

# إدارة مخاطر الفساد في قطاع الصحة: باب الخدمات الصحية

لجنة تقييم مخاطر الفساد في باب الخدمات الصحية بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي  
الإقليمي لمكافحة الفساد وتعزيز النزاهة في البلدان العربية



## الولادة

□ ولدت اللجنة المتخصصة في تقييم و ادارة مخاطر الفساد في باب الخدمات الصحية بتظافر عدة عوامل:

✓ الارادة السياسية من خلال برنامج حكومة الوحدة الوطنية

✓ التصديق على الاستراتيجية الوطنية لمكافحة الفساد التي اعدتها الهيئة الوطنية لمكافحة الفساد

✓توفر التمويلات الضرورية من خلال ابرام اتفاقية في الغرض مع الوكالة الكورية الجنوبية للتعاون الدولي

✓توفر المرافقة الفنية وبناء القدرات بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي الإقليمي لمكافحة الفساد وتعزيز النزاهة في البلدان العربية

□ بعد عدد من اللقاءات الفنية مع خبراء برنامج الأمم المتحدة الاقليمي تركزت حول توحيد المفاهيم وضبط الخطوط المنهجية الكبرى للعمل خلصت ورشة العمل المنعقدة في اواخر شهر مارس 2017 الى تشكيل لجنتين تعنى الاولى بتقييم مخاطر الفساد في باب الخدمات الصحية بينما تعنى الثانية بتقييم مخاطر الفساد في التصرف في الادوية

□ تركبت اللجنة الاولى من ممثلين عن الهياكل الصحية العمومية (مستشفيات جهويين و مستشفى جامعي) و عن الهياكل التابعة للإدارة المركزية (التفقدية الطبية وادارة الترايب و المهن الصحية و ادارة الاشراف على الهياكل الصحية ووحدة الحوكمة بوزارة الصحة) وممثل عن المراكز المختصة في الدعم اللوجستي(مركز الإعلامية بوزارة الصحة) وممثل عن الجهة الممولة للنشاط الصحي( الصندوق الوطني للتأمين على المرضى) و ممثل عن الهيئة الوطنية لمكافحة الفساد.

□ عقدت اللجنة خمسة اجتماعات حضورية بمعدل اربعة ساعات عمل في كل مرة و تبادل النقاش حول مشاريع التقارير عبر الانترنت للتوافق حولها كلما استدعت الضرورة ذلك

## المنهجية المتبعة

- اعتمدت اللجنة المتخصصة في تقييم و ادارة مخاطر الفساد في باب الخدمات الصحية المقاربة القطاعية لبناء النزاهة
- وحددت كهدف نهائي بناء تمشي وقائي في الغرض
- يعتمد هذا التمشي الوقائي العمل على محورين :
- ✓ التأثير على سلوك مختلف الفاعلين بالقطاع الصحي باتجاه تغييره والانخراط في بناء النزاهة و مكافحة الفساد
- ✓ ومن ناحية اخرى ادارة مخاطر الفساد باتجاه التوقي منها و في الحد الادنى التقليل الى اقصى حد ممكن من احتمالية حصولها .

□ عمليا: لإضفاء النجاعة على الاستراتيجية المأمولة لبناء النزاهة و مكافحة الفساد والانتهاك الى مخرجات قابلة للتنفيذ وقع هندسة نطاق تدخل اللجنة بالتدرج من العام القطاعي الى الخاص الوظيفي ثم المجالي ثم الجزئي المركز في نقطة القرار.



□ وقع اعتماد نقطة القرار كوحدة تحليل وظيفي تحيل الفساد الى منشئه الاولي بحيث ان كل سلوك فاسد او عمل فاسد يتأسس في الواقع على قرار فاسد. وهكذا فان الرغبة في تشريح الفساد والتوقي منه تستدعي ضرورة :

❖ ضبط نقاط القرار في مرحلة أولى

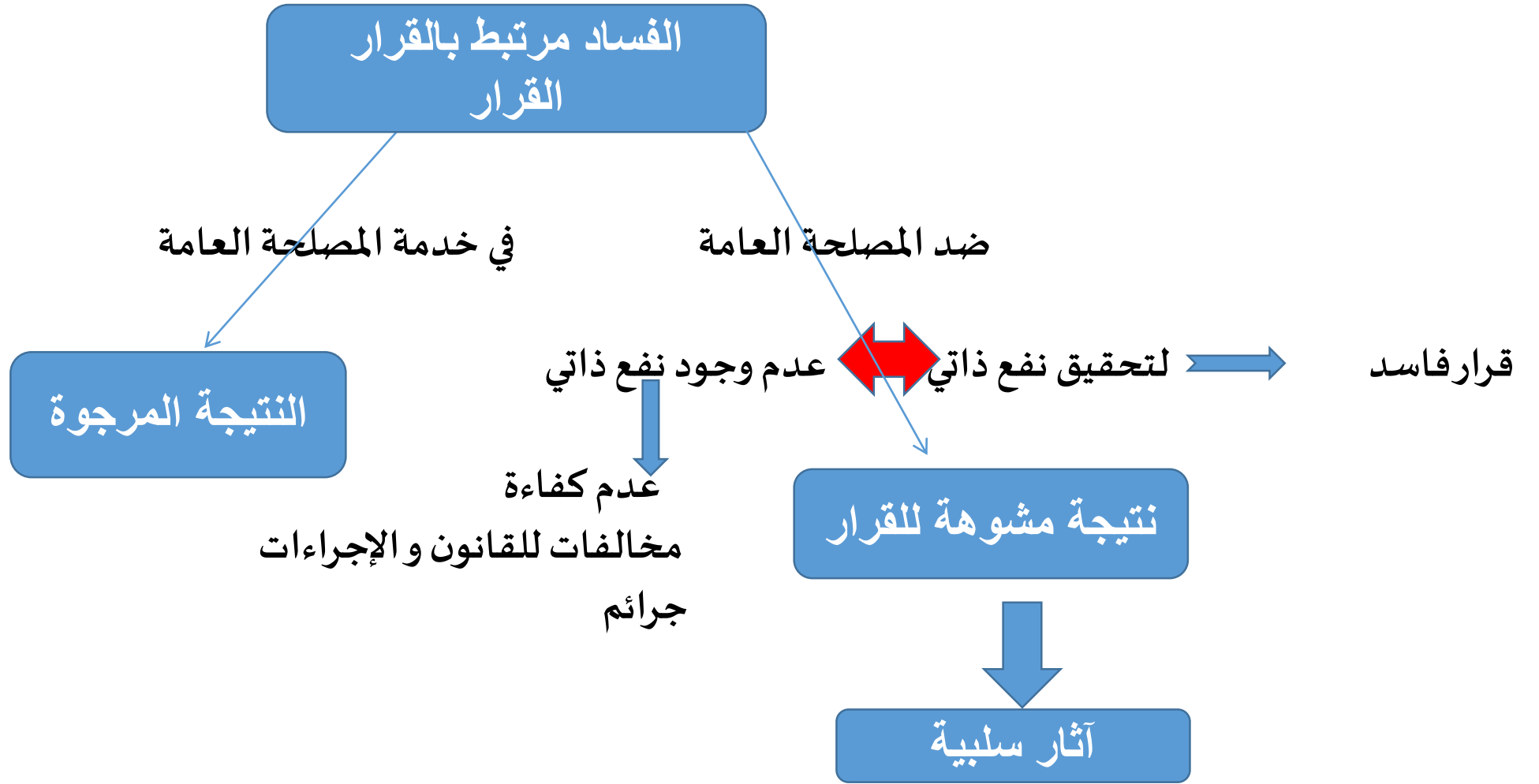
❖ ثم تقييم احتمالية تلبسها بالفساد في مرحلة ثانية

❖ وتقييم الاثار الفاسدة او المشوهة التي انتجتها في مرحلة ثالثة

❖ واخيرا وضع نقطة القرار على خارطة مخاطر الفساد.

□ اثر الانتهاء من وضع كل نقاط القرار على خارطة المخاطر يمكن لرئيس الادارة او لرئيس

المؤسسة ان يضع استراتيجيات لمكافحة الفساد و دعم النزاهة



لجنة تقييم مخاطر الفساد في باب الخدمات الصحية بالتعاون مع مشروع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي الإقليمي لمكافحة الفساد وتعزيز النزاهة في البلدان العربية

□ يتمثل المنتج الرئيسي لعمل لجنة تقييم مخاطر الفساد في قطاع الصحة في تسليم صاحب القرار السيادي خارطة لمخاطر الفساد تتوزع فيها نقاط القرار المتصلة بإدارة الخدمات الصحية.

□ لفهم انتشار نقاط القرار على خارطة المخاطر وتقييم مدى هشاشتها إزاء الدوافع المؤدية للانحراف بالقرار اعتمدنا على معادلة مركبة تتكون احداثياتها من عنصرين:

✓ قياس احتمالية حصول الفساد. تتحقق هذه الاحتمالية بحسب حصيلة التدافع بين قوة الدوافع المؤدية لاتخاذ القرار الفاسد في مقابل فعالية الضوابط الكابحة للانحراف به

✓ وتقييم الاثار المشوهة الناجمة عن اتخاذ القرار الفاسد. تقييم الاثار المنجرة عن القرار الفاسد باعتماد معيار الشمول (اتساع المدى والنطاق الذي شملته اثار القرار الفاسد) ومعيار الموقع (حدة الاثر وبرزه). ومعيار المصادرة على الأهداف و الرسائل التي تنبني عليها مشروعية المرفق و القطاع



## تقييم الاحتمالية: ضعيفة جدا - ضعيفة - معتدلة - قوية - قوية جدا

ضوابط	دوافع
✓ سياسات مكافحة الفساد	✓ دوافع سياسية - إجتماعية
✓ فصل المسؤوليات وتكاملها	✓ دوافع مالية - إقتصادية
✓ توفر المعلومات	✓ دوافع إجرائية - تنظيمية
✓ نظم الرقابة	✓ دوافع كامنة في القرار بطبيعته
✓ حكم القانون	

تحليل مقارنة للدوافع والضوابط وفق مؤشرات محددة بناء على معلومات موضوعية وخبرات ذاتية

## □ وتقييم الآثار الفاسدة او المشوهة: من حيث اتساع النطاق و من حيث الموقع وفي علاقة برسالة المرفق الصحي

حلل أثر  
الضرر المتوقع  
على  
الغايات المحددة  
وفق  
الأولويات المبينة

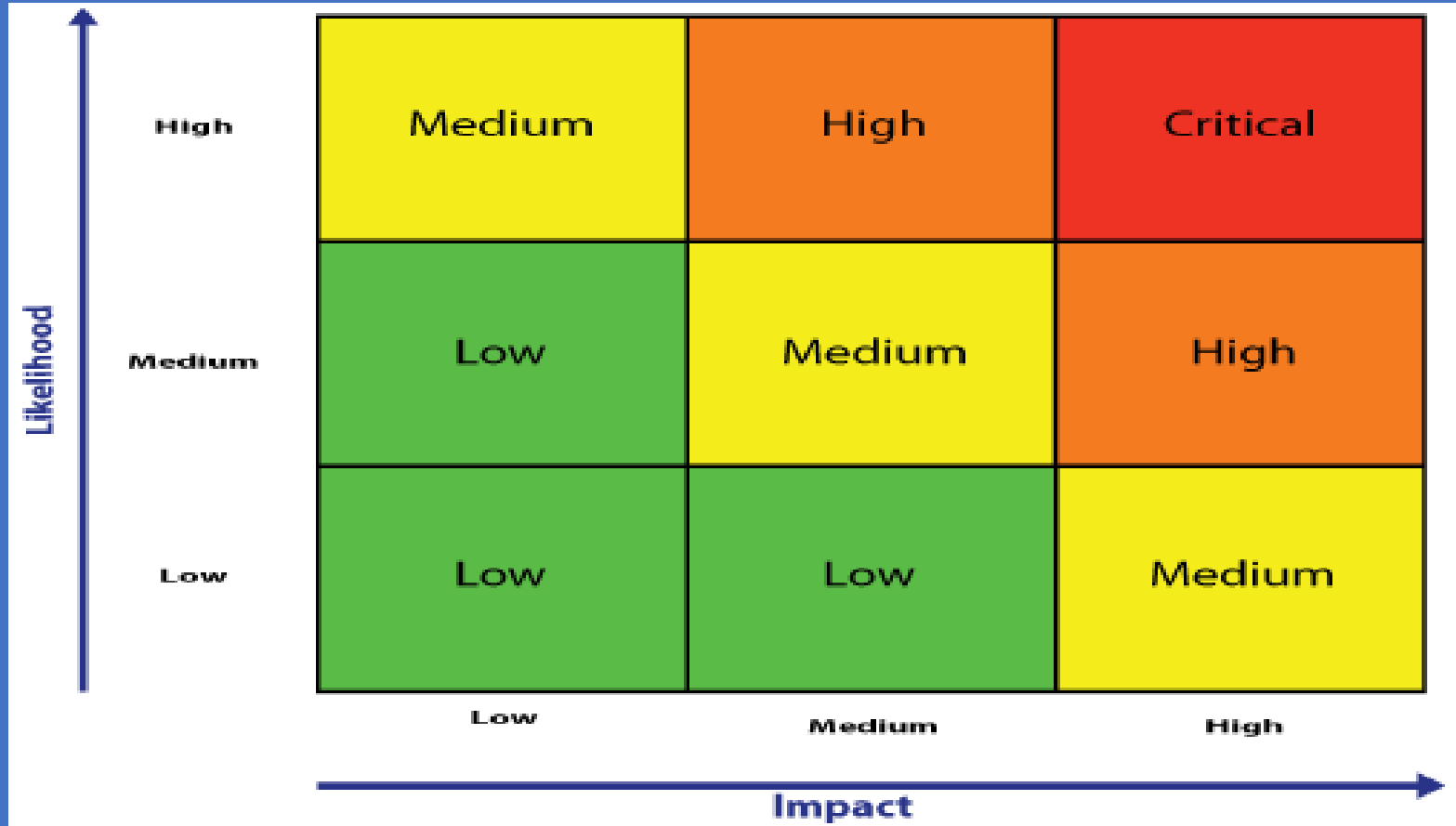
في كل وظيفة  
حلل  
نطاق الضرر  
الذي يمكن  
أن يحدثه  
الفساد في حال  
وقوعه

حدد  
عدد الوظائف  
في القطاع  
التي سيضرها  
الفساد مباشرة  
في حال وقوعه

حدّد الغايات  
الكبرى التي  
يفترض بالقطاع  
تحقيقها  
وبين الأولويات  
في سياق  
البلد المعني

مقياس الأثر: ضعيف جدا - ضعيف - معتدل - قوي - قوي جدا

## تشكيل خارطة المخاطر



مقياس تقييم المخاطر:

منخفض

متوسط

مرتفع

- كل التقييمات الواردة في التقرير انطلقت من استقراء لواقع المنظومة الصحية التونسية واليات اشتغال المرفق العمومي للصحة.
- امتزج في هذا الاستقراء الجانب الموضوعي عندما يتعلق الامر بتحليل المسار العلاجي ضمن المرفق العمومي للصحة والجانب الذاتي لأعضاء الفريق عندما يتعلق الامر بتقييم احتمالية حصول الفساد او تقييم الاثار الناجمة عن القرار الفاسد

□ من الناحية التطبيقية : اعتمدت اللجنة منهاجاً مزدوجاً راجحاً بين:

- اعتماد خارطة المسارات لتحديد نقاط القرار في مجال الخدمات الصحية بحيث تشكل كل مرحلة في المسار العلاجي نقطة قرار مستقلة .
- اعتماد حاصل التدافع بين المتضادات لتقييم الاحتمالية: الدوافع المؤدية للانحراف بنقاط القرار وتلبسها بالفساد و بين الضوابط الكابحة له
- المقارنة بين الرسائل والحصائل لتقييم اثار القرارات الفاسدة : الاهداف المحمولة على المنظومة الصحية في مقابل الاثار المشوهة التي انتجها تلبس نقاط القرار بالفساد

□ اعتبارا لكون رسم خارطة مخاطر الفساد في قطاع الصحة يهدف الى مساعدة صاحب  
السيادة في اتخاذ القرار فاننا نرى انه يتوجب بالتوازي مع ذلك من الناحية العملية تحديد  
مراكز المقاومة لخطة التوقي من الفساد وأشكالها وأطرافها وحجمها .... حتى يسهل القيام  
بالإصلاحات الضرورية وجدولة الإجراءات التصحيحية والوقائية مع تحديد الأولويات عند  
التنفيذ

## المرجعية

□ يستمد عمل اللجنة شرعيته من التزام الدولة التونسية بتطبيق القوانين الوطنية و احترام الاتفاقيات و المعاهدات الدولية التي التزمت بها بمقتضى السيادة. كما يستمد مشروعيتها من استحقاقات الانتقال الديمقراطي باعتبار مكافحة الفساد شرط اساسي لاستكمال بناء النظام الديمقراطي ومن توافق كل المختصين كون الفساد يمثل احد المعوقات الاساسية لبناء التنمية الاقتصادية و الاجتماعية خاصة في البلدان النامية.

## ✓ الدستور التونسي لسنة 2014

### • الفصل 38 :

- الصحة حق لكل إنسان.
- تضمن الدولة الوقاية والرعاية الصحية لكل مواطن، وتوفر الإمكانيات الضرورية لضمان السلامة وجودة الخدمات الصحية.
- تضمن الدولة العلاج المجاني لفاقد السند، ولذوي الدخل المحدود. وتضمن الحق في التغطية الاجتماعية طبق ما ينظمه القانون.

