

Global Corruption Report 2006

Executive Summary

التقرير العالمي للفساد 2006

الملخص التنفيذي

منظمة الشفافية الدولية

ينفق العالم سنوياً ما يربو على ثلاثة ترليونات من الدولارات على الخدمات الصحية، يتم تمويل معظمها من قبل دافعي الضرائب. حيث تشكل التدفقات الكبرى لهذه الاموال هدفاً مغرياً وعنصراً جاذباً لسوء الاستخدام. فالرهانات كبيرة وعالية والموارد ثمينة: فالمال الذي يضيع على الفساد يمكن استخدامه لشراء الادوية، وتجهيز المستشفيات او توظيف الكادر الطبي الذي تحتاجه هذه المنشآت الطبية بشكل ملح وضروري.

إن التنوع في النظم الصحية المتبعة على نطاق عالمي واسع، وتعدد الاطراف المنخرطة والمشاركة فيها، وكذلك ندرة السجلات الجيدة التي يتم الاحتفاظ بها في العديد من دول العالم، والتعقيدات المنظورة في التمييز بين الفساد، وعدم الكفاية والاطفاء البسيطة كلها أمور تجعل من الصعب تحديد التكاليف الاجمالية الشمولية للفساد في هذا القطاع في كل انحاء الكون برمته. لكن مقياس الفساد ضخم ومتسع في كل من الدول الغنية والفقيرة. ففي الولايات المتحدة الامريكية مثلاً، وهي الدولة التي تصرف على الرعاية الصحية - 15.3 بالمائة من اجمالي دخلها القومي ، أكثر من أية دولة صناعية كبرى أخرى، فإن أكبر برنامجين للرعاية الصحية العامة بالولايات المتحدة، وهما "ميديكير" و "ميديك ايد"، يقدران أن ما نسبته 5-10 بالمائة من ميزانيتيهما تضيع في عملية "زيادة اعباء الدفع المالي". اما في كمبوديا، قدر الممارسون في القطاع الصحي الذين تمت مقابلتهم لأجل **تقرير الفساد العالمي 2006** أن ما يزيد على 5 بالمائة من موازنة الصحة يضيع على الفساد حتى قبل ان تغادر الحكومة المركزية.

فالفساد عموماً يحرم الناس من سهولة الوصول الميسر للرعاية الصحية ويمكن أن يؤدي إلى القيام بتوجيه معالجات خاطئة لا تخدم المصلحة العامة. فالفساد الحاصل في سلسلة الإمدادات الدوائية يمكنه أن يكون مميتاً وبشكل مفرط وإلى حد بعيد: وقد ورد ضمن كلام نطقت به الأنسة دورا /كليونيلي، رئيسة سلطة الغذاء والدواء النيجيرية والفائزة بجائزة النزاهة "المنظمة الشفافية الدولية أي" لعام 2003، "إن عملية التزوير في الادوية، والتي يسهل لها الفساد ، تقتل الجميع ويمكن لأي فرد أن يكون ضحية".

فالسطة التي تقودها هذه السيدة كانت قد توصلت الى وجود حالات تم فيها استبدال الماء بمادة الأدرينالين الخاصة بإنقاذ الحياة بالإضافة لعملية شعشة(إحلال) المكونات النشطة الأخرى بالماء من قبل أولئك المزيفين، وهو الأمر الذي يُحدث ضعفاً ويترك أثراً سلبياً على مقاومة الادوية الخاصة بمرض الملاريا، مرض السلّ وفيرس نقص المناعة البشرية الايدز "إتش آي في"، وهي أكبر مصادر القتل البشري في العالم.

ولا شك بأن الفقراء هم الفئة الأكثر تأثراً وبشكل غير متكافئ بالفساد في قطاع الصحة، وهي الفئة الأقل قدرة على تقديم وعرض الرشاوى الصغيرة مقابل الخدمات الصحية التي يفترض أن تكون مجانية، او دفع مقابل البدائل الخاصة حيث يستنفد الفساد الخدمات الصحية العامة. وقد توصلت دراسة اجريت على أداء الرعاية الصحية في الفلبين الى ان البلديات الفقيرة والمتوسطة الدخل تعلن وبشكل رسمي عن فترات طويلة من الانتظار في العيادات العامة أكثر من تلك الغنية، وأن هناك درجة اعلى من تكرار رفض اللقاحات خصوصاً عندما يكون الفساد متفشياً ومنتشراً على نحو لا يمكن كبح جماحه.

