

# نظام سلامت ملی، رویکردی نوین در پیشگیری از فساد و ارتقای سلامت اداری

شعبان نجفپور<sup>۱</sup>

از صفحه ۱۴۲ تا ۱۶۴

تاریخ دریافت: ۹۳/۴/۱۴، تاریخ پذیرش: ۹۳/۶/۱۹

## چکیده

رویکرد نوینی که کشورهای مختلف در پیشگیری از فساد و ارتقای سلامت اداری انتخاب کرده‌اند، رویکرد نظام سلامت ملی است. این رویکرد بیان می‌کند که برای سیاستگذاری مبارزه با فساد، تمامی بخشهای جامعه باید در تعامل با یکدیگر در راستای درستکاری ملی به هم نزدیک شوند و موفقیت سیاستهای مبارزه با فساد نیازمند ائتلاف و همکاری گسترده و نزدیک بخشهای مختلف جامعه برای حمایت از آنها است. بر اساس این رویکرد بازیگران مختلفی در شناسایی مشکل فساد و نهایتاً قرارگیری آن در دستورکار دولت و نهادهای سیاستگذار این حوزه و رفع آن دخیل هستند. یکی از این بازیگران سازمانهای نظارتی و پلیس هستند. از این رهگذر در مقاله پیش رواز طریق پاسخ به پرسشهای نظام سلامت ملی چیست؟ شاخصها و ویژگی نهادهای نظارتی (پلیس) در نظام سلامت ملی چیست؟ به بررسی نقش و جایگاه نهادهای نظارتی و پلیس در نظام سلامت ملی پرداخته می‌شود. روش مقاله، تحلیل کیفی داده‌ها است و اطلاعات این مقاله از طریق روش مطالعات اسنادی و کتابخانه‌ای گردآوری شده است.

## واژه‌های کلیدی

فساد، سیاستگذاری مبارزه با فساد، نظام سلامت ملی، پلیس و نظام سلامت اداری.

نویسندگان مختلف از مفهوم سیاستگذاری عمومی تعاریف گوناگونی را ارائه کرده‌اند. هارولد لاسول، سیاستگذاری عمومی را «برنامه‌ای طراحی شده از اهداف، ارزشها و اقدامات» می‌داند. دیوید ایستون آن را «اثرات فعالیت دولت» می‌نامد در حالی که آستن رنی سیاستگذاری عمومی را «خطوط تعیین شده اقدامات» یا «بیان خواسته‌ها» می‌داند. توماس دای سیاستگذاری عمومی را «آنچه دولتها انجام می‌دهند، چرا این کار را انجام می‌دهند و چه تفاوتی دارد»، تعریف می‌کند. آنچه این تعاریف به طور مشترک در خود دارند، این است که آنها در مورد فرایند یا الگوی فعالیت‌های دولتی یا تصمیماتی صحبت می‌کنند که برای جبران مشکلات عمومی چه واقعی و چه مجازی گرفته می‌شود. سیاستگذاری عمومی اغلب به منزله تسمه نقاله تلقی می‌شود که در آن مشکلات، ابتدا به عنوان مسئله مورد توجه قرار می‌گیرد؛ دوره‌های مختلف عمل بررسی، و سیاستها تعیین، و توسط کارکنان اجرا، ارزیابی می‌شود و تغییر می‌یابد و سرانجام بر اساس موفقیت یا شکست آنها پایان می‌یابد. بنابراین اساسی‌ترین جزء سیاستگذاری عمومی، مشکل و مسئله عمومی مورد تصمیم‌گیری است و مهمترین مرحله در شروع سیاستگذاری، شناخت مشکل است (اشتریان، ۱۳۸۹، ص ۳۳)؛ به عنوان مثال مشکلاتی مانند فقر، تبهکاری، بیکاری، تورم، محیط زیست و ... تنها برخی از مشکلات سیاستگذاری عمومی است که بحثهای بسیار زیادی را در حوزه‌های مختلف در پی دارد. مسائل و مشکلات عمومی جامعه پدیده‌هایی اجتماعی اعم از اوضاع ساختاری و یا الگوهای کنشی است که در مسیر تحولات اجتماعی برسر راه توسعه یعنی وضعیت موجود و وضعیت مطلوب مورد توجه مردم و گروه‌های اجتماعی قرار می‌گیرد و مانع تحقق اهداف و تهدید کننده ارزشها و کمال مطلوبهای آنها می‌شود. مشکلات اجتماعی به عنوان پدیده‌هایی نامطلوب، اذهان نخبگان و افکار عمومی مردم را به خود مشغول می‌دارد، به طوری که نوعی وفاق و آمادگی جمعی برای مهار آنها پدید می‌آید که مقامات رسمی کشور را به چاره‌جویی و اقدام عملی در جهت اصلاح و یا رفع و پیشگیری از آنها و می‌دارد» (عبداللهی، ۱۳۸۶، ص ۱۲).

امروزه، فساد به عنوان مشکل اجتماعی اساسی و کلان نزد سیاستگذاران بسیاری از کشورها تبدیل شده است. سرخوردگی از رویکردهای سنتی توسعه و تشخیص اینکه

نهادهای توسعه و اقدامات حکمرانی نقشی اساسی را در توسعه اقتصادی ایفا می‌کنند به افزایش توجه به فساد منجر گردید (همان، ص ۱۳). در کنار مسائل توسعه، علاقه رو به رشد در زمینه سیاستگذاریهای مبارزه با فساد، نتیجه چند عامل دیگر نیز بوده است: نخست، پیامد منفی فساد بر کشورهای فقیر. نهادهای مالی بین‌المللی دیگر بیش از این نمی‌توانستند از این مشکل چشم‌پوشی کنند؛ چرا که اگر فساد در مدیریتهای داخلی، منابع را منحرف سازد، بیشتر کمکهای توسعه‌ای و راهبردهای ضد فقر به شکست محکوم می‌شود. بنابراین، نهادهای مالی بین‌المللی به برخورد با فساد به عنوان عامل اساسی برنامه‌های توسعه خود شروع کرده‌اند. دوم یکی از نتایج ملموس دخالت نهادهای یادشده جمع‌آوری و انتشار اطلاعات عینی است که پژوهشهایی را امکانپذیر کرد که قبلاً غیرممکن بود. در دسترس بودن اطلاعات به همراه کاربرد فنون جدید سنجش، ایجاد مجموعه داده‌های گسترده‌ای از سنجش سراسری فساد را ممکن ساخت. اطلاعات درباره فساد با ایجاد موضوعی عینی از این بحث به آشکار کردن بطلان افسانه‌های قدیمی و آرام نمودن هیاهوی موضوع فساد کمک کرده است. یکی از افسانه‌هایی که اطلاعات به تازگی توسعه یافته در خصوص فساد را مورد پرسش قرار داده، اعتقاد به این است که تنها کشورهای توسعه یافته می‌توانند به سطوح پایین فساد دست یابند (وازک، گرانادو، بوکس<sup>۱</sup>، ۲۰۰۷، ص ۱۰). سوم، اجماعی رو به رشد ایجاد شده که مسائلی از قبیل فقر و فساد بخشی از پدیده جهانی است و به معنی دقیق کلمه، بدون استثنا بر تمامی کشورها تأثیر می‌گذارد. وابستگی متقابل این مسائل در بین کشورها روز به روز بیشتر آشکار می‌شود. بیماریها و امراضی مانند ایدز، تبعیضی بین کشورها یا مناطق بر مبنای نژاد، دین، ناحیه جغرافیایی یا درآمد سرانه قائل نمی‌شوند. در نتیجه، سیاستهای مهار در کشورهایی که بیشتر تحت تأثیر این موضوعات قرار دارند برای جلوگیری از گسترش جهانی و خارج از کنترل ضروری است. فهم این نکته، که فساد پدیده‌ای جهانی است، روشن می‌سازد که مبارزه علیه فساد به کمک بین‌المللی مربوط نیست، بلکه به ادامه حیات جهانی مربوط است (همان، ص ۱۵).

