በኢትዮጵያ ፌዴራላዊ ዲሞክራሲያዊ ሪፐብሊክ

የፌዴራል ዋና ኦዲተር መ/ቤት

በጤና ጥበቃ ሚኒስቴር መ/ቤት በGIZ IS የተገነቡ የጤና ተቋማት

የግንባታ አፈጻጸምን በተመለከተ የተከናወነ የክዋኔ ኦዲት ሪፖርት

ታህሳስ 2006 ዓ.ም.

አዲስ አበባ

ማውጫ

ገጽ

ክፍል አንድ 1
መግቢያ 1
የሚኒስቴር መ/ቤቱ ራዕይ እና ተልዕኮ 2
የሚኒስቴር መስሪያ ቤቱ ዓላማ 2
የሚኒስቴር መ/ቤቱ ሥልጣንና ተግባር 2
የሚኒስቴር መስሪያ ቤቱ አደረጃጀት እና የሰው ኃይል 3
ጂ.ቲ.ዜድ የጤና ተቋማት ግንባታን ለመከታተል ያለው አደረጃጀት 4
የሚኒስቴር መስሪያ ቤቱ የፋይናንስ ምንጭ 4
በጂአይዜድ የተከናወነ ጤና ጣቢያ ግንባታ የፋይናንስ ምንጭ 4
የኦዲቱ አላማ........ 5
የኦዲት አካባቢ........ 5
የኦዲቱ የትኩረት አቅጣጫዎች........ 5
የኦዲት መመዘኛ መስፈርት 6
የኦዲቱ ወሰን 6
የኦዲቱ ዘዴ........ 6
በኦዲቱ ወቅት ያጋጠሙ ችግሮች 7
የሥራ ሂደት መግለጫ /Process Description / 8
ክፍል ሁለት 9
ግኝቶች 9
የጤና ጣቢያ ግንባታ ፕሮጀክት አዘገጃጀት መመሪያ መኖሩን በተመለከተ 9
ለግንባታ ፕሮጀክት ሳይቶች የቅድመ አዋጪነት (pre-feasibility study) እና የአዋጪነት ጥናት (feasibility study) መከናወኑን በተመለከተ 9
ለጤና ጣቢያ ግንባታ ሳይቶች መመልመያ መስፈርት መኖሩን እና የአካባቢ ግምገማ ጥናት መደረጉን በተመለከተ .. 10
የጸደቀ የፕሮጀክት ሰነድ እና የድርጊት መርሃ ግብር መኖሩን እንዲሁም የቁጥጥርና ክትትል መመሪያ መኖሩን በተመለከተ 12
በፕሮጀክት ጥናት ላይ የቅድመ ትግበራ ግምገማ ከባለድርሻ አካላት ጋር ስምምነት ላይ መደረሱን እና የስምምነት ሰነድ መዘጋጀቱን በተመለከተ 14
አዲስ የሚገነቡ እና ማስፋፊያ የሚደረግላቸው ጤና ጣቢያዎች በውሉ........ 15
ላይ መገለጻቸውን በተመለከተ 15
ለጤና ጣቢያ የግንባታ ፕሮጀክት ዕቅድ መኖሩን በተመለከተ........ 16
ለጤና ጣቢያ ግንባታ ፕሮጀክት የምህንድስና ዲዛይን በሚኒስቴሩ ባወጣው የጤና ጣቢያ ስታንዳርድ፣ ማንዋል፣ እስፔሲፊኬሽን መስፈርቶችን ማካተቱን እና ጥቅም ላይ ለሚውልበት ዓላማ የሚመጥን ስፋት ያለው መሆኑን በተመለከተ፡-........ 18
የተገነባው የጤና ጣቢያ ጥቅም ላይ ለሚውልበት ዓላማ የሚመጥን ስፋት ያለው መሆኑን በተመለከተ........ 18
በጂ.ቲ.ዜድ የተከናወነው የጤና ጣቢያዎች ግንባታ ፕሮጀክት የአዋጪነት ጥናት፣ የምህንድስና ዲዛይን እና ለፕሮጀክቱ የቅድመ ትግበራ ግምገማ ጥናት መከናወኑን በተመለከተ 21

የጤና ጣቢያዎች የህንፃው ክፍል ወይም አካል ተቀባይነት ባለው የህንፃ ዲዛይን ደንብ መሠረት ዲዛይን መደረጉን በተመለከተ 21
በተገነቡ ጤና ተቋማት የፍሳሽ ማስወገጃ መዘጋጀቱን በተመለከተ 25
ለእያንዳንዱ የጤና ጣቢያ ግንባታ በመንግስት የግዥ መመሪያ መሰረት ለሥራ ተቋራጮች ጨረታ መስጠቱን በተመለከተ፡-........ 27
የጤና ጣቢያዎቹ የግንባታ ለሥራ ተቋራጮች በጨረታ መስጠቱን በተመለከተ 27
የሥራ ተቋራጮችን መምረጫ የብቃት መመዘኛ መስፈርት መኖሩን በተመለከተ 28
በጂ.ቲ.ዜድ የተከናወነ የጤና ተቋማት ግንባታ ከወጪ፣ ከጊዜ እና ከጥራት አንጻር በሚፈለገው ደረጃ ላይ መሆኑን እና ተቀባይነት ባለው የህንጻ ግንባታ መርህ እና ደረጃ/ስታንዳርድ/ መሰረት መከናወኑን እንዲሁም ግንባታው ተጠናቆ አገልግሎት መስጠት መጀመሩን በተመለከተ 29
የጤና ጣቢያዎቹ ግንባታ በውለታው መሰረት በተያዘለት ጊዜ፣ ወጪ እና የጥራት ደረጃ መጠናቀቁን በተመለከተ.. 29
የጤና ተቋማት ግንባታ በተያዘለት በጀት መጠናቀቅን በተመለከተ 30
የጤና ጣቢያ ግንባታ በስታንዳርዱ፣ በዲዛይኑ እና ስፔሲፊኬሽኑ መሰረት መሆኑን በተመለከተ 31
የሥራ ማስኬጃ ገንዘብ ከመለቀቁ በፊት መሟላት ያለባቸው ቅድመ ሁኔታዎች መቀመጣቸውን በተመለከተ 34
ለፕሮጀክቱ የተገዙ ንብረቶች በሀገሪቱ የግዢ ህግ መሰረት መሆኑን እና ንብረቶቹም ለሚንስትር መስሪያ ቤቱ መተላለፋቸውን በተመለከተ 36
ክፍል ሶስት 37
መደምደሚያዎች 37
ክፍል አራት........ 40
የማሻሻያ ሀሳቦች 40
አባሪ 1 የኦዲት መመዘኛ መስፈርት /Evaluative Criteria/
አባሪ 2 ግንባታቸው ከተያዘው ጊዜ በላይ የወሰዱ ጤና ጣቢያዎች ናሙና
አባሪ 3 በሁሉም ክልሎች ለጤና ጣቢያ ግንባታ የተያዘ ዋጋ እና የወጣ ወጪ ንጽጽር

ክፍል አንድ

መግቢያ

1. ሀገራችን ኢትዮጵያ በሁሉም የስራ መስክ ብቁ የሆነና ምርታማ ዜጋን ለማፍራት የህብረተሰቡንም ሆነ የእንስሳቱን ጤና የተሟላ ማድረግ ግድ ይላል፡፡ የጤና አገልግሎት ዕድገት ለሰብአዊነት ብቻ ሳይሆን ለኢኮኖሚና ማህበራዊ ልማት አስፈላጊ ከሆኑ ጥልቅ ግብዓቶች አንዱ ነው፡፡

2. የጤና ችግር በመሠረታዊ የጤና ክብካቤ የሕዝቡን ስነልቦናዊ አመለካከት በመለወጥ ሊፈታ እንደሚችል በመታመኑ ህብረተሰቡ በየደረጃው ጤናውን እንዲጠብቅና የወደፊቱም ትውልድ ጤናው ተጠብቆ ኃላፊነቱን እንዲረከብ ለማስቻል የጤና አጠባበቅ ህግ በአዋጅ ቁጥር 200/1992 የህዝብ ጤና አጠባበቅ በአገሪቷ የጤና ፖሊሲ ፣ የአካባቢ ደህንነት መጠበቅ እንዳለበት፣ የህዝብ ጠና አጠባበቅ ደንብ እንዲወጣ ተደርጓል፡፡

3. ጤና ለሀገራችን ዕድገትና ለሕብረተሰባችን ደህንነት መረጋገጥ ወሳኝ ከሆኑት ማህበራዊ ልማት ዘርፎች አንዱ እንደመሆኑ መጠን በሀገራችን የተነደፈው የአምስት ዓመት የዕድገትና ትራንስፎርሜሽን ዕቅድ ትኩረት ተሰጥቶት ከጤናው ዘርፍ የልማት መርሃ ግብር ለማናበብ እንዲቻል በማህበራዊ ዘርፍ በሚለው ምዕራፍ ተቀምጧል፡፡ የኢትዮጵያ ፌዴራላዊ ዲሞክራሲያዊ ሪፐብሊክ አስፈጻሚ አካላትን አደረጃጀት፣ ስልጣንና ተግባር ለመወሰን በወጣው አዋጅ ቁጥር 691/2003 ዓ.ም የሚኒስቴር መስሪያ ቤቱ ስልጣንና ተግባራት በግልጽ ተቀምጧል፡፡

4. የሚኒስቴር መስሪያ ቤቱ የጤና ጣቢያ ግንባታ በማስፋፋት ለህብረተሰቡ የጤና አገልግሎት ሽፋን ካለበት ደረጃ ከፍ የማድረግ ሥራ የሚያከናውን ሲሆን፣ይህን የግንባታ ሥራ ለማስፈጸም ሚኒስቴር መስሪያ ቤቱ ለጂ.ቲ.ዜድ (GTZ) የጤና ተቋማቱን ግንባታ የማኔጅመንቱን ስራ እንዲያከናውን አድርጓል፡፡

5. ጂ.አይ.ዜድ(GTZ IS) አለም አቀፍ የጀርመን ፌዴራል ሪፐብሊክ ባለቤትነት ሥር ያለ ለትርፍ ያልተቋቋመ ድርጅት ሲሆን በማደግ ላይ ላሉ ሀገራት ሙያዊ እገዛ የሚሰጥ ተቋም ነው፡፡ ጂ.ቲ.ዜድ (GTZ) በጀርመን መንግስት በፌዴራል ኢኮኖሚ ማስተባበር እና ልማት ሚኒስትር እ.ኤ.አ በ1964 ተቋቁሞ እስከ እ.ኤ.አ 2010 መጨረሻ ድረስ በዚሁ ስም ይጠራ ነበር ፡፡ የስም ለውጥ በማድረግ The Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit GIZ ተባለ፡፡

6. በጤና ጥበቃ ሚኒስቴር መስሪያ ቤት እና በጂአይዜድ (GTZ) መካከል እ.ኤ.አ ጁን 10/2006 በተደረገ የውል ስምምነት 441 ጤና ተቋማት ለመገንባት project management and implementation agent ሆኖ እንዲሰራ የተደረገ ሲሆን እ.ኤ.አ በሰፕቴምበር 16/2008 59 ተጨማሪ የጤና ተቋማት ለመገንባት የውል ማሻሻያ አድርገዋል፡፡ በአጠቃላይ GIZ ሊሰራ የተዋዋለው 500 የጤና ተቋማት ሲሆን ከዚህ ውስጥ 25ቱ ይህም 24 በሱማሌ ክልል እና 1 በደቡብ ክልል በተለያየ ምክንያት ግንባታቸው ሳይከናወን ቀርቷል፡፡ በአጠቃላይ 500 ጤና ተቋማትን ለመገንባት በኮንትራት ውሉ ላይ የተጠቀሰው የገንዘብ መጠን ብር 616,752,956.00 ነው፡፡

7. የጤና ተቋማቱ ግምባታ ዓላማ በአነስተኛ ወጪ አዲስ ቴክኖሎጂ በመጠቀም በሁለት ዓመት ውስጥ የተቋማቱን ግንባታ በማጠናቀቅ የጤና አገልግሎቱን ሽፋን ከፍ በማድረግ የእናቶችና የሕጻናት ጤና ለማሻሻል እና የእናቶችና ህጻናት ሞት ለመቀነስ፣ ኤች.አይ.ቪ/ኤድስ፣ ወባ፣ ቲቢና ሌሎች ተላላፊ በሽታዎች እንዳይስፋፉ ለማድረግ እና በአጠቃላይ የጤና ስርዓቱን ለማጠናከር ነው፡፡

የሚኒስቴር መ/ቤቱ ራዕይ እና ተልዕኮ

8. የጤና ጥበቃ ሚኒስቴር ራዕይ ከአጋር ድርጅቶች ጋር በመተባበር ያልተማከለ፣ ዲሞክራሲያዊና የተቀናጀ የጤና ማበልጸግ፣ በሽታ መከላል፣ ህክምና፣ መልሶ ማቋቋም እንዲሁም የቁጥጥር ስርዓት በመዘርጋት የሀገራችንን ህዝቦች ከበሽታ፣ ከሞትና ከአካል ጉዳተኝነት ማላቀቅ ሲሆን ተልኮው ጤናማ፣ የበለጸገ ህብረተሰብ ተፈጥሮ ማየት ነው፡፡

የሚኒስቴር መስሪያ ቤቱ ዓላማ

9. የሚኒስቴር መ/ቤቱ ዓላማ የጤና ልማት ሰራዊት በመገንባትና ህብረተሰቡ የራሱን ጤና እራሱ እንዲጠብቅ ማስቻል ሲሆን በሌላ በኩልም የመጀመሪያ ደረጃ ጤና አገልግሎትን በማስፋፋት እና በማጠናከር እንዲሁም ጥራት ያለው የጤና አገልግሎት በሁሉም የጤና ተቋማት በመስጠት የእናቶችና ጨቅላ ሕጻናት ጤና ማሻሻል፣ የእናቶችና ህጻናት ሞት መቀነስ፣ ኤች.አይ.ቪ/ኤድስ/፣ ወባ፣ ቲቢና ሌሎች ተላላፊ በሽታዎች እንዳይስፋፉ መቀልበስ እና የጤና ስርዓቱን ማጠናከር ናቸው፡፡

የሚኒስቴር መ/ቤቱ ሥልጣንና ተግባር

10. ሚኒስቴር መ/ቤቱ የሚከተሉት ስልጣን እና ተግባሮች ተሠጥቶታል፡፡

- የጤናውን ዘርፍ ልማት ሀገራዊ ፕሮግራም ይነድፋል፣ አፈፃፀሙን ይከታተላል ይገመግማል፤
- የጤና አገልግሎት ሽፋን እንዲያድግ ዕገዛ ያደርጋል፣ ከውጪ በሚገኝ ዕርዳታና ብድር የሚከናወኑ የጤና ፕሮግራሞችን አፈፃፀም ይከታተላል፣ ያስተባብራል፤
- ሀገራዊ የጤና መረጃ ስርዓቱን ይመራል፣ ያስተባብራል፣ አፈፃፀሙን ይከታተላል፤
- ወረርሽኝና ተላላፊ በሽታዎችን ለመከላከል የሚያስችሉ ስልቶችን ይቀይሳል፣ ተግባራዊነታቸውን ይከታተላል፤
- ሀገራዊ የአመጋገብ ስርዓት ስትራቴጂን አፈፃፀም ይከታተላል፣ ያስተባበራል፤
- የሕብረተሰቡን ጤና ሊጎዱ የሚችሉ ድንገተኛ ሁኔታዎች ሲፈጠሩ የመከላከል እርምጃ ይወስዳል፣ የሌሎችንም እርምጃዎች ያስተባብራ፤
- በሀገራቱ ውስጥ የአስፈላጊ መድኃኒቶችና የህክምና መሳሪዎች በቂ አቅርቦት መኖሩንና በአግባቡ ጥቅም ላይ መዋላቸውን ያረጋግጣል፤
- የጤና ስርዓቱን ካርታ ያዘጋጃል፣ የጤና መሰረተ - ልማቶች እንዲስፋፉ ድጋፍ ያደርጋል፤
- የፌዴራል ሆስፒታሎችን አስተዳደር በበላይነት ይቆጣጠራል፤
- በሀገሪቱ ውስጥ የሚሰጠው የጤና ባለሙያዎች ስልጠና ጥራትና አግባብነት ባለው ሁኔታ እንዲካሄድ ከሚመለከታቸው አካላት ጋር ይተባበራል፤
- የሀገሪቱን የጤና ችግር ለመፍታትና የጤና አገልግሎት አሰጣጥን ለማሻሻል የሚረዱ ምርምሮች እንዲካሄዱ ተገቢውን ድጋፍ ይሰጣል፤
- አግባብነት ያላቸውን የተለያዩ ዘዴዎች በመጠቀም የጤና አጠባበቅ ትምህርት እንዲተላለፍ ያደርጋል፤

የሚኒስቴር መስሪያ ቤቱ አደረጃጀት እና የሰው ኃይል

11. የጤና ጥበቃ ሚኒስትር መ/ቤት አንድ ሚኒስትር፣ ሁለት ሚኒስትር ዴታ (ኦፐሬሽን ዘርፍ እና ፕሮግራሞች ዘርፍ)፣ አንድ የሚኒስትሩ ልዩ ጽ/ቤት፣ አስራ አምስት ዳይሬክቶሬት አሉት፡፡ ጂ.አይ.ዜድ (GTZ) ያከናወነውን የጤና ተቋማት ግንባታ የሚከታተለው የሚቆጣጠረው ዳይሬክቶሬት የጤና መሰረተ ልማት ዳይሬክቶሬት ሲሆን በስሩ ሶስት ኬዝ ቲም አሉ ፡፡ እነዚህም፡-
    - የህክምና መገልገያ መሳሪያዎች ዕድሳት ኬዝ ቲም፣
    - የቴክኖሎጂ ማስፋፋትና ዕድሳት ኬዝ ቲም እና

- የጤና ተቋማት ማስፋፋትና ዕድሳት ኬዝ ቲም ሲሆኑ ዳይሬክቶሬቱ በጂ.ቲ.ዜድ አይ. ኤስ የሚገነቡ የጤና ተቋማትን በተመለከተ /project management unit/ ስራውን ይከታተላል ይቆጣጠራል፡፡

12. ሚኒስቴር መስሪያ ቤቱ 744 የሰው ሀይል ያለው ሲሆን ከዚህ ውስጥ 40ዎቹ ጊዜያዊ ሰራተኞች ናቸው፡፡

ጂ.ቲ.ዜድ የጤና ተቋማት ግንባታን ለመከታተል ያለው አደረጃጀት

13. ጂ.አይ.ዜድ (GIZ) አለም አቀፍ ድርጅት ሲሆን ይህን ፕሮጀክት ለማስፈጸም ያስችል ዘንድ በአጠቃላይ ሀገሪቱን በሰባት ሪጅን (አዲስ አበባ፣ ባህር ዳር፣ መቀሌ፣ ደሴ፣ አዋሳ፣ እና ነቀምቴ) በመክፈል በየሪጅኑ የተመደቡ መሀንዲሶች በወር አንዴ ሳይቶቹን ተመልክተው ሪፖርት እንዲያቀርቡ ያደርግ ነበር፡፡

የሚኒስቴር መስሪያ ቤቱ የፋይናንስ ምንጭ

14. ሚኒስቴር መ/ቤቱ ስራውን የሚያካሂደው ከመንግስት ከሚመደብለት በጀት እና ከውጭ አገር ከሚገኝ እርዳታ ነው፡፡ ከውጭ አገር የሚገኘው እርዳታ የፋይናንስ ምንጮች ፦
    - ሚሊኒየም ዴቨሎፕመንት ጎል ፑልድ ፈንድ(DFID, WHO, UNICEF, UNFPA, Irish Aid, Spanish Cooperation, Australian AID, Italian Cooperation)፣
    - ለቴክኒካል አሲስታንስ ፑልድ ፈንድ(DFID፣ UNICEF፣ Australian AID፣ Italian Cooperation)
    - ግሎባል ኢንሸቲቭ(GAVI CSO)፣
    - ግሎባል ፈንድ(TB, malaria and HIV),
    - ዩ.ኤን ፓርትነርስ(UNICEF፣ UNFPA፣ WHO፣ World Bank)፣
    - ዩ.ኤስ. ፓርትነርስ(CDC)፣
    - ሌሎች ከሚኒስትር መ/ቤቱ ጋር የሁለትዮሽ ስምምነት ያደረጉ (Italian Cooperation)

    ናቸው፡፡

በጂአይዜድ የተከናወነ ጤና ጣቢያ ግንባታ የፋይናንስ ምንጭ

15. በሚኒስቴር መ/ቤቱ በGIZ የተከናወነው የጤና ጣቢያዎች ግንባታ የፋይናንስ ምንጬ ከግሎባል ፈንድ (የፌዴራል ኤች.አይ.ቪ/ኤድስ መከላከያ እና መቆጣጠሪያ ጽ/ቤት ለሚኒስቴር መ/ቤቱ ከአስተላለፈው ገንዘብ) እና ከጋቪ ፈንድ በተገኘ እርዳታ ሲሆን

በአጠቃላይ ለፕሮጀክቱ ማስፈጸሚያ የወጣው የገንዘብ መጠን ብር 572,189,515.26 ነው፡፡

የኦዲቱ አላማ

16. የክዋኔ ኦዲቱ አላማ የጤና ጥበቃ ሚኒስቴር በ (GIZ IS- Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit International Service) የተገነቡ የጤና ተቋማት ግንባታ በተያዘላቸው ጊዜ፣ ወጪ እና በሚፈለገው የጥራት ደረጃ መሠረት መጠናቀቃቸውን፣ ግንባታቸው የተጠናቀቁት የጤና ተቋማት አገልግሎት መስጠት መጀመራቸውን ለመገምገም ሲሆን በዚህ ዙሪያ የሚታዩ የአሠራር ክፍተቶች ወይም ችግሮች ካሉ የአሰራር ክፍተቶችን ወይም ችግሮችን በመለየት በቀጣይ ለሚሠሩ ፕሮጀክቶች ተገቢውን የማስተካከያ እርምጃ ለመውሰድ የአሰራር ግድፈቶችን ለማስተካከል የሚያስችል የማሻሻያ ሀሳብ ለመስጠት ነው፡፡

