دراسة تحليلية لظاهرة الفساد الاداري والمالي في بعض المؤسسات الصحية لمحافظة القادسية

An analytical study of the phenomenon of administrative and financial corruption in some health institutions in Al-Qadisiyah Governorate

عقيل نذير طراد

أ. م. د محمود اسماعيل محمد المعهد العالي للدراسات المحاسبية والمالية mahmoud@pgiafs.uobaghdad.edu.iq

المستخلص:

من المؤكد ان هناك انعكاس سلبي على التنمية جراء الفساد على مختلف أشكاله ومنه الاداري والمالي فضلا عن التأثير المباشر على القطاعات كافة ومنها القطاع الصحي الذي شهد في العراق نكسة ملحوظة في الاداء والخدمات، ويهدف البحث الى امكانية بيان الاثار السلبية للفساد المالي والاداري على المؤسسات الصحية وعدم إمكانية تلبية الاحتياجات الصحية ومدى مساهمة الأجهزة الرقابية وإدارة المؤسسات في الحد من الفساد المالي والإداري وطرق معالجته اذ تعد ظاهرة الفساد المالي والاداري اخطر ظاهرة لما لها من تأثير على النمو الاقتصادي والتي بدورها تعيق تحقيق الاهداف. ومن خلال هذا البحث سوف يتم تسليط الضوء على العواقب الوخيمة والاثار السلبية التي يولدها الفساد الاداري والمالي في المؤسسة الصحية. وفي ضوء ذلك تضمن البحث اربعة محاور (منهجية البحث، مفهوم الفساد المالي والاداري، مفهوم الرقابة على الصحة، الاستنتاجات والتوصيات)

Abstract

Certainly there is a negative impact on development due to corruption in its corruption forms It is administrative and financial as well as direct impact on all sectors Including the health sector, which has seen in Iraq a marked setback in performance and services , The research aims at the possibility of demonstrating the negative effects of financial and administrative corruption on health institutions and Inability to meet health needs The extent to which Regulatory institutions and institutions manage to reduce financial and administrative corruption and ways of dealing with it The phenomenon of financial and administrative corruption is the most serious phenomenon because of its impact on economic growth, which in turn impedes the achievement of goals. through This research will be highlighting the serious consequences And the negative effects generated by administrative and financial corruption in the health institution. In view of this The research The research included four axes (research methodology, the concept of financial and administrative corruption, the concept of health control, conclusions and recommendations).

المقدمة

تعد ظاهرة الفساد من الظواهر الخطيرة التي تواجه البلدان وعلى الأخص الدول النامية، إذ أخذت تنخر في جسم مجتمعاتها، حيث طال عمليه البناء والتنمية الاقتصادية والتي تنطوي على تدمير الاقتصاد وعلى القدرة المالية والإدارية وبالتالي عجز الدولة على مواجهة تحديات أعمار وبناء البنى التحتية اللازمة لنموها. ويحدث الفساد عادة عندما يقوم موظف بقبول أو طلب رشوة لتسهيل عقد أو إجراء تسهيلات بالإحالة لمناقصة عامة. كما يمكن للفساد أن يحدث عن طريق استغلال الوظيفة العامة من دون اللجوء إلى الرشوة أو سرقة أموال الدول مباشرة. إن الآثار المدمرة والنتائج السلبية لتفشي هذه الظاهرة المقيتة تطال كل مقومات الحياة لعموم أبناء الشعب فتهدر الأموال والثروات والوقت والطاقات وتعرقل أداء المسؤوليات وانجاز الوظائف والخدمات على مختلف القطاعات ومنها الصحية ويتضمن البحث اربعة محاور تتمثل في منهج

المحور الاول منهجية البحث

١-١ مشكلة البحث

يمكن ملاحظة التلكؤ في الاداء المهني للقطاع الصحي في العراق وتحديدا في المؤسسات الصحية متمثلةً بالمستشفيات والمراكز الصحية وغيرها. وان هناك مؤشرات رقمية لم يتم توظيفها على المستوى البحثي والأكاديمي والمهني ولم يتم التعرف عليها لصعوبة الحصول عليها او على تفاصيلها.

١-٢ هدف البحث

يهدف البحث الى بيان الاثار السلبية للفساد المالي والاداري في المؤسسات العراقية من خلال استخراج المؤشرات الرقمية التي يمكن التوصل اليها عبر استخدام الاساليب والطرق العلمية الاحصائية التي تتوافق وحالة الظاهرة.

١-٣ فرضيـة البحث

ان هناك تأثيرات للفساد تتضح من معنوية وتوزيع الطبيعي لبيانات الفساد في المؤسسة الصحية العراقية.

المحور الثاني الفساد المالي مفهومه وانواعه واساليبه

٢-١ مفهوم الفساد

يعد الفساد من الظواهر العالمية التي أخذت الطابع الاقتصادي، الاجتماعي وحتى السياسي على المستوى الدولي. فالفساد موجود في أي مؤسسة أو تنظيم يعطى فيها لأحد أعضائها السلطة والسيطرة والقدرة على اتخاذ قرارات مختلفة، فهو إذن سوء استخدام النفوذ العام لتحقيق أرباح ومكاسب خاصة (خميسي، حكيمة، ٢٠١٢: ٤) وهذا واحد من التفسيرات التي توضح ما هي عملية الظاهرة ومدى خطورتها على المجتمعات وخصوصا في البلدان النامية.

٢-٢ الفساد الإداري والمالي

هو استخدام الموظف السلطة العامة لتحقيق منافع خاصة. ويأخذ صورًا عديدة، كالمتاجرة بالوظيفة، واستغلال النفوذ الوظيفي، والوساطة، والمحسوبية، والرشوة، والاختلاس، وهدر المال العام واستخدامه في منافع شخصية، وتجارة السلاح، وتجارة النفط، وأعمال البناء وغير ذلك من الصور الشائنة (الشيخلي. ٢٠٠٣: ١)

كما يعرف الفساد الاداري والمالي بانه استغلال المنصب العام لتحقيق ربح مالي يتم الحصول عليه من خلال تقديم خدمة او عرض عقود للمشتريات الحكومية والخدمات الحكومية، او افشاء معلومات عن تلك العقود أو المساعدة على التهرب من دفع الضرائب أو الرسم الحكومي أو الجمركي أو المساعدة على غسيل الاموال او التمكن من الحصول على قرض مصرفي حكومي بفائدة اقل من السائدة في. السوق لقاء رشوة أو خدمة للموظف المسؤول وغيرها من الممارسات (القريشي: ٢٠١٢: ١) وكما عرف على انه اساءة استعمال واستغلال الصلاحيات الممنوحة إلى شخص ما بهدف تحقيق مكاسب شخصية (شكولنكوف، ٢٠٠٨: ٨) نقلا عن (عداي، ٢٠١٣: ٥) أما منظمة الشفافية الدولية فقد عرفت الفساد بأنه (سوء استخدام المنصب العام لتحقيق مصلحة خاصة ذاتية لنفسه أو لجماعته) (مجلة النزاهة والشفافية، ٢٠٠٩)

٢-٣ أنواع الفساد الإداري

ينقسم الفساد من حيث الحجم إلى الفساد الصغير (الأفقي) والفساد الكبير (العمودي) (فيروز، عباس، ٢٠١٤: ٣٢).

أولا (الفساد الصغير) الأفقي.

وهو ما يسمى بفساد الدرجات الوظيفية الدنيا، وهو الفساد الذي يمارس من فرد واحد دون تنسيق مع الآخرين لذا نراه ينتشر بين صغار الموظفين عن طريق استلام رشاوي من الآخرين.

ثانيا: (الفساد كبير) العمودي.

هو الفساد الذي يقوم به كبار الموظفين والمسئولون كرؤساء الدول والحكومات والوزراء ومن في حكمهم.

