**خريطة الطريق لقطاع الصحة**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **المحاور** | **الأهداف** | **الأهداف الفرعية** | **المسؤول /المتدخل** | **الجدول الزمني** | **النتيجة المنتظرة** | **المؤشرات** |  |  |
| **المحور الأول :**  **إمكانية الحصول على الخدمات الصحية** | **الهدف الأول (1):**  **تحسين بيئة هياكل ومؤسسات الصحة** | تعزيز حفظ الصحة العامة على مستوى المؤسسات الصحية | المديرية العامة للوقاية و ترقية الصحة  مدير المؤسسة العمومية للصحة | الفصل الرابع 2022 | لجان حفظ الصحة  و الأمن في الخدمة  إحترام النظافة العامة من طرف مستخدمي الصحة  وجود مخطط الأمن الداخلي و الخارجي مع تنفيذه  وجود مخطط تجميل و تنفيذ | عدد الهياكل و المؤسسات الصحية التي تطبق التوجيهات من أجل مستشفى نظيف و آمن |  |  |
| تنظيم حملات منتظمة لحفظ الصحة  و التجميل الداخلي و الخارجي | المديرية العامة للوقاية و ترقية الصحة  مدير المؤسسة العمومية للصحة | فصلي | مستشفى نظيف و آمن | -عدد الحملات المنظمة لحفظ الصحة |  |  |
| تنظيم دورات تكوينية لصالح مهني الصحة | المديرية العامة للوقاية و ترقية الصحة  -مديرية التكوين المدرسة الوطنية لمناجمنت  و إدارة الصحة  المعهد الوطني للصحة العمومية | فصلي | كفاءة في مجال حفظ الصحة و الأمن و البيئة العامة مستخدمي الصحة | -عدد الدورات التكوينية  -عدد المستخدمين المكونين |  |  |
| إعداد مخططات الأمن الداخلي للمؤسسات في مجال حماية الأشخاص و الممتلكات بتعزيز أمن النقاط الحساسة | -المديرية العامة لمصالح الصحة  المكتب الوزاري للمن الداخلي في المؤسسة  -المؤسسة العمومية للصحة | ديسمبر 2022 | -وجود مخطط للأمن الداخلي و الخارجي مع تنفيذه  -الوقاية و الحماية من أعمال التخريبية | -نسبة تنفيذ مخطط الأمن  -نسبة حدوث الأعمال التخريبية على مستوى المؤسسة |  |  |
| تنظيم عمليات إصلاح دورية للتجهيزات | مدير المؤسسة العمومية للصحة | سنويا | -التقليل في عدد التجهيزات خارج الخدمة | عدد التجهيزات الغير مستعملة |  |  |
| تطبيق النصوص التنظيمية المتعلقة بزيارة المرضى ، | -مدير التنظيم و المنازعات و التعاون  -مدير المؤسسة العمومية للصحة | الفصل الرابع 2022 | -معلومات حول أوقات الزيارة و الشروط ذات الصلة  -تأطير افضل لزيارات المرضى | عدد المصالح الصحية التي تطبق التنظيم المتعلق بالزيارة |  |  |
| تطوير الاتصال المتعلق بالعمل الاستشفائي  و المعلومات المتعلقة بحفظ الصحة العامة  و الأمن من خلال الموقع الإلكتروني للمؤسسة ، | -مدير الصحة و السكان  -مدير المؤسسة العمومية للصحة | الفصل الأول و الثاني 2023 | الإطلاع الجيد لمرتفقي الصحة | درجة رضا مرتفقي الصحة من خلال الإستبيان |  |  |
| **الهدف الثاني (2):**  **تسهيل ولوج المريض إلى المصالح الصحية المختلفة** | إعداد ميثاق المريض  ( الحقوق و الواجبات ) | المديرية العامة لمصالح الصحة  -مديرية المنظومات الإعلامية و الإعلام الآلي  -مديرية الصحة و السكان  -الوكالة الوطنية لرقمنة الصحة | الفصل الرابع 2022 | معرفة مريض لحقوقه وواجباته | توفر ميثاق المريض |  |  |
| رقمنة و تحيين بطاقة معلومات المؤسسات الصحية (العنوان ,رقم الهاتف , قائمة الخدمات  الفحوصات البيولوجية , و بالأشعة , الصيدلة)  و نشرها على موقع مديرية الصحة و السكان و المؤسسات . | -مديرية التجهيز و التخطيط  -مديرية الصحة و السكان  مدراء المؤسسات | الفصل الثاني (الرابع )2022 | الوصول بطريقة أفضل إلى المعلومات المتعلقة بالهياكل ومؤسسات الصحة | إنشاء البطاقة الوصفية الرقمية  و المحينة بشكل منتظم |  |  |
| ضمان الاستقبال و التوجيه على مدار 24 ساعة من قبل مستخدمين مؤهلين . | -مديرية الموارد البشرية  -مديرية التكوين  -مديرية الصحة و السكان  -مدراء المؤسسات | الفصل الأول  2023 | استقبال  و توجيه أفضل لمرتفقي الصحة | درجة رضا المرتفقين |  |  |
| تكوين المستخدمين المخصصين لاستقبال  و توجيه المرتفقين . | -مديرية الصحة و السكان  -مدراء المؤسسات الصحية | الفصل الرابع 2022 | مستخدمون أكفاء في المجال | درجة رضا المرتفقين |  |  |
| فرض ارتداء الزي الرسمي ووضع الشارات المهنية وفقا للتنظيم المعمول به في المؤسسة . | -مديرية التكوين  -مديرية الصحة و السكان  -مدراء المؤسسات  -مدراء معاهد التكوين الشبه الطبي | الفصل الأول 2023 | ارتداء الملابس النظامية من قبل جميع المستخدمين | تحديد هوية مستخدمي الصحة |  |  |
| تحسين اللافتات الخارجية و الداخلية مع تحديد الاتجاهات نحو المصالح على الأرض بالرمز اللوني . | -مديرية الصحة  و السكان  -مدراء المؤسسات العمومية للصحة | الفصل الأول 2023 | توجيه افضل لمرتفقي الصحة | عدد الهياكل التي طبقت معايير اللافتات |  |  |
| تنظيم فرز المرضى | -مديرية الصحة و السكان  -مدراء المؤسسات | الفصل الثاني 2023 | وصول افضل إلى الخدمات الصحية | عدد الهياكل التي تطبق الفرز |  |  |
| تعميم التطبيق الرقمي لتحديد المواعيد | -المديرية العامة لمصالح الصحة و إصلاح المستشفيات  -مديرية المنظومة الإعلامية و الإعلامالالي  -مديرية الصحة و السكان  -مدراء المؤسسات | الفصل الرابع 2022 | وصول افضل إلى الخدمات الصحية | عدد المؤسسات التي تستخدم المنصة الرقمية للمواعيد |  |  |
| ضمان توفر المنتجات الصيدلانية | -الصيدلية المركزية للمستشفيات  -معهد باستور في الجزائر  -المديرية العامة للصيدلة و التجهيزات الصحية  -المؤسسات العمومية للصحة | دائم | التوفر الدائم | درجة رضا المرضى و الجهاز الطبي و الشبه الطبي |  |  |
| **الهدف الثالث (3):**  **تنظيم مسار التكفل بالمريض** | وضع نص تنظيمي يتعلق بالطبيب المرجعي | -المديرية العامة لمصالح الصحة  -مديرية الموارد البشرية  -مديرية التنظيم و المنازعات و التنظيم | الفصل الأول 2023 | علاقة افضل بين الطبيب و المريض | درجة رضا المرضى |  |  |
| تعميم التطبيق الرقمي لبرمجة المواعيد عن بعد | -المديرية العامة لمصالح الصحة  -مديرية المنظومات الإعلامية و الإعلام الآلي  -مدراء المؤسسات الصحية | الفصل الرابع 2023 | تقليص آجال الانتظار (تحديد مسار المريض ) | عدد المؤسسات التي تطبق عملية الموعد الرقمي عن بعد |  |  |
| رقمنة مسار العلاج في جميع المؤسسات | -المديرية العامة لمصالح الصحة  -مديرية المنظومات الإعلامية و الإعلام الالي  -المؤسسات العمومية للصحة | الفصل الرابع 2023 | تنظيم أفضل لمسار المريض | عدد المؤسسات المجهزة بنظام رقمي لمسار العلاج |  |  |
| تعميم الملف الطبي الإلكتروني على مستوى جميع المؤسسات العمومية للصحة | - مديرية المنظومات الإعلامية و الإعلام الالي  -المديرية العامة لمصالح الصحة  -مديرية الصحة و السكان  -مدراء المؤسسات العمومية للصحة | الفصل الرابع 2023 | تتبع افضل للتكفل بالمريض | عدد المؤسسات و المصالح التي تستعمل الملف الإلكتروني |  |  |
| تعميم و إدامة الملخص السريري  و الملخص النموذجي لخروج المريض  و البطاقة المتنقلة | - مديرية المنظومات الإعلامية و الإعلام الالي  -المديرية العامة لمصالح الصحة  -مديرية الصحة و السكان  -مدراء المؤسسات العمومية للصحة | دائم | -إبلاغ المريض بحالته السريرية عند الخروج  -تحكم أفضل لمكتب القبول في الجوانب الإدارية و المالية المتعلقة بالتكفل | -حيازة المريض لملخصه السريري  -المعلومات الكاملة حول المريض من لحظة دخوله إلى لحظة خروجه من المؤسسة من قبل مكتب القبول |  |  |
| وضع شبكات التكفل بالمرضى بين المؤسسات الصحية في الولاية و مابين الولايات و إضفاء الطابع الرسمي عليها | -المديرية العامة لمصالح الصحة  -مديرية الصحة و السكان | الفصل الرابع 2023 | ضمان إستمرارية العلاجات وفق تنسيق فعال | عدد شبكات التكفل الوظيفية |  |  |
| تنظيم التوجيهات و عمليات تحويل و نقل المرضى | -المديرية العامة لمصالح الصحة  -مديرية الصحةو السكان  -المؤسسات العمومية للصحة | دائم | ضبط وتقليل عمليات تحويل و نقل المرضى | عدد العمليات المنظمة لتحويل و نقل المرضى |  |  |
| **المحور الثاني :**  **الوقاية و المصالح الطبية** | **الهدف الأول (1):**  **تنفيذ التعاقد في 100% من المؤسسات العمومية للصحة** | التصديق على تسعير نشاطات العلاج و تطبيقه المعلوماتي | -الخبراء  -لجنة التعاقد | الفصل الرابع  2022 | -وفرة مراجع الأسعار | إمكانية تطبيق مراجع الأسعار |  |  |
| إدراج تسعير الخدمات في ملف المريض | -مديرية المنظومات الإعلامية  والإعلام الآلي  -المديرية العامة لمصالح الصحة | الفصل الرابع 2022 | ملف المريض مكمل | درجة إمكانية إستغلال المعلومات |  |  |
| تنصيب البرمجية في كل المؤسسات العمومية للصحة | -مديرية المنظومات الإعلامية  و الإعلام الآلي  -المؤسسات العمومية للصحة | الفصل الأول 2023 | -توحيد إجراءات تسجيل معلومات المريض | -تثبيت البرمجيات  -عدد المؤسسات العمومية للصحة التي نصبت البرمجية الجديدة للمريض |  |  |
| تنظيم تكوين في إستعمال البرمجية  ( بالمحاضرة المرئية و الحضور) | -مديرية المنظومات الإعلامية و الإعلام الآلي  -المديرية العامة لمصالح الصحة  -لجنة التعاقد | الفصل الرابع 2022  الفصل الأول 2023 | المستخدمون المعنيون  المكونون | -عدد دورات التكوين المنظمة  -عدد المستخدمين المكونين |  |  |
| القيام بزيارات مراقبة إستغلال البرمجية | -مديرية المنظومات الإعلامية و الإعلام الآلي  -المديرية العامة لمصالح الصحة  -لجنة التعاقد | الفصل الرابع 2022  الفصل الأول 2023 | إستغلال صحيح للبرمجية | -عدد زيارات المراقبة المنجزة |  |  |
| إعادة تفعيل الربط مع الضمان الاجتماعي | -مديرية المنظومات الإعلامية و الإعلام الآلي  -الضمان الاجتماعي | الفصل الأول 2023 | إتصال مشغل | -تجربة إتصال ناجح |  |  |
| **الهدف الثاني (2):**  **تنفيذ التعاقد لـ 4 تخصصات مع الضمان الاجتماعي** | انتقاء ألـ 40 مؤسسة عمومية صحية نموذجية | -لجنة التعاقد  -مديرية المنظومات الإعلامية و الإعلام الآلي | الفصل الرابع 2022 | وضع التعاقد لـ4 تخصصات | نسبة نجاح الفوترة لـ 4 تخصصات طبية |  |  |
| -تفعيل إتصال المؤسسةالعمومية للصحة لبرمجيات الضمان الاجتماعي  -تعيين نقاط الإتصال  -تنظيم اجتماع عمل بين المستشفى  و الضمان الاجتماعي و الولاية | -لجنة التعاقد  -مديرية المنظومات الإعلامية  و الإعلام الآلي  -الضمان الاجتماعي | الفصل الثاني 2023 | -مكاتب دخول مشتغلة بصفة مطابقة في ألـ 40 مؤسسة عمومية للصحة  -40 نقطة إتصال مكونة |  |  |  |
| القيام بزيارات ميدانية تتعلق بإستغلال برمجية IDAS | -لجنة التعاقد  -مديرية المنظومات الإعلامية  و الإعلام الآلي  -الضمان الاجتماعي | زيارات نصف شهرية | -ضبط و إستغلال أفضل لبرمجية IDAS | -عدد المستخدمين المكونين في إستعمالIDAS  -عدد الزيارات المنجزة |  |  |
| تنظيم إجتماعات فصلية للتقييم و المتابعة  تحليل و تصحيح الإختلالات المعاينة في الوقت الحقيقي | -وزارة الصحة  -وزارة العمل و التشغيل و الضمان الاجتماعي | كل فصل خلال 2023 | رفع جميع الإكراهات و النقائص | عدد المؤسسات المشتغلة |  |  |
| **الهدف الثالث (3):**  **تقليل حدوث العدوى الإستشفائية** | إعادة تفعيل لجان مكافحة العدوى الإستشفائية للمؤسسات العمومية للصحة و إعادة النظر في مهامها و مكوناتها | -المديرية العامة للوقاية و ترقية الصحة  -المديرية العامة لمصالح الصحة  -المؤسسات العمومية للصحة  -المعهد الوطني للصحة العمومية | الفصل الرابع 2022 | التوفر على جهاز ناجح قادر على القيام بفعالية بمكافحة العدوى الإستشفائية | -عدد لجان مكافحة العدوى الإستشفائية المعاد تفعيلها  -عدد محاضر الاجتماعات المعدة |  |  |
| إعداد النص التنظيمي المتضمن إنشاء وحدات عمل لمكافحة العدوى الإستشفائية لدى كل مصلحة علم الأوبئة و الطب الوقائي | -المديرية العامة للوقاية و ترقية الصحة  -المديرية العامة لمصالح الصحة | الفصل الأول 2023 | -التوفر على وحدة عمل لمكافحة العدوى الإستشفائية على مستوى كل مؤسسة عمومية للصحة  -تقليل حدوث العدوى الإستشفائية | عدد الوحدات المنشأة |  |  |
| تعميم البروتوكولات و كتيبات الممارسات الحسنة في مجال مكافحة العدوى الإستشفائية لدى مستخدمي الصحة و إعلان البرتوكولات وفقا لمناصب العمل المختلفة | -المديرية العامة للوقاية و ترقية الصحة  -المديرية العامة لمصالح الصحة  -مديرية الصحة و السكان  -المؤسسات العمومية للصحة  -مصلحة علم الأوبئة و الطب الوقائي +لجنة مكافحة العدوى الإستشفائية | الفصل الثاني 2023 | -إحترام بروتوكولات و قواعد الممارسات الحسنة ،  -نسبة حدوث العدوى الإستشفائية . |  |  |  |
| **الهدف الرابع (4):**  **تحسين نظام المعلومات الصحي** | إعادة هيكلة مصالح الوقاية لمديرية الصحة و السكان و مصالح علم الأوبئة و الطب الوقائي وفقا لمهامها الجديدة | المديرية العامة للوقاية و ترقية الصحة  -المديرية العامة لمصالح الصحة | الفصل الأول 2023 | -نظام معلوماتي صحي عملي  و أكثر فعالية  -سير أفضل لمصالح علم الأوبئة و الطب الوقائي | عدد مصالح الوقاية لمديرية الصحة و السكان و مصالح علم الأوبئة و الطب الوقائي المعاد هيكلتها |  |  |
| إعداد قرار يتعلق بمهام مصالح علم الأوبئة و الطب الوقائي و تنظيمها و سيرها | المديرية العامة للوقاية و ترقية الصحة  -المديرية العامة لمصالح الصحة | الفصل الأول 2023 | -نظام معلوماتي صحي عملي  و أكثر فعالية  -سير أفضل لمصالح علم الأوبئة و الطب الوقائي | عدد مصالح الوقاية لمديرية الصحة و السكان و مصالح علم الأوبئة و الطب الوقائي المعاد هيكلتها |  |  |
