



*Empowered lives.
Resilient nations.*

إدارة مخاطر الفساد

مقتطفات من الدليل التنفيذي لقطاع الصحة

المشروع الاقليمي للأمم المتحدة لمكافحة الفساد وتعزيز النزاهة في البلدان العربية ٢٠١٧

د. مصطفى حنتر

تعريف وتقييم "المخاطر"

ماهي المخاطر؟

على الرغم من كثرة التعاريف، فإن "المخاطر" تعني، في جوهرها، احتمالية وقوع أو عدم وقوع حدث، أثناء عملية ما. ولكن إذا تم وقوع هذا الحدث فذلك يؤثر على نتيجة تلك العملية.

يمكن تقييم مستوى المخاطر عن طريق تحديد احتمالية وقوع الحدث "الاحتمالية" و دلالة أومدى أثره "التأثير".

من الممكن توضيح نتيجة التقييم من خلال خارطة التمثيل الحراري للمخاطر (أنظر يسار).

وفقا لذلك, يمكن تحديد استراتيجيات التعامل مع المخاطر والتي تشمل تحديد الأولويات وتحديد التدخلات الممكنة.

| الاحتمالية | الأثر | | | | |
|------------|-----------|------|-------|-----|----------|
| | ضعيف جداً | ضعيف | معتدل | قوي | قوي جداً |
| قوي جداً | | | | | |
| قوي | | | | | |
| معتدل | | | | | |
| ضعيف | | | | | |
| ضعيف جداً | | | | | |

تعريف "الفساد" من منظور المخاطر

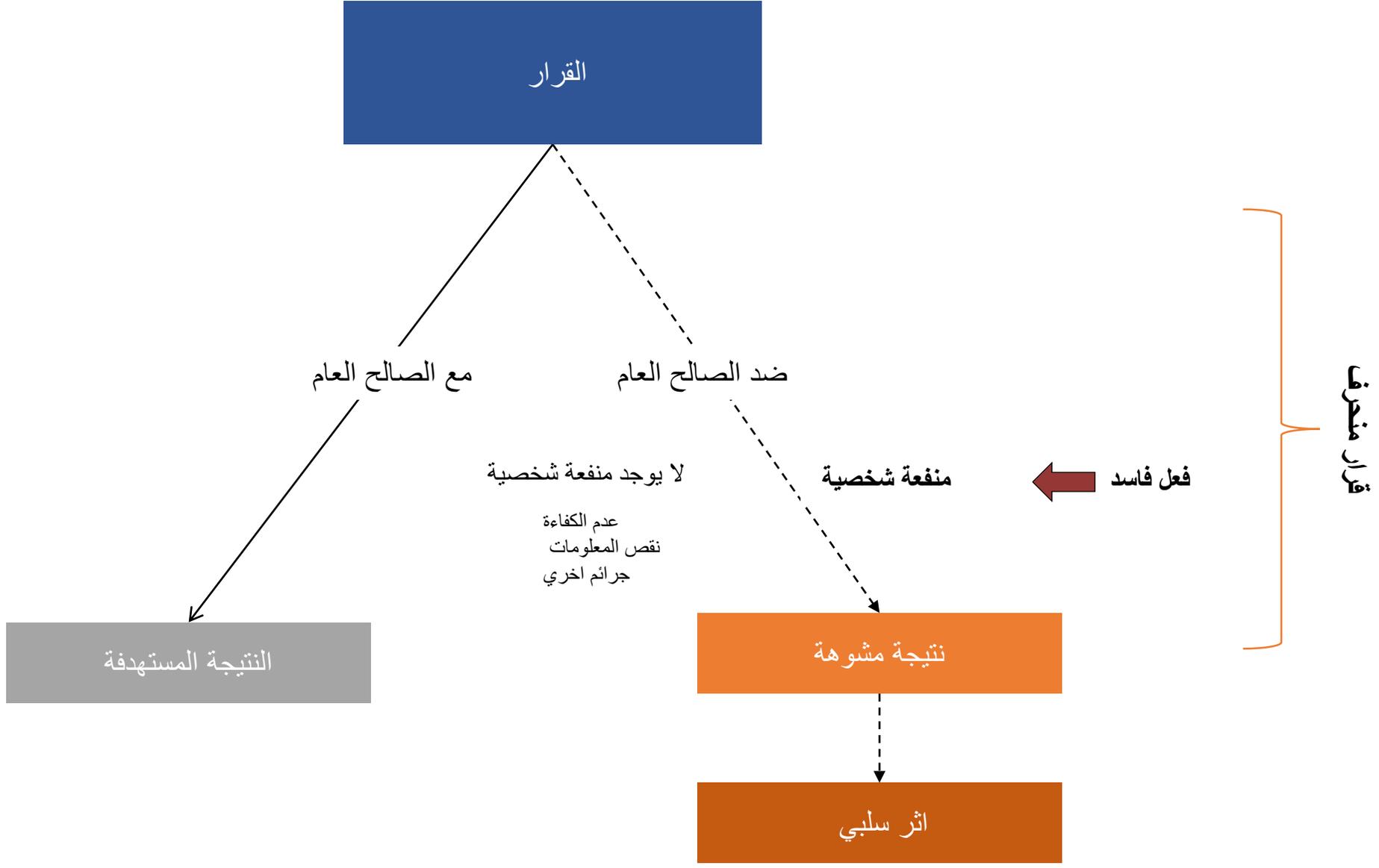
ماهو الفساد؟

من المتفق عليه أن "الفساد" هو إساءة استعمال السلطة الموكلة لتحقيق مكاسب خاصة. مما يعني أن صانع القرار الذي يملك السلطة لاتخاذ قرار معين هو من يرتكب أعمال الفساد "الفاعل".

القرار

و القرار هو عندما يقوم "الفاعل" الذي يمتلك السلطة بتحديد قضية ما و تنفيذ عملية اختيار ينتج عنها عواقب تتعلق بهذه القضية.

وبناء على ذلك، فإن تقييم مخاطر "الفساد" لا يمكن أن يتم بصورة مجردة بل بالأحرى بصورة تتعلق بنقاط القرار المحددة . مما يتطلب استخدام تلك النقاط كوحدات تحليل لتقييم مخاطر الفساد.



تقييم الأثر

١. عدد الاهداف القطاعية التي تأثرت

كلما كان عدد الأهداف القطاعية المتأثرة بعد "اتخاذ قرار منحرف" بسبب "الفعل الفاسد" أكثر ، كلما كان التأثير أقوى.

