



የቤኒሻንጉል ጉሙዝ ክልላዊ መንግስት ጤና ቢሮ

የመካከለኛ ዘመን የጤናው ዘርፍ የልማት እና ኢንቨስትመንት ዕቅድ

(መ.ዘ.ጤ.ዘ.ል.ኢ.ዕ)

2016 — 2018 ዓ.ም

ታህሳስ 2016 ዓ.ም

አሰሳ

Contents

ስንጠረዥ/ List of tables/..... iv

ምስል/ List of Figures/.....v

የቢሮ ኃላፊ መልዕክት1

ምህጻረ ቃላት.....3

ማጠቃለያ.....4

ምዕራፍ አንድ: መግቢያ10

ምዕራፍ ሁለት: የሁለተኛው የጤናው ዘርፍ ትራንስፎርሜሽን ዕቅድ አፈፃፀም ትንተና.....14

2.1. የጤና ሁኔታ 20

 2.1.1. የጤናማ ኑሮ ሁኔታ 20

 2.1.2. የዋና ዋና የህመምና ሞት መንስዔዎች 20

2.2. የጤናው ዘርፍ አፈፃፀም 20

 2.2.1. ሁሉን አቀፍ የጤና አገልግሎት ዕድገት ሽፋን 20

 2.2.2. ድንገተኛ የህብረተሰብ ጤና አደጋዎች አስተዳደርን ማጠናከር 20

 2.2.3. የጤና ስርዓት ምላሽ ሰጪነት..... 21

2.3. የጤና አገልግሎት አሰጣጥ 21

2.4. የጤና ስርዓት ፍትሃዊነት..... 36

 2.4.1. የመልክዓ ምድር ልዩነት በጤና ላይ ያለው ተጽዕኖ 36

 2.4.2. የስርዓተ-ፆታ ልዩነት በጤናው ዘርፍ 37

 2.4.3. ማህበራዊ እና ኢኮኖሚያዊ ልዩነቶች..... 37

 2.4.4. ልዩ ፍላጎት ለሚሹ የፍትሃዊ አገልግሎት አሰጣጥ 38

2.5. የጤና ፈጠራ፣ ጥራት እና ደህንነት ሁኔታ..... 39

2.6. የጤናው ዘርፍ ግብዓቶች 39

 2.6.1. የጤና ሰው ኃይል..... 39

 2.6.2. የመድኃኒት እና የህክምና መሣሪያዎች 41

 2.6.3. የጤና መሠረተ ልማት 41

 2.6.4. የጤና ፋይናንስ..... 42

 2.6.5. የጤና መረጃ ስርአት 43

2.6.6. የማህበረሰብ ባላቤትነት.....	45
በ2014 ዓ.ም የሙከራ ወረዳ ጥልቅ የስራ ግምገማ የተካሄደ ሲሆን በአዲስ መልክ የተነደፉት የማህበረሰብ ተሳትፎ አተገባበርን በማስፋት ወደ 24 ተጨማሪ ወረዳዎች ማሳደግ ተችሏል። ከዚህ ወስጥም በክልላችን በባምባሲና ፓዌ ወረዳ ትግበራ የተጀመረ መሆኑን የጤና ኤክስቴንሽን ፍኖተ ካርታ ከመስተግብር አኳያ በክልላችን ጤና ኤላዎች ልዩታ የማድረግ ስራ ተሰርቶ 61 አጠቃላይ ጤና ኤላ 275 መሰረታዊ ጤና ኤላና 75 ወሕድ ጤና ኤላዎችን የመለየት ስራ የተሰራ ሲሆን አንድ አጠቃላይ ጤና ኤላ በባምባሲ ወረዳ ወደስራ ገብቶ ሲገኝ 48 ጤና ኤላዎች በጤና ጣቢያ ጋር የማዋሃድ ስራ ተሰርቷል።.....	46
2.7. የጤና አመራር፣ አስተዳደር እና የዘርፈ ብዙ ትብብር	46
2.7.1. የጤና አመራር ስርዐት.....	46
2.7.2. የቁጥጥር ስርዓት.....	46
2.7.3. የባለብዙ ዘርፍ ትብብር	47
2.8. የጥንካሬ፣ ድክመት፣ መልካም አጋጣሚ እና ስጋት ትንተና	47
2.9. የባለድርሻ አካላት ትንታኔ.....	49
2.10. ከሁለተኛው የጤናው ዘርፍ ትራንስፎርሜሽን እቅድ ትግበራ የተወሰደ ትምህርት	51
ምዕራፍ ሦስት: የጤናው ዘርፍ የልማት እና ኢንቨስትመንት ግብ፣ ዓላማ እና ፕሮገራም	53
3.1. ግቦች	53
3.2. ስትራቴጂክ ዓላማዎች.....	54
3.2.1. የእናቶች፣ ህጻናት፣ አፍላ አፍላ ወጣቶች ጤና እና ስነ-ምግብ ሁኔታ ማሻሻል.....	54
3.2.2. የበሽታዎች መከላከል እና መቆጣጠር ማሻሻል	62
3.2.5. የድንገተኛ አደጋዎች ቁጥጥር፣ መከላከል እና መልሶ ማቋቋም.....	88
3.2.6. የጤና ስርዓት አቅም እና ቁጥጥርን ማሻሻል.....	94
3.2.7. አዳዲስ የፈጠራ ዘዴን ለጤና ስርዓት ጥራት፣ ፍትሃዊነት እና ደህንነት	108
3.2.8. የመድኃኒት እና የህክምና መሳሪያዎች አያያዝ እና ምርትን ማሻሻል	111
3.2.9. የጤና ፋይናንስ እና የግሉ ዘርፍ ተሳትፎን ማሻሻል.....	114
3.3. የጤናው ዘርፍ የልማት እና ኢንቨስትመንት ዕቅድ ቅድሚያ የተሰጣቸው መስኮች.....	117
3.4. የጤናው ዘርፍ መካከለኛ ዘመን የልማት እና ኢንቨስትመንት እቅድ ትግበራ ስልት	120
ምዕራፍ አራት: የዘርፉ የልማት እና ኢንቨስትመንት ዕቅድ መለኪያዎች እና ዒላማዎች.....	123
ምእራፍ አምስት: የኢንቨስትመንት ዕቅድ.....	129
6.1. እቅዱን ለመተግበር ታሳቢ የተደረጉ መላምቶችና አስቸይ ሁኔታዎች.....	134
6.2. በትግበራ ወቅት ሊከሰቱ የሚችሉ ስጋቶች እና የመከላከያ ስልቶች	136
ምዕራፍ ሰባት: የክትትልና የግምገማ.....	139

7.1.	የክትትልና የግምገማ.....	139
7.2.	የአፈጻጸም መለኪያዎች (Indicators)	140
7.3.	የጤናው ዘርፍ የልማት እና ኢንቨስትመንት እቅድ የኢንዱስትሪ መለኪያዎች.....	141
7.4.	ዳታን ወደ መረጃ መለወጥ እና መጠቀም	143
7.5.	ግምገማ ማካሄድ	144
7.6.	የኮሚኒኬሽን እና መረጃ ስርጭት መስራት.....	144
7.7.	የማስተባበር፣ በፖሊሲ መደገፍ እና ተቋማዊ ክትትል እና ግምገማ ማድረግ	144
ማጣቀሻ/ References/		145
ፅዝል 1:	HSDIP መለኪያዎች እና ዲላማዎች.....	Error! Bookmark not defined.
ፅዝል 2:	የፍትሃዊነት መለኪያዎች እና ዲላማዎች.....	182
ፅዝል 3.	ስትራቴጂያዊ ዓላማዎች እና ፕሮግራሞች/አገልግሎት.....	183



ሰንጠረዥ/ List of tables/

ሠንጠረዥ 1: የጤ.ዘ.ት.ዕ ስዕቅድ ክንውን ቁልፍ የአፈጻጸም መለኪያዎች	16
ሰንጠረዥ 2: የጥንካሬ፣ ድክመት፣ መልካም አጋጣሚ እና ስጋት ትንተና.....	47
ሰንጠረዥ3: የባለድርሻ አካላት ትንተና.....	49
ሰንጠረዥ 4: ትኩረት የሚሰጣቸው አጀንዳዎች	117
ሠንጠረዥ 5: የሚጠበቁ ውጤቶች/የረጅም ጊዜ ለውጦች እና ኢላማዎች ዝርዝር	123
ሰንጠረዥ 6: የጤናው ዘርፍ ፕሮግራሞች የኢንቨስትመንት ፍላጎት በአሜሪካን ዶላር	131
ሠንጠረዥ 7: የኢንቨስትመንት ፍላጎት እና ዲላማዎች (ብር) በፕሮግራም፣ በጤ/ሚ እና በተጠሪ ተቋማት ደረጃ በአሜሪካን ዶላር	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
ሠንጠረዥ 8 : በጤና ሚኒስቴርና በተጠሪ ተቋማት ደረጃ የሚሸፈኑ ፕሮጀክቶች የበጀት ፍላጎት በአሜሪካን ዶላር፣ የበጀት ምንጭና ክፍተት በፕሮግራሞች	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
ሠንጠረዥ 9:- ስጋቶች እና የመከላከያ ስልቶች.....	136

ምስል/ List of Figures/

ምስል 1: የኢትዮጵያ የጤና ሥርዓት ማዕቀፍ (WHO-AFRO REGION ማዕቀፍ የተወሰደ) 15

ምስል 2: የተለያዩ በሽታዎች DALYS LOST ያላቸው አንጻራዊ ድርሻ፣ እ.ኤ.አ ከ1999-2019..... ERROR!

BOOKMARK NOT DEFINED.

ምስል 3: የህጻናት ሞት ምጣኔ እ.ኤ.አ 2000 እስከ 2020 ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.

ምስል 4:-የእናቶች ጤና አገልግሎት አጠቃቀም በቤተሰብ የሃብት ደረጃ..... 38

ምስል 5: የክትትል እና ግምገማ ፍሬምወርክ 140



የቢሮ ኃላፊ መልዕክት

ያለፉት ሶስት ዓመታት ፈታኝ የሁለተኛው የጤና ዘርፍ የትራንስፎርሜሽን ዕቅድ የትግበራ ሂደት እና የህብረተሰቡን ጤናና ደህንነት ወደ ተሸለ ደረጃ ለማድረስ ለተካሄደውና ለተገኘው አመርቂ ውጤት ምስጋናዬንና የተሰማኝን ደስታ ለመግለጽ እወዳለሁ። የጤና አገልግሎት ተደራሽነትን በማሳደግ ዋና ዋና ተላላፊ በሽታዎችን በመዋጋት ረገድ ተጨባጭ እርምጃ የተወሰደ በመሆኑ የዜጎች በህይወት የመኖር ምጣኔ ተሸላላል፤ የሞት ምጣኔ ቀንሷል እንዲሁም የእናቶችና ህፃናት ጤናን በማሻሻል ረገድ ተጨባጭ ለውጥ በማስመዘገባችን በርካታ ውድ ህይወት ማትረፍ ችለናል።

የተገኙትን ውጤቶች ከማክበር ባለፈ ክልሉ ያጋጠመውን ተግዳሮቶችንም ማስታወሱ ጠቃሚ ይሆናል። ክልሉ ካጋጠመው የውስጥ ግጭት ለበርካታ ህብረተሰብ መፈናቀል፣ ለጤና ተቋማት ውድመት፣ ለህክምና ግብዓቶች ስርጭት መቋረጥ እና ለበርካታ ህይወት መጥፋት ምክንያት ሆኗል።

የኮቪድ-19 ዓለም አቀፍ ወረርሽኝ እና ሌሎች ድንገተኛ የሆኑ የወረርሽኝ በሽታዎች ለጤና ሥርዓታችን ከፍተኛ ስጋት ፈጥሮብናል። ባለፉት ሁለት አስርት ዓመታት በጥረት የተገኘውን ውጤት ወደ ኋላ መልሶብናል። ተላላፊ በሽታዎች፣ እየጨመረ የመጣው ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ክስተት እና የጉዳት አደጋዎች ምላሽ ለመስጠት የተለየ ስልት ያስፈልጋል። በተጨማሪም ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ክስተት እና የአካል ጉዳት አደጋዎች እየጨመረ መምጣት በጤና አገልግሎት አሰጣጥ ስርዓት ላይ ከፍተኛ ጫና ፈጥሯል። አካባቢያዊ፣ ማህበራዊ እና ኢኮኖሚያዊ ልዩነቶችም የአገልግሎት ተጠቃሚነትና ውጤቱ የበለጠ እንዲወሳሰብ አድርጎታል። እንዲሁም ከምንፈለገው የጤና ግብ ለመድረስና ጥራት ያለው የጤና አገልግሎት ላይ ለመድረስ የማያቋርጥ ማሻሻያ ማድረግ ይጠበቅብናል።

የወቅቱን ተለዋዋጭ ሁኔታዎች እና ላቅ ያለ ጠቀሜታውን ከግንዛቤ በማስገባት በሚቀጥሉት ሦስት ዓመታት (2016-2018 በጀት ዓመት) ሥራ ላይ የሚውል የመካከለኛ ዘመን የጤና ዘርፍ ልማትና ኢንቨስትመንት ዕቅድ ተዘጋጅቷል። የዚህ ዕቅድ ትኩረት ሁሉን አቀፍ የጤና አገልግሎት ሽፋንን በማሳደግ፣ ለጤና አደጋዎች ምላሽ አሰጣጣችንን በማጎልበት፣ ሀገራዊ የጤና አገልግሎት አሰጣጥ ሥርዓታችንን በማሻሻል እና የጤና አገልግሎት ሥርዓት ምላሽ ሰጪነትን በማሳደግ አጠቃላይ የማህበረሰብ ጤና ሁኔታ ከፍ ማድረግ ነው።

የጤና ዘርፍ የመካከለኛ ዘመን ልማትና ኢንቨስትመንት ዕቅድ ከሀገራዊ የልማትና ኢንቨስትመንት ዕቅድ ጋር በማጣጣም በዘርፉ ስትራቴጂያዊ ዕቅድ አቀራረብ ላይ ከዚህ ቀደም ሲሰራበት ከነበረው የአምስት ዓመት ዕቅድ አሰራር ላይ በልዩነት ለውጥ ማምጣቱን ተመልክተናል። ይህንን ለውጥ መቀበላችን ባለፉት ሦስት ዓመታት ያጋጠሙንና መለየት ያልቻልናቸውን ውስብስብ ችግሮች ለማየት ዕድል ሰጥቶናል።

በዕቅዱ የተቀመጡት ዘጠኝ ስትራቴጂክ ዓላማዎች ለዚህ የለውጥ ጊዜ የተቀመጡትን የትኩረት መስኮች ግልጽ አድርጓል። ቅድሚያ የተሰጣቸው ቁልፍ ተግባራት የሥነ-ተዋልዶ፣ የእናቶች፣ የጨቅላ ህፃናት፣ የህፃናት፣ የአፍላ ወጣቶች እና የወጣቶች ጤናን የሚያጠቃልል ሲሆን እንደ ኤች አይ ቪ፣ ቲቢ እና ወባን የመሳሰሉ ዋና ዋና ተላላፊ በሽታዎችን መከላከልና መቆጣጠር ቀጣይነት ያላቸው ተግባራት ናቸው። በተጨማሪም ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች እና የአዕምሮ ጤና ህመሞች በመጀመሪያ የጤና አገልግሎት አሃድ ውስጥ በተቀናጀ ስልት ትኩረት ተሰጥቶ እንዲተገበር ወሳኝ ተግባር ሆኖ ተካቷል።

የጤና ኤክስቴንሽን ፕሮግራም የስትራቴጂያችን ማዕከል እንደመሆኑ ፕሮግራሙ አዲስ በተከለሰው ፍኖተ ካርታ ውስጥ ከፍ ብሎ መሠረታዊ የጤና አገልግሎትን በማስፋት ለሁሉም ተደራሽ የሚሆንበት ግብ እንዲኖረው ተደንጓል። ድንገተኛ የጤና አደጋዎች ሲያጋጥሙ የህዝባችንን ደህንነት ለመጠበቅ ከምንገዛውም በላይ ቁርጠኛነታችንን የማይናወጥ ነው።

ለማንኛውም የአደጋ ክስተቶች ምላሽ መስጠት የሚችል ጠንካራ የህብረተሰብ ጤና የድንገተኛ አደጋዎች የአስተዳደር ሥርዓት እና የማይበገር የጤና አገልግሎት አሰጣጥ ሥርዓት ግንባታን በማጠናከር ላይ እንገኛለን። ይህም በጤና አገልግሎት አሰጣጥ፣ በአመራርና አስተዳደር፣ በህክምና ግብዓቶች አቅርቦት፣ የጤና መረጃ ሥርዓትን ማሳደግ፣ የጤና ባለሙያዎቻችን ማብቃት፣ የጤና ተቋማቶቻችን አቅም ማሳደግ፣ የዲጂታል ጤና ቴክኖሎጂዎችን ጥቅም ላይ ማዋል እና የጤና አጠባበቅ ፈጠራዎችን ማበረታታትን ይጨምራል። ማህበራዊና ኢኮኖሚያዊ ምክንያቶች በጤና ውጤቶቻችን ላይ የሚያሳድሩትን ጥልቅ ተፅዕኖዎችን በመገንዘብ፣ ከሌሎች ዘርፎች ጋር የሚኖረንን ትብብር በማጠናከር እነዚህን ምክንያቶች በብቃት ማስቀረት ያስፈልጋል። የግሉን ዘርፍ ተቋማት ስትራቴጂያዊ በሆነ መልኩ በማሳተፍ ለግቦቻችን ዕውን መሆን የድርሻቸውን ጉልህ ሚና እንዲወጡ ማድረግ ያስፈልጋል።

በመጨረሻም በግጭት በተጎዱ አካባቢዎች የጤና አገልግሎት መስጫ ተቋማትን መልሶ የማቋቋም፣ የህክምና ቁሳቁሶችና መሣሪያዎችን አቅርቦት ማሳደግ፣ የግሉ ዘርፍ በጤና ዘርፍ ውስጥ ያለውን ተሳትፎ ማበረታታት እና የጤና አገልግሎት ጥራትና ተደራሽነትን ማሳደግ፣ የጤና መሰረተ ልማት ችግሮችን መፍታት፣ የሰው ሀብት ልማት እና የቁጥጥር ሥርዓት ማጠናከር የቀጣይ ሦስት ዓመታት በጤናው ዘርፍ ቅድሚያ ትኩረት የሚሰጣቸው ቁልፍ ሥራዎቻችን ናቸው። በጠንካራ ቁርጠኝነት እና ትብብር የጤና ዘርፍ የመካከለኛ ዘመን የልማትና ኢንቨስትመንት ዕቅዳችን ጤናማ አምራችና የበለፀገ ማህብረሰብ የምናረጋግጥበት ትክክለኛ መንገድ እንደሚሆን እምነቴ ነው።

ምህጻረ ቃላት

ጥ.ድ.መ.ስ ጥንካሬ፣ ድክመት፣ መልካም አጋጣሚ እና ስጋት
ጤ.ዘ.ል.ዕ የጤናው ዘርፍ የልማት ዕቅድ

ጤ.ሚ	ጤና ሚኒስቴር
የሁ.ጤ.ዘ.ት.ዕ	የሁለተኛው ጤና ዘርፍ ትራንስፎርሜሽን ኦቅድ
መ.ዘ.ጤ.ዘ.ል.ኢ.ዕ	መካከለኛ ዘመን ጤና ዘርፍ ልማትና ኢንቨስትመንት ዕቅድ
ኮቪድ -19	ኮሮና ቫይረስ 19
ኮ.ስ.ካ	ማህበረሰብ ምዘና ካርድ
ኢ.ኤ.አ	አንደ ኤሮፖ አቆጣጠር
ኢ.ጤ.አ	የኢትዮጵያ ጤና አካውንት
ኢ.ጤ.ድ	የአለም የጤና ድርጅት
አ.ው.ተ	የአገር ውስጥ ተፈናቃይ
ተ.መ.ድ	የተባበሩት መንግስታት ድርጅት
ማ.ስ.ኤ.ፕ	የማእከላዊ ስታትስቲክ ኤጀንሲ ፕሮጀክሽን
መ.ዘ.ጤ.ዘ.ል.ኢ.ዕ	የመካከለኛ ዘመን የጤናው ዘርፍ የልማትና ኢንቨስትመንት ዕቅድ
ጤ.ዘ.ል.ፕ	የጤናው ዘርፍ የልማት ፕሮግራሞች
መ.ስ.ጥ	መለስተኛ ስነ- ህዝብ ጥናት
HMIS	የጤና መረጃ አያያዝ ስርዓት
e-CHIS	የኤሌክትሮኒክ የማህበረሰብ አቀፍ ጤና መረጃ ስርዓት
CBMP	ዩኒቨርሲቲዎችን በማሳተፍ የአቅም ግንባታ እና ሜንተርሽፕ ፕሮግራም

ማጠቃለያ

የሁለተኛውን የጤና ዘርፍ የትራንስፎርሜሽን ዕቅድ (ጤ.ዘ.ት.ዕ-ዘ) ላለፉት ሦስት ዓመታት ከ2013 -2015 ዓ.ም ጀምሮ ሲተገበር ቆይቷል። የሁሉንም ሴክተር ስትራቴጂክ ዕቅዶች ወደ አንድ የጊዜ ሰሌዳ በማምጣት ለማጣጣም በተያዘው ሀገር አቀፍ ፍላጎት መሰረት፣ ባለፉት ሦስት የትግበራ ዓመታት ላጋጠሙን ችግሮች ምላሽ ለመስጠት እና ስትራቴጂዎቻችንን ከሀገራዊ

የልማትና ኢንቨስትመንት ዕቅድ ጋር ለማጣጣም ይህ የሦስት ዓመት ስትራቴጂክ ዕቅድ ለማዘጋጀት ተችሏል። ይህ የመካከለኛ ዘመን የጤናው ዘርፍ የልማትና ኢንቨስትመንት ዕቅድ(መ.ዘ.ጤ.ዘ.ል.ኢ.ዕ) ከ2016-2018 ዓ.ም ባለው ጊዜ ውስጥ የሚተገበር ሲሆን ከሁለተኛው የጤና ዘርፍ የትራንስፎርሜሽን ዕቅድ ከሦስት ዓመታት ትግበራ በኋላ የተዘጋጀ ነው።

የመካከለኛ ዘመን የጤናው ዘርፍ የልማትና ኢንቨስትመንት ዕቅድ (መ.ዘ.ጤ.ዘ.ል.ኢ.ዕ) የዝግጅት ሂደቱ የተለያዩ ባለድርሻ አካላትን ባሳተፈ መልኩ የተዘጋጀ ነው። ዕቅዱን በጤናው ዘርፍ አፈፃፀም ላይ ጥልቅ የሆነ የሁኔታዎችን ዳሰሳ በማካሄድ፣ የሁለተኛው ጤና ዘርፍ ትራንስፎርሜሽን እቅድ (የሁ.ጤ.ዘ.ት.ዕ) የአማካይ ዘመን ግምገማ ግኝቶችን፣ የክልሉን ማህበራዊና ኢኮኖሚያዊ ሁኔታዎችን፣ ከክልላዊ፣ከሀገራዊ ፣ ሁኔታዎች እና ስምምነቶች ጋር በማጣጣም ለማዘጋጀት ጥረት ተደርጓል። እቅዱ የተዘጋጀው ባለፉት የትግበራ ወቅት የተመዘገቡ ውጤቶች፣ አሁናዊ ክፍተቶችንና ተግዳሮቶችን ታሳቢ በማድረግ ነው።

በእቅድ የሁኔታዎች ትንተና ላይ ባለፉት አስርት ዓመታት የሚያበረታታ የጤና ሁኔታ መሻሻል መታየቱ፣ የአገልግሎት ተጠቃሚነት እና የጤና ኢንቨስትመንት አበረታች ለውጥ መመዘገቡን ያመለክታል። በኢትዮጵያ በህይወት የመኖር ምጣኔ እ.ኤ.አ በ2000 ከነበረበት 50.6 ዓመት እ.ኤ.አ በ2022 ወደ 68.7 ዓመት አድጓል። በወሊድ ምክንያት የሚከሰት የእናቶች ሞት ምጣኔ በህይወት ከሚወልዱ 100,000 ህጻናቶች መካከል እ.ኤ.አ በ2015 ከነበረበት 399 እ.ኤ.አ በ2020 ወደ 267 ወርዷል። በተመሳሳይ ወቅት የጨቅላ ህፃናት እና ከ5 ዓመት በታች የሚገኙ ህፃናት ሞት ምጣኔ በህይወት ከሚወለዱ 1000 መካከል ወደ 26 እና 46 በቅደም ተከተል መውረድ ችሏል። እድሜያቸው ከአምስት ዓመት በታች የሚሆኑት ህጻናት 53 በመቶ የሚሆኑት ከተመጣጠነ ምግብ እጥረት ጋር የተያያዘ ነው። በመሆኑም የተመጣጠነ ምግብ እጥረት ዋነኛ የህብረተሰብ ጤና ችግር እንደሆነ ቀጥሏል። ላለፉት አስርት አመታት እንደ ኤች አይ ቪ፣ ቲቢ እና ወባ ባሉ ዋና ዋና ተላላፊ በሽታዎች ምክንያት የሚከሰት ህመምና ሞት በከፍተኛ መጠን መቀነስ ችሏል። ሆኖም ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችና አደጋዎች ስርጭት መጨመር በክልላችንም ሆነ በሀገራችን ጫና ከሚፈጥሩ ሶስቱ ዋና ዋና የጤና ችግር እንዲሆኑ አድርጓል።

የተሻሻለ የጤና ሁኔታ የተሻሻለ የጤና አገልግሎት ተደራሽነትና ተጠቃሚነት ውጤት ነው። የመሠረታዊ ጤና አገልግሎት ተጠቃሚነት ባለፉት ጥቂት ዓመታት ውስጥ ትርጉም ባለው መልኩ መሻሻል አሳይቷል። እ.ኤ.አ በ2022 34 በመቶ በመውለድ ዕድሜ ክልል (15-49) የሚገኙ ሴቶች ዘመናዊ የወሊድ መከላከያ ዘዴዎችን ማግኘት ችለዋል። 34 በመቶ የሚሆኑ ነፍሰጡር

እናቶች ቢያንስ ለ4 ጊዜ የቅድመ ወሊድ ክትትል ያደረጉ ሲሆን 42 በመቶ የሚሆኑ ሴቶች በሰለጠኑ የጤና ባለሙያዎች በጤና ተቋም ውስጥ የወሊድ አገልግሎት ተጠቃሚ ሆነዋል።

በበሽታዎች መከላከልና ቁጥጥር ፕሮግራም ረገድ ባለፉት ጊዜያት አበረታች ውጤቶች ተመዝግበዋል። በክልላችን ሶስቱን የ95 በመቶ የኤች አይ ቪ ዲያላማ በማሳካት ረገድ መሻሻል አሳይቷል። ኤች አይ ቪ በደማቸው ከሚኖሩባቸው ሰዎች ውስጥ 76 በመቶ የሚሆኑት የኤች አይ ቪ ሁኔታቸውን አውቀዋል፤ ከኤች አይ ቪ ጋር መኖራቸውን ካወቁት መካከል 96 በመቶ ያህሉ የጸረ ኤች አይ ቪ መድኃኒት መጠቀም የጀመሩ ሲሆን መድኃኒት መጠቀም ከጀመሩት መካከል 97 በመቶ የሚሆኑት በደማቸው ውስጥ የሚገኘው የቫይረስ መጠን መቀነስ አሳይቷል። የቲቢ ህክምና ሽፋን እ.ኤ.አ በ2022 60 በመቶ ማድረስ የተቻለ መሆኑ እና ይህ ሽፋን ካለፉት ዓመታት ጋር ሲነፃፀር ከፍተኛ ነው። የወባ በሽታን ከመከላከል እና ከመቆጣጠር አንጻር እ.ኤ.አ በ2030 የወባ በሽታ የማስወገድ ፕሮግራምን በመቅረጽ ስርጭቱን ለማቋረጥ በተለያዩ የክልላችን ክፍሎች በመስራት ላይ ይገኛል።

የጤና አገልግሎት ተደራሽነትን ለማሻሻል መንግስት ለጤና መሠረተ ልማት ማስፋፋት ጉልህ የመዋዕለ ንዋይ ኢንቨስትመንት አድርጓል። እ.ኤ.አ በ2022/23 ከ426 በላይ ጤና ኬላዎች፣ 60 ጤና ጣቢያዎች እና 6 የመንግስት ሆስፒታሎች ለህብረተሰቡ የጤና አገልግሎት በመስጠት ላይ ይገኛሉ። ባለፉት ዓመታት መንግስት የጤና የሰው ሀይል ልማትን ለማሻሻል በቁጥርና በሙያ ስብጥር ላይ ያተኮረ ኢንቨስትመንት አድርጓል። ሆኖም ግን እ.ኤ.አ በ2021/22 የጤና የሰው ሀይል ጥምርታ በዋና ዋና የባለሙያ ዘርፍ (ሃኪም፣ ጤና መኮንን፣ ነርስ እና ሚድዋይፈሪ) 2.1 ለ1000 ሰው ሲሆን ይህም ከስታንዳርዱ አንፃር ሲነፃፀር ዝቅተኛ ነው። ሩህሩህ ብቁ እና ተነሳሽነት ያለው የጤና ሰው ሀይል መፍጠር አንዱ የጤና ትራንስፎርሜሽን አጀንዳ እንደመሆኑ በዚህ ረገድ የተለያዩ ተግባራት ሲከናወኑ ቆይተዋል።

መንግስት ለጤና የሚውል ሀብት ለማሰባሰብ እና ህብረተሰቡ በገንዘብ እጦት ከጤና አገልግሎት ተጠቃሚነት እንዳይስተጓጎል ለማድረግ የተለያዩ የጤና መዋዕለ ንዋይ ማሰባሰቢያ ዘዴዎች በመተግበር ላይ ይገኛል። የሚሰበሰበው ሀብትም የመክፈል አቅም ለሌላቸው ዜጎች እና ከክፍያ ነፃ ለሆኑ አገልግሎቶች እንዲሁም ከፍተኛ ተጽዕኖ ለሚፈጥሩ ስትራቴጂክ እርምጃዎች የሚውሉ ናቸው። በክልላችን በማህበረሰብ አቀፍ የጤና መድሀን ትግበራን ከ63 በመቶ በላይ በሚሆኑ ወረዳዎች በማስፋት ወደ 33 በመቶ የሚደርሱ አባ/እማወራዎች ተመዝግበው አባል ሆነዋል።

የተሻሻለ የአገልግሎት ተጠቃሚነት እና የጤና ሁኔታ ቢኖርም የአገልግሎት ተደራሽነት፣ አሁንም የተጠቃሚነት እና በጤና ላይ የተገኘ ውጤት አናሳ መሆን በጤና ዘርፉ በክፍተት የሚታዩ ዋና ዋናዎቹ ችግሮች ናቸው። በሌላ መልኩ በተለያዩ የማህበረሰብ ክፍሎች መካከል በአካባቢ፣ በዕድሜ፣ በጾታ እና በማህበራዊና ኢኮኖሚያዊ ሁኔታዎች አሁንም ድረስ በጤና ደረጃና በአገልግሎት ተጠቃሚነት ረገድ ከፍተኛ ልዩነት አለ።

የህክምና ጥራት ጋር በተያያዘ አሁንም ደረጃውን ያልጠበቀ መሆኑ እና በጤና ተቋም ደረጃ የህክምና ግብዓቶችና ቁሳቁሶች አቅርቦትም ዝቅተኛ ነው። ባለፉት ሦስት ዓመታት፣ የጤና ዘርፉ በተፈጥሮና ሰው ሰራሽ አደጋዎች የተነሳ የአገልግሎት ተደራሽነት እና የመቆራረጥ ፈተና ገጥሞታል። በተለያዩ የክልሉ አካባቢዎች የተከሰቱ ግጭቶች ለበርካታ የጤና አገልግሎት መስጫ ተቋማት ውድመት እና የመሠረታዊ የጤና አገልግሎት ተደራሽነትን እንዲታወክ አድርጎታል። የተለያዩ ወረርሽኝ፣ የማህበረሰብ መፈናቀሎች እና ሌሎች ድንገተኛ አደጋዎች በጤና ሥርዓቱ ላይ አሉታዊ ተፅዕኖ ነበራቸው።

ይህ የመካከለኛ ዘመን የጤናው ዘርፍ የልማትና ኢንቨስትመንት ዕቅድ የተዘጋጀው ዝርዝር የሁኔታዎች ትንተና ተካሂዶ የጤና ዘርፉ ውጤቶችና ተግዳሮቶች ከተለዩ በኋላ የስትራቴጂክ ግቦች ቀረጸ፣ ስትራቴጂክ እርምጃዎች ልየታ፣ ዋና ዋና ተግባራት እና የክትትልና ግምገማ ማዕቀፍ ዝግጅት በክልሉ ጤና ቢሮ የበላይ አመራርና ባለድርሻ አካላት ያልተቋረጠ ተሳትፎና ወቅታዊ ግምገማ መሰረት የተዘጋጀ ነው።

የመካከለኛ ዘመን የጤናው ዘርፍ የልማትና ኢንቨስትመንት ዕቅድ አጠቃላይ ግብ ሁሉ-አቀፍ የጤና ሽፋን ልማትን በማፋጠን፣ ህብረተሰቡን ከድንገተኛ የጤና አደጋዎች በመጠበቅ፣ ወረዳ ትራንስፎርሜሽንና የጤና ሥርዓት ምላሽ ሰጪነትን በማሻሻል የማህበረሰቡን ጤናማነት ማሻሻል ነው። ለዕቅዱ ግብ መሳካት የሚከተሉት 9 ስትራቴጂክ ዓላማዎችና በስትራቴጂክ ዘመኑ ወቅት የሚጠበቁ ዋና ዋና ውጤቶች ተለይተዋል። እነዚህም፡-

1. የእናቶች፣ የህጻናት እና አፍላ ወጣቶች ጤናና ሥርዓተ ምግብ ሁኔታን ማሻሻል፡- ይህ ዓላማ ትኩረቱን ያደረገው የእናቶችን፣ የጨቅላ ህፃናትና ህፃናትን የጤና ሁኔታ ለማሻሻል የተለያዩ ፕሮግራሞችን በመተግበር እና በአገልግሎት መስጫ ተቋማት ቀጣይነት ያለው የጤና አገልግሎት የህይወት ኡደትን መሰረት አድርጎ የሚተግበር ነው።

2. የበሽታዎች መከላከልና ቁጥጥር ማሻሻል፡- የዚህ ዓለማዊ የበሽታዎችን ክስተት እና ተጽዕኖን በመቀነስ፣ የዋና ዋና ተላላፊና ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች፣ ትኩረት የሚሹ ሀሩራማ በሽታዎች እና ሌሎች በሽታዎችን መከላከልና መቆጣጠር ላይ የሚያተኩር ነው።
3. የማህበረሰብ ባለቤትነትን እና የመሠረታዊ የጤና አገልግሎት ማሻሻል፡- የዚህ ዓለማዊ በዋናነት መሰረት የሚያደርገው በጤናና ጤና ነክ ተግባራት ዕቅድ ዝግጅት፣ ትግበራ፣ ክትትልና ግምገማ ላይ የህብረተሰቡን ንቁ ተሳትፎ ማስፈንና ባለቤትነትን መፍጠር ነው።
4. የህክምናና የጤና አገልግሎቶች ጥራትና ፍትሃዊ ተደራሽነትን ማሻሻል፡- የዚህ ዓለማዊ የሚያጠነጥነው አስተማማኝ፣ ውጤታማ፣ ደንበኛ ተኮር፣ ፍትሃዊ፣ ተደራሽ እና በተመጣጣኝ ዋጋ ሁሉን አቀፍ የህክምና አገልግሎት መስጠት ነው።
5. የድንገተኛ የህብረተሰብ ጤና ድንገተኛ የአደጋ መከላከል እና የድህረ ግጭት መልሶ ማገገምና መቋቋምን ማጎልበት፡- ይህ ዓለማዊ የሚያተኩረው ውጤታማ፣ ወቅቱን የጠበቀ ትንበያ፣ መከላከል፣ ቀድሞ መለየት፣ ፈጣን ምላሽ፣ ቁጥጥር፣ መልሶ ማገገም እና የማንኛውንም የድንገተኛ የህብረተሰብ ጤና ቀውስ በመቀነስ በማህበረሰብ ጤና፣ ማህበራዊ፣ ኢኮኖሚያዊ፣ ፖለቲካዊና ደህንነት ላይ በቀጥተኛ ወይም ቀጥተኛ ያልሆነ ተጽዕኖ መከላከል ላይ ነው።
6. የጤና ሥርዓት አቅምና ቁጥጥርን ማሻሻል፡- ይህ ዓለማዊ መነሻ የሚያደርገው የጤና ሥርዓቱን አቅም በማጠናከር ጥራትና ፍትሃዊ የጤና አገልግሎት ለመስጠት ከፍተኛ የአፈፃፀም አቅም ያለው የጤና ሥርዓት አመራር መገንባት፣ ብቁና ፋህሩህ የጤና የሰው ሀብት መፍጠር፣ ጠንካራ መሰረተ ልማትና የቁጥጥር አቅም መፍጠር ላይ ነው።
7. አዳዲስ የፈጠራ ግኝቶችን በመጠቀም የጤና ሥርዓቱን ጥራት፣ ፍትሃዊነትና ደህንነት መጠበቅ፡- በዚህ ዓለማዊ ላይ የላቀ ጥራት፣ የተሻለ ውጤት፣ ፍትሃዊና አስተማማኝ የጤና አገልግሎት ለማምጣት አዳዲስ የቴክኖሎጂ እና የአሰራር ስርዓት እንዲፈጠር በማድረግ ለአሰራር አጋዥ የሆኑ ሀሳብ ማመንጨትና መተግበር፣ ችግሮችን መፍታት፣ እና የጤና ሥርዓቱን አፈፃፀም ማሻሻል ላይ ትኩረት ያደርጋል።
8. የመድኃኒት እና ህክምና መሣሪያዎች ምርትና አስተዳደር ማሻሻል፡- በዚህ ዓለማዊ ስር የመድኃኒት አቅርቦት ሰንሰለት፣ የፋርማሲ አገልግሎት እና የህክምና መሣሪያዎች የአስተዳደር ሥርዓት ውጤታማነትና ቅልጥፍና ማሻሻል ነው። በተጨማሪ በሀገር ውስጥ የመድኃኒትና የህክምና መሣሪያዎች የማምረት ሂደትን ማስተዋወቅ፣ የግዢ እና አስተዳደር ቅደም ተከተል እና ምክንያታዊ የመድኃኒት አጠቃቀምን ማሻሻል ላይ ትኩረት ያደርጋል።

9. የጤና ፋይናንስ አቅርቦትና እና የግሉን ዘርፍ ተሳትፎ ማሻሻል፡- ይህ ዓለማዊ በቂ እና ዘላቂ ፈንድ እንዲኖር በማድረግ "የመጀመሪያ ደረጃ የጤና ክብካቤ አሃድን በማጠናከር ሁለንተናዊ የጤና ሽፋን" ማረጋገጥ ነው። በቂ የፋይናንስ ሀብት ማሰባሰብ እና ለጤና አገልግሎቶችና ፕሮግራሞች ውጤታማ ክፍፍል ማድረግ፣ በፈንድ አስተዳደርና አጠቃቀም ላይ ተጠያቂነትና ግልፅነትን ማስፈን እና ለጤና አገልግሎት ተደራሽነትና ጥራት መሻሻል የግሉ ዘርፍ በጤናና ጤና ነክ ተግባራት ውስጥ የሚኖረውን ሁሉ አቀፍ ተሳትፎ ማሻሻል ላይ ትኩረት ያደርጋል።

በዚህ ዕቅድ አምስት የትኩረት መስኮች የተለዩ ሲሆን እነርሱም ጥራትና ፍትሃዊነት፣ የመረጃ አብዮት፣ ተነሳሽነት ብቁና ፋህራን የሰው ኃይል መፍጠር፣ የጤና ፋይናንስ እና የጤና አመራር ላይ ናቸው። እነዚህ የትኩረት መስኮች የጤናው ዘርፍ የትራንስፎርሜሽን አጀንዳ ተብለው ሊወሰዱ የሚችሉ ናቸው። እነዚህ የትኩረት መስኮች በጤና ሥርዓቱ ውስጥ በሁሉም ደረጃ የሚገኙ አመራሮች ትኩረት ሊያደርጉባቸው የሚገቡ መስኮች ናቸው። ለዘጠኙም ስትራቴጂክ ግቦች፣ ስትራቴጂክ እርምጃዎችና ዋና ዋና ተግባራት የትግበራ ጊዜ ተለይተዋል።

የዚህ ዕቅድ ዓላማዎች እና ፕሮግራሞች መለኪያና የክትትል ማእቀፍ ተቀምጦለታል። በተለይም ዓላማዎች መሰረት የእናቶች ሞት ምጣኔ ከ100,000 ከሚወለዱ እናቶች ሞት ከ267 ወደ 199 ማውረድ፣ ከ5 ዓመት በታች ያሉ ህፃናት ሞት ምጣኔ ከ1000 በህይወት ከሚወለዱ ህፃናት ከ47 ወደ 44፣ እና የጨቅላ ህፃናት ሞት ምጣኔ ከ1000 በህይወት ከሚወለዱ ህፃናት ከ26 ወደ 21 መቀነስ ነው። የአገልግሎት ተጠቃሚነትን በተመለከተ መለካት የሚስችሉ መለኪያዎች የተመለከቱ ሲሆን ዓላማዎችም ለአብነት ለስምንት ወይም ከዚያ በላይ ጊዜ የቅድመ ወሊድ አገልግሎት ያገኙ ነፍሰጡር እናቶች ሽፋን ከ3 በመቶ ወደ 25 በመቶ ማሳደግ፣ በሰለጠና የጤና ባለሙያ የሚሰጥ የወሊድ አገልግሎት ሽፋን ከ42 በመቶ ወደ 55 በመቶ ማሳደግ፣ እናቶች ከወለዱ በ 2 ቀን ውስጥ የድህረ ወሊድ አገልግሎት ሽፋን ከ38 በመቶ ወደ 45 በመቶ ማሳደግ፣ 3ኛውን የፔንታቫለንት ክትባት ያገኙ ህጻናትን ሽፋን ከ66 በመቶ ወደ 80 በመቶ ማሳደግ የመሳሰሉትን ያጠቃልላል። የበሽታዎች መከላከልና መቆጣጠር ጋር የተያያዙ ዓላማዎች ጋር በተያያዘ ኤች አይ ቪ ጋር የሚኖሩና ያሉበትን ደረጃ ያወቁ ሰዎች ሽፋን 76 በመቶ ወደ 95 በመቶ ማሳደግ፣ የቲቢ በሽታ ህክምና ሽፋን ከ60 በመቶ ወደ 90 በመቶ ማሳደግ እና የወባ በሽታ ክስተት ሽፋን ከ1000 ለበሽታው ተጋላጭ ከሆነ ህዝብ ከ47.2 ወደ 17.9 መቀነስ ነው። የመለኪያዎቹና የዓላማዎቹ ዝርዝር በ “ጠቋሚዎችና የዓላማዎች ክፍል” ላይ በዝርዝር ተመላክቷል።

የመካከለኛ ዘመን የጤና ዘርፍ ልማትና ኢንቨስትመንት ዕቅድ የሚውል ወጪ ለማስላት ዋን ሄልዝ ቱል የሚባል ሶፍት ዌር ጥቅም ላይ ውላል። ይህ ሶፍትዌር በዓለም የጤና ድርጅት ስድስቱ የጤና ሥርዓት ማዕቀፍ ላይ ተመስርቶ በተለይ ለዝቅተኛና መካከለኛ ገቢ ላላቸው ሀገሮች ስትራቴጂክ ዕቅድ ዝግጅት እንዲውል የተዘጋጀ የፖሊሲ ትንበያ ሞዴሊንግ መሣሪያ ነው። የወጪ ማስላት ሂደት ፕሮጀክቶች ላይ ትኩረት በማድረግ በግልጽ ለተቀመጡ ዲላማዎች የበጀት ዝርዝር በማስቀመጥ የተሰራ ነው። ለሦስት ዓመቱ የልማት እና ኢንቨስትመንት እቅድ የተገመተው አጠቃላይ በጀት 189,731,298 የአሜሪካን ዶላር (አንድ መቶ ሰማንያ ዘጠኝ ሚሊዮን ሰባት መቶ ሰላሳ አንድ ሺህ ሁለት መቶ ዘጠና ስምንት) ነው። በክልል ደረጃ (ጤና ቢሮና ተጠሪ ተቋማት) ለዕቅድ ዘመኑ ብር 27,125,439 የአሜሪካን ዶላር (ሃያ ሰባት ሚሊዮን አንድ መቶ ሃያ አምስት ሺህ አራት መቶ ሰላሳ ዘጠኝ ብር) የሚያስፈልግ ሲሆን ከዚህ ውስጥ 23.8 ከመቶው ከመንግስት፣ 61.5 በመቶው በልማት አጋሮች እና ቀሪው 3.9 በመቶ ከመንግስት እና ግል አጋርነት እንደሚሸፈን ይገመታል።

የመካከለኛ ዘመን የጤና ዘርፍ ልማትና ኢንቨስትመንት ዕቅድ ወረዳን መሰረት ባደረገ የጤና ዘርፍ የዓመታዊ ዕቅድ አዘገጃጀት መሰረት በሁሉም የጤና ዘርፍ ደረጃ በደረጃ ወደ ዓመታዊ የሥራ ዕቅድ ይመነዘራል። ትግበራው በሁሉም ደረጃ በሚገኙ የጤና ዘርፍ አካላት በተዋረድ በሶስት አመቱ እቅድ መነሻነት በየደረጃው እንዲዘጋጅ በማድረግ በተቀረጸው የክትትልና ግምገማ ማዕቀፍ በየጊዜው ክትትል የሚደረግበት ሲሆን በመጨረሻም የስትራቴጂክ እቅዱ የትግበራ ዘመን አጋማሽ እና የማጠቃለያ ወቅት ግምገማ የሚካሄድ ይሆናል።

ምዕራፍ አንድ፡ መግቢያ

የቤኒሻንጉል ጉሙዝ ክልላዊ መንግሥት በኢ.ፌ.ዲ.ሪ ካሉ አስራ ሁለት ክልሎችና ሁለት የከተማ አስተዳደር አካባቢዎች በስተሰሜን ምዕራብ የሀገሪቱ ክፍል የሚገኝ ክልል ነው። ክልሉ ከ1986 ዓ.ም ጀምሮ የራሱን ክልል በማደራጀት በህገ መንግስቱ ላይ የተቀመጠውን ራስን በራስ የማስተዳደር መብት ተግባራዊ ሲያደርግ ቆይቷል። በዚህ መሰረት የክልሉ ህዝብ የጤና አግልግሎት ተጠቃሚነትን ለማረጋገጥ ከክልል ጀምሮ እስከ ወረዳ እና ቀበሌ የጤና ስርዓት በመዘርጋት እና የሰው ሃይል በሚሟሉት ዘርፋ ብዙ ተግባራትን እያከናወነ ይገኛል።

በመሆኑም በክልላችን 2 ሆስፒታሎች፣ 3 ጤና ጣቢያዎች እንዲሁም 32 ክሊኒኮች ብቻ የነበሩ ሲሆን መንግስት ለጤናው ዘርፍ በሰጠው ትኩረት መሰረት ይህ ቁጥር በአሁኑ ሰዓት 2 አጠቃላይ ሆስፒታሎች እና 4 የመጀመሪያ ደረጃ ሆስፒታሎች ፣ 60 ጤና ጣቢያዎች እና 426 ጤና ኬላዎች አገልግሎት በመስጠት ላይ ያሉና ሌሎች በግንባታ ሂደት ላይ ይገኛሉ። የጤና

አገልግሎት አሰጣጠንም ለማሳለጥ በየተቋማቱ የሰለጠነ የጤና ባለሙያዎች ተመድበው ለማህበረሰቡ አገልግሎት እየሰጡ ይገኛሉ። ከዚህም በተጨማሪ በክልሉ በሚገኙ ቀበሌዎች 1028 የጤና ኤክስቴንሽን ሙያተኞች ተመድበው የጤና ኤክስቴንሽን ፕሮግራሙን እየሰሩ በመፈጸም ላይ ይገኛሉ።

ክልሉ የምዕተ ዓመቱን የልማት ግቦች ከማሳካት አንጻር ደግሞ በጤና ዘርፍ የእናቶች እና የህጻናት ጤናን ማሻሻል እና ሞትን መቀነስ፣ ኤች አይቪ ኤድስ መከላከል፣ የወባ በሽታ መከላከልና መቆጣጠር፣ የፖሊዮ በሽታን ማጥፋት፣ የእናቶች እና የጨቅላ ህጻናት መንጋጋ ቆልፍ ማጥፋት፣ የመጀመሪያ ደረጃ የጤና ክብካቤ አሃድ ተደራሽ ማድረግ እና የፆታን እኩልነትን ለማረጋገጥ የተቀመጡ ግቦች ማሳካት ተችሏል።

በተባበሩት መንግስታት የተቀመጠውን ዘላቂ ልማት ግቦች (SDG) ለአብነት ያህል የእናቶች እና የህጻናት ጤናን ማሻሻል እና ሞትን በመቀነስ፣ ተላላፊ በሽታዎችን በመቀነስ፣ የስነ ተዋልዶ ጤናን እና መሰረታዊ የጤና አገልግሎት ተደራሽ በማድረግ በኩል አበረታች ውጤት ማስመዘገብ ተችሏል።

የቤኒሻንጉል ጉሙዝ ክልል አወቃቀር በሰሜንና ሰሜን ምስራቅ አማራ፣ በምስራቅና ደቡብ ምስራቅ ኦሮሚያ እና በደቡብ የጋምቤላ ብሔራዊ ክልሎች የሚያዋስኑት ሲሆን በምዕራብ ከሱዳን ሪፐብሊክ ና በደቡብ ምዕራብ ደግሞ ከደቡብ ሱዳን ጋር ይዋሰናል። የክልሉ የቆዳ ስፋት 50381 ስኩዌር ኪ/ሜ ሲሆን የአባይ ወንዝ ክልሉን ለሁለት ክፍሎ ወደ ሱዳን ይፈሳል። ከዚህም አኳያ በክልሉ ሰሜናዊ ክፍል የመተከል ዞን 26560 ስ.ኪ.ሜ የቆዳ ስፋት ሲኖረው በደቡባዊ ክፍል አሶሳ ዞን፣ ካማሽ ዞንና ማኦ ኮሞ ልዩ ወረዳ 23820 ስ.ኪ.ሜ ስፋት አላቸው። በመልከዓ-ምትራዊ አቀማመጡም በ□ም ዌቅተኛ በሆኑ ቦታዎች እስከ 580 ሜትር በከፍተኛ ቦታዎች ደግሞ እስከ 2731 ሜትር የሚደርስ ሲሆን የክልሉ ከፍተኛ ቦታ በዳንጉር ወረዳ የበለያ ፕላቶ ሲሆን ዝቅተኛ ቦታዎች የአባይ ወንዝ ከኢትዮጵያ በሚወጣቸው አካባቢ የሚገኙ ናቸው።

ዋና ዋና የአየር ንብረቱም 75 በመቶ ቆላ/ ከ1500 ሜትር በታች/፣ 24 በመቶ ወይና ደጋ/ ከ1500 -2300 ሜትር/ እና 1 በመቶ ደጋ/ ከ2300 ሜትር በላይ / ሲሆን አማካይ የሙቀትና የዝናብ መጠን በቅደም ተከተል ከ17°C - 29 °C እና ከ860 - 1600 ሚ.ሜ የሚደርስ ሆኖ የዝናብ ስርጭቱ ከስድስት እስከ ሰባት ወራት ያህል ይቆያል።

□ልሉ □ተለ□□ ታሪካዊና ተፈጥሮአዊ ቅርሶች ባለቤት ሲሆን በተለይ በዓለም አቀፍ ደረጃ የሚደነቀውና በርዝመቱ ተወዳዳሪ በማይገኝለት የአባይ ወንዝ ላይ □አየተሰራ □ለው፡ ታላቁ የኢትዮጵያ ህዳሴ ግድብ መገኛ በመሆኑ ግድቡ ሲጠናቀቅ ከፍተኛ የቱሪስት መስህብ እንደሚሆን □□በቃል። በተፊ ማሪም የተለያዩ የከበሩ ማክትናትን ና ሰፋፊ የእርሻ ልማት ባለቤት ሂ□ ::

የጤና አገልግሎት አሰጣጥ ስርዓት በሶስት እርከን የተዋቀረ ሲሆን እነዚህም የመጀመሪያ፣ ሁለተኛ እና ሶስተኛ ደረጃ የጤና አገልግሎት አሰጣጥ ናቸው። በ2015 በጀት ዓመት መጨረሻ 368 ጤና ኬላዎች፣ 47 ጤና ጣቢያዎች እና 6 ሆስፒታሎች ለህብረተሰቡ አገልግሎት እየሰጡ የሚገኙ ሲሆን አጠቃላይ የጤናው ዘርፍ ሰራተኞች ቁጥር 7,456 ገደማ ነው።