| **الهدف الخامس (5):**  **تحيين مشتملات و تصنيف المؤسسات العمومية للصحة** | تحيين مشتملات و تصانيف المؤسسات العمومية للصحة وفقا لقوانينها الأساسية الجديدة | -المديرية العامة للوقاية و ترقية الصحة  -المديرية العامة لمصالح الصحة  -مديرية الصحة و السكان | الفصل الرابع 2023 | وضع القانون الأساسي الجديد للمؤسسات العمومية للصحة و مشتملاتها و تصانيفها | عدد المؤسسات التي حينت مشتملاتها و تصانيفها |  |  |
| **الهدف السادس (6):**  **تقليل الفوارق الإقليمية في مجال الولوج إلى هياكل ومؤسسات الصحة** | إحصاء الهياكل الصحية التامة الإنجاز و القابلة للتدشين و الوضع حيز الإستغلال بمناسبة أول نوفمبر | -وزارة الصحة : مديرية الدراسات  و التخطيط |  | وضع هذه الهياكل الصحية حيز الإستغلال | عدد الهياكل الموضوعة  حيز الخدمة |  |  |
| تسريع و إتمام إنجاز المشاريع التي بلغت نسبة إنجازها أكثر من 70% و التي يكون إستلامها في أجل بين 03 إلى 06 اشهر | -وزارة الصحة  -وزارة السكن و العمران و المدينة | الفصل الثاني 2023 | -إستلام في الآجال المشاريع في طور الإنجاز  -مرافقة هذه المشاريع في مرحلة الإنشاء  -تحديد المشاريع القابلة للاستغلال | عدد المشاريع المستلمة في الآجال |  |  |
| وضع كيفيات إستلام و تشغيل هياكل صحة جديدة | -مديرية الدراسات و التخطيط  -المديرية العامة للوقاية و ترقية الصحة  -المديرية العامة لمصالح الصحة |  | إستلام هياكل جديدة في ظروف ملائمة لتفادي كل خطر بمناسبة الإستغلال المستقبلي للهياكل الجديدة | هياكل مطابقة و جاهزة للإستغلال |  |  |
| متابعة و مراقبة المشاريع الأخرى في طور الإنجاز | -مديرية الدراسات و التخطيط  -المديرية العامة لمصالح الصحة | الفصل الرابع 2022 | -تفادي و معالجة كل أسباب من شأنها تأخير المشروع .  -إحترام آجال الإنجاز | نسبة تقدم المشروع |  |  |
| ضمان المرافقة و المساعدة لبداية المشاريع الغير المنطلقة في الأشغال | -وزارة الصحة  -الولاية  -مديرية الدراسات و التخطيط  -مديرية الصحة و السكان | الفصل الرابع 2022 | إنطلاق الدراسات و تحضير دفتر شروط الأشغال | -عدد المشاريع المنطلقة  -عدد المشاريع غير المنطلقة بعد |  |  |
| رفع كل التحفظات و الإكراهات عن إنجاز و تجهيز المؤسسة الإستشفائية المتخصصة للحروق بوهران لتمكين إستلامها في اقرب الآجال | -وزارة الصحة  -مديرية الدراسات و التخطيط  -الولاية  -مديرية الصحة و السكان | الفصل الرابع 2022 | تمكين من وضع الظروف التنظيمية لإنشاء و تشغيل هذا القطب الجهوي للتكفل بالحروق في اقرب الآجال | وضع المؤسسة حيز الإستغلال |  |  |
| **الهدف السابع (7):**  **دعم المؤسسات العمومية للصحة بالمنتجات الصيدلانية وفقا لنشاطها و توجهها** | إحصاء المؤسسات العمومية للصحة حسب الأنشطة و الإحتياجات الفعلية للمواد الصيدلانية | -المديرية العامة للصيدلة و التجهيزات الصحية  -الصيدلية المركزية للمستشفيات  -الوكالة الوطنية للدم | الفصل الرابع 2022 | تحديد الإحتياجات الحقيقية حسب النشاط | تحديد كمية المواد المنتهية الصلاحية |  |  |
| إنشاء وصل طلبية إلكتروني ورقمنة إجراءات الإستلام المستلزمات الطبية  و تتبع الأحداث | -المديرية العامة للصيدلة و التجهيزات الصحية  -الصيدلية المركزية للمستشفيات  -المؤسسات العمومية للصحة | الفصل الأول 2023 | تنظيم الإستهلاك الأدوية حسب الإحتياجات الحقيقية | غياب التقديرات و البرمجة الغير عقلانية |  |  |
| إعادة تنظيم الصيدلية الإستشفائية و تدعيمها | -المديرية العامة للصيدلة و التجهيزات الصحية  -الصيدلية المركزية للمستشفيات  -المركز الوطني لليقظة الصيدلانية  و التجهيزات الطبية | الفصل الأول 2023 | تخصيص المؤسسة العمومية للصحة ، لهيكل يسهر على توفير المواد الصيدلانية | عدد الأدوية الغير متوفرة |  |  |
| إنشاء مصلحة الصيدلة الإستشفائية | المديرية العامة للصيدلة و التجهيزات الصحية  -المديرية العامة لمصالح الصحة  -مديرية المنازعات و التنظيم و التعاون | الفصل الأول 2023 | إعادة تقييم و تقدير مصلحة الصيدلة | عدد المصالح المنشأة |  |  |
| **الهدف الثامن (8):**  **تأمين الصيانة الوقائية و العلاجيةللتجهيزات** | وضع إجراءات للصيانة الوقائية للتجهيزات الطبية و غيرها مع تقدير زمني لها | -المديرية العامة لمصالح الصحة  -المديرية العامة للصيدلة و التجهيزات الصحية  -مديرية الصحة و السكان  -المفتشية العامة  -المؤسسات العمومية للصحة  -المركز الوطني لليقظة الصيدلانية و التجهيزات الطبية | الفصل الرابع 2022 | ضمان العمل الوظيفي العادي للتجهيزات | عدد التجهيزات المعطلة |  |  |
| الالتزام بعقود الصيانة طبقا للتنظيم ساري المفعول | -المديرية العامة للصيدلة و التجهيزات الصحية  -مديرية الصحة و السكان  -المؤسسات العمومية للصحة | الفصل الرابع 2022 | تحديد المسؤوليات للمتدخلين | عدد العقود المسجلة  و المعمول بها |  |  |
| إشتراط التكوين و الصيانة في إطار عقود البيع | -المديرية العامة للصيدلة و التجهيزات الصحية  -المؤسسات العمومية للصحة  -المدرسة الوطنية للمناجمنت و إدارة الصحة | الفصل الرابع 2022 | التنبؤ بمخاطر التجهيزات المعطلة الغير المؤمنة | عدد المستخدمين المكونين |  |  |
| **الهدف التاسع (9):**  **تقليل تحويل المرضى للعلاج بالخارج** | إنجاز مستشفى 400 سرير بالمدينة الجديدة سيدي عبدالله يستجيب للمقاييس الدولية في مجال الهندسة المعمارية الإستشفائية  و المناجمنت | -الجزائر : وزارة الصحة  -الجانب القطري  -الجانب الألماني | حسب الآجال المحددة لإنجاز المشروع | -تدعيم العاصمة بهيكل إستشفائي يستجيب للمقاييس الدولية  -تطوير و تحسين عرض العلاجات عالية التخصص | إستلام هيكل أساسي عالي التخصص |  |  |
| **المحور الثالث:**  **الوضعية المهنية** | **الهدف الأول (1):**  **إتمام إعداد كل مشاريع القوانين الأساسية الخاصة بمهنيي الصحة** | مضاعفة الإجتماعات مع المديريات المركزية المعنية إثراء مشاريع القوانين الأساسية و رفع التحفظات الصادرة عن المديرية العامة للوظيفة العمومية  - إشراك الشركاء الاجتماعيين في إعداد مشاريع القوانين الأساسية الخاصة و إعلامهم بحالة تقدمها حسب مخطط إحتماعات  - الحصول على موافقة الشركاء الاجتماعيين على مشاريع القوانين الساسية الخاصة ، قبل إرسال النسخة النهائية إلى المديرية العامة للوظيفة العمومية و الإصلاح الإداري | -المفتشية العامة  -مديرية الموارد البشرية  -المديرية العامة لمصالح الصحة  -المديرية العامة للوقاية و ترقية الصحة  -المديرية العامة للصيدلة و التجهيزات الصحية  -مسيرو المؤسسات العمومية للصحة | إيداع مشاريع القوانين الأساسية قبل 30 نوفمبر 2022 لدى المديرية العامة للوظيفة العمومية و الإصلاح الإداري | قوانين أساسية  خاصة تستجيب لتطلعات مهني الصحة | درجة رضا الشركاء الاجتماعيين  عن مشاريع القوانين الأساسية |  |  |
| **الحوار مع الشركاء الاجتماعيين**  **الهدف الثاني (2):**  **تهدئة المناخ الإجتماعي** | -مضاعفة اللقاءات مع مختلف الشركاء الاجتماعيين في إطار اللجنة المركزية المكلفة بمتابعة العلاقات مع الشركاء الاجتماعيين  - إعادة تفعيل اللجان المكلفة بالحوار و تسوية النزاعات المنشأة لدى المؤسسات العمومية لصحة و المؤسسات تحت الوصاية  - إعطاء تعليمات لمسيري المؤسسات العمومية للصحة لتسوية كل تاوضعيات العالقة المرتبطة بالحياة المهنية ، لاسيما المتأخر من الأجر و الترقية في الدرجة و الترقية ،  - إعطاء تعليمات لرؤساء المؤسسات العمومية للصحة لتحسين وسائل و ظروف العمل و كذا فضاءات الراحة (غرف مداومة )و فضاءات الإسترخاء . | -المفتشية العامة  -مديرية الموارد البشرية  -المديرية العامة لمصالح الصحة  -المديرية العامة للوقاية و ترقية الصحة  -المديرية العامة للصيدلة و التجهيزات الصحية  -مسيرو المؤسسات العمومية للصحة | القيام بالأعمال بصفة مستمرة | -توطيد الحوار الاجتماعي  -إشراك فعال للشركاء الاجتماعيين في تنفيذ برنامج العمل لفائدة المريض .  -مستخدمو الصحة محفزون في ممارستهم المهنية . | -عدد ودورية الإجتماعات مع الشركاء الاجتماعيين .  -إنعدام النزاعات و الإضرابات  في القطاع ،  -درجة رضا الشركاء الاجتماعيين و مستخدمي الصحة |  |  |
| **الهدف الثالث (3):**  **ضمان إستدامة التطور في الحياة المهنية** | -ضمان تنظيم مسابقة الترقية بصفة منتظمة  - تحديد معايير موضوعية للإلتحاق بالمناصب العليا  - إطلاق دعوات للترشح داخليا لشغل منصب عال | -المفتشية العامة  -مديرية الموارد البشرية  -المديرية العامة لمصالح الصحة  -المديرية العامة للوقاية و ترقية الصحة  -المديرية العامة للصيدلة و التجهيزات الصحية  -مسيرو المؤسسات العمومية للصحة | أعمال مستمرة | -شفافية و إنصاف في تطور الحياة المهنية ،  -تسوية الحياة المهنية . | -إنتظام في تنظيم مسابقات الترقية ،  -تقليل الإحتجاجات  بالنسبة للتعيين في المناصب العليا ،  -درجة رضا مهنيي الصحة |  |  |
| **المحور الرابع (4):**  **تعزيز الكفاءات** | **الهدف الأول (1):**  **تحسين كفاءات الإطارات المسيرة و المفتشين وفقا لمتطلبات وظائفهم** | إنشاء لجنة وطنية مكلفة بما يأتي :  -تحديد مستويات الكفاءات المطلوب تطويرها و أنماط التكوين الجديدة الضرورية و المتطلبات لشغل وظائف المسيرين (مدراء ورؤساء مصالح )و المفتشين  -إعداد مخطط وطني لتطوير الكفاءات | -مديرية التكوين  -مديرية الموارد البشرية  -اللجنة الوطنية  -المدرسة الوطنية للمناجمنتو إدارة الصحة  -المعهد الوطني للصحة العمومية | الفصل الثالث  و الرابع 2023 | -إنشاء اللجنة الوطنية ،  -تحديد الإحتياجات من الكفاءات و أنماط التكوين الجديدة ،  -إعداد المخطط الوطني لتطوير الكفاءات و التصديق عليه و تنفيذه ،  -اعمال تكوينية مستهدفة | بالنسبة للمستخدمين المسيرين :  -عدد دورات التكوين ،  -عدد المستخدمين المكونيين .  -بالنسبة للمفتشين :  -عدد دورات التكوين ،  -عدد المستخدمين المكونين |  |  |
| **الهدف الثاني (2):**  **تحسين جودة التكوين الأولي الطبي و شبه الطبي** | تقييم التكوين الأولي الطبي و شبه الطبي | -وزارة الصحة : مديرية التكوين  المديرية العامة لمصالح الصحة  -وزارة التعليم العالي و البحث العلمي :  كليات العلوم الطبية | الفصل الثاني 2023 | -برامج تكوين مقيمة فيما يتعلق بالمحتوى و الجودة ،  -تعيين النقائص و توثيقها ،  -الفارق بين الأهداف و النتائج المحددة | -عدد برامج التعليم الطبي العام و المتخصص المقيمة ،  -عدد برامج التعليم شبه الطبي المقيمة . |  |  |
| مراجعة برامج التكوين الأولي | -وزارة الصحة : مديرية التكوين  المديرية العامة لمصالح الصحة  -وزارة التعليم العالي و البحث العلمي :  كليات العلوم الطبية | الفصل الرابع 2023 | -برنامج  التكوين الأولي  مراجع ومحين ،  -تعليم طبي و شبه طبي ذو جودة | عدد برامج التكوين الجديدة المعدة . |  |  |
| تقييس إطار التربصات التطبيقية ( الأماكن ،المؤطرون ،البرامج ......). | -مديرية التكوين  -مؤسسات التكوين  -مديرية الصحة و السكان  -المؤسسات العمومية للصحة | الفصل الرابع 2023 | مستخدمو صحة أكفاء إستفادوا من تربصات تطبيقية مهنية للمهارات . | عدد المستخدمين الذين إستفادوا من تربصات تطبيقية مقيسة . |  |  |
| تعزيز إستعمال التقنيات الجديدة للإعلام  و الاتصال | -مديرية التكوين  -مديرية المنظومات الإعلامية و الإعلام الالي | الفصل الرابع 2023 | -مستخدمو الصحة يتقنون الوسائل الرقمية و إستفادوا من التكوين بفضل منصة التعليم الإلكتروني ،  -زيادة النشاط البيداغوجي للطالب | -عدد هياكل التكوين التي تستعمل التعليم الإلكتروني ،  -عدد الدورات التكوينية بالمنصة عن بعد ،  -عدد المستخدمين الذين إستفادوا من تكوين بواسطة المنصة |  |  |
| إنشاء عروض جديدة من التكوين تستجيب للمتطلبات الوبائية الحالية ، | -وزارة الصحة : مديرية التكوين  -المديرية العامة للوقاية و ترقية الصحة  -وزارة التعليم العالي و البحث العلمي :  مديرية البيداغوجيا , كليات الطب | 2023-2024 | -برنامج تكوين يلائم التطور الوبائي و الأخطار الصحية الجديدة .  -مستخدمون أكفاء للتكفل بالأمراض المستجدة أو المنبعثة | -عدد برامج التكوين الجديدة المعدة .  -عدد المستخدمين المكونين . |  |  |
| **الهدف الثالث (3):**  **تثمين التكوين المتواصل على المستوى المحلي** | إعادة تفعيل خلايا التكوين المتواصل على مستوى مؤسسات الصحة | -مديرية التكوين  -مديريات الصحة و السكان  -مدير المؤسسة العمومية للصحة  -المعهد الوطني للصحة العمومية | الفصل الرابع 2023 | -خلية تكوين متواصل ناشطة ،  -برنامج التكوين المتواصل للمؤسسة . | -عدد دورات التكوين ،  -عدد المستخدمين المكونين |  |  |
| -تشجيع التكوينات بالخارج و جعلها مربحة ،  -تعليمة تؤطر التكوين بالخارج للتحيين و النشر | -مديرية التكوين  -مديرية المالية و الوسائل  -المديرية العامة لمصالح الصحة  -مديرية الصحة و السكان  -مدير المؤسسة | الفصل الرابع 2023 | تحسين الكفاءات | -عدد المستخدمين الذين إستفادوا من تكوين بالخارج  -ميزانية مكرسة بالخارج (% بالنسبة للميزانية العامة للمؤسسة ) |  |  |
| زيادة تخصيص الميزانية الموجهة للتكوين | -مديرية التكوين  -مديرية المالية و الوسائل | الفصل الأول  2023 | زيادة بـ 30 %  الغلاف المخصص للتكوين (بعد التفاوض و التحكيم ). | -عدد دورات التكوين  -عدد المستخدمين المكونين . |  |  |
| **الهدف الرابع (4):**  **تحسين كفاءات و تأهيل مستخدمي الدعم** | إعداد و تنفيذ برنامج تكوين لفائدة أعوان حفظ الصحة | -وزارة الصحة :مديرية التكوين , المديرية العامة للوقاية و ترقية الصحة  مديرية الموارد البشرية  -لجنة وطنية  -وزارة التعليم و التكوين المهنيين  -لجنة مكافحة العدوى الإستشفائية  -مديرية الصحة و السكان | 2023-2024 | -أعوان حفظ الصحة  مكونون و أكفاء ،  -التحكم في حفظ الصحة في الوسط الإستشفائي . | -عدد دورات التكوين ،  -عدد الأعوان المكونين . |  |  |
