AMAN
Transparency Palestine

تقرير حول:

الاستراتيجية الصحية الوطنية ومدى استجابتها لمكافحة الفساد عموما والمبني على النوع الاجتماعي

سلسلة تقارير رقم 239

2022

AMAN
Transparency Palestine

تقرير حول:

الاستراتيجية الصحية الوطنية ومدى استجابتها لمكافحة الفساد عموما والمبني على النوع الاجتماعي

تشرين ثاني 2022

يتقدم ائتلاف أمان بالشكر الجزيل للباحثة الدكتورة شذى عودة لإعدادها هذا التقرير، وللدكتور عزمي الشعيبي وفريق أمان لإشرافه ومراجعته وتحريره له.

جميع الحقوق محفوظة للائتلاف من أجل النزاهة والمساءلة (أمان).
في حالة الاقتباس، يرجى الإشارة إلى المطبوعة كالتالي: الائتلاف من أجل النزاهة والمساءلة (أمان). 2022. الاستراتيجية الصحية الوطنية ومدى استجابتها لمكافحة الفساد عموما والمبني على النوع الاجتماعي. رام الله – فلسطين.

إنَّ الائتلاف من أجل النزاهة والمساءلة (أمان) قد بذل جهوداً في التحقّق من المعلومات الواردة في هذه الدراسة، ولا يتحمّل أيّ مسؤولية تترتب على استخدام المعلومات لأغراض خارج سياق أهداف الدراسة بعد نشرها.

The project is funded by the European Union

تمّ إعداد هذا التقرير بتمويل من الاتحاد الأوروبي، والآراء الواردة فيه لا تعبّر بالضرورة عن رأي الاتحاد الأوروبي ولا يتحمّل مسؤوليتها.

فهرس المحتويات

الملخص التنفيذي	5
مقدمة	7
الفساد في القطاع الصحيّ	10
تعريف الفساد عامة وفساد القطاع الصحيّ خاصة	10
أشكال الفساد في القطاع الصحيّ	11
الفساد وعلاقته بالنوع الاجتماعي	13
مفهوم النوع الاجتماعي	13
الفساد المبني على النوع الاجتماعي: المفهوم والأشكال	13
تأثيرات الفساد المبني على النوع الاجتماعي	15
تأثيرات الفساد المبني على النوع الاجتماعي في القطاع الصحي وخصوصية النساء	15
معيقات التبليغ عن الفساد المبني على النوع الاجتماعي	16
الاستراتيجية الصحية الوطنية ومدى استجابتها للفساد المبني على النوع الاجتماعي	17
لمحة موجزة عن النظام الصحيّ الفلسطيني	17
التزامات اجندة السياسات الوطنية 2022-201 المواطن أولا " بالنزاهة والشفافية والمساءلة ومكافحة الفساد"	17
الاستراتيجية الصحيّة الوطنية ومدى استجابتها للفساد المبني على النوع الاجتماعي	17
الاستنتاجات والتوصيات	24
المصادر والمراجع	27

الملخص التنفيذي:

هدف التقرير إلى مراجعة الاستراتيجية الصحية والوطنية، والتعرف عبر التحليل، عن مدى استجابتها في مكافحة الفساد بشكل عام والفساد المبني على النوع الاجتماعي بشكل محدد. ولإنجاز المهمة، تم مراجعة الوثائق الاستراتيجية الصحيّة والتقارير الصحيّة السنوية الصادرة عن وزارة الصّحة، إضافة إلى الأجندة الوطنية للتنمية، والأدبيات المحلية والدولية ذات العلاقة، إضافة إلى المقابلات الشبه منتظمة التي تم عقدها مع مجموعة من دوائر وزارة الصحة، وكذلك مجموعة من المؤسسات الأهلية والنسوية والهيئة المستقلة لحقوق الإنسان.

خرج التقرير بجملة من الاستنتاجات أبرزها:

1. يعتبر القطاع الصحيّ قطاعا معقّدا ومركبا لتفرعه وتعدد مرافقه، وكثرة الاختصاصات فيه، وارتفاع نسب الإنفاق عليه، وهو من القطاعات الأكثر تفاعلا مع المواطنين، مما يجعل فرص الفساد عالية فيه، وهذا يتطلب وقفة جادة من أعلى منصب لمنع مخاطر وقوع الفساد، وكذلك أنظمة وإجراءات وجوانب رقابيّة تطول كافّة مرافقه، ومستويات عمله، سواء الإداري او الفني او المالي.

2. ان مفهوم الفساد المبني على النوع الاجتماعي حديث التداول به على المستوى العالمي. وهناك دراسات قليلة عنه، وقد يكون هذا هو السبب في عدم وضوح المفهوم، لدى من تمّت مقابلتهم في الوزارة، وأخذه بالحسبان عند إعداد الخطة، حيث تمّ التركيز على الفساد بشكل عام.

3. تعمل وزارة الصحة على تعزيز شمولية الخدمات، ومراعاة إدماج النوع الاجتماعي في أعمالها لتكون حسّاسة له؛ فقد وضعت في خطتها السابقة والمحدثة مجموعة تدخلات لكي تستجيب نحو تلبية الاحتياجات الصحية، آخذه بعين الاعتبار الجنس والمرحلة العمرية، والأخذ بخصوصية الاحتياجات الصحيّة لها، إلّا انها لم تأخذ بعين الاعتبار الفساد المبني على النوع الاجتماعي، رغم أنّه قضية نوع اجتماعي بامتياز. ويعتبر برنامج صحة المرأة هكذا حالات أنّها عنف جنسي، وترصد على هذا الأساس.

4. إنّ الفساد المبني على النوع الاجتماعي (الرشوة الجنسية والابتزاز/ الاستغلال الجنسي، التحرّش) محدود وجوده في القطاع الصحيّ وفق استطلاعات الرأي، وآراء من تمّت مقابلتهم في الوزارة، إلّا أنّ هذا لا يعني عدم إعطائه أهمية في الوقاية منه، حيث يوجد مخاطر لحدوثة، كون النساء هن الأكثر استخداما لمرافق الرعاية الصحية، ويشكّلن نسبة عالية كعاملات في القطاع الصحيّ.

5. رغم وجود وحدة الشكاوى في وزارة الصحة، ألّا أنّ النساء تعزف عن التبليغ عن الفساد المبني على النوع الاجتماعي (الفساد الجنسي)، عند استخدام الخدمات الحكومية (الصحيّة)، لأسباب ثقافية واجتماعية؛ فهن يخفن من الوصمة والفضيحة والعار، ولعدم الثقة بالحفاظ على السريّة والخصوصية من قبل المؤسسة، وعدم الجديّة والتصديق لشكواها، وصعوبة إثبات واقعة الفساد الجنسي من جهة، والخوف من فقدان الوظيفة والانتقام، او الحرمان وتأخير الخدمة لها او لأسرتها، من جهة أخرى.

6. بالرغم من وجود وحدة شكاوى، وتعميم الكترونيّ نموذج لتقديم الشكوى، إلّا أنّه وفق استطلاع الرأي للمستفيدات من خدمات وزارة الصحة، الذي أجراه ائتلاف أمان عام 2021، فقد بيّن أنّ ثلث العيّنة المستطلعة ليس لديهن معرفة بوجود هذه الوحدة.

7. شملت الخطة الاستراتيجية الصحية ثمانية مبادئ مهمة، كالعدالة والمساواة والحقّ في الصحة والجودة وغيرها، إلّا أنّها خلت من قيم تتعلق بالنزاهة والشفافية والمساءلة، باستثناء أنّها ضمّت مبدأ مشاركة المعلومات الصحية، لتعزيز ثقة المواطن بالخدمات الصحية والنظام الصحيّ، دون المسّ بخصوصية المريض الصحية.

8. التزمت الوزارة عند إعدادها الاستراتيجية الصحية الوطنية بأولويات الخطة الوطنية للتنمية، وبخطة التنمية المستدامة في الأولويات التي تخصّ وزارة الصحة (التغطية الشاملة وتعزيز وتطوير الخدمات الصحية...الخ)، والتزمت أيضا بإدماج مفاهيم النوع الاجتماعي، ومفاهيم الحوكمة التي عكستها في الهدف الخامس من الخطّة، وأفردت خطّة استراتيجية مفصلة عن الحوكمة في القطاع الصحي، حيث تتضمّنت الخطة تعزيز النزاهة والشفافية والمساءلة وسياسة الافصاح والوصول للمعلومات، وسياسة مكافحة الفساد، والتدريب والإلزام بمدونة السلوك للموظف العمومي، وإجراءات للشراء وتدوير العاملين في وحدة الشراء والعطاءات، وحوسبة البرامج والخدمات وغيرها. ولكن ترجمات الخطة الاستراتيجية الصحية على مستوى التنفيذ في الشق المتعلق بالنزاهة والشفافية ومكافحة الفساد محدود؛ فلم يتمّ التدريب على المدونة وإلزامية الامتثال لها، ولم يتمّ إنجاز تدريبات وإجراءات تتعلق بإدارة المخاطر، ولم تنجز سياسة مكافحة الفساد، وسياسة الافصاح، كما خلت التقارير السنوية عن المعلومات المتعلقة بالفساد وطبيعة الشكاوى وآليات الحلّ وغيرها.

أما أبرز التوصيات التي خلص لها التقرير:

1. العمل على إدراج مفهوم الفساد المبني على النوع الاجتماعي في أدبيات الوزارة، والتعريف به للعاملين/ات وايضا المستفيدين والمستفيدات، مع إعداد برنامج مجتمعيّ توعويّ، وأدلّة وإرشادات للمواطنين/ات حوله وعن آليّة الشكوى.

2. تطوير سياسات مكافحة الفساد المخطط لها، وإدراج مكافحة الفساد المبني على النوع الاجتماعي كعنصر أصيل من السياسة.

3. أهمية إجراء دراسة شاملة عن مخاطر الفساد المبني على النوع الاجتماعي، في القطاع الصحي الممكن حدوثها في كل مرافق ومجالات وإجراءات ومستويات العمل في وزارة الصحة، على ان تشمل مخاطر حدوث الفساد المبني على النوع الاجتماعي.

4. مراجعة مدونة السلوك للوظيفة العمومية، ومدى مراعاتها للفساد المبني على النوع الاجتماعي، والعمل بأحكامها الختامية التي تدعو الامتثال لبنودها، عبر توقيع تعهد الالتزام بها.

5. التخطيط لبرنامج تدريبيّ متكامل، يشمل مدونة السلوك للوظيفة العمومية، وتعزيز النزاهة والشفافية، وادارة المخاطر والفساد المبني على النوع الاجتماعي، ورصد الموازنات الكافية لإنجازه، حيث يمكن التعاون مع المؤسسات المختصة بهذا المجال.

6. ينبغي بذل جهود واسعة للتعريف بوحدة الشكاوى في وزارة الصحة واختصاصاتها، ودورها للمواطنين/ات، باستخدام وسائل الإعلام المختلفة، وإعداد كتيبات وإرشادات مبسطة للجمهور.

7. توسيع تعميم المعلومات ونشرها حول جهود الوزارة في مكافحة الفساد، وتتبع تحقيقات الشكاوى وتقارير الرقابة الداخلية، بما يساعد على رفع الوعي بأشكال الفساد، وتحصين المؤسسة وتعزيز تدابير الوقاية من الفساد بشكل عام والفساد المبني على النوع الاجتماعي.

8. الشراكة والتعاون مع المؤسسات المختصة في مكافحة الفساد عبر عقد مذكرات تفاهم، لغايات تبادل الخبرات وبناء القدرات وإجراء البحوث، في مجال تعزيز النزاهة والشفافية والمساءلة وإدارة مخاطر الفساد ومكافحته، بما فيه الفساد المبني على النوع الاجتماعي.

9. تطوير الرصد المتعلق بالفساد المبني على النوع الاجتماعي، ومقترح البدء بوحدة الشكاوى لإيجاد تصنيف يتعلق بالفساد المبني على النوع الاجتماعي، وأيضا برنامج مكافحة العنف ضمن إدارة صحة المرأة، ليتم اضافة خانة رصد وتصنيف للفساد الجنسي.

وختاما، ومن منطلق أنّ الرعاية الصحية تقوم أولا على المنهج الوقائي، يليها العلاجي، فإننا نجد أنّ انتهاج التدابير الوقائية في موضوع الفساد المبني على النوع الاجتماعي ضرورة، عبر وضع الإجراءات والسياسات وبناء القدرات، وتصميم برامج التثقيف والتوعية بالأشكال المختلفة على الصعيد المجتمعي وفئاته، وعلى راسهم النساء، وعلى صعيد العاملين والعاملات في القطاع الصحي.

مقدمة:

يعتبر الحقّ في الصحة من الحقوق الاجتماعية الأساسية، حيث يطلب من الدول الأطراف في المواثيق الدولية لحقوق الإنسان بما فيه الإعلان العالمي لحقوق الانسان والعهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية وغيرها، العمل على تعزيز أعلى مستوى ممكن بلوغه في الصحة. وهذا ما تؤكد عليه أيضا منظمة الصحة العالمية، وترتبط الحقوق ببعضها بعضا؛ فتعزيزها بمجال يؤثر على مجالات أخرى، فالحقوق لا تتجزأ ولا تنفصل كونها منظومة متكاملة. ويعتبر الفساد عنصرا مدمرا ينتهك الحقوق بأنواعها بما فيه الحق في الصحة[1]. ومن جانب آخر، يعكس تواجد الفساد وانتشاره طبيعة النظام السياسي القائم الذي يحيط بيئة القطاع الصحي، فقد أظهرت الدراسات أنّ الفساد هو أقلّ انتشارا في المجتمعات التي تحترم القانون وتمارس فيها الديمقراطيات وحرية الراي، والقدرة للوصول للمعلومات، وتتصف بالشفافية والثقة بالآخر، وهنا نجد أن القطاع الصحي العام يلتزم بإدارة كفؤة وشفافة تحتكم إلى مرجعيات وإجراءات ونظم اخلاقية ومساءلة واضحة ومعلنه للجميع[2].

يعدّ الفساد بكافة أشكاله وأنواعه من الظواهر المنتشرة في المجتمعات، سواء في المجال الإداري او السياسي او الاقتصادي او الأخلاقي. وتعطى الدول أهمية في مكافحته نظرا لخطورته واستفحاله وشموله مجالات الحياة المختلفة، بحيث بات من الصعب التحكم فيه، وذلك لتشعبه وتعقيد مجالاته. وللفساد تأثيره الاقتصادي والاجتماعي المباشر على نواحي التنمية المستدامة تحديدا مؤشراتها الاقتصادية المرتبطة بالبنية التحتية، وأنماط الانتاج والاستهلاك للدولة، بالإضافة إلى المؤشرات الاجتماعية للتنمية المستدامة التي تعكس مستوى المعيشة ونوعية حياة الإنسان، والمتمثلة في مؤشر الفقر ومستوى التعليم والسكن ومستويات الرعاية الصحية[3].

