تقييم مخاطر الفساد في القطاع الصحي الفلسطيني

دراسة أعدت بالتعاون مع مشروع سواسية UNDP

إعداد وتقديم: أ. رشا عمارنة

مستشار رئيس هيئة مكافحة الفساد الفلسطينية

أهمية الدراسة ونطاقها

- **تهدف الدراسة إلى :**

١-رصد المخاطر التي لها تأثير فعال على جودة الخدمات الصحية المقدمة للمواطن الفلسطيني.

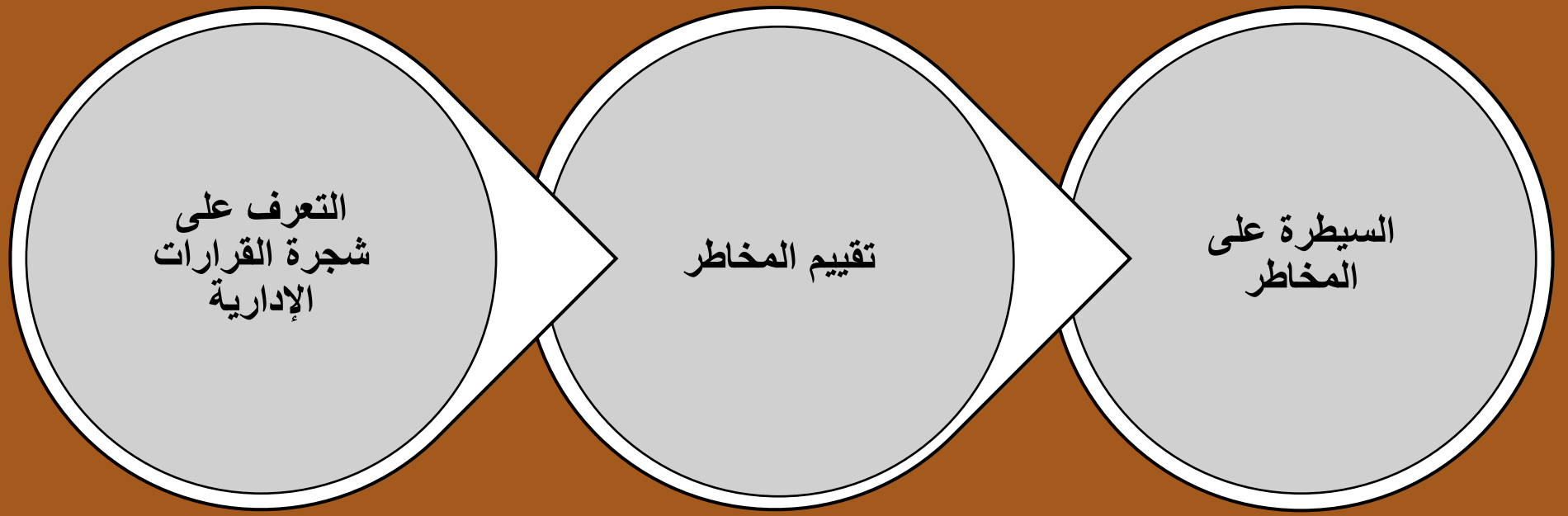
٢- وضع الخطط الكفيلة بمواجهة هذه المخاطر من خلال منع وقوعها أو الحد من آثارها على المؤسسة الرسمية أوعلى جودة الخدمة المقدمة للمواطن الفلسطيني.

- **اقتصرت الدراسة على ٣ وحدات إدارية في وزارة الصحة تتمثل في :**

١- وحدة شراء الخدمة الطبية.

٢- الإدارة العامة للتأمين الصحي.