የኦዲት አካባቢ

17. ለክዋኔ ኦዲቱ የተመረጠው የኦዲት አካባቢ በጂአይዜድ የተከናወኑ የጤና ጣቢያዎች ግንባታ በኢኮኖሚ ፣በቅልጥፍና እና ውጤታማ በሆነ መንገድ መከናወኑን መገምገም የሚል ነው፡፡

የኦዲቱ የትኩረት አቅጣጫዎች

18. ከላይ ለተጠቀሰው የኦዲት አካባቢ (Audit Area) አራት የኦዲት የትኩረት አቅጣጫዎች (Audit Issue) ተዘጋጅተዋል፡፡ እነርሱም፡-
    1) በጂ.አይ.ዜድ የተከናወኑ የጤና ጣቢያዎች ግንባታ ፕሮጀክቶች የአዋጪነት ጥናት፣ የምህንድስና ዲዛይን እና ፣ የጥናቱ የቅድመ ትግበራ ግምገማ መከናወኑን ማረጋገጥ፣
    2) ለእያንዳንዱ የጤና ጣቢያ ግንባታ በመንግስት የግዥ መመሪያ መሰረት ለሥራ ተቋራጮች ጨረታ መከናወኑን እና የኮንትራት ውል መፈረሙን ማረጋገጥ፡፡
    3) በጂ.አይ.ዜድ የተከናወኑ የጤና ተቋማት ግንባታ ከወጪ፣ ከጊዜ እና ከጥራት አንጻር በሚፈለገው ደረጃ ላይ መሆኑን እና ተቀባይነት ባለው የህንጻ ግንባታ መርህ እና ደረጃ/ስታንዳርድ/ መሰረት መከናወኑን እንዲሁም ግንባታው ተጠናቆ አገልግሎት መስጠት መጀመሩን ማጣራት፣
    4) የጤና ተቋማቱ ግንባታ በመከናወን ላይ እያለ ሚኒስቴር መ/ቤቱ (ጤና ጥበቃ) እንዲሁም ባለድርሻ አካላት(ክልል ጤና ቢሮዎች፣ ዞን ጤና ጽ/ቤት፣ ወረዳ ጤና

ጽ/ቤት) በሳይቶቹ በመገኘት የክትትልና ግምገማ ሥራ ያከናወኑ መሆኑን ማረጋገጥ

የሚሉ ናቸው፡፡

የኦዲት መመዘኛ መስፈርት

19. በኦዲት ቡድኑ ለተመረጡ አራት የኦዲት የትኩረት አቅጣጫዎች (Audit Issue) 49 የኦዲት መመዘኛ መስፈርቶች (Evaluative Criteria) ተዘጋጅተዋል፡፡ የኦዲት መመዘኛ መስፈርቶችን ለማዘጋጀት መሰረት የሆኑት የሚኒስቴር መ/ቤት ማቋቋሚያ አዋጅ፣ የዕቅድ እና በጀት አፈጻጸም ሪፖርቶች፣ ዓመታዊ እና ስትራቴጂክ ዕቅድ፣ የገንዘብ እና ኢኮኖሚ ልማት ሚኒስቴር የፕሮጀክት የአሰራር ስርዓት፣ በሚኒስትር መ/ቤቱ የተዘጋጁ መመሪያዎች፣ እንዲሁም ሚ/ር መ/ቤቱ ከተለያዩ አካላት ጋር ያደረጋቸው የውል ስምምነቶች ናቸው፡፡

የኦዲቱ ወሰን

20. ኦዲቱ የሚሸፍነው ጊዜ ከ2002 የበጀት ዓመት እስከ 2005 በጀት ዓመት ድረስ የተከናወኑ ሥራዎችን ነው፡፡ ሆኖም ፕሮጀክቱ ከተጀመረ ጊዜ ጀምሮ ያሉ ጉልህ ጉዳዮች በኦዲቱ የሚያካተቱ ይሆናል፡፡ ኦዲቱ የሚከናወነውም በዋናነት በጤና ጥበቃ ሚኒስትር ዋናው መስሪያ ቤት ሲሆን በጂ አይ ዜድ ግንባታው ከተከናወነባቸው አስሩም ክልሎች ውስጥ በናሙና በተመረጡ ክልሎች የክልል ጤና ቢሮዎች እና የዞን ጤና ጽ/ቤት እንዲሁም ለዝርዝር ኦዲቱ በናሙና በተመረጡ 15 ጤና ጣቢያዎች(ሳይቶች) እና ሌሎች ባለድርሻ አካላት ነው፡፡

የኦዲቱ ዘዴ

21. ዝርዝር ኦዲቱ የተከናወነው ጉዳዩ ከሚመለከታቸው የሚኒስቴሩ እና የጂ.ቲ.ዜድ ኃላፊዎች እና ባለሙያዎች ጋር ቃለ-ምልልስ በማድረግ፣ የተለያዩ የሥራ ወረቀቶች እና ማስረጃዎችን በመከለስ ሲሆን በተጨማሪም ኦዲቱ በ 3 ክልሎች በኦሮምያ ብሄራዊ ክልላዊ መንግስት 6 ፣ በአማራ ብሄራዊ ክልላዊ መንግስት 5 እና በደቡብ ብሄር ብሄረሰቦች ህዝቦች ክልል መንግስት 4 የተገነቡ ጤና ጣቢያዎችን በአካል ጉብኝት አከናውኖ መረጃ በማሰባሰብ ከሚመለከታቸው የዞን ጤና ጽ/ቤት እና የወረዳ ጤና ጽ/ቤት ኃላፊዎችን እና ባለድርሻ አካላት ጋር ቃለ- ምልልስ በማድረግ እና የተለያዩ የሥራ ወረቀቶች እና መረጃዎችን በመከለስ ነው።

22. የኦዲቱ ሥራ ከመስሪያ ቤታችን ኦዲተሮች በተጨማሪ በዘርፉ ለኦዲት ቡድኑ የቴክኒክ እገዛ የሚያደርግ ባለሙያ አስፈላጊ ሆኖ በመገኘቱ፣ ከቤቶች እና ኮንስትራክሽን ሚኒስቴር ከተላከ አንድ መሀንዲስ የባለሙያ እገዛ ተደርጓል። የተመደቡት ባለሙያም በተዘጋጀላቸው ቢጋር (TOR) መሠረት ከኦዲት ቡድኑ ጋር በመሆን የተለያዩ ዶኩመንቶችን በመከለስ፣ በናሙና በተመረጡ ጤና ጣቢዎች በተገነቡበት ቦታ በመገኘት ከኦዲት ተደራጊዎች ጋር ቃለ ምልልስ በማድረግ ለኦዲቱ የቴክኒክ እገዛ ሰጥተዋል፡፡

በኦዲቱ ወቅት ያጋጠሙ ችግሮች

23. ኦዲቱን ለማከናወን የሚያስፈልጉ መረጃዎች እና ሰነዶች ወደ ክልሎች እና ዞኖች የተላኩ በመሆኑ፣ የሳይቶቹ ስራ ተቋራጮች ስም እና አድራሻ ከጂ.ቲ.ዜድ ተጠይቆ ሊቀርብን አለመቻሉ፣ እንዲሁም በወቅቱ በፕሮጀክት ሳይቶች ሲሰሩ የነበሩ ሰራተኞች በአሁኑ ወቅት አለመኖራቸው፣ በጤና ጥበቃ ሚኒስትር መ/ቤት ስለጉዳዩ የሚያውቁ ሰራተኞች ከፕሮጀክት ዩኒቱ ማናጀሩ በስተቀር አለመኖራቸው እሱም በጂ.ቲ.ዜድ ስራ ላይ ያልተካፈለ መሆኑ እና ዝርዝር ኦዲቱ ተጀምሮ በመሀል መልቀቃቸው ኦዲቱ ወቅት ያጋጠሙ ችግሮች ናቸው፡፡

የሥራ ሂደት መግለጫ /Process Description /

24. የጤና ተቋማት ግንባታ የሥራ ሂደት መግለጫ/ Process Description / of Health Center Construction by GIZ (GTZ)/

የጤና ተቋማት ግንባታ ፕሮጀክት ፍላጎት መነሻ መጣ

⇩

ጤና ጥበቃ ሚኒስትር መ/ቤት ስራውን ለጂ.አይ.ዜድ እና ለኤም.ኤች ኢንጅነሪንግ ሰጠ

⇩

ከክልል ጋር የመግባቢያ ሰነድ መፈራረም

⇩

ክልሎች (በዞን እና በወረዳዎቻቸው) ሊገነቡ የሚገባቸውን የጤና ተቋማት ብዛት እንዲያቀርቡ ማድረግ

⇩

ጂ.አይ.ዜድ ሳይት እንዲረከብ ከጤና ጥበቃ ሚ/ር ውክልና መስጠት

⇩

ጂ.አይ.ዜድ የግንባታውን የማኔጅመንት ሥራ ማከናወን ፣ ክትትልና ቁጥጥር፣ ክፍያ ያጸድቃል፣ የዋጋ ጭማሪ ሲጠየቅ ያረጋግጣል፣ ኮንትራክተሩ ስራ በሚያቋርጥበት ጊዜ ተገቢውን የገንዘብ መጠን ያወጣል ሥራ ያከናውናል

⇩

ግንባታው ተጠናቆ ርክክብ ሲፈጸም ከወረዳ በመገኘት እንዲረከቡ ይደረጋል

⇩

መጠነኛ ስራ ቀርቶት ኮንትራክተሩ ለመፈጸም እንደማይችል ሲገልጽ አልፎ አልፎ ጂ.ቲ.ዜድ ስራውን ያከናውናል

⇩

ኮንትራክተሮች ለማጠናቀቅ ያልቻሏቸው/ግንባታው የተቋረጠ ሳይት ለክልሎች ይተላለፋል

⇩

የህግ ጉዳይ ያለባቸው ሳይቶች ለጤና ጥበቃ ሚኒስቴር መ/ቤት እና ለክልሎች ይተላለፋል

ክፍል ሁለት
ግኝቶች

የጤና ጣቢያ ግንባታ ፕሮጀክት አዘገጃጀት መመሪያ መኖሩን በተመለከተ

25. በሚኒስቴር መ/ቤቱ የተከናወኑ የጤና ተቋማት ግንባታ ስራዎች ከመጀመራቸው በፊት የፕሮጀክት አዘገጃጀት መመሪያ ሊኖረው እና በመመሪያው መሰረት ወጥነት ባለው መልኩ ለሚከናወነው የቅድመ ትግበራ ግምገማም ሆነ ለክትትል ስራው የሚያስፈልገው የሰው ሀይል ሊሟላ፣ የእያንዳንዱ ሰራተኛ የስራ ድርሻ መዘርዝር፣ የዳይሬክቶሬቱ የስራ ሃላፊነትና ተግባር በጽሁፍ ሊዘጋጅ እና ጂ.ቲ.ዜድ ለየትኛው የስራ ክፍል ተጠሪ እንደሚሆን መገለጽ ይኖርበታል፡፡

26. በሚኒስቴር መ/ቤቱ የሚከናወኑ የጤና ተቋማት ግንባታ ፕሮጀክት በጥናት ያልተዘጋጀ መሆኑ፣ ሰነዱ ባለመዘጋጀቱም የቅድመ ትግበራ ግምገማ ያልተከናወነ መሆኑ ፣ ለትግበራ እና ለግምገማም ሆነ ለክትትል ስራ የሚያስፈልገው የሰው ሀይል መሟላቱን የማረጋገጥ ስራ ያልተሰራ መሆኑ፣ የስራ ድርሻ መዘርዝር ያልተዘጋጀ እና ስራውን በበላይነት የሚከታተለው ዳይሬክቶሬት የስራ ሃላፊነትና ተግባር እንዲሁም ጂ.ቲ.ዜድ ለየትኛው የስራ ክፍል ተጠሪ እንደሚሆን የሚያሳይ መረጃ ያልተዘጋጀ መሆኑ ከተከለሱ ማስረጃዎች ታውቋል፡፡

27. ስለጉዳዩ የጤና ጥበቃ ሚኒስቴር የኦፕሬሽን ዘርፍ ሚኒስትር ደኤታ ተጠይቀው በሰጡት መልስ የፕሮጀክት አዘገጃጀት መመሪያ በጂ.ቲ.ዜድ መዘጋጀቱን፣ የሰው ሃይሉ ላይ ውይይት ተደርጎበት ለአስተዳደር ከሚደረገው ክፍያ ጋር መካተቱን ገልጸዋል፡፡

28. ሆኖም የሚኒስቴር መ/ቤቱ በጂ.ቲ.ዜድ ተዘጋጀ የተባለውን መመሪያ መንግሥት ካወጣው የፕሮጀክት አዘገጃጀት መመሪያ ጋር የተጣጣመ መሆኑን ማየትና ማረጋገጥ ነበረበት፡፡

29. ከላይ በዝርዝር የተቀመጡት ተግባራት ባለመከናወናቸው የፕሮጀክቱን ግንባታ በሚገባ ያለማቀድ፣ በዚሁ መሰረት ክትትል እና ቁጥጥር እንዳይደረግ ችግር ከመፍጠሩም በላይ ችግሮች ሲከሰቱ አፋጣኝ ምላሽ ያለመስጠት እና ለስራው መጓተት/መዘግየት ምክንያት ሆኗል፡፡

ለግንባታ ፕሮጀክት ሳይቶች የቅድመ አዋጪነት (pre-feasibility study) እና የአዋጪነት ጥናት (feasibility study) መከናወኑን በተመለከተ

30. ሚኒስቴር መ/ቤቱ የጤና ተቋም ግንባታ የፕሮጀክት ሰነድ የቅድመ አዋጪነት (pre-feasibility study) እና የአዋጪነት ጥናት (feasibility study) ማከናወን ይገባዋል፡፡

31. ሆኖም የሚኒስቴር መ/ቤቱ ለጤና ጣቢያ ግንባታ ፕሮጀክቶቹ የቅድመ አዋጪነት (pre-feasibility study) እና የአዋጪነት ጥናት (feasibility study) አለማከናወኑ ተረጋግጧል፡፡

32. የሚኒስቴር መ/ቤቱ የጤና ተቋማቱን ለመገንባት ያሉትን አማራጮች በመከለስ የተሻለውን አማራጭ በመምረጥ ለስራው የሚያስፈልጉትን ሁኔታዎች በሚፈለገው ደረጃ በጥልቀት በመመልከት ወደ ስራ ያልተገባ በመሆኑ ፕሮጀክቱ በበርካታ ውጣ ወረዶች ውስጥ እንዲያልፍ ከማድረጉም በላይ የተከሰቱ ችግሮች ሳይፈቱ ባሉበት ሁኔታ ፕሮጀክቱ እንዲጠናቀቅ ሆኗል፡፡

33. ስለሁኔታው የጤና ጥበቃ ሚኒስቴር የኦፕሬሽን ዘርፍ ሚኒስትር ደኤታ ተጠይቀው በሰጡት መልስ መንግሥት የሶስተኛው ሁሉን አቀፍ የመሰረታዊ ጤና አገልግሎት ተደራሽነትን ለማረጋገጥ ባቀደው መሰረት (HSPD III) የተተገበረ መሆኑና ፍትሃዊ የመሰረተ ጤና አገልግሎት ሽፋንን ለማረጋገጥ (ህብረተሰቡን ተጠቃሚ ለማድረግ) መገንባቱ ገልጸዋል፡፡

34. ይሁን እንጂ ከኦዲት ተደራጊው መ/ቤት የተገለጸው (HSPD III) ፕሮግራም ሰነድ ሲሆን ይህን መሰረት በማድረግ ለጤና ጣቢያ ግንባታ የፕሮጀክት ሰነድ አለመዘጋጀቱን እና ለግንባታ ፕሮጀክቱ የቅድመ አዋጭነትና የአዋጭነት ጥናት አለመከናወኑ ተገቢ ሆኖ አላገኘነውም፡፡

35. ይህ በመሆኑ ፕሮጀክቱ በተገቢው መንገድ ለማከናወን ካለመቻሉም በላይ ለጊዜ መራዘም ፣ለዋጋ መጨመር እና የጥራት ችግር እንዲከሰት ምክንያት ሆኗል፡፡

ለጤና ጣቢያ ግንባታ ሳይቶች መመልመያ መስፈርት መኖሩን እና የአካባቢ ግምገማ ጥናት መደረጉን በተመለከተ

36. የጤና ተቋማቱ ግንባታ ፕሮጀክት የአካባቢ ግምገማ ጥናት (environmental impact assessment) በማካሄድ ግልጽ የሆነ መመልመያ መስፈርት በጤና ጥበቃ ሚኒስቴር መ/ቤቱ መዘጋጀት እና ለባለድርሻ አካላት እንዲደርሳቸው በማድረግ ሳይቶቹም በተቀመጠው የምልመላ መስፈርት መሰረት የተመረጡ መሆኑ መረጋገጥ ይኖርበታል፡፡

37. ለጤና ተቋማት ግንባታ ፕሮጀክት የአካባቢ ግምገማ ጥናት (environmental impact assessment) ያልተደረገ መሆኑን እና ለጤና ጣቢያዎቹ ግንባታ ሳይቶች ግንባታዎቹ

የሚያርፉበት ቦታን መምረጫ መስፈርት የሌለ መሆኑን በኦዲት ወቅት ከተከለሱ ማስረጃዎች ታውቋል፡፡ ይህ በመሆኑም በአማራ ብሄራዊ ክልላዊ መንግስት በባህር ዳር ከተማ አስተዳደር የጢስ አባይ ጤና ጣቢያ ከአባይ ወንዝ ያለው እርቀት ከ 50 ሜትር የማይበልጥ መሆኑና የጤና ጣቢያው በክረምት ወቅት በአባይ ወንዝ የሚጥለቀለቅ መሆኑ ለመገንዘብ ተችሏል፡፡ በተጨማሪም የወቾ ጤና ጣቢያ በደለላማ ቦታ የሰንጠማ ጤና ጣቢያ በረግረጋማ አካባቢ ላይ መገንባታቸውን በመስክ ጉብኝት ወቅት ለማየት ተችሏል፡፡

38. ይህ በመሆኑ የተገነቡት ጤና ተቋማት በአጭር ጊዜ እድሳት እንዲደረግላቸው እና የተወሰኑ ክፍሎች ፈርሰው እንደገና እንዲገነቡ ያስገደደ መሆኑ በኦዲቱ ወቅት ለማረጋገጥ ተችሏል፡፡ ይህም የሚያሳየው ከግንባታ በፊት መከናወን የሚገባቸውን ስራዎች በበቂ መጠን ያለማከናወናቸውን ነው፡፡

39. ስለሁኔታው የጤና ጥበቃ ሚኒስቴር የኦፕሬሽን ዘርፍ ሚኒስትር ዴኤታ ተጠይቀው በሰጡት መልስ የግንባታ ፕሮጀክቱ የአካባቢ ግምገማ ጥናት (environmental impact assessment) መከናወኑን እና የጢስ አባይ ጤና ጣቢያም ከወንዙ በቂ እርቀት ላይ እንደተገነባ ገልጸዋል፡፡

40. ሆኖም የበላይ ኃላፊው ይህን ቢሉም የአካባቢ ግምገማ ጥናት የተደረገበት ማስረጃ ባለመቅረቡ እና የጢስ አባይ ጤና ጣቢያ የተገነባው 50 ሜትር ያህል ርቀት ላይ መሆኑን በክረምት ወቅት የጤና ጣቢያው ግቢ በአባይ ወንዝ እንደሚጥለቀለቅ በመስክ ጉብኝት ወቅት ያገኘነው ማስረጃ የሚገልጽ በመሆኑ የተሰጠውን ምላሽ አልተቀበልነውም፡፡

41. የሳይት የመምረጫ መስፈርትን በተመለከተ የጤና ጥበቃ ሚኒስቴር የኦፕሬሽን ዘርፍ ሚኒስትር ዴኤታ በሰጡት መልስ መስፈርት መቀመጡንና የወረዳው ህብረተሰብ ሊገለገልበት የሚችለውን ቦታ የመምረጥ ኃላፊነት ስለተሰጠው ህብረተሰቡ በመረጠው ቦታ ላይ እንዲሰራ የተደረገ መሆኑን ገልጸዋል፡፡

42. ጤና ጣቢያዎቹ ህብረተሰቡ በመረጠው ቦታ ላይ እንዲገነቡ መደረጉ ትክክል ቢሆንም ለጤና ጣቢያዎቹ የግንባታ ቦታ የመምረጫ መስፈርት መኖሩን የሚያሳይ ማስረጃ ለኦዲቱ ካለመቅረቡም በላይ በወረዳ የጤና ጽ/ቤት ኃላፊዎች ለጤና ጣቢያ ግንባታ የተመረጡ ቦታዎቹ ለግንባታ ይሆናሉ ተብሎ ቢመረጡም የቴክኒካል (የምህንድስና)

ዕውቀቱ ባላቸው ባለሙያዎች ታይቶ የሚስተካከልበት መንገድ መኖር ስለነበረበት የተሰጠውን ምላሽ አልተቀበልነውም፡፡

43. ይህ በመሆኑ የተገነቡት ጤና ተቋማት በአጭር ጊዜ እድሳት እንዲደረግላቸው አስገዳጅ ሁኔታ ይፈጥራል፡፡

የጸደቀ የፕሮጀክት ሰነድ እና የድርጊት መርሃ ግብር መኖሩን እንዲሁም የቁጥጥርና ክትትል መመሪያ መኖሩን በተመለከተ

44. የሚኒስቴር መ/ቤቱ በጸደቀው የፕሮጀክት ሰነድ ፣በፕሮጀክት የድርጊት መርሃ ግብር፣ በቁጥጥርና ክትትል (monitoring & evaluation) መመሪያ (guideline) ግንባታው መከናወኑን ፣ የፕሮጀክቱን የስራ ሂደት፣ ግብዓት፣ ውጤት/ስኬት በየጊዜው መከታተል አለበት፡፡