٢. حجم التأثير

كلما ازداد تأثير قرار انحراف واحد ناجم عن فعل فاسد و /أو يحدث بشكل أكثر منهجية، كلما كان التأثير أقوى.

مقياس الأثر



قوي جداً قوي معتدل ضعيف ضعيف جداً

تقييم الأثر: فهم أهداف قطاع الصحة

قطاع الصحة

خدمات و منتجات

- يشمل تقديم الخدمات وتوفير المنتجات الداعمة
➤ تأثير سلبي مباشر على إمكانية الوصول للخدمات، و على قدرة تحمل التكاليف، و على وفرة و جودة الخدمات و المنتجات المقدمة للمواطنين

أداء النظام الصحي

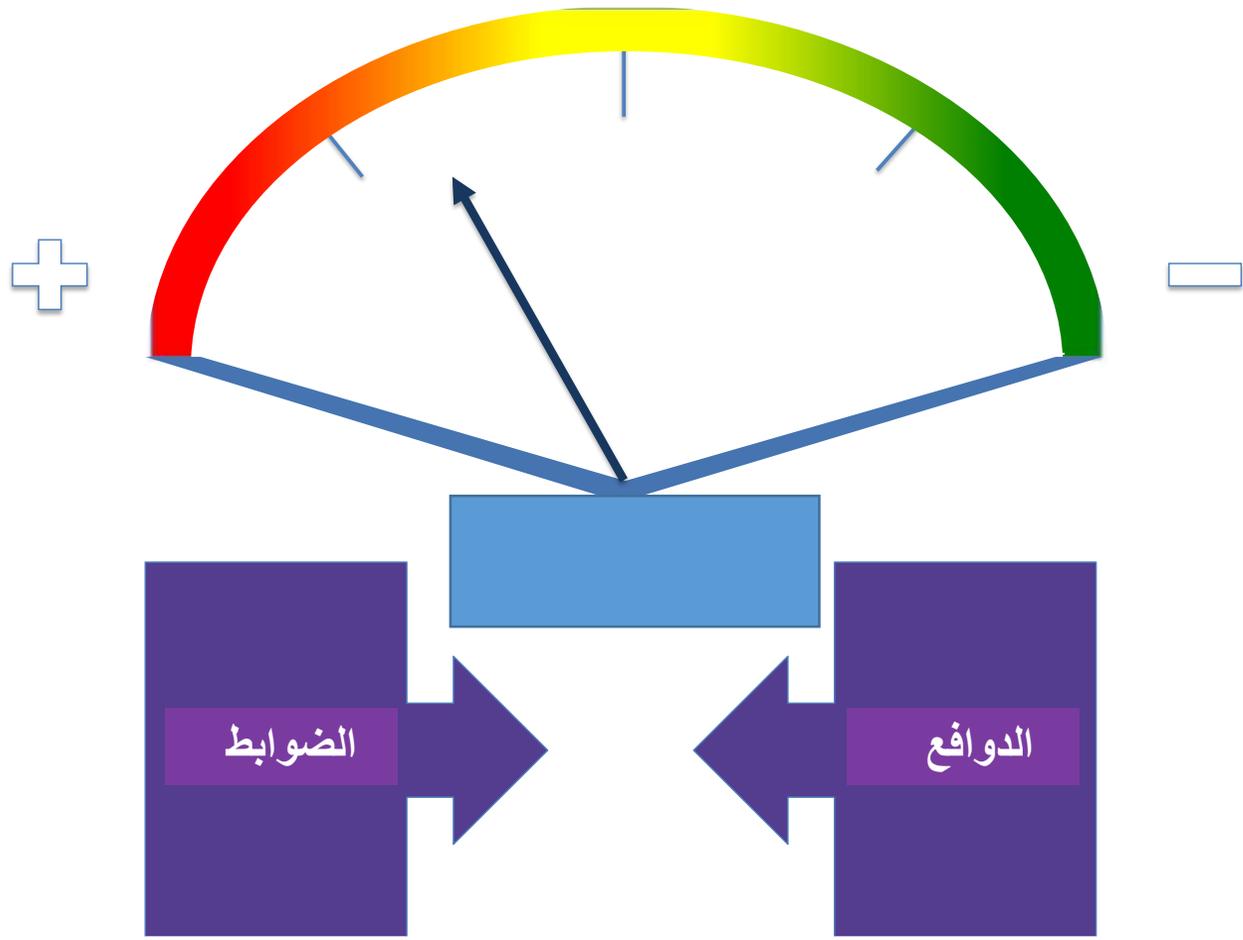
- قدرة النظام الصحي العام على الاستفادة من الموارد بطريقة فعالة لتحقيق النتائج الصحية
➤ تأثير سلبي مباشر على الأداء ينتج عنه إهدار واستنزاف الموارد المالية و غير المالية

القدرة التنافسية للصناعة

- الأداء العام للسوق ومناخ الاستثمار
➤ تأثير سلبي مباشر على نمو السوق، على سعر وجودة المنتجات والخدمات و على استدامة السوق. فشل الصناعة والسوق ينتج عنه تلقائيا وجود منتجات ذات جودة منخفضة بأسعار مرتفعة.

تأثير سلبي على الصحة العامة للسكان والاقتصاد بالإضافة إلى عدم رضا الأطراف ذات المصلحة

