



## Independent Joint Anti-Corruption Monitoring & Evaluation Committee

تعقيب و نظارت از تطبيق سفارشات گزارش "ارزیابی آسیب پذیری های فساد اداری در وزارت صحت  
عامه افغانستان"

دومین گزارش نظارتی ربع وار، جنوری 2017

کمیته مستقل مشترک نظارت ارزیابی مبارزه علیه فساد اداری، گزارش "ارزیابی آسیب پذیری های فساد اداری در وزارت صحت عامه" که حاوی 115 سفارش می باشد را به تاریخ 4 جون، 2016 به نشر سپرد. جلالتمآب داکتر فیروز، وزیر صحت عامه از این ارزیابی حمایت نمود و در ماه جون 2016، یک گروه کاری متشکل از مدیران ارشد وزارت صحت عامه و شرکای ذیدخل خارجی سکتور صحت، به رهبری داکتر عظیمی، رییس عمومی پلان و پالیسی وزارت صحت عامه تشکیل گردید.

گزارش هذا، دومین گزارش تعقیبی کمیته نظارت و ارزیابی است. اولین گزارش تعقیبی که به تاریخ 9 نومبر 2016 نشر شد، مثبت نبود. گزارش نخست، نشان دهنده این امر بود که فعالیت ها پس از پیشرفت های ابتدایی در ساحات مختلف، متوقف گردیده است. علاوه تا، چندین ادعای وزارت صحت عامه که در آن وقت ارایه گردیده بود، مورد تایید قرار نگرفت.

برعکس، در سه ماه قبلی - اکتوبر، نومبر و دسمبر، وزارت صحت عامه با انجام یک سلسله فعالیت ها در مورد تطبيق سفارشات، نهایت فعال بوده است. شواهد و یافته های این گزارش نشان میدهد که پیشرفت ها بطور چشمگیری تسریع یافته و همچنان برای رفع چالش ها و مشکلات، راه حل نیز جستجو شده است. در این میان، پیشرفت های اساسی در «اداره ملی تنظیم امور دوائی و محصولات طبی (NHMRA) که جاگزین ریاست عمومی فارمسی شده، صورت گرفته است. اداره ملی تنظیم امور دوائی و محصولات طبی، موفق گردیده تا بعضی از سفارشات را بطور کامل و بعضی سفارشات را بطور قسمی که تعداد زیادی فعالیت ها را در مورد پروسه ها و سیستم های مهمی باعث کاهش فساد اداری میگردد، را تطبيق نموده است.

**روبهرفته، در این ربع از گزارش دهی، پیشرفت های خوبی در وزارت صحت عامه صورت گرفته است. بسیاری از کارمندان وزارت صحت عامه در باره تلاش هایشان در باره تطبيق سفارشات افتخار نمایند.**

### وضعیت تطبيق سفارشات

کمیته مستقل مشترک نظارت و ارزیابی مبارزه با فساد اداری، وضعیت تمام 115 سفارش را مورد بررسی قرار داده است:

- 14 (یعنی 12٪) سفارشات بصورت کامل تطبيق گردیده است. 8 سفارش از جمله 14 سفارش، در اداره ملی تنظیم امور دوائی و محصولات طبی (که قبلا به نام ریاست عمومی فارمسی یاد میگردید) تطبيق شده است. تمرکز داشت که در نتیجه گزارش ارزیابی آسیب پذیری فساد اداری کمیته نظارت و ارزیابی، در مورد واردات ادویه طی سال 2014 صدور یافته بود. این «آغاز کار» از تطبيق سفارشات قبلی کمیته نظارت و ارزیابی، وزات صحت عامه



## Independent Joint Anti-Corruption Monitoring & Evaluation Committee

را قادر می سازد تا پیشرفت هایی را در ساحات کلیدی جهت کاهش خطرات فساد اداری، بیان نماید که تفصیل آن در ذیل ذکر گردیده است:

- 63 (55٪) سفارشات، بصورت قسمی تطبیق گردیده است که به بخش ذیل تقسیم گردیده است:
  - 36 سفارش آن شروع گردیده و در جریان پیشرفت قرار دارد.
  - 12 سفارش آن در حدود 25 فیصد تطبیق شده است،
  - 15 سفارش آن در حدود 50 فیصد تطبیق شده است،
- کار 36 سفارش شروع نگردیده و یا در حالت تعلیق قرار دارد. کمیته نظارت و ارزیابی، انگیزه ها و دلایل سفارشات که شروع نگردیده اند را بررسی مینماید. کمیته نظارت و ارزیابی با وزارت صحت عامه در مورد تطبیق تمام این سفارشات توافق نموده است، به استثنای یک چند سفارش که وزارت صحت عامه در مورد بطی بودن آنها توجیه دارد. فعالیت های موقتی در حقیقت محتطانه بوده، زیرا پیش از تطبیق بعضی سفارشات نیاز به ایجاد طرز العمل ها می باشد (ایجاد قبل از تطبیق و غیره...). همچنان نگرانی های معقولی در مورد فکتور های غیر قابل کنترل وجود دارند که منجر به تطبیق نامکمل سفارشات در میان مدت میگردد.
- چهار سفارش بدون کدام اجرایات باقی مانده است: "سفارش شماره 4 که در مورد ارتباطات و هماهنگی میان وزارت صحت عامه و اداره لوی سارنوالی می باشد. سفارش شماره 9 در مورد راه اندازی یک ارزیابی دقیق در مورد تفتیش اجراآت و مدیریت سیستماتیک منابع و ثبت دارایی ها جهت جلوگیری از سواستفاده ها در سکتور صحت می باشد. سفارش شماره 10.2 عبارت از ایراد یک اعلامیه راجع به شفافیت در پروسه استخدام منابع بشری در سکتور صحت میباشد." در مورد هریکی از سفارشات، تفصیلات در مورد اینکه چرا هیچ اقدامی در مورد صورت نگرفته است، داده شد بی آنکه در مورد راه حل آن بحث صورت گیرد.