45. በሚኒስቴር መ/ቤቱ ለግንባታ ፕሮጀክቱ የድርጊት መርሃ ግብርም አለመዘጋጀቱ፣ የቁጥጥርና ክትትል (monitoring & evaluation) ስርዓት አለመዘጋጀቱ የፕሮጀክቱን ግንባታ በተመለከተ መመሪያ (guideline) አለመዘጋጀቱ፣ መደበኛ በሆነ መልኩ የፕሮጀክቱ የስራ ሂደት ላይ ክትትል አለመከናወኑ፣ እና ፕሮጀክቱም ያስገኘው ውጤት/ስኬት በየጊዜው አለመዳሰሱ በኦዲት ወቅት ከተከለሰ ማስረጃ ተረጋግጧል፡፡

46. ይህንንም በተመለከተ የጤና ጥበቃ ሚኒስቴር የኦፕሬሽን ዘርፍ ሚኒስትር ደኤታ ተጠይቀው በሚኒስቴር መ/ቤቱ የፕሮጀክት ሰነድ አለመጽደቁን፣ የድርጊት መርሃ ግብርም አለመዘጋጀቱን በተመለከተ መልስ አልሰጡበትም፡፡ ክትትል እና ቁጥጥርን በተመለከተ ሲመልሱ ግምገማ ይቀርብ የነበረው በጂ.ቲ.ዜድ መሆኑን ፕሮጀክቱ ያለበትን ሁኔታ በየሳምንቱ ለክልል እና ለሚኒስቴር መ/ቤቱ በኢ-ሜይል ሪፖርት እንደሚያደርግ፣ ክልሎችም ከዚህ ሪፖርት በመነሳት ምልከታቸውን ለጤና ጥበቃና ጂ.ቲ.ዜድ እንደሚያሳውቅና ጂ.ቲ.ዜድ በዓመታዊ ግምገማ ላይ እንደሚሳተፍ ገልጸዋል፡፡

47. ይሁን እንጂ በሚኒስቴር መ/ቤቱ እና በክልል ጤና ቢሮ መካከል መግባቢያ ሰነድ TOR የተፈረመ ሲሆን በዚሁ መሠረት የፕሮጀክቱ የስራ ሂደት ላይ ክትትል አለመከናወኑና በገለልተኛ አካል (በተቆጣጣሪ መሀንዲስ) ሪፖርት ለሚኒስትር መ/ቤቱ አለመቅረቡ አግባብ ሆኖ አላገኘነውም፡፡

48. የጤና ጥበቃ ሚኒስቴር በፕሮጀክቶቹ ላይ ለሚያከናውነው የክትትልና ግምገማ ስራ እቅድ ሊያዘጋጅ እና ፕሮጀክቱ ባለበት ቦታ ላይ የመስክ ጉብኝት በማድረግ በአማካሪ መሃንዲስ እና በራሱ ባለሙያዎች ክትትል ማድረግ እና እንዲሁም የተጠናቀቁ ና ርክክብ የተፈጸመባቸው የግንባታ ፕሮጀክቶች ግምገማ ተከናውኖ ሪፖርት መዘጋጀት ነበረበት፡፡

49. ሆኖም የሚኒስተር መ/ቤቱ በተመረጡ ሳይቶች ላይ፣ ከጂ.ቲ.ዜድ፣ ከአማካሪ ድርጅቱ/ኤም.ኤች.ኢንጅነሪንግ/ እና ከክልል መስተዳደር አካላት ጋር በጋራ (Joint Quality Assement) የሳይቶች ምልከታ ከመከናወኑ በቀር በአማካሪ ድርጅቱም ሆነ በሚኒስቴር መ/ቤቱ ባለሙያዎች በግንባታ ፕሮጀክቶች ላይ የመስክ ጉብኝት በማከናወን ክትትልና ግምገማ ያልተከናወነ መሆኑን ለመገንዘብ ተችሏል፡፡

50. ይህ የክትትል ሥራ ባለመከናወኑም ከፍተኛ ወጪ የወጣበት የጤና ተቋማት ግንባታ ተጠናቆ ወደ ስራ ከመገባቱ አስቀድሞ በጥራት ችግር ምክንያት የግርግዳ እና የወለል መሰነጣጠቅ፣ የመብራትና የውሀ መስመር ባለባቸው ቦታዎች አለመዘርጋት እና በሌሎችም ምክንያቶች ፕሮጀክቱን ከሚረከበው አካል ጋር አለመግባበት ላይ ተደርሶ ጉዳዩም በህዝብ ተወካዮች ምክር ቤት እንዲጣራ መታዘዙ በኦዲቱ ወቅት ተረጋግጧል፡፡

51. ከዚህም በተጨማሪ ጂ.ቲ.ዜድ ሁሉንም ተግባራት የአማካሪ ቅጥር፣ የኮንትራክተሮች ቅጥር፣ የኮንስትራክሽን ማቴሪያል ግዥ፣ የፕሮጀክቱ መገልገያ ቁሳቁሶችን ግዥ፣ የፕሮጀክት ስራ መከታተል፣ የማማከር ስራ፣ ኮንትራክተሮች ሥራውን አቋርጠው ሲወጡ የግንባታውን ስራ ማከናወን፣ የክፍያ ሰርተፊኬት ማዘጋጀት፣ ማጽደቅ፣ ሁሉንም ተግባራት ያከናውን እንደነበረ ከነበረው አሰራር ለማረጋገጥ ተችሏል፡፡

52. የክልል መስተዳድር አካላትም ሳይት በማስረከብ እና ግንባታው ሲጠናቀቅ ርክክብ ከመፈጸም በቀር ፕሮጀክቱን ለመከታተል የሚጠይቀው ሙያ ባይኖራቸውም በግንባታው ወቅት በንቃት ያልተሳተፉ መሆኑ በመስክ ጉብኝት ወቅት ላቀረብንላቸው መጠይቅ ከሰጡት መልስ ለመገንዘብ ተችሏል፡፡ ሆኖም በክልሎች ያሉ የወረዳ እና የዞን ኃላፊዎች ግንባታው የጥራት ችግር እንዳለበት በተለያየ ጊዜ ለሚመለከታቸው አካላት በጽሁፍ እንዳቀረቡ ታውቋል፡፡

53. በክትትልና ግምገማ ወቅት የታዩና መስተካከል የሚገባቸው ስራዎች ለጤና ጥበቃ ሚ/ር ከጂ.ቲ.ዜድ፣ ከኮንትራክተሮች እና ከክልሎች በተለያየ ጊዜ በሪፖርት የሚገለጽ ሲሆን የሚኒስቴር መ/ቤቱ ስራዎች በሚፈለገው ደረጃ፣ ወቅት እና ወጪ ለመከናወኑም የክትትል

ውጤታማ ባለመሆኑ የተነሱ ችግሮች እንዳሉ በየደረጃው እየተገለጹ መስተካከል ባለባቸው ጊዜ ሳይስተካከሉ ፕሮጀክቱ የተጠናቀቀ መሆኑን ለመገንዘብ ተችሏል፡፡

54. ይህን አስመልክቶ የጤና ጥበቃ ሚኒስቴር የኦፕሬሽን ዘርፍ ሚኒስትር ደኤታ ተጠይቆ በሰጠው መልስ ጥራትን በተመለከተ የጋራ ግምገማ እየተደረገ ማስተካከያ እንዲሰራ ትዕዛዝ መሰጠቱ ገልጸዋል፡፡ ይኸንን ቢሉም የጋራ ግምገማ የተደረገው ሥራው ከተጠናቀቀ በኋላ በርካታ ቅሬታዎች ሲበዙ በህዝብ ተወካዮች ምክር ቤት ጥያቄ መሰረት በመሆኑ የተሰጠውን ምላሽ አልተቀበልነውም፡፡

55. ይህም በመሆኑም የተበላሹ በየደረጃው መስተካከል የሚገባቸው ስራዎች መታረም ባለበት ጊዜ እና ደረጃ ላይ ሊስተካከሉ ባለመቻላቸው በተገነቡት ጤና ጣቢያዎቹ በርካታ ችግሮች ከመኖሩም በላይ የፕሮጀክቱ ተጠቃሚዎችን በልማቱ ላይ የተሳሳተ አመለካከት እንዲኖራቸው፣ ኮንትራክተሮችን ችግር ላይ እንዲወድቁ እንዲሁም ሌሎች የልማት ስራዎች ሊያሰራ የሚችለውን የሀገር ሀብት ለግንባታው እና ለጥገና እንዲውል በማድረጉ የሀገሪቱ ኢኮኖሚ ላይ አሉታዊ ተጽእኖ ሊያሳድር ይችላል፡፡

በፕሮጀክት ጥናት ላይ የቅድመ ትግበራ ግምገማ መከናወኑንና ከባለድርሻ አካላት ጋር ስምምነት ላይ መደረሱን በተመለከተ

56. ለቅድመ ትግበራ ግምገማ የጤና ጣቢያ ግንባታ በቀረቡ የፕሮጀክት ጥናት ሰነዶች ላይ የተመለከቱትን ክብደት የሚሰጣቸው (ስራዎች) በመለየት ከባለድርሻ አካላት ጋር ውይይት ሊደረግባቸውና ስምምነት ላይ መደረስ እና የስምምነት ሰነድ መዘጋጀት ይኖርበታል፡፡

57. የጤና ጥበቃ ሚኒስቴር በጤና ጣቢያ ግንባታ ፕሮጀክት ላይ ሊሳተፉ የሚገባቸው ባለድርሻ አካላት በቅድሚያ የመለየት ስራ ያላከናወነ መሆኑን ጂ.ቲ.ዜድ ካዘጋጀው የመጨረሻው ሪፖርት ለማረጋገጥ ተችሏል፡፡ ነገር ግን ለፕሮጀክቱ ባለድርሻ አካል ከሆኑ የክልል ጤና ቢሮዎች ጋር የመግባቢያ ሰነድ የተፈራረመ እንደሆነ ለመገንዘብ የተቻለ ቢሆንም፣ ከክልል ጤና ቢሮዎች ጋርም ቢሆን ከመፈራረም የዘለለ ነገር ካለመሰራቱም በላይ ሌሎች ጉዳዩ የሚመለከታቸው ባለድርሻ አካላት (ለምሳሌ፡- የከተማና ኮንስትራክሽን ሚኒስቴር መ/ቤት፣ የክልል መስተዳድር አካላት እና ሌሎችም) ጋር ቅንጅታዊ አሰራር እንዲኖር አላደረገም፡፡ ለባለድርሻ አካላቱም መሰጠት ያለበት

ኃላፊነት በመለየት በቅድሚያ ተለይቶ በመነጋገር በዝርዝር በጽሁፍ እንዲደርሳቸው አልተደረገም፡፡

58. ይህ ባለመሆኑ በጤና ጣቢያ ግንባታ ፕሮጀክት ሊሳተፉ የሚገባቸው ባለድርሻ አካላት በአግባቡ ሥራውን እንደራሳቸው ሥራ ተመልክተው የድርሻቸውን እንዲወጡ እድል ካለመሰጠቱም በላይ፣ ፕሮጀክቱ በተጠናቀቀ ጊዜ ለመረከብ አለመግባባት እንዲፈጠር እና ባለድርሻ አካላት ለፕሮጀክቱ የተዛባ አመለካከት እንዲኖራቸው አድርጓል፡፡

59. ስለጉዳዩ የጤና ጥበቃ ሚኒስቴር የኦፕሬሽን ዘርፍ ሚኒስትር ደኤታ ተጠይቀው በሰጡት መልስ ጂ.ቲ.ዜድ ለገነባቸው ጤና ጣቢያዎች ከክልሎች ጋር የመግባቢያ ስምምነት በተፈራረመው መሰረት ዞኖች እና ወረዳዎች የተወከሉ በመሆኑ አስፈላጊውን ኃላፊነት ሲወጡ እንደነበር ተገልጿል፡፡

60. የጤና ጥበቃ ሚኒስቴር የኦፕሬሽን ዘርፍ ሚኒስትር ደኤታ ይህን ቢሉም የፕሮጀክቱ የባለድርሻ አካላት የክልል ጤና ቢሮ፣ የዞን ጤና መምሪያ እና የወረዳ ጤና ጽ/ቤት ብቻ ካለመሆናቸውም በላይ እነሱም ቢሆኑ በፕሮጀክቱ ላይ ሊኖራቸው የሚገባቸው ኃላፊነት ያልተሰጣቸው መሆኑን ከተከለሱ መረጃዎች እና ለቀረበ መጠይቆች ከተሰጠ ምላሽ ለማረጋገጥ ተችሏል፡፡

61. በመሆኑም የጤና ጣቢያ ግንባታ ፕሮጀክት በአግባቡ ሥራውን እንደራሳቸው ሥራ ተመልክተው የድርሻቸውን እንዳይወጡ አድርጓል፡፡

አዲስ የሚገነቡ እና ማስፋፊያ የሚደረግላቸው ጤና ጣቢያዎች በውሉ ላይ መገለጻቸውን በተመለከተ

62. ለእያንዳንዱ ግንባታ ሳይት ማስፋፊያ የሚያስፈልጋቸው እና አዲስ የሚገነቡ ጤና ጣቢያዎች ብዛት በውሉ ላይ በዝርዝር መገለጽ ይኖርበታል፡፡

63. ሆኖም የጤና ተቋማቱን በሚገነቡበት ቦታ ማስፋፊያ የሚያስፈልጋቸው እና አዲስ የሚገነቡ ጤና ጣቢያዎች ብዛት በመጀመሪያ በጂቲ.ዜድ እና በሚኒስቴር መ/ቤቱ መካከል በተደረገው ውል ላይም ሆነ በድጋሚ በተደረገው የውል ስምምነት ላይ ያልተገለጸ መሆኑ ከውል ስምምነት ላይ ለመረዳት ተችሏል፡፡

64. እንዲሁም በመጀመሪያ በጂ.ቲ.ዜድ እና በሚኒስቴር መ/ቤቱ መካከል በተደረገው ውል ላይም ሆነ በድጋሚ በተደረገው የውል ስምምነት ላይ ነባር ጤና ጣቢያዎች የሚገኙበት

ደረጃ በቀረበው ዋጋ ላይ የሚያመጣው ልዩነት ያልተስተዋለ መሆኑ በኦዲቱ ወቅት ተረጋግጧል፡፡

65. ስለጉዳዩ የጤና ጥበቃ ሚኒስቴር የኦፕሬሽን ዘርፍ ሚኒስትር ደኤታ ተጠይቀው በሰጡት መልስ በዋናው ውለታ ላይ የማሻሻያ ውል በተደረገ ጊዜ ብዛቱ መጠቀሱን እንዲሁም በውሉ ላይ ነባር ጤና ጣቢያዎች የሚገኙበት ደረጃ በቀረበው ዋጋ ላይ የሚያመጣው ልዩነት ያልተስተዋለው በብዛት አዲስ ግንባታዎች ይካሄዳሉ ተብሎ በመገመቱ እንደሆነ ተገልጿል፡፡

66. ሆኖም የጤና ጣቢያዎቹ ግንባታ ፕሮጀክት ከመጀመሩ አስቀድሞ በውሉ ላይ አዲስ የሚገነቡ እና ነባር ጤና ኬላዎች ባለመገለጹ እና ነባር ጤና ኬላዎች ያሉበት ደረጃ አለመገለጹ ለፕሮጀክቱ የሚያስፈልገውን ዋጋ ለማዘጋጀት (ለማውጣት) አዳጋች ከማድረጉም በላይ ለፕሮጀክቱ የተያዘው ሀብት እንዲባክን በር ይከፍታል፡፡

ለጤና ጣቢያ የግንባታ ፕሮጀክት ዕቅድ መኖሩን በተመለከተ

67. የጤና ጣቢያ ግንባታ ፕሮጀክት የፕሮጀክት ጥናት ሰነድ ዝርዝር እቅድ እና የእቅድ አፈጻጸም መርሃ ግብር ሊኖረው፣ በመርሃ ግብሩ ላይም የወጪ ግምት፣ የተመደበ ሀብት፣ (የሰው ሀይልና ማቴሪያል) የቁጥጥር ስርዓት እና አዋጪነቱን ሊገልጽ የሚችል ሰነድ፣ ፕሮጀክቱ ሥራ የሚጀምርበትና የሚጠናቀቅበት ቀን መገለጽ አለበት፡፡

68. ሆኖም ለጤና ጣቢያ ግንባታ ፕሮጀክት የአዋጭነት ጥናት አለመጠናቱ፣ ለፕሮጀክቶቹ የሚሆኑ በአቅራቢያ የሚገኙ ግብአቶችን (Local materials) አስቀድሞ የመለየት ስራ አለመከናወኑ፣ ለግንባታው የተያዘው የወጪ ግምት የተሰጠው በቁርጥ ዋጋ ሲሆን ይህም በተፈቀዱ የመንግስት የግዥ ዘዴዎች ውስጥ ያልተካተተ እና ለፕሮጀክቱ የተያዘው የግንባታ በጀት ነባራዊ ሁኔታን ከግምት ውስጥ ያላስገባ መሆኑ በኦዲቱ ወቅት ጂ.ቲ.ዜድ ካዘጋጀው የመጨረሻው ሪፖርት ለማረጋገጥ ተችሏል፡፡

69. በጤና ጣቢያ ግንባታ ፕሮጀክት የተቀጠሩት 1 አለምአቀፍ የጥራት ተቆጣጣሪ፣ 1 አለምአቀፍ የፕሮጀክት አስተባባሪ፣ 7 የክልል ፕሮጀክት ማናጀሮች እና ሳይት ማናጀሮች ሲሆን ለአንድ ሳይት ማናጀር 18 ሳይት የሚሰጠው መሆኑን፣ ጂ.ቲ.ዜድ ባቀረበው የፕሮጀክቱ የመጨረሻ ሪፖርት ላይ የተመለከተ ሲሆን ይህ የፕሮጀክቱን ስፋት፣ የሀገሪቱን መልካምድራዊ አቀማመጥ እና የሳይቶችን ተደራሽነት ከግምት ውስጥ ያላስገባ ከመሆኑም በላይ የተመደበው ባለሙያ በቂ አለመሆኑን ያሳያል፡፡

70. በአጠቃላይ ከፕሮጀክቱ ስፋት አንጻር ለስራው ትኩረት በመስጠት አስፈላጊው ቅድመ ዝግጅት እንዳልተደረገ የፕሮጀክት ማኔጅመንቱን ስራ ለጂ.ቲ.ዜድ ከመሰጠቱ በፊት ያሉ አማራጮች እንዳልተዳሰሱ፣ ፕሮጀክቱን ለጂ.ቲ.ዜድ ከመስጠት ውጭ ሌላ የተሻለ መንገድ መኖሩ እንዳልተረጋገጠ፣ ለፕሮጀክቱ አስፈላጊ የሆኑ የአሰራር ስርዓቶች እንዳልተዘረጉ፣ ጂ.ቲ.ዜድ ስራውን ለኮንትራክተር እየሰጠ ፣ የአማካሪነቱን ስራ እየሰራ፣ ክፍያ እያጸደቀ፣ ኮንትራክተሮች ስራውን ጥለው ሲወጡም የግንባታ ስራውን እያከናወነ ባለበት ሁኔታ የሚኒስትር መ/ቤቱ የቁጥጥር ስራውን በገለልተኝነት ሊያከናውን የሚቻልበትን መንገድ አለማመቻቸቱ በኦዲቱ ወቅት ከተመለከትነው እና ከተከለሱ መረጃዎች ለማረጋገጥ ተችሏል፡፡

71. ይህም በጣም አስፈላጊ እና ወሳኝ የሆነ የፕሮጀክት ሂደት ባለመከናወኑ ፕሮጀክቱ በተያዘለት ጊዜ ያለመጠናቀቅ፣ ለፕሮጀክቱ የወጣው ወጪ ከተያዘው በጀት በላይ መሆን፣ የግንባታ ፕሮጀክቱ በሚጠበቀው የጥራት ደረጃ አለመጠናቀቅ፣ እና ሌሎችም ችግሮች እንዲከሰቱ መንስዔ ሆኗል፡፡

72. ለፕሮጀክቱ የተመደበውን የሰው ሀይል አስመልክቶ የጤና ጥበቃ ሚኒስቴር የኦፕሬሽን ዘርፍ ሚኒስትር ደኤታ ተጠይቀው በሰጡት መልስ በሀገሪቱ ውስጥ ካለው የባለሙያ እጥረት እና የሳይት ብዛት አንጻር ፕሮጀክቱን ለመቆጣጠር በሚያስችል መልኩ የተመደበ መሆንን እና በአጠቃላይ በግንባታ ላይ የጎላ ችግር አለማጋጠሙን ገልጸዋል፡፡

73. ይሁን እንጂ ጂ.ቲ.ዜድ ባቀረበው የፕሮጀክቱ የመጨረሻ ሪፖርት ላይ ለፕሮጀክቱ ዕቅድ(ዝርዝር ዕቅድ) ያልተዘጋጀ እንደሆነ የተገለጸ ከመሆኑም በላይ ከክልል ጤና ቢሮ፣ዞን ጤና ጽ/ቤት በሰበሰብነው መረጃ መሰረት እና በአካል ከተመለከትነው ነባራዊ ሁኔታ ፕሮጀክቱ በተገቢው መንገድ አለመታቀዱን እና ከፕሮጀክቱ ስፋት አንጻር የሚያስፈልገው የሰው ሀይል አለመመደቡን ተመልክናል፡፡ ይህ በመሆኑም በመስክ ጉብኝት ወቅት ለምሳሌ ጎሮ፣ ጢስ አባይ፣ ዲማ፣ ጅሩ ገመቹ እና ሌሎችም በናሙና ያየናቸው ላይ የግርግዳ በከፍተኛ ሁኔታ የመሰንጠቅ እና የወለል መፈርፈር የመሳሰሉት ችግሮች ታይተዋል፡፡

ለጤና ጣቢያ ግንባታ ፕሮጀክት የምህንድስና ዲዛይን በሚኒስቴሩ ባወጣው የጤና ጣቢያ ስታንዳርድ፣ ማንዋል፣ እስፔሲፊኬሽን መስፈርቶችን ማካተቱን እና ጥቅም ላይ ለሚውልበት ዓላማ የሚመጥን ስፋት ያለው መሆኑን በተመለከተ፡-

