



Independent Joint Anti-Corruption Monitoring & Evaluation Committee

د څارنې او ارزونې کمیټې «د افغانستان د عامې روغتیا وزارت د فساد زیانمنې» د راپور
وړاندیزونو پلي کولو تعقیب
د څارنې دوهمه درې میاشتني راپور، جنوري ۲۰۱۷

د څارنې او ارزونې کمیټې ته د جون په ۴مه، ۲۰۱۶ کې د عامې روغتیا د فساد زیانمنې اړوند خپل تحلیل وړاندې کړی چې په کې ۱۱۵ وړاندیزونه شوي. وزیر، بناغلی ډاکټر فیروز له دغه تحلیل څخه ملاتړ وکړ، او په جون، ۲۰۱۶ کې یې یوه کاري ډله چې د عامې روغتیا وزارت له لور پورې مدیران او روغتیايي سکټور بهرني برخوال په کې شامل وو جوړه کړه او مشري یې ډاکټر اعظمي، د عامې روغتیا وزارت د پالیسي او پلان برخې عمومي رییس، په غاړه درلود.

دا د څارنې او ارزونې کمیټې دوهم تعقیبي راپور دی. لومړی تعقیبي راپور چې د نومبر په ۹مه ۲۰۱۶ کې نشر شو مثبت نه و. هغه کې ویل شوي چې له اړینو فعالیتونو څخه وروسته، مختلفو برخو کې پرمختګونه بند شوي. له دې سربېره، د عامې روغتیا وزارت مختلفې ادعاوې د هغو معلوماتو پر بنسټ چې هغه مهال وړاندې شوي و تایید کیدلای نشو.

د هغې په پرتله، تېرو ۳ میاشتو کې – اکتوبر، نومبر، ډسمبر، د عامې روغتیا وزارت ډېرو اقداماتو ترسره کولو سره ډېر زیات فعال و. شواهد ښيي چې خوځښت پیل شوی او ننګونو ته د حل لارې موندل جدي کړل کېږي. اساسي پرمختګ د روغتیايي او طبي محصولاتو د تنظیم ملي ادارې (NHMRA) په برخه کې چې بدل او د فارمسي عمومي ریاست پر ځای ټاکل شوی ترسره شوی. د روغتیايي او طبي محصولاتو د تنظیم ملي اداره په مهمو پروسو او سیستم کې د زیات شمېر هغو اقداماتو پر تطبیق یا یوه اندازه تطبیق بریالی شوی چې په کافي اندازه سره فساد کمولی شي.

په عمومي ډول، په دې ربع کې پرمختګ ښه و. د عامې روغتیا اکثره کارکوونکي کوم چې د دغو وړاندیزونو په تطبیق کار کوي باید په خپل لاسته راوړني ویاړ وکړي.

د وړاندیزونو پلي کولو حالت

د څارنې او ارزونې کمیټې ته د ټولو ۱۱۵ وړاندیزونو حالت ته بیاکتنه کړې:

- ۱۴ (۱۲٪) په بشپړه توګه پلي شوي. دغو ۱۴ څخه ۸ یې د روغتیايي او طبي محصولاتو د تنظیم په ملي ادارې (پخواني د فارمسي ریاست) متمرکزي وي، کوم چې د درملو په واردولو د ۲۰۱۴ د څارنې او ارزونې VCA اړوند وي. دغه د څارنې او ارزونې کمیټې ۱۷ مخکینیو وړاندیزونو پلي په کې دو «له سره پیل» عامې روغتیا وزارت سره په مهمو برخو کې د فساد خطر کمولو کې مرسته کړې. لاندې تشریح شوي.

- ۶۳ (۵۵٪) په قسمي توګه پلي شوي. دا نور هم په لاندې ډول تجزیه کولی شو:

- ۳۶ پیل شوي یا زده کړي یې جریان لري
- ۱۲ یې تقریباً ۲۵٪ ترلاسه شوي
- ۱۵ یې تقریباً ۵۰٪ ترلاسه شوي

- ۳۶ یې یا نه دي پیل شوي، یا ځنډول شوي، یا راتلونکي کې به پلي شي. د څارنې او ارزونې کمیټې ته نا پیل شوو وړاندیزونو لاملونو ته کتنه کړې. د څارنې او ارزونې کمیټې ته ټولو سره موافق دي، خو عامې روغتیا وزارت په قراره دغو فعالیتونو لپاره ښه دلایل لري. موقتي ګامونه په رښتیا هم هوبنډارانه دي، ځینې وړاندیزونه د ترلاسه کېدو لپاره په سمه توګه له وړاندې څخه



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

جوړو شوو ځانگړو څیزونو ته اړتیا لري (لومړۍ جوړونه بیا پراختیا، او داسې نور)، او هغه ناکنټرول شوي عوامل چې لنډمهاله کې پلي کېدل محدودې اړوند معقولې اندېښنې موجودې دي.

- څلورو وړاندیزونو اړوند د تشخیص وړ اقدام نه دی شوی: څلورم نمبر، «د عام روغتیا وزارت او لویې څارنوالۍ دفتر تر منځ همغږي او همکاري»، ۶.۱ نمبر، «د قراردادي رسمي کاري وخت پر مهال غیر حاضری سره مخامخ کېدل»، ۹ نمبر، «روغتیايي سکتور کې د اختلاس څخه مخنیوی لپاره د تفتیشي کړنو او د منابعو او انبار سیستماتیک تولید اروزنه ترسره کول»، او نمبر ۱۰.۲، «روغتیايي سکتور بشري منابعو گومارنو شفافیت اړوند لوړې ځانگړنې لرونکي، واضح او غیر مبهمه بیانیه جوړول». هرې قضیې کې د بې پروايۍ تشریحات وړاندې شول، خو د حل لارې نه.

لومړیتوب له نظره د پلي کېدو حالت: سیستماتیکې ستونزې، د بشپړتیا ستونزې او د رهبرۍ ستونزې
د لومړیتوب ستونزې د عامې روغتیا وزارت VCA ځانگړی راپور کې له مهمو وړاندیزونو سره چې د پلي کولو لپاره یې سپارښتنه شوې په گوته شوې.
تر اوسه پلي کېدل:

۱۰۰٪	تقریباً ۵۰٪	تقریباً ۲۵٪	کار/څیرنه پیل شوی	فعالیت نه دی شوی	ځنډول شوی/راتلونکی
------	-------------	-------------	-------------------	------------------	--------------------

لومړیتوب ورکړل شوي سیستماتیکې ستونزې - د عامې روغتیا وزارت VCA ځانگړی اصلي راپور څخه

اړوندو وړاندیزونو حالت										د تمرکز برخې		فعالیت
			8	6.1	12	10	1.2	2.11	2.7	د روغتیايي معلوماتو مدیریت سیستم		ادغام
9	8	18	17	14	13	12	7	6.2	1.1	د روغتیايي سکتور پر تفتیش او راپور ورکولو خپلواک شورا		تاسیس
	9	17	14	13	12	11	10	7	3	د روغتیايي څارنې ادارې د باورلیک خپلواک کمیسیون		تاسیس
								6.1	5	د عامې روغتیا وزارت ټولې پالیسيانې درې او پښتو ته ژباړل		بشپړ
					15	14	13	12	1.1	د شکایتونو میکانیزم		ادغام
								11	10	د اړتیا ارزونې روزنه او روزنیز فرصتونو وړاندې کول		ادغام
	9	8	15	14	12	11	10	6.2	1.1	د مهمو فعالیتونو پراختیا او نظارت		تاسیس