የጤናው ዘርፍ ራዕይ ጤናማ፣ አምራች እና የበለፀገ ህብረተሰብ ተፈጥሮ ማየት ሲሆን ተልዕኮውም ጥራቱን የጠበቀ፣ ፍትሐዊና ተደራሽ የሆነ የተሟላ የጤና አገልግሎት በመስጠት ፣ በሽታዎችን በመከላከል እና በመቆጣጠር የህዝቡን ጤናና ደህንነት መጠበቅ ነው። የጤናውን ዘርፍ ተልዕኮ ለማሳካት የሚከተሉት እሴቶች ተለይተዋል እነሱም፡- ቅድሚያ ለማህበረሰብ መስጠት፣ ተባባሪነት፣ ሩህሩህነት፣ ሙያ አክባሪነት፣ ሚስጥር ጠባቂነት፣ ህግ አክባሪነት እና አለማዳላት ናቸው። እንዲሁም የጤና ስርዓቱ መርሆዎች ጥራት፣ ፍትሃዊነት፣ ተጠያቂነት፣ ግልፅኝነት፣ ቀጣይነት፣ የጤና ትምህርት ላይ የተመሰረተ እና ቀልጣፋ አገልግሎት አሰጣጥ ናቸው።

በሀገራችን ብሎም በክልላችን እ.ኤ.አ ከ1997 ጀምሮ በየአምስት ዓመቱ በአራት ዙሮች ተከታታይ የሆነ የጤናው ዘርፍ የልማት ፕሮግራሞች (ጤ.ዘ.ል.ፕ1--ጤ.ዘ.ል.ፕ4) ተግባራዊ ሲደረግ ቆይቷል። ጤ.ዘ.ል.ፕ4 እ.ኤ.አ 2015 የተጠናቀቀ ሲሆን የክልሉ የዕድገትና ትራንስፎርሜሽን ዕቅድ አካል ነው። የአራቱም የጤናው ዘርፍ የልማት ፕሮግራም ትግበራ ከተጠናቀቀ በኋላ እ.ኤ.አ ከ2015/16-2019/20 የመጀመሪያው የጤናውን ዘርፍ ትራንስፎርሜሽን ዕቅድ ተግባራዊ ተደርጓል። በመቀጠልም እ.ኤ.አ ከ2020/21-2024/25 ሁለተኛው የጤናው ዘርፍ ትራንስፎርሜሽን ዕቅድ እየተተገበረ ይገኛል። አሁን ካለንበት ሁኔታ በመነሳት ሁለተኛውን የጤናው ዘርፍ የትራንስፎርሜሽን ዕቅድ (ጤዘት-ሰ) እንደገና ማየት እና ከ2016 እስከ 2018 በጀት ዓመት የሚቆይ ለሶስት ዓመት ተግባራዊ የሚደረግ የጤና ዘርፍ መካከለኛ ዘመን ልማት እና ኢንቨስትመንት ዕቅድ (ጤመዘልኢእ) ማዘጋጀት አስፈልጓል።

ይህንን ዕቅድ ለማዘጋጀት በዋናነት ከሚጠቀሱት ምክንያቶች መካከል ከመንግስት ክልላዊ እና አገራዊ የልማትና ኢንቨስትመንት ዕቅድ ጋር ማጣጣም አስፈላጊ በመሆኑ፤ ባለፉት ሶስት ዓመታት የጤና ስርዓቱ ፈታኝ በሆኑ ወረርሽኞች (ኮቪድ-19 እና ሌሎች ወረርሽኞች) መከሰት ክፍኛ የተጎዳ በመሆኑ፤ በተለያዩ የክልላችን ዞኖችና ወረዳዎች በተከሰቱ ግጭቶች ሳቢያ መፈናቀል፤ የጤናው መሰረተ ልማት ላይ የደረሱ ጉዳዮች ተጽዕኖ መፍጠር እና ይህንንም ለመቋቋምና የተሻለ አፈጻጸም ለማስመዘገብ የጤና ዘርፍ መካከለኛ ዘመን ልማት እና ኢንቨስትመንት ዕቅድ (ጤመዘልኢኦ) ማዘጋጀት አስፈልጋል።

ይህ የጤናው ዘርፍ መካከለኛ ዘመን የልማት እና ኢንቨስትመንት ዕቅድ (ጤዘልኢዕ) በሚቀጥሉት ሶስት ዓመታት ማለትም ከ2016-2018 በጀት ዓመት የሚቆይ ክልላዊና ሀገራዊ የጤናው ዘርፍ ስትራቴጂክ ዕቅድ ነው። ዕቅዱም የተዘጋጀው የጤናው ዘርፍ የትራንስፎርሜሽን ዕቅድን (ጤዘትዕ- II) ያለፉት ሶስት ዓመታት አፈፃፀም እና የሁኔታ ትንተና እና ግምገማ እንደ መነሻ በመውሰድ ነው።

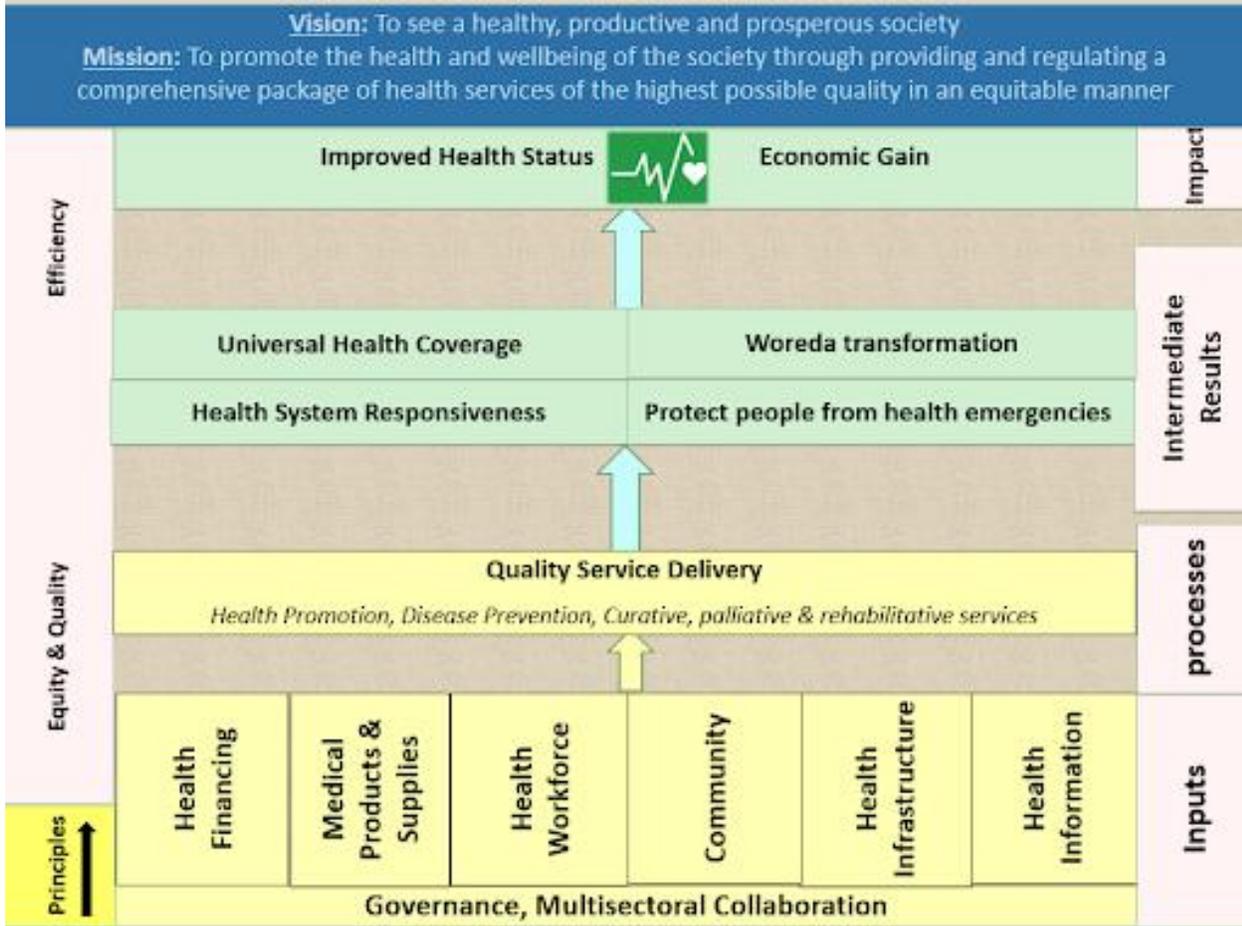
የጤና ዘርፍ መካከለኛ ዘመን ልማት እና ኢንቨስትመንት ዕቅድ ዝግጅት የአሥር ዓመት የጤናው ዘርፍ ልማት ዕቅድ፣ ሀገር አቀፍ ሁኔታዎችን መነሻ በማድረግ እና የዘላቂ የልማት ግብ (SDGs) ከግምት ውስጥ በማስገባት ታቅዷል። በዕቅድ ዝግጅቱ ሂደት ላይ የክልሉ የጤና ቢሮ የስራ ክፍሎች እና የልማት አጋር ድርጅቶች ተሳትፈውበታል። የጤናው ዘርፍ የትራንስፎርሜሽን ዕቅድ (ጤዘትዕ-II) ሁኔታዊ ትንተና ላይ በመመስረት የልማት እና ኢንቨስትመንት ዕቅዱ ስትራቴጂያዊ ግቦች፣ ዓላማዎች፣ ኢኒቬቲቭ፣ ዋናዎና ተግባራቶችን ለማመላከት ተሞክሯል። እንዲሁም በክልላችን በቅርብ ጊዜ የተካሄዱ የዳሰሳ ጥናቶች እና በየጊዜው በመደበኛው የጤና መረጃ ስርአት የሚመጡ መረጃዎችን መሰረት በማድረግ የተዘጋጀ ነው። ከአላማዎች አቀማመጥ ጋር በተያያዘ የባለፉትን ሶስት ዓመታት የአፈጻጸም አዝማሚያዎች፣ የሚገኝ ሀብት፣ ክልላዊ እና አገራዊ ስምምነቶችን፣ የአስር አመት የጤናው ዘርፍ ልማት ዕቅድ የክልሉን ማህበራዊና ኢኮኖሚያዊ ሁኔታ ግምት ውስጥ በማስገባት ተዘጋጅቷል። የልማት ዕቅዱ የኢንቨስትመንት የወጪ ተመን የተዘጋጀው የፕላንና እና ልማት ቢሮ ቅጾች በመጠቀም ሲሆን በተጨማሪም የጤናው ዘርፍ የትራንስፎርሜሽን ዕቅድ (ጤዘትዕ-II) ሰነድ ዝግጅት ወቅት ጥቅም ላይ የዋለውን ዋንሄልዝ ቱል (OneHealth tool) በመጠቀም ማዘጋጀት ተችሏል።

ይህ ሰነድ በሰባት ምዕራፎች የተደራጀ ሲሆን ምዕራፍ አንድ መግቢያ፣ ምዕራፍ ሁለት የሁኔታ ትንተና እና የባለፉት ዓመታትን አፈፃፀም፣ ምዕራፍ ሶስት ግቦችን፣ ኢላማዎችን፣ ፕሮግራሞችና

ስትራቴጂክ ኢኒሼቲቭ እና ዋና ዋና ተግባራት፣ ምዕራፍ አራት የአፈፃፀም መለኪያዎችን እና ዐዲላማዎች፣ ምዕራፍ አምስት የኢንቨስትመንት እቅድ ከወጪ ዝርዝር እና የፋይናንስ ክፍተትን በማካተት ሲቀርብ፣ ምዕራፍ ስድስት ሊያጋጥሙ የሚችሉ ስጋቶች እና የስጋት መቀነሻ ስልቶች፣ በምዕራፍ ሰባት የዕቅድ ክትትልና ግምገማን የሚዳስስ ክፍሎችን በማካተት የተዋቀረ ነው።

ምዕራፍ ሁለት፡ የሁለተኛው የጤናው ዘርፍ ትራንስፎርሜሽን ዕቅድ አፈፃፀም ትንተና

ክልላችን ከ2013 እስከ 2015 በጀት ዓመት ባለው ጊዜ የአስር ዓመት እቅድ አፈፃፀም በተመለከተ በዚህ ክፍል በጤና ዙሪያ ያስቀመጠቻቸውን ግቦችና ዓላማዎችን ከመሳካት አንፃር ያስመዘገብነውን ለውጥ አጠቃላይ ምስል የሚሰጠን ነው። ከሁለተኛው የጤናው ዘርፍ የትራንስፎርሜሽን ዕቅድ ትግበራ የተገኙ ልምዶች፣ ቁልፍ ተሞክሮዎች፣ ጥንካሬዎች፣ ድክመቶች፣ መልካም አጋጣሚዎች፣ ማካቆዎች እና የባለድርሻ አካላት ትንተና በዝርዝር የቀረበበት ክፍል ነው። የኢትዮጵያ የጤና ሥርዓት ማዕቀፍ (ምስል 1) ከዓለም አቀፉ የጤና ድርጅት የአፍሪካ ክልል የግምገማ ፍሬምወርክ በመጠቀም የሁኔታዎች ትንተና ለማድረግ ጥቅም ላይ እንዲውል ተደርጓል።



ምስል 1: የኢትዮጵያ የጤና ሥርዓት ማዕቀፍ (WHO-Afro region ማዕቀፍ የተወሰደ)

በጥቅሉ ሲታይ የመጀመሪያው የጤናው ዘርፍ የትራንስፎርሜሽን ዕቅድ በአንዳንድ መስኮች ውጤታማ ቢሆንም በተወሰኑት መስኮች የታየው የጤና ዘርፍ አፈጻጸም ከቁልፍ መለኪያዎችና ከክትትልና ግምገማ ማዕቀፍ አንጻር ሲመዘን በተፈለገው ልክ እንዳልሆነ ታይቷል። አፈፃፀሙ ከታች በሠንጠረዥ 1 የሁለተኛው የጤናው ዘርፍ የትራንስፎርሜሽን ዕቅድ መነሻ፣ መድረሻ እና ክንውን በቁልፍ የአፈጻጸም መለኪያዎች ተጠቃሎ ቀርቧል። ዝርዝሩ እንደሚከተለው ቀርቧል።

ሠንጠረዥ 1: የጤ.ዘ.ት.ዕ ዘ ዕቅድ ከንውን ቁልፍ የአፈጻጸም መለኪያዎች

ተ. ቁ.	መለኪያ	ጤ.ዘ.ት.ዕ ዘ መነሻ 2012	የዕቅድ ዘመነ-አጋማሽ ዲላማ 2015	የሁለተኛው ጤ.ዘ.ት.ዕ ዲላማ 2017	አፈጻጸም (2015 በጀት ዓመት)
አጠቃላይ ጥቅል አመለካኝ (ፋይዳ)					
1	በህይወት የመኖር ዕድሜ ጣሪያ (በዓመት)	65.5	67.00	68.40	67.00
2	ሁሉን አቀፍ የጤና አገልግሎት ሽፋን ኢንዱክሽን	0.43	0.52	0.58	0.38
3	የህመማን ርካታ መጠን (በመጨረሻ አገልግሎቱን ባገኙበት ወቅት)	46%	60%	80%	0.61
	የስነ ተዋልዶ፣ እናቶች፣ ጨቅላ ህጻናት፣ ህጻናት የአፍላ ዕድሜ ክልል ውስጥ ያሉ ወጣቶች ጤና እና ስነ ምግብ				
4	የእናቶች ሞት ምጣኔ	401	327	7	267
5	ዕድሜያቸው ከ5ዓመት በታች ያሉ ህጻናት ሞት ምጣኔ (ከ1,000 በህይወት ከሚወለዱ ህጻናት)	98	65	43	47
6	ዕድሜያቸው ከ1 ዓመት በታች ያሉ ህጻናት ሞት ምጣኔ (ከ1,000 በህይወት ከሚወለዱ ህጻናት)	62	46	35	34
7	የጨቅላ ህጻናት ሞት ምጣኔ (ከ1,000 በህይወት ከሚወለዱ ህጻናት)	35	27	21	26
8	የቤተሰብ ዕቅድ ተጠቃሚነት ምጣኔ (CPR)	37	45%	50%	0.34
9	የቅድመ ወሊድ ክትትል 4 ጊዜ ያገኙ ነፍሰ ጡር እናቶች ሽፋን በመቶኛ	56%	71%	81%	0.38
10	የድህረ ወሊድ ክትትል አገልግሎት ሽፋን	45.3	69%	85%	0.47
11	በቀዶ ጥገና የሚወለዱ የእናቶች ሽፋን	7.60%	9%	10%	0.041
12	ሞተው የሚወለዱ ጨቅላ ሕጻናት ምጣኔ ከ1,000 በህይወት ከሚወለዱ ህጻናት መካከል	15	14.4	14	10.8
13	የአተነፋፈስ ችግር ለሚያጋጥማቸው ጨቅላ ህጻናት ድጋፍ ተደርጎላቸው የሚደኑ የህጻናት ሽፋን በመቶኛ	5%	32%	50%	0.85
14	በጨቅላ ሕጻናት ኢንፎክሽን በሽታ ተይዘው የሚታከሙ ህጻናት ሽፋን በመቶኛ	23%	36%	45%	0.23
15	ከ5 ዓመት በታች የሆኑ ህጻናት በሳምባ ምች ታመው በፀረ ተዋህዶ የታከሙ ሽፋን	69%	78%	84%	0.5

	በመቶኛ				
16	ዕድሜያቸው ከአምስት ዓመት በታች ለሆኑ ሕፃናት በተቅማጥ ይጠቃሉ ተብሎ ከሚታሰበው የህይወት አድን ህክምናን አገልግሎት ያገኙ ሽፋን በመቶኛ	86%	88%	90%	0.68
17	ከእናት ወደ ልጅ የኤች.አይ.ቪ. ስርጭት ምጣኔ	13%	8%	5%	9%
18	በአስራዎቹ የእድሜ ክልል ውስጥ የሚገኙ አፍላ ወጣቶች የእርግዝና ምጣኔ	29%	16%	7%	0.21
	የበሽታ መከላከል እና ቁጥጥር				
19	የኤች አይ ቪ ምርመራ ውጤታቸውን ያወቁ ቫይረሱ በደማቸው የሚገኝባቸው ሰዎች ምጣኔ በመቶኛ	54%	78%	95%	0.94
20	ውጤታቸውን ካወቁ መከላከል የፀረ ኤች.አይ.ቪ.ኤድስ መድኃኒት ህክምና ሽፋን በመቶኛ	87.00%	92%	95%	0.96
21	የፀረ ኤች አይ ቪ መድኃኒት ከሚወስዱት ውስጥ በደማቸው ያለው የኤች አይ ቪ ቫይረስ መጠን በሚሊ ሊትር ከ1,000 ኮፒ በታች የሆኑት ሽፋን በመቶኛ	91%	93.40%	95%	0.964
22	የሁሉም አይነት የቲቢ በሽታ ልዩታ ሽፋን በመቶኛ	41	65	81%	0.6
23	የቲቢ ህክምና ሙሉ ለሙሉ ያጠናቀቁ የቲቢ ህመማን ሽፋን በመቶኛ	91	94	96%	0.93
24	መድኃኒት የተላመደ ቲቢ ልዩታ በቁጥር	5	54	87	2
25	በስጋደዌ በአዲስ ከተያዙት የሁለተኛ ደረጃ የአካል ጉዳት ሽፋን	13%	8%	5%	0.25
26	በወጣ በሽታ ምክንያት የሚደርስ ሞት ምጣኔ ከ100,000 ሰዎች መካከል	0.3	0.24	0.2	3.34
27	በወጣ አዲስ የመያዝ ምጣኔ ከ1,000 ሰዎች መካከል	105	47	8	189
28	የማህፀን ካንሰር ቅድመ ምርመራ ያደርጉ ከ30-49 ዓመት የሆኑ ሴቶች ድርሻ	2.00%	25%	40%	0.01
29	የአይን ሞራ ግርዶሽ ቀዶ ህክምና ያገኙ ሰዎች ምጣኔ ከ1 ሚሊዮን ህዝብ	1840	5099	7272	250

30	የደም ግፊት መጠናቸውን ተመርምረው ያወቁ አዋቂዎች ሽፋን፤	26.00%	46.00%	60%	0.89
31	በአዋቂዎች የሚከሰት የደም ግፊት በሽታን የመቆጣጠር ሽፋን በመቶኛ	26%	41%	60%	0.82
32	በአዋቂዎች የሚከሰት የስኳር በሽታን የመቆጣጠር ሽፋን በመቶኛ፤	24%	82%	60%	0.85
33	የአእምሮ ህመም ህክምና ሽፋን በመቶኛ፤	0%	30%	50%	0.15
የሐይጂንና የአካባቢ ጤና አገልግሎት					
34	መሰረታዊ የመጻጻፍ ቤት ያላቸው አባወራዎች/አማካኝዎች ሽፋን በመቶኛ	20%	44%	60%	0.1
35	ጫዳ ላይ ከመጸዳዳት ነጻ የሆኑ ቀበሌዎች ሽፋን በመቶኛ	62.5	85%	100%	0.07
36	እጅን ለመታጠብ የሚያስፈልጉ ቁሳቁሶች በግቢያቸው ያላቸው ቤተሰቦች ሽፋን በመቶኛ	8%	38%	58%	0.1
የጤና ኤክስቴንሽን ፕሮግራምና የመጀመሪያ ደረጃ ጤና አገልግሎት					
37	የሞዴል ቤተሰቦች ሽፋን በመቶኛ	63%	68%	72%	0.28
38	ከፍተኛ አፈጻጸም ያላቸው መሰረታዊ ጤና አገልግሎት ክብካቤ አሀድ (PHCUs) ሽፋን በመቶኛ፤	28	53	70%	0.17
39	አጠቃላይ የጤና አገልግሎት የሚሰጡ ጤና ኬላዎች ሽፋን በመቶኛ	0%	0	12%	1.6
የህክምና አገልግሎት					
40	የተመላላሽ ህክምና አገልግሎት ምጣኔ፤	0.78	1.8	2.5	0.9
41	የአልጋ የመያዝ ምጣኔ በመቶኛ	74%	78%	80%	0.44
42	በጤና አገልግሎት አሰጣጥ ላይ አዎንታዊ ምላሽ ያላቸው ታካሚዎች በመቶኛ	33%	46%	54%	0.79
43	በጤና ተቋም የሚከሰት የሞት ምጣኔ በመቶኛ	2.20%	1.50%	1%	3%
44	ከሚሰበሰብ ደም ውስጥ የደም ተዋጽኦ (blood component production) በመቶኛ	43%	56%	65%	0
45	የአንቡላንስ በሚፈለግበት ወቅት የጥሪ ምላሽ ሽፋን	NA	90%	90%	0.93
የማህበረሰብ ጤና አደጋዎች አስተዳደር እና ቁጥጥር					
46	በስታንዳርዱ መሰረት በቁጥጥር ስር የዋለ የጤና ወረርሽኝ ሽፋን	80%	90%	100%	0.89
የጤናው ስርአት ግብዓት አቅርቦት አመላካቾች					
47	የመሰረታዊ መድኃኒቶች አቅርቦት በጤና ተቋማት በየደረጃቸው በመቶኛ	61	78%	90%	0.76

48	ደህንነታቸው ያልተጠበቀና ህገወጥ ምግብ በገበያ ላይ ስርጭት ሽፋን በመቶኛ	40%	34%	30%	0.372
49	ደህንነታቸው ያልተጠበቀና ህገወጥ መድኃኒት በገበያ ላይ ስርጭት ሽፋን በመቶኛ	8.60%	7.00%	6%	0.013
50	ከጠቅላላው የጤና ወጪ ለጤና አገልግሎት ከግለሰብ ኪስ የሚወጣ ሽፋን በመቶኛ	31%	27%	25%	31%
51	መንግሥት ለጤናው ዘርፍ የሚመድበው በጀት ሽፋን ከአጠቃላይ የመንግስት ወጪ አንጻር በመቶኛ	8.10%	10.4	10.00%	85%
52	አጠቃላይ የነፍስ ወከፍ የጤና ወጪ በአሜሪካን ዶላር	0%	37%	42%	36%
53	የማህበረሰብ አቀፍ የጤና መድህን ሥርዓት የታቀፉ ቤተሰቦች ሽፋን በመቶኛ	12%	53%	80%	21%
54	በማህበራዊ የጤና መድህን የታቀፉ የመንግስት ሰራተኞች ሽፋን በመቶኛ	0%	60%	100%	0%
55	የማህበረሰብ ስኮሮካርድ የተገበሩ የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ተቋማት ሽፋን	61%	74%	90%	53%
56	የመረጃ አጠቃቀም ኢንዱስትሪ	52.50%	67.10%	85%	38%
57	በተመረጡ የጤና መረጃ አመላካቾች ላይ የመረጃ ጥራት ማረጋገጫ መስፈርትን በ10 ከመቶ ውስጥ ያሉ ጤና ተቋማት ሽፋን በመቶኛ	60%	46%	95%	90%
58	የውልደት ማሳወቅ ሽፋን (ከጠቅላላ ከተወለዱ ህጻናት) በመቶኛ	11%	58%	90%	69%
59	የሞት ማሳወቅ ሽፋን (ከጠቅላላ ከሞቱ) በመቶኛ	0%	21%	35%	4%
60	የጤና ባለሙያ ለ1,000 ሕዝብ ጥመርታ	1	1.6	2.3	1.23
61	የተሻሻለ የውሃ አቅርቦት	76%	86%	100%	53%
	መብራት አቅርቦት	61%	78%	86%	24%
	የተሻሻለ መጻዳጃ ቤት	16%	31%	50%	54%
62	የጤና ተቋማትን መሰረታዊ የጤና ተቋማት የመስፈርት ደረጃን ያሟሉ ሽፋን በመቶኛ	53%	65%	80%	62%

በአጠቃላይ ከ64 የአፈፃፀም መለኪያዎች

- 38 (60 ከመቶ) አረንጓዴ
- 10 (15%) ቢጫ
- S16 (25%) በቀይ ቀለም ተ

2.1. የጤና ሁኔታ

2.1.1. የጤናማ ኑሮ ሁኔታ

በኢትዮጵያ በህይወት የመኖር ምጣኔ እ.አ.አ በ1960ዎቹ ከነበረበት 38 ዓመት በ1995 ወደ 49፣ በ2018 ወደ 65.5 እና በ2021 ወደ 68.7 ዓመት እያደገ መጥቷል። ይህ ውጤት የተመዘገበው ዝቅተኛ የነፍስ ወከፍ (GDP per capita) ባለበት ሁኔታ ውስጥ ነው (2)።

2.1.2. የዋና ዋና የህመምና ሞት መንስዔዎች

በአሁኑ ወቅት በክልላችን ብሎም በሀገራችን በሶስቱ ዋና ዋና የጤና ችግሮች (ተላላፊ የሆኑ፣ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች የአዕምሮ ህመምን ጨምሮ እና አደጋዎች) የህመምና የሞት መንስዔ ናቸው። እነዚህ ችግሮች በሁሉም የማህበረሰብ ክፍል ላይ ጉዳት የሚያስከትሉ ሲሆን በተለይም ህጻናትና በመውለድ የዕድሜ ክልል ባሉ ሴቶች ላይ የጎላ ጫና አላቸው።

2.2. የጤናው ዘርፍ አፈፃፀም

2.2.1. ሁሉን አቀፍ የጤና አገልግሎት ዕድገት ሽፋን

የጤና አገልግሎት፣ መሠረተ ልማት እና የሰው ኃይልን ለማስፋት ከፍተኛ ኢንቨስትመንት ቢደረግም የሁሉ አቀፍ የጤና ሽፋን ኢንዱክሽን (0.38) ሲሆን ይህም መሻሻል በሚጠበቀው ደረጃ አላሳየም። በተመሳሳይ መልኩ ከተገልጋዮች ከኪስ የሚወጣ የጤና ወጪ አሁንም ከፍተኛ ነው።

2.2.2. ድንገተኛ የህብረተሰብ ጤና አደጋዎች አስተዳደርን ማጠናከር

እ.ኤ.አ. ከ2020 ጀምሮ ኢትዮጵያ በህብረተሰብ ጤና አገልግሎት አሰጣጥ እና አጠቃላይ የጤና ደኅንነት ላይ ተከታታይ ተግዳሮቶች አጋጥሟታል። ይህም ለድንገተኛ አደጋ ዝግጁነት፣ ምላሽ ለመስጠት የሚያስችል የገንዘብ ማግኛ መንገድ አናሳ መሆን እና አዳዲስ እየተከሰቱ ያሉት (emerging) ተላላፊ በሽታዎች ጋር ተደምሮ የተፈጠረ ችግር ነው። በተለያዩ የክልላችን ዞኖችና ወረዳዎች የተከሰቱ ግጭቶች 18% የሚሆኑ ወረዳዎች ላይ ጉዳት ያደረሰ ሲሆን ይህም በቀጥታ የህይወት መጥፋት፣ ቤተሰብ መፈናቀል፣ የህብረተሰብ ጤና መሰረተ ልማት ውድመት፣ የጤና አገልግሎት አሰጣጥ መቆራረጥ እና ድንገተኛ የህብረተሰብ ጤና አደጋዎችን አስከትሏል።

በግጭቱ ምክንያት ወደ 17 ጤና ጣቢያዎች እና 194 ጤና ኬላዎች ጉዳት ደርሶባቸዋል፤ ተዘረፈዋል ወይም ወድመዋል። እንዲሁም በጸጥታ ችግር ምክንያት አምቡላኖች 8 ተዘረፈዋል 8 ደግሞ ቃጠሎ ደረሰባቸዋል። አጠቃላይ የጉዳቱ መጠን 42 ሚሊዮን ዶላር የሚገመት ሲሆን ይህም የተጎዱ መሰረተ ልማቶች 22 ሚሊዮን ዶላር እና የወደሙ መሰረተ ልማቶች 20 ሚሊዮን ዶላር ይሆናል ተብሎ ይገመታል። በዚህም ምክንያት የጤና ስርዓቱ ደካማ እና ዝቅተኛ አፈጻጸም እንዲሆን ያደረገ ሲሆን እንደ ኮሌራ፣ ኩፍኝ እና ማጅራት ገትር ያሉ ተላላፊ በሽታዎች ቀጣይነት ያለው ስጋት እና የሳንባ ምች ጨምሮ አጣዳፊ የመተንፈሻ አካላት ኢንፌክሽኖች ብዙውን ጊዜ ወደ ወረርሽኝ ደረጃ እያደገ ይገኛል።

ድንገተኛ የህብረተሰብ ጤና አደጋዎች በጤና ስርዓቱ ላይ የሚያሳድሩት ተጽዕኖዎች

በግጭቱ ምክንያት በመጀመሪያ ደረጃ የጤና አጠባበቅ ስርዓት ላይ ከደረሰው ተጽዕኖ በተጨማሪ በወረርሽኞች፣ በክትባት መከላከል የሚችሉ በሽታዎች እና ሌሎች ኢንፌክሽኖች የመያዝ እድሉ የጨመረ ሲሆን በክትባት መከላከል የሚችሉ በሽታዎች፣ የተቅማጥ በሽታዎች መስፋፋት (ኮሌራን ጨምሮ) እና የወባ ወረርሽኝ፣ የሳንባ ነቀርሳ እና የማጅራት ገትር በሽታ ስርጭት እንደሚጨመር ይጠበቃል።

2.2.3. ከግጭት ጋር ተያይዘው የሚመጡ የአእምሮ ጤና ችግሮች (በተለይ ከጉዳት በኋላ የሚመጣ ጭንቀትና ድባቱ)፣ እንዲሁም የስነ ልቦና ጭንቀት እና የአደንዛዥ እጽ አጠቃቀም በግጭት በተጠቁ እና በተፈናቀሉ ሰዎች ላይ ይጨምራል። የጤና ስርዓት ምላሽ ሰጪነት

ምላሽ ሰጭነት ማለት ግለሰቦች የሚስተናገዱበት መንገድ እና የጤና ስርዓቱ ማህበረሰቡ የሚጠብቀውን ምን ያህል እንደሚያሟላ የሚያሳይ ሲሆን በጤና ስርዓቱ ላይ ያለውን እርግጠኝነት ወይም እምነትን እና አዎንታዊ ተጠቃሚነትን ያካትታል።

2.3. የጤና አገልግሎት አሰጣጥ

የጤና አገልግሎት አሰጣጥ በክልላችን ብሎም በሀገራችን ህብረተሰቡ በቀላሉ የሚያገኛቸው፣ ተደራሽ የሆኑ፣ ተቀባይነት ያላቸውና ዋጋቸው ተመጣጣኝ የሆኑ ጥራት ያላቸው መሰረታዊ የጤና አገልግሎቶችን ለመስጠት ትኩረት ተሰጥቶ እየተሰራ ይገኛል። እ.ኤ.አ. በ2005

ለመጀመሪያ ጊዜ የተዘጋጀው እና በ2019 የተከለሰው መሰረታዊ የጤና አገልግሎት ፓኬጅ በጤና ማበልጸግ፣ በሽታ መከላከል፣ የፈውስ እና የመልሶ የማገገሚያ አገልግሎቶችን ያካተተ እንዲሆን ተደርጓል። በተጨማሪም በእያንዳንዱ የአገልግሎት አሰጣጥ እርከን የሚሰጠውን የጤና አገልግሎት ዝርዝርም የለየ ሲሆን በክልላችን የሆስፒታሎች ቁጥር እየጨመረ በመምጣቱ የመጀመሪያ እና የሁለተኛ እርከን እንክብካቤ ተደራሽነት እየተስፋፋ መጥቷል።

2.3.1. የጤና አገልግሎት አሰጣጥ አደረጃጀት

የጤና አገልግሎቶች የሚሰጡት በሦስት ዋና ዋና የአገልግሎት ደረጃዎች በተዘጋጁ የጤና ተቋማት እርከን/ አደረጃጀት/ የተዋቀረ ሲሆን ቀጣይነት ባለው ሁኔታ ከመጀመሪያ ደረጃ የጤና ክብካቤ ጀምሮ እስከ ከፍተኛ ስፔሻሊቲ፣ ሰብ-ስፔሻሊቲ እና የመልሶ ማገገሚያ አገልግሎቶች እና ክብካቤ ጭምር ነው።

2.3.1.1. የመጀመሪያ ደረጃ የጤና እንክብካቤ/የጤና ኤክስቴንሽን ፕሮግራም

በክልላችን የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ በአርሶ አደር አካባቢዎች በአንድ ጤና ጣቢያ እና በስሩ ባሉ አምስት ጤና ኬላዎች የተዋቀረ ሲሆን የመጀመሪያ ደረጃ አገልግሎት በተለይም በክልላችን የገጠር ማህበረሰብ ውስጥ አገልግሎት የሚሰጡ ናቸው። በከተሞች አካባቢ ጤና ጣቢያዎች የመጀመሪያ ደረጃ የጤና እንክብካቤ አገልግሎት ይሰጣሉ።

የከተማ ጤና ኤክስቴንሽን መርሃ ግብር ትግበራ የከተማ የጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎችን ከጤና ጣቢያው የቤተሰብ ጤና ቡድን ውስጥ በመዋቀር ጤና ጣቢያውን እንደ መነሻ በመጠቀም ይተገበራል። የጤና ኤክስቴንሽን ፕሮግራም የጤና ማበልጸግ እና በሽታን መከላከልን ጨምሮ መሰረታዊ እና አጠቃላይ የጤና አገልግሎት ፓኬጆችን እየሰጠ ሲሆን ይህም የውሃ፣ ሳኒቴሽን፣ ሃይጅን እና የአካባቢ ጤናን፣ የፈውስ እና የመልሶ ማገገም ክብካቤን ያካተቱ ናቸው።

በክልላችን የፕሮግራሙ የመጀመሪያ እና ሁለተኛ ትውልድ የጤና ኤክስቴንሽን ፕሮግራም ከ1997 እና 2013 ዓ.ም መካከል የተተገበረ ሲሆን በዚህ ወቅት በተለይም በቤተሰብ ጤና፣ በዋና ዋና ተላላፊ በሽታዎች መከላከል እና ቁጥጥር፣ የውሃ ንፅህና እና የአካባቢ ንጽሕና አገልግሎቶች ላይ የበኩሉን አስተዋጽኦ ሲያበረክት መቆየቱ እና የእናቶች እና ህጻናት የጤና አገልግሎት አጠቃቀምን በማሻሻል የእናቶች እና የህፃናትን ሞት ለመቀነስ አግዟል (7)።

ከጊዜ ወደ ጊዜ እያደገ የመጣውን የህብረተሰቡን የጤና ፍላጎት ለማሟላት፣ በአገልግሎት ጥራት ላይ ያሉ ክፍተቶችን ለመፍታት፣ የጤና ባለሙያዎችን ቁጥር እና ስብጥር ለማሻሻል፣ የጤና ኬላ መሠረተ ልማትን ለማጠናከር፣ የማህበረሰብ ተኮር አደረጃጀት በጤና ላይ ያላቸውን ተሳትፎ

ለማሻሻል፤ የጤና ኤክስቴንሽን ፕሮግራም አመራርን ለማጠናከር እና የመረጃ ስርዓት ማሻሻልን ጨምሮ ለማመቻቸት መንግስት በ2012 ዓ.ም ውሳኔ አስተላልፎል። ውሳኔውም አሁን ያለውን የጤና ኤክስቴንሽን ፕሮግራም ፓኬጅችን፣ የአቅርቦት ዘዴዎችን እና የአገልግሎት መስጫ ተቋማትን እንደገና መከለስን ያካትታል።

ከ2023 - 2028 ዓ.ም ለመተግበር በተዘጋጀው የጤና ኤክስቴንሽን ፕሮግራም ፍኖተ ካርታ መሰረት መንግስት የአካባቢ/መንደር ጤና አመራሮች በመባል የሚታወቀውን አዲስ የጤና ካድሬ በማስተዋወቅ እና ያሉትን የማህበረሰብ አደረጃጀት በማመቻቸት የማህበረሰብ ተሳትፎ ለማጠናከር የሚያስችሉ አካሄዶችን የመከለስ ስራ ተጀምሯል። በተጨማሪም የጤና ኤላዎች ከሚከታተላቸው ጤና ጣቢያ ባላቸው ጂኦግራፊያዊ ቅርበት ላይ ተመስርተው በሶስት መልኩ በማደረጃት (የተቀናጁ፣ መሰረታዊ እና አጠቃላይ ጤና ኤላዎች) ተብለው ተከፍለዋል።

በመጀመሪያ ደረጃ የጤና አገልግሎት አሰጣጥን ለማጠናከር በርካታ ማሻሻያዎች ለአብነት የኢትዮጵያ ጤና ጣቢያ ማሻሻያ ትግበራ መመሪያ፣ የመጀመሪያ ደረጃ የጤና ክብካቤ ክሊኒካል መመሪያ፣ የቀዶ ህክምና አገልግሎት በጤና ጣቢያዎች ማስፋፋትና የረዥም ጊዜ የመጀመሪያ ደረጃ የጤና ክብካቤ ተተግብሯል። አጠቃላይ የድንገተኛ የወሊድ እና ጨቅላ ሕጻናት ህክምና ተደራሽነትን ለማሳደግ መንግስት በጤና ጣቢያዎች በቀዶ ህክምና የማዋለድ አገልግሎት መስጫዎችን በመገንባት እና አገልግሎቱን በማስፋት ላይ ይገኛል።

2.3.1.2. የሕክምና አገልግሎቶች

የቅድመ ጤና ተቋም እና በጤና ተቋም ላይ የተመሰረተ የአደጋ ጊዜ እና ወሳኝ እንክብካቤ አገልግሎቶች፡-

በተለያዩ የክልላችን ዞኖችና ወረዳዎች የአምቡላንስ አገልግሎት ለማጠናከር ለህብረተሰቡ የመረጃ ተደራሽነት መፍጠር ለቅድመ ጤና ተቋም በጤና ላይ የተሰሩ ተግባራዊ መካከል ይጠቀሳሉ። በአሁኑ ወቅት በክልላችን 57 የሚሰሩ እና 40 የማይሰሩ አምቡላንሶች የሚገኙ ሲሆኑ ይህም አሁን ካለው ችግር አንጻር በቂ አይደለም።

የማህበረሰብ አቀፍ ተሳትፎን እና ግንዛቤን ለማሻሻል በድንገተኛ እና በጉዳት ዙሪያ ለሚደረግ እንክብካቤ ስርዓት ለማስጀምር ለ4ወረዳዎች የማህበረሰብ ቡድን አሰራር ላይ የግንዛቤ ማስጨበጫ ስራዎች ተሰርተዋል። በሌላ መልኩ ከመንገድ ትራፊክ አደጋ ጋር ተያይዞ የሚደርሰውን የገንዘብ ችግር ለመቅረፍ የሶስተኛ ወገን የኢንሹራንስ እቅድ ቢዘረጋም እስካሁን ተግባራዊ የሚያደርጉት የመንግስት ጤና ተቋማት ብቻ ናቸው። በከሺድ 19 ወረርሽኝ ወቅት ማወቅ እንደተቻለው

የከፍተኛ እንክብካቤ የሚሰጡ የጤና ተቋማት ቁጥር እና ፍትሃዊ ስርጭት በቂ አለመሆኑን እና ተጨማሪ ጥረቶችን እንደሚያስፈልጉ መረጃዎች ያሳያሉ። ■ ሁለንተናዊ የአደጋ ጊዜ ተደራሽነት ማዕከል እጥረት እና ደካማ የአምቡላንስ አያያዝ እና አጠቃቀም ስርዓት፣ በአምቡላንስ የመሰረታዊ የህይወት ድጋፍ አቅርቦቶች እጥረት፣ በአምቡላንስ ውስጥ የሚሰሩ የህክምና ባለሙያዎች ቁጥር ዝቅተኛ መሆን፣ ደካማ መሠረተ ልማት እና የአደጋ ጊዜ ክፍሎች እና ICU ዲዛይን፣ የጤና ባለሙያዎች የክህሎት ክፍተቶች ዋነኞቹ ተግዳሮቶች ናቸው።

ክሊኒካዊ አገልግሎቶች፡-

የጤና ዘርፉ ሁሉን አቀፍ፣ ደህንነቱ የተጠበቀ፣ ውጤታማ፣ ሰዎችን ያማከለ፣ ቀልጣፋ እና የሚሰጡ ስትራቴጂካዊ እርምጃዎች ፍትሃዊ ተደራሽ የጤና አገልግሎት አስፈላጊ እንደሆነ ይታመናል። የሆስፒታል አገልግሎት ማሻሻያዎችን ለማጎልበት የኢትዮጵያ የሆስፒታል አገልግሎቶች ትራንስፎርሜሽን መመሪያዎች እና የኢትዮጵያ ሆስፒታሎች የጥራት ጥምረት ተግባራዊ ሆነዋል። የክልላችን የሆስፒታል አገልግሎቶች ትራንስፎርሜሽን መመሪያ በ2021/22 በሁሉም ምዕራፎች 64.3% አማካይ የአፈፃፀም ውጤት ያስመዘገበ ሲሆን በ2020/21 73.1% ላይ የነበር እና በሆስፒታሎች መካከል ተከታታይነት ያለው ልዩነት አሳይቶ ነበር። የሆስፒታል አልጋዎች የመያዝ መጠን በ2020 ከነበረበት 74% ወደ 44% ዝቅተኛ መሆኑ፣ የተመላላሽ ህክምና አገልግሎት የነፍስ ወከፍ ቁጥር በ2020 ከነበረበት 0.78 በ2022 ወደ 0.9 ማደጉ፣ ተኝተው የሚታከሙ ታካሚዎች የሚሞቱ ሰዎች ቁጥር በ2020 ከነበረበት 2% በ2022 ወደ 1.3% መቀነስ ችሏል።

EHAQ ሶስት ኡደት የነበረው ሲሆን እነሱም PCASH፣ MNCH አገልግሎቶችን ማሳደግ እና የCATCH-IT ፕሮግራምን ተግባራዊ ማድረግ የትኩረት አቅጣጫዎች ተደርጎ ሲሰሩ ነበሩ። EHAQ ጥራትን ለማሳደግ፣ በጋራ እና በትብብር ለመስራት በማስተዋወቅ በሆስፒታሎች መካከል አወንታዊ ውድድርን በማጎልበት መልካም ስኬት ተመዝግቧል።

በዚህ ወቅት ታይተው የነበሩ ችግሮችን ስንመለከት እንደ የሀብት እጥረት፣ የአፈጻጸም ልዩነቶች፣ ዘላቂነት የሌለው አተገባበር፣ ውስን ቅንጅታዊ አሰራር እና ደካማ የሕመምን ቅብብሎሽ ትስስር፣ ያልተጠናከረ የተቋማት አስተዳደር፣ ደካማ የተጠያቂነት ሥርዓት፣ የክሊኒካዊ መመሪያዎችን አለመከተል፣ የኤሌክትሮኒክ የህክም መረጃ አያያዝ ዝቅተኛነት፣ አስፈላጊ የሆኑ አገልግሎቶች

ተደራሽ አለመሆን እና የበጀት እጥረት ሲሆኑ እነዚህን ችግሮች ለመፍታት በጤና ተቋማት ደረጃ የማያቋርጥ ጥረት ይጠይቃል።

የስፔሻሊቲ እና የማገገሚያ አገልግሎት

ከሦስት ዓመታት በፊት በተዘጋጀው ስፔሻሊቲ እና ሰብ ስፔሻሊቲ ዩናይትድ ካርታ መሰረት መንግሥት ስፔሻሊቲ እና ሰብ ስፔሻሊቲ አገልግሎቶችን ለማጠናከር ስትራቴጂክ የሆኑ ተግባራትን ሲያከናውን የቆየ ሲሆን እነዚህም መሰረታዊ ልዩ አገልግሎቶችን ማቋቋም እና ቀጣይነቱን ማረጋገጥ ፣ የሕክምና ቱሪዝም ፣ የህመም ማስታገሻ አገልግሎቶች ፣ በተፈጥሮ የእግር ችግር ላጋጠማቸው የሕክምና አገልግሎት፣ እና ሌሎች አገልግሎቶች ናቸው። በመሆኑም በክልላችን እነዚህ አገልግሎቶች መስተት ያልተጀመሩ በመሆኑ በቀጣይ ትኩረት ተሰጥቶበት የሚሰራ ጉዳይ ነው።

የደም እና ቲሹ ባንክ አገልግሎት፡- እንደ ሀገር ብሔራዊ የደም ደህንነት መርሃ ግብር ሆስፒታሎች ደህንነቱ የተጠበቀ የደም አገልግሎት የሚያገኙበትን መልክዓ ምድራዊ ሽፋን በ5 ዓመታት ውስጥ ከ90% ወደ 100% ማሻሻል አሳይቷል። በዓመት የሚሰበሰበው አጠቃላይ የደም መጠን በ2019/20 ከነበረው 4325 ዩኒት በ2021/22 ወደ 3685 ዝቅ ብሏል፣ ይህም በዋናነት በበጎ ፈቃደኛ ደም ለጋሾች የተሰበሰበ ነው። በደም ለሚተላለፉ ተላላፊ ኢንፌክሽኖች ምልክቶችን ማጣራት እና ወደ ተለያዩ የደም ክፍሎች ማቀናበር ተግዳሮቶች ቢኖሩም ባለፉት ዓመታት መሻሻል አሳይተዋል። የጤና ተቋማት የደም ፍላጎት የማሟላት እርካታ 70.1 በመቶ ነው። ከደም ልገሳ እና አሰራር ሂደት ጀምሮ አጠቃላይ የደም ዝውውር ሰንሰለትን የሚሸፍኑ የክትትል ሂደቶች ስርዓት ከደም አቅርቦትና ደም መውሰድ አገልግሎት ጋር ተያይዘው የሚመጡ አሉታዊ ሁኔታዎችን በመከታተል እና በመገምገም ዙሪያ ተጠናክሯል።

የስነ ተዋልዶ፣ የእናቶች፣ የጨቅላ ሕጻናት፣ የሕጻናት፣ የወጣቶች እና አፍላ ወጣቶች ጤና

ሀ. የቤተሰብ እቅድ

የቤተሰብ ዕቅድ አገልግሎት በሁሉም የመንግስት ጤና ተቋማት የሚሰጥ ሲሆን ከቤተሰብ ዕቅድ ዘዴዎች በጤና ተቋማት በዝቅተኛ ደረጃ አገልግሎት ላይ የተቀመጡት የማህፀን ቱቦ መቋጠር (Tubal Ligation)፣ የወንድ የዘር ቱቦ ማቋረጥ (Vasectomy) ፣ እና በማህፀንን ውስጥ የሚቀመጥ የወሊድ መቆጣጠሪያ IUCD (2%) ናቸው።

Ligation)፣ የወንድ የዘር ቱቦ ማቋረጥ (Vasectomy) ፣ እና በማህፀንን ውስጥ የሚቀመጥ የወሊድ መቆጣጠሪያ IUCD (2%) ናቸው።

እ.ኤ.አ. 2021/22 የመደበኛው የጤና መረጃ ሪፖርት እንደሚያሳየው ከ15-49 አመት እድሜ ክልል ውስጥ ካሉት ሴቶች 39.5% (90,186) ዘመናዊ የእርግዝና መከላከያ ተጠቅመዋል። ዘመናዊ የእርግዝና መከላከያ ከተጠቀሙት መካከል ግማሽ (52.15%) የሚሆኑት በመርፌ የሚሰጥውን፣ (25.4%) በክንድ ስር የሚቀበረውን እና 9.7% ደግሞ በአፍ የሚወሰድ የወሊድ መከላከያ ክኒኖች አግኝተዋል። የረጅም ጊዜ የእርግዝና መከላከያዎችን ለመጠቀም የመረጡት ሴቶች ቁጥር ከጊዜ ወደ ጊዜ ጨምሯል። በድህረ ወሊድ ወቅት ያሉ ሴቶች ከወሊድ በኋላ ባሉት 48 ሰዓታት ውስጥ ከፍተኛ የእርግዝና መከላከያ አገልግሎትን ለመጠቀም ፍላጎት ቢኖራቸውም አገልግሎቱን ለማዳረስ ካልተቻለባቸው መካከል ይገኙበታል። በ2022/2023 በጤና ተቋማት ከወለዱ እናቶች መካከል 7% ብቻ ከወሊድ በኋላ ዘመናዊ የወሊድ መከላከያዎችን ወስደዋል። የአቅርቦት መቆራረጥ፣ ግጭቶች፣ የበጀት እጥረት እና በልማት ኢጋሮች ላይ ያለው ጥገኝነት የመርሃ ግብሩ ዋነኛ ተግዳሮቶች ናቸው።

ለ. የእናቶች ጤና

ኢትዮጵያ በእናቶች ጤና ላይ ቀጣይነት ያለው መሻሻል አሳይታለች በዚህም የእናቶች ሞትን መቀነስ ተችሏል። በተ.መ.ድ የ2023 ሪፖርት መሰረት በ2020 የእናቶች ሞት ምጣኔ ከ100,000 በህይወት ከተወለዱ ህፃናት 267 እንደደረሰ ያሳያል ይኸውም በ2015 ከነበረው 399 አንፃር መቀነሱን ያሳያል። በ2021/22 የመደበኛው የጤና መረጃ ሪፖርት እንደሚያሳየው እናቶች በእርግዝና ጊዜያቸው ውስጥ የመጀመሪያው የቅድመ ወሊድ ክትትል ሽፋን ከፍተኛ እንደሆነ የሚያሳይ ቢሆንም አገልግሎቱን ማግኘት መጀመር ከነበረባቸው (< 12 ሳምንታት) የጀመሩት 8% ብቻ ናቸው። እ.ኤ.አ በ2022/2023 የቅድመ ወሊድ ክብካቤ አራት እና ከዚያ በላይ ያገኙ ነፍስ ጡር እናቶች፣ እና የሰለጠነ የወሊድ ሽፋን በቅደም ተከተል 39% እና 42% ደርሷል።

በአፕሪል-ሴፕቴምበር ወራት አገልግሎት ያገኙት 4% ብቻ ሲሆን ይህም ማግኘት ከነበረባቸው ዝቅተኛ አፈጻጸም ያሳያል። ከወሊድ በኋላ በሰባት ቀናት ውስጥ የሚሰጥ የድህረ ወሊድ እንክብካቤ በ2021/2022 ከነበረበት 34% በ2022/23 ወደ 47% ከፍ ብሏል።

በ2022/23 ዕንባቢ የማቋረጥ አገልግሎት ማግኘት ከሚገባቸው ሴቶች መካከል 95% የሚሆኑት አጠቃላይ የዕንባቢ ማቋረጥ አገልግሎት አግኝተዋል። ከነዚህም ውስጥ 56% የሚሆኑት የጽንሰ ማቋረጥ አገልግሎቱን ሲያገኙ 44% የሚሆኑት ድህረ ዕንባቢ ማቋረጥ የህክምና ድጋፍ አግኝተዋል፡ ለእናቶች ጤና አገልግሎት የአምቡላንስ እጥረት እና ዝቅተኛ የአገልግሎት አጠቃቀም፣ የበጀት እጥረት፣ የመንገድ ተደራሽነት ችግር፣ የህክምና መሳሪያዎች አቅርቦት እጥረት እና መቆራረጥ ዋነኛ ተግዳሮቶች ናቸው።