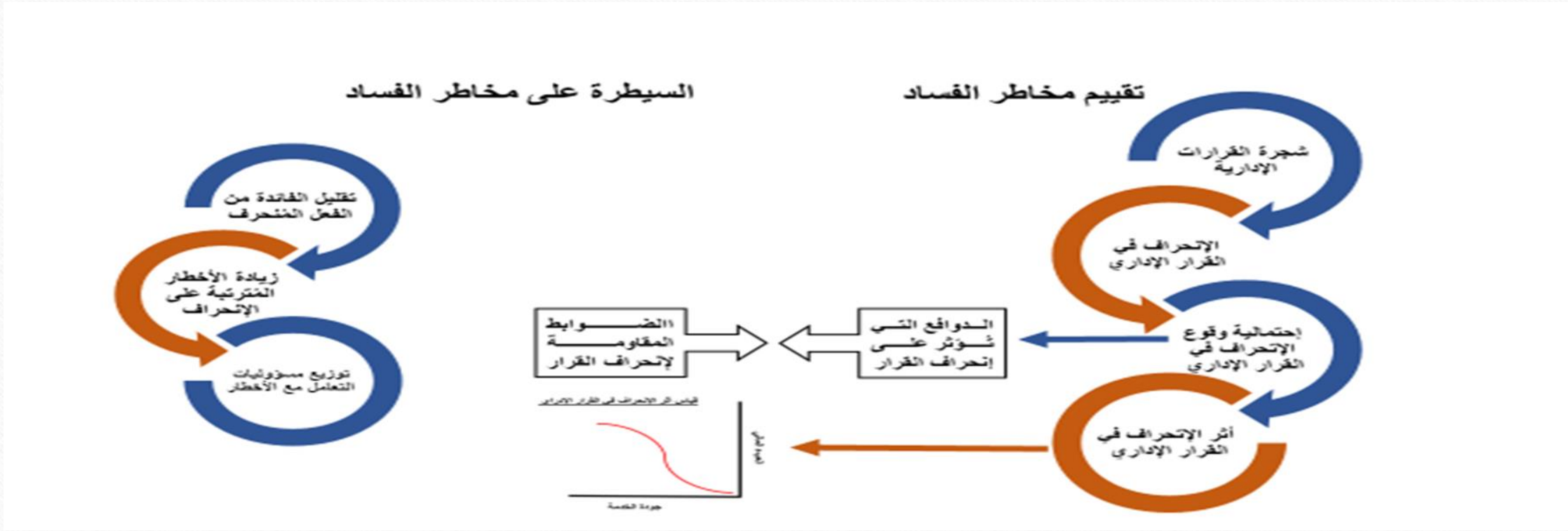
٣- وحدة التوريدات


السيطرة على المخاطر
تقييم المخاطر
التعرف على شجرة القرارات الإدارية
• دراسة الخيارات المُتاحة لتخفيف المخاطر
• توزيع مسؤوليات التعامل مع المخاطر
• تحليل إحتمالية وقوع القرار المُنحرف
• تقييم الأثر المُترتب على إنحراف القرار
• تحديد نقاط إتخاذ القرار
• تحديد شكل القرار المُنحرف
• تحديد الجهة المختصة بالإصدار

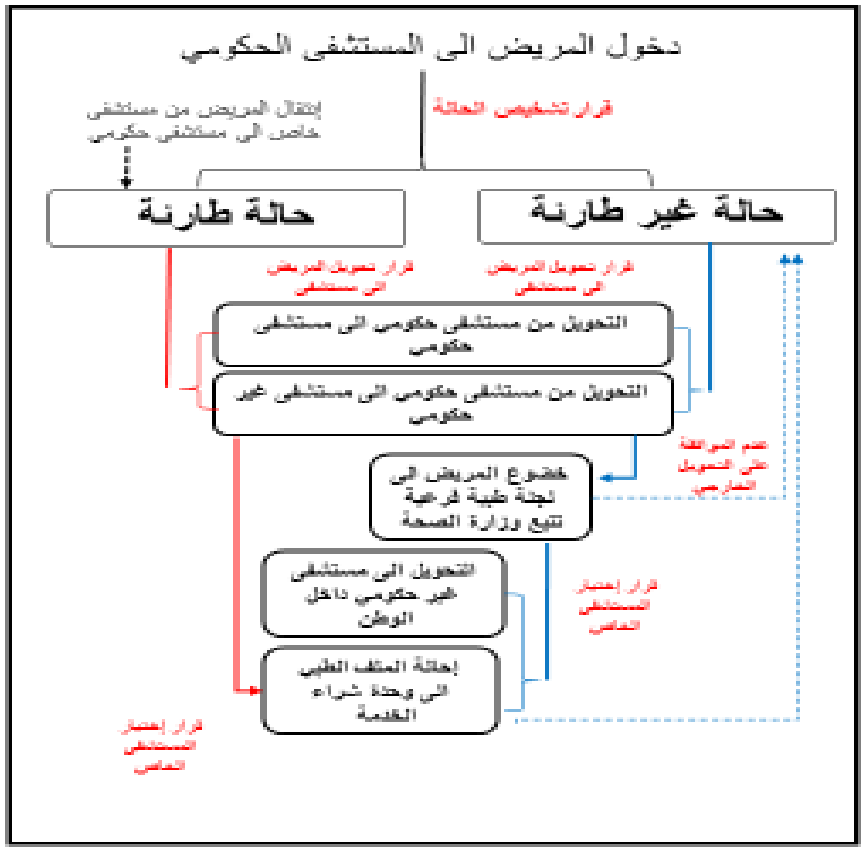
الفريق الوطني لتقييم المخاطر في القطاع الصحي

