



إدارة مخاطر الفساد في القطاع الصحي الأردني

مجال تقديم خدمات الرعاية الصحية الأولية - رحلة المريض في المراكز الصحية
مجال الإمداد والتزويد بالأدوية



الفريق الوطني الأردني لدراسة مخاطر الفساد في قطاع الصحة /
بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي لمكافحة الفساد وتعزيز النزاهة في البلدان العربية وديوان المحاسبة



UN
DP

تشكيل فريق العمل وتحديد المجال

تشكيل الفريق الوطني لتقييم مخاطر الفساد في هذا القطاع بالتعاون بين هيئة النزاهة ومكافحة الفساد ووزارة الصحة وبدعم من برنامج الأمم المتحدة الإنمائي الإقليمي.

يهدف الفريق إلى دراسة المخاطر المحتملة في مجال تقديم خدمات الرعاية الصحية الأولية (رحلة المريض في المركز الصحي) وذلك من خلال منهجية قائمة على:

تحليل مسارات العمل وتقييم النقاط الحرجة، وفقاً لمعايير الأثر على طالبي الخدمة، ومعيار الأثر المتوقع وانعكاس ذلك على تحسين وجودة الخدمات المقدمة

التقييم: أولاً تحديد وتحليل سير العمل

- أولاً: قام الفريق برسم خارطة الاجراءات لرحلة المريض داخل المراكز الصحية بدءًا من التسجيل وحتى استلام الخدمة بالاستناد إلى مخطط سير العمل المحوسب للمراكز الصحية والمقدم من وزارة الصحة
- ثانيًا: تفكيك العملية إلى ثماني إجراءات جميعها عرضة للفساد وتؤثر في كفاءة وشفافية تقديم الخدمة وتم حصرها برحلة المريض في المراكز الصحية كالتالي

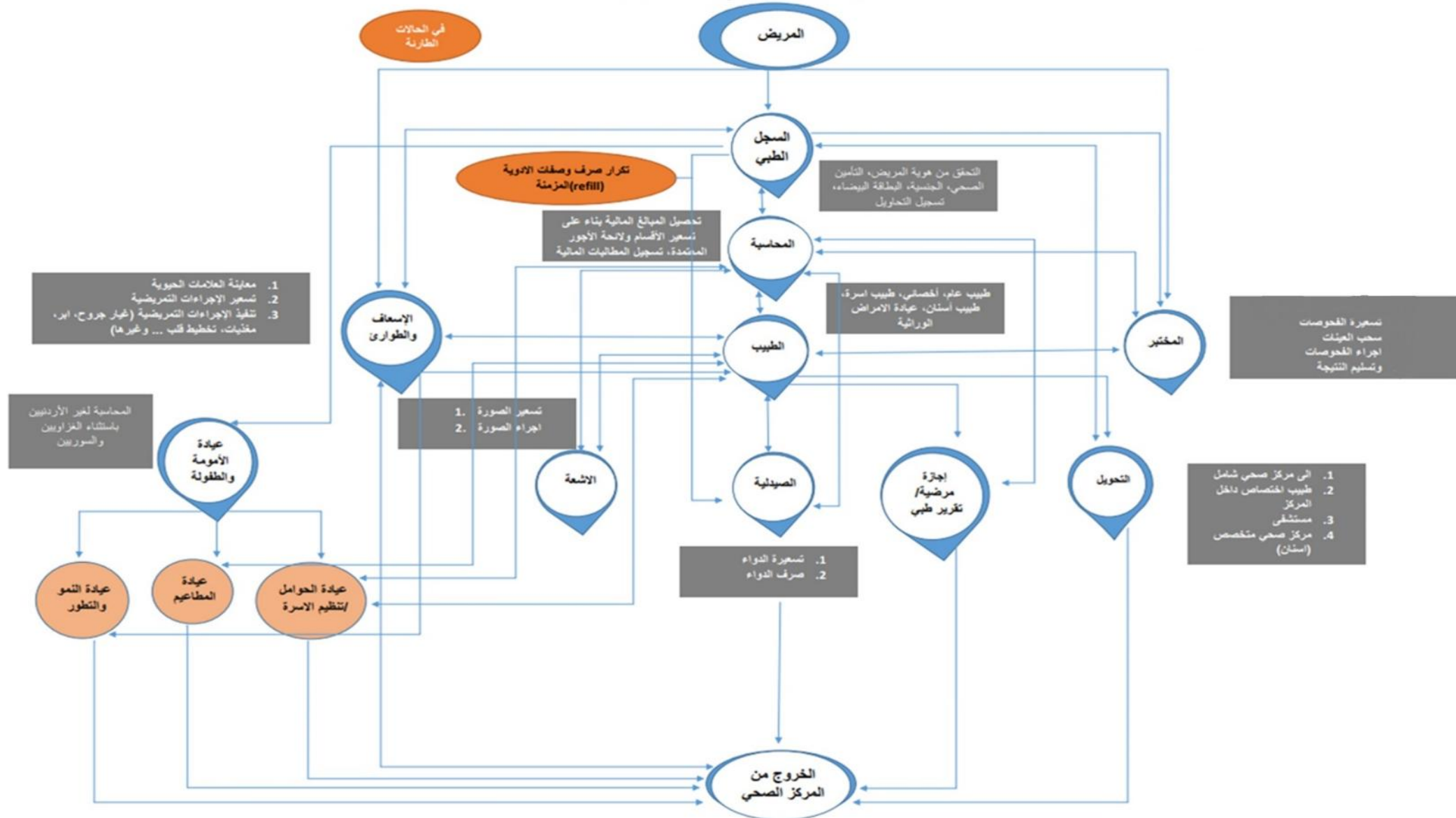
1. التسجيل في الملف الطبي	5. الإجراءات الطبية
2. المحاسبة	6. صرف الأدوية
3. الفحوصات المخبرية.	7. الصور الشعاعية والتشخيصية
4. الإسعاف والطوارئ	8. إجراءات الأمومة والطفولة