تقييم الاحتمالية



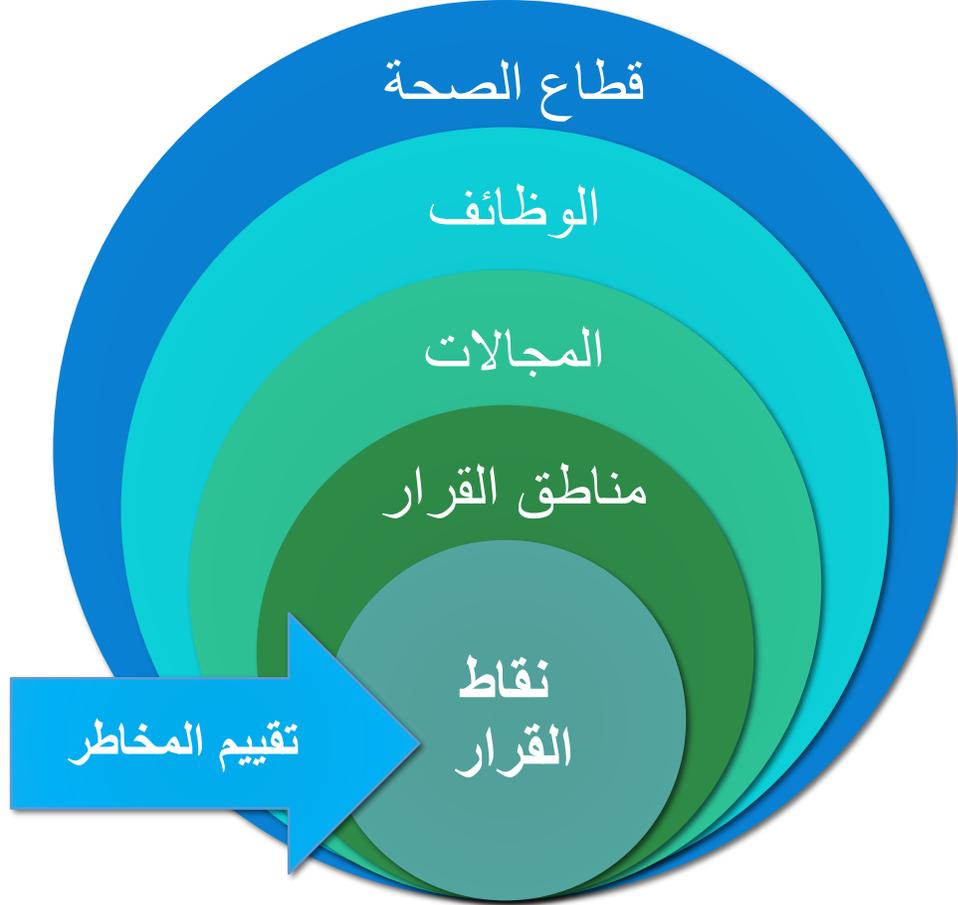
مقياس الاحتمالية



| الضوابط |
|---|
| <p>السياسة العامة لمكافحة الفساد قيادة أخلاقية. معيار الجدارة والكفاءة في الموارد البشرية. التصريح بالثروة والمصالح. إدارة تعارض المصالح. حماية المبلغين عن الفساد.</p> |
| <p>الضمانات و التوازنات الفصل على مستوى الهيكل. الفصل على مستوى العمليات.</p> |
| <p>المعلومات التقارير الداخلية. التقارير الخارجية. نظم المعلومات</p> |
| <p>الرقابة رقابة داخلية. رقابة خارجية.</p> |
| <p>التطبيق وجود عقوبات رادعة. فعالية إنفاذ القانون. المساواة أمام القانون وحق الدفاع</p> |

| الدوافع |
|---|
| <p>الاجتماعية و السياسية العلاقات والمعارف القبلية والعائلية. الانتماء السياسي او الفئوي.</p> |
| <p>الاقتصادية والمالية رواتب منخفضة. عدم وجود اساليب لزيادة الدخل. ندرة الموارد بالنسبة للطلب</p> |
| <p>الإجرائية والتنظيمية شروط معيقة لا داع لها. إجراءات طويلة. عدم الوضوح.</p> |
| <p>طبيعة العملية حجم العملية وتعقيدها. القيمة المالية</p> |

تقسيم القطاع إلى "نقاط القرار"



- من المفترض أن يحقق القطاع أهدافا محددة.
- من أجل تحقيق هذه الأهداف، يقوم القطاع بعدد من **الوظائف** والتي تشمل أدوار ومسؤوليات محددة.
- تنوع هذه الوظائف يؤدي إلى تنوع في **المجالات**، بعضها يتبع أكثر من وظيفة، و التي يتم فيها اتخاذ **القرارات** من قبل أنواع مختلفة من الأطراف الفاعلة.
- و يختص كل مجال من هذه المجالات بمجموعة من **القرارات** التي يمكن تجميعها في **مناطق** مختلفة.
- داخل كل منطقة قرار هناك مجموعة من **نقاط القرار** المتداخلة.

