة للهياكل الصحية العمومية مما تسبب في عدم توفر السيولة اللازمة لتوفير المستلزمات الطبية الضرورية، لذا تم تحيين القيم المتوقعة للمؤشر بالنسبة للسنوات 2022-2024 بوتيرة حذرة تتماشى والصعوبات المتعلقة به.

✓ **المؤشر2.2.3.: نسبة تطور نشاط طب القلب التدخلي:** تم اعتماد هذا المؤشر بالتنسيق مع المؤسسات العمومية للصحة في إطار برنامج التوقي من الذبحة الصدرية.

✓ **إنجازات و تقديرات المؤشر2.2.3:**

مؤشرات قيس أداء الهدف2	الوحدة	إنجازات	2021	تقديرات		
		2020		2022	2023	2024
المؤشر2.2.3 نسبة تطور نشاط طب القلب التدخلي	نسبة	2.4	14	5	7	10

تحليل و توضيح تقديرات المؤشر على مدى سنوات 2022- 2024:

تم تحقيق 40 % فقط من تقديرات سنة 2020 و يرجع هذا التراجع إلى جائحة كورونا التي حالت دون إنجاز النشاط المبرمج خلال فترة الحجر الصحي الشامل و تأخر الصندوق الوطني

للتأمين على المرض في خلاص مستحقات الهياكل الصحية العمومية المعنية مما تسبب في عدم لذا تم تحيين النسب المتوقعة للمؤشر وفق توفير المستلزمات الطبية اللازمة للقيام بهذه الأنشطة وتيرة حذرة تتماشى والصعوبات المتعلقة به.

- **الهدف 3.3 تدعيم و تأمين سلامة المرضى**

في إطار تحسين جودة الخدمات الصحيةو تفادي مخاطر التعفنات المرتبطة بالعلاج إما بسبب انتشار الجراثيم المصحوبة بتفاعلات بيولوجية أو علامات سريريه مرتبطة بتلقي العلاج وتأثيرها في زيادة كلفة العلاج الناتجة عن التمديد في إقامة المرضى، تم إرساء إستراتيجة وخطة وطنية لتأمين سلامة المرضى تهدف إلى:

- مكافحة التعفنات الاستشفائية،
- تدعيم السلامة في الوسط الجراحي،
- مكافحة الانعكاسات السلبية المتصلة بالعلاج.

- **تقديم المؤشر**:

✓ **المؤشر 1.3.3: نسبة تطور التأثيرات السلبية للأدوية المعلن عنها**

تم اختيار مؤشر نسبة تطورا لإعلانات للأعراض السلبية للأدوية في إطار برنامج التعاون الفني بين وزارة الصحة ومنظمة الصحة العالمية، الذي يهدف للالتحاق بمبادرة منظمة الصحة العالمية لإقليم شرق المتوسط "المستشفيات الصديقة لسلامة المرضى"، حيث سيتم العمل ضمن هذه المبادرة على ضمان سلامة المرضى وتقليص نسبة الأعراض السلبية الخطيرة للأدوية وتداعياتها على صحة المريض.

✓ **إنجازات و تقديرات المؤشر 1.4.3:**

مؤشرات قيس أداء الهدف4	الوحدة	إنجازات		تقديرات		
		2020	2021	2022	2023	2024
المؤشر 1.3.3: نسبة تطور التأثيرات السلبية للأدوية المعلن عنها.	**نسبة**	**-30**	**10**	**20**	**30**	**40**

تحليل و توضيح تقديرات المؤشر على مدى سنوات 2022-2024:

حددت تقديرات سنة 2022-2023-2024 من طرف مركز الوطني لليقظة الدوائية على أساس خطة عمل مرحلية تم وضعها للغرض.

2-2 تقديم الأنشطة وعلاقتها بالأهداف و مؤشرات الأداء:

جدول عدد 11:
الأنشطة ودعائم الأنشطة لبرنامج البحث والخدمات الاستشفائية الجامعية

البرنامج	الأهداف	تقديرات المؤشرات 2022	الأنشطة	تقديرات الإعتمادات لسنة 2022	دعائم الأنشطة
البرنامج 3: البحث والخدمات الاستشفائية الجامعية	**الهدف 1.3: تطوير نجاعة الخدمات الاستشفائية الجامعية**	نسبة الأعمال المنجزة بوحدات الاستشفاء النهاري: **(38%)**	**النشاط 1 :خدمات علاجية مختصة** **النشاط 3:البحث والخدمات الاستشفائية الجامعية** **الأنشطة من 7 إلى S**	**48.3م د**	- التركيز على الجانب التنظيمي بالاعتماد على الموارد المتاحة. - حث الهياكل لصحية العمومية على ضرورة فوترة الخدمات الصحية المنجزة بالاستشفاء النهاري والتقليص من نسبة رفض الفواتير المقدمة بالاستشفاء العادي وتشريك الأطباء في توسيع هذه القائمة
	الهدف 2.3: تنمية الطب متطور الاختصاص	نسبة تطور عدد عمليات زرع الأعضاء (الكلى): **(3%)** نسبة تطور نشاط طب القلب التدخلي **(5%)**		**116.9 م د** **959.3 م د**	- إعداد دراسات كلفة لمراجعة التعريفات المعمول بها حاليا لفوترة هذه الخدمات - العمل على دعم وحدات زرع الأعضاء أو الأقسام الإستشفائية بتجهيزات لتطوير هذا النشاط على حساب المبالغ المتبقية من سقف الفوترة لسنة 2019 وعلى حساب جزء من موارد صندوق الوطني للنهوض بزرع الأعضاء وتهيئة الأقسام الجراحية المعنية لضمان سلامة المرضى - وضع برنامج إعلامي تحسيسي موجه للتشجيع على التبرع بالأعضاء. - الترفيع في تعريفة عملية زرع الكبد من طرف الصندوق الوطني للتأمين على المرض في إطار اتفاقية الفوترة لسنة2021 والتي ستساهم في توفير السيولة اللازمة - إيجاد تمويل للعمليات المجراة للمنتفعين ببرنامج المساعدة الطبية المجانية وذلك بإعتمادالفوترة البيضاء وإدراج تمويلها على موارد صندوق دعم الصحة.

البرنامج	الأهداف	تقديرات المؤشرات 2022	الأنشطة	تقديرات الإعتمادات لسنة 2022	دعائم الأنشطة
	الهدف 3.3: تدعيم وتأمين سلامة المرضى	نسبة تطور التأثيرات السلبية للأدوية المعلن عنها **(20%)**	**النشاط 2: السلامة الصحية**	**8.4 م د**	- دعم ومرافقة تنفيذ مبادرة "المستشفيات الصديقة لسلامة المرضى" بالمؤسسات الصحية التونسية، - متابعة وتقييم كافة الأنشطة المتخذة من طرف المؤسسات الصحية في إطار تنفيذ هذه المبادرة، - تأطير وتشجيع ودعم القدرات في ميدان سلامة المرضى، - تعزيز ثقافة الإبلاغ على المستوى الوطني من خلال وضع نظام يمكن من الإبلاغ عن الأحداث الضارة المتصلة بالعلاج وتحليلها، - إعداد تقييم ذاتي بالاستناد لدليل منظمة الصحة العالمية بالنسبة للمؤسسات النموذجية، - إعداد وتنفيذ مخطط تحسين ورفع الإخلالات المرصودة.

2-3- مساهمة الفاعلين العموميين في أداء البرنامج:

يساهم الفاعلون العموميون في تحسين أداء البرنامج من خلال أنشطة دعم الاستشفاء النهاري والطب متطور الاختصاص والمساهمة في أنشطة البحث الطبي وتأمين السلامة الصحية للمرضى. إلى جانب تطوير منظومة الرقابة الصحية ودعم تصدير الخدمات الصحية والنهوض بالسياحة الإستشفائية.

جدول عدد 12:

مساهمة الفاعلين العموميين في أداء البرنامج
وحجم الإعتمادات المحالة

م د

الفاعل العمومي	أهم الأنشطة والمشاريع التي سيتولى انجازها في إطار تحقيق أهداف السياسة العمومية	تقديرات الإعتمادات المحالة بعنوان 2022
المؤسسات العمومية للصحة	-تدعيم وحدات الاستشفاء النهاري بالتجهيزات اللازمة وتنظيم نشاطها، -ضمان استمرارية نشاط زرع الأعضاء من خلال تدعيم وتأهيل وحدات وأقسام زرع الأعضاء (الكلى والكبد والقلب) بالتجهيزات اللازمة و الموارد البشرية، -إعداد دراسات الكلفة قصد توسيع مجال خدمات الطب المتطور وتحيين التعريفات الحالية لتقريبها من الكلفة الحقيقية لضمان التوازنات المالية للهياكل الصحية المعنية، -المساهمة في أنشطة البحث.	**959.3**
ديوان المياه المعدنية والاستشفاء بالمياه	-المساهمة في وضع برامج ومخططات تنمية قطاع الاستشفاء بالمياه وقطاع المياه المعلبة واتخاذ التدابير اللازمة لتطبيقها، -متابعة تنفيذ برامج تأهيل قطاع الاستشفاء بالمياه والمياه المعلبة، -القيام بجميع الدراسات الفنية والاقتصادية والبحوث العلمية في المجال، -تأطير المستثمرين والإحاطة بهم في جميع المراحل المتعلقة بإحداث واستغلال المشاريع وتقديم المساعدات الفنية وغيرها من الأشغال الضرورية لإنجاز مشاريعهم وحسن استغلالها، -إسناد لزمات وتراخيص ممارسة الأنشطة المتعلقة باستغلال المنابع، -القيام بتصنيف وحدات الاستشفاء بالمياه واقتراح تعريفات الخدمات بها، -مراقبة سير الأنشطة المتعلقة باستغلال منابع المياه المعدنية ومحطات الضخ التابعة له والاستشفاء بالمياه لضمان الاستغلال الأمثل للموارد الطبيعية بالتنسيق مع المصالح المختصة، -المساهمة في اقتراح وتنفيذ برامج للمحافظة وصيانة وحماية منابع المياه موضوع الأنشطة الراجعة له بالنظر بالتنسيق مع الوزارة المكلفة بالموارد المائية والوزارات المعنية بقطاع الاستشفاء بالمياه وقطاع المياه المعلبة، -التعريف بقطاع الاستشفاء بالمياه، والمياه المعلبة وتشجيع التعاون الدولي.	**4.5**

الفاعل العمومي	أهم الأنشطة والمشاريع التي سيتولى انجازها في إطار تحقيق أهداف السياسة العمومية	تقديرات الإعتمادات المحالة بعنوان 2022
الوكالة الوطنية للرقابة الصحية والبيئية للمنتجات	-تنسيق أنشطة الرقابة الصحية والبيئية، -تعزيز الدراسات والبحوث، -تطوير وتنظيم جمع المعلومات الضرورية للاختبارات، -.وضع إستراتيجية اتصال و تبادل معلومات خارجية لتحسين صورة الوكالة، -الدفع نحو الاعتراف بالوكالة كهيكل مرجعي، -وضع منظومة للجودة للحصول على شهادة مطابقة الجودة "ايزو 9000-2015 "، -إرساء نظام حوكمة.	**3.6**

3- إطار نفقات البرنامج متوسط المدى 2022-2024:

- يندرج إطار النفقات متوسط المدى في سياق تنفيذ التوجهات الاستراتيجية للبرنامج التي تندرج في سياق التوجه القطاعي الهادف الى تحسين جودة الخدمات ودعم البحث الطبي. وقد تم ضبط تقديرات الاعتمادات مع الأخذ بعين الاعتبار تطور المؤشرات التي تعكس مدى تحقيق الأهداف.

- ويفسر تطور ميزانية البرنامج خاصة بالترفيع في الميزانية المخصصة للاستثمار واعتمادات الصيانة والتهيئة على وجه الخصوص.