የተገነባው የጤና ጣቢያ ጥቅም ላይ ለሚውልበት ዓላማ የሚመጥን ስፋት ያለው መሆኑን በተመለከተ

74. ለጤና ጣቢያ ግንባታ ፕሮጀክት የምህንድስና ዲዛይን የጤና ጥበቃ ሚኒስተር ባወጣው የጤና ጣቢያ ስታንዳርድ ፣ ማንዋል፣ እስፔሲፊኬሽን መስፈርቶችን ማካተት እና የተገነባው ክፍል ወይም ቦታ ጥቅም ላይ ለሚውልበት ዓላማ የሚመጥን ስፋት ያለው መሆን ይኖርበታል፡፡

75. በመስክ ጉብኝት ወቅት ለጤና ጣቢያው የተሰሩ ብሎኮች በቂ አለመሆናቸው ከከፋ ዞን የጤና መምሪያ ኃላፊ እና በጤና ጣቢያዎቹ ኃላፊዎች ከተገኘ ማስረጃ ለማወቅ የተቻለ ሲሆን በተጨማሪም ለጤና ጣቢያ ግንባታ የተዘጋጀው ዲዛይን የጥበቃ ማደሪያ ቤት፣ የነርሶች ማደርያ ቤት፣ ለቢሮ አስተዳደር ክፍሎች የሌለ ሲሆን ከ 475 ጤና ጣቢያዎች ውስጥ 285 ሜዲካል ስቶር፣ 160 ኢንስሊኔተር፣ 153 ፕላሴንታ ፒት እና 198 አጥር ያልተገነባባቸው መሆኑ በኦዲቱ ወቅት ከጂአይዜድ ሪፖርት ለማረጋገጥ ተችሏል፡፡ ጤና ጣቢያዎቹ የተገነቡት በገጠራማ የሀገሪቱ ክፍል በመሆኑ ባለሙያዎቹ በአዳር ሥራ ለመስራት በማዋለጃ ክፍል ውስጥ የሚገኘውን መጸዳጃ ቤት እና በግቢው ውስጥ የሚገኘውን የመጸዳጃ ቤት ውሃ ባለመኖሩ አገልግሎት መስጠት ስላልጀመረ ለማደሪያነት እየተገለገሉበት መሆኑን ለማረጋገጥ ተችሏል፡፡

76. ስለሁኔታው የጤና ጥበቃ ሚኒስቴር የኦፕሬሽን ዘርፍ ሚኒስትር ደኤታ ተጠይቀው በሰጡት መልስ የተዘጋጀው ዲዛይን የጥበቃና የነርሶች ማደርያ ቤት እንዲሁም የቢሮ አስተዳደር አለመያዙን ፕሮጀክቱም ይህን አለማካተቱን ገልጸዋል፡፡

ፎቶ ግራፍ $_1$:- የጤና ጣቢያው የመጸዳጃ አገልግሎት መስጫ ክፍል እና ሌሎች ክፍሎችለነርሶች ማደሪያነት ሲያገለግሉ (ተ/ማርያም እና ጫንድባ ጤና ጣቢያ)

ፎቶ ግራፍ 2፡- የጤና ጣቢያው የመጸዳጃ አገልግሎት መስጫ ክፍል እና ሌሎች ክፍሎችለነርሶች ማደሪያነት ሲያገለግሉ (ተ/ማርያም እና ጫንድባ ጤና ጣቢያ)

77. የተገነቡ የጤና ጣቢያዎች ፋርማሲ፣ ሜዲካል ስቶር እና የጤና መረጃ ማደራጃ ክፍሎች መገንባቱን አስመልክቶ የጤና ጥበቃ ሚኒስቴር የኦፕሬሽን ዘርፍ ሚኒስትር ደኤታ ተጠይቀው በሰጡት መልስ የነባሩ ጤና ኬላ ክፍል መስፈርቱን የሚያሟላ ከሆነ ክፍሉ እንደ የጤና መረጃ ማደራጃ፣ ፍርማሲ እና ሜዲካል ስቶር ሆኖ እንዲያገለግል እንደሚደረግ ካልሆነ ግን በአዲስ መልክ እንዲሰራ የሚደረግ መሆኑን ገልጸዋል፡፡

78. ይሁን እንጂ በመስክ ጉብኝት ለመመልከት እንደተቻለው ነባር ጤና ኬላዎች በሚጠበቀው ደረጃ ላይ ካለመሆናቸው በላይ ከነባሩ ጤና ኬላ ርቀው በተገነቡት ጤና ጣቢያዎች ላይም እነዚህ ክፍሎች አለመገንባታቸውን ለማረጋገጥ ተችሏል፡፡

79. ይህ በመሆኑም የጤና ጣቢያዎቹ ለሚሰጡት አገልግሎት የሚመጥን ክፍል ወይም ስፋት እንዳይኖራቸው ስለሚያደርግ ጤና ጣቢያዎቹ የሚሰጡትን አገልግሎት በሌሎቹ ክፍሎች ውስጥ ለማከናወን ያስገድዳል፡፡

በጂ.ቲ.ዜድ የተከናወነው የጤና ጣቢያዎች ግንባታ ፕሮጀክት የአዋጪነት ጥናት፣ የምህንድስና ዲዛይን እና ለፕሮጀክቱ የቅድመ ትግበራ ግምገማ ጥናት መከናወኑን በተመለከተ

የጤና ጣቢያዎች የህንፃው ክፍል ወይም አካል ተቀባይነት ባለው የህንፃ ዲዛይን ደንብ መሠረት ዲዛይን መደረጉን በተመለከተ

80. የጤና ጣቢያዎች የህንፃው ክፍል ወይም አካል ተቀባይነት ባለው የህንፃ ዲዛይን ደንብ መሠረት ጥንካሬን፣ ተደላድሎ መተከልን፣ ለጥገና ሥራ አገልግሎት አመቺነትን፣ እንዲሁም ዘለቄታዊ አስተማማኝነትን ሊያረጋግጥ የሚችል ሆኖ ዲዛይን ሊደረግ ይገባል፡፡

81. ይሁን እንጂ ለጤና ጣቢያዎቹ ግንባታ ዲዛይን ፕሮግራም ያልነበረ በመሆኑ፣ ግንባታው የተከናወነው በስታንዳርድ ፕላን በመሆኑ የአካባቢ ሁኔታን ከግምት ውስጥ ያስገባ ዲዛይን ያልተዘጋጀ መሆኑ፣ ዲዛይኑን ለማዘጋጀት የአፈር ናሙና አለመወሰዱ፣ የሳይት ሁኔታ ጥናት ባለመከናወኑ፣ እንዲሁም የተገነቡት ጤና ጣቢያዎች ዲዛይን ኮለን (ምሰሶ) የተሰራው ክላስ ቢ በሚባል በሆሎ ብሎክ ሲሆን ይህ አይነቱ ዲዛይን ብዛት ላለው ሳይት እና እርቀት ላይ ላሉ ሳይቶች የማይመረጥ መሆኑን ከኦዲቱ ድጋፍ ሰጪ አማካሪ መሀንዲስ ለማወቅ ተችሏል፡፡ በተጨማሪም ይህ አይነቱ ዲዛይን ለክትትልና ቁጥጥር የሚያስቸግር እና ጥራት ለሌለው ስራ(poor workmanship) የሚጋለጥ በመሆኑም ለማወቅ ተችሏል፡፡

82. በተጨማሪ የተሰራው ዲዛይን የውሃ ማስወገጃ አሸንዳዎች በአየር ላይ የተንጠለጠሉ መሆናቸው እና ግንባታው 2% እስሎፑን (ተዳፋቱን) ጠብቆ ያልተገነባ (በመስክ ጉብኝት ባየናቸው ለምሳሌ ጎሮ፣ ጅሩ ገመቹ) በመሆኑ ፔቭመንት (የህንጻው ዙሪያ የኮንክሪት ንጣፍ) ላይ በመፍሰስ ከማበላሸቱም በላይ ፍሳሹ ወደ ህንጻው የታችኛው ክፍል እንዲገባ ዕድል የሚፈጥር መሆኑ በኦዲቱ ወቅት ተረጋግጧል፡፡

83. በአጠቃላይ ዲዛይኑ ከላይ የተመለከቱትን ሁኔታዎችን ከግምት ውስጥ ያላስገባ በመሆኑ ህንጻው ጥራት፣ ጥንካሬ፣ ለጥገና አመቺነቱን እንዲሁም እድሜ (ዘለቄታዊ አስተማማኝነት) እንዳይኖረው እንዳደረገ በኦዲቱ ወቅት ከዲዛይን ክለሳ ለማረጋገጥ ተችሏል፡፡

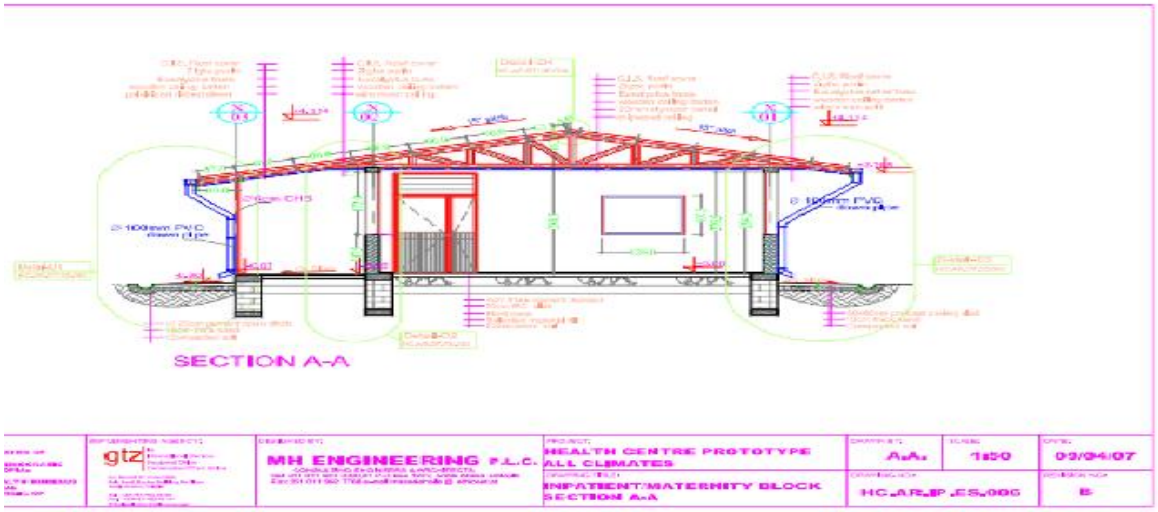
84. ይህ በመሆኑም በአጭር ጊዜ ለህንጻው ጥገና የሚያስወጣው ወጪ ህንጻው ከተሰራበት ዋጋ ጋር ተመጣጣኝ ወይም በላይ እንዲሆን ያደርገዋል፡፡

85. ስለሁኔታው የጤና ጥበቃ ሚኒስቴር የኦፕሬሽን ዘርፍ ሚኒስትር ዴኤታ ተጠይቀው በሰጡት መልስ የተገነቡት ጤና ጣቢያዎች ዲዛይን በሚዘጋጅበት ጊዜ ከጤና ጥበቃ የህክምና ባለሙያዎች፣ የግንባታ ባለሙያዎች እንዲሁም ከMH Engneering ጋር በመመካከር እንደሆነ፣ ዲዛይኑን ለማዘጋጀት የአፈር ናሙና ያልተከናወነው በሀገሪቱ የህንጻ ኮድ መሰረት ለG+0 ህንጻ ምርመራ ለማድረግ ባለመመቸቱ፣ የግንባታው ዓይነት አነስተኛ በመሆኑ፣ የግንባታ ቦታው በመራራቁ ምክንያት እንደሆነ እና ለጤና ጣቢያዎቹ ግንባታ የተዘጋጀው ዲዛይን የአካባቢን ሁኔታ ለማገናዘብ እንደተሞከረም ገልፀዋል፡፡

86. ይሁን እንጂ የመመዘኛ መስፈርት በቀረበላቸው ወቅት ዲዛይኑ የአካባቢ ሁኔታን ከግምት ውስጥ በማስገባት አለመዘጋጀቱ ተገልጾ የነበረ መሆኑ፣ በአማካሪ መሀንዲሱ እና በጂ.ቲ.ዜድ መካከል በተደረገው የውል ስምምነት (አባሪ 1 እና 3) ላይ የአፈር ምርመራ ናሙና እንደሚደረግና የሳይት ሁኔታ ጥናት እንደሚደረግ በዋጋ (በኮስት) ክፍፍል እና በቀረበው ቴክኒካል ፕሮፖዛል ላይ የተገለጸ ሲሆን ተግባራዊ አለመደረጉ፣ በMH Engneering (በአማካሪው መሀንዲስ) እና በጂ.ቲ.ዜድ መካከል በተደረገው የውል ስምምነት ላይ በመጀመሪያ ዙር ለሚገነቡ 220 ጤና ጣቢያዎች በቂ የሰው ሀይል በመመደብ የማጣጣም ፕላን (adaptation plan) በMH Engneering እንደሚሰራ እና በሁለተኛ ዙር ለሚገነቡት 221 ጤና ጣቢያዎች ደግሞ በጂ.ቲ.ዜድ መሀንዲሶች እንደሚታይ የተገለጸ ቢሆንም በዚሁ መሰረት አለመከናወኑ ጂ.ቲ.ዜድ ባቀረበው የመጨረሻው ሪፖርት ላይ ተገልጿል፡፡

87. እንዲሁም የዲዛይን ፕሮግራም ባለመኖሩ በMH Engneering በቀረበውን ዲዛይን ላይ የፕሮጀክቱ ዋነኛ ባለድርሻ አካላት (የክልል ጤና ቢሮ ኃላፊዎች) በቀረበው ዲዛይን ላይ አስተያየት እንዲሰጡ አልተደረገም፡፡

88. በዚህ ምክንያት የሚኒስቴር መስሪያ ቤቱ የጥራት ችግር እንዳይፈጠር ጎን ለጎን የመፍትሄ አቀጣጫ ባለማስቀመጡ ከሚኒስቴር መ/ቤቱ የተሰጠውን ምላሽ አግባብ ሆኖ አላገኘነውም፡፡



ፎቶ ግራፍ$_3$፡- የህንጻው ዲዛይን በከፊል የውሃ መውረጃ አሸንዳው በአየር ላይ ተንጠልጥሎ ዲዛይን መደረጉን የሚያሳይ ፎቶግራፍ

89. የተገነባው የጤና ጣቢያ ወይም የህንፃ አካል ተቀባይነት ባላቸው የህንፃ ዲዛይን ደንቦች መሠረት የተጠቃሚውንም ሆነ የሌሎች አካላትን ደህንነትን፣ ምቾትንና የተሟላ ግልጋሎትን ሊያረጋግጥ የሚችል ሆኖ ዲዛይን መደረግ ይኖርበታል፡፡

90. ሆኖም የሚኒስቴር መ/ቤቱ ካሰራው ስታንዳርድ ዲዛይን የአካል ጉዳተኞች መወጣጫ የሌለው መሆኑ፣ ደረጃዎች በሚያስፈልጉባቸው ቦታዎች ላይ በተወሰኑ ጤና ጣቢያዎች ላይ አለመሰራት፣ ከመሬት ከፍ ብለው በተገነቡ ቦታዎች ሰዎች ወድቀው እንዳይጎዱ የሚያስችል መከላከያ የሌለ መሆኑ እና ተጠቃሚዎች በዝናብ እና በፀሀይ ወቅት ከአንዱ ህንጻ ወደ ሌላው በሚንቀሳቀሱበት ወቅት የሚተላለፉበት ሼድ (ከለላ) በዲዛይኑ ላይ የሌለ መሆኑን ከዲዛይን ክለሳ ለማወቅ ተችሏል፡፡

91. ይህም ባለመሆኑ የተጠቃሚውን ደህንነት ምቾትና የተሟላ ግልጋሎትን ሊያረጋግጥ የሚያስችል ሆኖ አልተገኘም፡፡

ፎቶ ግራፍ 4፡- ደረጃ መሰራት ሲገባው ያልተሰራለት እና ከመሬት በጣም ከፍታ ያለ ሆኖ ሳለ ተጠቃሚዎች ወድቀው ጉዳት እንዳይደርስባቸው መከላከያ ያልተሰራለት በደቡብ ክልል የባሺ ጤና ጣቢያ

92. ስለሁኔታው የጤና ጥበቃ ሚኒስቴር የኦፕሬሽን ዘርፍ ሚኒስትር ዴኤታ ተጠይቀው በሰጡት መልስ ዲዛይኑ የተሰራው ለጥ ላለ ሜዳማ መሬት እንደሆነና ለእግረኛ መንገድ የፀሃይና የዝናብ ከለላ የሌለው እንደሆነ የዚህ ወጪም በህብረተሰቡ የሚሸፈን መሆኑን፣ ደረጃ ያልተሰራላቸውን ጤና ጣቢያዎች በተመለከተ ዲዛይኑ ሲዘጋጅ ደረጃ የሌለው መሆኑን እና ሲያስፈልግ መሀንዲሱ የሚወስን መሆኑን ገልጸዋል፡፡

93. የተሰራው ዲዛይን የሀገሪቱን መልካ ምድራዊ አቀማመጥ ከግምት ውስጥ ያስገባ ካለመሆኑም በላይ የተጠቃሚዎችን (የአካል ጉዳተኞችን) ደህንነትንና ምቾትን የሚጠብቅ ሆኖ ባለመገኘቱ በህንጻ አዋጅ ላይ የተገነባው ህንጻ ወይም የህንፃ አካል ተቀባይነት ባላቸው የህንፃ ዲዛይን ደንቦች መሠረት የተጠቃሚውንም ሆነ የሌሎች አካላትን ደህንነትንና ምቾትን የሚጠብቅ መሆን እንዳለበት የሚደነግግ ሲሆን ይህ ተግባራዊ አለመደረጉ ተረጋግጧል፡፡

በተገነቡ ጤና ተቋማት የፍሳሽ ማስወገጃ መዘጋጀቱን በተመለከተ

94. ለተገነቡት የጤና ተቋማት በአቅራቢያው ተስማሚ የሆነ የፍሳሽ ቆሻሻ ማስወገጃ ፍሳሽ ማስወገጃ መዘጋጀት አለበት፡፡ የጎርፍ ውሀ ከየትኛውም ቦታ ወደ ጤና ተቋማቱ ፍሳሽ ማስወገጃ እንዲገባ መደረግ የሌለበት እና ከጤና ተቋሙ የሚወጣ ፍሳሽ ከመፀዳጃ አገልግሎት መስጫዎች የሚወጣን ፍሳሽ ቆሻሻ ጨምሮ ወደ ማንኛውም የጎርፍ ማስወገጃ ቦይ ወይም በሌላ መልኩ ወደ ተገነባ የውሃ መስመር፣ ወንዝ፣ ምንጭ፣ ጎዳና ወይም ሌላ ስፍራ መለቀቅ የለበትም፡፡

95. የጤና ተቋማቱ ግንባታ የተከናወነው በገጠራማ የሀገሪቱ ክፍል ሲሆን በአቅራቢያው ተስማሚ የሆነ ፍሳሽ ቆሻሻ ማስወገጃ ዘዴ የሌለ መሆኑ ታውቋል፡፡ ይኸውም በኦሮሚያ ክልል 6 ጤና ጣቢያዎች(ወቾ፣ ደነባ፣ ሰጠማ፣ ሶንቦ፣ ጅሩ ገመቹ እና ጎሮ)፣ በአማራ ክልል 5 ጤና ጣቢያዎች (አይምባ፣ ጎፍጭማ፣ ተዝካረ ማርያም፣ ዲማ እና ጢስ አባይ) እና በደቡብ ብሔር ብሔረሰቦችና ሕዝቦች ክልል 4 ጤና ጣቢያዎች (ዲንቢ፣ ዲሪ፣ ባሺ እና ፎንኮ) በጠቅላላው በሶስቱ ክልሎች በተገነቡ 15 ሳይቶች ላይ የፍሳሽ መተላለፊያ ቦዮች ስሎፑን ጠብቀው አለመገንባታቸውን፣ በአቅራቢያውም ተስማሚ የሆነ ፍሳሽ ቆሻሻ ማስወገጃ አለመኖሩን እና ተቀባይነት ባለው ሌላ መንገድ ፍሳሽ ማስወገጃ አለመዘጋጀቱን በመስክ ጉብኝት ወቅት ለማረጋገጥ ተችሏል፡፡

96. በተጨማሪም ከጤና ተቋማቱ የሚወጣ ፍሳሽ ከመፀዳጃ አገልግሎት መስጫዎች የሚወጣን ፍሳሽ ቆሻሻ ጨምሮ ወደ ማንኛውም የጎርፍ ማስወገጃ ቦይ ወይም በሌላ መልኩ ወደ ተገነባ የውሃ መስመር፣ ወንዝ፣ ምንጭ፣ ጎዳና ወይም ሌላ ስፍራ ተቀላቅሎ የሚወጣ መሆኑን ለማወቅ ተችሏል፡፡

97. እንዲሁም የጢስ አባይ እና ባሺ ጤና ጣቢያዎች በክረምት ወቅት የዝናብ ውሃ የግቢውን ቆሻሻ ጠራርጎ በመውሰድ ወደ ወንዞቹ ከመጨመሩም ባሻገር ወደፊት የመጸዳጃ ቤቶቹ ዲች ሲሞላ ሊደረመስ እና ፍሳሹ በቀጥታ ወደ ወንዙ ሊገባ እንደሚችል በመስክ ጉብኝት ወቅት ለመመልከት ተችሏል፡፡

98. ይህን በተመለከተ የጤና ጥበቃ ሚኒስቴር የኦፐሬሽን ዘርፍ ሚኒስትር ደኤታ ተጠይቀው በሰጡት መልስ የዝናብ ውሃ ፍሳሽን ከግቢው ውስጥ የማስወገጃ ቦይ የሚሰራው በህብረተሰቡ እንደሆነ የተገለጸ መሆኑን፣ሌላ የፍሳሽ ማስወገጃ ዘዴ ከሌለ የማስተካከያ ሥራ እንዲሰራ መደረጉና እነዚህ ሁኔታዎች ባልተስተካከሉበት ሁኔታ የመጀመሪያ