د رهبري لومړیتوب ورکړل شوي ستونزې - د عامې روغتیا وزارت VCA ځانگړی اصلي راپور څخه

اړوندو وړاندیزونو حالت										د وړاندیز تمرکز		فعالیت
						6.1	12	10	1.2	د غیر حاضری کنټرول		پلي
							10.2	16	10.1	د واسطې مخنیوی او رقابت پر بنسټ پر گومارنو کنټرول		پلي
			9	18	15	14	13	12		روغتیايي شوراگانې		پراختیا
									15	روغتیايي سکتور روڼتیا لپاره کمیسیون		تشکیل



Independent Joint Anti-Corruption
Monitoring & Evaluation Committee

پلي کول:

خندول شوی/ راتلونکی	فعالیت نه دی شوی	کار/څیړنه پیل شوی	تقریباً ۲۵٪	تقریباً ۵۰٪	۱۰۰٪
---------------------	------------------	-------------------	-------------	-------------	------

د رویتیا لومړیتوب ورکړل شوی ستونزې - د عامې روغتیا وزارت VCA ځانگړی اصلي راپور څخه

فعالیت		د وړاندیز تمرکز		د اړوند وړاندیز حالت						
پلي	د اعتبار وړ درمل واردول، خوندي درمل وړاندې کول	2	17							
تاسیس	لویې څارنوالی دفتر سره اړیکې	15	16	17	19	4				
پلي	د تصدیق او دپلومگانو اعتبار معلومول	10.1	16							
پلي	د خصوصي سکتور شفاف مراجع	1.2	6.2	12	18					
پلي	د شفاف او اغیزمن مرستو او قراردادونو مدیریت واحد	3	7							
پلي	د ملکیت کنترول (په ځانگړی ډول د امبولانسونو)	1.2	8							
تاسیس	د اعتبار وړ تفتیش او پلټنې	1.1	10	12	13	16	17	9		

یادښت: ټول ۱۱۵ وړاندیزونه په پورتنیو جدولونو کې نه دي بنودل شوي، ځکه چې ځینې یې د عامې روغتیا وزارت VCA ځانگړی راپور اصلي بڼې کې د لومړیتوب ورکړل شوو ستونزو باندې د تطبیق وړ نه و.

د پام وړ لاسته راوړنې

۱. فارمیسي کې پرمختگونه. د روغتیايي او طبي محصولاتو د تنظیم ملي ادارې (NHMRA)،

چې بدل او د فارمیسي عمومي ریاست پر ځای ټاکل شوی په مهمو پروسو او سیستم کې د زیات شمېر هغو اقداماتو پر تطبیق یا یوه اندازه تطبیق بریالی شوی چې په کافي اندازه سره فساد کمولی شي:

- د څارنې او نظارت ظرفیت بهتره کولو لپاره د ادارو څانگې او ۳۰۰ څخه زیات دندو لایحې بیاکتنې په گډون د فارمیسي ریاست بیا جوړونه د روغتیايي او طبي محصولاتو د تنظیم په ملي ادارې.
- د روغتیايي او طبي محصولاتو د تنظیم ملي ادارې عامې روغتیا وزارت کې دننه د گډ تدارکاتو مدیریت واحد (PPMU) په گډون د درملو پېرېدلو جلا گډه کرنلاره جوړه کړه.
- روغتیايي او طبي محصولاتو د تنظیم ملي ادارې د دغې ادارې په لوره کچه د بورډ او اجرايوي کمېټې غړو لپاره د افشاء کولو او ممتنع ته اړتیا لپاره درملو قانون اصلاح کې د گټې ژبې جگړه معرفي کړه.
- د درملو جواز او ورداتو کې د شفافیت لپاره د جواز ورکولو سیستم ډېجیټل کولو لپاره د اطلاعاتو او مخابراتو وزارت سره د یوې ارزونې لپاره اړیکې ټینګې کړې.



Independent Joint Anti-Corruption Monitoring & Evaluation Committee

- د مسلکي پراختیا لارو، د روزنې ظرفیت پراخولو، او فارمیسي سند ته د لاس رسې شمېر زیاتولو لپاره د فارمیسي شورا تاسیس کړ؛ ولایتي ساحوي روزنې ۱۷ غونډې ترسره کړي کوم چې په بلخ، هرات، کابل، کندهار، ننگرهار او تخار کې د فارمیسي ۸۸ ورځنۍ تخنیکي لارښوونې وړاندې کوي.
 - له AOP څخه غوښتنه شوي چې د درملو واردولو جواز ورکول/ نوی کول ودرول شي، همداراز د هغو تولیدونکو کمپنیو شته راجسټریشن چې خپلو هیوادونو کې د تولید په معیارونو برابر نه وي فسخه کولو وړاندیز کړی؛ دغه وړاندیز تر اوسه AOP کې پاملرنې لاندې دی (اکتوبر ۲۰۱۶ کې تسلیم شوی و).
 - د درملو وړاندې کولو د کیفیت بهرنی خپلواک تضمین لپاره د مارکېټ سپر میاشتنۍ سروې له لارې RFP اعلان کړ.
 - د (درملو) لپاره د کیفیت تضمین ملي پالیسي جوړ او تایید شو؛ د درملو نمونې لارښود چټل نویس شو. د نمونو لارښود لپاره د دندو لایحه تر پراختیا لاندې دی.
 - د (هندوستان) د درملو معیار کنټرولولو مرکزي ادارې سره د تفاهم لیک له لارې د واردو شویو درملو راجسټریشن او نمونو بهرنۍ نظارت لپاره خبرې وکړي.
 - د څارنې نوی ظرفیت لپاره مسلکي تدارکاتو په ګډون د کیفیت کنټرولولو مرکزي لابراتوارونو بهتره کولو لپاره له نړیوالو مراجعو سره پلانونه جوړ شول.
2. **شکایتونو اداره کولو دفتر (CHO) فعاله دی.** د شکایتونو اداره کولو دفتر د کابل عام او شخصي روغتونونو ته د شکایتونو اداره کولو پروسي تشریح لپاره پیژندګلوی پیل کړی. د شکایتونو اداره کولو دفتر تر اوسه ۱۲۰ رسمي شکایتونه حل کړي. د روغتیايي او طبي محصولاتو د تنظیم ملي ادارې هم د شکایتونو اداره کولو لپاره مناسبه پروسه لري. د دغو دوو سیستمونو کړنلارې او خپل غوره فعالیتونو خپرولو مقایسه ممکنه ده. MEC د شکایتونو ادارې دفتر او روغتیايي او طبي محصولاتو د تنظیم ملي ادارې ته مشوره ورکړې چې د عامه چارو له عمومي رییس سره په بریالي توګه د شکایتونو او رولو لپاره اړیکه ټینګه کړي.
3. **مهمو شاخصونو څارنه بهتره کېږي.** د ارزونې او روغتیايي معلوماتو سیستم عمومي رییس حالت تایید او اوس د عامې روغتیا وزارت مدیریت په جوړښت کې رسمي واک لري. (GDEHIS) د عامې روغتیا وزارت (DHIS2) روغتیا اړوند معلوماتو لپاره د معلومات ګدام پلي کول پیل کړی، چې د پرېکړې کولو موخي لپاره د روغتیايي معلومات منبع یو ځای کوي او د حکومت فعالیتونو د نظارت اقداماتو پراخوالی لپاره د عامې روغتیا وزارت شاخصونو او مهمو فعالیتونو شاخصونو تر منځ اړیکه جوړوي. د څارنې او ارزونې سیستم په توګه د KPI څارنه د دې زمینه برابرې چې د روغتیايي سکتور مدیران وکولی شي د فعالیتونو خلا تشخیص او د پاملرنې کیفیت بهتره کړي.
4. **فعالو روغتیايي اسانتیاو لپاره د فعالیت مفرد شاخص.** د فعالیت انتخاب شوی شاخص وروستی سپر میاشتنۍ خپلواک تایید په ۳۴ ولایاتو او په کابل، هرات، بلخ او جلال آباد ښارونو کې د اېډز خطر کمولو مرکزونو (DICS) د بشپړ فعالیت لرونکو روغتیايي اسانتیاو فیصدي حساب کړی. د فعالیت تصدیق لپاره، د تخنیکي کارکونکو شتون، د اوزارو فعالیت، او اړینو درملو شتون فیصدي محاسبه شوی و. په دې اساس، د نوموړی اسانتیا لپاره د مفرد فعالیت شاخص محاسبه شوی و. د ۱۳۹۵ لومړۍ نیمایي کې، د BPHS لپاره د ولایتي HMIS نمرې حدود له لږ تر لږه ۶۶.۳۸٪ (ډایکنډي) څخه تر زیات نه زیات ۹۷.۸۳٪ (وردګ) ته رسېده، او په



