

تجربة الهيئة الوطنية للنزاهة والوقاية من الرشوة ومحاربتها في تقييم المخاطر قطاع الصحة

15 مارس ٢٠٢٢

محااور العرض

الإطار العام

الأهداف و النتائج المحققة

المنهجية المتبعة

نتائج التشخيص

تقييم المخاطر و خارطة المخاطر

الاستراتيجية المقترحة

الإطار العام

وفقاً لدراسة منظمة التعاون والتنمية الاقتصادية حول عواقب الفساد على المستوى القطاعي بشكل عام سيكون قطاع الصحة معرضاً بشكل خاص لخطر الفساد بسبب العوامل التالية:

- ١- تباين المعلومات بين الموردين والمتعاقدين والمرضى؛
 - ٢- الطلب غير المرن نسبياً على الرعاية الصحية والمنتجات؛
 - ٣- تعقيد النظم الصحية مع إشراك العديد من الجهات الفاعلة العامة والخاصة.
- من بين مخاطر الفساد في قطاع الصحة، تم تحديد الفئات التالية (المفوضية الأوروبية، ٢٠١٣):
- ❖ الفساد في تقديم الخدمات الطبية (بما في ذلك المدفوعات غير الرسمية)؛
 - ❖ الفساد في شراء الأدوية والمعدات الطبية؛
 - ❖ وجود اتفاقات استغلالية (بشكل عام بين الصناعيين والأخصائيين)؛
 - ❖ استغلال السلطة (مثل سوء استخدام المناصب الرفيعة المستوى)؛
 - ❖ صياغة فواتير لا مبرر لها (مثل الاحتيال على شركات التأمين)؛
 - ❖ الغش واختلاس الأدوية والأجهزة الطبية.

الأهداف

اعتبرت الهيئة أن المقاربة القطاعية تسمح ب:

- ❖ تشخيص مظاهر الفساد انطلاقاً من خصوصيات كل قطاع وإعداد خارطة مخاطر تتأسس عليها إجراءات وآليات عملية لبرمجة وتفعيل السياسات القطاعية للوقاية من الفساد ومكافحته
- ❖ كشف وتحليل تجليات الفساد وانعكاساته وقياس مدى تواتره وتحديد أسبابه وردود الأفعال تجاهه،
- ❖ تقييم المنظومات القانونية والمؤسسية والإجرائية الجاري بها العمل في مجال الوقاية من الفساد ومحاربه على مستوى كل قطاع،
- ❖ اقتراح استراتيجية هادفة من أجل الحد والقضاء على المخاطر التي تم تشخيصها.

النتائج المحققة

- ❖ تصنيف أفعال الفساد في القطاع إلى الرشوة والمحسوبية والمنافع العينية،
- ❖ تحديد أشكال الفساد والمبالغ المرصودة باختلاف الفئة العمرية للأشخاص ومستواهم الاجتماعي والاقتصادي،
- ❖ الفاعلون بن المستخدمين والمواطنين والوسطاء.
- ❖ تحديد لائحة المخاطر ودرجة خطورتها واحتماليتها
- ❖ اقراح استراتيجية للحد من هاته المخاطر تتكون من ٧٠ توجهات أساسية، تمت ترجمتها إلى خطة عمل ذات أهداف محددة ومبرمجة تشمل ٥٥ مشروعا مع تحديد آليات مدققة للتتبع من أجل قياس مدى تطبيقها.

لماذا المقاربة المبنية على المخاطر

- ❖ تحديد المناطق المختلفة التي تؤدي إلى تطور الفساد في القطاع ، وتحليل نقاط الضعف المرتبطة بها وقياس فعالية الاجراءات المنفذة لمنع الفساد ومكافحته. .
- ❖ مراعاة خصوصيات وتعقيد ظاهرة الفساد داخل كل قطاع :
- ❖ لا يسمح العدد الكبير من المشتغلين في القطاع و المتدخلين فيه بتحكم شامل في جميع أعمال الفساد المحتملة ؛
- ❖ بعض الأشخاص الاعتباريين أو الطبيعيين، بسبب خصائصهم، يوفرون مستويات عالية أو منخفضة من المخاطر
- ❖ يجب أولاً توجيه الجهود نحو ما هو أكثر خطورة والذي يمكن أن يكون له تأثيرات كبيرة.
- ❖ من الناحية العملية ، تمكن المقاربة المبنية على المخاطر من تطبيق اجراءات ومساطر متباينة وفقاً لمستوى المخاطر المحتملة والتأثيرات المرتبطة بها.