| إعداد و تنفيذ برنامج تكوين لفائدة الطباخين | -وزارة الصحة مديرية التكوين ,المديرية العامة للوقاية و ترقية الصحة ، مديرية الموارد البشرية /لجنة وطنية  -وزارة التعليم و التكوين المهنيين  -لجنة مكافحة العدوى الإستشفائية  -مديرية الصحة والسكان | 2023-2024 | -طباخون مكونون و أكفاء ،  -نوعية محسنة للوجبات المقدمة للمرضى . | -عدد دورات التكوين ،  -عدد الطباخين المكونين . |  |  |
| إعداد و تنفيذ برنامج تكوين لفائدة أعوان الأمن | -وزارة الصحة مديرية التكوين ,المديرية العامة للوقاية و ترقية الصحة ، مديرية الموارد البشرية -لجنة وطنية  -وزارة التعليم و التكوين المهنيين  -لجنة مكافحة العدوى الإستشفائية  -مديرية الصحة والسكان | 2023-2024 | -أعوان أمن مكونون و فعالون . | -عدد دورات التكوين ،  -عدد الأعوان المكونين |  |  |
| إعدادوتنفيذبرنامجتكوينلفائدة أعوان الإستقبال | -وزارة الصحة مديرية التكوين ,المديرية العامة للوقاية و ترقية الصحة ، مديرية الموارد البشرية -لجنة وطنية  -وزارة التعليم و التكوين المهنيين  -مديرية الصحة والسكان | 2023-2024 | -أعوان إستقبال مكونون و أكفاء  -نوعية إستقبال محسنة | -عدد دورات التكوين ،  -عدد الأعوان المكونين |  |  |
| إعدادوتنفيذبرنامجتكوينلفائدة أعوان غرفة الغسيل | -وزارة الصحة مديرية التكوين ,المديرية العامة للوقاية و ترقية الصحة ، مديرية الموارد البشرية -لجنة وطنية  -وزارة التعليم و التكوين المهنيين  -لجنة مكافحة العدوى الإستشفائية  -مديرية الصحة والسكان | 2023-2024 | -أعوان غرفة الغسيل مكونون و أكفاء ،  -مسار غسيل وسخ/نظيف محترم | -عدد دورات التكوين ،  -عدد الأعوان المكونين |  |  |
| إعدادوتنفيذبرنامجتكوينلفائدة أعوان الحفظ و الصيانة | -وزارة الصحة مديرية التكوين ,المديرية العامة للوقاية و ترقية الصحة ، مديرية الموارد البشرية -لجنة وطنية  -وزارة التعليم و التكوين المهنيين  -مديرية الصحة والسكان |  | -أعوان الحفظ و الصيانة مكونون و أكفاء ،  -تقليل عدد الأعطال . | -عدد دورات التكوين ،  -عدد الأعوان المكونين |  |  |
| **المحور الخامس :**  **ديون مؤسسات الصحة** | **الهدف الأول (1):**  **تخفيف ديون الصيدلية المركزية للمستشفيات و معهد باستور في الجزائر** | إحصاء المؤسسات المستفيدة من التطهير الجزئي للديون ، | -المديرية العامة للصيدلة و التجهيزات الصحية  -مديرية المالية و الوسائل  -المؤسسات العمومية للصحة  -معهد باستورالجزائر | أكتوبر 2022 | تقليل العوامل المسببة للدين | المتاحات المالية في الآجال |  |  |
|  | إعداد دفاتر شروط تحدد التطهير الجزئي للديون المستحقة على المؤسسات العمومية للصحة ، | -المديرية العامة للصيدلة و التجهيزات الصحية  -مديرية المالية و الوسائل  -المؤسسات العمومية للصحة  -معهد باستورالجزائر | نوفمبر 2022 | تقليل العوامل المسببة للدين | وفرة المواد الصيدلانية و اللقاحات |  |  |
|  | تنفيذ إجراءات تقارب التسجيلات المحاسبية بين المؤسسات العمومية للصحة و الصيدلية المركزية للمستشفيات و معهد باستور في الجزائر . | -المديرية العامة للصيدلة و التجهيزات الصحية  -مديرية المالية  و الوسائل  -المؤسسات العمومية للصحة  -معهد باستورالجزائر |  | تقليل العوامل المسببة للدين | وفرة المواد الصيدلانية و اللقاحات |  |  |
|  | تحرير الإعتمادات المخصصة للتطهير الجزئي للديون لفائدة الصيدلية المركزية للمستشفيات و معهد باستور في الجزائر . | -مديرية المالية و الوسائل  -الصيدلية المركزية الإستشفائية  -معهد باستور الجزائر | نوفمبر 2022 | تحسين خزينة الموردين الاستراتيجيين ، الصيدلية المركزية للمستشفيات و معهد باستور في الجزائر | وفرة المواد الصيدلانية و اللقاحات |  |  |
|  | تسديد المؤسسات العمومية للصحة ديونها للصيدلية المركزية للمستشفيات و معهد باستور في الجزائر بعنوان سنة 2022 .  ( المرجع : التعليمة 001 بتاريخ 29/09/2022).  التدقيق في مديونية المؤسسات الأكثر ديونا . | -المديرية العامة للصيدلة و التجهيزات الصحية  -مديرية المالية و الوسائل  -المؤسسات العمومية للصحة  -الصيدلية المركزية الإستشفائية  -معهد باستور الجزائر | نوفمبر 2022 | تحسين خزينة الموردين الاستراتيجيين ، الصيدلية المركزية للمستشفيات و معهد باستور في الجزائر | إنعدام ندرة الموادالصيدلانية على مستوى المؤسسات العمومية للصحة |  |  |
|  | رفع نسبة تسديد المؤسسات العمومية للصحة لفائدة معهد باستور في الجزائر و الصيدلية المركزية للمستشفيات لسنة 2022 على 31 %. | -المديرية العامة للصيدلة و التجهيزات الصحية  -مديرية المالية و الوسائل  -المؤسسات العمومية للصحة  -الصيدلية المركزية الإستشفائية  -معهد باستور الجزائر | ديسمبر 2022 | ديمومة وفرة المواد الصيدلانية  و المستلزمات الطبية و اللقاحات | إدراج الممارسات الجدية التقنية  و المالية |  |  |
|  | تفادي المؤسسات العمومية للصحة الإستدانة تجاه معهد باستور في الجزائر و الصيدلية المركزية للمستشفيات . | -المديرية العامة للصيدلة و التجهيزات الصحية  -مديرية المالية و الوسائل  -المؤسسات العمومية للصحة  -الصيدلية المركزية الإستشفائية  -معهد باستور الجزائر | عمل دائم | ديمومة وفرة المواد الصيدلانية  و المستلزمات الطبية و اللقاحات | إدراج الممارسات الجدية التقنية  و المالية |  |  |
|  | ترشيد نفقات ميزانية التسيير | -المديرية العامة للصيدلة و التجهيزات الصحية  -مديرية المالية و الوسائل  -المؤسسات العمومية للصحة  -الصيدلية المركزية الإستشفائية  -معهد باستور الجزائر | عمل دائم | ديمومة وفرة المواد الصيدلانية  و المستلزمات الطبية و اللقاحات | إدراج الممارسات الجدية التقنية  و المالية |  |  |
|  | **الهدف الثاني (2):**  **التصرف بشكل كامل في إعتمادات البابين 13 و14** | منع تحويلات البابين 13 و14 | -المؤسسات العمومية للصحة | عمل دائم | تقليل الديون تجاه الصيدلية المركزية للمستشفيات و معهد باستور في الجزائر  -تعزيز المخزونات المتوفرة من المواد الصيدلانية و اللقاحات | التقيد بالتعليمة رقم 001 المؤرخة في 29 سبتمبر 2022  -التقليل إلى أدنى حد من الندرة في المواد الصيدلانية و اللقاحات |  |  |
|  | تقييم تطبيق التعليمة رقم 001 المؤرخة في 29 سبتمبر 2022 بالتعاون مع المفتشية العامة . | -المديرية العامة للصيدلة و التجهيزات الصحية  -مديرية المالية و الوسائل  -المفتشية العامة | عمل دائم | منح دور إتخاذ القرار للجنة الدواء (مذكرة تنشرها المديرية العامة للصيدلة و التجهيزات الصحية ). | دور مرجع للجنة الدواء |  |  |
|  | **الهدف الثالث (3):**  **ديمومة الممارسات الحسنة للتسيير التقني و المالي ككيفية عملية جديدة .** | تحسين الممارسات الحسنة للتسيير التقني . | المؤسسات العمومية للصحة | نوفمبر 2022 | إطلاق إجراءات الصفقات العمومية في الآجال | التأكد من تطبيق مذكرة المديرية العامة للصيدلة و التجهيزات الصحية |  |  |
|  | التسيير الأمثل لمخزونات المواد الصيدلانية و اللقاحات . |  | عمل دائم | توفر المواد الصيدلانية | إنعدام الندرة |  |  |
|  | تفادي إنتهاء صلاحية الأدوية و اللقاحات . | المؤسسات العمومية للصحة | عمل دائم |  |  |  |  |
|  | تسريع إجراءات الإلتزام بكافة النفقات و تسديدها | -المؤسسات العمومية لصحة  -مديرية المالية و الوسائل |  | ضبط التسيير المالي | أجل تسديد الإلتزامات |  |  |
|  | تنفيذ إجراءات التطهير الجزئي للديون السابقة لـ 2021 ، في الآجال المحددة . | -المؤسسات العمومية لصحة  -مديرية المالية و الوسائل |  | تقليل الديون | نسبة التقليل |  |  |
|  | مرافقة الصيدلية المركزية للمستشفيات و معهد باستور في الجزائر و المؤسسات العمومية للصحة في توطيد عملية التطهير الجزئي للديون التي بدأت إنطلاقا من 2022. | مديرية المالية و الوسائل | عمل دائم | تحسين إستغلال تعبير المؤسسات العمومية للصحة عن الإحتياجات من الماد الصيدلانية و اللقاحات (مذكرة تنشرها المديرية العامة للصيدلة و التجهيزات | التأكد من الآجال |  |  |
|  | تنظيم تجمعات جهوية لتقييم عملية التطهير الجزئي للديون . | -المديرية العامة للصيدلة و التجهيزات الصحية  -مديرية المالية و الوسائل | عمل مخطط | تحسين إستغلال تعبير المؤسسات العمومية للصحة عن الإحتياجات من الماد الصيدلانية و اللقاحات (مذكرة تنشرها المديرية العامة للصيدلة و التجهيزات | التأكد من الآجال |  |  |
|  | برمجة دورات تكوينية مستهدفة قصيرة المدة لفائدة صيادلة و ماليي و مسيري المؤسسات العمومية للصحة . | -مديرية التكوين  -المؤسسات العمومية للصحة  -الصيدلية المركزية الإستشفائية | عمل دائم | تفادي الديون المتنازع عليها للصيدلية المركزية للمستشفيات مع المؤسسات العمومية للصحة | الوضع الحالي للديون المتنازع عليها |  |  |
|  | منع تحويل الصيدلية المركزية للمستشفيات لفواتير في إطار الشراء لحساب على ميزانية التسيير ، قبل إنهاء المؤسسات العمومية للصحة إجراء إبرام الصفقات العمومية . | -مديرية التكوين  -المؤسسات العمومية للصحة  -الصيدلية المركزية الإستشفائية | عمل دائم | تفادي الديون المتنازع عليها للصيدلية المركزية للمستشفيات مع المؤسسات العمومية للصحة | الوضع الحالي للديون المتنازع عليها |  |  |
|  | منع لجوء الصيدلية المركزية للمستشفيات لإجراءات التسديد عن طريق القضاء للإلغاء الديون المتنازع عليها مع المؤسسات العمومية للصحة . | -مديرية التكوين  -المؤسسات العمومية للصحة  -الصيدلية المركزية الإستشفائية عمل دائم تفادي الديون المتنازع عليها للصيدلية المركزية للمستشفيات مع المؤسسات العمومية للصحة الوضع الحالي للديون المتنازع عليها |  |  |  |  |  |
|  | **الهدف الرابع (4):**  **تقييس التسيير المالي و التقني للمؤسسات العمومية للصحة** | تقييس ممارسات التسيير التقني و المالي على مستوى المؤسسات العمومية للصحة . | -المديرية العامة للصيدلة و التجهيزات الصحية  -مديرية المالية و الوسائل  -مديرية المنظومات الإعلامية و الإعلام الآلي  -المؤسسات العمومية للصحة | السداسي الأول 2023 | تقليل إنتاج الديون خلال سنة 2023  -تفادي إنتهاء صلاحية المواد الصيدلانية | تقليص إلى 10%  ديون الصيدلية المركزية للمستشفيات |  |  |
|  | رقمنة التسيير التقني و المالي | -المديرية العامة للصيدلة و التجهيزات الصحية  -مديرية المالية و الوسائل  -مديرية المنظومات الإعلامية و الإعلام الالي  -المؤسسات العمومية للصحة | السداسي الأول 2023 | تطهير المؤسسات العمومية للصحة لديون الموردين الآخرين (خارج الصيدلية المركزية للمستشفيات و معهد باستور في الجزائر )  (10% )  -ضمان تسيير شفاف للمواد الصيدلانية | تقليص ديون معهد باستور في الجزائر إلى 0%  -100%من المواد الصيدلية المنتهية الصلاحية |  |  |
|  | تقييم التسيير المالي و التقني للمؤسسات العمومية للصحة | مديرية المالية و الوسائل | عمل دائم | إستغلال بشكل دائم و بفعالية معلومات التسيير التقني للمؤسسات العمومية للصحة | إنشاء المنصة الرقمية |  |  |
|  | دعم بأدوات متابعة تنفيذ هذه الأعمال . | -مديرية المالية و الوسائل  -المديرية العامة للصيدلة و التجهيزات الصحية | الفصل الرابع 2022 | معرفة درجة تجسيد الأعمال | عدد الأعمال المشروع فيها |  |  |
|  | بطاقة تحليل ديون المؤسسات العمومية للصحة | -مديرية المالية و الوسائل  -المديرية العامة للصيدلة و التجهيزات الصحية | الفصل الرابع 2022 | تقليص ديون المؤسسات العمومية للصحة | نسبة تقليص الديون |  |  |
|  | مخطط إصلاح وضعية الإستدانة | -مديرية المالية و الوسائل  -المديرية العامة للصيدلة و التجهيزات الصحية | الفصل الرابع 2022 | تقليص ديون المؤسسات العمومية للصحة | نسبة تقليص الديون |  |  |
|  | بطاقة متابعة للبابين 13 و 14 | -مديرية المالية و الوسائل  -المديرية العامة للصيدلة و التجهيزات الصحية | الفصل الرابع 2022 | تقييم مخطط متابعة الإصلاح | التأكد من نتائج مخطط الإصلاح |  |  |
|  | بطاقة تفتيش متجانسة وفق المعايير | -مديرية المالية و الوسائل  -المديرية العامة للصيدلة و التجهيزات الصحية | الفصل الرابع 2022 | توطيد عملية التطهير الجزئي للمؤسسات العمومية للصحة ، لاسيما البابين 13 و 14 | التأكد من نتائج مخطط الإصلاح |  |  |
| **المحور السادس :**  **تسيير الإستعجالات** | **الهدف الأول (1):**  **تحسين الحصول على العلاج الإستعجالي و تقليص أجل التكفل في العلاج الإستعجالي** | تحديد هياكل العلاج الإستعجاليالجوارية و الإستشفائية و المرجعية ،  إعداد خريطة إقليمية للإستعجالات على المستوى الوطني . | -المديرية العامة لمصالح الصحة  -مديرية الصحة و السكان | الفصل الأول 2023 | -توفر جدول دقيق عن هياكل الإستعجالات  و موقعها الجغرافي | عدد الهياكل المحددة في الخريطة المعدة |  |  |
|  | إعداد مخطط توجيهي لتنظيم الإستعجالات مع مراعاة الوصول و الوسائل و مواردها البشرية المتاحة و الديموغرافيا . | -المديرية العامة لمصالح الصحة  -مديرية الصحة و السكان  -الوكالة الوطنية للدم  -الوكالة الوطنية لعلم السموم | الفصل الثاني 2023 | -ضمان توجيه المرضى  -آجال التكلفة مقلصة | -عدد مديريات الصحة و السكان التي أعدت المخطط التوجيهي لتنظيم الإستعجالاتعلى مستوى ولاياتها |  |  |
|  | وضع رقم أخضر لدى مدير الصحة و السكان أو على مستوى تجمع من الولايات المتجاورة في خدمة المواطن . | -المديرية العامة لمصالح الصحة  -مديرية الصحة و السكان | الفصل الثالث 2023 | مواطنون مطلعون وموجهون بشكل أفضل | عدد مديريات الصحة و السكان التي لديها رقم أخضر مشتغل |  |  |