Independent Joint Anti-Corruption Monitoring & Evaluation Committee

- اوسط ډول ۵۸.۲۷٪ (بادغیس) او زیات نه زیات ۱۰۰٪ (لغمان، کنړ او بدخشان) کې. KIT او SRTRO د HMIS د معلوماتو تایید بهتره کولو لپاره وړاندیزونه کړي.
5. **د درېیمې ډلې څارنې کار** په منظمه توګه له روغتیايي اسانتیاو څخه د HMIS معلوماتو راپور تایید لپاره ترسره کېږي. په GDEHIS کې محوري ټکو لخوا وړاندې شوي شواهد پر بنسټ، د نوی وزیر د پایلو واحد (MRU) جوړ شوی او اوس په روغتیايي ملي ستراتیژي (۲۰۱۶-۲۰۲۰) کې په ستراتيژیکو مهمو فعالیتونو شاخص باندې راپور ورکوي؛ { GDEHIS په عامې روغتیا وزارت کې په رسمي ډول خپل موقف پېژندلو، د وزیر پایلو واحد د غونډو دقیقې، د HIS او HMIS معلوماتو څخه ورځنۍ راپور، د HSR-DHIS2 لورموندنې روزنیز راپور، او د DHIS2 د پلي کولو تایید شوی پلان په ګډون په خپل کار پراخ شواهد وړاندې کړي. } د HMIS SRTRO/KIT د تایید راپور (نومبر ۲۰۱۶) د EPHS، BPHS او DIC اسانتیاو چې د غیر دولتي موسسو او عامې روغتیا وزارت پیاوړتیا میکانیزم لخوا پلي شوی تمرکز کوي.
6. **د عامې روغتیا وزارت کې دننه هغو کسانو کې چې دقیق معلومات لري باور زیات شوی** عامې روغتیا وزارت کې دننه کارکوونکي، مدیران، او رییسانو تر دې دمه ترسره شوو اقداماتو اړوند باور بنودلی، په ځانګړی ډول اګست او ستمبر څرګندونو په پرتله. د مرکو به جریان کې، اکثره د روانو هغو اړوند عمومي معلومات درلود، خو د تخنیکي ظرفیت، منابع او د مداخلو بشپړ پروګرام پلي کولو لپاره د عامې روغتیا وزارت په سیاسي ارادې اړوند شرایط په ډاګه کړ. هغوي چې د فعالیتونو او لاسته راوړنو اړوند لږ معلومات درلود د بدلون په اړه تر ټولو لږ باور درلود.
7. **د عامې روغتیا وزارت د فساد ضد کاري ډله په اغېزمنه توګه فعاله ده.** د عامې روغتیا وزارت کاري ډله خپل کار ته د ارزونې، پلانونو پلي کول، او عامې روغتیا وزارت کې فعالیتونو ادغام څخه ملاتړ سره په فعاله ډول ادامه ورکوي. ډاکټر احمد جان نعیم کاري ډلې ته اضافي تخنیکي لارښونه وړاندې کړه، او همداراز د MEC او عامې روغتیا وزارت محوري ټکو تر منځ د اړیکو څخه ملاتړ لپاره کوچنۍ متمرکزي همکاري کوونکي ډله جوړه کړه. MEC د عامې روغتیا وزارت له همکارانو، په ځانګړی ډول د ډاکټر نعیم د همغږی ګروپ سره، په کافي او اغېزمنه توګه د MEC وړاندیزونو حالت څخه ډاډمن کېدو لپاره له نژدې څخه کار ته ادامه ورکوي. نوموړي محوري ټکي ۱۱۵ څخه د ۱۱۳ وړاندیزونو مسولیت چې د کاري ډلې لخوا ټاکل شوی، تایید او په بریالۍ توګه د خپلو وړاندیزونو حالت اړوند اړیکي ټینګي کړي؛ دا په دغې مودې کې تر ټولو ستر سپارل و.
8. **د فساد ضد ستراتيژي او فعالیت پلان نهایی شو.** ډاکټر عبدالقادر قادر، د پالیسي او پلان جوړونې عمومي رییس، د فساد ضد ستراتيژي او فعالیت پلان وروستی چټل نویس شوي بڼه شریکه کړه (نېټه: نومبر ۲۰۱۶). د ستراتيژي او فعالیت پلان د عامې روغتیا وزارت اصلي درې پانیزې^۱ موضوع لپاره نیغې ده، په څیړنې کې د MEC همکارۍ لپاره غوښتنه، د دغې غوښتنې له لارې چې حقیقي او اساسي بدلونونه او د ټولني او روغتیايي سکتور کاري ځواک لپاره «چټک بریا» لاسته راوړنه لري ښيي چې عامې روغتیا وزارت یې جدي نیسي. د عامې روغتیا وزارت د فساد ضد ستراتيژي او فعالیت پلان د تایید لپاره تسلیم شوی. د پام وړ او مثبت

1 پر فساد اعلامیه (عامې روغتیا وزارت: اپریل ۲۰۱۵)، روغتیايي سکتور کې پر ښه حکومتدارۍ اعلامیه (عامې روغتیا وزارت: اپریل ۲۰۱۵)، یادښت شمېره ۱ (عامې روغتیا وزارت، د وزیر دفتر: جون ۲۰۱۵)



Independent Joint Anti-Corruption Monitoring & Evaluation Committee

بدلون په توګه، د عامې روغتیا وزارت وړاندیز شوی د فساد ضد ستراتیژي او فعالیت پلان د MEC وړاندیزونه له نژدې څخه تعقیبوي. د عامې روغتیا وزارت د فعالیت پلان د MEC له وړاندیزونو سره یو ځای کېدل یو ښه ګام دی.

ننګونې او ځنډونه

عامې روغتیا وزارت کې فساد له منځه وړل ستر هدف دی، وړاندیزونه ستونزمن دي، او سترې ننګونې موجود دي. په دې کې د محدودو مالي ستونزو وړاندوینه، د ظرفیت محدودیت، په سکتور کې د ځینو لوړپوړو چارواکو د همکارۍ کموالی، او د لوړپوړو چارواکو د ژمنتیا متحوله کچه شامل دي.

1. مالي ځنډونه او نه ارتجاعیت ته د مختلفو محوري ټکو لخوا د هغوي وړتیاوې

محدودونکې په نظر کتل کېږي. په ځانګړی ډول د مالیاتو رییس، HMIS پراختیا، د پالیسي ژباړه، داخلي پلټنې ریاست، او د پرلپیکې روزنې اړتیا سیستم اغیزمن شوي. په مثبت اړخ، GDHR، GDEHIS، او NHMRA د مالي ملاتړ لپاره د انتخابونو په ډول له مرسته کوونکو او مراجعو سره پراخ بحثونه پیل کړي.