جدول عدد 13:

إطار النفقات متوسط المدى (2022-2024) حسب طبيعة النفقة (اعتمادات الدفع)

1000 د

البيان	انجازات 2020	ق م 2021	تقديرات 2022	تقديرات 2023	تقديرات 2024
نفقات التاجير	880 879	879 776	986 518	1 359 800	1 558 400
نفقات التسيير	43 630	63 920	65 485	103 905	110 511
نفقات التدخل	3 240	2 495	2 005	5 200	7 200
نفقات الاستثمار	40 578	70 940	91 750	240 000	240 000
نفقات العمليات المالية	0	0	0	0	0
المجموع دون اعتبارالموارد الذاتية للمؤسسات	**968 327**	**1 017 131**	**1 145 758**	**1 708 905**	**1 916 111**
المجموع مع اعتبارالموارد الذاتية للمؤسسات	**1 582 430**	**1 584 766**	**1 725 433**	**2 108 905**	**2 316 111**

البرنامج عدد 9: القيادة والمساندة

☒ رئيس البرنامج: السيد كرمان البلعي المدير العام للمصالح المشتركة

☒ تاريخ توليه مهمة "رئيس البرنامج": منذ أوت 2020.

1.تقديم البرنامج واستراتيجيته:

1.1- تقديم استراتيجية البرنامج:

تم ضبط استراتيجية 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 الاستراتيجية 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 الخصوصية بتوفير الموارد البشرية والمالية واللوجستية الضرورية قصد مساعدتها على القيام بدورها في أحسن الظروف.

تشخيص واقع البرنامج:

- **نقاط القوة والفرص:** تتمثل أهم نقاط القوة في:

-مثل برنامج القيادة والمساندة سنة 2020 حوالي 11% من حجم المهمة وهو ما يعكس مدى نجاعة توزيع الاعتمادات على البرامج الخصوصية.

وسيتم خلال سنة 2022 ترسيم إعتمادات الصيانة بالبرامج المعنية على أن يعمل برنامج القيادة والمساندة بمهمة التنسيق ومتابعة إنجازها من خلال إداراته الفنية.

-تعد تمثيلية المرأة في القطاع الصحي مرتفعة، حيث تبلغ 66% من الأعوان المباشرين وهي نسبة تعكس المساهمة الفعالة للمرأة في إنجاز البرامج الصحية.

- **نقاط الضعف والتحديات:**

- مركزية التصرف في الموارد البشرية (ترقيات ،إنتدابات) والتجهيزات وهو ما يثقل كاهل هياكل القيادة والمساندة.

- رغم نسبة تمثيلية المرأة في القطاع الصحي تبلغ 66 % ونسبة التأطير لدى النساء التي تعد حوالي71 %، فإن نسبة التسمية بالوظائف العليا لا تتجاوز 33%(إحصائيات سنة 2020).

- عدم ترسيم خطط للإنتداب وتعويض المغادرات خاصة بعنوان التقاعد ، مما أدى الى تعطل تشغيل الإحداثيات الجديدة وتراجع جودة الخدمات المسداة.

2.1- تقديم خارطة البرنامج:

♣ **الهياكل المتدخلة في تنفيذ البرنامج على المستوى المركزي**:

- تقوم هياكل القيادة والمساندة المركزية بمساندة بقية البرامج في تجسيم أهدافها وتحسين أداء مهمة الصحة من خلال مهامها المتعلقة ب التخطيط والبرمجة ووضع الأطر التشريعية أو القانونية إلى جانب الاضطلاع بمهام التقييم والرقابة وتوفير الموارد البشرية والمالية والمعدات وتأهيل البنية التحتية والنظم المعلوماتية والتكوين.

وتتمثل هذه الهياكل بالأساس في:

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

♣ **المساندة الجهوية**:

تشمل 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

♣ **المؤسسات العمومية التي لا تكتسي صبغة إدارية والمنشآت العمومية:**

يشرف برنامج القيادة والمساندة على ثلاثة فاعلين عموميين يساهم اثنين منها مساهمة مباشرة في أداء البرنامج في ما يتعلق بتطوير حوكمة المهمة من خلال تطوير النظام المعلوماتي وإعداد آليات الجودة في المجال الصحي وهما:

- **مركز الإعلامية لوزارة الصحة**
- **الهيئة الوطنية للاعتماد في المجال الصحي**

بالنسبة للفاعل العمومي الثالث وهي الهيئة الوطنية للسلامة الصحية للمنتجات الغذائية، فليست لها مساهمة مباشرة في تحقيق استراتيجية برنامج القيادة والمساندة.

2- أهداف ومؤشرات الأداء الخاصة بالبرنامج:

ترتكز خطة برنامج القيادة والمساندة على **محورين استراتيجيين** وهما:

➔ **دعم الآليات والتدابير اللازمة لتطبيق مبادئ الحوكمة الرشيدة والشفافية.**

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

ويسهر برنامج القيادة والمساندة على تحقيق ذلك من خلال ثلاثة أهداف استراتيجية متمثلة في:

الأهداف	المؤشرات
1.9- تطوير حوكمة المهمة	1.1.9- نسبة إنجاز القرارات والتوصيات المتخذة من قبل لجان القيادة الإستراتيجية
	2.1.9 - النسبة التراكمية لرقمنة الهياكل الصحة العمومية
	3.1.9- نسبة إعداد آليات الجودة في المجال الصحي
2.9- ترشيد التصرف في الموارد البشرية دفعا للملاءمة بين المهارات والحاجيات وضمانا للمساواة وتكافؤ الفرص بين جميع الفئات	1.2.9- الفارق بين تقديرات وإنجازات الأجور
	2.2.9- نسبة المتكونين في المحاور الواردة بمنشور رئاسة الحكومة
3.9- المحافظة على ديمومة الميزانية وترشيد التصرف في الموارد المالية	1.3.9- نسبة إنجاز الميزانية
	2.3.9- نسبة ميزانية برنامج القيادة والمساندة بالمقارنة مع ميزانية المهمة

الهدف-1.9: إرساء مبادئ الحوكمة الرشيدة:

- **تقديم الهدف:** هدف محوري تم ضبطه تماشيا مع توجهات المهمة لدعم الآليات والتدابير اللازمة لتطبيق مبادئ الحوكمة الرشيدة.
- **تقديم المؤشرات:**

✓ **المؤشر 1.1.9: 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،حيث تم إحداث لجنتين وهما لجنة السياسات والبرامج ولجنة تركيز الرقابة والداخلية.

✓ **انجازات وتقديرات المؤشر:**

مؤشرات قيس الأداء الهدف 1	الوحدة	إنجازات	ق.م	تقديرات		
		2020	2021	2022	2023	2024
المؤشر 1.1.2: نسبة إنجازات القرارات والتوصيات المتخذة من قبل لجان القيادة الإستراتيجية(لجنة القيادة لتركيز نظام الرقابة الداخلية ولجنة السياسات والبرامج)	نسبة	–	%25	%40	%80	%80

✓ **المؤشر 2.1.9: النسبة التراكمية لرقمنة الهياكل الصحة العمومية**

يندرج هذا المؤشر في إطار تطوير المنظومة المعلوماتية قصد تقديم خدمة صحية ناجعة وذلك برقمنة المؤسسات الصحية حيث يعتبر هيكل صحي عمومي مرقمن كل مؤسسة صحية عمومية (أو قسم طبي – استشفائي أو إداري أوفني) يمتلك بنية تحتية متكاملة وموارد بشرية تحصلت على تكوين يؤهلها لحسن استعمال تطبيقات النظام المعلوماتي.

وتعتمد عملية رقمنة الهياكل الصحية العمومية على:

- تدعيم البنية التحتية الرقمية،
- تعميم الاستغلال وتطوير خدمات الصحية الرقمية،
- تطوير الكفاءات وتوفير المساندة والإحاطة الفنية .

✓ **انجازات وتقديرات المؤشر:**

مؤشرات قيس الأداء الهدف 1	الوحدة	إنجازات	ق.م	تقديرات		
		2020	2021	2022	2023	2024
المؤشر 2.1.9: النسبة التراكمية لرقمنة الهياكل الصحة العمومية	نسبة	38	68	69	81	87

تم سنة 2020 تسجيل 38% مقارنة بالتقديرات وذلك راجع بالأساس لتأخر استكمال صفقة مشروع البنية التحتية الرقمية والظرف الوبائي.

ومع إمضاء العقد مع اتصالات تونس لاستكمال تنفيذ وتركيز البنية التحتية الرقمية ينتظر تحقيق نسبة **69%** بالنسبة لسنة 2022 و81 **%** سنة 2023 و**87%** سنة 2024.

✓ **<u>المؤشر 3.1.9: نسبة إعداد آليات الجودة في المجال الصحي:</u>**

يندرج هذا المؤشر في إطار إرساء ثقافة التقييم في المجال الصحي وذلك بإعداد مرجعيات لجودة العلاجات والممارسات المهنية تعتمد على معايير عبر وضع أدلة منهجية تتضمن توصيات مهنيي الصحة وكذلك أدلة الاعتماد علاوة على إعداد بحوث في مجال تقييم تكنولوجيات الصحة لتسهيل قرارات اقتناءها وتمويلها.

✓ **انجازات وتقديرات المؤشر:**

مؤشرات قيس الأداء الهدف 1	الوحدة	إنجازات	ق.م	تقديرات		
		2020	2021	2022	2023	2024
المؤشر 3.1.9: نسبة إعداد آليات الجودة في المجال الصحي	نسبة	90 %	95 %	98%	100 %	-

بالنسبة لإعداد آليات الجودة في المجال الصحي تم تسجيل نسبة 90 % بالنسبة لسنة 2020 ويقدر تحقيق نسبة 95% بالنسبة لسنة 2021.

ويقدر تحقيق نسبة 100% سنة 2023 .

الهدف 2.9 :ترشيد التصرف في الموارد البشرية دفعا للملائمة 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.
- **تقديم المؤشرات:**

✓ **المؤشر 1.2.9: الفارق بين تقديرات وإنجازات الأجور:**

يندرج هذا المؤشر في إطار المتابعة الدورية لتطور كتلة الأجور وتقريب التقديرات من الإنجازات بتحقيق تقديرات دقيقة للتأجير وبالتالي ضبط العدد الحقيقي لأعوان مهمة الصحة.

✓ **انجازات وتقديرات المؤشر:**

مؤشرات قيس الأداء الهدف 2	الوحدة	إنجازات	ق.م	تقديرات		
		2020	2021	2022	2023	2024
المؤشر 1.2.9: نسبة انجاز ميزانية التأجير	نسبة	-	99.8	99.8	99.8	99.9

يتوقع تحقيق نسبة 99.8% بالنسبة لسنة 2021 و2022 و2023 إذ تعمل إدارة الموارد البشرية على الضبط الدقيق لعدد أعوان مهمة الصحة حتى يتم تحقيق نسبة قريبة من 100%.

✓ **المؤشر 2.2.9: نسبة إنجاز مخطط التكوين:**

يمثل التكوين من رهانات برنامج القيادة والمساندة لتطوير الكفاءات والمهارات للموارد البشرية وذلك للارتقاء بجودة الخدمات الإدارية.

يتمثل برنامج التكوين في إنجاز المحاور المشتركة في منشور رئاسة الحكومة والمحاور الخصوصية الخاصة بقطاع الصحة .

✓ **انجازات وتقديرات المؤشر:**

مؤشرات قيس الأداء الهدف 2	الوحدة	إنجازات	ق.م	تقديرات		
		2020	2021	2022	2023	2024
المؤشر 2.2.9: نسبة المتكونين في المحاور المشتركة المبرمجة في منشور رئاسة الحكومة	نسبة	20	30	50	60	70

بالنسبة لإنجازات بلغت نسبة المتكونين في المحاور المشتركة المبرمجة في منشور رئاسة الحكومة سنة 2020 ما يعادل 20%.