الدكتوره/ أميرة الهندي	مدير عام وحدة شراء الخدمة في وزارة الصحة.
الدكتور/ باسم الريماوي	مدير عام إدارة التأمين الصحي في وزارة الصحة.
الدكتور/ معتصم المحيسن	مدير عام الرقابة والتفتيش في وزارة الصحة.
الدكتور/ بسام صبح	مدير وحدة الشكاوى في وزارة الصحة.
الصيدلانية/ غادة البشتاوي	قائم بأعمال مدير دائرة العطاءات والعقود/ وحدة التوريدات
الدكتور/ حمدي الخواجا	مدير عام التخطيط لدى هيئة مكافحة الفساد
الأستاذ/ زياد سراحنة	مدير التخطيط والتطوير لدى هيئة مكافحة الفساد
الأستاذة / هنادي أبو بكر	مدير عام الشؤون الإدارية والمالية لدى الهيئة
لأستاذ/ عصام عبد الحليم	مدير عام المعلومات والمتابعة لدى الهيئة
الأستاذ/ وسيم بدر	مدير الرقابة الداخلية لدى هيئة مكافحة الفساد.
السيدة/ ليانا ناصر	UNDP
االدكتور/ فادي ربايعة	خبير المحلي / جامعة القدس

منهجية الدراسة

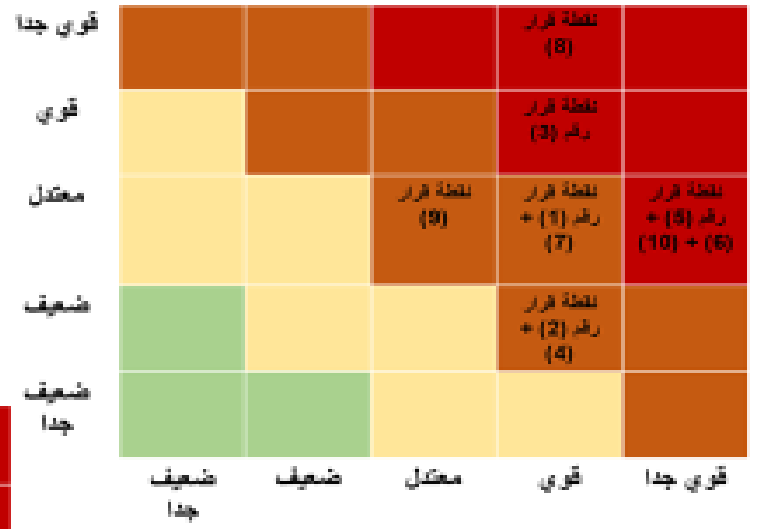


مثال توضيحي لتحليل نقطة القرار المنحرف