2. د ظرفیت محدودیت د څو محوري ټکو لخوا وکتل شو:

- GDEHIS تخنیکي ظرفیت او د معلوماتو وزارت همکارۍ ته اړتیا لري،
- IAD د لویې څارنوالۍ دفتر سره اړیکې جوړولو لپاره د عامې روغتیا وزارت تر ټولو لوړپوړو چارواکو رهبرۍ ته اړتیا لري،
- CBHC د شورا د دندو لایحې بیاکتنې لپاره د وګړو منشور کاري ډلې موافقې او تخنیکي مشاورې ته اړتیا لري،
- IAD خپل ظرفیت جوړونې پلان پلي کولو لپاره بهرني مالي مرستې ته اړتیا لري، او
- د شکایاتو اداره کولو دفتر په پلي کوونکو ادارو کې د شکایاتو مدیریت لپاره د ظرفیت په زیاتول تمرکز کولو لپاره د پلي کولو تایید شوی پلان تعقیبوي.
- د MEC د نظارت پروسه د همکارۍ نشتوالی، غلطې اړیکې، یا سیاسي ارادې نشتوالی له امله ځینو قضیو کې ورو شوی؛

- ځینو قضیو کې د محوري ټکو معلومات غلط دي کوم چې د معلوماتو ټولول ستونزمنوي.
- د ګټو پالیسیو تضاد شتون او پلي کېدو اړوند متناقض ځوابونه ترلاسه شوي، او یو شمېر ځواب وینونکي د منلو وړ توضیحات وړاندې کوي (IAD, GDP&P, GCMU, GDEHIS, GDHR).
- له نیمایي څخه زیات محوري ټکو د ور سپارل شوی وړاندیز اړوند پرمختګ ثبوت وړاندې کولو غوښتنې ته پر وخت ځواب ور نکر، او ځینو څخه په څو څو ځلي غوښتنه وشوه.

3. لوړ پوړو چارواکو لخوا مقاومت او ښکېلتیا نه شتون. MEC انډېنمن دی چې د

حقیقي او اساسي بدلون په وړاندې مقاومت د اجندا تعقیب او پلي کولو کې د وزیر او د هغه لوړپوړې مدیریټي ډلې پیاوړې او دوامداره رهبرۍ ته اړتیا لري. د عامې روغتیا وزارت درې کابل میشتو رییسانو هغه اقدامات او فعالیتونه چې دوی په کې په شخصي



Independent Joint Anti-Corruption Monitoring & Evaluation Committee

ډول شامل ول تشریح کړ، خو یو هم خپل کاري ساحې څخه بهر د عامې روغتیا وزارت لاسته راوړنو اړوند معلومات ونشو وړاندې کولی. دوه رییسان د عامې روغتیا وزارت کې د شفافیت ودې او فساد له منځه وړلو فعالیتونو اړوند مهم لورپوړي همکاران ول؛ دواړو عامې روغتیا وزارت کې دننه کمزوری سیاسي انگیزه په بریالیتوب سره د اصلاحاتو وړاندې کولو لپاره اوږدمهاله ستونزه وبلله. درېیم رییس په غلطۍ سره ادعا وکړه چې د MEC عامې روغتیا VCA ځانگړی راپور وړاندیزونه د عامې روغتیا وزارت له لوري رد شوي.

روغتیايي سکتور کې فعالیت لرونکی غیر دولتي موسسې رییس وویل چې د وزارت رهبري «د اوس لپاره گډوډ دی. هیڅوک چاته څه نشي ویلی. هغوي په دې اړه چې څنگه خپلې دندې وساتي فکر کوي، نور هیڅ نه». د غیر دولتي موسسې بل رییس وویل، «هغوی څه کړی؟ ما کوم خبر نه دی اورېدلی.» کله چې د MEC عامې روغتیا وزارت VCA ځانگړی راپور، او د MEC وړاندیزونو ترلاسه کولو کې د پرمختګ په اړه د عامې روغتیا وزارت بیانيې په اړه تشریح وړاندې شو، د غیر دولتي موسسې یو رییس وویل، «هیڅوک په دې اړه څه نه پوهیږي: که زه روغتیايي سکتور دننه کار کوم، او دغو فعالیتونو څخه خبر نه یم، نو ټولنه به څنگه خبر وي؟»

4. د اړیکې کس په فعالیتونو کې خنډ. د نیمايي څخه زیاتو د اړیکو کسانو هڅه وکړه تر څو خپل مالومات پر وخت واستوي ان دا چې په بار بار یی دا موضوع یاده کړه. یو لړ شمیر کسانو د مشخصو پوښتنو په اړه بشپړ ځوابونه د تطبیق او یا ستونزو په اړه بشپړ ځوابونه وړاندې نکړل، او یو شمیر کسان کله چې د ادعاو د ثبوت/ شواهدو په اړه و پوښتل شول نو لاڅوابه پاتې و.

5. د ټولني غړي او د روغتیا سکتور کې بنسټي ځواکي د عامې روغتیا وزارت د اداري فساد پر وړاندې د مبارزې د فعالیتونو په اړه مالومات نلري. د عامې روغتیا وزارت کې د اداري فساد پر وړاندې د مبارزې په اړه په لږه کچه مالومات موجود دي چې دا په دې مانا ده چې د ټولني غړي او بنسټي ځواکي له هر څه نه ناخبره دي. د ټولني د غړو سره هیڅ ډول مرکه نه ده تر سره شوې او یو څو تنه د محلي او نړیوالو انجواگانو مشران د عامې روغتیا وزارت د اداري فساد پر وړاندې د مبارزې د کړنو په اړه مالومات درلودل. د ټولني یو غړي د نظارت او ارزونې کمیټې ته وویل، «ما د عامې روغتیا وزارت په اړه ښه او یا بد څه ندې اوریدلي مگر داچې دوی د ولسمشر د کتنې څخه وروسته رد شول. ممکن دوی د پریکړو په ترسره کولو کې پاتې راغلي وي.»

د ولایتي شورا یو غړي وویل، "د عامې روغتیا وزارت مور ته ویلي دي چې دوی د کیفیت په اړه اندېښنه لري مگر مور هیڅ ډول شواهد په دې اړه نلري، سره له دې چې په بشپړه توګه د ولایتي روغتونونو د نظارت په پروسه کې بنسټل یو. د عامې روغتیا وزارت د اداري فساد د زیانمنۍ د ارزونې په اړه د نظارت او ارزونې کمیټې راپور د خپریدو د نیتې څخه، د شورا غړي ومنتوانیدل تر څو د اداري فساد پر وړاندې د مبارزې په اړه د عامې روغتیا وزارت کومه مشخصه کړنه او یا د کیفیت اړوند (پلان او یا تطبیق شوي) کړنې په نښه کړي.

د عامې روغتیا وزارت کورني پیغام استونه او خارجي اړیکې چې د پوهاوي او اعتماد د کچې د لوړولو په موخه کارول کیږي چې په راتلونکو ربعو کې د نظارت او ارزونې کمیټې یو له مهمو نظارتي برخو څخه شمیرل کیږي.

