مظاهر الفساد في قطاع الصحة وآليات مكافحته في الجزائر

Manifestations of corruption in the health sector and mechanisms to combat it in Algeria

د/محمودي سماح أستاذ محاضر. أ
المركز الجامعي بريكة-الجزائر
Samah.mahmoudi@cu-barika.dz
مخبر آفاق الحوكمة للتنمية المحلية

د/حمريط عبد الغني* أستاذ محاضر. ب
جامعة المسيلة-الجزائر
hamritabdelghani@gmail.com

تاريخ الارسال: 2020/02/20	تاريخ القبول: 2021/01/26	تاريخ النشر: 2022/01/25

ملخص :

يعد الفساد في قطاع الصحة ظاهرة عالمية، حيث تظهر أهمية هذا الموضوع بالنظر إلى خطورة الفساد الذي يقع على هذا القطاع مقارنة بالقطاعات الاخرى، وعليه تهدف الدراسة إلى الوقوف على واقع هذه الظاهرة في الجزائر من خلال تشخيص مواضع الفساد وطرح الحلول المقابلة لها. توصلت الدراسة إلى أن الفساد في قطاع الصحة له عدة مظاهر وتجليات تظهر من خلال الفساد في الأداء الصحي للعاملين في قطاع الصحة والملتزمين بتقديم الخدمات الصحية وكذلك المسؤولين الاداريين في القطاع، و أيضا ما يقع من فساد في مجال اقتناء وتوزيع الأدوية والمستلزمات والمعدات الطبية، بالإضافة إلى ما يصاحب ذلك من مظاهر فساد أخرى...لذلك ينبغي التصدي لهذه الظاهرة الخطيرة التي تنخر القطاع الصحي ببذل الكثير من الجهود والمزيد من العمل في إطار الانظمة والقوانين والتشريعات التي تحارب الفساد.

الكلمات المفتاحية: الفساد . **قطاع الصحة . الخدمات الصحية . قانون الصحة .**

المؤلف المرسل: عبد الغني حمريط

Abstract:

Corruption in the health sector is a global phenomenon. The study aims to find out the reality of this phenomenon in Algeria by embodying the positions of corruption and putting forward solutions

The study found that corruption in the health sector has several manifestations and manifestations manifested through corruption in the health performance of health workers in the health sector committed to

providing health services and administrative officials in the sector. Also, there is corruption in the acquisition and distribution of medicines, medical supplies and equipment. In addition to other manifestations of corruption.

Therefore, this phenomenon, which is ravaging the health sector with a lot of efforts and more work within the framework of regulations, laws and legislation that fight corruption, should be addressed.
Keywords: Corruption - Health Sector - Health Services - Health Law .

مقدمة

يعد الفساد داء انتشر في المجتمعات بكافة أنواعه وأشكاله في المجال الاداري والمالي والسياسي، فلا نجد من الدول في عصرنا الا واعطت موضوع الفساد قدرا من الأهمية نظرا لخطورته واستفحاله وشموله جميع مجالات الحياة بحيث بات من الصعب التحكم فيه وذلك لتشعبه وتعقيد مجالاته.

ويؤثر الفساد الاقتصادي والاجتماعي بشكل مباشر على التنمية المستدامة بمؤشراتها الاقتصادية المرتبطة بالبنية التحتية وأنماط الانتاج والاستهلاك للدولة، بالإضافة إلى المؤشرات الاجتماعية للتنمية المستدامة التي تركس مستوى المعيشة ونوعية حياة الانسان والمتمثلة في مؤشر الفقر ومستوى التعليم والسكن وأيضا المستوى الرعاية الصحية.

وعليه يعتبر توفير الرعاية الصحية أحد أهم مؤشرات البعد الاجتماعي للتنمية والتي تقوم على عنصري الجودة والعدالة في تقديمها... لكن غالبا ما يتسبب الفساد والغش في القضاء على هذين العنصرين مما يفرغ مفهوم الرعاية الصحية من محتواها الانساني. فالفساد في مجال الخدمات الصحية يمس حياة الانسان مباشرة ويعيق سعادته ورفاهيته، ولا يقتصر الفساد في الصحة على حرمان الفرد من سهولة الحصول على الرعاية الصحية فحسب بل يمتد أيضا إلى عمليات التزوير والغش في الأدوية والاتجار بالأعضاء البشرية والأجهزة والمعدات الطبية.

وتظهر أهمية دراسة الموضوع لكون قطاع الصحة هو من القطاعات الحساسة في الدولة ويشهد تفاعلا يوميا بين مختلف فئات المجتمع والفاعلين في هذا القطاع، وأنه يشهد تداول أموال ضخمة في سبيل المؤسسات الصحية وتجهيزها ويتعامل بأجهزة ومنتجات أخرى سريعة التلف كالأدوية، لذلك نجد مخاطر وقوع الفساد وانتشاره في هذا القطاع كبيرة مقارنة بقطاعات كثيرة من قطاعات الدولة.

كما تظهر أهمية مواجهة الفساد في مجال الصحة لكونها مسألة عامة مرتبطة بحياة أو موت الانسان، وخاصة الفقراء الذين يقعون ضحايا مقدمي الرعاية الصحية عديمة الاخلاق والمبادئ، ولأن أنظمه القطاع الصحي تعتبر بيئة خصبة للفساد بسبب تعقيد أنظمتها الصحية وغموضها لدى معظم الناس.