وظائف قطاع الصحة

وضع السياسات والقوانين

توفير الخدمات

توريد المنتجات

الدفع

الرقابة التنظيمية

وضع السياسات والقوانين

الالتزامات الدولية

الالتزامات الوطنية

الرؤية الوطنية والتوجه العام

التشريع والتنظيم

قوانين أخرى

قوانين صحية

السياسات

سياسات أخرى

سياسات صحية

ردود الفعل والتقييم

المزيد من التطوير
لإجراءات التنظيم
والمعايير
وإجراءات التنفيذ
والإنفاذ

قطاعات أخرى

التنسيق
بين القطاعات

قطاع الصحة

التنسيق
داخل القطاع

إعادة الصياغة
والتخطيط و
تخصيص الموارد
التنفيذ

توفير الخدمات

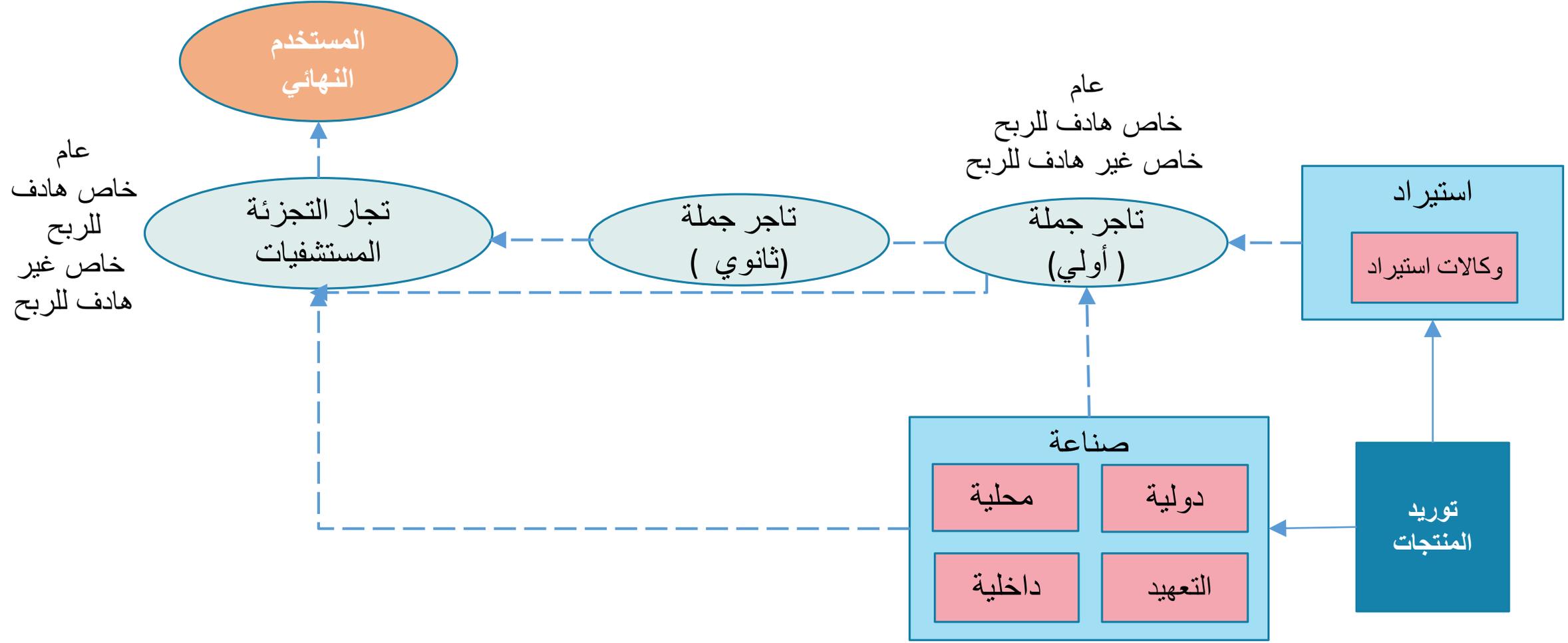
| خاص غير هادف للربح | خاص هادف للربح | عام | |
|--|---|--|---|
| <p>المنظمات الدينية المنظمات الخيرية المجتمع المدني النقابات المنظمات غير الحكومية الدولية</p> | <p>الأطباء: عيادات فردية، مجموعات ممارسة ، مراكز تشخيص، مستشفيات الشركات: مستشفيات، مراكز، سلاسل الخدمات، مراكز للتشخيص</p> | <p>وزارة الصحة والشركات التابعة لها الحكومات المحلية المستشفيات الجامعية الوزارات الأخرى (الدفاع والنقل، الخ (..، المؤسسات العامة المستقلة</p> | <p>العلاج</p> <p>أولي ثانوي ثالثي</p> <p>عيادة</p> <p>مستشفى</p> <p>برنامج</p> <p>مستوصف</p> <p>يوم واحد</p> <p>مركز تشخيص</p> |
| - | المستشفيات والجامعات ومراكز التدريب ومعاهد التدريب | | التدريب |
| - | الجامعات | | التعليم |
| <p>الوحدات البحثية داخل المنظمات غير الحكومية الصغيرة والمنظمات غير الحكومية الدولية</p> | <p>شركات الأدوية والمراكز البحثية الخاصة</p> | <p>الوحدات البحثية التابعة لوزارة الصحة والجامعات ومعاهد البحوث المتخصصة</p> | البحث |

جمعية، مؤسسة،
شركة غير هادفة للربح
فرع منظمة
شراكة متعددة الأطراف

شركة (ملكية فردية، ذات
مسئولية محدودة، مساهمة،
مدرجة

سلطة ادارية، مؤسسة، هيئة
عامة، شركات مملوكة للدولة

توريد المنتجات



دفع الخدمات

الدفع عن طريق المستفيد

الدفع المباشر للخدمة أو المنتج من قبل المريض عند نقطة الخدمة / البيع سواء للخدمة كاملة أو لجزء منها

الدفع عن طريق طرف ثالث

الدعم والتبرعات

الإعانات الحكومية والصناديق

تبرعات المنظمات غير الحكومية المحلية والدولية

التبرعات الفردية الخيرية

تغطية صحية

برامج الاستحقاقات الطبية لموظفي الحكومة والشركات المملوكة للدولة

برامج الاستحقاقات الطبية لموظفي الشركات الخاصة

أعضاء النقابات والتعاونيات

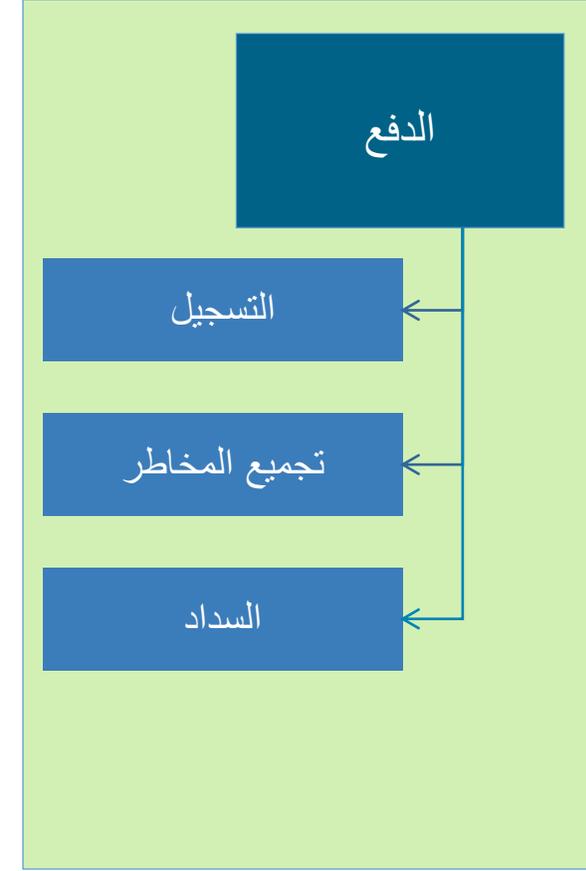
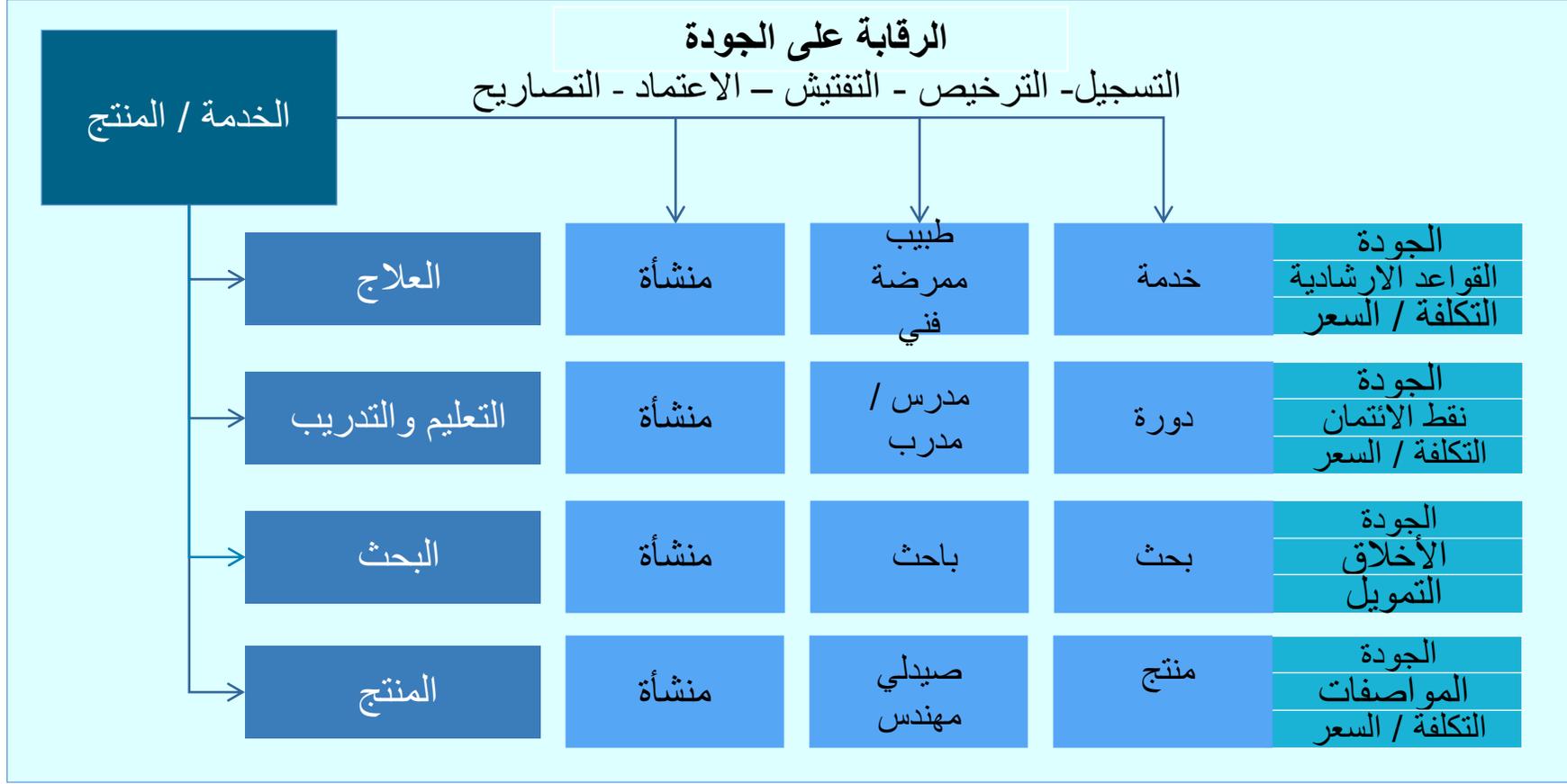
تأمين