ሐ. የጨቅላ ህጻናትና የህጻናት ጤና

ባለፉት ሁለት አስርት ዓመታት እድሜያቸው ከአምስት አመት በታች የሆኑ ህጻናት ሞት አየቀነሰ መምጣቱ አበረታች ቢሆንም 189,000 የሚሆኑ ከአምስት ዓመት በታች ያሉ ህጻናት መከላከል በምንችላቸው የህጻናት በሽታዎች ምክንያቶች በየአመቱ ይሞታሉ። ከእነዚህም ውስጥ ከግማሽ በላይ የሚሆኑት በጨቅላ እድሜያቸው ይሞታሉ። በርካታ ህጻናትም በጨቅላ ህጻንነትና በህጻንነት ወቅት የሚያጋጥማቸው የበሽታ መወሰሰብ ምክንያት በህመምና በዘላቂ አካል ጉዳተኝነት ይሰቃያሉ። የጨቅላ ህጻናት ሞት ምጣኔ ለተወሰኑ ዓመታት ተመሳሳይ የነበረ ሲሆን በአሁኑ ወቅት 95,000 አዲስ የሚወለዱ ህጻናት በየዓመቱ ይሞታሉ።

የመደበኛው የጤና መረጃ እንደሚያሳየው በ2022/23 የሳንባ ምች ካለባቸው ህጻናት መካከል 56% የሚሆኑት ፀረ ተህዋሲያን መድኃኒት አግኝተዋል። በ2021/22 እና በ2022/23 አዲስ የተወለዱ የፅኑ እንክብካቤ ክፍል የገቡ እና ያገገሙ ከ 76% ወደ 85% እንዲሁም ያለጊዜው የተወለዱ ህጻናትና ከእናት በፊት ለፊት ልጆቻቸውን እንዲላወቁ በማድረግ እንክብካቤ ያገኙ (KMC) መጠን ከ63% ወደ 67% ጨምሯል። በቅድመ ልጅነት እድገት ላይ ያለው ኢንቨስትመንት ዝቅተኛ በመሆኑ ህጻናትን የማደግ እና አምራች ዜጋ የመሆን አቅማቸውን ላይ ተጽእኖ ያሳድራል ተብሎ ተሰግቷል።

መ. የክትባት አገልግሎት

2.3.2. ባለፉት አራት አስርት ዓመታት የህጻናት የክትባት አቅርቦት፣ አጠቃቀም እና ፍትሃዊ የክትባት አገልግሎቶች በከፍተኛ ሁኔታ ጨምሯል። የመደበኛ የክትባት አገልግሎት የሚሰጠው በ65.5% በሚሆኑት ተቋማት ሲሆን አብዛኞቹ አገልግሎቶች የሚሰጡት በጤና ጣቢያዎች (80%) እና በጤና ኬላዎች (63.5%) ነው።። ይደረስበታል ተብሎ ከታቀደው 52% የሚሆነው ማህበረሰብ ቢያንስ አንድ ጊዜ የኮቪድ-19 ክትባት አግኝተዋል። የሕጻናት ክትባትን በተመለከተ 68% ህጻናት ሶስት ጊዜ የፔንታቫለንት ክትባቶችን ሲወስዱ 63% የሚሆኑት ደግሞ የመጀመሪያ ዓመት ልደታቸው በፊት በሁሉም መሰረታዊ ክትባቶች ሙሉ በሙሉ የተከተቡ ናቸው (8)። ሆኖም አሁን ያለው የክትባት ሽፋን መጠን ወረርሽኞችን ለመቆጣጠር፣ ስርጭቱን ለማስቆም እና በክትባት መከላከል የሚችሉ በሽታዎችን ለማጥፋት ከሚያስፈልገው መጠን በታች ነው።

ዋና ዋናዎቹ ተግዳሮቶች በቂ አቅርቦት አለመግኘት፣ ከፍተኛ ክትባት የማቋረጥ መጠን፣ ተደጋጋሚ ወረርሽኞች እና የመረጃ አለመኖር፣ በግሉ ዘርፍ ያለው የአገልግሎት አቅርቦት ውስንነት፣ ክፍተትን መሰረት ያደረገ እና የታለመ የባህሪ ለውጥ ተግባራት አለመኖር፣ የተጠናከረ የፕሮግራም አስተዳደር አለመኖር፣ እና አስቸጋሪ ማህበራዊ እና ፖለቲካዊ ሁኔታዎች ናቸው። እነዚህን ጉዳዮችን ለመፍታት ኢንሸስትመንቶች፣ የግሉ ዘርፍ ተሳትፎ እና ተደራሽነትን ማሻሻል ፕሮግራሙን ለማጠናከር እና ሽፋኑን ለማሳደግ ወሳኝ ይሆናል።

ሠ. የአፍላ ወጣቶች እና የወጣቶች ጤና አገልግሎት

በኢትዮጵያ አፍላ ወጣቶች እና ወጣቶች 42% የሚሆነውን የህብረተሰቡን ክፍል ይሸፍናሉ (10)። የደም ማነስ እና ዝቅተኛ የሰውነት ክብደት፣ አብዛኞቹ ወጣቶች ስለ ጾታዊ ግንኙነትና ስነ ተዋልዶ ጤና ያላቸው ግንዛቤ ያልዳበረ መሆኑ፣ በከተማ እና ገጠር በሚኖሩ ወጣቶች መካከል ስለ ኤች አይ ቪ ምርመራ እና በበሽታው ዙሪያ ያላቸው ግንዛቤ ሰፊ ልዩነት ያለው መሆኑ፣ አልኮል የመውሰድ ልማድ እየጨመረ መምጣቱ፣ እና ጫት መቃም የአፍላ ወጣቶች እና የወጣቶች ጤና ዋና ዋና ችግሮች ናቸው። ችግሮቹን ለማስወገድ የጤና አገልግሎት፣ የጤና ትምህርት እና የወጣቶችን የህይወት ክህሎት ስልጠና ተደራሽነትና አጠቃቀምን ማሳደግ ያስፈልጋል። ለወጣቶች ተስማሚ የሆነ አገልግሎት የሚሰጡ የህዝብ ጤና ተቋማት 54% ብቻ ናቸው።

ረ. ስርዓተ-ምግብ

በኢትዮጵያ ከሚከሰቱት የህጻናት ሞት 53% የሚሆነው ከተመጣጠነ ምግብ እጥረት ጋር የተያያዘ ነው። የስርዓተ ምግብ ጥናት እንደሚያሳየው፣ በክልላችን 41% እና 6%

ከአምስት አመት በታች ያሉ ህጻናት በቅደም ተከተል መሰረት የመቀንጨር እና የመቀጨጭ ችግር ያለባቸው ሲሆን የበለጠ በገጠር ባሉ ህጻናት ላይ ጎልቶ ይታያል ። ደካማ የስርዓተ ምግብ ክትትል እና በቂ ያለሆነ የተመጣጠነ ምግብ አገልግሎት ሽፋን የፕሮግራሙ ክፍተቶች ናቸው።

አስፈላጊ የሆኑ ንጥረ ነገሮች መስጠት፣ የጸረ ትላትል የመድሀኒት እደላ፣ የጨቅላ ሕጻናት እና ሕጻናት ምግብ ምክር አገልግሎት እና የእድገት ክትትል አገልግሎት ውስንነት ታይቶባቸዋል። ከአምስት አመት በታች ላሉ ህጻናት የቫይታሚን ኤ እና የጸረ ትላትል መድሀኒት ዕደላ ሽፋን በቅደም ተከተል 52% እና 22% ሲሆን 48% ነፍስ ጡር እናቶች ብቻ የብረት/ፎሊክ አሲድ (IFA) ታብሌቶችን ለ90+ ቀናት የወሰዱ ሲሆን 72% እናቶች/አሳዳጊዎች ከእድሜ ጋር ተመጣጣኝ የሆነ የጨቅላ ሕጻናት እና ሕጻናት ምግብ ምክር አገልግሎት አግኝተዋል።

የዘርፈ ብዙ ተግባራትን ማጠናከር እና የክትትል ስርዓት መዘርጋት፣ የተጠያቂነት ማዕቀፍን ማረጋገጥ፣ የማስተባበር መድረኮችን ማጠናከር አገልግሎቱን በተለይም በክልል እና በማህበረሰብ ደረጃ መሻሻል ወሳኝ ቦታዎች ተደርገው ተለይተዋል።

2.3.3. ዋና ዋና በሽታዎችን መከላከል እና መቆጣጠር

ሀ. ኤች.አይ.ቪ/ ኤድስ

ኢትዮጵያ እ.ኤ.አ. በ2025 ሶስቱን 95-95-95 የኤች አይ ቪ ዲላማዎች ለማሳካት አበረታች ለውጥ አሳይታለች። ብሎም በክልላችን በአሁኑ ጊዜ ኤች አይ ቪ በደማቸው ከሚኖሩ ሰዎች መካከል 76 በመቶ የሚሆኑት የኤች አይ ቪ እንደለባቸው ያወቁ ሲሆን ከነዚህ መካከል 96 በመቶ ያህሉ የጸረ ኤች አይ ቪ መድኃኒት መጠቀም የጀመሩ መሆኑ እና መድኃኒት ከጀመሩት መካከል 96 በመቶ የሚሆኑት በደማቸው ውስጥ የሚገኘው የቫይረስ መጠን መቀነስ አሳይቷል። ከጠቅላላው ቫይረሱ በደማቸው ከሚኖርባቸው የህብረተሰብ ክፍል መካከል የጸረ ኤች አይ ቪ መድኃኒት ሽፋን 73.5% ሲሆን ከእነዚህ ውስጥ 45% የሚሆኑት የቫይረስ መጠኑ እንዳይራባ ባለበት እንዲቆም የተደረጉ ናቸው ።

ከ15 ዓመት በታች በሆኑ ህጻናት ላይ ከሚደርሰው የኤች አይ ቪ ኢንፌክሽን 90% ያህሉ አሁንም ከእናት ወደ ልጅ በመተላለፍ የሚከሰት ነው። ከእናት ወደ ልጅ ኤች አይ ቪ እንዳይተላለፍ (PMTCT) የፀረ ኤች አይ ቪ መድሀኒት ከሚያስፈልጋቸው ኤች አይ ቪ ፖዘቲቭ ከሆኑ እናቶች መካከል 52% የሚሆኑት የፀረ ኤች አይ ቪ መድሀኒት (ART) ያገኙ ሲሆን 27%

የሚሆኑት ለኤች አይ ቪ የተጋለጡ ሕፃናት የቫይሮሎጂካል ምርመራ ተደርጎላቸዋል። ከነዚህ ውስጥ የፀረ-ኤች አይ ቪ መከላከያ የወሰዱት ዝቅተኛውን ድርሻ የሚይዝ ነው (33%) ።

የኤች አይ ቪ ምርመራና ልዩታ ሽፋን በተለይም በልጆች እና በወጣቶች ዕድሜ ክልል ላይ በሚገኙት፤ ለችግሩ ተጋላጭ ለሆኑት እና ቅድሚያ ለሚሰጣቸው ማህበረሰብ ክፍሎች ዝቅተኛ ነው። በተጨማሪም ተጋላጭ ጨቅላ ህጻናት የኤች አይ ቪ ልዩታ ዝቅተኛነት፤ በግጭቶች ምክንያት የአገልግሎት መቆራረጥ እና ከፍተኛ ቁጥር ያለው የተፈናቀሉ ዜጎች ቁልፍ ተግዳሮቶች ናቸው።

ለ. የቲቢ እና የሥጋ ደዌ በሽታ መከላከል እና ቁጥጥር

በኢትዮጵያ ከ100,000 ህዝብ መካከል 139 የሚሆኑት የቲቢ በሽታ ይኖርባቸዋል ተብሎ ይገመታል። ከፍተኛ የቲቢ በሽታ ጫና ከሚበዛባቸው 30 ሀገራት መካከል ኢትዮጵያ አንዷ ስትሆን ከ5ቱ ከፍተኛ የሞት መንስኤ መካከል የቲቢ በሽታ አንዱ ነው። የቲቢ በሽታን የሕክምና ሽፋን መጠን (ቀደም ሲል የቲቢ በሽታ ልዩታ መጠን በመባል የሚታወቀው) ከቅርብ ዓመታት ወዲህ ህክምናውን በትክክል ወስደው ያጠናቀቁ እና ታክሞ የመዳን/የፈውስ/ ደረጃዎች መጨመር ታይቷል። የቲቢ ሕክምና ሽፋን (ሁሉም አይነት) እና ሕክምና በትክክል ወስደው ያጠናቀቁ መጠን እኤአ በ2022 ከነበረው 60% በ2023 ወደ 65% ማድረስ ተችሏል(DHIS2)።

በ2020 የቲቢ ህክምና አገልግሎት የሚሰጡ የመንግስት ጤና ተቋማት ብዛት 90% የሚሰጡ ናቸው። ከፍተኛ የተገልጋይ ቁጥር ባላቸው ተቋማት (70%) በሚሆኑት ላይ ከተቋሙ ውጪ በሚሰራ የህክምና ጥራት ቁጥጥር (EQA) በማሳተፍ የላብራቶሪ ኮንትሮዳንስ መጠን 96 በመቶ ደርሷል። መድሀኒት የተላመደ የቲቢ (DR-TB) በሽታ አሁንም የህብረተሰብ የጤና ችግር ሆኖ የቀጠለ ሲሆን 2 ታካሚዎች ተገኝተው ወደ ሁለተኛ ደረጃ የመድሀኒት ህክምና አገልግሎት (enrolled on second-line TB treatment channels) በ2 DR-TB ህክምና ጣቢያዎች እና በ2 የሕክምና ክትትል ማዕከሎች እንዲገቡ ተደርጓል። ምንም እንኳን በቲቢ ምክንያት የሚከሰት ሞት ቢቀንስም አሁንም በኢትዮጵያ ከ100,000 ሕዝብ መካከል 16 የሚሆኑት በቲቢ ምክንያት የሞት መጠን ሲታይ ከፍተኛ መሆኑን ያሳያል።

የስጋ ደዌ በሽታ ስርጭት ስንመለከት በከፍተኛ ሁኔታ የቀነሰ ሲሆን በ1983 ከነበረው ከ10,000 ህዝብ መካከል 20 ታማሚ በ2022 ወደ 0.28 ከ10,000 ህዝብ በመውረድ በከፍተኛ ሁኔታ ቀንሷል። በአጠቃላይ 40 አዲስ የስጋ ደዌ ታማሚዎች በክልላችን የተገኙ ሲሆን ይህም ከአጠቃላይ ታማሚዎች 67% ድርሻ ይይዛል (DHIS2)።

ሐ. የወባ በሽታዎችን መከላከል እና መቆጣጠር

ባለፉት ሁለት አስርት ዓመታት ውስጥ የወጣ ጫና በከፍተኛ ሁኔታ ቢቀንስም ወጣ እንደገና በመከሰቱ በህብረተሰቡ ጤና ላይ እና ማህበራዊና ኢኮኖሚያዊ ችግሮች እያስከተለ ነው። እ.ኤ.አ. በ2022 ሲታይ የወጣ ህሙማን ቁጥር ካለፈው ዓመት በእጥፍ የጨመረ እና ከ1000 ህዝብ መካከል በ2020 ከነበረው 105 ታማሚዎች በ2022 ወደ 189 ታማሚዎች ከፍተኛ ስፋት ሲሆን የወጣ በሽታ ያለባቸው ወረዳዎች በ2020 ከነበረው 17 ወደ 21 ወረዳዎች አድጓል። ከ2020-2022 ያለው የወጣ ተከታታይ ሪፖርት የሚያሳየው በክልሉ ከፍተኛ የወጣ ጫና እየተከሰተ ይገኛል። እ.ኤ.አ. በ2022 የወጣ በሽታ መጨመር በዋናነት አስተዋጾ ያደረጉት በአየር ንብረት ለውጥ፣ የልማት ኮሪደር በብዛት መፈጠሩ፣ ስደተኞች ከአካባቢው ማህበረሰብ ጋር መኖር የወጣ በሽታ መከላከል እና የህክምና ሽፋን ክፍተቶች፣ በግጭቶች ምክንያት ለወጣ የሚደረጉ የመከላከል እና መቆጣጠር ተግባራት መስተጓጎል እና የበጀት አቅርቦት ማነስ ናቸው።

እ.ኤ.አ. በአገር አቀፍ ደረጃ በ2030 ሙሉ ለሙሉ የወጣ በሽታን ለማጥፋት በተያዘው ስትራቴጅ መሰረት በ2017 በመጀመሪያ ዙር 239 ወረዳዎች፣ በ2ኛ ዙር 326 ወረዳዎች ክክልል ቢሮዎች ጋር በመመካከር ለወጣ ስርጭትን ማጥፋት ፕሮግራም ተመርጠዋል ስራ እየተሰራ ይገኛል። በመሆኑም እስከአሁን አበረታች ወጤቶች የታዩ ሲሆን ለአብነት አመታዊ ፓራላይት ኢንዱስትሪ ከ10 ያነሰ እና ወጣ ማህበረሰብ ወረዳዎች ተመልሶ እንደይከሰት ዜሮ ከማድረስ አንጻር እና በተደጋጋሚ የሚከሰት ተመሳሳይ ስርጭት የሚታይባቸው ወረዳዎች ላይ የወጣ በሽታ እንዳይከሰት በመከላከል ተስፋ ሰጪ ወጤቶች ተመዘግበዋል። ቢሆንም እንደ ክልል የወጣ በሽታ ማጥፋት ስትራቴጅን ለመተግበር የተቀመጠውን ስታንዳርድ ባለሚሟላታቸው የወጣ በሽታ መከ/መቆ/ሮግራም ላይ ስራው እየተሰራ ይገኛል።

የአዲሱ እና ኃይለኛ የሆነው ቪክተር በአንዳንድ አካባቢ መስፋፋት በተለይም በሂስቲዲን ፕሮቴን የበለጸገ 2/3 (HRP-2/3) እንደ አኖሬልስ እስተፈንሲ አይነት ወጣ መታየት ለፕሮግራሙ አሳሳቢ ሁኔታዎችን እየፈጠረ ይገኛል። የቪክተሮች ከፍተኛ ደረጃ ፀረ ተባይ መድኃኒቶችን መላመድ፣ ለችግሩ ተጋላጭ የማህበረሰብ ክፍሎች አካባቢ የወጣ መከላከል እና መቆጣጠር ተግባራት ውስንነት እና በመረጃ ላይ የተመሰረተ ውሳኔ ለመስጠት የተሟላ እና ወቅታዊ መረጃ እጥረት አሁንም ችግር ሆነው ቀጥለዋል። በተጨማሪም የተፈጥሮ እና ሰው ሰራሽ አደጋዎች፣ የአየር ንብረት ለውጥ፣ በዓለም ጤና ድርጅት የሚመክሩ መሳሪያዎችን የማግኘት ውስንነት፣ የልማት ኮሪደር በብዛት መፈጠሩ፣ ስደተኞች ከአካባቢው ማህበረሰብ ጋር መኖር፣ በግጭቶች ምክንያት የወጣ

መከላከል እና መቆጣጠር የሚደረጉ ጥረቶች መስተጓጎል፣ የኮቪድ-19 ወረርሽኝ ክስተት እና የገንዘብ ድጋፍ መቀነስ የፕሮግራሙ ዋና ተግዳሮቶች ናቸው።

መ. የሄፐታይተስ ቢ እና ሄፓታይተስ ሲ ቫይረስ መከላከል እና መቆጣጠር

እ.ኤ.አ. በ2022 በግምት 7.8 ሚሊዮን የሚገመቱ የህብረተሰብ ክፍሎች በሄፓታይተስ ቢ ቫይረስ የተያዙ ሲሆን ከእነዚህም ከ10 በመቶ በታች በምርመራ ፖሎቲቭ የሆኑ እና <1% የሚሆኑት በምርመራ ከታወቁት ሰዎች መካከል በህክምና ላይ የሚገኙ ናቸው። በተጨማሪም በኢትዮጵያ ውስጥ 690,000 በሄፓታይተስ ሲ ቫይረስ ኢንፌክሽን የተያዙ ሰዎች ይኖራሉ ተብሎ የሚገመት ሲሆን ከእነዚህ ከ6% በታች በምርመራ የታወቁ እና ከ 1% ያነሰ ህክምና ማግኘት የቻሉ ናቸው (15)። እንደ ክልል የሄፓታይተስ ቢ የስርጭት ምጣኔ 8.1% ሲሆን ሲ ደግሞ 3.4% ይህም በክልላችን የስርጭቱ ምጣኔ ከፍተኛ መሆኑን ያሳያል። ለጨቅላ ሕፃናት የሚሰጠው የሄፓታይተስ ክትባት ሽፋን ዝቅተኛ መሆኑ፣ የምርመራና የመድኃኒት ዋጋ ውድነት፣ የመድኃኒት ምርቶች ከክምችት ቶሎ ማለቅ፣ የምርመራና ሕክምና አገልግሎት አለመስፋፋት የፕሮግራሙ ዋነኛ ተግዳሮቶች ናቸው። በሄፓታይተስ ቢ እና ሄፓታይተስ ሲ ቫይረስ ከኢትዮጵያ ለማጥፋት ለጨቅላ ህጻናት በወሊድ ወቅት ነፃ የክትባት ፕሮግራም መጀመር እና በከፍተኛ ሁኔታ ቅድመ-ምርመራ እና ህክምና ደረጃ በደረጃ ማሳደግ የሚጠበቅበት ይሆናል።

ሠ. ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች

በክልላችን በ2015 ዓ.ም የማኅጸን በር ጫፍ ካንሰር (1%) በአዋቂዎች መካከል በጣም የተለመዱ የካንሰር ዓይነቶች ሲሆኑ ሪፖርት ከተደረጉት ዓመታዊ የካንሰር ሞት ውስጥ ሁለት ሦስተኛው የሚሆኑት በሴቶች ላይ የሚከሰቱ ናቸው። ስለ ካንሰር ምልክቶች ያለው ግንዛቤ ውስንነት፣ በቂ ቅድመ ምርመራ አለማድረግ፣ በወቅቱ ልዩታና ህክምና አገልግሎት አለመጀመር፣ እና በቂ የምርመራ እና ህክምና መስጫ ተቋማት አለመኖር ለከፍተኛ የሞት መጠን አጋላጭ ምክንያት ናቸው።

በአገር ክልሉ ካንሰርን የማስወገድ 90-70-90 ስትራቴጂን እውን ለማድረግ (90% ልጃገረዶች በ15 ዓመታቸው እንዲከተቡ፣ 70% ከ30-49 ዓመት ዕድሜ ክልል ውስጥ ያሉ ሴቶች ምርመራ እና 90% ሴቶች ቅድመ ካንሰርና ካንሰር ምርመራ እንዲያደርጉ) ቢሮው የማህፀን በር ካንሰር ምርመራ እና ህክምና ፕሮግራምን ከ20 በላይ የመንግስት ጤና ተቋማት ላይ ለማስፋፋት

ኢኒቬቲቭ ቀርጾ በመስራት ላይ ይገኛል። በተጨማሪም እ.ኤ.አ 2022 ጀምሮ በክልሉ ወደ 5234 የሚጠጉ ልጃገረዶች የHPV ክትባት የተሰጡ ሲሆን ይህም የማህፀን በር ካንሰርን ለመከላከል እና ለመቆጣጠር ወሳኝ ተግባር ነው።

ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ክስተት እየጨመረ ቢመጣም የስኳር በሽታ እና የልብና የደም ቧንቧ በሽታዎች ምርመራ ህክምና አገልግሎት የሚሰጡት 39% የሚሆኑት የጤና ተቋማት ብቻ ሲሆኑ 39% የሚሆኑት ሥር የሰደደ የመተንፈሻ አካላት በሽታዎች አገልግሎት ነው። በተጨማሪም ለካንሰር በሽታዎች አገልግሎት የሚሰጡ የጤና ተቋማት 0% የሚሆኑት ብቻ ሲሆኑ ለከባድ የኩላሊት በሽታዎች አገልግሎት የሚሰጡ ጤና ተቋማት ደግሞ 0% ናቸው ይህም ዝቅተኛ መሆኑን ያመለክታል።

አንድ አራተኛው የሚሆኑት ጤና ተቋማት በአፍ የሚወሰድ እንክብሎች እና በመርፌ መልክ የሚሰጡ ፀረ-የስኳር መድሃኒቶችን ለስኳር ህመምተኞች ይሰጣሉ። ለልብ እና የደም ቧንቧ በሽታዎች አገልግሎት ከሚሰጡ ተቋማት ውስጥ 39% የሚሆኑት የመጀመሪያ ደረጃ የደም ግፊት መከላከያ ይሰጣሉ። ለአስም ህክምና የሚውሉ ኮርቲኮስቲሮይዶች መድሃኒት አቅርቦት አሁንም በጣም ዝቅተኛ (ከ20 በመቶ) ያነሰ ነው። በ2022 የዓይን ሞራ ግርዶሽ የቀዶ ጥገና ምጣኔ (CSR) በተያያዘ በአንድ ሚሊዮን ሰዎች 1,000 አገልግሎቱን እንዲያገኙ ተደርጓል።**ሰ. የአእምሮ ጤና** በክልል ደረጃ በ2021 ሁለቱ አጠቃላይ ሆስፒታሎች (3%) የሚሆኑት ተቋማት ለአዕምሮ ህመም፣ ለነርቭ እና አደንዛዥ እጽ ሱስ ተጎጂዎች አገልግሎት ይሰጣሉ። በ2019 ከነበረው አገልግሎት አንጻር ምንም መሻሻል አልታየበትም። በተመሳሳይ የአእምሮ ህክምና አገልግሎት የሚሰጡ የጤና ተቋማት የሰለጠኑ ሰራተኞች 10% ናቸው።

ረ. ትኩረት የሚሹ ትሮፒካል በሽታዎች

ኢትዮጵያ እ.ኤ.አ. ከ2021-2025 የሚተገበር ሶስተኛውን ሀገር አቀፍ ትኩረት የሚሹ ትሮፒካል በሽታዎች ስትራቴጂክ እቅድ ቅድሚያ ለሚሰጣቸው 12 አይነት በሽታዎች የተዘጋጀ ሲሆን ከነዚህም መካከል የጊኒ ዎርም በሽታ፣ ኦንኮሰርክያሲስ፣ ሊምፋቲክ ፋይላሪሲስ (LF) ፣ ትራኮማ፣ ሽሽቶሶማያሲስ፣ በአፈር የሚተላለፉ ሄልሚንትስ፣ ፖዶኮኒዮሲስ፣ ሌይሽማኒያሲስ እና እከክ ናቸው።

በክልሉ በ2015 ዓ.ም የኦንኮ ሰርኪያሲስ በሽታ በሚገኝባቸው 24 ወረዳዎች ለ883,479 የሚሆኑ ሰዎች የአይቨርሜክቲን መድሃኒት ህክምና በአመት ሁለት ጊዜ ለ960,210(90%) ፣ በሁሉም ተላላፊ የዝሆኔ በሽታ ተጋላጭ በሆኑ 3 ወረዳዎች የመድሃኒት ዕደላ በማድረግ ለ117,006 (70%)፣ ለቢልሃርዝያ በሽታ ተጋላጭ በሆኑ 12 ወርዳዎች ለሚገኙ እድሜያቸው በመማር

እድሜ ክልል ውስጥ ለሚገኙ ልጆች የማህበረሰብ አቀፍ መድሃኒት እደላ ለ 112911(66%) እና በትራኮማ አማካኝነት የአይን ቆብ መቀልበስ ችግር ላጋጠማቸው ሰዎች የአይን ቆብ ቀዶ ህክምና አገልግሎት ለ3026 (54%) የህብረተሰብ ክፍል አገልግሎቱን እንዲያገኙ ተደርጓል።

ሲ. ውሃ፣ የግል ንጽህና እና የአካባቢ ንጽህና /WASH/

የውሃ፣ የግል ንጽህና እና የአካባቢ ጤና ፕሮግራም ላይ ያሉ ዋና ዋና ስትራቴጂያዊ እርምጃዎች ትኩረት የሚያደርጉት የሳኒቴሽን ግብይት ማዕከላትን ማስፋፋት፣ የእጅ፣ የፊት እና የአፍ እና የወር አበባ ንጽህና የአጠባበቅ ስራዎችን፣ የድንገተኛ የውኃ፣ ሳኒቴሽንና ሃይጅን እና አካባቢ ጤና አጠባበቅ ዝግጁነትና ምላሽን፣ የከተማ ሳኒቴሽን ስራዎች፣ የውሀ ንጽህ አያያዝ እንዲሁም የአጠባበቅ ትግበራን፣ የኬሚካሎች አያያዝ እና አጠቃቀም ጤና ላይ የሚያደርሰውን ተፅዕኖ ለመቀነስ የሚያችሉ ዘርፈ-ብዙ የቅንጅት ስራዎችን የተቋማት እና በጤና ተቋማት የውሃ፣ ሃይጅንና ሳኒቴሽን (WASH) ሜዳ ላይ ከመፀዳዳት ነፃ የሆኑ ቀበሌዎችን ማስፋፋት፣ የሃይጅን እና አካባቢ ጤና አጠባበቅ መረጃዎችን፣ የቤት ውስጥ እና የአካባቢ አየር ብክለት በጤና ላይ የሚያደርሰውን የጤና ተፅዕኖ መቀነስ የሚያስችሉ ስራዎች፣ ከመኖሪያ ክፍል የተለየ የማብሰያ ክፍል ያላቸው ቤተሰቦች ማስፋፋትና ማጠናከር ናቸው።

የአካባቢ ንጽህና አጠባበቅ

ባለፉት ሦስት ዓመታት ውስጥ በአጠቃላይ 30 ገበያ መር የንጽህና መጠበቂያ ማዕከላት ተቋቁመዋል። በክልሉ የመሰረታዊ ሳኒቴሽን በቤተሰብ ደረጃ ሽፋን 11 በመቶ ብቻ ሲሆን (11 በመቶ መሰረታዊ እና 6.2 በመቶ የተሻሻለ የጋራ) ነው። 40% ያህሉ ትምህርት ቤቶች ያልተሻሻለ መጻዳጃ ቤቶች ያላቸው ናቸው። 16% ያህሉ አባወራ/አማወራዎች ተገቢ የሆነ የፍላጎት ቆሻሻ አወጋገድ ልምድ ያላቸው ሲሆን 14% የሚሆኑት ብቻ ትክክለኛ የደረቅ ቆሻሻ አወጋገድ እየተጠቀሙ ይገኛሉ። በተጨማሪም ዝቅተኛ የኑሮ ደረጃ ላይ የሚገኙ እና ተጋላጭ የሆኑ የማህበረሰብ ክፍሎች መሰረታዊ የንጽህና አጠባበቅ አገልግሎቶችን አለማግኘታቸው እንደ ዋና ችግር ሆኖ ቀጥሏል።

የግል ንጽህና እና ደህንነት

ከሶስት አመት በፊት የእጅ ንጽህና ለሁሉም (HH4A) በሚል የአስር አመት ፍኖተ ካርታ ተዘጋጅቶ ንጽህናን እና ደህንነትን የማሻሻል ስራ ተጀምሯል። መሠረታዊ የንጽህና አገልግሎት

(በውሃ እና ሳሙና) እያገኙ ያሉት አባወራዎች 7% ብቻ ናቸው። ከአምስት ትምህርት ቤቶች አንድ የሚሆን ትምህርት ቤት ብቻ መሠረታዊ የንጽህና አገልግሎት ተጠቃሚ ነው።

እ.ኤ.አ በ2022/23 መጨረሻ በትምህርት ቤቶች የወር አበባ ንፅህና መጠበቂያ-ብሎኮች የተገነቡላቸው ለ16 ትምህርት ቤቶች ብቻ ናቸው።

የውሃ ጥራት እና ደህንነት

ከግማሽ በታች የሚሆኑት የክልሉ አባወራ/አማወራዎች (48%) ደህንነቱ የተጠበቀ የውሃ አያያዝና አጠቃቀም ያላቸው ሲሆን 11% የሚሆኑት (18% በከተማ እና 4% በገጠር) ደህንነቱ የተጠበቀ ውሃ የማጠራቀም ልምድ አላቸው። ለመጠጥ አገልግሎት ከሚውለው ወሃ 14 በመቶ የሚሆነው ብቻ ከብክለት ነጻ ከሆኑ ቦታዎች የሚገኙ ናቸው።

የተቋማት ውሃ፣ የግል ንፅህና እና የአካባቢ ጽዳት አገልግሎት

በጤና ተቋማት ውስጥ የሚሰሩ የውሃ፣ የንፅህና አገልግሎትና እና የቆሻሻ አያያዝ ስርዓትን በአግባቡ በመጠቀም ና አካባቢ ጤና ስራዎች በሽታዎችን ለመከላከልና ለመቆጣጠር እንዲሁም ጥራት ያለው የጤና አገልግሎትን በአስተማማኝ ደረጃ ለማረጋገጥ የሚያስችሉ ናቸው። 34% የሚሆኑ ተቋማት መሰረታዊ የንፅህና አገልግሎት ያሏቸው ሲሆን 28% የሚሆኑት የውሃ ተቋም አገልግሎት ሲኖራቸው የቆሻሻ አያያዝ በመሰረታዊ ያላቸው 32% አላቸው። በጤና ተቋማት ላይ የሚሰሩ ጤና ባለሙያዎች የስራ ላይ ተጋላጭነት ከፍ ያለ ነው።

በድንገተኛ አደጋ ወቅት ውሃ፣ የግል ንፅህና እና የአካባቢ ጽዳት አገልግሎት

የድንገተኛ አደጋዎች ምላሽ መስጠት የሚያስፈልጋቸው ዋና ዋናዎቹ አገልግሎቶች እንደ ወረርሽኝ፣ ጎርፍ፣ ድርቅ፣ ግጭት እና የመሬት መንሸራተት ናቸው። በድንገተኛ አደጋዎች ወቅት ውሃ፣ የግል ንፅህና እና የአካባቢ ጽዳት ስራዎች ለመስራት ዝግጁነት እና ምላሽ መስጫ ዘዴዎች ለማስተዋወቅ በርካታ ፈታኝ ሁኔታዎች ያሉ ቢሆን ዝግጁነትና ምላሽን ለማጠናከርና ፕሮገራሙን ለማሳለጥ የአካባቢ ጤና መመሪያዎች ተዘጋጅተው የጤና ባለሙያዎችን እውቀት፣ ክህሎት እና አመለካከት ለማሻሻል የአቅም ማገልበጃ ስራዎች ተሰርተዋል።

ረ. የአየር ንብረት ለውጥ እና ጤና

አብዛኛዎቹ የክልሉ አባወራዎች/አማወራዎች (64%) ያልተሻሻሉ ምድጃዎችን ይጠቀማሉ ይህም ለቤት ውስጥ የአየር ብክለት ምክንያት የመተንፈሻ አካላት እና የልብና የደም ቧንቧ በሽታዎች

መንስኤ ነው ። 91% ያለ ጭስ ማውጫ የሆኑት) ከነዚህ የተሻሻሉ ምድጃዎች 9% ብቻ የጭስ ማውጫ ያላቸው ናቸው።

አገር አቀፍ የጤና አዳብቴሽን እቅድ (HNAP) የተዘጋጀ ሲሆን ባለፉት ሶስት አመታት የአየር ብክለትን በጤና ላይ ያለውን አሉታዊ ተፅእኖ ለመቀነስ የማስተዋወቅ ስራ ተሰርቷል። በተጨማሪም የአየር ጥራትና የጤና መመሪያዎችና የሥልጠና ፓኬጆች ተዘጋጅተው በተመሳሳይ መልኩ ለማስተዋወቅ ጥረት ተደርጓል።

2.4. የጤና ስርዓት ፍትሃዊነት

የጤና አገልግሎት ተደራሽነት፣ አጠቃቀም እና በጤና ረገድ የሚገኙ ውጤቶች በክልሉ በተዋረድ ያሉ መዋቅሮች እንዲሁም በገጠር እና በከተማ፣ አርሶ አደር አካባቢዎች ባሉ የተለያዩ የክልሉ አካባቢዎች ላይ የሚታዩ ክፍተቶችን ለመፍታት የሚያስችል የፍትሃዊነት እቅድ ተዘጋጅቷል። ይህ የጤና ፍትሃዊነት ስትራቴጂክ እቅድ የተዘጋጀው የጤና ጥራትና ትራንስፎርሜሽን አጀንዳን ተከትሎ በአካባቢያዊ፣ በማህበራዊ፣ በኢኮኖሚያዊ፣ በጾታ፣ በስነ ሕዝብ አወቃቀር እና በሁሉም አይነት የአካል ጉዳተኞች ላይ የሚታየውን የአገልግሎት ተደራሽነት ልዩነት ለመፍታት ነው።

ምንም እንኳን በክልሉ የጤና ፍትሃዊ አገልግሎት ተደራሽነት ልዩነት ለመቀነስ ጥረት ቢደረግም የጤና አገልግሎት ተደራሽነት እና በጤና ረገድ የሚገኙ ውጤቶች በተለያዩ የህብረተሰብ ክፍሎች፣ የመኖሪያ ቦታ፣ በጾታ፣ በእድሜ፣ በአካል ጉዳተኝነት፣ በትምህርት፣ በማህበራዊ እና ኢኮኖሚያዊ ሁኔታ ኢፍትሃዊ በመሆኑ ምክንያት በጤና አመላካቾች ላይ ያለው ልዩነት እንብዛም መሻሻል አላሳየም።

2.4.1. የመልክዓ ምድር ልዩነት በጤና ላይ ያለው ተጽዕኖ

በክልላችን መካከል ያለው የመሠረታዊ መገልገያዎች ተደራሽነት ማነስ፣ የመንገድ አለመኖር፣ ከአገልግሎት መስጫ ቦታ ያለው ርቀት፣ የመገናኛ አውታሮች በቂ አለመሆን፣ በምግብ እራስን አለመቻል፣ የስርዓተ-ጾታ መመዘኛዎች እና ጎጂ ልማዳዊ ድርጊቶች፣ ዝቅተኛ የኢኮኖሚ እና የትምህርት ደረጃ ምክንያት የጤና መለኪያዎች ልዩነት ጎልቶ ይታያል። እ.ኤ.አ በ2019 በተሰራው የስነ-ሕዝብ እና የጤና ጥናት ሪፖርት መሰረት በስነ ተዋልዶ፣ እናቶች ጤና፣ ጨቅላ ህፃናትና ህፃናት ጤና አገልግሎት ሽፋን በዞን፣ በወረዳ እንዲሁም በገጠርና በከተማ ሲነፃፀር በተከታታይ ዝቅተኛ ሆኖ ተመዝግቧል። በእናቶች ጤና አገልግሎት አጠቃቀም ረገድ በከተሞችና በገጠር መካከል ያለው በጤና ተቋማት የመውለድ መጠንም ልዩነት ያሳያል። እነዚህን ልዩነቶች ለማጥበብ እና ዝቅተኛ የአጠቃቀም ደረጃ ያላቸውን የማህበረሰብ ክፍሎች የጤና አገልግሎት

ተደራሽነትን ለማሻሻል የጤና ተቋማት ማስፋፋት እና የተለያዩ አገልግሎት አሰጣጥ ዘዴዎችን/ስልቶችን/ በመተግበር ጥረቶች ተደርገዋል። በመሆኑም በሁለተኛው ጤናው ዘርፍ ትራንስፎርሜሽን ዕቅድ የመጀመሪያው ሁለት ዓመት ትግበራ ከ1 አጠቃላይ ጤና ኬላ፣ 2 ጤና ጣቢያዎች አገልግሎት መስጠት ጀምረዋል። በተለያዩ ደረጃዎች ላይ ከፍተኛ የአመራር ለውጥ፣ ግጭት፣ የጤና አገልግሎት አሰጣጥ ስርዓት ውስንነት፣ የህብረተሰቡ ግንዛቤ እና ተጠቃሚነት ዝቅተኛ መሆን፣ ያለተመጣጠነ የጤና ባለሙያዎች ስምሪት እንዲሁም ያልተሟላ መሰረተ ልማት እንደ ዋና ዋና ተግዳሮቶች ይጠቀሳሉ።

2.4.2. የስርዓተ-ይታ ልዩነት በጤናው ዘርፍ

ክልሉ ለሴቶች፣ ለህፃናት፣ ለወጣቶችና ለአካል ጉዳተኞች የሚሰጠው የጤና አገልግሎት ለማስፋፋት በዘርፉ የስርዓተ-ይታ፣ የወጣቶችና የአካል ጉዳተኞች መብቶችን በጤናው ዘርፍ ውስጥ ለማካተት ጥረት እያደረገ ነው። እስካሁን ከተደረጉ ጥረቶች መካከል የስርዓተ-ይታ ኦዲት፣ የተለያዩ አቅም ግንባታ ስልጠናዎች፣ የስርዓተ-ይታ ትንተና፣ ሴቶችን ወደ አመራርነት ማምጣት፣ ስርዓተ-ይታን በሁሉም ፕሮግራሞች ውስጥ ማካተት፣ ስርዓተ-ይታን በጤና ፍትሃዊነት ስትራቴጂ ውስጥ እንደ አንድ ክፍል አድርጎ ማካተት የሚጠቀሱ ናቸው። ከዚህም በተጨማሪ በክልሉ ይታን መሰረት ያደረገ ጥቃት ለደረሰባቸው ምላሽ የሚሰጥ የአንድ መስክት አገልግሎትን ማቋቋም እና ተግባራዊ ማድረግ ተችሏል።

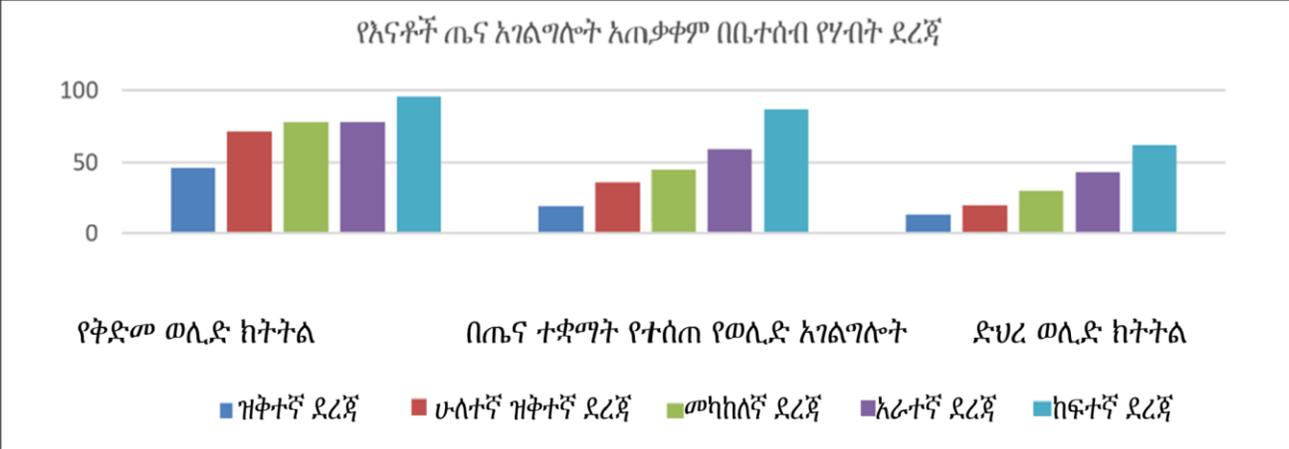
በዚህ ረገድ ካሉት ዋና ዋና ተግዳሮቶች መካከል በሴቶችና በልጃገረዶች መብት ላይ ያሉ ሕጎችና ፖሊሲዎች ተግባራዊ ከማድረግ አንጻር ውስንነት መኖር፣ የጤና ባለሙያዎች ጾታዊ ምላሽ የሚሰጡ የጤና አገልግሎቶችን በማቀድና ተግባራዊ በማድረግ በኩል ያለው የአቅም ውስንነት እና ይታን መሰረት ያደረገ ጥቃት ለደረሰባቸው የተሟላና ዘርፈ ብዙ አገልግሎት የመስጠት አቅም ውስንነት ይገኙበታል።

2.4.3. ማህበራዊ እና ኢኮኖሚያዊ ልዩነቶች

እ.ኤ.አ በ 2019 የተሰራው የኢትዮጵያ መጠነኛ የስነ-ሕዝብ እና የጤና ዳሰሳ ጥናት መሰረት የእናቶች፣ የህፃናት ጤና እና የስርዓተ-ምግብ ፍትሐዊነት ትንተና የሚያመለክተው ከፍተኛ የኢኮኖሚ ደረጃ እና ከፍተኛ ትምህርት ደረጃ ያላቸው ሰዎች በየጊዜው የጤና አገልግሎት ተጠቃሚዎች እንደሆኑ ነው። የትምህርት ደረጃቸው ሁለተኛ ደረጃ እና ከዚያ በላይ የሆኑ ሰዎች የጤና አገልግሎት የመጠቀም ዕድሉ ሁለተኛ ደረጃ ካልደረሱት የበለጠ መሆኑ ያሳያል። ከፍተኛ የሀብት መጠን ያላቸው ሰዎች ከዝቅተኛ የሀብት መጠን ካላቸው ሰዎች ጋር ሲነፃፅሩ በማንኛውም

ዓይነት የጤና አገልግሎት አጠቃቀም የተሻለ ሆነው ተገኝተዋል። በተጨማሪም የከተሞች በፍጥነት መስፋፋት እና በመላው አገሪቱ የህዝብ እንቅስቃሴ መኖሩ በጤናው ዘርፍ አዳዲስ የጤና ችግሮችን ሊያስከትል ይችላል።

በስነ ተዋልዶ፣ እናቶች፣ ጨቅላ ህፃናትና ህፃናት ጤና አገልግሎት አጠቃቀም በአብዛኛው የትምህርት ደረጃ እና የሀብት መጠን ላይ ልዩነት አለው። ከፍተኛ የትምህርት ደረጃ ያላቸው እንዲሁም ከፍተኛ እና በጣም ከፍተኛ የሀብት መጠን ያላቸው ግለሰቦች እና ቤተሰቦች ዝቅተኛ የትምህርት ደረጃ እና ከድሃ አቻዎቻቸው ጋር ሲወዳደሩ የተሻለ የጤና አገልግሎት አጠቃቀም እንዳላቸው የጤና አገልግሎት አመላካቾች ያመለክታሉ (18)፡



ምስል 4:- የእናቶች ጤና አገልግሎት አጠቃቀም በቤተሰብ የሃብት ደረጃ

ምንም እንኳን የገንዘብ ውስንነትን ለመፍታት የተለያዩ እርምጃዎች እየታቀዱና እየተተገበሩ ቢሆንም የማኅበራዊ ጤና መድሀን ትግበራ አለመጀመር፣ ለድሃ ድሃ የሚሰጠው አገልግሎት ስርዓት ደካማነት እና ለተመረጡ መሰረታዊ የመጀመሪያ ደረጃ ህክምና ከክፍያ ነፃ አገልግሎቶች ክፍያ የማወራረድ ውስንነት እና የማኅበረሰብ አቀፍ ጤና መድሀን ስርዓት ላይ ያሉት ክፍተቶች ከፍተኛ መጠን ያለው ገንዘብ ከኪስ ወጪ እንዲሆን አስተዋጽኦ የሚያደርጉ ናቸው።

2.4.4. ልዩ ፍላጎት ለሚሹ የፍትሃዊ አገልግሎት አሰጣጥ

የአካል ጉዳተኞች የጤና አገልግሎት በሚፈልጉበት ጊዜ የተለያዩ እንቅፋቶች ይገጥሟቸዋል። ሁሉን አቀፍ የጤና አገልግሎትን ለማሳካት፣ የተለያዩ ተግዳሮቶችን ለመፍታት እና የአካል ጉዳተኛ መብቶች አፈፃፀም ለማረጋገጥ የአካል ጉዳተኞች አካታችነት መመሪያ ተዘጋጅቷል።

የተለያዩ አይነት የአካል ጉዳተኝነት ያለ ሲሆን የጤና አገልግሎት በሚጠቀሙበት ጊዜ እንደየ አካል ጉዳቱ አይነት የተለያዩ መሰናክሎች ሊገጥሟቸው ይችላሉ።

የአለም ዓቀፍ መረጃዎች እንደሚያመለክቱት ከስድስት ሰዎች መካከል አንዱ አንድ ዓይነት የአካል ጉዳት እንደሚደርስባቸውና እነዚህ ሰዎች እንደ ጭንቀት፣ አስም፣ የስኳር በሽታ፣ በአንጎል ውስጥ ያለ ደም መፍሰስ፣ ከልክ ያለፈ ውፍረት ወይም የአፍ ጤንነት ችግር በመሳሰሉ የጤና እክሎች የመጠቃት ዕድላቸው በአጥፍ እንደሚጨምር መረጃዎች ይጠቁማሉ። የአካል ጉዳተኛ የሆኑ ሰዎች በሁሉም አይነት የጤና ስርዓት ውስጥ እንቅፋቶች ሊያጋጥማቸው ስለሚችሉ ለዚህም በቂ የሆነ ፖሊሲና መመሪያ አለመኖር፣ አሉታዊ አመለካከት፣ የአገልግሎት አሰጣጥ ላይ ያለ ችግር እና የአገልግሎት ተደራሽ አለመሆን ከዋና ዋናዎቹ ተግዳሮቶች መካከል ይገኙበታል።

2.5. የጤና ፈጠራ፣ ጥራት እና ደህንነት ሁኔታ

የጤና ፈጠራ ማለት በጤና ፋይዳዎች እና በህመምተኞች ህክምና አሰጣጥ ላይ መሻሻልን የሚያመጣ ማንኛውም አይነት የአሰራር ለውጥ እና ቅልጥፍና መፍጠር ነው። የአሰራር ለውጥ ሂደት ከቀላል ለውጥ እስከ ውስብስብ ቴክኖሎጂና የመረጃ መተግበሪያ ሊይዝ ይችላል። የጥራት አጀንዳውን ተግባራዊ ለማድረግ አገራዊ የጥራትና ደህንነት ስትራቴጂ ተዘጋጅቷል። በሀገር አቀፍና በክልል ደረጃ ዋና ዋና የጥራት ክፍተቶች ተብለው ከሚጠቀሱት መካከል የቅንጅት፣ የውህደት፣ የትስስር እና የተጠያቂነት ሂደቶች፣ በጥራት ማሻሻያ ስራ ክፍል እና በጤናው ስርዓት ውስጥ ባሉ ሌሎች የፕሮግራም መዋቅሮች መካከል ያለው ከፍተኛ የአመራሮችና የጤና ባለሙያዎች ፍልሰትና መለዋወጥ፣ ጥራት ተኮር እና የደህንነት ስትራቴጂክ እርምጃዎች አለመኖር፣ የመረጃ አጠቃቀምን ጨምሮ ለደንበኞች ፍላጎት ያላቸው ምላሽ ውስን መሆን የሚጠቀሱ ናቸው።

2.6. የጤናው ዘርፍ ግብዓቶች

2.6.1. የጤና ሰው ኃይል

የተበረታታ፣ ብቁና ፋህሩህ፣ የጤና ሰራተኛ ስትራቴጂክ ሰነድ ተሻሽሎ ባለፉት ሶስት አመታት ተግባራዊ ከሆነባቸው ቀዳሚ አጀንዳዎች መካከል ተነሳሽነት፣ ብቃት ያላቸው እና ፋህሩህ የጤና ሰራተኞች መፍጠር አንዱ ነው። በተጨማሪም መንግስት በቂ የጤና ሰራተኞች በሙያ መስክ ስብጥር እንዲኖር ዓላማ አድርጎ እየሰራ ይገኛል። በክልላችን እ.ኤ.አ. በ2022 የጤና ሰራተኞች ጥምርታ 36 ለ10000 ህዝብ እንደሚሆን ተገምቶ ነበር። ይህም በአለም አቀፍ የጤና ድርጅት ሁሉን አቀፍ የጤና ተደራሽ ለማድረግ ካስቀመጠው 44.5 ለ 10000 ህዝብ

ስታንደርድ በጣም ያነሰ ነው። ተመጣጣኝ ያልሆነ የሙያ ስብጥር ሌላኛው ጉዳይ ሲሆን በአንጻራዊነት ከፍተኛ የሆነ የነርሲንግ ሙያ ሲኖር በአንጻሩ የህክምና ዶክተሮች፣ የአንስቲቴርያል፣ የፋርማሲ እና ላብራቶሪ ባለሙያዎች እጥረት አለ። በክልሉ አጠቃላይ የጤና ሰራተኞች 7456 ሲሆን 3966(53.2%) የሚሆኑት ሴቶች ናቸው። ከዚህም ውስጥ 4650 (62%) የጤና ሰራተኞች በተለያዩ የሙያ ስብጥር ያላቸው ሲሆኑ የተቀሩት 2806 (38%) የአስተዳዳሪ እና የድጋፍ ሰጭ ሰራተኞች ናቸው። ሴቶች በብዛት የሚገኙባቸው ሦስቱ የጤና የሰው ኃይል ምድቦች ጤና ኤክስቴንሽን፣ ሚዲዋይፍሪ እና ነርሲንግ ባለሙያዎች 22%፣ 7% እና 15% በቅደም ተከተል የሚይዙ ናቸው። በአንጻራዊነት ሲታይ አነስተኛ ሴት የጤና ባለሙያዎች ቁጥር የሚታይባቸው ሙያዎች የሕክምና ዶክተር 14(0.3%) እና ስፔሻሊስት ሐኪም በክልሉ የለም።

የጤና ኤክስቴንሽን የሙያ ማሻሻያ፣ የህክምና ስፔሻላይዜሽን ስልጠና ማስፋፋይ፣ የነርሲንግ ስፔሻሊቲ ስልጠናና የሚዲዋይፍሪ ማሻሻያ፣ ባዮሜዲካል ሙያ ስልጠና እና አንስቲዥያ ሙያ ስልጠናዎች በባለፈው አመታት የተተገበሩ ቁልፍ ተግባራት ናቸው። የነርሲንግ ስፔሻሊቲ ስልጠናዎች የተጀመሩባቸው ምድቦች ኒዮናታል ነርስ፣ የጽኑ እና ድንገተኛ ህክምና ነርስ፣ ኦፕታላሞሎጂ እና የአእምሮ ጤና ነርስ ናቸው።