|  | إنشاء أرضية رقمية لتسيير أسرة الإستعجالات بإشراك مصالح الإعانة الطبية المستعجلة ، عند الإقتضاء . | -المديرية العامة لمصالح الصحة  -مديرية المنظومات المعلوماتية و الإعلام الالي | الفصل الرابع 2023 | رؤية في تسيير قدرات الإستعجالات الطبية الجراحية | نسبة إستعمال المنصة في ضبط الإستعجالات |  |  |
|  | رفع عدد العيادات المتعددة الخدمات التي تعمل على مدار 24 ساعة و التي تضمن نشاط الإستعجال . | -المديرية العامة لمصالح الصحة و إصلاح المستشفيات | الفصل الرابع 2023 | تحسين الحصول و إزالة الإزدحام عن هياكل الإستعجالاتالإستشفائية العمومية | نسبة العيادات المتعددة الخدمات التي تضمن نشاط الإستعجال بالنسبة للسكان |  |  |
|  | العمل في ظل المعايير للعيادات المتعددة الخدمات التي تضمن نشاط الإستعجالات . | -المديرية العامة لمصالح الصحة  -مديرية الموارد البشرية  -مديرية الصحة و السكان  الوكالة الوطنية للدم | الفصل الأول 2023 | -تحسين ظروف التكفل بالإستعجالات | عدد العيادات المتعددة الخدمات التي قيست نشاطها الإستعجالي |  |  |
|  | تعزيز قدرات إستقبال هياكل العلاج الإستعجالي المدمجة في المؤسسات الإستشفائية . | -المديرية العامة لمصالح الصحة  -مديرية الصحة و السكان  -مدراء المؤسسات الصحية | الفصل الثاني 2023 | إمتصاص أفضل لتدفقات المرضى على مستوى الإستعجالاتالإستشفائية و تقليص آجال الإنتظار | عدد المؤسسات التي زادت من قدراتها في الإستقبال |  |  |
|  | تقييس هياكل العلاج الإستعجالي للمؤسسات الإستشفائية | -المديرية العامة لمصالح الصحة  -مديرية الصحة و السكان  -المؤسسات العمومية للصحة | الفصل الثاني 2023 | تحسين ظروف العمل | عدد المؤسسات الإستشفائية التي تعتمد على المعايير في إستعجالها |  |  |
|  | إنشاء فرق مداومة متعددة التخصصات على مستوى إقليمي ملائم . | -المديرية العامة لمصالح الصحة  -مديرية الصحة و السكان  -المؤسسات العمومية للصحة | الفصل الثاني 2023 | -الإشتراك في الوسائل و الموارد  -تقليل الفوارق في التكفل بالإستعجالات على مستوى إقليمي معين | عدد الولايات التي أنشات فرق مداومة متعددة التخصصات .  -عدد فرق المداومة للتخصصات المنشأة . |  |  |
|  | إشراك هياكل الصحة الخاصة في التكفل لالإستعجالات (قوائم المداومة و إنشاء الإستعجالات الطبية الجراحية في كل المؤسسات الإستشفائية الخاصة ). | -المديرية العامة لمصالح الصحة  -مديرية الصحة و السكان | الفصل الثاني 2023 | الإستقبال وتكفل الإستعجالات الطبية الجراحية و المتخصصة ، لاسيما في المراكز الحضرية الكبيرة و الأقاليم الصحية قليلة التغطية بالموارد البشرية المتخصصة | -عدد نقاط افستعجالات التي تعمل على مدار 24 ساعة و المشتغلة على مستوى الهياكل و المؤسسات الخاصة |  |  |
|  | **الهدف الثاني (2):**  **إنشاء مسارالمريض على مستوى كافة هياكل الإستعجال** | إعداد معايير التكفل بالإستعجالات | -المديرية العامة لمصالح الصحة  -لجنة الخبراء | الفصل الأول 2023 | -التكفل وفقا للمعايير  -رؤية أفضل بخصوص نشاطات التكفل في إطار الإستعجالات | نسبة متابعة التوصيات |  |  |
|  | إعادة تفعيل لجان الإستعجالات | -المديرية العامة لمصالح الصحة  -مديرية التكوين  -مديرية الصحة و السكان | الفصل الرابع 2022 | -إعادة تفعيل كافة لجان الإستعجالات على المستوى المحلي و على المستوى غير الممركز | عدد لجان الإستقبال المشتغلة |  |  |
|  | تكوين أعوان إستقبال يمارسون على مستوى الإستعجالات في دورات تكوينية منتظمة | -المديرية العامة لمصالح الصحة  -مديرية التكوين  مديرية الصحة و السكان  -المؤسسات العمومية للصحة | دائم | -تسهيل الإستقبالو الإعلام و الإتصال مع المريض و مرافقيه  -تسهيل توجيه المريض | -عدد الدورات التكوينية  -نسبة الأحداث الملاحظة شهريا على مستوى هياكل  الإستعجالات |  |  |
|  | رقمنة تحديد هوية المرضى المقبولين على مستوى أجنحة الإستعجالات | -المديرية العامة لمصالح الصحة  -مديرية المنظومات الإعلامية | الفصل الثاني 2023 | -تتبع التكفل الطبي  -وفرة الإحصائيات و تحديد هوية المرضى المقبولين في إطار الإستعجالات | -عدد نقاط الإستعجالات التي تتوفر على رقمنة مشتغلة |  |  |
|  | إنجاز فرز و توجيه المرضة حسب رمز لوني | -المديرية العامة لمصالح الصحة  -مديرية الصحة و السكان | دائم | -تسيير افضل لتدفقات المرضى  -تقليص آجال الإنتظار  -تكفل افضل بالمريض ، لاسيما الإستعجالات الحقيقية | -متوسط مدة وقت الإنتظار  -نسبة رضا المرضى  -نسبة الأحداث الملاحظة في الإستعجالات |  |  |
|  | تعيين مستخدمين مكونين لعملية الفرز (أطباء ،إستعجالات ،ممرضين مختصين ). | -المديرية العامة لمصالح الصحة  -مديرية الصحة و السكان  -المؤسسات العمومية للصحة | دائم | -تسهيل التكفل بالإستعجال  -ترتيب المرضى حسب خطورة الإستعجال برموز لونية  -تقليص آجال الإنتظار | -متوسط آجال مدة الإنتظار  -نسبة رضا المرضى  -نسبة الأحداث الملاحظة في الإستعجالات |  |  |
|  | تعزيز تكوين أطباء الإستعجالات و تكوين ممرضين متخصصين في الفرز | -المديرية العامة لمصالح الصحة  -مديرية التكوين  -مديرية الصحة و السكان  المؤسسات العمومية للصحة  -المعهد الوطني البيداغوجي للتكوين الشبه الطبي | دائم | -تعزيز كفاءات و فعالية المستخدمين الذين يمارسون في الإستعجالات | عدد المستخدمين المكونين |  |  |
|  | تكوين المنسقين و المراقبين الطبيين العاملين بالإستعجالات في خصوصيات تنظيم هياكل الإستعجالات و تسييرها و معالجة النزاعات | -المديرية العامة لمصالح الصحة  -مديرية التكوين  -مديرية الصحة و السكان  المؤسسات العمومية للصحة  -المعهد الوطني البيداغوجي للتكوين الشبه الطبي | الفصل الأول إلى الفصل الرابع 2023  دورات منتظمة | -تعزيز كفاءات المستخدمين الذين يعملون بالإستعجالات | عدد المستخدمين المكونين |  |  |
|  | إنشاء تطبيق رقمنة مرور المرضى بالإستعجالات حسب درجة خطورة حالتهم الصحية | -المديرية العامة لمصالح الصحة  -مديرية المنظومات الإعلامية و الإعلام الالي  -المؤسسات العمومية للصحة  -الوكالة الوطنية لرقمنة قطاع الصحة | الفصل الأول إلى الفصل الرابع 2023 | -تكفل افضل بالإستعجالات | -تطبيق عملي في مصالح الإستعجالات النموذجية |  |  |
|  | تسهيل توزيع المرضى بوضع نظام تحويل في حدود 48 ساعة | -المديرية العامة لمصالح الصحة  -مديرية الصحة و السكان  -المؤسسات العمومية للصحة  -لجنة الإستعجالات | دائم | التكفل في مصالح الإستشفاء في الآجال  -تفادي إمتلاء أسرة الإستشفاءالإستعجالية | -متوسط مدة شغل أسرة المخصصة للإستعجالات  -عدد المرضى المحولين حسب الهيكل و اليوم |  |  |
|  | **الهدف الثالث (3):**  **إعداد بطاقة الإستعجالات و تنظيمها على المستوى الولائي و الجهوي مدعم بمخطط إتصال عن الكيفيات الجديدة للتكفل بالإستعجالات** | إعداد منظومة تنظيمية تحدد خريطة و مخطط تنظيم الإستعجالات على مستوى الولاية و المنطقة الصحية | -المديرية العامة لمصالح الصحة  -مديرية الدراسات و التخطيط  -مديرية الصحة و السكان | الفصل الثالث 2023 | نصوص تنظيمية معدة و مصادق عليها | -نسبة تطبيق النصوص التنظيمية الصادرة |  |  |
|  | تنفيذ خريطة الإستعجالات و مخطط تنظيم الخاص بها. | -المديرية العامة لمصالح الصحة  -مديرية الصحة و السكان  -مدراء المؤسسات العمومية للصحة | الفصل الثالث إلى الفصل الأول 2024 | -الربط الشبكي لمصالح الإستعجالات لاسيما الإستعجالاتالمتخصصة ،  -الإشتراك في الوسائل و الموارد و تحسينها |  |  |  |
|  | وضع مخطط إتصال موجه لمهنيي الصحة و المواطنين. | -المديرية العامة لمصالح الصحة و إصلاح المستشفيات  -خلية الإتصال  -مديرية الصحة و السكان | الفصل الثالث 2023 | مهنيو الصحة مطلعون ،  -مواطنون مطلعون | -نسبة التغطية الإعلامية و الإعلام |  |  |
| **المحور السابع :**  **مرافقة اقطاب النشاطات** | **الهدف الأول (1):**  **زيادة بـ 40% من نشاطات التوأمة ما بين المؤسسات العمومية للصحة** | مراجعة المرسوم التنفيذي لسنة 2016 الذي ينشئ التوأمة ما بين المؤسسات العمومية للصحة | * مديرية العامة لمصالح الصحة * مديرية التنظيم والمنازعات والتعاون * مديرية التكوين * الوكالة الوطنية لزرع الأعضاء | ديسمبر 2022 | تحسين وتوسيع نشاطات التوأمة مابين المؤسسات العمومية للصحة . | نسبة تطبيق المرسوم المعدل والمتمم للمرسوم التنفيذي لسنة 2016 من مدراء مؤسسات الصحة |  |  |
| إدراج الهياكل الإستشفائية للصحة العمومية و المؤسسة العمومية الإستشفائية في عمليات التوأمة و الرعاية . | -المديرية العامة لمصالح الصحة  -مديرية التنظيم والمنازعات والتعاون  -مديرية الدراسات والتخطيط  -مديرية المالية والوسائل  - الوكالة الوطنية للدم  -الوكالة الوطنية لعلم السموم | نهاية ديسمبر 2022 | -تحسين التكفل بالمرضى في الموقع  -تقليل عدد تحويلات المرضى  -إنشاء مصلحة طبية دائمة على المستوى المحلي | -نسبة زيادة التكفل عبر نشاط التوأمة والرعاية في الموقع  -نسبة تقليل تحويلات المرضى |  |  |
| إنشاء أقطاب نشاطات على المستوى المحلي | -المديرية العامة لمصالح الصحة  -مديرية التنظيم والمنازعات والتعاون  -مديرية الدراسات والتخطيط  -مديرية المالية والوسائل  - الوكالة الوطنية للدم  -الوكالة الوطنية لزرع الأعضاء | ديسمبر 2022 | -تقليل عدد تحويلات المرضى  -التكفل بالعلاج المتخصص على مستوى الولاية نفسها | -نسبة تقليل عدد تحويلات المرضى  -عدد المرضى المستفيدين من العلاج المتخصص في الولاية |  |  |
| إرساء تدابير تحفيزية لفائدة المتدخلين (زيادة التعويض ،تحسين كيفيات التكفل و تعزيز التكوين ). | -المديرية العامة لمصالح الصحة  -مديرية المالية والوسائل  -مديرية الموارد البشرية  -مديرية التكوين  -مديرية التنظيم والمنازعات والتعاون | 2023 | -تحفيز المتدخلين وشغفهم للعمل  -عرض افضل تغطية صحية لسكان الولاية | -عدد المتدخلين في عمليات التوأمة والرعاية  -عد المرضى المستفيدين من التغطية الصحية في الولاية |  |  |
| **الهدف الثاني (2):**  **إعادة تفعيل نشاط الطب عن بعد** | إعداد إطار تنظيمي ينشئ و يحدد كيفية تنظيم الطب عن بعد و سيره . | -المديرية العامة لمصالح الصحة  -مديرية التنظيم و المنازعات  و التعاون  -مديرية المنظومات الإعلامية و الإعلام الالي  -مديرية التكوين | 2023 | -تكوين المستخدمين ،  -التكفل التوافقي بالمريض | -نسبة متابعة التوصيات  -تقليل التكاليف بفضل إرساء تكنولوجيات جديدة للعلاج  -تقليل التحويلات |  |  |
| **الهدف الثالث (3):**  **تعميم نشطات العلاج في المنزل و الفرق المتنقلة** | تعزيز نشاط الفرق المتنقلة | -المديرية العامة لمصالح الصحة  -المديرية العامة للوقاية و ترقية الصحة  -المديرية العامة للصيدلة و التجهيزات الصحية  -مديرية السكان  -مديرية المالية و الوسائل  -مديرية التكوين  -الوكالة الوطنية للدم | 2023-2024 | -وضع البرامج الصحية (التكفل بما يأتي : صحة الأم و طفل و الأمراض المزمنة و القدم السكري ....)،  -إزالة الإزدحام عن هياكل الصحة العمومية ،  -تقليص تكاليف التكفل ،  -التكفل بالمريض في محيطه العائلي،  -تحسين التكفل بسكان المناطق الشاسعة و النائية و الرحل | -عدد المرضى المتكفل بهم من طرف الفرق المتنقلة حسب كل برنامج صحي |  |  |
| تزويد المؤسسات بعيادات متنقلة مجهزة و ملائمة للميدان | -المديرية العامة لمصالح الصحة  -المديرية العامة للوقاية و ترقية الصحة  -المديرية العامة للصيدلة و التجهيزات الصحية  -الوكالة الوطنية للدم | 2023-2024 | -وضع البرامج الصحية (التكفل بما يأتي : صحة الأم و طفل و الأمراض المزمنة و القدم السكري ....)،  -إزالة الإزدحام عن هياكل الصحة العمومية ،  -تقليص تكاليف التكفل ،  -التكفل بالمريض في محيطه العائلي،  -تحسين التكفل بسكان المناطق الشاسعة و النائية و الرحل | عدد الفرق المنشأة |  |  |
| إعداد شبكة تكفل بواسطة العيادات المتنقلة لكل منطقة | -المديرية العامة لمصالح الصحة  -المديرية العامة للوقاية و ترقية الصحة  -مديرية الصحة و السكان | السداسي الثاني 2023 | -وضع البرامج الصحية (التكفل بما يأتي : صحة الأم و طفل و الأمراض المزمنة و القدم السكري ....)،  -إزالة الإزدحام عن هياكل الصحة العمومية ،  -تقليص تكاليف التكفل ،  -التكفل بالمريض في محيطه العائلي،  -تحسين التكفل بسكان المناطق الشاسعة و النائية و الرحل | عدد المرضى من المناطق الشاسعة و المحرومة المتكفل بهم عبر الشبكة المنشأة |  |  |
| تعميم نشاط العلاج في المنزل على مستوى كل المؤسسات العمومية للصحة الجوارية | -المديرية العامة لمصالح الصحة  -المديرية العامة للصيدلة و التجهيزات الصحية | السداسي الأول 2023 | -وضع البرامج الصحية (التكفل بما يأتي : صحة الأم و طفل و الأمراض المزمنة و القدم السكري ....)،  -إزالة الازدحام عن هياكل الصحة العمومية ،  -تقليص تكاليف التكفل ،  -التكفل بالمريض في محيطه العائلي،  -تحسين التكفل بسكان المناطق الشاسعة و النائية و الرحل | عدد المرضى المتكفل بهم في المنزل |  |  |

**Feuille de route dans le secteur de la santé**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **Indicateurs** | **Résultats attendus** | **Echéancier** | **Responsables /intervenant** | **Les sous objectifs** | **Les objectifs** | **Les axes** |
|  |  | -Nombre de sécurité et d'établissements de santé qui appliquent les directives pour un hôpital propre et sécurisé | -Comites hygiène et sécurité fonctionnels  -Respect de l'hygiène général par les personnels de santé  -Existence et mise en œuvre du plan d'embellissement | T4 22 | DGPPS/Directeur de l'établissement | Renforcer **l'hygiène générale** au niveau des établissements de santé | **Objectif1:**  **Améliorer l'environnement des structures et établissements de santé** | **Accessibilité aux prestations de santé** |
