



مؤشرات أداء قطاع الصحة

العمليات والمؤشرات والضوابط والمخاطر الرئيسية

سلسلة الكتب الإرشادية القطاعية - ٢

جدول المحتويات

٣	1. الضوابط والمخاطر ومؤشرات الأداء الرئيسية – قطاع الصحة
٣	1.1 الأمور الحوكمة والإستراتيجية
٧	١,٢ الرعاية الصحية
٧	١,٢,١ صحة المجتمع والمتابعة (تقديم أفضل رعاية صحية للمجتمع)
٩	١,٢,٢ الرعاية الصيدلانية
١١	١,٢,٣ الرعاية التمرضية
١٣	١,٢,٤ المختبرات
١٤	١,٣ جودة الخدمات الصحية والحفاظ على سلامة المرضى
١٤	1.3.1 تحسين جودة الخدمات الصحية وسلامة المرضى
١٥	١,٤ عوامل الخطورة للصحة العامة
١٥	1.4.1 الأمراض المعدية
١٦	1.4.2 الأمراض غير المعدية
١٨	١,٤,٣ صحة البيئة والصحة المهنية
٢٠	1.5 النهوض بصحة المرأة والطفل والحفاظ على صحة المسن
٢٠	1.5.1 صحة المرأة
٢١	1.5.2 صحة الطفل
٢٢	1.5.3 رعاية المسنين
٢٤	الملحق: أمور أخرى

١. الضوابط والمخاطر ومؤشرات الأداء الرئيسية – قطاع الصحة

١,١ الجوانب التنظيمية والإستراتيجية (الحوكمة)

العمليات الأساسية	مؤشرات الأداء الرئيسية	الضوابط الرئيسية	المخاطر
الإدارة السليمة للعمل (الحوكمة) والإستراتيجية الخاصة بقطاع الصحة الغرض: تحديد إطار الإدارة السليمة للعمل (الحوكمة) لقطاع الصحة، وأصحاب العلاقة، والخطة الإستراتيجية، وآلية رفع التقارير اللازمة تماشيًا مع أهداف وأغراض ومتطلبات الخطة الإستراتيجية .	- مراجعة تقارير دورية للتأكد من مدى الامتثال لإستراتيجية القطاع والمبادئ التوجيهية والأغراض الأساسية المحددة في الإستراتيجية (على سبيل المثال الخطط الخمسية للتنمية الصحية) من مختلف أصحاب المصالح ذوي العلاقة (بالنسبة للجهة التشريعية "وزارة الصحة" والجهات التنفيذية على سبيل المثال "المستشفيات والوحدات الصحية الأخرى" في القطاعين الحكومي والخاص). - مراجعة التقارير الدورية بخصوص مدى الالتزام بآلية رفع التقارير من قبل مختلف أصحاب المصالح ذوي العلاقة ورفعها إلى الجهة / الجهات المختصة. - مراجعة التقارير الدورية للتأكد من مدى امتثال الهيكل التنظيمي للقطاع / الوزارة / المستشفيات وغيرها من الوحدات التابعة لتوجيهات ومتطلبات رؤية وزارة الصحة والقطاع الصحي.	- تحديد وإعداد الرؤية، والرسالة، والخطة الإستراتيجية اللازمة للقطاع تماشيًا مع متطلبات المجتمع، ورؤية القطاع (وزارة الصحة / الحكومة)، والممارسات الرائدة بشكل رسمي (على سبيل المثال الخطة الخمسية للتنمية الصحية)، ليتم تنفيذها من قبل أصحاب المصالح بما فيها وزارة الصحة والمستشفيات والوحدات الطبية التابعة للوزارة وغيرها. - إعداد إجراءات فعالة وبشكل رسمي يتم من خلالها تحديد العلاقات الداخلية والخارجية مع أصحاب المصلحة، بما في ذلك وزارة الصحة، ومقدمي الرعاية الصحية والسلطات التنظيمية والمنظمات الصحية الدولية، والشركاء، والجهات الراعية...إلخ. - إعداد الخطط التنفيذية لإستراتيجية القطاع ليتم مراجعتها بشكل دوري للتأكد من مدى الالتزام بالإستراتيجية من قبل أصحاب العلاقة ورفع تقارير دورية بهذا الخصوص للجهات المعنية. - إعداد الهيكل التنظيمي لأصحاب العلاقة وتوثيقه وتنفيذه بما يتماشى مع إستراتيجية القطاع الصحي.	- عدم القدرة على تحقيق رؤية ورسالة وإستراتيجية قطاع الصحة التي تتضمن الأهداف والأغراض الرئيسية للقطاع. - عدم وضوح إطار الإدارة السليمة للعمل (الحوكمة) في قطاع الصحة (على سبيل المثال التسلسل الهرمي، ومسؤوليات وواجبات مختلف أصحاب المصالح، وآلية رفع التقارير) ليتم تنفيذها على النحو المطلوب تماشيًا مع متطلبات الجهة التشريعية للقطاع (وزارة الصحة) عدم الالتزام بالقوانين والأنظمة المعمول بها في قطاع الصحة. - عدم ثقة العامة بقطاع الصحة ومسؤولياته تجاه المجتمع. - إخفاق أصحاب المصلحة في إعداد الخطط الإستراتيجية والخطط التنفيذية التي تتماشى مع إستراتيجية القطاع.
أداء الإدارة التنفيذية واللجان التنفيذية تحديد مدى إتمام الإدارة العليا / التنفيذية لمهامها وواجباتها على أكمل وجه تجاه جميع أصحاب العلاقة في القطاع بما يتماشى مع استراتيجيات وأهداف القطاع.	- تقارير أداء الإدارة التنفيذية (ومجلس الإدارة / اللجان الفرعية في حال وجودها) بشأن الخطة التنفيذية. - قرارات الإدارة التنفيذية (ومجلس الإدارة / اللجان الفرعية في حال وجودها) وخطط العمل ذات الصلة للتطبيق. - تضارب المصالح. - المكافآت. - تقارير دورية إلى الوزير (مثل التقرير السنوي) من أصحاب	- امتلاك الإدارة التنفيذية واللجان المنبثقة عنها المعرفة والمهارات الكافية لتقديم الدور الإشرافي والتوصيات اللازمة إلى الإدارات التشغيلية المختصة لمساعدتهم في أداء وواجباتهم وتحقيق الأهداف المرجوة. - تحديد آلية رفع التقارير ومكوناتها ومدى تكرارها وآلية متابعة تنفيذها. - تطوير الاستراتيجيات والخطط التنفيذية والتشغيلية اللازمة للجهات أصحاب العلاقة (للوزارة والجهات التابعة) تناعما مع إستراتيجية ومبادئ القطاع التوجيهية.	- عدم قدرة الإدارة العليا / التنفيذية إتمام مهامها وواجباتها على أكمل وجه بالنسبة لجميع أصحاب العلاقة في القطاع بما يتماشى مع استراتيجيات وأهداف القطاع. - إخفاق الإدارة العليا / التنفيذية في الإشراف على أداء الإدارات التشغيلية والمديرين التشغيليين الأساسيين وبالتالي عدم قدرة الجهة على تحقيق الأهداف المرجوة. - عدم القدرة على إعداد الخطط التشغيلية والتنفيذية للخطط الإستراتيجية المعمول بها ومتابعة مدى تنفيذها وفي الوقت المناسب مما قد يؤدي إلى الإخفاق والإخفاق في تحقيق الأهداف الإستراتيجية لقطاع

العمليات الأساسية	مؤشرات الأداء الرئيسية	الضوابط الرئيسية	المخاطر
	- المصالح (بالنسبة للجهة التشريعية "وزارة الصحة" والجهات التنفيذية على سبيل المثال "المستشفيات والوحدات الصحية الأخرى" في القطاعين الحكومي والخاص) لمتابعة مدى: - فاعلية تنفيذ الخطط الاستراتيجية من قبل أصحاب المصالح. - كفاءة أداء الأعمال التشغيلية. - الالتزام بالسياسات والإجراءات المعمول بها. - الالتزام بتنفيذ القوانين واللوائح.		- الصحة. - إخفاق أصحاب المصلحة في توفير الكوادر الفنية المطلوبة.
أسلوب وبيئة العمل تحديد مدى فاعلية وكفاءة الإدارة العليا في توفير بيئة عمل مناسبة تشجع على النزاهة والقيم الأخلاقية والكفاءة من خلال فلسفة وأسلوب إداري واضح.	- قرارات الإدارة العليا والتنفيذية، واللجان التنفيذية، وأجندات ومحاضر اجتماعاتها. - التقارير المرفوعة إلى الإدارة العليا. - تضارب المصالح. - برامج التدريب والتطوير. - الفصل بين الواجبات. - مصفوفة تفويض الصلاحيات. - المكافآت.	- توفير الإدارة العليا لبيئة عمل مناسبة تشجع على النزاهة والقيم الأخلاقية والكفاءة. - تحديد الصلاحيات والمسؤوليات بوضوح. - إعداد برامج تطوير الموظفين.	- عدم قدرة الإدارة العليا على توفير بيئة عمل مناسبة تشجع على النزاهة والقيم الأخلاقية والكفاءة من خلال فلسفة عمل سليمة وأسلوب إداري واضح. - عدم وجود مصفوفة فعالة وشاملة لتحديد الصلاحيات والمسؤوليات. - إخفاق الإدارة في إعداد برامج مناسبة لتطوير الموظفين.
البيئة الرقابية إعداد إطار الرقابة الداخلية والموائمة لتوقعات الجهات التشريعية والتنظيمية وأصحاب المصالح.	- إطار رقابة داخلية فاعلة. - مخاطر العمليات وتصميم الضوابط الرقابية ذات الصلة. - التقارير الدورية للامتثال فيما يتعلق بالسياسات والإجراءات الداخلية / القوانين واللوائح المعمول بها. - تقارير دورية عن مدى الالتزام بتفويض الصلاحيات والمسؤوليات.	- تطوير بيئة الرقابة الداخلية والحفاظ عليها بما ينسجم مع توقعات أصحاب المصلحة والجهات التنظيمية والتشريعية والممارسات الرائدة. - إعداد الخطط التشغيلية والسياسات والإجراءات ذات الصلة تتناغم مع الخطة والأهداف الاستراتيجية للقطاع. - إعداد إطار عمل فاعل لمتابعة مدى الامتثال لمتطلبات أصحاب المصلحة وتوقعاتهم والقوانين والتشريعات ذات الصلة. - إعداد تفويض للصلاحيات والمسؤوليات ليتم اعتماده من قبل المسؤولين المعنيين.	- الإخفاق في إنشاء بيئة رقابة داخلية ملائمة والمحافظة عليها بما يتماشى مع توقعات أصحاب المصلحة والجهات الرقابية. - وجود آلية قد لا تكون كافية لضمان الامتثال للقوانين واللوائح والسياسات والإجراءات الداخلية المطلوبة. - الإخفاق في تحقيق الأهداف الاستراتيجية للجهات (على سبيل المثال الوزارة أو المستشفيات، أو الصيدليات...إلخ). - إخفاق أصحاب المصلحة في توفير الكوادر الفنية المطلوبة.
الميزانية إعداد الميزانية السنوية بكفاءة وفاعلية تماشيًا مع متطلبات إستراتيجية القطاع.	تقارير دورية عن مدى الالتزام مع الميزانية المعتمدة ومعالجة أي فروقات في الوقت المناسب.	إعداد آلية فاعلة بخصوص إعداد الموازنة السنوية ليتم اتباعها ومتابعة تنفيذها بما يتماشى مع إستراتيجية القطاع ليتم الموافقة عليها من قبل الجهات المعنية.	الإخفاق في إعداد الميزانيات المناسبة لتحقيق أهداف واستراتيجيات القطاع.

العمليات الأساسية	مؤشرات الأداء الرئيسية	الضوابط الرئيسية	المخاطر
المتابعة والخطط التصحيحية عملية القياس والمقارنة مع الممارسات الرائدة (على سبيل المثال المعايير الدولية للرعاية الصحية- منظمة الصحة العالمية- WHO) وتحديد التحديات والصعوبات التي تحول دون تحقيق أهداف الخطة الإستراتيجية المعتمدة. عملية تحليل لمجالات القوة، والضعف، والفرص، والتحديات بالنسبة لإستراتيجية قطاع الصحة واستراتيجيات أصحاب المصلحة.	- تقارير دورية عن مدى تحقيق اهداف الخطة الإستراتيجية. - إعداد خطط تصحيحية مناسبة للتحديات التي تحول دون تحقيق أيا من الأهداف الإستراتيجية. - تقارير دورية حول مدى تماشي الخطة الحالية المعتمدة مع الممارسات الرائدة.	- إعداد آلية فعالة لمتابعة مدى فاعلية الإلتزام بالخطة الإستراتيجية ورفع تقارير دورية للجهات المختصة في هذا الجانب. - إعداد نظم وإجراءات فعالة ليتم من خلالها إعداد الخطط التصحيحية في الوقت المناسب بما يخص التحديات والصعوبات التي تحول دون تحقيق أيا من الأهداف الإستراتيجية المحددة. - وجود آلية متبعة لقياس ومقارنة الأهداف الإستراتيجية الحالية للتحقق من مدى تماشي تلك الأهداف مع متطلبات المجتمع الصحية الحالية والممارسات الرائدة ليتم مراجعة وتعديل تلك الأهداف (إن لزم الامر) وفي الوقت المناسب (على سبيل المثال عدم تماشي سياسات ومعايير الرعاية الصحية مع مستجدات المعايير الدولية، بما فيها منظمة الصحة العالمية). - إجراء عمليات تحليل لمجالات القوة، والضعف، والفرص، والتحديات بالنسبة لإستراتيجية قطاع الصحة واستراتيجيات أصحاب المصلحة (SWOT analysis).	- الإخفاق في تنفيذ الخطة الإستراتيجية للقطاع على اكمل وجه مما قد يؤثر سلبيًا على رضى وثقة المجتمع في الرعاية الصحية المتوفرة. - عدم القدرة على تحديد التحديات والصعوبات التي تحول دون تحقيق بعض أهداف الإستراتيجية وبالتالي عدم القدرة على إعداد الخطط التصحيحية في الوقت المناسب. - عدم وجود آلية فعالة ومتبعة لمتابعة مدى تماشي الإستراتيجية الحالية مع متطلبات المجتمع المتجددة ومع الممارسات الرائدة في ظل التطورات والتغيرات والنمو السريع في مختلف المجالات (الاقتصادية، الاجتماعية، الديمغرافية...الخ). - عدم وجود إجراءات معتمدة ومتبعة بشكل دوري لتحليل مجالات القوة، والضعف، والفرص، والتحديات بالنسبة لإستراتيجية قطاع الصحة واستراتيجيات أصحاب المصلحة (SWOT analysis). - الإخفاق في تحديد الإجراءات اللازمة للتأكد من مدى تماشي سياسات ومعايير الرعاية الصحية مع مستجدات المعايير الدولية، بما فيها منظمة الصحة العالمية- WHO) بالإضافة إلى المتطلبات التنظيمية المحلية.
نظم المعلومات ودقة البيانات والتنسيق مع الجهات الحكومية المعنية تطوير آلية لاستحداث قاعدة بيانات محددة وموثوقة محددة وموثوقة لقطاع الصحة للحصول على الحد الأدنى من المعلومات والبيانات والاحصائيات اللازمة ليتم متابعتها بشكل دوري وبالتالي إعداد خطط العمل اللازمة. عدم وجود أنظمة معلومات فعالة للتأكد من الحصول على معلومات وبيانات واحصائيات دقيقة وصحيحة (على سبيل المثال التحليل الوبائي - Epidemiological Analysis -) مما قد يؤثر سلبيًا على تحقيق الأهداف الإستراتيجية لقطاع الصحة. (عدم تكامل أنظمة البيانات الصحية). الضوابط الرقابية المتوفرة غير كافية للتحقق من جودة البيانات واكتمالها ودقتها.	- تقارير دورية عن مدى فاعلية التنسيق مع الجهات الحكومية المعنية (على سبيل المثال المركز الوطني للإحصاء، وزارة التنمية الاجتماعية، المجلس الأعلى للتخطيط، وزارة القوى العاملة...الخ) للحصول على البيانات والمعلومات والاحصائيات اللازمة وفي الوقت المناسب (على سبيل المثال معلومات عن مشاريع التنمية، التمرکز السكاني، نسبة المسنين والمعاقين...الخ). - تقارير دورية عن مدى كفاءة وموثوقية البيانات والمعلومات ذات العلاقة والضرورية لقطاع الصحة وسهولة الوصول إليها.	- نظم وإجراءات فاعلة لتحديد الحد الأدنى من المعلومات والبيانات والاحصائيات اللازمة والتنسيق مع الجهات المعنية للحصول عليها ومتابعتها بشكل دوري، وبالتالي إعداد خطط العمل الإستراتيجية اللازمة. - وجود آلية فاعلية للتأكد من مدى صحة وموثوقية البيانات والمعلومات اللازمة وفي الوقت المناسب (سنوياً على سبيل المثال). - تطوير نظم المعلومات لقطاع الصحة للتأكد من أمن وصحة ودقة وسهولة الوصول للمعلومات التي يتم الاعتماد عليها لتطوير وتعديل الاستراتيجيات والخطط التشغيلية لقطاع الصحة. - إعداد الضوابط الرقابية الفاعلة للتأكد من جودة البيانات واكتمالها ودقتها.	- عدم وجود آلية استحداث قاعدة بيانات محددة وموثوقة لقطاع الصحة للحصول على الحد الأدنى من المعلومات والبيانات والاحصائيات اللازمة ليتم متابعتها بشكل دوري وبالتالي إعداد خطط العمل اللازمة. - عدم وجود أنظمة معلومات فعالة للتأكد من الحصول على معلومات وبيانات واحصائيات دقيقة وصحيحة (على سبيل المثال التحليل الوبائي - Epidemiological Analysis -) مما قد يؤثر سلبيًا على تحقيق الأهداف الإستراتيجية لقطاع الصحة. (عدم تكامل أنظمة البيانات الصحية). - الضوابط الرقابية المتوفرة غير كافية للتحقق من جودة البيانات واكتمالها ودقتها.