إنّ إساءة استخدام السلطة الموكلة لتحقيق مكاسب شخصية له تأثيره السلبي، حيث يقدّر البنك الدوليّ أن الشركات والأفراد يدفعون (1،5) تريليون دولار من الرشاوى كل عام، وهناك إدراك حقيقيّ من قبل المؤسسات والحكومات الدولية بأنّ الفساد يشكّل تحديا ومعيقا كبيرا للازدهار والتنمية والاستقرار، لذلك تضمّنت أهداف التنمية المستدامة 2030 هدفا معلنا (رقم16) يتضمن الالتزام بالعمل على الحدّ من الفساد والرشوة بجميع اشكالها[4].

يعدّ توفير الرعاية الصحية أحد أهمّ مؤشرات التنمية الاجتماعية، والتي تقوم على مبدئي الجودة والعدالة، إلّا أنّه في كثير من الأحيان يتسبب الفساد في القضاء على هذه المبادئ، مما يفرّغ مفهوم الرعاية الصحية من محتواها الإنساني؛ فالفساد في مجال الخدمات الصحية يمسّ حياة الإنسان 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 والغشّ في الأدوية والتجهيزات الطبية، والسرقات والابتزاز والانحرافات في السياسات، أضف إلى ذلك الاتجار بأعضاء البشر وغيرها من الأنواع المرتبطة بالفساد، والذي قد يكون عاما، كوجوده في اي مجال، او خاصا مرتبطا بطبيعة أعمال القطاع الصحيّ، والفساد في القطاع الصحي يمارس في القطاع العام وايضا الخاص[5].

تظهر الأبحاث أن الفساد يعزز عدم المساواة القائمة من خلال تحميل الفقراء والمهمشين بشكل غير عادل، وللفساد انعكاساته المختلفة وفق منظور النوع الاجتماعي، وتتأثر به النساء بطريقة مختلفة عن الرجال لأسباب بنيوية، تتمثل بالنظام الاجتماعي والثقافي لوضعية كل من الرجل والمرأة بالمجتمع. وهناك أنواع فساد موجهة ضد النساء، فبالإضافة إلى الفساد المعروف مثل الرشوة والمحسوبية، إلّا أنّ انواعا من استغلال السلطة تتمثل بالابتزاز والاستغلال الجنسي، والذي بالغالب ضحاياه من النساء والفتيات[6]. ان التركيز على الفساد المتعلق بالابتزاز الجنسي والاستغلال وأهمية

---

1 معن إدعيس. 2016.العلاقة بين حقوق الإنسان والفساد. منشورات الهيئة المستقلة لحقوق الإنسان: رام الله. فلسطين.
2 هاني جهشان. مقالة بعنوان: الفساد في القطاع الصحي انتهاك لحقّ الإنسان في الصحة والحياة. الرابط https://ae.linkedin.com › pulse استخرج بتاريخ 2022/8/26.
3 حمريط عبد الغني. مظاهر الفساد في قطاع الصحة وآليات مكافحته في الجزائر. مجلة الاستاذ للدراسات القانونية والسياسية. مجلد 6، عدد2، 2021.جامعة المسيلة –الجزائر.
4 الفساد وعدم المساواة بين الجنسين في عصر #Me Too الرابط https://swnsyria.org?=6976، استخرج بتاريخ 022/16.
5 حمريط عبد الغني. مظاهر الفساد في قطاع الصحة واليات مكافحته في الجزائر. مجلة الاستاذ للدراسات القانونية والسياسية. مجلد 6، عدد2، 2021.جامعة المسيلة –الجزائر.
6 Sida .2015. brief on Gender and corruption. https://cdn.sida.se/publications/files/-gender-and-corruption.pdf. seen on 22.8.2022.

الكشف عنه والحدّ منه حديث العهد في النقاشات الدولية والوطنية. وهناك مطالبات بأهمية اعتباره نوعا من أنواع الفساد المطلوب تجريمه وتضمينه في اتفاقية مكافحة الفساد، وفي الأطر القانونية، وكذلك إيجاد آليات خاصة تسهل التبليغ والشكوى ومعالجة البيانات المتعلقة به[7]. فهو إذن من المخاطر التي قد تقع وتكون له اثار وخيمة على المستوى القريب والبعيد على الضحايا، لذلك فمن الضروريّ التعاطي مع مخاطر وقوع هذا النوع من الفساد، ووضع سياسات واستراتيجيات عمل تشجع الإبلاغ عنه، وتوفير الحماية للضحايا وايضا العقوبات الملائمة. ومن الأهمية بمكان أن تعمل النساء والفتيات في بيئة سليمة وآمنه؛ فوفق منظمة العمل الدولية، يعتبر التحرّش والاستغلال الجنسي في موقع العمل قضية فساد وعنف وانتهاكا لحقوق الانسان[8]. **من هذا المنطلق، كون وزارة الصحة الفلسطينية قطاعا حيويا يخدم فئات المجتمع الفلسطيني عامة**، وتلتحق فيه النساء للعمل بنسبة قد تقل عن 50% من النسبة الكلية للعاملين[9] ،اضافة إلى ان المنتفعين/ات من خدمات وزارة الصحة وبنسبة مرتفعة هن من النساء، وهذا ايضا ما تؤكده المنظمات الصحية الأهلية الفلسطينية[10]. وتفيد الدراسات الدولية أنّ الخدمات الصحية الحكومية ترتادها النساء بنسب أعلى من الرجال، بسبب فقرها وعدم قدرتها استخدام القطاع الخاص، ولخصوصية المرحلة الإنجابية (الحمل والولادة وتنظيم الأسرة والاحتياجات النسائية وأمراضها)، وأيضا لدورها الرئيسي في رعاية أطفالها والمسنين والأشخاص ذوي الإعاقة، ومرافقتهم للمرافق الصحية المختلفة[11]. **ونظرا لوجود مخاطر لوقوع الفساد في القطاع الصحي، وتحديدا الابتزاز والاستغلال الجنسي، سواء عاملات او مستفيدات، فإنّ هناك أهمية مراجعة سياسات واستراتيجيات وزارة الصحة الفلسطينية، ومعرفة مدى استجابتها لمكافحة هذا النوع من الفساد او مخاطر حدوثه.**

• الهدف العام من التقرير

مراجعة وتحليل للخطة الوطنية القطاعية لوزارة الصحة، والكشف عن مدى أعمالها لقيم النزاهة والشفافية والمساءلة، وفي ذات الوقت إبراز الجهود المبذولة ومكامن الضعف ومتطلبات التطوير في الاستجابة للفساد المبني على النوع الاجتماعي، من حيث آليات الكشف والتعامل معه، إضافة إلى التدابير الوقائية للحدّ من مخاطر وقوعه.

• الأهداف التفصيلية

1. نقاش مفهوم الفساد في القطاع الصحيّ.
2. التعرف على أشكال الفساد المحتملة في القطاع الصحي: آثاره وتكلفته.
3. مناقشة الفساد وعلاقته بالنوع الاجتماعي، وتأثير الفساد المبني على النوع الاجتماعي بالتركيز على النساء.
4. مراجعة وتحليل للاستراتيجية القطاعية الصحية، ومدى إدماجها لمفاهيم النزاهة والشفافية والمساءلة وفق توجهات الأولويات الوطنية، وخطة التنمية المستدامة 2030، واستجابتها للفساد المبني على النوع الاجتماعي.
5. تقديم توصيات محددة لغايات تطوير الاستراتيجية الصحية المستقبلية، والمعززة للاستجابة ولمكافحة الفساد المبني على النوع الاجتماعي.

• أهمية التقرير

تكمن أهمية التقرير في المساهمة بتسليط الضوء على الفساد المبني على النوع الاجتماعي، والمتمثل بالابتزاز الجنسي والرشوة الجنسية، والتحرّش في القطاع الصحي ومخاطر حدوثه، والذي من الممكن أن تتعرض له النساء والفتيات عند تلقى الخدمات الصحية، وكذلك العاملات في القطاع الصحي، كون هذا النوع من الفساد حديث التداول على مستوى الأدبيات العالمية والمحلية. وقد يكون لهذا التقرير الدور في توضيح المفهوم وتطوير آليات الرصد والتبليغ،

---

7 Transparency International. 2020. Breaking the silence around sextortion: The links between power, sex and corruption.

8 الائتلاف من اجل النزاهة والمساءلة امان 2014. ورقة موقف حول: تجريم التحرش الجنسي في الوظيفة العامة الفلسطينية ضرورة يقتضي انجازها–رام الله. فلسطين.

9 علا العكر مديرة التخطيط بوزارة الصحة الفلسطينية، مقابلة بتاريخ 2022/9/4.

10 مجموعة نقاش بؤرية مع القطاع الصحي في شبكة المنظمات الاهلية بتاريخ 2022/8/29.

11 أشارت عدة دراسات ان أكثر من 60% من المستفيدين من الخدمات الحكومية الصحية هن نساء، على صعيد وزارة الصحة كان هناك صعوبة في وجود نسبة محددة، إلّا أنّ غالبية المنظمات الأهلية الصحية الفلسطينية وفق مجموعة النقاش البؤرية التي عقدت معهم بينت ان نسبة عالية من مستخدمي خدماتهم الصحية هن من النساء.

ورسم السياسات والإجراءات في التعامل مع هذه القضايا بحساسية أكثر، تضمن العدالة والإنصاف والحماية للفئات التي تتعرض لمثل هذا النوع من الفساد. وكون النظام الصحي معقدا في تركيبته وتشعباته واختصاصاته، فإنّ مكافحة هذا النوع من الفساد يحتاج إلى الشراكات وتكامل الأدوار، حيث تقع المسؤولية الأولى على وزارة الصحة، وهي تحتاج إلى رفد وتكامل خبرات، ودعم مؤسسات المجتمع المدني، بما فيها المنظمات النسوية والحقوقية والهيئات المهتمة في مكافحة الفساد، وكذلك القطاع الخاص، والذي يؤكد التقرير على أهمية دوره في استنتاجاته توصياته.

- **منهجية اعداد التقرير**

تم إعداد التقرير بناء على المنهج الوصفي التحليلي، بحيث تم جمع المعلومات وفق الآتي:

1. المصادر الثانوية: من الأدبيات المتاحة من تقارير ودراسات، سواء المحلية او الدولية ذات العلاقة، إضافة إلى تقارير وأبحاث مؤسسة أمان، وتم الاعتماد على الاستراتيجيات القائمة المتعلقة بالصحة والنوع الاجتماعي، وأجندة السياسات الوطنية للتنمية.
2. المصادر الأولية:

- مقابلات شبه منتظمة عدد (10) مع دوائر في وزارة الصحة (دائرة التخطيط، ومستشار الوزارة لشؤون الحوكمة، وادارة صحة وتنمية المرأة، ووحدة الشكاوى، ودائرة الرقابة الداخلية)، ووزارة المرأة، ومركز المرأة للإرشاد القانوني والاجتماعي، والهيئة المستقلة لحقوق الانسان.
- مجموعة نقاش بؤرية مع مؤسسات القطاع الصحي في شبكة المنظمات الأهلية.

الفساد في القطاع الصحيّ:

• تعريف الفساد عامة وفساد القطاع الصحيّ خاصة

عرّفت منظمة الشفافية الدولية الفساد بأنّه «استغلال السلطة الممنوحة من أجل المكاسب والمنافع الخاصة»، أما البنك الدولي، فيعرّف الفساد بأنّه «إساءة استعمال الوظيفة العامة للكسب الخاص»؛ فالفساد وفقا لتعريف الأمم المتحدة هو «سوء استعمال السلطة العامة لتحقيق مكسب خاص»، أمّا اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الفساد لسنة 2003، فإنّها لم تتطرق لتعريف الفساد، لكنها جرّمت حالات الفساد التي حددتها في الاتفاقية ، كذلك الأمر فيما يتعلق بقانون مكافحة الفساد الفلسطيني المعدل رقم 1 لسنة 2005 والذي جرّم حالات الفساد التي حددها القانون[12].

سبق أن عرّف المجلس التشريعي الفساد لأغراض إعداد تقريره حول الفساد عام 1997 مخالفة التشريعات أو السياسات العامة المعتمدة لمصالح خاصة حزبية أو شخصية.

من الملاحظ أنّه لا يوجد اتفاق او نص دوليّ يحدد مفهوم الفساد، فهناك تباين في القوانين الوطنية للدول في التعامل مع تعريف الفساد؛ فمنها من وضع تعريفا محددا له، وأخرى قامت بتعداد الافعال الجرمية التي تشكل جرائم فساد. أما المشرّع الفلسطيني فقام في قانون مكافحة الفساد رقم 1 لعام 2005 بتعداد سبع حالات تشكّل جرائم الفساد على النحو التالي:

1. الجرائم المخلّة بواجبات الوظيفة العامة، والجرائم المخلّة بالثقة العامة الواردة في قوانين العقوبات السارية.
2. الجرائم الناتجة عن غسل الأموال.
3. كل فعل يؤدي إلى المساس بالأموال العامة.
4. إساءة استعمال السلطة خلافا للقانون.
5. قبول الواسطة والمحسوبية التي تلغي حقا وتُحقّ باطلا.
6. الكسب غير المشروع.
7. وجميع أفعال الفساد التي جرمتها الاتفاقيات الدولية والمصادق عليها من قبل السلطة الوطنية الفلسطينية.

ان كافة أشكال الفساد التي أوردها التشريع الوطني الفلسطيني تجتمع في عنصرين هما: إساءة استخدام السلطة خلافا للقانون، وتحقيق مكاسب شخصية مادية أو معنوية لمرتكب أفعال الفساد[13].

بناء على مكونات عناصر الفساد، يقوم الفساد بالقطاع الصحي على الأفعال والممارسات التي تشكّل سوء إدارة بشكل منحرف، او تنمّ عن استغلال او استخدام سلطة ونفوذ المنصب بقصد تحقيق أغراض شخصية، يكون له أثر سلبي على قدرة وكفاءة القطاع الصحي[14].

أظهرت دراسة للمعهد الامريكي لمكافحة الفساد حول الفساد في القطاع الصحي، أجري في منطقة الشرق الاوسط وشمال افريقيا، وفق مقابلات مسؤولين حكوميين في الدول العربية، ان التكلفة النقدية للفساد والإهمال والأخطاء والهدر تقدر بحوالي 40 مليار دولار خلال سنة 2015 في القطاع العام. علما بان حجم المصروفات الحكومية في القطاع الصحي قد بلغت حوالي 90 مليار دولار لذات السنة[15].

فلسطينيا، يعتبر القطاع الصحي أحد القطاعات الحيوية من حيث حجم الإنفاق الكبير الذي يعكس الاهتمام الوطني به، ووزارة الصحة الفلسطينية هي المسؤولة عن تنظيم هذا القطاع وتطوره على صعيد الخدمات الحكومية الوقائية والتشخيصية والعلاجية. فيما يشير استطلاع الرأي العام حول واقع الفساد ومكافحته في فلسطين للأعوام الخمس الأخيرة أنّ الفساد مشكلة ذات أولوية يجب حلها[16].