التقييم: أولاً تحديد وتحليل سير العمل

- ثالثاً: دراسة نقاط القرار من خلال تفكيك رحلة المريض للحصول على الرعاية الصحية الأولية إلى 31 نقطة قرار توزعت على الإجراءات كما في الجدول أدناه

الرقم	الإجراءات	عدد نقاط القرار
1	التسجيل في السجل الطبي	6
2	المحاسبة	6
3	الفحوصات المخبرية	3
4	الإسعاف والطوارئ	3
5	الإجراءات الطبية	7
6	صرف الأدوية	3
7	الإجراءات الشعاعية والتشخيصية	2
8	إجراءات الأمومة والطفولة	1
	المجموع	31

رحلة المريض للحصول على الرعاية الطبية الأولى



التقييم: ثانيًا تحديد المخاطر وتحليلها

- أولاً: تحديد النتائج المستهدفة والمشوهة لكل نقطة قرار.
- ثانيًا: تحليل الأثر المحتمل الناجم عن النتائج المشوهة في سير العمل، سواء كانت آثارًا مالية أو إدارية أو تتعلق بجودة الخدمات.

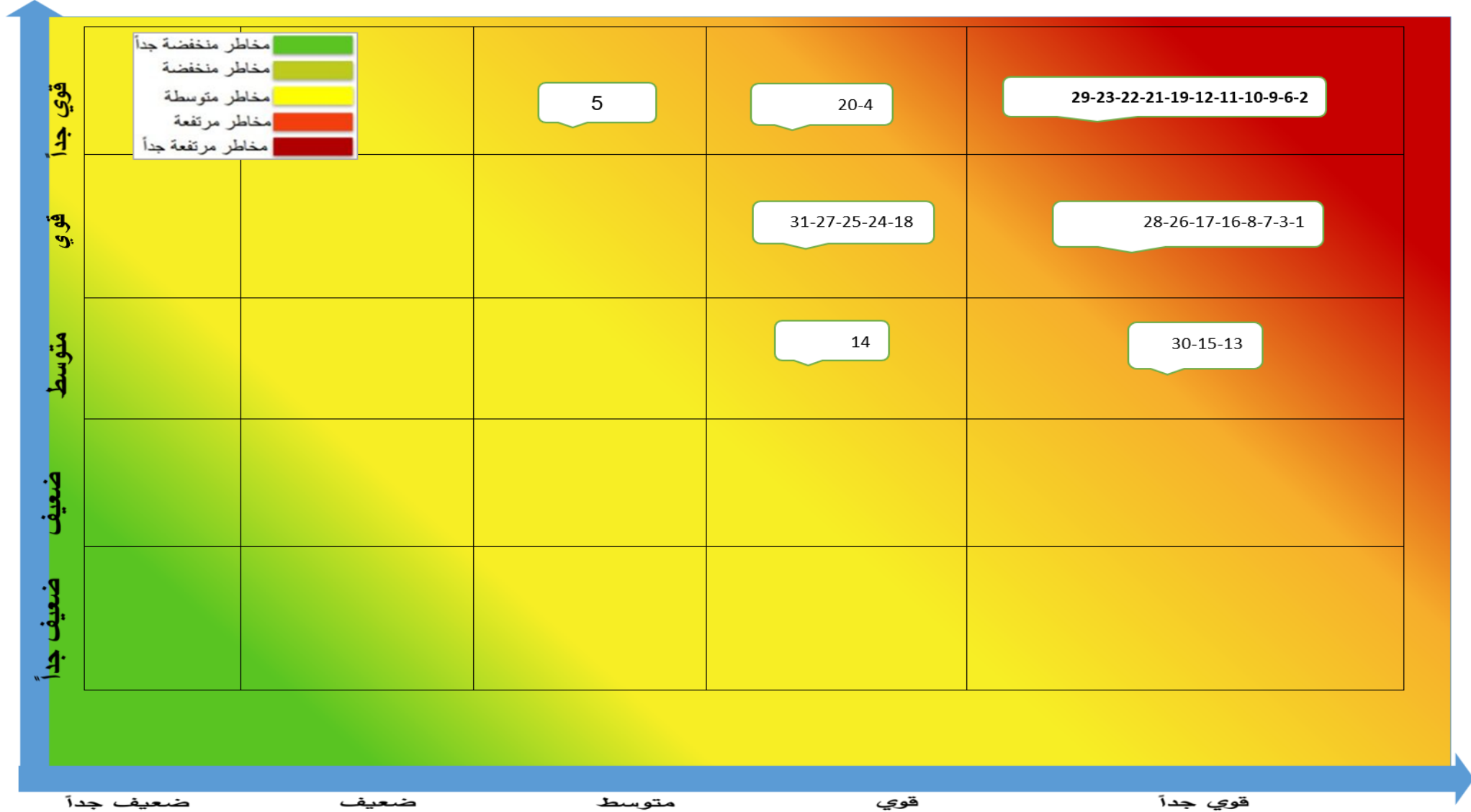
التقييم: ثالثًا تقييم الدوافع والكوابح ومخاطر الفساد

1. تحديد وتقييم الدوافع التي تزيد من احتمالية الفساد (دوافع اجتماعية، دوافع اقتصادية وعائلية، دوافع إدارية).
2. تحديد وتقييم الكوابح التي تحد من احتمالية الفساد (السمعة، إمكانية الاكتشاف، إمكانية تنفيذ العقوبة من خلال تنفيذ القوانين).
3. تقييم لمخاطر الفساد عند كل نقطة قرار من خلال دراسة احتمالية حدوث الانحراف بحسب ما تنتجه بيئة العمل الداخلية والمحيط الخارجي من دوافع وكوابح (ضعيف جدًا، ضعيف، متوسط، قوي، قوي جدًا) كما هو موضح في الجدول أدناه.

تقييم درجة مخاطر الفساد	ضعيف	متوسط	قوي	قوي جدًا	المجموع
عدد نقاط القرار	0	1	10	20	31
عدد النتائج المشوهة	0	2	17	31	50

الخريطة الحرارية لنقاط القرار (2)