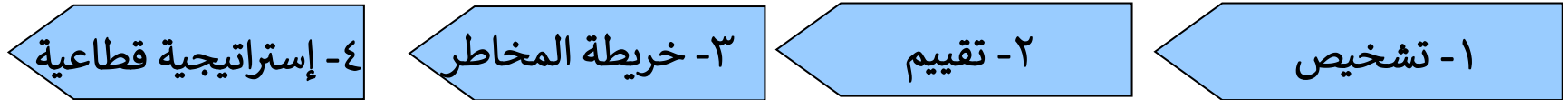
المنهجية المتبعة

١- القطاعات (معايير تحديد الأولويات لاختيار القطاعات)

- تحليل أولي (مثال : البارومتر العالمي) تقدير مستوى الرشوة
- القطاعات الاجتماعية تأثير على المواطنين
- السياسات و الإجراءات المتخذة من طرف القطاعات

٢- مقارنة : تشاركية - النهج القائم على المخاطر -

٣- مراحل الإنجاز



منهجية التشخيص

المنهجية النوعية		المنهجية الكمية	
مقابلات مع مسؤولين مركزيين جهويين بوزارة الصحة ورشات عمل مع الخبراء و المختصين ١٨٧ مهني الصحة بين أطباء و ممرضين وإداريين		بحث ميداني لدى عينة من المواطنين لتقييم تجربتهم و انطباعهم حول الفساد في قطاع الصحة عينة من ١١٩٧ مستجوب موزعة على خمس مدن الدار البيضاء الرباط طنجة مراكش وجدة	
العنصر البشري	المؤسسات	الخدمات الصحية	
المسؤولين المركزيين المسؤولين الجهويين و المسييرين المرتفقين	وزارة الصحة المستشفيات المراكز الصحية المصححات	التوجيه و الارشادات الاستشارات التوجيه المستعجلات الشواهد الطبية و الوصفات الحقن بالدم الاستقبال الاشعة و التحليلات الطبية الأدوية التخطيط	

منهجية التشخيص

يهدف التشخيص إلى تحديد:

❖ أشكال الفساد

❖ مبالغ الرشوة

❖ آليات التبليغ عن الفساد

❖ مستوى ادراك الفساد حسب الخدمة المطلوبة، حسب المدينة و حسب المؤسسة

❖ تجربة الأشخاص مع الفساد

❖ تقييم اجراءات الوقاية من الفساد التي وضعتها الوزارة

❖ جرد المخاطر و احتمالياتها و درجة تأثيرها

تم اعتماد مؤشر معدل الارتشاء وهو نسبة الأشخاص الذين واجهوا الفساد/عدد المرتفقين حسب الخدمة

المطلوبة، حسب المدينة و حسب المؤسسة

نتائج التشخيص-أنواع الفساد

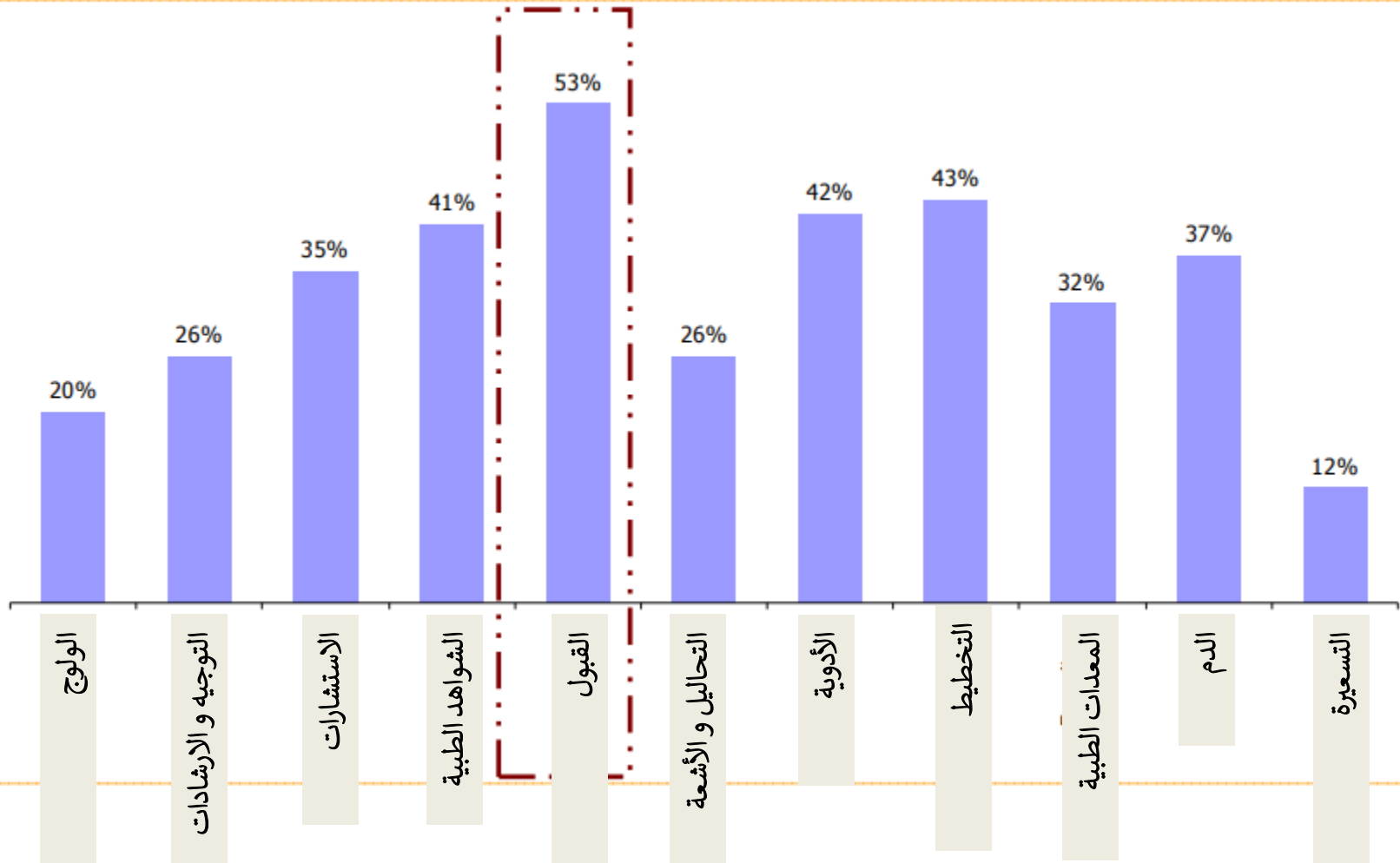
- ❖ الرشوة
- ❖ المحسوبية و الزبونية
- ❖ الهدايا و المجاملات
- ❖ علاج مبالغ فيه
- ❖ فوترة مبالغ فيها
- ❖ الغش في الفوترة
- ❖ شراء خدمات ليس له الحق فيها
- ❖ استغلال الممتلكات العمومية لمصالح خاصة
- ❖ الزبونية في التوظيف و الترقية
- ❖ اختلاس الأموال العامة أو الممتلكات