عام: الضرائب والتأمين الاجتماعي

خاص هادف للربح: التأمين الطبي وإدارة المطالبات

خاص غير هادف للربح: تأمين متناهي الصغر

الرقابة التنظيمية



توريد المنتجات

- تصنيع واستيراد وتوريد المنتجات الدوائية وغير الدوائية
- يمكن أن تحدث المعاملات على النحو التالي: بين الشركات والمستهلك أو بين الشركات وبعضها أو بين الشركات والحكومة.

الجهات الفاعلة الرئيسية: الشركات المستوردة والمصانع والموردين، والصيديات، وهيئات المشتريات المركزية

الشراء ، الإدارة، صرف الادوية

توفير الخدمات

- تشخيص وعلاج المرض، وصف الأدوية.
 - ينطوي على مزيج من العناصر بما في ذلك: المنشأة، والموارد البشرية، والمعدات الطبية، والمنتجات الطبية والسبل المالية
 - تشمل أيضا خدمات التعليم والتدريب والبحوث
 - التفاعل المباشر مع المستفيد
- الجهات الفاعلة الرئيسية: مقدمي الخدمة (عيادات، مستشفيات، جامعات، مراكز بحوث)

تقديم الخدمة، والإدارة، والشراء

وضع السياسات والقوانين

- وضع سياسات جديدة وتحديث السياسات القائمة
 - التوصية و تغيير القوانين الحالية أو خلق قوانين جديدة
 - ترجمة السياسات إلى خطط وتنفيذها
- الجهات الفاعلة الرئيسية: الحكومة ، هيئات حكومية معاونة والبرلمان

وضع السياسات العامة والقوانين

الرقابة التنظيمية

- الرقابة على جودة الخدمات والمنتجات والمرافق والموارد البشرية
- الرقابة على المؤسسات والشركات والأسواق والمعاملات المالية
- أشكال أخرى للرقابة بما في ذلك التسجيل والتفتيش والترخيص والاعتماد و إصدار الشهادات و التصاريحات

الجهات الفاعلة الرئيسية: الحكومة والهيئات التنظيمية واللجان الإشرافية والبرلمان

الرقابة على الجودة

الدفع

- دفع لشراء المنتجات والخدمات للمستفيدين
- ويمكن أن يتم في أشكال مختلفة بما في ذلك التأمين، ودعم الحكومة، و الدفع المباشر من المرضى والتبرعات المباشرة

الجهات الفاعلة الرئيسية: صناديق التأمين الحكومية والخاصة، التعاونيات، مشاريع التغطية الطبية، منظمات المجتمع المدني الغير هادفة للربح والأشخاص

الدفع للخدمات والادوية

المجالات في قطاع الصحة

توريد المنتجات

الشراء

الإدارة

الصرف

توفير الخدمات

تقديم الخدمة

الإدارة

الشراء

وضع السياسات والقوانين

وضع السياسات
والقوانين

الرقابة التنظيمية

الرقابة على الجودة

الدفع

الدفع للخدمات والأدوية

وضع السياسات والقوانين

إصدار القوانين

- صياغة القوانين واللوائح
- وضع المعايير والإجراءات

تخصيص الموارد

- بناء وإعادة تأهيل المرافق
- تخصيص التمويل
- تخصيص المنتجات
- تخصيص الموارد البشرية

إعداد السياسات

- الصياغة
- وضع خطة التطبيق
- المراجعة
- التقييم

تقديم الخدمة

التدريب

- تسجيل المشتركين
- إصدار الشهادات
- توفير منح دراسية

البحث العلمي

- إجراء الأبحاث العلمية
- نشر الأبحاث العلمية
- تمويل الأبحاث العلمية

التعليم

- تسجيل الطلاب
- وضع درجات للطلاب
- إصدار الشهادات
- توفير منح دراسية
- الترقى الوظيفي الأكاديمي

الخدمات العلاجية

- تحديد المواعيد
- توقيع الكشف الطبي
- وصف وكتابة الأدوية
- الإحالة إلى إجراءات أخرى
- المحاسبة المالية للمرضى