المخاطر	الضوابط الرئيسية	مؤشرات الأداء الرئيسية	العمليات الأساسية
- عدم القدرة على إعداد خطط شاملة لتنمية واستقطاب الموارد البشرية المطلوبة لمختلف الفئات في قطاع الصحة. - عدم وجود آلية لتحديد القوى العاملة المتخصصة والمطلوبة في قطاع الصحة. - عدم وجود برامج وخطط تدريبية ومتخصصة لتطوير وتدريب القوى العاملة العمالية في جميع الفئات المهنية الصحية. - الإخفاق في تحقيق نسبة التعمين المطلوبة في مختلف الفئات المهنية الصحية.	- إعداد خطط شاملة لتنمية واستقطاب الموارد البشرية المطلوبة لمختلف الفئات في قطاع الصحة. - إعداد خطط وبرامج تطوير وتدريب للقوى العاملة العمالية في جميع الفئات المهنية الصحية من أجل تحقيق مستويات عالية من التعمين أو الاكتفاء الذاتي من القوى العاملة الصحية. - تحديد الفئات المهنية الصحية ونسب التعمين المطلوبة من كل فئة ليتم الإلتزام بها.	- تقارير دورية عن الخطط الشاملة والمعدة لتنمية واستقطاب الموارد البشرية المطلوبة لمختلف الفئات في قطاع الصحة ومدى الإلتزام بها. - تقارير دورية عن نسب التعمين الفعلية للفئات المهنية الصحية المختلفة مقارنة مع النسب المحددة والمستهدفة. - تقارير دورية عن برامج وخطط تدريب وتطوير الموارد البشرية التي تم تحديدها من مختلف الفئات الصحية ومدى الإلتزام بها.	الموارد البشرية تنمية الموارد البشرية العمالية في مجال قطاع الصحة.
- الإخفاق في إعداد خطط شاملة لتنمية وتحديد الاحتياجات التدريبية للموارد البشرية في مختلف الفئات في قطاع الصحة. - الإخفاق في تحديد آلية فعالة لعقد ورش عمل وتحديد وتنفيذ برامج التدريب اللازمة لتوعية أصحاب المصلحة بشكل دوري ومستمر. - الإخفاق في إعداد آلية فعالة للحصول على ردود الفعل من أصحاب المصلحة (على سبيل المثال من خلال الاستطلاعات) على ورش العمل وبرامج التدريب (بما في ذلك السياسات والمعايير)، وذلك لتحديد فرص التحسين. - عدم وجود إجراءات فعالة لعقد خطط وبرامج التوعية الصحية للعامة وترسيخ ثقافة نمط حياة صحي (على سبيل المثال ندوات صحية، توزيع نشرات ومواد التوعية الصحية... الخ) في الوقت المناسب.	- إعداد الدراسات والتحليل المناسبة لإعداد خطط شاملة لتنمية وتحديد الاحتياجات التدريبية للموارد البشرية في مختلف الفئات في قطاع الصحة. - التأكد من وجود إجراءات متبعة لعقد ورش عمل لتدريب وتوعية أصحاب المصلحة بشكل دوري ومستمر وخاصة بعد صدور أي معايير صحية جديدة. - جمع الاستبيانات والآراء المتعلقة بالدورات التدريبية وورش العمل ليتم تحليلها من قبل الفريق الطبي للتعليم المستمر وإعداد الخطط التصحيحية اللازمة بناءً على نتائج هذه الآراء والاستبيانات. - إعداد وتنفيذ إستراتيجية التوعية الصحية تماشيًا مع إستراتيجية القطاع. - التأكد من إعداد خطط وبرامج توعية صحية للعامة ليتم تنفيذها في الوقت المناسب من قبل الجهات المعنية وتحقيق الهدف المرجو منها بما ينسجم مع متطلبات إستراتيجية القطاع (على سبيل المثال أنماط الحياة الصحية، والصحة الإنجابية، والتغذية، ومهارات الاتصال، والتبغ، وممارسة النشاط البدني، والحوادث، والإسعافات الأولية... الخ)، إلى جانب استحداث آلية يتم من خلالها توعية العامة مباشرة بأي مستجدات صحية يتعين على العامة المعرفة بها.	- تقارير دورية بخصوص عقد ورش عمل لتدريب وتوعية أصحاب المصلحة بشكل دوري ومستمر وخاصة بعد صدور أي معايير صحية جديدة. - تقارير دورية عن مدى فاعلية وكفاءة خطط وبرامج التوعية الصحية للمجتمع.	تنمية الموارد البشرية للتدريب و التوعية الصحية على مستوى نطاق أصحاب المصلحة والمجتمع إعداد برامج التوعية الصحية والتدريب لأصحاب المصلحة تماشيًا مع إستراتيجية قطاع الصحة المعتمدة والممارسات الرائدة. تعزيز الوعي الصحي في المجتمع وترسيخ ثقافة نمط حياة صحي.
- إعداد ميزانيات لا تتماشى مع الخطط الإستراتيجية للقطاع. - عدم مراقبة مدى الإلتزام بالميزانيات المعتمدة بشكل دوري، وعدم التحقق من إعداد الخطط التصحيحية في	- إعداد إجراءات فاعلة للتأكد من إعداد الميزانية تماشيًا مع الخطط الإستراتيجية المعمول بها. - إعداد إجراءات فاعلة يتم من خلالها مراقبة مدى الإلتزام بالميزانية المعتمدة بشكل دوري.	تقارير دورية عن نتائج تقييم إعداد الميزانية ومدى الإلتزام بها.	الميزانيات الصحية إعداد ميزانيات فاعلة تماشيًا مع الخطط الإستراتيجية للقطاع والخطط التشغيلية ذات الصلة.

العمليات الأساسية	مؤشرات الأداء الرئيسية	الضوابط الرئيسية	المخاطر
			الوقت المناسب في حال وجود أي نتائج أو اختلافات لا تتماشى مع الميزانية المعتمدة.

١,٢ الرعاية الصحية

١,٢,١ صحة المجتمع والمتابعة (تقديم أفضل رعاية صحية للمجتمع)

العمليات الأساسية	مؤشرات الأداء الرئيسية	الضوابط الرئيسية	المخاطر
رضى العامة عن الخدمات الصحية الأساسية وإشراك المجتمع في النظام الصحي. الحرص على الحصول على آراء المجتمع وإشراكه في مختلف الخدمات الصحية الأساسية من أجل تحديد فرص التحسين.	- مراجعة تقارير دورية بخصوص آراء ومدى ورضى العامة عن مختلف الخدمات الصحية الأساسية ومدى مشاركتهم في النظام الصحي. - تقارير عن أداء لجنة الولايات في تحقيق الأهداف المرجوة منها.	- إعداد وتنفيذ إستراتيجية صحة المجتمع والمتابعة (Community Health & Surveillance) تماشيًا مع إستراتيجية القطاع وإعداد آليات فاعلة لإشراك المجتمع في تحسين النظام الصحي. - استحداث آلية فاعلة لتحديد الخدمات الصحية الأساسية طبقاً لمتطلبات الإستراتيجية المعتمد لقطاع الصحة الواجب متابعتها بشكل دوري (على سبيل المثال خدمات الوقاية الطبيعية، التطعيم، الحمل والولادة... الخ) لأخذ آراء العامة بخصوصها، ومعرفة مدى الرضى عنها، وإشراكهم في تحسينها (على سبيل المثال إعداد استبيانات أو صناديق الاقتراحات أو كما تم تشكيل لجنة الولايات الصحية للتأكد من إشراك المجتمع والقطاع الحكومي في النظام الصحي ولتبني مبادرات المجتمع- لقطاع الصحة (CBIs) ، وذلك لإعداد الخطط التصحيحية اللازمة للتحسين وفي الوقت المناسب.	عدم رضى المجتمع عن الخدمات الصحية الأساسية، أو عدم معرفة مدى رضى العامة عن الخدمات الصحية الأساسية المتوفرة.
تحديد فئات المجتمع، وتقييم علاقتها، ومدى فاعلية مساهمتها في فرص التحسين.	تقارير تقييمية دورية عن مدى تحقيق الأهداف المرجوة من خلال إدارة العلاقات الخارجية مع أصحاب المصلحة، ومقدمي الرعاية الصحية، والجهات التنظيمية، والشركاء، والجهات الراعية... الخ.	تحديد اطار عمل واضح ومتبع للإجراءات والتقييمات المطلوبة لتحديد وإدارة العلاقات الخارجية مع أصحاب المصلحة، ومقدمي الرعاية الصحية، والجهات التنظيمية، والشركاء، والجهات الراعية ... الخ.	عدم وجود الإجراءات وعمليات التقييم المطلوبة لتحديد وإدارة العلاقات الخارجية مع أصحاب المصلحة، ومقدمي الرعاية الصحية، والجهات التنظيمية، والشركاء، والجهات الراعية ... الخ.
صحة المجتمع ومتابعة الوضع الصحي (Community Health & Surveillance) فاعلية إطار عمل صحة المجتمع ومتابعة الوضع الصحي.	تقارير دورية (سنوية على سبيل المثال) عن نتائج تقييم اطار عمل مهام وأعمال صحة المجتمع والمتابعة	إعداد إجراءات ونظم فاعلة، تتماشى مع إستراتيجية القطاع، بحيث تتضمن المبادئ التوجيهية والمعايير الأساسية الواجب اتباعها بخصوص مهام وأعمال صحة المجتمع والمتابعة ليتم اعتمادها وتوزيعها وتنفيذها من قبل الجهات المعنية.	المبادئ التوجيهية والمعايير التي وضعت لأعمال ومهام صحة المجتمع والمتابعة لم توضع بشكل صحيح ليتم الموافقة عليها، وتوزيعها على الجهات المعنية لتعكس متطلبات الخطة الإستراتيجية للقطاع وللد من القضايا الصحية الرئيسية على نحو فعال.

العمليات الأساسية	مؤشرات الأداء الرئيسية	الضوابط الرئيسية	المخاطر
برامج الرعاية الصحية تخطيط وتطوير مشاريع وبرامج التوعية الصحية الأساسية تماشيًا مع متطلبات إستراتيجية قطاع الصحة. التدقيق على جودة مشاريع وبرامج التوعية.	- تقارير دورية عن مدى كفاءة وملائمة مشاريع التوعية الصحية المنفذة بالنسبة لأولويات ومتطلبات إستراتيجية قطاع الصحة. - تقارير دورية عن مدى كفاءة وملائمة وجودة مشاريع التوعية الصحية المنفذة بالنسبة لأولويات ومتطلبات إستراتيجية قطاع الصحة.	- إعداد إجراءات ونظم فاعلة للتخطيط وتنفيذ خطط وبرامج الرعاية الصحية تماشيًا مع أولويات وإستراتيجية قطاع الصحة، (على سبيل المثال، لا الحصر، إعداد البرامج التالية: ✓ صحة الأم والطفل- إلى ما يصل إلى عمر ٦ سنوات ✓ صحة طلاب المدارس ✓ برامج التغذية ✓ الوقاية البيئية والصحة المهنية ✓ السلامة المرورية وتعزيز الصحة ✓ صحة الفم والأسنان - إعداد آليات لمراجعة وقياس مدى تحقيق مشاريع وبرامج التوعية الصحية التي تم تنفيذها للأهداف المرجوة من تلك المشاريع البرامج (على سبيل المثال استبيانات آراء المجتمع). - استحداث إجراءات فاعلة لمراجعة جودة برامج التوعية الصحية ومحتواها، والمواد والمنشورات المتعلقة بها، .. الخ.	- عدم كفاية وملائمة مشاريع التوعية الصحية وتطويرها على أساس تقييم الاحتياجات وتماشيا مع أولويات ومتطلبات إستراتيجية قطاع الصحة، ما قد يؤدي إلى عدم كفاية تحديد البرامج التي تتماشى مع القضايا الصحية ذات الأولوية في السلطنة. - عدم وجود إجراءات قابلة للتطبيق بشكل دوري للتحقق من مدى تحقيق الأهداف المرجوة من مشاريع وبرامج التوعية الصحية الأساسية. - عدم وجود إجراءات لمراجعة جودة مشاريع وبرامج التوعية مما قد يؤدي إلى إيصال رسائل خاطئة للمجتمع والتي قد يكون لها أثر سلبي على الصحة العامة.
تعزيز البنية الأساسية للرعاية الصحية. توفير رعاية صحية ذات جودة عالية للمجتمع.	- تقارير دورية عن مدى ازدياد / انخفاض مستوى رضا العاملين والمستفيدين عن خدمات الرعاية الصحية الأولية. - معدل الزيارات المتكررة لمراكز الخدمة الأولية غير المبررة. - معدل تحويل الحالات إلى المستويات الأعلى. - معدل حالات الوفاة الناتجة عن الحالات الطارئة في المراكز الصحية. - معدل الاكتشاف المبكر للحالات المرضية المزمنة.	- وجود إجراءات فاعلة ومعتمدة ليتم اتباعها، بما يتماشى مع إستراتيجية قطاع الصحة، للتأكد من توفير الرعاية الصحية الأولية لتغطي المناطق السكانية المختلفة في السلطنة، وذلك من خلال: ✓ توفير المراكز الصحية اللازمة والكافية لعدد المستفيدين في تلك المناطق. ✓ تحديث وتطوير أجهزة ومختبرات المراكز الصحية لتتناسب مع الخدمات الواجب توفيرها في تلك المراكز. ✓ توفير الكوادر الطبية اللازمة في تلك المراكز لتوفير الرعاية الصحية اللازمة (على سبيل المثال الانعاش القلبي، وحالات الطوارئ المختلفة). ✓ توفير برامج صحية وقائية للاكتشاف المبكر للحالات المرضية (شاملة للأمراض المزمنة) والتي تغطيها المراكز الصحية الأولية. ✓ تقديم خدمات وبرامج صحية جيدة لكبار السن و للأم والطفل وطب العائلة وتوفير احتياجاتهم الصحية الأولية. ✓ إعداد إجراءات ونظم ومعايير استرشادية ليتم تحديثها في الوقت المناسب لحزمة الرعاية الصحية الأولية ليتم اتباعها من قبل الجهات المختصة.	- عدم رضى المجتمع عن خدمات الصحة الأولية من حيث الكفاءة والفاعلية والجودة. - عدم توفير المراكز الصحية اللازمة والكافية التي تغطي عدد المستفيدين في مختلف المناطق وتحديث وتطوير أجهزة ومختبرات المراكز الصحية لتتناسب مع الخدمات الواجب تقديمها. - عدم توفير البرامج الصحية الأولية للاكتشاف المبكر للحالات المرضية والتي تغطيها المراكز الصحية الأولية. - عدم وجود إجراءات ونظم ومعايير استرشادية فاعلة لحزمة الرعاية الصحية الأولية ليتم اتباعها من قبل الجهات المختصة.

المخاطر	الضوابط الرئيسية	مؤشرات الأداء الرئيسية	العمليات الأساسية
	- وجود إجراءات فاعلة ومعتمدة ليتم اتباعها، بما يتماشى مع إستراتيجية قطاع الصحة، للتأكد من توفير الرعاية الصحية الثانوية والثالثية (المستوى الثالث) لتطوير دعائم النظام الصحي، وذلك من خلال: - تحليل الحاجة لإنشاء مزيد من مستشفيات الرعاية الصحية الثانوية والثالثية (المستوى الثالث) تماشيًا مع الزيادة في حاجة المجتمع إلى خدمات الرعاية الثانوية والثالثية / و تحليل الحاجة إلى إعادة تأهيل بعض مستشفيات الرعاية الصحية الثانوية والثالثية (المستوى الثالث) في السلطنة (على سبيل المثال توسعة المباني وخدمات الرعاية الصحية الثانوية والثالثية (المستوى الثالث)، استبدال واستحداث الأجهزة الطبية، توفير الكوادر الطبية اللازمة، توفير برامج التدريب للكوادر الطبية على أعلى مستوى لمختلف الفئات الطبية...الخ). - دراسات تحليلية عن نسب انشغال الأسرة في أقسام المستشفيات المختلفة ومنها أقسام العناية الحرجة (ICU, PCU, CCU, SCBU). - إعداد إجراءات ونظم ومعايير استرشادية ليتم تحديثها بشكل دوري لسلامة المرضى بالمستشفيات ليتم اعتمادها من قبل الجهات المختصة (على سبيل المثال وضع خطط للاستجابة لحالات الطوارئ والكوارث على مستوى مستشفيات الرعاية الصحية الثانوية والثالثية "المستوى الثالث").		

١,٢,٢ الرعاية الصيدلانية

المخاطر	الضوابط الرئيسية	مؤشرات الأداء الرئيسية	العمليات الأساسية
- الإخفاق في ضمان جودة الرعاية الصيدلانية. - عدم القدرة على تعزيز برامج السلامة الدوائية. - عدم القدرة على ضمان الاستخدام الأمثل للدواء.	- إعداد خطط إستراتيجية وبرامج الرعاية الصيدلانية بشكل فعال ومحكم تماشيًا مع متطلبات الإستراتيجية الصحية للقطاع ليتم اعتمادها من الجهات المعنية، لتتضمن على سبيل المثال لا الحصر: - تعزيز برامج السلامة الدوائية - ضمان جودة الرعاية الصحية - توفير الدواء الآمن والفعال لعلاج حالات مرضية أو وقائية من الأمراض	- تقارير دورية حول تطابق برامج الرعاية الصيدلانية المعتمدة والمتبعة مع إستراتيجية القطاع. - تقارير دورية عن مدى الإلتزام بالبرنامج الصيدلانية المعتمدة.	برامج الرعاية الصيدلانية توفير برامج الرعاية الصيدلانية للمجتمع ذات جودة عالية تماشيًا مع خطط القطاع الإستراتيجية (بشكل عام).

