

Teenkorruptiesdag in Afrika: 'n Simboliese gebaar vir vasteland se sukkelende gesondheidstelsel?

Luckmore Chivandire, Munyaradzi Saruchera en Pregala Pillay*

[Afrika-teenkorruptiesdag](#), wat elke jaar op 11 Julie herdenk word, vier die aanvaarding van die Afrika-Unie se Konvensie oor die Voorkoming en Bestryding van Korruptie (AUCPCC) in 2003. Die AUCPCC, wat in 2006 in werking getree het, is beskou as 'n gewaagde kollektiewe stap deur Afrika-lande om korruptie die hoof te bied en hulle verbintenis tot verantwoordbare regering opnuut te bevestig.

Meer as twee dekades later behoort hierdie jaarlikse herdenking ideaal gesproke as 'n oomblik vir besinning, evaluering en hernude toewyding te dien. Maar teen die agtergrond van toenemende skandale en volgehoue straffeloosheid, word mens genoop om te vra: Wat presies gedenk ons?

Afrika suid van die Sahara is volgens *Transparency International* se [Korruptiepersepsie-indeks vir 2024](#) steeds die swaks presterende streek wêreldwyd, met 'n gemiddelde puntestand van slegs 33 uit 100, en 'n verstommende 90% van lande in die streek wat minder as 50 punte behaal het. Hierdie syfers dui op die misbruik, wanbesteding en wantoewysing van hulpbronne — en in die konteks van gesondheidsorg, die onnodige verlies van menselewens. Die Covid-19-pandemie het die verwoestende gevolge van ongebreidelde korruptie in gesondheidstelsels reg oor die vasteland tydens sulke krisisse blootgelê.

Teen hierdie agtergrond bestaan die gevaar dat die herdenking van Afrika-teenkorruptiesdag 'n hol ritueel word — 'n geleentheid met 'n goeie handelsmerk, toesprake en slagspreuke, maar met min bewyse van tasbare hervorming of betekenisvolle verantwoordbaarheid. As ons wil hê hierdie dag moet relevant bly, moet dit met daadwerklike optrede gepaard gaan — én 'n dringende begeerte om die voortgesette mislukking van talle teenkorruptiestrategieë in oënskou te neem.

In ons onlangse [artikel](#) het ons die hardnekkige korruptie bespreek wat die gesondheidsorgsektore in Zimbabwe en Suid-Afrika teister. Ons het ook die doeltreffendheid van bestaande teenkorruptiestrategieë in dié lande geëvalueer. Een ding is duidelik: Ondanks die uitvaardiging van wette, die vestiging van toesighoudende liggame, die instelling van oudits en verskeie hervormings in die gesondheidssektor, bly korruptie diep gewortel.

Nepotisme

Verskeie vorms van korruptie teister die twee lande se gesondheidsorgstelsels. Een van die mees diep gewortelde probleme is nepotisme en politieke begunstiging tydens aanstellings en bevorderings. Pleks dat aanstellings volgens verdienste of professionele kwalifikasies plaasvind, word veral aanstellings in senior poste dikwels deur persoonlike of politieke bande beïnvloed. In Suid-Afrika word hierdie uitdaging vererger deur die konsentrasie van aanstellingsbevoegdhede in die hande van Lede van die Uitvoerende Rade, wat 'n beduidende sê in senior gesondheidsorgaanstellings het. Dit baan die weg vir begunstiging.

Nog 'n groot bron van kommer is verkrygingskorruptie. Kontrakte vir mediese goedere en dienste word dikwels nie volgens verdienste of waarde vir geld toegeken nie, maar op grond van nepotisme en persoonlike verhoudings. Hierdie praktyke bring die gehalte en betroubaarheid van gesondheidsdienslewering in die gedrang, jaag koste dikwels kunsmatig op en vertraag toegang tot noodsaaklike hulpbronne.