الإحتمالية



إجراءات الحد من مخاطر الفساد في رحلة المريض للحصول على الرعاية الصحية الأولية

الإطار الزمني	الجهة المسؤولة	الإجراءات المقترحة	الاجراء
<p>1. قريب - مستمر</p> <p>2. متوسط</p> <p>3. قريب - مستمر</p> <p>4. قريب</p> <p>5. قريب</p> <p>6. قريب</p>	<p>1. مديرية الرقابة والتدقيق الداخلي/ الجهة المعنية بالسجلات الطبية</p> <p>2. إدارة الخدمات/ مديرية التحول الرقمي تكنولوجيا المعلومات</p> <p>3. كافة الموظفين (مقدمي الخدمة).</p> <p>4. إدارة الرعاية الصحية الأولية/ مديرية التحول الالكتروني وتكنولوجيا المعلومات/ مديرية التطوير المؤسسي وضبط الجودة</p> <p>5. إدارة الرعاية الصحية الأولية/ مديرية المشتريات والتزويد مديرية التحول الالكتروني وتكنولوجيا المعلومات/ مديرية التطوير المؤسسي وضبط الجودة</p> <p>6. إدارة الرعاية الصحية الأولية/ مديرية التطوير المؤسسي وضبط الجودة/ مديرية الرقابة والتدقيق الداخلي.</p>	<p>1. تدقيق دوري على السجلات.</p> <p>2. استخدام أجهزة التحقق من الهوية مثل بصمة الوجه، العين</p> <p>3. التحقق المزدوج من البيانات من قبل الموظف والنظام.</p> <p>4. إلغاء البطاقة البيضاء واستبدالها ببطاقة ممغنطة ذكية لغير المؤمنین وللمؤمنين ربط بيانات البطاقة البيضاء ببطاقة التأمين الصحي.</p> <p>5. تعديل نموذج التحويل الطبي بإضافة رقم متسلسل.</p> <p>6. تعديل آلية اعتماد مصادقة التحاويل داخل المركز.</p>	<p>1. التسجيل في الملف الطبي</p>
<p>1. متوسط</p> <p>2. متوسط</p> <p>3. قريب- مستمر</p> <p>4. قريب</p>	<p>1. مديرية التحول الإلكتروني وتكنولوجيا المعلومات</p> <p>2. إدارة التأمين الصحي/ مديرية التحول الإلكتروني وتكنولوجيا المعلومات</p> <p>3. مديرية الرقابة والتدقيق الداخلي/ إدارة التأمين الصحي</p> <p>4. مديرية التحول الإلكتروني وتكنولوجيا المعلومات</p>	<p>1. رقمنة عمليات التحصيل في كافة المراكز.</p> <p>2. اعتماد نظام الكتروني لتدقيق المطالبات والفواتير.</p> <p>3. رقابة مزدوجة على التحصيل.</p> <p>4. إضافة أنظمة مراقبة (مثل الكاميرات)</p>	<p>2. التحصيل المالي</p>

إجراءات الحد من مخاطر الفساد في رحلة المريض للحصول على الرعاية الصحية الأولية

الإطار الزمني	الجهة المسؤولة	الإجراءات المقترحة	الاجراء
1. قريب	1. إدارة الرعاية الصحية الأولية/ مديرية المختبرات/ رئيس اختصاص المختبرات/ مديرية التطوير المؤسسي وضبط الجودة.	1. اعتماد بروتوكولات وسياسات عمل موحدة للفحوصات. 2. إلغاء صلاحية فني المختبر بإدخال الفحوصات يدوياً في حال لم تكن موثقة على نظام حكيم	3. الفحوصات المخبرية
2. قريب	2. اللجنة المتخصصة لمتابعة تطبيق نظام "حكيم" في كافة مواقع وزارة الصحة.	3. مراقبة مؤشرات الأداء.	
3. قريب- مستمر	3. مديرية المختبرات/ مديرية التطوير المؤسسي وضبط الجودة.		
1. متوسط	1. مديرية التحول الإلكتروني وتكنولوجيا المعلومات/ إدارة الخدمات	1. تركيب كاميرات.	4. الإسعاف والطوارئ
2. قريب- مستمر	2. مديرية التطوير المؤسسي وضبط الجودة (مراجعة سريرية، مراجعة التوثيق).	2. توثيق الحالات وتقييم الاستجابة.	
1. قريب- مستمر	1. + 2. مديرية الرقابة والتدقيق الداخلي/ مديرية التطوير المؤسسي وضبط الجودة	1. مراقبة السجلات. 2. لجنة طبية مستقلة للمراجعة.	5. الإجراءات الطبية
2. قريب- مستمر	2. مديرية الرقابة والتدقيق الداخلي/ إدارة التأمين الصحي/ مديرية الصيدلة والصيدلة السريرية	1. ربط الصيدلية بنظام إلكتروني لإدارة المخزون 2. جرد دوري للمخزون.	6. صرف الأدوية
1. متوسط	1. مديرية التحول الإلكتروني وتكنولوجيا المعلومات/ مديرية المشتريات والتزويد.		
2. قريب- مستمر	2. مديرية الرقابة والتدقيق الداخلي/ إدارة التأمين الصحي/ مديرية الصيدلة والصيدلة السريرية		
1. قريب- مستمر	1. مديرية الرقابة والتدقيق الداخلي/ مديرية التطوير المؤسسي وضبط الجودة/ مديرية المهن الطبية المساندة	1. مراجعة عشوائية مستقلة. 2. ربط الطلب بالتشخيص.	7. الصور الشعاعية والتشخيصية
2. قريب	2. اللجنة المتخصصة لمتابعة تطبيق نظام "حكيم" في كافة مواقع وزارة الصحة.	3. اعتماد إصدار التقارير إلكترونياً فقط.	
3. قريب	3. اللجنة المتخصصة لمتابعة تطبيق نظام "حكيم" في كافة مواقع وزارة الصحة.		