### وضعیت تطبیق سفارشات بر اساس ساحات دارای اولویت: مسایل سیستماتیک، مسایل مربوط به صداقت (شفافیت) و مشکلات رهبری

در «گزارش ویژه آسیب پذیری فساد اداری در وزارت صحت عامه» سه موضوع دارای اولویت شناسایی گردید و نیز در نتیجه این گزارش، سفارشات کلیدی بخاطر تطبیق به وزارت صحت عامه، صادر گردیده است.

تطبیق سفارشات تا کنون

تعلیق / آینده	اجرایات نشده است	کار/مطالعه شروع شده است	تا 25٪	تا 50٪	100%
---------------	------------------	-------------------------	--------	--------	------

### موضوعات سیستماتیک دارای اولویت - از گزارش ویژه ارزیابی آسیب پذیری ها فساد اداری وزارت صحت عامه

فعالیت	ساحه تمرکز	وضعیت سفارشات مربوطه
--------	------------	----------------------



Independent Joint Anti-Corruption  
Monitoring & Evaluation Committee

			8	6.1	12	10	1.2	2.11	2.7	سیستم مدیریت معلومات صحی	ادغام
9	8	18	17	14	13	12	7	6.2	1.1	شورای مستقل در مورد تفتیش و گزارشدهی سکتور صحت	ایجاد/تاسیس
	9	17	14	13	12	11	10	7	3	کمیسیون مستقل در مورد اعتبار دهی موسسات صحی	ایجاد/تاسیس
								6.1	5	ترجمه تمام پالیسی های وزارت صحت عامه به لسان دری و پشتو	تکمیل
					15	14	13	12	1.1	میکانیزم شکایات	ادغام
								11	10	نیازسنجی برای آموزش و فراهم نمودن فرصت های آموزشی	ادغام
	9	8	15	14	12	11	10	6.2	1.1	انکشاف و نظارت شاخص های اجراآت کلیدی	ایجاد/تاسیس

موضوعات رهبری دارای اولویت - از گزارش ویژه ارزیابی آسیب پذیری فساد اداری وزارت صحت عامه

وضعیت سفارشات مربوطه										تمرکز سفارش	فعالیت
						6.1	12	10	1.2	کنترول نمودن غیر حاضری ها	تطبيق
							10.2	16	10.1	کنترول بخاطر جلوگیری از نیپوتیزم(خویش خوری) و حمایت از استخدام مبتنی بر شایسته گی	تطبيق
			9	18	15	14	13	12	12	شورا های صحی	توسعه
									15	کمیسیون شفافیت سکتور صحت	تنظیم

تطبيق

تعلق / آینده	اجرايات نشده است	کار/مطالعه شروع شده است	تا 25%	تا 50%	100%
--------------	------------------	-------------------------	--------	--------	------

موضوعات دارای اولویت مربوط به صداقت(شفافیت)- از گزارش ویژه ارزیابی آسیب پذیری وزارت صحت عامه



Independent Joint Anti-Corruption  
Monitoring & Evaluation Committee

وضعیت سفارشات مربوطه								تمرکز سفارش	فعالیت		
						17	2	تورید ادویه مطمئن و با کیفیت	تطبيق		
			4	19	17	16	15	ارتباط با اداره لوی سارنوالی	ایجاد		
						16	10.1	ارزیابی تصدیق نامه ها و دیپلوم ها جهت حصول از اعتبار آنها	تطبيق		
						18	12	6.2	1.2	ارجاعات شفاف سکتور خصوصی	تطبيق
							7	3	واحد مدیریت شفاف و موثر واحد مدیریت و قراردادها	تطبيق	
							8	1.2	کنترول دارایی ها ( خصوصاً امبولانس ها)	تطبيق	
			9	17	16	13	12	10	1.1	تفتیش و بازرسی با اطمینان	ایجاد

نوت: وضعیت تمام 115 سفارش در جداول بالا نشان داده نشده، زیرا بعضی آنها مرتبط به موضوعات دارای اولویت در گزارش اصلی ویژه ارزیابی آسیب پذیری فساد اداری وزارت صحت عامه، نمی باشد.

### دست آوردهای مهم

#### 1. پیشرفت ها در بخش فارمی: اداره ملی تنظیم امور دوائی و محصولات طبی، موفق گردیده است تا بصورت کلی

و یا قسمی یک تعداد فعالیت های زیادی را در مورد پروسه ها و سیستم های مهم ذیل، تطبیق نماید:

- تغییر ریاست فارمی به «اداره ملی تنظیم امور دوائی و محصولات طبی» به شمول تنظیم دوباره ادارات و بازنگری اضافه از 300 لایحه وظایف کارمندان جهت بهبود ظرفیت کارمندان سرویلانس و نظارت؛
- اداره ملی تنظیم امور دوائی و محصولات طبی یک مجموعه یی جداگانه طرز العمل های تدارکات طبی را به شمول ایجاد واحد مشترک مدیریت تدارکات (PPMU) را تطبیق نموده است؛
- اداره ملی تنظیم امور دوائی و محصولات طبی، مفهوم تضاد منافع را در اصلاحات قانون دوائی معرفی نموده است که مورد عالی رتبه و اعضای کمیته اجراییه اداره ملی تنظیم امور دوائی و محصولات طبی، ضرورت به اظهار تضاد منافع بوده و یا در این موارد اشتراک نمی تواند؛
- ایجاد ارتباطات با وزارت مخابرات در مورد ارزیابی سیستم های جواز دهی دیجیتلی به منظور ایجاد شفافیت در جواز دهی برای تورید ادویه؛
- ایجاد یک شورای فارمی تا در مورد راه های انکشاف مسلکی، توسعه ظرفیت آموزشی و ازدیاد تعداد کسانی که دانش فارمی را کسب می نمایند کار نماید. 17 برنامه آموزشی ولایتی راه اندازی گردیده است که در آن راهنمایی های تخنیکی در مورد فارمی برای 88 روز در ولایت های بلخ، هرات، کابل، کندهار،



## Independent Joint Anti-Corruption Monitoring & Evaluation Committee

ننگرهار و تخار راه اندازی گردیده است.

