

## محاربة الفساد في قطاع الصحة

مقدمة:

الفساد ظاهرة تتعدد جوانب تشخيصها السياسي، والاقتصادي، والثقافي، والاجتماعي، والقانوني. وحيث أن الفساد ظاهرة جديرة بالدراسة والمواجهة، وبما أن قطاع الصحة، قطاع جوهرى يمس حياة الملايين من المصريين خاصة الفقراء، ووفقا لتوصيات المجلس القومي لحقوق الإنسان، فقد نظم التحالف المصري للشفافية ومكافحة الفساد (أمل) ومنتدى الإصلاح العربي بمكتبة الإسكندرية، ورشة عمل حول الشفافية ومحاربة الفساد في قطاع الصحة يوم الاثنين 14 أغسطس 2006، تحت رعاية الدكتور بطرس غالى رئيس المجلس القومي لحقوق الإنسان، وبدعوة من الدكتور إسماعيل سراج الدين مدير مكتبة الإسكندرية ورئيس منتدى الإصلاح العربي، والدكتور حسام بدرأوى عضو المجلس القومي لحقوق الإنسان ومقرر التحالف المصري للشفافية ومكافحة الفساد، وتفصل بالمشاركة السيد الدكتور وزير الصحة وممثلون من وزارة الصحة، والتأمين الصحي، وقطاع صناعة الدواء، ووزارة الاستثمار، والمجتمع المدني، وأكاديميين وأعضاء من الهيئات التشريعية والقطاع الخاص، والصحافة والإعلام. وقد تم مناقشة مجموعة من الموضوعات تتناول انخفاض مستوى الرعاية الصحية بسبب غياب الرقابة وضعف أخلاقيات وآداب المهنة، وموضوع الفساد والمهدر في الإنفاق العام في قطاع الصحة، وما يخص ذلك أيضا بالنسبة للمعونات والمنح الأجنبية، والفساد في نظام هيئة التأمين الصحي، بالإضافة إلى الآثار الصحية المترتبة على التطعيمات والأمصال الفاسدة، من منظور حماية حقوق الإنسان ورعاية المتطلبات الأساسية للمواطن المصري. وبعد مناقشات عدة وفعاليات مثمرة تمخض عن هذه الورشة:

### أهمية مناقشة الفساد في قطاع الصحة

ينفق العالم كل عام ما يزيد على 3 تريليون دولار أمريكي على الخدمات الصحية ويتم تمويل معظمها بواسطة دافعي الضرائب. وتشكل هذه التدفقات المالية الهائلة هدفاً جذاباً لسوء الاستغلال. وهذا يعني أن هناك مخاطر كبيرة تحيط بهذه المصادر الثمينة وأنه يمكن استغلال الأموال التي تهدر بسبب الفساد لشراء الأدوية أو تجهيز المستشفيات بالمعدات الطبية أو توظيف العمالة الطبية التي تشتد الحاجة إليها.

إن تنوع الأنظمة الصحية في مصر، وتعدد الأطراف المعنية، وندرة حفظ السجلات في كثير من الأحيان، والتعقيدات والصعوبات المحيطة للتمييز بين الفساد وعدم الكفاءة والأخطاء الغير مقصودة، تعبر كلها عن الأمور التي تجعل تحديد التكاليف الإجمالية للفساد في هذا القطاع مهمة صعبة. هذا ويعتبر نطاق الفساد في كل الدول الغنية والفقيرة على حد سواء نطاقاً واسعاً. ففي الولايات المتحدة الأمريكية - وهي أكثر الدول الصناعية إنفاقاً على الرعاية الصحية، حيث يتم إنفاق على هذه الرعاية ما يعادل **15.3** بالمائة من إجمالي الناتج المحلي - وقام برنامجا "ميديكير" **Medicare** و"ميديكيد" **Medicaid**، وهما من أكبر برامج الرعاية الصحية في الولايات المتحدة الأمريكية، بتقدير حجم الأموال التي تهدر نتيجة الصرف غير المستحق **overpayment** لتكاليف الرعاية الصحية بحوالي **5** إلى **10** بالمائة من ميزانيتها. وفي كمبوديا أكد ممارسو الرعاية الصحية الذين أُجريت معهم حوارات في إطار الإعداد لتقرير الفساد العالمي **2006** على أن أكثر من **5** بالمائة من الميزانية المخصصة للرعاية الصحية تُهدر بسبب الفساد، حتى من قبل أن تغادر تلك الأموال مقر الحكومة المركزية. هذا ويحول الفساد دون وصول خدمات الرعاية الصحية إلى الأفراد، مما قد يترتب على ذلك من خطأ في وصف العلاجات.