إجراءات الحد من مخاطر الفساد في رحلة المريض للحصول على الرعاية الصحية الأولية

الإطار الزمني	الجهة المسؤولة	الإجراءات المقترحة	الاجراء
1. قريب	1. مديرية صحة المرأة والطفل	1. استخدام كتيبات متابعة موحدة.	8. إجراءات
2. قريب	2. مديرية صحة المرأة والطفل	2. تدريب الكوادر.	الأمومة
3. قريب	3. مديرية صحة المرأة والطفل	3. زيارات تقييم مفاجئة.	والطفولة
1. قريب	1. إدارة الخدمات/ مديرية التحول الإلكتروني وتكنولوجيا المعلومات	1. نظام دور متصل مع نظام المواعيد والسجل المركزي.	9. توصيات
2. قريب	2. إدارة الخدمات/ مديرية التحول الإلكتروني وتكنولوجيا المعلومات	2. أنظمة مراقبة (كاميرات).	عامة
3. متوسط	3. اللجنة المتخصصة لمتابعة تطبيق نظام "حكيم" في كافة مواقع وزارة الصحة.	3. إدخال التسعيرة على نظام حكيم.	
4. قريب	4. اللجنة المتخصصة لمتابعة تطبيق نظام "حكيم" في كافة مواقع وزارة الصحة.	4. جعل كافة الحقول التي تثبت شخص المريض الزامية عند تسجيل المريض في برنامج حكيم.	
5. قريب- مستمر	5. اللجنة المتخصصة لمتابعة تطبيق نظام "حكيم" في كافة مواقع وزارة الصحة.	5. اتخاذ الاجراءات الادارية والقانونية لإلزام الموظف المختص بعدم السماح للغير باستخدام صلاحيته على نظام حكيم وباقي الانظمة.	
6. قريب- مستمر	6. اللجنة المتخصصة لمتابعة تطبيق نظام "حكيم" في كافة مواقع وزارة الصحة.	6. اتخاذ الاجراءات القانونية والادارية لإلزام الموظف المختص بإغلاق ملف متلقي الخدمة الالكتروني بعد الانتهاء من تقديم الخدمة مباشرة لمنع استخدام ذات الملف لمصلحة متلقي خدمة اخر.	
7. قريب- مستمر	7. اللجنة المتخصصة لمتابعة تطبيق نظام "حكيم" في كافة مواقع وزارة الصحة.	7. اغلاق "اسم المستخدم" (اليوزرات) المتروكة لانفكاك اصحابها عن العمل لمنع استخدامها بشكل مخالف.	
8. قريب	8. اللجنة المتخصصة لمتابعة تطبيق نظام "حكيم" في كافة مواقع وزارة الصحة.	8. اغلاق امكانية قبول حكيم لأي بطاقات تأمينية منتهية الصلاحية.	
		9. الربط الالكتروني بين الوزارات والتأمين الصحي للكشف	