---

12 الموقع الإلكتروني لهيئة مكافحة الفساد https://www.pacc.ps/FAQs/quastions. استخرج ب 2022/8/15.
13 هيئة مكافحة الفساد، وزارة الصحة الفلسطينية، وبرنامج الامم المتحدة الانمائي.2018. ادارة مخاطر الفساد في القطاع الصحي. رام الله. فلسطين.
14 حمريط عبد الغني. مظاهر الفساد في قطاع الصحة وآليات مكافحته في الجزائر. مجلة الاستاذ للدراسات القانونية والسياسية. مجلد 6، عدد2، 2021 .جامعة المسيلة –الجزائر.
15 المعهد الأمريكي لمكافحة الفساد .2017. الفساد في القطاع الصحي: الشرق الأوسط وشمال افريقيا. رابط https://blog.theaaci.com › استخرج ب تاريخ 2022/8/12.
16 الائتلاف من اجل النزاهة والشفافية والمساءلة (امان). 2021 .استطلاع الراي العام حول واقع الفساد ومكافحته في فلسطين. رام الله: فلسطين.

• ما هي أشكال الفساد في القطاع الصحيّ؟

هناك فساد عام يمارس في القطاعات المختلفة، بما فيها القطاع الصحيّ، وهناك الفساد الخاص في القطاع الصحيّ، يتمثل بالأعمال الاحتيالية، حيث يقتصر شكل الفساد على القطاع الصحيّ خاصة، بسبب طبيعة عمل هذا القطاع دون غيره.

ومن أشكال الفساد العام[17]:

1. البيانات والتقارير المالية والإدارية الاحتيالية.
2. الرشوة والفساد في قسم المشتريات بما في ذلك العطاءات.
3. الواسطة والمحسوبية في أغلب أعمال قسم شؤون الموظفين من تعيينات، وترقيات، وتقييم اداء، وفرص التدريب وانهاء الخدمات.
4. وجود تضارب في المصالح لا يتمّ الافصاح عنها، وفقا للقانون والانظمة المعمول بها.
5. الاختلاسات العينية والنقدية.

مجالات ومخاطر الفساد في القطاع الصحي[18]:

1. إصدار فواتير مضخمة ماليا ويكون ذلك نتيجة ل:
   أ- زيادة في عدد و/ أو تكلفة الوحدة للخدمة او الأدوية الموصوفة، وعادة ما يتمّ إصدار هذه الفواتير غير مفصلة.
   ب- إدراج خدمات و / أو أدوية و / أو معدات لم يتمّ استخدامها أو تقديمها. وعادة ما يتم إصدار هذه الفواتير غير مفصلة.
   ج- إصدار فواتير (مريض وهمي ولَم يتم تقديم أي نوع من الخدمات الصحية أو الطبية له).

2. استخدام فحوصات طبية غير ضرورية للمرضى، مقابل عمولة من المستشفى أو المختبر.

3. تواطؤ الأطباء مع موردي الأدوية في وصف أدوية بعينها مقابل عمولات، او أي منافع أخرى.

4. الاحتيال على المرضى عند تركيب / او استخدام معدات وأدوات طبية ذات جودة وسعر أقل، في حين أن المتفق عليه مع المريض استخدام معدات طبية ذات جودة وتكلفة أعلى، ويتم محاسبة المريض على ما تم الاتفاق معه عليه. (على سبيل المثال تركيب صمام قلب أو ركبة صناعية ... الخ).

5. إصدار تقارير طبية وهمية للأفراد مقابل مبالغ مادية.

6. التمويه والتحايل في مجال التوريدات للمستلزمات الطبية والأدوية (إعطاء معلومات غير صحيحة عن منتجاتهم الصحية ونوعية الأجهزة الطبية أو إعادة تغليف منتجاتهم بأسماء معروفة عالميا، وتغيير بلد المنشأ بهدف الحصول على ربح أكبر، أو بتغير تاريخ انتهاء الصلاحية. قد يقوم المديرون بهذه الشركات بتقديم الرشاوى المباشرة وغير المباشرة للمسؤولين عن العطاءات).

7. الفساد في سلسلة التعامل مع المستلزمات الطبية والادوية: ويشمل ذلك تحويل مسار أو سرقة المستلزمات الطبية عند نقاط معينة في نظام التوزيع، وقد تكون على شكل قبول مبالغ نقدية مقابل الموافقة واعتماد منتجات محددة أو تسهيلات خاصة بإجراءات التخليص الجمركي، أو بشأن وضع الأسعار وتحديدها، وقد يكون الفساد في هذا المجال باستخدام ووصف عقاقير ومستلزمات محددة دون غيرها، مقابل مردود ماليّ للجان العطاءات أو للأطباء.

8. الفساد في عمليات البناء والتأهيل للبنية التحتية للمرافق الصحية؛ حيث يمكن وقوع الفساد في العطاءات والحصول على الرشاوى او العمولات من شركات معينة او التحيز للأقارب او الانتماءات الحزبية، وقد تكون الشركات غير مؤهلة كما يجب ووفق المواصفات المطلوبة.

---

17 المعهد الأمريكي لمكافحة الفساد. 2017 .واقع الفساد الصحي: الشرق الأوسط وشمال افريقيا. رابط https://blog.theaaci.com .،استخرج بتاريخ 2022/8/12، وانظر المراجع السابقة لهاني جهشان وحمري عبد الغني، وايضا Transparency and corruption prevention in health care industry.2017. استخرج بتاريخ 2022/8/22.

18 المصدر السابق وايضا. Vivian Taryn. Review of corruption in the health sector: theory, methods and interventions Health Policy and Planning, Volume 23, Issue 2, March 2008, Pages 83– هاني جهشان .2016. الفساد في القطاع الصحي انتهاك لحق الإنسان بالصحة والحياة.

9. في مجال التامين الصحي:. قد يتعرض التأمين الصحي للفساد من قبل أناس خارج إدارته، سواء مرضى أو أطباء، لكن العاملين به قد يرتكبون الفساد أيضا بالتحايل على الأنظمة، وتوفير خدمات التأمين 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 علاج حقيقية، بهدف الحصول على منفعة شخصية أو مالية من قبل القطاع.

10. الفساد الذي يرتكبه المرضى: قد يقوم المرضى بادعاء الفقر للحصول على تأمين صحيّ مجاني، أو يقومون بأنشطة فساد على شكل استخدام بطاقة تأمين صحي لأشخاص آخرين كالأصدقاء والأقارب. وقد يكون الفساد الذي يرتكبه المرضى بالشراكة مع الأطباء بغرض منفعة شخصية أو مالية للحصول على تقارير طبية مخالفة للواقع توفر لهم تجاوز القانون، كالحصول على رخصة قيادة مركبة، أو الإعفاء من الخدمة العسكرية، أو الحصول على مكاسب وإعفاءات مالية تقدم للمعاقين، أو بغرض منفعة شخصية أو مالية بتوفير النفاذ لخدمات صحية في قطاعات غير المنتفعين عادة بها.

11. فساد الأطباء في القطاع العام: يتقاضى الطبيب في القطاع العام راتبا ثابتا، بغض النظر عن عدد الحالات التي يتعامل معها، أو نوعية الخدمة التي يقدمها، ما يشكّل عاملا خطرا للتراخي في تقديم الخدمات بالشكل الجيد، بإساءة استخدام وظيفته العامة من خلال تحويل المرضى لخدمات في القطاع الخاص لمنفعة شخصية أو مالية، أو استخدام الخدمات والمستلزمات الطبية في القطاع العام لمرضى القطاع الخاص، وقد يعمل أطباء القطاع العام في القطاع الخاص على الرغم من أن الأنظمة لا تسمح بذلك، على حساب مجهودهم الذي من المفترض أن يقدم للمرضى في القطاع العام.

12. فساد الأطباء في القطاع الخاص: فرص الفساد في القطاع الخاص موجودة؛ فالعاملون ومنهم الاطباء لهم تأثيرهم المباشر على القرارات الطبية بالتشخيص، ووصف العقاقير الطبية، وفترة الإدخال للمستشفى، وطلب الفحوص المخبرية، وتحويل المرضى لاستشارات أو خدمات إضافية، وتحرير التقارير الطبية، فإذا لم تكن هذه القرارات في صالح المريض بمرجعية أخلاقيات المهن الصحية، بل كانت بهدف الربح والكسب غير المشروع للطبيب، فإنها تشكّل أنشطة فساد، وهي للأسف منتشرة بكثرة في القطاع الخاص.

13. الفساد في التعليم الصحي والأبحاث: من خلال الرشاوي لدخول أشخاص غير مؤهلين للتعليم الصحي، او دفع رشوة لضمان علامات النجاح. أضف إلى الفساد في الأبحاث الطبية والتغيير في نتائج الأبحاث لغايات الترويج والمنفعة، مثل الأبحاث في مجالات الأدوية.

على الصعيد الفلسطيني، أنجزت دراسة نوعية من قبل هيئة مكافحة الفساد، بالشراكة مع وزارة الصحة الفلسطينية عام 2018، لغاية كشف مخاطر الفساد وإدارته في القطاع الصحي، وتمّ التركيز على دائرة التأمين الصحي، والتوريدات، وأيضا التحويلات الطبية.

◄ الفساد وعلاقته بالنوع الاجتماعي:

للتعرّف على العلاقة ما بين الفساد والنوع الاجتماعي، فإنّ الأمر يتطلب الوقوف على النوع الاجتماعي، من حيث المفهوم والأدوار والعلاقات وحاجات النوع الاجتماعي العملية والاستراتيجية، على النحو:

• مفهوم النوع الاجتماعي

ويقصد به العلاقات والأدوار الاجتماعية والقيم التي يحددها المجتمع لكلّ من المرأة والرجل. وهذه الأدوار والعلاقات والقيم ليست ثابتة، وهي تتغير وفقا لتغير المكان والزمان، وذلك لتداخلها وتشابكها مع العلاقات الاجتماعية الأخرى الناشئة عن الدين والطبقة الاجتماعية والاقتصادية والعادات والتقاليد والعرق، والبيئة والثقافة والإعلام. ويترادف مع مصطلح النوع الاجتماعي مصطلح تكافؤ الفرص والعدالة الاجتماعية، والمقصود بها المساواة بين الرجل والمرأة في جميع مناحي الحياة، وتعزيز المساواة في القدرة للوصول إلى الموارد والتحكم بها، سواء كانت السياسية او الاجتماعية او الاقتصادية او الثقافية. وهناك أدوار حددها النوع الاجتماعي، والتي تكتسب من خلال التنشئة الاجتماعية، وهي تتغير بمرور الزمن وتختلف داخل الثقافة الواحدة، ومن ثقافة إلى اخرى. ويؤكد النوع الاجتماعي على الحدّ من التمييز القائم على الجنس[19].

تعامل النساء مع الابتزاز والتحرش الجنسي التي تتعرض قد يختلف عن الرجال؛ فقد تخفى النساء الأمر إذا ما تعرضت لذلك، بسبب وضعيتها في الأسرة والمجتمع، وفي قدرتها في اتخاذ القرار ومحدودية رأسمالها الاقتصادي وشبكة علاقاتها التي تشكل رأس مالها الاجتماعي، فإن ذلك كله يؤثر على النساء، سواء في تجربة التعرّض للفساد الموجه ضدها، او آلية الافصاح عنه او التبليغ وتقديم شكوى او اللجوء للقضاء. وقد تكون الموارد متوفرة كنظم الشكوى والقوانين والقضاء، إلّا أنّ النساء قد تجد صعوبة او قيودا في الوصول إليها او اتخاذ قرار باستخدامها، بسبب قيم ومنظومة ثقافية اجتماعية مقيّده لها.

• الفساد المبني على النوع الاجتماعي المفهوم والأشكال

1. المفهوم

لم تدرج الأدبيات تعريفا واضحا للفساد المبني على النوع الاجتماعي، إلّا أنّها تضع مقاربات لتعريف الفساد والاستغلال الجنسي؛ فيمكن الاستناد إلى تعريف منظمة الصحة العالمية للاستغلال الجنسي وعلاقته بالفساد المبني على النوع الاجتماعي، حيث تعرّف منظمة الصحة العالمية الاستغلال الجنسي وفق الآتي: «أيّة إساءة استعمال فعلية أو محاولة إساءة لحالة الضعف أو فارق في السلطة أو ثقة لأغراض جنسية، بما في ذلك التهديد أو الاستفادة مالياً أو سياسياً أو اجتماعياً من الاستغلال الجنسي لشخص آخر»[20].

في الوقت الحالي، يتمّ لفت النظر إلى الفساد الأخلاقي والجنسي؛ فهناك فساد ذو عناصر غير ملموسة او مزايا غير مالية، لارتباط الذهنية العقلية الفساد بالبعد الماديّ او الماليّ، ومن الأمثلة على المزايا غير الملموسة: المناصب والالقاب الفخرية والمعاملة التفضيلية او الخدمات الجنسية. فهناك دلائل تشير إلى استغلال الجسد جنسيا كعملة في الفساد[21].

وتتعرّض النساء إلى أنواع الفساد المختلفة مثلما يتعرّض الرجال، ولكن بسبب علاقات القوة والتمييز وعدم المساواة ووضعية المرأة الهشة في المجتمع، وفي مواقع صنع القرار، فقد تكون أكثر عرضه لأنواع من الفساد مرتبط بنوع الجنس او النوع الاجتماعي، فعلى سبيل المثال استخدام الجنس كعملة في الرشوة ،وابتزاز النساء بمفاهيم العار والشرف، بالرغم أنّ الفئات الأخرى قد تتعرّض إلى هذا النوع من الفساد، لكن النساء والفتيات يشكلن القاعدة الواسعة كضحايا للفساد الجنسي. وعادة فإنّ من الصعوبة كشف هذا الفساد والعقوبة عليه لارتباطه بالوصمة والعار على المستويين العام والخاص، وفي غالب الأحيان لا يتمّ الاعتراف بها كجريمة فساد[22].

---

19 شبكة النبأ المعلوماتية. كلّ ما تريد معرفته عن مفهوم الجندر؟ رابط - https://annabaa.org › community استخرج بتاريخ 2022/8/21.
20 الائتلاف من اجل النزاهة والمساءلة –امان. 2021. دليل حول كيفية منع الفساد المبني على النوع الاجتماعي في تقديم الخدمات الاجتماعية–رام الله– فلسطين.
21 معالجة الأبعاد الجنسانية للفساد .2021. رابط https://unis.unvienna.org/unis/ar/pressrels/2021/uniscp1138.html استخرج بتاريخ 2022/8/13
22 Brief on Gender and corruption. 2015.Slda
الرابط استخرج بتاريخ 2022/8/112 https://cdn.sida.se › publications › files.

2. أشكال الفساد المبني على النوع الاجتماعي

1.2 الابتزاز الجنسي

أحد مظاهر الفساد المبني على النوع الاجتماعي، ويعود الفضل إلى الرابطة الدولية للقاضيات (IAWJ) في لفت النظر إلى هذا النوع من الفساد، حيث النساء مستهدفات، وأطلقت الرابطة عليه مصطلح sextortion وعرفته على أنّه «إساءة استخدام السلطة للحصول على منفعة أو ميزة جنسية». والابتزاز الجنسي هو شكل من أشكال الفساد يكون فيه الجنس هو الرشوة، وليس المال. ولا يقتصر الأمر على بلدان أو قطاعات معينة، بل يمكن ايجاده في أي مكان، فمن لديه سلطة يمارس الاستغلال الجنسي على الضعفاء ومن يعتمد على سلطته[23].