ርክክብ እንዲፈጸም ውይይት የተደረገ መሆኑና የጤና ጣቢያዎቹም የፍሳሽ ጉድጓድ (Septic tank) እንደሌላቸው ገልጸዋል፡፡

99. ሚኒስትር ደኤታው ይህን ቢሉም የዝናብ ውሃ ፍሳሽን ከግቢው ውስጥ የማስወገጃ ቦይ በ15ቱም ጤና ጣቢያዎች እንዳልተሰራ በመስክ ጉብኝት ወቅት ተመልክተናል፡፡ ከጤና ተቋማቱ የሚወጣ ፍሳሽ ከመፀዳጃ አገልግሎት መስጫዎች የሚወጣ ፍሳሽ ቆሻሻን ጨምሮ የጤና ጣቢያዎቹ የፍሳሽ ጉድጓድ (Septic tank) በተደረመሰበት ቦታ ወደ ጎርፍ ማስወገጃ ቦይ ውስጥ ሊገባ ይችላል፡፡

ፎቶግራፍ$_{5}$:- የሰንቦ ጤና ጣቢያ የፍሳሽ ጉድጓድ (Septic tank) ተደርምሶ ያለበትን ሁኔታ የሚያሳይ ምስል

100. በክረምት ወቅት የጎርፍ ውሃ እና የወንዝ ውሃ ወደ ጤና ጣቢያው ግቢ የሚገባበት ሁኔታ መኖሩን እና ከጤና ጣቢያው የግቢው ፍሳሽ ቆሻሻ ከጎርፍ ጋር ተቀላቅሎ መውጣቱን አስመልክቶ የጤና ጥበቃ ሚኒስቴር የኦፐሬሽን ዘርፍ ሚኒስትር ደኤታ በሰጡት መልስ

ወረዳው በክረምት ወቅት በአካባቢው ላይ የሚኖረውን ሁኔታ ስለማያውቀው፣ መሀንዲሱ የግንባታ ቦታ ግምገማውን የሚያደርገው በፀሀይ ወቅት ስለሆነ ሊያጋጥሙ የሚችሉ ሁኔታዎችን ሊረዳ አለመቻሉን ገልጸዋል፡፡ ይሁን እንጂ ግንባታ ከመጀመሩ በፊት የሳይቱን ሁኔታ ቢያንስ ወደ ኋላ ከ 3-10 ዓመት ተሂዶ መጣራት ስለሚኖርበት የተሰጠው መልስ ተቀባይነት የለውም፡፡

101. ከላይ የተመለከቱት ሁኔታዎች ከጤና ተቋማቱ የሚወጣው ፍሳሽ አካባቢውን ለብክለት የሚዳርግ በመሆኑ በሰው እና በእንስሳት ላይ አደጋ ሊያስከትል ይችላል፡፡

ለእያንዳንዱ የጤና ጣቢያ ግንባታ በመንግስት የግዥ መመሪያ መሰረት ለሥራ ተቋራጮች ጨረታ መሰጠቱን በተመለከተ፡-

የጤና ጣቢያዎቹ የግንባታ ለሥራ ተቋራጮች በጨረታ መስጠቱን በተመለከተ

102. ጂ.ቲ.ዜድ እያንዳንዱን የጤና ጣቢያ ግንባታ ለሥራ ተቋራጮች በጨረታ አወዳድሮ መስጠት አለበት፡፡

103. በጂ.ቲ.ዜድ ከተከናወኑ 475 የጤና ጣቢያዎች ግንባታ ፕሮጀክት 51% የሚሆኑት ለሥራ ተቋራጮች የተሰጠው ያለውድድር እና ያለ ጨረታ መሆኑን እና ለአንድ ኮንትራክተር ከሁለት እስከ ሰባት የጤና ጣቢያ መሰጠቱ በኦዲቱ ወቅት ተረጋግጧል፡፡

104. ስለጉዳዩ የጤና ጥበቃ ሚኒስቴር የኦፕሬሽን ዘርፍ ሚኒስትር ደኤታ ተጠይቀው በሰጡት መልስ ርቀት ባለው ቦታ በውስን ጨረታ አወዳድሮ ሥራ ተቋራጭ ማግኘት አስቸጋሪ መሆኑ በግንባታው ላይ ከተሳተፉ ተቋራጮች መካከል ጥሩ አፈጻጸም ላላቸው መሰጠቱን እና የተለያዩ ማስፋፊያ ፕሮጀክቶች ስለነበሩ እና ተቋራጮችን ማግኘት ስላልተቻለ 16 ለሚሆኑ አዳዲስ ተመዝጋቢ ስራ ተቋራጮች ካለጨረታ በቁርጥ ዋጋ ወደ ግንባታው እንዲገቡ መደረጉን ገልጸዋል፡፡

105. የግንባታ ሥራው ያለውድድር መስጠቱ በግንባታ ስራው ተሳታፊ የሆኑ ሥራ ተቋራጮች አመራረጥ ግልጽ እንዳይሆን፣ ተፈላጊውን የብቃት ደረጃ የሚያሟሉ ሥራ ተቋራጮች እያሉ ደረጃውን የማያሟሉ ስራ ተቋራጮች እድል እንዲያገኙ ከማድረጉም በላይ ለብልሹ አሰራር መንገድ ይከፍታል፡፡ በተጨማሪም ለአንድ ኮንትራክተር ከሁለት እስከ ሰባት የጤና ጣቢያ እንዲገነባ መሰጠቱ ግንባታው ተጨማሪ ጊዜ እንዲጠይቅ እና የፕሮጀክቱ ወጪ ከታሰበው በላይ ከፍ እንዲል ከማድረጉም በላይ በግንባታው ጥራት ላይ አሉታዊ ተጽዕኖ አሳድሯል፡፡

የሥራ ተቋራጮችን መምረጫ የብቃት መመዘኛ መስፈርት መኖሩን በተመለከተ

106. የሥራ ተቋራጮችን መምረጫ የብቃት መመዘኛ መስፈርት የመሳሪያ አቅም ፤ የሰዉ ሀይል አደረጃጀት መስፈርቶች በጨረታ ሰነዶች ውስጥ ሊካተት ይገባል፡፡

107. የሥራ ተቋራጮችን የብቃት መመዘኛ መስፈርት የመሳሪያ አቅም ፤ የሰው ኃይል አደረጃጀት መስፈርቶች በጨረታ ሰነዶች ውስጥ ቢካተትም፤ የሀገሪቱ የኮንስትራክሽን ኢንደስትሪው የሚገኝበት የእድገት ደረጃ ገና ያላደገ በመሆኑ ለስራው ተገቢው ዕውቀት፣ ችሎታ፣ አቅም እና ትክክለኛ አመለካከት ያለው ኮንትራክተር ማግኘት አስቸጋሪ መሆኑ፣ ጤና ጣቢያዎቹ የተገነቡበት ቦታ ባለው ርቀት ሳቢያ በሚኖረው እንግልት(hardship) ተገቢው ዕውቀት እና ችሎታ ያላቸውን ሰራተኞች (ፕሮጀክት ኢንጅነር/ ፎርማን፣ ግንበኛ፣ አናጢ....) ማግኘት አስቸጋሪ መሆኑ፣ እና ስራውን ለመከታተል በጂ.ቲ.ዜድ የተቀጠሩ አንድ አንድ የፕሮጀክት መሀንዲሶች ከኮንትራክተሮች ጋር መቀራረብ በመፍጠራቸው ኮንትራክተሮች ለስራው የሚጠየቀውን መስፈርት በማሟላት ወደ ሥራ መግባታቸው ላይረጋገጥ እንደሚችል ከጂ.ቲ.ዜድ የመጨረሻ ሪፖርት ላይ ተገልጿል ፡፡

108. ይህን አስመልክቶ የጤና ጥበቃ ሚኒስቴር የኦፕሬሽን ዘርፍ ሚኒስትር ደኤታ ተጠይቀው በሰጡት መልስ የስራ ተቋራጮቹ ከሚመለከታቸው የመንግሥት አስፈጻሚ አካል አግባባዊ የሥራ ተቋራጭነት ፈቃድ ያላቸው መሆኑን ፣ ይህ ችግር በሌሎች ፕሮጀክቶች ላይም ሊያጋጥም የሚችል እንደሆነና የመሀንዲሶች ከኮንትራክተሮች ጋር መቀራረብ እንዳይፈጥሩ ጂ.ቲ.ዜድ የራሱ የቁጥጥር ሥርዓት እንዳለው ገልጸዋል፡፡

109. ይሁን እንጂ ከላይ የተገለጹት ሁኔታዎች የተወሰዱት ከመጨረሻው የጂ.ቲ.ዜድ ሪፖርት በመሆኑ ጂ.ቲ.ዜድ የራሱ የቁጥጥር ስርዓት አለው መባሉን ለመቀበል ያዳግታል፡፡ የሚ/ር መ/ቤቱም ጂ.ቲ.ዜድ ይቆጣጠራል በሚል ስራውን ሙሉ ለሙሉ መተው ተገቢ ሆኖ አላገኘነውም፡፡

110. ለስራው ተገቢ ችሎታና አቅም የሌላቸው ኮንትራክተሮች ወደ ስራው እንዲገቡ ከተደረገ በግንባታው ጥራት፣ ወጪ እና ጊዜ ላይ አሉታዊ ተጽኖ ሊኖረው ይችላል፡፡

በጂ.ቲ.ዜድ የተከናወነ የጤና ተቋማት ግንባታ ከወጪ፣ ከጊዜ እና ከጥራት አንጻር በሚፈለገው ደረጃ ላይ መሆኑን እና ተቀባይነት ባለው የህንጻ ግንባታ መርህ እና ደረጃ/ስታንዳርድ/ መሰረት መከናወኑን እንዲሁም ግንባታው ተጠናቆ አገልግሎት መስጠት መጀመሩን በተመለከተ

የጤና ጣቢያዎቹ ግንባታ በውለታው መሰረት በተያዘለት ጊዜ፣ ወጪ እና የጥራት ደረጃ መጠናቀቁን በተመለከተ

111. በጂ.ቲ.ዜድ የተከናወነ እያንዳንዱ የጤና ተቋም ግንባታ በጂ.ቲ.ዜድ እና በሚኒስቴር መ/ቤቱ በተደረገው የውል ስምምነት መሠረት በአንድ ዓመት ጊዜ ውስጥ መጠናቀቅ ይኖርበታል፡፡

112. ሆኖም የጤና ተቋም ግንባታ በውለታው መሠረት በተያዘለት የአንድ ዓመት ጊዜ ውስጥ አለመጠናቀቁ ታውቋል፡፡ በትግራይ ክልል አዲግራት ጤና ጣቢያ 1,332 ቀናት፣ በሱማሌ ክልል ለፊሳ ጤና ጣቢያ 1,193 ቀናት፣ በአማራ ክልል የመንጉዘር ጤና ጣቢያ 983 ቀናት፣ በኦሮሚያ ክልል ቦንዳዎ ጤና ጣቢያ 982 ቀናት እና በደቡብ ክልል ዳራዲሜ ጤና ጣቢያ 955 ቀናት መዘግየታቸውን ጂ.ቲ.ዜድ ካቀረበው ሪፖርት ለማረጋገጥ ተችሏል፡፡ በተጨማሪም በጂ.ቲ.ዜድ በተገነቡ የጤና ተቋማት ግንባታ ፕሮጀክቶች ሥራ በተያዘለት ጊዜ ባለመጀመሩ በኦሮሚያ ከተገነቡት 169 ጤና ጣቢያዎች 113ቱ መዘግየታቸው በኦዲቱ ወቅት በጂ.ቲ.ዜድ ከቀረበው የመጨረሻ ሪፖርት ተረጋግጧል፡፡ ግንባታቸው ከተያዘው ጊዜ በላይ የወሰዱ ጤና ጣቢያዎችን የሚያሳይ ዝርዝሩን በአባሪ 2 ተመልቷል፡፡

113. ስለጉዳዩ የጤና ጥበቃ ሚኒስቴር የኦፕሬሽን ዘርፍ ሚኒስትር ደኤታ ተጠይቀው በሰጡት መልስ ፕሮጀክቱ ከተጠበቀው በላይ በጣም አስቸጋሪ ሆኖ በመገኘቱ ምክንያት የተፈጠረ በመሆኑ እንጂ ፕሮጀክቱ አስቀድሞ የታቀደ መሆኑን፣ ተቆጣጣሪ መሐንዲስ የተመደበ መሆኑን እና ከኮንትራክተሮች ለተነሱ ጥያቄዎችም በየጊዜው ምላሽ እንደተሰጠ ገልጸዋል፡፡

114. ኦዲት ተደራጊዎች ይህን ቢሉም ከኮንትራክተሮች ለተነሱ 57 መሰረታዊ የሆኑ ጥያቄዎች በወቅቱ ከግምት ውስጥ በማስገባት የፕሮጀክቱ ዕቅድ እንዲከለስ ባለመደረጉ በርካታ ሊፈቱ ያልቻሉ ችግሮች እንዲፈጠሩ ምክንያት መሆኑ ታውቋል፡፡

115. ከዚህ በተጨማሪ በጂ.ቲ.ዜድ የተከናወነ እያንዳንዱ የጤና ተቋም የመታያ ጊዜ(Warranty period) በውለታው መሠረት በአንድ ዓመት ጊዜ ውስጥ መጠናቀቅ

ሲኖርበት በጂ.ቲ.ዜድ ከተከናወኑ የጤና ተቋማት ውስጥ የግንባታ የጥራት ችግር ባለባቸው ላይ እና በተለያዩ ምክንያቶች በአፋር፣ በትግራይ፣ በአማራ፣ ኦሮሚያ፣ ሶማሌ፣ ደቡብ ሕ/ብ/ብ፣ ቤኒሻንጉል ጉሙዝ፣ ጋምቤላ ክልሎች በአጠቃላይ 158 ጤና ጣቢያዎች ላይ (የተጨማሪ ስራዎችን ሳይጨምር) በውለታው መሠረት በአንድ ዓመት የመታያ ጊዜ ውስጥ (Warranty period) ሥራው ባመጠናቀቁ የመጨረሻው ርክክብ ያልተፈጸመ መሆኑ በኦዲቱ ወቅት ተረጋግጧል፡፡

116. ስለሁኔታው የጤና ጥበቃ ሚኒስቴር የኦፕሬሽን ዘርፍ ሚኒስትር ደኤታ ተጠይቀው በሰጡት መልስ የአብዛኛው ጤና ጣቢያዎች የመጨረሻ ርክክብ መደረጉን፣ የተወሰኑ ጤና ጣቢያዎች ርክክብ የስራ ተቋራጮች በሌሉበት መፈጸሙንና ጊዜያዊ ርክክብ ከተደረገ በኋላም የማስተካከል ሥራውን ለመስራት ተቋራጮቹ ፈቃደኛ ሆነው ላልተገኙበት ፕሮጀክትም ክልሉ እንዲያስጨርስ የተያዘው 2.5% መያዣ ገንዘብ ለክልሉ መተላለፉን ገልጸዋል፡፡

117. ኮንትራክተሮች በሌሉበት ርክክብ መፈጸሙ ተቀባይነት የሌለው ከመሆኑም በላይ በመስክ ጉብኝት ወቅት ከክልሎች ባገኘነው መረጃ ለጥገና ሥራው የተያዘው ገንዘብ በቂ ባለመሆኑ ስራውን መጨረስ እንዳልቻሉ ታውቋል፡፡

የጤና ተቋማት ግንባታ በተያዘለት በጀት መጠናቀቅን በተመለከተ

118. በጂ.ቲ.ዜድ የተከናወነ የጤና ተቋማት ግንባታ በኮንትራት ውሉ ላይ በተመለከተው ዋጋ መሠረት እና በተያዘለት በጀት መጠናቀቅ አለበት፡፡

119. የግንባታ ጥሬ ዕቃ ዋጋ ንረት በመከሰቱ ፣ በጀት በሚያዝበት ወቅት ከግምት ውስጥ መግባት የነበረባቸው ጤና ጣቢያዎቹ የሚገኙበት የአፈር አይነት፣ ሳይቱ የሚገኝበት ርቀት፣ እና ሌሎች ምክንያቶች ከግምት ውስጥ ባለመግባታቸው 144 የጤና ጣቢያዎቹ ግንባታ በተያዘለት በጀት መጠናቀቅ አለመቻሉ በኦዲቱ ወቅት ተረጋግጧል፡፡

120. በአጠቃላይ በሁሉም ክልሎች ከተገነቡ ጤና ጣቢያዎች ከተያዘላቸው ዋጋ በላይ ብር 105,270,698.97 ወጪ የወጣባቸው መሆኑ ተረጋግጧል፡፡ ዝርዝሩን በአባሪ 3 ተመልክቷል፡፡

121. ይህን አስመልክቶ የጤና ጥበቃ ሚኒስቴር የኦፕሬሽን ዘርፍ ሚኒስትር ደኤታ ተጠይቀው በሰጡት መልስ የዋጋ ጭማሪ የውሉ አካል እንደነበርና በተለያየ ጊዜ የግንባታ ወጪ ላይ ማስተካከያ መደረጉን ገለጸዋል፡፡

122. ይሁን እንጂ ፕሮጀክቱ ሲታሰብ በተገቢው መንገድ ከግምት ውስጥ መግባት የነበረባቸው ሁኔታዎች ሳይታዩ መታቀዱ ግንባታው ከተጀመረ በኋላ ጤና ጣቢያው ከአዲስ አበባ ካለው እርቀት እና ከአፈር አይነት የተነሳ በማለት የዋጋ ጭማሪ መደረጉ መንግስትን ለተጨማሪ ወጪ የሚደረግ እና ለብልሹ አሰራር በር የሚከፍት ይሆናል፡፡

የጤና ጣቢያ ግንባታ በስታንዳርዱ፣ በዲዛይኑ እና ስፔሲፊኬሽኑ መሰረት መሆኑን በተመለከተ

123. በጂ.ቲ.ዜድ የተከናወነ የጤና ተቋም ግንባታ በታቀደው በጤና ጣቢያ ስታንዳርድ በተሰራለት ዲዛይን እና ስፔሲፊኬሽን መሰረት የጥራት ደረጃውን ጠብቆ ግንባታው መከናወን ይኖርበታል፡፡

124. በመስክ ጉብኝት ባየናቸው በኦሮሚያ ክልል ወቾ፣ ጅሩ ገመቹ፣ ጎሮ፣ ደነባ፣ ሰንቦ እና ሰጠማ በተገነቡ ጤና ጣቢያዎች ላይ የወለል መፈርፈር፣ የግርግዳ መሰንጠቅ፣ የበርና መስኮቶች መወላለቅና አለመስራት፣ የበሮች ቁልፍ አለመስራት፣ የእጅ መታጠቢያዎች አለመስራት፣ የኤሌትሪክ መስመሮች እና የውሃ መስመሮች ውሃ እና ኤሌክትሪክ ባለበት ቦታ አለመስራት እና መስመሮች በተገቢው መንገድ በአግባቡ አለመዘርጋት፣ የውሃ ፍሳሽ ማስወገጃዎች ተዳፋታቸውን ጠብቀው አለመገንባት፣ ከጤና ጣቢያው የሚወጣው ፍሳሽ አወጋገድ በተገቢው መንገድ ተጠንቶ አለመገንባቱ፣ የጣራ ማፍሰስ እና ሌሎችም ችግሮች መኖራቸው ተስተውለዋል፡፡

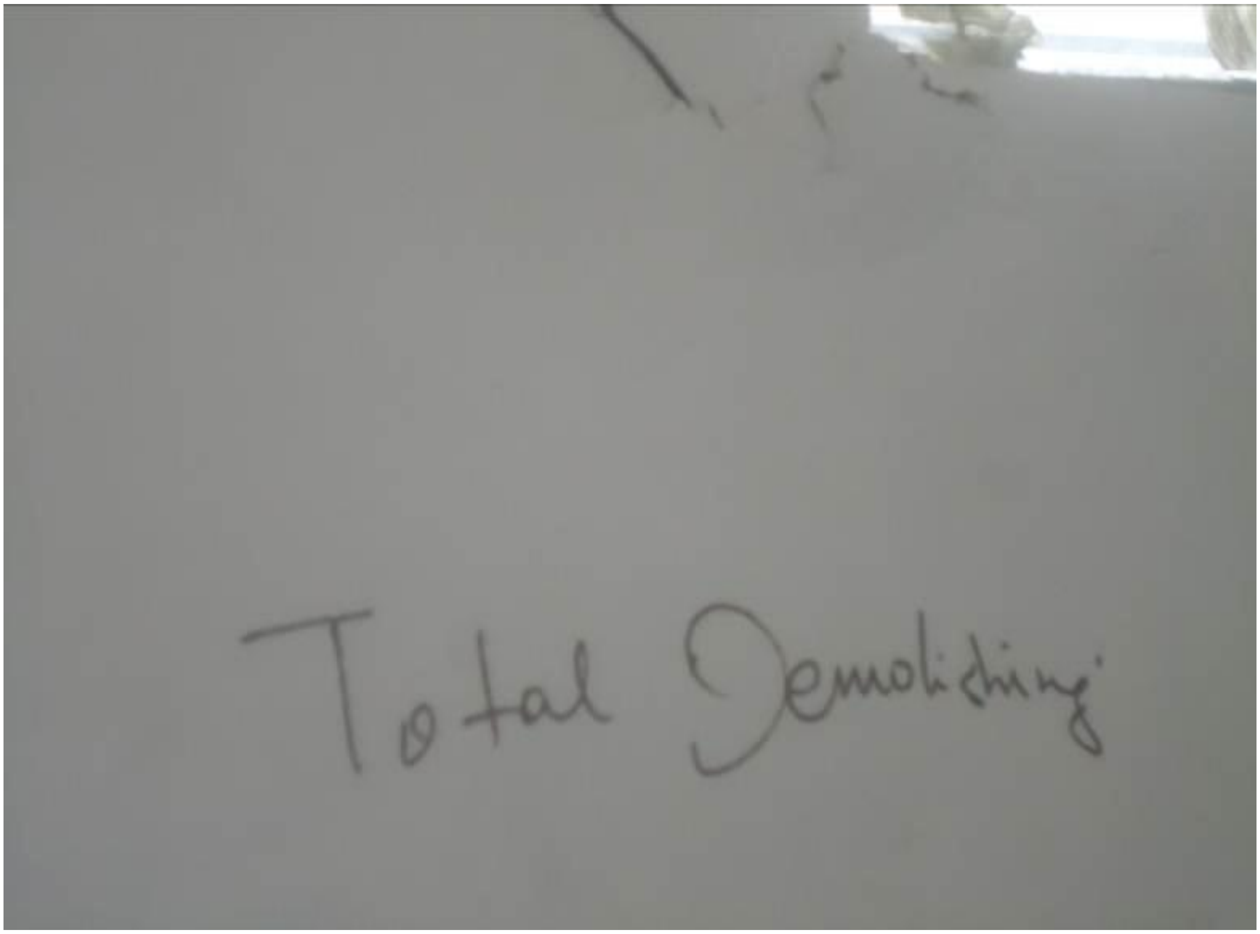
125. ከዚህ በተጨማሪ በመስክ ጉብኝት ወቅት በአማራ ብሄራዊ ክልል ባየናቸው አምስት ጤና ጣቢያዎች (ጢስ አባይ፣ ጎፍጭማ፣ ተዝካረ ማርያም፣ ዲማ እና አይምባ) እና በደቡብ ብሄራዊ ክልል ባየናቸው አራት ጤና ጣቢያዎች (ዲንቢራ፣ ዲሪ፣ ባሺ እና ፎንኮ) በአብዛኛው ተመሳሳይ ችግር እንዳለባቸው ተስተውላል፡፡ የመስክ ጉብኝት ካደረግንባቸው 15 ጤና ጣቢያዎች በአማራ ብሄራዊ ክልል የተዝካረ ማርያም ጤና ጣቢያ የጥራት ችግሮች ቢታይበትም ከሌሎች የተሻለ ሆኖ ተገኝቷል፡፡