وعلى الرغم من أن غالبية العاملين في القطاع الصحي يقومون بأداء مهامهم العلمية والعملية بجد ونزاهة وتكامل مهني، إلا أنه هناك مؤشرات وأدلة لانتشار الفساد في كافة أنواع القطاعات الصحية على شكل أنشطة تتصف بالتحايل والارتشاء في الخدمات الصحية على اتساعها وشمولها، بين السرقات وعمليات الابتزاز إلى الانحراف والتمويل المالي وإلى رشاوي المسؤولين... وأشكال الفساد هذه تفشت وتصاعدت لتخترق كافة أشكال الرعاية الصحية للقطاعين العام والخاص.

وتهدف الدراسة في عمومها إلى الوقوف على واقع هذه الظاهرة في الجزائر من خلال تشخيص مواضع الفساد وطرح الحلول المقابلة لها، مع تفعيل تطبيق النصوص القانونية لتي تخدم مكافحة الفساد في هذا القطاع الحساس.

ومن هذا المنطلق -وأمام قلة بل ندرة المراجع الأكاديمية المتخصصة في هذا الموضوع -نطرح إشكالية دراسة هذه الورقة البحثية من خلال السؤال التالي:

فيما تتمثل مظاهر وتجليات الفساد الواقع في قطاع الصحة؟ وما هي الجهود القانونية والميدانية للحد من هذه الظاهرة؟

لدارسة الموضوع نتبع المنهج التحليلي الوصفي عن طريق تحليل بعض النصوص القانونية المنظمة للصحة، والتي من خلال تحليلها يتم التعرف على موجبات الصحة ويمكن منها إيجاد مختلف الظواهر والسلوكات التي تعتبر فسادا في القطاع، ويتأتى ذلك بوصف هذه الظواهر المعاشة ميدانيا في الصحة، وهو المنهج الوصفي.

و نحدد الدراسة بتحليل واقع فساد الصحة في الجزائر ونعتمد على قانون الصحة الجديد رقم:11/18 للتعرف على موجبات قواعد الصحة من أجل تشخيص مظاهر الفساد الواقع فيها، وذلك وفق محاور كالتالي:

المحور الأول: تجليات الفساد ومظاهره في قطاع الصحة بالجزائر.

المحور الثاني: جهود وآليات مكافحة الفساد في قطاع الصحة في الجزائر.

المحور الأول: : تجليات الفساد ومظاهره في قطاع الصحة

نستعرض أولا مفهوم الفساد كمفهوم عام وفق ما عرفته منظمة الشفافية الدولية في بداية عهدها "الفساد بأنه سوء استخدام السلة العامة لربح منفعة خاصة " .وجاءت بعدها اجتهادات عدد من الباحثين ليجمعوا على تعريف الفساد بأنه السلوك الذي يمارسه المسؤولون في القطاع العام أو القطاع الخاص سواء كانوا سياسيين أو موظفين مدنيين بهدف إثراء أنفسهم أو أقربائهم بصوره غير قانونية ومن خلال إساءة استخدام السلطة الممنوحة لهم "[1].

ويتباين تعريف الفساد وفقا لسياق الموضوع الذي تستهدفه الدراسة أو الجهة المخاطبة بالتعريف وفي ظل غياب لتعريف الفساد في قطاع الصحة بصفة مباشرة نحاول اعطاء تعريف له من خلال العناصر التي يقوم عليها تعريف الفساد عموما، حيث يقوم تعريف الفساد في قطاع الصحة على الافعال التي تشكل سوء إدارة بشكل منحرف قصد تحقيق أغراض شخصية ويكون له أثر سلبي على قدرة وكفاءة القطاع الصحي.

من خلال هذا التحليل عناصر الفساد الواقع على قطاع الصحة يتبين أن انتشار الفساد هو انعكاس لثقافة سلبية منتشرة في البيئة التي يخدمها القطاع الصحي، وعليه تكثر مظاهر الفساد في قطاع الصحة بمختلف أشكاله وتجلياته لأنه القطاع الاكثر عرضة للفساد لأنه يتصف بغموض مهني ومعقد لا يخضع بسهولة للمراقبة وقياس أداء الخدمات والبرامج من خارج القطاع ويحتاج لعدد كبير من المهن والادوار التي تخدم بيئة القطاع وتتمثل في صناع القرار والمشرعين والاداريين والاطباء والتأمينات الصحية....مما يفاقم الصعوبات والمشاكل في عملية تحليل المعلومات وفي عملية الترويج للشفافية واكتشاف منابع الفساد بالإضافة إلى لاعتماد القطاع الصحي على شركات القطاع الخاص لتوفير البنية التحتية وبناء المنشآت وتوفير الأدوية والمستلزمات الطبية والخدمات الاستشارية هي التجليات التي جعلت الفساد ينتشر وينخر قطاع الصحة فتوزعت أشكال ومظاهر الفساد فيه نحاول في ما يلي استعراضها من خلال مراحل وعمليات تقديم الخدمات الصحية المختلفة.

أولا: الفساد في تشييد المرافق الصحية.

يحظى قطاع الصحة باهتمام كبير من طرف الدولة الجزائرية حيث تخصص له سنويا مبالغ معتبرة ما مكن القطاع من تحقيق تطور الملحوظ على مستوى المستشفيات من

خلال عدة انجازات وتشييد عدة مستشفيات متخصصة وغيرها من الانجازات، إلا أنها تبقى غير كافية فعلى الرغم من الأغلفة المالية الكبيرة المرصودة لهذا القطاع إلا أنه يعاني من تسيير هذه الاغلفة [2].

وقد نصت المادة 272 من قانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة على أنه:" يتم انشاء مختلف هياكل ومؤسسات الصحة وكذا المؤسسات التي تساهم في الصحة وهيئات الدعم وفقا للاحتياجات الصحية للمواطنين وضرورات التنمية والمميزات الاجتماعية والاقتصادية لمختلف النواحي من التراب الوطني والمقاييس المحددة في اطار الخريطة الصحية ومخطط التنظيم الصحي." [3].