نتائج التشخيص-إجراءات الوقاية من الفساد

- ❖ تنظيم حملات تحسيسية لفائدة العاملين في القطاع الصحي
- ❖ تبسيط المساطر
- ❖ نشر كل المعلومات الضرورية المتعلقة بالخدمات المتوفرة بالمؤسسة الصحية، ولائحة المهنيين في وضعية المداومة، وجدول الاستشارات الطبية وتعزيز التشوير بمختلف المرافق.
- ❖ الرقم الأخضر للإبلاغ عن مظاهر الفساد والرشوة
- ❖ نشر مساطر الاستفادة من الخدمات الصحية وإعلانات واضحة بخصوص الخدمات المقدمة بالمجان
- ❖ وضع الآليات الكفيلة لتسهيل التبليغ من المواطنين على حالات الابتزاز والرشوة، والإنصات والاستجابة لشكاياتهم والقيام بما يلزم من التدابير التصحيحية والعقابية اللازمة
- ❖ اجبارية نشر تسعيرة الخدمات
- ❖ احداث لجان محلية للشفافية داخل المستشفيات
- ❖ إصدار مجموعة من الدوريات الخاصة بتخليق العمل داخل المؤسسات الصحية
- ❖ وضع آليات تدير مبنية على النتائج واعتماد مؤشرات لقياس النجاعة و الفعالية

