التصدي للفساد من خلال منظور النوع الاجتماعي في المنطقة العربية

دمج منظور النوع الاجتماعي في سياسات وبرامج مكافحة الفساد القطاعية

٢٤-٢٥ يناير- بيروت، لبنان

د رانيا بدر

مخاطر الفساد في قطاع الصحة في الأردن والعلاقة المحتملة بين الفساد والنوع الاجتماعي

الهدف من العرض:

- عرض نتائج المقابلات ووجهات نظر أصحاب المصلحة حول تأثير الفساد على النوع الاجتماعي في القطاع الصحي.

- قمنا بطرح ٧ أسئلة وإجراء ١٥ مقابلة مع ممثلين من القطاع الصحي في الأردن من القطاع العام والخاص والمجتمع المدني ومستخدمي الخدمات والشباب والنساء ومن هم على دراية بقضايا الحوكمة ومكافحة الفساد والنوع الاجتماعي.

أولا - تأثير الفساد على وصول المرأة إلى خدمات الرعاية الصحية

- بديهيا مراجعة المرأة لخدمات الرعاية الصحية الأولية أعلى من الرجل مما يجعلها الضحية الرئيسية عند تدني الخدمات.
- المرأة هي الأكثر تأثراً بالفساد خاصة بخدمات الرعاية الصحية الأولية كتنظيم الأسرة والأمومة والطفولة، فقد لا تصل المرأة إلى الخدمة الصحية إذا لم تكن الطبيبة متواجدة في المركز الصحي لتركيب جهاز منع الحمل أو لإجراء فحص طبي عادي.
- يؤثر الفساد عادة على المرضى الأكثر ضعفا وعادة ما تكون المرأة التي تسعى إلى خدمات تنظيم الأسرة والرعاية الصحية الأولية في القطاع العام حيث المحسوبية شائعة ، من الأسر ذات الدخل المنخفض والمناطق الريفية ومخيمات اللاجئين.
- قد يؤدي الفساد إلى تراجع كفاءة خدمات الرعاية الصحية وانخفاض الميزانية المخصصة للصحة ، مما يؤدي إلى تدني جودة خدمات الرعاية الصحية ونقص توافر الأدوية ، وبالتالي تتأثر النساء والأطفال أكثر من الرجال.

- قد يؤثر الفساد على كفاءة وفعالية مقدمي الرعاية الصحية وبالتالي إلى تدهور جودة الخدمات الصحية وعلاج المرضى وبالنظر إلى أن الذكور هم الجنس السائد وله مدخلات كبيرة في قطاع الصحة، بالتالي فإن النساء هم الحلقة الأضعف والأكثر تأثرا.
- ستتأثر صحة المرأة الحامل وصحة طفلها إن لم تتمكن من الوصول إلى خدمات عالية الجودة وسيؤثر في النهاية على ثقة المرأة في نظام الرعاية الصحية وكذلك مقدميها ، مما يؤدي إلى عدم استمرارية تلقي الرعاية الصحية ، مما يؤثر على قدرة الدولة على الوصول إلى المؤشرات الصحية بما في ذلك تلك المتعلقة بصحة المرأة.
- وقد تتعرض المرأة لشكل من أشكال التحرش الجنسي الذي يحرم النساء من الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية.

ثانيا - إشراك المرأة في وضع وتنفيذ سياسات وبرامج مكافحة الفساد في القطاع الصحي

- يعد إشراك المرأة أمرًا حاسمًا في وضع وتنفيذ سياسات وبرامج مكافحة الفساد في القطاع الصحي لفهم كيفية تأثر النساء بالفساد (كالأجورالعادلة والوصول إلى خدمات الرعاية الصحية والمناصب القيادية)
- وجوب إشراك المرأة لتحديد التدابير والسياسات الوقائية التي تحمي النساء والفتيات مع ضرورة تمكين وتعزيز قدراتها.
- رفع مستوى الوعي حول المسؤولية القانونية والاعتداء الجنسي لتشجيع المرأة على التحدث حيث لا يتم الإبلاغ عن معظم الحالات بسبب وصمة العار.