በተጨማሪም በነዚህ የመስክ ጉብኝት ባደረግንባቸው ጤና ጣቢያዎች ላይ የተከሰቱትን ችግሮች በጥገና ለማስተካከል እንዳልተቻለ ለመገንዘብ ተችሏል፡፡

ፎቶ ግራፍ 6፡-በአማራ ክልል ወለሉ የፈረሰው የዲማ ጤና ጣቢያ በከፊል

126. በአጠቃላይ በጂ.ቲ.ዜድ ከተገነቡ 475 ጤና ጣቢያዎች ውስጥ በኦሮሚያ 26፣ በአማራ 28፣ በደቡብ 22፣ በትግራይ 10፣ በአፋር 6፣ በሱማሌ 1፣ በቤኒሻንጉል 10 ፣ እና በጋምቤላ ከተገነባው 1 በድምሩ በ104 ጤና ጣቢያዎች ላይ የጥራት ችግር እንዳለባቸው ጂ.ቲ.ዜድ በተለያየ ጊዜ ከክልሎች ጋር ከተጻጻፉቸው ደብዳቤዎች ላይ ለመገንዘብ ተችሏል፡፡

127. በመስክ ጉብኝት ወቅት በጤና ጥበቃ ከተገነቡት (በፒ.ኤም.ዩ) ተገንብተው የጥራት ችግር ካለባቸው መካከል አማላማ እና አዋሽ ቡኔ የጤና ጣቢያዎች ችግሮች በቀላል በጥገና መስተካከል እንደማይችሉ ለመገንዘብ ተችሏል፡፡



ፎቶ ግራፍ 7፡-በኦሮሚያ ክልል በሚ/ር መ/ቤቱ የተገነባው የአማላማ ጤና ጣቢያ የውስጥ ህክምና መስጫ ህንጻ የማዋለጃ ክፍል አንደኛው ግርግዳ በሙሉ መፍረስ እንዳለበት ምልክት የተደረገበት

128. ይህን በተመለከተ የጤና ጥበቃ ሚኒስቴር የኦፕሬሽን ዘርፍ ሚኒስትር ደኤታ ተጠይቀው በሰጡት መልስ የተጠቀሱት ግንባታዎች መሠረታዊ Structural design ችግር የሌለው ሲሆን የወለል ማበጥ (Heaving) በታየበት ቦታ ላይ እንደተመለከትነው ችግሩ የተከሰተው ሥራ ተቋራጮች በዲዛይኑ መሰረት ሳይሰራ በመቅረቱ እንደሆነና በሌሎች ግንባታ ላይም እንደሚታየው የባለሙያ የጥራት ቁጥጥር ችግር እንደሚያጋጥም ገልጸዋል፡፡

129. ይሁን እንጂ ከላይ ለተመለከቱ ችግሮች መንስኤዎቹ የስትራክቸራል ዲዛይን እና የማጣጣም ፕላን ችግር ማለትም ስታንዳርድ ዲዛይኑ ከጂ.ቲ.ዜድ ጋር ተመሳሳይ ቢሆንም በማጣጣም ፕላን ዲዛይኑና የመሰረት መዋቅሩ ባለመከለሱ፣ በግንባታው የሰለጠነ የሰው ኃይል በኮንትራክተሩ ባለማሰመራት ፤ ከደረጃው እጅግ የወረደ (Very poor workmanship) የግንባታ ስራ ሂደት በመከናወኑ፤ በህንጻ ግንባታ ጥሬ እቃ ዝርዝር (specification) መሰረት አለመስራት እና በኮንትራክት ቅደም ተከተል እና

የቅድመ ኮንትራት ሂደት/ Design Approval , Evaluation & Monitoring stages / ክፍተት ፣ በጤና ጥበቃ እና በክልል/ዞን የግንባታ ፕሮግራም ቅደም ተከተል ባለመኖር ፣ በአዋጪነት ጥናት ፣ በቦታው መረጣ ፣ በአፈር አይነት ፣ በአርክቴክቸር ችግር ፣ እና ከስታንዳርድ ስትራክቸራል ዲዛይን ችግር የተነሳ የተገነቡት ብሎኮች በሙሉ ፡- የሳብ ስትራክቸር / የመሰረት ቁፋሮ ፣ የመሬት ስራ እና የኮንክሪት ስራ / ችግር ያለባቸው በመሆኑ በተገነቡት ክፍሎች ያለው ከባድና መሰረታዊ ችግር በጥገና ማስተካከል የሚቻል አለመሆኑን በኦዲት ወቅት ከኦዲቱ አማካሪ መሃንዲስ ከተደረገ ሙያዊ ድጋፍ ለመገንዘብ ተችሏል፡፡

130. በጤና ጣቢያዎቹ ላይ ይህን አይነቱ የጥራት ችግር በመከሰቱ መንግሥት ለግንባታው ያወጣቸው ከፍተኛ የገንዘብ መጠን በአግባቡ ስራ ላይ ያለማዋሉን/መባከኑን የሚያሳይ ከመሆኑም በላይ በመላው ሀገሪቱ በጂ.ቲ.ዜድ እና በሚ/ር መ/ቤቱ የተገነቡ የተወሰኑ ጤና ጣቢያዎች ከቀላል እስከ ከባድ ጥገና የሚያስፈልጋቸው በመሆኑ ጤና ጣቢያዎቹን ለማደስ ከፍተኛ ተጨማሪ ወጪ የሚጠይቅ ይሆናል፡፡ ይህን ሁኔታ ከመከሰቱ በፊት ለጤና ጣቢያ ግንባታዎች ወደ ትግበራ ከመግባታቸው በፊት የፓይለት ቴስት(የሙከራ ትግበራ)ተደርጎ ልምድ ተወስዶ ቢሆን ኖሮ ችግሮችን መቀነስ ይቻል ነበር፡፡

የሥራ ማስኬጃ ገንዘብ ከመለቀቁ በፊት መሟላት ያለባቸው ቅድመ ሁኔታዎች መቀመጣቸውን በተመለከተ

131. ሚኒስቴር መ/ቤቱ በየደረጃው የስራ ማስፈጸሚያ ገንዘብ ከመለቀቁ በፊት ማሟላት ስለሚገባቸው ቅድመ ሁኔታዎች ዝርዝር መስፈርቶችና ግዴታዎች መቀመጥና መሟላታቸውን ማረጋገጥ አለበት፡፡

132. በሚኒስቴር መ/ቤቱ እና በጂ.ቲ.ዜድ መካከል እ.ኤ.አ. በኦክቶበር/2006 በተደረገው የውል ስምምነት አንቀጽ 5 ንዑስ አንቀጽ 7 ለግንባታው ቅድሚያ ክፍያ ብር 80,606, 670.00 ስምምነቱ እንደተፈጸመ ወዲያውኑ ወይም ከተፈጸመ በኋላ ከ14 ቀናት በፊት ወደ ጂ.ቲ.ዜድ ሂሳብ ገቢ መደረግ እንዳለበት እንዲሁም የሚኒስቴር መ/ቤቱ የሁለት ሩብ ዓመት የግንባታ ወጪን በመጀመሪያው ሶስት ወር ብር 60,455,003.00 በቀጣይ ሶስት ወር ብር 55,417,086.00 የወጪ መግለጫ/ SOE / ሪፖርት ጠይቆ ሲቀርብለት ሥራ ላይ ያልዋለ ገንዘብ ካለ ከግምት ውስጥ በማስገባት ለጂ.ቲ.ዜድ ገንዘብ እንደሚተላለፍ ተገልጿል፡፡

133. ከዚህ በተጨማሪ ሚኒስቴር መ/ቤቱ ከጂ.ቲ.ዜድ ጋር በገባው ውል መሰረት ለኮንስትራክሽን ማኔጅመት ክፍያ እና የግንባታ ክፍያ የሚፈጸመው በሶስት ጊዜ ሲሆን በመጀመሪያ ዙር፣ በሁለተኛ ዙር (የፕሮጀክቱ ስራ 60% ሲጠናቀቅ) እና የመጨረሻውን ክፍያ የሚፈጽመው የክፍያ ሰነዶች ሲቀርቡለት በ30 ቀናት ውስጥ መሆኑ ተገልጿል፡፡ በውሉ ላይም በየደረጃው የስራ ማስፈጸሚያ ገንዘብ ለጂ.ቲ.ዜድ ከመልቀቁ በፊት ማሟላት ስለሚገባቸው ቅድመ ሁኔታዎች ዝርዝር መስፈርቶችና ግዴታዎች ተቀምጧል፡፡

134. ሚ/ር መ/ቤቱ ለጂ.ቲ.ዜድ ክፍያ ለመፈጸም የሚቀርብለትን ሪፖርት የሚገመግም ሲሆን፣ ስራው የደረሰበትን ደረጃ ግን በሳይቶች በመገኘት የማረጋገጥ ስራ አለማከናወኑን በኦዲት ወቅት ለማረጋገጥ ተችሏል፡፡

135. ይህን አስመልክቶ የጤና ጥበቃ ሚኒስቴር የኦፕሬሽን ዘርፍ ሚኒስትር ደኤታ ተጠይቀው በሰጡት መልስ ጂ.ቲ.ዜድ የፕሮጀክቱ አስፈጻሚ ድርጅት ሆኖ የተወከለ በመሆኑ ሚንስቴር መ/ቤቱ መፈጸም የሚገባውን ማንኛውንም ተግባራት እንዲፈጽም ኃላፊነት የተሰጠ መሆኑን፣ ክልሎች ተሳትፎ እንደሚያደርጉ፣ ክፍያ ለመክፈል ወይም ላለመክፈል የመስክ ጉብኝት እንደሚደረግ የጂ.ቲ.ዜድ ሪፖርትን መመልከት እንደሚሻ ገልጸዋል፡፡

136. ይሁን እንጂ ጂ.ቲ.ዜድ ለሚኒስቴር መ/ቤቱ እ.ኤ.አ. በታህሳስ/2012 ባቀረበው የፕሮጀክቱ የመጨረሻ ሪፖርት ገጽ 26 ላይ የፕሮጀክቱ ባለድርሻ አካላት የሆኑት (የክልል ጤና ቢሮ፣ የዞን ጤና መምሪያ እና የወረዳ ጤና ጽ/ቤት) በአግባቡ ባለመለየታቸው የኔነት ስሜት ማጣት፣ ውጤታማ ትብብር እንዳይኖር፣ አለመግባባት እና ሌሎች ችግሮች እንዲፈጠሩ ያደረገ መሆኑ፣ ሚኒስቴር መ/ቤቱ ከጂ.ቲ.ዜድ ጋር በድጋሚ የተደረገው ውል ሚኒስቴር መ/ቤቱ የስራውን ፕሮግረስ በማየት ክፍያ እንደሚፈጽም የሚያስገድድ ሲሆን ተግባራዊ ሆኖ እንዳልተገኘ ተገልጿል፡፡

137. ለጂ.ቲ.ዜድ በየደረጃው የተፈጸሙ ክፍያዎች ለፕሮጀክቱ ለተሰሩ ሥራዎች በቀረበ ሪፖርት መሰረት መሆኑን በሳይቶች በመገኘት ሳይረጋገጥ መከፈሉ ተገቢ ሆኖ አላገኘነውም፡፡

ለፕሮጀክቱ የተገዙ ንብረቶች በመንግስት የግዢ ህግ መሰረት መሆኑን እና ንብረቶቹም ለሚኒስትር መስሪያ ቤቱ መተላለፋቸውን በተመለከተ

138. ለፕሮጀክቱ የተገዙ ንብረቶች በመንግስት የግዥ ህግ መሰረት መሆን እና ለፕሮጀክቱ የተገዙ ንብረቶች በሙሉ ፕሮጀክቱ ሲጠናቀቅ ለጤና ጥበቃ ሚኒስቴር መ/ቤት መተላለፍ አለበት፡፡

139. በሚኒስቴር መ/ቤቱ እና ጂ.ቲ.ዜድ መካከል በተደረገው ስምምነት ላይ ለፕሮጀክቱ የሚገዙ ንብረቶች በአገሪቱ የግዥ ህግ መሰረት እንደሚሆኑ እና ለፕሮጀክቱ የተገዙ ንብረቶች በሙሉ ፕሮጀክቱ ሲጠናቀቅ ለጤና ጥበቃ ሚኒስቴር መ/ቤት ይተላለፋል የሚል ቢሆንም፤ የመስክ ጉብኝት በተደረገባቸው (በኦሮሚያ፣ በአማራ እና በደቡብ ክልል ጤና ቢሮዎች) በተገኘው ማስረጃ መሰረት ፕሮጀክቱ ሲጠናቀቅ የተረፉ ንብረቶችን አለመረከባቸው የተገለጸልን ከመሆኑም በላይ የሚኒስቴር መ/ቤቱም የፕሮጀክቱ ንብረቶቹ በሙሉ በተገቢው መንገድ መመለሳቸውን አለማረጋገጡ እና ያልተመለሱ ንብረቶችን እንዲመለሱ የሰራው ስራ አለመኖሩ በኦዲቱ ወቅት ተረጋግጧል፡፡

140. ስለጉዳዩ የጤና ጥበቃ ሚኒስቴር የኦፕሬሽን ዘርፍ ሚኒስትር ደኤታ ተጠይቀው በሰጡት መልስ ሁሉም እቃዎች ለክልልና ለፌዴራል ጤና ጥበቃ ሚኒስቴር በተለያየ ጊዜ ተመላሽ መሆናቸውንና ፕሮጀክቱም ሲዘጋ እቃዎች ተመላሽ እንዲደረጉ ክትትል ሲደረግ መቆየቱን እና መመለሳቸው መረጋገጡን፣ በወቅት ያልተመለሱ እቃዎችንም ጂ.ቲ.ዜድ ኃላፊነት እንደሚወስድ ገልጸዋል፡፡

141. በውል ስምምነቱ መሠረት ፕሮጀክቱ ሲጠናቀቅ ንብረቶቹ ለሚኒስቴር መ/ቤቱ ተመላሽ እንደሚደረጉ የተገለጸ ሲሆን ጂ.ቲ.ዜድ ለዞንና ለክልሎች ማስረከቡ ከውለታው ውጪ ሆኖ አግኝተነዋል፡፡ በተጨማሪም ጂ.ቲ.ዜድ ለክልል ጤና ቢሮ እና ለዞን ጤና መምሪያ የፕሮጀክቱ ተራፊ ንብረቶች ያስረከበበት ማስረጃ ያቀረበ ቢሆንም ክልሎች ደግሞ አለመረከባቸውን የገለጹ በመሆኑ የንብረት ርክክቡ ግልጽ የሆነ አሰራር የሌለ መሆኑን የሚያመለክት ስለሆነ የሚኒስቴር መ/ቤቱ ጉዳዩን ማጣራት አለበት፡፡

142. ይህ በመሆኑም በከፍተኛ ወጪ የተገዛው የመንግስት ንብረት ለብክነት ሊዳርግ ይችላል፡፡

ክፍል ሶስት

መደምደሚያዎች

143. በሀገሪቱ በተለያዩ ቦታዎች በጂ.ቲ.ዜድ. የተከናወኑ የጤና ጣቢያዎች ግንባታ የሚከተሉት የአሠራር ክፍተቶች ና ጉድለቶች ተገኝተውባቸዋል፡፡

- ለጤና ጣቢያ ግንባታዎች የፕሮጀክት ጥናት ሰነድ፣ ዝርዝር የእቅድ አፈጻጸም መርሃ ግብር ለእያንዳንዱ የጤና ጣቢያ ግንባታ ፕሮጀክት ያልተዘጋጀ መሆኑ፣
- ሚኒስቴር መ/ቤቱ ለተመረጡ የጤና ተቋም ግንባታ ፕሮጀክት ሳይቶች የቅድመ አዋጪነት (pre-feasibility study) እና የአዋጪነት ጥናት (feasibility study) ያልተከናወነ መሆኑ፣
- የጤና ጣቢያ ግንባታ ፕሮጀክት ግልጽ የሆነ መመልመያ መስፈርት በጤና ጥበቃ ሚ/ር መ/ቤት ተዘጋጅቶ ለባለድርሻ አካላት እንዲደርስ ያልተደረገና ለጤና ተቋማት ፕሮጀክት የሚመረጡ ሳይቶች የምልመላ መስፈርት በሚኒስቴርር መ/ቤት ያልተዘጋጀ መሆኑ፣
- በጤና ጣቢያ ግንባታ ፕሮጀክት ሊሳተፉ የሚገባቸው ባለድርሻ አካላት(ክልል ጤና ቢሮ፣ ዞን ጤና መምሪያ፣ ወረዳ ጤና ጽ/ቤት፣ የከተማ ልማት ሚኒስትር...) በአግባቡ በቅድሚያ ካለመለየታቸውም በላይ ኃላፊነታቸው በዝርዝር ተለይቶና በጽሁፍ ተዘጋጅቶ ያልደረሳቸው መሆኑና በጤና ጣቢያዎቹ ግንባታ ላይም የድርሻቸውን እንዲወጡ ያልተደረገ መሆኑ፣
- የሚኒስቴር መ/ቤቱ የፕሮጀክት የድርጊት መርሃ ግብር ያልተዘጋጀ መሆኑ፣ የቁጥጥርና ክትትል (monitoring & evaluation) መመሪያ (guideline) አለመዘጋጀቱ፣ እንዲሁም የፕሮጀክቱን የስራ ሂደት፣ ግብዓት ፣ውጤቱ/ስኬቱ በየጊዜው ያልታየ መሆኑ፣
- በመርሃ ግብሩ ላይም መገለጽ የነበረባቸው የወጪ ግምት፣ የተመደበ ሀብት፣ (የሰው ሀይልና ማቴሪያል) የቁጥጥር ስርዓት አለመኖሩ፣
- የተገነባው የጤና ተቋም የህንፃው ክፍል ወይም አካል ተቀባይነት ባለው የህንፃ ዲዛይን ደንብ መሠረት ጥንካሬን፣ ተደላድሎ መተከልን፣ ለጥገና ሥራ አገልግሎት አመቺነትን፣ እንዲሁም ዘለቄታዊ አስተማማኝነትን ሊያረጋግጥ የሚችል ሆኖ ዲዛይን ያልተዘጋጀ መሆኑ፣

- እንዲሁም ተቀባይነት ባላቸው የህንፃ ዲዛይን ደንቦች መሠረት የተጠቃሚውንም ሆነ የሌሎች አካላትን ደህንነትን፣ ምቾትንና የተሟላ ግልጋሎትን ሊያረጋግጥ የሚችል ሆኖ ዲዛይን ያልተዘጋጀ መሆኑ፣
- በሁሉም የጤና ተቋም የተገነባው ክፍል ወይም ቦታ ጥቅም ላይ ለሚውልበት ዓላማ የሚመጥን ስፋት የሌለው መሆኑን፣
- በናሙና በታዩ 15 ጤና ጣቢያዎች በአቅራቢያው ተስማሚ የሆነ የፍሳሽ ቆሻሻ ማስወገጃ ዘዴ አለመኖሩና ሌላ ፍሳሽ ማስወገጃ መንገድ ያልተዘጋጀ መሆኑ፣
- በጂ.ቲ.ዜድ ከተከናወኑ የጤና ጣቢያ ግንባታዎችን 51% የሚሆነው የግንባታ ሥራ ለሥራ ተቋራጮች ያለ ጨረታ መሰጠቱ በዚህ ምክንያት አመራረጡ ግልጽነት የጎደለው መሆኑ፣ ለሁሉም እኩል እድል እንዳያገኙ አለማድረጉ፣
- በአገሪቱ ያለው የኮንስትራክሽ ኢንዱስትሪ ያለበት ደረጃ የሥራ ተቋራጮችን የብቃት መመዘኛ መስፈርት የመሳሪያ አቅም ፣ የሰው ሀይል አደረጃጀት መስፈርቶች በጨረታ ሰነዶች ውስጥ ቢካተትም ተግባራዊ ሆኖ አለመገኘቱ፣
- በጂ.ቲ.ዜድ የተከናወነ እያንዳንዱ የጤና ተቋም ግንባታ በውለታው መሠረት በአንድ ዓመት ጊዜ ውስጥ ያልተጠናቀቀ መሆኑ፣
- በጂ.ቲ.ዜድ የተከናወነ እያንዳንዱ የጤና ተቋም የመታያ ጊዜ(Warranty period) በውለታው መሠረት በተለያዩ ክልሎች ባሉ በ158 ሳይቶች በአንድ ዓመት ጊዜ ውስጥ ያልተጠናቀቀ መሆኑ፣
- በጂ.ቲ.ዜድ የተከናወነ የጤና ተቋማት ግንባታ በኮንትራት ውሉ ከተመለከተው ዋጋ ና ጊዜ በላይ የወሰደ መሆኑ ፣
- ለግንባታው ዋጋ(በጀት) ከመውጣቱ በፊት የእያንዳንዱን ሳይት ርቀት ታሳቢ ያልተደረገ በመሆኑ ለዋጋ ጭማሪ ምክንያት መሆኑ፣
- ለእያንዳንዱ ጤና ጣቢያ ግንባታ በቅድሚያ የአፈር ናሙና ምርመራ ያልተከናወነ መሆኑ፣በዚህም ምክንያት ግንባታው ተጀምሮ እስከሚገባደድ ድረስ ጥቁር አፈር እና ቀይ አፈር (Expancive & Non- Expancive) በሚል ምክንያት የዋጋ ጭማሪ መደረጉ፣ሆኖም የተደረገው የዋጋ ጭማሪ የግንባታው ጥራትም ሆነ ጥንካሬ ሊጨምር በሚችልበት ወቅት አለመሆኑ፣
- የጤና ጥበቃ ሚኒስቴር መ/ቤት በፕሮጀክቶቹ ላይ ለሚያከናውነው የክትትልና ግምገማ ስራ እቅድ አለማዘጋጀቱ፣ ፕሮጀክቱ በሚገነባበት ቦታ ላይ የመስክ ጉብኝት