ويتأثر الفقراء بدرجات متفاوتة من جراء الفساد في قطاع الصحة، حيث إنهم الأقل قدرة على تقديم الرشاوى الصغيرة مقابل الحصول على خدمات صحية من المفترض أنها تُقدّم مجاناً، أو الدفع مقابل الحصول على الخدمات الخاصة وحيث استنفد الفساد خدمات الصحة العامة. وتشير إحدى الدراسات التي تم إجراؤها حول نظم تقديم خدمات الرعاية الصحية في الفلبين ووفقاً للتقارير أن ساعات الانتظار في العيادات العامة في المحليات الفقيرة ومتوسطة الدخل تزيد جداً عن مثيلاتها في المناطق الغنية. كما أن ارتفاع عدد حالات الحرمان من الأمصال الوقائية يرتبط بمدى انتشار الفساد.

إن الحد من الفساد من شأنه إعادة ضخ الأموال مرة أخرى إلى قطاع الخدمات الصحية وتشير التقارير والتي تمت منذ عام **1999** والتي قامت بها وحدة مكافحة التزوير في الخدمات الصحية أنه وكنتيجة للقضاء على الفساد أمكن استرداد ما قيمته مائة وسبعون

مليون جنيه إسترليني (300 مليون دولار أمريكي) في المملكة المتحدة وأن حجم المكاسب المالية للخدمة الصحية الوطنية والتي تشمل أيضاً استرداد الخسائر التي وقعت نتيجة للاحتيال، وتقليل حجم الخسائر بفضل تدخل جهاز مكافحة الاحتيال إلى أربعة أضعاف ذلك المبلغ؛ وهو ما يكفي لبناء عشرة مستشفيات جديدة.

وتعترف منظمة الشفافية الدولية الفساد بأنه "سوء استغلال السلطة من أجل تحقيق مكاسب شخصية". وفي مجال الصحة، يظهر الفساد في أشكال عدة، ومنها:

- تقديم الرشاوى للمسؤولين عن التنظيم والعاملين في مجال الطب.
- التلاعب في بيانات تجارب الأدوية.
- التلاعب في توزيع الأدوية والمستلزمات الطبية.
- الفساد في عمليات الشراء الحكومية.
- المبالغة في تقديم المستخلصات لشركات التأمين.

هذا ولا يقتصر الفساد على سوء استغلال المسؤولين لسلطاتهم، بل والتكسب بطرق غير مشروعة، واستغلال مناصبهم بشكل رسمي، واستغلال سلطاتهم لنهب الموارد الثمينة اللازمة لتحسين الصحة.

## 2- التوصيات الخاصة بقطاع الصحة

أ- يجب إتخاذ إجراءات لمكافحة الفساد، والتي يجب أن تتناسب مع نظام الرعاية الصحية بجمهورية مصر العربية وكما هو الحال في كافة القطاعات الأخرى ولكي تتضاءل فرص ظهور الفساد في قطاع الصحة يجب مراعاة الأتي:

- الإلتزام بأحكام القانون
- الشفافية والثقة
- الإلتزام بقواعد القطاع العام والنظم الفعالة لتنظيم الخدمات الأهلية، والآليات المحكمة للمسائلة
- تمتع وسائل الاعلام بالإستقلالية
- الاهتمام بالنظم الخاصة بالشراء، والقواعد التي تحكم الممارسات في القطاع الصحي، سواء بالنسبة للمؤسسات أو الأفراد، كذلك الاجراءات الخاصة بالشفافية والمتابعة.