وعرفت الجزائر مؤخرا توسعا في الهياكل والمرافق الصحية مثل المستشفيات والعيادات وأيضا المرافق الادارية المسؤولة عن ادارة وتسيير قطاع الصحة.

ويكون الفساد واقعا ومعرقلا لتشييد وبناء وتأهيل المرافق الصحية عندما تسود مظاهر استغلال النفوذ وتلقي الرشاوى عند عملية التعاقد بين الادارات المسؤولة عن قطاع الصحة وبين المتعاملين الاقتصاديين من مقاولين وموردين ومقدمي الخدمات، كما يعد مظهرا للفساد تراخي ادارة الصحة و تواطئها عندما يفشل المقاولين في عملية إتمام المشاريع الموكلة إليهم أم يقصرون في إتمامها كما هو متفق عليه.

وما نلاحظه ميدانيا تأخر تسليم العديد من المشاريع التي تصرف عليها الدولة أموال ضخمة حيث لا يخضع المقاولون للمساءلة نتيجة الرشاوى التي يقدمونها لمكاتب الدراسات وبعض الفاسدين من المسؤولين عن تلك المشاريع المخصصة لقطاع الصحة.

وقد أنشأت الحكومة الجزائرية مجموعة من المؤسسات والهياكل الحكومية وسخرتها لحماية الحق في الصحة. تأتي بمقدمتها وزارة الصحة، وتتولى مديريات مختلفة على مستوى القطاع حسب المرسوم التنفيذي رقم 380 ـ 11 المتعلقة بنوعية الخدمات الصحية المقدمة وتسليم الاعتمادات المتعلقة بإنشاء الهياكل الصحية الخاصة [4] ، بالإضافة إلى مختلف المؤسسات الاستشفائية ومراكز الصحة الجوارية التي تقوم بأداء الخدمات الصحية.

ثانيا: الفساد في مجال العمل بالأدوية والمستلزمات والمعدات الطبية.

1. الفساد في مجال اقتناء الأدوية والمستلزمات والأدوية:

تسهر الدولة على توفير المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية وتضمن تسهيل الحصول على المواد لاسيما الأساسية منها في كل وقت وفي كل مكان من التراب الوطني، وتسهر كذلك على احترام مقتضيات الفعالية والأمن والنوعية في مجال صنع المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية واستيرادها وتصديرها وتوزيعها وتوفيرها وهو ما نصت عليه المادة 205 من قانون الصحة رقم 18. 11 المشار اليه.

ويكون الفساد في مجال اقتناء الأدوية والمستلزمات الطبية على شكل اعطاء معلومات غير صحيحة من قبل الشركات عن منتجاتهم الصحية ونوعية الأجهزة الطبية، أو إعادة تغليف منتجاتهم بأسماء معروفة عالميا وتغيير بلد المنشأ بهدف الحصول على ربح كبير أو بتغيير تاريخ انتهاء الصلاحية، وقد يقوم المدراء بهذه الشركات بتقديم الرشاوى المباشرة وغير المباشرة للمسؤولين عن العطاءات الصحية. كما قد تمتد هذه الرشاوى الى مشاريع بناء المنشآت الطبية الكبرى لتسهل معها عمليات اقتناء الأدوية والمستلزمات الطبية والجراحية.

هذا و يتضمن هذا المجال من مجالات قطاع الصحة مخاطر كبيرة لوقوع الفساد، عندما يكون السياسيون والاطارات العليا في الوزارات المختلفة تأثير على اختيار الفائزين بالمناقصات المفتوحة من أجل الاستيراد واقتناء الأدوية والتجهيزات اللازمة للمستشفيات[5] .

وقد يكون الفساد من خلال التلاعب بالتعريفات الجمركية الخاصة باستيراد الأدوية والمواد الاولية، حيث يتم رفع التعريف عبر شبكات و لوبيات لها علاقة بالشركات العالمية المصنعة للدواء وذلك من أجل التضييق على مصنعي الدواء المحليين ودفعهم إلى التوقف أو التحول الى الاستيراد، و هناك فساد آخر يظهر في التواطؤ بين الموظفين المكلفين بالشراء و الموردين أثناء عمليات الشراء حيث لا يتقدم الموردين الذين تتميز سلعهم بانخفاض التكلفة والجودة العالية لعدم وجود حوافز لديهم، وقد يكون الامر مفتعلا حتى لا يبقى إلا الموردين الفاسدين ومقدمي الرشاوى، وحيث يفشل الكثير من الموردين في توفير الأدوية والتجهيزات بالمواصفات المطلوبة ولا يقابل ذلك أدنى متابعة أو مساءلة [6] .

كما يعتبر فسادا أيضا إغراء الاطباء والصيادلة بتقديم الهدايا المعتبرة لهم واعطائهم رحلات سياحية فاخرة تحت غطاء التكوين في ملتقيات علمية وطبية متخصصة وذلك لأجل الترويج اللاأخلاقي للأدوية وتوزيعها.

2. الفساد في توزيع الأدوية والمعدات الطبية: وفيما يتعلق بتوزيع واستخدام الأدوية والمستلزمات الطبية وكذلك التقصير في الامداد بها يعتبر مظهرا للفساد عملية بيعها او سرقتها للاستعمال الشخصي أو تحويلها للقطاع الخاص كذلك الحال عند بيع الأدوية والادوات الطبية التي كانت ستقدم مجانا للمرضى.

وأن نتائج عمليات التفتيش وقمع الغش عند تلقي الرشاوى والاعتبارات السياسية فيها تعتبر مظهرا للفساد في قطاع الصحة عند فحص جوده الأدوية والمعدات الطبية، فمثلا يكون الفساد في هذا المجال بالسماح باستخدام ووصف عقاقير و مستلزمات محددة دون غيرها مقابل مردود مالي للجان العطاءات والاطباء أو على شكل توفير أدوية دون المستوى الحقيقي او ذات معايير مخالفة عند منح رخص التصنيع [7] .