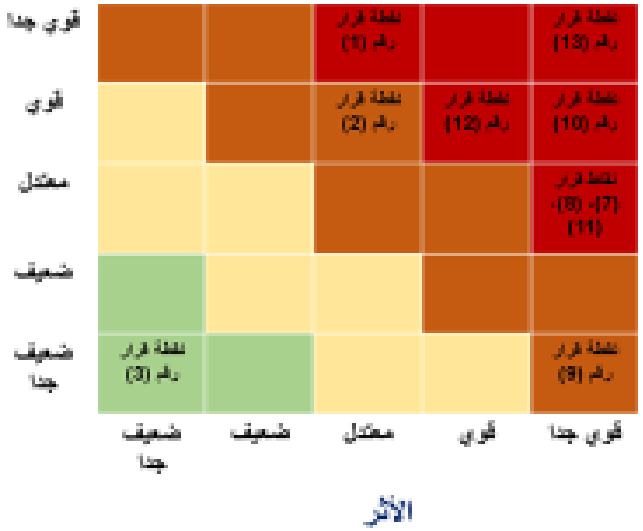


نقطة القرار	التحويل الطبي لحالة غير طارئة – قرار إحالة المريض الى مستشفى غير حكومي لوجود إكتظاظ في المستشفى الحكومي
إنحراف القرار عن مسلكه المشروع	قرار المصادقة على الإحالة رغم توفر الخدمة داخل المرافق الحكومية
الجهة مصدرة القرار	الطبيب المختص في المستشفى الحكومي
أثر القرار المنحرف	يترتب أثر مالي على القرار المنحرف – ويكون الأثر قوي
إحتمالية وقوع القرار	قوية للأسباب التالية: **الدوافع:** (1) القرار المنحرف يسمى لمنح مكسب غير مشروع لمستشفى أهلي أو خاص. (2) إحالة المريض الى المشفى الخاص الذي يرغب به في الأساس. (3) عدم توفر آلية تسمح لوحدة شراء الخدمة بمعرفة عدد الأسرّة الشاغرة في المستشفيات الحكومية. **الضوابط:** الحصول على موافقة رئيس القسم الطبي ومدير عام المستشفى الحكومي

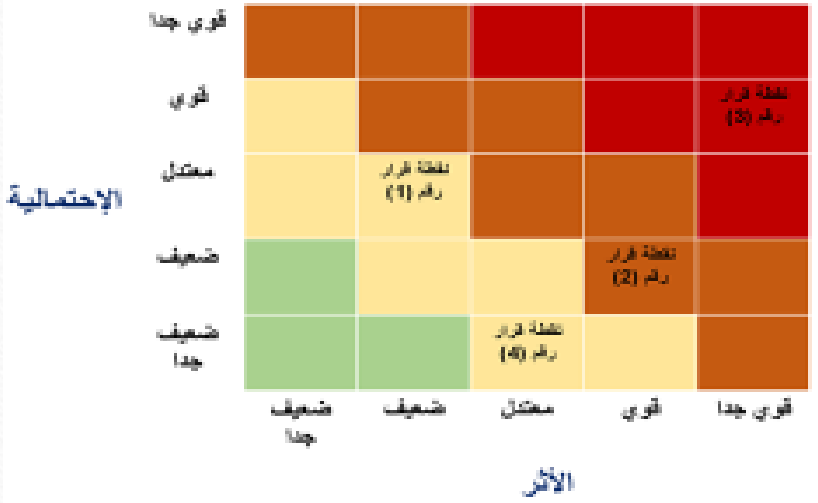
الرسم البياني رقم (4) يوضح تقييم مخاطر الفساد لدى وحدة شراء الخدمة