6. په صحي شوراګانو او ولسي تړون پروګرام کې تغیرات د ابهاماتو لامل ګرځي. د عامې روغتیا وزارت دا منلې کله چې صحي شوراګانې په تخنیکي ډول په هر یو صحي مرکز کې شتون لري او په ځینې سیمو کې ډیر فعاله هم دي. په نورو سیمو کې شوراګانې په منځني ډول فعاله دي (کیدای شي غیر فعاله وي). د عامې روغتیا وزارت د صحي شوراګانو د تشو د ارزونې پروسه په لاره اچولې ده تر څو اړتیاوي په بشپړه توګه په ګوته کړي، اصلاحات تطبیق او د ټولني ګډون پیاوړی کړي.



Independent Joint Anti-Corruption Monitoring & Evaluation Committee

د ولسي تړون نوی پروگرام پلي کول د وړاندیز شویو طرحو د پراختیا ، او د صحي شوراگانو لخوا د منافعو د تضاد څخه نظارت، د عامه گټو ساتنه، او شکایتونو ته د رسیده گي په برخو کې د ولسي تړون د نوي پروگرام په پلي کېدو کې یو شمیر ستونزې موجودې دي. د قرضو او د قراردادي خدمتونو واحد (GCMU) د ټولني په کچه صحي پاملرنې او د پلان او پالیسي عمومي ریاست هر یو د ټولني د روغتیايي سیستم د دندو په لایحه کې د تغیراتو د راوستلو لیاو له دي. د نظارت او ارزونې د کمیټې په وړاندیزونو او همدارنگه د عامي روغتیا وزارت د اداري فساد پر وړاندې د مبارزې په ستراتیژي او کاري پلان وروستی گڼه کې یو عمومي هدف ځای پر ځای شوی دی. د ټولني صحي شورا ارزونه دوام لري. (د ملگرو ملتونو پرمختیايي پروگرام او گلوبل فنډ لخوا). د ټولني په کچه صحي پاملرنې د فعالیت په کچه یوه ارزونه تر سره کړی تر څو د موجوده تشو او د لږ فعاله شوراگانو د پیاوړتیا په خاطر یو بشپړ پلان ترتیب کړي. د نظارت او ارزونې کمیټه د دغې ارزونې اړوند د ټولو مالوماتو غوښتنه کړي ده.

7. اعتماد جوړونه کیدلای شی چی په کراره رامنځ ته شي. د اعتبار د ساتنې او د اعتماد په جوړونه کې یوه دوامداره ستونزه موجوده ده. د تجربو او د تر لاسه شویو مالوماتو د تغیر په پایله کې کیدلای شي د خلکو په ذهنونو کې تغیر رامنځ ته شي. د نظارت او ارزونې کمیټه هڅه کوي تر څو د عامي روغتیا وزارت او د اداري فساد پر وړاندې د مبارزې د لاسته راوړنو په اړه د اعتماد جوړونې پیغامونه په پراخه کچه شریک کړي. د عامي روغتیا وزارت عامه چارې اړتیا لري تر څو په فعال ډول د داخلي پیغامونو استول کنترول کړي او تغیرات او پرمختگونه خارج ته انتقال کړي تر څو خلک په ښه ډول خبر تر لاسه کړي.

8. اړیکي: د خلکو د پراخي پیژندگلوۍ په نتیجه کې یو زیات شمیر کلیدی لاسته راوړنې تر لاسه شوی دي. یو شمیر زیات فعالیتونه چی په دي وروستیو کې تر سره شوي دي، مثنبي اغیزې یی رامنځ ته کړي دي او کولای شي چی د خلکو ذهنونه متاثره کړي او په روغتیا سکتور کې د دوی پراخ گډون یقیني کړي.

9. د عامي روغتیا وزارت کې موجود توروته. د نظارت او ارزونې کمیټه د عامي روغتیا وزارت کې د اداري فساد د توروته په اړه خبر لري چی یو شمیر دغه توروته تر پلټنې لاندې نیول شوی دی. د دي نه علاوه د نظارت او ارزونې کمیټه تمه لري چی د عامي روغتیا وزارت د اداري فساد پر وړاندې د مبارزې پلان او د نظارت او ارزونې کمیټې وړاندیزونو ته په بشپړ قوت سره دوام ورکړي.

نه حل کیدونکي ستونزې

1. د کورني تفتیش ریاست د لاسته راوړنو او بریالیتوبونو په اړه ادعا کوي (..... د روغتونو خدماتو اساسي ټولگه او د روغتیايي خدمتونو اساسي ټولگي په قرار دادونو کې د منافعو د تضاد او رشوت اخیستلو پرضد د پالیسي د نقض په اړه تطبیق شوي مجازات،” د یو شمیر لویو قضیو په گډون 64 قضیې لوی څارنوالی ته استول شوي دي. ”) مگر تر اوسه کورني تفتیش ریاست د نظارت او ارزونې کمیټې ته د اړونده کړنو د حجم او اغیزمنتیا په اړه کافي شواهد او مالومات ندی وړاندې کړي.

2. د گټو تضاد. د راپور ورکونې په اوسنی دوره کې ، د نظارت او ارزونې کمیټه د یو ارتباطي کس لخوا مالومات تر لاسه کړل چی د گټو د تضاد په اړه پالیسي له مخکې نه موجوده وه او د یوبل لوړپوړي د اړیکي کس د وینا په اساس د گټو د تضاد پالیسي شتون نلري. " او باید هغه ترتیب شي."

د نظارت او ارزونې کمیټې واندیزونه او د عامي روغتیا وزارت د فساد پر وړاندې د مبارزې کاري پلان او ستراتیژي د گټو د تضاد لپاره د یوې پالیسي موجودیت اړین بولي او همدارنگه یادي پالیسي باید په سیستماتیک



Independent Joint Anti-Corruption Monitoring & Evaluation Committee

ډول د عامې روغتیا وزارت ټولو ادارو او هغه بنسټونو ته چې د اساسی روغتیایی خدمتونو ټولګې او د روغتونو خدمتونو اساسی ټولګې تطبیقوي وویشل شي. ټاکل شوي ده چې د نظارت او ارزونې کمیته د ټولو موجودو صحې پالیسیو د حسابدارۍ په اړه دقیق مدارک، په پالیسو کې موجوده تشی او همدارنګه د ټولو کارکوونکو د خبرولو په خاطر او د نویو او کنټل شویو پالیسیو د مدیریت په اړه یو سینماتیک میتود تر لاسه کړي چې د پلان او پالیسی عمومی ریاست او د بشري سرچینو عمومی ریاست د هغو په لاسته راوړلو کې بشپړه همکاري کوي.

3. کاري ساعتونه. د عامې روغتیا مشرتابه منلې ده چې د عامې روغتیا وزارت کې رسمي کاري ساعتونه د هر ریاست د ناظرینو لخوا کنټرولیري چې تر اوسه پورې د غیر حاضرې د مخنیوي لپاره د حل لارې وجود نلري [د عامې روغتیا وزارت د ننه او د اساسی صحې خدمتونو ټولګې BPHS او د اساسی روغتونو خدمتونو د ټولګې EPHS د قراردادي خدمتونو په مرکزونو کې] او د روغتیا سکتور باندې د خلکو نه باور.

دری وړاندیز شوي کمیسیونونه

د صداقت، حساب ورکونې او په صحې سازمانونو باندې د اعتبار په اړه د عامې روغتیا وزارت دری کمیسیونونو: داسې یو حالت وړاندیز کړی ترڅو موجود بنسټونه پرته له دې چې کومه نوې اداره رامنځ ته کړي د نظارت او ارزونې کمیټې وړاندیزونو ته رسیده ګی وکړي. د دندو په لایحه او کاري پلانونو کې وروستي تغییرات او وړاندیزونه څرګندوي چې هر یو یو بڼه بدیل کیدلای شي.

