الفريق الوطني لتقييم مخاطر الفساد في قطاع الصحة و مكافحته

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

Empowered lives.
Resilient nations.

الولادة

- **القرار السياسي :**
  - ✓ الارادة السياسية من خلال محتوى وثيقة قرطاج التي كانت الاطار المنشئ **لبرنامج حكومة الوحدة الوطنية و التي اشارت الى التزام الحكومة بالحوكمة و مقاومة الفساد**
  - ✓المصادقة البرلمانية على **الاستراتيجية الوطنية لمكافحة الفساد** التي اعدتها الهيئة الوطنية لمكافحة الفساد بالتشاور مع شركاء وطنيين و دوليين
  - ✓امضاء **اتفاقية شراكة لمقاومة الفساد في قطاع الصحة بين الوزارة و الهيئة الوطنية لمقاومة الفساد**
  - ✓انشاء إدارة عامة للحوكمة برئاسة الحكومة و انشاء خلايا حوكمة مركزية بكل وزارة مع ضبط اليات التعامل بينهما

❑ **الالتزام الوزاري :**

✓انخراط وزارة الصحة في تنفيذ أجندا حكومة الوحدة الوطني حيث ورد في خطتها الاستراتيجية الممتدة على مدى خمس سنوات التأكيد على اربع محاور استراتيجية : الصحة الوقائية، وتطوير الخدمات الصحية عن قرب ، **والحوكمة الرشيدة و مقاومة الفساد** ، و دعم دور الصحة كمحرك اقتصادي

الخلية المركزية للحوكمة

المدير العام

تركيبة الخلية

ممثل عن الإدارة العامة للمصالح المشتركة-
ممثل عن الهيءة الوطنية للاعتماد -
ممثل عن اللجنة الوطنية للاعتماد -
ممثل عن مكتب العلاقة من المواطن -
ممثل عن إدارة الصحة الرقمية -

✓الامر الحكومي 1158 9/9/2016
المتعلق ببعث و تنظيم خلايا الحوكمة بمختلف الوزارات

- لجنة التوقي و مقاومة الفساد
  - منسق الوقاية من الفساد
  - منسق مقاومة الفساد
- لجنة الحوكمة
  - منسق التكوين و النهوض بالحوكمة -
  - منسق الشؤون القانونية -
  - منسق نظام المعلومات -
  - منسق نظام التصرف -
- لجنة الاعلام و التواصل مع المجتمع المدني
  - المنسق

❑ **مأسسة الوضع القانوني لعمل الفريق الوزاري** المكلف بتقييم مخاطر الفساد وبناء النزاهة من خلال:

✓اصدار نصوص قانونية تحدد تركيبة و صلاحيات لجنة القيادة التي تتولى الاشراف و متابعة عمل مختلف اللجان التي تعمل ضمن تقييم مخاطر الفساد و مقاومته

✓اصدار منشور وزاري يقنن وضع الفريق الوطني لمكافحة الفساد

✓اصدار مذكرات داخلية في تسمية أعضاء اللجان الفنية التي تنجز تقييم مخاطر الفساد في قطاع الصحة

✓اصدار تكليف رسمي للوحدة المركزية للحوكمة بوزارة الصحة بتنسيق و التسهيل اللوجستي لعمل الفريق الوطني لمقاومة الفساد في المستوى القطاعي

❑ الشراكة الدولية

✓**توفر الدعم المالي** من خلال ابرام اتفاقية في الغرض مع الوكالة الكورية الجنوبية للتعاون الدولي

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

الخطوات و الانجازات

❑ **اللقاءات الفنية التمهيدية مع خبراء برنامج الامم المتحدة الإقليمي:**

اعتبارا لتعدد تكوين و مشارب أعضاء الفريق الوطني لتقييم مخاطر الفساد في قطاع الصحة وكذلك اللجان الفنية المنبثقة عمل فريق الخبراء على:

✓**كسر الجليد بين مهنيي الصحة و مكونات عالم مكافحة الفساد** بمن فيه من مؤسسات رسمية او جمعيات المجتمع المدني والنأي بهذه العلاقة عن التجاذبات و الاتهامات المتبادلة

✓**توحيد المفاهيم حول قضايا الفساد في قطاع الصحة و إيجاد لغة مشتركة بين مختلف الفاعلين**

✓ **الاتفاق على الخطوط المنهجية** الكبرى لطريقة تقييم مخاطر الفساد في قطاع الصحة

✓ **التوافق حول المخرجات المنتظرة ثم عر ض المخرجات على لجنة القيادة و على فريق الخبراء للتصديق عليها لتصبح نهائية و تعتمد لإنجاز برنامج تنفيذي و خطة عمل تهدف الى التقليص من مخاطر الفساد**