الرسم البياني رقم (6) يوضح تقييم مخاطر الفساد لدى إدارة التأمين الصحي



الرسم البياني رقم (10) يوضح تقييم مخاطر الفساد لدى وحدة التوريدات



مصفوفات المخاطر

وصف للقرار المُنحرف	درجة الإحتمال	مستوى التأثير	ألية المعالجة	المسؤول عن إتخاذ القرار
يُصنف الطبيب الحكومي المختص حالة المريض الصحية أنها طارئة رغم كونها غير طارئة	معتدلة	قوي	إعتماد التصنيفات العالمية المُتعارف عليها في تشخيص حالة المرضى الصحية (1. resuscitation, 2. emergency, 3. urgent, 4. semi urgent, and 5. non-urgent). والعمل على تدريب كافة الأطباء العاملين في أقسام الطوارئ والأقسام التخصصية على نظام التشخيص الحديث لحالة المريض الصحية.	▪ الإدارة العامة للرعاية الطبية الأولية ▪ الإدارة العامة للمستشفيات ▪ وحدة شراء الخدمة الطبية
يُقرر الطبيب الحكومي المختص تحويل المريض المُصنفه حالته أنها غير طارئة الى مستشفى خاص رغم توفر الخدمة الطبية في المستشفى الحكومي	ضعيفة	قوي	- زيادة وتيرة الرقابة والتدقيق من قبل وحدة الرقابة الداخلية على وثائق التحويل الطبي الصادرة عن المستشفيات الحكومية - حث كل من رئيس القسم الصحي ومدير عام المستشفى الحكومي على التدقيق في التحويل الطبي الذي يُوصي به الطبيب المختص في المرفق الحكومي.	▪ وحدة الرقابة الداخلية ▪ رئيس القسم في المرفق الطبي الحكومي ▪ مدير عام المستشفى الحكومي

أهم التوصيات

- ١) إعتماد نظام الحوافز الإدارية والمُكافآت التشجيعية للعاملين في وحدة شراء الخدمة عموما واللجان الطبية الفرعية بوجه خاص، بما يُسهم برفع مستوى الرضا الوظيفي للعاملين و زيادة كفائتهم الإنتاجية ويشجعهم على مقاومة الإغراءات والضغوط التي يتعرضون لها بسبب طبيعة المهام الحساسة الموكل لهم القيام بها.
- ٢) حث الأطباء الحكوميين العاملين في مراكز الرعاية الصحية الأولية أو المستشفيات الحكومية على إتباع التصنيف الخماسي لتشخيص حالة المريض الصحية ((resuscitation, emergency, urgent, semi urgent, and non-urgent، عوضا عن التصنيف الثنائي (حالة طارئة او حالة غير طارئة). إن ذلك يتطلب من وزارة الصحة أن تشْرع بإطلاق برنامج تدريبي لكافة الأطباء العاملين في الطوارئ والأقسام الطبية المُتخصصة خاص بإتباع التشخيص الخماسي سابق الذكر.
- ٣) العمل على تحديث مذكرات التفاهم التي جرى التوقيع عليها بين وزارة الصحة ومزودي الخدمة الطبية من داخل فلسطين أو خارجه بشكل دوري أو سنوي.
- ٤) إدخال برنامج خاص لقيام أو تصنيف جودة المستشفيات غير الحكومية والتي يجري التعامل معها بهدف شراء الخدمة الطبية عند عدم توفرها في المرافق الطبية الحكومية (شهادة إعتماد الجودة الطبية).
- ٥) إنشاء نظام محوسب مركزي يجري إدارته من قبل "غرفة عمليات مركزية تتبع الإدارة العامة للمستشفيات الحكومية" بحيث يتوفر لديها معلومات دقيقة حول عدد الأسِرّة المُتوفرة في المستشفيات الحكومية.

- زيادة وتيرة الرقابة والتدقيق من قبل وحدة الرقابة الداخلية على وثائق التحويل الطبي الصادرة عن المستشفيات الحكومية.
- ٦) تعديل النصوص القانونية الواردة في النظام الخاص بالتحويلات الطبية، بحيث يجري ضبط أو تنظيم الحالات الإستثنائية التي تسمح لوزير الصحة بإختراق الإجراءات الإعتيادية عند التعامل معها (بالتحديد نص المادة الأولى من قرار مجلس الوزراء رقم ١٠٨ للعام ٢٠٠٤ بشان اللجنة الطبية العليا للتحويلات).
- ٨) تكثيف التدقيق والمتابعة من قبل وحدة الرقابة الداخلية لدى وزارة الصحة على المستشفيات ومراكز الرعاية الأولية في الوزارة، وزيادة وتيرة التمحيص في الحالات الإستثنائية التي يجري التعامل معها على غير الإجراءات المألوفة.
- ٩) إتباع سياسة الإفصاح عن المعلومات ونشرها ـ كلما أمكن ذلك ــ خاصة فيما يتعلق بعمليات شراء الخدمة الطبية والحالات الإستثنائية ومبرراتها عندما يجري إتباع مسلك غير مألوف لذلك. ويُمكن نشر كافة التقارير والتعليمات المُتعلقة بعمل وحدة شراء الخدمة في الموقع الإلكتروني للوزارة على نحو يسهُل معه للجمهور الإطلاع عليها.
- ١٠) إنشاء قاعدة بيانات إلكترونية يُمكن لإدارة التأمين الصحي اللجوء لها للتأكد من سلامة الوثائق التي يتقدم بها طالب التأمين الصحي ومدى إستحقاقه لها. وزيادة مستوى ويُمكن القول بان مستوى التنسيق بين كل من إدارة التأمين الصحي وبعض المؤسسات ذات العلاقة.
- ١١) تطوير نظام الأرشفة الإلكترونية لدى إدارة التأمين الصحي على نحو يسمح بتتبع أي تعديل أو تغيير في البيانات يقوم بها الموظف سواء في قسم الحاسوب المركزي أو الأقسام الفرعية لإدارة التأمين الصحي والمُنتشرة في مختلف محافظات الوطن.