في حين يلزم القانون المفتشين المؤهلين لدى وزاره الصحة للبحث ومعاينه المخالفات للقوانين والانظمة بتطبيق التشريع المعمول به في مجال الصحة وهو الالتزام المفروض عليهم بموجب أحكام المادة 189 من قانون الصحة، كما يمس الفساد مراقبة المواد التي يمكن أن تضر بصحة المستهلكين من خلال التحيز عن اللوائح الصحية وانتاج الاغذية ومستحضرات التجميل وجميع المنتجات التي لها علاقة بصحة الانسان [8] ،حيث تهدف أساسا حمايه الصحة وترقيتها إلى ضمان حماية المستهلك والبيئة وحفظ الصحة وسلامة المحيط واطار المعيشة والعمل حسب ما أوردته المادة (9) من القانون السابق.

ثالثا: الفساد الواقع من العاملين في المجال الطبي والملتزمين بتقديم الخدمات الصحية

وينطوي هذا النوع من الفساد في الاستخدام غير الشرعي للمرافق العامة والتحيز في أداء الخدمات الصحية من خلال مجموعة من الممارسات اللاأخلاقية التي يقوم بها العاملين في هذا المجال من ممرضين وأطباء خاصة.

وتعمل الدولة على إزالة كل الفوارق في مجال الحصول على الخدمات الصحية وتقر مبدأ المساواة وتنظم التكامل بين القطاعين العام والخاص للصحة (المادتين 16 و 21 من قانون الصحة)، إلا أنه توجد العديد من أوجه الممارسات التي يقوم بها الاطباء في القطاعين العام والخاص كمظاهر للفساد والتحيز في أداء خدماتهم الصحية كنتيجة

لضعف أخلاقيات وآداب المهنة المستمدة من مصادر مختلفة، وقد نص على هذه الأخلاقيات والأدبيات في مجال الصحة قانون الصحة السابق الذكر في المادة 339 منه وما بعدها.

1 . مظاهر فساد الأطباء في القطاع العام:

- إساءة استخدام وظيفة الطبيب العامة وتحويل المرضى إلى خدمات في القطاع الخاص لمنفعة شخصية أو مالية.

- استخدام الخدمات والمستلزمات الطبية في القطاع العام لمرضى القطاع الخاص.

- قد يعمل أطباء القطاع العام في القطاع الخاص على الرغم من وجود أنظمة لا تسمح لهم بذلك.

- إساءة استخدام صرف العقاقير الطبية والمواد الصيدلانية لمنفعة شخصية أو لمنفعة أصدقائهم أو أقربائهم أو بهدف إعادة بيعها لمنفعة مالية أو بهدف استخدامها في القطاع الخاص.

- التحيز فئة معينة من المرضى ذوي النفوذ والاغنياء دون غيرهم.

- تغيب الأطباء والممرضين والحاق الضرر بالمرضى الذين يكونون عرضة لمضاعفات الامراض نتيجة نقص الرعاية أو التهاون في العمل وقد يكون السبب الاساسي لهذا التراخي هو تقاضيهم لأجر ثابت لا يحفزهم لأداء مهامهم بشكل جيد.

إن أنشطة الفساد هذه التي يقوم بها الاطباء في قطاع العام تعد غير قانونية وغير أخلاقية، إلا انه في كثير من دول العالم الثالث ينظر إليها على أنها أنشطة مقبولة اجتماعيا للتأقلم مع الوضع وبيئة العمل السيئة.

2 . مظاهر فساد الاطباء في القطاع الخاص:

هناك مجال للعاملين في القطاع الخاص ارتكاب أنشطة فساد بسبب تأثيرهم المباشر على القرارات الطبية بالتشخيص ووصف الأدوية الطبية وفتره الادخال للمستشفى وطلب الفصوص المخبرية وتحويل المرضى لاستشارات أو خدمات إضافية وتحرير التقارير الطبية، فاذا لم تكن هذه القرارات في صالح المريض بمرجعية اخلاقيات المهنة الصحية وإنما كانت بهدف الربح والكسب غير المشروع للطبيب فتشكل أنشطة فساد وهي للأسف منتشرة بكثرة في القطاع الخاص.

رابعا: الفساد الواقع في مجال تكوين وتدريب المهنيين الصحيين والبحث العلمي الطبي.

يتطلب القانون لممارسة المهن الصحة شروطا معينة أهمها الحيازة على شهادة علمية تسمح له بالممارسة [9] . وتتمثل مخاطر الفساد الواقعة على تكوين وتدريب المهنيين في مجال الصحة تقديم الرشاوى من أجل الحصول دون وجه حق على مكان في كليه الطب أو في مراكز التكوين والتدريب قبل الخدمة الخاصة بالممرضين، فمسابقات الدخول للتخصصات الطبية ومسابقات الممرضين عادة ما تشوبها شبهات المحسوبية والمحاباة لفائدة أبناء أساتذة الطب أو أبناء ذوي النفوذ في المجتمع.

أما الفساد في مجال البحث العلمي يمكن أن يظهر في التجارب العلمية التي تقوم بها شركات الأدوية غالبا ما تكون مجرد عمليات تسويقية لا يكون المقصود منها التحقق من فعالية المنتوجات الصيدلانية ومضارها على المرضى بقدر ما يكون هدفها تسويقيا من أجل الربح، فأكثر الأدوية المستوردة لا تخضع لاختبارات التكافؤ الحيوي وهي من الاختبارات التي تحدد إذا ما كان الدواء الجنيس له نفس التأثيرات مثل الدواء الاصلي [10] .