❑ الدخول في صلب الموضوع

❑ خلصت ورشة العمل المنعقدة في اواخر شهر مارس 2017 الى تشكيل فريق وطني لتقييم مخاطر الفساد في قطاع الصحة ينتمي أعضاؤه الى:

✓ الإدارة المركزية لوزارة الصحة

✓ مهنيي قطاع الصحة

✓ ممثلين عن المجتمع المدني

✓ ممثلين عن الهيئة الوطنية لمقاومة الفساد

❑ في مرحلة أولى تولى الفريق ضبط مختلف المجالات القطاعية التي من المحتمل ان تتلبس بالفساد وهي كما يلي: مجال الخدمات الصحية و مجال إدارة و التصرف في الموارد البشرية و مجال الصفقات و الشراءات العمومية ومجال سلسلة امداد الدواء ومجال انجاز الاشغال او التجهيز

- بعد تولى الفريق ضبط مختلف المجالات القطاعية التي من المحتمل ان تتلبس بالفساد حدد الفريق أولوية الاشتغال على المجالين الأكثر عرضة للفساد : **الخدمات الصحية** و**التصرف في سلسلة امداد الدواء** و لأسباب بيداغوجية انقسم الفريق الى لجنتين تعنى الاولى بتقييم مخاطر الفساد في باب الخدمات الصحية بينما تعنى الثانية بتقييم مخاطر الفساد في التصرف في سلسلة الامداد بالدواء

❑تركبت لجنة تقييم مخاطر الفساد في باب الخدمات الصحية من :

✓ممثلين عن الهياكل الصحية العمومية :مديرين و إطارات يمثلون المستشفيات الجهوية والجامعية

✓ممثلين عن الهياكل التابعة للإدارة المركزية : التفقدية الطبية وادارة التراتيب و المهن الصحية

✓ممثلين عن ادارة الاشراف على الهياكل الصحية

✓ممثلين عن وحدة الحوكمة بوزارة الصحة

✓وممثلين عن المراكز المختصة في الدعم اللوجستي :مركز الإعلامية بوزارة الصحة

✓وممثلين عن الصندوق الوطني للتامين على المرض كجهة ممولة للنشاط الصحي

✓و ممثلين عن الهيئة الوطنية لمكافحة الفساد كشريك استراتيجي.

✓ممثلين عن المجتمع المدني:الجمعيات الناشطة في ميدان الحوكمة و مكافحة الفساد

❑تركبت لجنة تقييم مخاطر الفساد في سلسلة الامداد بالدواء:

✓إدارة الصيدلة و الدواء

✓المخبر الوطني لمراقبة الادوية

✓ الصيدلية المركزية

✓ممثلين عن اقسام الصيدلة بالمستشفيات العمومية

✓ممثلين عن مديري المستشفيات

✓ممثلين عن الهئية الوطنية لمقاومة الفساد

✓ممثلين عن وحدة الحوكمة

✓ممثلين عن المجتمع المدني

❑عقدت اللجنتين عددا (12) من الاجتماعات الحضورية بمعدل اربعة ساعات عمل في كل مرة كما وقع تبادل النقاش حول مشاريع التقارير عبر الانترنات للتوافق حولها كلما استدعت الضرورة ذلك

المنهجية المتبعة

- اعتمدت اللجنة المتخصصة في تقييم و ادارة مخاطر الفساد في باب الخدمات الصحية المقاربة القطاعية لبناء النزاهة
- وحددت كهدف نهائي بناء **تمشي وقائي** في الغرض يعتمد العمل على محورين :

✓ التأثير على سلوك مختلف الفاعلين بالقطاع الصحي باتجاه تغييره والانخراط في بناء النزاهة و مكافحة الفساد

✓ ومن ناحية اخرى ادارة مخاطر الفساد باتجاه التوقي منها و في الحد الادنى التقليل الى اقصى حد ممكن من احتمالية حصولها .