العمليات الأساسية	مؤشرات الأداء الرئيسية	الضوابط الرئيسية	المخاطر
	تقارير دورية (ربع سنوية) عن كفاية وفاعلية موازنة الرعاية الصحية ومدى الالتزام بها.	✓ ضمان الاستخدام الأمثل للدواء (على سبيل المثال من خلال توعية وتنقيف الجمهور حول الاستخدام الأمثل للدواء) ✓ حفظ الأدوية طبقاً لشروط ومعايير التخزين ✓ دعم الكوادر الصيدلانية على المستوى "الرعاية الصحية الأولية" و"الرعاية الصحية الثانوية والثالثة" حسب متطلبات الخدمة. ✓ وضع معايير معتمدة لضمان سلامة التحضيرات الصيدلانية للأدوية المعقمة وغير المعقمة. ✓ وضع برامج لتثقيف وتوثيق الأخطاء الدوائية وتصنيفها بحسب مستوى الخطورة. ✓ إعداد نظام لمراجعة نمط وصف الأدوية في مؤسسات الرعاية الصحية للتأكد من الحد من الأخطاء الدوائية المتعلقة بالوصف. • إعداد موازنة فعالة وكافية للرعاية الصيدلانية ليتم اتباعها وتحقيقها (على سبيل المثال ٢٠% من موازنة وزارة الصحة).	
توفير الدواء اللازم وبتكلفة مناسبة ضمان توفير دواء آمن وفعال وبتكلفة مناسبة	- تقارير دورية للجهات المعنية عن برامج تنمية وتدريب الكوادر الصيدلانية. - تقارير دورية للجهات المعنية عن الأهداف التي تم تحقيقها ضمن المعايير المطلوبة بما يخص إجراءات شراء الأدوية.	- وجود إجراءات فاعلة ومحكمة ليتم اتباعها للتأكد من توفير الأدوية اللازمة، وجودة وفاعلية، وبتكلفة مناسبة، تتضمن تلك الإجراءات الأمور التالية على سبيل المثال لا الحصر: • استحداث برامج تدريبية للكوادر الصيدلانية لاتباع الأساليب العلمية الحديثة في تحديد الاحتياجات من الأدوية الوقائية والعلاجية ومراقبة المخزون بشكل دوري. • تنظيم ندوات تعريفية للكوادر الصحية عن برامج متابعة جودة الأدوية طبقاً لمعايير الجودة المطلوبة. • تعزيز سياسة الشراء الأمثل، بناءً على متطلبات إستراتيجية القطاع، من الشركات المثيلة طبقاً لمعايير الجودة المطلوبة وبأسعار تنافسية (على سبيل المثال، التأكد من وجود نظام فعال ومحكم لتوفير الأدوية يعتمد على مناقصات دولية ومحلية مفتوحة، والمشاركة بفاعلية في مناقصات مجلس التعاون الخليجي للشراء الموحد مما يساهم في الحصول على الدواء بأسعار تنافسية وطبقاً لمقاييس الجودة المطلوبة). • تحديد الشروط والمواصفات الواجب اتباعها للتخزين الجيد وتوفير المستودعات النموذجية للدواء ومراقبتها بشكل دوري (على سبيل المثال تحديد المساحات والمواصفات المطلوبة للمخازن	• الإخفاق في توفير الدواء الآمن والفعال وبتكلفة مناسبة للمرضى. • عدم القدرة على تعزيز برامج السلامة الدوائية. • الإخفاق في ضمان جودة الرعاية الصيدلانية. • عدم القدرة على ضمان الاستخدام الأمثل للدواء.

العمليات الأساسية	مؤشرات الأداء الرئيسية	الضوابط الرئيسية	المخاطر
جودة الرعاية الصيدلانية ضمان جودة الرعاية الصيدلانية.	- تقارير دورية للجهات المعنية عن مدى الالتزام بمعايير الجودة للرعاية الصيدلانية. - تقارير دورية للجهات المعنية عن نتائج الدراسات التحليلية لتقييم مستوى الأداء في القطاع الصيدلاني الحكومي والخاص. - تقارير دورية عن مدى كفاية توفير المعلومات الدوائية اللازمة لإتخاذ القرارات.	والصيدليات بالمؤسسات الصحية طبقاً لشروط التخزين الجيد). التأكد من وجود نظم وإجراءات محكمة، ومعتمدة، ومتبعة لتتضمن الأمور التالية، على سبيل المثال لا الحصر، تماشيًا مع إستراتيجية القطاع: - إعداد واتباع معايير لتحديد احتياجات المؤسسات الصحية من الكوادر الصيدلانية ليتسنى توفير العدد اللازم من هذه الكوادر. - وضع واعتماد برامج تأهيلية وتدريبية للكوادر الصيدلانية في مختلف مجالات الرعاية الصحية. - توفير المعلومات الدوائية المحدثة لجميع الفئات الطبية ليتم الاعتماد عليها من قبل متخذي القرار. - وضع لوائح لتنظيم الترويج الدوائي. - إعداد دليل سياسات وإجراءات لكافة الممارسات الصيدلانية بناءً على الخطة الإستراتيجية للقطاع. - إعداد معايير الجودة للرعاية الصيدلانية الواجب اتباعها لكافة الممارسات الصيدلانية بناءً على الخطة الإستراتيجية للقطاع. - إعداد دراسات تحليلية دورية لتقييم مستوى الأداء في القطاع الصيدلاني الحكومي والخاص بالتنسيق مع الجهات المعنية لتعزيز دور القطاع الصيدلاني في تقديم الرعاية الصيدلانية والجودة المطوية لقطاع الصحة.	- عدم القدرة على تعزيز برامج السلامة الدوائية. - الإخفاق في ضمان جودة الرعاية الصيدلانية. - عدم القدرة على ضمان الاستخدام الأمثل للدواء.

١،٢،٣ الرعاية التمريضية

العمليات الأساسية	مؤشرات الأداء الرئيسية	الضوابط الرئيسية	المخاطر
جودة الأداء في خدمات التمريض تطوير جودة الأداء في مجال خدمات التمريض والقبالة.	- تقارير دورية للجهات المعنية عن جودة خدمات التمريض والقبالة وعن مدى الامتثال لإستراتيجية القطاع. - تقارير دورية عن مدى الامتثال في اللوائح بخصوص مزاولة المهنة.	- استحداث إجراءات فعالة ومحكمة ليتم اتباعها، تماشيًا مع إستراتيجية القطاع، بالنسبة للممارسات التمريضية والقبالة الواجب اتباعها متضمنة معايير الجودة. (على سبيل المثال وجود دليل لخدمات التمريض في مجال الرعاية الصحية الأولية وصحة المجتمع، دليل ارشادي للمحافظة على سلامة المرضى والعاملين...الخ). - إعداد مؤشرات أداء للممارسات التمريضية والقبالة ليتم مراجعتها بشكل دوري ورفع التقارير اللازمة وإعداد الإجراءات التصحيحية اللازمة في الوقت المناسب. - إعداد الدراسات والبحوث الاكلينيكية اللازمة ورفع التقارير اللازمة بخصوص النتائج وإعداد الإجراءات التصحيحية اللازمة في الوقت المناسب.	- الإخفاق في تعزيز جودة الأداء في خدمات التمريض والقبالة. - الإخفاق في تطوير خدمات التمريض والقبالة في مجال الرعاية الصحية الأولية لصحة المجتمع. - عدم القدرة على إعداد أنظمة فاعلة ليتم اتباعها بخصوص مزاولة مهنة التمريض والقبالة وبالتالي عدم القدرة على حماية المتلقي من الممارسات التمريضية غير المسؤولة. - الإخفاق في تنمية وتدريب الموارد البشرية في مجال التمريض والقبالة لعدم القدرة على التركيز على القيادات التمريضية والتعليم المستمر وتوفير بيئة عمل فعالة وأمنة.

المخاطر	الضوابط الرئيسية	مؤشرات الأداء الرئيسية	العمليات الأساسية
	• إعداد برامج تدريبية للكوادر في مختلف مجالات التمريض والقبالة من خلال التركيز على القيادات التمريضية والتعليم المستمر وتوفير بيئة فعالة وأمنة. • وجود أنظمة فعالة ومعمول بها بخصوص مزاولة مهنة التمريض والقبالة بما يتماشى مع الممارسات الرائدة ومتطلبات إستراتيجية القطاع (المجلس العماني للتمريض والقبالة). • وضع واعتماد برامج تأهيلية وتدريبية للكوادر التمريضية والقبالة في مختلف مجالات الرعاية الصحية متضمنة البعثات الداخلية والخارجية، بالإضافة إلى التأكد من نسبة التعمين على مختلف المستويات الوظيفية (على سبيل المثال عدد مديري دوائر التمريض والقبالة ورؤساء الأقسام العمانيين...الخ). • إعداد وتنفيذ برامج تعزيز الوعي بين الكوادر التمريضية بأهمية جودة الأداء وذلك من خلال تقديم المحاضرات وورش العمل اللازمة ليتم اعتمادها من الجهات المعنية (على سبيل المثال المجلس العماني للتمريض والقبالة). • الإلتزام بالنظم والإجراءات الصادرة من المجلس العماني للتمريض والقبالة بما يخص تنظيم مهنة التمريض والقبالة.		

العمليات الأساسية	مؤشرات الأداء الرئيسية	الضوابط الرئيسية	المخاطر
دعم وتطوير المختبرات دعم وتطوير المختبرات في جميع المؤسسات الصحية بما يعزز عملية تقديم الخدمات الصحية للمجتمع.	- تقارير دورية للجهات المعنية بخصوص مدى دعم وتطوير المختبرات في جميع المؤسسات الصحية. - تقارير دورية للجهات المعنية عن جودة الخدمات داخل المختبرات.	التأكد من وجود أو إعداد الإجراءات والنظم اللازمة ليتم اتباعها والالتزام بها بما يتماشى مع إستراتيجية القطاع، بالنسبة لما يلي: - تنفيذ وإنشاء دائرة مركزية للمختبرات وذلك لسهولة متابعة وتقييم خدمات المختبرات وضمان جودتها بشكل دوري ومنتظم وفاعل، بالإضافة إلى إنشاء مختبر تخصصي مرجعي على المستوى الوطني. - التأكد من وجود بيئة تدريب مناسبة للكوادر الفنية المساعدة في المجلس العماني للاختصاصات الطبية. - توفير الكادر الوطني المؤهل في مجال المختبرات الطبية وخاصة بالنسبة لفحص شرائح الخلايا. - الحصول على نتائج التحاليل المخبرية في الوقت المناسب دون تأخير. - ضمان الجودة بالمختبرات التشخيصية ومختبرات الصحة العامة من خلال الخدمات المقدمة للمجتمع. - رفع مستوى رضى العاملين من خلال زيادة الحوافز المادية والمعنوية لموظفي المختبرات. - وضع واعتماد برامج تأهيلية وتدريبية لموظفي المختبرات في مختلف مجالات الرعاية الصحية (متضمنة البعثات) بهدف توفير كافة التخصصات المطلوبة بالعدد المطلوب، والحد من الأخطاء العملية، وضمان الجودة للعاملين في المختبرات. - توفير الأجهزة والمعدات الحديثة لإجراء الاختبارات اللازمة بما يتماشى مع الممارسات الرائدة ومتطلبات إستراتيجية القطاع. - توفير وسائل وأدوات الأمان داخل المختبرات (على سبيل المثال مطفآت الحريق، غسول للعيون، معاطف...الخ). - كيفية التخلص من المخلفات المختبرية بمستوياتها المختلفة ومتابعة التطبيق.	- عدم القدرة على دعم وتطوير المختبرات في جميع المؤسسات الصحية بما يعزز عملية تقديم الخدمات الصحية للسكان امتثالاً للخطة الإستراتيجية للقطاع. - الإخفاق في تعزيز إجراءات السلامة الحيوية والأمن داخل المختبرات. - ضمان وتحسين الجودة داخل المختبرات.

العمليات الأساسية	مؤشرات الأداء الرئيسية	الضوابط الرئيسية	المخاطر
تحسين وضمان جودة الخدمات الصحية تقديم خدمات صحية ذات مستوى متميز لضمان جودة الخدمات الصحية وسلامة المرضى وتحسينها.	- تقارير دورية عن مدى تطبيق إستراتيجية ضمان الجودة وتقييم الإجراءات المتبعة. - تقارير دورية بخصوص مدى الالتزام بالخطط التدريبية المختلفة للكوادر البشرية لضمان الجودة وتحسينها.	- تطوير وإعداد إستراتيجية فاعلة لتطبيق وضمان جودة الخدمات الصحية المختلفة وسلامة المرضى (متضمنة الأهداف السنوية لتحسين الجودة) في جميع المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة تماشيًا مع إستراتيجية وأغراض قطاع الصحة المعتمدة، وذلك بالإضافة إلى الممارسات الرائدة (على سبيل المثال معايير منظمة الصحة العالمية). - إعداد آلية فاعلة لمتابعة تطبيق إستراتيجية ضمان الجودة وتقييم التطبيق بشكل دوري بما يضمن الكفاءة والفاعلية في التطبيق (على سبيل المثال وضع وتطبيق مؤشرات قياسية للأداء بالمؤسسات الصحية ليتم متابعتها بشكل دوري وإعداد الإجراءات التصحيحية في الوقت المناسب). - إعداد النظم والإجراءات التنفيذية اللازمة و الواجب اتباعها لضمان جودة الخدمات الصحية وسلامة المرضى تماشيًا مع الإستراتيجية المعدة لضمان الجودة والتطبيق. - إعداد وتنفيذ خطط تدريبية وتطويرية شاملة للعاملين في مجال ضمان وتحسين الجودة وذلك لضمان تطبيق معايير الجودة اللازمة في كافة الخدمات الصحية (على سبيل المثال تنفيذ برامج تدريبية لتأهيل وتدريب فرق مشروعات تحسين الجودة، ونشر ثقافة الجودة للعاملين في مجال ضمان الجودة، وتنمية مهارات التواصل، وتدقيق، ومراجعة الجودة، بالإضافة إلى ابتعاث الكوادر الوطنية المتميزة لنيل درجات علمية متخصصة في مجال الجودة). - إعداد إجراءات وآليات فاعلة لتفعيل مشاركة المجتمع في أنشطة تحسين الجودة للتأكد من ازدياد ثقافة الجودة بالمجتمع لدعم نظام الجودة. - إجراء استبيانات ودراسات استقصائية دورية بالتنسيق مع الجهات المعنية بالإضافة إلى إعداد نظام موحد لتسجيل البلاغات والشكاوى عن الأخطاء الطبية، وذلك لتقييم رضا المستفيدين للقيام بالإجراءات التصحيحية في الوقت المناسب. - إجراء استبيانات ودراسات استقصائية دورية	- الإخفاق في إرساء وتطوير نظم إدارة الجودة والاعتماد في المؤسسات الصحية. - عدم القدرة على إرساء نظام ضمان سلامة المرضى بالمؤسسات الصحية. - عدم القدرة على بناء القدرات الوطنية المتخصصة في مجال ضمان الجودة وسلامة المرضى وتحسينها.

العمليات الأساسية	مؤشرات الأداء الرئيسية	الضوابط الرئيسية	المخاطر
		بالتنسيق مع الجهات المعنية لتقييم رضا العاملين بالمؤسسات الصحية للقيام بالإجراءات التصحيحية في الوقت المناسب.	

١,٤ عوامل الخطورة للصحة العامة

١,٤,١ الأمراض المعدية

العمليات الأساسية	مؤشرات الأداء الرئيسية	الضوابط الرئيسية	المخاطر
مكافحة الأمراض المعدية والوقاية منها الوقاية ومكافحة الأمراض المعدية واتخاذ الإجراءات اللازمة لحماية المجتمع من انتشار هذه الأمراض. (مثل الالتهاب الرئوي الحاد، أنفلونزا الطيور، جائحة الأنفلونزا، مرض الدرن، الحميات النزفية، فيروس التهاب الكبد (ب) و (ج)، شلل الأطفال...الخ).	- تقارير دورية عن نسب الحالات المرضية المعدية التي تم اكتشافها. - تقارير دورية عن نسب خفض معدلات العدوى المرتبطة بالرعاية الصحية.	- إعداد واتباع إستراتيجية فعالة لمكافحة الأمراض المعدية تماشيًا مع الخطة الإستراتيجية للقطاع، والأنظمة والقوانين ذات العلاقة (على سبيل المثال قانون مكافحة الأمراض المعدية رقم ٧٣ لعام ١٩٩٢م والذي ينظم مراقبة ومكافحة الأمراض المعدية)، وانسجامًا مع التوجيهات العالمية (على سبيل المثال اللوائح الصحة العالمية) التي تدعو إليها المنظمات الدولية المعنية (على سبيل المثال منظمة الصحة العالمية). - إعداد النظم والإجراءات اللازمة لتطبيق إستراتيجية مكافحة الأمراض المعدية لتتضمن وجود إجراءات تشغيلية فعالة ومحكمة لرصد الأمراض المعدية من خلال التنسيق مع الجهات المعنية (على سبيل المثال أنظمة الرصد الوبائي) للحصول على المعلومات الضرورية ولتقييم سبل الوقاية ومكافحة الأمراض المعدية، قد تتضمن تلك الإجراءات الأمور التالية: ✓ دعم قسم الوقاية من العدوى بوزارة الصحة، ولجان الوقاية من العدوى بالمستشفيات وغيرها من المؤسسات الصحية. ✓ إعداد برامج فعالة ومعتمدة بناءً على الممارسات الرائدة للرصد الوبائي وللوقاية ومكافحة العدوى المرتبطة بالرعاية الصحية (على سبيل المثال برامج تحديد وتحديث انواع الطعوم للأطفال وتحصين الكبار والعاملين الصحيين، برامج التدخل للقضاء والسيطرة على استئصال الأمراض...الخ). ✓ تنمية الكوادر البشرية في مجال التأهب والابلاغ والاستجابة للأحداث التي تشكل خطرًا على الصحة العامة من خلال التدريب المستمر والبعثات، وتوفير برامج الدبلوم التخصصي "دبلوم وقاية ومكافحة العدوى المرتبطة بالرعاية الصحية" الخ. ✓ توفير الخطط والآليات واللجان اللازمة للتواصل	- عدم وجود آليات فعالة لتعزيز القدرة على اكتشاف الأمراض المعدية (وخاصة الأمراض المعدية المستجدة والمنبعثة) وتحديد الاستجابة اللازمة من خلال تحقيق نظام تأهب ورصد واستجابة وبائية فعال عملاً بمتطلبات لوائح الدولية. - عدم القدرة على خفض معدلات العدوى المرتبطة بالرعاية الصحية. - الإخفاق في المحافظة على أدنى معدلات حدوث الأمراض المعدية المستهدفة بالتحصين. - عدم القدرة على الوصول إلى أدنى معدلات حدوث للأمراض المعدية الأخرى والمحافظة على هذه المعدلات.