٢-٤ مظاهر الفساد المالي والإداري

تقسم مظاهر الفساد المالي والاداري الى الاتي (الغانمي، الخزرجي، ٢٠١٧: ١٣)

١- **الرشوة:** تعني حصول الفرد على منفعة تكون مالية على الاغلب

٢- **تهريب الاموال:** من خلال قيام المسؤولين بتهريب الاموال العامة التي تم الاستيلاء عليها بدون حق وبطرق غير شرعية

٣- **مخالفة القوانين والتعليمات:** قيام المسؤولين بالتعينات العشوائية في اجهزة الدولة دون حاجة حقيقية لها.

٤- **غياب النزاهة والشفافية** في العطاءات الحكومية: من خلال احالة العطاءات الحكومية وتكون مرتبطة بالمسؤولين او بأقربائهم

٥- **التبذير** وسوء التصرف بالمال العام: الحصول على اعفاءات ضريبية او تراخيص لأشخاص او شركات بطرق غير قانونية

٦- **المحسوبية:** تعد أكثر مظاهر الفساد خطورة والاصعب علاجا لأنها ناتجة عن استغلال المنصب الحكومي للاستفادة الشخصية لمصلحة الغرد دون وجه حق.

٧- **الابتزاز والتزوير:** لغرض الحصول على المال من الاشخاص مستغلا موقعه الوظيفي بتبريرات ادارية او قانونية او اخفاء التعليمات النافذة على الاشخاص المعنيين كما يحصل في دوائر الضريبة او تزوير شهادة والنقود.

٢-٥ طرائق مكافحة الفساد

أشار معيار التدقيق الدولي (IAS 240) الى ان المسؤولية الأساس عن منع واكتشاف الغش تقع على عاتق الإدارة والمكلفين بالحوكمة ومن المهم ان تشدد الادارة على منع الغش او التقليل من فرص وقوعه ومعاقبة مرتكبيه مما يحقق قناعة لدى الافراد بعدم ارتكاب الغش بسبب احتمال اكتشافه والتعرض للعقاب وينطوي ذلك على خلق ثقافة الأمانة والسلوك الأخلاقي الذي يمكن تعزيزه بأشراف من قبل القائمين على الحوكمة.

وهناك عدة طرق لمكافحة الفساد، ويمكن توضيح كل واحدة منها وكما يأتي: - (راهي، ٢٠٠٨)

١ - **المحاسبة:** أن الإفراد الذين يشغلون مناصب في مرافق الدولة يجب أن يخضعون الى المحاسبة من قبل المسؤولين عنهم في مناصب العليا. وتكون في ثلاثة جوانب أولها **المتابعة القانونية** حيث تتم محاسبة المخالفين حسب بنود القانون لدى الجهات القضائية. **والمتابعة الإدارية** هي تقيم المتواصل من قبل المسؤول الأعلى في الهرم الوظيفي الى الموظفين العاملين في المؤسسات الحكومية. **والمتابعة الأخلاقية والالتزام** بالصفات مثل الصدق في القول والأمانة والإخلاص في العمل.

٢- **المساءلة:** تقديم المسؤولين الذين تم تعينهم أو انتخابهم تقارير دورية وفي فترات زمنية يتم الاتفاق عليها، حول سير عمل المؤسسة وبشكل تفصيلي يوضح الايجابيات والسلبيات في العمل والصعوبات التي يواجهونها. حتى يتم مطابقة أعمال المسؤولين مع تحديد القانون لوظائفهم ومهامهم، لكي يكتسب هؤلاء الشرعية والتي تضمن استمرارهم في عملهم.

٣- **الشفافية:** تعني الوضوح التام في اتخاذ القرارات ورسم الخطط والسياسات وعرضها على الجمهور وخضوع الممارسات الادارية والسياسية للمحاسبة والمراقبة المستمرة. ويترتب على تطبيق مفهوم الشفافية العديد من الاثار الايجابية منها تقليل الصلاحيات الفردية الواسعة في عمليات اتخاذ القرارات والعمل على اختيار القيادات الادارية ذات القدرة على اتخاذ القرارات النزيهة وتعزيز الرقابة الذاتية والمصداقية.

٤- **البنك الدولي:** يعمل البنك الدولي بما يتعلق بنظام الإدارة العامة، تدابير مكافحة الفساد، ا صلاح جهاز الخدمات الإدارية والمدنية، وسياسات المالية العامة، والسياسات الضريبية، وإصلاح القوانين وجهاز القضاء، ومطالبة الحكومات بأجراء تعديلات في نظام الإدارة خلال تطوير وسائله. هناك أكثر من ٢٠٠ بلد ضمن البنك الدولي المعنية بإعادة القدرات بنظام الإدارة ومكافحة الفساد على الصعيد القطري.

٥- **تفعيل نظام الرقابة الداخلي** الذي يعتبر صمام الأمان لضمان سير العمليات بنجاح نحو تحقيق الأهداف بكافة انواعه (الرقابة المحاسبية، الرقابة الإدارية، التدقيق الداخلي) (Wild,2003) اذ ينبغي تخفيض المخاطر كما تضمنت أصناف هولندر (خطر استراتيجي، خطر قرار، خطر عمليات، خطر مالي، خطر معلومات) (Hart,2009: 54).

٢-٦ <u>الممارسات التي تؤدي الى الفساد في الصحة</u>[١]

١-التوزيع الجغرافي للمستشفيات الحكومية والخدمات التي تقدمها لا يعتمد على اساس الحاجة الفعلية للمنطقة مما يعيق تقديمات الخدمات بصورة كافية.

٢-اغراق الصيدليات في القطاع الخاص بالأدوية مقابل شحة الادوية في المؤسسات الصحية الحكومية دون ان تكون هناك رقابة على سعر بيعها وجودتها مما ادى الى تحمل المريض زيادة كلفة شراء الدواء.

٣-التدخل السياسي في التعينات والتنقلات مما يساعد على ممارسة الفساد الإداري والمالي.

٤-زيادة البيروقراطية في الإدارة وصعوبة اجراء المعاملات والروتين مما زادة من تعاطي الرشوة لإنجاز المعاملات بشكل أسرع.

٥-قلة المعرفة لدى الموظفين بالحكم الرشيد ومبادئه وطرق مكافحة الفساد.

٦-قلة ثقة المواطنين بالنظام الصحي وبالقطاع العام مما ادى الى تحمل المريض اعباء السفر وتكاليف العلاج خارج القطر. فضلا عن ضعف ثقافة المحاسبة والمطالبة بالحقوق هي أحد اسباب الفساد الاداري والمالي.

[١] تقارير ديوان الرقابة المالية الاتحادي الثاني لسنة ١٨

٧- تعين اشخاص على اساس المحسوبية وليس على اساس الاختصاص مثل تكليف الممرضين بأعمال مالية وحسابية. فضلا عن وجود ممارسات اخرى

الخطة الاستراتيجية العراقية لمكافحة الفساد (٢٠١٦-٢٠٢٠)

اعتمدت الخطة الاستراتيجية الوطنية لمكافحة الفساد على رؤية (عراق تسوده النزاهة والحكم الرشيد لا يتسامح مع الفساد والمفسدين) **فضلا عن الرسالة** التي نصت بان (نحن- الجهات الرقابية نؤمن بان الفساد ظاهرة اصابت مفاصل الحياة، وتمثل عائقا للنمو واتطور والاستقرار وتقتل الطموح في المستقبل، ونرى اننا قادرون على اشاعة الامل لبناء مجتمع نزيه وغرضنا يتجلى في مكافحة الفساد والحد من مظاهره والتصدي للفساد والمفسدين، واشاعة الامل لاسترجاع المجتمع لقوته وقيمه الاصلية عبر اجراءات رادعة وبرامج استباقية ومناهج اصلاحية، متكاملين ومعتمدين على تعاون الجهات التنفيذية والساندة التي حملت مشروع الاصلاح، ونعلن تمسكنا بقيمنا وبالمهنية وبالخبرات المتراكمة). ركزت الاستراتيجية الوطنية على ثلاث فئات، الفئة الاولى تضمنت الجهات الاساسية في استراتيجية في مكافحة الفساد، في حين تضمنت الفئة الثانية الشركاء في مجهود مكافحة الفساد وجرى تصنيفهم كشركاء واخيرا فئة الجهات الداعمة التي تقوم بأدوار مهمة ومكملة لعمل الجهات الرقابية ويمكن توضيح ذلك وفقا للشكل الاتي:

ويرى الباحثين ان تشريع القوانين ووضع الخطط الاستراتيجية لمكافحة الفساد وتنفيذها بشكل كفوء من قبل اجهزة رقابية متخصصة ضروريا للحد من الفساد الاداري والمالي والذي أصبح ينتشر في جميع مؤسسات الدولة نتيجة عوامل عدة منها المحاصصة الحزبية التي اضعفت الدور الرقابي الداخلي والخارجي لتلك الاجهزة فضلا عن الانتقائية في تطبيق التعليمات ومخالفة التعليمات للقوانين النافذة مثل استغلال المناصب دون اكمال الخدمة المقررة والخبرة المطلوبة لشاغل المنصب والاستثناءات الممنوحة لهم.

المحور الثالث الفساد المالي في العراق وتأثيره على الخدمات الصحية

٣-١ الفساد المالي في العراق

اولا نشأة الفساد في العراق

وعند البحث عن نشأة الفساد في العراق لم يتضح تاريخ محدد نشأت به هذه الظاهرة وليس كما يدعي البعض بعد ٩ / ٤ / ٢٠٠٣ ولكن كتاريخ مقرب منذ عشرينيات القرن الماضي وهذه هي دراسة أجراها بعض الباحثين أي بعد نشوء جمهورية العراق، و لكن هذه الظاهرة اختلفت في أسلوبها وفي نسبها لكل فترة زمنية ولكل حكم في العراق[٢]، وبدأ الفساد بالتزايد وتغيب الرقابة والمحاسبة حتى سقوط النظام في عام ٢٠٠٣ و تغيب و تخوف الرقابة والمتابعة شجعت المفسدين بالنشاط، إذ ما أن احتل العراق من قبل القوات

[٢] القريشي، مدحت كاظم: الفساد الاداري والمالي في العراق)اسبابه وتأثيراته الاقتصادية والاجتماعية وسبل مكافحته، ٢٠١٢، ص ١٤

الأمريكية المحتلة حتى استشرى الفساد في كل مفاصل الدولة العراقية حتى غدا العراق من الدول المتقدمة ليس على صعيد تطور الدول بل في المراتب المتقدمة في انتشار الفساد المالي والإداري بين مفاصل ومكونات الدولة العراقية.

ثانيا الاتفاقيات الدولية لمكافحة الفساد وقوانين انضمام العراق اليها

لتحديد حجم الفساد والحد من انتشاره لابد من وجود معايير لقياس الفساد تستمد قوتها من التشريعات العراقية والدستور ذات العلاقة بالأجهزة الرقابية والمتمثلة (بديوان الرقابة المالية الاتحادي، مجلس النواب، مكاتب المفتش العام)، والالتزام بتنفيذ الاتفاقيات الدولية لمكافحة الفساد ومن اهم الاتفاقيات التي تم الدخول فيها من قبل العراق هي:

١- قانون رقم (٣٥) لسنة ٢٠٠٧ انضمام جمهورية العراق الى اتفاقية الامم المتحدة لمكافحة الفساد لعام ٢٠٠٤.

٢- قانون رقم (٢٠) لسنة ٢٠٠٧ قانون انضمام جمهورية العراق الى اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الجريمة المنظمة عبر الوطنية والبروتوكولين الملحقين بها. هذه الاتفاقية تشكل أداة أساسية في مكافحة الأنشطة الإجرامية ذات الطابع الدولي والمتعلقة بالفساد المالي والاداري وتضمنت مواد قانونية (المادة ٧ تدابير مكافحة غسل الأموال، المادة ٨ تجريم الفساد، المادة ٩ تدابير مكافحة الفساد)

ان مسؤولية الدولة في مكافحة الفساد الاداري والمالي هي سن القوانين والتشريعات وعقد الاتفاقيات من اجل تنظيم ومراقبة وسلامة المجتمع وهي مهمة للدولة لا يمكن ان تتخلى عنها في هذا المجال لاسيما ان العراق يعد من الدول الأكثر فسادا في العالم حيث جاء من ضمن عشرة دول الاخيرة في لمؤشر مدركات الفساد حسب تقارير منظمة الشفافية الدولية وكما بالجدول (١) والذي يوضح ان العراق من ضمن الدول الاعلى في الفساد على مستوى العالم وعلى مدار السنوات الماضية وطبقا لمؤشر منظمة الشفافية الدولية لقياس مدركات الفساد.

جدول (١)

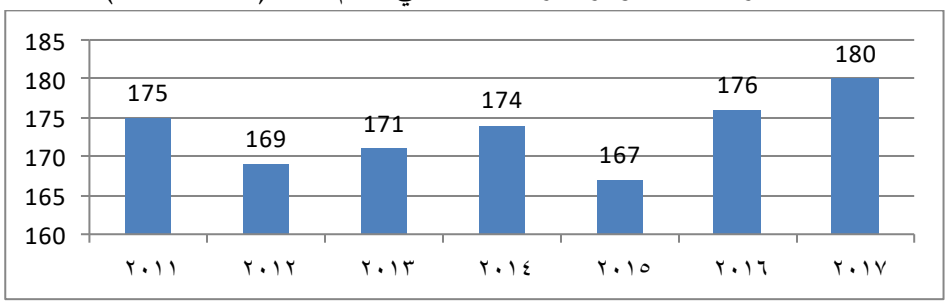
تسلسل العراق ضمن مؤشر مدركات الفساد في العالم للمدة (٢٠١١-٢٠١٧)

السنة	تسلسل العراق	عدد الدول المشتركة
٢٠١١	١٧٥	١٨٣
٢٠١٢	١٦٩	١٧٦
٢٠١٣	١٧١	١٧٥
٢٠١٤	١٧٠	١٧٤
٢٠١٥	١٦١	١٦٧
٢٠١٦	١٦٦	١٧٦
٢٠١٧	١٧٠	١٨٠

المصدر: اعداد الباحثين بالاعتماد على تقارير منظمة الشفافية الدولية

شكل (١)

تسلسل العراق ضمن مؤشر مدركات الفساد في العالم للمدة (٢٠١١-٢٠١٧)



المصدر: من اعداد الباحثين

٣-٢ تأثير الفساد الاداري والمالي على تقديم الخدمات الصحية

اولا: مفهوم الصحة

يختلف مفهوم الصحة باختلاف الاطراف التي تتبنى هذا المفهوم، والزمن والتطور التكنولوجي وقد وضعت منظمة الصحة العالمية مفهوما للصحة بانها " حالة اكتمال السلامة العقلية والبدنية والاجتماعية وليس مجرد انعدام المرض او العجز (WHO,2003: 8).

اذ يذكر (Thomas) امكانية تقسيم مراحل تطور الرعاية الصحية في اعقاب (بعد) الحرب العالمية الثانية الى ست مراحل اي حوالي خمسة عقود من النصف الاخير من القرن ٢٠ والعقد الاول من القرن ٢١ كان مرحلة من المراحل وكما يأتي:
(Thomas, 2003: 47-51)

١- ظهور الطب الحديث في عام ١٩٥٠ The 1950s: The Emergence of "Modern" Medicine

شهدت هذه المدة بناء العديد من المستشفيات، واصبحت قضية الصحة قضية رئيسة على طاولة المفاوضات فضلا عن ذلك ادخال عقاقير جديدة للعلاج، وتقديم الخدمات الصحية بشكل رسمي للسكان والتي ساهمت في حل كثير من المشاكل الصحية (Thomasm,2003: 48).