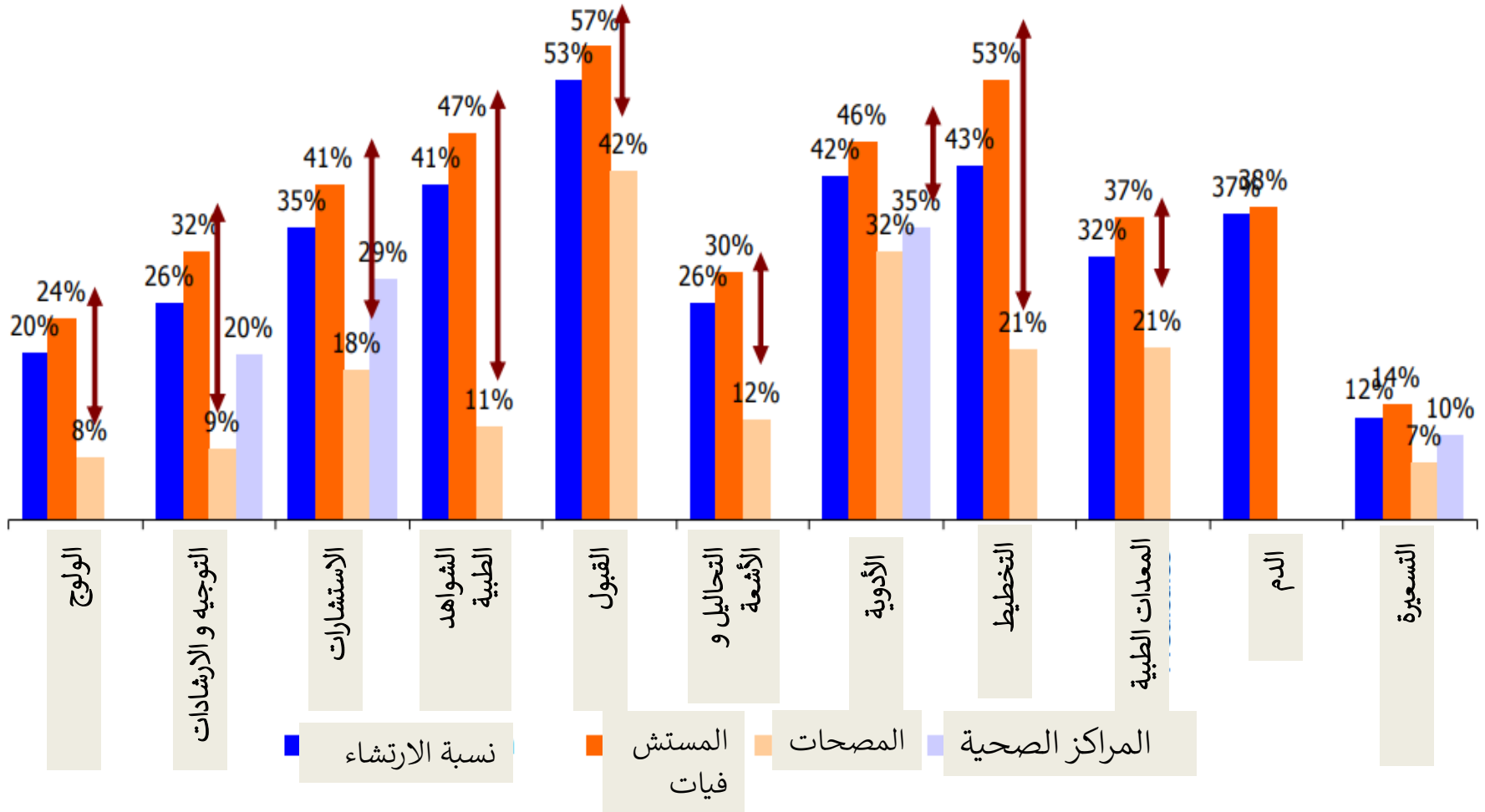
نتائج التشخيص-البحث الميداني

معدل الفساد حسب الخدمة المقدمة



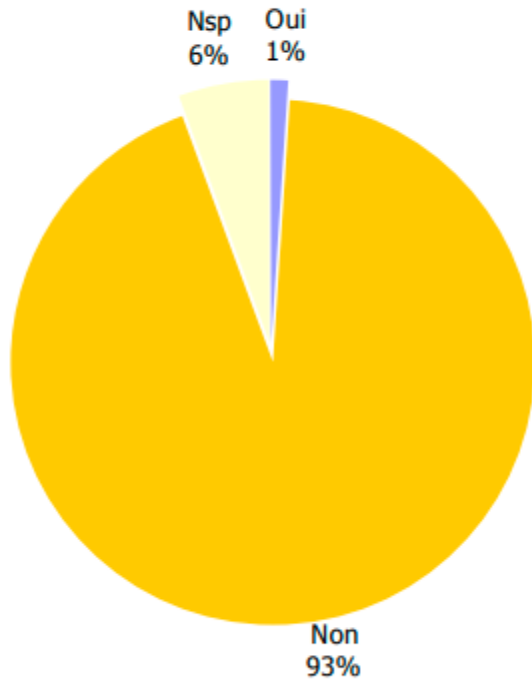
نتائج التشخيص-البحث الميداني

معدل الفساد حسب الخدمة المقدمة و المؤسسة

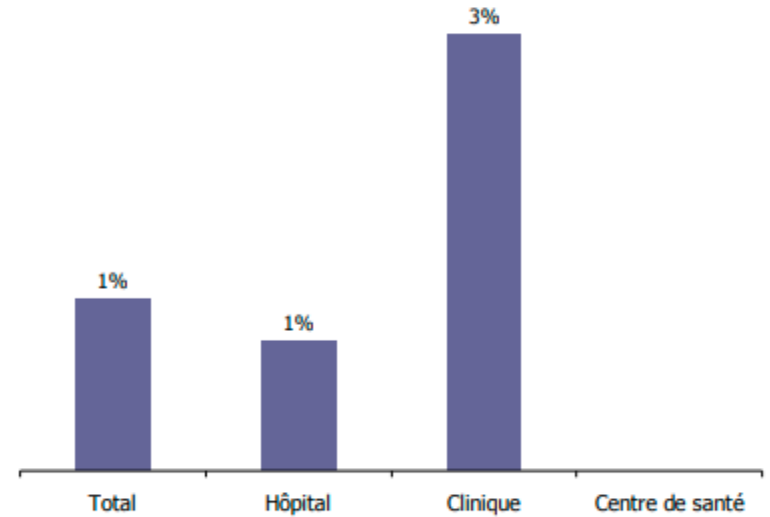


نتائج التشخيص-البحث الميداني

Taux de dénonciation globale

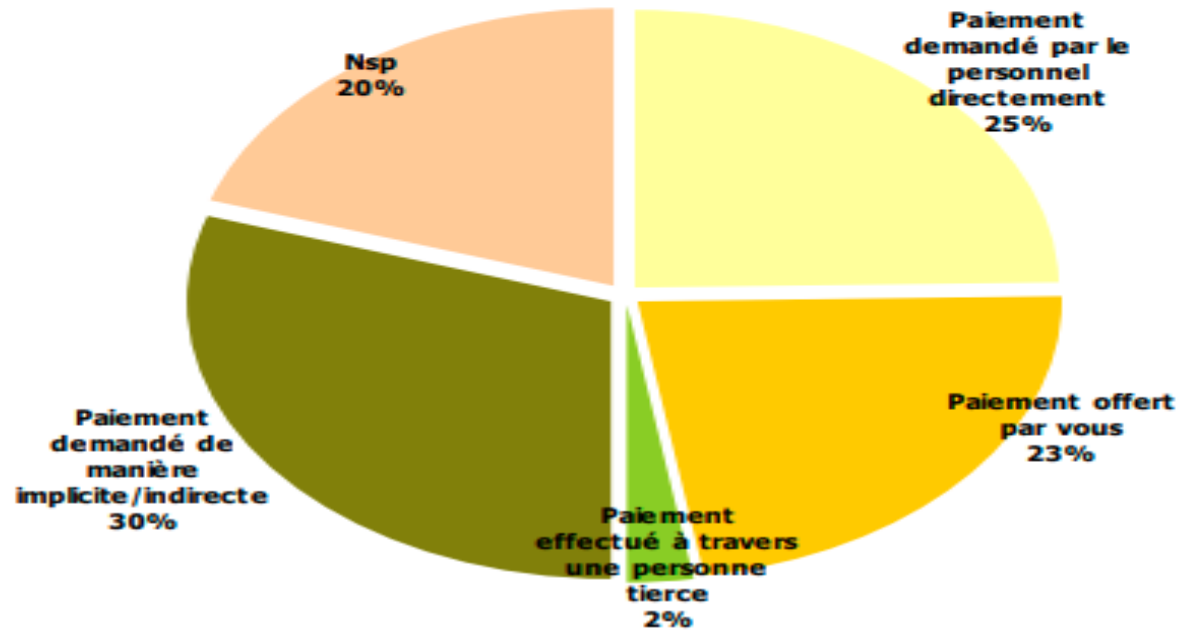


Taux de dénonciation par type d'établissement



نتائج التشخيص-البحث الميداني

Acteur déclencheur de la corruption



نتائج التشخيص-العوامل المحفزة للفساد

ظروف الاشتغال غير ملائمة

ضعف التدبير على مستوى التجهيزات و
الأدوية و المعدات الطبية

آليات المراقبة ضعيفة

غياب الثقة بين المواطن و الإدارة



الاستهانة بأضرار الفساد

معرفة محدودة بالاجراءات الموضوعية
للوفاية من الفساد

توزيع غير متساوي للأطر الصحية ترابيا

آليات التبليغ عن الفساد ضعيفة و غير كافية

نتائج التشخيص-تحديد المخاطر

❖ تم تحديد مخاطر الفساد عن طريق جرد وتحليل مختلف المحفزات التي يمكن أن تكون دافعا لفعل الفساد. ،وذلك بعد تحليل مختلف المساطر و الاجراءات المتعلقة بالقطاع الصحي (مثلا تتبع مسار المريض منذ دخوله للمستشفى).