## ۲. رویکردهای پیشگیری از فساد و ارتقای سلامت اداری

مک کوزر<sup>۱</sup> (۲۰۰۶) بیان می‌کند که به طور کلی حداقل سه رویکرد فکری اساسی در سیاستگذاری مبارزه با فساد وجود دارد:

**نخست، رویکرد مداخله‌گرا:** در این رویکرد مقامات و نهادهای مسئول رصد وقوع و رخداد عمل فاسد می‌مانند و سپس برای دستگیری و مجازات متخلف اقدام می‌کنند. این مکتب مجازات، توانبخشی و بازدارندگی را بر می‌انگیزاند اما کاستی‌هایی نیز دارد که عبارت است از:

- آسیب قبلاً رخ داده است و نمی‌توان آن را جبران کرد.

- بیشتر جرائم گزارش نشده باقی می‌ماند.

**دوم، رویکرد مدیریتی‌گرا:** در این رویکرد افراد یا سازمانهای خواهان درگیر شدن در کارهای فاسد را می‌توان با ایجاد نظامها، روشها و تفاهم‌نامه‌های مناسب از چنین کارهایی دلسرد نمود یا بازداشت. به طور خلاصه، رویکرد مدیریتی‌گرا از کاهش یا حذف فرصتهایی حمایت می‌کند که به طور کلی افراد فاسد از آنها بهره‌مند می‌شوند. البته در این رویکرد نیز محدودیتهایی هست، از جمله این واقعیت که افراد ضرورتاً طبق اصول از پیش تعیین شده رویکرد مدیریتی‌گرا عمل نمی‌کنند (مک کوزر، ۲۰۰۶).

سازمانها شامل سه طبقه‌بندی گسترده از افرادی می‌شوند که به طور متمایزی نسبت به تأثیرات فساد واکنش نشان می‌دهند: طبقه اول: افرادی که می‌خواهند کارهای درست انجام دهند و به راهنمایی در زمینه چگونگی انجام دادن آن نیاز دارند.

طبقه دوم: افرادی که برای عملی خارج از قوانین بیش از حد ترسو هستند.

طبقه سوم: افرادی که فاسد هستند و کاملاً خارج از قوانین عمل می‌کنند.

رویکرد مدیریتی‌گرا تلاش می‌کند مجموعه قوانینی را برای بازداشتن برخی از افراد با انگیزه‌های متفاوت فراهم آورد. از اشکالات این رویکرد این است که تنها برای متوقف ساختن اقدامات فاسد کمتر برنامه‌ریزی شده کاربرد دارد و در خصوص سوءاستفاده‌های زیانبار کاملاً برنامه‌ریزی شده کاربرد چندانی ندارد.

به نظر کوزر و مائتی در رویکردهای گذشته به نقش بخش خصوصی، سازمانهای جامعه مدنی و رسانه‌ها به عنوان عوامل مهمی برای ایجاد تغییر و دگرگونی توجه کمتری می‌شد و بیشتر توجهات متوجه شاخه اجرایی دولت با تمرکز کمتری بر دستگاههای مقننه و قضاییه بود و همچنین توجه بیشتری به بودجه‌ها و فعالیتها می‌شد به جای اینکه بر دستاوردهای اقتصادی و نتایج این فعالیتها تمرکز شود و در نهایت اینکه این رویکردها بر پاسخگویی عمودی مبتنی است و بر شفافیت دولت توجهی نمی‌شد.

**سوم. رویکرد جدید:** در دهه ۱۹۹۰ رویکرد سومی در پیشگیری از فساد و ارتقای سلامت اداری با عنوان رویکرد "فراگیر" یا "نظام سلامت ملی" توسط سازمان شفافیت بین‌الملل و سازمان همکاری اقتصادی و توسعه مطرح شد. در این نظام، توازن قوا طراحی می‌شود تا پاسخگویی بین بازوها و سازمانهای مختلف دولت برقرار گردد. این سیستم تضاد منافع در بخش دولتی را مدیریت می‌کند؛ قدرت را به شکل مناسبی توزیع می‌نماید و وضعیتی را محدود می‌سازد که در آن تضاد منافع بروز می‌کند یا این تضاد بر مصلحت عمومی تأثیر منفی دارد (همان، ص ۳۶).

### ۳. شکست پاسخگویی عمودی در مقابل پاسخگویی افقی

کوزر و مائتی بیان می‌کنند که در نظام دمکراتیک، دو نوع پاسخگویی هست: «پاسخگویی عمودی» که به واسطه آن انتخاب کنندگان یا حکومت شوندگان بر حکومت کنندگان اعمال کنترل می‌کنند و «پاسخگویی افقی» که در آن حاکمان در برابر دیگر سازمانها پاسخگو هستند. اصولاً حکومت کنندگان و حکومت شوندگان یکی هستند. گروه خاصی با قدرت سیاسی نیست. مردم قدرت سیاسی را به نمایندگان منتخب برای مدت زمانی مشخص، واگذار می‌کنند. اگر مردم ناراضی باشند، می‌توانند آنها را از طریق صندوق آرا یا تقاضای استعفای آنها یا مجازاتشان برکنار کنند (پاپ<sup>۱</sup>، ۲۰۰۰، ص ۲۴)؛ اما در طول تاریخ، اثبات شده که «پاسخگویی عمودی» ناکافی است. اگر حکومت کنندگان نتوانند از طریق جلب حمایت مردم دوباره انتخاب شوند از طریق ترکیبی از مخفیکاری (به گونه‌ای که

انتخاب کنندگان از آنچه صورت می‌پذیرد آگاه نشوند). و ایجاد سامانه‌های پارتنری بازی به هدف خود می‌رسند. هم‌چنین حاکمان ممکن است به اقدامات توده‌ای کوتاه مدت متوسل شوند؛ اقداماتی که می‌تواند در بلند مدت به ضرر مردم باشد. سیاستمداران نه تنها تمایل دارند قدرت و اختیارات خود را افزایش دهند به گونه‌ای که با کمترین میزان مخالفت رو به رو شوند، بلکه در مواردی مداخلات خود را صرفاً با هدف اثبات اهمیت خود به پیش می‌برند. به علاوه، طبقه سیاسی که با ظهور سیاستمداران حرفه‌ای بروز می‌یابد، مجموعه ارزشهایی دارد که در تقابل با آرمان دموکراسی قرار می‌گیرد و تعهدات آنها در زمانی که در قدرت نیستند با اقدامات آنها در زمانی که در قدرت هستند در تقابل آشکار قرار دارد؛ برای مثال در سال ۱۹۹۷ حزب کارگر در بریتانیا به قدرت رسید و تعهد جدی داشت به مخفیکاری رسمی پایان بخشد. اصلاحات آنها بتدریج محدودتر شد تا جایی که برخی ناظران معتقدند که اصلاحات صورت گرفته از شفافسازی اقدامات دولت بسیار فاصله داشته و حتی عملاً به افزایش حوزه‌های مخفیکاری منتهی شده است (همان، ص ۲۵).