العمليات الأساسية	مؤشرات الأداء الرئيسية	الضوابط الرئيسية	المخاطر
		والاستجابة والابلاغ عن الاحداث التي قد تشكل خطراً على الصحة العامة. ✓ مراجعة وتحديث التشريعات المتعلقة بتطبيقات اللوائح الصحية الدولية. ✓ بناء قدرات مختبرات الصحة العامة على تشخيص الأمراض المستجدة والقابلة لإحداث الاوبئة. ✓ تجهيز منافذ الدخول إلى السلطنة لرصد اخطار الأمراض المعدية. ✓ مراجعة وتحديث خطط التأهب الوبائي في المستشفيات ومختلف المؤسسات الصحية ✓ وجود مؤشرات أداء ومعايير قياسية لبرامج وقاية ومكافحة العدوي والمرتبطة بالرعاية الصحية ليتم مراجعتها بشكل دوري لضمان الحد من معدلات العدوى المرتبطة بالرعاية الصحية وإعداد الخطط التصحيحية في الوقت المناسب.	

١،٤،٢ الأمراض غير المعدية

العمليات الأساسية	مؤشرات الأداء الرئيسية	الضوابط الرئيسية	المخاطر
الحد من خطورة الأمراض غير المعدية والوقاية منها الحد من عوامل خطورة الأمراض غير المعدية والمزمنة والمرتبطة بأنماط الحياة غير الصحية. (مثل السمنة، والسكري، ارتفاع ضغط الدم الشرياني، ارتفاع الدهون في الدم، الأزمة الربوية.	- تقارير دورية عن نسب الحالات المرضية غير المعدية التي تم اكتشافها. - تقارير دورية عن نسب الكشف المبكر للحالات المرضية غير المعدية.	- إعداد واتباع إستراتيجية فعالة لمكافحة الأمراض غير المعدية تماثلياً مع الخطة الإستراتيجية للقطاع، والأنظمة والقوانين ذات العلاقة، وانسجاماً مع التوجهات العالمية (على سبيل المثال اللوائح الصحة العالمية) التي تدعو إليها المنظمات الدولية المعنية (على سبيل المثال منظمة الصحة العالمية). - إعداد النظم والإجراءات للرعاية الصحية اللازمة لتطبيق إستراتيجية مكافحة الأمراض غير المعدية ليتم تنفيذها ومتابعتها. - تنفيذ الإستراتيجية الوطنية للغذاء والنشاط البدني والصحة ووضع مؤشرات المتابعة والتقييم لأنشطة وزارة الصحة بهذا الخصوص. - إعداد وتطوير الدراسات والبحوث اللازمة لتدعيم الممارسات الطبية في مجال الأمراض غير المعدية بالتنسيق مع الجهات المعنية وذلك لتطوير الخدمات الصحية المقدمة في مجال الأمراض غير المعدية وتوفير قاعدة بيانات كافية للمخططين ولصانعي القرارات. - التطوير المستمر للكوادر البشرية العاملة في مجال الأمراض غير المعدية والتثقيف الصحي، واستحداث بعض الوظائف الطبية المساعدة (مثل فني غسيل الدموي، مصور شبكة العين، المعالج	- عدم القدرة على خفض عوامل الخطورة للأمراض غير المعدية (السكري، الأمراض القلبية الوعائية، أمراض الكلى المزمنة، الربو، السرطان) المرتبطة بأنماط الحياة والحد من الزيادة المضطردة فيها. - عدم القدرة على الاكتشاف المبكر للأمراض غير المعدية (السكري، ارتفاع ضغط الدم، ارتفاع الدهون، أمراض الكلى المزمنة، الجلطة الدماغية، لسمنة، بعض الاورام) - الإخفاق في السيطرة الجيدة وخفض المضاعفات بين المصابين بالأمراض غير المعدية - الإخفاق في تعزيز الدراسات والبحوث في مجال الأمراض غير المعدية بالتنسيق مع الجهات المعنية

المخاطر	الضوابط الرئيسية	مؤشرات الأداء الرئيسية	العمليات الأساسية
	التنفسي، ممرض اختصاصي سكري، فني موجات قلبية، أخصائي نطق، أخصائي علاج طبيعي...الخ) وجود كادر طبي مؤهل لسرعة التشخيص والعلاج في المستويين الأولي والثانوي وتقديم أفضل رعاية لمرضى الأمراض غير المعدية. • إعداد وتطبيق استراتيجيات وبرامج الفحص المبكر للأمراض المزمنة (على سبيل المثال افحص واطمنن، برامج الدعم الإعلامي، طرح وحل المشاكل الادارية والطبية بالنسبة للأمراض غير المعدية...الخ) بشكل مناسب بما يتماشى مع متطلبات القطاع لمختلف الأمراض غير المعدية وفي جميع وحدات الرعاية الصحية الأولية، للوصول إلى الأهداف التالية الواجب قياسها ومتابعتها ورفع التقارير بشأنها بشكل دوري: ✓ الحد من عوامل خطورة الأمراض غير المعدية والمزمنة والمرتبطة بأنماط الحياة غير الصحية. ✓ الاكتشاف المبكر للأمراض غير المعدية. ✓ السيطرة الجيدة وخفض المضاعفات بين المصابين بالأمراض غير المعدية.		

المخاطر	الضوابط الرئيسية	مؤشرات الأداء الرئيسية	العمليات الأساسية
• عدم القدرة على خفض معدلات المرض والوفيات الناتجة عن التعرض للمخاطر البيئية والمهنية.	• إعداد واتباع إستراتيجية فعالة لتوفير الخدمات المرتبطة بالوقاية من الأعراض البيئية والمهنية وتحسين ممارسات تلك الخدمات (تطبيق الإستراتيجية الوطنية للصحة والسلامة) تماشيًا مع الخطة الإستراتيجية للقطاع، والأنظمة والقوانين ذات العلاقة، وانسجامًا مع التوجهات العالمية (على سبيل المثال لوائح الصحة العالمية) التي تدعو إليها المنظمات الدولية المعنية (على سبيل المثال منظمة الصحة العالمية). يتضمن تطبيق الإستراتيجية الوطنية للصحة والسلامة الأمور التالية: ✓ إعداد وتطبيق برامج الصحة والسلامة المهنية. للعاملين في القطاع الصحي. ✓ إعداد وتطبيق نظام تقييم المخاطر. ✓ إنشاء نظام الفحوصات الطبية واللياقة في العمل. ✓ إعداد نظام تقييم نسب العجز. ✓ توفير خدمات الطب المهني. • إعداد النظم والإجراءات اللازمة لتطبيق إستراتيجية توفير الخدمات المرتبطة بالوقاية من الأعراض البيئية والمهنية ليتم تنفيذها ومتابعتها. على سبيل المثال توفير الأدلة الوطنية التالية للأطباء والمراقبين: ✓ تطوير دليل ممارسة الطب والصحة المهنية للأطباء. ✓ تطوير دليل ممارسة صحة البيئة والصحة المهنية للمراقبين. ✓ تطوير دليل تقييم الاثر الصحي البيئي (دليل تقييم المخاطر) بالتعاون مع الجهات المعنية. • تطبيق برنامج تقييم المخاطر في سلامة المياه في السلطنة. • تطبيق برنامج السلامة الكيميائية في المختبرات والتعامل مع الأدوية الخطرة. • تطبيق البرنامج الوطني لوقاية وحماية العاملين المعرضين للضوضاء في بيئة العمل (على سبيل المثال فقد السمع المرتبط بالتعرض المهني). • إنشاء برنامج وطني لإدارة المخلفات الطبية في وزارة الصحة. • إنشاء برنامج للطوارئ الطبية والصحة العامة في	• تقارير دورية عن نسب الحالات المرضية والوفيات الناتجة عن التعرض للمخاطر البيئية والمهنية ومدى ارتفاعها وانخفاضها.	تقوية البنية الأساسية لخدمات صحة البيئة والصحة المهنية توفير الخدمات المرتبطة بالوقاية من الأعراض البيئية والمهنية وتحسين ممارسات تلك الخدمات

المخاطر	الضوابط الرئيسية	مؤشرات الأداء الرئيسية	العمليات الأساسية
	وزارة الصحة. • القيام بالبحوث والدراسات المعنية بصحة البيئة والصحة المهنية بالتنسيق مع الجهات المعنية.		
الإخفاق في خفض معدلات المرض والوفيات الناتجة عن التعرض للمخاطر البيئية والمهنية.	• التطوير المستمر للكوادر البشرية العاملة في صحة البيئة المهنية وذلك من خلال، بما يتماشى مع إستراتيجية القطاع: ✓ التأكد من وجود العدد الكافي من الأطباء المتخصصين في الطب المهني والصحة المهنية. ✓ مواصلة البرنامج التدريبي في الطب المهني والبيئي مع المجلس العماني للاختصاصات الطبية. ✓ ادخال مواضيع صحة البيئة والصحة المهنية في منهج طلبية كليات الطب. ✓ تدريب أطباء لجان تقييم العجز على الدليل الوطني لتقييم العجز.	• تقارير دورية عن نسب الحالات المرضية والوفيات الناتجة عن التعرض للمخاطر البيئية والمهنية ومدى ارتفاعها وانخفاضها.	تأهيل الكوادر البشرية في مجال صحة البيئة والصحة المهنية وجود كوادر وطنية متخصصة في صحة البيئة والصحة المهنية والطب المهني.
الإخفاق في خفض معدلات المرض والوفيات الناتجة عن التعرض للمخاطر البيئية والمهنية.	التوعية في مجال صحة البيئة والصحة المهنية وذلك من خلال، بما يتماشى مع إستراتيجية القطاع: • القيام بحملات إعلامية توعوية للأمر التلية على سبيل المثال: ✓ التعرض للحرارة. ✓ التعرض للضوضاء. ✓ التعرض للمواد الكيميائية. • إعداد المنشورات والكتيبات اللازمة لتوعية المجتمع. • توعية الطلبة في مجال صحة البيئة والصحة المهنية من خلال المناهج المدرسية. • مواصلة الاحتفال بالعيد العالمي للصحة والسلامة المهنية.	• تقارير دورية عن نسب الحالات المرضية والوفيات الناتجة عن التعرض للمخاطر البيئية والمهنية ومدى ارتفاعها وانخفاضها.	التوعية في مجال صحة البيئة والصحة المهنية ارتفاع وعي المجتمع والعاملين الصحيين بقضايا صحة البيئة والصحة المهنية.

المخاطر	الضوابط الرئيسية	مؤشرات الأداء الرئيسية	العمليات الأساسية
الإخفاق في التوسع في تقديم حزمة الصحة الانجابية في مؤسسات وزارة الصحة تماشيًا مع متطلبات إستراتيجية قطاع الصحة.	- إعداد الإستراتيجية اللازمة للتوسع في تقديم حزمة الصحة الانجابية في مؤسسات وزارة الصحة تماشيًا مع إستراتيجية القطاع وبالتالي إعداد وتنفيذ النظم والإجراءات الشاملة واللازمة لتنفيذ تلك الإستراتيجية، لتتضمن على سبيل المثال: ✓ توفير خدمة التقصي الشامل عن سرطان الثدي للكشف المبكر عن سرطان الثدي. ✓ تدريب الكوادر الصحية على كيفية إجراء الفحص الإكلينيكي والفحص الذاتي للثدي. ✓ وضع خطط إعلامية سنوية للتوعية وللتوسع في خدمة الكشف المبكر عن سرطان الثدي. ✓ مراجعة دليلي العمل الخاصين برعاية الحوامل بالتعاون مع الدوائر والأقسام المعنية ومراكز الرعاية الصحية الأولية والمستشفيات وتحديثهما بشكل دوري. ✓ تدريب الكوادر الصحية على دليلي العمل الخاصين برعاية الحوامل بالتعاون مع الدوائر والأقسام المعنية ومراكز الرعاية الصحية الأولية والمستشفيات. ✓ دعم مهارات مقدمي الخدمة في التعامل مع الحالات الطارئة في الحمل والولادة من خلال ادخال برنامج ALSO. ✓ تدريب العاملين الصحيين على خدمات المشورة في مواضيع الحمل والولادة، والفحص والعلاج بهدف الحد من الأمراض المنقولة تناسليًا بين الامهات (على سبيل المثال العوز المناعي المكتسب HIV)، بالإضافة إيجاد الحلول الصحية المناسبة للمشاكل في مرحلة سن الأمان.	تقارير دورية عن مدى امتثال خدمات الرعاية الصحية المقدمة للمرأة مع متطلبات إستراتيجية قطاع الصحة.	الرعاية الصحية المقدمة للمرأة تحسين الرعاية الصحية المقدمة للمرأة.
الإخفاق في إعداد الإجراءات اللازمة تماشيًا مع إستراتيجية قطاع الصحة ليتم تنفيذها لتحسين السلوك الانجابي للمجتمع.	- وجود الإجراءات اللازمة للتوسع في خدمات المباشرة بين الولادات من خلال إضافة وسائل حديثة إلى مجموع وسائل المباشرة الحالية وتشجيع النساء على استخدام الوسائل الحديثة طويلة المدى. - دعم الاستمرار في تدريب الكوادر الصحية على خدمات المباشرة بين الولادات بهدف توسيع وتعزيز مهارات مقدمي خدمات المباشرة بين الولادات، بالإضافة إلى مجال المشورة حول	تقارير دورية عن مدى امتثال خدمات تحسين السلوك الانجابي مع متطلبات إستراتيجية قطاع الصحة.	السلوك الانجابي تحسين السلوك الإنجابي للمجتمع.

العمليات الأساسية	مؤشرات الأداء الرئيسية	الضوابط الرئيسية	المخاطر
		- المباعدة بين الولادات. - تكتيف الفعاليات الإعلامية والتثقيفية ضمن خطة إعلامية لخفض الحمل المبكر والمتأخر والمتكرر.	

١,٥,٢ صحة الطفل

العمليات الأساسية	مؤشرات الأداء الرئيسية	الضوابط الرئيسية	المخاطر
الرعاية الصحية المقدمة للطفل تحسين الرعاية الصحية والرفاهية المقدمة للطفل.	- تقارير دورية للجهات المعنية عن نتائج مختلف البرامج المقدمة لرعاية الطفل. - تقارير دورية عن نتائج التنسيق مع مختلف الجهات المرتبطة بصحة الطفل على المستوى المركزي. - تقارير دورية عن مستوى نوعية وجودة الخدمات الصحية المقدمة للطفل وخاصة الفئات التالية: ✓ الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. ✓ الأطفال ذوي الأمراض المزمنة. ✓ الأطفال المعنفين.	- إعداد الإستراتيجية اللازمة لتحسين الرعاية الصحية والرفاهية المقدمة للطفل تماشيًا مع إستراتيجية القطاع وبالتالي إعداد وتنفيذ النظم والإجراءات الشاملة واللازمة لتنفيذ تلك الإستراتيجية، لتتضمن على سبيل المثال: - إعداد الخطط والبرامج الصحية اللازمة لتقليل المخاطر التي ترتبط بالأسباب المباشرة لوفيات الأطفال، ولتقليل معدلات المرض بينهم- خصوصاً الأطفال حديثي الولادة والأطفال دون الخامسة-، وللارتقاء بالخدمات الصحية المقدمة اليهم كماً ونوعاً. البرامج التالية على سبيل المثال على ان يتم ادراجها في مؤسسات الرعاية الصحية بمختلف مستوياتها: ✓ برامج رعاية صحة الطفل والتحصين بالإضافة إلى تعزيز مستوى الخدمة المقدمة للأطفال في مختلف المستشفيات . ✓ برامج الحد من سوء التغذية. ✓ برامج التحري عن الأمراض الوراثية والعيوب الخلقية وغيرها من البرامج الأخرى المعنية بصحة الطفل. ✓ برامج الرعاية المتكاملة لأمراض الطفولة ✓ برنامج المسح الصحي للأطفال حديثي الولادة ليشمل أمراض الدم الوراثية وأمراض الاستقطاب الشائعة. ✓ برامج صحية تستهدف رعاية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، والأمراض المزمنة، والأطفال المعنفين (من خلال إعداد قاعدة بيانات لحالات عنف الأطفال التي تصل إلى مراكز الرعاية الصحية). ✓ برامج التمريض المجتمعي (توفير خدمات منزلية للأطفال). ✓ إعداد خطط ودراسات وتحليلية ومؤشرات القياس للأمور التالية، على سبيل المثال لا الحصر، ليتم متابعتها وإعداد الخطط التصحيحية اللازمة بشأنها وفي الوقت المناسب:	- الإخفاق في إعداد الاستراتيجيات والخطط والإجراءات اللازمة لخفض معدل مرآضة ووفيات الأطفال مع التركيز على فئات الأطفال حديثي الولادة والرضع والأطفال الأقل من خمس سنوات. - الإخفاق في تحسين نوعية وجودة الخدمات الصحية المقدمة للطفل مع التركيز على الفئات التالية: ✓ الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. ✓ الأطفال ذوي الأمراض المزمنة. ✓ الأطفال المعنفين. - عدم القدرة على التنسيق بين المجالات المختلفة المرتبطة بصحة الطفل على المستوى المركزي.