بيّنت الرابطة الدولية للقاضيات أنّ الابتزاز الجنسي يختلف عن السلوكيات الجنسية المسيئة الأخرى في أنّها تحتوي على مكوّن جنسي وعلى فساد، وينشأ هذا المكوّن من الطلب سواء بطريقة مباشرة صريحة او ضمنية للانخراط في أي نوع من النشاط الجنسي غير المرغوب فيه، كالممارسة الجنسية او كشف أجزاء الجسم الخاصة. وينبع عنصر الفساد من أن الشخص الذي يطالب بالخدمات الجنسية يشغل موقعا في السلطة، والذي يسيء استغلالها بالسعي لانتزاع خدمة جنسية أو قبولها مقابل ممارسة السلطة الموكلة إليهم. وبعبارة أخرى، يمارس مرتكب الجريمة سلطته لتحقيق مكسب شخصي[24].

ان تعريف الابتزاز الجنسي يشمل أربع مكونات وفق الآتي:

أ. على مرتكب الجريمة أن يشغل منصب السلطة من خلال التقرب او التبادل غير المشروع

ب. مرتكب الجريمة يسيء استخدام السلطة الممنوحة له.

ج. التبادل القائم بالمقابل له صفة جنسية.

د. المحاولة في التقرب والتبادل تعتمد على سلطة قسرية، بدلا من العنف الجسدي او القوة للحصول على الخدمات الجنسية[25].

وتشير الرابطة الدولية للقاضيات، إلى العوائق أمام مكافحة جريمة الابتزاز الجنسي، ومنها خوف الضحية من فضح الجاني تحسّبا من الانتقام الذي قد يشمل خسارة الوظيفة او الترقية او المزايا. وفي ذات الوقت قد يرفض المحامون تمثيل الضحايا والدفاع عنهم في المحاكم لذات الأسباب، وخشية أن يؤثّر ذلك سلبا على ممارستهم للقانون أمام المحاكم[26].

2.2 التحرّش الجنسيّ

إنّ التحرش الجنسيّ هو شكل من أشكال الفساد الأخلاقي والإداري، يعود ذلك لارتباطه بإساءة استخدام السلطة لتحقيق رغبة او منفعة شخصية للمسؤول/ة تجاه من يرأسهم. وظاهرة التحرّش الجنسي تنتشر في أماكن العمل، وفي المجتمعات بما فيها مجتمعنا العربي. وغالبا تكون النساء الضحايا لمثل هذا النوع من الفساد، حيث تتعرّض له من قبل مسؤوليها بالعمل؛ فغالبية المواقع الإدارية والإشرافية العليا يرأسها الرجال، في حين تشغل النساء الوظائف الأدنى، مما يعرّضها للاستغلال الجنسي والتحرش. ووفق منظمة العمل الدولية، فقد اعتبرت التحرّش الجنسي شكلا من أشكال الفساد، وعنفا ضدّ المرأة وانتهاكا لحقوق الإنسان إضافة إلى أنّه تهديد حقيقيّ للسلامة المهنية والبيئة الآمنة للعمل[27].

قد يكون شكل التحرّش الجنسي لفظيا او بدنيا؛ ففي مسح للجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني لعام 2008 حول «انطباعات النوع الاجتماعي للعاملين في القطاع العام في مراكز الوزارات في رام الله والبيرة»، أظهرت النتائج تعرّض المرأة العاملة إلى عنف لفظي ونفسي وجسدي وتحرّش جنسي. وما زال التحرّش الجنسي من الأمور المسكوت عنها، لذلك تتردد النساء والفتيات عن التبليغ. وفي ذات الوقت هناك قصور في القوانين الناظمة في البتّ والتجريم لهذه القضايا، كما هو الحال في قانون العقوبات الأردني لعام 1960المطبق في فلسطين[28].

---

23 UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME.2020 The time is now addressing the gender dimension of corruption. Vienna.

24 المصدر السابق

25 الفساد وعدم المساواة بين الجنسين في عصر #Me Too الرابط https://swnsyria.org/?p=6976 الرابط استخرج ب 2022/8/14.

26 المصدر السابق .

27 الائتلاف من اجل النزاهة والمساءلة امان. 2014 ،ورقة موقف» تجريم التحرش الجنسي في الوظيفة العامة ضرورة يقتضي انجازها .. رام الله-فلسطين.

28 المصدر السابق.

3.2 الرشوة الجنسية

عرفت الرابط الدولية للقاضيات مصطلح الرشوة الجنسية على أنّها «منح موظف حكومي مزايا جنسية غير مستحقة بقصد التأثير عليه، لكي يقوم بفعل او يمتنع عن القيام بفعل ما أثناء أداء واجباته الرسمية»[29].

تحدث الأفعال القائمة في إطار جريمة الرشوة الجنسية عادة في الأماكن المغلقة، بعيدة عن مرأى الأعين، ومن شخص له سلطة ونفوذ في اتخاذ القرار.

• تأثيرات الفساد المبني على النوع الاجتماعي

يؤثّر الفساد بشكل متفاوت على الفئات السكانية الضعيفة، ويعتبر الفقراء الأكثر تأثرا، وخاصة النساء اللواتي يمثلن نسبة عالية من فقراء العالم.
تستخدم النساء مرافق الرعاية الصحية بوتيرة أعلى من أيّة فئة أخرى تحديدا في مرحلة الإنجاب وقضايا الصحة الإنجابية، والذي يتطلب منها متابعة الحمل والولادة وتنظيم الأسرة وغيرها من القضايا النسائية. في هذه الأحوال، هناك مخاطر لتعرّض النساء للفساد، سواء كمنتفعة من الخدمات او مرافقة للمرضى، وقد تضطر إلى الواسطة ودفع الرشوة والتعرض للابتزاز الجنسي خلال تلقيها الرعاية الصحية او الخدمات العامة الاخرى[30].

في إحدى المقابلات، تم ذكر قصة أم لطفل مريض بقسم الأطفال، بمرض مزمن في القلب، مما تضطر لمرافقة ابنها لأيام طويلة، وبالطبع فإن لطفلها مراجعات مع أخصائي الأطفال بشكل دوريّ، الذي يتعمّد إعطاءها موعدا متأخرا لمعاينة طفلها، في الوقت الذي يتحرش بها. لم تستطع الأم أن تعمل شيئا خوفا على حرمان ابنها من الخدمة، ولقرب ممرضة قسم الأطفال من الأمهات والاحتكاك معهن وتثقيفهن، أعلمتها الأم بما يحدث معها من قبل طبيب الأطفال، ارتبكت الممرضة، ولم تعرف لمن تتوجه بناء على طلب الأم، لكنها استطاعت أن ترتّب المواعيد لها بنفسها، وتعلم الممرضات في العيادة الخارجية بمرافقة الأم وطفلها عند مراجعتها الطبيب[31]. تؤكد هذه القصة عما جاء في الأدبيات عن عرضة النساء إلى الاستغلال سواء كن مريضات او مرافقات للمرضى، إضافة إلى تردد النساء عن الإبلاغ وقصور النظام بالتعاطي في مثل هذه القضايا.
ويرى معهد التضامن النساء الأردني أنّ النساء اللواتي يتعرضن للفساد، والاستغلال الجنسي يعانين من آثار نفسية وصدمات لا يمكن تداركها وعلاجها[32].

• تأثيرات الفساد المبني على النوع الاجتماعي في القطاع الصحي وخصوصية النساء

أظهرت إحدى الدراسات الدولية تعرّض النساء إلى الفساد، بسبب استخدامهن المرافق الصحية المرتبطة بصحتهن الإنجابية، ويزداد الوضع سوءا في حال وجود الفساد مما يؤثر على كفاءة الرعاية الصحية المقدمة للنساء، وتصبح النساء عرضه أكثر إلى المخاطر[33].

تظهر التجارب والدراسات أنّ الاستغلال الجنسي والابتزاز يزداد في الكوارث والحروب وحالات اللجوء والنزوح، فقد أصدر صندوق الأمم المتحدة للسكان تقريرا تقييميا للعنف المبني على النوع الاجتماعي عام 2016 في سوريا، وخلص التقرير إلى ان المساعدات الانسانية يجري تبادلها مقابل الجنس[34].

---

29 مكتب الامم المتحدة المعني بمكافحة الجريمة والمخدرات. فضح الابتزاز الجنسي في القضاء ومنعه، الرابط استخرج ب 2022/8/28 https://www.unodc.org/dohadeclaration/exposing-and-preventing-sextortion-in-the-judiciary.html/11/ar/news/2018.

30 Sida.2015. brief on Gender and corruption الرابط استخرج بتاريخ 2022/8/12 https://cdn.sida.se › publications › files.

31 مقابلة ادارة صحة وتنمية المرأة في وزارة الصحة د. هديل المصري، وهدى الصفدي. تاريخ 2022/9/11.

32 المصدر السابق.

33 المصدر السابق.

34 صندوق الامم المتحدة للسكان 2016 أكثر من مجرد ارقام مراجعة إقليمية: الاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي في الأزمة السورية.

• معوقات التبليغ عن الفساد المبني على النوع الاجتماعي

ناقش تقرير مقياس الفساد العالمي لعام 2019 معضلة قلة توافر البيانات والأدلة الملموسة عن حالات الابتزاز والرشوة الجنسية؛ فعلى الصعيد الفلسطيني، يشير التقرير أنّ المجتمع المحلي الفلسطينيّ ينزع إلى إلقاء اللوم على الضحية لأن الأمور الجنسية من المواضيع المحظورة، وتقارير مؤسسة أمان تبيّن أنّ مركز الاستشارة القانونية والمناصرة تتلقى مكالمات هاتفية لتخبر عن التعرّض لتحرش جنسي في أماكن العمل الحكومية وعندما يطلب منها تقديم شكوى تتردد وترفض[35]. لقد تمّ طرح عدة أسباب لضعف التبليغ، وتردد النساء بتقديم الشكوى من قبل من تمت مقابلتهم. وأجمعت الغالبية أنّ الثقافة السائدة ما زالت تلوم المرأة. وهناك خوف من عدم تصديقها، وعدم ثقة من قبل النساء بالمؤسسات في حمايتها وإنصافها، ومنهم من أشار إلى التخوف من الفضيحة وعدم احترام السريّة، والخوف من الانتقام من قبل المسؤول إذا كانت موظفة وتعرضت لابتزاز من مسؤولها المباشر، كذلك الخوف من عدم تفهّم العائلة وإسنادها، بل بالعكس فإنه يمكن حرمانها من الاستمرار بالعمل، وأيضا الخوف من فقدان الوظيفة التي هي بحاجة لها، ومنهم من أشار إلى جهل المرأة بحقوقها بما فيه ممارسة الفساد ضدها واليات التصدي له[36]. وأكد مدير وحدة الرقابة الداخلية في وزارة الصحة «أنّه ليس من المستبعد وجود فساد مبني على النوع الاجتماعي» لكن لم يتم تلقي شكاوى تذكر، حيث تتردد النساء لأسباب اجتماعية وثقافية بالشكوى، ولا يوجد منهجية ممأسسة لتشجيع التبليغ واتخاذ الإجراءات المناسبة وتوفير الحماية، إضافة إلى قلة الوعي والمعرفة، سواء من قبل مقدمي الخدمة او المستفيدين/ات بمفهوم الفساد المبني على النوع الاجتماعي، وآليات التعامل معه[37].

35 الائتلاف من أجل النزاهة والمساءلة (امان). 2014. ورقة موقف» تجريم التحرش الجنسي في الوظيفة العامة ضرورة يقتضي انجازها. رام الله–فلسطين.

36 رندة سنيورة مديرة مركز المرأة للإرشاد القانوني والاجتماعي، خديجة حسين مديرة السياسات والمناصرة بالهيئة المستقلة. ومجموعة النقاش البؤرية مع مؤسسات القطاع الصحي بشبكة المنظمات الأهلية.

37 مقابلة د. فراس الأطرش، المدير العام لدائرة الرقابة الداخلية. في وزارة الصحة بتاريخ 2022/9/26.

الاستراتيجية الصحيّة الوطنية ومدى استجابتها للفساد المبني على النوع الاجتماعي:

• لمحة موجزة عن النظام الصحي الفلسطيني[38]

يتكون النظام الصحي الفلسطيني من وزارة الصحة الفلسطينية التي تعتبر المظلة له، والخدمات الطبية العسكرية ووكالة الغوث للاجئين (الأونروا) والقطاع الخاص والأهلي، حيث تتشارك هذه المكونات في تقديم الخدمات الصحية للمواطنين، سواء في الرعاية الأولية او الثانوية او الثالثية، وتقدّم الخدمات الوقائية والتشخيصية والعلاجية والتأهيلية.

• التزامات أجندة السياسات الوطنية 201-2022 المواطن أولا «بالنزاهة والشفافية والمساءلة ومكافحة الفساد»

تضمنّت أولويات الأجندة الوطنية (2017–2022) المواطن أولا مصفوفة من عشر أولويات وطنية يندرج ضمنها 22 أولوية سياساتية، و40 تدخلا سياساتيا. وأكدت الأجندة الوطنية ضمن رؤيتها، على أنّها تعمل على ضمان المساواة بين الرجل والمرأة. وتعتبر الحكومة الفلسطينية حكومة منفتحة وشفافة ومسؤولة تستجيب لحاجات مواطنيها، وتقدم لهم الخدمات الأساسية بنجاعة[39]. أما المحور الثاني من الأجندة فشملت العمل على الإصلاح، وتحسين الخدمات العامة، حيث شمل هذا المحور 3 أولويات وطنية: وهي الحكومة المستجيبة للمواطن.

ومن جملة التدخلات السياسياتية المتعلقة بإطار السياسة الوطنية التاسعة «تعزيز المساءلة والشفافية»:
– مأسسة التزام المؤسسات الحكومية بمدونة السلوك الوظيفي ومكافحة الفساد بأشكاله.
– ادماج النوع الاجتماعي في سياسات الحكومة وبرامجها وموازناتها.

وفي محور التنمية المستدامة، كانت الرعاية الصحية الشاملة ذات الجودة والمتاحة للجميع من ضمن الالويات الوطنية، وهي تشمل السياسات لتحقيق أولوية توفير خدمات الرعاية الصحية الشاملة للجميع، والارتقاء بصحة المواطن ورفاهيته.

مما تم ذكره، نجد أنّ الحكومة وضعت التزامات على نفسها، تتعلق بالانفتاح وحق المعلومات للمواطنين، والنزاهة والشفافية ومكافحة الفساد وتطوير الخدمات استجابة للمواطن واحتياجاته، وتعزيز المساواة ودمج النوع الاجتماعي في أعمالها. وعليه يلتزم القطاع الحكومي بما فيه الوزارات بإعداد خططهم القطاعية وإدراج القضايا العبر قطاعية في خططها، ومنها على سبيل المثال إدراج النوع الاجتماعي ومكافحة الفساد.