فالفساد إذن يؤثر كثيراً في السياسة الصحية المتبعة وعلى أولويات الصرف المقررة. هذا وتوضح أمثلة وردت في تقرير هذا العام حول الفساد العالمي من المكسيك وكينيا كيف أساء الموظفون العموميون استعمال سلطتهم في توجيه وتحويل الاموال إلى مشروعات "مفضلة" يؤثرونها على غيرها، بغض النظر عما إذا كانت تتناغم والسياسة الصحية العامة. وهناك أيضاً حوافز عديدة للتشويه والتحريف في الدفعات على مستوى أداء الخدمة وتقديمها لمن يحتاجها. وعندما يتم الدفع لمزودي الرعاية على اساس الرسوم مقابل الخدمة، تكون لديهم حوافز تدفعهم لتقديم العلاج غير الضروري من أجل زيادة حجم مواردهم. ولو أنه يتم الدفع إليهم "لكل مريض"، فإنه يمكنهم الاستفادة من الاخفاق والفسل في تقديم الخدمات اللازمة التي يحتاجونها.

إن خفض مستوى الفساد يمكن أن يؤدي إلى رفد العوائد الأكبر للقطاع الصحي. ففي المملكة المتحدة، أبلغت وحدة مكافحة الاحتيال في الخدمات الصحية الوطنية انها قد أوقفت ومنذ العام 1999 حالات فساد تبلغ قيمتها أكثر من 170 مليون جنيه استرليني (300 مليون دولار امريكي)، حيث ارتفع اجمالي المنافع المالية لوحدة الخدمات الصحية الوطنية (والذي تتضمن كذلك استعادة قيمة الخسائر الحاصلة نتيجة للتحايل والخفض في الخسائر لمدرسة نتيجة للتدخل الذي يتم من خلال خدمة الاحتيال المعاكس) اربعة مرات. وهو يكفي لبناء 10 مستشفيات جديدة.

هذا وتعرف "منظمة الشفافية الدولية" الفساد بأنه سوء استخدام السلطة (الموقع العام) لأجل تحقيق مكاسب خاصة". وفي عالم الخدمات الصحية يشمل الفساد تقديم الرشاوى لأولئك القائمين على تنظيم العمل الصحي والمهنيين الطبيين المختصين، التلاعب في المعلومات حول التجارب الدوائية، وتحويل الادوية والامدادات، والفساد بالمشتريات، والتضخم الكبير الحاصل في فواتير شركات التأمين. ولا يقتصر الأمر على مجرد اساءة الاستعمال من قبل الموظفين العموميين، لأن المجتمع يعهد دائماً وبشكل متكرر للعاملين بالقطاع الخاص الرعاية الصحية

القيام بأدوار ومهام عامة هامة. وعندما يغتني اولئك الذين يديرون المستشفيات، وشركات التأمين، والاطباء او المسئولون التنفيذيون في شركات الادوية، بشكل مضلل وغير شريف، فإنهم لا يقومون بإساءة المنصب العام بشكل رسمي، لكنهم يسيئون استعمال السلطة المخولة بهم ويسرقون الموارد الثمينة التي تلزم لتحسين الصحة بالمجتمع.

فلماذا يكون القطاع الصحي ميالاً وعرضة للفساد !؟

هناك عوامل معينة تجعل من جميع النظم الصحية - سواء كانت ممولة من القطاع العام او الخاص، في الدول الغنية والفقيرة - عرضة للفساد:

- تسود حالة من انعدام التوازن بالمعلومات في النظم الصحية القائمة: حيث يمتلك اولئك المحترفين المهنيين بالقطاع الصحي الكثير من المعلومات حول المرض أكثر مما لدى المرضى انفسهم، كما أن شركات الادوية وتلك المختصة بالاجهزة الطبية الكثير حول منتجاتهم من الموظفين الرسميين الذين يعهد إليهم اتخاذ قرارات تتعلق بصرف الاموال. إن مسألة جعل المعلومات متوفرة يمكن ان تؤدي إلى خفض في الخسائر نتيجة الفساد.