### • الفصل 22

- الحق في الحياة مقدس، لا يجوز المساس به إلا في حالات قصوى يضبطها القانون.

### • الفصل 23:

- تحمي الدولة كرامة الذات البشرية وحرمة الجسد، وتمنع التعذيب المعنوي والمادي.



## ✓ العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية (1966) في المادة 12

- يشمل الحق في الصحة، أربعة عناصر هي:
- 1. التوافر: القدر الكافي من المرافق الصحية العمومية ومرافق الرعاية الصحية والسلع والخدمات والبرامج.
- 2. إمكانية الوصول: استفادة الجميع من فرص الوصول إلى المرافق والسلع والخدمات الصحية، ضمن نطاق الولاية القضائية للدولة الطرف. وتتسم إمكانية الوصول بأربعة أبعاد هي: عدم التمييز - إمكانية الوصول المادي - إمكانية الاقتصادية للوصول (القدرة على تحمل النفقات) - إمكانية الحصول على المعلومات
- 3. المقبولية: يجب أن تحترم جميع المرافق والسلع والخدمات الأخلاق الطبية وأن تكون مناسبة ثقافياً وأن تراعي متطلبات الجنسين ودورة الحياة.
- 4. الجودة: يجب أن تكون المرافق والسلع والخدمات الصحية مناسبة علمياً وطبياً وذات نوعية جيدة

## ✓ اتفاقية الامم المتحدة لمكافحة الفساد مؤرخة في 31 اكتوبر 2003 و مصادق عليها في: 25 فيفري 2008

- **الديباجة** ان الدول الاطراف في هذه الاتفاقية.....واذ تضع في اعتبارها ايضا مبادئ الادارة السليمة للشؤون و الممتلكات العمومية و الانصاف والمسؤولية و التساوي امام القانون و ضرورة صون النزاهة و تعزيز ثقافة تنبذ الفساد

- **المادة 01: بيان الاغراض.....**

ج- تعزيز النزاهة والمساءلة والادارة السليمة للشؤون العمومية و الممتلكات العمومية

- **الفصل الثاني: التدابير الوقائية**

• 2- تسعى كل دولة طرف الى ارساء و ترويج ممارسات فعالة تستهدف منع الفساد

✓ **اتفاقية الاتحاد الافريقي لمنع الفساد ومكافحته لسنة 2003 موبوتو**

✓ **الاتفاقية العربية لمكافحة الفساد 21 ديسمبر 2010**

# المرجعية المؤسسية

## - 2-1 الشرعية المؤسسية: رسالة وزارة الصحة و المرافق العمومية للصحة

□ القانون عدد 63 لسنة 1991 المؤرخ في 22 جويلية 1991 والمتعلق بالتنظيم الصحي

الفصل الأول: لكل شخص الحق في حماية صحته في أحسن الظروف الممكنة.

الفصل 2 : يؤمن أعضاء المهن الصحية وكذلك الهياكل والمؤسسات العلاجية و الاستشفائية العمومية أو الخاصة الحماية الصحية للسكان.

الفصل 3 :تقدم الهياكل والمؤسسات الصحية العمومية والخاصة الخدمات الوقائية والعلاجية والمهذنة وكذلك المتعلقة منها بالتشخيص وبإعادة التأهيل الوظيفي سواء مع الإقامة أو بدونها بالمقابل أو مجانا.

## الفصل 5- يجب أن تعمل الهياكل والمؤسسات الصحية العمومية والخاصة في ظروف تضمن:

- الحقوق الأساسية للذات البشرية وسلامة المرضى الذين يلجؤون إلى خدماتها.
- احترام قواعد الصحة المحددة بالتشريعات والتراتب الجاري بها العمل.
- شرف المهنة لكافة أعوان الصحة وكذلك الاستقلال العلمي للأطباء والصيدلة وأطباء الأسنان وفقا لقوانين واجبات المهنة الخاصة بكل صنف منهم.

- **الفصل 10- تصنف الهياكل الصحية العمومية حسب مهامها وتجهيزاتها ومستواها التقني واختصاصها الترابي .....**
- **وتتمثل مهامها بالخصوص في:**
  - معالجة الأمراض العادية.
  - حماية الأمومة والطفولة بما في ذلك التنظيم العائلي.
  - الوقاية من الأمراض المنقولة والمعدية ومراقبتها وخاصة عن طريق التثقيف الصحي.
  - جمع واستغلال المعطيات الإحصائية الصحية والوبائية.

# حصيلة تقييم مخاطر الفساد في باب الخدمات الصحية

□ يتتبع المسار العادي لمستعمل المرفق العمومي للصحة امكن حصر خارطة خدمات تتوزع زمنيا على ثلاث مراحل: الولوج الى الخدمة - تلقي الخدمة - دفع مقابل الخدمة . تتألف هذه المراحل الثلاث من سبعة 7 نقاط قرار هي كالاتي: الاستقبال والإرشاد والتوجيه ، التسجيل لتلقي الخدمة ، جلب الملف الطبي ونتائج الكشوفات التكميلية ،العيادة الطبية، تلقي خدمة الكشوفات التكميلية ، تلقي خدمة الإيواء بالمستشفى ،إجراءات مغادرة المستشفى. أربع نقاط للدفع متصلة مباشرة بإسداء الخدمة هي: الدفع عند تسجيل المريض للعيادة الطبية ، و عند تلقي خدمة الكشوفات التكميلية، وعند قرار الإيواء بالمستشفى ثم الدفع أخيرا عند إتمام ترتيبات مغادرة المستشفى .

# حصيلة تقييم مخاطر الفساد في باب الخدمات الصحية

□ باعتماد هذه المنهجية أمكن وضع نقاط القرار على خارطة المخاطر كما يلي:

✓ عدد (02) نقاط قرار توجد في المنطقة الحرجة من خارطة المخاطر

✓ عدد ( 05 ) نقاط قرار توجد في المنطقة الخطيرة من خارطة المخاطر

✓ عدد(03) نقاط قرار توجد في المنطقة متوسطة الخطورة من خارطة المخاطر

✓ عدد(01) نقاط قرار توجد في المنطقة ضعيفة الخطورة من خارطة المخاطر

✓ عدد(00) نقاط قرار توجد في المنطقة الآمنة من خارطة المخاطر

# حصيلة تقييم مخاطر الفساد في باب الخدمات الصحية

□ باعتماد هذه المنهجية أمكن وضع نقاط القرار على خارطة المخاطر كما يلي:

✓ عدد (02) نقاط قرار توجد في المنطقة الحرجة من خارطة المخاطر

✓ عدد ( 05 ) نقاط قرار توجد في المنطقة الخطيرة من خارطة المخاطر

✓ عدد(03) نقاط قرار توجد في المنطقة متوسطة الخطورة من خارطة المخاطر

✓ عدد(01) نقاط قرار توجد في المنطقة ضعيفة الخطورة من خارطة المخاطر

✓ عدد(00) نقاط قرار توجد في المنطقة الآمنة من خارطة المخاطر



# نقاط القرار المتعلقة بالولوج الى الخدمة الصحية



Empowered lives.  
Resilient nations.

# نقطة القرار رقم 1: الاستقبال والإرشاد والتوجيه

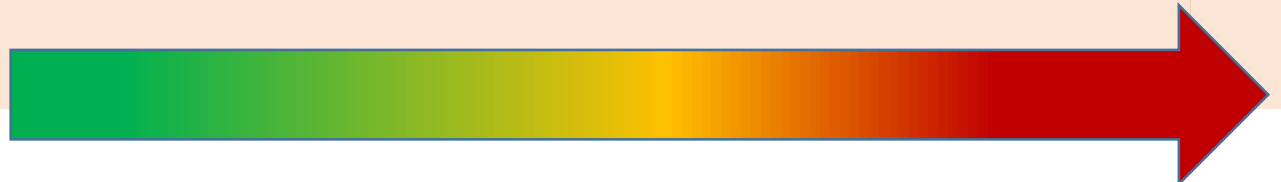


لجنة تقييم مخاطر الفساد في باب الخدمات الصحية بالتعاون مع مشروع برنامج الأمم المتحدة  
الإنمائي الإقليمي لمكافحة الفساد وتعزيز النزاهة في البلدان العربية

# الأشكال المحتملة للانحراف بخدمة الاستقبال والإرشاد والتوجيه

احتمالية قوية جدا      احتمالية قوية      احتمالية متوسطة      احتمالية ضعيفة      احتمالية ضعيفة جدا

- الاستقبال السلبي وعلى غير الصيغ المطلوبة					X
-عدم امتلاك المعلومة او عدم تبليغها بصورة بناءة					X
-التشكيك في جودة الخدمات الاستشفائية لتغيير وجهة المريض نحو القطاع الخاص				X	
-السمسرة بالمواعيد			X		
-القيام بدور الوساطة بمقابل			X		
-توجيه انتقائي بمقابل نحو النشاط التكميلي الخاص لطبيب بعينه			X		
- التدخل بمقابل لاختصار المسار العادي للعناية بالمريض					



# تقييم دوافع الانحراف بخدمة الاستقبال والإرشاد والتوجيه

	ضعيف جدا	ضعيف	متوسط	قوي	قوي جدا
<b>دوافع سياسية واجتماعية</b> - تأثير الروابط العائلية و الاجتماعية - الحصانة النقابية و انحياز الهيئات النقابية				×	
<b>دوافع الاقتصادية ومالية</b> - الرغبة في عائد إضافي لدعم الأجر المتدني لهذه الوظيفة				×	
<b>الدوافع الإجرائية والتنظيمية</b> - اعتبار هذه الخطة ذات دور ثانوي وتكليف من ليس له مؤهلات اتصالية بهذه الخدمة - اعتبار هذه الخطة مكانا للتخلص من المغضوب عليهم وتنفيذ العقوبات				×	
<b>دوافع مرتبطة بطبيعة الخدمة الصحية</b> - تشعب الإجراءات و كثرة المتدخلين في المستشفيات الجامعي				×	



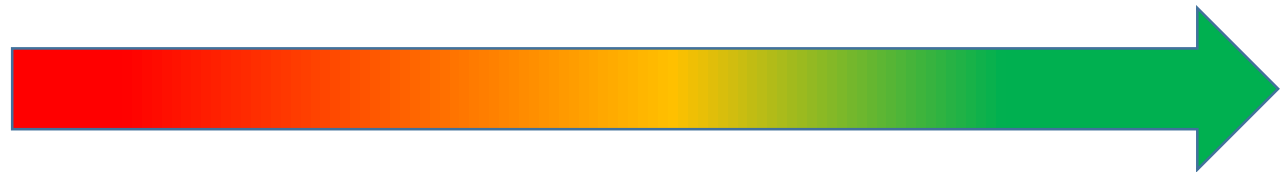
# تقييم الضوابط الكابحة للانحراف بخدمة الاستقبال والإرشاد والتوجيه

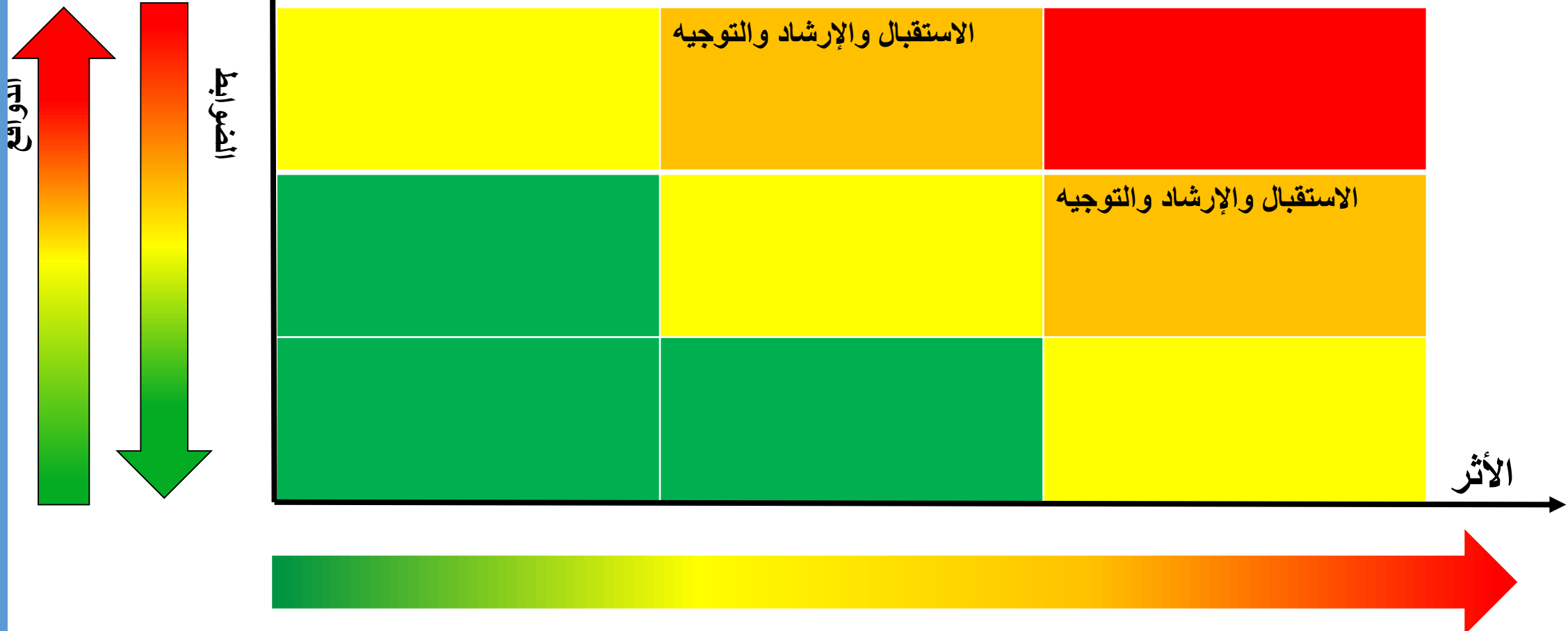
الملاحظات	قوي جدا	قوي	متوسط	ضعيف	ضعيف جدا
غير موجود		✗			
السياسة العامة لمكافحة الفساد وجود تقاليد للمساءلة و المحاسبة الدورية					
<b>توفر المعلومات</b>					
غير موجود		✗			
غير موجود			✗		
غير موجودة في اغلب الحالات		✗			
غير موجودة في اغلب الحالات			✗		
غير مفعّل في اغلب الحالات			✗		
رقابة الراي العام والمستعملين مازالت غير فعالة			✗		
			✗		



# تقييم آثار الانحراف بخدمة الاستقبال والإرشاد والتوجيه

	الآثار الصحية و المالية المتعلقة بمستعمل المرفق الصحي					الآثار المتعلقة بالمرفق الصحي				
	ضعيفة جدا	ضعيفة	متوسطة	قوية	قوية جدا	ضعيفة جدا	ضعيفة	متوسطة	قوية	قوية جدا
- تحمل أعباء إضافية نتيجة عدم الولوج إلى الخدمة الصحية العمومية في الوقت المناسب			×					×		
-خسارة المرفق الصحي لمداخل محتملة								×		
-إمكانية تعقد الوضع الصحي نتيجة الصد او التأخير في الحصول على الخدمة			×							
- عدم الولوج الى الخدمة الصحية				×						
-نشأة أزمة الثقة في المرفق الصحي منذ البداية				×						
- التأثير على إرادة طالب الخدمة و تغير وجهته نحو القطاع الخاص								×		
-تدهور صورة المرفق العمومي لدى المستعملين				×					×	
-تكريس صورة المرفق العمومي الذي تعمه الفوضى									×	







*Empowered lives.  
Resilient nations.*

# نقطة القرار رقم 2: التسجيل لتلقي الخدمة الصحية



لجنة تقييم مخاطر الفساد في باب الخدمات الصحية بالتعاون مع مشروع برنامج الأمم المتحدة  
الإنمائي الإقليمي لمكافحة الفساد وتعزيز النزاهة في البلدان العربية



# تقييم الأشكال المحتملة للانحراف بخدمة التسجيل لتلقي الخدمة الصحية

احتمالية قوية جدا      احتمالية قوية      احتمالية متوسطة      احتمالية ضعيفة      احتمالية ضعيفة جدا

- افتعال سبب لعدم التسجيل (هبوط في التدفق الالكتروني - عطب في المنظومة...)  
- تغيير متعمد لمنظومة التغطية الاجتماعية

×

×

- انتداب المرضى و توجيههم نحو النشاط التكميلي الخاص او نحو القطاع الخاص لقاء عائد مالي

×

- إدراج متعمد لمعطيات خاطئة عن هوية المريض

- غرض الطرف بمقابل على دفتر علاج منتهي الصلوحية

- غرض الطرف بمقابل عن ديون سابقة للمستشفى

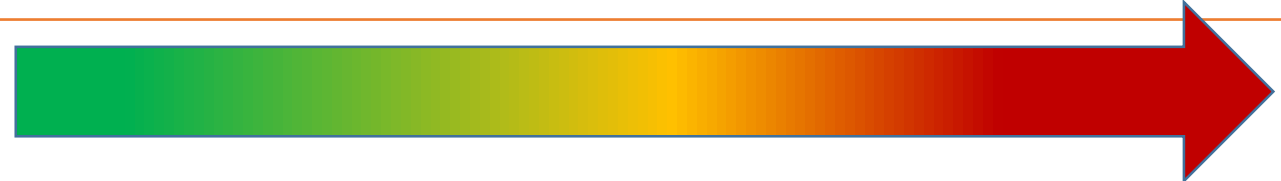
×

×

×

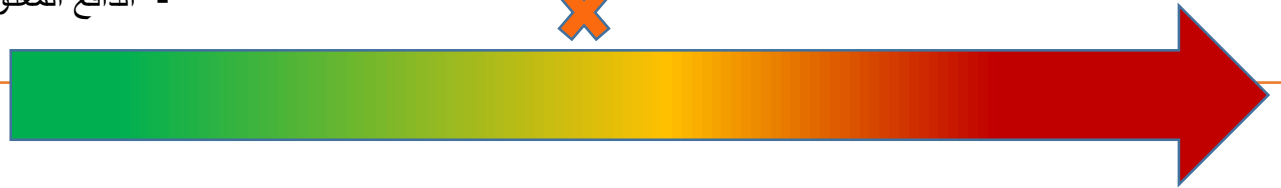
- الابتزاز بوضع شروط مسبقة للتسجيل : جلب الملف الطبي مثلا والاستظهار برسالة توجيه طبية.....