در گذشته و در دموکراسیهای باستانی این سوء رفتارها را تشخیص می‌دادند و با آنها به مبارزه برخاسته بودند. در یونان باستان در آتن، دادگاه مردم متشکل از گروهی از شهروندان بود که به صورت تصادفی انتخاب شده بودند و به قضاوت درباره مباحث عمومی می‌پرداختند و این اختیار را داشتند تا تصمیمات نهاد قانونگذاری یعنی مجلس مردم را ملغی کنند؛ به همین ترتیب در رم باستان، حق مردم برای دادخواهی در تریبون مردم علیه تصمیمات قضات به عنوان یکی از سنگ بناهای آزادی دیده شده است (همان، ص ۲۴). هر دو سامانه دموکراتیک بودند؛ چرا که توسط مردم اعمال می‌شد و ویژگی آنها پاسخگویی افقی بود؛ چرا که دادگاه‌ها به شکلی مؤثر از نهادهای سیاسی مستقل بود. در مقابل، چین باستان، امپراتوریهای بعدی رم و نظامهای پادشاهی اروپایی قدیمی شاهد پیدایش یک طبقه بروکراتیک بودند که در آن زمان به عنوان ضربه‌گیر بین مردم و حاکمان عمل می‌کردند. وقتی احساسات مردم جریحه‌دار می‌شد، می‌توانستند به مقاومت منفی متوسل شوند؛ درباره فرمانهایی که از بالا می‌رسید سؤال کنند؛ اجرای آنها را به تأخیر بیندازند و جهت تأثیرگذاری آنها را تغییر دهند و به این ترتیب شکل محدودی از پاسخگویی عمودی را در محیطی غیردموکراتیک به کار گیرند. بنابراین، پاسخگویی عمودی به چند دلیل به

شکست می‌انجامد: مردم به شکل شایسته‌ای از فعالیتهای حاکمان آگاهی نمی‌یابند؛ توان تحقیق دقیق درباره سوء استفاده‌های احتمالی را ندارند و فرایند انتخابات دوره‌ای است و بنابراین حتی در انتخاباتهای آزاد نیز انتخاب کنندگان بر اساس مجموعه عملکردهای دولت در یک دوره مشخص آن گونه که مشاهده کرده‌اند قضاوت می‌کنند و دولت درباره سوء مدیریتهای خاص پاسخگو نیست.

در پاسخگویی افقی بازیگران در برابر یکدیگر روی یک طیف افقی مسئول هستند به جای اینکه در ساختار سلسله مراتبی که رأس آن باریکتر می‌شود و در برابر رأس هرم پاسخگو باشند. در واقع به این معنی است که هیچ فرد یا نهادی در موقعیتی نیست که بر دیگران سلطه داشته باشد. بدون پاسخگویی، هیچ نظامی نمی‌تواند به طریقی عمل کند که نه منافع عمومی را و نه منافع خصوصی صاحبان قدرت را ارتقا دهد. اساساً در کشورهای در حال توسعه و کشورهای در حال گذار، وظیفه اصلی، گذار از نظامی است که اصولاً بالا به پایین است؛ نظامی که در آن نخبه حاکم دستور می‌دهد و کم و بیش توسط کسانی پیروی می‌شود که در پایین سلسله مراتب هستند. رویکرد جایگزین حرکت به سمت سامانه «پاسخگویی افقی» است که در آن قدرت توزیع شده است؛ کسی قدرت انحصاری ندارد و همه به صورت جدا پاسخگو هستند. در واقع در پاسخگویی افقی «حلقه اخلاقی» خودکفایی پدید می‌آید که در آن تمامی اصول در معرض خطر، توسط خود اعضای حلقه و دیگران پایش می‌شود (همان، ص ۲۷).

در چنین نظامی، باید رسانه‌های آزاد وجود داشته باشند. اما رسانه‌ها باید محدودیتهای خاصی را که قانون مقرر کرده محترم بشمارند برای مثال، اجتناب از تهمت زدن به افراد. حتی رسانه‌های آزاد نیز نه تنها در برابر شواری مطبوعات (که هم می‌تواند یک نهاد قانونی باشد و هم نباشد) بلکه در نهایت در برابر دادگاه‌ها پاسخگو هستند. دادگاه‌ها دیگر «خدمتگزاران» نخبگان حاکم نیستند بلکه مستقل عمل می‌کنند و تحت حاکمیت قانون به اجرای قانون می‌پردازند؛ با این حال چنین استقلالی مطلق نیست؛ قضات به دلیل تصمیمات خود از طریق سامانه استیناف پاسخگو هستند و هر قاضی به دلیل صداقت و شایستگی خود در برابر نهاد دیگر؛ چه پارلمان باشد یا کمیسیون خدمات قضایی؛ مسئول است. آن نهاد نیز به نوبه خود جای دیگری و در نهایت از طریق صندوق آرا به مردم

پاسخگوست. بنابراین استانداردهای پاسخگویی با عناصر یا «قطبهای» مختلفی پیوند دارد و با چنین پیوندهایی یکدیگر را می‌پذیرد و تقویت می‌کند. «حلقه اخلاقی» در سامانه «پاسخگویی افقی» کامل می‌شود. در حلقه اخلاقی هر بازیگر هم ناظر و هم منظور است و هم پایش می‌شود و هم پایش می‌کند. حلقه هم از پاسخگویی به سؤال قدیمی «چه کسی باید مراقب مراقبان باشد؟» طفره می‌رود و هم همزمان به آن پاسخ می‌گوید. (همان، ص ۳۲). بنابراین سامانه پاسخگویی عمودی جای خود را به پاسخگویی افقی می‌دهد که از رهگذر آن سامانه‌ای از سازمانهای بازدارنده و نگهبان طراحی می‌شود تا سوء استفاده از قدرت توسط دیگر سازمانها و قوای حکومت را کنترل کنند. این سازمانها عبارت است از: دادگاهها، سازمانهای بازرسی و نظارتی، پلیس، سازمانهای حرفه‌ای، مجلسها؛ رسانه‌های مستقل و آزاد و ....

#### ۴. نظام سلامت ملی چیست؟

اصطلاح "نظام سلامت ملی" نخستین بار توسط جرمی پاپ، رئیس سازمان شفافیت بین‌الملل در دهه ۹۰ در سطح بین‌المللی انتشار یافت. بارقه‌های نخست این مفهوم در کارگاه آموزشی مبارزه با فساد در کشور تانزانیا در سال ۱۹۹۵ زده شد که توسط سازمان شفافیت بین‌الملل و بانک جهانی برگزار گردید و از آن زمان به بعد به این مفهوم شاخ و برگ داده شد و جایگاه بسیار مهمی را در سیاستها و برنامه‌های مبارزه با فساد بعد از دهه ۹۰ پیدا کرد (گلین و همکاران<sup>۱</sup>، ۱۹۹۷، ص ۲۴ تا ۱۶).