د عامې روغتیا وزارت د اداري فساد د زیانمننې اصلي راپور د ګټو د تضاد له امله یو شمیر اندیښنو ته د رسیده ګی په خاطر خپلواکه بنسټونه وړاندیز کړي دي ترڅو د شفافیت د رامنځته کیدو څخه ډاډ تر لاسه شي. د عامې روغتیا وزارت د خپلواکه بنسټونو د رامنځته کولو توان نلري. د عامې روغتیا وزارت لخوا بدیلې طریقې، د ګټو تضاد د مخنیوي په خاطر، د بنکیلو خواو ګډون او د موجوده بنسټونو د دندو په لایحو کې د تعدیلاتو وضاحت په خاطر وړاندیز شوي دي.

د موجوده دندو د لایحو او د ارتباطی کسانو رسمي اسناد، د نظارت او ارزونې کمیټې د څلورو بنسټونو اهداف او مقاصد د عامې روغتیا وزارت وړاندیز شوي بدیل پواسطه تر لاسه کیري. د نظارت او ارزونې کمیټه تراوسه پورې متقاعد نده چې دغه یو بڼه بدیل د دوی د وړاندیزونو لپاره دی او لازیات تفصیلات به په راتلونکي ربع کې وړاندې شي. لازمه ده چې د دندو لایحه له سره وکتل شي او د راپور ورکونې جوړښتونه واضح شي.

مطابقت؟	د عامې روغتیا لخوا وړاندیز شوي بدیلونه	د نظارت او ارزونې کمیټې وړاندیزونه
هو، د افغانستان د طبی شورا د دندو لایحي او د افغانستان د روغتیایی پاملرنو د اعتبار ورکولو سازمان بیا کتنه	د افغانستان طبی شورا (AMC)/ د افغانستان د روغتیایی پاملرنو د اعتبار ورکولو سازمان (AHAO)	د روغتیا سکتور د تفتیش او راپور ورکونې په اړه خپلواکه شورا (ICHSAR)
هو، د افغانستان د روغتیایی پاملرنې د اعتبار ورکولو سازمان د دندو د لایحي کتنه (AHAO)	د افغانستان د روغتیایی پاملرنې د اعتبار ورکولو سازمان (AHAO)	د روغتیایی پاملرنې د اعتبار ورکولو سازمانو خپلواک کمیسیون (ICAOH)
احتمالاً، د روغتیایی ستراتیژیکې همغږي کمیټې د دندو لایحه او د اضافي ګډونوالو شاملول	د روغتیایی ستراتیژیکې همغږي کمیټه (SHCC)	د روغتیا سکتور د نظارت رښتینولي په اړه عالی شورا (HCOHSI)



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

<p>بلی، در صورتیکه دفتر رسیده ګی به شکایات و سیستم های اداره ملی ادویه و تنظیم محصولات طبی باهم هماهنگ ګرځد و خلا ها در ساحه پوشش و پروسه های گزارش دهی از بین رود</p>	<p>د شکایتونو د رسیده ګی دفتر (CHP) // پېرودونکو خدمتونه او د دوا د ملی ادارې د طبی محصولاتو د تنظیم د شکایاتو تیمونه (NMHRA)</p>	<p>څلورم، د روغتیا سکتور نظارت کونکی دفتر (HSOO) > د بوي ادارې په توګه د عامې روغتیا سکتور د تفتیش او راپور ورکونې خپلواکه شورا (ICH SAR) د ننه وړاندیز شوي ده.</p>
--	---	--

i) (ICH SAR) د روغتیا سکتور د تفتیش او راپور ورکونې خپلواکه شورا

د اړیکې کسانو وړاندیز کړی چې د صحي پاملرنې د اعتبار ورکولو سازمان او د افغانستان طبی شورا د نظارت او ارزونې کمیټې لخوا وړاندیز شوی خپلواک کمیسیون د صحي پاملرنې د اعتبار ورکولو سازمانونه تر پوښنې لاندې راولي. د موجوده دندو د لایحې په اساس، د افغانستان د روغتیایي پاملرنو د اعتبار ورکولو سازمان، د عامې روغتیا وزارت څخه بهر د روغتیا اړوند کړنو او د افغانستان د طبی شورا په پام کې نیولو سره د عامې روغتیا وزارت د داخلي اعتبار ورکولو لپاره په مرکز او ولایاتو کې د اعتبار ورکولو د مسؤلیت د لیردولو په خاطر یوه نوي طرحه وړاندې کړې ده.

د پالیسي او پلان عمومي ریاست د افغانستان د صحي پاملرنو د اعتبار ورکونې سازمان د اعتبار ورکونې او د کیفیت مدیریت په توګه معرفي کړی دی تر څو د صحي تسهیلاتو او روغتیا سکتور ته اعتبار ور په برخه کړي. د پلان او پالیسي عمومي ریاست، د بشري سرچینو عمومي ریاست او د ټولني په کچه صحي پاملرنه د نظارت او ارزونې د کمیټې د وړاندیزونو او د عامې روغتیا وزارت د ادارې فساد پر وړاندې د مبارزې کاري پلان او ستراتیژي د همغږي په خاطر د تغییراتو د وړاندیزول په ګډون د افغانستان د روغتیایي پاملرنو د اعتبار ورکونې سازمان د سیستمونو د تطبیق له لارې د اعتبار ورکړي د تایید شوي ملاتړ څخه برخمن دي.

د افغانستان د طبي شورا د دندو او مسؤلیتونو د نفوذ لپاره فرصتونه اوس مهال د کلیدي ارتباطي کسانو په واسطه د اعتبار ورکونې، نظارت او مالوماتي مدیریت سره سم تعقیبيري. په مشخص ډول د داخلي تفتیش ریاست او د تدارکاتو عمومي ریاست، د عامې روغتیا وزارت د خارجي منابعو څخه د اعتبار ورکونې کیفیت لرونکي دي. د خارجي اعتبار ورکونې د مالوماتو تنظیم او تایید چې څرنگه کولای شو دغه فرصت په پراخه کچه د عامې روغتیا په وزارت کې عملي کړو په راتلونکي نظارتي دوره کې د نظارت او ارزونې کمیټې یو له لومړیتوبونو څخه دی.

ii) د صحي پاملرنې د اعتبار ورکونې سازمانونو په اړه خپلواک کمیسیون (ICAHO)

د پالیسي او پلان عمومي ریاست د پرمختیایي پروسې مدیریت، د رهبري د کمیټې سره د همکاری له لارې

د افغانستان د صحي پاملرنو د اعتبار ورکونې سازمان سره مرسته کړې تر څو چټک پرمختګ رامنځ ته کړي. د پالیسي او پلان عمومي ریاست د نورو ریاستونو سره په همکاری یو لړ تغییرات پیل کړي دي تر څو سیستماتیک اعتبار ورکونه د روغتیا په سکتور کې پر روغتیایي تسهیلاتو او فعالیتونو باندې عملي شي.

د پالیسي او پلان عمومي ریاست، د بشري سرچینو عمومي ریاست، د قرضو او قراردادي خدمتونو مدیریت واحد (GCMU) او د ټولني په کچه روغتیایي پاملرنې (CBHC)، هر یو د نظارت او ارزونې کمیټې د وړاندیزونو سره

د همغږي په خاطر او د عامې روغتیا وزارت د ادارې فساد پر وړاندې د مبارزې ستراتیژي او کاري پلان په اړه د وړاندیز شویو تغییراتو په ګډون، د افغانستان د روغتیایي پاملرنې د اعتبار ورکونې سازمان د سیستمونو د تطبیق له لارې د اعتبار ورکونې تایید شوي ملاتړ څخه برخمن دي.