$$\text{الخطر} = \text{الثغرات} + \text{الدوافع}$$

أمثلة عن بعض المخاطر التي تم تحديدها:

❖ الحصول على أدوية أكثر من المطلوب

❖ التلاعب في مداخل المستشفى

❖ التعيين أو الانتقال من مدينة لأخرى بطريقة غير مشروعة (الموظفين)

نتائج التشخيص-توزيع المخاطر

عدد مخاطر الفساد	
17	الاستشارة / العلاج
12	وصفة طبية / شهادة
10	الدخول
7	التحليل والراديو
7	الأدوية
6	المعلومات والتوجيه
5	التسعير / الدفع
5	العمليات
4	اقتناء الأدوية
4	تسجيل الأدوية
4	اقتناء وصيانة المعدات
3	نقل الدم
2	الموارد البشرية
1	الوصول والقبول
87	المجموع
عدد المخاطر	المؤسسة
14	الإدارة المركزية لوزارة الصحة
15	مركز صحي
12	مصحة
42	مستشفى
2	مركز جهوي لتحاقن الدم
2	المختبرات الخصوصية

تقييم المخاطر

تم تقييم المخاطر بناء على معياري الاحتمالية و مستوى التأثير

المستوى	الدرجة		القيمة	الدرجة	
ضعيف	1	التأثير	<25%	1	الاحتمالية
متوسط	2		25% < و <50%	2	
خطير	3		50% < و <75%	3	
خطير جدا	4		<75%	4	

- ❖ تم احتساب الاحتمالية، انطلاقا من نتائج البحث الميداني و تم استكمالها في الورشات
- ❖ تم تقييم تأثير المخاطر من الناحية الاقتصادية و الاجتماعية و الثقافية و السلوكية على الدولة و المجتمع