×



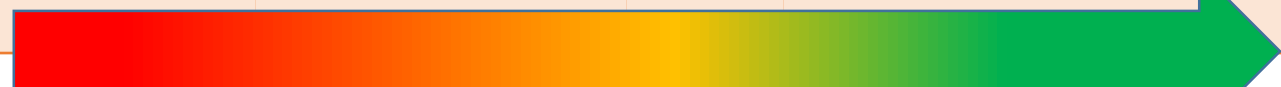
# تقييم دوافع الانحراف بخدمة التسجيل لتلقي الخدمة الصحية

	ضعيف جدا	ضعيف	متوسط	قوي	قوي جدا
<b>دوافع سياسية واجتماعية</b> -الحصانة النقابية وانحياز الهيئات النقابية -العلاقات العائلية والروابط الاجتماعية				X	
<b>دوافع الاقتصادية ومالية</b> -سلم الأجر المتدني لهذه الوظيفة -انتداب المرضى لفائدة النشاط التكميلي او للقطاع الخاص لقاء عائد مالي -الاستفادة المحتملة من طالب الخدمة (تبادل مصالح ،وساطة )			X X	X	
<b>الدوافع الإجرائية والتنظيمية</b> -عدم توفر الموارد البشرية المؤهلة (خاصة بالمستشفيات الجهوية و المحلية و مجامع الصحة و مراكز الصحة الأساسية) -عدم الفصل بين خدمة التسجيل و خدمة قبض المبالغ المستوجبة(خاصة بالمستشفيات الجهوية و المحلية و مجامع الصحة و مراكز الصحة الأساسية)				X X	
<b>دوافع مرتبطة بطبيعة الخدمة الصحية</b> - مرحلة اجبارية للولوج الى الخدمة الصحية - توفر مجال لممارسة السلطة التقديرية لعون التسجيل - الدافع المعنوي : انتزاع الاعتراف بأهمية الدور		X	X	X	



# تقييم الضوابط الكابحة للانحراف بخدمة التسجيل لتلقي الخدمة الصحية

الملاحظات	قوي جدا	قوي	متوسط	ضعيف	ضعيف جدا
مفعل في اغلب الحالات		×			
مفعل في اغلب الحالات		×			
غير موجود او غير مفعل في اغلب الحالات			×		
غير موجود					×
غير معتمدة في اغلب الحالات		×			
غير فعالة رقابة الراي العام مازالت غير فعالة			×	×	
تراخي في انفاذ القوانين في اغلب الحالات		×			



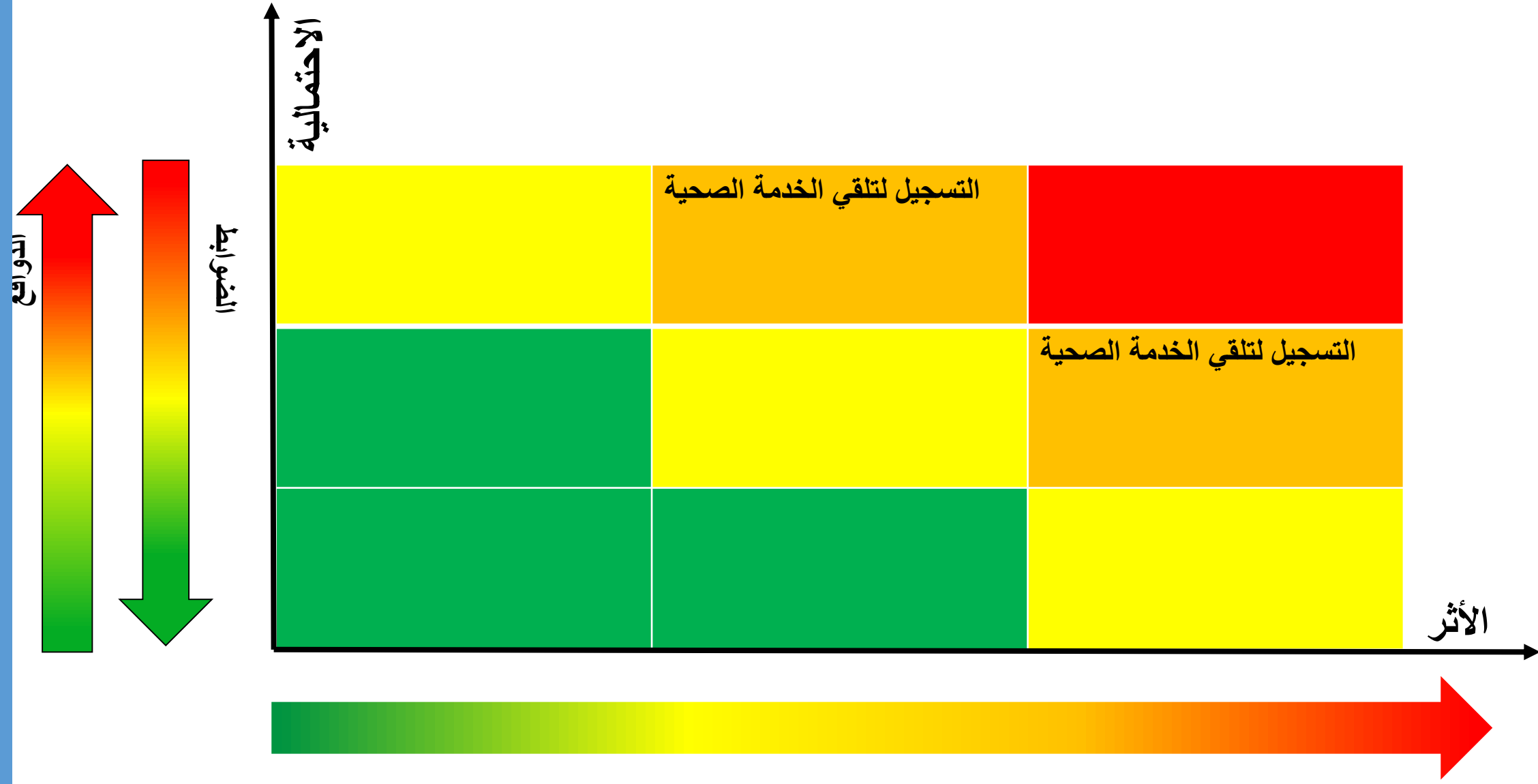
# تقييم آثار الانحراف بخدمة التسجيل لتلقي الخدمة الصحية

## الآثار المتعلقة بالمرفق الصحي

## الآثار المتعلقة بالمرفق الصحي

	ضعيفة جدا	ضعيفة	متوسطة	قوية	قوية جدا	ضعيفة جدا	ضعيفة	متوسطة	قوية	قوية جدا
-تعميق أو خلق أزمة ثقة في المرفق الصحي				×					×	
-الإضرار بصورة و رمزية المرفق العمومي للصحة				×					×	
-عدم الولوج أو التأخير في الحصول على الخدمة الصحية				×				×		
-خسارة مداخيل محتملة								×		
- الرفع في كلفة العلاج عند حصول تعقيدات			×					×		
-المساهمة في خرق النظام الداخلي للمرفق وشيوع مناخ الفوضى								×		
- الإضرار بالقدرة المالية نتيجة التوجه القسري للقطاع الخاص لطلب الخدمة				×						







Empowered lives.  
Resilient nations.

# نقطة القرار رقم 3: جلب الملف الطبي أو وثائق الكشوفات التكميلية



لجنة تقييم مخاطر الفساد في باب الخدمات الصحية بالتعاون مع مشروع برنامج الأمم المتحدة  
الإنمائي الإقليمي لمكافحة الفساد وتعزيز النزاهة في البلدان العربية

# تقييم الأشكال المحتملة للانحراف بخدمة جلب الملف الطبي أو وثائق الكشوفات الطبية

احتمالية قوية جدا      احتمالية قوية      احتمالية متوسطة      احتمالية ضعيفة      احتمالية ضعيفة جدا

- إنكار وجود الملفات الطبية و الوثائق التكميلية
- حجب مفتعل للملفات الطبية أو وثائق الكشوفات التكميلية
- الادعاء بعدم صدور نتائج الكشوفات التكميلية أو عدم ختم التقارير

×

×

×

- الادعاء بعدم وجود العون المكلف بالخدمة

×

- الخدمة لا تدخل ضمن مشمولات العون المناط بعهدته إدارة العيادة

×

- تجاوز الوقت المحدد لجلب الملف الطبي او الكشوفات التكميلية

×

- الادعاء بكون جلب الملف يستدعي وسائل لوجستية غير متوفرة

×

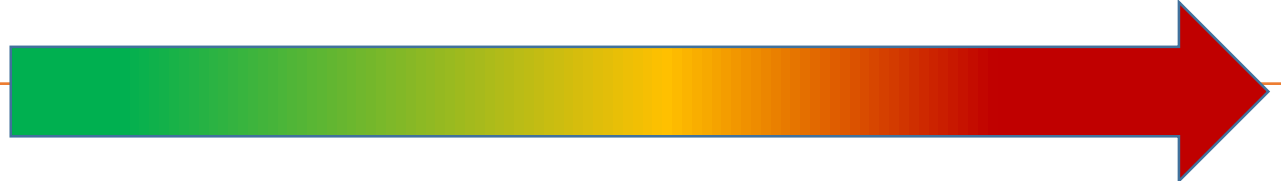
- ضياع الكشوفات الطبية الإضافية

×



# تقييم دوافع الانحراف بخدمة جلب الملف الطبي أو وثائق الكشوفات الطبية

	ضعيف جدا	ضعيف	متوسط	قوي	قوي جدا
<b>دوافع سياسية واجتماعية</b> - انحياز الهيئات النقابية - عدم وجود رابطة عائلية او اجتماعية			×		
<b>دوافع الاقتصادية ومالية</b> - تدني سلم تأجير هذه الخطة (البحث عن عائد تكميلي بكل الطرق)				×	
<b>الدوافع الإجرائية والتنظيمية</b> -عدم رقمنة الملف الطبي الموحد -عدم وجود شبكة تواصل رقمية داخلية بين الوحدات الوظيفية بالمرفق الصحي - تعطيل إسداء الخدمة الصحية في إطار ردة فعل : النقلة التأديبية لعون إلى الأرشيف او التنازع بين الأعوان و عدم التعاون - نقص الموارد البشرية المؤهلة لإدارة الارشيف				×	
<b>دوافع مرتبطة بطبيعة الخدمة الصحية</b> -عدم تامين خدمة الأرشفة (عدم رصد الإمكانيات اللازمة للعمل في ظروف لائقة) - الضغط على الرؤساء في العمل بغاية تحسين ظروف العمل او تحسين ظروف التفاوض حول المطالب ( تغيير مكان او خطة العمل....)			×		
			×		





# تقييم الضوابط الكابحة للانحراف بخدمة جلب الملف الطبي أو وثائق الكشوفات الطبية

الملاحظات	قوي جدا	قوي	متوسط	ضعيف	ضعيف جدا
غير مفعّل في اغلب الهياكل		✗			
غير موجود في اغلب الهياكل		✗			
الإجراء مفعّل في اغلب الهياكل		✗			
غير مكتمل و غير مفعّل في اغلب الهياكل			✗		
غير مفعلة في اغلب الهياكل			✗		
تراخي في انفاذ القوانين		✗			
		✗			

## السياسة العامة لمكافحة الفساد

- انفاذ خيار رقمنة و توحيد الملف الطبي
- وجود شبكة ربط الكتروني داخلية بين مختلف المتدخلين لتبادل المعلومات

## فصل المسؤوليات

- عدم التداخل بين الجهة المكلفة بإدارة الأرشيف وبين مستعملي الوثائق و الملفات الطبية و تنظيم العلاقة بينهما

## توفر المعلومات

- إيجاد دليل إجراءات يضبط مراحل أرشفة الملفات و الوثائق الطبية و طرق التصرف فيها
- إيجاد دليل إجراءات يحدد طرق تبادل المعلومات بين الوحدات الوظيفية للمرفق الصحي مع ترك الأثر

## الرقابة الداخلية

- تقييم مدى الالتزام بمعايير حسن الارشفة و التصرف في الوثائق

## الرقابة الخارجية

- تطبيق تقارير و توصيات هيئات الاعتماد في الغرض

## حكم القانون

- إنفاذ القوانين والاجراءات ذات العلاقة بحفظ الارشيف و تبادل و المعلومات
- إنفاذ القوانين المتعلقة بحفظ السر المهني و الطبي

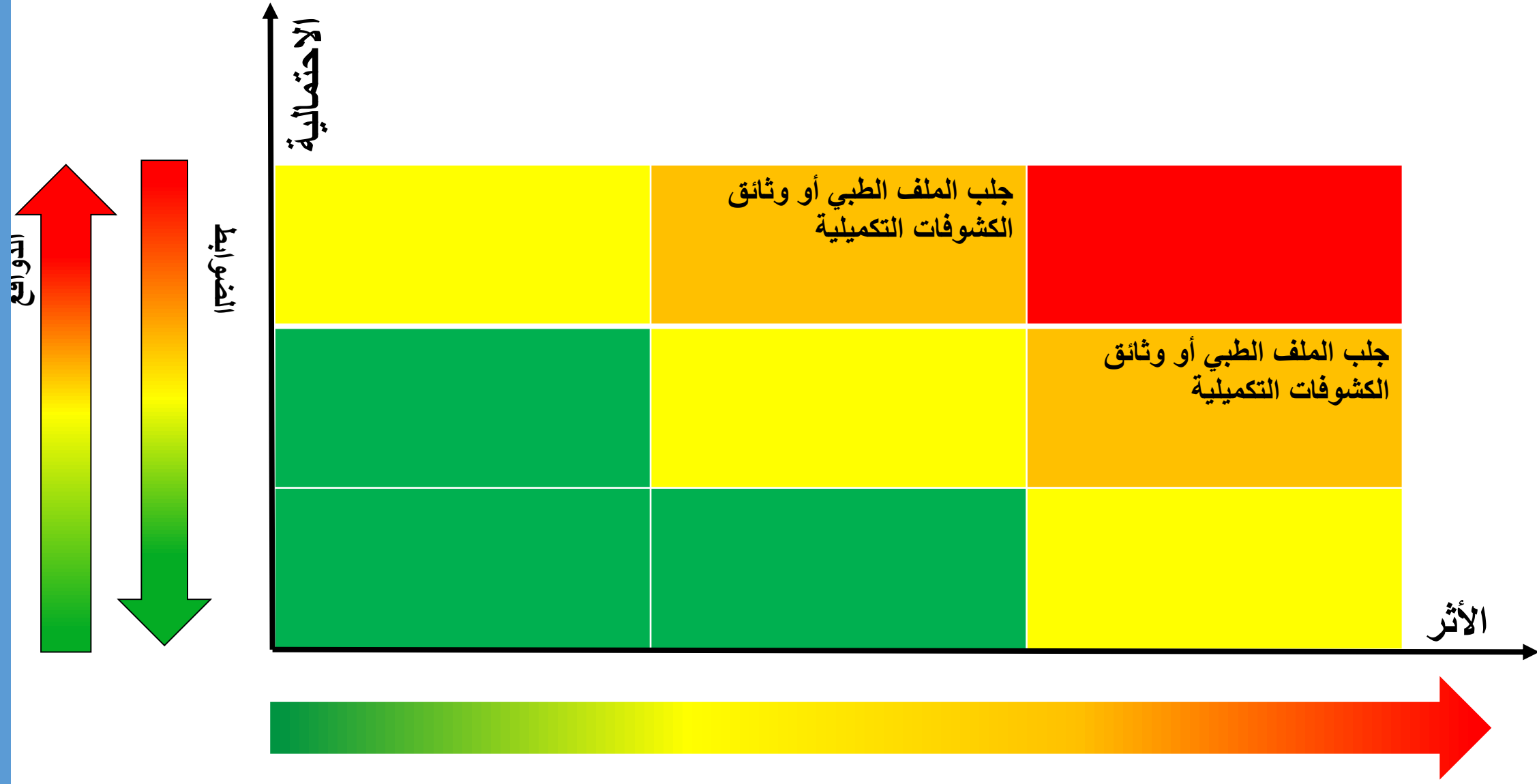
# تقييم آثار الانحراف بخدمة جلب الملف الطبي أو وثائق الكشوفات الطبية