الدفع للخدمات والأدوية

السداد

- التفويض المسبق
- إدارة المطالبات
- السداد

التسجيل والتغطية

- التسجيل
- إختيار سياسة التأمين

الرقابة على الجودة

الإعتماد

- تطبيق المعايير
- التحقق
- إصدار الإعتماد

الترخيص

- تطبيق المعايير
- التحقق
- إصدار التراخيص

التسجيل

- استلام الاستثمارات
- تقييم الاستثمارات
- مراجعة تقارير التفتيش
- موافقة / رفض المنتج
- نشر نتائج التقارير
- تطبيق إجراءات «المسار السريع»

الرقابة على الواردات

- الرقابة على جودة المنتج على حدود البلاد
- أخذ العينات المخبرية من المنتجات
- تيسير المعاملات الورقية
- التصريح

التفتيش

- القيام بالتفتيش
- إصدار تقارير التفتيش
- متابعة النتائج

الإدارة

إدارة المخازن

- استلام المنتجات
- التخزين
- الجرد
- الصرف

إدارة الموارد البشرية

- التوظيف
- الانتفاع من الفوائد/الحقوق
- تنفيذ الجزاءات
- الحوافز
- مراقبة الاداء

إدارة الأصول الثابتة

- إدارة المرافق
- إدارة المعدات

إدارة التمويل

- جمع الإيرادات
- الحفاظ علي الأموال
- تخصيص الأموال
- صرف المدفوعات

الصرف

الصرف في العيادات الداخلية

- صرف الادوية
- صرف الأجهزة
الطبية

الصرف في المنافذ (الصيدليات)

- صرف الادوية
- صرف الأجهزة
الطبية

الصرف في العيادات الخارجية

- صرف الادوية
- صرف الأجهزة
الطبية (اجهزة
الزرع،
المستهلكات،
الأجهزة
العلاجية)

الشراء

إصدار المناقصة

- وضع شروط المناقصة والموصفات
- الإعلان عن المناقصة

عمليات ما بعد المناقصة

- رصد أداء المتعاقد
- التوزيع

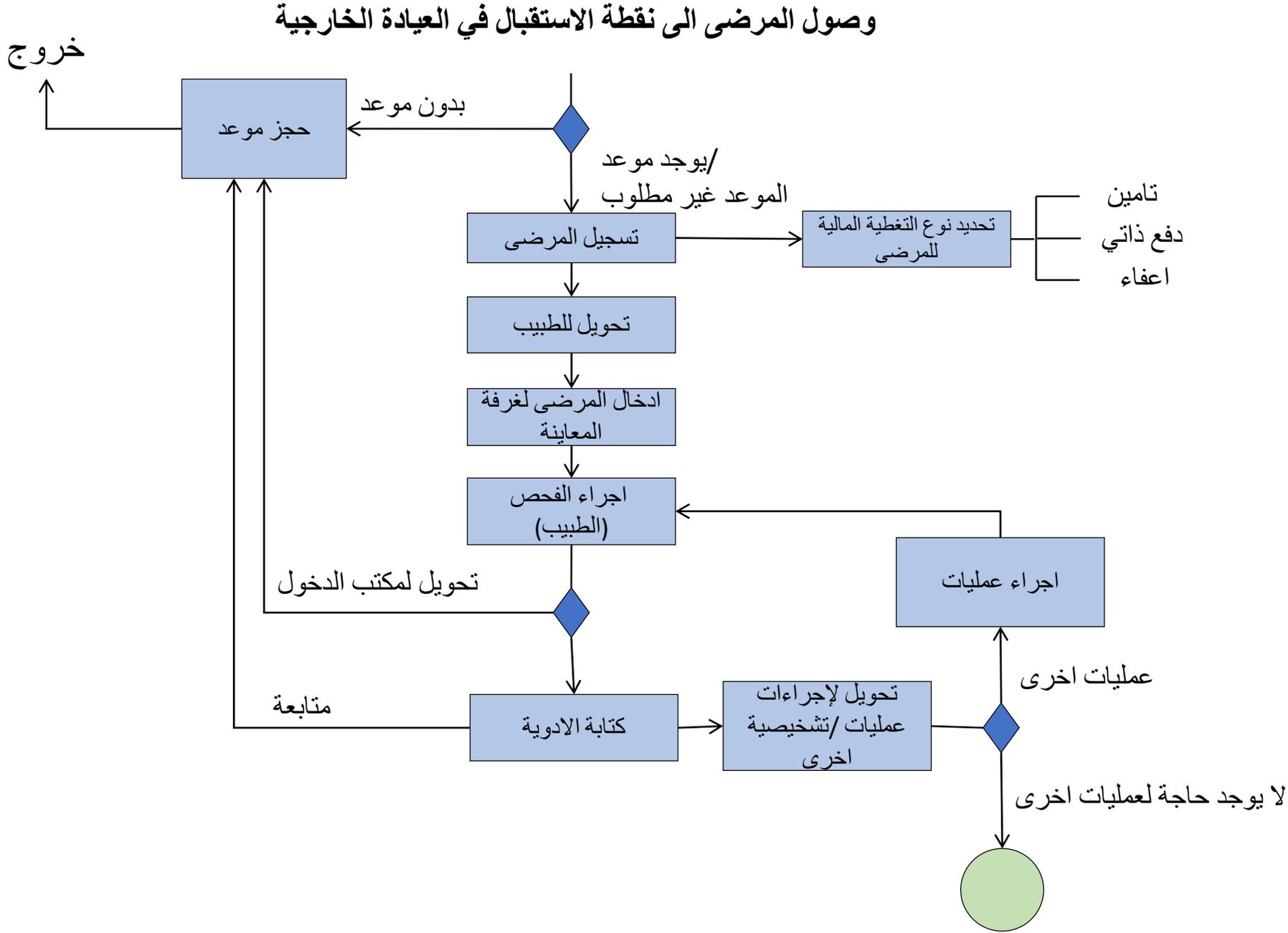
عمليات ما قبل التعاقد

- تحديد الإحتياجات
- تحديد نوع التعاقد (شراء مباشر، مناقصة محدودة...)
- تسجيل الموردين