Ewe kommerwekkend is die diefstal en verduistering van mediese voorrade en toerusting, wat die publiek van noodsaaklike gesondheidsorgdienste ontnem. Daar is in Suid-Afrika én Zimbabwe

wydverspreide bewerings oor openbare gesondheidsorgwerkers wat staatsgefinansierde medikasie en toerusting na hulle private praktyke “herlei”. Dié dreinerings van openbare hulpbronne bring voortslepende tekorte aan kritieke medisyne en toerusting in hospitale en klinieke mee, asook dat gewone burgers die las van ’n verswakke gesondheidsorgstelsel moet dra.

Mislukkende strategieë

Korrupsie in Zimbabwe en Suid-Afrika duur ondanks die inwerkingstelling van verskeie teenkorrupsiestrategieë grootliks ongebreideld voort.

’n Sleutelkwessie is die gebrek aan doeltreffende beskerming vir fluitjieblasers. In Suid-Afrika het die Wet op Beskermdes Bekendmakings ten doel gehad om mense te beskerm wat wangede aanmeld, maar swak implementering bring mee dat talle fluitjieblasers kwesbaar bly. Zimbabwe beskik eweneens oor ’n swak beskermingsraamwerk vir fluitjieblasers. Diegene wat hulle stem in beide lande laat hoor, loop die gevaar om hulle werk te verloor, geteister of vermoor te word. Sonder behoorlike beskerming en aansporings is min individue bereid om na vore te kom, wat meebring dat korrupsie in stilswye gedy.

Nog ’n groot uitdaging is politieke geaapte instellings. In Suid-Afrika is talle hoëprofielfigure wat met die ANC verbind word by ernstige korrupsieskandale betrek, maar gaan hulle gang ongestraf voort. In Zimbabwe oefen die regerende Zanu-PF-party beduidende beheer uit oor instellings wat veronderstel is om onafhanklik te funksioneer, soos die Nasionale Vervolgingsgesag (NVG). Solank diegene wat by korrupsie betrek word politieke beskerming geniet, word die oppergesag van die reg selektief toegepas.

In Suid-Afrika is daar ook ondoeltreffende koördinerings tussen teenkorrupsieliggame. Instellings soos die Suid-Afrikaanse Polisiediens, die NVG, die Direktoraat vir Prioriteitsmisdaadondersoek en die Spesiale Ondersoekeenheid werk dikwels in silo’s en fokus elkeen op hulle beperkte mandaat. Hierdie gefragmenteerde benadering belemmer die uitruil van inligting en vertraag ondersoeke, wat dit makliker vir korrupsienetwerke maak om geregtigheid te ontduik.

Nog ’n swak punt is die gebrek aan politieke wil. Leiers in albei lande spreek hulself gereeld sterk oor die bekamping van korrupsie uit, maar dit gaan selde met beslissende optrede gepaard. Ondersoeke word vertraag, vervolgings word laat vaar en mense met politieke bande word teen aanspreeklikheid beskerm. In die afwesigheid van opregte toewyding in die hoogste regeringsvlakke funksioneer teenkorrupsie-instellings met beperkte gesag en impak.

Onvoldoende finansiering is nog ’n struikelblok. In Zimbabwe werk teenkorrupsie-instellings met uiters beperkte begrotings en beskik dikwels nie oor die hulpbronne, personeel en toerusting om deeglike ondersoeke uit te voer of sake op te volg nie. Die situasie is so erg dat sommige instellings skaars in staat is om bedryfskoste te dek, wat nog te sê van om komplekse korrupsienetwerke aan te vat. Die medialandskap in Zimbabwe kompliseer die stryd teen korrupsie verder. ’n Diep verdeelde media beteken dat korrupsiesake na gelang van politieke lojaliteite óf as onbelangrik afgemaak word óf dat met groot vooroordeel daarvoor berig word. Dit beteken dat korrupsie dikwels nie ’n kwessie van nasionale belang is nie, maar eerder ’n instrument om politieke punte aan te teken.