وقد أظهرت دراسة جاءت من الارجنتين أن التغيير الذي يحصل في انحاء المستشفيات بالنسبة للأسعار المدفوعة مقابل الامدادات الطبية انخفض بنسبة مئوية معينة بعد أن بدأت الوزارة بنشر المعلومات حول الكيفية التي تقوم بها المستشفيات بدفع الكثير مقابل امداداتها الضرورية.

- **الريبة بالأسواق الصحية** - ولأنه لا يعرف من سيقع مريضاً في لحظة ما، ومتى سيقع المرض، وما هي أنواع الأمراض التي يواجهها الناس وماهية العلاجات المناسبة والمؤثرة بفاعلية فهي تتضمن - وإن كانت تشكل تحدّياً آخر يواجه صانعي السياسة، حيث تجعل من الصعب إدارة الموارد، عملية الاختيار والمراقبة والقياس واداء الخدمات المتعلقة بالرعاية الصحية وتصميم خطط التأمين الصحي. إن الخطر الكامن وراء الفساد أعلى في حالات الطوارئ الانسانية حينما تكون الرعاية الطبية لازمة بشكل ملحّ وضروري وغالباً ما يتم تجاهل آليات المراقبة والاشراف.

- **إن التعقيد في النظم الصحية**، وتحديدًا العدد الضخم في الاطراف المنخرطين والمشاركين فيها، يزيد من بل ويفاقم الصعوبات والمشاكل في عملية استنباط المعلومات وتحليلها، وفي عملية الترويج للشفافية، واستكشاف وتتبع أثر وفي منع الفساد. كما تعتبر العلاقات القائمة بين الموردّين الطبيين، ومزودي الرعاية الصحية وصانعي السياسات مبهمة وغير شفافة ويمكن أن تؤدي إلى عمليات تحريف وتشويه في السياسة التي تنتسم بالسوء تجاه الصحة العامة.

أشكال الفساد في القطاع الصحي

يواجه القائمون على تنظيم قطاع الصحة، والدافعون، ومزودو الرعاية الصحية والموردون والعملاء خليطاً معقداً من الحوافز والبواعث المثيرة التي يمكن ان تؤدي إلى الفساد. هذا وتتضمن اشكال الفساد المنتشرة في القطاع الصحي ما يلي:

- **الاختلاس والسرقعة:** من ميزانية الصحة او العائد من رسوم المستخدمين. يمكن أن يحدث مثل هذا على المستوى الحكومي المركزي او المحلي او عند نقطة التخصيص لسلطة صحية معينة أو مركز صحي. يمكن سرقة الادوية والامدادات الطبية او المعدات الطبية للاستعمال الشخصي، واستخدامها في الممارسة الخاصة او في عملية إعادة البيع.
- **الفساد في المشتريات:** إن الانخراط في المؤامرة، والرشاوى والمبالغ المستردة من عملية المشتريات ينتج عنها عمل دفعات فوق ما يلزم بالنسبة للبضائع والخدمات التي يتم التعاقد بشأنها، او في الاخفاق والفتل في تعزيز وتشجيع المعايير التعاقدية بالنسبة للجودة. بالإضافة لذلك، قد يتضمن الصرف المالي بالمستشفيات استثمارات ضخمة في عمليات البناء والانشاء وفي شراء التقنيات الباهظة الثمن، ومجالات الشراء التي ما تكون بالغالب عرضة وبشكل خاص للفساد.
- **الفساد في أنظمة الدفع:** تتضمن الممارسات الفاسدة التنازل عن الرسوم او تزوير مستندات ووثائق التأمين لمرضى معينين او استخدام ميزانيات المستشفى لمنفعة ولصالح افراد معينين مفضلين؛ تقديم الفواتير الخاصة بشركات التأمين بطريقة غير قانونية، أو للحكومة أو الأفراد مقابل خدمات لم تكن مغطاة او مشمولة او خدمات لم يتم تقديمها فعلياً، وذلك من أجل زيادة حجم العائد؛ والتزوير في سجلات وقيود الفواتير، ودفاتر الايصالات او سجلات الانتفاع والاستغلال، او ابتداء مرضى أشباح غير موجودين بالحقيقة. وهناك اشكال أخرى من الفساد كتلك التي تتعلق بهيكليات الدفع، وهي: شراء الاعمال من الاطباء عن طريق ابتداء وإيجاد حوافز مالية او عرض ابتزاز الاموال واستردادها لمصادر غير حقيقية؛ كما تشمل الاطباء الذين يقومون بتحويل مرضى المستشفيات العامة بطريقة غير مناسبة وغير صحيحة إلى اماكن ممارستهم الخاصة؛ والقيام بعمل تدخلات طبية غير ضرورية من أجل زيادة حجم العوائد الناشئة من كل ذلك.
- **الفساد في سلسلة الامدادات الطبية:** حيث يمكن تحويل وحرف المنتجات او سرقتها عند نقاط معينة في نظام التوزيع؛ فقد يطلب المسئولون "رسوماً" مقابل الموافقة على واعتماد المنتجات او المرافق والتسهيلات الخاصة بإجراءات التخليص الجمركي او بشأن وضع الاسعار وتحديثها؛ والانتهاكات والخروقات الحاصلة في ممارسات قانون تسويق الصناعة جميعها قد تفسد الممارسات الخاصة