|  |  | -Nombre de campagnes d'hygiène organisées | -Hôpital propre et sécurisé | Trimestriel |  | Organiser des **campagnes régulières d'hygiène et d'embellissement interne et externe** |  |
|  |  | -Nombre de sessions et de personnels formés | - Personnels de sante compétents  Dans le domaine de l'hygiène, de la sécurité et de l'environnement général |  | DGPPS/DF/ENMAS/INSP | Organiser des **session de formation** au profit des professionnels de santé |  |
|  |  | -Taux d'exécution du plan de sécurité,  Incidence des actes de malveillances au niveau de l'établissement , | -Existence et mise en œuvre du plan de sécurité interne et externe  -Prévention et protection contre les actes de malveillance (squattage des lieux ) | -Décembre  2022 | -DGSSRH  -BMSI  -EPS | Elaborer les **plans de sécurité interne** des établissements en matière de protection des personnes et des biens en renforçant la sécurité des points névralgique et sensibles |  |
|  |  | Réduction du nombre des équipements hors usage . | Réduction des équipements immobilisés reformés . | Annuellement | -Directeur d'établissement , | Organiser périodiquement les opérations de reformes des équipements |  |
|  |  | -Nombre de services de sante appliquant la règlementation relative à la visite | -Information sur les horaires de visites et les conditions y relative,  -Meilleur encadrement des visites des malades | T4 22 | DRCC/Directeur d'établissement | Appliquer la règlementation relative à la visite des malades |  |
|  |  | Degrés de satisfaction des usagers à travers un questionnaires , | -Usagers de la sante bien informés | T1 et T2  2023 | -Directeur d'établissement ,  DSP | Développer la communication relative au fonctionnement hospitalier et l'information relative à l'hygiène générale et la sécurité à travers le site web de l'établissement |  |
|  |  | -Disponibilités de la charte du malade | Connaissance de droits et devoirs du malades | T4 22 | DGSS-DSII/ANNS  DSP | Elaborer de la **Charte du patient** (droits et devoirs). | **Objectif 2:**  **Faciliter, aux malade ,l'accès aux différents services de santé** |  |
|  |  | La monographie numérisée et actualisée régulièrement | Meilleur accessibilités a l'information sur les structures et établissements de santé | T2 23 | D Planification DSP/Directeurs des établissements ANNS | Numériser et actualiser la **monographie des établissements de santé :**  Adresse et numéro de téléphone avec la liste des prestations (spécialités ,examens biologique et radiologique ,pharmacie ,)et la publier sur le site de la DSP ,et des établissements |  |  |
|  |  | Degré de satisfaction des usagers | Meilleur accueil et orientation des usagers | T1 23 | DRH/DF/DSP/directeurs des établissements | Assurer **l'accueil et l'orientation H24** par un personnel qualifie |  |  |
|  |  | Degré de satisfaction des usagers | Personnels compétents en la matière | T4 22 | DSP/EPS/INPFP | **Former le personnel dédie a d'accueil** sur l'accueil et l'orientation des usagers |  |  |
|  |  | Identification des personnels de santé | Port de tenues règlementaires par tous les personnels | T1 23 | DF/DSP/directeurs des établissements | **Imposer le port des tenues et des badges**conformémentà la réglementation en vigueur(code couleur ) dans l'établissement |  |  |
|  |  | Nombre de structure ayant appliqué et normalisé la signalisation | -Meilleurs orientation des usagers . | T1 23 | DGSS/DF/DSP/Directeurs des établissements | **Améliorer la signalisation externe et interne** avec traçage au sol vers les services avec code couleur |  |  |
|  |  | -Nombre de structures appliquant le tri | -Meilleur accessibilité aux services de santé | T2 23 | DSP/Directeurs des établissements | Organiser le **tri des malades** |  |  |
|  |  | Nombre d'établissements utilisant la plateforme numérique de rendez-vous | -Meilleur accessibilité aux services de santé | T4 22 | DGSS/DSII/DSP/EPS/ANNS | Généraliser **l'application numérique pour la prise de rendez –vous .** |  |  |
|  |  | Degré de satisfaction des malade et des personnels soignants | -Disponibilité permanente | Permanent | PCH- IPA-DGPES –EPS-CNPVMV | Assurer une **disponibilité des produits pharmaceutiques** |  |  |
|  |  | Degré de satisfaction des patient | -Meilleur relation médecin –patient | T1 23 | DGSS/DRH/DGP/DSP/DRCC | Elaborer un texte règlementaire relatif au **médecin réfèrent** | **Objectifs 3:**  **Organiser le circuit de prise en charge du malades** |  |
|  |  | Nombre d'établissements appliquant le RDV numérique | Réduction des délais d'attente (le circuit du malade est définit) | T4 23 | DGSS/EPS/DSII/ANNS | Généraliser **l'application numérique pour la prise de rendez –vous** |  |  |
|  |  | 3.3 nombre d'établissements dotés d'un système numérique pour le parcours de soins | Meilleur organisation du circuit du malade | T4 23 | DGSS/EPS/DSII | **Informatiser le parcours de soins** dans l'ensemble des établissements |  |  |
|  |  | 3.4 nombre d'établissements services utilisant le DEM | Meilleur traçabilité de la prise en charge du malade | T1 2023 | DSII –DGSS-DSP-EPS | Généraliser le **dossier médical électronique** le DEM au niveau de tous les EPS |  |  |
|  |  | Possession du malade de son résumé clinique  -information complète sur le malade de son entrée à sa sortie de l'établissement par le bureau des entrées | -Patient informe de son état clinique de sortie  Meilleur maitrise par le bureau des entrées des aspects administratifs et financiers relatifs à la prise en charge | Permanent | DSII-DGSS-DSP-EPS | Généraliser et pérenniser le **résume clinique de sortie** du patient ,de **résuméstandard de sortiedu patient** et de la **fiche navette .** |  |  |
|  |  | Nombre de réseaux de prise en charge fonctionnels | Le continuum des soins est assuré (la coordination est effective ,le malade est pris en charge par une équipe multidisciplinaire ) | T4 23 | DGPES/DGSS/DSP/INSP | Mettre en place et formaliser **les réseaux de prise en charge des** malades entre les établissements de santé dans la wilaya et inter-wilaya |  |  |
|  |  | Nombre de transferts et évacuation organises | Maitrise et réduction des transferts et évacuation | Permanent | DGSS-DSP-Etablissements | Organisation des orientations ,transferts et évacuations |  |  |
|  |  | -l'applicabilité des références tarifaires | -Disponibilité des références tarifaires | T4- 2022 | Experts –comité contractualisation | Valider **la tarification des activités de soins**et de son application informatique | **Objectif 1:**  **Mettre en œuvre la contractualisation dans 100% des établissements publics de santé** | **Axe2:**  **Prévention et services médicaux** |
|  |  | Degrés d'exploitabilité des données | Dossier patient complété | T4 -2022 | DSII  DGSSRH | Introduire la **tarification des actes dans le dossier patient** |  |  |
|  |  | -Logiciel installé  -Nombre des EPS ayant installé le nouveau logiciel patient | -Uniformisation des procédures d'enregistrement des données du malade | T1 -2023 | DSII-EPS-ANNS | Installer**le logiciel dans tous les établissements publics de santé** |  |  |
|  |  | -Nombre de sessions de formation organisées  -Nombre de personnels formés | -Personnel concerné formé | T4-2022  T1-2023 | DSII-DGSSRH –INPFP-Comité contractualisation | Organiser des **formations**à l'utilisation du logiciel (visioconférence et logiciel) |  |  |
|  |  | -Nombre de visites de supervision effectuées | -Exploitation correcte du logiciel | T4-2022  T1-2023 | DSII-DGSSRH –INPFP-Comité contractualisation | Mener des **visites de supervision** de l'exploitation du logiciel . |  |  |
|  |  | Essai de Connection réussie | Connection opérationnelle | T1-2023 | DSII  Sécurité Sociale | Réinitialiser la connexion avec la sécurité sociale |  |  |
|  |  | -Taux de réussite de la facturation pour les 4 spécialités | -Mise en place de la contractualisation pour les 4 spécialités | T4-2022 | Comité  Contractualisation  DSII | Sélectionner les 40 établissements publics de sante pilotes | **Objectif2:**  **Mettre en œuvre la contractualisation pour 4 spécialités avec la sécurité sociale** |  |
|  |  | -Nombre d'établissements et de points focaux opérationnels | -Bureaux des entrées opérationnels en conformité dans les 40 EPS  -40 points focaux formés | T2-2023 | Comité  Contractualisation  DSII-SS | Mettre en œuvre de la liaison EPS/SS logiciel  Désignation des points focaux  Organisation de réunion de travail Hôpital /SS/Wilaya |  |  |
|  |  | -Nombre de personnels formes à l'utilisation de l'IDAS  -Nombre d'établissements opérationnels | -Maitrise et exploitation optimale du logiciel IDAS | Visite Bimensuelles | Comité  Contractualisation  DSII -SS | Mener des visites de supervision sur site en rapport avec l'exploitation du logiciel IDAS |  |  |
|  |  | -Nombre d'établissements opérationnels | -Levée de l'ensemble des contraintes et insuffisances | Chaque Trimestre durant 2023 | MS-MTESS | Organiser des réunions trimestrielles d'évaluation et de suivi  Analyser et corriger les anomalies constatéesen temps réel |  |  |
|  |  | -Nombre d'établissements opérationnels. | -Disposer d'un organe performant capable de mener efficacement la lutte contre les infections nosocomiales . | T4 -2022 | DGPPS ;DGSSRH ;EPS;INSP | **Redynamiser les (CLIN)** des établissements publics de santé et revoir leurs missions et leurs composantes | **Objectif 3:**  **Réduire l'incidence des infections nosocomiales** |  |
|  |  | -Nombre d'unités mises en place | -Disposer d'une unité opérationnelle de la lutte contre les infections nosocomiales au niveau de chaque EPS  -Réduction de l'incidence des infections nosocomiales. | T1-2023 | DGPPS-DRCC | Elaborer le texte règlementaire portant création **d'unités opérationnelles** de lutte contre les infections nosocomiales auprès de chaque SEMEP |  |  |
|  |  | -Nombre de manuels distribués  -Affichage visible des protocoles au niveau des postes de travail  -Taux d'incidence des infections nosocomiales | -Respecter des protocoles et des règles de bonnes pratiques.  -Réduction de l'incidence des infections nosocomiales | T2-2023 | DGPPS ;DGSSRH;  DSP –EPS  SEMEP – CLIN- INSP | Vulgariser les **protocoles et les manuels de bonnes pratiques** en matière de lutte contre les infections auprès des personnels de santé et afficher ces protocoles en fonction des différents |  |  |
|  |  | -Nombre de services de prévention des DSP et de SEMEP restructurés | Système d'information sanitaire plus opérationnel et efficient.  -Meilleur fonctionnement des SEMEP | T1 -2023 | DGPPS;  DGSSRH | -Restructurer les services de prévention des DSP et des SEMEP conformément à leurs nouvelles missions | **Objectif 4:Améliorer le système d'information sanitaire** |  |
|  |  | -Nombre de services de prévention des DSP et de SEMEP restructurés | Système d'information sanitaire plus opérationnel et efficient.  -Meilleur fonctionnement des SEMEP | T1-2023 | DGPPS;  DGSSRH | -Elaborer un arrêté relatif aux **missions organisation et fonctionnement des SEMEP** |  |  |