- سفارش برای (AOP) که صدور/ تمدید جواز توريد ادويه جات به شمول ثبت نام کمپنی های تولید ادويه و محصولات که مطابق معیار های کشور تولید کننده نمی باشند، بررسی گردد. این پروپوزل هنوز در AOP تحت بازنگری قرار دارد. (در اکتوبر 2016 ارسال گردیده است)؛
- اعلان درخواستی پروپوزل بخاطر تضمین کیفیت مستقل ادويه جات وارد شده خارجی از طریق سروی های نیمه ساله؛
- پالیسی ملی برای تضمین کیفیت ادويه ترتیب و تصویب گردیده است. رهنمودهای سمپل گیری ادويه جات تدوین گردیده است. لایحه وظایف برای رهنمودهای سمپل گیری در حال ترتیب و تدوین می باشد؛
- تفاهمنامه با اداره مرکزی کنترل ستندرد ادويه کشور هندوستان جهت اجرای تفتیش خارجی در مورد سمپل گیری و ثبت ادويه جات وارد شده، عقد گردیده است؛
- پلان ها برای شرکای ذیدخل بین المللی جهت ارتقای لابراتوار مرکزی کنترل کیفیت به شمول تدارکات تخصصی جهت توانمند ساختن ظرفیت های سرویلانس ایجاد گردیده است؛

2. **دفتر رسیده گی به شکایات (CHO) فعالیت دارد:** دفتر رسیدگی به شکایات در شفاخانه های دولتی و خصوصی به معرفی خویش آغاز نموده است تا طرزالعمل های رسیده گی به شکایات را تشریح نمایند. دفتر رسیده گی به شکایات 120 قضیه از شکایت های رسمی را تا به حال حل و فصل نموده است. اداره ملی تنظیم امور دوايي و محصولات طبی نیز یک پروسه درست تنظیم شده رسیدگی به شکایات را روی دست دارد. همچنان یک طرح برای مقایسه شیوه های که توسط این دو سیستم اتخاذ گردیده، موجود بوده که کارکردهای خویش را با یکدیگر هماهنگ می سازند. کمیته نظارت و ارزیابی به دفتر رسیدگی به شکایات و همچنان به اداره ملی تنظیم امور دوايي و محصولات طبی مشوره داده است تا مستقیماً همراي ریاست روابط عامه وزارت هماهنگ گردیده تا موارد موفق از قضایای که حل گردیده است، را به توجه عام برساند.

3. **تعقیب شاخص های کلیدی بهبود یافته است:** وضعیت «ریاست عمومی ارزیابی و سیستم های معلومات صحی» تصویب گردیده و حال بطور رسمی در ساختار وزارت صحت عامه قابل تطبیق میباشد. ریاست عمومی ارزیابی و سیستم های معلومات صحی، تطبیق بانک معلوماتی وزارت صحت عامه را که شامل معلومات صحی، توحید منابع معلومات صحی به منظور تصمیم گیری و وصل نمودن شاخص های وزارت صحت عامه و شاخص های اجراءات کلیدی را با فعالیت های نظارت از اجراءات بزرگ حکومت، آغاز نموده است. تعقیب «شاخص های اجراءات کلیدی» یک بخش سیستم نظارت و ارزیابی بوده تا از این طریق مسئولین سکتور صحت بتوانند در اجراءات خویش، خلاها را شناسایی و به آن رسیده گی نمایند. و نیز کیفیت مراقبت های صحی را بهبود بخشند.

4. **شاخص واحد وظیفوی برای تسهیلات صحی قابل اجرا میباشد.** آخرین ارزیابی مستقل نیمه سال، در مورد فیصدی محاسبه شاخص های اجراءات نشان میدهد که تسهیلات صحی در 34 ولایت کاملاً فعال بوده و 7 مراکز اچ



## Independent Joint Anti-Corruption Monitoring & Evaluation Committee

آی وی (DICS) در شهر های کابل، هرات، بلخ و جلال آباد فعالیت دارند. برای بازبینی عملی، فیصدی موجودیت کارمندان تخنیکي، فعال بودن تجهیزات و موجودیت دواهای اساسی محاسبه گردید. به اساس این، محاسبه اندکس وظیفوی واحد، برای تسهیل صحی محاسبه گردید. در نیمه اول سال 1395، در نتیجه بازبینی سیستم مدیریت معلوماتی صحی به سطح ولایات برای بسته خدمات صحی اساسی (BPHS) حد اقل آن % 58.27 (دایکندی) و حد اکثر آن % 97.83 (وردک) ارقام داده شده است. برای بسته اساسی خدمات شفاخانه یی، بازبینی سیستم مدیریت معلومات صحی ولایتی که حد اقل آن % 58.27 (بادغیس) و حد اکثر 100% (لغمان، کنر، و بدخشان) ارقام داده شده است. KIT و SRTRO، سفارشات را برای بهبود ارقام بازبینی معلومات سیستم مدیریت معلوماتی صحی، ارایه نموده است.

5. **مرج سوم نظارتی، نیز فعالیت دارد و بصورت منظم معلومات سیستم مدیریت معلوماتی صحی را که از تسهیلات صحی دریافت میگردند، مورد بازبینی قرار میگیرد.** به اساس شواهد که توسط مسئول ارتباطی در ریاست عمومی ارزیابی و سیستم معلومات صحی ارایه گردیده است، «واحد جدید نتایج وزیر (MRU) ایجاد گردیده و حال در مورد شاخص های اجراءات کلیدی ستراتیژیک در ستراتیژی ملی صحت (2016-2020) گزارش تهیه میکند. [ریاست عمومی ارزیابی و سیستم معلومات صحی شواهد زیادی را در رابطه به فعالیت های شان به شمول معرفی رسمی شان در راپور جلسات وزارت صحت عامه و واحد جدید نتایج وزیر، گزارشات روزمره از سیستم معلومات صحی و معلومات سیستم مدیریت معلوماتی صحی، گزارش آموزش مختصر HSR-DHIS2 و پلان منظور شده تطبیق DHIS2 ارایه نموده است. [گزارش بازبینی KIT/SRTRO HMIS (نومبر 2016) بالای کارکرد بسته خدمات اساسی صحی و بسته خدمات صحی شفاخانه یی و تسهیلات DIC که توسط انجوها و میکانیزم تقویتی وزارت صحت عامه تطبیق میگردد، تمرکز داشته است.