بعد از شرح و تفصیل اصطلاح نظام سلامت ملی در "کتاب مرجع" سال ۲۰۰۰، این مفهوم مبنایی برای ارزیابی زیرساختار سلامت کشورهای مختلف دنیا قرار گرفت و از آن زمان به بعد آثار متعددی در خصوص ارزیابی نظام سلامت ملی توسط اندیشمندان مختلف نگاشته شده است. این مفهوم بیان می‌کند که هر نظام؛ ثابت و پایدار نیست مگر اینکه توسط نهادهای (ستونهای) قدرتمند و مستحکمی مورد حمایت و پشتیبانی قرار گیرد. که هر یک بتوانند کارکردهای ضروری اجتماعی خود را انجام دهند. پاپ بیان می‌کند که

1. Glinn



اصلاح سلامت و اثربخشی راهبردهای ضد فساد را نمی‌توان تنها بر نهاد واحد و قانون واحد واگذار کرد، بلکه اینگونه کارها به مجموعه‌ای از سازمانهای قدرتمند، قوانین مؤثر، اقدامات درست و استانداردهای اخلاقی تثبیت یافته نیاز دارد. پاپ بیان می‌کند که در جامعه‌ای که نهادهای قدرتمندی باشد که پشتیبان سلامت ملی باشند، آن جامعه می‌تواند از میوه‌های آن موقعیت از طریق مزایای توسعه پایدار، غلبه حاکمیت قانون و کیفیت مناسب و معقول زندگی برای مردمانش بهره‌مند گردد. در موقعیتی که تمامی ستونهای ضروری بدرستی و مؤثر عمل نمی‌کنند تا ثبات و سلامت را تضمین کنند، این امر به در خطر افتادن منافع اجتماعی منجر می‌شود. به عقیده پاپ، هیچ برنامه اصلاحی به تنهایی به عنوان تنها کلید افزایش سلامت دانسته نمی‌شود، بلکه این امر نیازمند ترکیبی از برنامه‌ها و اصلاحات است. استعاره غالب و برجسته بیان شده توسط پاپ، استعاره "معبد یونانی" است، که تمامی ستونهای نهادی درگیر در مبارزه علیه فساد در طیف گسترده‌ای از کشورها را با یکدیگر ترکیب می‌کند. پاپ بیان می‌کند که "بعید است که قانون یا نهاد واحد فراهم کننده گلوله‌ای جادویی علیه فساد باشد، بلکه به نهادها و برنامه‌های اصلاحی مختلفی برای دستیابی و پشتیبانی از درستکاری مطلوب نیاز است" (تی آی، ۲۰۰۱، دیوگ و مک آیور، ۲۰۰۳؛ لارمور و بارکام، ۲۰۰۴). بعد از طرح این مفهوم توسط جرمی پاپ، اندیشمندان مختلف در خصوص آن به پژوهش پرداختند و تعاریف گوناگونی از آن ارائه کردند. براون (۲۰۰۳) معتقد است که مفهوم نظام سلامت ملی را می‌توان به‌گونه‌ای بهتر به این صورت تعریف کرد: "نهادها، قوانین، روشها، اقدامات و نگرشهایی که درستکاری در اعمال قدرت در هر جامعه‌ای را تشویق و حمایت می‌کند. بنابراین کارکرد نظامهای سلامت برای تضمین این است که قدرت گونه‌ای اعمال شود که مطابق با ارزشها، اهداف و وظایفی باشد که بدان منظور قدرت به سازمانها یا افراد واگذار و سپرده شده است" (براون، ۲۰۰۳، ص ۲).

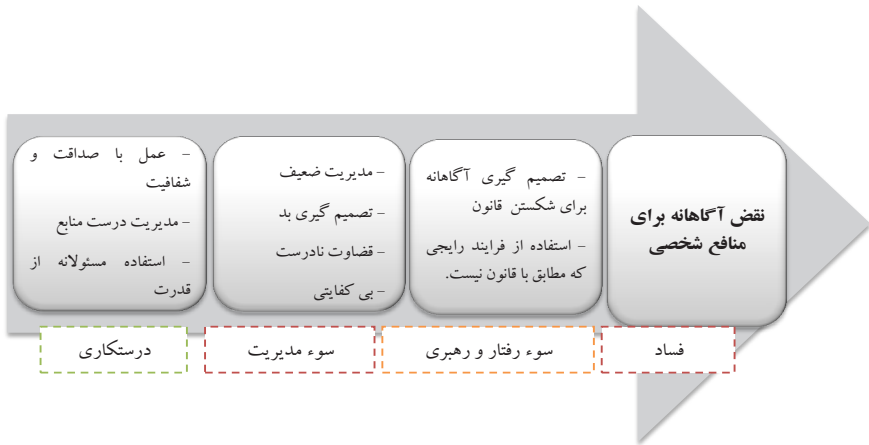
1. TI
2. Doig & McIvor
3. Larmour & Barcham
4. Brown

به نظر اولیخ<sup>۱</sup> سلامت در مدیریت عمومی یا دولتی معمولاً به ابزارهای ردگیری و مقابله با فساد، سوءمدیریت و سوءرفتار، با نگاهی به تثبیت فرهنگ رفتار اخلاقی بین تمامی مشارکت کنندگان نظام سیاسی- اداری مربوط است (اولیخ، ۲۰۱۱، ص ۴). اولیخ بیان می‌کند که نظام سلامت مجموعه‌ای از نهادها و اقداماتی است که هدف جمعی آنها ایجاد صداقت، شفافیت و پاسخگویی در بخش عمومی است. این نظام ترکیبی از نهادها، قوانین، مقررات، استانداردها، سیاستها و روشها است که چارچوب نظارت و کنترل را فراهم می‌سازد تا محیط تصمیم‌گیری با کیفیت را پرورش دهد و سوء رفتارها و عملکردها از جمله فساد را مورد توجه و شناسایی قرار می‌دهد. لارمور نیز بیان می‌کند که نظام سلامت مؤثر به طیفی از ترتیبات، فرایندها و قوانین به هم مرتبط نیاز دارد که در مجموع به تولید فرهنگ اثربخش سلامت کمک می‌کند (لارمور و بارکام، ۲۰۰۴، ص ۵).

به عقیده اسپینگلمان<sup>۲</sup> نظام سلامت ملی به شبکه‌ای از "ستونها" اشاره دارد که صداقت و سلامت ملی را پایدار می‌کند و اصلاحات ضدفساد را ممکن می‌سازد. این ستونها شامل مجموعه‌ای از نهادها، فرایندها، افراد و نگرشهای مرتبط با تضمین درستکاری است. تضمین نظام بر این فکر مبتنی است که پاسخ به فساد تنها در مسیر نهاد یا قانون واحد قرار نمی‌گیرد بلکه از طریق مجموعه‌ای از سازمانها، قوانین، اقدامات و استانداردهای اخلاقی و رفتاری صورت می‌پذیرد (اسپیگلمان، ۲۰۰۴، ص ۷۸).

از نظر کافمن (۱۹۹۷)، نظام سلامت با رفتارهایی تضعیف می‌گردد. که در تقویت ارزشها و اصول سازمانها و ادارات عمومی ناتوان است. این مفهوم می‌تواند طیف وسیعی از رفتارها، از اشتباهات ساده در اجرای وظایف اداری از طریق نقض عمدی اعتماد تا فعالیت‌های جنایی را دربرگیرد. کافمن در شکل ذیل این زنجیره رفتارها را نشان می‌دهد:

- 
1. Aulich
  2. Spigelman



شکل (۱): به نظام سلامت، منبع؛ کافمن (۱۹۹۷)

کافمن<sup>۱</sup>، این طیف را به سه نوع عمده از رفتارهای نامطلوب تقسیم‌بندی می‌کند: سوء مدیریت، سوء رفتار و رهبری و فساد.

**سوء مدیریت.** سوء مدیریت به وظایف اداری اشاره دارد که بدرستی و با دقت اجرا نمی‌شود. این مفهوم می‌تواند شامل نارکزامدی، بی‌کفایتی و تصمیم‌گیری با استدلالات ضعیف باشد.