- ١٢) إعتماد نظام المصادقة على مرحلتين أو ما يعرف بـ "مستويات مختلفة للمصادقة" عند الحاجة الى إدخال او تعديل أو تغيير البيانات الخاصة بالتأمينات الصحية لدى الحاسوب المركزي للإدارة.
- ١٣) تعديل النصوص القانونية الواردة في النظام الخاص بالتأمينات الصحية بحيث تضمن الأخذ بنظام حساب متطور لنسبة العجز الصحي عوضا عن الأسلوب القديم المُتبع حاليا بهذا الشأن.

- ١٤) حث لجان التقييم و لجان المشتريات الموكل لها دراسة عمليات الشراء بإعادة التمحيص وتقييم الشروط والمواصفات التي تضعها المرافق الطبية الطالبة للخدمة أو السلعة الطبية خاصة في الحالات التي تنطبق بها الشروط الخاصة بعملية الشراء على شركة او مُورد واحد فقط.
- ١٥) إصدار دليل إجراءات مُحدث لدى وحدة التوريدات يُوضح الإجراءات الواجب إتباعها في عمليات الشراء المختلفة إستنادا لقانون الشراء العام ساري المفعول والذي حلَ محل قانون اللوازم العام المُلغى.
- ١٦) تعديل نصوص قانون الشراء العام والنظام الخاص بالشراء العام على نحو يُلزم فيه السلطات العامة القائمة على العطاء بالإفصاح عن التكلفة التقديرية للسلع او الخدمات المُستهدفة في العطاءات في مواجهة المناقصين المنافسين كافة.

- ١٧) تعديل نصوص قانون الشراء العام على نحو يُلزم فيه المناقصين المنافسين أو أي من الموظفين العاملين في أي من لجان المشتريات الخاصة أو لجان تقييم العطاءات بالإفصاح عن أي علاقات عائلية أو صداقة أو مصلحة مالية ترتبط بالمناقصة التي يجري دراستها (حالة تضارب مصالح).
- ١٨) إنتهاج سياسة التدوير الوظيفي لكافة الموظفين العاملين في مناصب عليا أو الموكل لهم مهام جسيمة تُؤثر بشكل ظاهر على المال العام للدولة.
- ١٩) تدريب كافة الموظفين العاملين في وزارة الصحة، بما في ذلك كبار موظفي الوزارة والأطباء العاملين بمختلف التخصصات على تدعيم قيم النزاهة والشفافية ومكافحة الفساد في الوظيفة العمومية بما يُسهم في تعزيز التصرفات والأفعال القويمة.

آليات المتابعة على الامتثال لخطة إدارة المخاطر

- تتولى دائرة الامتثال في الإدارة العامة للنزاهة والوقاية من الفساد المتابعة على تنفيذ خطة إدارة المخاطر المنبثقة عن هذه الدراسة بالتعاون مع لجنة متخصصة من وزارة الصحة.
- تم إنجاز مجموعة التوصيات المنبثقة عن الدراسة و التي تم تضمينها في خطة إدارة المخاطر.
- تتم المتابعة لانجاز ما تبقى من التوصيات.

شكراً لحسن استماعكم،،

للاطلاع على الدراسة:

https://www.pacc.ps/library/viewbook/10323