6. **اعتماد در وزارت صحت عامه میان کسانی که دارای معلومات دقیق هستند، افزایش یافته است.** کارمندان، مدیران و روسای وزارت صحت عامه در مورد گامهای که تا کنون برداشته شده اظهار اطمینان نموده اند، بالخصوص در مقایسه به اظهارات ماه اگست و سپتمبر. در جریان مصاحبه، معلومات جدید راجع به تلاش های که جریان دارد و نیز در مورد مشکلاتی که در رابطه به ظرفیت تخنیکي، منابع و اراده سیاسی وزارت صحت عامه در مورد برنامه مکمل فعالیت ها را عملی نماید، حصول گردید. آنها یکی که در مورد فعالیت ها و دستاورد ها معلومات کمتر دارند، دارای کمترین اعتماد راجع به تغییر بودند.

7. **گروپ کاری مبارزه علیه فساد اداری وزارت صحت عامه بطور موثر فعالیت دارد.** گروپ کاری وزارت صحت عامه به کار خود در رابطه به حمایت از ارزیابی ها، پلان گزارشی تطبیقی و ادغام فعالیت ها در سراسر وزارت صحت عامه، ادامه داده است. داکتر احمد جان نعیم، راهنمایی های تخنیکي اضافی را به گروپ کاری فراهم نموده است، همچنان از طریق یک گروپ کوچک هماهنگی سعی شده است تا ارتباطات بین کمیته نظارت و ارزیابی و اشخاص ارتباطی وزارت صحت عامه تقویت یابد. کمیته نظارت و ارزیابی مبارزه علیه فساد اداری، همکاری خود را همراهِ همکاران وزارت صحت عامه، بخصوص همکاران گروپ هماهنگی داکتر نعیم بخاطر موثریت ارتباطات و



## Independent Joint Anti-Corruption Monitoring & Evaluation Committee

تطبیق سفارشات ادامه میدهد. اشخاص ارتباطی که مسئول 113 سفارش از مجموع 115 بودند، توسط گروه کاری وزارت صحت عامه معرفی و گماشته شده بودند که بطور موفقانه در رابطه به وضعیت تطبیق سفارشات مربوطه شان، پاسخ دادند که این یک دست آورد و بازده بزرگ این دوره بوده است.

8. **استراتژی و پلان کاری مبارزه با فساد اداری نهایی گردیده است.** داکتر عبدالقادر قدیر رییس عمومی پالیسی و پلان نسخه نهایی استراتژی و پلان کاری مبارزه با فساد اداری را شریک نموده است. [بتاریخ دسامبر 2016]. این استراتژی و پلان کاری ارتباط مستقیم دارد با سه تحلیل و گزارشی<sup>1</sup> که وزات صحت عامه ذریعه آنها همکاری کمیته نظارت و ارزیابی را برای انجام یک تحقیق مطرح کرده بود تا از این طریق برای تغییرات عملی و بنیادی که باعث پیشرفت جامعه و نیروی کاری سکتور صحت می گردد، اراده و جدیت خود را نشان دهد. استراتژی و پلان کاری مبارزه علیه فساد اداری وزارت صحت عامه بخاطر منظوری ارسال گردیده است. برای حصول یک نتیجه مثبت و مهم، نسخه اخیر استراتژی و پلان کاری مبارزه با فساد اداری وزارت صحت عامه، اهداف سفارشات کمیته نظارت و ارزیابی را تعقیب و دنبال مینماید. این همسویی و همخوانی پلان کاری وزارت صحت عامه با سفارشات کمیته نظارت و ارزیابی قابل تمجید است.

### چالش های و موانع

شکست فساد در وزارت صحت عامه یک وظیفه بزرگ است، تطبیق سفارشات مشکل می باشد، و نیز چالش های عمده وجود دارند. از همه اولتر در میان موضوعات پیش بینی شده، وجوه مالی ناکافی، ظرفیت محدود، سطح پایین همکاری توسط مقامات بلند رتبه سکتور صحت، و سطوح مختلف تعهدات از طرف مقامات از جمله چالش های می باشند:

1. **موانع مالی و عدم انعطاف پذیری** توسط اشخاص ارتباطی، به عنوان مانع که فعالیت های شان را محدود می کند، بیان شده است. از آن جمله، بطور مشخص رییس مالی، توسعه سیستم مدیریت معلومات صحی، ترجمه پالیسیها، ریاست تفتیش داخلی و یک سیستم آنلاین نیازسنجی آموزشی، متاثر گردیده است. در بعد مثبت، ریاست عمومی منابع بشری، ریاست عمومی ارزیابی و سیستم معلومات صحی، و اداره ملی تنظیم امور دوائی و محصولات طبی بحث های گسترده بین تمویل کننده گان و شرکای ذیدخل دیگر برای حمایت مالی، صورت گرفتند.

2. **محدودیت های ظرفیتی که** توسط اشخاص ارتباطی بیان گردیده است:

- ریاست عمومی ارزیابی و سیستم معلومات صحی نیاز به ظرفیت تکنیکی و همکاری وزارت مخابرات و تکنالوژی معلومات دارد؛
- ریاست تفتیش داخلی به رهبری ارشد وزارت صحت عامه نیاز دارد تا ظرفیت هایی را جهت تشریک مساعی با لوی سارنوالی ایجاد نماید.

<sup>1</sup>[Statement on Corruption](#) (MOPH: April 2015), [Statement on Good Governance in the Health Sector](#) (MOPH: April 2015), [Briefing Note Number 1](#) (MOPH, Office of the Minister: June 2015)