٢-العصر الذهبي للطب الامريكي في عام ١٩٦٠ The 1960s: The Golden Age of American Medicine

وفي (عام ١٩٦٠) شهدت ترتيبات جديدة للتمويل والتوسع في الخدمات الصحية وزيادة الانفاق على الرعاية الصحية مما ادى الى تحقيق النمو السريع نتيجة زيادة الطلب على شراء الخدمات الصحية الذي بدا يفوق توقعات مقدمي الخدمات الصحية (Black & Gruen,2005: 14).

كما شهدت تأسيس مجلات الرعاية الطبية للرسائل والبحوث للخدمات الصحية، وبعدها جاء اول الدعم الاتحادي الرسمي من خلال انشاء المركز الوطني للبحوث في الخدمات الصحية في عام ١٩٦٨ وهي وكالة ابحاث متقدمة في الصحة والجودة (Isaacs & Colby,2008: 38).

٣-التشكيك بالنظام في عام ١٩٧٠ The 1970s: Questioning the System

في عام ١٩٧٨ تبنت منظمة الصحة العالمية في اعلان الما آتا (Alma Alta) وضع السياسات لتوجيه الخدمات الصحية نحو التركيز على الرعاية الصحية الاولية بدلا من التركيز على الادوية والعلاج ذات التكنلوجيا العالية، ورفع شعار الصحة للجميع (Gabe et al,2003: 12).

٤-التحول العظيم في عام ١٩٨٠ The 1980s: The Great Transformation

وخلال عام ١٩٨٠ واوائل ١٩٩٠ جرت محاولات لإصلاحات الخدمات العامة، وشمل ذلك تدريب الموظفين وتحسين اساليب وهيكل الحوافز القائمة على السوق، فضلا عن ذلك وضع معايير الاداء وانشاء المديريات السريرية وادخال نظم المعلومات المحسنة لتسهيل اتخاذ القرار الفعال (Preker & Langebrunner,2005: 30).

٥-التحول الأنموذجي في عام ١٩٩٠ The 1990s: The Shifting Paradigm

شهدت هذه المدة ارتفاع في التكاليف الصحية، وعد المستشفى المحور الرئيسي للنظام، والطبيب الحارس الاساس، كما شهدت هذه المدة نقلة نوعية من التركيز على الرعاية الطبية الى التركيز على الرعاية الصحية، (Thomas,2003: 50).

٦-الالفية الجديدة للرعاية الصحية ٢٠٠٠- ٢٠١٠: New Millennium Healthcare

وشهدت الالفية الجديدة للرعاية الصحية للفترة من ٢٠٠٠ – ٢٠١٠ اعلان توافقت فيه اراء الدول الاعضاء حول سبل بلوغ المرامي (الاهداف) الانمائية المتعلقة بالصحة، ويتضمن هذا التقرير تقييما للتقدم المحرز في انشطة الحد من وفيات الاطفال بالوقاية والعلاج من الالتهاب الرئوي (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١١: ١-٧).

ثانيا/ معايير تقييم النظام الصحي في العراق

لمعرفة امكانية وقدرة القطاع الصحي على مكافحة الفساد الاداري والمالي لابد من تقييم مستوى الخدمة المقدمة ولتحقيق ذلك ينبغي قياس مدى تطبيق المؤسسات الصحية في العراق لمعايير الحوكمة الرشيدة الاتية (الجمال، ٢٠١٤: ٣)

١- الكفاءة: مدى توفير الخدمات بأقل تكلفة، وفي أقل وقت ممكن، ووفقًا لمعايير الجودة.

٢- الفعالية: مدى رضا المواطنين عن الخدمات المقدمة، ومدى تفضيلهم لها.

٣- العدالة: تقديم الخدمات على قدم المساواة، ووفقًا لمبدأ تكافئ الفرص.

٤- الشفافية: سهولة الحصول على المعلومات، ودرجة الانفتاح على الجمهور.

٥-المشاركة: مدى مشاركة المواطنين بالراي، والتقييم والمتابعة، وتقديم المقترحات في أنشطة الجهات المقدمة للخدمة.

٦- الاستجابة: درجة استجابة الجهات المقدمة للخدمات لاحتياجات المواطنين، وطلباتهم، وشكواهم.

٧- المساءلة: مدى توفر آليات وجهات يستطيع المواطن اللجوء إليها لمساءلة ومحاسبة الجهات المقدمة للخدمة عند عدم الحصول عليها بالشكل المطلوب.

٨- سيادة القانون: مدى توفر قوانين مفعَّلة ومطبقة تحكم عمل الجهات المقدمة للخدمة.

٩- مكافحة الفساد: مدى توفر نظام متكامل فعَّال لمكافحة الفساد في القطاعات المقدمة للخدمة.

ثالثا/ نبذه تعريفية عن دائرة صحة الديوانية (عينة البحث):

في عام /١٩٥٢ تم تأسيس مناطق صحية في الوحدات الإدارية على مستوى لواء وبضمنها لواء الديوانية تشمل (مستشفى عام ومراكز صحية) ترتبط (إدارياً و فنياً) بمديرية الصحة العامة / بغداد وفي عام /١٩٥٨تم تأسيس رئاسة صحة الديوانية وتم العمل بهذا التصنيف لغاية ١٩٨٤/١/١٧ إذ تم تحول رئاسة صحة الديوانية إلى دائرة صحة الديوانية، وقد صدرت مجموعة من القوانين التي تنظم عمل المؤسسات الصحية منها: - قانون الصحة العامة المرقم (٨٩) لسنة /١٩٨١وقانون وزارة الصحة المرقم (١٠) لسنة /١٩٨٣ واستناداً للقوانين المؤشرة في أعلاه، تم تأسيس دائرة صحة الديوانية، ترتبط بها المستشفيات و قطاعات الرعاية الصحية الاولية في المحافظة (فنياً ومالياً) والجدول الاتي يوضح ذلك: -

جدول (٢) عدد المستشفيات والقطاعات /دائرة صحة الديوانية

التفاصيل	العدد حسب سنوات البحث وسنة الاساس		
	٢٠١٥	٢٠١٦	٢٠١٧
المستشفيات	٦	٦	٦
القطاعات	٥	٥	٥
المراكز الصحية	٦٤	٦٥	٧٥
المراكز التخصصية	٥	٥	٨
البيوت الصحية	٢٨	٢٨	٢٨
العيادات الشعبية	١٢	١٣	١٢
التامين الصحي	١٤	١٤	١٣
اعدادية التمريض	٥	٥	٥
معهد الصحة العالي	-	١	١

المصدر: الجدول من اعداد الباحثين استنادا لسجلات دائرة صحة الديوانية والقطاعات التابعة.