الآثار المتعلقة بالمرفق الصحي

الآثار الصحية و المالية المتعلقة بمستعمل المرفق الصحي

	قوية جدا	قوية	متوسطة	ضعيفة	ضعيفة جدا	قوية جدا	قوية	متوسطة	ضعيفة	ضعيفة جدا
- تحمل أعباء إضافية بسبب القيام بالكشوفات من جديد او بسبب الاضطرار للعود مرة اخرى - التأخير في الحصول على الخدمة او عدم الحصول عليها			×						×	
- احتمال تعقيد الوضع الصحي لطالب الخدمة - التوجه القسري للقطاع الخاص او للنشاط التكميلي الخاص			×				×			
-خسارة مداخيل محتملة -الرفع في كلفة العلاج بإعادة انجاز الكشوفات التكميلية أو بحصول تعقيدات إضافية									×	×
تعطيل انفاذ القوانين والتسبب في خرق النظام الداخلي للمرفق الصحي							×			×





# نقاط القرار المتعلقة بتلقي الخدمة الصحية



*Empowered lives.  
Resilient nations.*

# نقطة القرار رقم 4: خدمة العيادة الطبية



لجنة تقييم مخاطر الفساد في باب الخدمات الصحية بالتعاون مع مشروع برنامج الأمم المتحدة  
الإنمائي الإقليمي لمكافحة الفساد وتعزيز النزاهة في البلدان العربية

# تقييم الأشكال المحتملة للانحراف بالخدمة

احتمالية قوية جدا      احتمالية قوية      احتمالية متوسطة      احتمالية ضعيفة      احتمالية ضعيفة جدا

-القيام بالعيادة الطبية دون اشتراط التسجيل او الخلاص



- طلب كشوفات تكميلية غير مبررة موجهة للقطاع الخاص لقاء جزء من العائدات



- توجيه المريض نحو النشاط التكميلي الخاص او باتجاه القطاع الخاص



- التوجيه نحو التدخل الطبي الأكثر عائدات مالية (العمليات القيصرية عوض الولادة الطبيعية مثلا)



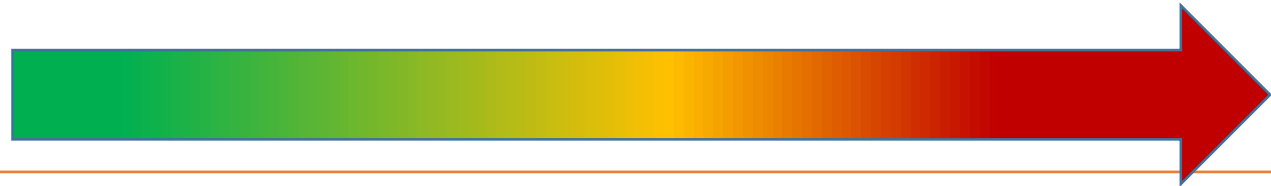
-التوجيه بمقابل نحو علامات تجارية بعينها في ما يتعلق بالمستلزمات الطبية



-توجيه الوصفات الطبية بمقابل نحو مخابر أدوية محددة



-تأخير مواعيد التدخل الجراحي أو الاستكشافي بغاية الابتزاز المادي



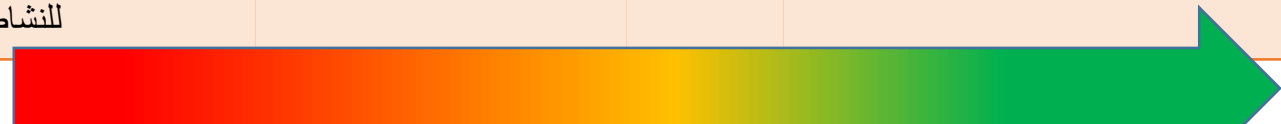
# تقييم دوافع الانحراف بالخدمة

	ضعيف جدا	ضعيف	متوسط	قوي	قوي جدا
<p><b>دوافع سياسية واجتماعية</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ممارسة احد الأقارب لنشاط تجاري على صلة بالخدمات الطبية</li> <li>- انحياز الهيئات المهنية و الحماية النقابية</li> <li>- السلوك الطبقي للطبيب :عناصر عيش الطبقات المترفة</li> </ul>				<p>×</p> <p>×</p> <p>×</p>	
<p><b>دوافع الاقتصادية ومالية</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- الفارق الكبير في الدخل بين الممارسة في القطاع الخاص في مقابل الممارسة بالقطاع العام</li> <li>- مسك أسهم في مصحة خاصة</li> <li>- ممارسة نشاط ثان فيه تضارب مصالح</li> </ul>				<p>×</p> <p>×</p> <p>×</p>	
<p><b>الدوافع الإجرائية والتنظيمية</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- الإطار التشريعي و التنظيمي لممارسة النشاط التكميلي الخاص بالمستشفيات العمومية</li> </ul>				<p>×</p>	
<p><b>دوافع مرتبطة بطبيعة الخدمة الصحية</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ندرة العرض خاصة في بعض الاختصاصات</li> </ul>					<p>×</p>



# تقييم الضوابط الكابحة للانحراف بالخدمة

الملاحظات	قوي جدا	قوي	متوسط	ضعيف	ضعيف جدا
غير مفعّل غير مفعّل غير مفعّل		×	×		
السياسة العامة لمكافحة الفساد					
- التصريح بالمصالح - نظام إدارة تعارض المصالح - حماية المبلغين عن الفساد		×			
غير موجود		×			
فصل المسؤوليات		×			
- رئاسة القسم / النشاط التكميلي الخاص - رئاسة القسم / مسك أسهم في مصحات خاصة		×			
المرجعيات غير مكتملة او غير مفعلة		×			
توفر المعلومات		×			
- اعتماد المرجعيات العلاجية		×			
غير موجود غير موجودة غير مفعّل غير فعالة وغير ناجعة		×			
الرقابة الداخلية		×			
- التقييم الدوري لأداء الأطباء - منظومة الحوكمة السريرية la gouvernance clinique - الدور التعديلي و الرقابي للهيئات المهنية و لجان الأخلاقيات الطبية - رقابة الإشراف الإدارية و المالية		×	×		
غير فعالة رقابة نادرة واستثنائية رقابة الراي العام مازالت غير فعالة		×			
الرقابة الخارجية		×			
- تقارير هيئات الرقابة - رقابة القضائية على أداء الأطباء (قضايا شبهة الأخطاء الطبية) - سلطة و رقابة الراي العام		×	×		
غير موجودة تراخي في انفاذ القوانين		×			
حكم القانون			×		
- القوانين المنظمة لتضارب المصالح و قبول الهدايا - فعالية إنفاذ القانون: القانون الداخلي للمستشفيات و القانون المنظم للنشاط التكميلي		×			



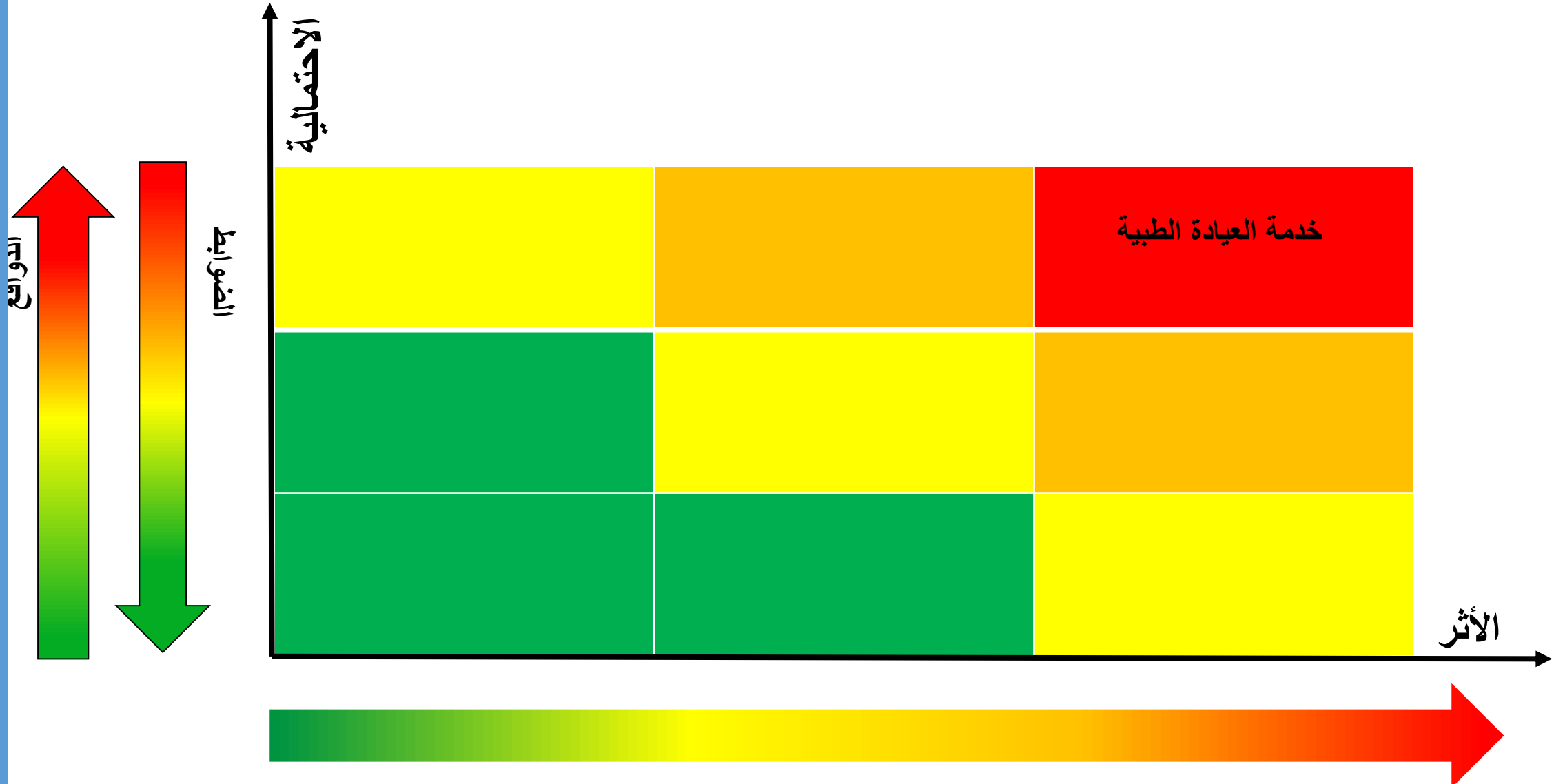


# تقييم آثار الانحراف بالخدمة

## الآثار المتعلقة بالمرفق الصحي

## الآثار الصحية و المالية المتعلقة بمستعمل المرفق الصحي

	ضعيفة جدا	ضعيفة	متوسطة	قوية	قوية جدا	ضعيفة جدا	ضعيفة	متوسطة	قوية	قوية جدا
القيام بالعيادة الطبية دون اشتراط التسجيل او الخلاص	×									×
- طلب كشوفات تكميلية غير مبررة موجهة للقطاع الخاص لقاء جز من العائدات				×						×
- توجيه المريض نحو النشاط التكميلي الخاص او باتجاه القطاع الخاص			×							×
- التوجيه نحو التدخل الطبي الأكثر عائداً مالية (العمليات القيصرية عوض الولادة الطبيعية مثلا)				×				×		
-التوجيه بمقابل نحو علامات تجارية بعينها في ما يتعلق بالمستلزمات الطبية				×				×		
-توجيه الوصفات الطبية او التحاليل بمقابل نحو مخابر محددة				×				×		
-تاخير مواعيد التدخل الجراحي او الاستكشافي بغاية الابتزاز المادي				×						×
- طلب كشوفات تكميلية غير مبررة موجهة للقطاع الخاص لقاء جز من العائدات				×						×





*Empowered lives.  
Resilient nations.*

# نقطة القرار رقم 5: خدمة الكشوفات التكميلية

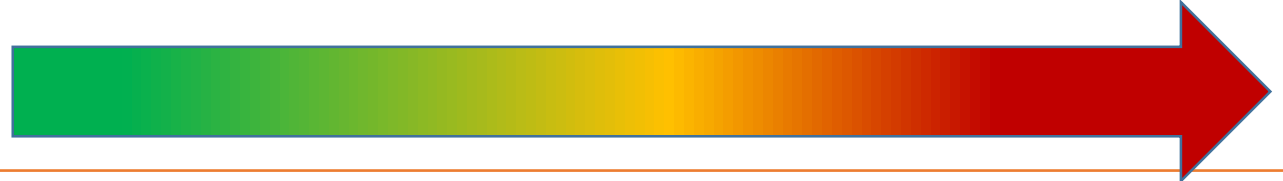


لجنة تقييم مخاطر الفساد في باب الخدمات الصحية بالتعاون مع مشروع برنامج الأمم المتحدة  
الإنمائي الإقليمي لمكافحة الفساد وتعزيز النزاهة في البلدان العربية

# تقييم الأشكال المحتملة للانحراف بخدمة الكشف بالصدى أو بالأشعة أو بالرنين المغناطيسي

احتمالية قوية جدا      احتمالية قوية      احتمالية متوسطة      احتمالية ضعيفة      احتمالية ضعيفة جدا

- القيام بالكشف دون اشتراط التسجيل او الخلاص			X		
- إساءة كشوفات غير مبررة طبيا لقاء جزء من العائدات				X	
- توجيه انتقائي للمريض للقطاع الخاص بمقابل				X	
- حجز وسائل الكشف بالمكتب الخاص بالطبيب قصد استعمالها فقط للنشاط بمقابل				X	
- التوجيه دون مبرر طبي نحو الكشف الشعاعي الأكثر كلفة			X		
- التعطيل المتعمد للأجهزة قصد تحويل المرضى للقطاع الخاص			X		
- تأخير مواعيد التدخل الاستكشافي بغاية الابتزاز المادي او تحويل وجهة المرضى					X
- الابتزاز عبر التأخير المفنعل لانجاز أو تسليم التقرير الطبي					X



# تقييم دوافع الانحراف بخدمة الكشف بالصدى أو بالأشعة أو بالرنين المغناطيسي

	ضعيف جدا	ضعيف	متوسط	قوي	قوي جدا
<p><b>السياسي والاجتماعي</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- تأثير رابطة العائلة : طالب الخدمة هو احد أفراد العائلة او ممارسة احد الأقارب لنشاط تجاري على صلة بخدمات الكشف</li> <li>- انحياز الهيئات المهنية و الحماية النقابية</li> <li>- السلوك الطبقي للطبيب : عناصر عيش الطبقات المترفمة</li> </ul>				×	
<p><b>الاقتصادي والمالي</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- الفارق الكبير في الدخل بين ممارسة النشاط في القطاع الخاص في مقابل الممارسة بالقطاع العام</li> <li>- مسك أسهم في مصحة خاصة توفر خدمة الكشف</li> <li>- ممارسة نشاط ثان فيه تضارب مصالح</li> </ul>				×	
<p><b>الإجرائي والتنظيمي</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- الإطار التشريعي و التنظيمي لممارسة النشاط التكميلي الخاص بالمستشفيات العمومية</li> <li>- غياب مرجعيات فنية يعتمدها الصندوق الوطني للتأمين على المرض للتكفل بسداد خدمة الكشف بالصدى او المفراس او الرنين المغناطيسي</li> </ul>				×	
<p><b>طبيعة العملية</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ندرة العرض من حيث التجهيزات أو الموارد البشرية الكفاءة أو احتكار المهارة في تقنية علاجية جديدة</li> </ul>					×





# تقييم آثار الانحراف بخدمة الكشف بالصدى و الأشعة و الرنين المغناطيسي

## الآثار المتعلقة بالمرفق الصحي

## الآثار الصحية و المالية المتعلقة بمستعمل المرفق الصحي

	ضعيفة جدا	ضعيفة	متوسطة	قوية	قوية جدا	ضعيفة جدا	ضعيفة	متوسطة	قوية	قوية جدا
- القيام بالكشف دون اشتراط التسجيل أو الاستخلاص		×							×	
- التلاعب بالمواعيد		×								
- إسداء كشوفات غير مبررة طبيا موجهة للقطاع الخاص أو ضمن صيغة النشاط التكميلي				×					×	
-حجز وسائل الكشف بمكاتب الأطباء قصد استعمالها فقط للنشاط بمقابل			×						×	
- إسداء كشوفات غير مبررة طبيا بمقابل				×					×	
-التعطيل المتعمد للأجهزة قصد تحويل المرضى للقطاع الخاص				×				×		
- التوجيه دون مبرر طبي نحو الكشف الشعاعي الأكثر كلفة (الرنين المغناطيسي عوض الكشف بالصدى مثلا)				×					×	
-تاخير مواعيد التدخل الاستكشافي بغاية الابتزاز المادي				×					×	
- الابتزاز عبر التأخير المفتعل لانجاز أو تسليم التقرير الطبي				×					×	



# تقييم الأشكال المحتملة للانحراف بخدمة الاختبارات البيولوجية و النسيجية

احتمالية قوية جدا      احتمالية قوية      احتمالية متوسطة      احتمالية ضعيفة      احتمالية ضعيفة جدا

- القيام بالاختبار دون اشتراط التسجيل أو الخلاص
- التلاعب بالمواعيد
- إساءة اختبارات غير مبررة لقاء جزء من العائدات

×

×

×

- توجيه انتقائي للمريض للقطاع الخاص بمقابل
- التعطيل المتعمد للأجهزة قصد التحويل للقطاع الخاص
- ضياع العينة موضوع الاختبار

×

×

×

- حجز وسائل الاختبار بالمكتب الخاص بالطبيب قصد استعمالها فقط للنشاط بمقابل
- اقتعال النقص في المواد المستعملة لانجاز الاختبار

×

×

- الابتزاز عبر التأخير المفتعل لانجاز أو تسليم نتائج الاختبار
- إصدار بمقابل لنتائج اختبارات حسب الطلب (قضايا المخدرات و السكر
- الاغتصاب و إثبات النسب...)