وقد مثلت نسبة حضور الإناث 60 .%كما تم إنجاز دورات تكوينية للمحاور الخصوصية على غرار برنامج تكوين لفائدة التفقدية الإدارية والمالية والتفقدية الصيدلية والتي تضمنت 06 دورات، برنامج خصوصي المتعلق بالمنظومة الإلكترونية للتصرف في المراسلات (08 دورات) وبرنامج تكوين بالشراكة مع المرصد الوطني للأمراض الجديدة والمستجدة حول التصرف في المخاطر عند التعامل مع مرضى الكوفيد، وبرنامج الصحة العزيزة (18 دورة في مجال الحوكمة والتصرف الإداري والمالي).

الهدف 3.9: 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 تنسجم مع هذا الهدف الإستراتيجي.

- **تقديم المؤشرات:**

✓ **المؤشر 1.3.9: نسبة إنجاز الميزانية:**

يندرج في إطار المتابعة المستمرة لإنجاز الميزانية وتعتبر المتابعة الدورية لتقدم إنجاز المشاريع آلية فعالة للتثبت من مدى تحقيق الأهداف والأنشطة المبرمجة.

✓ **انجازات وتقديرات المؤشر:**

مؤشرات قيس الأداء الهدف 3	الوحدة	إنجازات	ق.م	تقديرات		
		2020	2021	2022	2023	2024
المؤشر 1.3.9: نسبة إنجاز الميزانية	نسبة	-	96	97	98	98

يقدر تسجيل نسبة 96%سنة 2021. كما يتوقع ارتفاع نسبة إنجاز الميزانية خلال السنوات القادمة وذلك راجع بالأساس لخلاص المزودين وخلاص الإقتناءات والمشاريع التي تم استكمالها.

✓ **المؤشر 2.3.9: نسبة ميزانية برنامج القيادة والمساندة بالمقارنة مع ميزانية المهمة:**

يندرج في إطار توفير الإمكانيات والموارد الضرورية لتحقيق الأهداف الخصوصية للبرامج العملياتية وضبط الكلفة الحقيقية لهذه البرامج.

✓ **انجازات وتقديرات المؤشر:**

مؤشرات قيس الأداء الهدف 3	الوحدة	إنجازات	ق.م	تقديرات		
		2020	2021	2022	2023	2024
المؤشر 2.3.9: نسبة ميزانية برنامج القيادة والمساندة بالمقارنة مع ميزانية المهمة	نسبة	11.7	11.0	6.8	6.5	6.0

بلغت نسبة ميزانية برنامج القيادة والمساندة بالمقارنة مع ميزانية المهمة 11.7 **%** سنة 2020 ويتوقع أن تصل هذه النسبة إلى 11% سنة 2021

وتعمل مهمة الصحة مع المصالح المختصة لمهمة المالية على مزيد التقليص في حجم الاعتمادات المخصصة لبرنامج القيادة والمساندة لتوزيعها على البرامج العملياتية خاصة الخطوط العامة كالتهيئات المختلفة والصيانة ويتوقع تسجيل نسبة 6% سنة 2024.

2-2- تقديم الأنشطة وعلاقتها بالأهداف و مؤشرات الأداء:

جدول عدد 14

الأنشطة ودعائم الأنشطة لبرنامج القيادة والمساندة

البرنامج	الأهداف	تقديرات المؤشرات لسنة 2022	الأنشطة	تقديرات الإعتمادات الأنشطة لسنة 2022	دعائم الأنشطة
	الهدف 1.9: **تطوير حوكمة المهمة**	نسبة إنجازات القرارات والتوصيات المتخذة من قبل لجان القيادة الإستراتيجية (40%)	**القيادة والمساندة المركزية**	**123.6 م د**	– إعداد ميثاق التصرف، – استكمال إعداد دليل إجراءات المتعلق بالموارد البشرية
		نسبة رقمنة الهياكل الصحية العمومية (69%)	**المساندة الفنية في الإعلامية**	**10.8 م د**	- ربط مراكز الصحة الأساسية بالشبكة الوطنية للصحة - توفير سعة تدفق عالية للهياكل الصحية العمومية، - تطوير أسطول الإعلامية بالهياكل الصحية و بالأقسام والمصالح،
		نسبة إنجاز آليات الجودة في المجال الصحي (98%)	**التقييم والإعتماد**	**3.6 م د**	إعداد مراجع اعتماد النقل الطبي، – إعداد مراجع اعتماد أقسام ووحدات الاستعجالي، – إعداد دليل حسن الممارسات الصحية، – إعداد دليل حسن الممارسات الصحية في قاعات العمليات، – إعداد مراجع إعتماد مراكز ووحدات تصفية الدم، – إعداد دليل منهجي لوضع أدلة حسن الممارسات الصحية، – إعداد دليل إجراءات لفائدة المؤسسات الصحية للخط الأول، – وضع دليل المساعدة على تقييم للخطين الثاني والثالث، – وضع دليل المساعدة على تقييم معايير الخط الأول. – إعداد ونشر البحوث والدراسات في مجال تقييم تكنولوجيات الصحة والتدخلات الصحية، – إعداد مسارات وتوصيات مهنية، - منح علامة الجودة للعلامة الكلينيكية.

البرنامج	الأهداف	تقديرات المؤشرات لسنة 2022	الأنشطة	تقديرات الإعتمادات للأنشطة لسنة 2022	دعائم الأنشطة
	الهدف 2.9: ترشيد التصرف في الموارد البشرية دفعا للملاءمة بين المهارات والحاجيات و ضمانا للمساواة وتكافؤ الفرص بين جميع الفئات	نسبة انجاز ميزانية التأجير (99.8%)			– الضبط الدقيق للقائمات المعدة لنفقات التأجير مع الأخذ بعين الإعتبار للعناصر غير المتوقعة – المتابعة الدورية والشهرية لنسق استهلاك نفقات التأجير.
		نسبة المتكونين في المحاور المشتركة المبرمجة في منشور رئاسة الحكومة (50%)	**المساندة والتكوين الأساسي والمستمر**	**64.9 م د**	– تركيز منظومة متابعة وتقييم لضمان جودة التكوين والعمل على مراجعة محاور مخطط التكوين وإضافة محاور خصوصية تتماشى مع مهمة الصحة واختصاصات أعوانها. – تركيز منظومة تكوين على الخط. – استهداف كافة أعوان وإطارات وزارة الصحة من خلال طرح مواد تكوينية متنوعة تستجيب لتطلعاتهم. – تعميم برنامج الصحة عزيزة على بقية الجهات. – العمل على تحويل 17 مدرسة من مدارس التكوين إلى مراكز جهوية للتكوين واستكمال إعداد الإطار التشريعي للمدرسة الوطنية للصحة.
	الهدف 3.9: المحافظة على ديمومة الميزانية وترشيد التصرف في الإنجاز	نسبة إنجاز الميزانية (97%)	**القيادة والمساندة المركزية**		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.
		نسبة ميزانية برنامج القيادة والمساندة بالمقارنة مع ميزانية المهمة (6.8%)	**القيادة والمساندة المركزية**		توزيع اعتمادات الصيانة المدرجة في برنامج القيادة والمساندة على البرامج العملياتية

2-3- مساهمة الفاعلين العموميين في أداء البرنامج:

يساهم كل من الهيئة الوطنية للاعتماد في المجال الصحي ومركز الإعلامية لوزارة الصحة بصفة مباشرة في تحقيق الهدف الاستراتيجي والمتمثل في إرساء مبادئ الحوكمة الرشيدة ،من خلالإنجاز آليات الجودة في المجال الصحي ورقمنة الهياكل الصحية.

وتجدر الإشارة أنه في إطار حوكمة المؤسسات التي لا تكتسي صبغة إدارية تم الانطلاق منذ سنة2021في ضبط إطار تعاقدي "عقد أداء" بين رئيس برنامج القيادة والمساندة وكل من مركز الإعلامية لوزارة الصحة والهيئة الوطنية للتقييم والاعتماد في المجال الصحي.

جدول عدد 15:
مساهمة الفاعلين العموميين في أداء البرنامج
وحجم الاعتمادات المحالة

م د

الفاعل العمومي	أهم الأنشطة والمشاريع التي سيتولى انجازها في إطار تحقيق أهداف السياسة العمومية	تقديرات الاعتمادات المحالة بعنوان 2022
مركز الإعلامية لوزارة الصحة	- ربط مراكز الصحة الأساسية بالشبكة الوطنية للصحة قصد حوسبة الخطوط الأمامية، - توفير سعة تدفق عالية للهياكل الصحية العمومية، - تطوير أسطول الإعلامية بالهياكل العمومية الصحية و بالأقسام والمصالح	10.8
الهيئة الوطنية للتقييم والاعتماد في المجال الصحي	▪ إنتاج أدوات الاعتماد ومعايير الجودة : – إعداد مراجع اعتماد النقل الطبي، – إعداد مراجع اعتماد أقسام ووحدات الاستعجالي، – إعداد دليل حسن الممارسات الصحية، – إعداد دليل حسن الممارسات الصحية في قاعات العمليات، – إعداد مراجع اعتماد مراكز ووحدات تصفية الدم، – إعداد دليل منهجي لوضع أدلة حسن الممارسات الصحية، – إعداد دليل إجراءات لفائدة المؤسسات الصحية للخط الأول، – وضع دليل المساعدة على تقييم للخطين الثاني والثالث، – وضع دليل المساعدة على تقييم معايير الخط الأول. – إعداد ونشر البحوث والدراسات في مجال تقييم تكنولوجيات الصحة والتدخلات الصحية، – إعداد مسارات وتوصيات مهنية،	3.6

الفاعل العمومي	أهم الأنشطة والمشاريع التي سيتولى انجازها في إطار تحقيق أهداف السياسة العمومية	تقديرات الإعتمادات المحالة بعنوان 2022
الهيئة الوطنية للسلامة الصحية للمنتجات الغذائية.	اقتناء الوسائل الضرورية (تجهيزات، معدات، وسائل النقل) للفروع الجهوية التي سيتم تركيزها، – اقتناء تجهيزات ومستلزمات المراقبة الميدانية. – إعداد 05 أدلة حول التصرف في المخاطر المرتبطة بالمنتجات الغذائية وأغذية الحيوانات. – تجهيز مخبر التحاليل والمياه التابعة للهيئة.	**34.1**

3- إطار نفقات البرنامج متوسط المدى 2022-2024:

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

جدول عدد 16:

إطارالنفقات متوسط المدى (2022-2024) حسب طبيعة النفقة (اعتمادات الدفع)

1000 د

البيان	انجازات 2020	ق م 2021	تقديرات 2022	تقديرات 2023	تقديرات 2024
نفقات التاجير	144 830	147 815	176 892	214 500	225 700
نفقات التسيير	170 401	17 300	20 025	29 168	29 596
نفقات التدخل	7 429	13 670	16 180	24 400	25 900
نفقات الاستثمار	115 963	138 650	24 100	72 000	72 000
نفقات العمليات المالية	0	0	0	0	0
المجموع دون اعتبارالموارد الذاتية للمؤسسات	**438 623**	**317 435**	**237 197**	**340 068**	**353 196**
المجموع مع اعتبارالموارد الذاتية للمؤسسات	**440 358**	**320 490**	**244 662**	**346 068**	**360 196**

ملحق عدد1: بطاقات مؤشرات قيس الأداء للبرامج

بطاقات مؤشرات قيس الأداء
لبرنامج الرعاية الصحية الأساسية

نسبة مراقبة الحمل بـخمس (5) عيادات أثناء الحمل

رمز المؤشر :1/ 1 /1

I- الخصائص العامة للمؤشر

1. الهدف الذي يرجع إليه المؤشر: النهوض بصحة الأم والطفل.
2. تعريف المؤشر: نسبة مراقبة الحمل بـ 5 عيادات أثناء الحمل
3. طبيعة المؤشر: مؤشر منتوج

II- التفاصيل الفنية للمؤشر

1.طريقة احتساب المؤشر: عدد النساء الحوامل اللاتي راقبن حملهن خمسة مرات حسب الروزنامة/ عدد المحتمل للنساء الحوامل .