دا لا روښانه نده چې ایا د عامې روغتیا وزارت د خپلې اعتبار ورکونې صلاحیت د روغتیایي پاملرنو د اعتبار ورکونې سازمان ته ورکوي؟ تر څو د صحي خدمتونو د وړاندې کولو قرارداد د اعتبار ورکولو، د مستقیمو



Independent Joint Anti-Corruption Monitoring & Evaluation Committee

خدمتونو وړاندې کول، د عامې روغتیا وزارت د مدیریت دندې (د مالي او بشري سرچینو په ګډون) او حد اقلو معیارونو ته د رسېدلو په اړه پریکړه وکړي. چې دا موضوع تر اوسه پورې تر بحث لاندې ده.

(iii) د روغتیا سکتور د صداقت په اړه د نظارت عالي شورا (HCOHSI)

د روغتیایي همغږي ستراتیژیکه کمیته (SHCC) د عامې روغتیا وزارت لخوا د یو بدیل بنسټ په توګه پیشنهاد شوی دی. د روغتیایي همغږي ستراتیژیکي کمیټې د دندو لایحه د نړیواله بنسټیلي خواو په ګډون د یو شمیر بنسټیلي خواو پر ونډه باندې تاکید کوي. اوس مهال مدني ټولني هم له هغو فعالیتونو څخه چې د تمویل کونکو او خلکو اعتبار د عامې روغتیا وزارت باندې زیاتوي ملاتړ کوي او همداراز د روغتیا سکتور موثريت، د روغتیایي پاملرنې کیفیت، بڼه حکومتداری او شفافیت پیاوړي کوي. ډیری ارتباطی کسانو ډاډ ورکړ چې دوی کولای شي چې د ورکړل شویو وړاندیزونو (د بشري سرچینو عمومي ریاست، د پالیسي او پلان عمومي ریاست، د ارزونې سیستم او روغتیایي مالوماتو عمومي ریاست، د قرضو او قراردادي خدمتونو مدیریت واحد، د ټولني په کچه روغتیایي پاملرنې) د تطبیق څخه د ملاتړ او همغږي په خاطر د روغتیایي همغږي ستراتیژیکي کمیټې ته لاسرسی ولري.

څلورم، د روغتیا سکتور نظارت کوونکي دفتر

د شکایتونو د رسیده ګی ریاست توضیح کړل، "د شکایتونو د رسیده ګی دفتر د عامې روغتیا وزارت تر چتر لاندې فعالیت کوي او ممکنه نده چې د عامې روغتیا وزارت نشي کولای چې یو مستقله اداره لکه د روغتیا سکتور نظارت کوونکي اداره چې د نظارت او ارزونې کمیټې لخوا پیشنهاد شوي رامنځ ته کړي. د خپلواکۍ په صورت کې او د یو مطلق شرط په توګه د دې هدف لپاره د نظارت او ارزونې کمیټې څخه غوښتنه کوو تر څو د لوړ پوړو بنسټونو سره خبری وکړي او خوشحاله یو چې د اړتیا په صورت کې همکاري وکړو.

شکایتونو ته د رسیده ګیو د دفتر اداري ټیم د دندو لایحه، کاري پلان او روښانه راپورنه لري او خپلې لاسته راوړنې یې ثبت کړي دي. همدارنګه دوی د خپلو فعالیتونو د تکمیلولو او هغه همکاري چې دوی د عامې روغتیا وزارت د مشرتابه لخوا تر لاسه کوي علاقه مندی ښودلې ده.

د روغتیا ملي ادارې او د طبي محصولاتو د تنظیم ستراتیژي د شکایتونو د تنظیم په خاطر په دوو تعقیبي روشونو باندې ویشل کيږي د پیروونکو خدمات او د شکایتونو ټیم.

د ناروغانو، کورنیو او نورو خلکو لخوا دوه ډوله اساسي ستونزې تخصصی ټیم ته د حل لارې د موندلو لپاره د اغیزمنو چیلونو له لارې راجع شوي دي چې دوی د وخت د مدیریت لپاره یو مغلق سیستم لري تر څو وټوانیږي دواړه ستونزې حل کړي. 3 ورځې او 7 ورځې او 20 ورځې. او د راپور ورکونې په جوړښت کې یو څو بنسټیلي خواوې شاملې دي تر څو د محصولاتو او زده کړل شویو جامع او مستند درسونه هر کال خپور کړي. د روغتیا ملي اداره او د طبي محصولاتو د تنظیم لپاره خپل پلانونه د ربعوار راپور ورکونې د سیستم په اساس تغییر کړي دي.

د نظارت او ارزونې کمیټې راتلونکي نظارتي راپور

د نظارت او ارزونې کمیټه د عامې روغتیا وزارت د اداري فساد پر وړاندې د مبارزې د فعالیتونو د پرمختګ نظارت کوي. او وروستی راپور د 2017 کال د اپریل میاشت کې چمتو کوي.



Independent Joint Anti-Corruption Monitoring & Evaluation Committee

تفصیل

مرکزي او د هدف وړ ګروپونه

دوه د هدف وړ او غیر رسمي ګروپونه جوړ او 20 مرکزي په لاره اچول شوي دي. د نظارت او ارزونې کمیټې د وړاندیزونو او د یادو وړاندیزونو سره سم د عامې روغتیا وزارت کړنې او د وړاندیزونو د لاسته راوړنو پر وړاندې د پرمختګ په اړه مرکزي ترسره شوي. ټولو د عامې روغتیا وزارت د اداري فساد د زیانمنې د ارزونې په اړه د نظارت او ارزونې د کمیټې د راپور په اړه مالومات درلودل. د څلورو کسانو د جملې څخه درې تنو د روانو هڅو په اړه عمومي مالومات درلودل (رسمي اعتبار وړکونه، د قراردادونو مدیریت او تمديد، بشري سرچینې او د صحي مالوماتو د مدیریت سیستم) ټولو څلورو تنو د عامې روغتیا وزارت د تخنیکي ظرفیت، سرچینې، او د اصلاحاتو د یو پروګرام د دایرولو لپاره د عامې روغتیا وزارت سیاسي ارادې په اړه خپلې اندیښنې څرګندې کړې.

د عامې روغتیا وزارت په مقر کې دريو تنو رییسانو د خپلو کړنو او ابتکاراتو په اړه مالومات ورکړل مګر هیڅ یو له دوی څخه د عامې روغتیا وزارت د لاسته راوړنو په اړه مالومات ورنکړل. دوو تنو رییسانو د عامې روغتیا وزارت کې د شفافیت او اداري فساد په کمولو کې د خپلو لوړپوړو همکارانو پر کړنو باندې نیوکه وکړه. هر یو وویل چې له ډیرو کلونو را پدېخوا د اصلاحاتو په راوستلو کې د عامې روغتیا وزارت کمزوری سیاسي ملاتړ یوه عمده ستونزه ده. د عامې روغتیا وزارت دریم رییس په ناسمه توګه ادعا وکړه چې د عامې روغتیا وزارت د اداري فساد پر ضد د مبارزې د زیانمنې د ارزونې په اړه د نظارت او ارزونې کمیټې د وړاندیزونو راپور د عامې روغتیا وزارت لخوا رد شوی دی.