## Independent Joint Anti-Corruption Monitoring & Evaluation Committee

- بخش CBHC به مشوره تخنیکي و همچنان توافق گروپ کاری میثاق شهروندی ضرورت دارد تا لایحه وظایف شوراهای صحنی را بازنگری نماید.
- ریاست تفتیش داخلی بخاطر تطبیق پلان ارتقای ظرفیت خود به کمک های مالی خارجی ضرورت دارد؛
- دفتر رسیدگی به شکایات، پلان منظور شده اجرائیوی را تعقیب مینماید که بالای بلند بردن ظرفیت های مدیریت شکایات در نهاد های تطبیق کننده تمرکز دارد.
- پروسه نظارتی کمیته نظارت و ارزیابی در چند مورد مشخص به دلایل میزان پایین همکاری، ارتباطات نادرست و یا اراده سیاسی ضعیف، بطی گردیده است.
- معلومات اشخاص ارتباطی در بعضی موارد نادرست بوده و جمع آوری معلومات را معلق ساخته است.
  - پاسخ های ضد و نقیض در مورد موجودیت و تطبیق پالیسی های تضاد منافع دریافت گردیده است. پاسخ دهندگان متعدد توضیحات معقولی را در مورد ارایه نه نمودند. (ریاست تفتیش داخلی، ریاست عمومی ارزیابی و سیستم معلومات صحنی، ریاست عمومی منابع بشری، ریاست عمومی پالیسی و پلان، واحد مدیریت قروض و خدمات قراردادی).
- بیشتر از نصف اشخاص ارتباطی به درخواست های ما مبنی بر ارایه ثبوت یا شواهد پیشرفت کار سفارشات مربوطه شان و چندین درخواست مکرر، به موقع پاسخ ندادند،

### 3. مقاومت و عدم اشتراک مقامات عالی رتبه. کمیته نظارت و ارزیابی نگران است که مقاومت در برابر تغییرات

عملی و بنیادی، رهبری قوی و متداوم از جانب وزیر و تیم رهبری ارشد وی را در امر تعقیب و تطبیق این اجندا را تغییر میدهد. سه تن از روسای مقیم کابل، ابتکارات و فعالیت های خویش را که شخصا در آن دخیل بودند توضیح دادند، ولی هیچ کدام آنها نتوانستند در مورد دست آورد های وزارت صحت عامه خارج از ساحات کاری شان معلومات ارایه نمایند. دو تن از روسا، مقامات بلند رتبه وزارت صحت عامه را در رابطه به اقدامات شان برای ترویج شفافیت و یا کاهش فساد مورد انتقاد قرار دادند. هر دو، موجودیت انگیزه ضعیف سیاسی در داخل وزارت صحت عامه را منحنیث یک مشکل دراز مدت فرا راه ایجاد اصلاحات موفقانه، عنوان کردند. رئیس عمومی بطور نادرست ادعا نمود که سفارشات گزارش ویژه کمیته نظارت و ارزیابی در مورد ارزیابی آسیب پذیری فساد اداری در وزارت صحت عامه توسط وزارت، رد شده بود.

رئیس یک انجو که در بخش سکتور صحت فعالیت دارد گفت که رهبری وزارت صحت عامه کاملاً در یک حالت هرج و مرج قرار دارد. هیچ کس به شما چیزی گفته نمیتواند. آنها در مورد اینکه چگونه بتوانند وظیفه خویش را حفظ نمایند به چیزی دیگری فکر نمیکنند. "یک مسئول دیگر انجو تذکر داد، "آنها چی کاری کرده اند؟ من چیزی نشنیده ام." و قتیکه گزارش ویژه ارزیابی آسیب پذیری فساد اداری وزارت صحت عامه توسط کمیته نظارت و ارزیابی بطور مفصل ارایه گردید، بیانات وزارت صحت عامه راجع به پیشرفت ها در تحقق سفارشات کمیته نظارت و ارزیابی نیز ارایه گردید، یک مسئول انجونظر داد، "هیچ کس در این رابطه چیزی نمیداند: اگر من در سکتور صحت کار میکنم، من در





## Independent Joint Anti-Corruption Monitoring & Evaluation Committee

- مورد این فعالیت ها نمی دانم، بناً مردم چطور از این فعالیت های باخبر شوند؟"
4. **تاخیر در کارهای شخص ارتباطی.** بیشتر از نصف اشخاص ارتباطی سعی نمودند تا معلومات خویش را به وقت ارسال نمایند، البته با یادآوری های مکرر. تعداد اقلیت آنها در مورد سفارشات و سوالات مشخص راجع به تطبیق و چالشها، پاسخ های مکمل ارایه نکردند و یک تعداد آنها زمانیکه در باره شواهد/ثبوت و ادعا های شان، پرسیده میشد، جواب نداشتند.
5. **اعضای جامعه و دیگر شرکای ذیدخل در سکتور صحت در مورد فعالیت های مبارزه علیه فساد اداری در وزارت صحت عامه معلومات ندارند.** معلومات محدود در مورد اینکه چی کارکرد های در رابطه به مبارزه علیه فساد اداری در وزارت صحت عامه انجام یافته است، وجود دارد که این بدین معنی است که اعضای جامعه و شرکای ذیدخل این سکتور، در حالت بی خبری قرار دارند. هیچ یکی از اعضای اجتماعات محلی که مصاحبه صورت گرفتند و چند تن از روسای انجوهای محلی و بین المللی در مورد اقداماتیکه وزارت صحت عامه در خصوص مبارزه با فساد اداری روی دست گرفته است، معلومات نداشتند. یک عضو اجتماع به کمیته نظارت و ارزیابی گفت، " من راجع به وزارت صحت عامه کدام چیز خوب و یا بد نشنیده ام، به جز اینکه آنها در هنگام بازدید از طرف رییس جمهور ردگردیدند. آنها ممکن در مورد تصمیمی که برای اجرای این کار گرفته شده بود ضعیف عمل نمودند. " یک عضو شورای ولایتی توضیح داد، " وزارت صحت عامه به ما گفته است که آنها در مورد کیفیت نگرانی دارند ولی ما هیچ نوع شواهد در این مورد نداریم. " باوجودیکه بصورت کامل در پروسه نظارت شفاخانه ولایتی دخیل هستیم، از زمان نشر گزارش ویژه کمیته نظارت و ارزیابی در مورد ارزیابی آسیب پذیری فساد اداری وزارت صحت عامه، اعضای شورا قادر به شناسایی کدام کار کرد مشخص در مورد مبارزه با فساد اداری و یا عملکرد متمرکز به کیفیت( پلان یا تطبیق شده) از جانب وزارت صحت عامه نبودند.
- روابط داخلی و ارتباطات خارجی وزارت صحت عامه به منظور افهام و تفهیم و جلب اعتماد مردم از جمله بخش های مهم نظارتی کمیته نظارت و ارزیابی در ربع های آینده خواهد بود.
6. **تغیرات در شوراهای صحتی و میثاق شهروندی باعث ایجاد ابهامات میگردد.** وزارت صحت عامه تایید نموده است که شوراهای صحتی زمانیکه در هر یکی از تسهیلات صحتی بصورت تخنیکی وجود داشته باشند، در بعضی ساحات خیلی فعال میباشد و در ساحات دیگر شوراهای بطور اوسط (یا غیر فعال) می باشد. وزارت صحت عامه یک پروسه ارزیابی خلالهای شوراهای صحتی را راه اندازی نموده است تا نیازمندی های را بصورت کامل شناسایی نموده، اصلاحات را تطبیق و مشارکت آنها را افزایش دهد. تطبیق برنامه جدید میثاق شهروندی در رابطه به توسعه طرح سفارش شده و اشتراک شورای صحتی جامعه در نظارت از تضاد منافع، استفاده از دارایی عامه، رسیده گی به شکایات یک سلسله چالش ها را در پیشرو دارد. واحد قروض و خدمات قراردادی (GCMU)، مراقبت های صحتی به سطح جامعه و ریاست عمومی پالیسی و پلان هر کدام اینها تمایل به ایجاد تغییر در لایحه وظایف فعلی سیستم صحتی جامعه بوده، یک هدف کلی هم در سفارشات کمیته نظارت و ارزیابی و هم در نسخه نهایی ستراتیژی و پلان کاری مبارزه با فساد اداری وزارت صحت عامه گنجانیده شده است. یک ارزیابی شورای صحتی جریان دارد (توسط برنامه انکشافی ملل متحد و