×

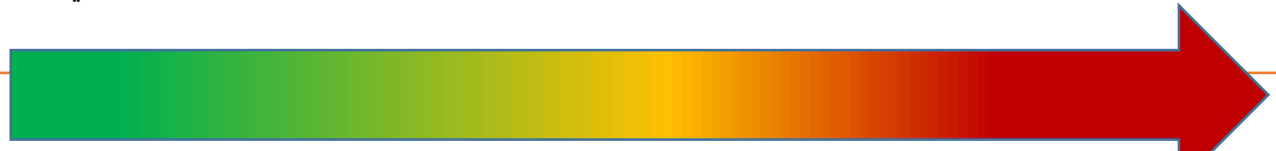
×





# تقييم دوافع الانحراف بخدمة الكشف الاختبارات البيولوجية و النسيجية

	ضعيف جدا	ضعيف	متوسط	قوي	قوي جدا
<p><b>السياسي والاجتماعي</b></p> <p>- السلوك الطبقي للطبيب (استكمال عناصر عيش الطبقات المترففة)</p> <p>-تأثير رابطة العائلة : طالب الخدمة هو احد أفراد العائلة او ممارسة احد الأقارب لنشاط تجاري على صلة بخدمات الكشف</p> <p>-انحياز الهيئات المهنية و الحماية النقابية</p>				×	
<p><b>الاقتصادي والمالي</b></p> <p>- الفارق الكبير في الدخل بين ممارسة النشاط في القطاع الخاص في مقابل الممارسة بالقطاع العام</p> <p>-ملكية احد الأقارب لمختبر خاص</p> <p>- ممارسة نشاط ثان فيه تضارب مصالح</p>				×	
<p><b>الإجرائي والتنظيمي</b></p> <p>-الإطار التشريعي و التنظيمي لممارسة النشاط التكميلي الخاص بالمستشفيات العمومية</p> <p>-القوانين المنظمة لتضارب المصالح و قبول الهدايا</p>				×	
<p><b>طبيعة العملية</b></p> <p>-ندرة العرض في الاختصاص من حيث التجهيزات أو الموارد البشرية الكفاءة أو احتكار المهارة في تقنية جديدة</p>				×	



# تقييم الضوابط الكابحة للانحراف بخدمة الاختبارات البيولوجية و النسيجية

الملاحظات	قوي جدا	قوي	متوسط	ضعيف	ضعيف جدا
غير مفع مفعل جزئيا غياب ثقافة التبليغ عن الفساد		×	×		
شروط غير معتمدة		×			
		×			
		×			
غير مكتمل و غير مفع		×			
		×			
غير مفعل نظرا للنقص في الموارد البشرية الكفاة غير موجودة غير مفع غير فعالة و غير ناجعة		×	×		
			×		
			×		
غير فعالة ولا تشمل الجوانب التقنية رقابة الرأي العام مازالت غير فعالة			×		
			×		
تراخي في إنفاذ القوانين وسوء توظيف للنص القانوني		×			



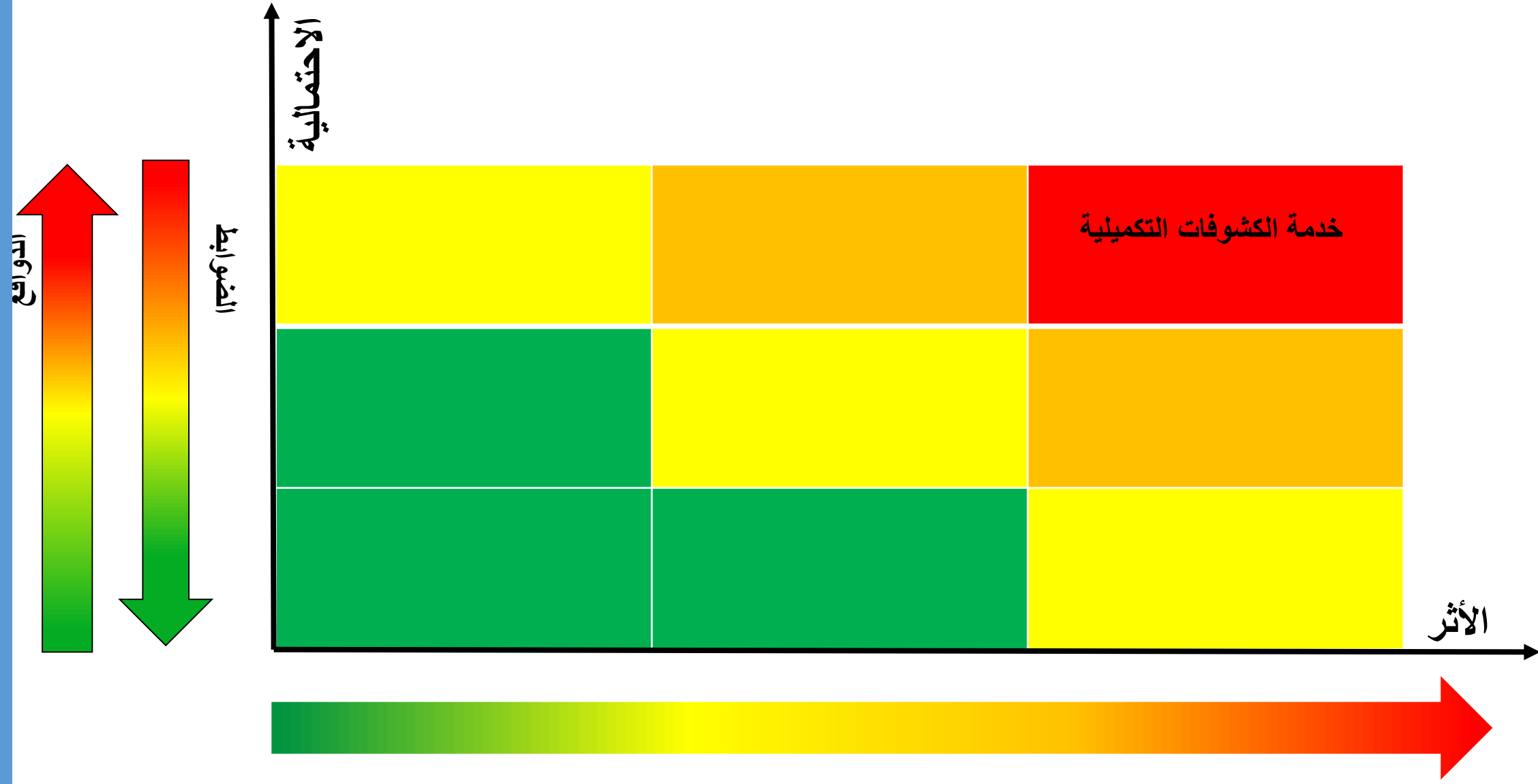
# تقييم آثار الانحراف بخدمة الاختبارات البيولوجية و النسيجية

## الآثار المتعلقة بالمرفق الصحي

## الآثار الصحية و المالية المتعلقة بمستعمل المرفق الصحي

	ضعيفة جدا	ضعيفة	متوسطة	قوية	قوية جدا	ضعيفة جدا	ضعيفة	متوسطة	قوية	قوية جدا
- القيام بالاختبار دون اشتراط التسجيل أو الخلاص			×						×	
- التلاعب بالمواعيد			×					×		
- إسداء اختبارات غير مبررة لقاء جزء من العائدات			×						×	
- توجيه انتقائي للمريض للقطاع الخاص بمقابل				×					×	
- التعطيل المتعمد للأجهزة قصد التحويل للقطاع الخاص			×						×	
- حجز وسائل الاختبار بالمكتب الخاص بالطبيب قصد استئجاره للنشاط بمقابل				×						×
- افتعال النقص في المواد المستعملة لانجاز الاختبار				×						×
- الابتزاز عبر التأخير المفتعل لانجاز أو تسليم نتائج الاختبار			×					×		
- إصدار بمقابل لنتائج اختبارات حسب الطلب (قضايا المخدرات والاعتصاب و إثبات النسب...)				×				×		







Empowered lives.  
Resilient nations.

# نقطة القرار رقم 6: تلقي خدمة الإيواء بالمستشفى



لجنة تقييم مخاطر الفساد في باب الخدمات الصحية بالتعاون مع مشروع برنامج الأمم المتحدة  
الإنمائي الإقليمي لمكافحة الفساد وتعزيز النزاهة في البلدان العربية

# تقييم الأشكال المحتملة للانحراف بخدمة الإيواء بالمستشفى

احتمالية قوية جدا      احتمالية قوية      احتمالية متوسطة      احتمالية ضعيفة      احتمالية ضعيفة جدا

-الإدلاء بمعطيات خاطئة حول الشغورات في الأسرة قصد الحصول على منافع شخصية او التخلص من مريض يتطلب رعاية استثنائية.  
- التمييز في إسناد غرف الإيواء قصد الحصول على مقابل  
- تمكين المريض من الاستعانة بمرافق بمقابل

×

×

×

×

-التمكين من الدواء بمقابل (بيع الدواء)  
- طلب القيام بكشوفات تكميلية موجهة للقطاع الخاص  
- تمتيع المريض بامتيازات إضافية بمقابل

×

×

- المتاجرة بطريقة التدخل الطبي المبرمج  
- تحويل وجهة الإيواء للقطاع الخاص  
- إطالة غير مبررة للإيواء بالقطاع الخاص مقابل رفض غير مبرر للإيواء في القطاع العام

×

×

×



# تقييم دوافع الانحراف بخدمة الإيواء بالمستشفى

	ضعيف جدا	ضعيف	متوسط	قوي	قوي جدا
<p><b>السياسي والاجتماعي</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- المتطلبات المادية للسلوك الطبي للطييب (استكمال عناصر عيش الطبقات المترفة)</li> <li>- توفر العرض وتنافسية القطاع الخاص</li> <li>- استجابة المرضى و عائلاتهم للابتزاز</li> </ul>				<p>×</p> <p>×</p> <p>×</p>	
<p><b>الاقتصادي والمالي</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-الفارق الكبير في الدخل بين الممارسة في القطاع الخاص في مقابل الممارسة بالقطاع العام</li> <li>-ضعف الدخل بالنسبة للإطارات شبه الطبية</li> <li>-العائد المالي عند تحويل المرضى للقطاع الخاص</li> </ul>			×	×	
<p><b>الإجرائي والتنظيمي والرقابي</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-غياب نظام معلومات يحين الأسرة الشاغرة</li> <li>- عدم توفر وتبادل المعلومة حول الأسرة الشاغرة على شبكة التواصل الداخلي</li> <li>-حجز أسرة للنشاط التكميلي الخاص</li> </ul>				<p>×</p> <p>×</p> <p>×</p>	
<p><b>طبيعة العملية</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-ندرة العرض خاصة في بعض الاختصاصات(الإنعاش او المواليد الجدد مثلا)</li> <li>- ارتفاع كلفة الإيواء لبعض الاختصاصات في القطاع الخاص</li> </ul>				<p>×</p> <p>×</p>	



# تقييم الضوابط الكابحة للانحراف بخدمة الإيواء بالمستشفى

الملاحظات

قوي جدا

قوي

متوسط

ضعيف

ضعيف جدا

## السياسة العامة لمكافحة الفساد

- خطة ناجعة لتطوير المستشفى النهاري
- ربط الإشراف على الأقسام بتقييم الأداء
- نظام إدارة تعارض المصالح و حماية المبلغين عن الفساد

خطة مفعلة فقط في بعض الاختصاصات  
غير معتمد  
غير مفعل

## فصل المسؤوليات

- رئاسة القسم / امتلاك أسهم في مصحات خاصة
- رئاسة القسم / ممارسة النشاط التكميلي الخاص

غير معتمد

## توفر المعلومات

- مرجعيات طبية تنظم حالات طلب وجوبية الإيواء
- معايير لتقييم وجاهة الإيواء من حيث المردود الصحي على المريض و من حيث كلفته على المستشفى
- معايير لتقييم مردودية الأسرة و مدة الإشغال
- منظومة معلوماتية داخلية لإدارة الأسرة الشاغرة في الأقسام

غير مكتمل و غير مفعل  
غير موجود

منظومة منقوصة او غير مفعلة  
منظومة منقوصة او غير مفعلة

## الرقابة الداخلية

- تحديد جهة مكلفة بإدارة و متابعة التظلمات المتعلقة بالإيواء
- الدور التعديلي و الرقابي للهيئات المهنية و لجان الأخلاقيات الطبية
- رقابة الإشراف الإدارية و المالية

غير مفعل  
غير فعالة و غير ناجعة

## الرقابة الخارجية

- تقارير هيئات الرقابة
- الدور الرقابي للرأي العام و جمعيات الدفاع عن المرضى

غير فعالة  
رقابة الراي العام مازالت غير فعالة

## حكم القانون

- فعالية إنفاذ القانون: القانون الداخلي و القانون المنظم للنشاط التكميلي

غير موجودة

تراخي في انفاذ القوانين





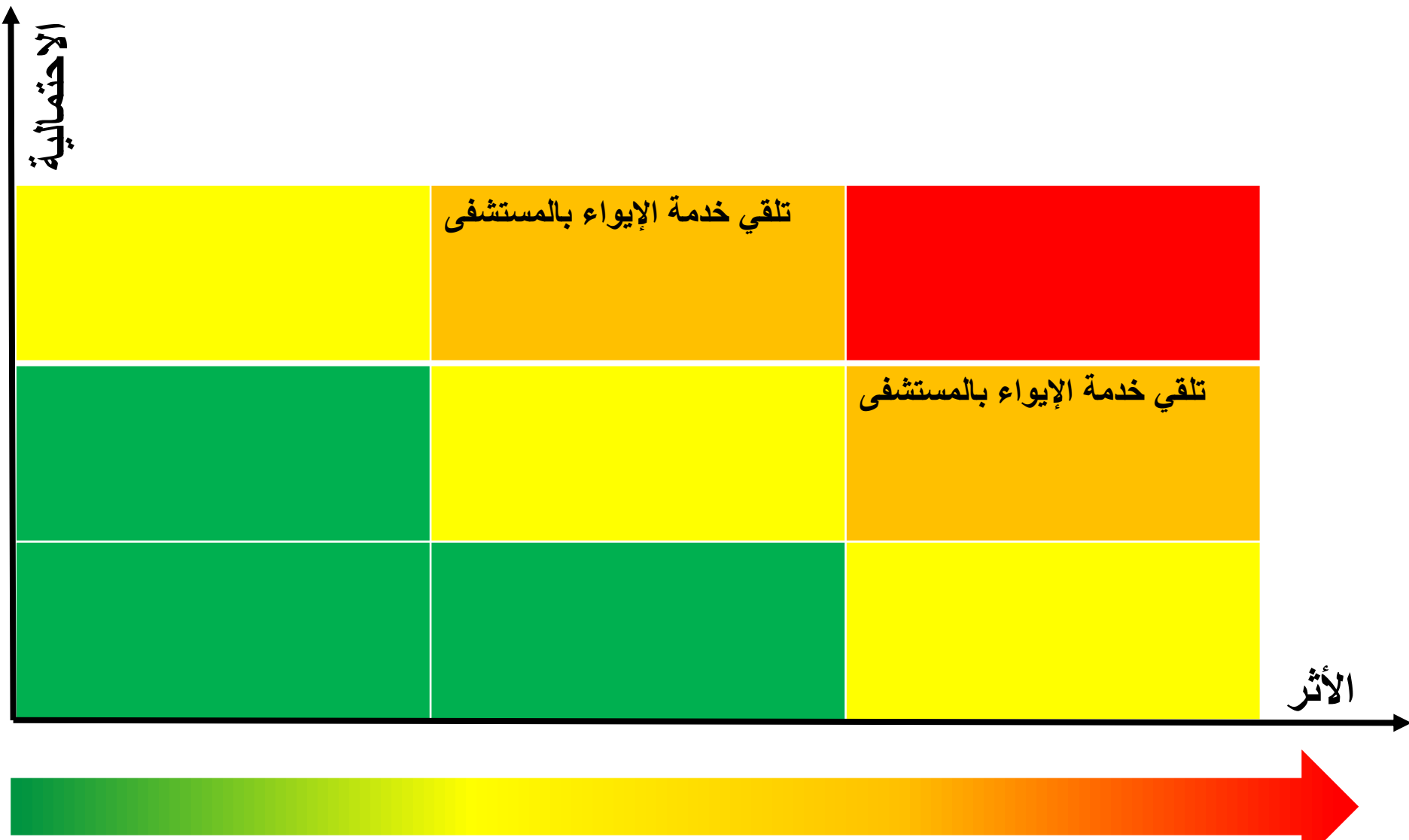
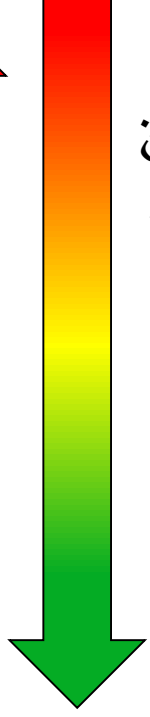
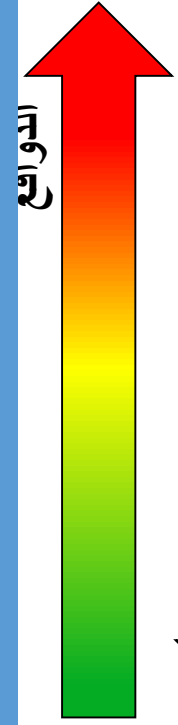
# تقييم آثار الانحراف بخدمة الإيواء بالمستشفى

## الآثار المتعلقة بالمرفق الصحي

## الآثار الصحية او المالية المتعلقة بمستعمل المرفق الصحي

	ضعيفة جدا	ضعيفة	متوسطة	قوية	قوية جدا	ضعيفة جدا	ضعيفة	متوسطة	قوية	قوية جدا
- الإدلاء بمعطيات خاطئة حول الشغورات في الأسرة قصد الحصول على منافع شخصية او التخلص من مريض يتطلب رعاية استثنائية.				×				×		
- التمييز في إسناد غرف الإيواء قصد الحصول على مقابل			×					×		
- تمكين المريض من الاستعانة بمراقب بمقابل		×						×		
-التمكين من الدواء بمقابل (بيع الدواء)				×					×	
- طلب القيام بكشوفات تكميلية موجهة للقطاع الخاص				×					×	
- تمتيع المريض بامتيازات إضافية بمقابل			×					×		
- المتاجرة بطريقة التدخل الطبي المبرمج				×					×	
- تحويل وجهة الإيواء للقطاع الخاص				×					×	
-إطالة غير مبررة للإيواء بالقطاع الخاص				×						
-رفض غير مبرر للإيواء في القطاع العام				×					×	







Empowered lives.  
Resilient nations.