بالوصفات الطبية التي يقوم بها المهنيون الطبيون؛ كما أن الطلبات لمصالح معينة والتي ربما يتم تقديمها الى الموردين كشرط لوصف الادوية والعلاجات الطبية؛ والتزييف او تلك الاشكال والنماذج الاخرى من الادوية دون المستوى والمعايير المطلوبة قد تسمح كلها بالانتشار والتداول.

- **الفساد عند نقطة اداء الخدمات الصحية** يمكن ان تتخذ أشكالاً عديدة: ابتزاز او قبول الدفعات تحت الطاولة مقابل الخدمات التي يفترض تقديمها مجاناً دون مقابل؛ واستجداء وطلب الدفعات مقابل امتيازات خاصة او علاج معين؛ وابتزاز او قبول الرشاوى للتأثير على توظيف القرارات وتلك القرارات والاجراءات المتعلقة بالترخيص، بالاضافة لاعتماد او الاشهاد على التسهيلات المقدمة.

التوصيات الخاصة بمكافحة الفساد في القطاع الصحي

يجب تكييف وترتيب معايير وخطوات مكافحة الفساد كي تناسب السياق الخاص للنظام الصحي لبلد ما. ومثلما هو الحال مع أي قطاع، فإن الفساد في النظام الصحي هو الاقل احتمالاً في المجتمعات التي يكون فيها التزام واسع النطاق وكبير بدور القانون ومحتواه، الشفافية والثقة، وحيث يكون القطاع العام محكوماً بقوانين الخدمة المدنية النافذة المفعول وآليات قوية خاصة بالالتزام بالمسؤولية وحيث يوجد هناك وسائل اعلام مستقلة ومجتمع مدني قوي. اما المعايير والاجراءات الوقائية - والتي تتضمن الخطوط الارشادية العامة للمشتريات؛ قواعد السلوك الخاصة بالمشغلين في القطاع الصحي، مؤسساتياً وعلى أساس فردي؛ واجراءات الشفافية والمراقبة - وهي جميعها نقاط ضغط توجه السلوك القويم والسليم والتي لا تشكل جزءاً من القانون ولكنها آليات مؤثرة في موضوع مكافحة الفساد.

الشفافية

- من الضروري ان تقوم الحكومات والسلطات الصحية بإصدار معلومات حديثة ومتابعة لكل تطور وبشكل منتظم على شبكة الانترنت حول الميزانيات المخصصة للصحة والاداء على المستويات الوطنية، المحلية، ومراكز اداء الصحة وتوفيرها. بحيث يجب ان تخضع الادارات الحكومية، المستشفيات، شركات وهيئات التأمين الصحي، والوكالات الاخرى التي تتولى عمليات تمويل الخدمات الصحية، إلى عمليات تدقيق محاسبية مستقلة.
- ولهذه الحكومات والسلطات الصحية مسؤولية ضمان توفير المعلومات حول عمليات المناقصة، ومن بينها العروض الخاصة بالمناقصة، البنود والشروط، وعملية التقييم والقرارات النهائية متوفرة للعموم على شبكة الانترنت.
- يجب تطبيق انظمة فعالة على الصعيد الوطني من أجل الابلاغ عن التأثيرات المناوئة للادوية وبصدق من جانب الحكومات، من أجل توفير تفويض قانوني وحافز للأطباء للإبلاغ عن تلك المعلومات.