• عن الاستراتيجية الصحية الوطنية

وفقا للوثيقة الاستراتيجية الصحية الوطنية للأعوام 2017–2022 وما تتضمنه الخطة من أهداف تحديدا الهدف الثالث للصحة الجيدة والرفاه، وفي ظل اقتراب انتهاء الاستراتيجية، فقد تم إعداد مراجعة وتحديث، حيث أنجزت خطة متوسطة المدى لأعوام 2021–2023. وقد أكدت وزارة الصحة في الوثيقة الاستراتيجية المحدثة، على الالتزام بإطار توجهات الحكومة الثامنة عشر في الارتقاء بمستوى الخدمات العامة المقدمة للمواطن الفلسطيني، نحو تحقيق تنمية شاملة ومستدامة في كافة القطاعات، بما فيها القطاع الصحي. كما أكدت الوزارة التزامها بالعمل مع كافة الشركاء لتحقيق الأهداف الصحية الوطنية في توطين الخدمات الصحية، وتوفير خدمات شاملة وآمنة، وذات جودة عالية لكافة المواطنين وصولا للتغطية الشاملة في فلسطين.

وحول موضوع مكافحة الفساد في القطاع الصحي، فقد حثّت أولويات الأجندة الوطنية على تعزيز المساءلة والشفافية ومكافحة الفساد، والاستجابة إلى خطة التنمية المستدامة 2030 في هدفها الـ 16 حيث دعت لمكافحة الفساد والحدّ

38 المعلومات الواردة عن النظام الصحي الفلسطيني ارتكزت على التقرير السنوي لوزارة الصحة لعام 2021. ولمزيد من المعلومات عن الوضع الصحي ومؤشراته يمكن الرجوع للتقرير المنشور على الصفحة الالكترونية لوزارة الصحة الفلسطينية.
39 وثيقة اجندة السياسات الوطنية. ص–13.

منه. إلّا أنّه خلال عملية التخطيط لإنجاز الخطة الصحية الوطنية، فقد تمّ نقاش موضوع الفساد وأهمية الالتزام بمدوّنة السلوك في الوظيفة العمومية، إلّا أنّ الفساد المبني على النوع الاجتماعي لم يتم التطرق له او أخذه بعين الاعتبار، وفق ما أشارت له مديرة دائرة التخطيط الصحي في الوزارة.

من خلال مراجعتنا، نجد أنّ الوزارة قد استندت كمرجعيات، إلى أولويات الأجندة الوطنية والجزء المتعلّق بها في التغطية الشاملة، وتوفير الرعاية الصحية للمواطنين، وتطوير الخدمات العامة، وكذلك العمل نحو الهدف الثالث من خطة التنمية المستدامة المتعلق بصحة الإنسان ورفاهيته. وأفردت هدفا خاصا بالحوكمة وتدخلات محددة لتعزيز النزاهة والشفافية ومكافحة الفساد، وفي ذات الوقت أفردت استراتيجية خاصة للحوكمة الصحية، وفق ما أشار اليه مستشار الوزارة لشؤون الحوكمة الصحية[40] (سناتي لاحقا لنقاشها).

وقد عبّر غالبية من تمّت مقابلتهم في وزارة الصحة، أنّ الفساد المبني على النوع الاجتماعي نادر الحدوث وغير واضح كمفهوم، وهذا أيضا ما أكدته وزيرة المرأة في مقابلتها[41]. كما تمّت الإشارة الى آليات التعامل معه في استراتيجية وزارة المرأة وتدخلاتها.

صعوبات الكشف والتبليغ

من المؤكد أنّ هناك تحديات أمام الإفصاح عن الفساد المبني على النوع الاجتماعي مثل قضايا العنف؛ فقد اتفق غالبية من تمّت مقابلتهم من وزارة الصحة والمؤسسات الأهلية الصحية والنسويّة، على العوائق في الإبلاغ عن الفساد المبني على النوع الاجتماعي[42] ومن أبرزها:

اولا: على الصعيد الثقافي والاجتماعي

الخوف من الفضيحة واللوم والوصمة الاجتماعية، ومن العائلة لعدم تصديقها او دعمها او منعها من العمل وتقييد حريتها وحركتها.

ثانيا: على الصعيد المؤسسي

ضعف احترام السريّة والخصوصية، وعدم وجود آليات للتبليغ واضحة، كما لا توجد حماية لها وعدم الثقة بالمؤسسة بجدية الإنصاف والحماية، والخوف من الانتقام من قبل المسؤول او خسارة الخدمة إذا كانت منتفعة، وفقدان الوظيفة وعدم التصديق والقدرة على الإثبات لواقعة الاستغلال او الابتزاز الجنسي.

ثالثا: ضعف الرصد والتصنيف

غياب رصد للفساد المبني على النوع الاجتماعي، وغالبا إذا وجدت شكوى، فإنّها تسجّل قضايا عنف.
أشارت مديرة إدارة صحة المرأة في وزارة الصحة أنّ أيّة ظاهرة من ظواهر الاستغلال الجنسي (بغض النظر إذا كان الاستغلال او الابتزاز لغايات منفعة شخصية من قبل مالك السلطة وموقع القرار) تعامل كقضية عنف ويتمّ رصدها كقضية عنف وليس فسادا[43]، وهذا أيضا ما أكدته وزيرة المرأة: «ان الاستغلال الجنسي نعتبره قضايا عنف».
من المؤكد أنّ الابتزاز والاستغلال الجنسي مفهوم يحتوي على مكون عنف ومكون فساد، وتوجد سلطة إلّا أنّ العنف الجنسي يخلق ضغطا وعنفا قد يشمل الضرب، أما الفساد الجنسي فيولّد ضغطا ومقايضة، ويشكّل ضغطا نفسيا دون آثار لعنف جسدي. كما أنّ آليات التعامل المتعلقة بالعدالة والقوانين وإجراءات المحاكم والاثبات والشهود تختلف إذا كان عنصر الفساد قائما (جريمة فساد).

وضمن استطلاع مؤسسة أمان عن رأي المستفيدات من خدمات وزارات التنمية الاجتماعية والتعليم والصحة عام 2021 حول آثار الفساد في تقديم الخدمات، فقد وجد فيما يتعلق بوزارة الصحة، أنّ الرشوة الجنسية ضئيلة جدا، وصلت 0.2% دفعت لأجل الحصول على الخدمة او تسريعها.
وفي ذات الاستطلاع عن الخدمات تحديدا المتعلق بالصحة، أجابت المستطلعات المستفيدات من خدمات وزارة الصحة عن اسباب عدم تقديم شكوى لها هو أنّ إجراءات الشكاوى في الوزارة لا تحترم خصوصية النساء.

---

40 مقابلة علاء ابو الرب، مستشار الوزارة لشؤون الحوكمة الصحية. بتاريخ 2022/9/4.
41 من مقابلا ت كل من: مديرة وحدة التخطيط، مستشار الوزارة للحوكمة، مدير الرقابة الداخلية، وزيرة المرأة.
42 كل من تم مقابلتهم اجمعوا على الاسباب لعدم التبليغ.
43 مقابلة مديرة ادارة صحة المرأة بوزارة الصحة. هديل المصري 2022/9/11. وايضا د. آمال حمد. وزيرة المرأة بتاريخ 2022/9/28.

الفساد المبني على النوع الاجتماعي يقع ضمن المخاطر الممكن حدوثه

من الجدير بالوزارة أن تضع الفساد المبني على النوع الاجتماعي، ضمن أولويات مخاطر الفساد الممكن حدوثه، أسوة بمخاطر الفساد التي تمّت دراستها من قبل وزارة الصحة وهيئة مكافحة الفساد عام 2018 «حول إدارة مخاطر الفساد في القطاع الصحي تحديدا في مجالات وإجراءات العمل بموجب التامين الصحي، وشروط وإجراءات وصلاحيات الجهات المقررة بشأن التحويلات الطبية، وسلطة التوريدات». إنّ الادارة الفعالة والكفؤة والتي تنشد الحوكمة من أهمّ اعمدتها هو إدارة المخاطر للحدّ من حدوثها او تقليل الضرر في حال حدوثها[44].

الرؤيا والرسالة لوزارة الصحة وفق الوثيقة الاستراتيجية

الرؤيا: «نظام صحي شامل متكامل ذو جودة عالية نحو تعزيز مستدام للوضع الصحي واستجابة وإدارة فاعلة لكافة الأزمات والاحتياجات الصحية».

اما الرسالة، «إن وزارة الصحة ملتزمة بالعمل المشترك مع جميع الشركاء لتعزيز صحة المواطن والمجتمع وتطوير أداء القطاع الصحي الفلسطيني، وذلك من خلال ضمان توفير خدمات صحية متكاملة ذات جودة عالية لجميع المواطنين، وتعزيز الصحة العامة في المجتمع، وقيادة وإدارة القطاع الصحي بشكل كفؤ وفعال، وضع السياسات والقوانين واللوائح التي تنظم عمل القطاع الصحي ومراقبة تنفيذها».

احتوت رؤية ورسالة وزارة الصحة في مضامينها مفاهيم مراعية للنوع الاجتماعي، ومنها أهمية الاستجابة للاحتياجات الصحية، وتقديم خدمات شاملة متكاملة لجميع المواطنين، فبعض المفاهيم إذا تم تطبيقها من شأنها ان تقلل مكامن مخاطر الفساد، وتعمل على تحقيق أعلى مستوى ممكن من الصحة، من خلال توفير خدمات صحية متكاملة وشاملة وذات جودة وعبر إدارة فعالة كفؤة، والإدارة الفعّالة تطبق الاستخدام الأمثل للموارد، وتحافظ على المال العام، وتقلل الهدر وتحارب الفساد، فالفساد يقوّض من شمولية الخدمات الصحية، ولا يلبي كافة الاحتياجات الصحية بسبب الهدر، وأيضا يقلل من جودة الخدمات .

شملت استراتيجية وزارة الصحة مجموعة من المبادئ ومنها: العدالة والمساواة الاستدامة، والحقّ في الصحة، والتكامل والشراكة، والحماية المالية الخصوصية الفلسطينية ومشاركة المعلومات الصحية.

هذه المبادئ مجتمعة، رغم تعريفها إلّا أنّه هناك حاجة لمؤشرات قياس تعكس تطبيقها، وارتباطا بموضوع الفساد وتحديدا المبني على النوع الاجتماعي إذا وجد او كان هناك مخاطر بوجوده، فسيعمل على ضرب المبادئ وعلى راسها العدالة، والحق في الصحة والاستدامة، والحماية المالية. وفي هذا السياق نقترح إضافة مبادئ تركز على النزاهة والشفافية، ومكافحة الفساد بشكل جلي في الاستراتيجيات المقبلة.

الأهداف الاستراتيجية

شملت استراتيجية وزارة الصحة 5 أهداف استراتيجية رئيسية وهي:

1. ضمان توفير خدمات صحية شاملة لجميع المواطنين، ونحو توطين الخدمات الصحية في فلسطين.
2. تعزيز برامج إدارة الأمراض السارية وغير السارية، والرعاية الصحية الوقائية والوعي الصحي المجتمعي.
3. ماسسة نظم الجودة في كافة نواحي تقديم الخدمة الصحية.
4. توفير موارد بشرية كافية وكفؤة ومؤهلة في القطاع الصحي الفلسطيني.
5. تعزيز الحوكمة الصحية بما في ذلك التنمية المؤسساتية، وتعزيز القوانين والتشريعات والتنسيق عبر القطاعات والتكامل ما بين مقدمي الخدمات وتعزيز التمويل الصحي، وتعزيز الحماية المالية للمواطن في مواجهة التكاليف الصحية.

عبر هذا التقرير، سيتم التركيز على الاهداف ذات العلاقة بموضوع التقرير.

44 هيئة مكافحة الفساد، ووزارة الصحة الفلسطينية.2018 ادارة مخاطر الفساد في القطاع الصحي، رام الله. فلسطين
واشار لهذا المفهوم ايضا المهندس علاء ابو الرب مستشار الحوكمة لدى وزارة الصحة.

الهدف الاستراتيجي الأول: ضمان توفير خدمات صحية شاملة لجميع المواطنين، ونحو توطين الخدمات الصحية في فلسطين.

تبنّت وزارة الصحة في استراتيجيتها السابقة والمحدثة، مفهوم التغطية الصحية الشاملة، والتي تعرفها منظمة الصحة العالمية «بأنّها ضمان وصول الناس جميعا إلى ما يلزم من الخدمات الصحية التعزيزية والوقائية والعلاجية والتأهيلية والملطفة الجيدة، بما يكفي أن تكون فعالّة، مع ضمان ألا يؤدي استخدام هذه الخدمات أيضا لتعرّض المواطن إلى مصاعب مالية». إنّ تكلفة الإنفاق على الصحة في فلسطين مرتفعة، ويقدر نسبة الإنفاق الحكومي من الإنفاق الصحي 45%، اما الإنفاق الأسري فوصل 40,5% لعام 2021[45]، وهذا يعني عبئا عاليا على الأسر في ظل الأوضاع الاقتصادية الصعبة، والفقر وفي ظل النقص في الخدمات أحيانا، وعدم توافر بعض أنواع الأدوية وخاصة المزمنة منها، وبالتأكيد يتأثر بهذا الوضع الفقراء والفقيرات أكثر من غيرهم، حيث يمكن الحرمان من الخدمة الصحية بسبب عدم القدرة على الدفع او توفر الدواء.

تعمل وزارة الصحة على تعزيز شمولية الخدمات، ومراعاة إدماج النوع الاجتماعي في أعمالها لتكون حسّاسة له؛ فقد وضعت في خطّتها السابقة والمحدثة مجموعة تدخلات لكي تستجيب نحو تلبية الاحتياجات الصحية، آخذه بعين الاعتبار الجنس والمرحلة العمرية، والأخذ بخصوصية الاحتياجات الصحية لها، وعلى سبيل المثال:

1. الالتفات إلى احتياجات كبار السن (الشيخوخة) والتي هي من الفئات الهامة، والآخذة بالتزايد ولها احتياجاتها الصحية، لذلك تم تأسيس دائرة خاصة لهذا الأمر، واستحداث دائرة خاصة بصحة المراهقين، لكونها فئة لها احتياجاتها الخاصة، وأيضا تشكّل نسبة كبيرة من المجتمع الفلسطيني، وتطوير الرعاية المبكرة للأطفال والاهتمام بموضوع التوحد، وايضا الاشخاص ذوي الإعاقة وإعطاء اهتمام وأولوية لقضاياهم ولصحتهم. وقد تم اقرار التعديلات الخاصة بالتامين الصحي الخاص للأشخاص ذوي الإعاقة.