هذا على اعتبار أن الاجراءات السابقة تمثل في مجموعها وسائل للضغط تستخدم من أجل نشر السلوكيات والممارسات الشريفة، والتي لا تتضمنها القواعد القانونية ولكن يمكن استخدامها كآليات فعالة لمحاربة الفساد.

ب- يجب ان تقوم الحكومة المصرية والجهات الصحية بإصدار معلومات يتم تحديثها بصفة دورية ونشرها على شبكة الانترنت، وتشتمل على ميزانيات الخدمات الصحية والاداء على المستويين المحلى والوطني وعلى مستوى مراكز الخدمات الصحية. كما يجب ان تخضع الإدارات الحكومية والمستشفيات ومؤسسات التأمين الصحي، وغيرها من الهيئات التي تتولى أو تتعامل مع الخدمات الصحية، للمراجعة والمراقبة الحسابية المستقلة.

ت- تقع على الحكومة والجهات المسؤولة عن الخدمات الصحية مسئولية ضمان إتاحة المعلومات الخاصة بال مناقصات، بما في ذلك عروض المناقصات وشروطها وعملية التقييم والقرارات النهائية على شبكة الانترنت .

ث- يجب ان تقوم الحكومة المصرية بتطبيق أنظمة قومية فعالة للإبلاغ عن التأثيرات العكسية للأدوية، من أجل إلزام الأطباء وتشجيعهم على الإبلاغ عن تلك المعلومات.

ج- يجب وضع قواعد بيانات عامة تضم قائمة بالبروتوكولات والنتائج الخاصة بجميع التجارب التي تم إجراؤها على العقاقير الإكلينيكية. كما يجب إلزام القائمين على صناعة الدواء بالإبلاغ عن تجارب العقاقير الإكلينيكية. وكذلك الكشف عن جميع الإسهامات المالية التي تقدمها شركات الأدوية الى وحدات الأبحاث الطبية، أو الأطباء.

ح- يجب أن تكون الجهات المانحة على قدر كبير من الوضوح والصراحة فيما يتعلق بالإفصاح عن المساهمات المالية التي تقدمها وموعد تقديمها والجهة المقدمة إليها.

كما يجب ان تقوم بتقييم برامجها، من حيث نتائج الخدمات الصحية وليس عن مراحل أو سرعة عملية الصرف. كما يقع على الجهات المانحة ضرورة التنسيق للدعم الذى تقدمه للقطاع الصحى ، من خلال استخدام نفس آليات المحاسبة والمراجعة، وذلك من أجل ترشيد النفقات الخاصة بالتحويلات وتحسين الكفاءة وتقليل فرص ظهور الفساد.

### قواعد الممارسة

- يعتبر وضع ونشر قواعد الممارسة، من خلال التدريب المتواصل فى إطار النظام الصحى، أمرا ضروريا وذلك بالنسبة للمنظمين والممارسين الطبيين والصيدالة وموظفى الخدمات الصحية. ويجب أن تشير هذه القواعد صراحة الى منع الفساد وتعارض المصالح التى يمكن ان تؤدى الى ظهور ممارسات الفساد، وتوضيح تفاصيل العقوبات المتعلقة بانتهاك القواعد، على أن تتولى إحدى الجهات المستقلة مسؤولية التطبيق.
- يجب ان تتبنى شركات الأدوية والتكنولوجيا الحيوية والأجهزة الطبية، المبادئ المنظمة لقطاع الأعمال فى مواجهة ومكافحة الرشاوى، والذى تلتزم من خلاله أى شركة بعدم قبول الرشاوى خلال معاملاتها لتطبيق برنامج شامل ومتكامل لمكافحة الفساد.