- يتوجب توفير قاعدة بيانات عامة تدرج فيها كافة البروتوكولات والنتائج من جميع التجارب الاكلينيكية الطبية على الادوية التي يلزم تطويرها. بحيث يكون الابلاغ ووضع التقارير من جانب صناعة الادوية حول التجارب الاكلينيكية للأدوية إلزامياً، بالإضافة لعملية الكشف عن جميع المساهمات المالية التي تتم وتقدم لوححدات البحث الطبي من الشركات المتخصصة بالصناعات الدوائية.
- كما يجب أن يكون المانحون منفتحين وواضحين وصريحين حول ما يقدمونه، ومتى ولمن، ويجب ان يقوموا بتقييم برامجهم فيما يتعلق بالمنتجات الصحية وليس تسوية او تسريع الانفاق والصراف. وعلى المانحين مهمة وواجب آخر هو التنسيق بشأن دعمهم للقطاع الصحي، باستخدام ذات الاليات المختصة بالمحاسبة والتدقيق المحاسبي، من أجل خفض تكاليف التعاملات والاجراءات، وتحسين الكفاءة وخفض مخاطر الفساد.

مبادئ السلوك

- تعتبر عملية التعريف في والترويج لمبادئ السلوك وقواعده، من خلال عملية التدريب المستمر في كل انحاء النظام الصحي، واجب ومهمة يلتزم بها المنظمون للعمل الصحي، الممارسون الطبيون، الصيادلة والادريون الصحيون. ويتوجب ان تكون مبادئ السلوك وقواعده مرجعاً صريحاً وواضحاً لمنع والوقاية من الفساد وتناقض المصالح التي يمكن ان تؤدي الى الفساد، والوامر التفصيلية الخاصة بحالات الانتهاك وان يتم تعزيزها من قبل هيئة مستقلة.
- من الملح لأية شركات صيدلانية، بيوتكنولوجية، واجهزة طبية ان تتبنى مبادئ الاعمال التجارية المتعلقة بمقاومة الرشوة، من خلاله تلتزم شركة بالامتناع عن الرشوة في عملياتها وفي تطبيق برنامج شمولي مقاوم للفساد.!

مشاركة المجتمع المدني وإشرافه

- يجب على السلطات الصحية طرح وتمهيد الطرق والسبل للإشراف العام، والذي يحسن من اداء المسئولية والشفافية. بحيث يتوجب على هؤلاء الاشراف على ومراقبة المشتريات واختيار الادوية على مستوى المرافق والاداء الصحي في المجتمع وعلى مستوى المجلس الصحي المحلي.
- من الضروري بالنسبة للسياسات العامة، والممارسات والمصاريف أن تكون منفتحة على عملية الفحص والتدقيق العام والتشريعي القانوني، حيث تكون كافة مراحل تشكيل الميزانية، التنفيذ وتقديم التقارير سهلة الوصول بالكامل من جانب المجتمع المدني.

الحماية بواسطة نافخ الصافرة

- تحتاج الحكومات التعريف بوسيلة الحماية بواسطة نافخ الصافرة للأفراد العاملين في هيئات وادارات المشتريات، السلطات الصحية، مزودي الخدمات الصحية وموردي الادوية والمعدات.
- كما يتوجب على شركات الادوية والمستحضرات الصيدلانية التعريف بآليات عمل نافخ الصافرة والحماية التي تنشأ عنها.

خفض الحوافز نحو الفساد

- من أجل ضمان أن العلاج هو حاجة للمرض الالتزام وليس طريقاً أو فرصة مواتية لتحقيق الربح، يجب على الحكومات الاستمرار بوضع آليات مراقبة الدفع (سواء كانت رسوم مقابل خدمة، راتب، الموازنة الشاملة أو غيرها).
- ويجب ان يدفع للأطباء، والمرضى والمهنيين الصحيين الآخرين اجراً كريماً ومقبولاً، يتوافق ومستواهم التعليمي، مهاراتهم وتدريبهم.