አለማድረጉ እና በአማካሪ መሃንዲስ እና በራሱ ባለሙያዎች ክትትል የማይካሄድ ከመሆኑም በላይ በጂ.ቲ.ዜድም ይከናወን የነበረው ክትትል እና ቁጥጥር የላላ መሆኑ፣

- ሚኒስቴር መ/ቤቱ በየደረጃው ለጂ.ቲ.ዜድ የስራ ማስፈጸሚያ ገንዘብ ከመለቀቁ በፊት ጂ.ቲ.ዜድ ማሟላት ስለሚገባቸው ቅድመ ሁኔታዎች ዝርዝር መስፈርቶችና ግዴታዎች በውል ስምምነቱ ላይ የተቀመጠው በቂ አለመሆኑ፣
- ለፕሮጀክቱ የተገዙ ንብረቶች ፕሮጀክቱ ሲጠናቀቅ ለሚኒስቴር መ/ቤቱ ያልተላለፈ መሆኑ፣

ታውቋል፡፡

144. በአጠቃላይ በጂ.ቲ.ዜድ የተገነቡ የጤና ተቋማት ግንባታ ፣ በዕቅዱ መሰረትም በተያዘላቸው ጊዜ፣ ወጪ፣ በሚፈለገው የጥራት ደረጃ አለመከናወኑ የጤና ጣቢያዎቹ ለህብረተሰቡ የተፈለገውን አገልግሎት እንዳይሰጡ እና በእርዳታ የተገኘውም ገንዘብ በአግባቡ ጥቅም ላይ ውሎ በጤናው ዘርፍ ያለውን ችግር ለመቅረፍ የማያስችል መሆኑ ግንዛቤ ሊወሰድበት ይገባል፡፡ ስለሆነም በሚቀጥለው የሪፖርቱ ክፍል በኦዲቱ ወቅት የታዩትን የአሠራር ክፍተቶች ወደፊት በሚሰሩ ተመሳሳይ ፕሮጀክቶች ላይ እንዳይከሰቱ ለማድረግ ያስችላሉ ብለን ያመንባቸውን የማሻሻያ ሃሳቦች በሚቀጥለው የሪፖርት ክፍል አቅርበናል፡፡

ክፍል አራት
የማሻሻያ ሀሳቦች

145. የጤና ተቋማት ግንባታ በተያዘላቸው ወጪ፣ጊዜና በሚፈለገው የጥራት ደረጃ ተጠናቀው ለህብረተሰቡ ተፈላጊውን አገልግሎት እንዲሰጡ እንዲያስችሉ የሚከተሉት የማሻሻያ ሃሳቦች ቀርበዋል፡፡

- የጤና ጣቢያ ግንባታ ፕሮጀክት የፕሮጀክት ጥናት ሰነድ ሊዘጋጅ እና በሰነዱም ዝርዝር የእቅድ አፈጻጸም መርሃ ግብር ሊካተት እና በዚሁ መሰረት ክትትልና ቁጥጥር ሊደረግ ይገባል፡፡
- የጤና ተቋማት ግንባታ ፕሮጀክት ግልጽ የሆነ መመልመያ መስፈርት በጤና ጥበቃ ሚ/ር መ/ቤት ተዘጋጅቶ ለባለድርሻ አካላት(ለክልል ጤና ቢሮ፣ ለዞን ጤና መምሪያ፣ ለወረዳ ጤና ጽ/ቤት፣ ለከተማ ልማት…) እንዲደርስ ሊደረግ እና ለጤና ተቋማት ግንባታ ፕሮጀክት የተመረጡ ሳይቶች ሚ/ር መ/ቤቱ ባወጣው የምልመላ መስፈርት መሠረት መመረጥ ይገባቸዋል፡፡
- ሚኒስቴር መ/ቤቱ በምልመላ ሂደት የተመረጠውን የጤና ተቋም ግንባታ ፕሮጀክት ሳይቶች የቅድመ አዋጪነት (pre-feasibility study) እና የአዋጪነት ጥናት (feasibility study) ሊከናወን ይገባል፡፡
- በጤና ጣቢያ ግንባታ ፕሮጀክት ሊሳተፉ የሚገባቸው ባለድርሻ አካላት በቅድሚያ ተለይተው መታወቅ እና ኃላፊነታቸው በዝርዝር ተለይቶና በጽሁፍ ተዘጋጅቶ እንዲደርሳቸው ሊደረግ ይገባል፡፡
- የጤና ጥበቃ ሚኒስቴር መ/ቤት በፕሮጀክቶቹ ላይ ለሚያከናውነው የክትትልና ግምገማ ስራ እቅድ ሊያዘጋጅ፣ ፕሮጀክቱ ባለበት ቦታ ላይ የመስክ ጉብኝት ሊደረግ እና ከተቀጠረው አማካሪ መሃንዲስ በተጨማሪ በራሱ ባለሙያዎች ክትትል ሊያደርግ ይገባል፡፡
- የጤና ጣቢያ ግንባታ ሲከናወን የህንፃው ክፍል ወይም አካል ተቀባይነት ባለው የህንፃ ዲዛይን ደንብ መሠረት ጥንካሬን፣ ተደላድሎ መተከልን፣ ለጥገና ሥራ አገልግሎት አመቺነትን፣ እንዲሁም ዘለቄታዊ አስተማማኝነትን ሊያረጋግጥ የሚችል ሆኖ ዲዛይን ሊደረግ ይገባል፡፡
- የተጠቃሚውንም ሆነ የሌሎች አካላትን ደህንነትን፣ ምቾትንና የተሟላ ግልጋሎትን ሊያረጋግጥ የሚችል ሆኖ ዲዛይን ሊደረግ ይገባል፡፡

- የጤና ጣቢያው ክፍል ወይም በጤና ጣቢያ ስታንዳርድ መሰረት ቦታ ጥቅም ላይ ለሚውልበት ዓላማ የሚመጥን ስፋት ያለው ሊሆን ይገባል፡፡
- የጤና ተቋማቱ ግንባታ በአቅራቢያው ተስማሚ የሆነ ፍሳሽ ቆሻሻ ማስወገጃ ሊኖረው ወይም ተቀባይነት ባለው ሌላ የፍሳሽ ማስወገጃ መንገድ ሊዘጋጅ ይገባል፡፡
- እያንዳንዱን የጤና ጣቢያ ግንባታ ለሥራ ተቋራጮች በጨረታ አወዳድሮ ሊሰጥ ይገባል፡፡
- በግንባታ ስራ ለሚሳተፉ የሥራ ተቋራጮችን የብቃት መመዘኛ መስፈርት የመሳሪያ አቅም ፤ የሰዉ ሀይል አደረጃጀት መስፈርቶች በጨረታ ሰነዶች ውስጥ ሊካተት ይገባል፡፡
- ለሚከናወኑ የጤና ተቋም ግንባታዎች የሚኒስቴር መ/ቤቱ ባጸደቀው የፕሮጀክት ሰነድ መሰረት ፣በፕሮጀክት የድርጊት መርሃ ግብር እና በቁጥጥርና ክትትል (monitoring & evaluation) መመሪያ (guideline) ሊያዘጋጅ እንዲሁም የፕሮጀክቱን የስራ ሂደት፣ ግብዓት ፣ውጤቱ/ስኬቱ በየጊዜው ሊለካ ይገባል፡፡
- የጤና ጣቢያዎቹ ግንባታ ከመከናወኑ በፊት የአፈር ምርመራ ሊደረግ እና በአፈር አይነት ልዩነት ምክንያት የሚደረገው የዋጋ ጭማሪ የግንባታውን ጥራት እና ጥንካሬ ሊጨምር በሚችልበት ወቅት ሊሆን ይገባል፡፡
- የጤና ተቋም ግንባታ ዋጋ(በጀት) ከመውጣቱ በፊት የእያንዳንዱ ሳይት ርቀት ታሳቢ ሊደረግ ይገባል፡፡
- በሚ/ር በ/ቤቱ የሚከናወኑ የጤና ተቋም ግንባታ በኮንትራት ውሉ በተያዘለት ጊዜ እና ዋጋ ሊጠናቀቅ ይገባል፡፡
- በሚ/ር በ/ቤቱ የተከናወኑ እያንዳንዱ የጤና ተቋም የመታያ ጊዜ(Warranty period) በውለታው ላይ በተቀመጠው ጊዜ ውስጥ ሊጠናቀቅ ይገባል፡፡
- ለጤና ተቋም ግንባታ በየደረጃው የስራ ማስፈጸሚያ ገንዘብ ከመልቀቁ በፊት ማሟላት ስለሚገባቸው ቅድመ ሁኔታዎች ዝርዝር መስፈርቶችና ግዴታዎች ሊቀመጥና ሊሟሉ ይገባል፡፡
- ለፕሮጀክቱ የተገዙ ንብረቶች በአገሪቱ የግዥ ህግ መሰረት መገዛት እና ለፕሮጀክቱ የተገዙ ንብረቶች በሙሉ ፕሮጀክቱ ሲጠናቀቅ ለጤና ጥበቃ ሚኒስቴር መ/ቤት ሊተላለፉ ይገባል ፡፡

በመጨረሻም የጤና ጥበቃ ሚኒስቴር መ/ቤት የሥራ ኃላፊዎችና ሰራተኞች፣ የክልል ጤና ቢሮ ኃላፊዎችና ሠራተኞች፣ የዞን ጤና መምሪያ ኃላፊዎችናሠራተኞች ፣ የጤና ጣቢያ

ኃላፊዎችና ሠራተኞች እና የጂ.አይ.ዜድ የሥራ ኃላፊዎች እና ሰራተኞች በኦዲቱ ወቅት ላደረጉልን የሥራ ትብብር እናመሰግናለን፡፡

አባሪ 1

የኦዲት መመዘኛ መስፈርት /Evaluative Criteria/

የኦዲት የትኩረት አቅጣጫ /Audit Issues/	የመመዘኛ መስፈርት /Evaluative Criteria/
1. በጂ.ቲ.ዜድ የተከናወነው የጤና ጣቢያዎች ግንባታ ፕሮጀክት የአዋጪነት ጥናት፣ የምህንድስና ዲዛይን እና ጥናቱ የቅድመ ትግበራ ግምገማ መከናወኑን ማረጋገጥ፡፡	1.የተገነባው የጤና ተቋም የህንፃው ክፍል ወይም አካል ተቀባይነት ባለው የህንፃ ዲዛይን ደንብ መሠረት ጥንካሬን፣ ተደላድሎ መተከልን፣ ለጥገና ሥራ አገልግሎት አመቺነትን፣ እንዲሁም ዘለቄታዊ አስተማማኝነትን ሊያረጋግጥ የሚችል ሆኖ ዲዛይን መደረግ አለበት፡፡
	2.የተገነባው የጤና ተቋም ወይም የህንፃ አካል ተቀባይነት ባላቸው የህንፃ ዲዛይን ደንቦች መሠረት የተጠቃሚውንም ሆነ የሌሎች አካላትን ደህንነትን፣ ምቾትንና የተሟላ ግልጋሎትን ሊያረጋግጥ የሚችል ሆኖ ዲዛይን መደረግ አለበት፡፡
	3.የተገነባው የጤና ተቋም ክፍል ወይም ቦታ ጥቅም ላይ ለሚውልበት ዓላማ የሚመጥን ስፋት ያለው መሆን ይኖርበታል፡፡
	4. የጤና ተቋማት ግንባታ ፕሮጀክት ግልጽ የሆነ መመልመያ መስፈርት በጤና ጥበቃ ሚ/ር መ/ቤት መዘጋጀት እና ለባለድርሻ አካላት መድረስ አለበት፡፡
	5. ለጤና ተቋማት ፕሮጀክት የተመረጡ ሳይቶች በተቀመጠው የምልመላ መስፈርት መሰረት መሆኑን የጤና ጥበቃ በሚ/ር መ/ቤት ማረጋገጥ አለበት፡፡
	6. ሚኒስቴር መ/ቤቱ በምልመላ ሂደት የተመረጠውን የጤና ተቋም ግንባታ ፕሮጀክት ሳይቶች የቅድመ አዋጪነት (pre-feasibility study) እና የአዋጪነት ጥናት (feasibility study) ማከናወን ይገባቸዋል፡፡
	7. በጤና ጣቢያ ግንባታ ፕሮጀክት ሊሳተፉ የሚገባቸው ባለድርሻ አካላት በቅድሚያ ተለይተው መታወቅ እና ኃላፊነታቸው በዝርዝር ተለይቶና በጽሁፍ ተዘጋጅቶ እንዲደርሳቸው መደረግ አለበት፡፡
	8. ለቅድመ ትግበራ ምዘና በቀረቡ የፕሮጀክት ጥናት ሰነዶች ላይ የተመለከቱትን ክብደት የሚሰጣቸው (ስራዎች) በመለየት ከባለድርሻ አካላት ጋር ውይይት ሊደረግባቸውና ስምምነት ላይ መደረስ እና የስምምነት ሰነድ መዘጋጀት አለበት፡፡

የኦዲት የትኩረት አቅጣጫ /Audit Issues/	የመመዘኛ መስፈርት /Evaluative Criteria/
	9. ሚ/ር መ/ቤቱ የጤና ተቋማት ግንባታ ፕሮጀክት ከጤና ሴክተር ልማት ፕሮግራም በመነሳት ወደ ዕቅድ፣ እና ፕሮጀክት መመንዘር አለበት፡፡
	10. ለ እያንዳንዱ የጤና ጣቢያ ግንባታ ፕሮጀክት የፕሮጀክት ጥናት ሰነድ ዝርዝር የእቅድ አፈጻጸም መርሃ ግብር መኖር አለበት፡፡ በዚህ መርሃ ግብር ላይም የወጪ ግምት፣ የተመደበ ሀብት፣ (የሰው ሀይልና ማቴሪያል) የቁጥጥር ስርዐት እና አዋጪነቱን ሊገልጽ የሚችል ሰነድ፣ ፕሮጀክቱ ሥራ የሚጀምርበትና የሚጠናቀቅበት ቀን መገለጽ አለበት፡፡
	11. ፕሮጀክቱ ሊያመጣ የሚችለው ውጤት በቅድሚያ መገምገም በፅሑፍ በሰነዱ ላይ መገለፅ ይኖርበታል፡፡
	12. የጤና ተቋማቱን በተመለከተ ማስፋፊያ የሚያስፈልጋቸው እና አዲስ የሚገነቡ ተቋማት ብዛት በውሉ ላይ መገለጽ አለበት፡፡
	13. የጤና ተቋማቱ ግንባታ ፕሮጀክት የአካባቢ ግምገማ ጥናት (environmental impact assessment) መካሄድ አለበት፡፡
	14. በሚኒስቴር መ/ቤቱ የሚከናወኑ የጤና ተቋማት ግንባታ ስራ ከመጀመራቸው በፊት ተቋሙ ባዘጋጀው የፕሮጀክት አዘገጃጀት መመሪያ መሰረት ወጥነት ባለው መልኩ ለሚከናወነው የቅድመ ትግበራ ግምገማም ሆነ ለክትትል ስራ የሚያስፈልገው የሰው ሀይል ሊሟላና የስራ ድርሻ መዘርዝር እንዲሁም የዳይሬክቶሬቱ የስራ ሃላፊነትና ተግባር በጽሁፍ ሊዘጋጅ እና ጂ.ቲ.ዜድ ለየትኛው የስራ ክፍል ተጠሪ እንደሚሆን በጽሁፍ ተዘጋጅቶ በግልጽ መኖር አለበት፡፡
2. ለእያንዳንዱ የጤና ጣቢያ ግንባታ በመንግስት የግዥ መመሪያ መሰረት ለሥራ ተቋራጮች ጨረታ ሊከናወን እና የኮንትራት ውል ሊፈረም ይገባል፡፡	15. ጂ አይ ዜድ እያንዳንዱን የጤና ጣቢያ ግንባታ ለሥራ ተቋራጮች በጨረታ አወዳድሮ መስጠት አለበት፡፡
	16. የሥራ ተቋራጮችን የብቃት መመዘኛ መስፈርት የመሳሪያ አቅም ፣ የሰዉ ሀይል አደረጃጀት መስፈርቶች በጨረታ ሰነዶች ውስጥ ሊካተት ይገባል፡፡
	17. ለጤና ጣቢያ ግንባታዎች ፕሮጀክት የምህንድስና ዲዛይን በጤና ጥበቃ ሚኒስተር ባወጣው የጤና ጣቢያ ስታንዳርድ ፣ ማንዋል እና እስፔሲፊኬሽን መስፈርቶችን ማካተት አለበት ፡፡
3. በጂ.ቲ.ዜድ የተከናወነ የጤና ተቋማት ግንባታ ከወጪ፣ ከጊዜ እና ከጥራት አንጻር በሚፈለገው ደረጃ	18. በጂ.ቲ.ዜድ የተከናወነ እያንዳንዱ የጤና ተቋም ግንባታ በውለታው መሠረት በአንድ ዓመት ጊዜ ውስጥ መጠናቀቅ አለበት፡፡

የኦዲት የትኩረት አቅጣጫ /Audit Issues/	**የመመዘኛ መስፈርት** /Evaluative Criteria/
ላይ መሆኑን እና ተቀባይነት ባለው የህንጻ ግንባታ መርህ እና ደረጃ/ስታንዳርድ/ መሰረት መከናወኑን እንዲሁም ግንባታው ተጠናቆ አገልግሎት መስጠት መጀመሩን ማጣራት	
	19. በጂ.ቲ.ዜድ የተከናወነ እያንዳንዱ የጤና ተቋም የመታያ ጊዜ(Warranty period) በውለታው መሠረት በአንድ ዓመት ጊዜ ውስጥ መጠናቀቅ አለበት፡፡
	20. በጂ.ቲ.ዜድ የተከናወነ የጤና ተቋም ግንባታ በተያዘለት በጀት መጠናቀቅ አለበት፡፡
	21. የጤና ተቋማቱ ግንባታ ከመጀመሩ በፊት ፓይለት ቴስት መደረግ አለበት፡፡
	22. ለግንባታው ዋጋ(በጀት) ከመውጣቱ በፊት የሳይቶቹ ርቀት መታወቅ አለበት፡፡
	23. ለግንባታው ዋጋ(በጀት) ከመውጣቱ በፊት የአፈር ምርመራ ስራው በላብራቶሪ መከናወን አለበት፡፡
	24. በአፈር አይነት ልዩነት ምክንያት የተደረገ የዋጋ ጭማሪ የግንባታውን ጥራት እና ጥንካሬ መጨመር አለበት፡፡
	25. በአፈር አይነት በአካባቢ የአየር ንብረት እና ሌሎች ጉዳዮች ከግምት ውስጥ ያስገባ የህንጻ ዲዛይን መዘጋጀት አለበት፡፡
	26. በጂ.ቲ.ዜድ የተከናወነ የጤና ተቋም ግንባታ በታቀደው የጥራት ደረጃ መጠናቀቅ አለበት፡፡
	27. የጤና ተቋማቱ ግንባታ በአቅራቢያው ተስማሚ የሆነ ፍሳሽ ቆሻሻ ማስወገጃ ዘዴ ሲኖረው የፍሳሽ መተላለፊያውን ማዘጋጀት ይኖርበታል፡፡
	28. ተስማሚ የሆነ የፍሳሽ ቆሻሻ ማስወገጃ ከሌው ተቀባይነት ባለው ሌላ መንገድ ፍሳሽ ማስወገጃ መዘጋጀት ይኖርበታል፡፡
	29. ከጤና ተቋሙ የሚወጣ ፍሳሽ መፀዳጃ አገልግሎት መስጫዎች የሚወጣን ፍሳሽ ቆሻሻ ጨምሮ ወደ ማንኛውም የጎርፍ ማስወገጃ ቦይ ወይም በሌላ መልኩ ወደ ተገነባ የውሃ መስመር፣ ወንዝ፣ ምንጭ፣ ጎዳና ወይም ሌላ ስፍራ መለቀቅ የለበትም፡፡
	30. የጎርፍ ውሀ ከየትኛውም ቦታ ወደ ጤና ተቋማቱ ፍሳሽ