فضلا عن غياب الرقابة عادة ما يوفر الفرصة لنشاط الفساد الذي تقوم به شركات الأدوية والتي تتدخل في نتائج الابحاث العلمية حول فعالية العقاقير والمكونات الطبية التي يتم تقديمها للجنه الرقابية بطريقه تغاير واقع بهدف الحصول على الموافقة.

خامسا: الفساد المتعلق بالتأمين الصحي.

يكون الفساد على التأمين الصحي بمظهر عدم المساواة والعدالة من قبل السلطة العامة وذلك مثلا عند عدم توفير الميزانية الكافية لصندوق التأمين الصحي بهدف دعم صندوق آخر أو بدوافع سياسية لدعم المستفيدين من هذا الصندوق و العاملين به، وقد يرتكب الفساد أيضا بالتحايل على الانظمة وتوفير خدمات التامين لأشخاص لا يستحقونه لأهداف سياسية أو بهدف منفعة شخصية لهم، وقد يرتكب الفساد في التأمين الصحي بقبول فواتير علاج غير حقيقية من القطاع الخاص أو بمحاولة رفض أو تأخير فواتير العلاج الحقيقية بهدف الحصول على منفعة شخصية أو مالية من قبل القطاع الخاص، وقد يقوم الموظفين في التأمين الصحي بدفع رشاوى لآخرين بهدف التغاضي عن قيامهم بممارسات غير قانونية.

والفساد الذي يمكن أن يرتكبه المرضى الذين يقومون بادعاء الفقر للحصول على تأمين صحي مجاني أو يقومون بأنشطة فساد على شكل استخدام بطاقة تأمين صحي

لأشخاص آخرين كالأصدقاء والاقارب، وقد يكون الفساد الذي يرتكبه المرضى بالشراكة مع الاطباء بغرض منفعة شخصية أو مالية للحصول على تقارير طبية مخالفة للواقع توفر لهم تجاوز القانون، كالحصول على رخصة قيادة مركبة أو الاعفاء من الخدمة العسكرية أو الحصول على مكاسب أو اعفاءات مالية تقدم للمعاقين أو بغرض منفعة شخصية أو مالية لتوفير النفاذ لخدمات صحية في قطاعات غير المنتفعين عادة بها [11].

سادسا: مظاهر أخرى للفساد في مجال الصحة.

بالإضافة الى مظاهر أخرى للفساد التي لا تحصى وتكون مرتبطة بجانب من الجوانب الصحية المختلفة، كالفساد الذي يرد على سرقة الاعضاء البشرية أو خداع البسطاء والفقراء لبيع أعضائهم مقابل مبالغ مالية ضخمة.

وقد شدد المشرع الجزائري في قانون الصحة الجديد على هذه المسألة الحساسة التي تنطوي على شيء مهم في حياة وصحة الانسان وهو الاعضاء البشرية، حيث وضع أحكاما خاصة تتعلق بنزع وزرع الاعضاء والانسجة والخلايا البشرية (المواد 355 وما بعدها من قانون الصحة رقم 18ـ 11 السابق الاشارة إليه).

وخلاصة القول أن كل هذه الانواع المذكورة من الفساد المنتشرة في القطاع الصحي تحرم الناس من سهولة الوصول الميسر للرعاية الصحية، ويمكن أن تؤدي الى القيام بتوجيه معالجات خاطئة لا تخدم المصلحة العامة والتي قد تتسبب في فقدان الكثير من الارواح البشرية.

لهذا يعرف الفساد في قطاع الصحة "بجريمة سرقة الحياة" بالإضافة الى هذا يتسبب في هجره الكفاءات والكوادر الى الخارج بحثا عن مناخ صحي خالي من مظاهر فساد، وهذا كله يعيق البعد الاجتماعي للتنمية المستدامة والذي يعتبر توفير الرعاية الصحية الجيدة أحد أهم مؤشراته [12] ، وتؤكد منظمة الشفافية الدولية في تقارير لها إلى أن الرشاوى والعملات تؤدي في مجال قطاع الصحة إلى حرمان ملايين البشر من الحصول على الرعاية الصحية المناسبة وبذلك ترتفع نسبه الفساد في قطاع الصحة ارتفاعا ملحوظا [13] .

المحور الثاني: جهود وآليات مكافحة الفساد في قطاع الصحة.

لقد خصت قوانين مكافحة الفساد التي نص عليها المشرع الجزائري كل القطاعات دون استثناء، وجاءت النصوص في عمومها تخص كل قطاعات الدولة وذلك بموجب القانون رقم 06-01 المتضمن قانون الوقاية من الفساد ومكافحته المعدل والمتمم[14] ،

والذي أشار في مادته الاولى إلى أن الهدف منه أولا دعم التدابير الرامية إلى الوقاية من الفساد ومكافحته وثانيا تعزيز النزاهة والمسؤولية والشفافية من أجل الوقاية من الفساد ومكافحته بما في ذلك استرداد الموجودات.

إن مواجهة الفساد في القطاع الصحي يتطلب التزام واسع النطاق باحترام القانون وتطبيقي محتواه ووجود آليات للالتزام بالمسؤولية بمرجعية الاخلاقيات المهنية وأخلاقيات الموظف العام، كما أن نجاح مكافحة الفساد في القطاع الصحي يتطلب أيضا توفر وسائل الاعلام المستقل ومجتمع مدني قوي.