قواعد لمنع تضارب المصالح

- يكون من مسئولية منظمي العمل تنبي قواعد لمنع تضارب المصالح التي لا تجيز لأفراد أو جماعات ذات صلة أو مصلحة ومنفعة في المصانع والصانعين من المشاركة في تجارب الادوية الاكلينيكية.
- وانه يتوجب على الحكومات ان تدفع باتجاه تبني مبادئ الشفافية في عمليات تنظيم الادوية، خفض عملية الترويج المكثف للادوية، ووضع قيود اقسى على الاطباء فيما يتعلق بوصف الادوية ومراقبة اشد وأوثق على العلاقات بين الادارات الصحية وصناعات الادوية.
- ويتوجب على السلطات المختصة بالترخيص الصحي تحديد قواعد معينة وخاصة لسلوك الاطباء بخصوص صراع المصالح (وتحديداً في العلاقات مع مصانع وشركات صناعة الادوية والاجهزة الطبية) والحصول على الموارد الضرورية واللازمة لتعزيز هذه القوانين.

موثيق ومعاهدات النزاهة والحظر وتحريم الممارسة

- يلزم تطبيق - معاهدة النزاهة - وهي اتفاق ملزم من جانب كلاً من المناقصين ووكالات التعاقد بأن لا يعرضوا او يقبلوا رشوى بالتعاقدات العامة - على المشتريات الرئيسية في القطاع الصحي.
- ويجب على الحكومات حرمان ومنع وحظر الشركات التي يعرف أنها تتخربط في ممارسات الفساد من المشاركة في عمليات تقديم المناقصات ولفترة محددة من الوقت.

عملية المقاضاة الصارمة

- من الضروري والمهم بالنسبة لسلطات المقاضاة العمل على تعزيز ادراك فحوى الرسالة وهي أن للفساد نتائج وخيمة تأتي من اجراءات مقاضاة صارمة وشديدة مناوئة للفساد يفرضها القانون بقوة. إن منتجي الادوية المزيفة والمسؤولين العاميين الذين يتواطئون ويتآمرون معهم يجب مقاضاتهم ومعاقبتهم بشكل قانوني.
 - كما يتوجب تجهيز وكالات مكافحة الفساد الخاصة ومكافحة الاحتيال السعي لاستكشاف الفساد والترويج للاجراءات الوقائية في القطاع الصحي، بما يلزم من خبرة ضرورية ولازمة، موارد واستقلالية للقيام بمهامهم واداء واجباتهم، وان يتم تدعيمهم بمحاكم مستقلة خاصة.
- إن الصحة قطاع صناعي عالمي ورئيسي، وهي مسئولية كبرى رئيسية ولها ميزانية كبيرة لتغطية نفقاتها تواجه الحكومات والاعمال؛ واكثر من ذلك، هي حق انساني عالمي. ان الفساد يحرم الناس من الوصول الميسر والسهل للرعاية الصحية وتؤدي إلى مخراجات ونتائج ضئيلة على صحة الفقراء. ولا توجد طرق معالجة بسيطة للسيطرة على الفساد في القطاع الصحي، ولكن تعتبر التوصيات المبرزة أعلاه والمبادرات التي تم تسليط الضوء عليها في **تقرير الفساد العالمي** يمكن لها ان تمنع، او تعيق، أو تخفض وتتحكم في وتسيطر على الفساد. وينظر اليها على أنها نداء يوجه للتعامل معها ولاتخاذ الاجراء بشأنها ويوجه النداء الى الباحثين، والحكومات والقطاع الخاص، ووسائل الاعلام والمواطنين في كل انحاء العالم.

ملاحظات

1. لمزيد من المعلومات حول مبادئ الأعمال الخاصة بمواجهة الرشوة ووثائق التوجيه الداعمة لها وملائمتها لادوات التطبيق والمراقبة، يمكن الاطلاع على :
www.transparency.org/buildin~coalitions/private_sector/business_principles.html
2. لمزيد من المعلومات حول معاهدة النزاهة - منظمة الشفافية الدولية - يمكن الاطلاع على:
www.transparency.org/integrity_pact/index.html

التقرير حول الفساد العالمي 2006

Media Contacts:

Jesse Garcia
Sarah Tyler
Tel: +49-30-3438 2019/45
Fax: +49-30-3470 3912
press@transparency.org

TRANSPARENCY INTERNATIONAL

Alt Moabit 96
10559 Berlin, Germany
Tel: +49-30-3438 2061/19
Fax: +49-30-3470 3912
http://www.transparency.org