2. وحدة المؤشر: نسبة
3. مصدر المعطيات الأساسية لاحتساب المؤشر: إدارة الرعاية الصحية الأساسية.
4. تاريخ توفّر المؤشر : سنويا.
5. القيمة المستهدفة للمؤشر:91% سنة 2024.
6. المسؤول عن المؤشر: الدكتور محمد الشاوش المسؤول عن البرنامج الوطني للعناية بصحة الأم والطفل

III- قراءة في نتائج المؤشر

1.سلسلة النتائج (الإنجازات) والتقديرات الخاصة بالمؤشر:

مؤشرات قيس الأداء	الوحدة	إنجازات	ق.م	تقديرات		
		2020	2021	2022	2023	2024
1.1.1: نسبة مراقبة الحمل بـ5 عيادات أثناء الحمل	نسبة	90	90	91	91	91

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 91%.

3. تحديد أهم النقائص المتعلقة بالمؤشر:

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

نسبة مرضى السكري وارتفاع ضغط الدّم الذين تمّ اكتشافهم في طور المضاعفات

رمز المؤشر: 1.2.1

I- الخصائص العامة للمؤشر

1.الهدف الذي يرجع إليه المؤشر: تعزيز الوقاية من الأمراض الغير السارية والتكفل بها.

2.تعريف المؤشر: نسبة المرضى المزمنين الذين تمّ اكتشافهم في طور المضاعفات.

3.طبيعة المؤشر: مؤشر نجاعة اجتماعية واقتصادية

II- التفاصيل الفنية للمؤشر

1.طريقة احتساب المؤشر: عدد المرضى الذين تمّ تقصيهم في طور المضاعفات/ العدد الجملي للمرضى المزمنين الذين تم اكتشافهم خلال السنة.

2. وحدة المؤشر: نسبة

3.مصدر المعطيات الأساسية لاحتساب المؤشر: الإدارات الجهوية للصحة العمومية.

4.تاريخ توفّر المؤشر: سنويا.

5.القيمة المستهدفة للمؤشر: 10% سنة 2024.

6.المسؤول عن المؤشر بالبرنامج: الدكتور قيس قزمير المسؤول عن البرنامج الوطني لمقاومة الأمراض المزمنة

III- قراءة في نتائج المؤشر

1.سلسلة النتائج (الإنجازات) والتقديرات الخاصة بالمؤشر:

مؤشرات قيس الأداء	الوحدة	إنجازات	ق.م 2021	تقديرات		
		2020		2022	2023	2024
المؤشر 1.2.1: نسبة مرضى السكري وارتفاع ضغط الدّم الذين تمّ اكتشافهم في طور المضاعفات	نسبة	12	11	11	11	10

2.تحليل النتائج وتقديرات الإنجازات الخاصة بالمؤشر:

بفضل الحملات التحسيسية وتقصي السكري وارتفاع ضغط الدم بجل مراكز الصحة الأساسية، تم التقليص في نسبة المؤشر ويهدف البرنامج إلى المحافظة على نسبة 8% وهي نسبة معقولة.

3.تحديد أهم النقائص المتعلقة بالمؤشر:

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

نسبة السكان الذين تم تلقيحهم ضد فيروس كورونا

رمز المؤشر :1/ 1/3

I- الخصائص العامة للمؤشر

1. الهدف الذي يرجع إليه المؤشر: تعزيز الوقاية من الأمراض السارية
2. تعريف المؤشر:نسبة السكان الذين تم تلقيحهم من الفئات ذات الأولوية
3. طبيعة المؤشر: مؤشر منتوج

II- التفاصيل الفنية للمؤشر

1.طريقة احتساب المؤشر: عدد السكان الملقحين ضد فيروس كورونا/ عدد السكان المزمع تلقيحهم

2. وحدة المؤشر: نسبة
3. مصدر المعطيات الأساسية لاحتساب المؤشر: منصة " e-vax"
4. تاريخ توفّر المؤشر : سنويا.
5. القيمة المستهدفة للمؤشر: 70% سنة 2022.
6. المسؤول عن المؤشر بالبرنامج: اللجنة الوطنية للتوقي من فيروس كورونا.

III- قراءة في نتائج المؤشر

1.سلسلة النتائج (الإنجازات) والتقديرات الخاصة بالمؤشر:

مؤشرات قيس أداء الهدف 3	الوحدة	إنجازات			ق.م	تقديرات		
		2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
المؤشر 1.3.1: نسبة السكان الذين تم تلقيحهم ضد فيروس كورونا	نسبة	-	-	-	50	70	-	-

2.تحليل النتائج وتقديرات الإنجازات الخاصة بالمؤشر:

يتوقع تلقيح 50 % من السكان موفى 2021 و بلوغ نسبة تغطية تناهز الـ 70% سنة 2022.

3.تحديد أهم النقائص المتعلقة بالمؤشر:

- التغير المستمر والغير متوقع للمعطيات الخاصة بالجائحة.

بطاقات مؤشرات قيس الأداء لبرنامج الخدمات الصحية الإستشفائية

نسبة تغطية حاجيات الجهات ذات الأولوية بأطباء الاختصاص

رمز المؤشر :.2/ 1/ 1

I- الخصائص العامة للمؤشر:

1. الهدف الذي يرجع إليه المؤشر: تقريب الخدمات الصحية وتحسين النفاذ إليها

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

3. طبيعة المؤشر: مؤشر نجاعة

II- التفاصيل الفنية للمؤشر:

طريقة احتساب المؤشر: (عدد أيام الدعم المنجزة /عدد أيام الدعم المبرمجة)* 100

عدد أيام الدعم المبرمجة = الحاجيات من أيام الدعم بالاختصاصات الأساسية بالجهات المعنية.

2. وحدة المؤشر: النسبة

3. مصدر المعطيات لاحتساب المؤشر: جداول الاستمرار الشهرية بالمؤسسات الصحية

4. تاريخ توفّر المؤشر : شهريا

5.القيمة المستهدفة للمؤشر:98 % سنة 2024.

6. المسؤول عن المؤشر: خلية تنفيذ ومتابعة برنامج دعم طب الاختصاص بالمناطق ذات الأولوية.

III- قراءة في نتائج المؤشر

1.سلسلة النتائج (الإنجازات) والتقديرات الخاصة بالمؤشر:

مؤشرات قيس الأداء الهدف 2	الوحدة	إنجازات	ق.م	تقديرات		
		2020	2021	2022	2023	2024
المؤشر 1.1.2: نسبة تغطية حاجيات الجهات ذات الأولوية بأطباء الاختصاص في الاختصاصات الضرورية.	نسبة	92	95	96	97	98

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.

الجهات ذات الأولوية:

- جهات ذات الأولوية من صنف أ: 17مستشفى
  1. المستشفى الجهوي بجندوبة،
  2. المستشفى الجهوي بطبرقة،

3. المستشفى الجهوي بالكاف،
4. المستشفى الجهوي بسيدي بوزيد،
5. المستشفى الجهوي بالقصرين،
6. المستشفى الجهوي بتوزر،
7. المستشفى الجهوي بنفطة،(غير مفعل)
8. المستشفى الجهوي بقفصة،
9. المستشفى الجهوي بالمتلوي،(دخل حيز التنفيذ منذ نوفمبر 2019)
10. المستشفى الجهوي بقبلي،
11. المستشفى الجهوي بمدنين،
12. المستشفى الجهوي ببن قردان،
13. المستشفى الجهوي بتطاوين،
14. المستشفى الجهوي بسليانة،
15. المستشفى الجهوي بقابس(صنف أ منذ جويلية 2019)
16. المستشفى الجهوي بقرقنة (صنف أ منذ ديسمبر 2020)
17. المستشفى الجامعي بالقيروان (صنف أ منذ مارس 2020)
18.

- **جهات ذات الأولوية من صنف ب: 11 مستشفى**

1. المستشفى الجهوي بباجة،
2. المستشفى الجهوي بزغوان،
3. المستشفى الجهوي بجرجيس،
4. المستشفى الجهوي بجربة،
5. المستشفى الجهوي بمنزل بورقيبة،
6. المستشفى الجهوي بمنزل تميم،
7. المستشفىالجهوي بالحامة(غير مفعل)
8. المستشفى الجهوي ببنزرت
9. المستشفى الجهوي بالتلاتلي (منذ نوفمبر 2019)*
10. المستشفى الميداني قبة المنزه الراجع بالنظر لمستشفى عبد الرحمان مامي بأريانة
11. المستشفى الميداني بصفاقس الراجع بالنظر لمستشفى الهادي شاكر بصفاقس.

3. تحليل أهم النقائص المتعلقة بالمؤشر:

- تعدد المتدخلين في إنجاز برنامج دعم طب الإختصاص.

- عدم رقمنة البرنامج.

نسبة الأقسام المستغلة لمنظومة الوصفة الطبية الاسمية الرقمية اليومية من بين الأقسام المستهدفة

رمز المؤشر : 2/ 2 /1

I- الخصائص العامة للمؤشر

1.الهدف الذي يرجع إليه المؤشر : تطوير نجاعة الخدمات الاستشفائية المحلية والجهوية.

2.تعريف المؤشر: عدد الأقسام التي تعمل بالوصفة الطبية الاسمية اليومية الرقمية من بين الأقسام المستهدفة (أقسام).

3.طبيعة المؤشر: مؤشر منتوج

II- التفاصيل الفنية للمؤشر

1.طريقة احتساب المؤشر: عدد الأقسام ذات الجاهزية العالية والمستغلة للمنظومة / جملة الأقسام المستهدفة) *100

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.وحدة المؤشر: نسبة

3.مصدر المعطيات الأساسية لاحتساب المؤشر: بيانات برنامج تطوير النظام المعلوماتي الصحي /الإدارة العامة للهياكل الصحية العمومية/ مركز الإعلامية.

4.تاريخ توفّر المؤشر : سنويا.

5.القيمة المستهدفة للمؤشر:100 % سنة 2027 .

6.المسؤول عن المؤشر بالبرنامج: رئيس البرنامج

III- قراءة في نتائج المؤشر

1.سلسلة النتائج (الإنجازات) والتقديرات الخاصة بالمؤشر:

مؤشرات قيس الأداء الهدف 2	الوحدة	إنجازات	ق.م 2021	تقديرات		
		2020		2022	2023	2024
المؤشر 1.2.2: نسبة الأقسام الاستشفائية المستغلة لمنظومة الوصفة الطبية الاسمية الرقمية اليومية من بين الأقسام المستهدفة	نسبة	-	14.7	29.4	44.1	58.8%

2.تحليل النتائج وتقديرات الإنجازات الخاصة بالمؤشر:

منذ سنة 2016، تم اعتماد مؤشر نسبة الأسرة المنتفعة بالوصفة الطبية الاسمية اليومية والمقصود بها الوصفة الطبية الالكترونية، والتي تمثل جزءا من مسار التصرف في الأدوية ولا يمكن أن نعتبره 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 الإعلامية 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 يتوقع بلوغ نسبة تقارب 60% من الأقسام الإستشفائية المستهدفة سنة 2024، مع العلم أنه تم إختيار الأقسام التي تسجل استهلاكا مرتفعا للأدوية باعتبار طبيعة نشاطها على غرار (أقسام التخدير والإنعاش، أقسام أمراض القلب و أقسام الجراحة).

3.تحديد أهم النقائص المتعلقة بالمؤشر:

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

بطاقات مؤشرات قيس الأداء لبرنامج البحث والخدمات الاستشفائية الجامعية

نسبة الأعمال المجراة بأقسام بدائل الإقامة الاستشفائية

رمز المؤشر : 3/ 1/ 1

I- الخصائص العامة للمؤشر

1. الهدف الذي يرجع إليه المؤشر : تطوير نجاعة الخدمات الاستشفائية الجامعية.
2. تعريف المؤشر: نسبة الأعمال التي يتم اجراءها بأقسام بدائل الإقامة الاستشفائية.
3. طبيعة المؤشر: مؤشر فاعلية.