# نقطة القرار رقم 7: تلقي خدمة إجراءات مغادرة المستشفى



لجنة تقييم مخاطر الفساد في باب الخدمات الصحية بالتعاون مع مشروع برنامج الأمم المتحدة  
الإنمائي الإقليمي لمكافحة الفساد وتعزيز النزاهة في البلدان العربية

# تقييم الأشكال المحتملة للانحراف بخدمة ترتيبات مغادرة المستشفى

احتمالية قوية جدا      احتمالية قوية      احتمالية متوسطة      احتمالية ضعيفة      احتمالية ضعيفة جدا

- في القطاع العام: التقليل في حجم الخدمات التي انتفع بها المريض

×

- تضخيم الخدمات العلاجية والمستهلكات الصيدلانية في القطاع الخاص

×

- تسهيل الإفلات من الفوترة بتمكين المريض من الخروج دون إتباع المسار العادي للمغادرة

×

- تعمد التغيير غير الشرعي لمنظومة العلاج

×

- الفوترة باعتماد وسائل دفع لا تمكن من إثبات الالتزام أو لا تؤدي إلى الاستخلاص

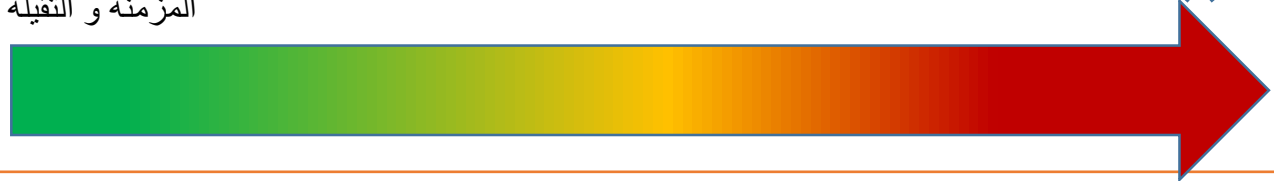
×

- افتعال الخروج من المستشفى دون موافقة الأطباء قصد تحويل وجهتهم إلى القطاع الخاص أو نحو النشاط التكميلي

×

- إطالة الإيواء بمقابل بالمرفق العمومي للصحة دون مبررات طبية (الأمراض المزمنة و الثقيلة )

×



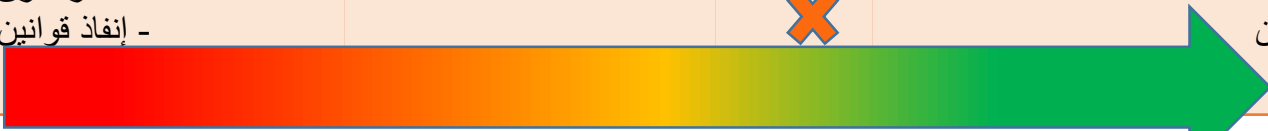
# تقييم دوافع الانحراف بخدمة ترتيبات مغادرة المستشفى

	ضعيف جدا	ضعيف	متوسط	قوي	قوي جدا
<b>السياسي والاجتماعي</b> - الروابط العائلية والاجتماعية - الفارق الكبير في الدخل بين ممارسة النشاط في القطاع الخاص في مقابل الممارسة بالقطاع العام			×	×	
<b>الاقتصادي والمالي</b> - ضعف الدخل بالنسبة لوكلاء المقاييس و للإطارات شبه الطبية - التعاطف مع الوضع المادي للمرضى - عدم القدرة على الخلاص أمام حجم الفاتورة - الحصول على مقابل عند التحويل للقطاع الخاص			×	×	
<b>الإجرائي والتنظيمي</b> - سبب إيواء المريض: حصول أضرار بدنية بمناسبة ارتكاب مخالفات أو جرائم تؤدي إلى المساءلة القانونية - كثرة العرض في القطاع الخاص			×		
<b>طبيعة العملية</b> - طبيعة الأمراض المزمنة و الثقيلة				×	



# تقييم الضوابط الكابحة للانحراف بخدمة ترتيبات مغادرة المستشفى

الملاحظات	قوي جدا	قوي	متوسط	ضعيف	ضعيف جدا
غير مفعّل آلية غير متبعة			✗ ✗ ✗		
غير مفعّل في أغلب المؤسسات		✗			
غير موجود او غير مفعّل غير موجودة غير موجودة		✗ ✗	✗		
غير معتمد غير معتمد غير موجودة غير فعالة		✗ ✗ ✗	✗		
غير فعالة رقابة الرأي العام مازالت غير فعالة			✗ ✗		
غير معتمدة تراخي في إنفاذ القوانين		✗ ✗			

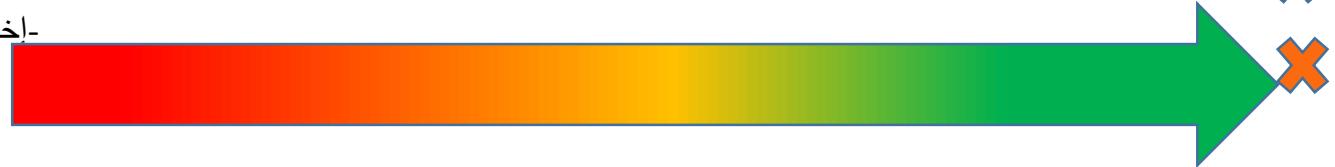


# تقييم آثار الانحراف بخدمة ترتيبات مغادرة المستشفى

## الآثار المتعلقة بالمرفق الصحي

## الآثار الصحية و المالية المتعلقة بمستعمل المرفق الصحي

	قوية جدا	قوية	متوسطة	ضعيفة	ضعيفة جدا	متوسطة	قوية	قوية جدا
-بالنسبة للمريض تحمل أعباء إضافية عند حصول تتبع قضائي								
-بالنسبة للمرفق الصحي خسارة مداخيل محتملة (عدم فويرة كامل الخدمات المسداة)								
- الإساءة إلى سمعة المنظومة الصحية								
-عدم الولوج أو التأخير في الحصول على الخدمة الصحية عند الحاجة بسبب تواصل تعمير الذمة المالية								
- عدم إتمام العلاج بسبب الخروج على غير الصيغ القانونية ( عدم الحصول على الوصفة الطبية -الحرمان من المتابعة الصحية ....)								
- حصول مضاعفات صحية								
- إطالة الإيواء دون موجب طبي								
- المساهمة في خرق النظام الداخلي للمرفق								
- تسهيل الإفلات من التتبع القضائي								
-إخضاع المنظومة الصحية لسلطة اللوبيات (المنافسة غير النزيهة)								







# 3/ نقاط الدفع في مسار إسداء الخدمات الصحية



*Empowered lives.  
Resilient nations.*

# نقطة الدفع رقم 1 :الدفع عند التسجيل

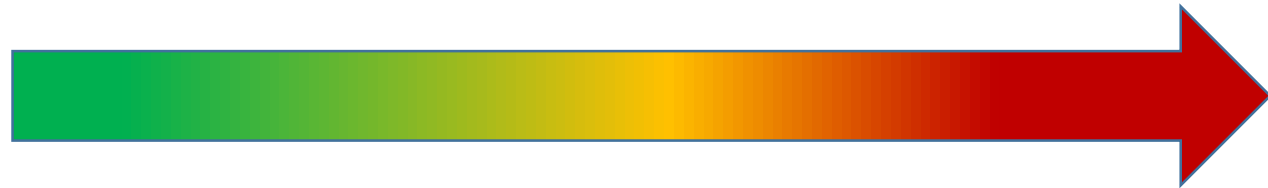


لجنة تقييم مخاطر الفساد في باب الخدمات الصحية بالتعاون مع مشروع برنامج الأمم المتحدة  
الإنمائي الإقليمي لمكافحة الفساد وتعزيز النزاهة في البلدان العربية

# تقييم الأشكال المحتملة للانحراف بالدفع عند التسجيل

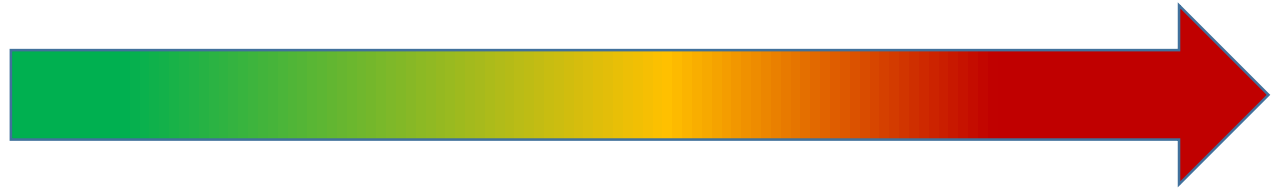
احتمالية قوية جدا      احتمالية قوية      احتمالية متوسطة      احتمالية ضعيفة      احتمالية ضعيفة جدا

- تلقي الخدمة بدون دفع معلوم التسجيل - دفع مبالغ عينية مباشرة للوسيط و او لمقدم الخدمة - دفع مبالغ اقل من المبالغ المستوجبة بدون سند قانوني (تبديل مفتعل لصيغة التغطية الاجتماعية)				X	X
- افتعال الحق في مجانية العلاج : انتحال صفة من له الحق في مجانية العلاج: (عون صحة أو أولي الحق من الأصول أو الفروع او بقية الشرائح المعنية) - بالنسبة للقطاع الخاص تطبيق معايير أكثر مما تنص عليه الاتفاقيات ذات الصلة			X		X



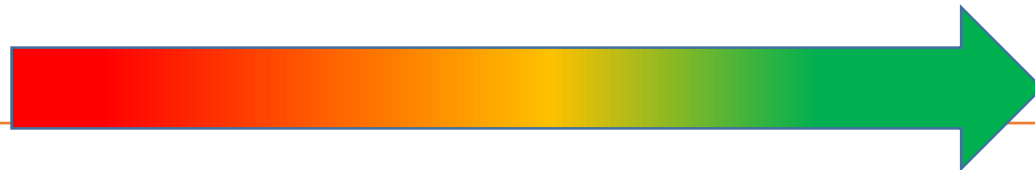
# تقييم دوافع الانحراف بالدفع عند التسجيل

	ضعيف جدا	ضعيف	متوسط	قوي	قوي جدا
<p><b>السياسي والاجتماعي</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-التعاطف مع الوضع المادي للمرضى</li> <li>- القرابة العائلية والروابط الاجتماعية</li> <li>-الحماية النقابية عند حصول التجاورات (مظلة النقابات)</li> </ul>			×	×	
<p><b>الاقتصادي والمالي</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ضعف الدخل بالنسبة لأعوان التسجيل و لوكلاء المقايض و للإطارات شبه الطبية</li> <li>- الانتداب في النشاط التكميلي الخاص</li> </ul>			×		×
<p><b>الإجرائي والتنظيمي</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-الالتزام بالنظام الداخلي للمستشفى و دليل إجراءات التسجيل</li> <li>-عدم فرض الاستظهار بأذن التزود عند تحويل المرضى من مرفق صحي لآخر</li> <li>-عدم الفصل بين خدمة التسجيل و خدمة القبض</li> </ul>				×	



# تقييم الضوابط الكابحة للانحراف بالدفع عند التسجيل

الملاحظات	قوي جدا	قوي	متوسط	ضعيف	ضعيف جدا
غير معتمد غير مفعّل		×	×		
السياسة العامة لمكافحة الفساد - نظام إدارة تعارض المصالح وقبول الهدايا - حماية المبلغين عن الفساد					
غير معتمد في كل الهياكل الصحية		×			
فصل المسؤوليات - الفصل بين مهمة التسجيل ومهمة القبض - إسناد المهام لذوي الاختصاص		×			
غير مكتمل و غير مفعّل					
توفر المعلومات - دليل إجراءات للتصرف في المداخل المتأتية من التسجيل - نظام معلومات يمكن من التناظر بين التسجيل و تقديم الخدمات والمقايض					
غير موجودة		×			
غير موجودة في اغلب الحالات		×			
غير فعالة		×			
الرقابة - آلية لرقابة طرق و شروط إسناد دفاتر العلاج المجانية ( أعوان الصحة وغيرهم) - آلية لرقابة التصرف في وصولات و دفاتر الاستخلاص (الرفع – التسليم -المحاسبة – والإحالة من عون لآخر) - رقابة الإشراف الإدارية و المالية (تفعيل الرقابة الالية)					



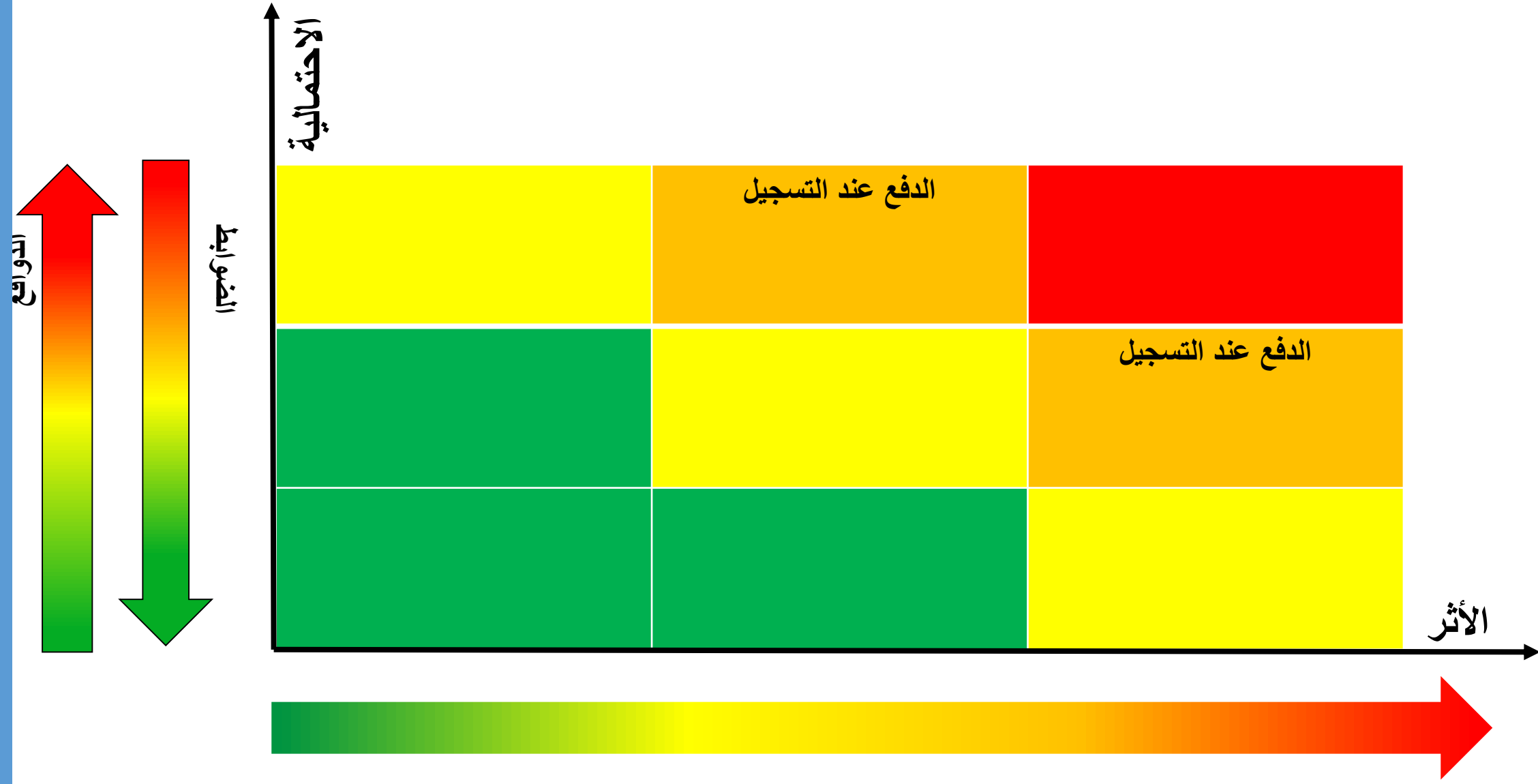
# تقييم آثار الانحراف بالدفع عند التسجيل