اما المبالغ المصروفة لها كانت كالاتي:

جدول (٣)

المبالغ المصروفة لدائرة صحة الديوانية للسنوات (٢٠١٤، ٢٠١٥، ٢٠١٦)

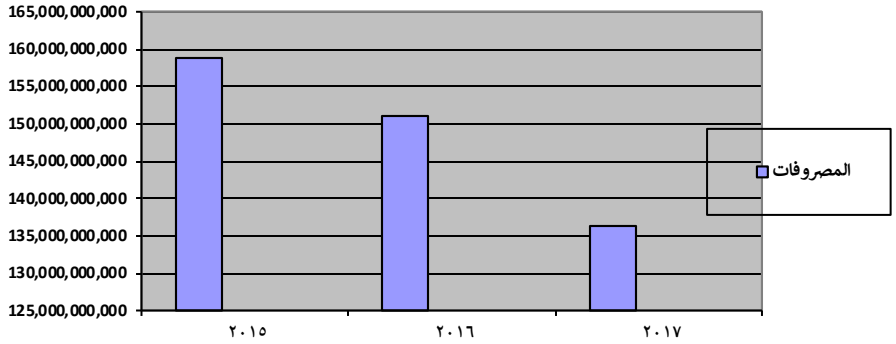
السنة	المبلغ/ دينار
٢٠١٥	١٥٨٨٥٩٢٣٩٢٤٦
٢٠١٦	١٥٠٩٤٧٢٠٢١٧٨
٢٠١٧	١٣٦٤١٠٤٩٤٧١٨

المصدر: موازين المراجعة للسنوات (٢٠١٥، ٢٠١٦، ٢٠١٧)

نلاحظ انخفاض في المبالغ التي تم صرفها على دائرة صحة الديوانية وذلك بسبب انخفاض التخصيصات المالية في الموازنة العامة لتلك السنوات بسبب انخفاض أسعار النفط.

شكل (٢)

انخفاض المصروفات للسنوات (٢٠١٤- ٢٠١٧)



المصدر: اعداد الباحث بالاعتماد على الجدول رقم (٣)

الفعاليات القضائية ازاء مظاهر الفساد في العراق

يعاني العراق كباقي الدول من مظاهر الفساد بأنواعه والذي تم جدولة تفاصيله المحورية الى جريمة بمختلف تفاصيلها القانونية المرعية ضمن منظومة القوانين العراقية حيث تم جمع البيانات من مصادرها الرسمية المتمثلة في التقارير السنوية لهيئة النزاهة.

اولا: **جريمة الرشوة**

يتضح من الجدول (٤) والشكل (٣) ان الأوامر القضائية لجريمة الرشوة للمدة (٢٠١٣-٢٠١٧) قد توزعت طبيعيا بوسط حسابي لأوامر الاستقدام الذي بلغ (٢٤١) امر، ولأوامر التوقيف (٢٢٧) امر، ولأوامر القبض (٢٠٤) امر، والضبط بالجرم المشهود (٦٧)، وكان متوسط عدد الاحالة الى المحاكم (١٦١) احالة. ومن هذا يتضح الحجم المأساوي التي تتصف به جريمة الرشوة في هذا القطاع الحيوي والمفصلي من حياة المواطن.

الجدول (٤)

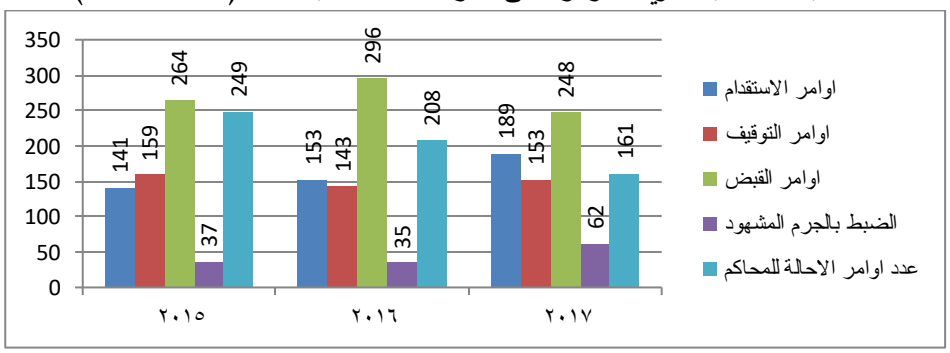
التفاصيل القضائية لجريمة الرشوه على المؤسسات الصحية للمدة (٢٠١٥-٢٠١٧)

نوع الجريمة	السنة	اوامر الاستقدام	اوامر التوقيف	اوامر القبض	الضبط بالجرم المشهود	عدد اوامر الاحالة للمحاكم	المجموع
	٢٠١٥	١٤١	١٥٩	٢٦٤	٣٧	٢٤٩	٨٥٠
الرشوة	٢٠١٦	١٥٣	١٤٣	٢٩٦	٣٥	٢٠٨	٨٣٥
	٢٠١٧	١٨٩	١٥٣	٢٤٨	٦٢	١٦١	٨١٣
المجموع		٤٨٣	٤٥٥	٨٠٨	١٣٤	٦١٨	٢٤٩٨
الوسط الحسابي		241.5	227.5	404	67	309	
الانحراف المعياري		24.98	8.08	24.44	15.04	44.03	

المصدر: الباحثين بالاعتماد على التقارير السنوية لهيئة النزاهة.

الشكل (٣)

التفاصيل القضائية لجريمة الرشوة على المؤسسات الصحية للمدة (٢٠١٥-٢٠١٧)



ثانيا: جريمة الاختلاس

يتضح من الجدول (٥) والشكل (٤) ان الأوامر القضائية لجريمة الاختلاس للمدة (٢٠١٣-٢٠١٧) قد توزعت طبيعيا بوسط حسابي لأوامر الاستقدام الذي بلغ (291.67) امر وبانحراف معياري (52.94)، ولأوامر التوقيف (١٣٦,٦٧) امر وبانحراف معياري (٦٢,١٨)، ولأوامر القبض (٦٧٨,١٨) امر وبانحراف معياري (١٣٧,٤١)، والضبط بالجرم المشهود (١٦,٦٧) وبانحراف معياري (١٨,٧٢)، وكان متوسط عدد الاحالة الى المحاكم (٤٢٤,٠٣) احالة وبانحراف معياري (٥٧,٥٥). ومن هذا يتضح الحجم المأساوي التي تتصف به جريمة الرشوة في هذا القطاع الحيوي والمفصلي من حياة المواطن.

الجدول (٥)

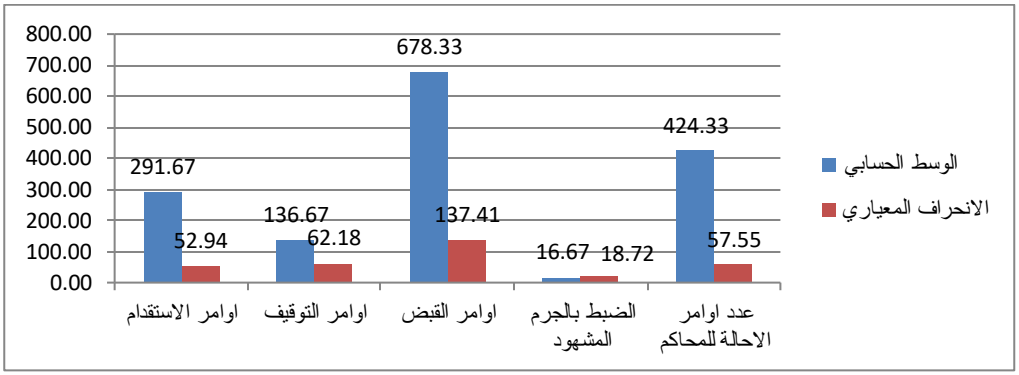
التفاصيل القضائية لجريمة الاختلاس على المؤسسات الصحية للمدة (٢٠١٥-٢٠١٧)

نوع الجريمة	السنة	اوامر الاستقدام	اوامر التوقيف	اوامر القبض	الضبط بالجرم المشهود	عدد اوامر الاحالة للمحاكم	المجموع
الاختلاس	٢٠١٥	٣١٠	١١٤	٥٢٣	٣	٤٨٨	١٤٣٨
	٢٠١٦	٢٣٢	٨٩	٧٢٨	٩	٤٠٩	١٠٧٤
	٢٠١٧	٣٣٣	٢٠٧	٧٨٤	٣٨	٣٧٦	١٧٣٨
المجموع		٨٧٥	٤١٠	٢٠٣٥	٥٠	١٢٧٣	٤٢٥٠
الوسط الحسابي		٢٩١,٦٧	١٣٦,٦٧	٦٧٨,٣٣	١٦,٦٧	٤٢٤,٣٣	
الانحراف المعياري		٥٢,٩٤	٦٢,١٨	١٣٧,٤١	١٨,٧٢	٥٧,٥٥	