ومن أجل تطوير القطاع الصحي وتقييمه وترسيخ نظام صحي أكثر نجاعة وفعالية وقابل للتطور المستمر في كافة المستويات وربطه بالتنمية الشاملة، كالتوزيع العادي للخدمات الصحية وعرض خدمات ذات جوده عالية، ورد الاعتبار للعنصر البشري واحترام كفاءاته وضمان جودة التكوين الأساسي والمستمر، وتطوير التشريعات المنظمة للميدان الصحي والمهن الصحية وأخلاقياتها وتحسين الاوضاع المعيشية وظروف العمل المهنية وهذا لا يتحقق إلا إذا تكافلت جهود جميع الفاعلين كل حسب صلاحياته.

وللتقليل من مخاطر الفساد في قطاع الصحة لابد من تظافر كل الجهود واستخدام كل الآليات اللازمة لمكافحته نعمل على توضيح ذلك كما يلي:

أولا: ضمان شفافية المعلومات حول القطاع الصحي.

من الواجب على السلطات العامة ووزارة الصحة اصدار معلومات حول الميزانيات المخصصة للصحة وحول أداء هذه الخدمات على المستويات الوطنية والمحلية بوسائل الاعلام التقليدية والحديثة، بحيث تخضع الادارات العمومية والمستشفيات وشركات وهيئات الضمان الاجتماعي لعمليات تدقيق محاسبية مستقلة. كما يتوقع من السلطة العامة أن توفر المعلومات حول عمليات العطاءات والمناقصات في الصفقات العمومية بما في ذلك اجراءات العروض والشروط وعمليات التقييم والقرارات النهائية المتعلقة بها.

كما يجب توفير قاعدة بيانات عامة تدرج فيها كافة نتائج الابحاث المتعلقة بالمواد الصيدلانية والطبية المستخدمة من قبل القطاع العام للتأكد من نجاح الأدوية التي تقدم للمواطنين، بالإضافة إلى الكشف عن كل دعم مالي تقدمه شركات الأدوية من أجل أبحاث تتعلق بمنتوجاتها ويجب أيضا تطبيق أنظمة فعالة على الصعيد الوطني من أجل

الابلاغ عن التأثيرات التي تحدثها المواد الصيدلانية والعقاقير الطبية، وتوفير حافز للأطباء للتبليغ عن هذه المعلومات

وهو ما يسمى بالتشخيص المبكر لمخاطر الفساد والذي يتسم بنشر الفضائح حول أشكال وكيفية عمل الشبكات

الفاسدة في قطاع الصحة ونشرها للرأي العام وبالتالي كسر التسامح الاجتماعي الواسع الانتشار تجاه الفاسدين [15] .

وعليه كلما كانت المعلومات أكثر شفافية كلما ساهمت في الحد من الممارسات غير المشروعة، وتكون نظم المعلومات الشفافة والمتماسكة لتعزز الظروف المواتية للسيطرة والمساءلة بين الفاعلين.

ثانيا: تطبيق اخلاقيات المهن الصحية ومدونة سلوك الموظف العام.

يجب أن تكون هذه المدونات مرجعا صريحا وواضحا للوقاية من الفساد وتناقض المصالح التي من الممكن أن تؤدي إلى الفساد، وكذلك يجب أن تكون مرجعا للاستجابة لا نشطة الفساد للعقوبات الواردة به، كما يجب في هذا الخصوص على شركات الأدوية والأجهزة الطبية أن تتبنى مبادئ اخلاقية واضحة للأعمال التجارية التي تتعلق بمقاومة الرشوة تلتزم من خلاله الشركات تطبيق برنامج شامل مقاوم للفساد.

ولقد نص قانون الصحة رقم 18-11 المذكور سابقا في الباب السابع الفصل الاول والثاني والثالث والرابع عن الاخلاقيات والأدبيات الطبية في مجال الصحة والتي اعتبرها مجمل القواعد والمبادئ التي تحكم مهن الصحة والعلاقة بين مهني الصحة فيما بينهم ومع المرضى.

ثالثا: العمل على خفض محفزات الفساد الصحي من وجهة اجتماعية.

ويكون ذلك من خلال:

1 . توفير آليات قانونيه آمنه للتبليغ عن الفساد للأفراد العاملين المهنيين مقدمين الخدمات الصحية من اطباء وموردي الأدوية والمستلزمات الطبية.

2 . ضمان استمراريه الرقابة الصارمة على جوده الخدمات الصحية المقدمة للمرضى والرقابة على الامور المالية لضمان أن طبيعة هذه الخدمات تمليها حاله المريض السريرية وليس المنافع الشخصية او المالية أو الربح الغير المنظور.

3 . يجب أن يدفع للأطباء والممرضين والمهنيين الصحيين الاخرين أجرا كريما ومقبولا يتوافق ومستواهم التعليمي ومهاراتهم العلمية وتدريبهم.

4 . العمل على منع العلاقات الشخصية والوساطة التي يجب أن لا تؤثر في إدارة القطاع الصحي بالنسبة لكل من الطاقم الطبي والتمريضي في المستشفى وأن لا يستقبل الكادر الطبي والتمريضي أية توصيات من الخارج لان واجب الطبيب والممرض هو القيام بواجبه تجاه المريض من غير أية توصية خارجية خاصة في المستشفى العام [16] .

5 . المسائلة الاجتماعية في قطاع الصحة من خلال مشاركه المجتمع المدني عن طريق تقييم مستوى الأداءات .حيث يمكن لمنظمات المجتمع المدني أن تعزز الشفافية والمساءلة في بعض مجالات الصحة مثل عمليات الشراء الكبيرة التي تقوم بها المستشفيات من الأدوية واللوازم الطبية، وكما يمكن ايضا الجمعيات المهنية في قطاع الصحي أن تلعب دورا مهما في التشهير بالاختلالات التي تظهر في النظام الصحي، ولكنها عادة ما تكون تحت تأثير الولاء والدفاع عن المصالح المشروعة لأعضائها والتي قد تتعارض مع المصلحة العامة.