### مشاركة المجتمع المدنى ورقابته

- يجب أن توفر الجهات الصحية المسؤولة فى مصر الطرق لمراقبة المجتمع، والتى تساعد فى تحسين المساءلة والشفافية ، وان تتضمن المراقبة والإشراف على عمليات الشراء واختيار الأدوية، وأماكن تقديم الخدمات الصحية على مستوى المجتمع .
- من الضرورى إتاحة عرض السياسات العامة والممارسات وبنود الانفاق للفحص والتدقيق من قبل المجتمع والسلطة التشريعية، كذلك يجب ان تتم إتاحة جميع المعلومات الخاصة بمراحل صياغة الميزانية وتنفيذها والتقارير الخاصة بها، للمجتمع المدنى.

## حماية المبلغين عن الفساد

- يجب أن توفر الحكومة المصرية الحماية للمبلغين عن ممارسات الفساد من الأفراد الذين يعملون في الجهات الخاصة بالشراء للهيئة الصحية ومقدمى خدمات الرعاية الصحية وموردى الأدوية والأجهزة
- يجب أيضا على شركات الأدوية وضع آليات وبرامج لحماية المبلغين عن ممارسات الفساد

## تقليل العوامل المشجعة على الفساد

- ولضمان توفير العلاج وفقا لحالة المريض وليس لزيادة فرص الربح يجب على الحكومات ان تقوم بالمراقبة المستمرة لآليات الدفع (أجر مقابل خدمة - راتب - ضرائب - الافراد - ميزانية شاملة .. الخ)
- يجب ان يتقاضى الأطباء والمرضات وغيرهم من العاملين في قطاع الصحة أجرا لائقا يتناسب مع تعليمهم ومهارتهم والتدريب الذى تلقوه

## القواعد المنظمة لتعارض المصالح

- يقع على المنظمون مسئولية تطبيق القواعد التى تحكم تعارض المصالح، والتى يجب ان تمنع الافراد أو المجموعات المنتجة للدواء من ذوى المصلحة من المشاركة فى اجراء التجارب على العقاقير الاكلينيكية.
- يجب ان تقوم الحكومة المصرية بدعم الشفافية فى عمليات تنظيم الدواء وعدم الافراط فى ترويج الادوية ووضع قوانين اكثر صرامة تمنع الاطباء من المبالغة فى وصف الادوية وفرض رقابة اشد على العلاقات بين الادارات الصحية وصناعة الدواء.
- تحتاج الجهات التى تصدر التراخيص الطبية الى تحديد القواعد لتنظيم سلوك الاطباء فيما يتعلق بتعارض المصالح وبصفة خاصة علاقتهم بصناعة الادوية والمستلزمات، والمعدات الطبية، والحصول على الموارد اللازمة لتطبيق هذه القواعد.

## مواثيق للتراهة والحظر

- يجب تطبيق ميثاق التراهة فى عمليات الشراء الكبيرة فى القطاع الصحى والذى يتضمن اتفاق يلتزم به كل من مقدمى العطاء والهيئات المتعاقدة ويحظر فيه عرض او قبول الرشاوى فى فى التعاقدات العامة.
- يجب ان تقوم الحكومة بجرمان الشركات التى يثبت تورطها فى ممارسات غير شرعية من خلال استبعادها من المشاركة فى المناقشات لفترة زمنية محددة.

## الحاكمة الصارمة

- من الضرورى على الجهات التى تقوم بالتحقيق التشديد بوضوح على ان للفساد عواقب، وذلك من خلال ملاحقة ممارسات الفساد التى يعاقب بوضوح عليها القانون. كما يجب محاكمة منتجى الادوية المغشوشة وكذلك المسئولين المتورطين معهم ومعاقبتهم.
- يجب توفير الخبرات الضرورية والموارد والاستقلالية للهيئات المعنية بمكافحة الفساد والكشف عن الاحتيال فى القطاع الصحى، وحتى يمكنها القيام بوظائفها وكذلك دعمها من خلال المحاكم المستقلة.