اجراء المناقصة

- تحديد نوع التعاقد
- تقييم العطاءات ومقدمي العروض
- منح الموردين
- إصدار العقود

"تقديم الخدمة" أمثلة لنقاط القرار من منطقة القرار عن طريق عملية الرسم التخطيطي



تحديد نقاط القرار المحتملة و القرارات المشوهة في مجال القرار "تقديم الخدمة :

| نقاط القرار | القرارات المشوهة |
|---------------------------------------|--|
| تحديد موعد | تأخير /تسريع الموعد دون مبرر رفض الموعد |
| اجراء فحص | عدم تقديم الخدمة الصالحة للمريض تقديم خدمات غير ضرورية توفير خدمة منخفضة الجودة طلب مقابل مادي إضافي تأخير /تسريع تقديم الخدمات دون مبرر معقول |
| وصف الدواء | وصف البديل الاعلى تكلفة وصفة أدوية غير ضرورية وصف الأدوية منخفضة الجودة |
| احالة لإجراءات تشخيصية/عمليات اخرى | إحالة إلى إجراءات غير الضرورية إحالة إلى بدائل أكثر تكلفة إحالة إلى خدمة ذات جودة منخفضة إحالة إلى علامة تجارية /اسم معين بدون مبرر |
| تحصيل رسوم الخدمات | فرض رسوم إضافية بدون مبرر فرض رسوم على الخدمات التي لم يتم تقديمها عدم فرض رسوم على الخدمات التي تم تقديمها |

أفعال الفساد

مثال تدريبي لتقييم الاحتمالية والأثر ووضع نقاط القرار علي خارطة المخاطر

| نقطة القرار | القرارات المنحرفة |
|-----------------|---|
| الأفعال الفاسدة | إحالة إلى إجراءات غير الضرورية إحالة إلى بدائل أكثر تكلفة إحالة إلى خدمة ذات جودة منخفضة إحالة إلى علامة تجارية / اسم معين بدون مبرر |
| | إحالة لإجراءات تشخيصية/عمليات أخرى |

استنتاج القرارات
المنحرفة المحتملة عند
نقطة اتخاذ القرار :الإحالة
إلى إجراءات أخرى

تقييم الأثر حول نقطة القرار: الإحالة إلى إجراءات أخرى

١. عدد الأهداف القطاعية التي تأثرت

جعل المرضى يدفعون مقابل إجراء غير ضروري أو التوجيه نحو بديل أكثر تكلفة يؤثر سلباً على "القدرة على تحمل التكاليف". نقل المرضى إلى المرافق الطبية الأخرى يؤثر على القدرة على تحمل التكاليف في حالة كونه أعلى و على أداء القطاع لأنه يشمل الاستخدام غير الفعال للموارد. التحويل إلى خدمات أو أماكن أقل جودة الخدمة له تأثير سلبي على "الجودة" أيضاً الإحالة غير المبررة إلى علامة تجارية معينة أو اسم يؤثر على القدرة التنافسية للصناعة. استناداً إلى ما تقدم، تتأثر جميع الأهداف القطاعية الثلاثة "الخدمات والمنتجات وأداء النظام والقدرة التنافسية للصناعة".

٢. حجم التأثير

حجمي قدر أن الانحراف في الإحالة إلى إجراءات أخرى يحدث في عدد كبير من المستشفيات العامة ويعتقد أنها ممارسة شائعة بين الأطباء داخل كل مستشفى.

| نقطة القرار | القرارات المنحرفة | الأثر |
|---|---|--------------------------|
| الإفعال الفاسدة احالة لإجراءات تشخيصية/ عمليات اخرى | إحالة إلى إجراءات غير الضرورية | القدرة على تحمل التكاليف |
| | إحالة إلى بدائل أكثر تكلفة | سهولة الوصول إلى الخدمة |
| | إحالة إلى خدمة ذات جودة منخفضة | الجودة |
| | إحالة إلى علامة تجارية / اسم معين بدون مبرر | تنافسية الصناعة |
| | إحالة إلى خدمات أخرى | استغلال الموارد |
| | إحالة إلى إجراءات تشخيصية/عمليات أخرى | تنافسية الصناعة |
| | إحالة إلى إجراءات تشخيصية/عمليات أخرى | تنافسية الصناعة |

أثر الانحراف في نقطة القرار المحددة تم تقييمه "قوي جداً"

مقياس الأثر



١. تقييم الدوافع

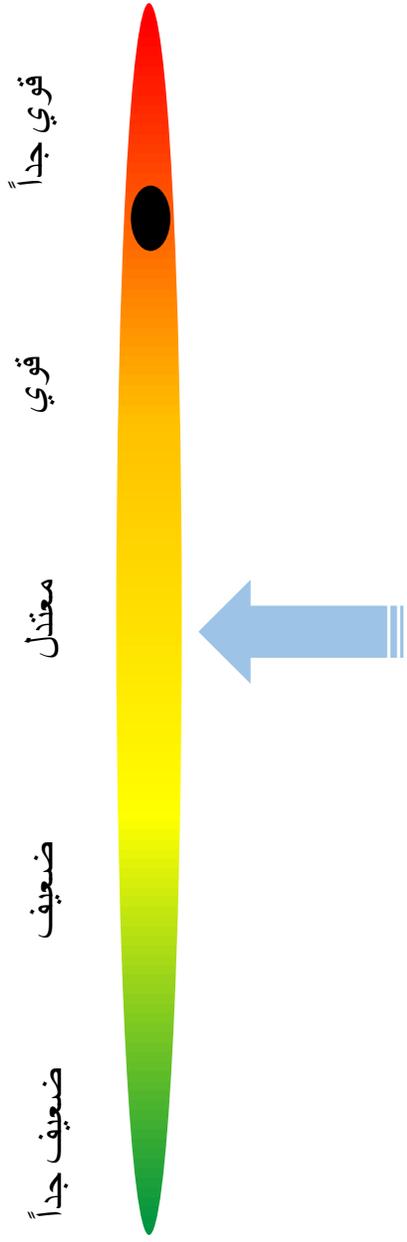
وتتجلى الدوافع الاجتماعية والسياسية في إحالة المرضى إلى المرافق الصحية. ويمكن أن تكون هذه المرافق مملوكة من قبل الزملاء والأصدقاء أو الأقارب. وتعتبر الإحالة إلى القطاع الخاص في العديد من المجتمعات "خدمة". وهذا يجعلها من الممارسات الشائعة. كما تلعب العوامل الاقتصادية والمالية دوراً هاماً في حدوث الانحراف. وبصفة عامة، يتلقى الأطباء العاملون في المستشفيات العامة رواتب أقل مقارنة بالممارسة الخاصة. وبالإضافة إلى ذلك، لا توجد طريقة رسمية لزيادة دخلهم بموجب الإطار التنظيمي الحالي. الطلب على بعض إجراءات التشخيص مرتفع مع انخفاض توافر الجهاز الطبي المطلوب يؤدي إلى زيادة الفرصة للأفعال الفاسدة. وعموماً، لا توجد عقبات تنظيمية وإجرائية في عملية الإحالة (قليلة أو معدومة). (وبوجه عام، ينبغي أن تكون الإجراءات سلسلة وأن يكون طولها ووضوحها مقبولين