## Independent Joint Anti-Corruption Monitoring & Evaluation Committee

گلوبل فند). دپارتمنت مراقبت های صحی به سطح جامعه، یک ارزیابی فعالیت ها را انجام داده تا یک پلان وسیع را جهت از بین بردن خلاها و تقویت شوراهاى کمتر فعال را ترتیب نماید. کمیته نظارت و ارزیابی تمام معلومات مربوطه به این ارزیابی را درخواست نموده است.

7. **اعتماد سازی خیلی آهسته صورت می گیرد.** یک مشکل دوامدار جهت اعتماد سازی و حصول اطمینان جامعه وجود دارد. تغییر اذهان عامه میتواند در نتیجه تغییرات و در تجربه و معلوماتیکه آنها بدست می آورند، به وجود آید. کمیته نظارت و ارزیابی تشویق می نماید تا پیام هایی راجع به اعتماد سازی و دستاورد های مبارزه با فساد اداری وزارت صحت عامه بطور گسترده به سمع و توجه مردم رسانیده شود. ریاست روابط عامه وزارت صحت عامه نیاز دارد تا بطور فعالانه میان دپارتمنت های داخلی هماهنگی ایجاد نمایند و در قسمت روابط عامه، تغییرات و پیشرفت ها را به توجه مردم برساند تا اینکه مردم بشکل بهتر اطلاع یابند.

8. **ارتباطات.** چندین دست آورد مهم وزارت صحت عامه شایسته این را دارد که به توجه مردم رسانده شوند. یک سلسله فعالیت های زیادی که اخیراً انجام یافته است تغییرات مثبت بوجود آورده و میتواند اذهان عامه را متاثر سازد و همچنان اشتراک دوامدار در سکتور صحت را تامین نماید.

9. **اتهامات موجود در وزارت صحت عامه.** کمیته نظارت و ارزیابی از اتهامات موجود راجع به فساد اداری در وزارت صحت عامه اطلاع دارد که یک تعداد این اتهامات تحت بازجویی قرار دارد. علاوه براین کمیته نظارت و ارزیابی توقع دارد که وزارت صحت عامه پلان مبارزه با فساد اداری و سفارشات کمیته نظارت و ارزیابی را با قوت کامل ادامه میدهد.

### مشکلات لاینحل

1. **ریاست تفتیش داخلی دست آورد ها و موفقیت هایی را ادعا دارد**(... مجازات تطبیق شده برای نقض پالیسی ها علیه رشوت و تضاد منافع در قرارداد های «بسته اساسی خدمات شفاخانه یی» و «بسته خدمات صحی اساسی»). «براساس ادعای این ریاست، 64 قضیه به شمول یک تعداد قضایای بزرگ به لوی سارنوالی ارسال گردیده است.» ولی تا اکنون ریاست تفتیش داخلی، شواهد یا تفصیلات کافی را برا کمیته نظارت و ارزیابی در مورد حجم و نوعیت این فعالیتها فراهم نه ساخته است.

2. **تضاد منافع:** در دوره گزارش دهی فعلی، کمیته نظارت و ارزیابی توسط یک شخص ارتباطی اطلاع حاصل نمود که پالیسی های تضاد منافع از قبل موجود است. و همزمان به اساس گفته یک شخص ارتباطی ارشد دیگر " پالیسی تضاد منافع وجود ندارد." و باید آنرا تهیه نمود. " بنابراین، سفارشات کمیته نظارت و ارزیابی و همچنان استراتژی و پلان کاری مبارزه علیه فساد اداری وزارت صحت عامه، برای پالیسی تضاد منافع و نیز توزیع سیستماتیک پالیسی های تضاد منافع در تمام ادارات وزارت صحت عامه و نیز بین نهاد های که قرارداد های «بسته خدمات صحی اساسی» و «بسته اساسی خدمات شفاخانه یی» را تطبیق میکنند، ضرورت می بیند. "کمیته نظارت و ارزیابی قرار است تمام پالیسی های صحی موجود را بدست آورده، خلاها را در پالیسی ها مشخص و نیز یک روش سیستماتیک اطلاع رسانی را به تمام



## Independent Joint Anti-Corruption Monitoring & Evaluation Committee

کارمندان غرض اطلاع آنها از پالیسی های تجدید شده، دنبال می کند که برای رسیدن به این هدف، ریاست عمومی پالیسی و پلان و ریاست عمومی منابع بشری همکاری نزدیک میکنند.