የጤና አመራር ስልጠና ፕሮግራም (Leadership Incubation Program for Health) በተለይም የሴቶችን የመሪነት እና ማስተዳደር ብቃት ለማሳደግ ስራዎች በመሰራት ላይ ናቸው። ክላላዊ ቀጣይነት ያለው የሙያ ማሻሻያ አተገባበር ማኑዋልን በመጠቀም 2 ቀጣይነት ያለው የሙያ ማሻሻያ ስልጠና መስጫ ጣቢያዎች እውቅና ተሰጥቷቸዋል። የፈተና አስተዳደር፣ ዝግጅት እና ፍቃድን ታሳቢ ባደረገ መልኩ አዲስ የተከለሰ የተቀናጀ የሰው ሃይል መረጃ ስርዓት (iHRIS) የብልጸጋ ስራ በሂደት ላይ ይገኛል። በሰው ሀብት ልማት ተግባራት ላይ ያጋጠሙ ዋና ዋና ተግዳሮቶች ከፍተኛ የሆነ የሰራተኞች ፍልሰት፣ በቂ ያልሆነ የሙያ ስብጥር፣ ዝቅተኛ የማበረታቻ ማእቀፍ፣ በዞኖች መካከል ወጥ ያልሆነ የሰው ሀብት መዋቅር፣ ሩህሩህ፣ ብቃት ያለው እና ተነሳሽ የጤና ባለሙያዎችን በመፍጠር አጀንዳ ላይ ትኩረት አናሳ መሆን፣ በሲፒዲ ትግበራ ላይ ዝቅተኛ የሆነ ተነሳሽነት መኖር፣ የበጀት እጥረት፣ ዝቅተኛ የሆነ የሙያ ማህበራት ቁጥጥር እና ሁሉን አቀፍ የሆነ ክልላዊ የሰው ሀብት መረጃ ቋት ትግበራ ወስንነት የሚጠቀሱ ናቸው።

2.6.2. የመድኃኒት እና የህክምና መሣሪያዎች

የመድኃኒት ምርቶችን እና የህክምና መሣሪያዎችን አቅርቦት እና አያያዝን ለማጠናከር በርካታ ጥረቶች ተደርገዋል። ከእነዚህም ውስጥ የመድኃኒት ምርቶች ሎጂስቲክስ ስርዓት ማቀናጀት፣ የመድኃኒት ብክነት መቀነስ፣ የኤሌክትሮኒክስ የአቅርቦት አያያዝ ስርዓት ማቋቋም እና የመድኃኒት ብክነት ማሻሻያ ዋና ዋና መንገዶች ናቸው።

እ.ኤ.አ በ2020 በመድኃኒት አቅርቦት ሰንሰለት አያያዝ፣ በፋርማሲ አገልግሎቶች እና በሕክምና መሣሪያዎች ላይ በተደረገው ግምገማ መሠረት በጤና ተቋማት ውስጥ የጤና ምርቶች አማካይ ብክነት መጠን 6.4% ነበር። ምንም እንኳን የብክነት መጠን በዓለም ጤና ድርጅት ከተቀመጠው መስፈርት ከ2% በታች ከማድረስ አንጻር ሲታይ አሁንም ከፍተኛ ነው። መረጃዎች እንደሚያመለክቱት አስፈላጊ የሆኑ/ Essential/ መድኃኒት ስርጨት በጤና ተቋማት 29.2% ነው። 48.5 ነው።

የመድኃኒት አቅርቦት ለማሻሻል እና ምክንያታዊ የመድኃኒት አጠቃቀምን ለማረጋገጥ፣ በርካታ ታካሚ ተኮር እቅዶች ተተግብረዋል። የኦዲትብል ፋርማሲዩቲካል አገልግሎት (APTS) አሰጣጥ በ6 የጤና ተቋማት ተተግብሯል። በክልሉ ወጭ ቆጣቢ የሆነ የግብአት አቅርቦት ስርዓት አለመኖር፣ የመድሀኒት እና ህክምና መሣሪያዎች እጥረት፣ ከፍተኛ የሆነ ብክነት፣ ደህንነቱ የተረጋገጠ ጥቅም ላይ ያልዋሉ ዕቃዎች ማስወገጃ አለመኖር፣ ፣ ውጤታማ ያልሆኑ የመድኃኒት ምርቶች ግዥ ሂደት፣ ፣ ደካማ የሕክምና መሣሪያዎች አያያዝ እና የመሳሰሉት ያጋጠሙ ተግዳቶች ናቸው።

2.6.3. የጤና መሠረተ ልማት

የጤና መሠረተ ልማት ከጤና ሥርዓቱ ቁልፍ መሰሪያዎች መካከል አንዱ ሲሆን በጤናው ዘርፍ የጤና መሰረተ ልማት ማስፋፍያ ፍኖተ ካርታ ተዘጋጅቶ የጤናውን አገልግሎት ተደራሽነት ለማሻሻል እየተሰራ ይገኛል። እስከ 2014 በጀት ዓመት መጨረሻ ድረስ በክልላችን 426 ጤና ኬላዎች፣ 60 ጤና ጣቢያዎች፣ 4 የመጀመሪያ ደረጃ ሆስፒታሎች፣ 2 አጠቃላይ ሆስፒታሎች የነበሩ ሲሆን 2 ጤና ኬላዎች፣ 5 ጤና ጣቢያዎች፣ 1 የመጀመሪያ ደረጃ ሆስፒታሎች፣ በግንባታ ሂደት ላይ ናቸው።

መደበኛ ሪፖርቶች እንደሚያመለክቱት የውሃ እና ኤሌክትሪክ አቅርቦት በተመለከተ በቅደም ተከተል 50 በመቶ እና 24 በመቶ በሚሆኑ ጤና ተቋማት እንደሚገኝ ያሳያሉ።

በድህረ ግጭት መልሶ ማቋቋሚያ ዕቅድ መሠረት ወደ 194 የጤና ኬላዎች፣ 17 የጤና ጣቢያዎች፣ በግጭቱ ወቅት የተጎዱ/ የተዘረፉ ናቸው። በመሆኑም ተቋማቱ ለማህበረሰቡ አገልግሎት መስጠት ስለማይችሉ በኢንስትሙንት ዕቅዱ ተገቢው ትኩረት ሊደረግባቸው ይገባል። በተጨማሪም የግንባታ ቁሳቁሶች ክፍተኛ የሆነ የዋጋ ግሽበት፣ በአንዳንድ ወረዳዎች ያለ የጸጥታ ችግር፣ ለካፒታል ፕሮጀክቶች የገንዘብ እጥረት እና የገንዘብ ፍሰት አለመኖር፣ በዲዛይን ውስጥ ቅንጅት አለመኖር፣ ውስን ICT መሠረተ ልማት፣ የአንዳንድ ተቋራጮች የአቅም ውስንነት፣ በዞን እና ከዚያ በታች ያሉ መዋቅሮች የአቅም ክፍተት መኖር የጤና መሰረተ ልማት ተግዳሮቶች ናቸው።

2.6.4. የጤና ፋይናንስ

የጤና ፋይናንስ ለተሻለ ሁሉን አቀፍ የጤና ሽፋን እንዲኖር ለማስቻል የሚረዳ ጤና ስርዓት ዋና አካል ነው። የጤና ፋይናንስ ሦስቱ ተቀዳሚ ተግባራት ለጤና መድሀኑ ሃብት ማመንጨት፣ ሃብት ማሰባሰብ እና በአንድ ቋት ማስተዳደር እንዲሁም የተሸለ ግዢ አፈጻጸም አንዲኖር ማስቻል ነው። ለባለፉት ሶስት አመታት የመንግስት የጤና ፋይናንስ ስትራቴጂዎች ለጤና ሀብት ለማሰባሰብ እና ህብረተሰቡን በገንዘብ እጦት ምክንያት የጤና አገልግሎትን ሳያገኝ እንዳይቀር ለማድረግ እንዲያስችል ብዙ ስትራቴጂክ እርምጃዎች ተግባራዊ ሆነዋል። ከእነዚህም መካከል መክፈል ለማይችሉ የአገልግሎት ክፍያ ሳይከፍሉ ነጻ አገልግሎት ማግኘት እንዲችሉ ማድረግ፣ በመንግስት የጤና ተቋማት ውስጥ ካለው የእንክብካቤ ወጪ ከ80% በላይ ድጎማ ማድረግ እና የማህበረሰብ አቀፍ የጤና መድሀን መተግበር ይገኙበታል።

በሁለተኛው የጤናው ዘርፍ ትራንስፎርሜሽን ዕቅድ (ጤዘትዕ II) መሠረት የጤና ዘረፍ የበጀት ግምት የገንዘብ ድጋፍ ክፍተት ያለ ሲሆን የሁለተኛው የጤና ዘርፍ ትራንስፎርሜሽን ዕቅድ (ጤዘትዕ II) የፋይናንስ ጉድለት በኮቪድ-19 ወረርሽኝ እና በክልሉ በተፈጠረው ግጭት ምክንያት በክፍተኛ ሁኔታ ጨምሯል።

የሁለተኛው የጤናው ዘርፍ ትራንስፎርሜሽን ዕቅድ (ጤዘትዕ II) የፋይናንስ ክፍተትን ለመቅረፍ አንዳንድ የማሻሻያ እርምጃዎች ተወስደዋል። ከእነዚህም መካከል የጤና ክብካቤ ፋይናንስ ስትራቴጂን ማሻሻል እና የትግበራ ዕቅድን ማዘጋጀት፣ ነፃ የጤና አገልግሎት የፋይናንስ ሥርዓት መተግበር፣ የመንግሥትና የግል አጋርነት የአተገባበር ማኑዋል በክልሉ ነባራዊ ሁኔታ መተግበር ያስፈልጋል ።

የክልሉ አጠቃላይ የጤና ወጪ ብር 889,313,684.68 ሲሆን የክልሉ አጠቃላይ ምርት 13% ይሸፍናል። አጠቃላይ የጤና ወጪው ኢ.ኤ.እ ከ1995/96 ጀምሮ ያለማቋረጥ እያደገ ሲሆን ኢ.ኤ.እ በ2016/17 ከነበረበት ብር 391 ሚሊየን በ11% አድጎ በ2019/20 ወደ 12% ከፍ ያለ ነው። በ2009 እና 2012 ዓ/ም መካከል ለጠቅላላ የጤና ወጪ የመንግስት ወጪ ድርሻ በ13 በመቶ ጋር ተነመሳሳይ ነበር። ከአጠቃላይ የመንግስት ወጪ አንጻር ለጤና የሚደረገው ወጪ በ2016/17 ከነበረው 11 እ.ኤ.አ 2019/20 ወደ 12% አድጓል።

የጤና መድሀን አገልግሎትን ለማጠናከር የጤና መድሀን አባላትን ቁጥር መጨመር እና የማህበረሰብ አቀፍ የጤና መድሀን ሽፋን ማሳደግ ቅድሚያ ከሚሰጡት ጉዳዮች ውስጥ አንዱ ነው። የማህበረሰብ አቀፍ የጤና መድሀን የወረዳ ሽፋን ከ3 ወደ 14 አድጓል። ይህም ከታቀደው አንጻር 64% ሲሆን በማህበረሰብ አቀፍ የጤና መድሀን የሚታቀፉ የአባላት ሽፋን ኢ.ኤ.እ በ2020/21 ከነበረበት 34 በመቶ ኢ.ኤ.እ በ2022/23 ወደ 51162(50) % ከፍ ብሏል። ከዚህ ጋር ተያይዞ በማህበረሰብ አቀፍ የጤና መድሀን ወረዳዎች ውስጥ አማካይ የተመዘገቡት አባወራዎች ምጣኔ ከ34% ወደ 50% ከፍ ብሏል። ባለፉት ሶስት ዓመታት ብር 31,468,526 ብር ከከፋይ አባላት እና ብር 11,011,209 ከመንግስት ድጎማ ተሰብስቧል።

ምንም እንኳን በክልሉ ውስጥ የጤና ፋይናንስን ለማሻሻል ጥረቶች እየተደረጉ ቢሆንም አሁንም መፍትሄ ሊሰጣቸው የሚገቡ ያልተፈቱ ክፍተቶች አሉ። ከእነዚህም ውስጥ መንግስት ለጤና የሚመድበው በጀት በአቡጃ ከተደረገው ስምምነት እና የአለም አቀፍ የጤና ድርጅት እንዲሆን ካስቀመጠው 86 የአሜሪካን ዶላር በነፍስ ወከፍ በታች ዝቅተኛ መሆን፣ አግባባዊ የሆነ የሀብት አጠቃቀም አለመኖር፣ የገቢ ምንጮች በከፍተኛ ሁኔታ መቀነስ፣ ውጤታማ ያልሆነ የግዥ አፈጻጸም መኖር፣ አፈጻጸምን መሰረት ያደረገ የፋይናንስ አሰራር አለመኖር፣ የማህበራዊ ጤና መድሀን ትግበራ አለመጀመር፣ የተበጣጠሰ የማህበረሰብ አቀፍ የጤና መድሀን የቋት አደረጃጀት መኖር እና መክፈል የማይችሉ የአባላት ሽፋን ዝቅተኛ መሆን እንዲሁም የአባላት መዋጮ ገንዘብ ለመሰብሰብና የጤና ተቋማት የክፍያ ጥያቄዎችን ለማስተናገድ ውጤታማና በቴክኖሎጂ የታገዘ ስርዓት አለመኖሩ የጤና ፋይናንስ ስርአት ውጤታማ እንዳይሆን የሚያደርጉ ተግዳሮቶች ናቸው።

2.6.5. የጤና መረጃ ስርአት

ሁለተኛው የጤናው ዘርፍ ትራንስፎርሜሽን ዕቅድ (ጤዘትዕ II) ትግበራ ወቅት የመረጃ አብዮት ፍኖተ ካርታ እና ስትራቴጂ ትግበራን ተከትሎ በጤና መረጃ ውስጥ ጉልህ ማሻሻያዎች አሉ።

ባለፉት ሶስት አመታት ጊዜ ውስጥ የጤና መረጃ አስተዳደር እና የማስተባበር ስልት ሰነድ ተዘጋጅቶ ከመጽደቁ በተጨማሪ የሀገራዊ መረጃ ተደራሽነት እና መጋራት መመሪያ፣ የዲጂታል ጤና ፍኖተ ካርታ፣ ለኤሌክትሮኒክ የጤና መዝገብ ስታንደርድ (Standard for Electronic Health Records) ፣ የMFR አስተዳደር እና የአስተዳደር ፕሮቶኮል እና የጤና በኤሌክትሮኒክ የማዘመን እና ዲዛይን (e-Health architecture) ተዘጋጅተው ተግባራዊ ተደርገዋል።

ለ25 ጤና ተቋማት ሄልዝ ኔት (healthnet) ተዘርግቶላቸዋል። እነዚህ ተቋማት በኢንፎርሜሽን ኮሚኒኬሽን ቴክኖሎጂ ኔትወርክ መሠረተ ልማት፣ 3ጂ ገመድ አልባ ኔትወርኮች ተገናኝተዋል። በተጨማሪም በክልሉ የመረጃ ማዕከላት የዲጂታል ጤና ስርዓቱን ተቋማዊ አሰራር የሚያጎለብቱ የዲጂታል ጤና ስርዓቶችን በተቋሙ ውስጥ ለማቋቋም ሂደት ላይ ይገኛል። የጤና መረጃ ስርዓት አመላካቾች እና መሳሪያዎች ክለሳ፣ ESV-ICD 11 ክለሳ ፣ የመረጃ ጥራት እና አጠቃቀም መመሪያ ማሻሻል እና የጤና መረጃ ስርዓት ሜንተርሽፕ ሥርዓተ-ትምህርት (curriculum) እና መመሪያን ማጎልበት እስካሁን ድረስ የተከናወኑ ዋና ዋና ተግባራት ናቸው።

የተሻሻለው የDHIS2 (Version 2.36) ስርዓት በመንግስት ጤና ተቋማት የተተገበረ ሲሆን ወረዳን መሰረት ያደረገ እቅድ ዝግጅትን በኤሌክትሮኒክ የታገዘ ማድረግ ሲቻል የኤሌክትሮኒክ የማህበረሰብ አቀፍ ጤና መረጃ ስርዓት (e-CHIS) በክልላችን በ44 ጤና ኬላዎች ተተግብሯል። በተጨማሪም 3 ወረዳዎች ተግባራዊ ለማድረግ ስልጠና ተሰጥቶ ለማስጀመር በሂደት ላይ ነው። በኤሌክትሮኒክ የታገዘ የካርድ ክፍል አሰራር (EMR)፣ ስማርት-ኬር ART፣ የተቀናጀ የሰው ሃይል መረጃ ስርዓት (HRIS)፣ MFI ምዝገባ፣ የአቅርቦት ሰንሰለት አስተዳደር (supply chain management) እና የቁጥጥር መረጃ ስርዓት መዘርጋት ተችሏል።

የውሳኔ አሰጣጥ ስርዓቱን ለማጠናከር የተለያዩ አሰራሮች የተዘረጉ ሲሆን በየደረጃው ያለው የአፈጻጸም ክትትል ቡድን (PMTs) የአፈጻጸም ግምገማ ማድረግ፣ የቢሮውን እና ተጠሪ ተቋማት የጋራ ኮሚቴ መድረክ (JSC) ማካሄድ፣ ዩኒቨርሲቲዎችን ያካተተ የእቅድ ፎረም፣ በአገር ውስጥ የሚገኙ ዩኒቨርሲቲዎችን በማሳተፍ የአቅም ግንባታ እና ሜንተርሽፕ ፕሮግራም (CBMP) መስራት ተችሏል። የወሳኝ ኩነቶች እና የሲቪል ምዝገባ ስረዓት ተግባራዊ ማድረግን በተመለከተ የወሊድ ማሳወቅን በተመለከተ ከሚጠበቀው በህይወት ከሚወለዱ ህጻናት ውስጥ 63% ለሚሆኑት ማሳወቂያ የተሰጠ ሲሆን የሞት ማሳወቂያ መጠን 4% ነው (12)።

በምርምር ተቋማት እና በአቅም ግንባታ እና ሜንተርሽፕ ፕሮግራም (CBMP) ዩኒቨርሲቲዎች የተለያዩ የጤና እና የጤና ተዛማጅ አርዕስቶች ላይ በርካታ ጥናቶች ተካሂደው በምርምር ልሀቀት ማእከላት ለህትመት በቅተዋል። የፖሊሲ እና የምርምር ስራዎችን፣ የዳሰሳ ጥናቶችን፣ የበሽታ ቅኝቶችን (የሰርቪላንስ) እና የተገኙ የምርምር ግኝቶችን ለፖሊሲ ግብአት እና ለተለያዩ ተግባራት እንዲውሉ የማስተባበሩን ስራ በሀላፊነት ይሰራል። ዲጂታል ማድረግን በተመለከተ የተደረጉ ጥረቶች በይበልጥ በመረጃ ላይ ያተኮሩ ስራዎች ናቸው ይሁንና ሌሎች የአገልግሎት ማሻሻያ የጤና ስርዓት ተግባሮችን በዲጂታል ማዘመን ላይ ብዙም ትኩረት አልተሰጠውም። በሌላ አገላለጽ የዲጂታል ጤና መሣሪያዎች እና አገልግሎቶች አሰጣጥ፣ የጤና ስርዓት አገልግሎቶችን ለታካሚዎች፣ ለጤና ሰራተኞች እና ለአስተዳዳሪዎች ጥቅም ላይ ከማዋል አንጻር ትኩረት እንዲያጣ ሁኗል።

የጤና አገልግሎቶችን በዲጂታል የማዘመን ስራዎችን ለመስራት ማነቆ የሆኑ በርካታ ተግዳሮቶች አሉ። ከእነዚህ ተግዳሮቶች መካከል ዋና ዋናዎቹ በጤና ሰራተኞች በቂ የዲጂታል እውቀት ክፍተት፣ ብቃት እና ችሎታ አለመኖር ወይም ዝቅተኛ መሆን፣ ወጥ እና የተደራጀ የICT መሰረተ ልማት አወቃቀር በተለይ በታች ባሉ የጤና ተቋማት አለመኖር፣ ያልተጠናከረ የዲጂታል መሰረተ ልማት መኖር፣ ደካማ ዲጂታል ጤና አስተዳደር መዋቅር፣ ለኤሌክትሮኒክ ባለብዙ ዘርፍ ምላሽ ስርዓት መመዘኛ አለመኖር፣ በግል ጤና ተቋማት ላይ የመረጃ አጠቃቀም (HMIS/DHIS2) አሰራር ዝቅተኛ መሆን፣ የመረጃ ጥራት ለማስጠበቅ የሚሰሩ ስራዎች በቂ አለመሆን፣ ዝቅተኛ የውልደት እና ሞት ማሳወቅ ሽፋን፣ VPN-Health Net and LAN ሽፋን ዝቅተኛ መሆን እና የኮምፒዩተር እና የኔትወርክ ግብአቶች እጥረት መኖር ናቸው።

2.6.6. የማህበረሰብ ባለቤትነት

የክልሉ የጤና ዘርፍ ግቦችን ለማሳካት የማህበረሰብ ባለቤትነት ዋናው መርህ እና ስትራቴጂ ነው። የክልሉ የጤና ዘርፍ የጤና ኤክስፔንሽን መርህ ግብር ከተጀመረበት ጊዜ አንስቶ ከፍተኛ ውጤት በማስመዘገብ ላይ ይገኛል።

የጤና ኤክስፔንሽን ባለሙያዎች የሴቶች ልማት ቡድንን (WDG) ከማህበረሰቡ አባላት ጋር ለመገናኘት እንደ አንድ ማስፈጸሚያ ስልት በመጠቀም ስራዎችን እየተሰሩ ቆይተዋል። ይሁን እንጂ ከቅርብ ዓመታት ወዲህ የዚህ ማስፈጸሚያ ስልት ተግባራዊነት በተለያዩ ምክንያቶች በጥቅም ላይ እየዋለ አይደለም። በዚህም መሰረት ከ2013 ዓ.ም ጀምሮ ጤና ሚኒስቴር የጎጥ ጤና መሪዎችን (Village Health Leaders) በማፍራት እና እንደገና ፕሮግራሙን በማስጀመር ያለውን

የሴቶች ልማት ቡድን (WDG) መድረክን የማሳደግ እና የማህበረሰብ ተሳትፎ ስትራቴጂን እንደገና መልሶ ከጥቅም ላይ የማዋል ስራ መስራት ተጀምሯል።

በ2014 ዓ.ም የሙከራ ወረዳ ጥልቅ የስራ ግምገማ የተካሄደ ሲሆን በአዲስ መልክ የተነደፉት የማህበረሰብ ተሳትፎ አተገባበርን በማስፋት ወደ 24 ተጨማሪ ወረዳዎች ማሳደግ ተችሏል። ከዚህ ውስጥም በክልላችን በባምባሲና ፓዌ ወረዳ ትግበራ የተጀመረ መሆኑን የጤና ኤክስፔንሽን ፍኖተ ካርታ ከመስተግበር አኳያ በክልላችን ጤና ኤላዎች ልዩታ የማድረግ ስራ ተሰርቶ 61 አጠቃላይ ጤና ኤላ 275 መሰረታዊ ጤና ኤላና 75 ውሕድ ጤና ኤላዎችን የመለየት ስራ የተሰራ ሲሆን አንድ አጠቃላይ ጤና ኤላ በባምባሲ ወረዳ ወደስራ ገብቶ ሲገኝ 48 ጤና ኤላዎች በጤና ጣቢያ ጋር የማዋሃድ ስራ ተሰርቷል።

2.7. የጤና አመራር፣ አስተዳደር እና የዘርፈ ብዙ ትብብር

2.7.1. የጤና አመራር ስርዐት

የጤና አመራር ኢንክሌቭን ፕሮግራም (LIP-H) በጤናው ዘርፍ የወደፊት መሪዎችን በማፍራት የጤና አመራር ተነሳሽነትን እና አቅምን በዘላቂነት ለማጠናከር ታስቦ የተዘጋጀ ነው። በዚህም መሰረት ጤና ሚኒስቴር ከክልል ጤና ቢሮዎች እና ከሆስፒታሎች ለተውጣጡ ወጣት የጤና ባለሙያዎች በአምስት ዙር በተሰጠው ስልጠና የክልሉ ሰልጣኝ ባለሙያዎች እንዲሰለጥኑ ተደርጓል።

2.7.2. የቁጥጥር ስርዓት

የጤና እና ጤና ነክ ምርቶች እና አገልግሎቶችን ደህንነት እና ጥራት ለማረጋገጥ ጠንካራ የቁጥጥር ስርዓት በጣም አስፈላጊ ነው። በሁለተኛው የጤናው ዘርፍ ትራንስፎርሜሽን እቅድ (ጤ.ዘ.ት.ዕ) ወቅት የምግብ፣ የመድኃኒት፣ ኮስፖሎቴክስ፣ የትምባሆ ምርት፣ የባህል መድኃኒቶች፣ የህክምና መገልገያ መሣሪያዎችና አቅርቦቶች፣ የጤና ባለሙያዎች እና የጤናና ጤና ነክ ተቋማትን የቁጥጥር ሥርዓት ለማጠናከር ብዙ ጥረት ተደርጓል።

በክልላችን 5 የሚሆኑ የምግብ አይነቶች ተመዝግበው የገበያ ፍቃድ ተሰጥቷቸዋል። የመድኃኒቶችን ደህንነት ክትትል ከማጠናከር አንጻር፣ የኤሌክትሮኒክስ ምዝገባ እና የሞባይል አፕሊኬሽን ማበልጸግ፣ በCOVID 19 ክትባቶች እና በኤች አይ ቪ መድኃኒቶች ላይ ንቁ ክትትል፣ መድሀኒት የተላመደ የቲቢ በሽታ (MDR-TB) መድኃኒቶችን፣ የፀረ-አንጀት ትላትል መድኃኒቶችን በጅምላ መድሐኒት እደላ (MDA) ፕሮግራሞች ላይ የሚደረግ የመድሀኒት የጎንዮሽ ጉዳት እና የከፋ ጉዳት

የደረሰባቸውን ግለሰቦች አሰሳ እና ክትትል ተካሂዷል። መንግስት የትምህርት ምርቶች ላይ ጠንካራ ቁጥጥር በማድረግ የህብረተሰቡን ጤና ለመጠበቅ ያለውን ቁርጠኝነት አሳይቷል።

በክልሉ የጤና ተቋማት ደረጃን ያሟሉ የጤና ተቋማት 18 በመቶ ናቸው። ስምንት አዲስ የጤና ተቋማት ደረጃዎች የተዘጋጁ ሲሆን የአርባ ሁለት የጤና ተቋማት ደረጃ ክለሳ ተደርጓል። እንዲሁም ለ31 አዳዲስ ጤና ነክ ተቋማት የንፅህና አጠባበቅ እና የአካባቢ ጤና ደረጃዎች ተዘጋጅተዋል። በተጨማሪም የጤና ተቋማት እራስን በእራስ የመቆጣጠር ሥርዓት ተጀምሯል። የክልላችን የጤና ተቋማት ምዝገባ 100% የደረሰ ሲሆን 57% የጤና ተቋማቱ የሚሰጡት የአገልግሎት አይነቶች መረጃ በክልል የመረጃ ቋት (MFR) ላይ ተመዝግቧል።

2.7.3. የባለብዙ ዘርፍ ትብብር

ጤና ዘርፉ ብዙ እና ጠንካራ ተቋማዊ ትብብርን ይፈልጋል። መንግስትም በመዋቀር ደረጃ በዘርፉ ብዙ ትብብር መስራት ይጠበቅበታል። በክልልም ደረጃ የተለያዩ ፖሊሲዎችና እና የማስተባበሪያ ስልቶች/የማስፈጸም ሥርዓቶች ቢኖሩም አስፈላጊ እና ቅድምያ ሊሰጣቸው የሚገቡ ተግባራትን በዘርፉ ብዙ ትብብር ከመከወን አንጻር ውስንነቶች አሉ። የክልሉ ጤና ቢሮ ከሌሎች ሴክተሮች ጋር ውጤታማ በሆነ መልኩ ለመስማራት 9 ከሚሆኑ ሴክተር መ/ቤቶች ጋር በመቀናጀት የባለብዙ ዘርፍ የወረዳ ትራንስፎርሜሽን ፅንሰ ሀሳብን እየተተገበረ ይገኛል።

2.8. የጥንካሬ፣ ድክመት፣ መልካም አጋጣሚ እና ስጋት ትንተና

የጤና ዘርፍ መካከለኛ ዘመን የልማት እና ኢንቨስትመንት እቅድ (2016-2018 በጀት ዓመት) ለማዘጋጀት በሁለተኛው ጤ.ዘ.ት.ፅ ትግበራ ጊዜ ዋና ዋና ተጽዕኖ ፈጣሪ የነበሩትን ጉዳዮች ላይ በመመርኮዝ የጥንካሬ፣ ድክመት፣ መልካም አጋጣሚና ስጋት ትንተና ማካሄድ ያስፈልጋል። የትንተናው ዓላማ ዋነኛ ትኩረት በጤናው ስርአት ውስጥ ተጽእኖ የሚፈጥሩ ጉዳዮችን ሙሉ በሙሉ መለየትና ማብራራት ነው። በዚህም መሰረት በዋነኛነት ውስጣዊ ተጽዕኖ (ጥንካሬና ድክመት) እና ውጫዊ ተጽዕኖ (መልካም አጋጣሚና ስጋቶች) በመባል በሁለት በመክፈል በሚከተለው ሰንጠረዥ 2 ላይ ተመላክቷል።

ሰንጠረዥ 2: የጥንካሬ፣ ድክመት፣ መልካም አጋጣሚ እና ስጋት ትንተና

ጥንካሬ	ድክመት
<ul style="list-style-type: none"> የተሻሻለ አገልግሎት አሰጣጥ እና ተደራሽነት በተለይ በማህበረሰብ የጤና ክብካቤ መኖር፣ ማህበረሰብ አቀፍ የጤና ኤክስፔንሽን ፕሮግራምና የማህበረሰብ ተሳትፎ መድረኮች መኖር፣ አጠቃላይ የጤና ኤክስፔንሽን ፕሮግራም መጀመሩ 	<ul style="list-style-type: none"> ደረጃውን ያልጠበቀ የጤና አገልግሎት አሰጣጥ መኖር፣ የህብረተሰቡ ጤና አገልግሎት አጠቃቀም ላይ ልዩነት ያልተጠናከረ የጤና ሰው ኃይል ዕቅድ መኖር የጤና ሰራተኛው ብቃት እና ክህሎት አናሳ መሆን፣ የጤና ሰራተኛው ተነሳሽነት አናሳ መሆን እና ክፍተኛ የሰራተኞች

<ul style="list-style-type: none"> ማህበረሰብ አሳታፊነት እንዲኖር የሚያስችል አደረጃጀቶች መኖር የተጣመረ የመማማሪያ መድረኮች መጀመር እና መተግበር፤ የላቦራቶሪ እና የደም ባንክ አገልግሎቶች መኖር የጤና ተቋማት አስተዳደር ስርዓት (የቦርድ/ የማኔጅመንት ኮሚቴ) መኖር፤ መልካም ትብብር እና የአስተዳደር ዘዴ መኖር የአዳዲስ ተመራቂ የጤና ባለሙያዎች ቁጥር መጨመር የጤና ክብካቤ የፋይናንስ ማሻሻያ መጀመርና መተግበር የማህበረሰብ አቀፍ የጤና መድሀን መተግበር፤ በጤናው ስርዓት የማህበረሰብ ድርጅቶች፣ የልማት አጋሮች፣ የሙያ ማህበራት እና የባለድርሻዎች ተሳትፎ መኖር፤ መደበኛ እና አሳታፊ የግምገማ ዘዴ መኖር ጥሩ የሆነ የድንገተኛ አደጋዎች የአቅርቦት ሰንሰለት አስተዳደር መኖሩ፤ የረዥም ጊዜ እና የተመላላሽ የመድሃኒት እና የህክምና መሳሪያዎች ማስተላለፍ እና የግዢ ማዕቀፍ መኖሩ፤ በጤና ተቋማት ውስጥ ኢንቬንታሪ ወይም የአቅርቦት ሰንሰለት አስተዳደር ሥርዓቶች መዘርጋቱ 	<ul style="list-style-type: none"> የመልቀቅ ምጣኔ የሥርዓተ-ቃት ማካተት አተገባበር አለመጣጣም ለመድሃኒት እና የህክምና መሳሪያዎች ግዥ በቂ በጀት አለመመደብ በመድሃኒት እና በህክምና መሳሪያዎች አቅርቦት አስተዳደር ስርዓት ላይ ያለው የአቅም ውስንነት የተራዘመ የመድሃኒት እና የህክምና መሳሪያዎች የግዥ ጊዜ መኖር በኢትዮጵያ የመድኃኒት አቅርቦት አገልግሎ ላይ ጠንካራ የ የስርጭት ሰንሰለት አስተዳደር ስርዓት አለመኖር የሀገር ውስጥ መድሃኒት አምራቾች አቅም ዝቅተኛ መሆን ደካማ የህክምና መሳሪያዎችን የመጠገን አቅም ደካማ የመንግሥት-የግል አጋርነት እና የዘርፈ ብዙ ትብብር ጥረቶች በመንግስት እና በግል ጤናና ጤና ነክ ተቋማት ውስጥ የቁጥጥር ተግባራት ላይ ወጥነት ያለው እና ተመሳሳይ የቁጥጥር ስርዓት አለመኖር በቂ ያልሆነ የአተገባበር ጥናትና ዝቅተኛ የጥናት ውጤት አጠቃቀም በጤና ሰራተኞች መካከል ዝቅተኛ የዲጂታል እውቀት እና ደካማ የመረጃ መገናኛ ቴክኖሎጂዎች መሠረተ ልማት መኖር የክሊኒካል ህክምና ትግበራ፣ የአካዳሚክ ቅንጅት እና የተከታታይ የሙያ ማሻሻያ ቁጥጥር ስርዓት ደካማ አስተዳደር ከፍተኛ የሊጋሽ ጥገኝነት፣ እና ደካማ ፋይናንስ እና ሃብት ማሰባሰብ እና የማህበረሰብ አቀፍ የጤና መድሀን (CBHI) ፓኬጅ ትግበራ ደካማ መሆን የማህበራዊ ጤና መድሀን (SHI) ስርዓት ትግበራ አለመጀመር ነፃ ለሆኑ አገልግሎቶች በቂ ያልሆነ ክፍያ በጤና ተቋማት ደረጃ ለጤና ትምህርት እና ማስተዋወቅ ትኩረት አናሳ መሆን የላቦራቶሪ መሳሪያዎች አቀማመጥ (ሊዝ) አለመጀመሩ
<p>መልካም አጋጣሚዎች</p>	<p>ስጋቶች</p>
<ul style="list-style-type: none"> ለዘላቂ ልማት ግብ መሳካት አዎንታዊ የመንግስት ትኩረት መኖር፤ የጤና ፕሮግራሞችን ለመደገፍ የሊጋሾች ቁርጠኝነት መኖር፤ ሴቶችን ለአመራርነት ለማብቃት ጠንካራ የሆነ የፖለቲካ ፍላጎት መኖር፤ የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ / ሁሉን አቀፍ የጤና ክብካቤ ሀገራዊ እንቅስቃሴ መኖር፤ በጤና ልማት እንቅስቃሴዎች ውስጥ የማህበረሰብ እና የዘርፍ ተሳትፎ መኖር፤ ለአደጋ ጊዜ ምላሽ ሰጪ እና የማይበገር የጤና ስርዓትን ለመፍጠር ያለው ሀገራዊ ድጋፍ፤ ጥራት ያለው የጤና አገልግሎት ለማግኘት የህብረተሰቡ ፍላጎት መጨመር፤ በግል እና በመንግስት አጋርነት ላይ የመንግስት ቁርጠኝነት መሻሻል፤ የጤና ባለሙያዎች ማሰልጠኛ ተቋማት (የመንግስት እና የግል) እና ፕሮግራሞች ቁጥር መጨመር፤ የተለያዩ የገጠናዊ ዘዴዎች እና ማህበራዊ አውታረ መረቦች ተደራሽነት መሻሻል፤ የድንገተኛ አደጋ ምላሽ አስተዳደር ላይ ሃገራዊ ቅንጅት እና ትብብር መኖር፤ ከመውጫ እና የብቃት ማረጋገጫ ፈተና ጋር በተያያዘ 	<ul style="list-style-type: none"> ከፍተኛ የጎልማሶች ያለመግር ምጣኔ በተለይም በሴቶች መኖር፤ ከፍተኛ የዋጋ ግሽበት፤ ከፍተኛ የህዝብ ቁጥር መጨመር፤ የሊጋሽ ድርጅቶች ፍላጎት መቀየር እና ድጋፍ መቀነስ፤ ዝቅተኛ የኢኮኖሚ ደረጃ በህብረተሰቡ ውስጥ መኖር በህብረተሰቡ የጤና እና የጤና ስርዓት ዕውቀት ዝቅተኛ መሆን፤ ጤናማ ያልሆነ አኗኗር፣ ጎጂ ልማዳዊ ድርጊቶች እና የጤና ጉዳት ተገላጭነት መጨመር፤ የማህበረሰብ መሰላቸት (ምሳሌ ጤና ልማት ሰራዊት) የሰው ሰራሽ እና የተፈጥሮ አደጋዎች መጨመር የድንገተኛ አደጋዎችና የበሽታዎች ወረርሽኝ በተደጋጋሚ መከሰት፤ ጥራት ያልጠበቁ የፋብሪካ የምግብ ምርቶችን ማምረት እና/ወይም በህግ ቁጥጥር ያልተደረገበት የምግብ ምርት መኖር፤ የዘርፍ ትብብር ደካማ መሆን፤ ዝቅተኛ የመሰረተ ልማት መኖር (መንገድ፣ የውሃ አቅርቦት፣ የኢንፎርሜሽንና ኮሙኒኬሽን ቴክኖሎጂ፣ አሌክትሪክ ወዘተ..) ዝቅተኛ የትምህርት ጥራት፤ የአገልግሎት አቅርቦትን የሚያደናቅፉ የውስጥ የፖለቲካ አለመረጋጋት እና ግጭቶች፤ ዝቅተኛና ያልተገመተ የፋይናንስ አቅርቦት መኖር፤ የአየር ንብረት ለውጥና የሙቀት መጨመር፤ የድንበር ላይ የሕገ-ወጥ የምግብ እና የመድኃኒት ምርቶች ቁጥጥር ደካማ መሆን፤

<p>በመንግስት ቅድሚያ የተሰጠው ተግባር መሆኑ፤</p> <ul style="list-style-type: none"> የትምህርት ጥራት እና ተከታታይነት ያለው የሙያ ማህበራትን ለማሻሻል የሙያ ማህበራት እና ባለድርሻ አካላት ተሳትፎ መኖር፤ አዳዲስ እና የላቀ የዲጂታል ጤና ቴክኖሎጂዎች መኖር፤ ዲጂታላይዜሽንን ለማስፋት ያለው የመንግስት ቁርጠኝነት ጤናን እንደ ማህበራዊ ሃላፊነት ግምት ውስጥ በማስገባት ስለ ጤና ዘገባ ለማቅረብ እና ለማስተማር ያለው የሚዲያ ቁርጠኝነት መኖር፤ 	<ul style="list-style-type: none"> የመረጃ ሚስጥራዊነት ፤ የደህንነት ስጋቶች፣ እና የመረጃ ተደራሽነት ተጋላጭነት መጨመር በተለያዩ የማህበራዊ ሚዲያ መድረኮች ላይ የተሳሳተ መረጃ መሰራጨት፤
--	--

2.9. የባለድርሻ አካላት ትንታኔ

ባለድርሻ አካላት በጤናው ዘርፍ ቁልፍ ሚና ያላቸው ሲሆን ለጤና ዘርፍ የመካከለኛ ጊዜ ልማት ዕቅድ ስኬታማነት የባለድርሻ አካላትን ፍላጎት መረዳት ወሳኝ ነው። ከታች ያለው ሠንጠረዥ በጤና ዘርፍ የመካከለኛ ጊዜ ልማት ዕቅድ ተግባራዊ በሚሆንበት ጊዜ የባለድርሻ አካላት ፍላጎት ትንተናን ያሳያል።

ሰንጠረዥ 3: የባለድርሻ አካላት ትንተና

ባለድርሻ አካላት	የምንጠብቀው ባህሪያቶች	ፍላጎቶች	የሚገዳደሩ ጉዳዮች	ተቋማዊ ምላሽ
ማህበረሰብ	ንቁ ተሳትፎ እና ተካታታይነት።	ጥራት ያለው የጤና አገልግሎት ተደራሽነት	እርካታ ማጣትና የሕዝብ ቅሬታ፤	በዘላቂነት ማህበረሰብን ማሳተፍ እና ማካተት።
	የጤና አገልግሎት ባለቤታትን ፣ እውቀት፣ እና አገልግሎቱን መጠቀም።	የጤና መረጃን ማግኘት	በጤና ሥርዓት ላይ እምነት ማጣት፤	ግልጽነት እና ተጠያቂነት ማረጋገጥ።
	የጤና ኢንሹራንስን መጠቀም።	ተጠያቂነት	ከጤና ኢንሹራንስ መጠቀምን መቋረጥ	የህዝብ ቅሬታ ልየታ እና ምላሽ ስርዓት መተግበር።
	ጤናማ የአኗኗር ዘይቤ	<ul style="list-style-type: none"> የወሳኝነት ሚና አክብሮት የተሞላበት እንክብካቤ 	የጤና አገልግሎት ተጠቃሚነት ዝቅተኛ መሆን፤	ሙያዊ ሥነ-ምግባር እና መልካም አስተዳደርን ማስፈን።
የክልሉ የህዝብ ተወካዎች ምክር ቤት፣ የፕረዝዳንቱ ጽሕፈት ቤት፣ የክልል ምክር ቤት፣ የክልል መንግስታት።	ፖሊሲዎችን፣ አዋጆችን እና የመሳሰሉትን ማዕደቅ።	የፖሊሲዎችን፣ አዋጆችን እና የመሳሰሉትን መተግበር።	ፖሊሲዎችን በወቅቱ ማጸደቅ ላይ እምነትና ፍላጎት ማጣት።	ጠንካራ የአፈጻጸም ክትትል ግምገማ እና ሪፖርት ሂደትን መዘርጋት፤
	ፍላጎት ላይ የተመሠረተ የፋይናንስ ሀብት ድልድልን ማስፈጸም።	የህዝብ እርካታ እና መተማመን፣ ውጤታማ እና የተቀናጀ እንክብካቤ	ተደጋጋሚ የአመራር ለውጥ፤	ተጠያቂነት እና ግልጽነትን ማስፈን
	ጤና በሁሉም ፖሊሲ ስትራቴጂዎችን ማስፈጸም።	የህዝብ ተጠያቂነት እና ግልፅነት	የበጀት አመዳደብ አናሳ መሆን።	የብዙ ዘርፍ ተሳትፎ እንቅስቃሴዎችን ተግባራዊነት ማፋጠን።

ተያያዥነት ያላቸው ሴክተር መ/ቤቶች (ውሃ እና ኢነርጂ፣ ፋይናንስ፣ ስራ እና ክህሎት፣ የሴቶች እና ማህበራዊ ጉዳይ፣ ግብርና ወዘተ.	በሁሉም ፖሊሲዎች ስትራቴጂ ውስጥ ጤናን ተግባራዊ ለማድረግ ድጋፍ ማድረግ እና መዋዕል ንዋይ ማፍሰስ።	የተሻሻለ ቀልጣፋ አገልግሎት እና አገልጋይነት።	ለንቁ ተሳትፎ እና አስተዳደር ለማድረግ ፍላጎት ማጣት	ትብብር
	በባለቤቱ ዘርፍ ተሳትፎ፣ ፕሮግራም ተሳትፎን እና አስተዋጽኦ ማሻሻል	<ul style="list-style-type: none"> አጠቃላይፍትሃዊና ጥራት ያለው የጤና አገልግሎት ተደራሽ ማድረግ፤ የተሻለ የህዝብ አመኔታ እና እርካታ ማግኘት 	የጋራ አመራር እና የቅንጅት ተግባራት ላይ ወጥነት አለመኖር።	<ul style="list-style-type: none"> ግልፅነት ማስተዋወቅ (አድቮኬሲ)
የጤና ትምህርት ተቋማት	በቁ፣ ትውውዳዳሪ እና ሁለገበ የጤና ባለሙያነት ማፍራት	ለጤና ትምህርት ተቋማት የተፈጠረ መደበኛ የሆነ የተሳትፎ መድረክ።	ደካማ የሥልጠና ሥርዓተ-ትምህርት ዝግጅትና ትግበራ	<ul style="list-style-type: none"> ለትብብር እና ተሳትፎ የተፈጠረ መደበኛ የጋራ መድረክ። ለመደበኛ ተሳትፎ እና ለትብብር ተሳትፎ የጋራ መድረኮችን ይፍጠሩ የግልጽነትና የተጠያቂነት የአስራ ሰልፎችን መተግበር። በብቃት ላይ የተመሰረተ ማበረታቻና እውቅና ፕሮግራሞችን መተግበር
	ከጤና ስርዓት ፍላጎት ጋር የተናበበ የስልጠና ስረዓተ ትምህርት።	ግልጽ የሆነ እና ተጠያቂነት ያለበት የአስራ ስርዓት።	ብቃት የሌለው የጤና አመራር ማምረት	
	መረጃን በአሳታፊነት ማመንጨት		ለትብብር ፍላጎት ማጣት	
	ጤናን በፈጠራ እና በቴክኖሎጂ መደገፍ።			
የልማት አጋሮች	የተጣጣመ እና የተናበበ የእቅድ ትግበራ ድጋፎች		አለመናበብ	የመንግስት አመራር።
	የቁሳቁስ፣ የገንዘብ እና የቴክኒክ ድጋፍ	ተጠያቂነት እና ግልጽ የሆነ የ ፋይናንስ ስርዓት።	ከፍተኛ የግብይት ወጪ	ግልጽነት
		እቅድ ዝግጅት ትግበራ ክትትል እና ግምገማ ላይ መሳተፍ።	አለማባክን።	ውጤታማ የህብት አጠቃቀም
			የስራ ድግግሞሽ	የፋይናንስ ሀብት አስተዳደር አቅም መገንባት።
የሲቪል እና የሙያ ማህበራት	የተጣጣመ እና የተናበበ የተሳትፎ የሃብት እና ቴክኒካል ድጋፍ።	በእቅድ፣ ትግበራ፣ ክትትል እና ግምገማ ላይ መሳተፍ	እርካታ ማጣት	ግልጽነት፣ ማስተዋወቅ
	በፍቃድ አሰጣጥ እና እውቅና ላይ መሳተፍ		አለመናበብ	አቅም ግንባታ
	የሙያዊ ስነምግባር ደንብን ማበረታቻ።		መቀነስ (አለመሳተፍ)	የፋይናንስ ድጋፍ።
			ራስን ማግለል	

ዳይሬክቶሬት እና ስትሪፍ የተቋቋሙ የግል አካላት	ጥራት ያለው እንክብካቤ፤	ሰተሳትፎ አስቻይ ሁኔታ መፍጠር	አለመተማመን ኪራይ ሰብሳቢነት	ግልጽነት
	ደንበኛ ተኮር; የእውቀት እና የቴክኖሎጂ ሽግግር			ተጠያቂነት
				ውይይት
የመንግስት ሰራተኞች	ቁርጠኝነት	ምቹ ሁኔታ	እርካታ ማጣት	ተነሳሽነት
	ተሳትፎ	ግልጽኝነት	ውጤታማ አለመሆን	ተሳትፎ
	መደበኛ ሙያ ፍቃድ አሰጣጥ	ማበረታቻ	የባለሙያ መልቅቅ።	
		አቅም ግንባታ		

2.10. ከሁለተኛው የጤናው ዘርፍ ትራንስፎርሜሽን እቅድ ትግበራ የተወሰደ ትምህርት የመንግሥት ቁርጠኝነት

ለጤናው ዘርፍ ቅድሚያ በመስጠት፣ በልማቱ ላይ ኢንቨስት በማድረግና ጥራት ያለው የጤና አገልግሎት ተደራሽነትን በማስፋፋት ላይ ይገኛል። ይህም የሰለጠኑ የጤና ባለሙያዎች ቁጥር መጨመር፣ የጤና ተቋማትን ማስፋፋትና ለሁሉም ዜጎች የመጀመሪያ ደረጃ የጤና አገልግሎት እንዲያገኙ ማስቻል ያጠቃልላል። የተለያዩ የጤና ፖሊሲዎች፣ ስትራቴጂዎችና ፕሮግራሞች ዲዛይንና አፈጻጸም በክልሉ በሚገኙ መጀመሪያ ደረጃ ጤና እክብካቤ ማእከላት ላይ የተሟላ፣ ጥራትና ፍትሃዊ የሆነ የጤና አገልግሎት በሁሉም ደረጃ ለማሻሻል አስፈላጊ የሆኑ መሰረታዊ የጤና መሰረተ ልማት፣ መሰረታዊ መድሃኒቶች፣ የህክምናና የምርመራ መሳሪያዎችን እንዲኖራቸው አስችሏል።

እነዚህ ጥረቶች ቢኖሩም በማህበራዊና ኢኮኖሚያዊ እና ፖለቲካዊ ምክንያቶች ሳቢያ አሁንም በጤናው ዘርፍ ጉልህ ፈተና እየገጠመው ይገኛል። በተለያዩ ተቋማትና ዘርፎች ያለመቀናጀት፣ የስራ ድግግሞሽ፣ የበጀት ወይም ሃብት አጠቃቀም ላይ ክፍተቶች ታይተዋል።

በክልሉ ያሉ የግሉ ዘርፍ ያልተጠናከሩ በሆኑ የህግ ፖሊሲ ማዕቀፍና ለኢንቨስተሮች አበረታች ማበረታቻ ባለመደረጉ እንዲሁም ስር የሰደዱ አስተዳደራዊ ገደቦች ምክንያት የጤና አገልግሎት ለመስጠት ያላቸው ሚና ውስን ነው።

የጤና አገልግሎት ጥራት እና ፍትህዊነት

መሰረታዊ የሆኑ የጤና አገልግሎት ተደራሽነት ላይ መሻሻል ቢታይም የጤና አገልግሎት ጥራት አሁንም ድረስ ፋታኝ ነው። በጤና ተቋማት ደረጃ የሚገኙ መድኃኒቶች በቂ ካለመሆናቸው በተጨማሪ በአገር ውስጥ የሚመረቱ መድሃኒቶች ድርሻ ከ10 በመቶ ያነሰ ነው። ከዚህም በተጨማሪ የጤና ባለሙያዎች የሰው ሃይል እጥረት በተደጋጋሚ ይስተዋላል በዚህም መሰረት

ምንም እንኳን በገበያው ላይ የባለሞያ እጥረት ባይኖርም በቅጥር ችግር ምክንያት በክልላችን ለ10,000 ህዝብ 0.7 ሐኪሞች ብቻ የሚገኙበት ሲሆን ይህም ከአለም አቀፍ አማካኝ 1.3 በ10,000 ህዝብ ጋር ሲነጻጸር አነስተኛ ነው። ይህም ማለት ሠራተኞቹ ከመጠን በላይ በመጨናነቅ ለሁሉም ታካሚዎች አስፈላጊውን እንክብካቤ መስጠት አይችሉም ማለት ነው።

የፍትሃዊነት ክፍተትን ለመፍታት ከፍተኛ ጥረት ቢደረግም ጥራት ያላቸው የጤና አገልግሎቶችን ተደራሽ በማድረግ ረገድ በአካባቢ፣ በዕድሜ፣ በጾታና በአካል ጉዳተኝነት ረገድ ልዩነት ይታያል። እነዚህ ልዩነት በበኩላቸው በጤና አገልግሎት አጠቃቀም፣ በጤና ውጤቶች እና በህዝብ ደረጃ በእኩልነት ተደራሽ እንዳይሆን ተፅዕኖ ያደርጋሉ። በከተሞችና በገጠራማ አካባቢዎች መካከል ያለው መልክዓ ምድራዊ ልዩነት በገጠራማ አካባቢዎች የጤና ሠራተኞች ቁጥር ከከተሞች ያነሰ በመሆኑ እንዲሁም እንደ መንገዶችና ተገቢ የንጽሕና አጠባበቅ ሥርዓቶች ያሉ የበለጸጉ የመሠረተ ልማት ተቋማት እምብዛም ባለመኖራቸው የጤና አገልግሎት አጠቃቀም ልዩነት እንዲኖረው አድርጓል። በክልላችን ደረጃቸውን የጠበቁ የጤና ተቋማት ውስን በመሆናቸው ውጤታማና ቀልጣፋ የጤና አገልግሎት ለመስጠት አዳጋች ነው።