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

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

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

✓ وتقييم الاثار المشوهة باعتماد **معيار الشمول** (اتساع المدى والنطاق الذي شملته اثار القرار الفاسد) **ومعيار الوقع** (حدة الاثر وبروزه.) **ومعيار المصادرة على الأهداف و الرسائل** التي تنبني عليها مشروعية المرفق و القطاع

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

❑ **<u>من الناحية التطبيقية :اعتمدت اللجنة منهجا مزدوجا راوح بين</u>:**

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

- اعتبارا لكون رسم خارطة مخاطر الفساد في قطاع الصحة يهدف الى مساعدة صاحب السيادة في اتخاذ القرار فأننا نرى انه يتوجب بالتوازي مع ذلك من الناحية العملياتية ارفاق خارطة المخاطر ببرنامج تنفيذي يضبط نقاط التدخل للحد من الفساد و يتوجب ايضا تحديد مراكز المقاومة لخطة التوقي من الفساد و(أشكالها وأطرافها وحجمها ....) حتى يسهل القيام بالإصلاحات الضرورية وجدولة الإجراءات التصحيحية والوقائية مع تحديد الأولويات عند التنفيذ

مرجعية الفريق الوطني

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

- ✓ **الدستور التونسي لسنة 2014: الفصل 38 ،الفصل 22،الفصل 23**
- ✓ **الاستراتيجية الوطنية لمكافحة الفساد 2016**
- ✓ **الشرعية المؤسسية : رسالة وزارة الصحة و المرافق العمومية للصحة**
- ❑ القانون عدد 63 لسنة 1991 المؤرّخ في 22 جويلية 1991 والمتعلق بالتنظيم الصحّي
- ✓ **العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية (1966) في المادة 12**
- ✓ **اتفاقية الامم المتحدة لمكافحة الفساد مؤرخة في 31 اكتوبر 2003 و مصادق عليها في :25 فيفري 2008**
- ✓ **اتفاقية الاتحاد الافريقي لمنع الفساد ومكافحته لسنة 2003 موبوتو**
- ✓ **الاتفاقية العربية لمكافحة الفساد 21 ديسمبر2010**

حصيلة تقييم مخاطر الفساد في باب الخدمات الصحية

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

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

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

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

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

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

❑ الصعوبات التي مر بها الفريق الوطني لمكافحة الفساد:

✓الأخطاء التواصلية تسببت بالإضرار بصورة المرافق العمومية للصحة والاطارات العاملة بها التي اختيرت كأرضية لاختبار منهجية مقاومة الفساد و نماذج لبناء النزاهة

✓عدم التفطن الى ان تقسيم الفريق الوطني الى لجنتين فنيتين بدافع بيداغوجي قد اضر بوحدة الفريق و جعله يعمل بوتيرتين مختلفتين و بقيادتين مختلفتين

✓صعوبة حصول التوافق بين أعضاء اللجنة في بعض التقييمات وغياب جهة محكمة جعل بعض العناصر الفاعلة تخير الانسحاب مما أدى الى تباطؤ الأداء

✓رغبة بعض الأعضاء في استثمار تواجدها في اللجان لأغراض شخصية تسبب أحيانا في شحن الأجواء و تعطيل التقدم

- ✓التأثر في بعض المراحل بالتقلبات السياسية بسبب عدم مأسسة الفريق الوطني لمكافحة الفساد و ضبط آليات اشتغاله
- ✓حركية الدخول و الخروج من الفريق الناجم عن عدم التفرغ من ناحية و غياب التحفيز من ناحية أخرى
- ✓غياب الدعم المادي والتسهيلات اللوجستية لعمل الفريق (في بعض المراحل)
- ✓تاقلم كل أعضاء الفريق مع نسق العمل وسرعته

❑المكاسب المحققة:

✓الاشتغال كفريق منسجم من حيث المقاربة و اليات الفهم و اللغة المشتركة برغم تعدد المشارب المهنية و التكوين الاساسي

✓ادراج عمل المكتب الوطني لمكافحة الفساد ضمن السياسة العامة للوزارة في مجال الحوكمة

✓تنمية قدرات كامل أعضاء الفريق في تقييم مخاطرالفساد وفق المنهجية المبتكرة لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي

✓استفادة ثلاث مؤسسات استشفائية من البرنامج التنفيذي المبني على تقييم المخاطر و تطوير خدماتها في باب التسجيل واخذ المواعيد و تنمية الموارد المالية الذاتية

- بناء جسور الثقة بين فريق العمل الوطني والوزير من ناحية (الجدية – التكامل مع البرامج الوزارية- التحفظ) وبين الفريق الوطني والمؤسسات الاستشفائية من ناحية أخرى (الفريق داعم و ليس مفتش او متهم)

- ماهي الهندسة المثلى لفريق العمل الوطني؟
- ماهي اليات حسن الإدارة فيه لكي لا يحيد عن هدفه و لا يتوقف في نصف الطريق؟
- ماهي استراتيجيته التواصلية للتموقع ضمن مؤسسات الحوكمة و لتسويق عمله لدى صاحب القرار و لدى المؤسسات المستهدفة؟