II- التفاصيل الفنية للمؤشر

1. طريقة احتساب المؤشر: عدد الأعمال المجراة حسب الاختصاص لكل بديل إقامة / العدد الجملي للمقيمين بالمؤسسات التي تقدم هذه الخدمات.
2. وحدة المؤشر: نسبة الأعمال.
3. مصدر المعطيات الأساسية: المنظومة المعلوماتية للتصرف في شؤون المرضى .
4. تاريخ توفّر المؤشر : كل ثلاثية.
5. القيمة المستهدفة للمؤشر: 50%سنة2025.
6. المسؤول عن المؤشر بالبرنامج: رئيس البرنامج.

III**قراءة في نتائج المؤشر**

1.سلسلة النتائج (الإنجازات) والتقديرات الخاصة بالمؤشر:

مؤشرات قيس أداء الهدف1	الوحدة	إنجازات	2021	تقديرات		
		2020		2022	2023	2024
المؤشر 1.1.3 : نسبة الأعمال المنجزة بوحدات الاستشفاء النهاري.	نسبة	28	31	38	42.7	47

2.تحليل النتائج وتقديرات الإنجازات الخاصة بالمؤشر:

رغم جائحة كورونا شهد نشاط الإستشفاء النهاري تطورا سنة 2020 بـ5 % في عدد الأعمال المنجزة بوحدات الاستشفاء النهاري كما يتوقع أن تتطور هذه النسبة خلال السنوات المتبقية.

3. تحديد أهم النقائص المتعلقة بالمؤشر:

وجود وحدات الإستشفاء النهاري داخل الأقسام وعدم تفردها بمقرات خاصة مما يشكل عائقا أمام التنسيق مع الطبق الفني وحسن التكفل بالمرضى المعنيين.

نسبة تطور عدد عمليات زرع الأعضاء(الكلى)

رمز المؤشر :.3/ 2/ 1

I- الخصائص العامة للمؤشر

1. الهدف الذي يرجع إليه المؤشر : تنمية الطب متطور الاختصاص.
2. تعريف المؤشر: نسبة تطور عدد عمليات زرع الأعضاء (الكلى).
3. طبيعة المؤشر: مؤشر نجاعة.

II- التفاصيل الفنية للمؤشر

1. طريقة احتساب المؤشر: عدد عمليات زرع الأعضاء المجراة لسنة **س-** عدد عمليات زرع الأعضاء المجراة لسنة (س -1)/عدد عمليات زرع الأعضاء المجراة لسنة (س-1)
2. وحدة المؤشر: نسبة.
3. مصدر المعطيات الأساسية لاحتساب المؤشر: تقارير نشاط المؤسسات العمومية للصحة.
4. تاريخ توفّر المؤشر : كل ثلاثية.
6. القيمة المستهدفة للمؤشر: 7%سنة 2024
7. المسؤول عن المؤشر بالبرنامج: رئيس البرنامج.

III- قراءة فى نتائج المؤشر

1.سلسلة النتائج (الإنجازات) والتقديرات الخاصة بالمؤشر:

مؤشرات قيس أداء الهدف2	الوحدة	إنجازات	2021	تقديرات		
		2020		2022	2023	2024
المؤشر 2.1.1: نسبة تطور عدد عمليات زرع الأعضاء (الكلى).	نسبة	**- 40.4**	**10**	**3**	**7**	**7**

2.تحليل النتائج وتقديرات الإنجازات الخاصة بالمؤشر:

شهد نشاط زرع الكلى تطورا سلبيا خلال سنة 2020 إذ سجلت نسبة الإنجازات سنة 2020 تراجعا بـ40 **%** بالمائة مقارنة بالتقديرات و ذلك راجع بالأساس لتفشي جائحة كورونا وتحويل بعض الأقسام الإستشفائية إلى أقسام لإيواء ومعالجة مرضى الكوفيد 19 إضافة إلى الوضعية المالية الحرجة للهياكل الصحية العمومية التي حالت دون إنجاز النشاط المبرمج خلال فترة

الحجر الصحي الشامل و تأخير الصندوق الوطني للتأمين على المرض في خلاص مستحقات الهياكل الصحية العمومية المعنية مما تسبب في عدم توفر السيولة اللازمة لتوفير المستلزمات الطبية للقيام بهذه الأنشطة. ونظرا لما سبق فقد تم بالنسبة للسنوات 2022 و2023 و2024تحديد التوقعات بحذر لارتباط إنجاز هذه الأنشطة بالوضع الوبائي للبلاد وتوفير السيولة اللازمة للاقتناء المستلزمات الطبية.

3. تحديد أهم النقائص المتعلقة بالمؤشر:

ارتباط المؤشر بالوضع الوبائي للبلاد وتوفير السيولة اللازمة للاقتناء المستلزمات الطبية.

نسبة تطور نشاط طب القلب التدخلي

رمز المؤشر :.3/ 2/ 2

I- الخصائص العامة للمؤشر

1. الهدف الذي يرجع إليه المؤشر : تنمية الطب متطور الاختصاص
2. تعريف المؤشر: نسبة تطور نشاط طب القلب التدخلي.
3. طبيعة المؤشر: مؤشر نجاعة.

II- التفاصيل الفنية للمؤشر

1. طريقة احتساب المؤشر: نشاط السنة (س- نشاط السنة س-1) / نشاط سنة س-1
2. وحدة المؤشر: نسبة.
3. مصدر المعطيات الأساسية لاحتساب المؤشر: تقرير نشاط المؤسسة.
4. تاريخ توفّر المؤشر: كل ثلاثية.
5. القيمة المستهدفة للمؤشر: 10% سنة 2024
6. المسؤول عن المؤشر بالبرنامج: رئيس البرنامج.

III- قراءة فى نتائج المؤشر

1.سلسلة النتائج (الإنجازات) والتقديرات الخاصة بالمؤشر:

مؤشرات قيس أداء الهدف2	الوحدة	إنجازات	2021	تقديرات		
		2020		2022	2023	2024
المؤشر.1.2.2: نسبة تطور نشاط طب القلب التدخلي	نسبة	**2.4**	**14**	**5**	**7**	**10**

2.تحليل النتائج وتقديرات الإنجازات الخاصة بالمؤشر:

تم تحقيق 40 **%**من تقديرات 2020 و يعود هذا التراجع إلى جائحة كورونا التي حالت دون إنجاز النشاط المبرمج خلال فترة الحجر الصحي الشامل و تأخر الصندوق الوطني للتأمين على المرض تسديد مستحقات المؤسسات العمومية.

3. تحديد أهم النقائص المتعلقة بالمؤشر:-

نسبة تطور التأثيرات السلبية للأدوية المعلن عنها

رمز المؤشر :3/ 3/ 1

I- الخصائص العامة للمؤشر

1. الهدف الذي يرجع إليه المؤشر: تأمين و تدعيم سلامة المرضى.
2. تعريف المؤشر: نسبة تطور الإعلام عن الأعراض السلبية للأدوية.
3. طبيعة المؤشر: مؤشر منتوج
4. التفريعات (حسب نوعية الأعراض السلبية).

II- التفاصيل الفنية للمؤشر

1. طريقة احتساب المؤشر: (عدد الإعلانات عن الأعراض السلبية للأدوية لسنة أ عدد الإعلانات عن الأعراض السلبية للأدوية لسنة أ -)1/ *100%
2. وحدة المؤشر: نسبة الإعلانات.
3. مصدر المعطيات الأساسية لاحتساب المؤشر: تقرير نشاط المركز الوطني لليقظة الدوائية
4. تاريخ توفّر المؤشر : كل ثلاثية.
5. القيمة المستهدفة للمؤشر: 40 % سنة 2024 .
6. المسؤول عن المؤشر بالبرنامج: المركز الوطني لليقظة الدوائية

III-قراءة في نتائج المؤشر

1.سلسلة النتائج (الإنجازات) والتقديرات الخاصة بالمؤشر:

مؤشرات قيس أداء الهدف 3	الوحدة	إنجازات 2020	2021	تقديرات 2022	2023	2024
المؤشر 1.3.3: نسبة تطور التأثيرات السلبية للأدوية المعلن عنها	نسبة	-30	10	20	30	40

2.تحليل النتائج وتقديرات الإنجازات الخاصة بالمؤشر:

لم يتم خلال سنة 2020 الإعلام بالتأثيرات السلبية لإستعمال الأدوية التي يفترض أن يعلم بها أعوان الصحة المركز الوطني لليقظة الدوائية، وهو ما يفسر تسجيل مؤشر سلبي (-30%) مقارنة بالسنوات السابقة. وسيتم العمل على تحسين منظومة جمع واستغلال وتحليل المعطيات المتعلقة بالتأثيرات السلبية للأدوية و بالتالي تحسين المؤشر تدريجيا.

3. تحديد أهم النقائص المتعلقة بالمؤشر:-

بطاقات مؤشرات قيس الأداء لبرنامج القيادة والمساندة

نسبة إنجاز القرارات والتوصيات المنبثقة من قبل لجان القيادة الإستراتيجية

رمز المؤشر: 1.1.9

I- الخصائص العامة للمؤشر

1. الهدف الذي يرجع إليه المؤشر: تطوير حوكمة المهمة.
2. تعريف المؤشر:نسبة إنجاز القرارات المتخذة من قبل لجنة القيادة.
3. طبيعة المؤشر: مؤشر نشاط

II- التفاصيل الفنية للمؤشر:

1.طريقة احتساب المؤشر:عدد الإجراءات المنجزة /عدد الإجراءات المنبثقة عن القرارات المتخذة من قبل اللجنتين

2.وحدة المؤشر: نسبة التراكمية

3.مصدر المعطيات الأساسية لاحتساب المؤشر: كتابة اللجنتين: (وحدة التصرف في الميزانية حسب الأهداف، إدارة التنظيم والأساليب والإعلامية)

4.تاريخ توفّر المؤشر : سنويا

5.القيمة المستهدفة للمؤشر: 80 % سنة 2024.

6.المسؤول عن المؤشر بالبرنامج:رئيس برنامج القيادة والمساندة

III- قراءة في نتائج المؤشر

1.سلسلة النتائج (الإنجازات) والتقديرات الخاصة بالمؤشر:

مؤشرات قيس أداء الهدف 1.9	الوحدة	إنجازات	2021	تقديرات		
		2020		2022	2023	2024
المؤشر1.1.9 نسبة إنجاز القرارات والتوصيات المنبثقة من قبل لجان القيادة الإستراتيجية (لجنة القيادة لتركيز نظام الرقابة الداخلية ولجنة السياسات والبرامج	%	-	25	40	80	80

2.تحليل النتائج وتقديرات الإنجازات الخاصة بالمؤشر:

تم خلال سنة 2021 عقد جلسة تحت إشراف رئيس المهمة وتم تقديم مقترح لمراجعة التقسيم البرامجي لمهمة الصحة وذلك لإعداد التبويب الميزانياتي والتنزيل العملياتي النهائي الذي سيتم اعتماده ضمن المنظومات المعلوماتية (أمد،أدب،إنصاف) **إبتداء من سنة 2023.**

أما بالنسبة لسنة 2022 سيتم العمل على:

- إعداد ميثاق التصرف،
- استكمال إجراءات تركيز منظومة الرقابة الداخلية.

3.تحديد أهم النقائص المتعلقة بالمؤشر:-

النسبة التراكمية لرقمنة الهياكل الصحية العمومية

- رمز المؤشر: 2.1.9

I-الخصائص العامة للمؤشر

1. الهدف الذي يرجع إليه المؤشر: تطوير حوكمة المهمة

2. تعريف المؤشر: يعتبر هيكل صحي مرقمن كل مؤسسة صحية عمومية أو قسم طبي – استشفائي، أو إداري أو فني الذي يمتلك بنية تحتية متكاملة وموارد بشرية تحصلت على تكوين يؤهلها لحسن استعمال تطبيقات النظام المعلوماتي المركزة بالهياكل الصحية العاملة بها.