ምንም እንኳን የገንዘብ ችግርን ለመቅረፍ የተለያዩ ዘዴዎች እንደ የደሃ ደሃ ተጠቃሚዎች፣ ነፃ የሆኑ አገልግሎቶች (ለምሳሌ የእናቶችና የሕፃናት ጤና አገልግሎት) እና የማህበረሰብ ጤና መድሀን በክልሉ ቢተገበሩም፣ የገንዘብ ችግር አሁንም የጤና አገልግሎት ላይ ፈታኝና ቅድሚያ የሚሰጠው የጤናው ዘርፍ ችግር ነው። በዚህም ምክንያት መድኃኒቶችና የሕክምና መሣሪያዎች እጥረት በመኖሩ ደንበኛው ነፃ ለሆኑ አገልግሎቶች እንኳ በግሉ እንዲገዛ በሕዝብ ጤና ተቋማት ከመገደዱም በተጨማሪ ዝቅተኛ የኢንሹራንስ ሽፋን ምክንያት ነው። ይህም አስፈላጊ የሆኑ መድሃኒቶችንና የህክምና መሣሪያዎችን ለማሟላት በበጀት እጥረት ምክንያት ለጤና ተቋማት በነጻ የሚሰጡ አገልግሎቶች ወጪ በቂ ባለመሆኑም ነው።

ባለፉት ሶስት ዓመታት የተለያዩ የተፈጥሮና ሰው ሰራሽ አደጋዎች በመከሰታቸው ምክንያት የጤና አገልግሎት ተደራሽ አለመሆን እና መቆራረጥ ተፈጥሯል። በተጨማሪም የኮቪድ 19 ወረርሽኝ፣ በተለያዩ የክልሉ አካባቢዎች የገበያ ግሽበቱና የውስጥ ግጭቶች ለሕብረተሰቡ አስፈላጊ የጤና አገልግሎት በመስጠት ረገድ ዘርፉ ላይ አሉታዊ ተፅዕኖ አሳድረዋል። በክልሉ የተለያዩ ወረዳዎች በግጭቱ ምክንያት የተነዱ የጤና ኬላዎችን ጨምሮ ከ211 በላይ የጤና ተቋማት ጉዳት የደረሰባቸው እና የተዘረፉ ናቸው።

የማህበረሰብ ጤና ድንገተኛ አደጋዎች መከላከል እና መቆጣጠር

የጤናውን ዘርፉን የጤና አደጋዎች ለመከላከል እና ምላሽ ለመስጠት የሚደረገውን ጥረት ለማጠናከር የማህበረሰብ ጤና ችግሮችን ለመከላከል ወይም ለመቀነስ በሀገር አቀፍ ደረጃ የህብረተሰብ ጤና አጠባበቅ ስርዓት ተገንብቷል። በዚህም መሰረት ክልላችን የህብረተሰብ ጤና ድንገተኛ አደጋዎች እንዳይከሰቱ ለመከላከል፣ ለመለየት፣ ምላሽ ለመስጠት እና ለመቀነስ የሚያስችሉ ዋና ዋና አቅሞች ተሻሽለዋል። በክልሉ ለኮቪድ 19 ወረርሽኝ፣ ለወረርሽኝ በሽታዎች መከሰት እና የውስጥ መፈናቀል ተግዳሮቶች ምላሽ ተሰጥቷል።

እነዚህ ስኬቶች ቢኖሩም ለጤና ደህንነት የሚያጋጥሙ በርካታ ችግሮች አሁንም አንደቀጠሉ ናቸው። ከእነዚህም መካከል በታችኛው የጤና እርከን ላይ የሚታይ የበሽታ ቅኝት አቅም ውስንነት፣ የአስቸኳይ ጊዜ አደጋዎች ማሳለጫ ማዕከላት (EOCs) አሰራር ዝቅተኛ መሆን፣ ያልተሟላ እና ደረጃውን ያልጠበቀ (suboptimal) ላቦራቶሪ ላይ የተመሰረተ የበሽታ ቅኝት እና የአስቸኳይ ጊዜ ገንዘብ እጥረት ናቸው።

በዚህ የእቅድ ዘመን ውስጥ የሚከተሉት ዋና ዋና መስኮች ተገቢውን ትኩረት የሚያገኙ ይሆናል።

- በግጭት በተጎዱ አካባቢዎች የመልሶ ማቋቋምና አገልግሎት ማስጀመር
- የህክምና መሳሪያዎች፣ የላቦራቶሪ ቁሳቁሶች እና መድሃኒቶች አቅርቦትና ጥራት ማሻሻል
- የግሉና የሌሎችም ሴክተር በጤና ላይ ያላቸውን ተሳትፎ ማጠናከር
- በመሰረተ ልማት፣ በሰው ሃብት ልማትና የቁጥጥር ስርዓት ላይ ያለውን ክፍተት በማቃለል የጤና አገልግሎቶችን ጥራትና ፍትሀዊነት ማሻሻል ላይ የሚያተኩር ነው።

ምዕራፍ ሦስት፡ የጤናው ዘርፍ የልማት እና ኢንቨስትመንት ግብ፣ ዓላማ እና ፕሮገራም

3.1. ግቦች

የጤናው ዘርፍ የመካከለኛ ዘመን የልማት እና ኢንቨስትመንት እቅድ ሁሉን አቀፍ የጤና ሽፋን በማፋጠን፣ ህዝቡን ከድንገተኛ የጤና አደጋዎች በመጠበቅ፣ የወረዳ ትራንስፎርሜሽን ተግባራዊ

በማድረግ እና የጤና ስርዓት ምላሽ ሰጭነት በማሻሻል የህዝቡን የጤና ሁኔታ ማሻሻል እና ለኢኮኖሚ እድገት የራሱን አስተዋጽኦ ማበርከት ነው።

ይህ ግብ የዕድሜ ጣሪያ ሳይደርስ የሚከሰት ሞት በመቀነስ፣ የእናቶች እና የህጻናት የጤና ሁኔታዎችን በማሻሻል፣ ጤናማ ያልሆኑ የአኗኗር ዘይቤዎችን እና አደጋዎችን በመቀነስ ሰዎች ረጅም ዕድሜ እና ጤናማ ህይወት እንዲኖሩ የጤናውን ስርዓት በማጠናከር ጥራቱን የጠበቀ እና ተደራሽነት ያለው ለሁሉም የህብረተሰብ ክፍል ያካተተ እንክብካቤ የማግኘት እድል በማስፋት፣ በጤና ላይ የሚንጸባረቁ ማገበራዊ ችግሮች መቀነስ ላይ ያተኮራል። በተጨማሪም ይህ ግብ የሁሉንም ማህበረሰብ ክፍሎች በማካተት የፆታ፣ የዕድሜ ክልል፣ የመኖሪያ ቦታ፣ መልክዓ ምድራዊ አካባቢ፣ የኢኮኖሚ እና የትምህርት ደረጃ ልዩነት ሳይፈጠር ግብን ለማሳካት ጥረት ይደርጋል።

3.2. ስትራቴጂክ ዓላማዎች

የጤናው ዘርፍ የመካከለኛ ዘመን የልማት እና ኢንቨስትምንት ዕቅዱ ሊያሳካቸው የታሰቡ ግቦች፣ ዓላማዎች፣ የተለያዩ ፕሮግራሞች/አገልግሎቶች/፣ ስትራቴጂክ እርምጃዎች እና ዋና ዋና ተግባራትን ያካተተ ሲሆን የአላማዎቹን ዝርዝር ለመመልከት በ(ዕዝል 3) ስር አባሪ ተደርጎ ተመላክቷል።

3.2.1. የእናቶች፣ ህጻናት፣ አፍላ አፍላ ወጣቶች ጤና እና ስነ-ምግብ ሁኔታ ማሻሻል

ይህ ስትራቴጂካዊ ዓላማ በእናቶች፣ ሕፃናት፣ አፍላ ወጣቶች እና ወጣቶች ጤናን ማበልጸግና የበሽታ መከላከልን በማስፋፋት የቅድመ እርግዝና፣ የነፍሰ-ጡር ክትትል፣ ወሊድ አገልግሎት፣ የህፃናት ጤና እንዲሁም አፍላ ወጣቶች እና ወጣቶች ጤናና ስርዓተ ምግብ ጨምሮ ቀጣይነት ባለው የህይወት/life course/ ውስጥ የሚሰጡ የጤና አገልግሎቶችን በማደራጀት የሚሰጡ የጤና አገልግሎቶችን የሚያጠቃልሉ ፕሮግራሞችን ተግባራዊ ማድረግ ነው።

የእናቶች፣ ህጻናት፣ አፍላ ወጣቶች እና ወጣቶች ጤና እና ስርዓተ-ምግብ ስድስት ዋና ዋና የፕሮግራም መስኮች ይዟል 1) የቤተሰብ እቅድ እና ሰነ ተዋልዶ ጤና 2) የእናቶች ጤና 3) ጭቅላ ሕፃናትና እና የህጻናት ጤና 4) የክትባት አገልግሎት 5) አፍላ ወጣቶች እና የወጣቶች ጤና እና 6) ስርዓተ-ምግብ ፕሮግራም ያካተተ ሲሆን በየፕሮግራም መስኮች ስር ስትራቴጂክ እርምጃ እና ዋና ዋና ተግባራት እንደሚከተለው ተመላክቷል። ይህን ዓላማ ማሳካት የጤና አገልግሎት ሽፋንን የሚያሻሽል ከመሆኑም በላይ የእናቶች፣ ጭቅላ ህፃናት እና ህፃናት ህመምና ሞት እንዲቀንስ አስተዋጽኦ ያደርጋል።

3.2.1.1 የቤተሰብ እቅድና የስነተዋልዶ ጤና

ስትራቴጂያዊ እርምጃዎች እና ዋና ዋና ተግባራት

ጥራቱን እና ፍትሀዊነትን የጠበቀ የቤተሰብ እቅድ አገልግሎት ማጠናከር

- ውጤታማ የማህበራዊ እና የባህሪ ለውጥ ማምጫ የተግባራት ስራዎችን መተግበር፤
- የተለያዩ አይነት የእርግዝና መከላከያ ዘዴዎችን ተደራሽነት ማረጋገጥ እና የረጅም ጊዜ የእርግዝና መከላከያ አጠቃቀምን ማሻሻል፤
- የቤተሰብ እቅድ አገልግሎትን እንደ ኤች አይ ቪ አገልግሎት፣ ክትባት፣ የድህረ ወሊድ እንክብካቤ፣ የህፃናት ጤና እንክብካቤ፣ የወጣቶችና አፍላ ወጣቶች ጤና አገልግሎቶች ጋር ማቀናጀት፤
- የቤተሰብ እቅድ አገልግሎትን በስራ ቦታ፣ በግል ጤና ተቋማት፣ ልዩ ፍላጎት ላላቸው ማህበረሰብ ክፍሎች፣ በዩኒቨርሲቲዎችና ኮሌጆች ማዳረስ/ማስፋፋት፤
- በየደረጃ ያለውን የቤተሰብ እቅድ የጥራት ደረጃዎችን፣ አቅም ግንባታ፣ የአጥቢያ ዙሪያ ክሊኒካል ሜንተርሽፕ፣ ክትትል እና ድጋፍ ስራዎችን መተግበር፤
- የቤተሰብ እቅድ አገልግሎቶችን በተመለከተ የመንግሥትና የግል አጋርነትን ማጠናከር፤
- የቤተሰብ እቅድ አገልግሎትን ግብዓት አቅርቦትን በየደረጃው ለማሻሻል በቂ እና ቀጣይነት ያለው የሃብት ከተላያዩ ምንጮች ማሰባሰብ፤
- በቤተሰብ እቅድ አገልግሎትን ለመሻሻል የማህበረሰብ እና የወንዶች ተሳትፎን ማጠናከር፤

3.2.1.2 የእናቶች ጤና

ስትራቴጂያዊ እርምጃዎች እና ዋና ዋና ተግባራት

የቅድመ እርግዝና እንክብካቤ አገልግሎትን ማስተዋወቅ እና ማስጀመር

- ቅድመ-እረግዝና እንክብካቤ አገልግሎትን ከዋና ዋና አገልግሎቶች /ክፍሎች ማለትም በትምህርት ቤት፣ ምቹ የወጣቶች አገልግሎት፣ የወጣቶች ማዕከላት እና ሌሎች የስነተዋልዶ እና ስርዓተ ምግብ እንዲሁም የተመላላሽ ህክምና አገልግሎቶች ጋር ማቀናጀት፤

ጥራቱን የጠበቀ እና ፍትሃዊ ቅድመ ወሊድ፣ የወሊድ፣ የድህረ-ወሊድ እና የፅንሰ ማቋረጥ የጤና አገልግሎት ተደራሽነትን ማጠናከር

- የነፍስ ጡር እናቶች ቅድመ ልዩታን በማከናዎን የቅድመ ወሊድ ክትትል አገልግሎትን ማሻሻል፤
- ለሁሉም ነፍስ ጡር እናቶች ከ24 ሳምንታት የእርግዝና ጊዜ በፊት የአልትራሳውንድ አገልግሎት ማስፋፋት፤
- የእናቶች ማቆያ ክፍሎችን ማስፋፋት እና አጠቃቀሙን ማጠናከር፤
- የመሰረታዊ የድንገተኛ ምጥ፤ ወሊድ እና የጨቅላ ህፃናት ህክምና አገልግሎት BEmONC እና አጠቃላይ የድንገተኛ ምጥ፤ ወሊድ እና የጨቅላ ህፃናት ህክምና አገልግሎት (CEmONC) ማጠናከር እና ማስፋፋት፤
- ነባር እና አዳዲስ በቀዶ ጥገና የማዋለድ አገልግሎት የሚሰጡ ጤና ተቋማትን በማጠናከር እና በመጨመር፤ አዳዲስ የህክምና አሰጣጥ ሞዴሎችን በመጠቀም፤ የእርግዝና እና ወሊድ ጋር ተያይዞ የሚመጣ የተወሳሰቡ ችግሮችን በሰላሳ(30) ደቂቃ ውስጥ የህክምና አገልግሎት በመስጠት የእርግዝና እና ወሊድ አገልግሎት አሰጣጥ ሽግግርን ማፋጠን፤
- የእናቶችና ጨቅላ ህፃናት ሞት ቅኝትና ምላሽ አሰጣጥ ስርዓት ማጠናከር፤
- ለእናቶች፣ ጨቅላ ህፃናት እና ህፃናት ነፃ የጤና አገልግሎት ወጭ መመለስ ስርዓት ማስጀመር፤
- ደህንነቱን የጠበቀ የፅንሰ ማቋረጥ አገልግሎት ተደራሽነትን ማማስፋፋት፤

በተመረጡ ጤና ጣቢያዎች የድንገተኛ የወሊድ እና የቀዶ ህክምና አገልግሎት ማስፋፋት እና ማጠናከር

- ጤና ጣቢያዎችን ለድንገተኛ የወሊድ እና የቀዶ ህክምና አገልግሎት ለመስጠት የሚወሉ ግብዓቶች እንዲኖራቸው ማድረግ፤
- በጤና ጣቢያ የሚሰሩ የጤና ባለሙያዎች ከወሊድ ጋር በተያያዘ የድንገተኛ የቀዶ ህክምና አገልግሎት የሚሰጡበትን ክህሎት ማዳበር፤

የኦብስቴትሪክስ ፊስቲላና የማህፀን መውጣት ችግሮችን መከላከልና ህክምና አሰጣጥን ማሻሻል

- የኦብስቴትሪክስ ፊስቲላ ቀድሞ ልዩታ፤ ምርመራ እና ህክምና አሰጣጥ ስራዎችን ማጠናከር፤
- የኦብስቴትሪክስ ፊስቲላ እና የማህፀን መውጣት ህክምና የሚሰጡ የህክምና መዕከላትን ማጠናከር፤

3.2.1.3 የጨቅላ ህፃናት እና ህፃናት ጤና

ስትራቴጂያዊ እርምጃዎች እና ዋና ዋና ተግባራት

ጥራት ያለው የጨቅላ ህፃናት እና ህፃናት ጤና አገልግሎት በጤና ተቋማት ማጠናከር እና ማስፋፋት

- ሲወለዱ ገዝተኛ ክብደት ላላቸው እና ያለእድሜ የተወለዱ ጨቅላ ህፃናት የሚሰጠውን የጤና አገልግሎት የካንጋሮ እንክብካቤን (KMC) ጨምሮ ማስፋት እና ማጠናከር፤
- ጥራት ያለው የመሰረታዊ እና የላቀ የጨቅላ ህፃናት እና የህፃናት ጤና አገልግሎት ተደራሽነትን መሰረታዊ የሆኑ የህይወት አድን መድሃኒቶችን፣ ግብቶች እና መሳሪያዎችን ተደራሽነት እና የአቅርቦት አጠቃቀምን ማሻሻል፤

በማህበረሰብ ደረጃ የሚሰጥ የተቀናጀ የጨቅላ ህፃናት እና ህፃናት በሽታዎች ህክምና አገልግሎት /ICMNCI/ ማጠናከር እና ማስፋት

- በማህበረሰብ ደረጃ የሚሰጥ የተቀናጀ የጨቅላ ህፃናት እና ህፃናት በሽታዎች ህክምና አገልግሎቶችን ማስፋፋት፤
- በመጀመሪያ ጤና ክብካቤ አሃድ የአፈፃፀም ግምገማ እና የህክምና ሜንተርሽፕ አተገባበርን (PRCMM) ማጠናከር፤
- የማህበረሰብ አደረጃጀቶችን በመጠቀም በጤና ኬላ ደረጃ የማህበረሰብ ተሳትፎ እና ውይይት መድረክ በማካሄድ/(Health Post open house) የማህበረሰብ የጤና አገልግሎት ፍላጎትን መጨመር እና ማሳደግ፤

ቀዳማዊ የልጅነት እድገት (ECD) እና ጉዳት እንዳይመጣ መከላከልን ማስጀመር እና ማስፋት

- የቀዳማዊ የልጅነት እድገት (ECD) ክትትልን ከስነ ተዋሊዶ ጤና እና ስርዓት ምግብ የጤና አገልግሎት /RMNCAHN/ ፕሮግራሞች ጋር በማቀናጀት አገልግሎቱን ማጠናከር እና ማስፋፋት፤
- ዘርፈ ብዙ ቅንጅትን እና ትብብርን ማጠናከር፤
- በጤና ተቋማት ውስጥ ቀደም ብሎ ማነቃቂያ የጨዋታ ቦታዎችን ማስፋፋት/ማጫወቻ ቦታዎችን ማስፋፋት፤
- በማህበረሰብ ደረጃ እና በጤና ተቋማት የህፃናት ጉዳት መከላከል እና ህክምና አገልግሎት በማቀናጀት መተግበር እና ማዳበር፤

3.2.1.4 ክትባት ፕሮግራም

ስትራቴጂያዊ እርምጃዎች እና ዋና ዋና ተግባራት

ጥራቱን የጠበቀ እና ፍትሃዊ የሆነ የመደበኛ፣ ክትባት ያላገኙ ህፃናት የክትባት ማከካሻ እና ተጨማሪ የክትባት ዘመቻዎችን ማሻሻል እና ማጠናከር

- የክትባት የአገልግሎት ፍላጎትን መፍጠር፣ የተግባራትና ፖለቲካዊ ቁርጠኝነትን ማሻሻል፤
- ወቅቱን የጠበቀ የክትባት አገልግሎት ማጠናከሪያ ስራ ማከናወን/Periodic Spiraled Routine Immunization/PIRI/፤
- የዜሮ-ዶዝ/ ጭራሽ የክትባት አገልግሎት ያላገኙ / እና ሁሉንም የክትባት ዓይነት ያላገኙ/ ማህበረሰብ በመለየት አገልግሎቱን ማድረስ፤
- የከተሞች እና ከፊል ከተሞች ላይ በግል የጤና ተቋማት የክትባት አገልግሎት ማስፋትና ማጠናከር፤

ጥራት ያለው የተጨማሪ የክትባት አገልግሎትን/Supplementary Immunization Activities (SIAs)/ እና የወረርሽኝ ምላሽ የክትባት ዘመቻ/ reactive vaccination /ማጠናከር

- የተለመዱና አዳዲስ ክትባቶችን ወደ መደበኛ ክትባት ፕሮግራም በማካተት ማስጀመርና ማስፋት፤
- የተለመዱና አዳዲስ ክትባቶችን (HepB፣ የቢጫ ወባ፣ ሜኒንጂይተስ ኤ፣ IPV2 ክትባት፣ የወባ ክትባት፣ መደበኛ የኮቪድ 19 ክትባቶች፣ የኩሬኝ 5 ዶዝ፣ ኩፍኝና ሮቤላ (MR) ክትባቶችን ወደ መደበኛ ክትባት ፕሮግራም በማካተት ማስጀመር እና ማስፋት፤

የክትባት ግብዓት አቅርቦት ሰንሰለትን ማሻሻልና ማጠናከር

- የክትባት አገልግሎት ግብአቶች እና የቀዝቃዛ ሰንሰለት መጠበቂያ መሣሪያዎች (CCE) እቅድ፣ ትንበያ እና መዳረሻን ማጠናከር፤
- ለክትባት ግብዓት ግዥና ስርጭት የፍያናንሰ ቀጣይነት ማጠናከር፤

የተለዩ በሽታዎችን ኢላማ ያደረገ የበሽታዎች ቅኝት እና የክትባት ደህንነት መጠበቅ ስራዎችን ማጠናከር

- በክትባት ልንከላከላቸው የምንችላቸውን በሽታዎች እና ከክትባት ጋር ተያይዞ የሚመጡ የጎንዮሽ ጉዳቶችን ቅኝት ማድረግ፣ መለየት እና ምርመራ የማድረግ እና ምላሽን ማጠናከር፤

- ክትባት ደህንነት ቅኝት፣ ልዩታ፣ ምርመራ የማድረግ እና ከክትባት በኋላ ለሚከሰቱ የጎንዮሽ ጉዳዮች ምርመራ (AEFI) እና ምላሽን ማጠናከር፤
- የመደበኛ እና ተጨማሪ ክትባት ተግባራት ጋር ተያይዞ የሚመጣ የጎንዮሽ ጉዳዮች ሪፖርት ስርዓት ማጠናከር፤

3.2.1.5 የአፍላ ወጣቶችና የወጣቶች ጤና

ስትራቴጂክ እርምጃ እና ዋና ዋና ተግባራት

የስነ ተዋሊዶ ጤና አገልግሎትን ማጠናከር

- የስነ ተዋሊዶ ጤና ችግሮች ልዩታ እና ህክምና ተደራሽነትን ማጠናከር፤
- ደህንነቱ የጠበቀ የፅንሰ ማቋረጥ አገልግሎት ተደራሽነትን ማጠናከር፤
- ወሲባዊ እና ሌሎች በፆታ ላይ የተመሰረቱ ጥቃቶችን እንዲሁም ያለአድሜ ጋብቻ እና የመሳሰሉ ጎጂ ልማዳዊ ድርጊቶችን ለማስቀረት የመለየት እና ህክምና አገልግሎት መስጠትን ተግባራዊ ማድረግ፤
- የስነ-ተዋሊዶ ጤና አገልግሎትን በተፈጥሮ እና ሰው ሰራሽ አደጋዎች በሚከሰቱበት ጊዜ ማካተት እና ማጠናከር፤

ጥራት ያለው ፍትሃዊ የወጣቶችና አፍላ ወጣቶች ጤና አገልግሎትን ተደራሽነት ማጠናከር እና ማስፋፋት

- የወጣቶችና አፍላ ወጣቶች ተኮር ምቹ የጤና አገልግሎትን ማጠናከር፤
- በወጣቶችና አፍላ ወጣቶች የሚደርሰውን ጉዳት፣ ጥቃት እና ጎጂ ልማዳዊ ድርጊቶችን ለመቀነስ የሚያስችል ቁልፍ ተግባራትን ማጠናከር፤
- በትምህርት ቤት ጤና ፕሮግራም የህይወት ክህሎት አስተዳደግን ማጎልበት እና ማስፋፋት፤
- በተፈጥሮ እና ሰው ሰራሽ አደጋዎች በሚከሰቱበት ጊዜ የተቀናጀ የወጣቶች እና አፍላ ወጣቶች ጤና አገልግሎትን ማጠናከር፤
- የወጣቶችና አፍላ ወጣቶች የመሰረታዊ ጤና (AYH-MISP) አገልግሎቶችን በስራ ቦታ፣ በየዩኒቨርሲቲዎች፣ ኮሌጆች እና ትምህርት ቤቶች ማስፋፋት፤
- የወጣቶችና አፍላ ወጣቶች ጤና አገልግሎትን ተደራሽነት በተንቀሳቃሽ ጤና መተግበሪያ (M-Health) እና ሌሎች አማራጮች በመጠቀም ማጠናከር፤

3.2.1.6. የተመጣጠነ ስርዓተ-ምግብ አገልግሎት

የተመጣጠነ ምግብ እጥረትን በሁሉም የኑሮ ደረጃዎች ለመከላከል ዘርፈ ብዙ እቅድ ማውጣትና በዝቅተኛ ወጪ ከፍተኛ ተጽዕኖ የሚያሳድሩ የስርዓተ ምግብ እና የስረዓተ ምግብ ተኮር አገልግሎቶች መተግበርን ይጠይቃል። ይህ ፕሮግራም በሁሉም የኑሮ ደረጃዎች ላይ የተሻለ አመጋገብ ለማረጋገጥ ቅድሚያ የሚሰጣቸው የህብረተሰብ ክፍሎች ማለትም ህጻናት፣ ወጣቶች፣ ነፍሰ ጡር ሴቶች እና አጥቢ እናቶች ላይ በማተኮር የአመጋገብ ሁኔታ ማሻሻል ላይ ያተኩራል።

ስትራቴጂክ እርምጃዎች እና ዋና ዋና ተግባራት

የሕፃን ልጅ እና ታዳጊ ልጆች አመጋገብ (IYCF) እና የተመጣጠነ ምግብ አገልግሎቶችን ማሻሻል

- ለህጻናት ተኮር የሆኑ የሆስፒታል ተግባራት(Baby Friendly Hospital Initiative) በማስተዋወቅና በመተግበር ከ0-24 ወራት ህፃናት ጡት ማጥባትን ማስከበር፣ ማስገደድ፣ ማበረታታት እና መደገፍ፣
- የአገልግሎት ፍላጎት፣ ሽፋን እና ጥራትን በመደበኛ፣ በተቀናጀ እና ወደ ኋላ የቀሩትን በመድረስ ስርዓተ-ምግብ ማሻሻል፣
- የእድሜ ተስማሚ የሆኑ የህጻን ልጅ እና ታዳጊ አመጋገብን (IYCF) የማማከር አገልግሎት፣ ሠርቶ ማሳያ ፣ በተቋም እና በማህበረሰብ ደረጃ ከ6-24 ወራት እድሜ ላላቸው ህፃናት አመቺ የሆነ፣ የተሻለ ተጨማሪ የምግብ አገልግሎት ማጠናከር፣
- በአካባቢው ያሉ የምግብ ግብዓት በመጠቀም በማህበረሰብ ደረጃ ተጨማሪ የምግብ አገልግሎት ማስተዋወቅን ማጠናከር፣
- የጤና ተቋማት ውስጥ የእድገት ክትትል እና ማበልጸግ ክፍለ ጊዜ (GMP) ማጠናከር፣

የወጣቶች የስርዓተ ምግብ ሁኔታ ማሻሻል

- ለታዳጊ ወጣቶች ስነምግብ/የተመጣጠነ ምግብ/ የምክር አገልግሎትን ማሻሻል፣
- በትምህርት ቤቶች እና በጤና ተቋማት ውስጥ ለሚገኙ ወጣት ልጃገረዶች የዓይረን እና ፎሊክ አሲድ አቅርቦትን ማስፋፋት፣

ለነፍሰ ጡር፣ አጥቢ እናቶች እና በስነተዋልዶ እድሜ ክልል ለሚገኙ ሴቶች የስርዓተ ምግብ አገልግሎቶችን ጥራት እና ሽፋን ማሻሻል

- ነርቭ ላይ እክል ያለባቸው ሕፃናት የመውለድ አጋጣሚያቸው ከፍተኛ ለሆኑ ሴቶች የቅድመ ጽንሰ ፎሌት ማሟያ እደላ ማስተዋወቅ፣

- ለነፍሰጡር ሴቶች የIFA 90 ተጠቃሚነትና ሽፋን ማሻሻል፤
- ለነፍሰ ጡር ሴቶች ዲዎርም መውሰድን ማጠናከር፤
- ተላላፊና ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ላሉባቸው ህመምተኛዎች የተመጣጠነ ምግብ አቅርቦት አገልግሎት ማጠናከር፤
- በኤች አይ ቪ/ቲቢ ወይም በሌሎች ተላላፊ በሽታዎች ለተያዙትና ተላላፊ ባልሆኑ በሽታዎች ላለባቸው ህመማን የምግብ ምርመራ፣ ህክምናና የምክር አገልግሎት መስጠት፤
- ጤናማ የአመጋገብ ባህሪ እና አካላዊ እንቅስቃሴዎች ላይ የህዝብ ግንዛቤ መፍጠር፤

ለአጣዳፊ የተመጣጠነ ምግብ እጥረት ጥራትና የተሟላ የተመላላሽ እና አስተኝቶ ህክምና አገልግሎት መስጠትና ማጠናከር

- ለአጣዳፊ የተመጣጠነ ምግብ እጥረት መሰረታዊ ልዩታና ንቁ የሆኑ ግኝቶችን ማጠናከር፤
- ለአጣዳፊ የተመጣጠነ ምግብ እጥረት አያያዝ አስፈላጊ የሆኑ ግብዓቶች በዘላቂነት ማቅረብ፤
- በጤና ኤክስፔንሽን ፕላትፎርም/ መድረክ (IMAM) ጋር የመካከለኛ አጣዳፊ የተመጣጠነ ምግብ እጥረት አያያዝን ማስፋት፤
- የተመጣጠነ ምግብ እጥረት የተመላላሽ ህክምና መስጫ ጣቢያ (OTP) እና የማገገሚያ ማዕከላት (SC) ማጠናከር እና ማስፋት፤

ወቅታዊ እና የተቀናጀ የተመጣጠነ ምግብ ድንገተኛ አደጋዎች ምላሽ ማጠናከር

- ፈጣን የተመጣጠነ ምግብ ድንገተኛ አደጋዎች (ሠራተኞች፣ ግብዓት) ምላሽ ለመስጠት ክልል ደረጃ አቅም መገንባት፤
- በአስቸኳይ እና በልዩ ልዩ ሁኔታዎች ውስጥ ለሚገኙ ህፃናት ጥቃቅን የንጥረ ነገሮች ጉድለቶችን መከላከል እና መቆጣጠር፤
- በሰብአዊ ሁኔታዎች ውስጥ የአስቸኳይ ጊዜ አመጋገብ (ቀላልና ድብልቅ) አገልግሎቶችን ማጠናከር፤
- በአካባቢ የሚገኙ የህክምና፣ ምግብ እና ልዩ ልዩ የሆኑ የተመጣጠነ ምግብ ውጤቶችን ለማምረት ድጋፍ ማድረግ፤

የዘርፈ ብዙ ቅንጅታዊ እና ግንኙነት ማጠናከር

- የምግብ ስርዓት እና የአመጋገብ ምክር ቤት አሰራርን ማሻሻል

- የክልሉን የምግብ እና የተመጣጠነ ምግብ ማስተባበሪያ መድረክ ማቋቋም እና ማጠናከር፤
- የምግብ ማበልፀግ ማሻሻል እና ማስረጃ፤

የሰቆጣ ቃል ኪዳን ማስፋፊያ ምዕራፍ ትግበራ ማጠናከር

- ለሰቆጣ ቃል ኪዳን እና ለምግብ እና ስርዓተ ምግብ ስትራቴጂ ትግበራ ሀብት ማሰባሰብ ወይም ማፈላለግ
- በምግብ ላይ ዘርፈ ብዙ ቅንጅታዊ ትብብር ከተለያዩ ተያያዥ ዘርፎች ጋር በማቀናጀት ማጠናከር፤
- መረጃ ላይ የተመሰረተ አዳዲስ ፈጠራዎችን (የማኅበረሰብ ቤተ መከራ, AITEC, UNISE, የእውቀት አጋርነት ሶስት ማዕዘን...) ማስፋት፤

ዘርፈ ብዙ የምግብ እና የተመጣጠነ ምግብ ክትትል እና ግምገማ ስርዓት ማጠናከር

- ዩኒፋይድ የስርዓተ ምግብ የመረጃ ስርዓትን (UNIS) ማስፋፋት፤
- የምግብና ስነ ምግብ ዘርፈ ብዙ ስኮሎካርድ በሁሉም ደረጃ ማስፋፋት፤
- በሰቆጣ ቃል ኪዳን እና ለምግብ እና ስርዓተ ምግብ ስትራቴጂ ላይ አዳዲስ ፈጠራ እና የእውቀት አስተዳደርን ማጠናከር፤

ስርዓተ ምግብ ስትራቴጂ ማህበራዊ ተግባራት (SBC) ኮሙዩኒኬሽን

- FNS-SBC ወደ ሴክተር ዕቅድ ማካተት፤
- በምግብ እና አመጋገብ ላይ በከፍተኛ አመራር ደረጃ የማስተዋወቅ ስራ በሁሉም ደረጃ ማድረግ፤
- የመጀመሪያ 1000 ቀናት ባሻገር ለማስተዋወቅ ህዝባዊ ንቅናቄ ማድረግ፤

3.2.2. የበሽታዎች መከላከል እና መቆጣጠር ማሻሻል

ይህ ስትራቴጂክ ዓላማ እንደ ኤች አይ ቪ፣ ወባ እና ሌሎች ቪክተር ወለድ በሽታዎች፣ ቲቢ፣ ሥጋ ደዌ እና ሌሎች የሳንባ በሽታዎች፣ ሄፓታይቲስ፣ ትኩረት የሚሹ የሀሩራማ በሽታዎች፣ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን እና የአእምሮ ጤና ላይ የሚያደርሱ ጉዳዮች በመከላከል እና በመቆጣጠር ላይ በማተኮር የበሽታዎችን ክስተት ለመቀነስ ያለመ ነው። የእነዚህን በሽታዎች ጫና ለመቀነስ ከፍተኛ ፋይዳ ሊያስገኙ የሚችሉ ስራዎችን በመተግበር ጤናን በማበልጸግ እና በሽታ በመከላከል ላይ ተገቢውን ትኩረት መስጠት ነው። በመሆኑም ተላላፊ በሽታዎችን ልዩታ፤

ምርመራ እና ሕክምና አገልግሎቶች ማጠናከር ሲሆን የዚህ ፕሮግራም አፈጻጸም የሚለካው በኤች ኦይ ቪ/ኤድስ፣ በሄፓታይቲስ ቫይረስ፣ ቲቢ/ሥጋ ደዌ፣ ወባ፣ ትኩረት የሚሹ የሀሩራማ በሽታዎች እና ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን በመከላከልና በመቆጣጠር ሊከሰቱ የሚችሉ የህመም እና የሞት ቅንሳን ምጣኔ በመጠቀም ይሆናል።

3.2.2.1. ኤች ኦይ ቪ እና የሄፓታይቲስ ቫይረስ መከላከል እና መቆጣጠር

ስተራቴጂክ እርምጃ እና ዋና ዋና ተግባራት

የኤች ኦይ ቪ መከላከል ስራዎች ማጠናከር እና ማስፋፋት

- ኤች ኦይ ቪ/ኤድስን በመከላከል እና በመቆጣጠር ላይ የማስተዋወቅ ተግባራትን ማጠናከር፤
- ተጋላጭ፣ ቅድሚያ ለሚሰጣቸው የማህበረሰብ ክፍሎች እና በሽታው በብዛት በሚከሰትባቸው አካባቢዎች ላይ ያተኮረ የኤች ኦይ ቪ መከላከል እና ቁጥጥር ተግባራት ማጠናከር እና ማስፋፋት፤
- የኤች ኦይ ቪ መከላከልን መቆጣጠር አካታችነትን መሠረት ያደረጉ ማህበራዊ መስተጋብሮች ማለትም የጾታዊ ጥቃቶችን መከላከል እና መቀነስን፣ መገለልን እና አድልዎ ማስወገድን፣ ለኤች ኦይ ቪ ፕሮግራም ምላሽ እንዲሰጡ የማህበረሰቡን አቅምን ማጎልበት እና የህብረተሰቡን ባለቤትነትን ማጠናከር።

የባዮሜዲካል አቅርቦት በማሻሻል የኤች ኦይ ቪ መከላከል ተግባራት ማስፋፋት እና ማጠናከር

- ለኤች ኦይ ቪ በሽታ በተለይ ተጋላጭ ለሆኑ የህብረተሰብ ክፍል ማለትም ሴቴኛ አዳሪዎች ወይም በጥንዶች መካከል የተለያዩ የኤች ኦይ ቪ ምርመራ ወጤት ላላቸው ቅድመ መከላከያ ማቅረብ፤
- በደማቸው ኤች ኦይ ቪ ካለባቸው የህብረተሰብ ክፍል ጋር የደም ኒክኪ ላላቸው ለኤች ኦይ ቪ ለተጋለጡ ሰዎች የመከላከያ መድሀኒት እንዲያገኙ ማድረግ፤
- የአባል ዘር በሽታ መከላከል እና ህክምና አገልግሎት እንዲሁም የኮንዶም ስርጭት ማጠናከር።

የኤች ኦይ ቪ ምርመራ፣ ክብካቤ እና ሕክምና አገልግሎት ትግበራን ማስፋፋት እና ማጠናከር

- ተጋላጭ የሆኑትን የህብረተሰብ ክፍል ላይ ኢላማ ያደረገ ምርመራ በማከናወን ኤች አይ ቪ ፖሊሲቸውን የሆኑትን የማግኘት ምጣኔ እንዲጨምር ማስቻል እና ራስን በራስ የምርመራ አገልግሎቶችን ማጠናከር፤
- የክትትልና የድጋፍ ስራዎችን በማጠናከር ለሕፃናት የኤች አይ ቪ ሕክምና የተጀመረውን ፕሮግራም ትግበራ ማፋጠን
- ኤች አይ ቪ በደማቸው ለተገኘባቸው የህብረተሰብ ክፍል ART ህክምና አንዲያገኙ ማድረግ እና አገልግሎት የሚያገኙበትን ትስስር መፍጠር፤
- የኤች አይ ቪ ህክምና አገልግሎት ተጠቃሚዎች ህክምናውን እንዳያቋርጡ ድጋፍ ማድረግ
- በደማቸው ኤች አይ ቪ ላለባቸው እና መከላከያውን መውሰድ ለሚገባቸው የቲቢ መከላከያ ህክምና አቅርቦትን ማሻሻል
- በደማቸው ኤች አይ ቪ ላለባቸው እና የ ቫይራል ምርመራ ማድረግ ለሚገባቸው የቫይረስ መጠን ልኬት ምርመራ አገልግሎትን ማስፋፋትና ማጠናከር፤
- የኤች አይ ቪ አገልግሎት ከቲቢ፣ ተላላፊ ካልሆኑ በሽታዎች፣ የአእምሮ ጤና እና የስነ ተዋልዶ ጤና አገልግሎቶች ጋር በትስስር ትግበራዎችን ማጠናከር።

በእርግዝና፣ በወሊድ እና ጡት በማጥባት ወቅት የኤች አይ ቪ፣ ቁጥኝ እና የጉበት በሽታ ኢንፌክሽን ምርመራ ማሻሻል

- ሁለንተናዊ እና ቀደም ብሎ የኤች አይ ቪ እና የቁጥኝ ምርመራ ለነፍስ ጡር፣ በምጥ ላሉ እና ጡት ለሚያጠቡ እናቶች እና አጋሮቻቸው ጋር የሚደረገውን ምርመራ ማጠናከር፤
- የኤች.አይ.ቪ እና የቁጥኝ ጥንድ ምርመራ እና ሌሎች አዳዲስ የምርመራ ዜደዎችን ተግባራዊ ማድረግ፤
- ለኤች.አይ.ቪ ምርመራ ራስን የመመርመር አማራጭ ለሚፈልጉ ምርመራ የሚያደርጉበትን የኪት አቅርቦት ማጠናከር።

ለነፍስ ጡር እና ለሚያጠቡ እናቶች የኤች አይ ቪ እና ቁጥኝ ምርመራ አድርገው በሽታው ለተገኘባቸው የሕክምና አቅርቦት ማሻሻል

- ምርመራውን አድርገው ፖዘቲቭ ለሆኑ እና መድሀኒቱን ወይም መከላከያውን መውሰድ አለባቸው ተብሎ ለሚታመኑት እናቶች እና አጋሮቻቸው የህክምና ወይም የበሽታ መከላከያ አቅርቦትን ማጠናከር፤

- በእናቶች የድጋፍ ሰጪ ቡድን አማካኝነት በህክምና ላይ ያሉ እየወሰዱ እንዲቆዩ እና ህክምናውን ያቋረጡ ለመከታተል የሚያስችል ዘዴ ተቋማዊ ማድረግ፤
- ART እየተጠቀሙ ላሉ ለነፍስ ጡር እና ለሚያጠቡ እናቶች የቫይራል ሎድ ምርመራን ማስፋት።
- ኤች አይ ቪ ከእናት ወደ ልጅ እንዳይተላለፍ የሚያስችል cohort ክትትል እና ትንተና ስራዎችን ማጠናከር።

የጨቅላ ሕጻናት ምርመራ (EID) ማስፋት እና ለኤች አይ ቪ ተጋላጭ ለሆኑ ሕጻናት ከኤች አይ ቪ የመከላከል እና የሕክምና አገልግሎትን ማጠናከር

- ለኤች አይ ቪ ለተጋለጡ ጨቅላ ህጻናት ከድህረ ወሊድ በኋላ ከቫይረሱ መከላከያ እና Cotrimoxazole አቅርቦትን ማጠናከር፤
- ጨቅላ ሕጻናት ቅድመ ምርመራ (EID) እና ART የማስጀመር ተግባራትን ማጠናከር
- ለኤች አይ ቪ የተጋለጡ ጨቅላ ሕጻናት ክብካቤ እና ምርመራ ማስፋት።

ከኤች አይ ቪ ጋር ለሚኖሩ እና ወላጅ አልባ ህጻናት እንክብካቤ እና ድጋፍ ማጠናከር

- ለተቸገሩ ድጋፍ ለሚያስፈልጋቸው ከኤች አይ ቪ ጋር ለሚኖሩ እንክብካቤ እና ድጋፍ ማጠናከር
- ችግረኛ ለሆኑ ወላጅ አልባ ሕጻናት ክብካቤ እና ድጋፍ ማድረጊያ ስልቶችን ማዘጋጀት

የኤች አይ ቪ ፕሮግራሞችን አመራር እና ቅንጅታዊ አሰራር ማጠናከር

- የኤች አይ ቪ ፕሮግራምን የአመራር አቅም ግንባታ ማጠናከር፤
- ለኤች አይ ቪ እና ለሄፐታይቲስ መከላከያ እና ቁጥጥር ፕሮግራሞች የክትትል እና ግምገማ ስርዓትን እና የመረጃ ጥራትን ማጠናከር፤
- በክልል ደረጃ የኤች አይ ቪ ምላሽ መስጠት የሚያስችል የአስተዳደር እና አመራር /ኤድስ ካውንስል/ መልሶ ማደራጀት።

ከባለድርሻ አካላት እና ከተለያዩ የዘርፍ አካላት ጋር ያለውን ትስስር እና ትብብር ማሳደግ

- የክልል የካቢኔ አባላት በኤች አይ ቪ መከላከል ላይ አቅም ማጎልበት፤
- የሴክተር መስሪያ ቤት ባለሙያዎች ኤች አይ ቪን አካተው መስራት እንዲችሉ አቅም ማጎልበት፤

- የሲቪክ ማህበራት ድርጅቶችን በኤች አይ ቪ ፕሮግራም ውስጥ ያላቸውን ተሳትፎ ማሳደግ፤
- የማህበረሰብ መር ክትትል ስራዎች ማስተዋወቅ፤
- የሀገር በቀል ሀብት ማሰባሰብ ስትራቴጂን ተግባራዊ ማድረግ።

የቫይረስ ሄፓታይቲስ መከላከያ፣ ምርመራ እና ህክምና አገልግሎቶችን ተደራሽነትን ማሻሻል

- የሄፓታይቲስ ቢ እና የሄፓታይቲስ ሲ ቫይረስ ምርመራ አገልግሎትን ማጠናከር እና ማስፋት፤
- ህክምናውን መሰጠት አለባቸው ተብሎ ለሚታመኑ የሄፓታይቲስ ቢ እና የሄፓታይቲስ ሲ ህመማን ህክምና አገልግሎት ማጠናከር እና ማስፋት።

3.2.2.2. የቲቢ እና የስጋ ደዌ በሽታ መከላከል እና መቆጣጠር

ይህ ፕሮግራም የሚያተኩረው የቲቢ፣ የስጋ ደዌ እና ሌሎች የሳንባ በሽታዎችን መከላከል፣ ልዩታ፣ ምርመራ እና ህክምና ላይ ነው። በመሆኑም እነዚህን በሽታዎች ለመከላከልና ለመቆጣጠር የሚያስችሉ ስትራቴጂክ እርምጃዎች እና ዋና ዋና ተግባራት እንደሚከተለው ቀርበዋል።

ስትራቴጂክ እርምጃዎች እና ዋና ዋና ተግባራት

ሁሉን አቀፍ የማህበረሰብ አቀፍ የቲቢ መከላከል እና እንክብካቤ ስልቶችን ማጠናከር

- ማህበረሰቡን መሰረት ያደረጉ የቲቢ በሽታ መከላከል ተግባራትን ማሻሻል፤
- በዋና ዋና ከተሞች፣ በማደግ ባሉ ከተሞች የልማት ኮሪደሮች እና ተፈናቃይ ባሉባቸው አካባቢዎች የቲቢ መከላከልና መቆጣጠር ተግባራትን ማጠናከር፤
- ቲቢ በብዛት በሚገኝባቸው እና በበሽታው በተጎዱ ማህበረሰብ ክፍል ላይ ያተኮረ የቲቢ ልዩታ፣ መከላከል፣ ስልቶችን ማጠናከር፤
- የቲቢ ጫና ያለባቸውን ዞኖችና ወረዳዎች በመለየት አስፈላጊውን የመከላከል እና መቆጣጠር እርምጃ መወሰድ፤
- የቲቢ በሽታ ስርጭት እየቀነሰ ባለባቸው አካባቢዎች እና Extra-pulmonary TB በሽታዎች ባሉባቸው አካባቢዎች ክልል አቀፍ የቲቢ ቅድመ-ማስወገድ ስልቶችን ማስጀመር።

በጤና ተቋም ላይ የተመሰረተ የቲቢ በሽታ መከላከልና መቆጣጠርን ማጠናከር

- በሁሉም የአገልግሎት መስጫ ክፍሎች የቲቢ ምርመራ አገልግሎት ማጠናከር፤

- በጤና ተቋማት የቲቢ እና በአየር ወለድ የሚከሰቱ ኢንፌክሽን የመከላከል ተግባራትን ማሻሻል፤
- የቲቢ/ መድሃኒት የተላመደ ቲቢ (Tb /DR-Tb) ክብካቤ ጥራት እና የታካሚ ሪፈራል ስርዓትን ማጠናከር፤
- የቲቢ/መድሃኒት የተላመደ ቲቢ (Tb /DR-Tb) እና የሥጋ ደዌ ታካሚዎች ድጋፍ ሥርዓትን ማጠናከር፤
- የጤና ተቋማትን የመመርመር አቅም ማሳደግ፤
- በልጆች እና በወጣቶች ላይ የሚደረግ የቲቢ የመከላከል እና የመቆጣጠር ስራዎች ማጠናከር።

የቲቢ ምርመራ እና የላብራቶሪ አገልግሎት ማጠናከር

- ለቲቢ ምርመራ የራጅ እና ሌሎች ቲቢ ምርመራን በቀላሉ ለማከናወን የሚያስችሉ መሳሪያዎችን ጥቅም ላይ እንዲወሉ እና እንዲስፋፉ ማድረግ፤
- ቀልጣፋ የናሙና ሪፈራል አገልግሎትን ጥቅም ላይ ማዋል እና ተጠርጣሪዎች በሚገኙበት የቦታ ላይ ምርመራን ማስፋፋት፤
- ታማሚውን ማእከል ያደረገ የላብ አገልግሎትን በመተግበር ውጤታማ የሪፈራል ሂደትን ማጠናከር፤
- በDHIS2 ላይ የተመሰረተ የቲቢ ላብራቶሪ መረጃ መከታተያ ስርዓት በማጠናከር ውጤት በሰአቱ ማድረስ እና ክትትል ማድረግ፤
- DST ናሙና ምርመራ ላይ የተሻሻሉትን ፖሊሲዎች ተግባራዊ በማድረግ በሁሉ ቦታ ማድረስ፤
- የልጆች ቲቢ ምርመራ አቅም ማሻሻል፤
- የቲቢ/መድሃኒት የተላመደ ቲቢ (Tb /DR-Tb) እና Extra-pulmonary TB በሽታዎች የምርመራ አቅም ማሻሻል፤

የቲቢ ስርጭት በሚበዛባቸው ቦታዎች ላይ ስራዎችን ማጠናከር

- የቲቢ ስርጭት የሚበዛባቸውን ቦታዎችን ልዩታ ስራዎች ማጠናከር፤
- የቲቢ ስርጭት ከሚበዛባቸው ቦታዎች ላይ የሀገር አቀፍ ምላሽ ለመስጠት ሚያስችል ስትራቴጂዎች ተግባራዊ ማድረግ፤
- ማህበረሰብን መሰረት ያደረገ የቲቢ ህመማን ልዩታ እና ፍለጋ ስልቶችን ማሻሻል፤

- በተመሳሳይ ቀን የሚደረጉ ሁለንተናዊ የሞለኪውላር ፈጣን ምርመራ ተደራሽነት እና ሽፋንን ማሳደግ፤
- የቲቢ በሽታ መከላከያ እና የቲቢ በሽታ በሚበዛባቸው ቦታዎች ላይ ሁሉን አቀፍ የቲቢ IPC ሽፋን ማሻሻያ ስልቶች ማጠናከር፤
- የቲቢ ስርጭት በሚበዛባቸው ቦታዎች ላይ የበሽታ ቅኝት እና አፋጣኝ ምላሽ ተቋማዊ ማድረግ፤
- የቲቢ ስርጭት በሚበዛባቸው ቦታዎች ላይ የቲቢ ሕክምና የማጠናቀቅ (TSR) እና ከቲቢ ህመም የማዳን ምጣኔ ማሻሻል።

መድሃኒት የተለመደ ቲቢ የማጥፋት ፕሮግራም ማስጀመር

- በመድሃኒት የተለመደ ቲቢ (DR-TB) የተጎዱ ቤተሰቦችን እና ከህመማን ጋር የቅርብ ግንኙነት ያላቸውን የምርመራ እና ልዩታ አገር አቀፍ ፕሮግራሞችን ማስተዋወቅ፤
- DR-TB ያለባቸው ህመማን ጋር የቅርብ ግንኙነት ያላቸውን አካላት የቲቢ መከላከያ መደሀኒት እንዲያገኙ ማድረግ እና ፕሮግራሙን ማስተዋወቅ፤
- በDR-TB ዙሪያ በማህበረሰብ/ቤተሰብ ደረጃ DR-TB ወረርሽኝ ሰርቪላንስ እና ምርመራ ምላሽ ስርዓት ማጠናከር፤
- በሁሉም ቦታ የDST ምርመራ ስትራቴጂ ተግባራዊ ማድረግ፤
- በአጭር ጊዜ የሚጠናቀቁ፣ ደህንነቱ የተጠበቀ እና ውጤታማ የ DR-TB ሕክምናዎች (BPALM እና ሌሎች) ጥቅም ላይ እንዲወልዱ ማድረግ፤
- ማህበረሰብን መሰረት ያደረገ የDR-TB እንክብካቤ አገልግሎቶችን ማስጀመር።

በመንግስት እና የግል ተቋማት ጥምረት የቲቢ አገልግሎቶችን በሁሉም ደረጃ ማጠናከር

- የመንግስት እና የግል ጤና ተቋማት ጥምረት (PPM-ቲቢ) እንክብካቤ ለማድረግ የሚያስችሉ ሞዴሎችን መተግበር እና ማስፋፋት፤
- በመንግስት እና የግል ጤና ተቋማት ጥምረት (PPM) የግል ፋርማሲዎችን እና የመድኃኒት አቅራቢዎችን ለማሳተፍ የሚያስችል አገር አቀፍ የአሰራር ስርዓት ማዘጋጀት፤
- ለቲቢ /መድሃኒት ለተለመደ ቲቢ (DR-Tb) መለያ ለቲቢ የመንግስት እና የግል ጤና ተቋማት ጥምረት (PPM-TB) አገልግሎት ላይ በተከለሰው አዲስ ሞጁል የናሙና-ሪፈራል

ኔትወርክ መሰረት ከግል-ወደ-ግል ተቋማት ናሙና (ከግል ሆስፒታሎች-ወደ-ግል ሪፈራል ላቦራቶሪዎች) የመላላክ ስራዎች ማስጀመር፤

- ለቲቢ የመንግስት እና የግል ጤና ተቋማት ጥምረት (PPM-TB) አገልግሎት መስጫ ላቦራቶሪዎች mWRD (Molecular WHO Rapid Diagnostic) አገልግሎት እንዲያስፋፉ ማድረግ፤
- በPPM ላይ ገንዘብ ነክ ያልሆኑ የሽልማቶች/ዕውቅና የማበረታቻ ማዕቀፍ ማዘጋጀት