2. الاهتمام بقضايا الصحة الإنجابية وتطوير الخدمات عبرها، والتي كانت تقتصر سابقا على رعاية الأمهات خلال الحمل والولادة وما بعد الولادة ، وتنظيم الأسرة، فضمن الخطة وما بيّنه التقرير السنوي لعام 2021 فقد تمّ تطوير خدمات الصحة الإنجابية خلال جائحة كوفيد، وإنجاز برتوكولات خاصة بذلك، وتطوير برنامج لمناهضة العنف ضد النساء، وتوفير خدمات إسعاف صحيّة مجانية عند تلقيهن الخدمة، وأيضا فإنّ التقارير الطبية الخاصة بهن معفية من الرسوم، كما تم تقديم قانون بنظام لتامين صحي خاص بالنساء والاطفال المعنفين أسريا، وتأسيس قاعدة رصد بيانات عن العنف وأنواعه، ومواقع حدوثه وتطبيق نظام التحويل الوطني للنساء المعنفات. وتمّ تأسيس وحدات إرشاد الأسرة في المستشفيات، ومراكز رعاية صحية وتدريب الكوادر الصحية وتوفيرها وغيرها من إجراءات. إضافة خدمات نوعية في برنامج الصحة الإنجابية يلبي احتياجات صحية لم يتمّ الالتفات لها سابقا، مثل: التخطيط للحمل، واحتياجات النساء في سن الأمان، والإرشاد الزواجي، والصحة النفسية المجتمعية وغيرها.

3. طرحت الخطة العمل على زيادة مراكز الرعاية الصحية وبيوت الولادة الآمنة، وتوفير العيادات المتنقلة لتوفير خدمات الرعاية الصحية الأولية للمناطق النائية والمهمشة، وبالتعاون مع المنظمات الأهلية الصحية، وهذا يعزز الوصول إلى الخدمات ورفع نسبة التغطية للمواطنين، ويحقق العدالة بالحصول على الخدمة بغض النظر عن موقع سكناهم.

الهدف الاستراتيجي الثالث: مأسسة نظم الجودة في كافة نواحي تقديم الخدمة الصحية

تسعى وزارة الصحة إلى رفع مستوى جودة الخدمات الصحية على كافة المستويات وفي كافة المرافق الصحية، من خلال وضع السياسات الفعالة وتنفيذها ومراقبة مؤشرات الأداء، بما يضمن التحسين المستمر في جودة الخدمات الصحية والاستجابة الفاعلة لاحتجاجات المواطنين.

ان مأسسة الجودة وتطبيق المعايير، هي إحدى مكونات الحوكمة والإدارة الرشيدة والاستخدام الأمثل للموارد، والقيام بالعمل الجيد والصحيح دون أخطاء، وهو من الاستراتيجيات الوقائية الناجعة للحدّ من الفساد، وأيضا إدارة المخاطر الممكن حدوثها نتيجة للفساد . ووفق مدير دائرة الشكاوى في وزارة الصحة، فإنّ غالبية الشكاوى هي لأخطاء طبية، وتليها شكاوى متعلقة بالتحويلات الطبية، نقص الادوية، وسوء المعاملة، ومعدل الشكاوى من 30 إلى 40 شكوى في الشهر، اي بازدياد[46].

45 الوثيقة الاستراتيجية الصحية الوطنية 2021-2023.
46 مقابلة بسام صبح، مدير وحدة الشكاوى في وزارة الصحة. تاريخ المقابلة 2022/9/6.

إنّ الجهود نحو تطوير الجودة محدد مهم، ومن الإجراءات الوقائية التي تساهم في مكافحة الفساد ومخاطره بشكل عام وبما يشمل أشكال الفساد المبني على النوع الاجتماعي، ونجد من الأهمية بمكان أن يتمّ تكامل العمل ما بين وحدة الشكاوى ووحدة الجودة والرقابة الداخلية، كون ان الشكاوى في جانب كبير منها هي اختراق لمبادئ الجودة واخلاقيات المهنة، ويضاف لها كذلك دائرة الرقابة الداخلية.

الهدف الاستراتيجي الرابع: توفير موارد بشرية كافية وكفؤة ومؤهلة

يؤكد الهدف على ضرورة العمل على ضمان امتثال الكوادر الصحية بالقوانين والسياسات والمعايير المعتمدة، بما في ذلك الالتزام بمدونة السلوك للعاملين في الوظيفة العمومية، وتدريب الكوادر العاملة في الرقابة على الأداء.

وضعية مدونة السلوك الأخلاقية للموظف الحكومي في وزارة الصحة

وضعت الوزارة في خطتها المحدثة مجموعة من التدريبات المتعلقة بمدونة السلوك، لتكون النتيجة ان العاملين في القطاع الصحي الحكومي ملتزمون بمدونة السلوك الوظيفي حسب الأصول.

أفردت مدونة السلوك فصلا كاملا (الفصل الثالث) تناول موضوع النزاهة والشفافية ومكافحة الفساد. وشمل الفصل المواد من 11 إلى 15 القضايا التالية: الحفاظ على السرية والإفصاح عن المعلومات، وقبول او طلب الهدايا، والامتيازات والفوائد الأخرى، وتجنّب تضارب المصالح، والاستحقاق والتنافسية والعدالة، ومكافحة الفساد. وفي فصل الأحكام الختامية، وضعت مواد توجيهية لآليات تنفيذ مرافق الحكومة والوزارات، بتطبيق المدونة من حيث نشرها وتعميمها، وتدريب العاملين عليها والتأكد من فهمها والإقرار والتوقيع بتعهد الالتزام والتأكد لفهم الموظف/ة بأنّ أيّة مخالفة لأحكام الوثيقة وموادها يعرّض نفسه للمساءلة، والإجراءات والعقوبات التأديبية وفقا لأحكام قانون الخدمة المدنية[47].

من الملاحظ ان مدونة السلوك لم تدرج موضوع الفساد المبني على النوع الاجتماعي بشكل واضح او مباشر وقد تجد مواد تؤكد (على سبيل المثال لا الحصر) على التعامل المهني والاحترام واحترام الخصوصية وعدم التمييز المبني على النوع وعدم اساءة استخدام السلطة وخيانة الأمانة وغيرها. وهي ذات أهمية وفي حال حدوث الفساد والفساد المبني على النوع الاجتماعي، فهي خرق لكثير من المواد في المدونة.

إنّ مدونة السلوك الأخلاقي للموظف العمومي منشورة على الصفحة الالكترونية لوزارة الصحة، ومن مراجعتنا للتقرير السنوي 2021 لم نجد شيئا يذكر عن مثل هكذا تدريبات، رغم أنّها موجودة بالخطة، ويعزو مستشار الوزارة لشؤون الحوكمة الصحية عدم عقد التدريبات المتعلقة بالفساد والنزاهة والمساءلة لعدم وجود موازنة لهذه الغاية، وانشغال وزارة الصحة بجائحة كوفيد، وتحويل أولويات جهود الوزارة عليها[48]. أضف إلى ذلك أنّه لا توجد الزامية بمدونة السلوك من خلال التوقيع عليها من قبل العاملين/ات، وآليات محاسبة واضحة في حال اختراقها، وهذا ما أكده مدير دائرة الرقابة الداخلية، الذي أضاف أنّه قبل عدة سنوات تم إعداد مدونة سلوك خاصة بالموظف/ة بالقطاع الصحي، بالتعاون مع مؤسسة أمان، وعقدت عدة ورشات تعريفية، ولكن الآن لا أحد يعمل بها او يتحدث عنها. إنّ هذا النوع من العمل يحتاج إلى سياسة ومأسسة تبيّن الآليات وإجراءات العمل بالمدونة، ولائحة الجزاءات في حال المخالفة لغايات الوقاية والمحاسبة والردع[49]. واقترح مدير الرقابة الداخلية أيضا إدراج مدونة السلوك ضمن الوثائق التعريفية للموظفين/ات، وان يتمّ التوقيع عليها لتأكيد الالتزام بها، مثلما يتم توقيع موظفي دائرة الرقابة الداخلية على تعهد بالالتزام بالنظام الداخلي لدائرة الرقابة الداخلية[50]. وما تمّت الإشارة إليه مطلوب ضمن الأحكام الختامية للمدونة تحديدا التوقيع على تعهد الالتزام.

بالرجوع للخطة السابقة والمحدثة للوزارة، نرى أنّها وضعت على نفسها التزاما بتعميم مدونة السلوك الوظيفي، وتعزيز امتثال الكوادر الصحية العاملة بالوزارة الالتزام بها. ويعتبر هذا الإجراء إذا طبق من أهمّ التدابير الوقائية للحدّ من الفساد عامة، والفساد المبني على النوع الاجتماعي خاصة. ونجد أنّ الإجراءات المتعلقة بأعمال المدونة والرقابة على تنفيذها يحتاج إلى مراجعة وتطوير وتعميم. ونقترح استثمار ما خطط له من تدريب في خطة الوزارة للمدونة السلوك العمل على إدراج مفاهيم الفساد المبني على النوع الاجتماعي، وايضا شمل هذا النوع من الفساد في بنود المدونة وفق البرتوكولات والصلاحيات للمخولين بالتعديل عليها، بالإضافة إلى اعادة تفعيل وتعميم مدونة السلوك الخاصة بالقطاع الصحي[51] لكونها مفصلة وفق طبيعة اعماله وخصوصيته.

---

47 لمزيد من المعلومات الاطلاع على مدونة السلوك المنشورة على الصفحة الالكترونية لوزارة الصحة.
48 مقابلة علاء ابو الرب. مستشار وارة الصحة للحوكمة الصحية. تاريخ المقابلة 2022/9/4.
49 مقابلة د. فراس الاطرش، مدير دائرة الرقابة الداخلية بتاريخ 2022/8/26، ولمزيد من المعلومات الاطلاع على نظام الرقابة الداخلية منشور على صفحة الوزارة.
50 المصدر السابق.
51 لمزيد من المعلومات عن مدونة السلوك الخاص بالعاملين في القطاع الصحي الحكومي زيارة الموقع الالكتروني لمؤسسة امان.

الهدف الاستراتيجي الخامس: تعزيز الحوكمة الصحية، بما في ذلك التنمية المؤسساتية وتعزيز القوانين والتشريعات، والتنسيق عبر القطاعات، والتكامل ما بين مقدمي الخدمات وتعزيز التمويل الصحي، والحماية المالية للمواطن من التكاليف الصحية.
أما أبرز ما التزم به هذا الهدف لتحقيقه فهو:
تفعيل الدور القيادي لوزارة الصحة من خلال تطوير النظام الصحي، بما في ذلك تعزيز التخطيط الصحي وتطبيق السياسات العامة، ومأسسة عملية المتابعة والتقييم للخطط والسياسات الوطنية من خلال:
1. إدماج القضايا الوطنية والإقليمية والدولية ذات البعد الصحيّ، مثل قضايا النوع الاجتماعي وقضايا الصحة البيئية في الخطط والاستراتيجيات الصحية، وتنفيذ الاستراتيجيات والسياسات الإقليمية والدولية بهذا الخصوص، لا سيما المساهمة في تنفيذ أجندة التنمية المستدامة، وتوطين الإستراتيجية العربية للصحة والبيئة.
2. مراجعة وتطوير نظام التأمين الصحي ليكون أكثر شمولية وإلزاما للمواطنين، بما يساهم في التغطية الصحية الشاملة وحماية المواطنين من الفقر، نتيجة التكاليف الصحية العالية، إضافة إلى العمل على حوسبة نظام التأمين الصحي الحكومي، وتنظيم العلاقة مع الشركاء بهذا الخصوص، والتوسعة التدريجية لنظام التأمين الصحي الحكومي.
3. تعزيز التعاون والتنسيق بين الشركاء في القطاع الصحي والقطاعات الأخرى في عدة مجالات، أهمها تطبيق الخطط والسياسات الصحية الوطنية، وضع وتطوير القوانين والتشريعات ومراجعتها وضمان تطبيقها، و تطوير أنظمة الرصد الصحيّ الوطنية المختلفة، وضمان الشفافية في توفير المعلومات الصحية وتعزيز جودة البيانات الصحية الوطنية، وتقوية أنظمة المتابعة والتقييم، وتمكين الرقابة في القطاع الصحي، وتعزيز القطاع الدوائي بكافة فئاته (التصنيع الدوائي المحلي، والاستيراد والتصدير الدوائي، وترشيد استخدام الأدوية والمضادات الحيوية، والحوكمة الرشيدة للأدوية، والرقابة الدوائية وغيرها.

يشكّل هذا الهدف بنية أساسية للحوكمة وإدارة مخاطر الفساد وتحقيق العدالة للمواطن، ويحتاج إلى الشراكة والتكامل بين القطاعات المختلفة في النظام الصحي الفلسطيني. وبما أنّ وزارة الصحة تبنّت إدماج مفهوم النوع الاجتماعي في أعمالها، فإنّ قضية الفساد المبني على النوع الاجتماعي هي قضية نوع اجتماعي بامتياز، يتطلب إعطاؤها اولوية ووضعها ضمن السياسات الصحية التي ستعمل الوزارة على تطويرها، وايضا ضمن نظام الرصد الصحيّ، فهناك رصد لحالات العنف المبني على النوع الاجتماعي، ويمكن تعديل نظام الرصد هذا ليشمل الابتزاز الجنسي، كمكون فساد وعنف في ذات الوقت .وايضا الاستفادة من الشكاوي التي يتم رصدها عبر دائرة الشكاوي، ليضاف اليها تصنيف الابتزاز والرشوة.

ويسجل للوزارة جهودها في التخطيط لاستكمال تطوير الأنظمة المحوسبة المتعلقة بأعمال الوزارة كملف المرضى وملف التحويلات الطبية، ونظام التأمين الصحيّ والالتزام بحوسبة الانشطة الأخرى وفق ما جاء بالخطة الاستراتيجية للصحة[52].

إنّ حوسبة الأنظمة والبرامج الصحية من شانها تعزيز الحوكمة، وتنظيم المعلومات وأرشفتها وتدقيق جودة البيانات، وتساهم في مكافحة مخاطر الفساد، كون أنّ الأنظمة المحوسبة تخضع للتدقيق، وتبيّن صلاحية المستخدم، وتكشف أيّ تلاعب إذا تمّت مراجعتها والتدقيق والرقابة عليها[53]. ان هذه القضايا المذكورة تحتاج إلى تمويل كاف وكفاءات وتدريب مستمر وبرامج حماية مشددة للأنظمة المحوسبة ونزاهة وشفافية في العمل.

ويسجل للوزارة أيضا تبني توصيات دراسة مخاطر الفساد في القطاع الصحي التي أجريت عام 2018 من قبل وزارة الصحة وهيئة مكافحة الفساد، والتي استهدفت إجراءات وأعمال وحدة التوريدات والمشتريات، والتحويلات الطبية، والتامين الصحي، حيث تمّ ادراج توصيات الدراسة بناء على نتائجها في الخطة.