المصدر الباحثين بالاعتماد على التقارير السنوية لهيئة النزاهة

شكل (٤)

الاوساط الحسابية والانحرافات المعيارية للتفاصيل القضائية لجريمة الاختلاس على المؤسسات الصحية للمدة (٢٠١٥-٢٠١٧)



المصدر التقارير السنوية لهيئة النزاهة

ثالثا: جريمة التزوير

يتضح من الجدول (٦) والشكل (٥) ان الأوامر القضائية لجريمة التزوير للمدة (٢٠١٣-٢٠١٧) قد توزعت طبيعيا بوسط حسابي لأوامر الاستقدام الذي بلغ (١١٧) امر، ولأوامر التوقيف (٦٦) امر، ولأوامر القبض (٤٣٩) امر وبانحراف معياري والضبط بالجرم المشهود (٢٣) حالة، وكان متوسط عدد الاحالة الى المحاكم (١١٢) احالة. ومن هذا يتضح الحجم المأساوي التي تتصف به جريمة التزوير في هذا القطاع الحيوي والمفصلي من حياة المواطن.

الجدول (٦)

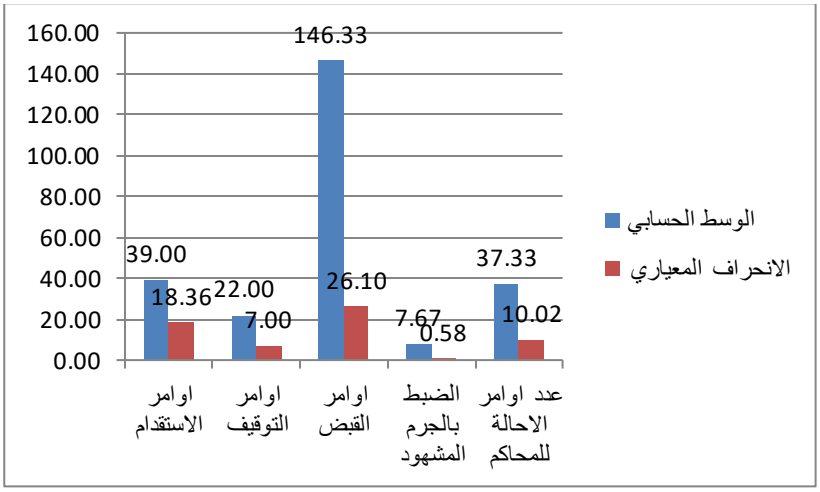
التفاصيل القضائية لجريمة التزوير على المؤسسات الصحية للمدة (٢٠١٥-٢٠١٧)

نوع الجريمة	السنة	اوامر الاستقدام	اوامر التوقيف	اوامر القبض	الضبط بالجرم المشهود	عدد اوامر الاحالة للمحاكم	المجموع
التزوير	٢٠١٥	١٨	١٤	١١٩	٨	٢٧	١٨٦
	٢٠١٦	٥٢	٢٥	١٧١	٨	٣٨	٢٤٩
	٢٠١٧	٤٧	٢٧	١٤٩	٧	٤٧	٢٧٧
المجموع		١١٧	٦٦	٤٣٩	٢٣	١١٢	٧١٢
الوسط الحسابي		٣٩,٠٠	٢٢,٠٠	١٤٦,٣٣	٧,٦٧	٣٧,٣٣	
الانحراف المعياري		١٨,٣٦	٧,٠٠	٢٦,١٠	٠,٥٨	١٠,٠٢	

المصدر الباحثين بالاعتماد على التقارير السنوية لهيئة النزاهة

شكل (٥)

الاوساط الحسابية والانحرافات المعيارية للتفاصيل القضائية لجريمة التزوير على المؤسسات الصحية للمدة (٢٠١٥-٢٠١٧)



المصدر الباحثين بالاعتماد على التقارير السنوية لهيئة النزاهة

رابعا: جريمة الاهمال

يتضح من الجدول (٧) والشكل (٦) ان الأوامر القضائية لجريمة الاهمال للمدة (٢٠١٣-٢٠١٧) قد توزعت طبيعيا بوسط حسابي لأوامر الاستقدام الذي بلغ (٢٥٧٥) امر، ولأوامر التوقيف (٦٧٠) امر، ولأوامر القبض (٥٠١) امر وبانحراف معياري، وكان متوسط عدد الاحالة الى المحاكم (١٨١٩) احالة. ومن هذا يتضح الحجم الدال على عدم الالتزام واحترام لأبسط انواع القانون الوظيفي التي تتصف به جريمة الاهمال في هذا القطاع الحيوي والمفصلي من حياة المواطن.

جدول (٧)

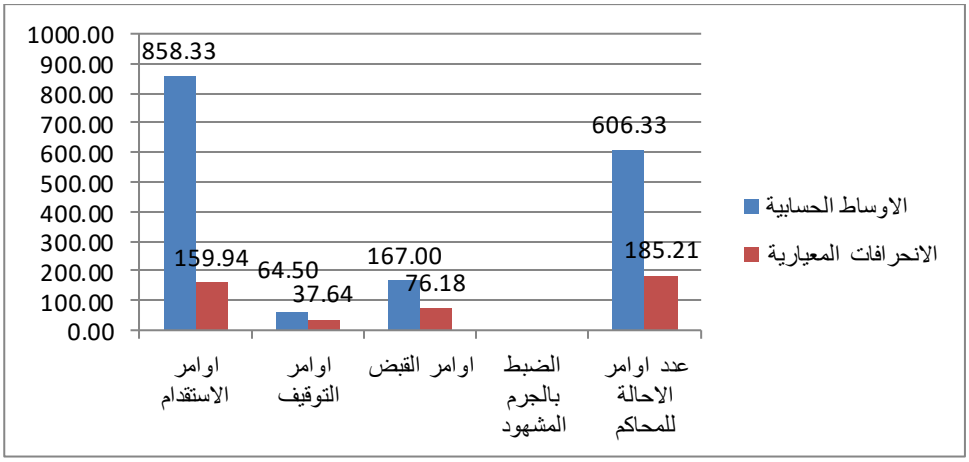
الاوساط الحسابية والانحرافات المعيارية للتفاصيل القضائية لجريمة الاهمال على المؤسسات الصحية للمدة (٢٠١٥-٢٠١٧)

نوع الجريمة	السنة	اوامر الاستقدام	اوامر التوقيف	اوامر القبض	الضبط بالجرم المشهود	عدد اوامر الاحالة للمحاكم	المجموع
الاهمال	٢٠١٥	١٠٤٣	٧٠	٢٥٣		٨١٨	١٢٨٤
	٢٠١٦	٧٦٤	٥٤ ١	١٠٨		٥٢٧	١٤٣٥
	٢٠١٧	٧٦٨	٥٩	١٤٠		٤٧٤	١٤٤١
المجموع		٢٥٧٥	٦٧٠	٥٠١		١٨١٩	٤١٢٤
الوسط الحسابي		٨٥٨,٣٣	٦٤,٥٠	١٦٧,٠٠		٦٠٦,٣٣	
الانحراف المعياري		١٥٩,٩٤	٣٧,٦٤	٧٦,١٨		١٨٥,٢١	

المصدر: الباحثين بالاعتماد على التقارير السنوية لهيئة النزاهة

شكل (٦)

الاوساط الحسابية والانحرافات المعيارية للتفاصيل القضائية لجريمة الاختلاس على المؤسسات الصحية للمدة (٢٠١٥-٢٠١٧)



المصدر: الباحثين بالاعتماد على التقارير السنوية لهيئة النزاهة

خامسا: جريمة الاضرار المتعمد بالمال العام

يتضح من الجدول (٨) والشكل (٧) ان الأوامر القضائية لجريمة الاهمال للمدة (٢٠١٣-٢٠١٧) قد توزعت طبيعيا بوسط حسابي لأوامر الاستقدام الذي بلغ (٩٥٢٠) امر، ولأوامر التوقيف (١٢٨٦) امر، ولأوامر القبض (٣٩٢٨) امر وبانحراف معياري، وكان متوسط عدد الاحالة الى المحاكم (٩٦٢) احالة. ومن هذا يتضح الحجم الدال على عدم الالتزام واحترام لأبسط انواع القانون الوظيفي التي تتصف به جريمة الاهمال في هذا القطاع الحيوي والمفصلي من حياة المواطن.