**سوء رفتار و رهبری.** سوء رفتار از سوء مدیریت جدیتر است. در این مرحله سطح بیشتری از بی‌مبالاتی و یا قصدی فراتر از سوء مدیریت وجود دارد. سوء رفتار بیش از عدم توجه و یا عدم سعی و کوشش است. این مفهوم می‌تواند شامل نقض اصول رفتاری باشد، و ممکن است در برگیرنده عنصر نادرستی و عدم صداقت باشد.

**فساد.** فساد پدیده‌های فراتر از سوء رفتار، و شامل گونه‌های مختلفی از "سوء استفاده از قدرت یا سوء استفاده از اداره" است. در مفهومی وسیع، بانک جهانی نیز عنصر منفعت شخصی را به آن اضافه، و فساد را این گونه تعریف می‌کند "سوء استفاده از قدرت عمومی برای منفعت شخصی" (کافمن، ۱۹۹۷، ص ۸).

فساد اعتماد عمومی را تضعیف می‌کند و تأثیر عمده‌ای بر شهرت سازمان دارد. در گزارشی از سازمان همکاری اقتصادی و توسعه آمده است که:

1. Kaufman

" مردم حق دارند از مقامات دولتی انتظار داشته باشند با سلامت و صداقت عمل کنند و اینکه فساد یا سوءرفتار مورد توجه و خطاب قرار گیرد. شهروندان از مسئولان دولتی انتظار دارند ارزشهایی مانند صداقت و اعتماد را تقویت، و در کارهای روزانه خود در جهت منفعت عمومی عمل کنند. عدالت، قابلیت اطمینان و تصمیم‌گیری نظام‌مند در سازمانهای عمومی باعث افزایش اعتماد عمومی می‌شود. درستکاری برای دولت ضروری است تا مشروعیت پیدا کند و مورد اعتماد و مؤثر باشد و بنابراین عنصر اصلی و حیاتی حکمرانی خوب است (سازمان معماری اقتصادی و توسعه<sup>۱</sup>، ۲۰۰۹).

سوء مدیریت، سوء رفتار و فساد را می‌توان ناتوانی سامانمند مدیریت عمومی در نظر گرفت که نشانه و شاخصی از حکمرانی بد است. این عدم سلامت می‌تواند دارای تأثیر منفی قابل توجهی بر ادراکات و اعتماد عمومی در تصمیم‌گیری توسط مقامات عمومی باشد. به عقیده کافمن نظام سلامت مجموعه‌ای از نهادها و اقداماتی است که به طور جمعی هدفشان ایجاد درستکاری، شفافیت و پاسخگویی در بخش عمومی است. این نظام ترکیبی از نهادها، قوانین، مقررات، استانداردها، سیاستها و روشها است که چارچوب کنترل و توازن را فراهم می‌سازد، تا محیط تصمیم‌گیری با کیفیت را ایجاد، و رفتارهای ناپسند از جمله فساد را شناسایی کند و مورد بررسی قرار دهد (کافمن، ۱۹۹۷، ص ۸). به نظر وی نقش این نظام ارتقای استانداردهای قوی سلامت در سراسر بخش عمومی و همچنین شناسایی، تحقیق و پیگرد و پاسخ به سوءرفتارها و سوءمدیریتها و فساد است. از نظر وی کارکردهای اصلی نظامهای سلامت و مبارزه با فساد عبارت است از:

- تنظیم استانداردهای مورد انتظار رفتاری برای مقامات دولتی از طریق قوانین، مقررات و کدهای رفتاری
- آموزش و پرورش، آموزش و راهنمایی در مورد رفتارها و استانداردهای مورد انتظار برای مقامات دولتی
- نظارت داخلی و خارجی مطابق با استانداردها و کدها از طریق ممیزی، تحقیقات و بررسی

- پاسخ به شکایات و نظارت بر شکایات در خصوص تصمیمات و اقدامات اداری
- تحقیق و پیگرد قضایی سوء رفتارها، سوء مدیریته‌ها و فساد.

لانگسز<sup>۱</sup> (۱۹۹۷) نیز عوامل نظام سلامت ملی را به این صورت بیان می‌کند: پیشگیری از طریق افزایش پاسخگویی، تمرکز بر پیشگیری به جای اجرا با افزایش آگاهی عموم، توسعه ظرفیت ستونهای سلامت برای مبارزه با فساد، تمرکز بر خدمت نتیجه محور به عموم مردم. لانگسز معتقد است که پاسخگو نبودن سیاستمداران ملی و بین‌المللی و کارکنان دولتی احتمالاً یکی از مهمترین دلایل عدم موفقیت شکل‌گیری توسعه پایدار در بسیاری از کشورهای دنیا است. این رویکرد به دنبال تغییر در نگرش و دیدگاه‌های کارمندان بخش عمومی است. برای بنیان نهادن پاسخگویی و شفافیت در دولت، هم به فشارهای داخلی و هم خارجی نیاز است. پاسخگویی باید با ترکیبی از اراده سیاسی از بالا و فشار عموم از پایین تولید شود. حتی اگر رهبران سیاسی در تغییر نگرش در درون بوروکراسی دولت موفق باشند به اراده بیشتری نیاز خواهد بود، چراکه تنها کمتر از دو درصد جمعیت در کشورهای در حال توسعه برای دولت کار می‌کنند (لانگسز، ۱۹۹۷، ص ۸). این رویکرد جدید حکمرانی بر این فرض استوار است که تنها از طریق آموزش، دخالت دادن و توانمندسازی ۹۸ درصد باقیمانده جمعیت از جمله بخش خصوصی، رسانه و جامعه مدنی می‌توان به افزایش پاسخگویی بخش عمومی دست یافت.

از نظری، آموزش و دخالت دادن مردم در ایجاد درستکاری، اصلی اساسی در جلوگیری از فساد است و در نتیجه چالش اصلی و سنگ بنای این رویکرد فراگیر است و می‌تواند گونه‌های مختلفی داشته باشد:

- کمپینهای آموزش و آگاهی بخشی عمومی (رادیو، تلویزیون و روزنامه‌ها)
- برگزاری کارگاههای آموزشی گسترده ملی که از تمامی ذینفعان برای طرح مشکلات و پیشنهاد تغییرات دعوت شود.
- آگاهی رسانی به شهروندان در خصوص حقوقشان و توانمند ساختن آنها برای نظارت بر دولت از طریق نظرسنجیهای دوره‌ای در خصوص عرضه خدمات

- تولید و انتشار استراتژی درستکاری ملی و اجرای نظرسنجیهای سالانه فساد در

سطح ملی وزیر ملی

- آموزش خبرنگار جستجوگر و اطلاع رسانی از طریق رسانه و غیره.

از نظر وی، این رویکرد جدید بر اهمیت رهبری و ذهنیات صادقانه و درست بین کارکنان دولتی تأکید دارد. "ذهنیات و عادات فکری" به دیدگاه و وضعیت فکری سیاستگذاران و کارکنان دولتی در محیط کاری، اشاره دارد (همان، ص ۱۲).