ቦቲቢ፣ ኤች አይ ቪ እና ሌሎች ተጓዳኝ በሽታዎች የትብብር ስራዎችን ማጠናከር

- የተቀናጀ የቲቢ አያያዝን እና ተጓዳኝ በሽታዎችን ባለሁለት አቅጣጫ ምርመራ ተግባራዊ ማድረግ፤
- የተቀናጀ የቲቢ/ኤች አይ ቪ አገልግሎት አቅርቦትን ቦቲቢ ሕክምና ወቅት የጸረ-ኤች አይ ቪ መሰጫ ባልሆኑ ቦታዎች ጭምር ማጠናከር እና አገልግሎቶችን ቦቲቢ/DR-TB ክሊኒኮች ማጠናከር፤
- የቲቢ ምርመራን እና ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ህክምና በጋራ በተቀናጀ ፕሮግራም እንዲሰጥ የ ጤና ባለሙያዎችን እና የጤና ተቋማትን አቅም ማሳደግ።

የቲቢ በሽታን በድንበር ተሻጋሪ አካባቢዎች የመከላከል ተግባራት ተደረሽ ማድረግ

- ድንበር ተሻጋሪ አካባቢዎች ላይ የቲቢ ምላሽ ሰጭ ማዕቀፍ ማዘጋጀት እና በNTPs መካከል ያለውን ትብብር ማጠናከር
- ድንበር ዘለል በሆኑ አካባቢዎች ትኩረት ሰጥቶ የጤና ስርዓትን መገንባት
- መመሪያዎችን የማጣጣም እና በአገራት መካከል የውስጥ ሪፈራል እንዲኖር ማድረግ
- ድንበር ተሻጋሪ አካባቢዎች ላይ የቲቢ ምላሽን በጋራ መከታተል።

የቲቢ መከላከል እርምጃዎች ተግባራዊነት እንዲፋጠን ማድረግ

- የቲቢ ኢንፌክሽን ምርመራ አገልግሎቶችን ማስተዋወቅ እና ማስፋፋት፤
- ለሁሉም ከፍተኛ ተጋላጭ ለሆኑ የህብረተሰብ ክፍል የቲቢ መከላከያ እርምጃዎች እንዲስፋፉ ማድረግ፤
- በተመረጡ ቦታዎች ላይ ያነጣጠረ TPT እደላ ማካሄድ፤
- በሥራ ቦታ የቲቢ ኢንፌክሽን መከላከል ፖሊሲዎችን ተግባራዊ ማድረግ።

TBLLD በሰብአዊ ድንገተኛ ሁኔታዎች ውስጥ ላሉ ተደረሽ ማድረግ

- TBLLD ምላሽ የሚሰጥ እቅድ ማውጣትን እና ውስብስብ በሆኑ ሰብዓዊ ድንገተኛ ሁኔታዎች ውስጥ ትግበራን ለመምራት አገር አቀፍ ማዕቀፎችን ፣ SOPs እና ፕሮቶኮሎችን ዝግጅት መሳተፍና እና መተግበር፤
- የTBLLD ፕሮግራም ሰራተኞችን እና የጤና ባለሙያዎችን በ TBLLD አገልግሎት አሰጣጥ በአደጋ ጊዜ ላይ እና የአደጋ ጊዜ መልሶ ማቋቋም ወቅት አቅም ግንባታ ተግባራት ማከናወን።

ቅድሚያ የሚሰጣቸውን የሌሎች የሳንባ በሽታዎች (ከቲቢ ህክምና በኋላ ለሚከሰቱ፣ የኮቪድ-19፣ ከስራ ጋር ተያይዞ የሚከሰቱ የሳንባ በሽታዎች) መከላከል ስራ ማጠናከር

- የድህረ ቲቢ የሳንባ በሽታ ምላሽን የማስተዋወቅ ስራ ተግባራዊ ማድረግ፤
- ከስራ ጋር ተያይዞ ለሚከሰቱ የሳንባ በሽታ እና በአካባቢ ብክለተ ለሚከሰቱ የሳንባ ህመም ምላሽ የሚሰጡ ተግባራት ማስጀመር፤
- ድህረ ኮቪድ-19 እና ሌሎች ለሚተከሰቱ ወረርሽኞች እና የሳንባ በሽታዎች ምላሽን አሰጣጥ ማጠናከር፤
- አስም እና COPD (Chronic Obstructive Pulmonary Disease) ለመከላከል እና እንክብካቤ ለማድረግ ተላላፊ ካልሆኑ በሽታዎች ህክምና አገልግሎት ሰጭ አካላት እና አጋሮች ጋር የትብብር ስራዎችን ተግባራዊ ማድረግ።

የሥጋ ደዌን ማስወገድ እና የድህረ-ማስወገድ ስልቶችን ተግባራዊ ማድረግ

- በአገር አቀፍ እና በክልል ደረጃ የሥጋ ደዌ ጫና ያለባቸውን ቦታዎች የመለየት ተግባራት ማጠናከር፤
- በማህበረሰብ ደረጃ መሰረት ያደረገ የስጋ ደዌ በሽታን የማስወገድ እና ዘለቄታነት ያላቸውን ዘመቻዎችን ጨምሮ ማከናወን እና የስጋደዌ ያለባቸውን መለየት የሚያስችል ስልቶችን ማጠናከር፤

- የስጋ ደዌ በሽታ ቅኝት፤ ክትትል እና ፈጣን ምላሽ የመስጠት ስራዎች ተግባራዊ ማድረግ፤
- የሲቪል ማህበረሰብ ድርጅቶችን እና በስጋ ደዌ የተያዙ ማህበረሰብ ክፍሎች በበሽታው ልዩታ ዙሪያ ያላቸውን ተሳትፎ ማሳደግ፤
- በክህሎት ላይ የተመሰረተ የጤና ባለሙያዎች አቅም ማጎልበት እና የሪፈራል ማዕከላት የስልጠና ፕሮግራሞች ማስፋፋት፤
- የሥጋ ደዌ ህክምና አሰጣጥ ክትትል እና ድጋፍ ፕሮግራሞችን ተግባራዊ ማድረግ፤
- በመድሀኒት የተደገፈ (በአንድ ጊዜ የሚወሰድ rifampicin) የስጋ ደዌ መከላከል ስራ ተግባራዊ ማድረግ።

3.2.2.3. የወባ በሽታ መከላከል እና መቆጣጠር

በዚህ ንግግርም ውስጥ በዋናነት የተካተቱት የወባ መከላከል እና የማጥፋት ተግባራት ላይ በማተኮር ተጋላጭ ለሆኑ የህብረተሰብ ክፍል አገልግሎት የማግኘት ከሰብአዊ መብቶች እና ከሥርዓተ-ጾታ ጋር በተያያዙ አገልግሎት እንደይሰጥ የሚያደረግ ችግሮችን መቅረፍ እና የፀረ ወባ በፍተሀዊነት አገልግሎትን የሚደርስበትን ስርአት መፍጠር ጭምር የሚጠቃልል ነው። እንዲሁም ሌሎች የቪክተር ወለድ በሽታዎችን የመከላከል እና የመቆጣጠር ዘዴዎችም በእቅዱ ውስጥ እንዲካተት ተደርጓል።

ስትራቴጂክ እርምጃዎች እና ዋና ዋና ተግባራት

የማህበረሰብ ተሳትፎ፣ አቅም እና ማህበረሰብ ንቅናቄ ማጎልበት

- በወባ መከላከልና መቆጣጠር ላይ የማህበረሰብ ንቅናቄ እና የማስተዋወቅ ስራን ተግባራዊ ማድረግ፤
- የትምህርት ማህበረሰብ አካላት በወባ የማህበራዊ የባህሪ ለውጥ ተግባቦት (SBC) ዙሪያ የማቀድ፣ የማስተባበር፣ የመተግበር፣ የመምራት እና የክትትል እና ግምገማ ተግባራት አቅምን ማጠናከር።

ወባን የማስወገድ ስትራቴጂዎችን የትግባራ ስራ ማፋጠን

- የወባ ቅኝት እና ምላሽ አሰጣጥ ስርዓት ትግበራን ማጠናከር፤
- የወባ ቅኝት፣ የክትትልና የግምገማ ስራዎችን ማጠናከር፤

- የወባ ታማሚዎችን እና ትኩረት የሚሰጣቸው መራቢያ ቦታዎች ላይ የምርመራ፣ ልዩታ እና ምላሽ የመስጠት ስራ መከወን፤
- እንደገና ሊከሰቱ የሚችሉ የወባ በሽታ የተጋላጭነት ስጋትን መገምገም እና ለበሽታዉ ክስተት ምቹ ሁኔታዎችን መቀነስ።

የቅድመ ወባ ምርመራ እና ፈጣን ህክምና አገልግሎት አሰጣጥ ማጠናከር

- ለሁሉም የወባ ተጠርጣሪ ህሙማን ተገቢውን እና ጥራት ያለው የወባ ተህዋሲያን (parasitological) ምርመራ ተደራሽነትን ማሻሻል፤
- በአገር አቀፍ ደረጃ በተቀመጠው መመሪያ መሠረት ውጤታማ እና ሁለንተናዊ ሕክምና ሽፋንን ባለበት ሁኔታ ማስቀጠል፤
- ለወባ በሽታ የማይክሮስኮፕ እና RDT ምርመራ የጥራት ቁጥጥር ስርዓትን ማሻሻል።

የወባ እና የአርቦ ቫይራል በሽታ ቬክተር ቁጥጥር ትግበራ ማጠናከር

- ለወባ ተጋላጭ ለሆኑ የማህበረሰብ ክፍል የአልጋ አጎበር (ITN) ሁለንተናዊ ሽፋን ባለበት ማስቀጠል፤
- እስከ ታችኛው ማህበረሰብ/ አባወራ ድረስ ያለውን የአልጋ አጎበር ስርጭት ለመከታተል ዲጂታል መቆጣጠሪያ ስልቶችን ተግባራዊ ማድረግ፤
- በተመረጡ ወረዳዎች ኤፒዲሚዮሎጂያዊ ተስማሚነታቸው በተረጋገጠበት እና በአገር አቀፍ ደረጃ በተቀመጠው መስፈርት መሰረት ጥራት ያለው የቤት ውስጥ ፀረ-ወባ ኬሚካል (IRS) ስርጭት ተግባራዊ ማድረግ፤
- የተለዩ የወባ እጭ መራቢያን መቆጣጠርን larval source management (LSM) አስፈላጊ በሆነበት ቦታ ተግባራዊ ማድረግ።

የወባ ህክምና አገልግሎት ለማግኘት የሰብአዊ መብት፣ የፆታ እኩልነትን እና ልዩ ትኩረት የሚሹ ህብረተሰብ ክፍሎች የአገልግሎት ተደራሽነት ማረጋገጥ

- ለስደተኞች፣ የአገር ውስጥ ተፈናቃዮች፣ ተንቀሳቃሽ እና በፍልሰት የመጡ ሰራተኞች የወባ መከላከያ፣ የምርመራ እና ህክምና አገልግሎት ተደራሽነትን ለማሻሻል ስትራቴጂ ነድፎ ተግባራዊ ማድረግ፤
- ወቅት ጠብቀው ከቦታ ቦታ እየተንቀሳቀሱ ለሚሰሩ ሰራተኞች የወባ ስርጭትን ለመከላከል ለረጅም ጊዜ የሚሰሩ የፀረ-ወባ መድሃኒቶችን ማስተዋወቅ፤

- የሲቪል ማህበረሰብ ድርጅቶችን እና የግል ሴክተሮችን ጨምሮ የሁሉም ባለድርሻ አካላት ተሳትፎን ማጠናከር።

የወባ ፕሮግራም ማኔጅመንት፣ ምርምር እና የክትትልና ግምገማ ስራዎች ማጠናከር

- የፀረ ወባ መድሐኒቶችን ፈዋሽነት እና የፀረ ነፍሳት ኬሚካል ውጤታማነት እና የቪክተሮችን ተለዋዋጭነትና ባህሪ በተቋቋሙት የምርምር (sentinel) ቦታዎች በኩል ለመገምገም ተሳታፊ መሆን፤
- አዳዲስ ምርመራዎችን፣ መድሃኒቶችን፣ የቪክተር መቆጣጠሪያ መሳሪያዎችን፣ ፀረ-ነፍሳትን እና እጮችን ሁኔታ በመገምገም እና የወባ ኬሚካላዊ-ሲኖሎጂ እና ኢንፎርሞሎጂካል ፕሮፋይል በማሻሻል ተገቢውን ውሳኔ ለመስጠት መረጃን ማመንጨት፤
- በመመሪያው መሰረት የወባ ምርመራ አቅም እና ያልተወሳሰበ እና ከባድ የወባ ህክምናን ለመለካት የጤና ተቋማትን የዳሰሳ ጥናቶችን ማካሄድ፤
- ከሁሉም ባለድርሻ አካላት (ክልሎች፣ አጋር ድርጅቶች እና ሌሎች ሴክተሮች) ጋር ያለውን ትብብር በማጠናከር በየደረጃው የወባ በሽታን የማጥፋት ፕሮግራም ውጤታማነት፣ ቅልጥፍና እና ተጠያቂነት ማሻሻል፤
- የጤና ባለሙያዎች ጥራት ያለው የወባ በሽታ ህክምና አሰጣጥ እና የቪክተር ቁጥጥር ስራዎችን ማቀድ፣ መተግበር፣ ክትትልና ሪፖርት ማቅረብ የሚችሉበትን አቅም ማሻሻል፤

3.2.2.4. ትኩረት የሚሹ ሃሩራማ በሽታዎች መከላከል እና መቆጣጠር

ይህ ፕሮግራም በክልላችን አብዛኛዎቹን ትኩረት የሚሹ ሃሩራማ በሽታዎች እንደ ሺስቶሚያሲስ፣ አፈር ወለድ የአንጀት ጥገኛ ትላትል፣ ኦንኮሰርኪያሲስ በሽታ፣ ፖዶኮኒያሲስ በሽታ፣ ሊንፋቲክ ፊላሪያሲስ በሽታ፣ ትራኮማ፣ የእክክ በሽታ እና የእብድ ውሻ በሽታ ሲሆኑ እነዚህንም ለማጥፋት በማለም አንዲሁም ለመከላከል እና ለመቆጣጠር ተገቢውን ስራዎች በመተግበር ላይ ያተኩራል።

የተቀናጀ አገልግሎት፣ ዘርፈ ብዙ አሰራርን እና የመከላከያ የመድሃኒት እደላ ዘመቻዎች (የማህበረሰብ አቀፍ መድሃኒት እደላ) እና የከፍተኛ ህመም ህክምናን ጨምሮ ትኩረት ከሚያስፈልጋቸው ጉዳዮች መካከል ዋነኞቹ ሲሆኑ፣ የውሃ፣ የፅዳት እና የንጽህና እና ከእንስሳት ወደ ሰው የሚተላለፉ በሽታዎችን መከላከል እና መቆጣጠር እንዲሁም የቪክተር ስነ-ምህዳር አያያዝም ትኩረት የሚሹ እና ቁልፍ ተግባራት ናቸው።

ስተራቴጂክ እርምጃ እና ዋና ዋና ተግባራት

የትራኮማ በሽታን መከላከል፣ መቆጣጠር እና ማስወገድ ማጠናከር

- የዓይነ ስውርነት ለማከም የሚደረግ ቀዶ ጥገና (trichiasis) ደህንነቱን ማጠናከር እና ኢንፌክሽኖችን መከላከያ መድሃኒት ህክምና እንዲሁም፣ የፊት እና የአካባቢ ንፅህናን ማሻሻል፤
- የአይን ቆብ መቀልበስ /trichiasis/ የቀዶ ጥገና አገልግሎት አቅርቦትን ማጠናከር፣ የትራኮማተስ ትራፔዲሲስ በሽታዎችን መለየት እና ማከም፤
- ለትራኮማ የቅኝት ስርዓቶችን ማጠናከር እና የአይን ቆብ መቀልበስ /trichiasis/ ማስተካከያ ቀዶ ጥገና አገልግሎት መስጠት፤
- በትራኮማ በሽታ ባልቀነሰባቸው እና ዝቅተኛ አፈጻጸም ባለባቸው ወረዳዎች ዘላቂ እና ዝቅተኛ የፊት እና የአካባቢ ንጽህና (F&E) ማዕቀፍ ተግባራትን መጀመር።

የጊኒ ዎርም በሽታን ማጥፋት

- የንፁህ ውሃ አቅርቦትን ማሻሻል እና ንፁህ ያልሆኑ የውሃ ምንጮችን ማከም
- የግንዛቤ መፍጠር እና የማህበራዊ ባህሪ ለውጥ ማምጣት።

አፈር ወለድ የአንጀት ጥገኛ ትላትል እና የቢላሀርዚያ በሽታን መከላከል እና ቁጥጥርን ማጠናከር

- አፈር ወለድ የአንጀት ጥገኛ ትላትል እና የቢላሀርዚያ ልዩታ ስራ ማከናወን፤
- የማህበረሰብ አቀፍ መድሃኒት እደላን ማጠናከር እና ከመድሃኒት እደላ በኋላ የሚሰጠውን ህክምና ፋይዳ መለየት።

ኦንኮሰርኪያሲስ ማጥፋትን ማጠናከር

- የኦንኮሰርኪያሲስ የማህበረሰብ አቀፍ መድሃኒት እደላን ማጠናከር እና ያመጣውን ለውጥ (impact/Stop/PTS/PES) የዳሰሳ ጥናቶችን ማካሄድ፤

የዝሆኔ የእግር እብጠት እና እክክ በሽታን መከላከል፣ መቆጣጠር እና ማስወገድን ማሻሻል

- የማህበረሰብ አቀፍ መድሃኒት እደላን ማጠናከር እና ለዝሆኔ በሽታ 63 የቅድመ-TAS/TAS1/TAS2/TAS3 የዳሰሳ ጥናቶችን ማካሄድ፤
- የእክክ በሽታ ቅኝትና እና ህክምና ማጠናከር።

የውሃ፣ ፅዳትና ንፅህና እና ትኩረት ከሚሹ ሃሩራማ በሽታዎች (WASH-NTD) ጋር ቅንጅታዊ አሰራር ላይ ዘርፈ ጠዙ ትብብርን ማሳደግ

- የውሃ አቅርቦትን፣ ንፅህና እና የአካባቢ ጽዳትና የግል ንፅህና አጠባበቅ አገልግሎቶችን ተደራሽነት ለማሻሻል የውሃ አቅርቦትን፣ ንፅህና እና የአካባቢ ጽዳት ከሌሎች ሴክተር ጋር ተቀናጅቶ መስራት፤
- በንፅህና አጠባበቅ ተግባራት ላይ ትኩረት በማድረግ ዘርፈ ጠዙ ቅንጅቶችን እና ምላሽን ማጠናከር፤
- በትራክቶሪ ገዝተኛ ለወጥ ለሚያሳዩ ወረዳዎች ዘላቂ እና ገዝተኛ የF&E ማዕቀፍ ተግባራትን ማስጀመር።

3.2.2.5. ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ቁጥጥር እና የአእምሮ ጤና

ቅድሚያ የሚሰጠው ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች መከላከል እና ቁጥጥር ትግበራ ተላላፊ ላልሆኑ በሽታዎች ተጋላጭነትን ለመቀነስ እና ጤናማ የአኗኗር ዘይቤን ለማስተዋወቅ ያለመ ሲሆን ይህም ተላላፊ ባልሆነ በሽታ ያለ ጊዜው የሚያስከትለውን ሞት ይቀንሳል። ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን መከላከል የልብና የደም ሁኔታ በሽታዎችን፣ የስኳር በሽታ፣ የማህፀን በር ካንሰር፣ የጡት ካንሰርን አስቀድሞ ማወቅና ማከም፣ የዓይን ሞራ ግርዶሽ የቀዶ ሕክምና አገልግሎት መስጠት፣ አንጻባራቂ የአይን ችግር (refractive error) መለየትና በመነጽር ማስተካከል፣ የልጅነት ካንሰርን ማከም እና ዘርፈ ጠዙ ተግባራት ላይ ቅድሚያ ይሰጣል። በተጨማሪም የአእምሮ ጤና አገልግሎት በዚህ እቅድ ውስጥ ትኩረት ከተሰጣቸው ተላላፊ ካልሆኑ በሽታዎች መከላከል አንዱ ነው።

ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች

ስትራቴጂካዊ እርምጃዎችና እና ዋና ተግባራት

እየጨመረ የመጣውን የተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ጫና እና መንስኤዎችን በመለየት ህጎች፣ መመሪያዎችን እና የስትራቴጂክ እቅድ ማዘጋጀት እና አፈፃፀሙን ማጠናከር

- ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች መንስኤዎቻቸውን ለመከላከል እና ለመቆጣጠር የባለ-ጠዙ ዘርፍ ማስተባበሪያ ስርዓትን መዘርጋት፤
- ጤናማ ያልሆነ አመጋገብን ለመቆጣጠር የወጡ አዋጅ እና መመሪያዎች ተግባራዊ እንደሆኑ ማመቻቸት፤
- የካንሰር ቁጥጥር እና የዓይን ጤና ስትራቴጂክ እቅዶችን ማዘጋጀት እና መተግበር።

ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች እና አጋላጭ መንስኤዎቻቸው ላይ አድቮኬሲ እና የግንዛቤ ማስጨበጫ ስራዎችን ማጠናከር

- በተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች እና አጋላጭ መንስኤዎቻቸው ላይ የግንዛቤ ማስጨበጫ ስራዎችን ማከናወን፤
- የጤና ኤክስቴንሽን ፕሮግራምን በተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች እና በአእምሮ ጤና ፕሮግራሞች እንዲጠናከር ማድረግ፤
- የማህፀን በር ካንሰር እና ሌሎች የተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ፕሮግራሞች ላይ የማህበረሰብ ንቅናቄ ስራዎችን ማካሄድ።

የካንሰር ልዩታ፣ ምርመራ፣ ህክምና እና ሪሴት አገልግሎቶችን ማጠናከር እና ማስፋት

- የማህፀን በር ካንሰርን ምርመራ ፍላጎት ለመጨመር ከፍተኛ የማህበረሰብ ግንዛቤ እና ንቅናቄ ማሳደግ፤
- የማኅፀን በር ካንሰርን ልዩታ፣ ህክምና እና የሪሴት አገልግሎቶችን ትግበራ ማስፋት፤
- ለካንሰር ክብካቤ (ሁለቱም የማህፀን በር እና የጡት ካንሰር) የጥራት ማረጋገጫ ስርዓትን ማጠናከር፤
- የማህፀን በር ካንሰር ምርመራ አገልግሎትን ከጸረ-ኤች ኤይ ቪ ህክምና (ART) አገልግሎት ጋር ማቀናጀት፤
- የጡት እና ሌሎች የካንሰር ህመሞችን ለመመርመር እና ለማከም ያልተማከለ አገልግሎቶችን ማጠናከር እና ማስፋት፤
- የልጅነት የካንሰር ህክምናን በጤና ተቋማት ማስፋት፤
- በተመረጡ ሆስፒታሎች ውስጥ የራዲዮቴራፒ የካንሰር ክብካቤ አገልግሎቶችን ማቋቋም፤
- ተቋማዊ መሰረት ያለው የካንሰር መዝገብ በሶስት የራዲዮቴራፒ ማዕከላት ማስፋት።

የዓይን ሞራ ግርዶሽ ቀዶ ጥገና ፣ የዓይን ጤና ምርመራ እና የህክምና ማሻሻል

- በሁለተኛ ደረጃ የሚሰጡ የአይን እንክብካቤ፣ ምርመራ እና ህክምና ክፍሎችን ጥራቱን በጠበቀ መልኩ ማስፋትና ማጠናከር፤
- የዓይን ሞራ ግርዶሽ ቀዶ ጥገና ዘመቻዎችን እና ውሎ ገብ አገልግሎቶችን ማጠናከር፤

- የአይን ጤና ምርመራ እና ህክምናን (IPEC) ከጤና አጠባበቅ ስርዓት እና ከትምህርት ቤት የጤና መርሃ ግብር ጋር በማቀናጀት ተገልጋይን ያማከለ የአይን እንክብካቤ ተግባራዊ ማድረግ፤
- የመጀመሪያ ደረጃ የዓይን እንክብካቤ ክፍሎችን ማስፋፋትና ማጠናከር።

የልብና የደም ሀይል (CVD)፣ የስኳር በሽታዎች እና ስር የሰደደ የኩላሊት (CRD) በሽታመከላከል እና መቆጣጠር አገልግሎቶችን ማጠናከር እና ማስፋፋት

- የደም ግፊት ልዩነት፣ ምርመራን እና ህክምናን ማስፋፋት እና ማጠናከር፣ በአጋላጭ ሁኔታዎች ላይ የተመሰረተ የልብና የደም ሀይል (CVD) ህክምና እና ጤናማ የአኗኗር ዘይቤን ምክርን ማጠናከር፤
- የስኳር በሽታን ልዩነት፣ ምርመራ፣ ህክምና እና ራፈራል አገልግሎቶችን ማስፋፋት እና ማጠናከር፤
- ሥር የሰደደ የመተንፈሻ አካላት በሽታዎችን (አስም እና ስር የሰደደ የመተንፈሻ አካል በሽታ) ልዩነት፣ ምርመራ፣ ህክምና እና ራፈራል አገልግሎቶችን ማስፋፋት እና ማጠናከር።

የአዕምሮ ጤንነት

ስትራቴጂክ እርምጃ እና ዋና ተግባራት

የአእምሮ፣ የነርቭ እና የዕዕ ሱሰኝነት (MNS) መታወክን በተመለከተ የጤና ማበልፀግ እና የህብረተሰቡን ግንዛቤ የማሳደግ ተግባራትን ማጠናከር

- የአእምሮ፣ የነርቭ እና የዕዕ ሱሰኝነት ህክምና እና አጋላጭ መንስኤዎቻቸው ላይ የግንዛቤ ማሳደግ ስራዎችን መተግበር፤
- የጤና ኤክስፐርትስን ባለሙያዎችን የአእምሮ፣ የነርቭ እና የዕዕ ሱሰኝነት ህክምና በሽታዎች መከላከል እና ቅድመ ልዩነት ላይ ያላቸውን አቅም ማጠናከር፤
- የአእምሮ፣ የነርቭ እና የዕዕ ሱሰኝነት ታማሚዎች ላይ መገለልን ለመከላከል የማስተዋወቅ እና የማህበረሰብ ንቅናቄ ስራዎችን ማካሄድ፤
- በትምህርት ቤቶች፣ በስራ ቦታዎች፣ ሃይማኖት ተቋማት እና ባህላዊ ህክምና ቦታዎች የአእምሮ፣ የነርቭ እና የዕዕ ሱሰኝነት ህክምና የማበልጸግ እና የመከላከል የጤና አገልግሎቶችን ማስተዋወቅ።

የአእምሮ፣ የነርቭ እና የዕዕ ሱሰኝነት (MNS) መታወክ ልዩታ፣ የምርመራ፣ ህክምና እና የማገገምያ የጤና አገልግሎቶችን ማጠናከር እና ማስፋፋት

- የአእምሮና የነርቭ ሕመሞችን፣ የሕፃናትን እድገት እና የባህሪ ችግሮችን ህክምናን ጨምሮ የልዩታ፣ ምርመራ እና ህክምና ማስፋፋት እና ማጠናከር፤
- የአእምሮ፣ የነርቭ እና የዕዕ ሱሰኝነት መታወክ የጤና አገልግሎቶችን ተላላፊ ካልሆኑ (ዋና ዋና ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች፣ የአይን ጤና፣ ካንሰር) እና ተላላፊ በሽታ እንደ (ቲቢ/ስጋ ደዌ፣ ኤች ኤይ ቪ/ኤድስ፣ የእናቶች እና የህጻናት ጤና) ጋር ማቀናጀት፤
- የአእምሮ፣ የነርቭ እና የዕዕ ሱሰኝነት መታወክ ህክምና አጠቃቀም ላይ መመሪያዎችን እና የስልጠና ሰነዶችን መተግበር፤

ከአደገዛዥ እፅ አጠቃቀም፣ ራስን ማጥፋትና ራስን ከመጉዳት የመከላከል እና የማገገም ተግባራት ማጠናከር

- እፅን መጠቀም፣ ራስን ማጥፋት እና ራስን መጉዳትን ለመከላከል የሚያስችሉ ማህበራዊ ንቅናቄ እና የግንዛቤ ፈጠራ ስራዎችን ማጠናከር፤
- የአደገዛዥ ዕዕ አጠቃቀም መከላከል፣ የማገገሚያ ተግባራትን ማጠናከር እና ከአእምሮ ጤና አገልግሎቶች ጋር ማቀናጀት፤
- ራስን የማጥፋት እና ራስን የመጉዳት ህክምና እና ሪፈራል አገልግሎቶችን ከአእምሮ ጤና አገልግሎቶች ጋር ማቀናጀት፤
- ለዕዕ ሱሰኝነት መታወክ ሕክምናን ለማከም አስፈላጊ የሆኑ መድሃኒቶች በመሰረታዊ የመድኃኒት መዘርዘሮች ውስጥ እንዲካተት ማድረግ።

የአእምሮ ጤና አገልግሎቶች ለተጋላጭ ወይም ለተለዩ የህብረተሰብ ክፍሎች ተደራሽነታቸውን ማረጋገጥ

- ለተለዩ የህብረተሰብ ክፍሎች ሁሉን አቀፍ የጤና ሽፋንን የሚያረጋግጡ የአእምሮ ጤና አገልግሎቶችን ለማዳበር ንቅናቄን ማካሄድ፤
- ለተለዩ የህብረተሰብ ክፍሎች (ታራሚዎች፣ መጠለያ አልባ ለሆኑ የህብረተሰብ ክፍሎች፣ አዛውንቶች፣ ሥር የሰደደ ያለባቸው ህሙማን) የአእምሮ ጤና የስነ-ልቦና-ማህበራዊ ድጋፍን ወይም ክብካቤ ስርዓትን ማሻሻል፤
- ከባለድርሻ አካላት እና ለተለዩ የህብረተሰብ ክፍሎች ላይ የሚሰሩ አጋር ድርጅቶች ጋር ያለውን ትብብርን ማጠናከር።

የአእምሮጤና እና የስነ-አዕምሮማህበራዊ ድጋፍ አገልግሎቶችን ሰብአዊ ድጋፍ በሚያስፈልጋቸው ቦታዎች ላይ ማጠናከር

- የአእምሮ፣ የነርቭ እና የዕዕ ሱሰኛ ለሆኑ አካላት ሰብአዊ ድጋፍ በሚያስፈልጋቸው ቦታዎች የቅድመ ምርመራ እና ህክምና አገልግሎት ማሻሻል፤
- የአእምሮ ጤና ስነ ልቦናዊ ድጋፍ አገልግሎቶችን ሰብአዊ ድጋፍ በሚያስፈልጋቸው ቦታዎች ላይ ለሚገኙ ሰዎች ለማቅረብ እንዲቻል የክልል ጤና ቢሮዎችን አቅም መገንባት፤
- ሰብዓዊ ድጋፍ ላይ የሚሰሩ ባለድርሻ አካላት እና መንግስታዊ ካልሆኑ ድርጅቶች ጋር ያለውን ቅንጅት ማጠናከር፤
- የአእምሮ፣ የነርቭ እና የዕዕ ሱሰኝነትን ለማከም የሚያስፈልጉ መድሃኒቶችን ሰብአዊ ድጋፍ በሚያስፈልጋቸው ቦታዎች ውስጥ ተደራሽ እንዲሆኑ ማመቻቸት።

የበሽታ ምዝገባ፣ምርምር፣ቅኝት፣ ክትትል እና ግምገማ በአእምሮ ጤና እና አጋላጭ መንስኤዎቻቸው ልዩታ ስራ ማጠናከር

- በመረጃ ላይ የተደገፈ የአእምሮ፣ የነርቭ እና የዕዕ ሱሰኝነት ለመንከባከብ የሚያስችል አገልግሎቶችን ለማስፋፋት ምርምር ማካሄድ፤
- የተመረጡ የአእምሮ፣ የነርቭ እና የዕዕ ሱሰኝነት ህመሞችን ለማካተት ሀገር አቀፍ ዳሰሳን (STEPS Survey) ማመቻቸት፤
- የአእምሮ፣ የነርቭ እና የዕዕ ሱሰኝነት መታወክ ላይ የመረጃ አያያዝ፣ሪፖርት ስርዓት እና አጠቃቀምን ማጠናከር።

3.2.3 የማህበረሰብ ባለቤትነትን እና የመጀመሪያ ደረጃ የጤና እንክብካቤን ማሻሻል

ይህ ስትራቴጂክ አላማ የህብረተሰቡን ንቁ ተሳትፎ እና ከጤና ጋር የተያያዙ ተግባራትን በማቀድ፣ በመተግበር፣ ክትትል እና ግምገማ ላይ ባለቤትነትን በማረጋገጥ ላይ ያተኩራል። የጤና እውቀትን እና ማህበረሰቡ በጤና ላይ የመወሰን ስልጣን እንዲኖራቸው ማስቻል ነው።በነባሩ የማህበረሰብ ተሳትፎ ስልቶች ላይ እያጋጠሙ ያሉትን ተግዳሮቶች ለመፍታት የተቀየሱ የአማራጭ ስልቶችን እንደገና በመንደፍ፣ መሞከር እና መተግበር። ይህም የማህበረሰብ ተሳትፎን እና ባለቤትነትን ለማረጋገጥ እና ሁሉን አቀፍ የጤና አገልግሎቶች (UHC) ለማሳካት ጉልህ ድርሻ ይኖረዋል። የጤና ማስተዋወቅ፣ የውኃ፣ ሳኒቴሽንና ሃይጅን (WASH) እና የአካባቢ ጤና አጠባበቅ፣ የጤና

ኤክስቴንሽን ፕሮግራም እና የመጀመሪያ ደረጃ የጤና እንክብካቤ (PHC) የተቀመጠውን አላማ ከግብ ለማድረስ ሊተገበሩ የታቀዱ ዋና ዋና ፕሮግራሞች ናቸው። ይህ ስትራቴጂክ አላማ የሚለካው ውጤታማ የማህበረሰብ ተሳትፎ መስጫዎችን እና የመጀመሪያ ደረጃ የጤና አገልግሎቶችን ሽፋን በማሳደግ ነው።

3.2.3.1. የውኃ፣ ሳኒቴሽንና ሃይጅን (WASH) እና አካባቢ ጤና አጠባበቅ

ዋሽ የአካባቢ ጤና አጠባበቅ ጤናን የሚወስኑ አካባቢያዊ ሁኔታዎችን ለማሻሻል እና ጤናን ለማበልጸግ፣ በሽታዎችን በመከላከል እና የጤና አገልግሎት ጥራት በማሻሻል የሚያተኩረው ፕሮግራም ነው።

በዋንኛነት የሚያተኩረው በቂ እና ደህንነቱ የተጠበቀ የሳኒቴሽን አገልግሎት ማረጋገጥ፣ የግል ንፅህና አጠባበቅ፣ የውሃ ደህንነት እና ጥራት፣ የምግብ ንፅህና እና ደህንነት፣ የቤት ውስጥ አየር ብክለት መከላከል፣ የተቋማት የውሀ ሳኒቴሽን እና ሀይጅን አካባቢ ጤና አጠባበቅ እና የኢንፎክሽን መከላከል እና መቁጥጥር (IPC)፣ ጤናማ የመኖሪያ ቤት አካባቢ፣ የሥራ ላይ ጤናና ደህንነት፣ ፈሳሽ እና ደረቅ ቆሻሻ አያያዝ እና አወጋገድ ነው። በተጨማሪም ለአየር ንብረት ለውጥ መቋቋም የሚያስችል ስርዓት ያላቸው የጤና ተቋማት ማስፋፍያ፣ የኬሚካልና አደገኛ ቆሻሻ አያያዝ እና አወጋገድ፣ የድንገተኛ አደጋ ጊዜ የዋሽ አገልግሎት ከተለያዩ ዘርፍ አካላት ጋር የተቀናጀ ስትራቴጂክ እርምጃዎችን እንዲወስዱ የበኩሉን አስተዋጽኦ ማድረግን ያጠቃልላል።

ስትራቴጂክ እርምጃዎች እና ዋና ዋና ተግባራት

ሜዳ ላይ መጸዳዳትን የማስወገድ ስትራቴጂዎችን ማጠናከር

- የማህበራዊ እና የባህሪ ለውጥ ማስፋፍያ ግንኙነት ስልቶችን መተግበር፤
- ዕድ-ሀገራዊ ፕሮግራም ተግባራዊ በማድረግ አጠቃላይ የሳኒቴሽን ሽፋን ተደራሽ እና ተጠቃሚነትን ማጠናከር፤
- ሜዳ ላይ ከመጸዳዳት ነፃ (ODF) ማህበረሰብ ሁኔታን ለማጠናከር፤ የተለያዩ ሜዳ ላይ ከመጸዳዳት ነጻ አካባቢ መፍጠሪያ ስልቶችን እና ትግበራዎችን ማጠናከር።

የሳኒቴሽ እና የግል ንፅህና መጠበቂያ ምርቶችን እና አገልግሎቶችን ጥራት ባለው እና በተመጣጣኝ ዋጋ ተደራሽነት ማሻሻል

- አካታች እና የአካባቢን ሁኔታ ያማከለ የውኃ፣ ሳኒቴሽንና ሃይጅን (WASH) እና አካባቢ ጤና አጠባበቅ ቴክኖሎጂ አማራጮችን መተግበር፤
- ወረዳን መሰረት ያደረገ የገበያ መር የሳኒቴሽን እና የግል ንፅህና መጠበቂያ እና አገልግሎት ማዕከላትን ማቋቋም፤
- የሳኒቴሽን ፋይናንስ አማራጮች እና አቅም ለሌላቸው ቤተሰብ የድጎማ ስርዓትን ተግባራዊ በማድረግ መሠረታዊ መጻዳጃ ቤት ሽፋን እና ተጠቃሚነትን ማሳደግ።

የቆሻሻ አያያዝን እና መሰረታዊ የሳኒቴሽን አገልግሎትን ማሻሻል

- መሠረታዊ የሳኒቴሽን እና ሃይጅን ምርቶች እና አገልግሎት ፍላጎት መጨመር፤
- በገር አቀፍ ደረጃ የሚተገበር ዋን ዋሽ ፕሮግራም (OWNP) ወረዳዎችን በማጠናከር መሰረታዊ የመጻዳጃ ቤት ግንባታና አጠቃቀምን ማጠናከር፤
- በከተማ ደረጃ የተሻሻለ የሳኒቴሽን ምርቶችን እና አገልግሎቶችን ተደራሽነት ማሻሻል፤
- አግባብነት ያለውን ደረቅ እና ፈሳሽ ቆሻሻ አያያዝና አወጋገድን ማሻሻል፤
- ደህንነቱ በተጠበቀ መልክ ኬሚካሎች እና አደገኛ ቆሻሻ አያያዝና አወጋገድ ስርዓትን ማጠናከር።

አካታች የውኃ፣ ሳኒቴሽንና ሃይጅን (WASH) አገልግሎትን በተቋማት ማረጋገጥ

- በጤና ተቋማት የውኃ፣ ሳኒቴሽንና ሃይጅን አገልግሎት ማሻሻያ መሳሪያ (FIT) ተግባራዊ ማድረግ፤
- ከጤና ተቋማት ውጪ ላሉ ሌሎች ተቋማት፣ የውኃ፣ ሳኒቴሽንና ሃይጅን አገልግሎትን ተግባራዊ ማድረግ።

ዘላቂ የግል ንፅህና፣ የምግብ ንፅህና እና የደህንነት አጠባበቅ ልምዶችን ማጠናከር

- መሰረታዊ የእጅ ንፅህና መጠበቅ ምርቶችን እና አቅርቦት አሰራሮች በፍትሃዊነት እና ቀጣይነት ባለው መልኩ ተደራሽነቱን ማጠናከር፤
- የትምህርት ቤት ምግብ ፕሮግራምን ማጠናከር፤
- የፊት እና የአፍ ንፅህና አጠባበቅ ስርዓትና ልምዶችን ማሻሻል፤
- ደህንነቱ የተጠበቀ በተመጣጣኝ ዋጋ የወር አበባ ንጽህና መጠበቅ (MHM) ምርቶችን ተደራሽነት ማሻሻል፤

- የወር አበባ ጤና እና ንጽህና አጠባበቅ (MHH) ፕሮግራም በትምህርት ቤቶች እና በማህበረሰብ ደረጃ ማስፋፋት።

የመጠጥ ውሃ ጥራት፣ ደህንነትን እና የስራ አካባቢ ጤናን ማሻሻል

- ጠንካራ ክትትል እና መደበኛ ውሃ ምንጭ የሳኒታሪ ቅኚት ሥራዎች የውሃ ምንጭ ደህንነትን ማጠናከር፤
- ደህንነታቸው ለማህበረሰብ ጤና አሳሳቢ የሆኑት የውሃ መገኛዎች ናሙና መውሰድ እና ምርመራ በማካሄድ የውሃ ጥራት ቁጥጥርና ክትትል ሥራዎችን ማካሄድ፤
- የቤት ውስጥ የውሃ ማከም፣ አያያዝ እና ደህንነቱ የተጠበቀ ማከማቻ (HHWTSS) ልምዶችን አድቮኬሲ ሥራዎችን መተግበር፤
- የሥራ ላይ ጤንነትና ደህንነት ትግበራን ማሻሻል።

የአየር ንብረት ለውጥ ተጽእኖዎችን ለመፍታት የአሰራር ስርአት አቅምን ማጠናከር

- የጤና ስርዓቱ ለአየር ንብረት ለውጥ ያለውን የመቋቋም አቅም ማሳደግ እና በአየር ንብረት ለውጥ ያለውን ጫና መቀነስ፤
- አገር አቀፍ የጤና Adaptation Plan ማስተዋወቅ፤
- የአየር ንብረትን የሚቋቋም የጤና ስርዓት (CRHS) እና የጤና እንክብካቤ መስጫ መሳሪያዎችን ማስተዋወቅ።

3.2.3.2 የጤና ኤክስፔንሽን ፕሮግራም እና የመጀመሪያ ደረጃ የጤና እንክብካቤ

ይህ ፕሮግራም ሁሉን አቀፍ የጤና አገልግሎት ተደራሽነት እውን ለማድረግ እንደ አንድ platform የሚወሰድ ሲሆን በመጀመሪያ ደረጃ ላይ ያሉ የአገልግሎት አሰጣጥ የሚይዝ እና በተለይም የጤና ጣቢያዎች እና የጤና ኬላዎች የአገልግሎት አሰጣጥን ያጠቃልላል። የጤና ኤክስፔንሽን ፕሮግራም (HEP) የማህበረሰብ ተሳትፎ ውጤታማ እንዲሆን እና ግለሰቦች፣ ቤተሰቦች እና ማህበረሰቦች አጠቃላይ የመጀመሪያ ደረጃ የጤና እንክብካቤ አገልግሎቶች ፓኬጅ የሚተገበርበት ሆኖ ይቀጥላል።

በትግበራ ሂደት ላይ ያሉ ለህብረተሰቡ ጥራት ያለው የጤና አገልግሎት ፍላጎት ለማሻሻል እና የህብረተሰብ ጤና ተግዳሮቶችን ለማስተካከል የጤና ኤክስፔንሽን ፕሮግራም ፍፍተ ካርታን ተግባራዊ በማድረግ እውን ይሆናል። በመሆኑም የጤና ኤክስፔንሽን ፕሮግራም ሞዴል

አባወራዎችን፣ ሞዴል ቀበሌዎችን እና ከፍተኛ አገልግሎት የሚሰጡ የመጀመሪያ ደረጃ ጤና አጠባበቅ ክፍሎችን መፍጠር ያስችላል ተብሎ ይታሰባል።

የጤና ኤክስቴንሽን ፕሮግራም ፍኖተ ካርታን በመተግበር፣ በከተሞች የጤና ኤክስቴንሽን ፕሮግራም ትግበራ፣ የአርሶ አደር እና የአርብቶ አደር አካባቢዎችን ትስስር ለመፍጠር ሁነኛ አውድ ይሆናል። ይህ ፕሮግራም በመጀመሪያ ደረጃ የጤና እንክብካቤ አሃድ (PHCU) የአገልግሎት ጥራትን ለማሻሻል አስተዋፅኦ ያደርጋል።

ስትራቴጂክ እርምጃዎች እናዋናዋና ተግባራት

የጤና ኤክስቴንሽን ፕሮግራም አገልግሎት ፓኬጆችን እንደገና መወሰን፣ ደረጃ ማውጣት፣ መተግበር እና የአገልግሎት አሰጣጥ መድረኮችን እንደገና ማዋቀር

- በጤና ኬላ ደረጃዎች መሰረት ሁሉን አቀፍ እና መሰረታዊ የጤና አገልግሎት አቅርቦትን ማስጀመር፤
- ተንቀሳቃሽ የጤና ቡድንን ማጠናከር እና ማስፋፋት፤
- በሁሉም ጤና ጣቢያዎች እና የመጀመሪያ ደረጃ ሆስፒታሎች የጤና ኤክስቴንሽን ፕሮግራም ክፍሎችን ማቋቋም እና ማስፋፋት፤
- በመጀመሪያ ደረጃ የጤና እንክብካቤ አሀድ ጋር ያለው የስራ ግንኙነት፣ ትስስር፣ የድጋፍ እና የክትትል አሰራር ስረዓት ማጠናከር።

የወረዳ ትራንስፎርሜሽን ቅንጅት እና የክትትል ዘዴዎችን ማጠናከር

- የሌሎችን ሴክተሮች ተሳትፎ የሚጠይቁ ተግባራት መለየት እና የእነዚህን ተግባራት አፈፃፀም ለማረጋገጥ የመገናኛ እና የክትትል ስርዓቶችን መፍጠር፤
- የወረዳ ትራንስፎርሜሽን አፈፃፀም ክትትል ስርዓትን ተግባራዊ ማድረግ፤
- የወረዳ ማናጅመንት ደረጃዎችን/ስታንዳርድ/ ማሻሻል እና ተግባራዊ ማድረግ
- ለኮምፕሪሄንሲቭ ጤና ኬላዎች በራሳቸው ዐውድ መሰረት የተዘጋጀ የማህበረሰብ ስኮር ካርድን ተግባራዊ ማድረግ፤
- ከፍተኛ እና ዝቅተኛ አፈጻጸም ባላቸው ወረዳዎች መካከል ያለውን አጋርነት ለማሻሻል በtwining የትብብር ዘዴ ተግባራዊ ማድረግ፤

- ሞዴል ቀበሌዎችን እና ከፍተኛ አፈፃፀም ያላቸውን የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ተቋማት የመፍጠር ተግባራት ማፋጠን፤
- በየደረጃው የባለብዙ ዘርፍ ማስተባበሪያ አቀራረቦችን መንደፍ እና መተግበር

የጤና ኤክስፐርትስ ባለሙያዎችን አቅም ማሳደግ

- የተቀናጀ የማነቃቂያ ስልጠና (IRT) መስጠት፤
- በጤና ሳይንስ ኮሌጆች ለጤና ኤክስፐርትስ ሰራተኞች የቅድመ አገልግሎት ስልጠና ጥራትን ማጠናከር።

የከተማ የመጀመሪያ ደረጃ የጤና እንክብካቤ ማሻሻያ ማጠናከር እና ማስፋፋት

- የቤተሰብ ጤና ቡድን (FHT) አቀራረብን ማጠናከር እና ማስፋፋት።
- የቤተሰብ ጤና ቡድን (FHT) በበቂ ኪት (KIT) እንዲሟሉ ማድረግ።
- Collaborative platforms አተገባበር ማሳደግ
 - የኢትዮጵያ መጀመሪያ ደረጃ ጤና አጠባበቅ ጥምረት ለጥራት (EPAQ) ማጠናከር፤
 - የመልካም አስተዳደር ኢንዱስትሪ (GGI) መተግበር፤
 - Catchment area mentershp ለማጠናከር ጤና ጣቢያዎችን አቅም መገንባት

የአንደኛ ደረጃ የጤና እንክብካቤ ስትራቴጂያዊ ማዕቀፎችን እና የጤና ተቋማት ላይ የተመሰረቱ ማሻሻያዎችን ተግባራዊ ማድረግ

- የመጀመሪያ ደረጃ የጤና እንክብካቤ ስትራቴጂያዊ ማዕቀፍ (PHCSF) ማስተዋወቅ እና መተግበር፤
- የኢትዮጵያ ጤና ጣቢያ ማሻሻያ ትግበራ መመሪያን ማጠናከር (EHCRIG)፤
- የጥራት ማሻሻያ (QI) ፕሮጀክቶችን እና ክሊኒካል ኦዲቲንግ በPHCU ደረጃ መንደፍ እና መተግበር፤
- የኢትዮጵያ የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ ክሊኒካል መመሪያ /EPHCG/ አተገባበርን ማጠናከር።

3.2.3.3 የማህበረሰብ ተሳትፎን እና ባለቤትነትን ማጠናከር

ስትራቴጂያዊ እርምጃዎች እና ዋና ዋና ተግባራት

የማህበረሰብ ተሳትፎ እና ባለቤትነትን ማሳደግ

- በአዲስ መልክ የተነደፉትን የማህበረሰብ ተሳትፎ ስትራቴጂዎች ተግባራዊ ማድረግ፤
- ለከተማ መዋቅር የማህበረሰብ ተሳትፎ መድረኮችን መንደፍ እና መተግበር፤
- ለማህበረሰብ ተሳትፎ መዋቅሮች በብቃት ላይ የተመሰረተ ስልጠናን ማሳደግ።

የጤና ስርዓቱ ለህብረተሰቡ ፍላጎት ምላሽ ለመስጠት እንዲያስችል የማህበረሰብ መድረክ ሚናን ማሳደግ

- የማህበረሰብ ስኮር ካርድ (CSC) ትግበራን ማጠናከር፤
- ለኮምፕረንሲቭ ጤና ኬላዎች አውድ መሰረት የሚመዘኑበት (CSC) ማዘጋጀት እና ማስተዋወቅ፤
- የመጀመሪያ ደረጃ የጤና እንክብካቤ ክፍል (PHCU) አስተዳደር ቦርድ ውስጥ የማህበረሰብ ተወካዮችን ተሳትፎ ማሻሻል።

የትምህርት ቤት የጤና ፕሮግራም ትግበራን ማጠናከር

- የትምህርት ቤቱን የጤና ማዕቀፍ መከለስ፤
- የትምህርት ቤት የጤና አገልግሎት ፓኬጅችን እና የማስፈጸሚያ ማኑዋልን ማሻሻል እና መተግበር።

3.2.3. ጥራት ያለው እና ፍትሃዊ የህክምና አገልግሎት ተደራሽነትን ማሻሻል

ይህ ዓላማ ደህንነቱ የተጠበቀ፣ ውጤታማ፣ ቀልጣፋ፣ ፍትሃዊ ተደራሽ እና በዓለም አቀፍ ደረጃ ተቀባይነት ያለው ሁሉን አቀፍ የህክምና አገልግሎት አሰጣጥ የሚያመለክት ነው። በመሆኑም የተለያዩ ስትራቴጂያዊ ስልቶችን መንደፍ እና ሥራዎችን መተግበርን ይጠይቃል። በዚህ ዓላማ ስር የህክምና፣ የድንገተኛ እና ፅኑ ህክምና፣ የላቦራቶሪ እና ሌሎች የምርመራ፣ ደህንነቱ የተጠበቀ የደም እና ቲሹ አገልግሎቶች፣ ፀረ-ተህዋሲያን ብግርነት መከላከል፣ የጤና አገልግሎት ጥራት፣ ፍትሃዊነት እና ፈጠራዎች የመሳሰሉ ዋና ዋና ፕሮግራሞች ወይም አገልግሎቶች ይገኛሉ። ይህንን ዓላማ ማሳካት በቅድመ- ጤና ተቋም እና በጤና ተቋም የሚሰጡ ጥራት ያለው መሠረታዊ የጤና አገልግሎት ፓኬጅን ሽፋን ያሻሽላል።

3.2.4.1 የቅድመ-ጤና ተቋም፣ ድንገተኛ፣ አደጋ እና ፅኑ ህክምና አገልግሎቶች

ስትራቴጂክ እርምጃዎች እና ዋና ዋና ተግባራት

የማህበረሰቡ የመጀመሪያ እርዳታ ምላሾችን ማስፋት እና ማጠናከር

- የማህበረሰብ ተሳትፎ እና የንቅናቄ መድረኮችን ማጠናከር፤

- በወረዳ ደረጃ የማህበረሰብ አቀፍ የድንገተኛ አደጋ ቡድንን ማስፋፋትና ማጠናከር።

መሰረታዊ፣ የተሸለ የአምቡላንስ እና የቅድመ-ሆስፒታል አገልግሎቶችን ማጠናከር እና ወጥ ማድረግ

- በቂ፣ ዕቃቸው የተሟላ መሰረታዊ እና የተሻሻለ አምቡላንስ አቅርቦትን ማሟላት፤
- የሞባይል ክሊኒክ አገልግሎቶችን ማጠናከር እና ማስፋፋት፤
- የአምቡላንስ ማሰማሪያ ማዕከላትን እና ጣቢያዎችን ማቋቋም።

የህመማን ቅብብሎሽ አገልግሎቶችን ቀጣይነት ባለው ህክምና አገልግሎት በክልል ደረጃ ማጠናከር

- ቅድመ ጤና ተቋም፣ አምቡላንስ እና ሪፈራል አገልግሎቶች ማስተዋወቅ፤
- ሁሉን አቀፍ የጤና አገልግሎት ካርታ እና የህመማን ቅብብሎሽ ስርዓቶችን ማዘጋጀት።