العمليات الأساسية	مؤشرات الأداء الرئيسية	الضوابط الرئيسية	المخاطر
		➤ معدل وفيات الرضع وحديثي الولادة ➤ معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة ➤ معدل الإصابة بنوبات الاسهال عند الأطفال أقل من ٥ سنوات ومعدل حالات الوفاة الناجمة عنها ➤ معدل الإصابة بالتهاب الجهاز التنفسي للأطفال دون السن الخامسة ➤ معدل انتشار الأمراض الوراثية بالتنسيق مع الجهات المختلفة (على سبيل المثال أمراض الدم الوراثية، وأمراض الاستقطاب الشائعة بالتعاون مع المركز الوطني للأمراض الوراثية). ▪ التأكد ممن وجود الاتفاقيات اللازمة وبالتالي الإجراءات الواجب اتباعها لحماية حقوق الأطفال من جميع أشكال سوء المعاملة والاستغلال. • تدريب الأطباء والعاملين المساعدين: ○ للعناية بالأطفال والمواليد في المستشفيات. ○ انعاش الأطفال حديثي الولادة في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية ○ الرعاية المتكاملة لأمراض الطفولة. • توفير المعدات والاجهزة اللازمة في المؤسسات الصحية التي تقدم خدمات توليد للعناية في الأطفال حديثي الولادة، وفي أقسام الأطفال والطوارئ. • توفير المعدات والاجهزة اللازمة في المستشفيات المتخصصة لرعاية الأطفال ذوي الاحتياجات الحرجة. • وجود لجنة على المستوى المركزي لبرامج صحة الطفل تضم في عضويتها البرامج المختلفة المعنية بخدمات صحة الطفل.	

١,٥,٣ رعاية المسنين

العمليات الأساسية	مؤشرات الأداء الرئيسية	الضوابط الرئيسية	المخاطر
الحفاظ على صحة المسنين الحفاظ على المسنين في مرحلة الشيخوخة وخاصة العاجزين وظيفياً أو غير القادرين على خدمة أنفسهم وتلبية احتياجاتهم المعيشية اليومية الذين يعتمدون على الغير في ذلك. العناية والاهتمام بعملية الشيخوخة أو الحد منها والمرتبطة بأمراض مثل أمراض العين، ارتفاع الضغط	✓ تقارير دورية عن نسب مؤسسات الرعاية الصحية الأولية التي تقدم خدمة رعاية المسنين. ✓ تقارير دورية عن نسب المسنين المستفيدين من خدمة الرعاية الصحية. ✓ تقارير دورية عن نسب كبار السن غير القادرين على الوصول للمؤسسات الصحية الذين يشملهم برامج الزيارات المنزلية. ✓ تقارير دورية عن نتائج برامج	• إعداد الإستراتيجية اللازمة لخدمة رعاية المسنين القادرين وغير القادرين على الوصول إلى المؤسسات الصحية تماثلاً مع إستراتيجية القطاع وبالتالي إعداد وتنفيذ النظم والإجراءات الإرشادية الشاملة واللازمة لتنفيذ تلك الإستراتيجية ولتقديم الخدمات الصحية المطلوبة للمسنين. • إعداد برامج العناية المنزلية والمجتمعية والتي تقدم من قبل فريق صحي يتكون من طبيب وممرض وفني علاج طبيعي. • إعداد الدراسات وتحديد مؤشرات الأداء والقياس اللازمة لتحسين الخدمات المقدمة، على سبيل	• الإخفاق في تعزيز خدمة رعاية المسنين ضمن الرعاية الصحية الأولية للمسن القادر وغير القادر على الوصول إلى المؤسسة الصحية على الوصول بهدف تحسين نوعية الحياة له. • الإخفاق في تمكين مؤسسات الرعاية الصحية الأولية من تقديم خدمة رعاية المسنين بالنسب المطلوبة. • عدم القدرة على رفع وعي المجتمع بأهمية خدمة رعاية المسنين لضمان مشاركتهم في هذه الخدمة.

المخاطر	الضوابط الرئيسية	مؤشرات الأداء الرئيسية	العمليات الأساسية
	المثال: ✓ نسب مؤسسات الرعاية الصحية الأولية التي تقدم خدمة رعاية المسنين. ✓ نسب المسنين المستفيدين من خدمة الرعاية الصحية. ✓ نسب كبار السن غير القادرين على الوصول للمؤسسات الصحية الذين يشملهم برامج الزيارات المنزلية. • توفير العدد اللازم التطوير المستمر للكوادر البشرية العاملة في رعاية صحة المسنين بما يتماشى مع إستراتيجية القطاع، وذلك من خلال ما يلي: ✓ التأكد من وجود العدد والكفاءات الكافية من حيث عدد الممرضات العاملات كمنسقات في برامج رعاية المسن. ✓ التأكد من وجود العدد الكافي والكفاءات اللازمة بالنسبة لفنيي العلاج الطبيعي في مختلف المؤسسات الصحية. ✓ التأكد من وجود العدد الكافي والكفاءات اللازمة من حيث عدد الممرضين المدربين لتقديم خدمات رعاية المسن بكل مؤسسة. ✓ التأكد من وجود العدد الكافي والكفاءات اللازمة من حيث عدد الأطباء الأساسيين لتقديم خدمات رعاية المسنين بكل مؤسسة صحية. • توفير الأجهزة المتطورة واللازمة لرعاية المسنين في مختلف المؤسسات الصحية على سبيل المثال أجهزة العلاج الطبيعي. • التنسيق مع الجهات الحكومية المعنية بخصوص رعاية المسنين (على سبيل المثال وزارة التنمية الاجتماعية). • رفع وعي المجتمع بأهمية خدمة رعاية المسنين من خلال: ✓ إعداد حزمة من البرامج التوعوية المجتمعية. ✓ تدريب المتققات الصحيات وجماعات الدعم على حزمة وبرامج التوعية المجتمعية. ✓ إجراء مسح لقياس وعي المجتمع بخدمة رعاية المسنين.	الوعي الصحي.	الشرباتي والسكري، وهشاشة العظام، والتهابات المفاصل، والأمراض المرتبطة بالجهاز العصبي كالعته أو الخرف.

العملية الرئيسية: اختيار الخدمات

العمليات الأساسية	مؤشرات الأداء الرئيسية	الضوابط الرئيسية	المخاطر
تحليل السوق	- ازدياد حجم الأعمال ومعدل النمو. - الحصة السوقية .	- تقدير حجم الخدمات المعروضة والخدمات الجديدة المطلوبة ضمن آلية السوق الحر - التعرف على الاتجاهات والاحتياجات غير المستوفاة، وتحديد وضع السوق، وتقييم الخدمات الجديدة من قبل الإدارة العليا.	- ضعف القوة الاقتصادية للعملاء والموردين. - عدم توفر الخدمات البديلة. - عدم وجود قانون لمكافحة الرشاوي والتحايل. - عدم كفاية مصادر المعلومات الخاصة بالسوق.
التحليل المالي	- معدلات العائد على: الأصول، وصافي الأصول، وصافي العوائد - صافي القيمة الحالية - معدل العائد الداخلي - معدلات العوائد المعدلة وفقاً للمخاطر	- معرفة الإدارة العليا بالعمليات المالية. - تحليل البيانات المالية لإصدار تقرير بالجدوى المالية للخدمات الجديدة وتحديد ربحية الخدمة. - مراجعة على مستوى الإدارة التنفيذية أو مجلس الإدارة لتوقعات العوائد والمصروفات.	- عدم القدرة على تقديم خدمات بأسعار تنافسية. - عدم رغبة مقدمي الرعاية (بموجب عقود الإدارة) في المساهمة في تغطية المصروفات الرأسمالية. - عدم كفاية مصادر المعلومات.
إدارة التحالفات الإستراتيجية	- الحصة السوقية. - حفظ واستبقاء العقود الإدارية المبرمة مع مقدمي الرعاية وغيرهم. - معدل رضى العملاء.	- استخدام التحالفات الإستراتيجية لتوفير خدمات متنوعة بفاعلية أكبر من فاعلية المنافسين. - مراجعة واعتماد الخطط الإستراتيجية والاتفاقيات من قبل: ✓ المدير التنفيذي . ✓ المستشار القانوني. ✓ مجلس الإدارة.	- عدم الالتزام بالقوانين والأنظمة المحلية. - عدم مراجعة واعتماد الخطط الإستراتيجية والاتفاقيات من قبل الجهات المختصة. - عدم متابعة تنفيذ الاتفاقيات والعقود المبرمة.
الحصول على الموافقة القانونية	- متوسط عمر الأصول والمرافق. - تكلفة رأس المال كنسبة مئوية من نفقات التشغيل.	- الحصول على الموافقة القانونية اللازمة للخدمات الجديدة. - تقدير قوة المنافسة وتسريع الحصول على الموافقات اللازمة.	- عدم الحصول على الموافقة نتيجة لعدم استكمال المتطلبات. - فقدان المكانة في السوق.

العملية الرئيسية: كسب الأعمال

العمليات الأساسية	مؤشرات الأداء الرئيسية	الضوابط الرئيسية	المخاطر
الترويج للأعمال	• نمو الأعمال أو بقائها في المستوى الحالي. • معدلات ونسب الربح. • رضى العملاء.	• إعداد خطط فعالة تجعل المستشفى مميزاً وتحفز الطلب على الخدمات التي يقدمها • إسهام ومشاركة الموظفين الإداريين الذين هم على دراية بالآثار المالية والمخاطر المتوقعة	• خسارة الحصة السوقية نتيجة غياب الترويج الفعال للخدمات • عدم اعتماد الخطط الترويجية من الجهات المختصة
إدارة العقود	• الحصة السوقية. • عوائد العقود كنسبة مئوية من مجموع العوائد. • معدل شغل الأسرة في المستشفى. • هامش التشغيل من العقد الرئيسي.	• التفاوض حول العقود مع جهات التأمين. • إبرام عقود مربحة مالياً لتقديم خدمات للمرضى، وتقييم الربح المالي. • تحليل الربحية من قبل: القائم بالدفع، وخط الإنتاج، والمنطقة الجغرافية، وطبيب الإدخال أو القبول.	• عدم التقييم الدقيق لمخاطر التعاقد. • عدم تحقيق الفائدة القصوى من خلال المفاوضات. • عدم كفاية مصادر المعلومات لتحليل العقود والاتفاقيات التجارية. • عدم القدرة على مراقبة بعض نواحي الاستخدام الأمثل للموارد أو التكاليف.
تخصيص حجم الخدمات	• هامش الربح التشغيلي. • إجمالي هامش الربح. • معدل إشغال الأسرة. • التكلفة لكل وحدة والتكلفة الإجمالية (مثل، الموظفين بدوام كامل، وخط الإنتاج، ووحدة العمل، ووحدة الوقت، وغيرها).	• وضع خطة لتخصيص الحجم المتوقع للخدمات في فروع الشبكة. • تحديد أكثر الأماكن فاعلية في الشبكة لتقديم خدمات معينة. • تقييم الوضع التنافسي في مجال الخدمة التي يقدمها المستشفى. • تحليل الربحية من قبل: خط الإنتاج، ووحدة العمل، وطبيب الإدخال أو القبول.	• عدم موافقة الجهات المعنية أو النقابات أو غيرهم على تخصيص حجم الخدمات. • عدم القدرة على توفير البدائل أو استبدال المصادر (مثل الموظفين بدوام كامل) أو عدم وجود البدائل. • عدم القدرة على مراقبة الاستخدام الأمثل للموارد.
إدارة الموارد الطبية	• معدل إشغال الأسرة. • مؤشر مزيج الحالة الطبية. • نسبة موارد الرعاية الأولية لكل شخص مؤتمن عليه. • عدد الموظفين بحسب الاختصاص.	• الموائمة بين الموارد الطبية والخطة الإستراتيجية للمستشفى • رصد عدد المرضى في خدمات معينة ومقارنتها بالقدرة الطبية المتخصصة، أي الموازنة بين عدد المرضى والقدرة الطبية • قيام الإدارة بمراقبة أنماط الممارسات وقياس النتائج، وتقييم انتشار الاختصاص مقابل عبء الحالات في المستشفى والخدمات المتعاقد عليها	• فقدان العلاقات والموارد الطبية المهمة نتيجة لعدم الإدارة الفعالة لتلك العلاقات • عدم الاستخدام الأمثل والتوزيع الأنسب للموارد

العملية الرئيسية: تقديم الخدمة

العمليات الأساسية	مؤشرات الأداء الرئيسية	الضوابط الرئيسية	المخاطر
إدخال المريض	• وقت التسجيل (الوقت المستغرق من وصول المريض وحتى القيام بتسجيله). • حجم المعاملات التي تم اكتمالها قبل إدخال المريض مقارنة بإجمالي المعاملات اللازم اكتمالها في هذا الشأن.	• الحصول على جميع المعلومات المتعلقة بالمريض والالزمة لتقديم الرعاية المناسبة. • عدم تقديم الخدمات قبل تسجيل المريض وفقاً لعملية الإدخال المتبعة. • نتيجة المسوحات التي تجرى لقياس مدى رضى المرضى.	• إدخال المريض دون الحصول على جميع المعلومات المتعلقة به والالزمة لتقديم الرعاية المناسبة. • عدم كفاءة وفاعلية إجراءات الدخول المتبعة قد يؤدي إلى عدم رضى المرضى (المراجعين).
تقديم الرعاية	• معدل الأجر المصروف لمختلف الحالات المرضية. • معدل الوفيات بين المرضى الداخليين. • معدل وقوع العدوى.	• قيام الإدارة بمراجعة الميزانية ومقارنتها بالنتائج الفعلية، والتحقق من المتغيرات المهمة. • متابعة ومراقبة جودة الخدمات المقدمة. • رقابة اللجنة الطبية التنفيذية للمخرجات والنتائج.	• عدم رضى المرضى عن مستوى جودة الخدمات المقدمة.

	• معدل إعادة إدخال المريض إلى المستشفى. • نسبة الأخطاء العلاجية.	
إدارة الاستخدام	• مؤشرات مزيج الحالة. • متوسط مدة البقاء في المستشفى. • نسبة العوائد من الرعاية الخارجية. • الأيام التي يقضيها المريض المؤمن عليه في المستشفى. • معدل الأجر، المصروف المعدل لمزيج الحالات لكل حالة خروج. • معدل الوفيات بين المرضى الداخليين • معدل وقوع العدوى.	• تخطيط رعاية المريض لتقديم البرنامج العلاجي الأكثر فاعلية. • استخدام بروتوكولات الممارسات الناجحة للتعامل مع الحالات المرضية. • استخدام بطاقات الإبلاغ عن الطبيب حول أنماط الممارسة وتقييم النتائج. • نظام قياس المؤشرات الطبية . • قيام الموظفين بتقديم الرعاية وفقا لنطاق الممارسة ومعاييرها وسياسات المستشفى أو الطاقم الطبي. •
إخراج المريض	• متوسط مدة البقاء في المستشفى. • معدل إعادة إدخال المريض إلى المستشفى.	• إجراء عملية التوثيق اللازمة عند إخراج أو نقل المريض من المستشفى. • عدم إخراج المريض دون تصريح من الطبيب. • مراجعة النتائج التي يُبلغ عنها المريض. • المراقبة من قبل مديري الرعاية في المستشفى.
	• وقوع ممارسات طبية خاطئة رغم اتباع المستشفى لبرنامج علاجي فعال. • عدم فاعلية البرامج العلاجية (الحالية) المتبعة. • عدم القدرة على مراقبة استخدامات أو تكاليف معينة.	• عدم إجراء عملية التوثيق اللازمة عند إخراج المريض من المستشفى. • عدم الالتزام بالإجراءات المعمول بها عند إخراج المريض (على سبيل المثال تبليغ المريض بالنتائج، تجهيز التصريح اللازم للمغادرة،...الخ).

العملية الرئيسية: تحصيل المبالغ

العمليات الأساسية	مؤشرات الأداء الرئيسية	الضوابط الرئيسية	المخاطر
وضع منهجية للدفع	- نسبة المستحقات غير المحصلة. - الأيام التي تستغرقها عملية تحصيل المستحقات. - مقدار الديون المعدومة والرعاية المجانية. - حجم معاملات الدخول المكتملة.	- الحصول على معلومات من المريض لتحديد الطرف المسؤول عن دفع تكلفة الخدمات المقدمة. - تحصيل الإستقطاعات اللازمة من المريض أو الدفعات المشتركة أو الإبداعات. - التحقق من توفر التأمين الصحي، والقدرة المالية على السداد.	- ارتفاع عدد المرضى غير القادرين على الدفع أو السداد. - زيادة الديون المعدومة.
ترميز مصاريف المريض	- مزيج جهات الدفع أو السداد. - متوسط مدة البقاء في المستشفى. - نسبة العوائد الفردية من إجمالي العوائد. - هامش التشغيل من العقد الرئيسي. - الأيام التي تستغرقها عملية تحصيل المستحقات.	- وضع رمز من الرموز الخاصة بكل إجراء لكل الخدمات المذكورة في السجل الطبي للمريض. - تسوية الإحصاءات والحسابات اليومية بين دائرة الخدمات المالية ودائرة السجلات الطبية. - مراجعة النتائج التي يُبلغ عنها المريض. - جدولة حسابات المريض. - قيام الإدارة بمتابعة الجهة الممولة للرعاية الصحية.	- الاحتيال وإساءة استخدام برامج الرعاية الصحية والمعونات الطبية. - الخسارة في العوائد لعدم دقة تسجيل وتحصيل المبالغ المستحقة.
إعداد فواتير للقائم بالدفع أو المريض	- نسبة المستحقات التي لم يتم تحصيلها. - الأيام التي تستغرقها عملية تحصيل المستحقات. - نسبة الديون المعدومة.	- إعداد فواتير للقائم بالدفع أو المريض ذات العلاقة تتضمن الخدمات التي قدّمها المستشفى. - قيام الإدارة بمراجعة الميزانية بمقارنتها مع النتائج الفعلية والتحقق من المتغيرات. - قيام الإدارة بمقارنة إحصائيات وتكاليف الإجراءات الطبية بالعوائد المسجلة والتحقق من المتغيرات. - جدولة حسابات المريض. - المتابعة مع الإدارة الممولة للرعاية الصحية.	- الخسارة في العوائد لعدم دقة تسجيل وتحصيل المبالغ المستحقة. - إعداد فواتير وهمية أو وقوع أخطاء في الفواتير لعدم وجود رقابة فعالة على إعداد الفواتير.
الفصل في المستحقات	- نسبة المستحقات التي لا يمكن تحصيلها. - نسبة المستحقات التي أسقطت من صافي عوائد الخدمة المقدمة للمريض. - قيمة النقد المحصل. - مقدار الديون المعدومة. - الأيام التي تستغرقها عملية تحصيل المستحقات.	- حفظ سجلات القائم بالدفع ومراجعة تحويلاته. - قيام الإدارة العليا بمراجعة إجمالي الإسقاطات المهمة والموافقة عليها. - التحليل المنتظم لمخصص المستحقات التي لا يمكن تحصيلها. - تسوية معدلات الدفع المؤقتة ومدد التسوية بالعقود. - مراجعة الميزانية بمقارنتها مع الرسوم الفعلية المدفوعة لوكالات التحصيل.	- ضعف السيولة نتيجة عدم فاعلية التحصيل. - خسائر مالية نتيجة عدم تحصيل المستحقات والديون المعدومة.