3. طبيعة المؤشر: مؤشر منتوج

II- التفاصيل الفنية للمؤشر:

1. طريقة احتساب المؤشر:معدل نسب الإنجاز الإنجاز التراكمية للأعمال الواجب القيام بها لرقمنة الهياكل الصحي العمومية والمتمثلة في:

- تطوير البنية التحتية (الشبكات، التجهيزات....)
- تطوير الكفاءات لحسن استغلال النظام المعلوماتي الصحي (التكوين)
- استغلال واستعمال المنظومات المعلوماتية للنظام المعلوماتي الإستشفائي.

2. وحدة المؤشر:النسبة التراكمية.

3. مصدر المعطيات الأساسية لاحتساب المؤشر:الإدارة العامة للهياكل الصحية العمومية، مركز الإعلامية والهياكل المستفيدة.

4. تاريخ توفّر المؤشر : سنويا.

5. القيمة المستهدفة للمؤشر: 87 % سنة 2024.

8. المسؤول عن المؤشر بالبرنامج: رئيس برنامج القيادة والمساندة

III- قراءة في نتائج المؤشر

1. سلسلة النتائج (الإنجازات) والتقديرات الخاصة بالمؤشر:

مؤشرات قيس أداء الهدف 1.9	الوحدة	إنجازات	2021	تقديرات		
		2020		2022	2023	2024
المؤشر 2.1.9 النسبة التراكمية لرقمنة الهياكل الصحية	%	38	68	69	81	87

2. تحليل النتائج وتقديرات الإنجازات الخاصة بالمؤشر:

بلغت النسبة التراكمية لرقمنة الهياكل الصحية العمومية 38 % بالنسبة لسنة 2020 ومن المتوقع أن تبلغ هذه النسبة 68 % سنة 2021.

3. تحديد أهم النقائص المتعلقة بالمؤشر:

- التأخير في إطلاق مشروع الشبكة الوطنية للصحة 2،
- التأخير في إنجاز الإقتناءات المبرمجة لتطوير أسطول الإعلامية بالقطاع الصحي،
- التأخير في القيام بالانتدابات المبرمجة دعما للبرامج ومشاريع الصحة الرقمية.

نسبة إعداد آليات الجودة في المجال الصحي

رمز المؤشر: 3.1.1.9

I-الخصائص العامة للمؤشر

1. الهدف الذي يرجع إليه المؤشر:تطوير حوكمة المهمة
2. تعريف المؤشر: نسبة إعداد آليات الجودة في المجال الصحي
3. طبيعة المؤشر: مؤشر منتوج

II- التفاصيل الفنية للمؤشر:

1. طريقة احتساب المؤشر:عدد آليات الجودة في المجال الصحي /عدد آليات الجودة الجملية *100
2. وحدة المؤشر:نسبة
3. مصدر المعطيات: الهيئة الوطنية للتقييم والاعتماد في المجال الصحي
4. تاريخ توفّر المؤشر : سنويا
5. القيمة المستهدفة للمؤشر: 100% سنة 2023
6. المسؤول عن المؤشر بالبرنامج:رئيس برنامج القيادة والمساندة

III- قراءة في نتائج المؤشر

1.سلسلة النتائج (الإنجازات) والتقديرات الخاصة بالمؤشر:

مؤشرات قيس أداء الهدف3.1.1.9	الوحدة	إنجازات	2021	تقديرات		
		2020		2022	2023	2024
المؤشر 2.1.9 نسبة إعداد آليات الجودة في المجال الصحي	%	90	95	98	100	-

2.تحليل النتائج وتقديرات الإنجازات الخاصة بالمؤشر:

بالنسبة لسنة 2020:

-تم الانتهاء من إعداد دليل اعتماد مراكز الصحة الأساسية والمراكز الوسيطة،

-انطلاق تحيين دليل اعتماد المؤسسات الصحية للخط الأول في شهر فيفري 2020وقد شهدت هذه الأشغال تأخيرا بسبب الأزمة الصحية حيث كان مبرمجا أن تنتهي خلال شهر جوان 2020.

كما عملت الهيئة الوطنية للاعتماد في المجال الصحي على إنجاز ونشر دلائل تنظيمية مرجعية تستجيب للوضع الصحي الراهن وهي:

- Plan organisationnel pour les Etablissements de Santé COVID-19
- Références applicables à la situation sanitaire actuelle COVID-19
- Organisation des soins en milieu chirurgical lors de la pandémie COVID-19
- Organisation des soins en milieu médical non interventionnel lors de la pandémie COVID-19
- Organisation des soins en milieu médical interventionnel lors de la pandémie COVID-19.

بالنسبة لسنة2021 تم الانطلاق في إنجاز الآليات التالية:

الإدارة المعنية	تقديرات الإنجاز
إدارة الاعتماد	- دليل منهجية "KAYZEN"
إدارة تقييم تكنولوجيات الصحة	- تقييم الأدوية
إدارة جودة العلاجات	- دليل مسار دليل المصاب بارتفاع ضغط الدم صنف 3، - دليل الممارسة السريرية للتكفل بنزيف ما بعد الولادة، - دليل الممارسة السريرية للتكفل بمرضى السكري من النوع 2، - دليل مسار الحامل والمصابة بالسكري، - دليل الممارسة السرية لتوحيد ممارسة التكفل بالألم

بالنسبة لسنة 2022 يتوقع إنجاز الآليات التالية:

الإدارة المعنية	تقديرات الإنجاز
إدارة الاعتماد	- إعداد مراجع اعتماد النقل الطبي، - إعداد مراجع إعتماد أقسام ووحدات الإستعجالي، - إعداد دليل حسن الممارسات الصحية في قاعات العمليات، - إعداد مراجع إعتماد مراكز ووحدات تصفية الدم، - إعداد دليل منهجي لوضع أدلة حسن الممارسات الصحية، - إعداد دليل إجراءات لفائدة المؤسسات الصحية للخط الأول، - وضع دليل المساعدة على تقييم المعايير الخطين الثاني والثالث، - وضع دليل المساعدة على تقييم المعايير الخط الأول
إدارة تقييم تكنولوجيات الصحة	- إعداد ونشر البحوث والدراسات في مجال تقييم تكنولوجيات الصحة والتدخلات الصحية،
إدارة جودة العلاجات	إعداد مسارات مهنية، إعداد توصيات مهنية، منح علامة الجودة للأدلة الكلينيكية

3.تحديد أهم النقائص المتعلقة بالمؤشر:

- طول مسار تطوير ومراجعة والمصادقة على هذه الآليات.

الفارق بين إنجازات وتقديرات الأجور

رمز المؤشر:1.2.9.

I-الخصائص العامة للمؤشر

1.الهدف الذي يرجع إليه المؤشر: ترشيد التصرف في الموارد البشرية دفعا للملاءمة بين المهارات والحاجيات وضمانا للمساواة وتكافؤ الفرص بين جميع الفئات.

2. تعريف المؤشر: مقارنة بين إنجازات وتقديرات التأجير.

3. نوع المؤشر: مؤشر فاعلية

II- التفاصيل الفنية للمؤشر:

1. طريقة احتساب المؤشر: (إنجازات الأجور/ تقديرات الأجور)*100

2.الوحدة: نسبة

5. مصدر المعطيات: إدارة الموارد البشرية - إدارة الشؤون المالية

6. تاريخ توفّر المؤشر : سنويا

7. القيمة المستهدفة للمؤشر: المحافظة على نسبة تقارب 99.9%

8. المسؤول عن المؤشر بالبرنامج: رئيس برنامج القيادة والمساندة

III- قراءة في نتائج المؤشر

1.سلسلة النتائج (الإنجازات) والتقديرات الخاصة بالمؤشر:

مؤشرات قيس أداء الهدف1.2.1.9	الوحدة	إنجازات	2021	تقديرات		
		2020		2022	2023	2024
الفارق بين تقديرات وانجازات الأجور	%	–	99.8	99.8	99.8	99.9

2.تحليل النتائج وتقديرات الإنجازات الخاصة بالمؤشر:

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

3.تحديد أهم النقائص المتعلقة بالمؤشر:

العناصر غير المتوقعة مثل حالات الإلحاق والنقل وتسويات الوضعيات.

نسبة المتكونين في المحاور المشتركة المبرمجة في منشور رئاسة الحكومة

- **رمز المؤشر**:2.2.9.

I-الخصائص العامة للمؤشر

1.الهدف الذي يعود إليه المؤشر: ترشيد التصرف في الموارد البشرية دفعا للملاءمة بين المهارات والحاجيات وضمانا للمساواة وتكافؤ الفرص بين جميع الفئات.

2.تعريف المؤشر: هو نسبة إنجاز مخطط التكوين المصادق عليه من طرف المصالح المختصة لرئاسة الحكومة.

3.طبيعة المؤشر: مؤشر فاعلية

II- التفاصيل الفنية للمؤشر:

1. طريقة احتساب المؤشر: عدد محاور التكوين المنجزة / عدد محاور التكوين المبرمجة

2.الوحدة:النسبة

5. مصدر المعطيات: الوحدة المركزية لتكوين الإطارات

6. تاريخ توفّر المؤشر : سنويا

7. القيمة المستهدفة للمؤشر:70% سنة 2024

8. المسؤول عن المؤشر بالبرنامج:رئيس برنامج القيادة والمساندة

III- قراءة في نتائج المؤشر

1.سلسلة النتائج (الإنجازات) والتقديرات الخاصة بالمؤشر:

مؤشرات قيس أداء الهدف2.2.1.9	الوحدة	إنجازات	2021	تقديرات		
		2020		2022	2023	2024
نسبة المتكونين في المحاور المشتركة المبرمجة في منشور رئاسة الحكومة	%	20	30	50	60	70

2.تحليل النتائج وتقديرات الإنجازات الخاصة بالمؤشر:

بالنسبة لسنة 2020 تم تسجيل نسبة إنجاز لمخطط التكوين حوالي 20 **%** وهو ناتج بالأساس للوضع الوبائي الناتج عن انتشار فيروس كورونا حيث تم تأجيل الدورات التكوينية خلال فترة

الحجر الصحي إلى جانب اعتماد طريقة التكوين عن بعد في بعض المحاور المرتبطة بالوضعية الوبائية وإضافة محاور أخرى تتماشى مع الوضع الراهن.

بالنسبة لسنة 2022 يتوقع إنجاز 50 % من محاور التكوين المبرمجة و استرجاع نسق الدورات التكوينية مع مراعاة البرتوكولات الصحية.

3.تحديد أهم النقائص 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.

نسبة إنجاز الميزانية.

- **رمز المؤشر:**1.3.9.

I-الخصائص العامة للمؤشر

1.الهدف الذي يرجع إليه المؤشر: المحافظة على ديمومة الميزانية وترشيد التصرف في الإنجاز.

2. تعريف المؤشر: هو متابعة دورية لنسبة إنجاز ميزانية المهمة وخاصة ميزانية التدخل والاستثمار بالمقارنة مع الإعتمادات المرصودة.

.3 نوع المؤشر:مؤشر فاعلية

II- التفاصيل الفنية للمؤشر:

1. طريقة احتساب المؤشر:الانجازات / التقديرات *100

2.الوحدة:النسبة

3. مصدر المعطيات: إدارة الشؤون المالية

4. تاريخ توفّر المؤشر : سنويا

5. القيمة المستهدفة للمؤشر: 98% سنة 2023

6. المسؤول عن المؤشر بالبرنامج:رئيس برنامج القيادة والمساندة

III- قراءة في نتائج المؤشر

1.سلسلة النتائج (الإنجازات) والتقديرات الخاصة بالمؤشر:

مؤشرات قيس أداء الهدف1.3.1.9	الوحدة	إنجازات	2021	تقديرات		
		2020		2022	2023	2024
نسبة إنجاز الميزانية	%		96	97	98	98

2.تحليل النتائج وتقديرات الإنجازات الخاصة بالمؤشر:

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

3.تحديد أهم النقائص المتعلقة بالمؤشر:

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

نسبة ميزانية برنامج القيادة والمساندة بالمقارنة مع ميزانية المهمة

- **رمز المؤشر**:2.3.9.