|  |  | -Nombre de services de prévention des DSP et de SEMEP restructurés | -Mise en place du nouveau statuts des EPS avec leurs consistances physiques et leurs classifications | T4 -2023 | DGSSRH ;DRCC;  DSP | -Actualiser les consistances physiques et les classifications des établissements publics de santés en fonction de leurs nouveaux statuts | **Objectifs5:**  **Actualiser la consistance physique et la classification des EPS** |  |
|  |  | -Nombre de structures effectivement mises en exploitation | -Mise en exploitation de ces structures sanitaires |  | MS /DEP | -Recenser les structures sanitaires achevées et éligibles à l'inauguration et à la mise en exploitation a l'occasion du 1er Novembre | **Objectifs6:**  **Réduction des inégalités territoriales en matière d'accès aux structures et établissements de santé** |  |
|  |  | -Nombre de projets réceptionnés dans les délais | -Réception dans les délais de ces projets en réalisation ;  -Accompagnement de ces projets dans la phase de création  -Identification des projets éligibles àl'exploitation. | T2 -2023 | Ministère de la Santé  Ministère de l'Habitat et de l'Urbanisme et de la Ville | -Accélérer et achever la réalisation des projets ayant atteint plus de 70% dont la réception pourrait intervenir dans un délai de 03 à 06 mois |  |  |
|  |  | -Structures conformes et prêtes à l'exploitation | -Réception des nouvelles structures dans des conditions adéquates pour éviter tout risque a l'occasion de l'exploitation future des nouvelles structures |  | DEP-DGSSRG-DRCC | -Mettre en place les modalités de réception et de mise en service des nouvelles structures sanitaires |  |  |
|  |  | -Taux d'avancement du projet | -Prévenir et traiter toutes causes susceptibles de retarder le projet en cours  -Respect des délais de réalisation | T4 2022 | DEP/MHUV;  DEP/DGSSRH;  DEP | -Suivre et contrôler les autres projets en cours de réalisation |  |  |
|  |  | -Nombre de projets lancés  -Nombre de projets non encore lancés | -Lancement des études et Préparation de cahier des charges relatif aux travaux | T4 2023 | MS  Wilaya  DEP-DSP | -Assurer l'accompagnement et l'assistance pour le démarrage des projets non lancés |  |  |
|  |  | -Mise en exploitation de l'établissement | -Permettre la mise en place des conditions règlementaires de création et de mise en service et d'exploitation de ce Pôle régional de prise en charge des brules dans les brefs délais | T4 2022 | MS/DEP  Wilya /DEP –DSP | -Lever toutes les réserves et contraintes a la réalisation et a l'équipement de l'EHS des Brulés d'Oran |  |  |
|  |  | - Quantité des produits périmés | -Déterminer le vrai besoin en fonction de l'activité | T4 -2022 | DGPES –PCH-ANS | -Recenser les établissements de santé selon les activités et leur besoins réels en produits pharmaceutiques | **Objectif 7:**  **Renforcer l'établissement public de santé de produits pharmaceutiques**  **Selon son activité et sa vocation** |  |
|  |  | -Absence de prévision et de programmation irrationnelle | -Réguler la consommation du médicament en fonction du besoin réel | T1 2023 | DGPES –PCH- EPS | -Instaurer un bon de commande électronique et numériser la procédure d'acquisition des médicaments avec la mise en place de traçabilité |  |  |
|  |  | -Nombre de médicament en rupture | -Doter l'EPS d'une structure veillant sur la disponibilité des produits pharmaceutique | T1 2023 | DGPES -CNPVMV | Réorganiser la pharmacie hospitalière et la renforcer |  |  |
|  |  | -Nombre de service crées | Revaloriser le service de pharmacie | T1 2023 | DGPES –DGSS-DRCC | -Donner le statut de service à la pharmacie hospitalière |  |  |
|  |  | Nombre d'équipements en panne | -Garantir le fonctionnement normal des équipements | T4 2022 | DGSS-DGPES –DSP –IG-EPS -CNPVMV | Mettre en place une procédure de maintenance préventive des équipements médicaux et les autres avec des échéanciers | **Objectif 8:**  **Assurer une maintenance préventive et curative des équipements** |  |
|  |  | Nombre de contrats établis et mise en œuvre | Fixer les responsabilités des intervenants | T4 2022 | DGPES –DSP—EPS | Engager des contrats de maintenance conformément a la réglementation en vigueur |  |  |
|  |  | Nombre de personnels formés | Prévenir le risque des équipements en panne sans garantis | T4 2022 | DGPES –EPS –ENMAS | Exiger la formation et la maintenance dans le cadre contrat –vente |  |  |
|  |  | Réception d'une infrastructure hautement spécialisée | -Acquisition pour le capitale d'une structure hospitalière répondant aux normes internationales  -Développement et amélioration de l'offre de soins hautement spécialisée | Selon les délais fixes a la réalisation du projet | Algérie : Ministère de la santé ; Partie Qatarie  Partie Allemande | -Réaliser un Hôpital de 400 lits à la Nouvelle Ville de Sidi Abdallah répandent aux normes internationales en matière d'architecture hospitalière et de management | **Objectif 9:**  **Réduction des transferts de malades pour soins a l'étranger** |  |
|  |  |  |  |  |  |  | **Statuts particuliers des professionnels de santé** | **Axe 3 :**  **Situation professionnelle** |
|  |  | -Degré de satisfaction des partenaires sociaux des projets de statuts | -Des statuts particuliers répondant aux aspiration des professionnels de santé | Déposer les projets des statuts avant le 30 novembre 2022 auprès la DGFPRA | IG –DRH –DF-DRCC-DGSSRH – DGPPS –DGPES  Gestionnaires des establishments publics de santé | -Multiplier les réunions avec les directions centrales concernées pour les projets des statuts et lever les réserves émises par la DGFPRA  -Faire participer les partenaires sociaux à l'élaboration des statuts particuliers et les tenir informer de leur état d'avancement, selon un planning de réunions.  -Obtenir l'adhésion des partenaires sociaux aux projets des statuts particuliers ,avant la transmission de la version finale a la DGFPRA | **Objectif 1:**  **Finaliser l'ensemble des projets des statuts particuliers des professionnels de santé** |  |
|  |  |  |  |  |  |  | **Dialogue avec les partenaires sociaux** |  |
|  |  | Absence de conflits et des grevés dans le secteur  -Degré de satisfaction des partenaires sociaux et des personnels de santé | Implication active des partenaires sociaux dans la mise en œuvre de la feuille de route  -Personnels de santé motives dans leurs exercice professionnels de santé | Manière continue | Gestionnaires des établissements publics de santé | Multiplier les rencontres avec les différents partenaires sociaux dans le cadre de la commission centrale chargée du suivi des relations avec les partenaires sociaux  -Redynamiser les commissions chargées du dialogue et de la résolution des conflits crées au, niveau des établissements publics de santé et établissements sous tutelle ;  -Instruire les gestionnaires des établissements publics de santé a l'effet d'assainir toutes les situations pendantes liéesà la vie professionnelle notamment les rappels, lesavancements, lespromotions ;  -Instruire les chefs d'établissements publics de santé a l'effet d'améliorer les moyens et les conditions de travail ,ainsi que les espaces de repos (chambre de garde )et les espaces de détentes | **Objectif 2:**  **Apaiser le climat social** |  |
|  |  |  |  |  |  |  | **Plan de carrière professionnelle** |  |
|  |  |  | -Transparence et équité dans l'évolution de la carrière professionnelle  -Réduction de contestations par rapport à la désignation dans les postes supérieurs  -Degré de satisfactions des professionnels de santé | Actions continues | IG-DRH-DF-DRCC-DGSSRH-DGPPS –DGPES –  Gestionnaires des établissements publics de santé | -Assurer l'organisation des concours de promotion d'une façon régulière  -Définir des critères objectifs pour l'accès aux postes supérieurs  -Lancer des appels à candidature en interne pour l'occupation d'un poste supérieur | **Objectif 3:**  **Garantir en permanence une progression de carrière professionnelle** |  |
|  |  |  | Pour le personnel gestionnaire :  -Nombre de sessions de formation,  -Nombre de personnels formés  Pour les inspecteurs  -Nombre de sessions de formation.  -Nombre de personnels formés | -Mise en place de la commission nationale,  -Etat des besoins en compétences et nouveaux profils de formation établis  -Plan national de développement des compétences élaboré, validé et mis en œuvre,  -Actions de formation ciblées | DF-DRH – Commission nationale  (ENMAS) – INPFP  INSP | -Créer une commission nationale chargée de :  -Déterminer les niveaux de compétences à développer et les nouveaux profils de formation nécessaires et exiges aux fonctions de managers (directeurs et chefs de service) et d'inspecteurs ;  -Elaborer un plan national de développement des compétences. | **Objectif 1:**  **Améliorer les compétences des cadres gestionnaires et d'inspecteurs en fonction des exigences de leurs fonctions** | **Axe 4:**  **Renforcement des compétences** |
|  |  | Nombre de programmes de l'enseignement médical (général et spécialisé) évalués ;  -Nombre de programmes de la formation paramédicales évalués ; | Programmes de formation évalués en contenu et en qualité  -Insuffisances identifiées et documentées  -Ecart entre les objectifs et les résultats déterminés | T2 2023 | MS : DF –DGSS  MESRS  (Facultés des sciences médicales) | **Evaluer la formation** initiale médicale et paramédicale  -Réviser les programmes de formation initiale | **Objectif 2:**  **Améliorer la qualité de formation initiale médicale et paramédicale** |  |
|  |  | Nombre de nouveaux programmes de formation élaborés | Programme de formation initial révisé et actualisé  -Enseignement médical et paramédical de qualité; | T4 2023 | MS-DF-ENMAS –INPFP | Réviser les programmes de formation initiale |  |  |
|  |  | -Nombre de personnels ayant bénéficié de stages pratiques normalisés | Personnels de santé compétents ayant bénéficié de stages pratiques professionnels maitrisés | T4 2023 | DF-Etablissements de formation –DSP –EPS –ENMAS -INPFP | Normaliser le cadre des stages pratiques (lieux ,encadreurs ,programmes ….) |  |  |
|  |  | -Nombre de structures de formation utilisant le E –Learning ;  -Nombre de session de formation par la plateforme àdistance ,  -Nombre de personnels ayant bénéficié de formation à l'aide de la plateforme | Personnels de santé maitrisant l'outil numérique et bénéficiant de la formation grâce à la plateforme e-learning  -Augmentation de l'activité pédagogique de l'étudiant. | T4 2023 | DF-DSII-ANNS | Renforcer l'utilisation des Nouvelles Techniques de l'information et de la Communication |  |  |
|  |  | -Nombre de nouveaux programmes de formation élaborés  -Nombre de personnels formés | -Programme de formation adapté à l'évolution épidémiologique et aux nouveaux risques sanitaires  -Personnel compètent pour prendre en charge les pathologies émergeantes ou ré émergents | 2023-2024 | MS /DF-DGPPS  MERS/D  Pédagogies  Facultés de Médecine | Mettre en place de nouvelles offres de formation répondant aux exigences épidémiologiques actuelles |  |  |
|  |  | -Nombre de session de formation,  -Nombre de personnels formés | -Cellule de formation continue opérationnelle  -Programme de formation continue de l'établissement | T4 2022 | DF-DSP-EPS  INSP | -Redynamiser les cellules de formation continue au niveau des établissements de santé | **Objectif 3:**  **Valoriser la formation continue au niveau local** |  |