جدول (٩)

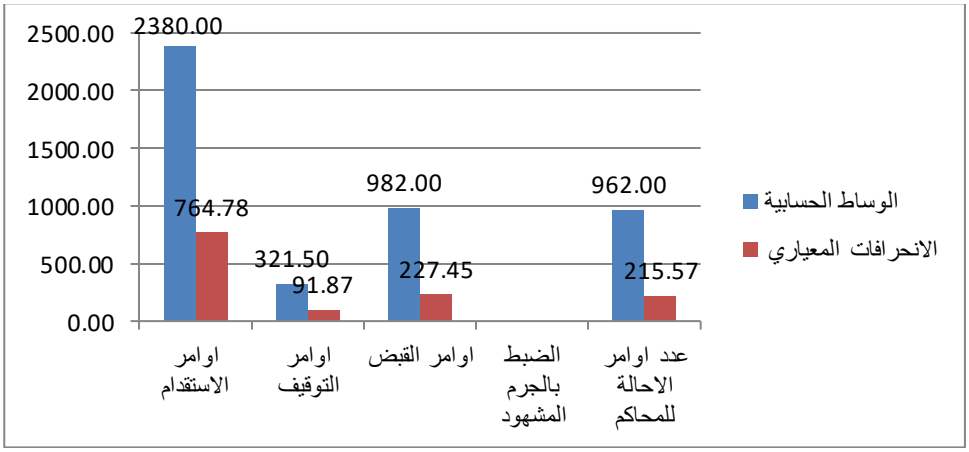
الاوساط الحسابية والانحرافات المعيارية للتفاصيل القضائية لجريمة الاضرار بالمال العام على المؤسسات الصحية للمدة (٢٠١٥-٢٠١٧)

السنة	اوامر الاستقدام	اوامر التوقيف	اوامر القبض	عدد اوامر الاحالة للمحاكم	المجموع
٢٠١٥	٩٨٤	١٤٣	٤٦٣	٤٧٢	٢٠٦٢
٢٠١٦	١٣٢٩	١٨٢	٥٩٥	٥٦٨	٢٦٧٤
٢٠١٧	٢٤٤٧	٣١٨	٩٠٦	٨٨٤	٤٥٥٥
	٤٧٦٠	٦٤٣	١٩٦٤	١٩٢٤	٩٢٩١
المجموع	٩٥٢٠	١٢٨٦	٣٩٢٨	٣٨٤٨	١٨٥٨٢
الوساط الحسابية	٢٣٨٠,٠٠	٣٢١,٥٠	٩٨٢,٠٠	٩٦٢,٠٠	
الانحرافات المعياري	٧٦٤,٧٨	٩١,٨٧	٢٢٧,٤٥	٢١٥,٥٧	

المصدر: الباحثين

شكل (٨)

الاوساط الحسابية والانحرافات المعيارية للتفاصيل القضائية لجريمة الاضرار بالمال العام على المؤسسات الصحية للمدة (٢٠١٥-٢٠١٧)



المصدر: الباحثين

النتائج الاجرائية القضائية

مع وجود الفساد كما تم تشخيصه لابد من ان يكون هناك اوامر قضائية بالاكتشاف والملاحقة، اذ سجلت الدوائر القضائية وكما في الجدول (١٠) استرجاعا للمبالغ التي تم الاستحواذ عليها بصورة غير قانونية حتى بلغت عام (٢٠١٥) بلغ قدرة (١، ٣٠٥، ٦٩٤، ٦٤٤، ٤٩٢) دينار عراقي، ولسنة (٢٠١٦)مبلغا قدره (٢، ٥٩٩، ٨١٤، ٣٧٠، ٥٥٤) دينار عراقي، ولسنة ٢٠١٧ مبلغا قدره (١، ١٦٩، ٣٠٦، ٠٨٦، ١٣٦) يتبين ان سنة ٢٠١٦ الأكثر استرجاعا للأموال نتيجة الفساد والتي وصلت أكثر من (٢، ٥) ترليون دينار والتي نتجت عن ممارسات مختلفة من الفساد الذي تضمن بعض انواع الفساد (الرشوة، الاختلاس، التزوير، الاضرار المتعمد بالمال العام، وهذه من المبلغ التي تم اكتشافها اما المبالغ التي لم يتم التوصل اليها لقلة المصادر في الجانب القانوني والرقابي فهي قيد البحث مما تعطي الاشارة الواضحة على عمليات الفساد في هذا القطاع الحيوي في حياة الناس.

جدول (١٠) الاموال المسترجعة نتيجة الفساد

السنة	المبلغ/دينار
٢٠١٥	١، ٣٠٥، ٦٩٤، ٦٤٤، ٤٩٢
٢٠١٦	٢، ٥٩٩، ٨١٤، ٣٧٠، ٥٥٤
٢٠١٧	١، ١٦٩، ٣٠٦، ٠٨٦، ١٣٦
المجموع	٥,٠٧٤,٨١٥,١٠١,١٨٢
الوسط الحسابي	١,٦٩١,٦٠٥,٠٣٣,٧٢٧
الانحراف المعياري	٧,٨٩٤٨٣٢٣٤٢٣٤٤

المصدر: اعداد بالاعتماد على التقرير السنوي لهيئة النزاهة

المبحث الرابع/ الاستنتاجات والتوصيات

أولا- الاستنتاجات

١- الفساد الاداري والمالي ظاهرة قديمة الا انها زادت اليوم نتيجة الحروب وتدهور الحالة الاقتصادية نتيجة الحصار والصراعات التي مر بها البلد مما ادى الى معاناة الاجيال السابقة والحالية من تردي في تقديم الخدمات كحق الفرد في التعليم او الحق في الصحة.

٢- تشكل منظومة تخريب وإفساد تسبب مزيدا من التأخير في عملية البناء والتقدم ليس على المستوى الاقتصادي والمالي فقط بل في الحقل السياسي والاجتماعي والثقافي ناهيك عن مؤسسات ودوائر الخدمات العامة ذات العلاقة المباشرة واليومية مع حياة الناس.

٣- هناك تأثير واضح للفساد في القطاع الصحي الممثل بمؤسساته الصحية ادى بشكل سلبي على الاداء الخدمي للمرضى فإلى اي مدى يؤثر الفساد الاداري والمالي في المؤسسات الصحية على تلبية الاحتياجات الصحية الضرورية للمريض.

٤- هناك خطورة من انتشار ظاهرة الفساد الإداري والمالي في المؤسسات الصحية واهمية الخدمات الصحية التي ينبغي ان تقدمها تلك المؤسسات لتلبية احتياجات المرضى الضرورية

٥- عدم توخي الدقة في تقدير الحاجة لبعض الأدوية والمستلزمات الطبية والتي يتم تجهيزها من قبل الشركة العامة للأدوية والمستلزمات الطبية مما أدى الى عدم كفاية الادوية خلال السنة واللجوء الى لجان المشتريات للشراء من الأسواق المحلية.