3. **ساعات کاری:** رهبری وزارت صحت عامه تایید نموده است که ساعات کاری رسمی در وزارت صحت عامه بواسطه ناظرین هر ریاست کنترل میگردد که تا راه حل های مشخص جهت رسیدگی به غیرحاضری (در داخل وزارت صحت عامه و سراسر ساحات «خدمات قراردادی مجموعه خدمات صحتی اساسی» (BPMS) و مجموعه خدمات اساسی شفاخانه یی (EPMS)) روی دست گرفته نشده است که دیدگاه مردم نیز در این مورد بی اعتمادی است.

### سه کمیسیون سفارش شده

**در مورد سه کمیسیون سفارش شده در رابطه به شفافیت (صداقت)، حسابداری و اعتبار دهی به موسسات صحتی:**

وزارت صحت عامه در پاسخ به ایجاد این سه کمیسیون در نظر دارد تا با استفاده از نهاد های موجوده بتواند به سفارش های کمیته نظارت و ارزیابی، بدون ایجاد کدام نهاد جدید، رسیده گی کند. تغییرات و پیشنهادات جدید برای تعدیل در لایحه وظایف و پلان های کاری نهادهای موجوده وزارت صحت عامه نشان میدهد که هر کدام اینها یک بدیل مناسب بوده میتواند.

«گزارش اصلی ارزیابی آسیب پذیری فساد اداری وزارت صحت عامه» ایجاد نهاد های مستقل را جهت رسیده گی به تعداد از نگرانی های ناشی از تضاد منافع سفارش نموده تا از تامین شفافیت اطمینان حاصل نماید. وزارت صحت عامه، قادر به ایجاد نهاد های کاملاً مستقل نمی باشد. از این جهت، گزینه های بدیل (الترناتیف)، البته با تعدیل لایحه وظایف آنها توسط وزارت صحت عامه به منظور جلوگیری از تضاد منافع، تامین اشتراک شرکای ذیدخل متعدد پیشنهاد گردیده است.

براساس لایحه وظایف موجوده این سه نهاد پیشنهاد شده و سایر اسناد رسمی که از سوی اشخاص ارتباطی بدست آمده است، اهداف و مقاصد 4 نهاد سفارش شده کمیته نظارت و ارزیابی بواسطه بدیل های پیشنهاد شده وزارت صحت عامه می تواند بدست آید. کمیته نظارت و ارزیابی تا حال متقاعد نیست که این یک بدیل خوب برای سفارشات شان می باشد و برای تفصیلات بیشتر در رعب بعدی کار خواهد نمود. پیش از آن، ضروری است تا لایحه وظایف این نهادها دوبار مرور و ساختار های گزارش دهی واضح گردد.

سفارشات کمیته نظارت و ارزیابی	بدیل های سفارش شده توسط وزارت صحت عامه	همخوانی/مطابقت دارد؟
شورای مستقل در مورد تفتیش و گزارش دهی سکتور صحت (ICHSAR)	شورای طبی افغانستان (AMC) / سازمان اعتبار دهی مراقبت های صحتی افغانستان (AHAO)	بلی، با مرور در لایحه وظایف شورای طبی افغانستان و سازمان اعتباردهی مراقبت های صحتی افغانستان



**Independent Joint Anti-Corruption  
Monitoring & Evaluation Committee**

کمیسیون مستقل در مورد اعتبار دهی سازمانهای صحي (ICAHO)	سازمان اعتباردهی مراقبت صحي افغانستان ( AHAO )	بلی، با مرور در لایحه وظایف سازمان اعتباردهی مراقبت صحي افغانستان ) ( AHAO )
شورای عالی در مورد شفافیت نظارت از سکتور صحت (HCOHSI)	کمیته هماهنگی صحي ستراتیژیک (SHCC)	احتمالاً، با مرور در لایحه وظایف کمیته هماهنگی صحي ستراتیژیک و شامل ساختن شرکت کننده گان اضافی
و چهارم، دفتر نظارت کننده سکتور صحت ( HSOO ) > منحيث يک اداره در داخل شورای مستقل تفتيش و گزارش دهی سکتور صحت ( ICHSAR ) سفارش گردیده است.	دفتر رسیده گی به شکایات (CHP) / خدمات مشتریان و تیم های شکایات اداره ملی ادویه و تنظیم محصولات طبي (NMHRA)	بلی، در صورتیکه دفتر رسیده گی به شکایات و سیستم های اداره ملی ادویه و تنظیم محصولات طبي باهم هماهنگ گردد و خلاها در ساحه پوشش و پروسه های گزارش دهی از بین رود

**I شورای مستقل تفتيش و گزارش دهی سکتور صحت (ICHSAR)**

اشخاص ارتباطی (فوکل پاینت) پیشنهاد نمودند که «سازمان اعتبار دهی مراقبت صحي و شورای طبي افغانستان» وظایف مربوط به کمیسیون مستقل سفارش شده توسط کمیته نظارت و ارزیابی را در مورد «کمیسیون اعتبار دهی سازمان های مراقبت صحي» را تحت پوشش قرار میدهد. به اساس لایحه وظایف موجود، زمینه و فرصتی جهت تفویذ مسئولیت های اعتباردهی «سازمان اعتبار دهی مراقبت صحي افغانستان» برای تسهیلات صحي خارج از وزارت صحت عامه و نیز کارکرد های مربوط به صحت با تمرکز شورای طبي افغانستان بالای اعتبار دهی داخلی وزارت صحت عامه چه در مرکز و یا در ولایات وجود دارد.

ریاست عمومی پالیسی و پلان، سازمان اعتبار دهی مراقبت های صحي افغانستان را به حیث "یک سیستم مدیریت کیفیت و اعتبار دهی جهت اعتبار دهی تسهیلات صحي و فعالیت های مربوط به سکتور صحت معرفی نموده است." ریاست عمومی پالیسی و پلان، ریاست عمومی منابع بشری و ریاست مراقبت های صحي به سطح جامعه، هر کدام برای تقویت اعتباردهی از طریق تطبیق سیستم های «سازمان اعتباردهی مراقبت صحي افغانستان» و تغییرات در لایحه وظایف جهت هماهنگ ساختن آنها با سفارشات کمیته نظارت و ارزیابی و ستراتیژی و پلان کاری مبارزه علیه فساد اداری وزارت صحت عامه حمایت می نمایند.