وفقا لمدير الرقابة الداخلية في الوزارة، بخصوص الفساد المبني على النوع الاجتماعي: «لم نواجهها في أعمالنا، وإن حدثت فإنّه يتمّ نقاشها بحلقة ضيقة بتدخل الوزيرة أيّ أنّه لا يوجد نظام ممأسس لمثل هكذا قضايا وخاصة إذا حدثت مع العاملات»[54]. أما في موضوع الشكاوي الداخلية، فقد أشار مدير وحدة الشكاوي أنّهم يستقبلون الشكاوي الخارجية فقط من المواطنين، فقد تم منعهم لاحقا من استقبال الشكاوي الداخلية من العاملين/ات لأنّها تتعارض

52 لمزيد من المعلومات انظر الوثيقة الاستراتيجية الصحية الوطنية الهدف الخامس ونتائجه ومؤشراته، منشور على صفحة وزارة الصحة الفلسطينية.
53 وفق ما اشار الية مستشار الوزارة لشؤون الحوكمة علاء ابو الرب في مقابلته بتاريخ 2022/9/4.
54 فراس الأطرش ومقصود في الشكاوى الداخلية التي يتم استقبالها من الكوادر العاملة في الوزارة.

مع النظام والتسلسل الإداري؛ حيث أنّ أيّة شكوى توجه للمدير/ة المباشر/ة ، وفي حال كانت المشكلة مع المدير فيمكن مراسلة الجهة الأعلى، وصولا إلى وكيل الوزارة او الوزير، ما يجعل الموظفة تتردد في تقديم شكوى التحرّش، إذا كانت الاشكالية مع المدير خوفا من الانتقام[55].

تعقيبا عما ذكر، نرى أهمية تطوير دليل شكاوى، وإيجاد جهة معروفة لتقديم الشكاوى المتعلقة بالفساد والفساد المبني على النوع الاجتماعي، وتدريب العاملين في هذا المجال ليكونوا أكثر حساسية للضحايا؛ فضحايا الفساد الجنسي يعانون من تأثيرات عميقة وطويلة نفسيا واجتماعيا وصحيا. وقد يكون لإدارة صحة المرأة وبرنامج مناهضة العنف المبني على النوع الاجتماعي دور في التعامل مع الضحايا (سواء داخل الوزارة او المنتفعين/ات) وقد يتعاون كادر صحة المرأة مع الجهة التي تقدم لها الشكوى، ومن الضروري دمج قضايا الفساد المبني على النوع الاجتماعي في برامج التوعية والتثقيف التي تقوم به صحة المرأة، وبرنامج مكافحة العنف بسبب احتكاكهن المباشر مع النساء، ليتم تعريفهن بالمفهوم وحقوقهن وآليات التبليغ والشكوى[56].

إنّ إعطاء خصوصية لشكاوي الفساد المبني على النوع الاجتماعي(الجنسي) أمر هام للحفاظ على السرية التامة والخصوصية، وتفهم البنية الاجتماعية والثقافية وتقديم الدعم النفسي والاجتماعي، والإرشاد للضحايا، وأيضا الحماية الذي قد لا يحتاجه من يتعرّض إلى فساد من الأشكال الأخرى المعروفة ، لذلك من الضروريّ إيجاد قسم او جهة مختصة في الوزارة (يمكن أن تتمثّل بوحدة الشكاوي القائمة)، لأن استقبال هذا النوع من الشكاوى أصبح ضروريا، مع التأكيد على أهمية رفده بكادر مؤهل ومدرّب على المفاهيم وآليات التعامل والمتابعة والقوانين الحامية والناظمة لهذا النوع من الفساد .

تطوير انظمة إدارة المخاطر في وزارة الصحة

لقد وضعت أيضا مجموعة من المؤشرات لتطوير أنظمة على المستويات الإدارية والفنية لدراسة المخاطر، ومراجعة شاملة للمخاطر المحتملة في الوزارة، وتطوير برامج محوسبة لإدارة المخاطر، وتدريب العاملين على مفاهيم تقييم المخاطر وإدارتها.

من خلال مقابلة مستشار الوزارة للحوكمة، فقد أفاد ان الخطة لم تطبق إلّا بجزئية حوسبة بعض العمليات في الوزارة، وتواجه الخطة معيقات كعدم وجود تمويل، وضعف البنية لإنجاز كافة أنشطة الخطة من كوادر وتجهيزات، كما تمّ توجيه أولويات العمل نحو مكافحة كوفيد، إضافة الى عدم إنجاز التدريبات الخاصة بمدونة السلوك، وإدارة المخاطر[57].

رغم التزام الوزارة في خططها بالأجندة الوطنية للتنمية، وايضا بخطة التنمية المستدامة وتحديدا في مجال النزاهة والمساءلة ومكافحة الفساد، إلّا أنّ الانجاز المتعلق بما بذلك ظل محدودا، ويحتاج إلى مأسسة وكوادر وتمويل وبنية واهتمام صنّاع القرار في الوزارة. ومن الجدير ذكره أنّ تقارير الوزارة السنويّة المنشورة رغم التزامها بسياسة الإفصاح، لم تدرج معلومات تتعلق بالأهداف والمؤشرات الخاصة بالفساد، ووحدة الشكاوى ووحدة الرقابة الداخلية وابقت التقارير الصادرة داخلية ، ما يقلل ثقة المواطن بجهود الوزارة في مكافحتها للفساد، وفي النزاهة وادارة الشكاوى ، وقد يكون هذا سببا في ارتفاع نسبة راي المواطنين بوجود مخاطر فساد في وزارة الصحة وفق استطلاع عام 2021 الذي أجرته مؤسسة أمان عن واقع الفساد وجهود مكافحته . كما لم يتم انجاز سياسة مكافحة الفساد في القطاع الصحي واعتمادها.

55 د. بسام صبح، مدير وحدة الشكاوى. تاريخ المقابلة 2022/9/6.

56 بعض الأدبيات التي تمت مراجعتها أكدت على أهمية تعامل الجهات والمؤسسات العاملة في مجال مناهضة العنف وتقديم الخدمات ان تأخذ قضايا الفساد الجنسي، وان تستقبلها لأنها بحاجه الى تدخلات كقضايا العنف نفسي وصحي وقانوني واجتماعي، وقد تتردد النساء التوجه الى المؤسسة التي تعرضت فيها الى الابتزاز الجنسي وتفضل جهات أخرى وتنصح الأدبيات ان لا ترد هذه المؤسسات المشتكية المتوجه لها ، وانما التعامل معها . وفي موضوع الفساد التكامل مع الجهات المختصة بمكافحة الفساد. وهذا الأمر تشجعت له ضمن المقابلة كل من رندة سنيورة مديرة مركز المرأة للإرشاد القانوني والاجتماعي، والاستاذة خديجة حسين / الهيئة المستقلة لحقوق الانسان كونهم يستقبلون شكاوى صحية ومن نساء، لكن تسجل دوما انها انتهاك بالحق في الصحة.

57 مقابلة علاء ابو الرب مستشار الوزارة لشؤون الحوكمة. تاريخ المقابلة 2022/9/4.

الاستنتاجات والتوصيات:

بناء عما ورد في التقرير حول مدى استجابة الخطة الوطنية الصحية للفساد المبني على النوع الاجتماعي، ومراجعتنا للأدبيات المتعلقة بالفساد في القطاع الصحي والفساد المبني على النوع الاجتماعي، والبيانات المتحصلة من المقابلات مع ذوي العلاقة، نخلص إلى الاستنتاجات والتوصيات التالية، آخذين بعين الاعتبار الاستنتاجات والتوصيات التي وردت في متن التقرير.

الاستنتاجات

1. ان الصحة حقّ من الحقوق الاجتماعية، ومؤشر تنمويّ اجتماعيّ يعكس مستوى المعيشة؛ فوجود الفساد في القطاع الصحي انتهاك للحق الانساني ، ويؤثر على جودة الخدمات وتوافرها، وهو حرمان فئات المجتمع منها، تحديدا الفقراء والفقيرات والمهشمين/ات، ويؤثر على تطوير الرعاية الصحية وتقدمها، كذلك يؤثر على مخرجات الصحة ومؤشراتها التي تعكس صحة الإنسان ورفاهيته.

2. يعتبر القطاع الصحي قطاعا معقدا ومركبا لتفرعه وتعدد مرافقه، وكثرة الاختصاصات فيه، وارتفاع نسب الإنفاق عليه، وهو من القطاعات الأكثر تفاعلا مع المواطنين، مما يجعل فرص الفساد عالية فيه، ما يتطلب وقفة جادة من أعلى منصب لمنع مخاطر وقوع الفساد، وكذلك إيجاد أنظمة وإجراءات ورقابة تطول كافة مرافقه ومستويات عمله سواء الإداري او الفني او المالي.

3. رغم الجهود المبذولة من قبل وزارة الصحة في مجال تعزيز النزاهة والشفافية ومكافحة الفساد وإدارة مخاطر حدوثه، إلّا أنّ الرأي الفلسطيني ما زال يعتبر ان وزارة الصحة أكثر عرضة للفساد من بقية الوزارات الأخرى وفق استطلاع الرأي السنوي عن الفساد، وجهود مكافحته أجراه ائتلاف أمان عام 2022.

4. الفساد في القطاع الصحي في معظم دول العالم بشكل عام والدول النامية بشكل خاص له آثار وخيمة تتأثر بالنوع الاجتماعي بسبب علاقات القوة وموقع اتخاذ القرار، والتحكم والسيطرة والقدرة للوصول إلى الموارد والتحكم بها، وبسبب التجارب والخبرات والأدوار المختلفة لكل من الرجل والمرأة في المجتمع، والتمييز وعدم المساواة الممارس ضد النساء والفتيات، فتأثير الفساد تجده مختلف عن الرجال؛ فهناك فساد موجه ضدهن بسبب جنسهن مثل الرشوة الجنسية، والتحرش الجنسي.

5. إنّ مفهوم الفساد المبني على النوع الاجتماعي حديث التداول به على المستوى العالمي. وهناك دراسات قليلة عنه، وقد يكون هذا هو السبب في عدم وضوح المفهوم، لدى من تمّت مقابلتهم في الوزارة، وأخذه بالحسبان عند إعداد الخطة، حيث تمّ التركيز على الفساد بشكل عام.

6. تعمل وزارة الصحة على تعزيز شمولية الخدمات، ومراعاة إدماج النوع الاجتماعي في أعمالها لتكون حساسة له؛ فقد وضعت في خطتها السابقة والمحدثة مجموعة تدخلات لتلبية الاحتياجات الصحية، آخذه بعين الاعتبار الجنس والمرحلة العمرية، والأخذ بخصوصية الاحتياجات الصحية لها، إلّا انها لم تأخذ بعين الاعتبار الفساد المبني على النوع الاجتماعي، رغم أنّه قضية نوع اجتماعي بامتياز، ويعتبر برنامج صحة المرأة هكذا حالات أنّها عنف جنسي، وترصد على هذا الأساس.

7. الاستراتيجية الوطنية العبر قطاعية لتعزيز المساواة والعدالة بين الجنسين، وتمكين المرأة التي تشرف عليها وزارة شؤون المرأة، هي من الاستراتيجيات التي تهتم بتشجيع ودعم ادماج النوع الاجتماعي، ومراعاته في اعمال وسياسات الوزارات، الا ان الاستراتيجية خلت من تناول قضية الفساد المبني على النوع الاجتماعي.

8. بالرغم من محدودية وجود الفساد المبني على النوع الاجتماعي (الرشوة الجنسية والابتزاز/ الاستغلال الجنسي، التحرش) في القطاع الصحي وفق استطلاعات الرأي والمقابلات التي جرت في الوزارة، إلّا أنّ هذا لا يعني عدم إعطائه أهمية في الوقاية منه، حيث يوجد مخاطر لحدوثة، كون النساء هن الأكثر استخداما لمرافق الرعاية الصحية، ويشكلن نسبة عالية كعاملات في القطاع الصحي؛ فحمايتهن من هكذا نوع فساد أصبحت واجبة.

9. رغم وجود وحدة الشكاوى في وزارة الصحة، إلّا أنّ النساء تعزف عن التبليغ عن الفساد المبني على النوع الاجتماعي (الفساد الجنسي) عند استخدام الخدمات الحكومية (الصحية) لأسباب ثقافية واجتماعية، كونها تخاف من الوصمة والفضيحة والعار، ولعدم الثقة بالحفاظ على السريّة والخصوصية من قبل المؤسسة، وعدم الجديّة والتصديق لشكواها، وصعوبة إثبات واقعة الفساد الجنسي، وفي ذات الوقت الخوف من فقدان الوظيفة والانتقام، او الحرمان وتأخير الخدمة لها او لأسرتها.

10. بالرغم من وجود وحدة شكاوى ونموذج لتقديم الشكوى معمم الكترونيا، إلّا انه وفق استطلاع الراي للمستفيدات من خدمات وزارة الصحة الذي أجرته امان عام 2021 بين ان ثلث العينة المستطلعة لا يعرفن عن وجود هذه الوحدة.

11. تستقبل وحدة الشكاوى في الوزارة الشكاوى الخارجية ولا تستقبل شكاوى العاملات في الوزارة، وتقدم الشكاوى وفق التسلسل الإداري، اي للمدير/ة المباشر، وهذا من شانه ان يجعل الموظفات يترددن في تقديم الشكوى إذا كان الفساد الذي تتعرض له يأتي من المدير المباشر لاعتبارات تم ذكرها.

12. شملت الخطة الاستراتيجية الصحية ثمانية مبادئ مهمة، كالعدالة والمساواة والحق في الصحة والجودة وغيرها، إلّا أنّها خلت من قيم تتعلق بالنزاهة والشفافية والمساءلة، باستثناء أنّها ضمّنت مبدأ مشاركة المعلومات الصحية، لتعزيز ثقة المواطن بالخدمات الصحية، والنظام الصحي دون المس بخصوصية المريض الصحية.

13. التزمت الوزارة عند إعدادها الاستراتيجية الصحية الوطنية بأولويات الخطة الوطنية للتنمية وبخطة التنمية المستدامة في الأولويات التي تخص وزارة الصحة (التغطية الشاملة وتعزيز وتطوير الخدمات الصحية. الخ) والتزمت ايضا بإدماج مفاهيم النوع الاجتماعي ومفاهيم الحوكمة التي عكستها في الهدف الخامس من الخطة، وأفردت خطة استراتيجية مفصلة عن الحوكمة في القطاع الصحيّ، حيث تتضمن الخطة تعزيز النزاهة والشفافية والمساءلة وسياسة الافصاح والوصول للمعلومات، وسياسة مكافحة الفساد، والتدريب والالزام بمدونة السلوك للموظف العمومي، وإجراءات للشراء وتدوير العاملين في وحدة الشراء والعطاءات، وحوسبة البرامج والخدمات وغيرها.

14. بالرغم من التزام الاستراتيجية الصحية الوطنية بما ذكر اعلاه (بند 11) إلّا أنّ ترجمات الخطة على مستوى التنفيذ المتعلق بالنزاهة والشفافية ومكافحة الفساد محدود، فلم يتمّ التدريب على المدونة والزامية الامتثال لها، ولم يتم إنجاز تدريبات وإجراءات تتعلق بإدارة المخاطر، لوم تنجز سياسة مكافحة الفساد، وسياسة الإفصاح، كما خلت التقارير السنوية من المعلومات المتعلقة بالفساد وطبيعة الشكاوى وآليات الحلّ وغيرها.