|  |  | -Nombre de formation à l'étranger  -Nombre de personnels ayant bénéficié de formation à l'étranger,  -Budget  Consacréà la formation à l'étranger (% par rapport au budget général de l'établissement);  - | Amélioration des compétences | T2 2023 | DF-DFM-DGSS-DSP-DF; | -Encourager et rentabiliser les formations à l'étranger  -Actualiser et diffuser l'instruction encadrant la formation à l'étranger |  |  |
|  |  | -Nombre de session de formation  -Nombre de personne formé | -Augmentation de 30% de l'enveloppe dédiée à la formation (après négociation et arbitrage ); | T1 -2023 | DF -DFM | -Augmenter la **dotation budgétaire** dédie a la formation |  |  |
|  |  | -Nombre de sessions de formation ;  -Nombre d'agents formés . | Agents d'hygiène formés et compétents ;  Hygiène en milieu hospitalier maitrisée. | 2023-2024 | MS/(DF-DGPPS-DRH)  Commission Nationale  MFEP-DSP-CLIN | -Elaborer et mettre en œuvre un programme de formation au profit des **agents d'hygiène** | **Objectifs 4:Améliorer les compétences et la qualification du personnel de soutien** |  |
|  |  | -Nombre de sessions de formation ;  -Nombre de cuisiniers formés | -Cuisiniers formés et compétents ;  -Qualité des repas servis aux malades améliorée. | 2023-2024 | MS(DF-DGPPS-DRH) –Commission Nationale – MFEP-DSP-CLIN | -Elaborer et mettre en œuvre un programme de formation au profit des **cuisiniers** |  |  |
|  |  | -Nombre de sessions de formation ;  -Nombre d'agents formés | -Agents de sécurité formés et performants. | 2023-2024 | MS(DF-DRH) –Commission Nationale – MFEP-DSP | -Elaborer et mettre en œuvre un programme de formation au profit des **agents de sécurité** |  |  |
|  |  | -Nombre de sessions de formation ;  -Nombre d'agents formés | - Agents d'accueil formés et compétents ;  -Qualité d'accueil améliorée | 2024-2023 | MS(DF-DRH) –Commission Nationale – MFEP-DSP | -Elaborer et mettre en œuvre un programme de formation au profit des **agents d'accueil** |  |  |
|  |  | -Nombre de sessions de formation ;  -Nombre d'agents formés | - Agents de buanderie formés et compétents ;  -Circuit du linge sale/propre  Respecté | 2024-2023 | MS(DF-DGPPS-DRH) –Commission Nationale – MFEP-DSP-CLIN | -Elaborer et mettre en œuvre un programme de formation au profit des **agents buanderie** |  |  |
|  |  | -Nombre de sessions de formation ;  -Nombre d'agents formés . | -Agents d'entretien et de maintenance formés et compétents ;  -Réduction du nombre de pannes . | 2023-2024 | MS(DF-DRH) –Commission Nationale – MFEP-DSP | -Elaborer et mettre en œuvre un programme de formation au profit des **agents d'entretien et de maintenance** |  |  |
|  |  | -Disponibilité financière dans les délais | Réduire les facteurs générateurs de la dette . | Oct -22 | DGPES +DFM+ EPS | 1.1. Recenser les établissements bénéficiaires de l'assainissement partiel des dettes | **Objectifs 1:**  **Alléger les dettes de la PCH et de l'IPA** | **Axe 5:**  **DETTES DES ETABLISSEMENTS DE SANTE** |
|  |  | -Disponibilité financière dans les délais | Réduire les facteurs générateurs de la dette | Oct -22 | DGPES +DFM+ EPS | 1.2. Etablir des cahiers des charges définissant l'assainissement partiel des créances détenues sur les établissements publics de santé |  |  |
|  |  | -Disponibilité des produits pharmaceutiques et des vaccins | Réduire les facteurs générateurs de la dette . | Nov -2022 | DGPES +DFM+ EPS | 1.3.Mettre en œuvre les procédures de rapprochements des écritures comptables entre les EPS, la PCH et l'IPA . |  |  |
|  |  | -Disponibilité des produits pharmaceutiques et des vaccins | Améliorer la trésorerie des fournisseurs stratégiques PCH,IPA | Nov 2022 | DFM-PCH-IPA | 1.4.Libérer les créditsdédiésà l'assainissement partiel des dettes ,au profit de la PCH et de l'IPA . |  |  |
|  |  | Absence de pénurie au niveau des EPS | Améliorer la trésorerie des fournisseurs stratégiques PCH,IPA | Nov 2022 | DFM-DGPES –EPS –PCH-IPA | 1.5.Executer le paiement de la PCH et de l'IPA par les EPS, au titre de l'exercice 2022 .(Réf :instruction 001 du 29/09/2022). |  |  |
|  |  | Absence de pénurie au niveau des EPS | Améliorer la trésorerie des fournisseurs stratégiques PCH,IPA | Nov 2022 | DFM-DGPES –EPS –PCH-IPA | 1.6. Auditer les établissements les plus endettés |  |  |
|  |  | Introduction des bonnes pratiques techniques et financières . | Pérenniser la disponibilité des produits pharmaceutiques ,dispositifs médicaux et les vaccins. | Décembre 2022 | DFM-DGPES –EPS-PCH-IPA | 1.7.Relever le taux de paiement au profit de l'IPA et de la PCH pour l'exercice 2022 par les EPS jusqu’à 31% |  |  |
|  |  | Introduction des bonnes pratiques techniques et financières . | Pérenniser la disponibilité des produits pharmaceutiques ,dispositifs médicaux et les vaccins. | Décembre 2022 | DFM-DGPES –EPS-PCH-IPA | 1.8.Eviter la reproduction des dettes envers l'IPA et la PCH par les EPS |  |  |
|  |  | Introduction des bonnes pratiques techniques et financières. | Pérenniser la disponibilité des produits pharmaceutiques ,dispositifs médicaux et les vaccins. | Décembre 2022 | DFM-DGPES –EPS-PCH-IPA | 1.9.Rtionaliser les dépenses ,sur le budget de fonctionnement . |  |  |
|  |  | Se conformer à l'instruction n°001  du 29/09/2022.  Réduire au maximum la pénurie des vaccins . | Réduire les dettes vis-à-vis la PCH et l'IPA.  Renforcer les stocks disponibles en produits pharmaceutiques et en vaccins . | Action Permanente | EPS | 2.1.Proscrire les transferts de crédits des chapitres 13 et 14 . | **Objectifs 2:**  **Disposer pleinement des crédits des chapitres 13 et 14** |  |
|  |  | Rôle prépondérant du comité du médicament. | Attribuer un rôle décisionnel au comité de médicament (une note sera diffusée par la DGPES ). |  | DGPES –DFM-IG | 2.2.Evaluer l'application de l'instruction 001 du 29/09/2022 en collaboration avec l'IG |  |  |
|  |  | Vérification de l'application de la note de la DGPES . | Lancer les procédures des marchés publics dans les délais. | Nov 2022 | EPS | 3.1.Améliorer les bonnes pratiques de la gestion technique | **Objectifs 3:**  **Pérenniser les bonnes pratiques de gestion technique et financière comme nouveau mode opératoire** |  |
|  |  |  |  |  |  | 3.2.Optimiser la Gestion des stocks des produits pharmaceutiques et des vaccins . |  |  |
|  |  |  |  | Décembre 2022 |  | 3.3.Eviter les péremptions des médicaments et des vaccins . |  |  |
|  |  | Délai de paiement des engagements | Maitrise de la gestion financière | Action permanente | DFM | 3.4.Accélérer les procédures d'engagement et de paiement de l'ensemble des dépenses . |  |  |
|  |  | Taux de réduction | Réduction des dettes | Action permanente | DFM | 3.5. Mettre en œuvre les procédures d'assainissement partiel des dettes antérieures a 2021 , dans les délais impartis . |  |  |
|  |  | Taux de réduction | Améliorer l'exploitation de l'expression des besoins en produits pharmaceutiques et en vaccins par les EPS ( une note sera diffusée par (DGPES ) . | Action permanente | DFM | 3.6. Accompagner la PCH ,IPA et les EPS dans la consolidation de l'opération d'assainissement partiel des dettes entamée à partir de 2022. |  |  |
|  |  | Vérification des délais | Améliorer l'exploitation de l'expression des besoins en produits pharmaceutiques et en vaccins par les EPS ( une note sera diffusée par (DGPES ) . | Action planifiée | DGPES –DFM –DF | 3.7. Organiser des regroupements régionaux pour l'évaluation de l'opération d'assainissement partiel des dettes |  |  |
|  |  | Point de situation sur les dettes litigieuses | Eviter les dettes litigieuses de la PCH avec les EPS | Action permanente | EPS-PCH | 3.8.Programmer des sessions de formation ciblées de courte durée au profit des pharmaciens, des financiers, des gestionnaires des EPS. |  |  |
|  |  | Point de situation sur les dettes litigieuses | Eviter les dettes litigieuses de la PCH avec les EPS | Action permanente | EPS-PCH | 3.9. Proscrire le transfert par la PCH des factures dans le cadre de l'achat pour compte vers le budget de fonctionnement ,avant la finalisation de la procédures de passation de marches publics par les EPS |  |  |
|  |  | Point de situation sur les dettes litigieuses | Eviter les dettes litigieuses de la PCH avec les EPS | Action permanente | EPS-PCH | 3.10.Interdire les procédures de paiement par voie de justice par la PCH ,pour éliminer les dettes litigieuses avec les EPS |  |  |
|  |  | Réduire a 10% la dette de la PCH | Minimiser la production de dettes durant l'exercice 2023.  Eviter la péremption des produits pharmaceutiques . | 1er semestre 2023 | DGPES –DFM-DSII-EPS | 4.1. Normaliser les pratiques de gestion et financières au niveau des EPS | **Objectifs 4:**  **Normaliser la gestion financière et technique des EPS .** |  |
|  |  | Réduire a 0% la dette de l'IPA  100% de produits pharmaceutiques périmés | Assainir les dettes des autres fournisseurs (hors PCH et IPA ) par les EPS ( 10%).  Assurer une gestion transparente du produit pharmaceutique | 1er semestre 2023 | DGPES –DFM-DSII-EPS | 4.2. Numériser la gestion technique et financière au niveau des EPS |  |  |
|  |  | Mise en place de la plateforme numérique | Exploiter en permanence et avec efficacité les informations de la gestion technique et financière des EPS . | Action permanente | DFM | 4.3. Evaluer la gestion financière et technique des EPS |  |  |
|  |  | Nombre d'actions entreprises | Connaitre le degré de la concrétisation des actions | T4 2022 | DFM-DGPES | 4.4. Appuyer par des outils de suivi la mise en œuvre de ces actions . |  |  |
|  |  | Taux de réduction de la dette | Réduire la dette des EPS | T4 2022 | DFM-DGPES | 4.5. Concevoir des fiches d'analyse de la dette des EPS . |  |  |
|  |  | Taux de réduction de la dette | Réduire la dette des EPS | T4 2022 | DFM-DGPES | 4.6. Concevoir un plan de redressement de la situation d'endettement |  |  |
|  |  |  | Evaluer le suivi du plan de redressement . | T4 2022 | DFM-DGPES | 4.7. Concevoir une fiche de suivi par des chapitres 13 et 14. |  |  |
|  |  | Vérifier les résultats du plan de redressement | Consolider l'assainissement partiel des EPS, notamment pour les chapitres 13et 14. | T4 2022 | DFM-DGPES -IG | 4.8. Concevoir une fiche d'inspection homogène et standardisée |  |  |
|  |  | Le nombre de structures identifiées en rapport avec la cartographie ainsi élaborée ; | -Disponibilité d'un état précis des structures d'urgence avec leur localisation géographique; | T1 2023 | DGSS –DSP | -Identifier les structures de soins d'urgence de proximité, hospitalière et de référence ;  -Elaborer une cartographie territoriale des urgences au niveau national; | **Objectifs 1:**  **Améliorer l'accessibilité aux soins d'urgences et réduire le délai a la prise en charge en soins d'urgence** | **Axe 6:**  **GESTION DES URGENCES** |
|  |  | -Nombre de DSP ayant élaboré le schéma directeur d'organisation des urgences au niveau de leurs wilaya | -Orientation des patients assurée  -Délais de prise en charge réduits; | T2-2023 | DGGSS-DSP-ANS-CNT | Elaborer un schéma directeur d'organisation des urgences en tenant compte de l'accès ,des moyens et leurs ressources humaines disponible et de la démographie . |  |  |
|  |  | -Nombre de DSP ayant un numéro vert opérationnel; | -Citoyens mieux informés et orienté; | T3-2023 | DGSSRH-DSP | -Mettre en service un n° vert auprès du DSP et ou groupement de wilaya limitrophes ,au service du citoyen, |  |  |