الآثار الصحية و المالية المتعلقة بمستعمل المرفق الصحي

الآثار المتعلقة بالمرفق الصحي

	ضعيفة جدا	ضعيفة	متوسطة	قوية	قوية جدا	ضعيفة جدا	ضعيفة	متوسطة	قوية	قوية جدا
- تلقي الخدمة بدون دفع معالم التسجيل	×								×	
- دفع مبالغ عينية مباشرة للوسيط او لمقدم الخدمة			×							
- دفع مبالغ اقل من المبالغ المستوجبة بدون سند قانوني (تبديل مفتعل لصيغة التغطية الاجتماعية)		×						×		
- افتعال الحق في مجانية العلاج: انتحال صفة من له الحق في مجانية العلاج: (عون صحة أو أولي الحق من الأصول أو الفروع)	×								×	
- بالنسبة للقطاع الخاص تطبيق معالم أكثر مما تنص عليه الاتفاقيات ذات الصلة				×						
- تقديم خدمات غير محتسبة بسبب عدم الإدلاء بإذن تزود من المرفق الصحي الأصلي									×	







*Empowered lives.  
Resilient nations.*

# نقطة الدفع رقم 2 : الدفع لتلقي خدمة الكشوفات الإضافية



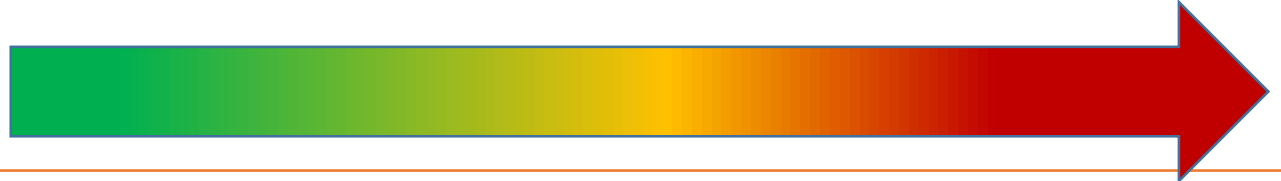
لجنة تقييم مخاطر الفساد في باب الخدمات الصحية بالتعاون مع مشروع برنامج الأمم المتحدة  
الإنمائي الإقليمي لمكافحة الفساد وتعزيز النزاهة في البلدان العربية



# تقييم الأشكال المحتملة للانحراف بالدفع لتلقي الكشوفات الإضافية

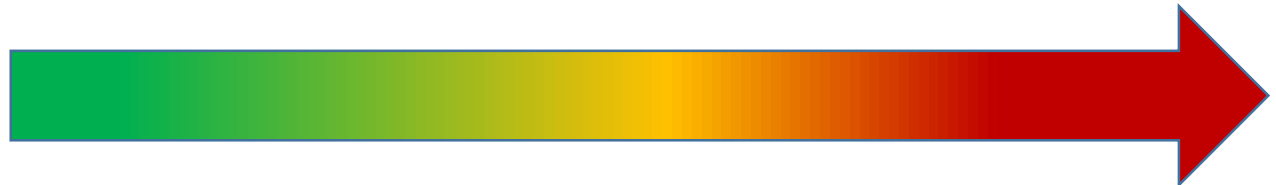
احتمالية قوية جدا      احتمالية قوية      احتمالية متوسطة      احتمالية ضعيفة      احتمالية ضعيفة جدا

- القيام بالكشف دون اشتراط التسجيل و الخلاص			X		
- إساءة كشوفات غير مبررة طبييا لقاء جزء من العائدات				X	
- توجيه انتقائي للمريض للقطاع الخاص بمقابل				X	
- حجز وسائل الكشف بالمكتب الخاص بالطبيب قصد استعمالها فقط للنشاط بمقابل				X	
- التوجيه دون مبرر طبي نحو الكشف الشعاعي الأكثر كلفة			X		
- التعطيل المتعمد للأجهزة قصد تحويل المرضى للقطاع الخاص			X		
- تأخير مواعيد التدخل الاستكشافي بغاية الابتزاز المادي او تحويل وجهة المرضى					X
- الابتزاز عبر التأخير المفتعل لانجاز أو تسليم التقرير الطبي					X



# تقييم دوافع الانحراف بالدفع لتلقي خدمة الكشوفات الإضافية

	ضعيف جدا	ضعيف	متوسط	قوي	قوي جدا
<b>السياسي والاجتماعي</b> -الرابطة العائلية و الاجتماعية -انحياز الهيئات المهنية و الحماية النقابية -السلوك الطبقي للطبيب : عناصر عيش الطبقات المترفة (الدفع المباشر للطبيب بمكتبه)				× × ×	
<b>الاقتصادي والمالي</b> - الفارق الكبير في الدخل بين ممارسة النشاط في القطاع الخاص في مقابل الممارسة بالقطاع العام -تواضع أجور الفنيين في الكشوفات الإضافية			×	×	
<b>الإجرائي والتنظيمي</b> -الكشوفات الإضافية المطلوبة في إطار ممارسة النشاط التكميلي الخاص بالمستشفيات العمومية (رئيس القسم+++) - عدم نجاعة المنظومة الإعلامية في ربط انجاز الكشوفات التكميلية بالدفع المسبق				×	×
<b>طبيعة العملية</b> - ندرة العرض من حيث التجهيزات أو الموارد البشرية الكفاءة أو احتكار المهارة في تقني علاجية جديدة					×



# تقييم الضوابط الكابحة للانحراف بالدفع لتلقي الكشوفات الاضافية

الملاحظات	قوي جدا	قوي	متوسط	ضعيف	ضعيف جدا
غير مفعّل غير مفعّل		×	×		
السياسة العامة لمكافحة الفساد - نظام إدارة تعارض المصالح وقبول الهدايا - حماية المبلغين عن الفساد					
خيار الفصل غير موجود		×			
فصل المسؤوليات - رئاسة القسم / النشاط التكميلي الخاص - تقديم خدمة الكشوفات التكميلية / خدمة القبض (فصل وظيفي و هيكلية)		×			
غير مكتمل و غير مفعّل		×			
توفر المعلومات - التناظر بين زمن إشغال تجهيزات الكشوفات التكميلية وعدد الكشوفات المنجزة و المداخل المتأتية		×			
غير معتمد غير موجودة غير مفعّل غير فعالة و غير ناجعة		×			
الرقابة الداخلية - ربط الإشراف على أقسام الكشوفات التكميلية بالتقييم الدوري للأداء - منظومة حوكمة أقسام الكشوفات التكميلية (الأطباء- المكلفين بالصيانة الإطارات شبه الطبية) - الدور التعديلي و الرقابي للهيئات المهنية و لجان الأخلاقيات الطبية - رقابة الإشراف الإدارية و المالية			×		
غير فعالة رقابة الرأي العام مازالت غير فعالة			×		
الرقابة الخارجية - تقارير هيئات الرقابة - سلطة و رقابة الرأي العام و جمعيات حماية المرضى			×		
تراخي في إنفاذ القوانين		×			
حكم القانون - فعالية إنفاذ القانون: القانون الداخلي للمستشفيات و القانون المنظم للنشاط التكميلي					



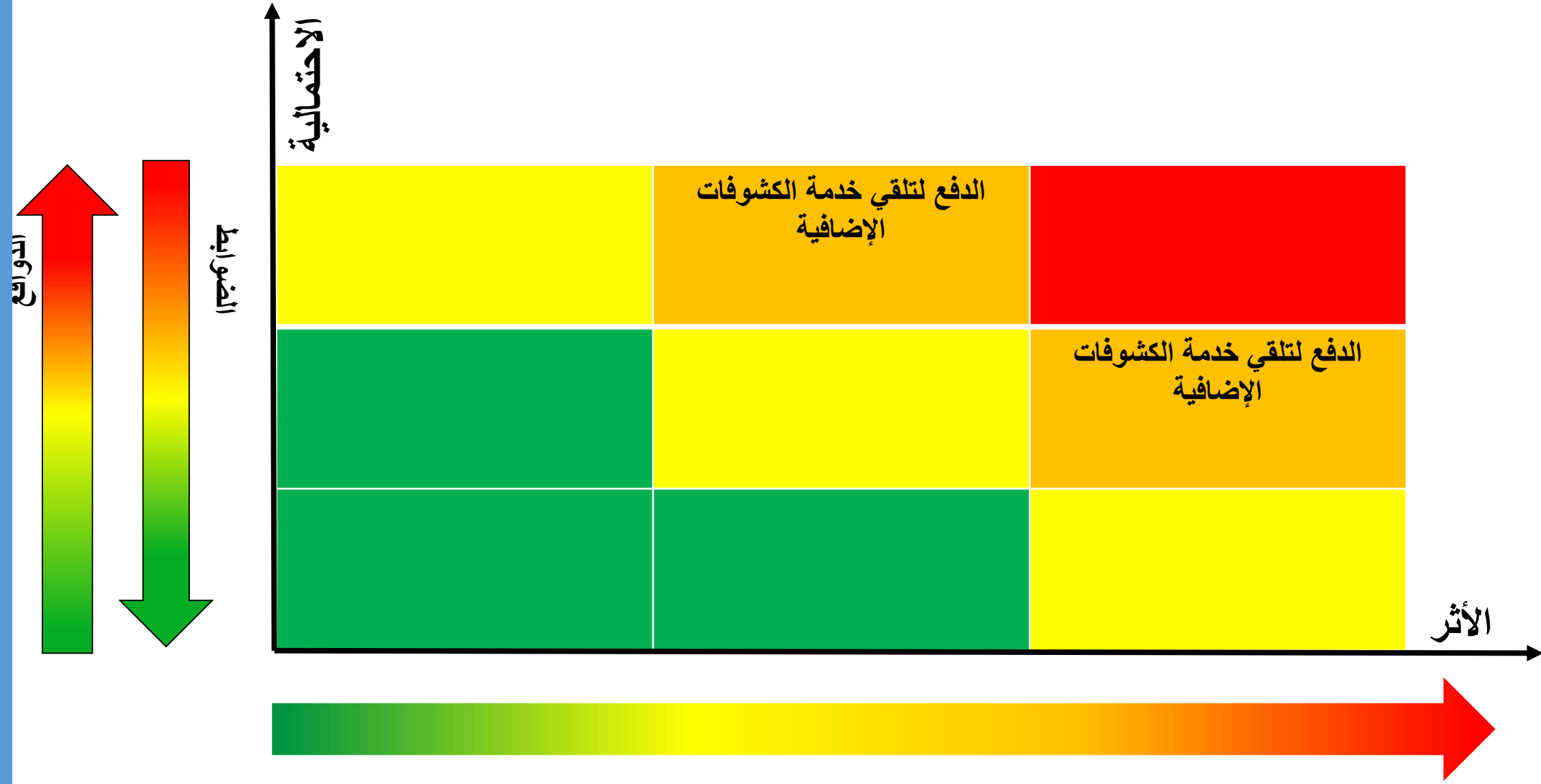
# تقييم آثار الانحراف بالدفع لتلقي الكشوفات الإضافية

## الآثار المتعلقة بالصحية و المالية المتعلقة بمستعمل المرفق الصحي

## الآثار المتعلقة بالمرفق الصحي

	ضعيفة جدا	ضعيفة	متوسطة	قوية	قوية جدا	ضعيفة جدا	ضعيفة	متوسطة	قوية	قوية جدا
- القيام بالكشف دون اشتراط التسجيل او الاستخلاص	✗								✗	
- إساءة كشوفات غير مبررة طبيا موجهة للقطاع الخاص أو ضمن صيغة النشاط التكميلي				✗					✗	
-حجز وسائل الكشف بمكاتب الاطباء قصد استعمالها فقط للنشاط بمقابل			✗						✗	
- إساءة كشوفات غير مبررة طبيا بمقابل				✗					✗	
-التعطيل المتعمد للأجهزة قصد تحويل المرضى للقطاع الخاص			✗					✗		
- التوجيه دون مبرر طبي نحو الكشف الشعاعي الأكثر كلفة (الرنين المغناطيسي عوض الكشف بالصدى مثلا)				✗					✗	
-تأخير مواعيد التدخل الاستكشافي بغاية الابتزاز المادي				✗					✗	
- الابتزاز عبر التأخير المفتعل لانجاز أو تسليم التقرير الطبي أو نتائج التحاليل				✗					✗	







Empowered lives.  
Resilient nations.

# نقطة الدفع رقم 3 : الدفع لتلقي خدمة الإيواء بالمستشفى



لجنة تقييم مخاطر الفساد في باب الخدمات الصحية بالتعاون مع مشروع برنامج الأمم المتحدة  
الإنمائي الإقليمي لمكافحة الفساد وتعزيز النزاهة في البلدان العربية

# تقييم الأشكال المحتملة للانحراف بالدفع عند تلقي خدمة الإيواء بالمستشفى

احتمالية قوية جدا      احتمالية قوية      احتمالية متوسطة      احتمالية ضعيفة      احتمالية ضعيفة جدا

-تلقي الخدمة بدون دفع معلوم التسجيل للإيواء

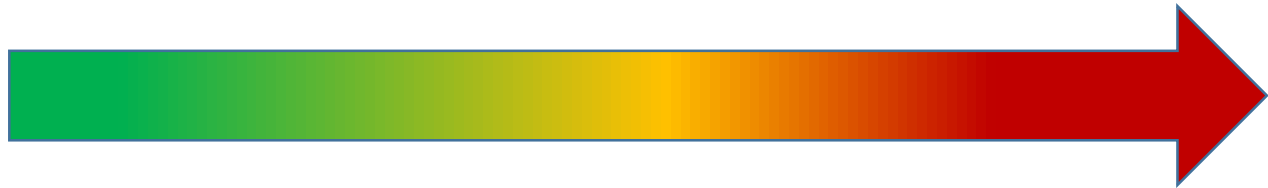
-دفع مبالغ للوسيط و او لمقدم الخدمة



-افتعال الحق في مجانية الايواء: انتحال صفة عون صحة او اولي الحق من الأصول او الفروع او حامل اعاقاة او عون امن او جيش

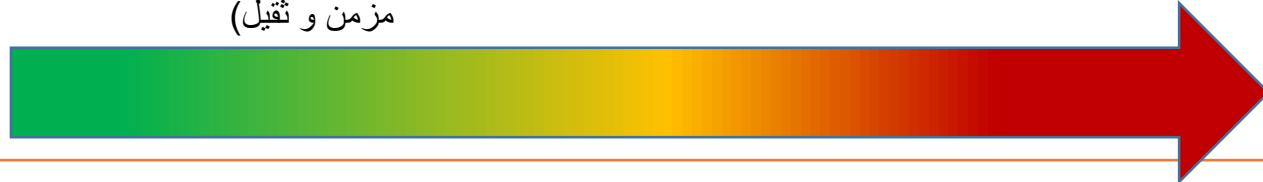


- بالنسبة للقطاع الخاص تطبيق معايير اكثر مما تنص عليه الاتفاقيات ذات الصلة



# تقييم دوافع الانحراف بالدفع عند تلقي خدمة الإيواء بالمستشفى

	ضعيف جدا	ضعيف	متوسط	قوي	قوي جدا
<b>السياسي والاجتماعي</b> - القرابة العائلية والروابط الاجتماعية - الانحراف بالحماية النقابية - لتعاطف مع الوضع المادي للمرضى و لعائلاتهم			×	×	
<b>الاقتصادي والمالي</b> - ضعف الدخل بالنسبة لوكلاء المقايض و للإطارات شبه الطبية			×		
<b>الإجرائي والتنظيمي</b> - عدم تفعيل مقتضيات القانون الداخلي في تنظيم عملية الإيواء				×	
<b>طبيعة العملية</b> - الإيواء بالمستشفى دون موجب طبي :إيواء إغاثي أو تمريضي (مرض الموت،مرض مزمن و ثقيل)				×	





# تقييم الضوابط الكابحة للانحراف بالدفع عند تلقي خدمة الإيواء بالمستشفى

الملاحظات	قوي جدا	قوي	متوسط	ضعيف	ضعيف جدا
سياسات غير مفعلة		×			
		×			
سياسة العامة لمكافحة الفساد					
- الالتزام بمدونة سلوك العون العمومي					
- منظومة حماية المبلغين عن الفساد					
غير معتمدة		×			
فصل المسؤوليات					
- فصل خدمة التسجيل والإيواء عن خدمة القبض					
غير مكتمل و غير مفعلة		×			
		×			
توفر المعلومات					
- دليل اجراءات للتصرف في الإيواء					
- شفافية المعلومات حول الأسرة الشاغرة					
غير مفعلة في عديد الهياكل الصحية		×			
		×			
غير موجودة			×		
غير موجودة					
غير ناجعة في اغلب الأحوال			×		
تقارير الرقابة حول تقييم مردودية المستشفيات					
تراخي في إنفاذ القوانين			×		
حكم القانون					
الالتزام بالقانون الداخلي للمرفق الصحي وإجراءات التصرف في الإيواء					