تقييم المخاطر

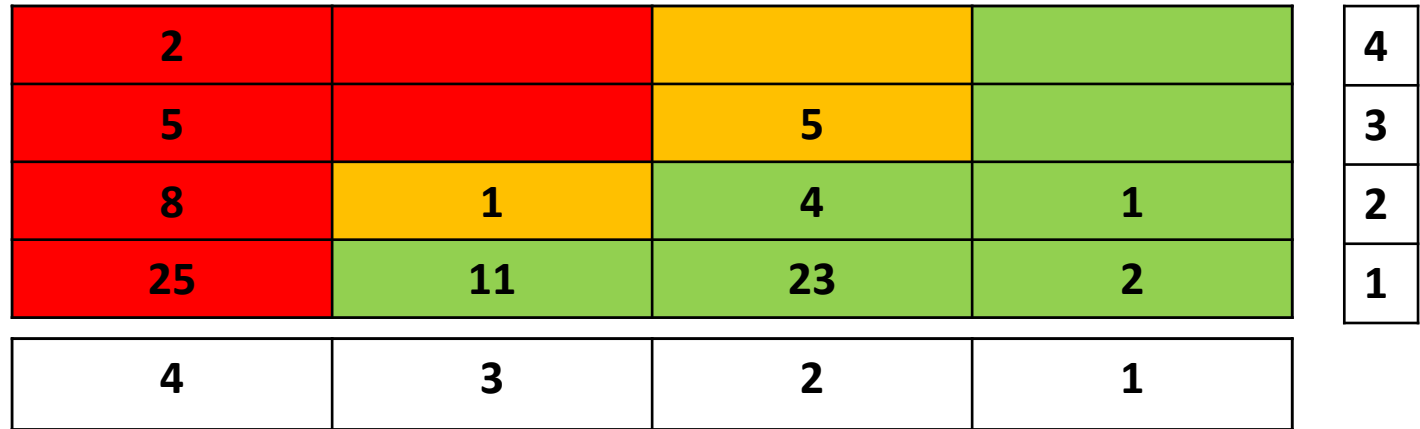
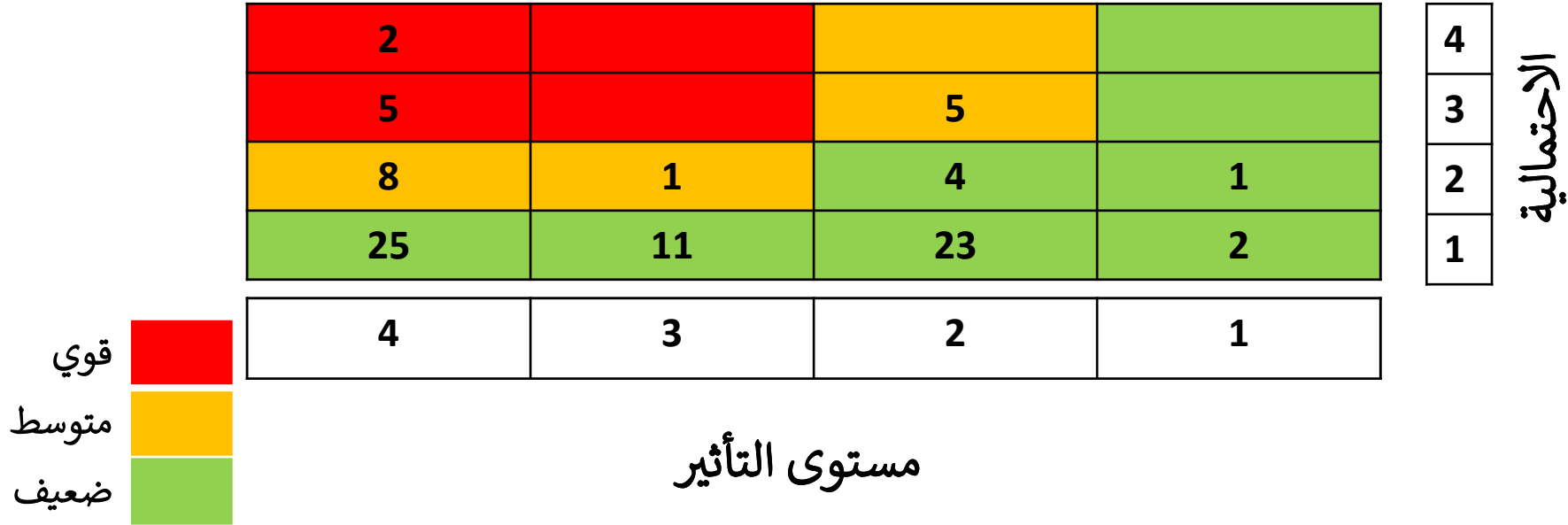
عدد المخاطر	الفئة	
3	1	التأثير
32	2	
12	3	
40	4	
87	المجموع	

عدد المخاطر	الفئة	
61	1	الاحتمالية
14	2	
20	3	
2	4	
87	المجموع	

تحتسب الخطورة بناء على احتمالية وقوع الخطر و مستوى تأثيره

الخطورة = الاحتمالية × مستوى التأثير

خريطة المخاطر



خريطة المخاطر

المجموع	قوي	متوسط	ضعيف	
17	7	3	7	الاستشارة / العلاج
12	3	4	5	وصفة طبية / شهادة
10	5	2	3	الدخول
7	2		5	التحليل والراديو
7	2	3	2	المخدرات
6	3		3	المعلومات والتوجيه
5	3	1	1	التسعير / الدفع
5	3	2		العمليات
4	3		1	اقتناء الأدوية
4	3		1	تسجيل الأدوية
4	3		1	اقتناء وصيانة المعدات
3	2	1		نقل الدم
2		1	1	الموارد البشرية
1	1			الوصول والقبول
87	40	17	30	المجموع