العملية الرئيسية: التنفيذ

العمليات الأساسية	مؤشرات الأداء الرئيسية	الضوابط الرئيسية	المخاطر
وضع الاستراتيجيات والخطط	- الحصة السوقية. - معدل إشغال الأسرة في المستشفى.	- موافقة الهيئة الإدارية على الخطط النهائية وسياسة هيكل الرقابة. - تنفيذ الاستراتيجيات والخطط التي تقي باحتياجات أصحاب المصلحة وتحقق أهدافهم. - إطلاع الموظفين المعنيين على الأهداف العامة.	- الاستراتيجيات غير المعتمدة وغير المناسبة سوف تؤدي إلى عدم القدرة على العمل في السوق التنافسية. - قصور الوعي بالأهداف العامة.

وضع السياسات والإجراءات	• وجود برنامج للإلتزام بسياسات المؤسسة • ووضع سياسات وإجراءات مكتوبة.	• وضع إطار عمل للرقابة الداخلية لتفادي وقوع الأخطاء. • قيام الإدارة بمراقبة الإلتزام بالسياسات المعتمدة. • وضوح المسؤوليات والصلاحيات وآليات التواصل.	• عدم كفاية هيكل الرقابة قد يسمح بحدوث أخطاء. • السياسات المفرطة أو المبالغ فيها قد تؤدي إلى تقليل فاعلية الإدارة.
إدارة المسائل التنظيمية والقانونية	• حجم الدعاوى القضائية والخسائر الناجمة عنه، والدعاوى التي تتعلق بانتهاك القوانين والأنظمة وأحكام العقود. • الخسائر المترتبة على الممارسات الخاطئة.	• وضع إجراءات للتأكد من الإلتزام بالأنظمة المعمول بها. • قيام المستشار القانوني بالتنسيق مع إدارة المخاطر فيما يتعلق بمخاطر التعاقد. • قيام المستشار القانوني بمراجعة كافة العقود المهمة والموافقة عليها.	• عدم كفاية نظام إدارة المخاطر قد يؤدي إلى رفع دعاوى قضائية ضد الممارسات الخاطئة. • عدم وعي الموظفين الذين لا يعملون في المجال القانوني بأن بعض الممارسات قد تؤدي إلى انتهاك القوانين والأنظمة. • الاحتيال وإساءة الاستخدام في الرعاية الصحية.
الحفاظ على العلاقات الخارجية	• مقاييس مستوى الرضى. • الأداء المالي ومؤشرات الاستخدام.	• إبلاغ أصحاب المصلحة في المستشفى عن جميع المعلومات المتعلقة بالجهات الخارجية ذات العلاقة. • الرصد المستمر لنتائج المسوحات المتعلقة بمستوى رضى المرضى.	• غياب الشفافية والتواصل الفعال قد يؤثر سلباً على العلاقات الخارجية للمستشفى .

3.2 التكنولوجيا الحيوية والصيدلة

العملية الرئيسية: إجراء البحوث

العمليات الأساسية	مؤشرات الأداء الرئيسية	الضوابط الرئيسية	المخاطر
تحديد مجالات العلاج المستهدفة	- عدد الأخطاء. - التعرف على مركب رائد. - عدد طلبات الحصول على براءة الاختراع - عدد براءات الاختراع التي تم الحصول عليها. - نسبة العوائد التي حققتها المنتجات الجديدة من إجمالي العائد. - الوقت المستغرق في التجارب السريرية - الاحتفاظ بالعلماء.	- الحصول على براءة اختراع لاكتشاف الأدوية الجديدة والحصول على الموافقة للبدء في إجراء التحقيق السريري عليها. - التقييم العلمي للتقنية. - الحصول على موافقة المستوى التنفيذي على تمويل تطوير المنتجات الجديدة.	- عدم القدرة على التعرف على مركبات رائدة نتيجة غياب البحث العلمي. - عدم توافق خطة المنتج مع إستراتيجية المؤسسة - عدم القدرة على الحصول على ترخيص باستخدام التكنولوجيا اللازمة. - تطوير المنتج قد يستهلك وقتاً كبيراً وتكلفة عالية، والمركب الجديد قد لا يصل إلى مرحلة إجراء التجارب السريرية عليه.
إجراء الاختبار ما قبل السريري	- الوقت المستغرق في التجارب السريرية - التجارب الآمنة وذات الكفاءة التي أجريت على كائنات غير بشرية. - عدد المركبات والمواد البيولوجية التي تم اختبارها.	- تطوير مركب أو مادة بيولوجية يمكن اختبارها في الإنسان بشكل آمن. - التقييم العلمي للتقنية. - الحصول على موافقة المستوى التنفيذي على تمويل تطوير المنتجات الجديدة.	- عدم القدرة على الحصول على ترخيص باستخدام التكنولوجيا اللازمة. - عدم القدرة على الاستمرار في تمويل المشروع. - عدم سلامة وكفاءة استخدام المركب الرائد في الأنسجة والأعضاء الحية نتيجة عدم فاعلية الاختبارات.
الموافقة على إجراء التحقيق السريري	الوقت المستغرق من اكتشاف المنتج وحتى تسليم الطلب للوكالة التنظيمية للانتقال إلى الاختبار السريري.	- تلخيص جميع المعلومات التي تم جمعها أثناء إجراء الاختبار ما قبل السريري وعملية البحث حول الاكتشاف وإعداد الطلب المناسب لتقديمه إلى الوكالة التنظيمية المكلفة بالموافقة على طلب الجهة للانتقال إلى مرحلة الاختبار السريري (على الإنسان). - الحصول على الموافقة لإجراء الاختبارات السريرية - التقييم العلمي للتقنية. - الحصول على موافقة المستوى التنفيذي على تمويل تطوير المنتجات الجديدة.	عدم القدرة على دعم المنتج بنتائج الاختبارات وتسليم الطلب للوكالة التنظيمية للانتقال إلى الاختبار السريري.

العملية الرئيسية: التطوير السريري وترويج المنتج

العمليات الرئيسية	مؤشرات الأداء الرئيسية	الضوابط الرئيسية	المخاطر
الحصول على التمويل	- تكلفة التمويل الذي تم الحصول عليه - مقارنةً بالعوائد المتوقعة.	- تحديد المصادر المحتملة للحصول على رأس المال اللازم - لتلبية متطلبات التطوير السريري. - موافقة الإدارة التنفيذية على خطة التمويل.	- عدم القدرة على الحصول على التمويل اللازم. - عدم دقة بيانات الأبحاث أو السوق. - عدم القدرة على تحديد شريك مناسب أو قلة التعاون الضروري أو المنشود من الشريك.
إعداد وإجراء التجارب السريرية	- التكلفة لكل منتج مقارنةً بالعوائد المتوقعة. - مدة إجراء الدراسات السريرية لكل مركب. - نجاح التجارب في إثبات سلامة المنتج.	- إختبار سلامة المنتج وفعاليتيه والتحقق من الجدوى الاقتصادية وتحليل المخرجات. - المراجعة التنفيذية لعملية التجربة السريرية. - الموافقة التنفيذية على استمرار التمويل.	عدم تصميم أو تنفيذ التجارب السريرية بشكل صحيح، مما قد يؤدي إلى تأخر تسليم المنتج للحصول على موافقة الهيئة التنظيمية أو عدم القدرة على ذلك.

• وضع إستراتيجية تنظيمية وشاملة للتسليم	• الوقت المستغرق من تقديم الطلب وحتى الحصول على الموافقة.	• مراجعة الحكومة للنتائج السريرية. • وضع إستراتيجية شاملة للحصول على الموافقة التنظيمية، والتعرف على فرص الدخول إلى السوق في وقت مبكر • المراجعة التنفيذية للجدول الزمني الخاص بتطوير المنتج • المراجعة التنفيذية لخطة التسليم التنظيمية والشاملة والموافقة عليها.	• الإستراتيجية غير الملائمة بنجم عنها إجراء المزيد من التجارب السريرية، وتأخر الانطلاق في السوق، والقيام بعمليات تسليم غير مكتملة، وتفويت فرص الدخول إلى السوق في وقت مبكر، مما قد يؤدي إلى الخسارة في العوائد .
• الإعداد لتقديم الطلب التنظيمي والحصول على الموافقة لتسويق المنتج	• الوقت المستغرق للحصول على الموافقة التنظيمية. • عدد مرات تقديم الطلب.	• السعي في الوقت المناسب وبصفة فعالة للحصول على الموافقة التنظيمية لتسويق المنتج. • المراجعة التنفيذية للخطة الزمنية لتقديم الطلب التنظيمي مقارنة مع الخطة. • المراجعة التنفيذية لتكلفة العملية مقارنة مع الخطة.	• عدم اكتمال عملية تقديم الطلب، وعدم دقة أو اكتمال البيانات اللازمة. • التأخر في إطلاق المنتج نتيجة التأخر في الحصول على الموافقة اللازمة.

العملية الرئيسية: المبيعات والتسويق

العمليات الأساسية	مؤشرات الأداء الرئيسية	الضوابط الرئيسية	المخاطر
تحليل السوق وتحديد إستراتيجية التسويق	• عدد المسوحات التي تم إجراؤها. • نسبة الوعي بالمنتج. • معدل استحسان العملاء للمنتج. • نسبة تغير الحصة في السوق. • مقارنة ميزانية التسويق بالعائد الفعلي من المنتج.	• تحديد إستراتيجية التسويق والتعويض والعملاء والوضع التنافسي لدى المؤسسة، وتحديد أسعار المنتج والعروض المتعلقة به. • المراجعة التنفيذية للبحوث التي تم تنفيذها على السوق والمسوحات المنفذة بشأن العملاء.	• قرارات التسعير وتنوع المنتجات قد تكون غير مناسبة، مما ينتج عنه الخسارة في المبيعات وانخفاض الأرباح. • المبالغة في تقدير حجم السوق. • عدم المعرفة الجيدة بالمنتج في السوق. • عدم استحسان العملاء للمنتج.
وضع وإدارة قنوات التوزيع	• نسبة تغير حصة السوق. • ميزانية المبيعات مقارنة بالميزانية الفعلية. • ازدياد المبيعات بالنسبة لخط الإنتاج. • اتجاه الهامش الإجمالي بالنسبة لخط الإنتاج وبشكل عام. • العملاء الذين تم كسبهم أو خسارتهم خلال الفترة.	• وضع قنوات توزيع وبناء علاقات تجارية لتوصيل المنتج إلى المستخدمين (مثل تحالفات البيع والتوزيع)، تقديم التدريب والتعليم للمستخدمين والمسؤولين عن التصريح لاستخدام المنتج، وإدارة شبكة التوزيع. • خلق الوعي بالمنتج وتحفيز الطلب عليه وذلك على مستوى التوزيع ومستوى المستخدم النهائي. • قيام الإدارة بمراجعة الميزانية مقارنة بالمبيعات الفعلية والمصروفات والهامش الإجمالي. • مراجعة ومراقبة مصروفات التسويق والدعاية.	• عدم توافق إستراتيجية التسويق مع إستراتيجية المؤسسة أو احتياجات العملاء قد يؤدي إلى الخسارة في المبيعات أو عدم تحقيق أرباح في خطوط المنتج. • عدم إدارة انتهاء صلاحية المنتج بشكل فعال. • عدم القدرة على تأسيس شبكة توزيع فعالة.
بيع المنتج	• نسبة تغير الحصة في السوق. • المبيعات الفعلية مقارنة بالميزانية. • اتجاه الهامش الإجمالي بالنسبة لخط الإنتاج وبشكل عام. • العملاء الذين تم كسبهم أو خسارتهم خلال الفترة. • ازدياد المبيعات بالنسبة لخط الإنتاج • تقادم الحسابات المدينة. • مصروفات الديون المدومة من نسبة	• وضع إستراتيجية عملية بهدف تحديد المبيعات بما في ذلك التفاوض حول العقود والتسعير والترتيبات المتعلقة بتوريد المنتج، والتخفيضات والحوافز. • قيام الإدارة بمراقبة اتجاهات إجمالي وصافي المبيعات، واتجاهات الهامش الإجمالي، تقادم الحسابات المدينة وعمليات شطب الديون المدومة. • قيام مدير دائرة الائتمان باتخاذ إجراءات فحص الائتمان.	• عدم تنافسية السعر أو شروط البيع قد تؤدي إلى خسارة الحصة في السوق . • قبول العملاء غير المستحقين للائتمان، مما قد يؤدي إلى شطب الديون وخسائر مالية.

		- المبيعات. - العائد لكل موظف. - معدل نسبة التخفيضات. - مدة تحصيل الحسابات المدينة.	
- الموافقة على سعر غير مصرح به، مما قد يؤدي إلى انخفاض الربح. - تنفيذ طلبات شراء غير دقيقة أو غير حقيقية نتيجة ضعف الرقابة .	- قيام الإدارة بمراقبة اتجاهات إجمالي وصافي المبيعات، واتجاهات الهامش الإجمالي، تقدم الحسابات المدينة وعمليات شطب الديون المدومة. - ضوابط الدخول إلى الحاسوب وفقاً للملف الرئيسي للتسعير والعمل. - مراجعة طلبات الشراء التي لم يتم تنفيذها.	- فترة تحصيل الحسابات المدينة . - تقدم الحسابات المدينة. - مصروفات الديون المدومة من نسبة المبيعات. - مراجعة ميزانية الإدارة العامة بمقارنتها مع الميزانية الفعلية. - عدد طلبات الشراء المرفوضة. - عدد التغييرات على طلب الشراء. - عدد وكمية طلبات الشراء التي تتضمن شروطاً خاصة. - عدد طلبات الشراء التي وقعت أخطاء عند تنفيذها. - عدد الطلبات التي يقوم بتنفيذها كل موظف إدخال أوامر شراء. - عدد مذكرات الائتمان أو منازعات العملاء.	تنفيذ طلبات الشراء

العملية الرئيسية: التصنيع

المخاطر	الضوابط الرئيسية	مؤشرات الأداء الرئيسية	العمليات الأساسية
- الأداء الضعيف للبائع أو ضعف جودة المواد يؤديان إلى عدم الوفاء باشتراطات العملاء المتعلقة بالسعر والجودة والوقت. - عدم تنفيذ الطلبات في الوقت المناسب قد يؤدي إلى وجود مخزون فائض (أرباح أقل) أو إلى عدم الوفاء بمتطلبات العميل المتعلقة بالوقت (خسارة المبيعات).	- التفاوض حول عقود الشراء مع موردين مؤهلين وشراء الكمية الأنسب من المواد بأفضل سعر وفي أنسب وقت. - مراقبة جودة أداء المورد. - مراقبة أداء الباعة والموردين. - قيام الإدارة بمراقبة الأداء في مجال الشراء. - قيام الإدارة بمراجعة العقود المهمة مع الباعة والموافقة عليها. - مراجعة الانحرافات عن الميزانية في الوقت المناسب. - برنامج حساب دورة إعادة الطلب.	- نسبة رفض الباعة. - انحراف سعر البيع. - اتجاهات الهامش الإجمالي. - عدد مرات نفاذ المخزون. - الطلبات المتراكمة أو قيد التنفيذ. - معدل طلبات الشراء المنفذة فوراً. - نسبة الشحن في الوقت المحدد. - مستويات المخزون. - مدة بقاء المواد الخام في المخازن. - كمية المخزون الفائض. - عدد أوامر الشراء الصادرة. - دقة حساب دورة إعادة الطلب. - نسبة أو عدد البضائع التالفة المستلمة. - المواد المتراكمة.	شراء المواد الخام
عدم توضيح مستويات المخزون في المستندات بشكل	استلام البضائع وتخزينها وحمايتها لضمان تسليم المواد	دقة حساب دورة إعادة الطلب.	الاستلام والتخزين

	- عدد مرات نفاذ المخزون. - مدة بقاء المواد الخام في المخزون. - تكلفة التخزين كنسبة مئوية من إجمالي العوائد. - نسبة الشحن في الوقت المحدد. - الفترة المستغرقة من تقديم الطلب وحتى تسليم البضاعة.	- الصحيحة وتحولها في الوقت المحدد. - استلام البضائع، ومقارنة البضائع المستلمة بأمر الشراء، وفحص جودة البضائع، وتخزين المواد الخام في بيئة مناسبة - برنامج حساب دورة إعادة الطلب. - المراجعة التنفيذية لتقارير وضع المخزون .	- دقيق قد يؤدي إلى زيادة تكاليف التخزين أو تأخر الإنتاج. - عدم توافر المخزون، قد يؤدي إلى الخسارة في المبيعات الموافقة على أوامر الشراء غير المصرح بها نتيجة ضعف الرقابة. - استلام البضائع دون تسجيلها. - هدر المواد نتيجة ضعف الرقابة .
تخطيط الإنتاج	- نسبة استخدام المعدات والمرافق. - نسبة تكلفة التحويل من إجمالي العوائد. - مدة بقاء البضائع المصنعة. - الشحن في الوقت المحدد. - المخزون الفائض/القديم. - العائد على الاستثمار للمعدات الجديدة. - معدل استخدام القوى العاملة.	- إعداد جولة زمنية فعال للإنتاج بهدف تعظيم الاستفادة من الموارد المتاحة. - قيام الإدارة بمراجعة إحصائيات الإنتاج - قيام الإدارة بمراجعة الأصول الرأسمالية والصيانة والإصلاح. - مراقبة استخدام المرافق والمعدات. - مراجعة الهامش الإجمالي.	- التأخر في تنفيذ طلبات الشراء يتسبب في عدم رضا العميل وارتفاع تكلفة العمل. - فائض الإنتاج يؤدي إلى زيادة التكاليف (تكاليف تخزين البضائع). - عدم الاستخدام الأمثل للموارد. - تدني مستويات الجودة نتيجة ضعف الرقابة.
التحويل	- تحليل الهامش الإجمالي (بما فيه الفروقات). - نسبة تكلفة التحويل من إجمالي العوائد - مدة دورة العمل . - معدل المخلفات. - الطاقة الإنتاجية. - استخدام الأصول (بالنسبة، أو الساعة، أو النواتج لكل ساعة).	- تجميع المواد الخام للإنتاج بضائع نهائية تفي بمواصفات التصميم والكمية والجرعة والتغليف. - قيام الإدارة بمراجعة مدى إنجاز خطة الإنتاج. - الالتزام بممارسات التصنيع الجيدة (GMP).	- عدم كفاءة الإنتاج فيما يتعلق بالتكلفة والوقت قد يؤدي إلى انخفاض الأرباح أو الخسارة في المبيعات. - عدم إنتاج البضائع وفقاً لممارسات التصنيع الجيدة (GMP) قد يؤدي إلى التأثير على عمل المنشأة.
ضبط الجودة	- نسبة رفض المنتج. - معدل المخلفات. - البضائع المسترجعة/ المسحوبة من السوق.	- القيام بجميع الأنشطة اللازمة للتحقق من جودة المنتج المصنوع وذلك وفقاً لممارسات التصنيع الجيدة (GMP) - فحص الجودة بشكل مستمر. - الالتزام بممارسات التصنيع الجيدة (GMP).	- مشاكل التصنيع المتعلقة بالجودة يمكن أن تؤدي إلى انخفاض الأرباح أو سحب البضاعة أو الخسارة في المبيعات أو عدم رضى العملاء. - عدم إنتاج البضائع وفقاً لممارسات التصنيع الجيدة (GMP) يمكن أن يؤدي إلى التأثير على عمل المنشأة.