٢. تقييم الضوابط

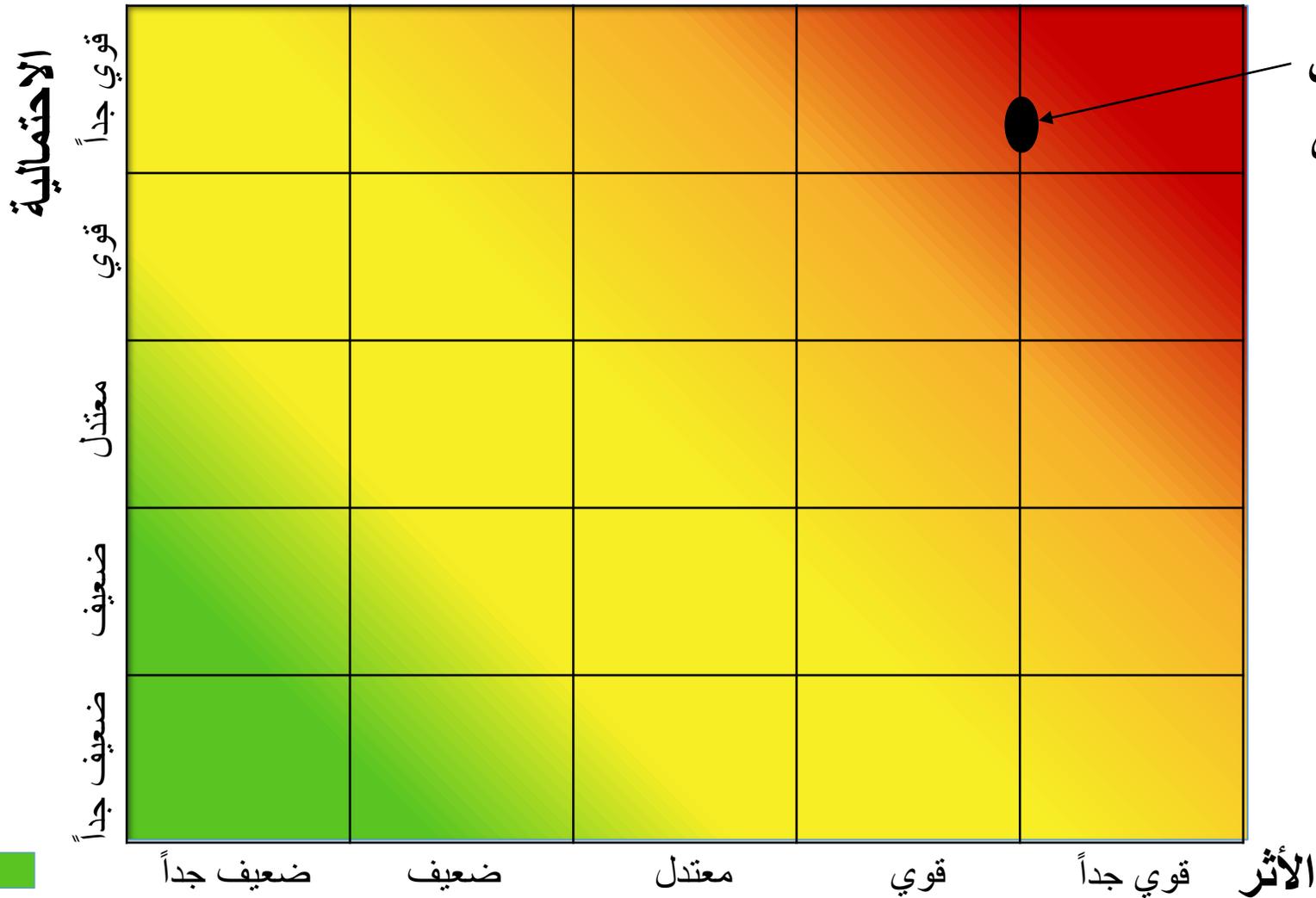
فيما يتعلق بسياسة مكافحة الفساد، هناك استراتيجية للإفصاح عن الأصول الممتلكات، إلا أنه لا ينفذ على نحو سليم عمليا. ولا توجد سياسة قائمة لإعلان تضارب المصالح. لا توجد آلية للتبليغ عن المخالفات وحماية المبلغين عن المخالفات. ولا يتم توظيف الموظفين وفقا لنظام قائم على الجدارة. لا يوجد نظام تعيين العاملين بالمستشفى وفقا للكفاءة. لدى المستشفى عقود مباشرة مع العديد من مقدمي الخدمات على أساس تنافسي عادل. وتوجد إرشادات موضوعية للإحالة مع قائمة بالأسعار الموحدة. الطبيب يحدد فقط نوع الإجراءات التي يجب القيام بها مثل الفحوصات المخبرية. ثم تتم إدارة عملية الإحالة نفسها من قبل الوحدة الإدارية في المستشفى وفقا للإرشادات المحددة. يتم الدفع بشكل منفصل عن كل من الطبيب والوحدة.

لا يوجد نظام للرقابة الداخلية بالمستشفى، إلا أن التقارير نصف السنوية تقدم بناء على طلب الوزارة المعنية. ولا توجد تقارير خارجية منتظمة للجمهور. يتم تحديث نظم المعلومات نسبيا وأتمتته والمراجعة الداخلية للحسابات لازمة من الناحية النظرية بموجب القانون، ولكنها لا تتم بصورة مستقلة وبالتالي لا تعتبر فعالة. إن المراجعة الخارجية ليست مفوضة بموجب القانون، وبالتالي لا يتم تنفيذها. وعموما، ينظر إلى إنفاذ القانون على أنه ضعيف. إن العقوبات المفروضة على الأفعال الفاسدة كلها واضحة. ومع ذلك، نادرا ما يتم تطبيقها في الممارسة العملية وخاصة في الحالات التي تنطوي على المسؤولين الذين يشغلون مناصب قوية.

مقياس الاحتمالية



واستناداً إلى ما تم شرحه ، تم تقييم الدوافع الإجمالية علي انها قوية، و تم تقييم الضوابط الإجمالية علي انها ضعيفة جدا .
وبذلك فإن التقييم الاجمالي للاحتمالية يكون قوي



الإحالة الي خدمات
اخرى