15. إنّ مكافحة الفساد يحتاج إلى جهود جماعية وخبرات وشراكات مع مؤسسات المجتمع المدني والفاعلين بالنظام الصحي، الا انه رغم إنجاز مدونة السلوك خاصة بالقطاع الصحي الحكومي، وإجراء التدريبات عليها بالتعاون مع مؤسسة امان ، فإنه لم يتم تراكم العمل وإنفاذ المدونة حالها كحال مدونة السلوك الاخلاقية للوظيفة العمومية.

16. تعتبر موازنة وزارة الصحة معقولة ،والانفاق عليها عال، إلّا أنّ الخطة المتعلقة بالحوكمة الصحية (التي تشمل بنودا متعلقة بمكافحة الفساد والنزاهة والشفافية) لم تأخذ التغطية الكافية، مما قد يكون أحد اسباب ضعف تنفيذها.

17. لدى وزارة الصحة برنامج تثقيف صحي، ويتم التثقيف على المواضيع الصحية والمجتمعية والعنف، إلّا أنّ الفساد المبني على النوع الاجتماعي لا يدرج ضمن برامج التثقيف.

التوصيات

1. نظرا لمخاطر الفساد العالية في القطاع الصحي، فإننا نوصي بأهمية إجراء دراسة شاملة عن مخاطر الفساد الممكن حدوثها، في كل مرافق ومجالات ومستويات العمل في وزارة الصحة، على شاكلة دراسة ادارة المخاطر في وحدة التوريدات والتحويلات الطبية والتأمين الصحيّ التي تمت عام 2018 على أن تشمل مخاطر حدوث الفساد المبني على النوع الاجتماعي.

2. العمل على إدراج مفهوم الفساد المبني على النوع الاجتماعي في أدبيات الوزارة، وتعريف العاملين/ات به وايضا المستفيدين والمستفيدات، مع اعداد برنامج مجتمعي توعويّ، وادلة وارشادات للمواطنين/ات حوله وعن الية الشكوى.

3. ادماج موضوع الفساد المبني على النوع الاجتماعي في الاستراتيجية العبر قطاعية المقبلة لتعزيز المساواة والعدالة بين الجنسين وتمكين المرأة التي تقودها وزارة المرأة، وتحثّ الوزارات على تطبيق مضامينها.

4. تطوير سياسات مكافحة الفساد المخطط لها، وإدراج مكافحة الفساد المبني على النوع الاجتماعي كعنصر أصيل من السياسة.

5. مراجعة مدونة السلوك للوظيفة العمومية، ومدى مراعاتها للفساد المبني على النوع الاجتماعي، والعمل بأحكامها الختامية عبر توقيع تعهد الالتزام بها.

6. التخطيط لبرنامج تدريبي متكامل، يشمل مدونة السلوك للوظيفة العمومية، وتعزيز النزاهة والشفافية، وادارة المخاطر والفساد المبني على النوع الاجتماعي ورصد الموازنات الكافية لإنجازه، ويمكن التعاون مع المؤسسات المختصة بهذا المجال.

7. تبني مدونة السلوك الخاصة بالقطاع الصحي الحكومي ومراجعتها لتتواءم مع مدونة السلوك للوظيفة العمومية، ومفاهيم الفساد المبني على النوع الاجتماعي.

8. بذل جهود اوسع بالتعريف عن وحدة الشكاوى للمواطنين باستخدام وسائل الاعلام المختلفة وإعداد كتيبات وإرشادات مبسطة للجمهور.

9. توسيع تعميم المعلومات ونشرها حول جهود الوزارة في مكافحة الفساد وتتبع تحقيقات الشكاوى، وتقارير الرقابة الداخلية، بما يساعد على رفع الوعي بأشكال الفساد، وتحصين المؤسسة وتعزيز تدابير الوقاية من الفساد بشكل عام والفساد المبني على النوع الاجتماعي بشكل خاص.

10. إفراد تمويل خاص بخطة الحوكمة الصحية وما تحتويه من أنشطة هامة تتعلق بتعزيز النزاهة والشفافية ومكافحة الفساد، وتطوير الجودة وتطوير الرقابة الداخلية.

11. الشراكة والتعاون مع المؤسسات المختصة بمكافحة الفساد عبر عقد مذكرات تفاهم، لغايات تبادل الخبرات وبناء القدرات، وإجراء البحوث في مجال تعزيز النزاهة والشفافية والمساءلة وادارة مخاطر الفساد ومكافحته.

12. الشراكة والتعاون مع المؤسسات النسوية ووزارة المرأة في تطوير سياسات مناهضة للفساد المبني على النوع الاجتماعي، وايضا تطوير آليات التبليغ والرصد والتكامل بين وزارة الصحة والمراكز النسوية التي تقدم خدمات لضحايا العنف والاستغلال الجنسي.

13. تطوير الرصد المتعلق بالفساد المبني على النوع الاجتماعي، ومقترح البدء بوحدة الشكاوى لإيجاد تصنيف يتعلق بالفساد المبني على النوع الاجتماعي، وايضا برنامج مكافحة العنف ضمن ادارة صحة المرأة، ليتم اضافة خانة رصد وتصنيف للفساد الجنسي.

14. ان تعمل الوزارة على إعداد كوادر برنامج مناهضة العنف لاستقبال ضحايا الفساد الجنسي لاحتياجهن لتأهيل نفسي واجتماعي وبالتعاون مع الجهة التي تستقبل الشكوى.

15. ان تعمل وزارة الصحة بتسمية دائرة لاستقبال شكاوى العاملات المتعرضات لفساد جنسي، يكون مختلفا عن الإجراء الذي يتم حاليا، الذي يقوم باتباع التسلسل الإداري، كونه يساهم بالامتناع عن الشكوى إذا كانت الاشكالية مع رئيسها المباشر، مع وضع سياسات وإجراءات تعرف بالآلية وتضمن الحماية وتمنع الانتقام.

المصادر والمراجع:

الفساد وعدم المساواة بين الجنسين في عصر #Me Too الرابط https://swnsyria.org?=6976.

الائتلاف من اجل النزاهة والمساءلة (امان).2014. ورقة موقف حول: تجريم التحرش الجنسي في الوظيفة العامة الفلسطينية ضرورة يقتضي إنجازها–رام الله. فلسطين.

المعهد الامريكي لمكافحة الفساد .2017. الفساد في القطاع الصحي: الشرق الأوسط وشمال افريقيا. رابط https://blog.theaaci.com ›.

الائتلاف من أجل النزاهة والشفافية والمساءلة –امان .2022. تقرير حول إصلاح التأمين الصحي مدخل ضروري لإصلاح القطاع الصحي الفلسطيني ولتأمين حق الصحة لجميع المواطنين. سلسلة تقارير رقم 215 .رام الله. فلسطين.

الائتلاف من اجل النزاهة والشفافية والمساءلة –امان. 2021 .استطلاع راي المستفيدات من خدمات التنمية الاجتماعية والصحة والتعليم حول آثار الفساد في تقديم الخدمات. رام الله: فلسطين.

الائتلاف لأجل النزاهة والمساءلة امان. 2021 .النزاهة والشفافية والمساءلة في توفير وتوزيع لقاح فيروس كورونا في فلسطين اذار – اب 2021. رام الله –فلسطين.

الائتلاف من اجل النزاهة والمساءلة –امان. 2021. دليل حول كيفية منع الفساد المبني على النوع الاجتماعي في تقديم الخدمات الاجتماعية–رام الله– فلسطين.

الائتلاف من اجل النزاهة والمساءلة –امان 2021. مراجعة وتحليل قانون مكافحة الفساد والأنظمة ذات العلاقة من منظور النوع الاجتماعي. رام الله –فلسطين.

المؤتمر الدول الاطراف في اتفاقية الامم المتحدة لمكافحة الفساد، الدورة الثامنة. 2019 .الفساد والنوع الاجتماعي. أبو ظبي.

الائتلاف من أجل النزاهة والمساءلة –امان. 2014. ورقة موقف» تجريم التحرش الجنسي في الوظيفة العامة ضرورة يقتضي انجازها. رام الله– فلسطين.

الرابطة الدولية للقاضيات (السنة غير معروفة). وضع حد لإساءة استعمال السلطة واستغلالها من خلال الاستغلال الجنسي: تسمية وفضح وإنهاء الابتزاز الجنسي (دليل مجموعة ادوات).

الائتلاف من اجل النزاهة والمساءلة امان. 2021 .استطلاع الراي العام عن واقع الفساد ومكافحته في فلسطين. رام الله. فلسطين.

هاني جهشان. مقاله بعنوان: الفساد في القطاع الصحي انتهاك لحق الإنسان في الصحة والحياة رابط https.linkedin.com. pluse.

هيئة مكافحة الفساد، وزارة الصحة الفلسطينية، وبرنامج الامم المتحدة الانمائي. 2018 .ادارة مخاطر الفساد في القطاع الصحي. رام الله –فلسطين.

حمريط عبد الغني. مظاهر الفساد في قطاع الصحة واليات مكافحته في الجزائر. مجلة الاستاذ للدراسات القانونية والسياسية. مجلد 6، عدد2، 2021 .جامعة المسيلة –الجزائر.

ديوان الموظفين العام. 2020 .كتيب الخدمة المدنية في ارقام. رام الله. فلسطين.

صندوق الامم المتحدة للسكان 2016 أكثر من مجرد ارقام مراجعة اقليمية: الاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي في الازمة السورية.

شبكة النبأ المعلوماتية. كلّ ما تريد معرفته عن مفهوم القندر؟ رابط – https://annabaa.org › community.

معهد التضامن النساء الاردني 2017 الرابط http://www.sigi-jordan.org/?p=2703.

منظمة الشفافية الدولية .2019. مقياس الفساد العالمي: منطقة الشرق الاوسط وشمال افريقيا.

معن ادعيس. 2016 .العلاقة بين حقوق الانسان والفساد. منشورات الهيئة المستقلة لحقوق الانسان: رام الله. فلسطين.

معالجة الابعاد الجنسانية للفساد .2021. رابط https://unis.unvienna.org/unis/ar/pressrels/2021/uniscp1138.html.

مكتب الامم المتحدة المعني بمكافحة الجريمة والمخدرات. فضح الابتزاز الجنسي في القضاء ومنعه، رابط:
https://www.unodc.org/dohadeclaration/ar/news/201811//exposing-and-preventing-sextortion-in-the-judiciary.htm.

Answers provide targeted and timely anti-corruption expert advice to U4 partner agency staff. www.U4.no.

Sida .2015. Brief on Gender and corruption. https://cdn.sida.se/publications/files/-gender-and-corruption.pdf.

Transparency International. 2020 Breaking the silence around sextortion: The links between power, sex and corruption.

Transparency and corruption prevention in health care industry.2017.
https://theaaci.com/transparency-and-corruption-prevention-in-the-healthcare-industry.html.

The United nation office on drugs and crime.2020. The Time is Now Addressing the gender dimensions of corruption .UNODC publication. Vienna.

Vivian Taryn. Review of corruption in the health sector: theory, methods and interventions Health Policy and Planning, Volume 23, Issue 2, March 2008, Pages 83–.

Final Report to the WHO Commission on Social Determinants of Health.2007. Unequal, Unfair, Ineffective and Inefficient. Gender Inequity in Health: Why it exists and how we can change it.

الوثائق

اجندة السياسات الوطنية للتنمية.
تقرير وزارة الصحة الفلسطينية 2021.
الاستراتيجية الصحية الوطنية 2017–2022.
الاستراتيجية الصحية الوطنية 2021–2023.
استراتيجية الحوكمة الصحية 2020–2022.
الاستراتيجية العبر قطاعية لتعزيز المساواة والعدالة بين الجنسين وتمكين المرأة.
مدونة السلوك للوظيفة العمومية.
النظام الداخلي للرقابة الداخلية– وزارة الصحة.
مدونة السلوك للعاملين في القطاع الصحي الحكومي.

صفحات الكترونية

الصفحة الالكترونية لوزارة الصحة الفلسطينية https://site.moh.ps › index.
الصفحة الالكترونية لهيئة مكافحة الفساد https://www.pacc.ps/FAQs/quastions.
الصفحة الالكترونية لمؤسسة امان https://www.aman-palestine.org.

المقابلات

أ.خديجة زهران .مديرة وحدة السياسات والمناصرة. بتاريخ 2022/8/24.
أ. رندة سنيورة. مديرة مركز المرأة للإرشاد القانوني والاجتماعي. بتاريخ 2022/8/30.
د. علاء ابو الرب. مستشار وزارة الصحة للحوكمة الصحية. بتاريخ 2022/9/4.
أ.علا العكر .مديرة وحدة التخطيط الصحي في وزارة الصحة .بتاريخ 9/4 /2022.
د. بسام صبح. مدير وحدة الشكاوى في وزارة الصحة. بتاريخ 2022/9/6.
د. هديل المصري، مديرة ادارة وصحة تنمية المرأة بتاريخ 2022/9/11.
هدى الصفدي قائم بأعمال وحدة تنمية المرأة بتاريخ 2022/9/11.
د. فراس الاطرش. مدير عام الرقابة الداخلية. بتاريخ 2022/9/26.
د. آمال حمد. وزيرة شؤون المرأة. بتاريخ 2022/9/29.
مجموعة نقاش بؤرية مع القطاع الصحي بشبكة المنظمات الاهلية حضره ممثلين عن: الاغاثة الطبية الفلسطينية، معهد الاعلام الصحي والسياسات، جمعية التلاسيميا، مركز ضحايا التعذيب، المركز الفلسطيني للإرشاد، منسق قطاع الصحة من الشبكة واعلامي الشبكة. بتاريخ 2022/8/29.

AMAN
Transparency Palestine

الائتلاف من أجل النزاهة والمساءلة (أمان)

المؤسسة الفلسطينية المعتمدة من قبل منظمة الشفافية الدولية منذ العام 2006، تأسس في العام 2000 من مجموعة من المؤسسات الأهلية الفاعلة في مجال الديمقراطية والحكم الصالح وحقوق الإنسان، سعياً لتحقيق رؤيته نحو «مجتمع فلسطيني خالٍ من الفساد».

يسعى الائتلاف حاليّاً إلى خلق وقيادة حراك مجتمعي عبر قطاعي مناهض للفساد، والإسهام في إنتاج ونقل وتوطين المعرفة بالفساد ومكافحته على الصعيد الوطني والإقليمي والدولي. يحرص ائتلاف أمان على القيام بدوره الرقابي Watchdog على النظام الوطني للنزاهة بالتركيز على المشاركة المجتمعية وتفعيل دور مؤسسات المجتمع المدني، ووسائل الإعلام في الرقابة والمساءلة وخلق بيئة محصنة ومساهمة في الكشف عن جرائم الفساد والحد من انتشاره.

رام الله: عمارة الريماوي - الطابق الأول - شارع الإرسال ص.ب: رام الله 339 القدس 69647
هاتف: 022989506 - 022974949 فاكس: 022974948
غزة: شارع حبوش، متفرع من شارع الشهداء - عمارة دريم / الطابق الثالث
هاتف: 082884767 تلفاكس: 082884766
الموقع الإلكتروني: www.aman-palestine.org

/AmanCoalition