٦- سوء استخدام الأجهزة الطبية وتعطل العديد منها أدى الى عدم إمكانية تقديم الخدمات الصحية اللازمة للمريض ولجوئه الى القطاع الخاص وتحمله تكاليف عالية.

٧- عدم الاهتمام بنظافة المؤسسات الصحية ادى الى زيادة حالات التلوث وخصوصا في صالات العمليات.

٨- بالرغم من تعدد اجهزة الرقابة والنزاهة الا انها لازالت غير قادرة على مواجهة الفساد المستشري في المؤسسات الصحية.

٩- افتقار الخبرة لتطبيق معايير الحوكمة (الشفافية، الكفاءة، الفاعلية، العدالة، والاستجابة، المشاركة والمساءلة، وسيادة القانون، ومكافحة الفساد).

١٠- غياب القيم الاخلاقية مما ادى الى انتشار الرشوة والجريمة وضعف الاستثمار للبنية التحتية نتيجة تهريب الاموال من قبل الفاسدين واستثمارها خارج البلد.

ثانيا- التوصيات

١- اعطاء الاولوية القصوى للصحة واعادة النظر بالتخصيصات المالية لأنها مازالت متدنية بشكل كبير للنهوض بالواقع الصحي وتقديم الخدمات الصحية.

٢- السعي الحثيث لتوفير الادوية الضرورية التي تحتاجها المؤسسات الصحية من خلال التعاقد مع شركات ادوية رصينة بدلا من الشراء من الأسواق المحلية عن طريق لجان المشتريات وجلب ادوية غير فعالة وقريبة النفاذ.

٣- تفعيل دور الاجهزة الرقابية والتأكيد على أهمية التقارير التي تصدرها تلك الجهات للحد من ظاهرة تفشي الفساد.

٤- اعتماد البرمجيات الخاصة بالإعدادات المسبقة لحلات الرقابة الالكترونية وخصوصا في مراحل الصرف.

٥- تفعيل التوصيف الوظيفي ووضع الشخص المناسب في المكان المناسب وحسب خبرته ومؤهله العلمي للحد من استغلال المناصب لمكاسب شخصية من قبل المسؤولين.

٦- الاهتمام بالأجهزة الطبية عن طريق اجراء الصيانة الدورية ووضع الأشخاص الكفوئين للعمل على تلك الأجهزة.

٧- ضرورة نشر المبادئ الاخلاقية المبنية على الامانة والصدق في العمل وزرع روح المواطنة بين افراد المجتمع بالأخبار عن حالات الفساد المالي والاداري مع ضمان حمايتهم.

٨- ضرورة الاهتمام الكبير بنظافة المؤسسات الصحية والقيام بالتعفير المستمر والفحص الدوري لصالات العمليات والاسرة والممرات لتجنب حالات التلوث وانتقال الامراض المعدية للراقدين او المراجعين.

المصادر

اولاً- <u>القوانين والتعليمات والوثائق الرسمية</u>:

١- مجلة النزاهة والشفافية للبحوث والدراسات، مجلة علمية، السنة الاولى، العدد الاول، جمهورية العراق، ٢٠٠٩.

٢-منظمة الصحة العالمية، التقرير الخاص بالصحة في العالم، ٢٠٠٣.

٣-قانون ديوان الرقابة المالية الاتحادي (٣١) لسنة ٢٠١١ جريدة الوقائع العراقية العدد ٤٢١٧ في ٢٠١١/١٠/١٤

٤-قانون رقم (٢٠) لسنة ٢٠٠٧ انضمام العراق لاتفاقية الامم المتحدة لمكافحة الجريمة المنظمة جريدة الوقائع العراقية العدد ٤٠٤١ في ٢٠٠٧/٦/١٧

٥-قانون المفتشين العموميين رقم (٥٧) لسنة ٢٠٠٤ الملغي

٦-فانون هيئة النزاهة رقم (٣٠) لسنة ٢٠١١ ٢٠١١ جريدة الوقائع العراقية العدد ٤٢١٧ في ٢٠١١/١٠/١٤

٧-قانون رقم (٣٥) لسنة ٢٠٠٧ انضمام العراق لاتفاقية الامم المتحدة لمكافحة الفساد جريدة الوقائع العراقية العدد ٤٠٤٧ في ٢٠٠٧/٨/٣٠

٨-الخطة الاستراتيجية الوطنية لمكافحة الفساد (٢٠١٦-٢٠٢٠)

٩-تقارير ديوان الرقابة المالية الاتحادي.

١٠- التقارير السنوية لهيئة النزاهة للسنوات (٢٠١٥، ٢٠١٦، ٢٠١٧) الموقع الرسمي لهيئة النزاهة العراقية.

ثانيا- <u>الرسائل والأطاريح الجامعية</u>:

١- الاعرجي، عدنان سالم وآخرون، فاعلية نظام الرقابة المالية وأثره على الفساد المالي في العراق، دراسة تطبيقية على جامعة الموصل، (مجلة جامعة الانبار للعلوم الاقتصادية والادارية، العدد، ٨ ٢٠١٢)

٢-الجمال، مي ماهر: نحو حوكمة رشيدة في قطاع الرعاية الصحية الاولية، مركز العقد الاجتماعي، ٢٠١٤.

٣- خميسي، بن رجم محمد وحكيمة، حليمي: الفساد المالي والإداري: مدخل لظاهرة غسيل الأموال وانتشارها، ٢٠١٢.

٤- راهي، محمد غالي: الفساد الاداري والمالي وسبل معالجته، العدد الثاني، مجلة الكوفة.

٥-الشيخلي، عبد الحافظ: التدابير القانونية لمكافحة الفساد، الرياض، ٢٠٠٣.

٦-الصديق، بوحريص محمد وزياني، صالح: حوكمة الصحة العالمية بين الاسس المعيارية والمصالح التجارية، ٢٠١٣

٧- عبدالله، لحسن ابونعامة: الفساد الاداري واثره على القطاع الخاص، الرياض، ٢٠٠٣.

٨- عداي، نور شدهان: دور الاجهزة الرقابية في الحد من الفساد، دراسة في التشريعات العراقية، ٢٠١٣.

٩- الغانمي، نزار عبد الامير والخزرجي، حمد جاسم: الفساد المالي والإداري ودوره في تحجيم الاقتصاد العراقي، ٢٠١٧

١٠- الفريشي، مدحت كاظم: الفساد الاداري والمالي في العراق) اسبابه وتأثيراته الاقتصادية والاجتماعية وسبل مكافحته، ٢٠١٢.

١١- فيروز، ضيف وعباس زواوي: جرائم الفساد الإداري التي يرتكبها الموظف العمومي، ٢٠١٤

Foreign References

1. Black, Nick&Gruen, Reinhold, Understanding health services, first published, Tottenham Court Road, London, 2005.
2. Gabe, Jonathan&Calnan, Michael&Bury, Michael,The sociology of the Health service, New York,2003.
3. Isaacs, Stephen L. & Colby, To Improve Health and Health Care, United States of America, 2008.
4. Preker, Alexander S. & Langenbrunner, John C., Spending Wisely, the World Bank, 2005.
5. Thomas,K. Richard, , Health Services Planning, Second Edition, New York,2003
6. International Auditing and Assurance Standard Boards , INTERNATIONAL STANDARD ON AUDITING 240 'THE AUDITOR'S RESPONSIBILITIES RELATING TO FRAUD IN AN AUDIT OF FINANCIAL STATEMENTS '2016
7. Hart, Book of accounting information systems in the business world, 2009.
8. Wild, John J., (2003), Financial Accounting Information for Decisions, McGraw-Hill / Irwin. , (second Ed.)