|  |  | -Taux d'utilisation de la plateforme dans la régulation des urgences ; | -Visibilité dans la gestion des capacités des UMC; | T4-2023 | DGSSRH-DSII | -Développer une plateforme numérique de gestion des lits d'urgences en impliquant les SAMU le cas échéant ; |  |  |
|  |  | -Taux des polycliniques développement l'activité d'urgence par rapport à la population ; | -Améliorer l'accessibilité et Désengorgement des structures d'urgence hospitalières publique; | T4-2023 | DGSSRH-DSP | -Augmenter le nombre de polycliniques H24 assurant l'activité d'urgence ; |  |  |
|  |  | -Nombre de polycliniques ayant normalisé leur activité d'urgence. | -Optimiser des conditions de prise en charge de l'urgence ; | T1-2023 | DGSSRH-DRH-DSP -ANS | -Normaliser les polycliniques assurant l'activité d'urgence. |  |  |
|  |  | -Nombre d'établissements ayant augmenté leurs capacité d'accueil | -Meilleur absorbation des flux au niveau des urgences hospitalières et réduction des délais de prise en charge | T2-2023 | DGSSRH-DSP-Directeurs ETS | -Renforcer les capacités d'accueil des structures de soins d'urgence des établissements hospitaliers ; |  |  |
|  |  | -Nombre d'établissements hospitaliers ayant normalise leurs urgences | -Optimisation des conditions de prise en charge de l'urgence | T2-2023 | DGSSRH-DSP-EPS-ANS | -Normaliser les structures de soins d'urgence des établissements hospitaliers . |  |  |
|  |  | -Nombre de wilaya ayant mis en place des pools de gardes de spécialités ;  -Nombre de pools de gardes de spécialités crées , | -Mutualisation des moyens et des ressources,  -Réduction des disparités dans la prise en charge des urgences à un niveau territorial donné | T2-2023 | DGSSRH-DSP-EPS | -Créer des pools de gardes de spécialités à un niveau territorial adapté ,par équipes pluridisciplinaires complémentaires |  |  |
|  |  | -Nombre de point d'urgences H24 fonctionnels au niveau des structures et établissements privés. | -Elargissement des capacités d'accueil et de prise en charge des UMC et de spécialités notamment dans les grands centres urbains et les territoires sanitaires faiblement couvert en ressources humains spécialisées | T2-2023 | DGSSRH-DSP | -Impliquer les structures de sante privées dans la prise en charge des urgences (listes de garde, création des UMC dans tous les EHP); |  |  |
|  |  | - le taux de suivi des recommandations | -Standardisation de la prise en charge.  -Meilleur visibilité sur les activités de la prise en charge dans le cadre de l'urgence. | T1-2023 | DGSSRH-comité d'expert -CNT | -Elaborer les paramètres de prise de l'urgence; | **Objectifs 2:**  **Mettre en place un circuit du patient au niveau de l'ensemble des structures d'urgence** |  |
|  |  | -Nombre de comités d'urgence opérationnels | -La totalité des comités d'urgence réactives tant au niveau local que déconcentré. | T4-2022 | DGSS-DSP-EPS | -Redynamiser les comités des urgences ; |  |  |
|  |  | -Nombre de session de formation ;  -Taux d'incidents observes mensuellement au niveau des structures d'urgences ; | -Facilitation de l'accueil, de l'information et de la communication avec le patient et ses accompagnateurs ;  -Facilitation de l'orientation du patient ;  -Plus de sérénité des patients et leurs accompagnateurs ;  - Réduction des incidents, aux urgences ;  -Facilitation de l'identification du malade ; | Permanent | DGSSRH-DF-DSP-EPS | -Former les agents d'accueil exerçant au niveau des urgences en session de formation régulières. |  |  |
|  |  | -Nombre de points d'urgence disposant d'une numérisation opérationnelle ; | -Traçabilité de la prise en charge ;  -Disponibilité des statistiques et d'identification des patients admis dans le cadre de l'urgence ; | T2-2023 | DGSS-DSII-DSP-Directeur établissement | -Numériser l'identification des patients admis au niveau des pavillons d'urgence; |  |  |
|  |  | -durée moyenne des délais d'attente ;  -Taux de satisfaction des patients ;  -Taux d'incidents observes aux urgences ; | -Meilleur gestion des flux ;  -Réduction des délais d'attente ;  -Meilleur prise en charge du patient notamment des vrais urgences ; | Permanent | DGSS-DSP-EPS | -Réaliser le tri et l'orientation des patients selon un code couleur |  |  |
|  |  | -durée moyenne des délais d'attente ;  -Taux de satisfaction des patients  - Taux d'incidents observes aux urgences ; | -Facilitation de la prise en charge de l'urgence ;  -classement des patients selon la gravité de l'urgence par des codes couleurs ;  -Réduction des délais d'attente | Permanent | DGSS-DSP-EPS | -Affecter au tri des personnels formes à cet effet (médecins ,urgentistes ,infirmiers ,spécialises formes ). |  |  |
|  |  | -Nombre de personnels formés | -Renforcement des compétences et de l'opérationnalité des personnels en exercice aux urgences . | Permanent | DGSS-DF-DSP-EPS-INPFP | -Renforcer la formation des médecins urgentistes et former des infirmiers spécialisés au tri |  |  |
|  |  | -Nombre de personnels formés | -Renforcement des compétences des personnels en exercice aux urgences . | T1 a T4 2023  Sessions régulières | DGSS-DF-DSP-EPS-INPFP | -Former les coordinateurs et surveillants médicaux affectés aux urgences aux particularités de l'organisation ,la gestion et le fonctionnement des structures d'urgences et à la gestion des conflits ; |  |  |
|  |  | -Application opérationnelle dans les services d'urgences pilotes | -Meilleur prise en charge de l'urgence | T1 a T4  2023 | DGSS-DSII-EPS-ANNS | -Créer une application numérisant l'ordre de passage des patients aux urgences selon leur code couleur (hors urgences absolue )avec information du patient sur écran . |  |  |
|  |  | -durée moyenne d'occupation des lits d'urgence  -Nombre de patients transférés par structures et par jour . | -Prise en charge dans les services d'hospitalisation dans les délais.  -Eviter la saturation des lits d'hospitalisation d'urgences | Permanent | DGSS-DSP-EPS-Comite des urgences | -Faciliter la ventilation des malades par la mise en place d'un dispositif de transfert dans la limite de 48 h . |  |  |
|  |  | Taux d'application des textes règlementaires promulgués | -Texte règlementaire élaborés et validés | T3 2023 | DGSS-DEP-DSP | -Elaborer un dispositif règlementaire fixant carte et schéma d'organisation des urgences au niveau de la wilaya et de la région sanitaire . | **Objectifs 3:**  **Elaborer une carte des urgences et un schéma d'organisation des urgences à l'échelle wilaya et régionale supporté par un plan de communication sur les nouvelles modalités de prise en charge des urgences.** |  |
|  |  | -Nombre et type de réseaux de soins d'urgences mis en place. | -Mise en réseaux des services d'urgences notamment des urgences de spécialité,  Mutualisation et optimisation des moyens et des ressources ; | T3 2023 a T1 2024 | DGSS-DSP-Directeurs d'établissements | -Mettre en œuvre le dispositif réglementaire portant carte des urgences et schéma d'organisation des urgences . |  |  |
|  |  | -Taux de couverture médiatique et d'information | -Professionnels de santé informés  -Citoyens informés ; | T3 2023 | DGSS  Cellule de communication DSP | -Mettre en place un plan de communication en direction des professionnels de santé et des citoyens ; |  |  |
|  |  | -Taux d'application du décret modifiant et complétant le décret exécutif de 2016 par les EPS . | -Publication du décret modifiant et complétant le décret exécutif de 2016 | Décembre 2022 | DGSSRH-DRCC-DF | -Réviser le décret exécutif 2016 instituant le jumelage inter établissements publics de santé | **Objectifs 1:**  **Augmenter de 40% les activités de jumelage et de parrainage** | **Axe 7:**  **ACCOMPAGBEMENT DES POLES D'ACTIVITES** |
|  |  | -Taux d'accroissement de la prise en charge à travers l'activité de jumelage ou parrainage in situ | -Amélioration de la prise en charge des patients in situ  -Réduction des transferts sanitaires  -Créer un service médical permanant et le pérenniser au niveau local | Fin décembre 2022 | DGSSRH-DRCC-DF-ANG | -Inclure les structures hospitalières de santé publique (EPH++) dans les opérations de jumelage et de parrainage |  |  |
|  |  | -Taux de réduction des transferts sanitaires  -Nombre de malades bénéficiant de soins spécialisés au sein de la wilaya | -Réduction des transferts sanitaires  -Offre de soins spécialisés au sein même de la wilaya | Décembre 2022 | DGSSRH-DRCC-DEP-DFM-CNT-ANS-ANG | -Créer des pôles d'activités au niveau local(chef-lieu ++) |  |  |
|  |  | -Nombre d'intervenants dans les opérations de jumelage et de parrainage  -Nombre de malade bénéficiant d'une meilleur couverture sanitaire au sein de la wilaya | -Intéressement et engouement des intervenants  -Offre étendue a la population de la wilaya d'une meilleure couverture sanitaire | 2023 | DGSSRH –DFM-DRH-DF-DRCC | -Instaurer des mesures incitatives au profit des intervenants (augmenter l'indemnité ,améliorer les modalité de prise en charge et renforcer la formation ) |  |  |
|  |  | -Nombre de personnels formes  -Nombre de patients pris en charge  -Taux de réduction des couts §/.?NBVCXWµ%MLK£¨¨¨P1²²²  -Taux de réduction des transferts | -Formation du personnel  -Prise en charge  Consensuelle du patient  -Réductiondes couts grâce l'instauration nouvelles technologies de soins  -Réduction des transferts | 2023 | DGSSRH-DRCC-DSII-DF | -Elaborer un cadre réglementaire instituant et fixant le mode d'organisation et de fonctionnement de la télémédecine | **Objectifs 2:**  **Relancer l'activité de télémédecine** |  |
|  |  | -Nombre de malade pris en charge par les équipes mobiles par programme de santé | -Mise en place des programmes de santé (prise en charge de :la santé de la mère et l'enfant ;maladies chroniques ,pied diabétiques ….. | 2023-2024 | DGSSRH-DGPPS-DGPES-DP-DFM-DF-ANS | -Renforcer l'activité des équipes mobiles | **Objectifs 3:**  **Généraliser les activités de soins à domicile et les équipes mobiles** |  |
|  |  | -Nombre de malades pris en charge par les équipes mobiles par programme de santé | -Désengorgement des structures de santé publique | 2023-2024 | DGSSRH-DGPPS-DGPES-ANS | -Doter les établissements en Clino mobiles équipes et adaptés au terrain |  |  |
|  |  | -Nombre de malades issus des zones éparses et déshéritées  Pris en charge à travers le réseau mis en place | -Prise en charge du patient dans son milieu familial | 2eme semester 2023 | DGSSRH-DGPPS-DP | -Etablir un réseau de prise en charge pour les Clino mobiles pour chaque région |  |  |
|  |  | -Nombre de malades pris en charge à domicile | -Amélioration de la prise en charge des population issues des zones éparses et éloignées et des nomades | 1er semestre 2023 | DGSSRH -DGPES | -Généraliser l'activité de soins à domicile au niveau de tous les EPSP |  |  |

**République Algérienne Démocratique et Populaire**

**Ministère de la santé**

**Direction de la santé et de la population**

**Etablissement public de santé de proximité de Djelfa**

**N°/……………………./2023**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Impacts** | **Actions réalisées** | **AXE** |
|  | **-** | **I**  **Accessibilité aux prestations de santé** |
|  | **-** |
|  | **-** |
|  |  | **II**  **Prévention et service médicaux** |
|  |  | **III**  **Situation professionnelle** |
|  |  | **IV**  **Renforcement des compétences** |
|  |  | **V**  **Dettes des établissement des santé** |
|  |  | **VI**  **Gestion des urgences** |
|  |  | **VII**  **Accompagnement des pôles d'activités** |

**Djelfa le :**

**LE DIRECTEUR**