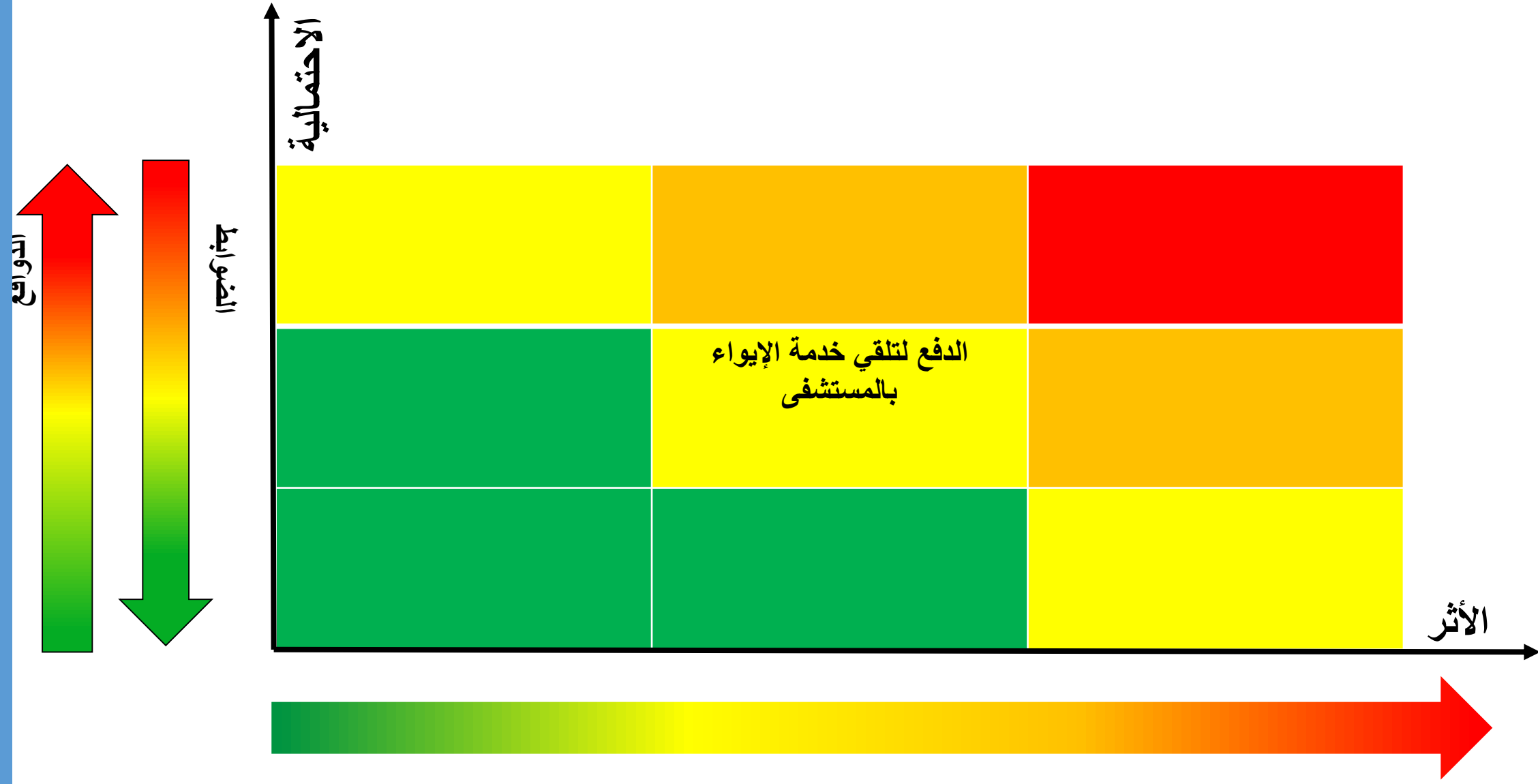
# تقييم آثار الانحراف بالدفع عند تلقي خدمة الإيواء بالمستشفى

الآثار المتعلقة بالمرفق الصحي

الآثار الصحية و المالية المتعلقة بمستعمل المرفق الصحي

	قوية جدا	قوية	متوسطة	ضعيفة	ضعيفة جدا	قوية	متوسطة	ضعيفة	ضعيفة جدا
-تحمل أعباء إضافية في صورة التتبع القضائي			×						
- تعطل الحصول على الخدمة			×						
-خسارة مداخيل محتملة									×
-تعميق الصعوبات المالية للمرفق العمومي للصحة (الخدمات المجانية دون وجه حق)									×
-الإساءة إلى سمعة المنظومة الصحية (غياب الحوكمة)								×	
-تعميق أو خلق أزمة ثقة في المرفق الصحي(القدرة على تقديم الرعاية)			×						







*Empowered lives.  
Resilient nations.*

# نقطة الدفع رقم 4 : الدفع عند تصفية كلفة الإيواء و الرعاية الصحية



لجنة تقييم مخاطر الفساد في باب الخدمات الصحية بالتعاون مع مشروع برنامج الأمم المتحدة  
الإنمائي الإقليمي لمكافحة الفساد وتعزيز النزاهة في البلدان العربية

# تقييم الأشكال المحتملة للانحراف بخدمة الدفع عند تصفية كلفة الإيواء و الرعاية الصحية

احتمالية قوية جدا      احتمالية قوية      احتمالية متوسطة      احتمالية ضعيفة      احتمالية ضعيفة جدا

- تلقي الخدمة بدون دفع مستحقات المستشفى العمومي (الهروب)

×

- دفع جزئي للمستحقات

×

- افتعال الحق في مجانية الإيواء و العلاج : انتحال صفة عون صحة أو أولي الحق من الأصول أو الفروع أو انتحال صفة ذي حاجة خصوصية

×

- افتعال الحق في التعريف المنخفضة للإيواء و العلاج

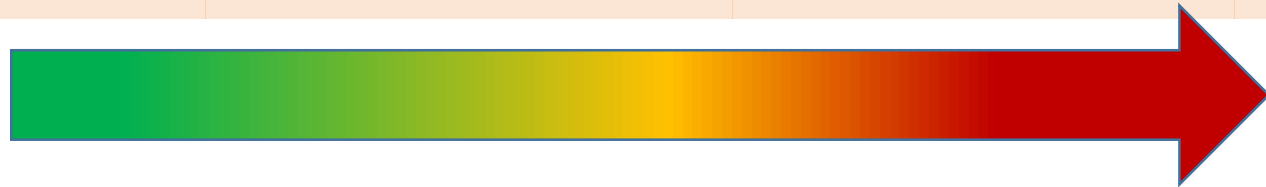
×

- بالنسبة للقطاع الخاص تطبيق معالم أكثر مما تنص عليه الاتفاقيات ذات الصلة

×

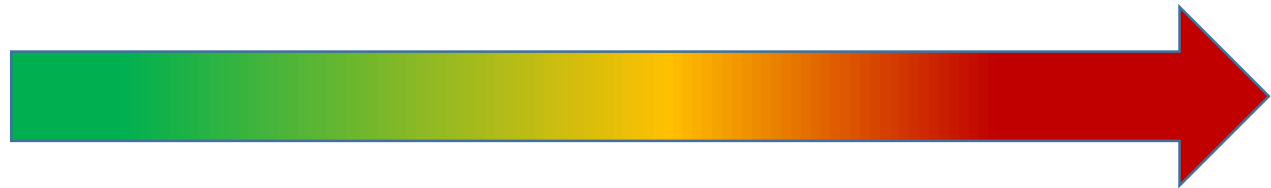
-استخلاص معالم غير مستوجة

×



# تقييم دوافع الانحراف بخدمة الدفع عند تصفية كلفة الإيواء و الرعاية الصحية

	ضعيف جدا	ضعيف	متوسط	قوي	قوي جدا
<p><b>السياسي والاجتماعي</b></p> <p>- القرابة الدموية والروابط الاجتماعية</p> <p>- التعاطف مع الوضع القانوني للمريض (الإفلات من المساءلة)</p> <p>- الانحراف بالحماية النقابية</p>			×	×	
<p><b>الاقتصادي والمالي</b></p> <p>- ضعف الدخل بالنسبة لوكلاء المقاييس و للإطارات شبه الطبية</p> <p>- التعاطف مع الوضع المادي المتردي للمرضى</p>			×		
<p><b>طبيعة العملية</b></p> <p>- الاعتقاد بجواز عدم الدفع استنادا إلى طبيعة ودور المرفق العمومي للصحة</p>				×	



# تقييم الضوابط الكابحة للانحراف بخدمة الدفع

الملاحظات	قوي جدا	قوي	متوسط	ضعيف	ضعيف جدا
غير مفعّل غير مفعّل		✘ ✘			
السياسة العامة لمكافحة الفساد - نظام إدارة تعارض المصالح وقبول الهدايا - حماية المبلغين عن الفساد					
غير مكتمل و غير مفعّل		✘ ✘			
توفر المعلومات - دليل إجراءات لمراقبة المداخل التأتية من الايواء وطرق التصرف فيها - التطبيق الإعلامية في مجال ربط الخدمات المسداة اثناء الإيواء بقسم الفترة					
غير موجودة			✘		
رقابة الرأي العام و الجمعيات مازالت غير فعالة			✘		
الرقابة - آلية لرقابة معايير و طرق إسناد دفاتر العلاج المجاني و دفاتر العلاج بتعريف منخفضة					
هناك تراخي في إنفاذ القوانين		✘ ✘			
حكم القانون - إنفاذ القانون الداخلي للمستشفيات و القوانين المنظمة لاستخلاص الدين العمومي - الاقتصار على وسائل الدفع المضمونة					



# تقييم آثار الانحراف بخدمة الدفع

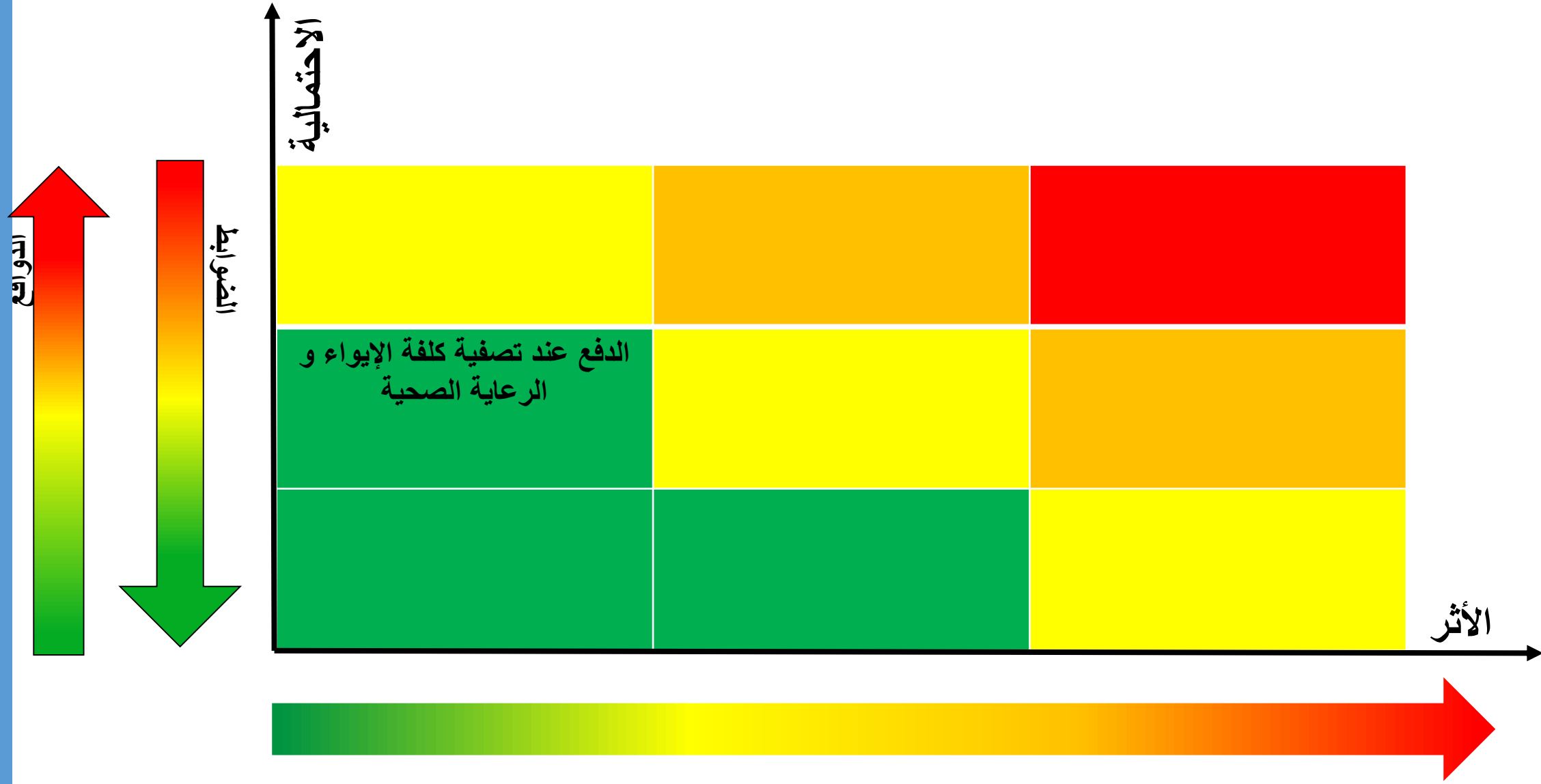
## الآثار الصحية و المالية المتعلقة بمستعمل المرفق الصحي

## الآثار المتعلقة بالمرفق الصحي

	الآثار الصحية و المالية المتعلقة بمستعمل المرفق الصحي					الآثار المتعلقة بالمرفق الصحي				
	ضعيفة جدا	ضعيفة	متوسطة	قوية	قوية جدا	ضعيفة	متوسطة	قوية	قوية جدا	
-تحمل أعباء إضافية في صورة التتبع القضائي			×							
- عدم الولوج أو التأخير في الحصول على الخدمة الصحية عند الحاجة بسبب تواصل تعميم الذمة المالية			×							
-خسارة مداخيل محتملة							×			
- تعميق الصعوبات المالية للمرفق العمومي للصحة (يمكن ان تكون الاثار قوية في بعض الهياكل )							×			
- توتير مناخ العمل وتدهور الثقة بين إدارة المرفق الصحي و مستعمليه							×			
- الإساءة إلى سمعة المنظومة الصحية (غياب النزاهة وتشويه الرسالة)							×			
-تكريس ثقافة عدم انفاذ القوانين : خرق النظام الداخلي للمرفق							×			







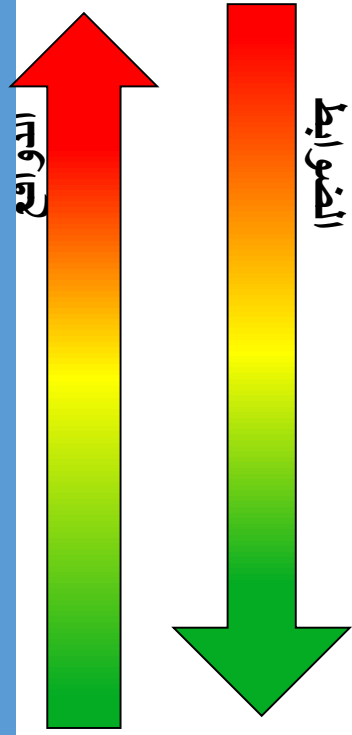


*Empowered lives.  
Resilient nations.*

# تنزيل مجمل نقاط القرار في خارطة مخاطر الفساد



لجنة تقييم مخاطر الفساد في باب الخدمات الصحية بالتعاون مع مشروع برنامج الأمم المتحدة  
الإنمائي الإقليمي لمكافحة الفساد وتعزيز النزاهة في البلدان العربية



الاحتمالية

	<ul style="list-style-type: none"><li>- الاستقبال والإرشاد والتوجيه</li><li>- التسجيل لتلقي الخدمة الصحية</li><li>- جلب الملف الطبي أو وثائق الكشوفات التكميلية</li><li>- الدفع عند التسجيل</li><li>- الدفع لتلقي خدمة الكشوفات الإضافية</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- خدمة العيادة الطبية</li><li>- خدمة الكشوفات التكميلية</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>- الدفع عند تصفية كلفة الإيواء و الرعاية الصحية</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- تلقي خدمة إجراءات مغادرة المستشفى</li><li>- الدفع لتلقي خدمة الإيواء بالمستشفى</li><li>- تلقي خدمة الإيواء بالمستشفى</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- الاستقبال والإرشاد والتوجيه</li><li>- التسجيل لتلقي الخدمة الصحية</li><li>- جلب الملف الطبي أو وثائق الكشوفات التكميلية</li><li>- الدفع عند التسجيل</li><li>- الدفع لتلقي خدمة الكشوفات الإضافية</li></ul>



الأثر