د عامې روغتیا وزارت د دريو تنو غیر اداري کارکوونکو سره مرکه وشوه. هر یو د وزارت د ضعیفه او تر فشار لاندې موقف په اړه خپلې اندیښنې څرګندې کړې؛ " مګر د دوی د نظریاتو د ثابتولو لپاره شواهد او مالومات موجود نه و. څیړنو بنودلې چې د لومړۍ کړنې کارکوونکي همداراز ویلي دي چې د ولسمشر اشرف غني لخوا یو مجلس د وزارت د ننه تر سره شوی چې مرکه یې په رسنیو کې هم نشر ته سپارل شوي ده. یو تن له کارکوونکو راپور ورکړی چې د ده ټیم د عامې روغتیا وزارت د راتلونکي او ثبات په اړه اندیښمن دی چې په دې اړه په وروستي مجلس کې هم بحث وشو. هغه وټوانید چې د عامې روغتیا وزارت د کړنو په اړه چې د روغتیا په سکتور کې د اداري فساد د کچې ټیټوالي څرګند کړي یو څو مثالونه ورکړي: " مور یوازې خپلو دندو ته پام کوو. [د بشري سرچینې] زما مدیر د اداري فساد پر ضد د مبارزې په اړه ماته څه ندی ویلي.

په کابل کې د پنځو تنو مریضانو/ د مریضانو د کورنیو سره مرکه تر سره شوه، څلور تنه په بل ولایت کې مرکه شول او یو غیر رسمي کاري ګروپ هم دایر شو. د بحث وړ موضوعاتې عبارت و له: د امبولانس خدمتونه، صحي شوراګانې، د شکایتونو پروسې او د بده اخیستنې د تجربې. د امبولانس په اړه ه هیڅ څوک هم د دولتي امبولانس د خدمتونو څخه روغتیایي مرکزونو ته د ناروغانو د انتقال په خاطر استفاده نکوی.

ټولو مګر یو له دوی څخه وویل چې د خلکو لپاره د امبولانس په اړه معلومات نلري. یو له هغو کسانو څخه وویل، " چې زه پوهیږم امبولانس داسې کس ته ورکول کیږي چې د روغتون د ننه څوک وپیژني،" پرته له اړیکو (واسطې) څخه د امبولانس نه استفاده امکان نلري: " دوی ټولو، مګر یو تن له مریضانو/ یا د دوی د کورنیو نه روغتون ته د خپل د ناروغ د لیردولو په خاطر د شخصي موټر څخه استفاده کړی ده. یو کس د پېښې د صحنې څخه د ترافیکو د پولیس په موټر کې روغتون ته راوړل شوی دی. د 5 ناروغانو له جملې څخه 4 ناروغان/ یا د دوی کورنۍ چې په کابل کې ورسره مرکه شوي ده ویلي دي چې خپلوان یې د بیلابیلو ولایتونو څخه د تکسي او یا شخصي موټرو په واسطه را انتقال کړي دي په شمول د هغو حالاتو چې دوی په رسمي ډول کابل ته مراجعه کړي.

سره له دې چې د عامې روغتیا وزارت لخوا ادعاوې موجودې دي چې وایی په ټولو روغتیایي مرکزونو او ولسوالیو کې شوراګانې فعالې دي مګر ناروغان / د دوی د کورنۍ غړي د شوراګانو د شتون په اړه ډیر لږ مالومات لري:

د 9 تنو ناروغانو او یا د دوی د کورنۍ د غړو له جملې څخه، 8 تنو تایید کړي چې دوی د صحي شوراګانو په اړه مالومات نلري. یو تن ځواب ورکړی، " ما یوازې د صحي شورا نوم اوریدلی دی."



Independent Joint Anti-Corruption Monitoring & Evaluation Committee

د شکایتونو د پروسو په اړه مالومات هم تکمیل شوی و: د 9 تنو ناروغانو/ یا د دوی د کورنۍ د غړو د جملې څخه 8 تنو ویل چې دوی نه پوهیږي چې څرنګه یو شکایت ترتیب کړي او هغه چیرته ورسوي او یا شکایتونو د رسیده ګی پروسه په څه ډول ده. یو نفر وویل، "زه یوازې پوهیږم چې د شکایتونو یو صندوق د روغتون عمومي دروازې ته نږدې ایښی دی. که چیرې د کومې ستونزې سره مخ شم نو خپل شکایت لیکم او په هغه صندوق کې یې اچوم." هیچا د دې په اړه چې ګواکي تر اوسه پورې کوم شکایت ته رسیده ګی شوي وي مالومات نه درلودل.

د رشوت په اړه ډیرې ناروغان/ یا د دوی کورنۍ ادعا کوله چې دا موضوع د دوي لپاره کومه ستونزه نلري، حال دا چې د 9 کسانو له جملې څخه د 3 کسانو سره مرکه شوې وه چې ویل یې چې د دوي د ناروغانو د درملنې پرمهال د بډه اخیستنې غوښتنه ترینه شوې ده: "د روغتون کارکوونکي مور ته اجازه نه راکوي چې خپلو ناروغانو سره نږدې پاتې شو. ناروغان کله نا کله مور ته اړتیا لري او هغوی اړتیا لري چې ځینې شیان د روغتون څخه د باندې ورته راوړو. که چیرې د روغتون کارکوونکي ته پیسې ورکړو هغه مور ته اجازه راکوي تر څو د ناروغ د څنګ سره ووسو د هغې نه بغیر مور ته اجازه نه راکوي." رشوت اخیستل دلته یوه ستونزه ده. د شپې لخوا کله چې زه د خپل ناروغ د کټ تر څنګ وم له ډاکټر څخه مې غوښتنه وکړه چې زما ناروغ ته لږ ډیره پاملرنه وکړي، ډاکټر زما نه د پیسو غوښتنه وکړه او ویی ویل چې پرته له پیسو څخه ناروغ ته پام کول یوازې کار نکوي. او زما نه یې د 500 افغانیو غوښتنه وکړه مګر ما 300 افغانی ورته ورکړې او ورته ومی ویل که چیرې ما پیسې درلودی خپل ناروغ به مې دلته نه و راوستلی او هغه به مې په خپل ولایت کې تر درملنې لاندې نیولی وی."

ګردی میز چې د اکبر موسسی لخوا ترتیب شوی و.

د نظارت او ارزونې کمیټه یو ګردی میز د 7 سیمه ایزو او نړیواله انجواګانو او د روغتیا په برخه کې بنکيلي خواو سره د دوهم پړاو د نظارت په اړه تنظیم کړی و. د دې بحث څخه هدف د نظارت او ارزونې کمیټې د وړاندیزونو د تطبیق په مورد د عامې روغتیا وزارت د پرمختګونه په اړه د نظرونو اوریدل و. هیڅ یو له حاضرینو نه باور نه درلودل چې د عامې روغتیا وزارت به تر اوسه پورې د اداري فساد پر ضد د مبارزې په اړه کوم اقدام کړی وي. د دوی څخه هیڅ یو کس داسی یو مثال چې د عامې روغتیا وزارت دې د نظارت او ارزونې کمیټې وړاندیزونه تطبیق کړي وي څرګند نکړ. د روغتیا سکتور ملي او نړیواله انجواګانې د روغتیا یې قراردادونو د تمديد او په دغه پروسه کې د شفافیت نشتولې یو شمیر زیاتې کتنې درلودې. تر اوسه پورې هیچا د نظارت او ارزونې کمیټې د وړاندیزونو د تطبیق په موخه د عامې روغتیا وزارت د کړنو څخه د ملاتړ په موخه د انجواګانو او مدني ټولنو د ګډون په اړه څه ندي اوریدلي، سره له دې چې په رسمي او یا غیر رسمي توګه د لازمو فرصتونو په صورت کې د دوی د ګډول لپاره چمتووالي نیول شوی دي