معالجة المخاطر

تأخذ استراتيجية معالجة المخاطر عاملين:

(١) مستوى خطورة هاته المخاطر (قوي، متوسط، ضعيف)

(٢) درجة التحكم في هاته المخاطر من خلال تحليل وتقييم فعالية إجراءات الوقاية و محاربة الفساد التي يعتمدها القطاع

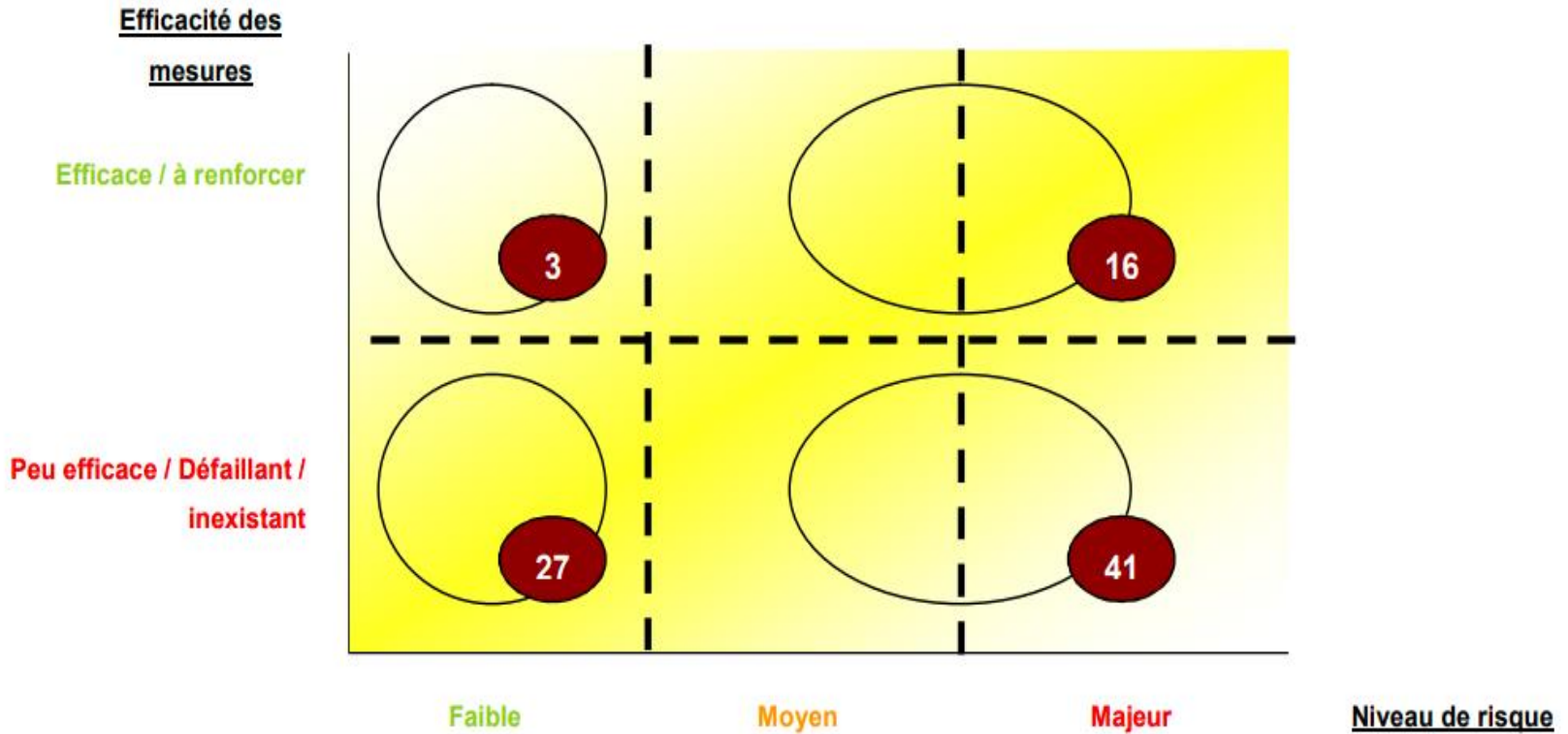
الدرجة	فعالية اجراءات محاربة الفساد
1	غير فعال أو غير موجود
2	قليل الفعالية
3	يحتاج الدعم
4	فعال