የዋና ዋና ከተሞች የድንገተኛ፣ አደጋ እና ፅኑ ህክምና ማሻሻያ ፕሮግራም ትግበራን ማጠናከር

- በዋና ዋና ከተሞች ሆስፒታሎችን ከመጀመሪያ ደረጃ የጤና ተቋማት የግንኙነት መረብ ማሻሻል፤
- በጤና ተቋማት በድህረ ገፅ ላይ የተመሰረተ የህመማን ቅብብሎሽ አገልግሎቶችን ማጠናከር እና ማስፋፋት፤

በጤና ተቋም ላይ የተመሰረተ የድንገተኛ፣ አደጋ እና ፅኑ ህክምና አገልግሎት ማሻሻል

- መሰረታዊ የድንገተኛ ህክምና ኮርስ እና ኪት በአንደኛ ደረጃ የጤና እንክብካቤ ክፍሎች መተግበር፤
- የህጻናትን ጨምሮ የፅኑ ህክምና አገልግሎትን ማጠናከር እና ማስፋፋት፤
- የቃጠሎ እንክብካቤ አገልግሎቶችን ማጠናከር እና ማስፋፋት፤
- በተመረጡ የአደጋ ኮሪዶች ውስጥ የአደጋ የህክምና ማዕከል ማጠናከር፤
- የመመረገ ህክምና አገልግሎትን ማጠናከር።

3.2.4.2 የሆስፒታል እና የምርመራ አገልግሎቶች

ስትራቴጂክ እርምጃዎች እና ዋና ዋና ተግባራት

የላብራቶሪ እና የምርመራ አገልግሎቶችን ማስፋት እና ማሻሻል

- ወሳኝ የምርመራ፣ የናሙና ቅብብሎሽ እና የመጠባበቂያ (backup) አገልግሎት ተደራሽነት ማሻሻል፤
- ጥናተ ደዌ (pathology) አገልግሎት ማቋቋም፤

- የላቦራቶሪ አሰራርን በዕውቀትና በስታንዳርድ የተሰራ መሆኑን መገምገም (auditable laboratory) አገልግሎቶችን ማስፋት።

የሆስፒታል አገልግሎት ማሻሻያዎችን ትግበራ ማጠናከር

- የኢትዮጵያ ሆስፒታል ትራንስፎርሜሽን መመሪያዎችን ትግበራ ማሻሻል፤
- ክሊኒካል ኦዲት፣ የጤና ዘርፍ ትራንስፎርሜሽን ለጥራት (HSTQ) እና የሜንተርሺፕ ፕሮግራም ማጠናከር፤
- የሆስፒታል ጥምረት ለጥራት ማረጋገጫ (EHAQ) ትግበራን ማጠናከር።

ጥራት ያለው የቀዶ ጥገና ህክምና እና የሰመመን ሰጪ ክብካቤን ተደራሽነት ማስፋት እና ማሻሻል

- የቀዶ ጥገና ህክምና እና ክብካቤን አገልግሎቶች ላይ የግልና መንግስት አጋርነት ማጠናከር፤
- የቀዶ ሕክምና የሕይወት አድን (SaLT) ትግበራ ማጠናከር፤
- ውዝፍ የቀዶ ጥገና ቀጠሮ ለመቀነስ የሚደረገውን ስራዎች ማጠናከር፤
- የሕፃናት፣ የጽንሰና ማደገዝዣ ክፍሎችን ጨምሮ በስፔሻሊቲ የቀዶ ሕክምና አገልግሎቶችን ማጠናከር።

የሜዲካል ኦክሲጅን አገልግሎቶችን ፍትሃዊ ተደራሽነት እና ጥራት ማጠናከር

- ክልላዊ የሜዲካል ኦክሲጅን ፍትሃዊ አቅርቦት ማሻሻል፤
- የሜዲካል ኦክሲጅን አቅርቦት ጥራት ማሳደግ፤
- የሜዲካል ኦክሲጅንን ምክንያታዊ አጠቃቀም ማሻሻል።

የነርሲንግ፣ የሚድዋይሬሪ እና የአረጋውያን ህክምና አገልግሎቶችን ማሻሻል

- የዋና ከተማ ሆስፒታሎችን በነርሲንግ እና በሚድዋይሬሪ አገልግሎቶች ላይ ሞዴል ማድረግ፤

የሀገር አቀፍ የኢንፎክሽን መከላከል እና ቁጥጥር ማጠናከር

- ለኢንፎክሽን መከላከልና መቆጣጠር መልቲ-ሞዳል አቀራረብን ማጠናከር፤
- በሁሉም ደረጃዎች ጠንካራ የጤና ክብካቤ እና ተያያዥ የኢንፎክሽን (HAI) የቅኝት ስርዓት መዘርጋት

3.2.4.3 የስፔሻሊቲ እና የመልሶ ማቋቋም አገልግሎቶች

በጤና አገልግሎት አሰጣጥ ደረጃዎች የስፔሻሊቲ አገልግሎቶችን ማጠናከር

- ስፔሻሊቲ አገልግሎቶችን ለማቅረብ ሀገራዊ መመሪያዎችን ተግባራዊነት ማረጋገጥ፤
- ለሆስፒታሎችና ለጤና አገልግሎት መስጫ ተቋማት የዕውቅና አሰጣጥ ስርዓት ማቋቋም፤
- ጥራት ያለው ስፔሻሊቲ (የአእምሮ ጤና ፣ የአይን አገልግሎቶች ተደራሽነትን ማሻሻል፤

የተሃድሶ እና ማስታገስ (palliative) አገልግሎቶችን ማጠናከር እና ማስፋፋት

- የተሃድሶ ህክምና አጋዥ ቴክኖሎጂን ማሻሻል፤
- የድጋፍ መስጫ መሳሪያዎችን መገጣጠም እና ጥገናን ማበረታታት፤
- ዘላቂ የአጋዥ ቴክኖሎጂ አቅርቦት ሰንሰለት እና አስተዳደር ማረጋገጥ፤

አጠቃላይ የተሃድሶ ህክምና አገልግሎት ፍትሃዊ ተደራሽነትን ማሻሻል

- የአካላዊ ተሃድሶ፣ የእግር መቆልመም እና የአእምሮ ማገገሚያ አገልግሎቶች አሰጣጥ ማጠናከር፤
- በተሃድሶ ህክምና አገልግሎት የሰለጠነ የሰው ሃይል መኖሩን ማረጋገጥ፤
- የተሃድሶ ህክምና አገልግሎቶች መረጃ ስርዓትን መልሶ ማደራጀት።

3.2.4.4 የደም እና የህብረ ህዋስ አገልግሎቶች

ስትራቴጂክ እርምጃዎች እና ዋና ዋና ተግባራት

የደም ልገሳ፣ የጥራት ማረጋገጫ እና ትክክለኛ አጠቃቀም አገልግሎቶችን ማጠናከር

- በፈቃደኝነት ላይ የተመሰረተ ደም ልገሳ ላይ የማስተዋወቅ ስራን ማጠናከር፤
- በደም ለሚተላለፉ ኢንፌክሽኖች፣ የደም ዓይነት፣ የመጣጣም (compatibility) ምርመራ፣ የደም ተዋፅኦ ምርት እና ማንጓዣ ጥራት ያለው የተረጋገጠ ምርመራ ማጠናከር፤
- ደህንነቱ የተጠበቀ እና ተገቢ የደም እና የደም ተዋፅኦ አጠቃቀምን በጤና ተቋም ደረጃ ማስተዋወቅ እና የ hemo-vigilance ፕሮግራምን ማጠናከር፤
- አዳዲስ የደም ማስተላለፍ ቴክኖሎጂዎችን እና ተዋፅኦችን ማስተዋወቅ።

3.2.5. የድንገተኛ አደጋዎች ቁጥጥር፣ መከላከል እና መልሶ ማቋቋም

ይህ ስትራቴጂክ ዓላማ በህብረተሰብ ጤና ድንገተኛ አደጋዎች ቁጥጥርና አደጋ መከላከል ላይ ያተኮረ ነው። ይህም በማህበረሰብ ጤና፣ ማህበራዊ፣ ኢኮኖሚያዊና ፖለቲካዊ ደህንነት ላይ ቀጥተኛ ወይም ተዘዋዋሪ ተፅዕኖ በሚያሳደሩ አደጋዎች ውጤታማና ወቅታዊ ቁጥጥርን፣ መከላከልን፣ ፈጥኖ ማረጋገጥን፣ ፈጣን ምላሽ መስጠትን፣ መልሶ ማገገምና ጉዳዮችን የመቀነስ ስልትን ያካትታል።

በዓለም ዙሪያ የሚገኙ አገሮች ለህብረተሰብ ጤና ያላቸው ስጋት ሰፊና እጅግ የተለያዩ ሲሆን ተላላፊ በሽታዎች እና ወረርሽኝ መከላከል፣ የምግብና የውሃ መበከል፣ የኬሚካልና የጨረራ

ብክለት፣ የተፈጥሮና ቴክኖሎጂያዊ/ሰው ሰራሽ አደጋዎች፣ ጦርነትና ሌሎች ማህበረሰባዊ ግጭቶች እንዲሁም የአየር ንብረት ለውጥ በጤና ላይ የሚያስከትሉት ተፅዕኖዎች ያካተተ ነው።

የጤናው ዘርፍ በክልል፣ በአገራዊና በዓለም አቀፍ ደረጃ የተለያዩ የህብረተሰብ ጤና ድንገተኛ አደጋ ቁጥጥር ምላሽን ተግባራዊ ለማድረግ ብቁ አቅም፣ ጠንካራ ቅንጅትና ከሌሎች ዘርፎች ጋር የጋራ ጥምረትን ይጠይቃል።

ይህ የመካከለኛ ዘመን የልማት እና ኢንቨስትመንት እቅድ ለሁሉም የህብረተሰብ ጤና አደጋዎች እና ስጋቶች በጠንካራና የማይበገር የላቦራቶሪ ስርዓት የሚደገፍ የቅድመ ዝግጁነት፣ የመለየት፣ የመከላከል፣ የምላሽ እና የማገገም አቅምን ማጠናከር ላይ ያተኮራል። የህብረተሰብ ጤና ድንገተኛ አደጋ ቁጥጥርና የድንገተኛ ሕክምናን አንድ ላይ ማቀናጀት የሕዝብ ጤና ድንገተኛ አደጋዎች የሚያሳድሩትን ተጽዕኖ ይቀንሳል። በተጨማሪም በግጭቱ በተጎዱ አካባቢዎች የጤና አገልግሎት መልሶ በማስጀመር ላይ ያተኮረ ከመሆኑም በላይ ከሕመሙ ማገገምና መልሶ ማቋቋም ጋር በተያያዘም ያተኮረ ነው።

3.2.5.1 የህብረተሰብ ጤና ድንገተኛ አደጋዎች ቁጥጥር፣ የአደጋ ስጋት መከላከል

ስትራቴጂካዊ እርምጃ እና ዋና ዋና ተግባራት

የህብረተሰብ ጤና አደጋዎች ቁጥጥር አመራር እና አስተዳደርን ማጠናከር (LMG of PHEM)

- የህብረተሰብ ጤና ድንገተኛ አደጋዎች እና የአደጋ ስጋት መከላከል ስትራቴጂ ማዘጋጀት እና መተግበር፤
- የህብረተሰብ ጤና ድንገተኛ አደጋ ቁጥጥር ባለሙያዎች የህብረተሰብ ጤና ምክረ ሃሳቦችን ለማስፈጸም እና የህብረተሰብ ጤና ድንገተኛ አደጋ ቁጥጥር ህጋዊ ማዕቀፍን መከለስ፤
- የክልላዊ ህብረተሰብ ጤና ድንገተኛ አደጋ ቁጥጥር መዋቅርን ማናበብ፣ መከለስ እና አቅም መገንባት፤
- ለክልሉ ህብረተሰብ ጤና ድንገተኛ አደጋ ቁጥጥር ሰራተኞችና ተገቢነት ላላቸው አመራሮች ስለ ህብረተሰብ ጤና ድንገተኛ አደጋ ቁጥጥር (PHEM) እና ስለ የክስተት አመራር ስርዓት (IMS) ስልጠናዎችን መስጠት፤
- የጤናው ዘርፍ የድንገተኛ ህብረተሰብ ጤና አደጋዎች የባለብዙ ዘርፍ ቅንጅት እና አጋርነት መተግበር፤
- የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ እና ህብረተሰብ ጤና ድንገተኛ አደጋ ቁጥጥር ቅንጅትን ማረጋገጥ።

የህብረተሰብ ጤና ድንገተኛ አደጋዎች ቁጥጥርና የአደጋ ስጋት ለመከላከል የሰው አቅምና ሃብትን ማጠናከር

- ለህብረተሰብ ጤና አደጋዎች ምላሽ ለመስጠት የመተንበይ፣ የመለየት፣ የቅድመ ዝግጅት እና የምላሽ አቅምን ማሳደግ፤
- ለአደጋዎች ቅድመ ዝግጅት፣ ምላሽና ለማገገሚያ ተግባራት የሚያስፈልገውን የአደጋ ጊዜ ሀብት ማፈላለገር፤
- የመደበኛ የአደጋ ስጋት ግምገማ፣ መረጃን ማጠናከርና መተንተን (አደጋ ልዩታ፣ የተጋላጭነት እና አቅም ትንተና)፣ የአደጋ ጊዜ ግንኙነት እና የቅድመ ማስጠንቀቂያ ስርዓትን መዘርጋት፤
- በሁሉም ደረጃዎች ለህብረተሰብ ጤና አደጋ ምላሽ በቂ እና የሰለጠነ አቅም መኖሩን ማረጋገጥ፤
- የተለዩ በሽታዎችና የጤና ኩነቶች የመቀነሻና የማጥፊያ ስትራቴጂዎችን ማጠናከርና መተግበር፤
- በአደጋ ጊዜ መሰረታዊ የጤና አገልግሎት ቀጣይነት እንዲኖራቸው ማረጋገጥ፤
- የህብረተሰብ ጤና ድንገተኛ አደጋዎች ታሳቢ ያደረገ ፈጣን ምላሽ ለመስጠት፣ ለማገገም እና ለመታደስ የሚያስችል የማይበገር የጤና ስርዓት ለመፍጠር የሚያስፈልጉትን አቅም ማጠናከር፤
- የህብረተሰብ ጤና ድንገተኛ አደጋዎች ቁጥጥር ስልጠናን በመረጃ መረብ እንዲጠቀሙ ማደርግ፡፡

ለህብረተሰብ ጤና ድንገተኛ አደጋዎች ቁጥጥር የአደጋ ጊዜ ፋይናንስ ማፈላለግ

- ለአደጋዎች ቅድመ ዝግጅትና ምላሽ የሚሆን በቂ የመጠባበቂያ ፈንድ በክልል፣ በዞንና በወረዳ ደረጃ ከጤና ዘርፍ ተመጣጣኝ በጀት እንዲመደብ ማደረግ፤
- የህብረተሰብ ጤና ድንገተኛ አደጋዎች ቁጥጥር የማዕከላዊ ገንዘብ ድጋፍ እንዲኖር ማድረግ እንደ (SDG የገንዘብ ድጋፍ)፤
- ለህብረተሰብ ጤና ድንገተኛ አደጋዎች ቁጥጥር ህብረተሰቡ እና የግሉ ዘርፍ (CSR) የድንገተኛ ጤና ድጋፍን ጨምሮ ለአደጋ ዝግጅት፣ ምላሽ ለመስጠትና ለማገገም የበኩላቸውን አስተዋፅኦ ማድረግ የሚችሉበት የአደጋ ጊዜ አደራ ገንዘብ ድጋፍ ማድረግ፤

- ቅድሚያ ለተለዩ የህብረተሰብ ጤና ድንገተኛ አደጋዎች ዝግጁነት እና ምላሽ ለማዋል የግልና የመንግስት ጥምረት የገንዘብ ድጋፍ በመለየትና በግልጽ የተቀመጡ ክፍተቶች ላይ ተመስርቶ ማቅረብ።

በድንገተኛ የህብረተሰብ ጤና አደጋዎች ወቅት አገልግሎት መስጠትን ማሻሻል

- በቂ የለይቶ ማቆያ የማግለያና የህክምና ማዕከላት እንዲኖሩ ማድረግና ማረጋገጥ፤
- የአደጋ ተጋላጭነትና አደጋዎች ልዩታና ትንተና (VRAM) ላይ የተመሰረተ ዝግጁነት እና ጊዜያዊ ማዕከላት ማቋቋሚያ ላይ የተግባር ልምምዶችን ማካሄድ፤
- በክልል ደረጃ የጅምላ የአደጋ መከላከያ ማዕከላትን ማቋቋም።

የሎጂስቲክስ አቅርቦት ሰንሰለት አስተዳደርን ማጠናከር

- የአደጋ ጊዜ የአቅርቦት ሰንሰለት የሰው ሃይል ልማት ስትራቴጂ ማዘጋጀት፤
- የአደጋ ጊዜ ግብዓት በየጊዜው የሀብት ልዩታ ስርዓት ማዘጋጀት።

ዓለም አቀፍ የጤና ደንብ አቅም ማጠናከርና ማስቀጠል

- ዘርፈ ብዙ አገራዊ የተግባር እቅድ ለጤና ደህንነት (NAPHS) ዕቅድ ተግባራዊ ማድረግና መከታተል፤
- ተላላፊ በሽታዎች ወደ አገር ውስጥ እንዳይገቡ ለመከላከል በቂ የደንብ እርምጃዎች እንዲወሰዱ ማመቻቸት።

ለህብረተሰብ ጤና ድንገተኛ አደጋዎች ቁጥጥር የመረጃ ስርዓት ማጠናከር እና መረጃ ላይ የተመሰረተ ውሳኔ አሰጣጥ ማሻሻል

- ለህብረተሰብ ጤና ድንገተኛ አደጋዎች ቁጥጥር የብዙ ዘርፎች ዳታ ቤዝ ጨምሮ በሁሉም ደረጃዎች ላይ የተሟላ ዲጂታላይዜሽን ማጠናከር፤
- የአከባቢያዊ የአደጋ ተግባራትና የህብረተሰብ ተሳትፎን እንደ የዳጉ ስርዓት መለየትና ከአገራዊ እና ከክልሉ ህብረተሰብ ጤና ድንገተኛ አደጋዎች ቁጥጥር ስርዓቶች ጋር ማቀናጀት።

3.2.5.2 የላቦራቶሪ አገልግሎት

ስትራቴጂክ እርምጃዎችን እና ዋና ዋና ተግባራት

ዘላቂ እና የማይበገር የላቦራቶሪ ስርዓት በመገንባት ጥራት ያለው የላቦራቶሪ አገልግሎትን ማሻሻል

- የደረጃዎችን የሚለ ላቦራቶሪዎች እንዲኖሩ ማድረግ፤
- ከበሽታ ጫና ጋር በተያያዙ ጉዳዮች ላይ የላቦራቶሪ ድጋፍ መስጠት፤
- ላቦራቶሪ መሰረት ያደረገ የቅኝት ስርዓት ማጠናከር፤
- የላቦራቶሪ ጥራት ቁጥጥር ስርዓትን በመተግበር የአለም አቀፍ እውቅናን (Accreditation) ማጠናከር፤
- የላብራቶሪ መረጃ አያያዝ ስርዓት (LIMS) አፈፃፀምን ማጠናከር፤
- የላቦራቶሪዎች ቴክኖሎጂዎች ዘዴዎችንና ሪሴርችን የግምገማ አቅምን ማጠናከር።

የላብራቶሪ አገልግሎት ማስፋፋትን እና ወጥነት ማሻሻል

- ስታንዳርዱን የጠበቀና የተሳለጠ የላቦራቶሪ ምርመራ አገልግሎቶች፤
- አዳዲስ የላብራቶሪ ምርመራዎችና ቴክኖሎጂዎችን ማሻሻል፤
- የላብራቶሪ ምርመራ አቅምን ማጠናከርና ማስፋፋት፤
- ክልላዊ ሀገራዊ የላቦራቶሪ ግንኙነት እና የናሙና ቅብብሎች ስርዓትን ማጠናከር፤

የላብራቶሪ መሣሪያዎች አስተዳደር ስርዓት ማጠናከር

- የላብራቶሪ መሣሪያዎች አዲት ሂደት፣ ቁጥጥር፣ ተከላ፣ ነቀላ እና አወጋገድ ስርዓት ማቋቋም፤
- የላብራቶሪ መሣሪያዎች ካሊብሬሽን ማጠናከር፤

የውጭ ጥራት ቁጥጥር (EQA) ስርዓት ትግበራን ማሻሻል

- ክልላዊ የውጭ ጥራት ቁጥጥር ስላይደ /EQA-PT) ማምረቻ ዘዴዎችን ማጠናከር።
- ክልላዊ የኤሌክትሮኒክ የውጭ ጥራት ቁጥጥር (ePT) የመረጃ አስተዳደር ፕሮግራም መተግበር፤

3.2.5.3 ከግጭት በኋላ ማገገምና መልሶ ማቋቋም

ስትራቴጂክ እርምጃዎች እና ዋና ዋና ተግባራት

የማገገምና መልሶ ማቋቋም አመራርና አስተዳደር ተግባራትን ማጠናከር

- አደጋ እንዲያገግሙ አስተባባሪ አካላትን በሁሉም ደረጃዎች ማቋቋም፤
- ከተለያዩ ባለድርሻ አካላት ጋር የትብብርና የቅንጅት ስርዓቶችን ማጠናከር፤
- የጤና፣ የተመጣጠነ ምግብ እና WASH ክላስተር ላይ የሚሰሩ አጋር ድርጅቶች መለየት፤

- በችግር ጊዜ ለASMT ከሆስፒታል፣ ከዞን ጤና መምሪያ እና ወረዳ ጤና ዕ/ቤት በአመራሮችና አስተዳደሮች ላይ የአቅም ግንባታ ስልጠና ተደራሽ ማድረግ፤
- ከሆስፒታል ቦርድ፣ ከዞን ጤና መምሪያ እና ዋና ዋና ተዋናዮች ጋር በመተግበርና ቁልፍ ባለድርሻ አካላት ጋር ፎረምቶች በማካሄድ የድንገተኛ ጤና የማገገሚያ እቅድ አፈፃፀም ላይ ክትትልና ድጋፍ ማድረግ።

የአገልግሎት አሰጣጥ መልሶ መጀመር

- በሁሉም የጤና ተቋማት የእናቶችን፣ ጨቅላ ህፃናት፣ የህፃናት ጤናና የተመጣጠነ ምግብ፣ አገልግሎትን እንደገና ማስጀመርና ማጠናከር፤
- የበሽታ መከላከያና የመቆጣጠር ፕሮግራሞችን ማጠናከር፤
- የህክምና አገልግሎት አሰጣጥ እንደገና መጀመር እና ማጠናከር፤
- ህብረተሰብ ጤና አደጋዎች ቁጥጥርን ማጠናከር፤
- የውሃ አቅርቦት፣ የግል ንጽህናና የአካባቢ ንጽህና አገልግሎትን ማረጋገጥ፤
- የተለመደውን የጤና መረጃ ሥርዓት እንደገና ማካቃቃት።

የጤና ተቋማት ተሃድሶን ማጠናከር

- በግጭቱ በተጎዱ አካባቢዎች ጉዳት የደረሰባቸውን የመሠረተ ልማት ግንባታዎች ለማደስ ስትራቴጂ እቅድ ማዘጋጀት፤
- ጉዳት የደረሰባቸውን የጤና ተቋማትን ማደስ፤
- በጤና ተቋማቱ ውስጥ ያሉ የውሃ፣ የኤሌክትሪክና የሌሎች የዕዳት ተቋማት ንዕህና አጠባበቅ ተግባራትን ከሚመለከታቸው ባለድርሻ አካላት ጋር በቅንጅት እንዲጠነኩ ማድረግ፡

:

በግጭቱ በተጎዱ አካባቢዎች የጤና ሰራተኞችን አቅም ማሻሻል

- በቆጠራ ልዩታ መሰረት በማድረግ የሰው ሃብት ፍላጎትን ለይቶ ማወቅ፤
- በሆስፒታሉ ደረጃ የጤና አገልግሎት አሰጣጥ ድጋፍ ለማድረግ ተጨማሪ ወሳኝ የጤና ሰራተኞች ማሰባሰብ፤
- በችግር ወቅት በአመራርና አስተዳደር ላይ የአቅም ግንባታ ስልጠና ማዘጋጀትና መስጠት፤
- በጦርነቱ ለተጎዱ ክልሎች/ዞኖች/ወረዳዎች ላሉ የጤና ባለሙያዎች (HCWs) የአእምሮ ጤናና የሥነ ልቦና ድጋፍ (MHPSS) መስጠት።

የመድሃኒትና የህክምና መሳሪያዎችን አቅርቦትና መተካትን ማጠናከር

- ያልተገኙ መድሃኒቶችን፣ የህክምና እቃዎችን እና መሳሪያዎችን ለይተን ከተለያዩ ባለድርሻ አካላት ና ዳያስፖራ ማህበረሰብ በማሳወቅ ሃብት ማፈላለግ፤
- የRDF መድሃኒቶች፣ የክትባት እና የፕሮግራም መድሃኒቶች በማዕከል ደረጃ መገኘታቸውን ማረጋገጥ፤
- አገልግሎት በማይሰጡ የጤና ተቋማት አገልግሎት ለመጀመር የሚያስችሉ የህክምና እቃዎችን እና መሳሪያዎችን ቅድሚያ መስጠትና ማከፋፈል።

የጤና የገንዘብ ድጋፍ እና ሃብት ማፈላለግ አጠናክሮ መቀጠል

- የጤና ተቋማት የጤና እንክብካቤ የገንዘብ ድጋፍ እንዲያገኙ ድጋፍ ማድረግ፤
- በችግር ጊዜ በገንዘብ አያያዝ ላይ አቅም መገንባት፤
- ጉዳት በደረሰባቸው አካባቢዎች የሚኖሩ ማኅበረሰቦችን ለመደገፍ የCBHI ዋጋቸውን ለመክፈል የሚያስችል ዘዴ ማዘጋጀት፤
- ከለጋሾች፣ ከበጎ አድራጎት ድርጅቶችና ከዳያስፖራ ማህበረሰብ ሀብትን ለማፈላለግ የተለያዩ ስልቶች መንደፍ።

3.2.6. የጤና ስርዓት አቅም እና ቁጥጥርን ማሻሻል

ይህ ስትራቴጂክ አላማ የሚያተኩረው የጤና ስርዓት አቅምን በማጎልበት የጤና አገልግሎት ጥራት፣ ፍትሀዊ፣ ከፍተኛ አፈፃፀም የሚያስመዘግብ የጤና ስርዓት አመራር፣ ብቁና ሩህሩህ የሰው ሀይል፣ ጠንካራ መሠረተ ልማትና የቁጥጥር አቅም መፍጠር ላይ ያተኮረ ነው። ይህ እስትራቴጂክ አላማ የሚለካው የጤና አመራርና አስተዳደር አቅምን፣ የማህበራዊ ተጠያቂነት፣ የመሠረተ ልማት አውታሮች እና በቂ የሰው ኃይል አቅርቦት፣ የጤናና ጤና ነክ ተቋማት ደረጃቸውን የጠበቁ መሆናቸውን፣ የምግብ ምርቶች ደህንነትንና የመድሃኒት ጥራትን የሚወስኑ ቁልፍ አመልካቾችን በመጠቀም ነው።

3.2.6.1. አመራርና አስተዳደር

ይህ ፕሮግራም ተጠያቂነት ያለው፣ ግልጽ የአመራር እና የአስተዳደር ስርዓትን በማረጋገጥ የተቀረጹ ስትራቴጂዎችን አተገባበር ውጤታማ ማድረግ ነው። ይህ ፕሮግራም የሚያተኩረው ያልተማከለ አስተዳደርን እና የማህበረሰብን የባለቤትነት ስሜትን በማሳደግ የማይበገር የጤና ስርዓትን መፍጠር ነው። እንዲሁም በሃብት አስተዳደር እና ደረጃውን የጤና አገልግሎት አቅርቦት ላይ በህዝብ ዘንድ የተጠያቂነትን ስርዓት መፍጠር፣ ውጤታማ የቁጥጥር ዘዴዎችን መንደፍ እና

መተግበር፤ ውጤታማ ቡድኖችን መገንባትና ውጤታማ የትግበራ ዘዴዎችን እና ተቋማዊ ስርዓቶችን ተግባራዊ ማድረግን ያጠቃልላል።
ስትራቴጂክ እርምጃዎች/ ዋና ዋና ተግባራት

አመራርና አስተዳደርን ማሻሻል

የከፍተኛ ተፅዕኖ ፈጣሪ የጤና አመራር ስርአት በመቅረጽና በመተግበር የፕሮግራም ውጤታማነት ማረጋገጥ

- ከፍተኛ ተፅዕኖ ፈጣሪ የጤና አመራር ማሻሻያ ፕሮግራምን ማጣጣምና ደረጃውን ማስጠበቅ፤
- ከፍተኛ ተፅዕኖ ፈጣሪና ብቃት ያለው የጤና አመራር ስርአት መተግበር፤
- ከፍተኛ ተፅዕኖ ፈጣሪ የጤና አመራር ፕሮግራም አፈጻጸም ክትትልና ግምገማ መማማሪያ ዘዴዎችን መዘርጋት እና ተግባራዊ ማድረግ፤
- ስርዓተ-ይታን በሁሉም የጤና ፕሮግራሞችና እና ስራዎች በማካተትና የሴቶችን ተሳትፎ በየደረጃው በሚገኙ የአመራር ቦታዎች ጭምር ውክልናቸውን ማረጋገጥ፤
- የባለድርሻ አካላት አጋርነትና ትብብርን ማጠናከር፤
- የጤና አመራር ልማት ፕሮግራሞችን በክልል ደረጃ ክትትልና ግምገማ ስራዎች ማጠናከር።

የከፍተኛ፣ መካከለኛና ግንባር-ቀደም አመራሮችን የአመራር አቅም ማጠናከር

- የኪሊኒካል አመራር ስርዓት ማሻሻያ ፕሮግራም ማጠናከር፤
- የጤና ተቋማት መሪዎች ምደባ ብቃትና የሥርዓተ-ይታ ፍትሃዊነትን ያማክስ እንዲሆን ማድረግ፤
- ለጤና ተቋማት አመራር ቦርዶች በአመራርና አስተዳደር ላይ የአቅም ግንባታ ድጋፍ መስጠት።

የማህበራዊ ተጠያቂነት ስትራቴጂዎችን መንደፍ እና መተግበር

- የመልካም አስተዳደር አመለካከትና የአመራር ተጠያቂነት ስርዓትን ማጠናከር፤
- የአመራር ተጠያቂነትና ማህበረሰብ አስተያየት መስጫ ካርድ (community scorecard (CSC) ተግባራዊ ማድረግ፤
- የቅሬታ እና አቤቱታ አያያዝና ክትትል ዘዴዎችን ተቋማዊ ማድረግ፤
- ግልጽና ፍትሃዊ የሀብት ምደባ ስርዓት መንደፍና ተግባራዊ ማድረግ፤

- የሲቪል ሰርቪስ እና የጤናው ዘርፍ የለውጥ ፓኬጆችን ትግበራ ማጠናከር።

የህግ ማዕቀፎች፣ ስትራቴጂዎች እና መርሆዎችን መንደፍ እና ትግበራውን ማጠናከር

- የህግ ማዕቀፎችን (ፖሊሲ፣ አዋጅ፣ ደንብ፣ መመሪያና ጋይድላይን) ማዘጋት እና መተግበር፤
- የጤናውን ዘርፍ አንድ እቅድ፣ አንድ በጀትና ሪፖርት ቅንጅትና ትብብርን ማሻሻል፤
- በጤናው ዘርፍ የባለድርሻ አካላትን ከፌደራልና እስከ ማህበረሰብ ያካተተ የተጠቀሰ ማእቀፍ ማዘጋጀት።

የጤና እና ጤና ነክ ተግባራትን ዘርፈ ብዙ ትብብር እና ቅንጅትን ማጠናከር

- ከጤና እና ከጤና ጋር የተያያዙ ጉዳዮች በሁሉም በሚመለከታቸው ሴክተሮች ፖሊሲ፣ አዋጅ እና ደንቦች ውስጥ እንዲካተቱ ማድረግ፤
- የዘርፍ ብዙ የወረዳ ትራንስፎርሜሽን ትግበራዎችን ማስፋት፤
- ከዘርፍ ብዙ ተግባራት የተገኙ ትምህርቶችንና መልካም ተሞክሮዎችን መለየት እና ማስፋት፤
- የዘርፈ ብዙ ምላሽ አሰጣጥ ስትራቴጂ ሰነድ ማጸደቅና የትግበራ ዕቅድ ማዘጋጀት፤
- የዘርፈ ብዙ ምላሽ ስትራቴጂክ ሰነድ ተግባራዊ ማድረግ።
- የዘርፈ ብዙ መረጃ አያያዝ፣ ሪፖርት እና መረጃ አጠቃቀም ዘዴዎችን ማዘጋጀት እና መተግበር።

የአንድ እቅድ፣ አንድ በጀት እና አንድ ሪፖርት መርሆዎችን በመተግበር በቁልፍ ባለድርሻ አካላት መካከል ያለውን ትብብር ማጠናከር

- በየደረጃው የሚዘጋጀውን የጤናው ዘርፍ ስትራቴጂክ እና አመታዊ እቅድ አዘገጃጀት ሂደትን አቅም ማሳደግ፤
- የግሉ ዘርፍ እና ሌሎች ባለድርሻ አካላትን በስትራቴጂክና አመታዊ እቅድ እና በጀት አዘገጃጀት ሂደት ላይ ያላቸውን ተሳትፎ ማሳደግ፤
- የዘርፉን አቅም በማሳደግ የወረዳ ተኮር እቅድ ባለቤትነት እና አገልግሎት ጥራትን ማሻሻል፤
- የሀብት አመዳደብን በአንድ እቅድ፣ አንድ በጀት እና አንድ ሪፖርት መርህ መሰረት መተግበሩን ማረጋገጥ፤

- ቀውስን እና ማህበራዊ አለመረጋጋትን ከግምት ውስጥ ባስገባ መልኩ ፕሮግራሞች እና የጤና አገልግሎት ስትራቴጂዎች ከዋናው የጤናው ዘርፍ ስትራቴጂዎችና ፖሊሲዎች ጋር እንዲጣጣሙ ማድረግ።

የጤና ቁጥጥር መዋቅር እና አቅምን ማጠናከር

- የጤናና ጤና ነክ ተቋማትን የሚቆጣጠር ራሱን የቻለ የቁጥጥር ተቋም ማቋቋም፤
- የጤና ባለሙያዎች ስነ ምግባር ኮሚቴ መመሪያ ማጠናከር፤
- የቁጥጥር መዋቅርን በክልል፣ በዞንና በወረዳ ደረጃ ወጥ ማድረግ እና አቅም መገንባት።

3.2.6.2. የጤናው ዘርፍ የሰው ሀይል

ይህ ፕሮግራም የሚያተኩረው የሰው ኃይል ዕቅድን፣ ልማትና አስተዳደርን (ስልጠና፣ አቅም ግንባታ፣ ቅጥር፣ ስምሪት፣ የአፈጻጸም አስተዳደር እና የስራ መነቃቃት) በማጠናከር የተበረታታ፣ ብቁ፣ ፍህፍህ የጤና ባለሙያ በበቂ ቁጥርና የሙያ ስብጥርን በጠበቀ መልኩ አቅርቦትን ለማረጋገጥ ነው። ፕሮግራሙ በጤና ሳይንስ የተግባር ትምህርት ጥራት፣ ተከታታይ ሙያዊ ማሳደግ፣ በማስረጃ ላይ የተመሰረተ የሰው ኃይል ዕቅድ፣ ክትትልና ግምገማ ሥርዓት ፣ የጤና ሰራተኞችን ተነሳሽነትና በስራ ቦታ እንዲቆዩ ማድረግን ፣ የሰው ኃይል ስርጭት እና ስራ አመራር ስርዓት ማጠናከርን ያጠቃልላል።

ስትራቴጂክ እርምጃዎች ዋና ዋና ተግባራት

በመረጃ ላይ የተመሰረተ የጤና የሰው ኃይል ፍላጎት ትንበያ፣ እቅድ እና ልማት አሰራርን ማጠናከር

- የጤና የሰው ሀይል መረጃ ቋት (IHRIS) ትግበራ ማጠናከር፤
- የጤና ዘርፍ የሰው ሀብት መረጃን ለውሳኔ ሰጪ በሚያመች መልክ ማዘጋጀት፤
- የሰው ሀብት ትንበያ እና እቅድ አስተቃቀድ ላይ ለዞኖችና ወረዳዎች ድጋፍ መስጠት፤
- ትምህርት ላይ ያሉ የተማሪዎች መረጃ ማደራጀትና መከታተል።
- ሁሉም የጤና ተቋማት በደረጃቸው መሰረት የሚያስፈልገውን ሰው ሀይል እንዲያሟሉ ማድረግ፤
- የጤና ስርአቱ መዋቅር፣ እርከን እና የጤና ተቋማት የሰው ሀይል ደረጃ ክለሳ ማካሄድ።

የጤና ሳይንስ ትምህርት እና የቅድመና የስራ ላይ ስልጠና ተደራሽነት እና ጥራትን ማጠናከር

- የጤና ስርዓቱንና ነባራዊ ሁኔታውን ያገናዘበ የጤና ሳይንስ ትምህርት ማስጀመር፤
- የጤና ሙያ ትምህርቶችን በዲጂታል ቴክኖሎጂዎች የተደገፉ እንዲሆኑ ማድረግ፤

- የህብረተሰቡን ወቅታዊ የጤና ፍላጎት መሰረት ያደረጉ እና ብቃት ላይ ትኩረት ያደረገ የጤና ስርአተ ትምህርት ማሻሻያ፣ ግምገማ እና ትግበራን መደገፍ፤
- በቂ የህክምና አገልግሎት በሌለባቸው አካባቢዎች የጤና ትምህርት ፕሮግራሞችና የስራ መደቦች እንዲጨምሩ ማበረታታት እና በገበያ ላይ የሚገኙ በቂ የሰው ሃይል ያሉባቸውን ሙያዎች ላይ የጤና ትምህርት ፕሮግራሞችን መቀነስ፤
- የስልጠና ተቋማትን ለማበረታታትና ደረጃ ለመስጠት የሚያስችል የጤና የሰው ሀብት ብቃት ዳሰሳ ጥናት ማካሄድ።

ስፔሻሊቲና የሰብ -እስፔሻሊቲ ፕሮግራሞችን ጨምሮ የተመረጡ ቅድሚያ የሚሰጣቸው የሙያ መደቦች መኖራቸውን ማረጋገጥ

- የጤና ባለሙያዎች በበቂ ቁጥር፣ የባለሙያ እና የጾታ ስብጥር በፍትህዊነት በጤና ተቋማት የተመደበ መሆኑን ማረጋገጥ፤
- የባለሙያ እጥረት በሚታይባቸው ሙያዎችን (prosthetic, orthotic, speech therapy, surgical workforce, haemato-oncology, transplant surgeons, cardiac specialist) ቁጥር መጨመር፤
- የጤና ሙያዊ ስርጭት የህክምና አዋላጅ፣ አንስቴዥያ፣ የፋርማሲ እና የራዲዮግራፊ ዲሲፕሊን ልዩነቶችን ለመፍታት ለአካባቢ ተማሪዎች መመዝገቢያ እድሎችን ማሳደግ፤
- በህክምና ሙያ የሴት ጤና ባለሙያዎችን ድርሻ ለመጨመር በህክምና ስፔሻሊቲ እና በሰብ-ስፔሻሊቲ የሙያ መስኮች ቁጥራቸው እንዲጨምር ማድረግ።

ለጤና ሰው ሀይል የማትጊያ ስርዓት ማጠናከርና ተጠያቂነትን ማረጋገጥ

- ግልፅና አፈጻጸምን መሰረት ያደረገ የዕውቅና ስርዓትን እንደገና መንደፍ እና መተግበር፤
- የስራ ላይ ጤናና ደህንነት የመከላከያ መንገዶችን በመተግበር የጤና የሰው ሀይልን ደህንነትና ጥበቃ ማስተባበር፤
- አዳዲስ ገንዘብ ነክ ያልሆኑ የተነሳሽነትና የማትጊያ ፓኬጅን መተግበር፤
- የእድገት መሰላል ተጠቃሚ የሚሆኑ የጤና ባለሙያዎች ጊዜውን ጠብቆ ተግባራዊ ማድረግ እና በግላቸው ተምረው ለሚመጡ ባለሙያዎች የእድገት መሰላል ተጠቃሚ ማድረግ፤
- የተጠያቂነት ማዕቀፍ ትግበራ ሂደትን ማሻሻል።

የጤና ባለሙያዎች ወደ ጤናው ዘርፍ እንዲቀላቀሉ ማስቻል

- እጥረት የሚታይባቸውን የጤና ሙያዎች በማቺንግ ፈንድ የቅጥር ስርአት ማስፋት፤
- በማስረጃ ላይ የተመሰረተ የሰው ሃይል የቅጥርና የደረጃ እድገት መተግበር፤
- የጤና የሰው ሀይል ክብካቤ አኳያ የዘርፉን የሰው ሀብት አጣጥሞ መተግበር፤
- ቅድሚያ የሚሰጣቸውን የጤና የሰው ሀብት ልማት በመለየት ተግባራዊ ማድረግ፤
- የሲቪል ሰርቪስ ማሻሻያዎችና መዋቅሮችን መለየትና ተግባራዊ ማድረግ፤
- የሰው ሀብት ልማትና ልምምድ ላይ የግሉ እና የመንግስት ዘርፍ ትብብርን ማጠናከር።

የተከታታይ ሙያ ማሳልባት ተደራሽነት እና ቁጥጥርን ስርዓትን ማጠናከር

- የተከታታይ ሙያ ማሳልባት እውቅና ሰጪዎችና አቅራቢዎችን ቁጥር እንዲጨምር ማስተባበር፤
- የገጽ ለገጽ እና የበይነ መረብ የጤና ባለሙያዎች ስልጠናዎች ማስፋት፤
- የተከታታይ ሙያ ማሳልባት ትግበራ ሂደት ላይ እስከ ታችኛው መዋቅር ድጋፍ ማድረግ፤
- ከሀገር አቀፍ ባለድርሻ አካላት ጋር በተከታታይ የሙያ ማሳልባት ላይ የአጋርነት እና የትብብር መድረክ መፍጠር፤
- የተከታታይ ሙያ ማሳልባትን ከሙያ ፈቃድ እድሳትን ጋር ማስተሳሰር፤
- የሚሰጡ የአገልግሎትን ከሙያ ፈቃድ እድሳት መስፈርቶች ጋር ማስተሳሰር፤
- የትምህርትና የህክምና አገልግሎት የቅንጅት ጋይድላይን ማዘጋጀት፤
- የጤና ትምህርት ቤቶችን ዕውቅና እና የጤና ባለሙያዎች ፈቃድ አሰጣጥን መቆጣጠር፤
- ባለድርሻ አካላት የተከታታይ ሙያ ማሳልባትን የራሳቸው አጀንዳ እንዲያደርጉት ማበረታታት፤

3.2.6.3. የጤና መሰረተ ልማት ማሻሻል

ይህ ፕሮግራም የሚያተኩረው ለሀብተሰብ አስፈላጊ የሆኑ የጤና አገልግሎት ፓኬጆችን ተደራሽነትና ጥራትን ደረጃውን በጠበቀ መልኩ በማስተካከል፣ የጤና እና ጤና ነክ ተቋማት ግንባታን በማስፋት እና እድሳት ላይ ያተኮረ ነው። በተጨማሪም የጤና ተቋማት መገልገያዎችን (እንደ ውሃ፣ ኤሌክትሪክ፣ የንፅህና መጠበቂያ ተቋማት) እና የኢንፎርሜሽን ኮሙኒኬሽን ቴክኖሎጂ መሠረተ ልማትን እና የግንባታ ጥራት ደረጃዎችን ማሟላት ያጠቃልላል።

ስትራቴጂክ እርምጃዎች/ ዋና ዋና ተግባራት

መሰረታዊ የጤና አገልግሎት ፓኬጅ የሚያሟላ ደረጃውን የጠበቀ የጤና ተቋማት ዲዛይን ማሻሻል

- የጤና ተቋማትን የቆሻሻ አያያዝና አወጋገድ (ደረቅና እና ፈሳሽ) ስርዓትን ለማሻሻል ለጤና ጣቢያ፣ ለመጀመሪያ ደረጃ ሆስፒታል እና አጠቃላይ ሆስፒታሎች ዲዛይን ማሻሻል፤
- የጤና ጣቢያ፣ የመጀመሪያ ደረጃ ፣ አጠቃላይ ሆስፒታልን ዲዛይን ማሻሻል፤
- ደረጃውን የጠበቀ የኢንፎርሜሽን ኮሙኒኬሽን ቴክኖሎጂ መሠረተ ልማት ንድፎችን በማዘጋጀት በሁሉም የጤና መሠረተ ልማት ግንባታ ውስጥ ማቀናጀት፤
- በጂኦስፓሻል ካርታ የተደገፈውን የመጀመሪያ ደረጃ የጤና ክብካቤ መሠረተ ልማት ፍኖተ ካርታ ማጠናቀቅ እና አፈፃፀሙን መከታተል።

የጤና መሠረተ ልማት ግንባታና አመራርን ማጠናከር

- የጤና ተቋማት ግንባታ (የምርምርና የላብራቶሪ ማዕከላትን፣ ጤና ጣቢያ፣ እድሳት ማድረግ፤
- አጠቃላይ የጤና ክብካቤ አገልግሎቶችን ለመስጠት የጤና ኬላዎችን ወደ መሰረታዊ እና ኮንፕረንሲቭ የጤና ኬላ ደረጃ ማሳደግ እና/ወይም መገንባት፤
- በጤና መሠረተ ልማት ግንባታ ላይ የህብረተሰቡን ተሳትፎ ማሳደግ፤
- በመሰረተ ልማት ዲዛይን ደረጃዎች መሰረት የጤና ተቋማትን ለመገንባት፣ ለመንከባከብ እና ለማደስ የውስጥ አቅምን ማሳደግ።

የጤና ተቋምን ማስፋፋት፣ ጥገና እና እድሳት ስርዓትን ማጠናከር

- ግጭት በተከሰተባቸው ዞኖች እና ወረዳዎች የተጎዱ የጤና ተቋማትን ማደስና መልሶ ማቋቋም፤

የጤና ተቋማት የላብራቶሪ ግንባታ እና ጥገና ስራዎችን ማጠናከር

- የባዮ ሴፍቲ ደረጃ ሁለት (BSL-2) ላብራቶሪ ግንባታ ክትትል ማደረግ፤
- ክልላዊ የላብራቶሪ እቃዎች ጥገና ወርክሾፕ ማዕከል እድሳት እና ማሻሻል ስራዎችን ማከናወን።

በጤና ተቋማት የመሠረታዊ አገልግሎቶች አቅርቦት እና አጠቃቀምን ማሻሻል

- ለጤና ተቋማት የንፁህ ውሃ እና የመብራት (PV Solar Power) አቅርቦት እንዲኖራቸው ማድረግ፤

3.2.6.4. የጤና መረጃ፣ ጥናት እና ምርምር

ይህ ፕሮግራም መረጃ ማመንጨትና አጠቃቀምን ማለትም የህዝብ ቆጠራ፣ የሲቪል ምዝገባን እና የኩነቶች ስታቲስቲክስን፣ የዳሰሳ ጥናቶችን፣ የተለያዩ ቅኝቶችን፣ መደበኛ የመረጃ ሥርዓቶችን፣ ምርምሮች እና ክትትልና ግምገማ ሥርዓትን ለማሻሻል ነው። በተጨማሪም የመረጃ አቅርቦትን እና ጥራትን ቀጣይነት ባለው መልኩ ለማሻሻል፣ የመረጃ አጠቃቀም አቅምን ማሳደግ፣ በመረጃ ተጠቃሚዎች እና በመረጃ አመንጨሪዎች መካከል ያለውን ክፍተት ማጥበብ፣ ተቋማዊ የመረጃ ፍላጎትና አጠቃቀም ስልቶችን ማጠናከር፣ የመረጃ ፍላጎትና አጠቃቀም እና ተግባራት ማሻሻል፣ የመረጃና ተደራሽነትና ማጋራት ደህንነትን እና የመረጃ ቋት አደረጃጀትን ላይ ትኩረት ያደርጋል።

ይህ ፕሮግራም ለሀገራዊ የምርምር አጀንዳዎች ቅድሚያ የሚሰጣቸውን በመለየት፣ ስታንዳርዶችን በማውጣት እና የጤና ምርምር ጥራትን በማስጠበቅ ላይ ትኩረት ከማድረግ በተጨማሪ የምርምር ውጤቶችን ለማደራጀት/ለማከማቸት የሚያገለግሉ የዲጂታል ዳታቤዝ ስርዓቶችን ማበልጸግና እና መተግበርንም ያካትታል። የማህበረሰቡን ጤናና ደህንነት የሚያሻሽሉ ትኩረት የሚያደርጉ የጤና የፈጠራ ውጤቶች አዳዲስ ወይም የተሻሻሉ የጤና ፖሊሲዎችን፣ አሰራር ስርዓቶችን፣ ምርቶች እና ቴክኖሎጂዎችን፣ አገልግሎቶች እና የአገልግሎት አሰጣጥ ሞዴሎችን መለየት ነው።

ስትራቴጂክ እርምጃዎችና ዋና ዋና ተግባራት

የጤና መረጃ ስርዓት አስተዳደርን ማጠናከር

- የጤና መረጃ ስርዓት አስተዳደር መዋቅሮችን ተግባራዊነት ማረጋገጥ፤
- ከጤና መረጃ ስርዓት ጋር ተያያዥ የሆኑ ፖሊሲዎች፣ የህግ ማዕቀፎች እና መመሪያዎች መተግበር፤
- በጤና መረጃ ስርዓት ውስጥ የሥርዓተ-ዎታ አካቶ ትግበራን ማረጋገጥ።

የመደበኛ ጤና መረጃ አስተዳደር እና ከመረጃ ጥራት ጋር የተያያዙ የአሠራር አቅምን ማጠናከር

- የጤና መረጃ ስርዓቱን ለማጠናከር የሚረዳ በቂ የሆነ የመሠረተ ልማት፣ አስፈላጊ የሆኑ መሣሪያዎች፣ የመመዘገቢያና ሪፖርት ማድረጊያ ቁሳቁሶች አቅርቦትን ማሻሻል፤
- በጤና መረጃ ስርዓት ላይ የጤና ባለሙያዎችን አቅምን ማሳደግ፤
- የጤና መረጃ አስተዳደር ስርዓት (HMIS) በግል እና በሌሎች የጤና ተቋማት እንዲተገበር መደገፍ፤

- የጤና መረጃ ስርዓት መሠረተ ልማት እና ግብዓቶች ለማሻሻል የማስተባበር/የማመቻቸት ሥራ መስራት፤
- የማህበረሰብ አቀፍ የጤና መረጃ ስርዓትን ማጠናከር፤
- በጤና ተቋማት ደረጃ የልደት እና ሞት ማሳወቂያ ተግባራዊ ማድረግና ማስፋፋት ፤
- በማህበረሰብ ደረጃ የልደት እና ሞት ማሳወቂያ ስርዓት ትግበራን መደገፍ፤
- የመረጃ ጥራት ለማረጋገጥ የሚረዱ አሠራሮችን/ልምዶችን በሁሉም የጤና መዋቅር ላይ እንዲሻሻል መደገፍ።

የመረጃ ትንተና እና በመረጃ ላይ የተመሰረተ ውሳኔ አሰጣጥን ማሻሻል

- ከተለያዩ የመረጃ ምንጮች የተገኙ የጤና መረጃዎችን ለማከማቸት/ለማደራጀት የሚረዱ/የሚያገለግል ክልላዊ የጤና መረጃ ቋት ማቋቋም እና ወደ ስራ ማስገባት፤
- የመረጃ ትንተና አሰራር በክልል ደረጃ ተግባራዊ ማድረግ፤
- ከተለያዩ ምንጮች የሚገኙ መረጃዎችን በማመሳከርና በማዳበር በተመረጡና ቅድሚያ በሚሰጣቸው የጤና ፕሮግራሞች ላይ የላቀ የመረጃ ትንተና እና ትንበያ ማካሄድ፤
- የአፈጻጸም ክትትል ቡድን (PMT) ተግባራዊነትን በሁሉም የጤና መዋቅር ደረጃ ማረጋገጥ፤
- የመረጃ ተደራሽነት፣ ማጋራት እና አጠቃቀምን ማሻሻል።

የጤና ቅኝቶችን፣ የዳሰላ ጥናቶችን እና ምርምሮችን ማጠናከር

- የምርምር ካውንስል/ምክር ቤት ማቋቋምና ማጠናከር፤
- በመረጃ ላይ የተመሰረተ ውሳኔ ለመስጠት የሚያስችል የጤና ምርምር መረጃ ማመንጨትን መተግበር፤
- የባዮሜዲካል፣ የጤና ባዮቴክኖሎጂ ምርምርን እና ምርመራን፣ ህክምና እና የባዮቴክኖሎጂ ምርቶች መጠቀምን ማጠናከር፤
- የምርምር ውጤቶችን ለማከማቸት/ለማደራጀት የሚያገለግል ክልላዊ የመረጃ ቋት/ዳታቤዝ ማሻሻልና ማስፋፋት፤
- የጤና ፖሊሲ ባህልን ማዳበር እና ለፖሊሲ አተረጓጎም የሚረዱ ሥራዎችን/ዘዴዎች ተግባራዊ ማድረግ፤
- የጤና ምርምር የጥራት ደረጃዎችን ማሻሻልና እና አፈፃፀሙን መከታተል፤