- تخاف المرأة عادة من التحدث والدفاع عن حقوق النساء الأخريات للحفاظ على وضعها لذلك عادة ما تكون النساء هن الضحايا في كلتا الحالتين.
- إنشاء تحالفات وشبكات نسائية مع السياسيين ووسائل الإعلام والدبلوماسيين وممثلي المنظمات الدولية.
- توفيرالحماية القانونية للمرأة وإنشاء خط ساخن للتحدث إذا ما عانت من عمل عدواني ينتهك حقوقها الإنسانية والاجتماعية.
- تصميم سياسات وبرامج مكافحة الفساد في القطاع الصحي تراعي منظور النوع الاجتماعي لتحقيق المساواة تجاه العاملات في مجال الرعاية الصحية (كالوصول إلى خدمات الرعاية الصحية والأجور العادلة والترقيات والمناصب القيادية وما إلى ذلك)

ثالثا - حوكمة القطاع الصحي واعتماد نظام مساءلة

- تأثير المرأة أضعف على السياسات الصحية ، لذا فقد طولب حوكمة القطاع الصحي واعتماد نظام مساءلة.
- تم اقتراح تصميم سياسات وبرامج لمكافحة الفساد تراعي النوع الاجتماعي .
- تم اقتراح تبني إجراءات صارمة للعقاب ونظام مساءلة تجاه الفساد فالإفتقار إلى المساءلة يخلق فرصًا للفساد.
- وإنشاء منظمات رقابية ، وإشراك منظمات المجتمع المدني ووضع حوافز للأداء لمكافأة الأداء الجيد وفرض العقوبات على الأداء الضعيف.
- هنالك حاجة لوضع إطار حوكمة للقطاع الصحي في الأردن ، ومراجعة مدونة قواعد السلوك لمقدمي الرعاية الصحية.

- زيادة الوعي بثقافة الشكاوى المتعلقة بأشكال الفساد القائمة على النوع الاجتماعي مثل الابتزاز الجنسي والتحرش والرشوة ، وتضمين التحرش الجنسي كعمل مخالف للأخلاق في مدونة السلوك المهني.
- إنشاء خط ساخن للإبلاغ عن الحالات بسبب إحجام المشتكين عن تقديم شكوى بسبب خوفهم من وصمة العار الاجتماعية ووضع الإجراءات والسياسات الوقائية التي تحمي النساء والفتيات. والنظر في تجربة قطر "تحدث" حيث يكافئ الفرد حين الإبلاغ عن الفساد.

- إشراك المرأة في الجهود الوطنية لمكافحة الفساد مع تعزيز قدراتها والتأكيد على المسؤولية القانونية للاعتداء الجنسي ، وزيادة الوعي حتى تشعر النساء بالقدرة على التحدث لأن معظم الحالات لا يتم الإبلاغ عنها.
- سن أنظمة وتشريعات وسياسات شفافة تكافح الفساد وتفرض أقصى العقوبات على المخالفين وإشراك المرأة في وضع وتنفيذ هذه السياسات والسماح بالإبلاغ عن المخالفات وتصميم تداخلات تراعي النوع الاجتماعي.

رابعا - المرأة في المناصب القيادية الصحية

- يتمتع الرجال بسلطة أعلى في سن السياسات وتنفيذ القوانين حيث تمثيل المرأة أقل من نظرائها من الرجال في المناصب القيادية في القطاع الصحي.
- تعاني المرأة من تفاوت الأجور بين الجنسين في القطاع الصحي أكثر من أي قطاعات اقتصادية أخرى حيث تتقاضى أجوراً أقل عن نظرائها من الرجال.
- يؤثر الفساد على المرأة والرجل في القطاع الصحي بطرق مختلفة، ولكن غالبًا ما تكون النتائج السلبية للفساد أكثر على المرأة ،حيث يتم استبعادها من أدوار صنع القرار ومنحها فرصا أقل للتقدم الوظيفي.
- سن التقاعد هو أحد التحديات التي تحد من وصول المرأة إلى المناصب القيادية، فوفقًا لقانون الضمان الاجتماعي ونظام الخدمة المدنية يبلغ سن التقاعد للرجال ٦٠ عامًا بينما هو ٥٥ عامًا للنساء ومن هنا تقل فرصهن في تولي المناصب القيادية.

- العمل على إجراءات جديَّة تساعد على التطوير المهني للمساعدة على تولى المرأة للمناصب القيادية.
- تمكين المرأة ودعمها لتولي المناصب القيادية سيؤدي إلى تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية من خلال مكافحة الفساد والحد من انتشاره في القطاع الصحي ، وقد سلط الضوء على ضرورة إجراء دراسات في صلب هذا الموضوع.
- فرض المساواة في الأجور بين الجنسين أو على أساس المؤهلات والكفاءة ووضع معايير شفافة للمناصب القيادية وضمان تمثيل متوازن بين الجنسين في اللجان المكلفة باختيار المرشحين لشغل المناصب القيادية للوصول إلى أدوار صنع القرار على أساس المنافسة العادلة.


U N
D P