I-الخصائص العامة للمؤشر

1.الهدف الذي يرجع إليه المؤشر:المحافظة على ديمومة الميزانية وترشيد التصرف في الموارد المالية.

2.تعريف المؤشر: هو تطور حجم برنامج القيادة والمساندة مقارنة بحجم المهمة نحو التقليص التدريجي و تعزيز البرامج العملياتية.

3.طبيعة المؤشر: مؤشرفاعلية

II- التفاصيل الفنية للمؤشر:

1. طريقة احتساب المؤشر:الاعتمادات الجملية لبرنامج القيادة والمساندة / الاعتمادات الجملية للمهمة *100(دون اعتبار الموارد الذاتية للمؤسسات)
2. وحدة المؤشر:النسبة
3. مصدر المعطيات الأساسية لاحتساب المؤشر:إدارة الشؤون المالية
4. تاريخ توفّر المؤشر : سنويا
5. القيمة المستهدفة للمؤشر:6.5 % سنة 2024
6. المسؤول عن المؤشر بالبرنامج:رئيس برنامج القيادة والمساندة

III- قراءة في نتائج المؤشر

1.سلسلة النتائج (الإنجازات) والتقديرات الخاصة بالمؤشر:

مؤشرات قيس أداء الهدف2.3.1.9	الوحدة	إنجازات	2021	تقديرات		
		2020		2022	2023	2024
نسبة ميزانية برنامج القيادة والمساندة بالمقارنة مع ميزانية المهمة	النسبة	11.7	11.7	11.0	6.8	6.5

2.تحليل النتائج وتقديرات الإنجازات الخاصة بالمؤشر:

الملاحظ أن حجم برنامج القيادة والمساندة في انخفاض تدريجي نتيجة لسياسة التقليص من حجمه وتوزيع أقصى ما يمكن من الموارد على البرامج العملياتية:

- تحويل برنامج دعم طب الاختصاص بالمستشفيات الجهوية من برنامج القيادة والمساندة إلى برنامج الخدمات الصحية الاستشفائية (2021).

- العمل على توزيع اعتمادات الصيانة على البرامج العملياتية انطلاقا من سنة 2022.

- إدراج الفاعل العمومي"الهيئة الوطنية للسلامة الصحية للمنتجات الغذائية" في برنامج الرعاية الصحية الأساسية عوضا عن برنامج القيادة والمساندة وذلك نظرا لأنها تعمل في إطار محور الوقاية (2023).

3.تحديد أهم النقائص المتعلقة بالمؤشر:

- التقليص من حجم برنامج القيادة والمساندة وتوزيع أقصى ما يمكن من الموارد على البرامج العملياتية يجب أن يرافقه دعم بالموارد البشرية المختصة في التصرف الإداري والمالي.

ملحق عدد2:بطاقات الفاعلين العموميين

بطاقات الفاعلين العموميين المتدخلين في برنامج الرعاية الصحية الأساسية

بطـاقة عدد1 :الديوان الوطني للأسرة والعمران البشري

I- التعريـــف

1.النشاط الرئيسي:القيام بالدراسات والبحوث في المجالات الاقتصادية والاجتماعية والديموغرافية والمتعلقة بالأسرة والعمران البشري، واقتراح النصوص الترتيبية والتشريعية،

- 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 التقصيوالقيام بالأنشطة التربوية والإعلامية على المستوى العائلي والمهني والمدرسي وجمعيات المجتمع المدني، وخدمات التكوين في المجالات المتعلقة بمهام الديوان.

2. مرجع الإحداث: القانون عدد 1 لسنة 1987 المؤرخ في 13 جانفي 1987.

3. تاريخ إمضاء آخر عقد برنامج أو أهداف بين الوزارة والمنشأة (إذا وجد):لا يوجد

II- الإستراتيجية والأهداف:

1- الإستراتيجية: المساهمة في النهوض بصحة الأم والطفل والحفاظ على المكاسب في هذا المجال والسهر على إنجاز الأهداف الوطنية في ميدان السياسة الديمغرافية وسياسة الأسرة

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 الإنجابية ذات جودة.
- السعي إلى تقليص التفاوت بين الجهات وداخل كل جهة في تأمين خدمات الصحة الإنجابية.
- تعزيز منظومة التقصي للأمراض المرتبطة بالصحة الإنجابية (سرطان عنق الرحم وسرطان الثدي والأمراض المنقولة جنسيا).
- المساهمة في مناهضة العنف ضد المرأة.

4- أهم الأنشطة:

يعتمد الديوان في تدخلاته على 24 مندوبية جهوية تشرف على 36 مركزا للصحة الإنجابية و21 فضاء صديق الشباب ومركز التكفل بالنساء ضحايا العنف و9 مراكز للتشخيص الطوعي

واللإسمي لفيروس نقص المناعة المكتسب و6 وحدات علم الخلايا إضافة إلى 40 فريق متنقل ومصلحتين متنقلتين بهدف تقريب خدماته الطبية والتثقيفية.

ولتحقيق الأهداف والأولويات المذكورة أعلاه يقوم الديوان بـ:

- دعم المندوبيات الجهوية بالبنية التحتية والتجهيزات لتعزيز التغطية بعيادات مراقبة الحمل وتكثيف الحملات بالمناطق الريفية.
- تصميم وطباعة الدعائم التثقيفية السمعية البصرية مجال صحة الأم والطفل وفي مجال التوعية بالأمراض الغير السارية والوقاية منها.
- التكوين والرسكلة لفائدة أعوان الصحة في مجال صحة الأم والطفل والصحة الإنجابية.
- القيام بالدراسات والبحوث المتعلقة بمجال النهوض بصحة الأم والطفل.
- المتابعة الميدانية وتحيين منظومة جمع المعلومات والتقييم.
- وضع دليل للرصد والتقييم في مجال الصحة الجنسية.
- الدعم التثقيفي لحث النساء للمطالبة بحقهن في التمتع بخدمات التقصي لسرطان عنق الرحم.

5- الإجراءات المصاحبة:-

III-تقديرات الميزانية على المدى المتوسط (2022-2024):

1- تقديرات الميزانية على المدى المتوسط (2022-2024):

م د

البيان	إنجازات 2020	2021	التقديرات 2022	2023	2024
التأجير	37.6	38.0	38.9	40.6	41.2
التسيير	6.8	7.1	7.8	8.4	8.9
الاستثمار و التدخل	3.4	1.7	2.1	6.0	6.5
المجموع	**47.8**	**46.8**	**48.8**	**55.0**	**56.6**

بطاقات الفاعلين العموميين المتدخلين في برنامج البحث والخدمات الاستشفائية الجامعية

بطـاقة عدد2 :ديوان المياه المعدنية والاستشفاء بالمياه

I.التعريف

1. النشاط الرئيسي:تنفيذ سياسة الحكومة في قطاع الاستشفاء بالمياه وقطاع المياه المعلبة.

2.مرجع الإحداث:القانون عدد 58 لسنة 1975 المؤرخ في 14 جوان 1975.

3.تاريخ إمضاء آخر عقد برنامج أو أهداف بين الوزارة والمنشأة (إذا وجد):لا يوجد

II.الإستراتيجية والأهداف:

1- الإستراتيجية: توظيف واستغلال الإمكانيات المتميزة لقطاعي المياة المعدنية والاستشفاء بالمياه لخدمة القاعدة الاقتصادية للبلاد من خلال تطوير منتوج الاستشفاء بالمياه والارتقاء به.

2- أهم الأولويات والأهداف :

1- تنمية وحماية التصرف في الموارد المائية والمحافظة عليها.

2- تدعيم الإطار التشريعي المنظم لمختلف الأنشطة بقطاعي المياه المعدنية والاستشفاء بالمياه.

3- دفع نسق الاستثمار الخاص بالقطاع.

4- تدعيم منتوجي الاستشفاء بالمياه والمياه المعلبة.

5- التعريف بتونس كوجهة للإستشفاء بالمياه.

6- دعم التكوين والبحث العلمي في القطاع.

3- تحديد المساهمة في أهداف البرنامج: مساهمة غير مباشرة.

4-أهم الأنشطة:

- المساهمة في وضع برامج ومخططات تنمية قطاع الاستشفاء بالمياه و قطاع المياه المعلبة واتخاذ التدابير اللازمة لتطبيقها.
- متابعة تنفيذ برامج تأهيل قطاع الاستشفاء بالمياه ومخططات إرساء أنظمة الجودة.
- القيام بجميع الدراسات الفنية والاقتصادية والمالية والبحوث العلمية في مجال نشاطه أو تكليف من يقوم بها والنهوض بالتكوين المهني والبحث العلمي وإرساء برامج تكوين في قطاع الاستشفاء بالمياه وقطاع المياه المعلبة والسهر على تطبيقها بالتعاون مع الهياكل المعنية.

- تأطير المستثمرين والإحاطة بهم في جميع المراحل المتعلقة بإحداث واستغلال المشاريع وتقديم المساعدات الفنية وغيرها من الأشغال الضرورية لإنجاز مشاريعهم وحسن استغلالها.

- إسناد لزمات وتراخيص ممارسة الأنشطة المتعلقة باستغلال منابع المياه المعدنية وفقا لمخطط مديري لتوزيع هذه المنابع تتم المصادقة عليه بأمر.

- القيام بتصنيف وحدات الاستشفاء بالمياه استنادا إلى معايير تضبط بقرار مشترك من الوزير المكلف بالصحة والوزير المكلف بالسياحة والمياه المعلبة بقرار من الوزير المكلف بالصحة.

- اقتراح تعريفات الخدمات بمؤسسات الاستشفاء بالمياه على السلط المختصة وكذلك أسعار المياه المعلبة في جميع المراحل.

- مراقبة سير الأنشطة المتعلقة باستغلال منابع المياه المعدنية ومحطات الضخ التابعة له لضمان الاستغلال الأمثل للموارد الطبيعية بالتنسيق مع مصالح الوزارة المكلفة بالموارد المائية.

- المساهمة في اقتراح وتنفيذ برامج للمحافظة وصيانة وحماية منابع المياه موضوع الأنشطة الراجعة له بالنظر بالتنسيق مع الوزارة المكلفة بالموارد المائية والوزارات المعنية بقطاع الاستشفاء بالمياه وقطاع المياه المعلبة.

- مراقبة قطاع الاستشفاء بالمياه وقطاع المياه المعلبة في جميع المراحل واتخاذ التدابير المناسبة بالتنسيق مع الهياكل العمومية الأخرى المختصة.

- التعريف بقطاع الاستشفاء بالمياه والمياه المعلبة وتشجيع التعاون الدولي وتبادل الخبرات

5- الإجراءات المصاحبة: -

III- تقديرات الميزانية على المدى المتوسط (2022-2024):

1- تقديرات الميزانية على المدى المتوسط (2022-2024):

مليون دينار

البيان	إنجازات 2020	2021	التقديرات 2022	2023	2024
التأجير	3.2	3.3	3.3	3.5	3.6
التسيير	0.7	0.7	0.5	0.9	1.0
الاستثمار و التدخل	2.6	1.9	0.7	3.5	4.0
المجموع	**6.5**	**5.9**	**4.5**	**7.9**	**8.6**

بطـاقة عدد3 :الوكالة الوطنية للرقابة الصحية والبيئية للمنتجات

I.التعريف:

1.النشاط الرئيسي:تأمين تنسيق أنشطة المراقبة الصحّية والبيئية للمنتجات التي تمارسها مختلف هياكل المراقبة المعنية ودعمها وإجراء المتابعة التي يقتضيها نشاطها..

2.مرجع الإحداث: الأمر عدد 769 لسنة 1999 المؤرخ في 5 افريل 1999.

3.تاريخ إمضاء آخر عقد برنامج أو أهداف بين الوزارة والمنشأة (إذا وجد):لا يوجد

II.الإستراتيجية والأهداف:

1- الإستراتيجية: دعم الرقابة في المجال الصحي و البيئي ومساندة مختلف الهياكل المختصة.