የኦዲት የትኩረት አቅጣጫ /Audit Issues/	የመመዘኛ መስፈርት /Evaluative Criteria/
	ማስወገጃ እንዲገባ መደረግ ወይም መፍቀድ የለበትም፡፡
	31. በእያንዳንዱ ጤና ጣቢያ ግንባታ ፕሮጀክት የኮንትራት ውል መሠረት የሚደረግ የዋጋ ማስተካከያ ከጠቅላላ ግንባታ ሥራው ዋጋ ከ 25% (ሃያ አምስት በመቶ) በላይ ሲሆን የመ/ቤቱ የበላይ ኃላፊ(ሚኒስትሩ) በቀጣይ አፈጻጸሙ ላይ ለውሳኔ እንዲያውቀው መደረግ አለበት፡፡
	32. የጤና ጣቢያ ግንባታዎችን በኮንትራት ውሉ በተመለከተው ዋጋ መሠረት (በታቀደላቸው ወጪ) መጠናቀቅ ይኖርባቸዋል፡፡
4. የጤና ተቋማቱ ግንባታ በመከናወን ላይ እያለ ሚኒስቴር መ/ቤቱ (ጤና ጥበቃ) እንዲሁም ባለድርሻ አካላት(ክልል ጤና ቢሮዎች፣ ዞን ጤና ጽ/ቤት፣ ወረዳ ጤና ጽ/ቤት) በሳይቶቹ በመገኘት የክትትልና ግምገማ ሥራ ቋሚ በሆነ የጊዜ ሠሌዳ መሠረት ያከናወኑ መሆኑን ማረጋገጥ	33. በጤና ጥበቃ ሚኒስቴር መ/ቤት በፕሮጀክቶቹ ላይ ለሚያከናውነው የክትትልና ግምገማ ስራ እቅድ ሊያዘጋጅ ይገባል፡፡
	34. በሚኒስትሩ የሚቀርበው የፕሮጀክቶች ክትትልና ግምገማ ፕሮጀክቱ ባለበት ቦታ የመስክ ጉብኝት በማድረግ ጭምር ሊሆን ይገባል፡፡
	35. በጂአይ ዜድ በየጊዜው የሚዘጋጁ የፋይናንስ የአፈጻጸም ሪፖርቶች የእያንዳንዱን የጤና ጣቢያ ሥራ ፕሮጀክት አጠቃላይ የፋይናንስ እና የፊዚካል አፈጻጸም የሚያሳይ መሆን አለበት፡፡
	36. የተጠናቀቁና ርክክብ የተፈጸመባቸው የጤና ጣቢያ ግንባታ ፕሮጀክቶች ግምገማ ተከናውኖ ሪፖርት መዘጋጀት አለበት፡፡
	37. የሚኒስቴር መ/ቤቱ በጸደቀው የፕሮጀክት ሰነድ መሰረት ፣በፕሮጀክት የድርጊት መርሃ ግብር ፣በቁጥጥርና ክትትል (monitoring & evaluation)መመሪያ (guideline) እንዲሁም በTOR መሠረት በትክክል የፕሮጀክቱን የስራ ሂደት፣ ግብዓት ፣ውጤት፣ ስኬት በየጊዜው መታየት አለበት፡፡
	38.የፕሮጀክቱን ፋይዳ (impact) በመከታተል ሪፖርት ማቅረብ ይኖርባቸዋል፡፡
	39. የጤና ተቋማቱ ግንባታን አስመልክቶ ባለድርሻ አካላት ስለ ፕሮጀክቱ የስራ አፈጻጸም በየሶስት ወሩ የክትትልና ግምገማ ውጤት ሪፖርት በማዘጋጀት ለሚ/ር መ/ቤቱ ማቅረብ አለባቸው፡፡ ስለተገኘው የክትትልና የግምገማ ውጤቱም ሚ/ር መ/ቤቱ በየሩብ ዓመት ወይም በየአመቱ ለሚኒስትሮች ምክር ቤት ሪፖርት መደረግ አለበት፡፡

የኦዲት የትኩረት አቅጣጫ /Audit Issues/	የመመዘኛ መስፈርት /Evaluative Criteria/
	40. የግንባታውን አተገባበር ሂደትን አስመልክቶ ሚ/ር መ/ቤቱ ከባለድርሻ አካላት ጋር በመሆን የግምገማ ስራ ሊያከናውንና ስለውጤቱም ሪፖርት በማዘጋጀት እንዲሁም የመስክ ጉብኝት በማድረግ በመከታተል ለበላይ አካል የሚቀርብበት ስርዓት መኖር አለበት።
	41. ፕሮጀክቶች ከተፈቀደላቸው ዲዛይንና ዝርዝር ስራዎች ውጪ ለሚጨመሩና ለሚቀነሱ ጉዳዮች እና በፕሮጀክት ሰነዱ ላይ ከተመለከተው የጤና ጣቢያ ብዛት በተጨማሪ ለተገነቡት በጤና ጥበቃ ሚኒስቴር መ/ቤት ቀርቦ መፈቀድ አለበት።
	42. በክትትልና ግምገማ ወቅት የታዩና መስተካከል የሚገባቸው ስራዎች ለጤና ጥበቃ ሚ/ር በሪፖርት የሚገለጽለት፣ጂ.አይ.ዜድም ለማከናወኑ ሪፖርት የሚያቀርብበትና በትክክል ለመከናወኑም ክትትል የሚደረግበት ስርዓት መኖር አለበት።
	43. ጤና ጥበቃ ሚኒስቴር በተዘጋጀው የሪፖርት ፎርማት ፣በመመሪያው እና TOR በተመለከተው መሰረት በፕሮጀክት ዝግጅት፣ በፕሮጀክት ትግበራ እና በፕሮጀክት ኦፕሬሽን ፕሮሰስ (project operation process)ዝርዝር መረጃዎችን በመሰብሰብ የተሟላ ፣የተደራጀና ግልጽ የሆነ የስራ ክንውን ሪፖርት (progress report) ማዘጋጀት እና ለሚኒስቴር መ/ቤቱ ማቅረብ ይኖርባቸዋል።
	44. ሚኒስቴር መ/ቤቱ በየደረጃው የስራ ማስፈጸሚያ ገንዘብ ከመለቀቁ በፊት ማሟላት ስለሚገባቸው ቅድመ ሁኔታዎች ዝርዝር መስፈርቶችና ግዴታዎች መቀመጥና መሟላት አለበት።
	45. ጤና ጥበቃ ሚኒስቴር ለጤና ጣቢያ ግንባታ ፕሮጀክቶች በየደረጃው በጂ.ቲ.ዜድ የስራ አፈጻጸም (የፊስካልና የፋይናንሻል) ሪፖርት በቅድሚያ መቅረብ አለበት።
	46. የጤና ጣቢያ ግንባታ ስራ ውል ክፍያ የሚፈጸው የክፍያ ማስረጃ/ፒይመንት ሰርተፊኬት/ በተቆጣጣሪው መሀንዲስ ሲቀርብ እና ሲጸድቅ መሆን አለበት፡፡
	47. ለፕሮጀክቱ የተገዙ ንብረቶች በአገሪቱ የግዥ ህግ መሰረት መሆን እና ለፕሮጀክቱ የተገዙ ንብረቶች በሙሉ ፕሮጀክቱ ሲጠናቀቅ ለጤና ጥበቃ ሚኒስቴር መ/ቤት መተላለፉን አለበት ፡፡
	48. የፕሮጀክቱ የመረጃ አያያዝ እና ልውውጥ ስርዓት ዘመናዊ በመሆነ መልኩ መሆኑን ማረጋገጥ፡፡
	49. ሚኒስትር መ/ቤቱ የጤና ጣቢያ ግንባታ ሥራ ፕሮጀክትን በአማካሪ መሃንዲሱ የሚከናወነውን ሥራ የጥራት ማረጋገጥ ሥራን በራሱ ባለሙያዎች ክትትል መደረግ አለበት፡፡

ግንባታቸው ከተያዘው ጊዜ በላይ የወሰዱ ጤና ጣቢያዎች ናሙና

አፋር	ከተያዘለት የዘገየበት ጊዜ በቀናት	ምርመራ
Waderage	870	በክልሉ የተገነቡት (15ቱም) ሁሉም የዘገዩ ሲሆን ትልቁ 870 ቀናት ትንሹ 12 ቀናት ነው፡፡
Adakume	522	
Deraytu	522	
Alelesublea	522	
አማራ		በክልሉ የተገነቡት (120ውም) ሁሉም የዘገዩ ሲሆን ትልቁ 983 ቀናት ትንሹ 1 ቀን ነው፡፡
Menguzer	983	
Wendyu	958	
Wefargif	649	
Akito	636	
ቤኒሻንጉል		በክልሉ የተገነቡት (10ሩም) ሁሉም የዘገዩ ሲሆን ትልቁ 983 ቀናት ትንሹ 1 ቀን ነው፡፡
Agalometi	875	
Selga 22	406	
Sirba Aboy	358	
Kurmuke	253	
ድሬደዋ		በክልሉ የተገነቡት (ከ8ቱ 7ቱ) ሁሉም የዘገዩ ሲሆን ትልቁ 364 ቀናት ትንሹ 95 ቀን ነው፡፡
Kalecha	364	
Legeoda Gudunfeta	335	
Melkeqero	267	
Jeldesa	262	
ጋምቤላ		በክልሉ የተገነቡት (7ቱም) ሁሉም የዘገዩ ሲሆን ትልቁ 794 ቀናት ትንሹ 115 ቀን ነው፡፡
Adura	794	
Metar	415	
Goderi	281	

Gnignang	259	
ሐረሪ		በክልሉ የተገነቡት (5ቱም) ሁሉም የዘገዩ ሲሆን ትልቁ 359 ቀናት ትንሹ 87 ቀን ነው፡፡
Harwi	359	
Auomere/Sofi	233	
Shenkore	212	
Jenela	164	
ኦሮሚያ		በክልሉ የተገነቡት (ከ169ኙ 113ቱ) የዘገዩ ሲሆን ትልቁ 983 ቀናት ትንሹ 7 ቀናት ነው፡፡
Bereda	982	
Bondawo	946	
Qurqura	879	
Adea Bonaya	764	
ደቡብ		በክልሉ የተገነቡት (93ቱ 92ቱ) የዘገዩ ሲሆን ትልቁ 955 ቀናት ትንሹ 1 ቀን ነው፡፡
Dara Dime	955	
Dizu	809	
Beche	704	
Gichi	682	
ሱማሌ		በክልሉ የተገነቡት (12ቱም) ሁሉም የዘገዩ ሲሆን ትልቁ 1193 ቀናት ትንሹ 94 ቀናት ነው፡፡
Lafa Issa	1,193	
Bokh	825	
Bambas	726	
Fanfan	714	
ትግራይ		በክልሉ የተገነቡት (ከ36ቱ 29ኙ) የዘገዩ ሲሆን ትልቁ 1332 ቀናት ትንሹ 3 ቀናት ነው፡፡
Adigrat	1,332	
Feres Way /Feres May	758	
Dansha	561	
Sihul	542	

አባሪ 3

በሁሉም ክልሎች ለጤና ጣቢያ ግንባታ የተያዘ ዋጋ እና የወጣ ወጪ ንጽጽር

ክልል	የጭማሪው ምክንያት	ጠገንዘቡ መጠን	የጭማሪ የገንዘብ መጠን ለዋና ኮንትራት	ለተጨማሪ ስራ የተያዘ በጀት	የጭማሪ የገንዘብ መጠን ለተጨማሪ ስራ	ጭማሪ የተደረገበት ጊዜ		3,572,711.33
አፋር	የተያዘ በጀት ከ 9% ትርፍ	12,662,017.83				ኤፕሪል 2007		129,297.88
	12% ትርፍ		989,807.19			ጁን 2007	ጠቅላላ	3,702,009.21
	12 - 15% ትርፍ		171,359.19			ሰፕተምበር 2007		
	ስምምነት ፍሬም ወርክ							
	15% ትርፍ		1,590,732.42			ሜይ 2008		
	15 - 20% ትርፍ		193,882.44			ሜይ 2008		
	20 - 23% ትርፍ							
	NRC		73,964.30			ኖቬንበር 2008		
	ርቀት		552,965.79					
	የተጨማሪ ስራ በጀት			2,286,249.01				
	አስቸጋሪነት 15-20%				36,371.63	ሜይ 2008		
	አስቸጋሪነት 20-23%					ሜይ 2008		
	NRC				15,124.92	ኖቬንበር 2008		
	ርቀት				77,801.33			
ድምር		12,662,017.83	3,572,711.33	2,286,249.01	129,297.88			

አማራ	የተያዘ በጀት ከ 9% ትርፍ	99,604,334.88				ኤፕሪል 2007		**27,222,097.22**
	12% ትርፍ		8,016,830.64			ጁን 2007		**526,558.92**
	12 - 15% ትርፍ		238,447.45			ሰፕተምበር 2007	**ጠቅላላ**	**27,748,656.14**
	ስምምነት ፍሬም ወርክ							
	15% ትርፍ		12,310,737.88			ሜይ 2008		
	15 - 20% ትርፍ		447,450.09			ሜይ 2008		
	20 - 23% ትርፍ		119,020.97					
	NRC		883,993.23			ኖቬንበር 2008		
	ርቀት		5,205,616.96					
	የተጨማሪ ስራ በጀት			11,574,968.10				
	አስቸጋሪነት 15-20%				18,082.07	ሜይ 2008		
	አስቸጋሪነት 20-23%					ሜይ 2008		
	NRC				42,538.93	ኖቬንበር 2008		
	ርቀት				465,937.92			
ድምር		99,604,334.88	27,222,097.22	11,574,968.10	526,558.92			

ቤኒሻንጉል	የተያዘ በጀት ከ 9% ትርፍ	7,877,409.30				ኤፕሪል 2007		**1,115,314.94**
	12% ትርፍ		692,662.50			ጁን 2007		**24,484.76**
	12 - 15% ትርፍ		45,911.10			ሰፕተምበር 2007	**ጠቅላላ**	**1,139,799.70**
	ስምምነት ፍሬም ወርክ							
	15% ትርፍ					ሜይ 2008		
	15 - 20% ትርፍ					ሜይ 2008		
	20 - 23% ትርፍ							
	NRC					ኖቬንበር 2008		
	ርቀት		376,741.34					
	የተጨማሪ ስራ በጀት			2,286,249.01				
	አስቸጋሪነት 15-20%					ሜይ 2008		
	አስቸጋሪነት 20-23%					ሜይ 2008		
	NRC					ኖቬንበር 2008		
	ርቀት				24,484.76			
ድምር		7,877,409.30	1,115,314.94	2,286,249.01	24,484.76			

ድሬደዋ	የተያዘ በጀት ከ 9% ትርፍ	6,513,403.41				ኤፕሪል 2007		**1,015,341.00**
	12% ትርፍ		411,498.62			ጁን 2007		**5,623.98**
	12 - 15% ትርፍ					ሰፕተምበር 2007	**ጠቅላላ**	**1,020,964.98**
	ስምምነት ፍሬም ወርክ							
	15% ትርፍ		412,459.40			ሜይ 2008		
	15 - 20% ትርፍ					ሜይ 2008		
	20 - 23% ትርፍ							
	NRC					ኖቬንበር 2008		
	ርቀት		191,382.98					
	የተጨማሪ ስራ በጀት			222,722.43				
	አስቸጋሪነት 15-20%					ሜይ 2008		
	አስቸጋሪነት 20-23%					ሜይ 2008		
	NRC					ኖቬንበር 2008		
	ርቀት				5,623.98			
ድምር		6,513,403.41	1,015,341.00	222,722.43	5,623.98			

ጋምቤላ	የተያዘ በጀት ከ 9% ትርፍ	6,007,630.44				ኤፕሪል 2007		4,284,257.28
	12% ትርፍ		456,171.59			ጁን 2007	**ጠቅላላ**	1,416,581.93
	12 - 15% ትርፍ					ሰፕተምበር 2007		5,700,839.21
	ስምምነት ፍሬም ወርክ							
	15% ትርፍ		3,587,550.09			ሜይ 2008		
	15 - 20% ትርፍ					ሜይ 2008		
	20 - 23% ትርፍ							
	NRC		195,801.40			ኖቨንበር 2008		
	ርቀት		44,734.20					
	የተጨማሪ ስራ በጀት			1,416,581.93				
	አስቸጋሪነት 15-20%					ሜይ 2008		
	አስቸጋሪነት 20-23%					ሜይ 2008		
	NRC				23,615.02	ኖቨንበር 2008		
	ርቀት				8,444.82			
ድምር		6,007,630.44	4,284,257.28	1,416,581.93	32,059.84			

ሐረሪ	የተያዘ በጀት ከ 9% ትርፍ	4,009,196.64				ኤፕሪል 2007		**663,063.08**
	12% ትርፍ		342,232.37			ጁን 2007	**ጠቅላላ**	**15,504.69**
	12 - 15% ትርፍ					ሰፕተምበር 2007		**678,567.77**
	ስምምነት ፍሬም ወርክ							
	15% ትርፍ		206,229.70			ሜይ 2008		
	15 - 20% ትርፍ					ሜይ 2008		
	20 - 23% ትርፍ							
	NRC					ኖቬንበር 2008		
	ርቀት		114,601.01					
	የተጨማሪ ስራ በጀት			616,355.25				
	አስቸጋሪነት 15-20%					ሜይ 2008		
	አስቸጋሪነት 20-23%					ሜይ 2008		
	NRC					ኖቬንበር 2008		
	ርቀት				15,504.69			
ድምር		4,009,196.64	663,063.08	616,355.25	15,504.69			

ኦሮሚያ	የተያዘ በጀት ከ 9% ትርፍ	139,402,004.28				ኤፕሪል 2007		**28,608,323.42**
	12% ትርፍ		11,145,693.82			ጁን 2007		**625,382.16**
	12 - 15% ትርፍ		400,914.69			ሰፕተምበር 2007	**ጠቅላላ**	**29,233,705.58**
	ስምምነት ፍሬም ወርክ		540,954.97					
	15% ትርፍ		11,216,556.17			ሜይ 2008		
	15 - 20% ትርፍ		193,882.44			ሜይ 2008		
	20 - 23% ትርፍ		58,164.73					
	NRC		524,927.44			ኖቬንበር 2008		
	ርቀት		4,527,229.16					
	የተጨማሪ ስራ በጀት			17,888,969.60				
	አስቸጋሪነት 15-20%				28,765.53	ሜይ 2008		
	አስቸጋሪነት 20-23%				6,347.83	ሜይ 2008		
	NRC				82,664.57	ኖቬንበር 2008		
	ርቀት				507,604.23			
ድምር		139,402,004.28	28,608,323.42	17,888,969.60	625,382.16			

ደቡብ	የተያዘ በጀት ከ 9% ትርፍ	79,334,546.67				ኤፕሪል 2007		18,682,164.45
	12% ትርፍ		6,203,611.50			ጁን 2007		504,027.79
	12 - 15% ትርፍ					ሰፕተምበር 2007	ጠቅላላ	19,186,192.24
	ስምምነት ፍሬም ወርክ							
	15% ትርፍ		8,402,902.63			ሜይ 2008		
	15 - 20% ትርፍ		341,537.19			ሜይ 2008		
	20 - 23% ትርፍ		88,592.85					
	NRC		81,141.64			ኖቨንበር 2008		
	ርቀት		3,564,378.64					
	የተጨማሪ ስራ በጀት			11,196,641.70				
	አስቸጋሪነት 15-20%				41,903.83	ሜይ 2008		
	አስቸጋሪነት 20-23%				7,882.98	ሜይ 2008		
	NRC				15,317.73	ኖቨንበር 2008		
	ርቀት				438,923.25			
ድምር		79,334,546.67	18,682,164.45	11,196,641.70	504,027.79			

ሱማሌ	የተያዘ በጀት ከ 9% ትርፍ	29,204,577.36				ኤፕሪል 2007		**7,401,878.72**
	12% ትርፍ		1,751,735.94			ጁን 2007		**62,837.29**
	12 - 15% ትርፍ		136,937.33			ሰፕተምበር 2007	**ጠቅላላ**	**7,464,716.01**
	ስምምነት ፍሬም ወርክ							
	15% ትርፍ		3,800,153.94			ሜይ 2008		
	15 - 20% ትርፍ		50,713.53			ሜይ 2008		
	20 - 23% ትርፍ		27,736.61					
	NRC		317,389.22			ኖቨንበር 2008		
	ርቀት		1,317,212.15					
	የተጨማሪ ስራ በጀት			2,235,022.45				
	አስቸጋሪነት 15-20%					ሜይ 2008		
	አስቸጋሪነት 20-23%				6,915.86	ሜይ 2008		
	NRC				4,285.12	ኖቨንበር 2008		
	ርቀት				51,636.31			
ድምር		29,204,577.36	7,401,878.72	2,235,022.45	62,837.29			

ትግራይ	የተያዘ በጀት ከ 9% ትርፍ	29,839,005.27				ኤፕሪል 2007		**9,231,981.42**
	12% ትርፍ		2,407,508.52			ጁን 2007		**163,266.71**
	12 - 15% ትርፍ					ሰፕተምበር 2007	**ጠቅላላ**	**9,395,248.13**
	ስምምነት ፍሬም ወርክ		205,411.60					
	15% ትርፍ		3,107,902.58			ሜይ 2008		
	15 - 20% ትርፍ		935,262.19			ሜይ 2008		
	20 - 23% ትርፍ							
	NRC					ኖቬንበር 2008		
	ርቀት		2,575,896.53					
	የተጨማሪ ስራ በጀት			2,121,699.64				
	አስቸጋሪነት 15-20%					ሜይ 2008		
	አስቸጋሪነት 20-23%					ሜይ 2008		
	NRC					ኖቬንበር 2008		
	ርቀት				163,266.71			
ድምር		29,839,005.27	9,231,981.42	2,121,699.64	163,266.71			

በክልሎች ከተገነቡ ጤና ጣቢያ ፕሮጀክቶች ከተያዘላቸው

ዋጋ በላይ የተደረገ ጭማሪ

ተ.ቁ	ክልል	የገንዘብ መጠን
1	አፋር	3,702,009.21
2	አማራ	27,748,656.14
3	ቤኒሻንጉል	1,139,799.70
4	ድሬደዋ	1,020,964.98
5	ጋምቤላ	5,700,839.21
6	ሐረሪ	678,567.77
7	ኦሮሚያ	29,233,705.58
8	ደቡብ	19,186,192.24
9	ሱማሌ	7,464,716.01
10	ትግራይ	9,395,248.13
	ድምር	105,270,698.97

ማሳሰቢያ፡- ከላይ የተመለከተው ወጪ ለፕሮጀክቱ የመኪና ኪራይና ሌሎች ወጪዎችን አይጨምርም፡፡