رابعا: مكافحة الفساد في مجال الأدوية والمستلزمات الطبية.

إن مجال الأدوية والمعدات والمستلزمات الطبية يعتبر أحد أكبر المجالات التي تحثها مخاطر الفساد وذلك في كل مرحلة من مراحل سلسلة حياه المنتجات الطبية، وعلى الرغم من أن هذه اللوائح من المفترض أن تحسن الكفاءة فإنها تخلق أيضا نقاط ضعف يدخل منها الفساد في أي مرحلة من مراحل العملية التنظيمية، خاصة في مراحل تصنيع وتسجيل واختيار الأدوية والتموين ووصف الدواء وحتى الاستغناء عنه.

وبالنظر الى ان تحليل الشفافية والمساءلة في سلسلة الامداد بالأدوية قد خضع لمجموعة متنوعة من المبادرات الدولية مثل برنامج الحكامة والجودة في الأدوية التابعة لمنظمة الصحة العالمية وتحالف الشفافية الطبية. وتجدر الاشارة الى أن الاسواق الناشئة في إفريقيا وأمريكا اللاتينية أصبحت واحدة من مجالات الاهتمام في التوسع في سوق صناعة الأدوية نظرا لتشبع الاسواق العالمية في الدول الكبرى [17] .

خامسا: رسم سياسة صحية قادرة على التصدي لظاهرة الفساد في قطاع الصحة.

على الرغم من الاعتراف الواسع النطاق بان الفساد يشكل عقبة خطيرة أمام سياسات التنمية فإنه يؤثر في جميع القطاعات والمؤسسات دون استثناء، فيجب وضع استراتيجيات وطنية للتصدي للفساد تميل بصفة خاصة إلى قطاع مهم وحساس مثل الصحة.

فلابد من رسم السياسة الصحية الملائمة التي تتضمن الأهداف من تلك السياسة والمدى الزمني لتحقيقها والوسائل الكفيلة بوضعها قيد التنفيذ، مع إحداث آليات مؤسساتية للتقويم خلال مراحل التنفيذ تسمح بتدارك الخلل وتعديل المسار في لحظه من اكتشاف الخطأ وقبل فوات الاوان، في ظل وجود مجتمع مدني فاعل ومشارك في العملية السياسية في كل مراحلها وإعلام وطني يكون همزه وصل بين السلطات والمواطنين وينشر المعلومات الصحيحة حول الوضع الحقيقي للصحة في الدولة ويرسخ الثقافة الصحية الرصينة التي تضمن تفعيل دور المواطن في مختلف مراحل السياسة الصحية [18].

سادسا: المقاضاة الصارمة للفاسدين في مجال الصحة.

إنه من الضروري والمهم بالنسبة للسلطة القضائية التعامل بمرجعية مع أنشطة الفساد على أنها أفعال جرمية تتطلب اجراءات عقابية صارمة يفرضها قانون مكافحة الفساد بقوة وأيضا قانون العقوبات. فعلى سبيل المثال وليس الحصر يجب مقاضاة و معاقبة منتجي الأدوية المخالفة للمواصفات والمسؤولين العاملين الذين يتواطؤون في مجال الصحة عموما، ويجب بالموازاة مع ذلك توفير الخبرات الضرورية والموارد المالية والاستقلالية للسلطة القضائية والهيئات المختصة في مكافحة الفساد، بهدف الترويج لإجراءات الوقاية من الفساد في القطاع الصحي ودعم العاملين بها للقيام بمهامهم وأداء واجباتهم وأن يتم تدعيمهم بمحاكم مستقلة مختصة [19] .

سابعا: ضرورة الرجوع إلى مبادئ الشريعة الاسلامية.

لابد من الرجوع الى مبادئ الشريعة الاسلامية نظرا لما تزخر به من تشريعات قوية كفيله بمعالجة ظاهرة الفساد والحد من آثاره السلبية، وذلك من خلال ارساء منظومة قيمة اسلامية واقتصاد مبني على مبادئ وأسس إسلامية وحسن تعليم الافراد وتزويدهم بالأخلاق الاسلامية الرفيعة التي ترتكز على تقوى الله والمراقبة الذاتية الدائمة للنفس وضبطها حتى لا تقع في الممارسات غير المشروعة والمحرمة. وتعد التجربة الماليزية في

بناء الاقتصاد على أسس وقواعد إسلامية من أنجح التجارب في العالم الاسلامي، حيت حقق نتائج باهرة في جميع المجالات، ويمكن للجزائر الاقتداء بهذه التجربة الرائدة والاستفادة منها خصوصا في المجال الصحي والمصرفي الذي يعتبر من اكثر القطاعات تعرضا لفضائح الفساد في الجزائر[20] .

خاتمة:

تبقى الصحة حق انساني عالمي وإن الفساد فيها يحرم كثيرا من المواطنين من الاستفادة السهلة للرعاية الصحية، ولقد انتشر الفساد في مجال الصحة وتعددت مظاهره وتجلياته فوقع في مجال اقتناء وتوزيع الأدوية والمستلزمات الطبية ووقع الفساد من العاملين في المجال الطبي في تقديم الخدمات الصحية من الاطباء والممرضين كما وقع الفساد أيضا من السلطات العمومية المسؤولة في المجال الصحي عند تشيد المرافق الصحية ومنح الصفقات العمومية والتوظيف في المناصب القائمة على الجدارة والاستحقاق ومدونات وقواعد السلوك.