2- تحديد المساهمة في أهداف البرنامج: مساهمة غير مباشرة

3- **أهم الأولويات والأهداف** :

- الهدف 1: تعزيز المهام الحالية وتوقع التطورات المستقبلية في مجال تقييم المخاطر.
- الهدف 2: تحسين صورة الوكالة لدى الهياكل المتدخلة في مجال تقييم المخاطر والاعتراف بها كهيكل مرجعي في المجال.
- الهدف 3: دعم تطوير الوكالة بإرساء نظام حوكمة ملائم

4- أهم الأنشطة:

- تنسيق أنشطة الرقابة (إنجاز مخططي رقابة)،
- تعزيز الدراسات والبحوث (إنجاز8 دراسات و بحوث)،
- تطوير وتنظيم جمع المعلومات الضرورية للاختبارات (5 قواعد معطيات).
- وضع إستراتيجية اتصال و تبادل معلومات خارجية لتحسين صورة الوكالة،
- الدفع نحو الاعتراف بالوكالة كهيكل مرجعي.
- وضع منظومة للجودة للحصول على شهادة المطابقة "ايزو 9000-2015 "،

5- الإجراءات المصاحبة:-

III-تقديرات الميزانية على المدى المتوسط (2022-2024):

2-تقديرات الميزانية على المدى المتوسط (2022-2024):

م د

البيان	إنجازات 2020	2021	التقديرات 2022	2023	2024
ميزانية التصرف:					
– منحة بعنوان التأجير	2.1	2.2	2.3	3.8	4.6
– منحة بعنوان التسيير	0.0	0.0	0.05	0.5	0.5
ميزانيّة الاستثمار أو/ التجهيز: (تدخل)	0.5	0.6	1.3	0.5	0.6
المجموع	**2.6**	**2.8**	**3.6**	**4.8**	**5.7**

بطـاقة عدد4: المؤسسات العمومية للصحة

I.التعريف

1.النشاط الرئيسي: تنفيذ السياسة الوطنية في مجال الخدمات الوقائية و العلاجية و خاصة الخدمات العلاجية ذات الإختصاص العالي والتكوين الطبي و الشبه طبي وكذالك فيما يتصل منها بالبحث العلمي .

2. مرجع الإحداث:القانون عدد 63 لسنة 1991 المؤرخ في 29جويلية 1991.

3. تاريخ إمضاء آخر عقد برنامج أو أهداف بين الوزارة والمنشأة (إذا وجد):لا يوجد

II.الإستراتيجية والأهداف:

1.الإستراتيجية: تأمين خدمات وقائية وعلاجية ذات الإختصاص العالي والتكوين الطبي والشبه طبي و ذلك فيما يتصل منها بالبحث العلمي مع الحفاظ على أسس التغطية الصحية الشاملة المعتمدة على :

- المساواة في تقديم الخدمات إلى كل فئات المرضى
- ضمان النفاذ العادل للخدامات الصحية دون تحمل أعباء مالية إضافية قد تؤدي إلى الفقر.
- التأمين الصحي الشامل لكل فئات المجتمع.

2- أهم الأولويات والأهداف :

- الهدف1: النهوض بالاستشفاء النهاري للتحكم في كلفة العلاج
- الهدف2:تدعيم عمليات زرع الأعضاء والنهوض بها
- الهدف3:النهوض بجودة الخدمات المسداة من خلال تقليص فترات الانتظار والمواعيد وتحسين ظروف الإقامة
- الهدف4:المساهمة الفاعلة في أنشطة البحث العلمي
- الهدف5:تأمين سلامة المرضى والعاملين بالمؤسسات الصحية.

3-تحديد المساهمة في أهداف البرنامج :مساهمة مباشرة

4-أهم الأنشطة :

- التركيز على الجانب التنظيمي بوحدات الإستشفاء النهاري بالاعتماد على الموارد المتاحة وإرساء منظومة خاصة بهذا النشاط على مستوى مسلك المريض.
- العمل على تحسين نوعية الفوترة وكيفية تسجيل المعلومة و تضمينها بالملف الطبي بالدقة المطلوبة تدعيم البنية التحتية وتأهيلها لتحسين جودة الخدمات والسلامة الصحية
- مراجعة الاتفاقية مع الصندوق الوطني للتأمين على المرض لتشمل الأنشطة التي لا يقع فوترتها مثل الاستشفاء النهاري و الإنعاش الطبي الاستعجالي وكذلك حصص تصفية الدم على مستوى أقسام الإنعاش
- إعداد دراسات الكلفة المتعلقة بنشاط كل فاعل عمومي في مجال طب الاختصاص تضمن توافق ما بين التكلفة والتعريفات المعتمدة للفوترة لتحقيق التوازنات المالي.
- دعم مردودية عملية استخلاص الموارد و ذلك بتكثيف المراقبة الداخلية
- الترفيع في الاعتمادات المخصصة للصيانة والقيام بالأنشطة الدورية والوقائية لضمان سلامة المرضى والمراجعين والعاملين.

5- الإجراءات المصاحبة: تعزيز هذه الهياكل بالتجهيزات والموارد البشرية اللازمة و التحيين الدوري للإجراءات القانونية اللازمة لضمان استمرارية الخدمات العلاجية .

III-تقديرات الميزانية على المدى المتوسط (2022-2024):

1-تقديرات الميزانية على المدى المتوسط (2022-2024):

مليون دينار

البيان	إنجازات 2020	2021	التقديرات 2022	2023	2024
التأجير	829.7	843.2	864.7	1250.0	1320.0
التسيير	46.5	56.7	63.9	95.0	100.0
الاستثمار و التدخل	38.9	16.9	2.5	60.0	70.0
المجموع	**915.1**	**916.7**	**959.3**	**1405.0**	**1490.0**

***منحة التأجير بما في ذلك الإعتمادات المفوضة بعنوان الفصلين 01.101 و01.102)**

بطاقات الفاعلين العموميين المتدخلين في برنامج القيادة والمساندة

بطـاقة عدد 5: مركز الإعلامية لوزارة الصحة

I.التعريف

1.النشاط الرئيسي: دراسة وإنجاز واستغلال منظومات إعلامية لفائدة وزارة الصحة.

2. مرجع الإحداث:القانون عدد19لسنة1992 المؤرخ في03 فيفري 1992.

3. تاريخ إمضاء آخر عقد برنامج أو أهداف بين الوزارة والمنشأة (إذا وجد):لا يوجد

II.الإستراتيجية والأهداف:

1.الإستراتيجية:تدعيم المنظومة المعلوماتية للقطاع الصحي والنهوض بها بما يتماشى والتطورات المسجلة على مستوى تكنولوجيات المعلومات والاتصال إلى جانب تكوين الكفاءات ودعم نشر الثقافة الرقمية.

2- أهم الأولويات والأهداف :

- **تطوير النظام المعلوماتي**
- **رقمنة كل الهياكل الصحية العمومية.**

3-تحديد المساهمة في أهداف البرنامج :مساهمة مباشرة

4-أهم الأنشطة :

- تطوير البنية التحتية المعلوماتية وتأهيلها.

5. الإجراءات المصاحبة:

III-تقديرات الميزانية على المدى المتوسط (2022-2024):

2-**تقديرات الميزانية على المدى المتوسط (2022-2024):**

م د

البيان	إنجازات 2020	2021	التقديرات 2022	2023	2024
التأجير	8.5	8.6	9.0	12.5	14.5
التسيير	0.7	0.7	0.9	1.0	1.2
الاستثمار و التدخل	1.2	1.1	1.0	2.7	3.0
المجموع	**10.4**	**10.4**	**10.9**	**16.2**	**18.7**

بطاقة عدد6: الهيئة الوطنية للاعتماد في المجال الصحي

I- التعريـــف

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 أدلة التوصيات العلاجية وإنجاز المسارات العلاجية وبحوث علمية حول تقييم تكنولوجيات الصحة.

2. **مرجع الإحداث**: أمر عدد1709 لسنة 2012 مؤرخ في 06 سبتمبر2012

3. **تاريخ إمضاء آخر عقد برنامج أو أهداف بين المهمة والفاعل العمومي** (إذا وجد): لا يوجد

II-الإستراتيجيةوالأهداف:

1. **الإستراتيجية العامة :** تطوير قدرات الحوكمة الرشيدة

2. أهم الأولويات والأهداف الإستراتيجية

3. **تحديد المساهمة في أهداف البرنامج:**مساهمة غيرمباشرة

4. **أهم الأنشطة:** إعداد الآليات التالية لسنة 2021

- صياغة دليل إعتماد مراكز تصفية الدم
- صياغة دليل إعتماد وحدات أقسام الإستعجالي
- وضع دليل منهجي للخبراء الزائرين يحدد كيفية تصنيف المعايير
- إعداد الشروط المرجعية **TDR** وبروتوكول لصياغة مقياس الإعتماد
- 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 بالآلام

- 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.

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

III-تقديرات الميزانية على المدى المتوسط (2022-2024):

1- تقديرات الميزانية على المدى المتوسط (2022-2024):

م د

البيان	إنجازات 2020	2021	التقديرات		
			2022	2023	2024
التأجير	1.4	1.4	2.0	2.2	2.6
التسيير	0.2	0.7	0.9	0.8	0.9
الاستثمار و التدخل	0.2	0.5	0.7	1.5	1.7
المجموع	**1.8**	**2.5**	**3.6**	**4.5**	**5.2**

بطاقة عدد7: الهيئة الوطنية للسلامة الصحية للمنتجات الغذائية

I- التعريـــف

1. **النشاط الرئيسي:**التصرف في المخاطر المرتبطة بالأغذية والمياه والإعلام عن هذه المخاطر وذلك من خلال:

- مراقبة نوعية المياه الصالحة للشراب ومراقبة حفظ الصحة بالمجموعات الصحية العمومية وبالمؤسسات الاستشفائية والصحية العمومية والخاصة ومراقبة نزاهة المعاملات الاقتصادية.

مراقبة جودة البذور والشتلات وأغذية الحيوانات وستشارك في المصادقة على الأدوية البيطرية والمنتوجات البيولوجية البيطرية ومواد التنظيف فضلا عن سهرها على حماية مصالح المستهلك.

تسيير شبكة وطنية للإنذار المبكر في مجال تقييم المخاطر الصحية والبيئية.

-منح المصادقة والتراخيص في المجال

4. **مرجع الإحداث:**القانون عدد 25 لسنة 2019، المتعلق بالسلامة الصحية للمواد الغذائية وأغذية الحيوانات.

II- الإستراتيجية والأهداف:

1. **الإستراتيجية العامة:**تأمين صحة الإنسان والحيوان والوقاية من المخاطر الصحية المرتبطة باستهلاك المواد الغذائية.

2. **أهم الأولويات والأهداف الاستراجية:** تقليص المخاطر المرتبطة بالأغذية والمياه

3. **تحديد المساهمة في أهداف البرنامج**: مساهمة غير مباشرة.

4 .**أهم الأنشطة:**

- اقتناء الوسائل الضرورية (تجهيزات، معدات، وسائل النقل) للفروع الجهوية التي سيتم تركيزها،
- اقتناء تجهيزات ومستلزمات المراقبة الميدانية.
- إعداد 05 أدلة حول التصرف في المخاطر المرتبطة بالمنتجات الغذائية وأغذية الحيوانات.
- الشروع في تجهيز مخبر التحاليل والمياه التابعة للهيئة.

5. **الإجراءات المصاحبة:**

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

I- تقديرات الميزانية على المدى المتوسط (2022-2024):

1- تقديرات الميزانية على المدى المتوسط (2022-2024):

م د

البيان	إنجازات 2020	2021	التقديرات 2022	2023	2024
التأجير	5.8	6.0	23.8	30.5	40.0
التسيير	1.0	3.3	3.9	11.6	12.3
الاستثمار و التدخل	2.0	4.1	6.4	10.0	12.0
المجموع	**8.8**	**11.4**	**34.1**	**52.1**	**64.3**