العملية الرئيسية: توزيع المنتج

العمليات الأساسية	مؤشرات الأداء الرئيسية	الضوابط الرئيسية	المخاطر
التوزيع	- نسبة الطلبات المشحونة في الوقت المحدد. - دقة حساب الدورة التوزيعية. - الأيام أو المدد المستغرقة لنفاذ البضائع. - المنتجات المُعدة بسبب الشحن بالخطأ. - الفترة من تقديم الطلب وحتى التسليم. - عدد وكمية مذكرات الائتمان الصادرة. - تكلفة الشحن مقارنة بالميزانية.	- تسليم المنتجات المطلوبة وفقاً لأوامر البيع. - قيام الإدارة بمراجعة عملية التوزيع والتسليم مقارنة بطلب العميل بقائمة المنتجات المتاحة. - مقارنة الشحنات المسلمة بالفاتورة المرسلة. - ضوابط تبادل البيانات الإلكترونية.	- ارتفاع تكاليف التسليم يؤدي إلى انخفاض الأرباح أو يؤثر على القدرة التنافسية. - عدم الوفاء بمتطلبات العميل المتعلقة بالوقت يؤدي إلى الخسارة في المبيعات. - حدوث مشاكل في السيولة النقدية نتيجة للممارسات غير الفعالة المتعلقة بإعداد الفواتير. - تنفيذ الأوامر بشكل غير دقيق يؤدي إلى حدوث حالات إرجاع كثيرة وإلى عدم رضى العميل.

	تاريخ الشحن مقارنة بتاريخ الفاتورة أو عدد شحنات البضاعة بدون فواتير.	
إعداد الفواتير	- تاريخ الشحن مقابل تاريخ الفاتورة أو عدد شحنات البضاعة بدون فواتير. - نسبة أو عدد الأخطاء التي تقع في الفواتير. - عدد وكمية مذكرات الائتمان الصادرة. - عدد المنازعات التي يقدمها العميل.	- ضوابط مبيعات آخر الفترة Sales cut off. - الجرد العيني أو حساب دورة الفواتير. - تسوية الحسابات المدينة في دفتر الأستاذ العام. - قيام الإدارة بمراجعة الإحصائيات المتعلقة بالفواتير (الإلتزام بالوقت، الدقة، وغير ذلك). - فض المنازعات التي يقدمها العميل.
حدوث مشاكل في السيولة النقدية نتيجة للممارسات غير الفعالة المتعلقة بإعداد الفواتير.		
عدم إعداد فواتير للبضائع المشحونة.		
الأخطاء في الفواتير تساهم في عدم رضى العميل وتؤدي إلى منازعات.		

العملية الرئيسية: تقديم الدعم بعد البيع

العمليات الأساسية	مؤشرات الأداء الرئيسية	الضوابط الرئيسية	المخاطر
التدريب على استخدام المنتج	- عدد العملاء الذين تم تدريبهم. - الدعوى المتعلقة بالمسؤولية القانونية تجاه المنتجات. - المسوحات حول رضى العملاء.	- تدريب العملاء على الاستخدام الصحيح للمنتجات وتثبيتها. - وتوطيد العلاقات مع العملاء. - قيام الإدارة بمراجعة الإحصائيات المتعلقة بالتدريب والدعوى المتعلقة بالمسؤولية القانونية.	- ضعف فهم المنتج نتيجة ضعف التدريب - الاستخدام الخاطئ أو الترويج الخاطئة للمنتج ربما يؤديان إلى رفع دعوى بالمسؤولية القانونية تجاه المنتج
خدمات إدارة الأمراض	- عدد المنتجات الجديدة. - نسبة قبول المنتجات.	- تحديد المنتجات والخدمات المناسبة لعلاج نوع المرض أو الاستطباب العلاجي. - قيام الإدارة بمراجعة البحوث أو المقترحات المتعلقة بالمنتجات.	- عدم توفر البيانات اللازمة لتحديد المنتجات والخدمات المناسبة لعلاج نوع المرض أو الاستطباب العلاجي. - عدم قيام الإدارة بمراجعة البحوث أو المقترحات المتعلقة بالمنتجات.
التحصيل	- تقادم المستحقات. - نسبة مصاريف شطب الديون والديون المدومة من المبيعات. - عدد وجدولة الحسابات المعلقة للعملاء فترة التحصيل. - عدد وجدولة الخصومات التي لم يتم التعامل معها.	- تحصيل المستحقات والتعامل مع الخصومات وإشعارات الدائنين في الوقت المناسب. - تسويات النقد والحسابات المستحقة. - قيام الإدارة بمراجعة الإحصائيات المتعلقة بالحسابات المستحقة.	- مشاكل في السيولة النقدية نتيجة ضعف التحصيل. - الخسارة في الأرباح نتيجة الديون المدومة.

العملية الرئيسية: التنفيذ

العمليات الأساسية	مؤشرات الأداء الرئيسية	الضوابط الرئيسية	المخاطر
وضع خطط إستراتيجية	- العائد على رأس المال المستثمر. - الأرباح لكل سهم. - احتساب رأس المال بسعر السوق. - قيمة السهم والقيمة الدفترية.	قيام مجلس الإدارة وأصحاب المصلحة (مثل أصحاب رأس مال المشروع) بمراجعة الخطة الإستراتيجية واعتمادها.	- عدم وجود توجه إستراتيجي للمؤسسة قد يحد من قدرة المؤسسة على تحقيق أهدافها. - عدم التعريف بهوية المؤسسة وتكريس وجودها في السوق نتيجة غياب التسويق الفعال.
تطوير العلاقات التجارية	- نمو المبيعات بحسب خطوط الإنتاج. - عدد العملاء الجدد. - المبيعات للعملاء الجدد من إجمالي	اشتراك الإدارة ومجلس الإدارة بفعالية في التعرف على الفرص المهمة للاندماج والشراء والتحالف الإستراتيجي والبحث عنها والتفاوض بشأنها والموافقة عليها.	- عدم القدرة على تلبية احتياجات السوق نتيجة لعدم فاعلية إدارة العلاقات التجارية. - خسارة الحصة السوقية المستهدفة نتيجة لعدم تكريس

المبيعات. تغير نسبة حصة السوق. نسبة مصاريف الأبحاث والتطوير من إجمالي العائد. عدد التحالفات أو الشراكات.		وجود المؤسسة في السوق.
نسبة مصاريف الأبحاث والتطوير من إجمالي العائد.	الحصول على براءات اختراع للمنتجات أو التكنولوجيا أو العمليات الجديدة. حماية الاستثمار في المنتجات أو التكنولوجيا أو العمليات الجديدة عن طريق الحصول على براءات اختراع. حماية براءة الاختراع ومراقبة محاولات المساس بها أو اختراقها.	قيام المنافسين بالإستخدام غير المصرح به للتقنيات الإستراتيجية للمؤسسة نتيجة لعدم فاعلية إجراءات حماية حقوق الاختراع والترخيص.
عدد حالات عدم الالتزام بسياسات وإجراءات المؤسسة.	قيام الإدارة بمراجعة ومراقبة سياسات وإجراءات المؤسسة. قيام مجلس الإدارة بمراقبة عمليات المؤسسة. الإعلان دورياً عن مدى الالتزام بمدونة قواعد السلوك.	ضعف التوجيه والمتابعة من قبل إدارة الشركة قد يؤدي إلى الحد من قدرة الشركة على تحقيق أهدافها. عدم التقيد والالتزام بالسياسات والإجراءات المتعلقة بالإدارة السليمة.
العائد على رأس المال المستثمر. القيمة الاقتصادية المضافة لكل وحدة عمل أو خط إنتاج. نسبة استبقاء/دوران الموظفين. الأرباح لكل سهم. حسابات العائد على الاستثمار لاستثمارات رأس المال.	قيام مجلس الإدارة أو لجنة التعويضات بمراجعة ومراقبة برامج تعويضات الموظفين. قيام مجلس الإدارة بالمصادقة على الاستثمارات الكبيرة لرأس المال أو الانتلاقات التجارية. قيام الإدارة ومجلس الإدارة بمراجعة الميزانية من خلال مقارنتها مع التقارير والنتائج الفعلية.	عدم توافق تعويضات الموظفين مع إستراتيجية المؤسسة عدم القدرة على تلبية احتياجات العملاء في الوقت المناسب. تفويت الفرص الهامة نتيجة لعدم توفر الموارد اللازمة في الوقت المناسب.

3.3 الأجهزة الطبية والموردون

العملية الرئيسية: إجراء بحوث

العمليات الأساسية	مؤشرات الأداء الرئيسية	الضوابط الرئيسية	المخاطر
تطوير فكرة	- المعدل السابق للطلب مقابل الطلب الفعلي. - اتجاهات السوق.. - نسبة العائد من المنتجات الجديدة إلى إجمالي العوائد.	- تقييم الحاجة إلى توفير أجهزة طبية جديدة، أو تحسين جهاز طبي موجود. - المراجعة التنفيذية لجدوى المنتج وتقييم السوق والموافقة على خطة المنتجات. - الموافقة التنفيذية على تمويل عملية تطوير منتجات جديدة. - المراجعة والمتابعة التنفيذية للعائد من المنتجات الجديدة.	- التقييم غير الدقيق للتكنولوجيا أو السوق يؤدي إلى عدم طرح منتجات جديدة أو إتخاذ قرارات خاطئة فيما يتعلق بالمنتجات. - عدم توافق خطة المنتجات مع إستراتيجية المؤسسة. - نمو السوق المستهدفة (مثل الاختصاص الطبي ووضع المرض ونوع العلاج) بسرعة أقل من المتوقع نتيجة ضعف التخطيط وقلة المعلومات.
تطوير المنتج/العملية	- التكلفة الفعلية مقابل المتوقعة. - فترة تطوير النموذج. - عدد النماذج المقدمة.	- تطوير منتج ذات تكلفة فعالة. - مراجعات الجودة المستمرة. - قيام الإدارة بمراجعة التكاليف ومراقبتها.	- عدم القدرة على توفير منتجات بالأداء المطلوب وبسعر تنافسي وبالجودة المنشودة – وبالتالي الخسارة التجارية. - وصول المنافسين إلى السوق أولاً نتيجة لضعف التسويق.
اختبار النموذج	- التكلفة الفعلية مقابل المتوقعة. - الفترة المستغرقة من تطوير النموذج وحتى إجراء التجارب السريرية .	- اختبار النموذج تحت ظروف معينة وتقديم دليل على سلامة استخدام المنتج للإنسان، ودعم جدوى الإنتاج. - مراجعات الجودة. - مراجعة نتائج أداء النموذج. - قيام الإدارة بمراجعة التكاليف ومراقبتها.	- عدم القدرة على توفير منتجات بالأداء المطلوب وبسعر تنافسي وبالجودة المنشودة – وبالتالي الخسارة التجارية. - وصول المنافسين إلى السوق أولاً نتيجة لضعف التسويق.
الموافقة على التحقيق السريري	الوقت المستغرق من ظهور فكرة المنتج وحتى الحصول على الترخيص.	- جمع بيانات كافية لدعم سلامة وكفاءة تشغيل الجهاز والإعداد لإجراء التحقيق السريري الحصول على الموافقة لإجراء الاختبارات السريرية. - التقييم العلمي للتقنية. - الحصول على موافقة المستوى التنفيذي على تمويل تطوير المنتجات الجديدة.	عدم القدرة على دعم المنتج بنتائج الاختبارات وتسليم الطلب للوكالة التنظيمية للانتقال إلى الاختبار السريري.

العملية الرئيسية: الحصول على موافقة للمنتج

العمليات الأساسية	مؤشرات الأداء الرئيسية	الضوابط الرئيسية	المخاطر
إجراء التجارب السريرية	- الوقت المستغرق من ظهور فكرة المنتج وحتى الحصول على الترخيص. - معدلات نجاح التجارب السريرية.	- إختبار سلامة المنتج وفعاليتّه والتحقق من الجدوى الاقتصادية وتحليل المخرجات. - المراجعة التنفيذية لتقديم سير التجارب السريرية. - الموافقة التنفيذية على استمرار التمويل. - مراجعة الجهة التنظيمية المعنية للنتائج السريرية.	عدم تصميم أو تنفيذ التجارب بشكل صحيح، مما يؤدي إلى تأخر تسليم المنتج إلى الوكالة التنظيمية للحصول على الموافقة أو عدم القدرة على ذلك.
وضع إستراتيجية لعملية التسليم الشاملة والتنظيمية	- الوقت المستغرق لتسليم المنتج إلى الجهة التنظيمية. - الوقت المستغرق من عملية التسليم وحتى الحصول على الموافقة.	- وضع أساس لتسليم المنتج إلى الوكالة التنظيمية من خلال تقديم دليل سريري على السلامة والفعالية. - المراجعة التنفيذية للجدول الزمني لتطوير المنتج. - المراجعة التنفيذية لخطة التسليم والموافقة عليها.	إستراتيجية تسليم غير مناسبة تؤدي إلى إجراء تجارب سريرية إضافية، والتأخر في إطلاق المنتج في السوق، وعدم اكتمال عمية التسليم، وتقويت فرصة طرح المنتج مبكراً في السوق.
تنسيق تطوير التسويق والتصنيع الغرض	الوقت المستغرق من عملية الحصول على الموافقة حتى طرح المنتج في السوق.	- السعي للحصول على الموافقة التنظيمية في الوقت المناسب وبصفة فعالة في جميع الأسواق المستهدفة. - المراجعة التنفيذية للجدول الزمني لتطوير المنتج.	عدم تنسيق التصنيع والشؤون التنظيمية وجهود التسويق، مما يؤدي إلى التأخر في إطلاق المنتج، وتغيير خطة التسويق المتعلقة بإطلاق المنتج، وعدم اكتمال عملية التصنيع والتوثيق والتأخر في طرح المنتج في السوق.
التحضير لعملية التسليم التنظيمية والحصول على الموافقة لترويج المنتج	- وقت المستغرق للحصول على الموافقة التنظيمية. - الوقت المقدر لبدء التسويق. - عدد مرات تقديم الطلب. - عدد التعديلات على المنتج.	- إعداد جميع المستندات المطلوب تقديمها كأساس للفحص والموافقة من قبل الوكالة التنظيمية. - المراجعة التنفيذية للخطة الزمنية لتقديم الطلب للجهة التنظيمية مقارنة مع الخطة. - المراجعة التنفيذية لتكلفة العملية مقارنة مع الخطة.	عدم اكتمال عملية تقديم الطلب، وعدم دقة أو وضوح البيانات قد يؤدي إلى التأخر في إطلاق المنتج في السوق.

العملية الرئيسية: تسويق المنتجات والتفاوض حول العقود

العمليات الأساسية	مؤشرات الأداء الرئيسية	الضوابط الرئيسية	المخاطر
تحليل السوق	- التغير في حجم السوق/ نسبة تغير الحصة في السوق. - نمو العائد/ المبيعات بالوحدة لكل خط إنتاج.	- تحديد قدرة السوق والعوائد الاقتصادية الممكنة، وتحديد الأسواق الفرعية المستهدفة. - المراجعة التنفيذية للأبحاث المتعلقة بالسوق والمسوحات على العملاء.	- عدم فعالية قرارات التسعير وعمليات تنويع المنتجات، مما ينتج عنه الخسارة في المبيعات وانخفاض الأرباح - المبالغة في تقدير حجم السوق نتيجة لعدم دقة المعلومات والتخطيط.
تحديد إستراتيجية التسويق	- التغير في حجم السوق/ نسبة تغير الحصة في السوق. - عدد المسوحات التي تم إجراؤها. - نسبة الوعي بالمنتج.	- تحديد إستراتيجية التسويق والعملاء والوضع التنافسي لدى المؤسسة، وتحديد الأسعار وعروض المنتجات. - المراجعة التنفيذية للبحوث التي تم تنفيذها على السوق والمسوحات المنفذة على العملاء.	- عدم فعالية قرارات التسعير وعمليات تنويع المنتجات، مما ينتج عنه الخسارة في المبيعات وانخفاض الأرباح - المبالغة في تقدير حجم السوق نتيجة لعدم دقة المعلومات والتخطيط .