خريطة المخاطر

المجموع	مستوى التحكم في المخاطر				
	فعال	يحتاج الدعم	قليل الفعالية	غير فعال أو غير موجود	
17	0	1	3	13	الاستشارة / العلاج
12	0	1	8	3	وصفة طبية / شهادة
10	0	0	5	5	الدخول
7	0	0	3	4	التحليل والراديو
7	0	3	4	0	المخدرات
6	0	0	2	4	المعلومات والتوجيه
5	0	1	4	0	التسعير / الدفع
5	0	0	4	1	العمليات
4	0	3	1	0	اقتناء الأدوية
4	0	4	0	0	تسجيل الأدوية
4	0	3	1	0	اقتناء وصيانة المعدات
3	0	1	2	0	نقل الدم
2	0	2	0	0	الموارد البشرية
1	0	0	1	0	الوصول والقبول
87	0	19	38	30	المجموع

خريطة المخاطر

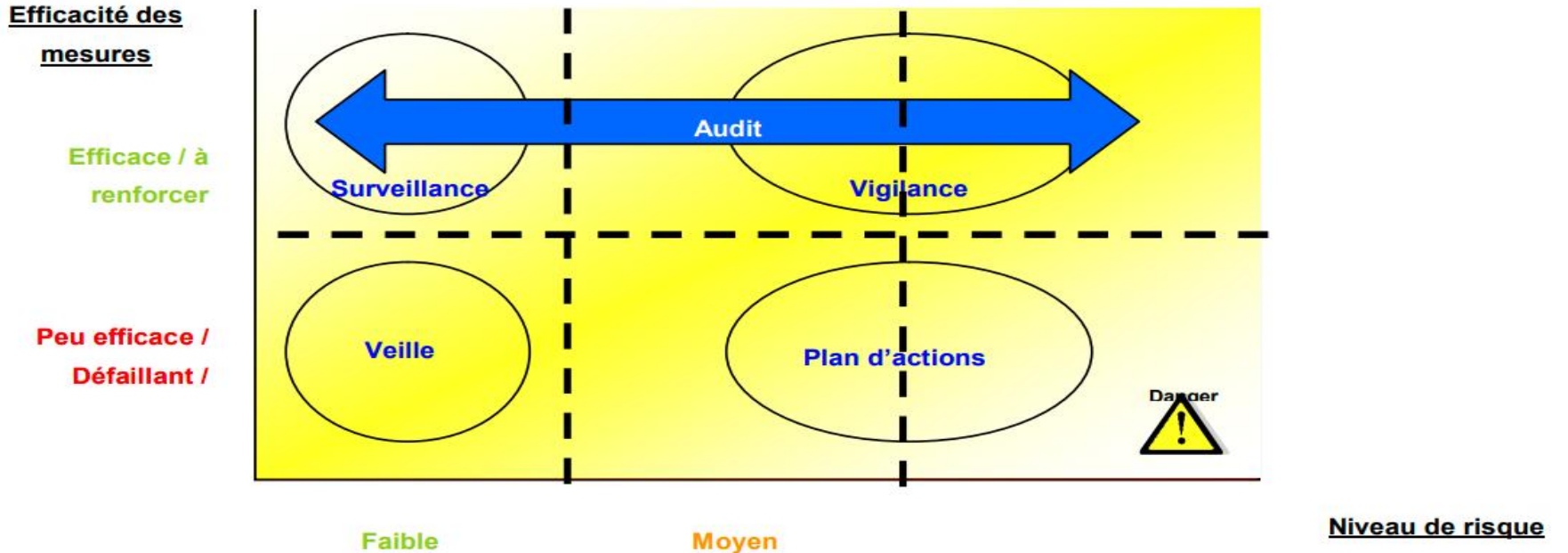
بمقارنة لمستوى تأثير المخاطر و مستوى التحكم فيها نحصل على أربع مجموعات:



خريطة المخاطر

تم اقتراح لكل مجموعة مخطط للتعامل معها حسب مستوى الخطورة و مستوى التحكم فيها:

المراقبة: مراقبة درجة التحكم في المخاطر و مدى فعالية الاجراءات
اليقظة: تتبع مستوى المخاطر و الحرص على عدم تحوله للمتوسط أو القوي
الحذر: مراقبة مستمرة للاجراءات المتخذة و مدى تناسبها مع مستوى الخطورة
إعداد برنامج عمل: للحد من خطورتها



الاستراتيجية المقترحة

تم اقتراح استراتيجية تتكون من ٠٧ توجهات أساسية، تمت ترجمتها إلى خطة عمل ذات أهداف محددة ومبرمجة تشمل ٥٥ مشروعاً مع تحديد آليات مدققة للتتبع من أجل قياس مدى تطبيقها:

المحاور الاستراتيجية المقترحة:

- ❖ ترسيخ قيم المواطنة
- ❖ تجديد الثقة في الخدمات الصحية
- ❖ تطور إدارة الموارد البشرية في المؤسسات
- ❖ تكييف بيئة العمل
- ❖ تحسين إدارة المعدات والإمدادات
- ❖ إدارة وتسيير الخدمات
- ❖ الدعائم الأساسية (القوانين، الأجهزة، النظام المعلوماتي...)

مناهج و طرق قياس الفساد





المملكة المغربية

Royaume du Maroc



الهيئة الوطنية للنزاهة والوقاية من الرشوة ومحاربتها

Instance Nationale de la Probité de la Prévention
et de la Lutte contre la Corruption