فرصت هایی برای دخیل ساختن نقش و مسئولیت شورای طبي افغانستان فعلاً توسط اشخاص ارتباطی در عرصه های اعتباردهی، نظارت و مدیریت معلوماتی، دنبال میگردد. بطور مشخص ریاست تفتيش داخلی و ریاست عمومی تدارکات دارای کیفیت اعتباردهی از منابع خارجی به وزارت صحت عامه – و همچنان ادارات و ریاست های دیگر نیز میباشند. تایید



## Independent Joint Anti-Corruption Monitoring & Evaluation Committee

و تنظیم معلومات اعتبار دهی خارجی که چگونه میتوان این فرصت ها را بطور گسترده در وزارت صحت عامه عملی نمود که یکی از اولویت های کمیته نظارت و ارزیابی در دوره نظارتی آینده خواهد بود.

### (ii) کمیسیون مستقل اعتبار دهی سازمانهای مراقبت های صحی (ICAHO)

مدیریت پروسه انکشافی ریاست عمومی پالیسی و پلان با همکاری کمیته رهبری سازمان اعتباردهی مراقبت های صحی افغانستان، کمک نموده است تا پیشرفت سریع را در زمینه به میان آورد. ریاست عمومی پالیسی و پلان در همکاری با دیگر ریاست ها و ادارات، تغییراتی را آغاز نموده است تا اینکه اعتباردهی سیستماتیک بالای تسهیلات صحی و فعالیت های صحی در سکتور صحت، عملی گردد.

ریاست عمومی پالیسی و پلان، ریاست عمومی منابع بشری، واحد مدیریت قروض و خدمات قراردادی (GCMU) و مراقبت های صحی به سطح جامعه (CBHC)، هر کدام برای تقویت اعتباردهی از طریق تطبیق سیستم های سازمان اعتباردهی مراقبت صحی افغانستان با توجه به آوردن تغییرات جهت مطابقت با سفارشات کمیته نظارت و ارزیابی و استراتژی و پلان کاری مبارزه علیه فساد اداری وزارت صحت عامه، حمایت نموده است.

این موضوع هنوز واضح نیست که آیا وزارت صحت عامه، صلاحیت اعتبار دهی خود وزارت صحت عامه را نیز به سازمان اعتباردهی مراقبت های صحی واگذار می نماید تا در مورد اعتبار دهی «قرارداد عرضه خدمات صحی»، تهیه خدمات مستقیم، وظایف مدیریت وزارت صحت عامه (به شمول سیستم های مالی و منابع بشری) را تصمیم بگیرند؟ این موضوع هنوز تحت بحث قرار دارد.

### (iii) شورای عالی نظارت از شفافیت سکتور صحت (HCOHSI)

کمیته هماهنگی استراتژیک صحی (SHCC) از طرف وزارت صحت عامه به حیث یک نهاد بدیل پیشنهاد گردیده است. لایحه وظایف فعلی کمیته هماهنگی استراتژیک صحی بالای اشتراک شرکای ذیدخل به شمول نهادهای بین المللی و جامعه مدنی تاکید دارند تا با اقدامات شان سبب اعتماد تمویل کننده گان و مردم پیرامون وزارت صحت عامه را بیشتر سازند و نیز موثریت سکتور صحت، کیفیت مراقبت، شفافیت و حکومتداری خوب را بهبود ببخشند. بسیاری از اشخاص ارتباطی، اطمینان دادند که آنها میتوانند بخاطر هماهنگی و حمایت از تطبیق سفارشات واگذار شده (ریاست عمومی منابع بشری، ریاست عمومی پالیسی و پلان، ریاست عمومی سیستم ارزیابی و معلومات صحی، واحد مدیریت قروض و خدمات قراردادی، مراقبت های صحی به سطح جامعه)، بصورت موفقانه به کمیته هماهنگی استراتژیک صحی، رسیدگی نمایند.

### وچهارم، دفتر نظارت کننده سکتور صحت

دفتر رسیده گی به شکایات توضیح داد که "دفتر رسیدگی به شکایات تحت چتر وزارت صحت عامه قرار دارد. بنابراین، امکان ندارد که وزارت صحت عامه خود یک نهاد مستقل مانند اداره نظارت کننده سکتور صحت را که توسط کمیته نظارت و ارزیابی سفارش گردیده است، ایجاد نماید. در صورتیکه، «استقلالیت» منحیث یک شرط مطلق برای این هدف باشد، از کمیته نظارت و ارزیابی درخواست مینماییم تا با نهادهای عالیترتبه بحث نمایند و ما خوش هستیم که در صورت ضرورت همکاری نماییم. تیم اداری دفتر رسیدگی به شکایات دارای لایحه وظایف، پلان های کاری و گزارشات کاملاً



## Independent Joint Anti-Corruption Monitoring & Evaluation Committee

واضح بوده و دستاورد های خویش را تاکنون ثبت نموده اند. همچنان آنها در مورد تکمیل فعالیت هایشان و همکاری های را که از جانب رهبری وزارت صحت عامه دریافت مینمایند، علاقمندی نشان دادند.

استراتژی اداره ملی تنظیم امور دوایی و محصولات طبی به منظور تنظیم شکایات به دور روش تعقیبی تقسیم گردیده است: خدمات مشتریان و تیم شکایات.

در این خصوص، از طریق چینل های موثر، دو نوع اساسی مشکلات توسط فامیل ها، مریضان و سایر افراد، به تیم تخصصی جهت دریافت راه حل راجع گردیده اند. آنها دارای یک سیستم مغلق مدیریت وقت جهت حل هر دو نوع مشکل میباشند. مدت 3 روز، 7 روز و 20 روز و نیز با استفاده از ساختار گزارشدهی جوانب ذیدخل تا معلومات راجع به محصولات و دروس آموخته شده را جامع و مستند بطور سالانه نشر نمایند. اداره ملی تنظیم امور دوایی و محصولات طبی پلانهای خویش را به اساس سیستم گزارشدهی ربوعوار، تغیر داده اند.

### گزارش بعدی نظارتی کمیته نظارت و ارزیابی

کمیته نظارت و ارزیابی پیشرفت فعالیت های مبارزه با فساد اداری در وزارت صحت عامه را نظارت می نمایند و گزارش بعدی را در اپریل 2017 تهیه خواهد نمود.