دای و استاپن هورست<sup>۱</sup> (۱۹۹۸) بیان می‌کنند که برای تضمین وجود محیطی که پشتیبان مشارکت فعالانه بخش خصوصی و عمومی برای توسعه پایدار باشد، باید نظام سلامت ملی یا ستونهای حمایتی متقابل ایجاد شود. ستونهای سلامت در هر جامعه شامل بازیگران خارج از قوه مجریه و بیرون از خود دولت است. مجموع گروههای بازیگران به ستونهای سلامت اشاره دارد؛ زیرا حمایت و پشتیبانی از اقداماتی که برای بهبود درستکاری و صداقت عمومی است بر عهده آنها است. به نظر آنها، نظام سلامت ملی بر ستونهای گوناگونی مانند قوه مجریه، قوه مقننه، قوه قضاییه، آموذزمان<sup>۲</sup>، سازمانهای نظارتی، بخش خصوصی، جامعه مدنی، رسانه، حسابرسی کل، بازیگران بین‌المللی استوار است. این ستونها مستقل هستند، ضعف یکی از ستونها به سایر ستونها نیز سرایت می‌کند. زمانی که چند ستون ضعیف شوند، این نظام دیگر نمی‌تواند به حمایت از توسعه پایدار بپردازد. بررسی نظام سلامت ملی به شناسایی خلأها و فرصتهای فساد در درون هر یک از ستونها و سپس هماهنگی کاری دولت، جامعه مدنی، رسانه و دیگران نیازمند است. دلایل ایجاد نظام سلامت ملی ممکن است از کشوری به کشور دیگر متفاوت باشد. اما به طور کلی سه هدف اصلی را می‌توان نام برد: حاکمیت قانون، توسعه پایدار و کیفیت زندگی (دای و استاپن هورست، ۱۹۹۸، ص ۱). به عقیده بانج<sup>۳</sup> (۲۰۰۴)، نظام سلامت متشکل از تمامی عوامل مانند سیاستها، اقدامات، نهادها و محافظان درستکاری است که در عملکرد یکپارچه و سالم (منسجم) دولت سهیم هستند. ویژگی اصلی چشم‌انداز نظام سلامت است که شرایط و عناصری را مطرح می‌سازد که

1. Dye and Stapenhurst

2. Ombudsman

3. Bunge

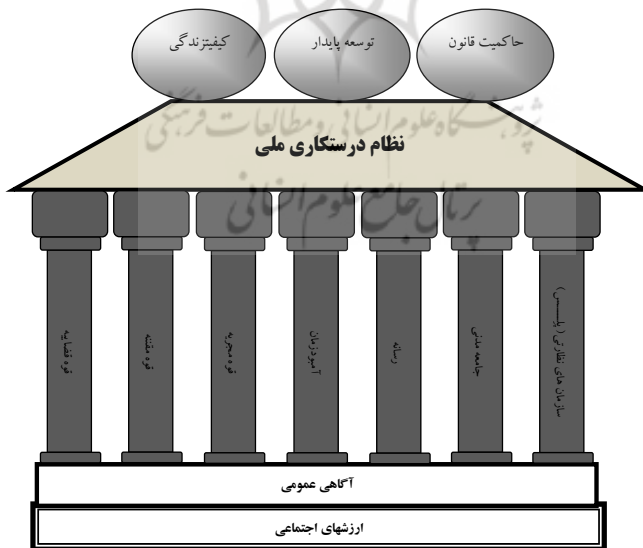
برای سلامت و انسجام دولت با اهمیت است. نظامهای سلامت هم شامل تلاشهای مدیریت اخلاق سازمانی در درون ادارات دولت است و هم شامل محافظان درستکاری خارج از ادارات مانند حسابرسان مالی خارجی، آمبودزمان، پلیس و نظام قضایی. محافظ درستکاری، نظامی است با قدرتهای کنترل و نظارت بر تخلفات در مورد درستکاری (بانج، ۲۰۰۴، ص ۱۸۸). هابت (۲۰۰۸) طیفی چشم اندازهای مختلفی را در این خصوص بیان می کند که در دامنه‌ای از تعریف درستکاری به عنوان یک کل تا درستکاری به عنوان نمونه‌ای از رفتار اخلاقی یا درستکاری به عنوان کیفیت عمل مطابق با قوانین و ارزشها قرار می گیرد. در دیدگاه هابت درستکاری، کیفیت عمل مطابق یا ارزشها، هنجارها و عرفهای پذیرفته شده در جهت منفعت عمومی است. نقض درستکاری شامل فساد، تقلب و کلاهبرداری، تضاد منافع، استفاده نادرست از ادارات و غیره خواهد بود (هابت و همکاران، ۲۰۰۸). هابت انواع مختلفی از نقض درستکاری را دسته بندی می کند که ممکن است در بخش عمومی صورت گیرد، و بیان می کند که سیاستهای مختلف نمی تواند همه را یکجا مورد هدف قرار دهد و هم چنین محافظان خارجی درستکاری توانایی نگرهبانی از تمامی انواع نقضان و تخلفات را ندارند.

## ۵. ارکان رویکرد جدید

پاپ "الگو نظام سلامت ملی" را شبیه معبد یونانی به تصویر می کشد؛ معبدی دارای سقف - درستکاری ملی که بر ارکانهای مختلفی استوار است. قوه قضاییه، مقننه، مجریه، آمبودزمان، رسانه‌های آزاد، جامعه مدنی و نهادهای نظارتی و... (همان، ص ۱۱). روی سقف معبد سه توپ گرد قرار دارد: «کیفیت زندگی»، «حاکمیت قانون» و «توسعه پایدار». آنها گرد به تصویر کشیده شده اند تا تأکیدی بر این باشد که اگر قرار است این سه توپ گرد و ارزشهایی که در بر گرفته اند پایین نیفتند، سقف باید مسطح نگه داشته شود. خود «معبد» بر بنیانهایی مرکب از آگاهی عمومی و ارزشهای اجتماعی استوار شده و دوام می یابد. اگر آگاهی عمومی زیاد و ارزشها ریشه دار باشد، از «ارکانهایی» که روی آنها استوار است محافظت خواهد نمود و به آنها نیروی افزوده می دهد. از سوی دیگر، اگر مردم

بی‌اعتنا باشند و مراقب نباشند یا اگر ارزشهای ریشه‌داری وجود نباشد، این بنیانها ضعیف خواهد بود. «ارکانهای» تو خالی، بی‌فایده و فاقد بایسته‌های مقوم خواهد بود و نمی‌توانند از نظام سلامت ملی محافظت کند. اگرچه «ارکانها» به یکدیگر وابسته است اما درجه قوت و ضعف آنها می‌تواند متفاوت باشد. اگر یکی از رکنها ضعیف باشد، فشار بیشتری روی یک یا چند رکن دیگر می‌آید. اگر چند رکن ضعیف باشد، بار آنها در نهایت کج می‌شود به‌گونه‌ای که «توپهای گرد» «توسعه پایدار»، «حاکمیت قانون» و «کیفیت زندگی» فرو می‌غلند و به زمین می‌افتد و کل دستگاه دچار آشوب می‌شود. «ارکانهای» حقیقی می‌تواند از جامعه‌ای به جامعه دیگر متفاوت باشد و هست. اگرچه برخی قویتر و برخی ضعیفتر است، همیشه بین آنها موازنه‌ای برقرار است تا دوام آورد (پاپ، ۲۰۰۰، ص ۳۵). در حالی که تفاوت‌هایی بین کشورهای مختلف هست، رایجترین «ارکان نظام سلامت ملی» جامعه‌ای که درصدد است به شیوه‌ای پاسخگویانه حکومت کند، عبارت است از:

قوه مجریه، قوه مقننه، قوه قضاییه، جامعه مدنی، سازمانهای «ناظر» (کمیته محاسبات عمومی، حسابرس کل، آموودزمان، پلیس، سازمان ضدفساد و غیره)، رسانه‌های عمومی