	• معدل استحسان العملاء للمنتج. • العملاء الذين تم اكتسابهم أو خسارتهم خلال الفترة.	• قيام الإدارة بمراجعة نمو المبيعات وحصة السوق.	
وضع وإدارة قنوات التوزيع	• نسبة تغير حصة السوق. • المبيعات المتوقعة مقارنة بالمبيعات الفعلية. • ازدياد المبيعات بالنسبة لخط الإنتاج. • اتجاه الهامش الإجمالي بالنسبة لخط الإنتاج وبشكل عام. • العملاء الذين تم كسبهم أو خسارتهم خلال الفترة.	• وضع قنوات توزيع وبناء علاقات تجارية لتوصيل المنتج إلى المستخدمين. • خلق الوعي بالمنتج وتحفيز الطلب عليه وذلك على مستوى التوزيع ومستوى المستخدم النهائي. • قيام الإدارة بمراجعة الميزانية مقارنة بالمبيعات الفعلية والمصروفات والهامش الإجمالي. • مراجعة ومراقبة مصروفات التسويق والدعاية.	• عدم توافق إستراتيجية التسويق مع إستراتيجية المؤسسة أو احتياجات العملاء قد يؤدي إلى الخسارة في المبيعات أو عدم تحقيق أرباح في خطوط المنتج. • عدم القدرة على تأسيس شبكة توزيع فعالة.
بيع المنتج	• نسبة تغير الحصة في السوق. • المبيعات الفعلية مقارنة بالميزانية. • اتجاه الهامش الإجمالي بالنسبة لخط الإنتاج وبشكل عام. • العملاء الذين تم كسبهم أو خسارتهم خلال الفترة. • ازدياد المبيعات بالنسبة لخط الإنتاج. • تقدم الحسابات المدينة. • مصروفات الديون المدومة من نسبة المبيعات. • معدل نسبة التخفيضات. • مدة تحصيل الحسابات المدينة .	• وضع إستراتيجية فعالة بهدف إدارة المبيعات بما في ذلك التفاوض حول العقود والتسعير والترتيبات المتعلقة بتوريد المنتج، والتخفيضات والحوافز. • قيام الإدارة بمراقبة اتجاهات إجمالي وصافي المبيعات، واتجاهات الهامش الإجمالي، تقدم الحسابات المدينة وعمليات إلغاء الديون المدومة. • قيام مدير دائرة الائتمان بإتخاذ إجراءات فحص الائتمان في الوقت المناسب.	• خسارة الحصة في السوق نتيجة لعدم فعالية التسعير أو شروط البيع. • قبول العملاء غير المستحقين للائتمان، مما يؤدي إلى شطب الديون وخسائر مالية.
تنفيذ طلبات الشراء	• عدد طلبات الشراء المرفوضة. • طلبات الشراء المتركمة. • عدد التغييرات على طلب الشراء. • عدد وكمية طلبات الشراء التي تتضمن شروطاً خاصة. • عدد طلبات الشراء التي وقعت أخطاء عند تنفيذها. • عدد الطلبات التي يقوم بتنفيذها كل موظف إدخال أوامر شراء. • عدد مذكرات الائتمان أو منازعات العملاء.	• قيام الإدارة بمراقبة اتجاهات إجمالي وصافي المبيعات، واتجاهات الهامش الإجمالي، تقدم الحسابات المدينة وعمليات شطب الديون المدومة. • ضوابط الدخول إلى الحاسوب وفقاً للملف الرئيسي للتسعير والعمل. • مراجعة طلبات الشراء التي لم يتم تنفيذها.	• الموافقة على سعر غير مصرح به، مما يؤدي إلى انخفاض الربح. • تنفيذ طلبات شراء غير دقيقة أو غير حقيقية نتيجة ضعف الرقابة .

العملية الرئيسية: الإنتاج

العمليات الأساسية	مؤشرات الأداء الرئيسية	الضوابط الرئيسية	المخاطر
الشراء	- نسبة رفض الموردين. - انحراف سعر البيع. - اتجاهات الهامش الإجمالي. - عدد مرات نفاد المخزون. - الطلبات المتراكمة. - معدل طلبات الشراء المنفذة فوراً. - نسبة الشحن في الوقت المحدد. - مستويات المخزون. - مدة بقاء المواد الخام في المخازن. - كمية المخزون الفائض. - عدد أوامر الشراء الصادرة. - دقة حساب دورة الشراء. - نسبة أو عدد البضائع التالفة المستلمة.	- شراء الكمية الأنسب من المواد بأفضل سعر وفي أحسن وقت من موردين مؤهلين. - مراقبة جودة المورد. - مراقبة أداء الموردين. - قيام الإدارة بمراقبة الأداء في مجال الشراء. - قيام الإدارة بمراجعة العقود المهمة مع الموردين والموافقة عليها. - مراجعة الانحرافات عن الميزانية في الوقت المناسب. - برنامج حساب دورة الشراء.	- عدم تنفيذ الطلبات في الوقت الأنسب يؤدي إلى وجود مخزون فائض (أرباح أقل) أو إلى عدم الوفاء بمتطلبات العميل المتعلقة بالوقت (خسارة المبيعات). - إجراء عمليات شراء غير مصرح بها. - إجراء عمليات الشراء دون تسجيلها. - ضعف الرقابة يؤدي إلى عدم القدرة على إرجاع البضائع التالفة وحدث تأخير في تنفيذ جداول الإنتاج.
تخزين المواد وتوزيعها	- دقة حساب دورة إعادة الطلب. - عدد مرات نفاد المخزون. - مدة بقاء المواد الخام في المخزون. - تكلفة التخزين كنسبة مئوية من إجمالي العوائد. - نسبة الشحن في الوقت المحدد. - الفترة المستغرقة من تقديم الطلب وحتى تسليم البضاعة.	- استلام البضائع وتخزينها وحمايتها لضمان تسليم المواد الصحيحة وتحويلها في الوقت المحدد. - استلام البضائع، ومقارنة البضائع المستلمة بأمر الشراء، وفحص جودة البضائع، وتخزين المواد الخام في بيئة مناسبة. - برنامج حساب دورة إعادة الطلب. - المراجعة التنفيذية لتقارير وضع المخزون .	- عدم توضيح مستويات المخزون في المستندات بشكل دقيق قد يؤدي إلى زيادة تكاليف التخزين أو تأخر الإنتاج. - عدم توافر المخزون، مما يؤدي إلى الخسارة في المبيعات. - الموافقة على أوامر الشراء غير المصرح بها نتيجة ضعف الرقابة. - استلام البضائع دون تسجيلها. - هدر المواد نتيجة ضعف الرقابة.
تخطيط الإنتاج	- نسبة استخدام المعدات والمرافق. - نسبة تكلفة التحويل من إجمالي العوائد. - مدة بقاء البضائع المصنعة. - الشحن في الوقت المحدد. - المخزون الفائض/القديم. - العائد على الاستثمار للمعدات الجديدة. - معدل استخدام القوى العاملة.	- إعداد جولة زمنية فعال للإنتاج بهدف تعظيم الاستفادة من الموارد المتاحة. - قيام الإدارة بمراجعة إحصائيات الإنتاج. - قيام الإدارة بمراجعة الأصول الرأسمالية والصيانة والإصلاح. - مراقبة استخدام المرافق والمعدات. - مراجعة الهامش الإجمالي.	- التأخر في تنفيذ طلبات الشراء يتسبب في عدم رضا العميل وارتفاع تكلفة العمل. - فائض الإنتاج يؤدي إلى زيادة التكاليف (تكاليف تخزين البضائع). - عدم الاستخدام الأمثل للموارد. - تدني مستويات الجودة نتيجة ضعف الرقابة.
التحويل	تحليل الهامش الإجمالي (بما فيه الفروقات).	تجميع المواد الخام لإنتاج بضائع نهائية تفي بمواصفات التصميم والكمية والجودة والتغليف.	عدم كفاءة الإنتاج فيما يتعلق بالتكلفة والوقت قد يؤدي إلى انخفاض الأرباح أو الخسارة في المبيعات.

• نسبة تكلفة التحويل من إجمالي العوائد. • مدة دورة العمل. • معدل المخلفات. • الطاقة الإنتاجية. • استخدام الأصول (بالنسبة، أو الساعة، أو النواتج لكل ساعة).	• قيام الإدارة بمراجعة مدى إنجاز خطة الإنتاج. • الالتزام بممارسات التصنيع الجيدة (GMP).	• عدم إنتاج البضائع وفقاً لممارسات التصنيع الجيدة (GMP) قد يؤدي إلى التأثير على عمل المنشأة.
• ضبط الجودة • نسبة رفض المنتج. • معدل المخلفات. • البضائع المسترجعة/ المسحوبة من السوق.	• القيام بجميع الأنشطة اللازمة للتحقق من جودة المنتج المصنوع وذلك وفقاً لممارسات التصنيع الجيدة (GMP). • فحص الجودة بشكل مستمر. • الالتزام بممارسات التصنيع الجيدة (GMP).	• مشاكل التصنيع المتعلقة بالجودة يمكن أن تؤدي إلى انخفاض الأرباح أو سحب البضاعة أو الخسارة في المبيعات أو عدم رضى العملاء. • عدم إنتاج البضائع وفقاً لممارسات التصنيع الجيدة (GMP) يمكن أن يؤدي إلى التأثير على عمل المنشأة.

العملية الرئيسية: توزيع المنتج

العمليات الأساسية	مؤشرات الأداء الرئيسية	الضوابط الرئيسية	المخاطر
التوزيع	• نسبة الطلبات المشحونة في الوقت المحدد. • دقة حساب الدورة التوزيعية. • الأيام أو المدد المستغرقة لنفاذ البضائع. • المنتجات المعادة بسبب الشحن بالخطأ. • الفترة من تقديم الطلب وحتى التسليم. • عدد وكمية مذكرات الائتمان الصادرة. • تكلفة الشحن مقارنة بالميزانية. • تاريخ الشحن مقارنة بتاريخ الفاتورة أو عدد شحنات البضاعة بدون فواتير.	• تسليم المنتجات المطلوبة وفقاً لأوامر البيع. • قيام الإدارة بمراجعة عملية التوزيع والتسليم مقارنة بطلب العميل بقائمة المنتجات المتاحة. • مقارنة الشحنات المسلمة بالفاتورة المرسلة. • ضوابط تبادل البيانات الإلكترونية.	• ارتفاع تكاليف التسليم يؤدي إلى انخفاض الأرباح أو يؤثر على القدرة التنافسية. • عدم الوفاء بمتطلبات العميل المتعلقة بالوقت يؤدي إلى الخسارة في المبيعات. • حدوث مشاكل في السيولة النقدية نتيجة للممارسات غير الفعالة المتعلقة بإعداد الفواتير. • تنفيذ الأوامر بشكل غير دقيق يؤدي إلى حدوث حالات إرجاع كثيرة وإلى عدم رضى العميل.
إعداد الفواتير	• تاريخ الشحن مقابل تاريخ الفاتورة أو عدد شحنات البضاعة بدون فواتير. • نسبة أو عدد الأخطاء التي تقع في الفواتير. • عدد وكمية مذكرات الائتمان الصادرة. • عدد المنازعات التي يقدمها العميل.	• ضوابط مبيعات آخر الفترة Sales cut off. • الجرد العيني أو حساب دورة الفواتير. • تسوية الحسابات المدينة في دفتر الأستاذ العام. • قيام الإدارة بمراجعة الإحصائيات المتعلقة بالفواتير (الالتزام بالوقت، الدقة، وغير ذلك). • فض المنازعات التي يقدمها العميل.	• حدوث مشاكل في السيولة النقدية نتيجة للممارسات غير الفعالة المتعلقة بإعداد الفواتير. • عدم إعداد فواتير للبضائع المشحونة. • الأخطاء في الفواتير تساهم في عدم رضى العميل وتؤدي إلى منازعات.

العملية الرئيسية: تقديم الدعم بعد البيع

العمليات الأساسية	مؤشرات الأداء الرئيسية	الضوابط الرئيسية	المخاطر
التدريب على استخدام المنتج	• عدد العملاء الذين تم تدريبهم.	• تدريب العملاء على الاستخدام الصحيح للمنتجات وتجهيزتها	• ضعف فهم المنتج نتيجة ضعف التدريب.

- الدعاوى المتعلقة بالمسؤولية القانونية تجاه المنتجات. - المسوحات حول رضى العملاء.	- وتوطيد العلاقات مع العملاء. - قيام الإدارة بمراجعة الإحصائيات المتعلقة بالتدريب والدعاوى المتعلقة بالمسؤولية القانونية .	الاستخدام الخاطئ أو الترويج الخاطئة للمنتج ربما يؤديان إلى رفع دعوى بالمسؤولية القانونية تجاه المنتج.
خدمة المنتج	- نسبة تكلفة الضمان من إجمالي العوائد. - عدد الشكاوي التي تم التعامل معها. - عدد طلبات الخدمة. - معدل تكلفة كل طلب خدمة لكل منتج. - فترة دورة التعامل مع شكاوى العميل.	الجودة المنخفضة أو التأخر في الخدمة قد تؤدي إلى الخسارة في المبيعات.
تعقب أداء المنتج	- عدد عمليات سحب المنتج/الاستبدال. - نسبة تكلفة الضمان من إجمالي العوائد. - عدد الشكاوي التي تم التعامل معها.	الجودة المنخفضة أو التأخر في الخدمة قد تؤدي إلى الخسارة في المبيعات.
التحصيل	- تقادم المستحقات. - نسبة مصاريف شطب الديون والديون المعدومة من المبيعات. - عدد وجدولة الحسابات المعلقة للعملاء - فترة التحصيل. - عدد وجدولة الخصومات التي لم يتم التعامل معها.	- مشاكل في السيولة النقدية نتيجة ضعف التحصيل. - الخسارة في الأرباح نتيجة الديون المعدومة.
- تحصيل المستحقات والتعامل مع الخصومات وإشعارات الدائنين في الوقت المناسب. - تسويات النقد والحسابات المستحقة. - قيام الإدارة بمراجعة الإحصائيات المتعلقة بالحسابات المستحقة.		

العملية الرئيسية: التنفيذ

العمليات الأساسية	مؤشرات الأداء الرئيسية	الضوابط الرئيسية	المخاطر
وضع خطط إستراتيجية	- العائد على رأس المال المستثمر. - الأرباح لكل سهم. - احتساب رأس المال بسعر السوق. - قيمة السهم والقيمة الدفترية.	قيام مجلس الإدارة وأصحاب المصلحة (مثل أصحاب رأس مال المشروع) بمراجعة الخطة الإستراتيجية واعتمادها.	- عدم وجود توجه إستراتيجي للمؤسسة قد يحد من قدرة المؤسسة على تحقيق أهدافها. - عدم التعريف بهوية المؤسسة وتكريس وجودها في السوق نتيجة غياب التسويق الفعال.
تطوير العلاقات التجارية	- نمو المبيعات بحسب خطوط الإنتاج. - عدد العملاء الجدد. - المبيعات للعملاء الجدد من إجمالي المبيعات. - تغير نسبة حصة السوق. - نسبة مصاريف الأبحاث والتطوير من إجمالي العائد. - عدد التحالفات أو الشراكات.	اشترك الإدارة ومجلس الإدارة بفعالية في التعرف على الفرص المهمة للاندماج والشراء والتحالف الإستراتيجي والبحث عنها والتفاوض بشأنها والموافقة عليها.	- عدم القدرة على تلبية احتياجات السوق نتيجة لعدم فاعلية إدارة العلاقات التجارية. - خسارة الحصة السوقية المستهدفة نتيجة لعدم تكريس وجود المؤسسة في السوق.

إجازة/ترخيص التكنولوجيا	• نسبة مصاريف الأبحاث والتطوير من إجمالي العائد.	• الحصول على براءات اختراع للمنتجات أو التكنولوجيا أو العمليات الجديدة. • حماية الاستثمار في المنتجات أو التكنولوجيا أو العمليات الجديدة عن طريق الحصول على براءات اختراع. • حماية براءة الاختراع ومراقبة محاولات المساس بها أو إختراقها .	• قيام المنافسين بالإستخدام غير المصرح به للتقنيات الإستراتيجية للمؤسسة نتيجة لعدم فاعلية إجراءات حماية حقوق الإختراع والترخيص.
وضع سياسات وإجراءات الإدارة السليمة للعمل	• عدد حالات عدم الإلتزام بسياسات وإجراءات المؤسسة.	• قيام الإدارة بمراجعة ومراقبة سياسات وإجراءات المؤسسة • قيام مجلس الإدارة بمراقبة عمليات المؤسسة. • الإعلان دورياً عن مدى الإلتزام بمدونة قواعد السلوك.	• ضعف التوجيه والمتابعة من قبل إدارة الشركة قد يؤدي إلى الحد من قدرة الشركة على تحقيق أهدافها. • عدم التقيد والإلتزام بالسياسات والإجراءات المتعلقة بالإدارة السليمة.
تخصيص موارد المؤسسة	• العائد على رأس المال المستثمر. • القيمة الاقتصادية المضافة لكل وحدة عمل أو خط إنتاج. • نسبة استبقاء/دوران الموظفين. • الأرباح لكل سهم. • حسابات العائد على الاستثمار لاستثمارات رأس المال.	• قيام مجلس الإدارة أو لجنة التعويضات بمراجعة ومراقبة برامج تعويضات الموظفين. • قيام مجلس الإدارة بالمصادقة على الاستثمارات الكبيرة لرأس المال أو الائتلافات التجارية. • قيام الإدارة ومجلس الإدارة بمراجعة الميزانية من خلال مقارنتها مع التقارير والنتائج الفعلية.	• عدم توافق تعويضات الموظفين مع إستراتيجية المؤسسة. • عدم القدرة على تلبية احتياجات العملاء في الوقت المناسب. • تفويت الفرص الهامة نتيجة لعدم توفر الموارد اللازمة في الوقت المناسب.