. كنتيجة عامة حول الموضوع يمكن القول أن السلطات قد وضعت الاطار التشريعي والمؤسساتي لمكافحة الفساد في الادارة الجزائرية منذ عقد من الزمن، غير أن فاعلية هذه القوانين والمؤسسات تبقى محدودة ما لم تتكاثف جهود كل الفاعلين في قطاع الصحة والقطاعات الاخرى من أجل وضع حد لهذه الظاهر التي أثرت بشكل خطير على نوعية الأداءات الصحية خاصة في القطاع العام وجعلت صورته تبدو مشوهه أمام الرأي العام.

. والنتيجة الثانية هي أن الإشكال ليس في انعدام النصوص أو في أجهزة قمع الفساد فهي موجودة ولكن ضعف العقوبات وعدم متابعة تقارير الرقابة حتى في أكثر الحالات الثابتة بالأدلة، وهذا الفشل في التطبيق يأتي من السياسة دون أن تتمكن القوى الاجتماعية المعارضة من القيام بدورها.

وعلى ذلك نتقدم بالمقترحات التالية:

. العمل على ضمان شفافية المعلومات حول القطاع الصحي.

. يجب تطبيق أخلاقيات المهنة الصحية والعمل على خفض محفزات الفساد الصحي من جميع جوانبه.

. تكثيف الجهود المتطلبة لمكافحه الفساد في مجال الأدوية والمستلزمات الطبية.

. ضرورة إعادة رسم سياسة صحية قادرة على التصدي لظاهرة الفساد في قطاع الصحة.

. تطبيق المقاضاة الصارمة للفاسدين.

وهي بمثابة مقترحات كل العوامل المشار إليها أعلاه من أجل توفير بيئة تمنع أو تعيق أو تخفض أو تتحكم وتسيطر على الفساد وهي نداء يوجه للتعامل معها واتخاذ الاجراء بشأنها، ويوجه هذا النداء الى السلطات ووسائل الاعلام والمواطنين والباحثين.

---

1 حاحة عبد العالي: الآليات القانونية لمكافحه الفساد الاداري في الجزائر أطروحة الدكتوراه في القانون العام كلية الحقوق والعلوم السياسية جامعة محمد خيضر بسكرة، السنة الجامعية:2012 2013 .

2 دريسي أسماء: تطور الانفاق الصحي في الجزائر ومدى فعاليته في اطار اصلاح المنظومة الصحية خلال الفترة 2016/2004 المجلة الجزائرية للعولمة والسياسة الاقتصادية. العدد :6 لسنه 2015 ص:.16.

3 القانون رقم: 18-11 مؤرخ في 18 شوال عام 1439. الموافق لـ 2 يوليو سنة 2018 يتعلق بالصحة . الجريدة الرسمية عدد 46.

4 المرسوم التنفيذي رقم 380-11 المؤرخ في 21 نوفمبر 2011 المتعلق بتنظيم الادارة المركزية لوزارة الصحة. الجريدة الرسمية. عدد: 63، ص:6-7.

5 لتفاصيل أكثر راجع:

tarynvian,"Review of corruption in the health sector:theory,methods and interventions" p:85. Downloaded from: www.heapol.oxford journals.org

تاريخ تصفح الموقع: 26ديسمبر2019.

6 حسيني محمد العيد: الوقاية من مخاطر الفساد في قطاع الصحة في الجزائر وتأثيرها على جوده الخدمات الصحية. دفاتر السياسة والقانون، العدد 18 جانفي ،2018 ص:3 .

7 هاني جهشان: الفساد في القطاع الصحي انتهاك لحق الانسان بالصحة والحياة مقال متاح عبر الموقع : www.linkedin.com

8 ومن أمثلة النصوص القانونية التي تقمع الغش في مجال تغذية الانسان وصحته ما أورده القانون رقم: 03/09 مؤرخ في 29 صفر عام 1430 الموافق لـ 25 فبراير 2009 يتعلق بحماية المستهلك و قمع الغش ، الجريدة الرسمية رقم 15 سنة 2009

9 راجع المادة: 166 وما بعدها من قانون الصحة رقم: 18 -11 السابق الإشارة اليه.

10 حسيني محمد العيد: المرجع السابق ،ص:4

11 هاني جهشان: المرجع السابق، ص:3

12 سارة بوسعيود: دور استراتيجية مكافحه الفساد الاقتصادي في تحقيق التنمية المستدامة- دراسة مقارنة بين الجزائر وماليزيا- مذكرة ماجستير ،كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير جامعه فرحات عباس سطيف. 2012-2013..ص:64.

13 منظمة الشفافية الدولية: الفساد في قطاع الصحة، للمزيد راجع موقع المنظمة على النت:

www.transaprency.org

14 القانون رقم 06-01 المؤرخ في 20 فبراير سنة 2006 يتعلق بالوقاية من الفساد ومكافحته، جريدة رسمية رقم 14 مؤرخة في 8مارس سنة 2006.

15 حسيني محمد العيد : المرجع السابق. ص:8

16 بولصباع فريد كورتل محمد: تقييم جوده الخدمات الصحية في مستشفيات العمومية لولاية ميلة من وجهه نظر المرضى مجلة معارف قسم العلوم الاجتماعية، السنة الثامنة، العدد 15 ديسمبر 2013 29. ص:29 .

17 حسني محمد العيد: المرجع السابق، ص:8 .

18 عفاف بوراس السياسات العامة الصحية في الجزائر من 1999 الى 2009. مذكره لنيل شهادة الماستر تخصص سياسات عامة مقارنة كليه الحقوق والعلوم السياسة جامعة أم البواقي السنه الجامعية: 2014 2015. ص:80.

19 التحالف المصري للشفافية ومكافحة الفساد- أمل- محاربة الفساد في قطاع الصحة مكتبة الاسكندرية. ص:7، متاح على الموقع تاريخ التصفح 3 جانفي 2019. www.bibalex.org

20 سارة بوسعيود: المرجع السابق.ص:24