شکل (۲): الگوی نظام سلامت اداری، منبع؛ پاپ، ۲۰۰۰، ص ۲۷۵



به عقیده پاپ تأسیس نظام سلامت ملی معتبر نیازمند شناسایی نظام‌مند تهدیدات، فرصتها، نقاط قوت و ضعف هر یک از ارکان از طریق ارزیابی جداگانه وضعیت هر یک از آنها بر اساس ابعاد و شاخصهای خاص با هدف تقویت یا برپایی هر کدام از این رکنها در درون چارچوبی جامع است؛ سپس بعد از رفع و بهبود کاستیها و نواقص هر ستون، تلاش می‌شود توازن و تعادلی منطقی بین هر یک از ستونها برقرار گردد. اگر سامانه کاملاً به یک «رکن» وابسته باشد یا تعداد معدودی رکن در برابر فروپاشی آسیب پذیر خواهد بود. اما نبودن سامانه درستکاری مؤثر، پیشرفت فساد را تضمین می‌کند. از اینرو رویکرد نظام سلامت ملی شکل جدیدی از تشخیص و درمان بالقوه برای فساد ارایه می‌کند.

#### ۶. شاخصهای سازمان پلیس (سازمانهای نظارتی) در رویکرد نظام سلامت ملی

شکل‌گیری نهادهای نظارتی و کارایی آنها در هر جامعه نیازمند وجود و حضور عوامل و شاخصهایی است که آنها را در ایفای نقش یاری می‌کند. از این رهگذر ابعاد و شاخصهای عملکردی نهادهای نظارتی در نظام سلامت ملی را می‌توان به صورت زیر برشمرد (تی، آی، ۲۰۰۱، ص ۹۰ تا ۸۳):

جدول (۱): ابعاد و شاخصهای نهادهای نظارتی در نظام سلامت ملی بر اساس تی، آی

ابعاد	شاخص
ظرفیت	۱- منابع ۲- استقلال
حکمرانی	۱- شفافیت ۲- پاسخگویی ۳- درستکاری
نقش	۱- شاخصهای خاص ستون مانند تلاشهای انجام شده برای مبارزه با فساد.

۶-۱. بعد ظرفیت. بعد ظرفیت پیش شرطی است برای درستکاری و برای ایفای نقش نهادهای نظارتی در ارتقای سلامت کل نظام و از اینرو نهادهای نظارتی باید از برخی ظرفیتهای برخوردار باشند. این ظرفیتهای ساختاری، انسانی و همچنین مالی است و از طریق دو شاخص ارزیابی می‌شود:

۶-۱-۱. شاخص منابع؛ این شاخص میزان برخورداری سازمانهای نظارتی از منابع انسانی،

نیروهای انسانی متخصص، چگونگی آموزش نیروها، منابع مالی و سایر منابع برای عمل مطابق با درستکاری و اجرای کامل نقشش به عنوان یکی از ستونهای الگوی نظام سلامت ملی را ارزیابی می‌کند. در دسترس بودن منابع مناسب، شاخص با اهمیتی برای سازمانهای نظارتی است تا بتوانند از فساد و سایر تخلفات درستکاری دور بمانند. کیفیت کارهایی که توسط این نهادها انجام می‌گیرد بین سایر عوامل به موجود بودن منابع بستگی دارد. بودجه مناسب برای وظایف و کارهای سازمانهای نظارتی، ضروری و لازم است. اگر دستمزدها مناسب باشد، افراد با استعداد نیز برای فعالیت در این نهادها جذب خواهند شد. علاوه بر این، حقوقهای مناسب، انگیزه سوء استفاده از قدرت واگذار شده به منظور کسب درآمد بیشتر را برای افرادی که در این بخش فعالیت می‌کنند به حداقل می‌رساند.

**۶-۱-۲. شاخص استقلال؛** این شاخص میزان استقلال سازمانهای نظارتی را بررسی می‌کند؛ یعنی اینکه آیا این سازمانها در فعالیتهای و تصمیم‌گیریهای خود مستقل از بازیگران خارجی عمل می‌کنند یا خیر. میزان بری بودن سازمانهای ناظر از مداخلات خارجی در فعالیتهای آنها از یک سو شاخص با اهمیتی در زمینه انجام دادن مستقلانه وظایف و کارها در نظر گرفته می‌شود و از طرفی دیگر کنترل و توازن مناسب را تضمین می‌کند. فردی که در هر یک از ستونهای سلامت به فعالیت مشغول است در خدمت اهداف و منافع سازمانی یا منافع عموم است و نباید تحت تأثیر منافع شخصی یا منافع سایر گروه‌ها و بازیگران قرار گیرد. اگر منافع خارجی درونی شود، این امر خطری را برای استقلال آن ستون ایجاد می‌کند که به موجب آن، دیگر افراد در خدمت منافع و اهداف سازمانی و عمومی نیستند و برای درستکاری تهدید ایجاد می‌کنند.

**۶-۲. بعد حکمرانی.** هر ستونی از جمله سازمانهای نظارتی به مقررات و اقداماتی نیازمند هستند که از الزامات اساسی برای جلوگیری و ممانعت ورود و دخالت آن ستون در فساد دانسته می‌شود. بعد حکمرانی از طریق شاخصهای زیر مورد ارزیابی قرار می‌گیرد:

**۶-۲-۱. شاخص شفافیت؛** این شاخص میزان شفافیت سازمانهای ناظر را بررسی می‌کند؛ یعنی اینکه آیا این سازمانها دارای سیاستها و روشهای مناسبی در خصوص انتشار و دسترسی آزادانه به اطلاعات هستند. اگر سازمانهای ناظر در مورد عملکرد و اقداماتشان شفاف عمل کنند بدست آوردن، نظارت و بررسی و مذاقه اطلاعات مرتبط درباره فعالیتهای آنها و اینکه ببینیم آیا به شیوههای عادلانه و بی‌طرفانه عمل نموده‌اند

یا خیر، امکانپذیر می‌شود؛ به عنوان مثال وضعیتی که هدفشان افشای اطلاعات درباره گماشتن روشها یا اظهارنامه‌ها (اعلامات) است به ستونها این امکان را می‌دهد تا شیوه هزینه کرد پول و هر گونه تأثیرات بی‌موردی را که بر فعالیتها وارد می‌شود کنترل کنند. میزان الزام آور بودن شرایط قانونی برای آن ستون مربوط به منظور انتشار اطلاعات، شاخصی است که میزان تضمین و حفاظت سلامت را نشان می‌دهد. این شاخص بر اساس موجود بودن شرایط رسمی و قانونی و همچنین میزان موجود بودن شرایط و امکانات عملی برای مردم برای آوردن اطلاعات مرتبط از سازمانهای نظارتی امتیازبندی می‌شود.

**۲-۲-۶. شاخص پاسخگویی.** این شاخص به دنبال ارزیابی میزان پاسخگویی سازمانهای نظارتی در خصوص اقداماتشان و همچنین میزان پاسخگو نگه داشتن آنها توسط عموم مردم و سایر ستونها است. این شاخص از شاخصهای با اهمیت سلامت است به دلیل اینکه از افرادی که در این بخش به فعالیت مشغول هستند درخواست می‌کند تا در خصوص اقدامات خود مسئولیت‌پذیر باشند و این امر در مورد نقضهای سلامت از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. این شاخص بر اساس شرایط و قوانین مناسبی مورد ارزیابی قرار می‌گیرد، که تضمین‌کننده پاسخگویی و گزارش دهی سازمانهای نظارتی و شاغلان در این بخش است.