Laastens bly openbare deelname aan teenkorrupsiepogings swak in beide lande. Burgers voel dikwels magteloos of sinies en glo dat die aanmelding van korrupsie nutteloos is. In sommige gevalle is gemeenskappe onbewus van aanmeldingskanale of word dit wantrou. Sonder ’n sterk burgerlike stem en betekenisvolle openbare betrokkenheid loop teenkorrupsiestrategieë die gevaar om hiërargiese prosesse met min impak op voetsoolvlak te word.

Belowende geleenthere

Ondanks talle uitdagings beskik Zimbabwe en Suid-Afrika oor belowende geleenthere om korrupsie in gesondheidsorg meer doeltreffend te bekamp.

Een hiervan behels die gebruik van tegnologie. Namate die ontwikkeling van digitale instrumente vorder, bied hulle maniere om die rol van menslike diskresie op gebiede soos verkryging, medikasieverspreiding en pasiëntdatabestuur te verminder. Blokkettingtegnologie kan byvoorbeeld help om deursigtige, knoeibestande rekords van finansiële transaksies te skep, wat dit makliker maak om na te spoor hoe openbare geld gebruik word en dit vir oneerlike amptenare moeiliker maak om hulle spore uit te wis. Eweneens kan e-gesondheidstelsels, insluitend elektroniese mediese rekords en outomatiese verskaffingskettings, help om diefstal en wanbestuur te voorkom deur oorsig en verantwoordbaarheid te verbeter.

Daarbenewens kan kunsmatige intelligensie gebruik word om ongewone patrone in verkrygingsdata op te spoor, medikasievoorraadvlakke te monitor of die aandag te vestig op verdagte transaksies wat op bedrog kan dui. Hierdie instrumente word reeds in ander dele van die wêreld gebruik om korrupsie in openbare gesondheid te bestry, en daar is geen rede waarom hulle nie met die regte belegging en politieke steun by die Afrika-konteks aangepas kan word nie.

Sterker optrede

As Zimbabwe en Suid-Afrika die bekamping van korrupsie in die gesondheidsorgsektor ernstig opneem, is sterker optrede dringend nodig. Eerstens moet albei regerings op die versterking van hulle teenkorrupsie-instellings fokus. Hierdie instellings het behoorlike finansiering nodig om bekwame personele aan te stel en te behou, gereelde opleiding aan te bied en toegang te verkry tot die instrumente en tegnologie wat vir die uitvoering van doeltreffende ondersoeke nodig is.

Voorts moet daar 'n veilige, ondersteunende omgewing vir fluitjieblasers wees. Albei lande moet wetgewing versterk om diegene wat korrupsie aanmeld, te beskerm. Die skep van 'n toegewyde teenkorrupsie-instelling wat deur gespesialiseerde teenkorrupsiehoe ondersteun word, asook die bevordering van 'n meer diverse en onafhanklike media, kan ook help om die stryd teen korrupsie te verskerp.

Die gedenking van Afrika-teenkorrupsiedag moet meer as bloot toesprake en slagspreuke behels. Ons moet optree — van beleidmakers en gesondheidswerkers tot die burgerlike samelewing, die private sektor, die media en gewone burgers.

Die bekamping van korrupsie in gesondheidsorgstelsels is almal se verantwoordelikheid. Die gesondheid van ons vasteland hang daarvan af.

***Dr Luckmore Chivandire is 'n dosent aan die Universiteit van Westminster se Besigheidskool. Dr Munyaradzi Saruchera is Direkteur van en 'n senior dosent aan die Afrika-sentrum vir Inklusiewe Gesondheidsbestuur aan die Universiteit Stellenbosch (US), asook 'n professionele medewerker by die US se Teenkorrupsiesentrum vir Onderrig en Navorsing (ACCERUS). Prof Pregala Pillay is 'n professor aan die Skool vir Publieke Leierskap van die US en Direkteur van ACCERUS.**