**۲-۲-۳. شاخص درستی و صداقت.** این شاخص ارزیابی میزان مناسب بودن شرایط و

قوانین در خصوص درستی و صداقت و میزان اجرایی شدن آن را بررسی می‌کند. شاخصهای کلی برای درستی و صداقت عبارت است از منابع، استقلال، شفافیت و پاسخگویی. گرچه این شاخصها فکر حفظ و تضمین سلامت را در درون سازمانهای نظارتی ارائه می‌کند آنها این امر را غیر مستقیم انجام می‌دهند. شاخص پنجم برای درستی و صداقت این بخش، وجود شرایط و قوانینی است که صراحتاً برای تضمین درستی و صداقت آن طرح می‌شود.

**۲-۳-۳. بعد نقش.** این بعد میزان تعهد سازمانهای نظارتی را در اجرای نقش و مسئولیتهای خود با توجه به ارتقای سلامت و درستکاری کل نظام نهادی مورد ارزیابی قرار می‌دهد. به طور طبیعی، این امر بدان معنی است که شاخصهای نقش مختص هر ستون است و به این امر بستگی دارد که چه کارکردهای خاصی از هر ستونی در سلامت و درستکاری کل نظام مشارکت و نقش دارد. شاخصهای سازمانهای نظارتی در این بعد عبارت است از میزان تحقیقات و تفحصات انجام شده در خصوص فساد، سادگی روشهای بررسی و

پیگیری شکایات، تعداد شکایات بررسی شده توسط سازمانهای نظارتی، چگونه بودن درک عموم مردم از این نهادها و عملکرد آن و...

## ۷. نتیجه‌گیری

در نهایت باید گفت که طی چند سال، مفاهیم مختلفی در خصوص نظامهای درستکاری ارائه شده است. هدف کلی الگوی نظام سلامت ملی سازمان شفافیت بین‌الملل، ارتقای درستکاری حکمرانی در جامعه است. این الگو بر پایه‌هایی متشکل از آگاهی عمومی و ارزشهای جامعه مبتنی است. اگر آگاهی عمومی زیاد باشد و ارزشها قدرتمند، این امر به ستونهایی کمک خواهد نمود. که بر روی آنها قرار گرفته است، رویکرد نظام سلامت ملی از طریق شماری از نهادها، بخشها یا فعالیتهای اساسی کار خواهد کرد که همان ستونها است. بین این ستونها پارلمانی فعال برای دستیابی و پایدار نمودن حکمرانی خوب، سازمانهای نظارتی و پلیس برای نظارت بر صحت و سلامت کارها نظام قضایی برای حفاظت از حاکمیت قانون، آلودزمان، رسانه، بخش خصوصی و... قرار دارد.

نظامهای درستکاری زمانی مؤثر است و بدرستی عمل خواهد کرد که خطرهای درستکاری کاملاً محدود شده باشد؛ به عبارتی دیگر یعنی زمانی که مقامات با صداقت و درستی عمل کند، از تخلفات و نقض اصول درستکاری پرهیز کند. در درون نظام درستکاری بازیگران مختلفی در دو سطح درونی و بیرونی وجود دارند: در درون سطح نخست بازیگران مختلف در یک رابطه بوروکراتیک یا سیاسی اداری سنتی نسبت به یکدیگر ایستاده‌اند؛ مانند قوه مقننه، مجریه، و... و سطح دوم متشکل از شبکه‌ای از بازیگران با قدرت نظارتی و کنترلی نسبت به سلسله مراتب است که این بازیگران اغلب دارای پاسخگویی افقی نسبت به یکدیگر هستند؛ مانند قوه قضاییه، رسانه، جامعه مدنی، آلودزمان، پلیس و... هدف نهایی برقراری نظام سلامت ملی این است که فساد عملی با «خطرپذیری زیاد» و «منفعت کم» باشد. به این ترتیب، این سامانه طراحی می‌شود تا قبل از هر چیز از بروز فساد پیشگیری کند به جای اینکه پس از وقوع بر مجازات تکیه کند (دای و استاپن هورست، ۱۹۹۸، ص ۱). تمامی کشورها نوعی «نظام سلامت ملی» دارند هر چند ممکن است فاسد و ناکارآمد باشد. این مفهوم کمک می‌کند رهبران سیاستهای مبارزه با فساد روی دیدگاهی جامع تمرکز کنند.

## ۸. پیشنهادها

- با توجه به اهمیت و گزارشهای MIS در سطح بین‌المللی پلیس می‌تواند با بهره‌گیری از الگوی مطرح شده به بومی سازی شاخص‌های این الگو برای حوزه‌های زیرمجموعه‌های خود اقدام نماید.
- پلیس می‌تواند به انجام پژوهش‌هایی در خصوص تحلیل وضعیت، ابعاد و شتخ‌های مختلف سازمان پلیس در نظام سلامت ملی اقدام نماید.

## فهرست منابع

- عبداللهی، محمد (۱۳۸۶). طرح مسائل اجتماعی در ایران اهداف و ضرورت‌ها، نامه انجمن جامعه‌شناسی، ش ۳، آذر.
- کیومرث، اشتریان (۱۳۹۱). مقدمه‌ای بر روش سیاست‌گذاری فرهنگی، تهران: انتشارات جامعه‌شناسان.
- Brown, A. J. (2003). The Australian National Integrity System Assessment (NISA): Towards a Framework Methodology. Brisbane, Paper to «Integrating Integrity» Workshop, Griffith University, November 2003.
- Doig, A. & S. McIvor (2003). Qualitative Versus Quantitative Corruption Measurement: The National Integrity Study Approach, Working Paper/Draft.
- Dye, Kenneth M. and Stapenhurst, Rick. (1998), Pillars of Integrity: The Importance of Supreme Audit Institutions in Curbing Corruption, The Economic Development Institute of the World Bank.
- Glynn, P., S. J. Kobrin, et al. (1997). «The Globalization of Corruption», in Corruption and the Global Economy. K. A. Elliott (ed.). Washington DC, Institute for International Economics.

- Habert, L. W. J. C. (2008) Local integrity system. Amsterdam, The Hague: Bju publishers.
- Kaufman, D (1997), Corruption: The facts, World Bank working paper, viewed 2 February 2010, <www.worldbank.org>.
- Larmour, P. & M. Barcham (2004). National Integrity Systems Pacific Islands: Overview Report. Melbourne, Transparency International Australia.
- Langseth, Peter. (1997). The Role of a national integrity system in fighting corruption, economic development institute of the world bank.
- McCusker, R,(2006), “Review of Anti–corruption Strategies”, Technical and Background Paper, No. 23, Australian Institute of Criminology, Canberra, Australia.
- OECD 2009, OECD: Integrity framework, viewed 15 March 2010, <http://www.oecd.org>.
- Pope, J, (2000), TI Sourcebook: Confronting corruption: The elements of a national integrity system, Transparency.
- Spigelman, J. J. The Integrity Branch of Government. Australian Law Journal, 2004, Vol. 78,
- Staphenurst, Rick and Robert Miller, «The Role of Parliaments in Curbing Corruption». Washington, D.C.: The World Bank.
- TI (2001). The National Integrity System: Concept and Practice (Country Studies Overview Report). Berlin, Transparency International.
- Vazquez ,J. (2007). Fighting Corruption In Public Sector. The Netherlands, Amsterdam, Elsevier, Linacre House, Jordan Hill.