- የምርምር ባለሙያዎች እና የፕሮግራም ፈጻሚዎችን በማሳተፍ ምርምር በጤና ፕሮግራሞች ውስጥ እንዲካተት ማድረግ፤

በጤና መረጃ ስርዓት ሞዴል የሆኑ የጤና ተቋማትን (አስተዳደራዊ የጤና መዋቅሮች እና የጤና ተቋማትን) ለማፍራት የሚያስችሉ ስልቶችን ማጠናከር

- የአቅም ግንባታ እና የሜንተርሺፕ ፕሮግራም (CBMP) ትግበራን መደገፍ እና ማስፋፋት፤
- የመረጃ አብዮት ሞዴል ወረዳ ስትራቴጂ ትግበራን ማጠናከር፤

በመረጃ ላይ የተመሰረተ ውሳኔን ማጠናከር

- የእውቀት አስተዳደር ስርዓት መዘርጋትና ማጠናከር፤
- የላቁ የመረጃ ትንተና እና ትንበያ ዘዴዎች /ቴክኒኮች ላይ የጤና ባለሙያውን አቅም መገንባት፤
- በመረጃ ተደራሽነት እና ማጋራት ላይ ያሉ አሰራሮችን ማሻሻል፤
- በጤና መረጃ ስርዓት የተከናወኑ ምርጫ ተሞክሮዎችን፣ ስኬቶችን እና በቀጣይ ትምህርት የሚወሰድባቸውን ጉዳዮች ሰንዶ መያዝና ማስፋፋት።

3.2.6.5. ዲጂታል ጤና

ዲጂታል የጤና ቴክኖሎጂዎች የጤና ስርዓት ተግዳሮቶችን ከመቅረፍ አኳያ ተጨባጭ ዕድሎችን የሚፈጥሩ ሲሆን በዚህም የጤና አገልግሎቶች ትግበራ ጥራት እና ሽፋንን ለማሳደግ አቅም ይሰጣሉ። የጤና አገልግሎት ስርዓትን ለመደገፍ ዲጂታል ቴክኖሎጂዎች ያለው ጥቅም ሰፊ በመሆኑ የእነዚህ ቴክኖሎጂዎች ዕድገት ተጠናክሮ የሚቀጥል ይሆናል። የዲጂታል ጤና ቴክኖሎጂዎች እና የሚሰሩ ሥራዎች ከዋናው የዲጂታል ጤና አርክቴክቸር ጋር መገናኘት ይኖርባቸዋል። ስለሆነም ይህ ፕሮግራም የቴክኖሎጂ ማበልጸግን፣ መምረጥ፣ ማሳደግ፣ አዳዲስ ወይም የተሻሻሉ ምርቶች/ አገልግሎቶችን በመተግበር የጤና አገልግሎት ውጤቶችን ያሻሽላል።

ስትራቴጂክ እርምጃዎችና ዋና ዋና ተግባራት

የዲጂታል ጤና አስተዳደርን ማጠናከር

- የዲጂታል ጤና መፍትሔ ለማምጣት በተዘጋጀው ስታንዳርዶችን፣ መመሪያዎችን እና የጥራት ማረጋገጫ ማዕቀፍ መሰረት መተግበር፤
- የዲጂታል ጤና አስተዳደር እና ማዕቀፍ ትግበራን ማጠናከር፤

- የዲጂታል ጤና ተግባራትን በተሳካ ሁኔታ ተግባራዊ ለማድረግ የዲጂታል ጤና የእውቀትን ማሻሻል፤
- ዲጂታል እውቀት አስተዳደርን መተግበር፤
- የዲጂታል ጤና መሠረተ ልማት እና አገልግሎቶች /የአይ.ሲ.ቲ መሠረተ ልማትን ኮምፒተሮችን፣ LAN፣ ኮኔክቲቪቲን እና ሌሎችን ማጠናከር፤
- ለዲጂታል የጤና ተግባራት የሚውል የሀብት ማሰባሰብን ስራን ማሻሻል፤
- አዳዲስ የጤና ቴክኖሎጂዎችን ማላመድ እና የመጠቀምን ባህልን ማጎልበት።

የብሔራዊ e-Health አርክቴክቸር እና የቴክኖሎጂዎች መናበብ ማዕቀፍ ትግበራትን ማሻሻል

- የርቀት መረጃ ተደራሽነትን (remote data access)፣ በቅርበት መገኘትን findability)፣ መልሶ መጠቀምን እና የቴክኖሎጂ መናበብ (interoperability) የሚያበረታቱ ስርዓቶችን መገንባት እና ሥራ ላይ ማዋል፤
- ከኤሌክትሮኒክ የጤና መረጃ ስርዓት ወደ ዲጂታል ጤና ዘመን መሸጋገር እና የጤና አገልግሎቶች ውጤቶችን ማሻሻል፤

የማህበረሰብ አቀፍ እና የጤና ተቋም ዲጂታል የጤና መፍትሔዎችን ጥቅም ላይ ማዋል

- በመንግስት፣ በግል እና በሌሎች ጤና ተቋማት ላይ የDHIS2 ትግበራን ማሻሻል፤
- የኤሌክትሮኒክ ማህበረሰብ ጤና መረጃ ስርዓት (eCHIS) ትግበራን ማስፋፋትና ማጠናከር፤
- የኤሌክትሮኒክ ዘርፈ-ብዙ ምላሽ መረጃ ስርዓት (e-MRIS) ትግበራን ማሻሻል፤
- ኤሌክትሮኒክ የህክምና መዝገብ (Electronic Medical Record) እና ኤሌክትሮኒክ የጤና መዝገብ (Electronic Health Records) ጥቅም ላይ ማዋልና ማስፋፋት፤
- የማህበረሰብ አቀፍ የጤና መድን ስርዓትን ዲጂታል ማድረግና ማስፋፋት፤
- የመድሀኒት እና የህክምና መሳሪያዎች አቅርቦት ሰንሰለት አስተዳደር ስርዓትን ዲጂታል ማድረግና ማስፋፋት፤
- የደም ደህንነት መረጃ ስርዓት (Blood Safety Information Systems) ትግበራን እንዲጠናከር ማድረግ፤
- የጤና ቁጥጥር ስርዓት ዲጂታል ማድረግን ማጠናከር፤

የጋራ ዲጂታል የጤና አገልግሎቶችን ማስፋፋት እና ማጠናከር

- የጤና ተቋማት ምዝገባ መረጃ ቋት (MFR) ዝግጅትን ማጠናከር፤
- የመረጃ ቋት በማቋቋም የምርምርን፣ ትንታኔዎችን እና በመረጃ ላይ የተመሰረተ ውሳኔን መስጠት፤
- የተቀናጀ የሰው ሃብት መረጃ ስርዓት (iHRIS) ትግበራን ማስፋፋትና ማጠናከር።

3.2.6.6. የጤና ቁጥጥር ስርዓትን ማጠናከር

ይህ ፕሮግራም የህብረተሰቡን ጤና የሚጎዱና ደረጃቸውን ካልጠበቁ ምርቶች እና አገልግሎቶች ከሚመጡ የጤና አደጋዎችን ለመጠበቅ ያለመ ነው። ፕሮግራሙ የመድኃኒት ደህንነትን፣ ጥራትን፣ ውጤታማነትን እና አግባባዊ የመድኃኒት መጠቀምን፣ የሕክምና መሳሪያዎች ውጤታማነትን፣ የምግብ ደህንነትን፣ የጤና እና ጤና ነክ አገልግሎቶች ጥራት ከስታንዳርዱ አንጻር ያለበት ሁኔታን፣ የጤና ባለሙያዎች ብቃት እና የትምባሆና አልኮል ቁጥጥር ማረጋገጥ ላይ ያተኮራል። ከዚህም በተጨማሪ ይህ ፕሮግራም የብሄራዊ የጤና ቁጥጥር ደረጃዎች እና የህግ ማዕቀፎች በሁሉም መንግስታዊና እና መንግስታዊ ያልሆኑ አካላት መተግበራቸውን ለማረጋገጥ በሚያስችል መልኩ ውጤታማ፣ ግልጽ እና ተጠያቂነት ያለው አሰራር ለመዘርጋት የሚያስችል የዲጂታል ቁጥጥር ስርዓቶችንም ይተገብራል።

የምግብ፣ የመድኃኒት፣ የህክምና መሳሪያዎች እና ሌሎች የጤና ምርቶች ቁጥጥር

ስትራቴጂክ እርምጃዎችና ዋና ዋና ተግባራት

ከባድ ነገሮች ጋር ተቀላቅለው ወደ ገበያ የሚቀርቡ ምግቦች ላይ የቁጥጥር ሥራን ማጠናከር

- ስጋት ተኮር የስለላ መር የምግብ ቅኝት እና በህገ ወጦች ላይ የተቀናጀ ዘመቻ ማካሄድ፤
- ስጋት ተኮር የምግብ ቁጥጥር እና የገበያ ዳሰሳ ማካሄድ፤
- የላቀ እና ፈጣን የምርመራ ኪቶችን/መሳሪያዎችን በመጠቀም የላብራቶሪ ምርመራ ማካሄድ።

የባህላዊ መድኃኒቶችን እና አሠራሮችን ደህንነት እና ውጤታማነት ስታንዳርዳይዝ ማድረግ፣ መመዝገብ እና መቆጣጠር

- ለባህላዊ መድኃኒቶች የገበያ ፈቃድ መስጠት፤
- ለባለሙያዎች ስልጠና መስጠት።

በአገር ውስጥ የጥራት ደረጃቸው የተረጋገጡ የሕክምና ምርቶችን በበቂ አማራጮች ለማግኘት የሕክምና ምርቶችን ምዝገባ ማጠናከር፤

- የገበያ ፍቃድ መስጠት ስትራቴጂ ትግበራ ላይ ዳሰሳ ማካሄድ፤
- ለመድሃኒት እና ለህክምና መሳሪያዎች የገበያ ፍቃድ መስጠት፡፡

ፀረ-ተህዋሲያንን በአግባቡ ጥቅም ላይ ለማዋል እና የጸረ ተህዋሲያን መላመድ ክስተትንና ስርጭትን ለመከላከል የቁጥጥር ተግባራትን ማሳደግ

- በመድኃኒት መሸጫ ቦታዎች ላይ የመነሻ ግምገማ ማካሄድ፤
- ከዞን ፣ ወረዳ ተቆጣጣሪ እና ከሌሎች ባለድርሻ አካላት ጋር በመተባበር አግባባዊ የመድኃኒት አጠቃቀምን በተመለከተ የመድኃኒት መሸጫ ቦታዎች ላይ ቁጥጥር ማድረግ፤
- አግባባዊ የመድሃኒት አጠቃቀም ትግበራን ለማሻሻል ስትራቴጂክ ፍኖተ ካርታ/ፕሮቶኮል መሰረት መተግበር፡፡

የምግብ ምርቶች ደህንነት ቁጥጥርን ማጠናከር

- የምግብ አምራቾች፣ አስመጪዎች እና ጅምላ አከፋፋዮች ላይ ስጋት ተኮር ፍተሻ/ቁጥጥር ማድረግ፤
- የምግብ አምራቾች ላይ ስጋት ተኮር የመልካም አመራረት ሥርዐት (cGMP) ፍተሻ/ቁጥጥር ማድረግ፤

የትምባሆ እና የናርኮቲክና ሳይኮትሮፒክ ንጥረ-ነገሮችን (NPS) ቁጥጥርን ማጠናከር

- የጸደቀውን የትምባሆ ቁጥጥር የስምምነት ፍሬምወርክ (FCTC) እና የትምባሆ ቁጥጥር መመሪያን ተግባራዊ ማድረግ፤
- በሁሉም የክልሉ ክፍሎች የግንዛቤ ማስጨበጫ ፕሮግራሞችን ማካሄድ፤
- በሁሉም የአቅርቦት ሰንሰለት ደረጃዎች ኦዲት ላይ የተመሰረተ የናርኮቲክና ሳይኮትሮፒክ ንጥረ-ነገሮችን ቁጥጥር ተግባራዊ ማድረግ፡፡

ደረጃቸውን ያልጠበቁ እና ሀሰተኛ/ የተጭበረበሩ/ የህክምና ምርቶች ስርጭት ቅነሳን ማጠናከር

- የገበያ ቅኝት በማካሄድ በህገ ወጦች ላይ የተቀናጀ ዘመቻ (Operation) በፌደራል እና በክልል ደረጃ ማካሄድ፤
- የማህበረሰብ ንቅናቄ እና የሚዲያ ዘመቻ ፕሮግራሞችን ማዘጋጀት፤

- የሁሉንም ተዛማጅ የጤና ቴክኖሎጂዎች ደህንነት ለማስጠበቅ የመድሃኒቶችን፣ የክትባቶችን፣ የደም ተዋጽኦዎችን እና የባህላዊ መድሃኒቶችን ደህንነት ቁጥጥር ስርዓት ማጠናከርና ማስፋት፤
- አዲስ ለተዋወቁት መድኃኒቶች /ክትባቶች (ለምሳሌ፣ ፀረ-ወባ ክትባቶች፣ ፀረ-ቴቢ መድኃኒቶች፣ ፀረ-ኮቪድ-19 መድኃኒቶች ወዘተ) የደህንነት ክትትል ማድረግ፤
- የመድኃኒት የደህንነት ቁጥጥር ማካሄድ፤

የጤናና ጤና ነክ ተቋማት እና የጤና ባለሙያዎች ቁጥጥር

የክሊኒካል ኦዲት ቁጥጥርን መጀመርና ማስፋፋት

- የክሊኒካል ኦዲት ቁጥጥር ቅጾችን (tools) ማዘጋጀት እና በተመረጡ የጤና አገልግሎቶች ላይ ኦዲት ማከናወን፤
- በተመረጡ የጤና አገልግሎቶች ላይ ክሊኒካል ኦዲት እንዲያደርጉ ዞኖችንና ወረዳዎችን መደገፍ፡፡

የጤና ባለሙያዎች፣ የጤናና ጤና ነክ ተቋማት ህጎች እና ስታንዳርዶች አተገባበርን ማሻሻል

- የጤናና ጤና ነክ ተቋማት ደረጃዎች ትግበራን ማሻሻል፤
- የጤና ባለሙያዎች ምዝገባ ፈቃድ፤
- በተገቢው ሁኔታ የተደራጀ፣ ደህንነቱ የተጠበቀና ወቅታዊ የሆነ የፈተና ቋት (item bank) ማቋቋም እና መጠበቅ፤

የሜዲካ ሌጋል ጉዳዮች ምርምራዊና ውሳኔ አሰጣጥ ስርዓት ማጠናከር

- የሜዲካ ሌጋል ጉዳዮች ምርምራዊና ውሳኔ አሰጣጥ ስርዓት ማሻሻል፤
- የጤና ሙያ የሥነ ምግባር ኮሚቴዎችን አቅም ማሳደግ፤
- የሜዲካ ሌጋል ጉዳዮች ላይ ምርመራ ማካሄድና ውሳኔ መስጠት፡፡

የጤና የጤናና ጤና ነክ ተቋማት ራሳቸውን የሚቆጣጠሩበትን (Self-regulation) ስርዓት ማጠናከር

- የጤና ተቋማት እራስቸውን በእራሳቸው መቆጣጠር እንዲችሉ አቅማቸውን ማሳደግ እና መደገፍ፤

- የጤና ነክ ተቋማት እራስቸውን በእራሳቸው መቆጣጠር እንዲችሉ አቅማቸውን ማሳደግ እና መደገፍ

ሀገራዊ የጤና ተቋማት ምዝገባ (MFR) ማጠናከር

- የጤና ተቋማትን ለመለየትና ለማግኘት የሚያስችል መረጃ (Signature domain data) የጤና ተቋማት ምዝገባ መረጃ ቋት (MFR) ላይ መመዘገብ፤
- የጤና ተቋማት የሚሰጡት አገልግሎት መረጃ (Service domain data) የጤና ተቋማት ምዝገባ መረጃ ቋት (MFR) ላይ መመዘገብ፤
- የጤና ተቋማትን መረጃ ቀጣይነት ባለው መልኩ የጤና ተቋማት ምዝገባ መረጃ ቋት (MFR) ላይ ወቅታዊ ማድረግ።

3.2.7. አዳዲስ የፈጠራ ዘዴን ለጤና ስርዓት ጥራት፣ ፍትሃዊነት እና ደህንነት

ይህ ስትራቴጂያዊ ዓላማ አዳዲስ ሀሳቦችን እና ቴክኖሎጂዎችን በማምጣት እና በመተግበር የተሻለ የጤና ውጤቶችን የሚያስገኝ ጥራት ያለው፣ ፍትሃዊ እና ደህንነቱ የተጠበቀ የጤና አገልግሎት ማቅረብ ነው። በተጨማሪም በአገልግሎት ጥራት፣ በፍትሃዊነትና ደህንነት ላይ ዘላቂ መሻሻያ እንዲኖር የሚያስችሉ ችግሮችን በመፍታትና የጤና ስርዓት አሰራርን በማሻሻል ላይ ያተኩራል።

3.2.7.1. ተቋማዊ የአገልግሎት አሰጣጥ ጥራት ባህል

ከፍተኛ ጥራት ያለው ሁሉን አቀፍ የጤና አገልግሎት መስፈርቶች ተግባራዊ በማድረግ፣ በመረጃ ላይ የተመሰረተ ስራዎችን መስራት እና ለሁሉም ማህበረሰብ የጤና እንክብካቤ ማግኘት እንደሚቻል መረዳት አያዳግትም። ጥራት ያለው የጤና አገልግሎት ቀጣይነት ያለው የመማማር፣ የእውቀት አስተዳደር እና ሽግግር ሥርዓትን በመዘርጋት የማህበረሰቡ ንቁ ተሳትፎ በማረጋገጥ የተሻለ ውጤት ላይ በማድረስ ለዜጎች የተሻለ አኗኗር እና ጤናማ ሆኖ ረጅም እድሜ ቆይታ መኖር ላይ አስተዋጽኦ ያደርጋል። ይህ ፕሮግራም አስተማማኝ፣ መረጃ ላይ የተመሠረተ፣ ወቅታዊ፣ ደንበኛ-ማዕከል ያደረገ፣ የተቀላጠፈ እና በግልጽ የተቀመጠ የጤና እንክብካቤ አገልግሎቶች ዝግጁነት የሚያረጋግጡ ስራዎች ላይ ያተኩራል።

ስትራቴጂያዊ እርምጃዎች እና ዋና ዋና ተግባራት

ሀገራዊ የጤና አገልግሎት ጥራትና ደህንነት ስትራቴጂ አፈፃፀም ማጠናከር

- መስፈርቶችን፣ መመሪያዎችን፣ አሰራሮችን እና ፕሮቶኮሎችን ማዘጋጀት እና መተግበር፤
- በሁሉም ደረጃ ጥራት ያላቸው መዋቅሮች እንዲኖሩ የአፈፃፀም አቅምን ማሻሻል፤

- የጥራት ማሻሻያ ፕሮጀክቶችን ማስፋት እና መተግበር፤
- ተጠቃሚዎችን ማዕከል ያደረገ እንክብካቤ ለማረጋገጥ ስልቶችን መንደፍ እና ተግባራዊ ማድረግ፤
- የመንግስትና የግል የጤና ተቋማት የእውቅና አሰጣጥ ስርዓት ተግባራዊ ማድረግ፤
- የጥራት እና የደህንነት ማዕከላትን ማደራጀት፤
- ተቋማዊ የክሊንካል ኦዲቲንግ ሥራዎችን በማጠናከር መረጃ ላይ መሠረት ያደርግ የክልንላክ ኦዲቲንግ ውሳኔዎችን ማጠናከር፤
- ለግል የጤና ተቋማት የእውቅና ማረጋገጫ ድጋፍ ፓኬጅ በተቀመጠው ዲዛይን መሰረት ተግባራዊ ማድረግ።

የጤና ተቋማትን ውጤታማነት ማሻሻል

- የህክምና ምርቶች እና መሳሪያዎች ብክነት የክትትል ማድረግ፤
- የምርታማነት መለኪያ ሂደቶችን መቅረጽ እና ተግባራዊ ማድረግ፤
- ለተመሳሳይ ስራዎች የጋራ አሰራር ሥርዓትን መፍጠር እና ጥቅም ላይ ማዋል።

የጋራ የመማር ማስተማር መድረኮችን ማጠናከር

- ወረዳን መሠረተ ያደረገ የመማር እና ልምድ ማጋራት መድረኮችን መፈጠር እና ተግባራዊ ማድረግ፤
- የጥራት ማሻሻያ (QI) ፕሮጀክቶችን ተቋማዊ ለማድረግ በውድድር ላይ የተመሰረተ ሽልማት መስጠት፤
- ምርጥ ተሞክሮዎችን የመለየት፣ ትክክለኛነት የማረጋገጥ እና የማሰራጨት ስራዎችን መስራት፤
- የጥራት ጽንሰ-ሀሳቦችን አሁን ባሉት ፕሮግራሞች ውስጥ ማዋቀር፤ ማሻሻል እና የጤና ጥራትና ጤና ኤክስፔንሽን ፓኬጅ ጋር ማስተሳሰር።

ተቋማዊ የደህንነት ባህልን ማጠናከር

- ለከፍተኛ አደጋ ተጋላጭ በሆኑ የህክምና ሁኔታዎች ላይ የሚያጠነጥን ክልላዊ የደህንነት ፕሮግራም ተግባራዊ ማድረግ፤
- የኢንፌክሽን መከላከያ እና የቁጥጥር ፍኖተ ካርታ መተግበር፤
- በጤና ተቋም የሚከሰት የኢንፌክሽን ቅኝት ሥርዓትን ማሻሻል።

የጤና አዳዲስ ፈጠራዎችን እና ልምዶችን ማስፋት

- በወረዳ የሚመራ የጤና አገልግሎት ስርዓት ማሻሻያን መተግበር፤
- የመደበኛ ኦዲቲንግ አፈፃፀም ግብረመልስ ዝግጅት እና የጋራ የመማማሪያ ስርዓት እና አተገባበር ማጠናከር፤
- በክልል ደረጃ የአዳዲስ የፈጠራ ጣቢያዎችን ማቋቋም።

በጤና ተቋማት የሚመራ የአገልግሎት ውጤታማነትን፣ ደህንነት እና ፍትሃዊነት ማሻሻያ ስራዎችን ማጠናከር

- በመጀመሪያ ደረጃ ሆስፒታል የሚመራ የአገልግሎት ውጤታማነትን፣ ደህንነት እና ፍትሃዊነት ማሻሻያ ስራዎችን ማጠናከር፤
- በጤና ጣቢያ የሚመራ የአገልግሎት ውጤታማነትን፣ ደህንነት እና ፍትሃዊነት ማሻሻያ ስራዎችን ማጠናከር፤
- በጤና ኬላ የሚመራ የአገልግሎት ውጤታማነትን፣ ደህንነት እና ፍትሃዊነት ማሻሻያ ስራዎችን ማጠናከር።

የስርዓት ማነቆዎች ላይ ያተኮረ ለውጥ (system bottleneck Focused reform (SBFR) ተግባራዊ ማድረግ

- የአመራር ውጤታማነት እና ተጠያቂነት ፕሮቶኮልን ማዳበር እና መተግበር፤
- ከፍተኛ አፈጻጸም ላስመዘገቡ ፕሮግራሞች ቋሚ የእውቅና መርሃ ግብር ማካሄድ፤
- በጤና ተቋማት የስርዓት ማነቆዎች ላይ ያተኮረ ለውጥ (SBFR) ጋር የተያያዙ ቴክኒካዊ ሰነዶችን ማዘጋጀት እና ተግባራዊ ማድረግ፤
- ክልላዊ የስርዓት ማነቆዎች ላይ ያተኮረ ለውጥ (SBFR) አፈጻጸም ክትትል እና የተጠያቂነት ማዕቀፍ ማዘጋጀት እና ተግባራዊ ማድረግ።

3.2.7.2. የጤና ፍትሃዊነት እና ማህበራዊ የጤና ተዕዕኖ ሊያስከትሉ የሚችሉ ጉዳዮችን ማሻሻል
 ፍትሃዊነት በመልክዓ ምድራዊ አካባቢዎች ሳይወሰኑ ወይም በቡድን መካከል ያለውን ልዩነት በማጥበብ ለአብነት በማህበረሰብ ውስጥ ላሉ (ለሴቶች፣ ወጣቶች፣ ህፃናት፣ ያልተማሩ፣ አቅም የሌላቸው እና የአካል ጉዳተኞች) ጥራት ያለው የጤና አገልግሎት ያለ ልዩነት አገልግሎት ተጠቃሚ እንዲሆኑ ማድረግ ነው።

ከዚህ ጋር ተያይዞ ሁሉን አቀፍ የጤና አገልግሎት ሽፋን ማግኘት፣ አስፈላጊ የሆኑ የጤና አጠባበቅ አገልግሎቶችን ማግኘት እንዲሁም ለሁሉም አስፈላጊ የሆኑ መድኃኒቶችና ክትባቶች አገልግሎት በእኩልነት ማግኘትን ያጠቃልላል። ይህ መርህ ሁሉም ኢትዮጵያውያን ጂኦግራፊ፣

ጾታ፣ እድሜ፣ ሀብት፣ የትምህርት ወይም የአካል ጉዳት ደረጃቸው ሳይወስናቸው አስፈላጊ የሆኑ አገልግሎቶችን እንዲያገኙና ማድረግ ላይ ያተኩራል።

ስትራቴጂያዊ እርምጃዎች እና ዋና ዋና ተግባራት

ክልላዊ የጤና ፍትሃዊነት ስትራቴጂ ተግባራዊ እንዲሆን የማስተዋወቅ ስራን ማጠናከር

- በሁሉም ፖሊሲዎች፣ ፕሮግራሞች እና ስትራቴጂዎች ውስጥ ዋና ዋና የጤና ፍትሃዊነትን በተመለከተ ለዞኖች እና ወረዳዎች የማስተዋወቅ እና ስልጠና ስራዎችን ማካሄድ፤
- የቴክኒክ፣ የገንዘብ እና የግብአት አቅርቦት ድጋፍ ማጠናከር፤
- የጤና ፍትሃዊነትን ላይ የክትትልና ድጋፍ ስራን መስራት።

አማራጭ ያለው እና ሁኔታዎችን ያገናዘበ የጤና አገልግሎት አሰጣጥ አፈፃፀም ማስፋፋት

- የተንቀሳቃሽ ጤና ቡድን አገልግሎቶችን በተለያዩ ሁኔታዎች መፈተሽ እና ማስፋት፤
- የልማት ኮሪዶሮች ልዩ ፍላጎት ያላቸው የህብረተሰብ ክፍሎች (ስደተኞች፣ ተፈናቃይ፣ የአረጋውያን መጠሪያ፣ ማረሚያ ቤቶች) ውስጥ የጤና ፍትሃዊነት ፕሮጀክቶችን መቅረጽ እና ተግባራዊ ማድረግ፤

ለጾታ እኩልነት ፕሮጀክቶች ላይ ማህበራዊ የጤና ላይ ተጽእኖ ሊያስከትሉ የሚችሉ ጉዳዮች (SDH) ላይ አዎንታዊ አስተዋጽኦ ማጠናከር

- በጤና ፍትሃዊነት ጽንሰ-ሐሳብ መሰረት የጾታ እኩልነት አካቶ ትግበራን በተቋማት በማቀናጀት ተግባራዊ ማድረግ፤
- ጤና ላይ በጎ ተጽእኖ ለሚያስከትሉ የሚችሉ ማህበራዊ ጉዳዮችን (SDH) በተመረጡ ወረዳዎች መተግበር፤
- ጤና ላይ በጎ ተጽእኖ ለሚያስከትሉ የሚችሉ ማህበራዊ ጉዳዮችን (SDH) ፕሮጀክት መገምገም እና በምክረሀሳብ ላይ ተመስርቶ በአዳዲስ ወረዳዎች ውስጥ ለመተግበር የሚያስችል አዲስ ንድፍ መተግበር፤
- በጤናው ዘርፍ ሴቶች በአመራር ቦታ ላይ እንዲሰሩ ማበረታታትና ማብቃት።

3.2.8. የመድኃኒት እና የህክምና መሳሪያዎች አያያዝ እና ምርትን ማሻሻል

ይህ ዓላማ የመድኃኒት አቅርቦት ስንሰለት፣ የፋርማሲ አገልግሎት እና የህክምና መሳሪያዎች አስተዳደር ስርዓት ውጤታማነት ለማሻሻል ነው። በተጨማሪም ስትራቴጂዎችን በመቅረጽ እና በመተግበር በአካባቢው የመድኃኒትና የህክምና መሳሪያዎች እንዲሁም ባህላዊ መድሃኒቶችን

ማምረት ላይ ያተኮረ ነው። በተጓዳኝ የህክምና መሳሪያዎችን የግዥና የአስተዳደር አሰራር ማሻሻል፣ መድሃኒቶችን ምክንያታዊና ተገቢ በሆነ መንገድ መጠቀም እና የመድኃኒት ብክነትን መቀነስ ነው። በመጨረሻም የፀረ-ማይክሮቢያል መላመድ (AMR) ለመከላከል እና ለመቆጣጠር የሚወሰዱ እርምጃዎችን በማጠናከር ዓለም አቀፍ የጤና እና የልማት ስጋትን ለማስወገድ ነው።

3.2.8.1. የመድኃኒትና የህክምና መሳሪያዎች

ስትራቴጂያዊ እርምጃዎች እና ዋና ዋና ተግባራት

የመድኃኒትና የህክምና መሳሪያዎች አስተዳደር እና አመራርና ማጠናከር

- የአስቸኳይ የመድሃኒት አቅርቦት አስተዳደር (supply chain management) ስርዓት ማዳበር እና ተግባራዊ ማድረግ፤
- ለመድኃኒትና የህክምና መሳሪያዎች የማስወገጃ ስርዓት እና ተቋም መፍጠር፤
- ለሆስፒታሎች መደበኛ ሀገር አቀፍ የህክምና ምርመራ መመሪያዎችን መተግበር።

ለሁሉም የጤና ግብአቶች በፍላጎት ላይ የተመሰረተ ትንበያ እና አቅርቦት እቅድን ማጠናከር

- ለክልሉ አስፈላጊ መድሃኒቶች እና የህክምና መሳሪያዎች ፍላጎት ላይ ማሻሻያ ማድረግ፤
- በሁሉም የአቅርቦት ሰንሰለት ውስጥ መድሃኒቶች እና የህክምና መሳሪያዎች መከታተያ ስርዓት መዘርጋት እና መተግበር፤
- ጠንካራ የአስቸኳይ ጊዜ አቅርቦት ሰንሰለት አስተዳደር ስርዓት እንዲኖረው መደገፍ፤
- በጤና ተቋማት ደረጃ የሚገኙ የመዳሃኒት መጋዘኖችን ቆጠራ እንዲደረግ ማድረግ።

ስትራቴጂክ የግዢ ስርዓትን ማጠናከር

- አማራጭ የመድኃኒት ግዥ፣ የዋጋ አወጣጥ እና የማካካሻ ስልት ማጠናከር፤
- መድሃኒቶች እና የህክምና መሳሪያዎች አቅርቦት ላይ የግሉ ዘርፍ ተሳታፊ ማድረግ
- መድኃኒቶችንና የህክምና መሳሪያዎችን የመግዛት አቅም ማጠናከር፤

በላይንላዊ፣ ጤናማ እና ምክንያታዊ በሆነ መንገድ የመድሃኒት እና የፋርማሲ አጠቃቀም ማጠናከር

- ክሊኒካል የመድኃኒት እና የመድኃኒት መረጃ አገልግሎቶች እና የፋርማኮ-ቪጂሊያንስ) ስርዓት (pharmaco-vigilance system) ማሻሻል፤
- የመድኃኒት እንቅስቃሴ ቁጥጥር አገልግሎት ተግባራዊ እንዲሆን ማመቻቸት፤
- የሞዴል ማህበረሰብ ፋርማሲ አገልግሎት ማቋቋም
- በማህበረሰብ እና በሆስፒታል ፋርማሲ ውስጥ የተመረጡ የማህበረሰብ ጤና አገልግሎቶችን ማስተዋወቅና ተግባራዊ ማድረግ፤

- የህክምና እና የመድኃኒት ብክነትን ለመቀነስ የሚያስችሉ ስልቶችን መተግበር።

የህክምና መሳሪያዎች አስተዳደር ስርዓት እና ጥገና ማጠናከር

- የመድኃኒት እና የህክምና መሳሪያዎች ሎጂስቲክስ አቅርቦት ስርዓት ማጠናከር፤
- የሕክምና አክሲዮንን ተደራሽነትን ማሻሻል፤
- ለተመረጡ የህክምና መሳሪያዎች የጤና ቴክኖሎጂ ግምገማ (HTA) ስርዓት መተግበር፤
- የቅዝቃዜ ሰንሰለት መሳሪያዎችን የጥገና እና አስተዳደር ስርዓት ማጠናከር፤
- የሕክምና መሳሪያዎች ተክላ እና ደህንነቱ የተጠበቀ አያያዝ መኖሩን ማረጋገጥ።

የፀረ-ተህዋሲያን መድኃኒቶችን መላመድ የመከላከል እና የመቆጣጠር ስራ ማጠናከር

- በትምህርት እና ስልጠና አማካኝነት ፀረ ተሕዋሳት መድኃኒቶችን መላመድ ላይ ያለውን ግንዛቤ ማሻሻል፤
- ጥራት ያላቸው ፀረ ተሕዋሳት መድኃኒቶችንና የላብራቶሪ ግባቶችን ማቅረብ እና በመንግስት እና በግል ሆስፒታሎች DST ማስጀመር፤
- የፀረ-ተህዋሲያን መድኃኒቶችን መላመድን ለመከላከያ እና ለመቆጣጠር የአመራር፤ ባለቤትነትን እና ቁርጠኝነትን ማጠናከር፤
- ኢንፌክሽን ለመከላከል one health approach ረቂቅ ተሕዋሲያን ስርጭትን መቆጣጠር፤
- ፀረ ተሕዋሳት መድኃኒቶችን ወደ ጤና ተቋማት በማስፋት ፀረ ተሕዋሳት መድኃኒቶችን መጠቀም የተሻለ እንዲሆን ማድረግ።

3.2.8.3. ባህላዊ መድሃኒት

ስትራቴጂክ እርምጃዎች እና ዋና ዋና ተግባራት

የባህላዊ ህክምና ምርትና ውጤታማነትን ማጠናከር

- በምርምር፣ በምዝገባና ፍቃድ ዙሪያ ለባህላዊ ህክምና የሚደረገውን ድጋፍ ማሻሻል፤
- ህብረተሰቡን ከጎጂ እና አደገኛ ባህላዊ የሆኑ የህክምና ውጤቶች የሚጠበቁ ስልቶችን ማዘጋጀትና መተግበር፤
- ለባህላዊ ህክምና ልምዶች የስነ ምግባር ማዕቀፍ እና የስነ-ምግባር ደንብ ማዘጋጀት፤
- ባህላዊ የህክምና ልምዶችን መስፈርቶች ማዳበር እና መተግበር፤
- ባህላዊ መድሃኒት ውጤቶችን ምዝገባ እና ባህላዊ መድሃኒቶችን የገበያ ፈቃድ ማስተዋወቅ፤

ባህላዊ መድሃኒት በጤና አገልግሎት የሚያበረክቱትን አስተዋፅኦ ማሻሻል

- ባህላዊ ህክምናና ልምዶችን ለማጎልበት የፖሊሲ ማዕቀፍ እና ስልቶችን ማጠናከር፤
- ለባህላዊው መድሃኒት ምቹ ሁኔታ መፍጠር እና ተግባራዊ ማድረግ፤
- የባህል ህክምና በጤና አገልግሎት አሰጣጥ ላይ ያልውን ሚና ማጠናከር፤
- ጥራት ያለው የጤና አገልግሎት እና እንክብካቤ ለማሻሻል ለባህላዊው መድሃኒት አቅርቦት ድጋፍ ማድረግ፤
- የመድኃኒት እዕዎት፣ ባህላዊ የህክምና ዕውቀትና ተግባራት ጥበቃ ማሻሻል
- ባህላዊ መድሃኒቶች የገበያ ላይ ፈቃድ መስጠት፤
- ባህላዊ ህክምናን ከመጀመሪያ ደረጃ ጤና እንክብካቤ ለማስተሳሰር የሚያስችሉ ስራዎችን ተግባራዊ ማድረግ፤
- ባህላዊ የህክምና ምዝገባ ስርዓት ማቋቋም፤
- ዘመናዊና ባህላዊ ሕክምናን ትስስር ማጠናከር።

3.2.9. የጤና ፋይናንስ እና የግሉ ዘርፍ ተሳትፎን ማሻሻል

ይህ ዓላማ በሀገራችን "የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤን በማጠናከር ሁሉን አቀፍ የጤና ሽፋንን" ለማሳካት በዜጎች ላይ የወጪ ጫና ሳያደርሱ በቂ እና ዘላቂነት ያለው ፈንድ ለማግኘት ያለመ ነው። ይህም ተመጣጣኝ የገንዘብ ምንጮችን በማሰባሰብ እና በብቃት ለጤና አገልግሎቶች እና ፕሮግራሞች በመመደብ ላይ ያተኩራል። በተጨማሪም የገንዘብ አስተዳደር እና አጠቃቀም ረገድ ተጠያቂነትን እና ግልፅነትን ያሻሽላል። ዓላማው ቀስ በቀስ ከውጭ ወደ ሀገር ውስጥ ምንጮች በመቀየር ወደ ዘላቂ የጤና ፋይናንስ መሸጋገርን ያካትታል። እንደ ሀገር ቅድሚያ የሚሰጣቸውን የጤና ጉዳዮች ለማሳደግ በመንግስት እና በግሉ ሴክተር መካከል ያለውን ትብብር አጽንኦት ይሰጣል። ይህም ለትርፍ የተቋቋሙ እና ለትርፍ ያልተቋቋሙ የግል ተቋማትን በተለያዩ የጤና ነክ ተግባራት ማለትም የአገልግሎት አሰጣጥ፣ የአቅርቦት ትንበያ እና የጤና ስርዓት ማጠናከር ላይ ማሳተፍን ያካትታል።

3.2.9.1. የጤና ገቢ ማሰባሰብ አቅምን ማሻሻል

ስትራቴጂክ ኢኒሼቲቭ እና ዋና ተግባራት

ፈጠራ የታክሰበት የሃብት የማሰባሰብ ዘዴ መንደፍ እና መተግበር

- የህክምና አገልግሎት የክፍያ ወጪዎችን መከለስ እና ለተጠቃሚዎች ማስተዋወቅ፤
- የጤና መድሃኒት እና የማህበራዊ ጤና መድን ስርዓትን ተግባራዊ ማድረግ፤
- በተጨማሪም የእንክብካቤ ወጪ (የተጠቃሚ ክፍያ ሳይሆን)፣ የጥቅማጥቅሞችን እና ትክክለኛ ዋጋን መሰረት በማድረግ ወደ ትግበራ ማስገባት፤

- የጤና ተቋማትን ገቢ የማመንጨት እና ውጤታማ አጠቃቀምን ማሳደግ፤
- ነፃ የሆኑ አገልግሎቶችን ወጥ ማድረግ እና ለተሰጡ አገልግሎቶች ተመላሽ ክፍያ የሚደረግበትን ስርአት መከለስ ፤ (የመቋቋም እና የፍትሃዊነት ፈንድ መተግበር)፤
- ከልማት አጋር ድርጅት ቻናል 3 ለመንግስት ቅድሚያ ከሚሰጣቸው ጉዳዮች ጋር የማስማማት እና የማጣጣም የድርጊት መርሃ ግብሩን ተግባራዊ ማድረግ፤

የሀብት ምደባን እና አጠቃቀምን ማሻሻል

- በሁሉም ደረጃ የማስተዋወቅ ስራን በማጠናከር በተለይም በከፍተኛ አመራሩ ደረጃ ለሴክተሩ የሚመደበውን ሀብት መጠን እንዲጨምር ማድረግ፤
- የሀብቶችን አሰባሰብ እና ድልድል ክልሉ በጤና ፋይናንስ ውስጥ ያለውን ሚና ማሻሻል እና መተግበር፤
- ቅልጥፍናን እና ውጤታማነትን ለማሻሻል ከአፈጻጸም ጋር የተያያዙ ስልቶችን ነድፎ ተግባራዊ ማድረግ፤
- ነባር ሀብቶችን እና አቅምን በአግባቡ ለመመደብ እና በብቃት ለመጠቀም ስልቶችን ነድፎ መተግበር፤
- ዘላቂነት እና ቅልጥፍናን ለማረጋገጥ ከሌሎች የመክፈያ ዘዴዎች ጋር ለመተግበር የPBF/Performance based financing/ አካሄድን ተግባራዊ ማድረግ፤
- የጤና ፋይናንስ አመራር እና ባለድርሻ አካላትን ቅንጅት እና አስተዳደርን ማሻሻል
- የበጀት አመዳደብን በፕሮግራም ላይ የተመሰረተ በማድረግ ማፋጠን እና የተቀናጀ የሀብት መከታተያ ስርዓቶችን ማጠናከር፤

ስትራቴጂካዊ ግዥን ማጠናከር

- ወጪን መቆጣጠር እና የአደጋ ቅነሳ ስትራቴጂን ማስተዋወቅ፤
- የአቅራቢውን የክፍያ ዘዴ እና ጥራት ማሻሻያ መካከል ያለው ትስስር መፍጠር፤
- ክሊኒካል እና claim አዲት ጥራትን ማሻሻል፤

3.2.9.2. ሁሉን አቀፍ የጤና መድሀን

ስትራቴጂክ ኢኒሽቲቭ እና ዋና ተግባራት
የጤና መድሀን አስተዳደር ሥርዓትን ማጠናከር

- የጤና መድሀን ቁጥጥር ማዕቀፎችን እና ተግባራዊነትን ማሳደግ፤
- ለድሆች የመድን ሽፋን እና የመንግስት ድጎማ የሚጨምርበትን ስትራቴጂ ነድፎ ተግባራዊ ማድረግ፤
- የማህበረሰብ አቀፍ ጤና መድሀን ስትራቴጂን መተግበር፤
- በግጭት በተጎዱ አካባቢዎች የማህበረሰብ አቀፍ ጤና መድሀን ሽፋንን እንደገና ለማሻሻል ስትራቴጂ መቅረጽ፤
- የማህበረሰብ አቀፍ ጤና መድሀን መዋቅርን እና የሰው ሃይልን እንደገና መከለስ፤

የጤና መድሀን ስራን ማጠናከር

- የማህበራዊ ጤና መድን ማስተዋወቅ፤
- በጤና ፋይናንስ ረገድ ፍትሃዊነትን ለማረጋገጥ sliding scale የማህበረሰብ አቀፍ ጤና መድሀን አስተዋፅዖ መጠን ማስተዋወቅ፤
- ድሆችን በመለየት እንደ PSNP በPSNP ወረዳዎች ካሉ የማህበራዊ ዋስትና መርሃ ግብሮች እና ደረጃውን የጠበቀ የድሆች መምረጫ መስፈርት ጋር ማዋሃድ፤

3.2.9.3. በሕክምና አገልግሎት አቅርቦት ውስጥ የግል ዘርፍ ተሳትፎ

ስትራቴጂክ ኢኒሽቲቭ እና ዋና ተግባራት

የግሉ ሴክተር በጤና ማበልጸግ፣ በሽታን በመከላከል፣ በሕክምና፣ በማገገም/ rehabilitation/ አገልግሎቶች ላይ ያለውን አስተዋፅዖ ማሻሻል

- የመንግስት እና የግሉ ዘርፍ በአጋርነት እንዲሰሩ ምቹ ሁኔታ መፍጠር፤
- ሪፈራልን እና ቀጣይ እንክብካቤን ማጠናከር፤
- የግሉ ሴክተር ብቁ የጤና ሰው ሃይል ልማት፣ የህክምና ምርቶች እና አቅርቦቶች ስርጭት እና የጤና እንክብካቤ ፋይናንስ (የህክምና መድን) ለይ የሚኖረውን ሚና ማጠናከር፤

በጤና አገልግሎት አቅርቦት ላይ የግሉ ዘርፍ ግልጽነት፣ ተጠያቂነት እና ምላሽ ሰጪነት ማረጋገጥ

- የግሉን ዘርፍ በእቅድ፣ በትግበራ እና በክትትል እና ግምገማ ማሳተፍ፤
- የጥራት ቁጥጥር ስርዓት መዘርጋት፤
- ከግሉ ሴክተር ጋር ውይይት እና የአቅም ግንባታ ላይ ኢንሸስት ማድረግ።

3.3. የጤናው ዘርፍ የልማት እና ኢንቨስትመንት ዕቅድ ቅድሚያ የተሰጣቸው መስኮች

በጤና ዘርፉ የታቀዱትን ስትራቴጂካዊ ዓላማዎች ለማሳካት ቅድሚያ የተሰጣቸው ዋና ዋና የትኩረት መስኮች ወይም የጤና ዘርፍ የትራንስፎርሜሽን አጀንዳዎችን በሁኔታዎች ትንተና ዋና ዋና ተግዳሮቶች ተለይተዋል።

እነዚህ ልማት እና የኢንቨስትመንት መስኮች ለጤና ስርዓቱ መሰረት የሆኑ እና በተሳካ ሁኔታ ከተተገበሩ የጤናውን ዘርፍ በመለወጥ ጥራት ያለውና ፍትሃዊ የጤና አገልግሎቱ የተሻለ ጤና ለሁሉም ማስገኘት ያስችላል። በዚህ መሠረት ከሁለተኛው የጤና ዘርፍ ትራንስፎርሜሽን እቅድ ትግበራ ወቅት ተወስደው በጤ.ዘ.ል.ኢ.ዕ የቀጠሉ ቅድሚያ የሚሰጣቸው/ትኩረት አቅጣጫዎች የሚከተሉት ናቸው።

ሰንጠረዥ 4: ትኩረት የሚሰጣቸው አጀንዳዎች

<p>ጥራት እና ፍትሃዊነት</p>	<p>ይህ የትራንስፎርሜሽን አጀንዳ ጥራት ያለው የጤና አገልግሎት (አስተማማኝ፣ ታካሚን ማዕከል ያደረገ እና ቀልጣፋ) ለአገልግሎት ፈላጊዎች ሁሉ ፍትሃዊ እና ወቅታዊ አቅርቦትን ማረጋገጥን ይመለከታል።</p> <p>ለዕድሜ፣ ጾታ፣ ማህበራዊና ኢኮኖሚያዊ ሁኔታ ወይም የመኖሪያ ቦታ፣ ወይም የአካል ጉዳት ሁኔታን ጨምሮ የሚሰጠው እንክብካቤ ጥራት በማናቸውም የግል ባህሪያት እንዳይለይ ለሁሉም የተሻለ ክብካቤ ማግኘቱን ማረጋገጥ ነው። የክብካቤ ጥራትን ማሻሻል የህብረተሰቡን የክብካቤ ጥራት ፍላጎት እና ክብካቤን የሚፈታ ሰፊ የመፍትሄ ቦታ ይጠይቃል። የተጠቃሚውን ፍላጎት ለማሻሻል እስከ አሁን ድረስ ጥቂት ዘዴዎች ብቻ ጥቅም ላይ ውለዋል። ተቋማት ዝቅተኛ ጥራት ያለው ክብካቤን ለማስተካከል የተጠያቂነት ዘዴዎችን መንደፍ የአለባቸው እና ስለተሰጠው ክብካቤ ደረጃ ለሰዎች ለማሳወቅ ግልጽ መሆን አለባቸው። በተጨማሪም ይህ እቅድ የክብካቤ ጥራትን ለማምጣት ከአቅርቦት በኩል ያለውንም ትኩረት ይሰጣል። ተግባራት በጤናው ዘርፍ በየደረጃው ያለውን የፍትሃዊነት ሁኔታ በየጊዜው መከታተልን የሚያካትቱት ተገቢ የሆኑ መፍትሄዎችን ተግባራዊ ማድረግን ለምሳሌ የአገልግሎት አሰጣጥ ዘዴን ፣ ማበረታቻ ፓኬጆችን እና ሌሎችንም የጤና ጥራትን ለማጠናከር ነው።</p>
<p>የመረጃ አብዮት</p>	<p>የመረጃ አብዮት አጠቃላይ ግብ የጤና ስርዓቱ ጥራት ያለው መረጃን በማመንጨት እና በመረጃ ላይ የተመሰረተ ውሳኔ ለመስጠት እና ወደ ተሻለ የጤና ስርዓት አፈፃፀም የማሳደግ አቅምን ማሻሻል ነው። የመረጃ አብዮቱ የመረጃ አያያዝ ዘዴዎችን መለወጥ ብቻ ሳይሆን የታሰበውን እሴት እና የመረጃ አጠቃቀምን በተመለከተ መሰረታዊ የአመለካከት ለውጥ ማምጣት ነው። የጤ.ዘ.ል.አ.ዕ ጥረቶች በሶስት የመረጃ አብዮት ምስሰዎች ላይ ያተኩራሉ፤ ጥራት ያለው መረጃ አያያዝ እና የመረጃ አጠቃቀም ባህልን መለወጥ፣ የጤና መረጃ ስርዓት ዲጂታል ማድረግ እና የጤና መረጃ ሥርዓት አስተዳደርን (governance) ማሻሻል ናቸው።</p>

<p>ተነሳሽነት ያለው፣ ብቁ እና ርህራሄ የጤና ሰራተኛ</p>	<p>ይህ የቅድሚያ መስክ/የትራንስፎርሜሽን አጀንዳ/ ጥራት ያለው የጤና አገልግሎት ለመስጠት ተነሳሽነት፣ ብቃት እና ርህራሄ ያለው ብቁ ቁጥር እና የሙያ ስብጥር ያለው የጤና የሰው ሃይል መገኘቱን ማረጋገጥ ነው። ተነሳሽነት ያለው፣ ብቁ እና ርህራሄ የሆነ የጤና ሰራተኛ መፍጠር ብዛት ባላቸው እና ተያያዥ በሆኑ ነገሮች ላይ የተመሰረተ ነው። ለዚህም ጥራት ያለው የቅድመ አገልግሎት ስልጠና፣ በስራ ላይ ስልጠና እና ቀጣይነት ያለው የባለሙያዎች የአቅም ግንባታ፣ የሚፈለገውን ብቃት ያላቸውን ባለሙያዎች እና አመራር ቁጥር ለመገንባት፣ ትክክለኛ ምልመላ እና መረጣ በጠንካራ የሰው ኃይል አስተዳደር፣ ፍትሃዊ የክፍያ ፓኬጆች እና ምቹ የሥራ አካባቢ መፍጠር ነው።</p>
<p>የጤና ፋይናንስ</p>	<p>ይህ አጀንዳ ብቁ፣ ዘላቂ የጤና ፋይናንስ ለማሰባሰብ፣ ውጤታማነትን ለማጠናከር እና የጤና ስርዓቱን የፋይናንስ እና የአስተዳደር ስርዓት ማሻሻል ነው። ከፍተኛ የሆነ ከኪስ የሚደረጉ ወጪዎች፣ ቀውስ የሚያስከትል የጤና አገልግሎት ወጪ እና ያለተገባ የሃብት ድልድል እና አጠቃቀም ሁሉን አቀፍ የጤና ክብካቤ ሽፋንን ለማግኘት ዋና ተግዳሮቶችን መቀነስ ነው። እነዚህን ከፋይናንስ ጋር የተገናኙ መሰናክሎችን ለመፍታት ከሀገር ውስጥ እና ከአለም አቀፍ ምንጮች በቂ ሃብትን ማሰባሰብ፣ የሀብት ድልድል እና ቅድሚያ ለሚፈልጉ አገልግሎቶችን ለመድረስ፣ የጤና መድሃኒት ስርዓትን ማመቻቸት፣ የመንግስት እና የግል አጋርነት ማጠናከር፣ የወጪ መተኪያ ዘዴዎችን ማሻሻል፣ አፈፃፀምን መሠረት ያደረገ ፋይናንሲንግ እና ወጪ ቆጣቢ የሀብት አጠቃቀም ስልቶችን በመንደፍ እና መተግበር ነው።</p>

<p>የጤና አመራር</p>	<p>ይህ ትራንስፎርሜሽን አጀንዳ በሁሉም የጤና ሥርዓቱ ደረጃዎች የአመራርና የአስተዳደር ሥርዓትን ማሳደግ ስትራቴጂካዊ ዓላማዎችን ከግብ ለማድረስ ነው። የግልጽነት እና የተጠያቂነት እጦት፣ የጋራ አመለካከት አለመኖር፣ በመረጃ የተደገፈ ውሳኔ አለመስጠት፣ ደንብ እና ቅንጅታዊ አሰራር አለመስፈን በዘርፉ የሚታዩ የአመራርና የአስተዳደር ችግሮች ናቸው። የጤና አመራር የጤና ስርዓት ወሳኝ አጀንዳ ሲሆን በጤናው ዘርፍ አፈጻጸም ላይ ቀጥተኛ ተጽእኖ ያሳድራል። ዕቅዶችን ወደ ውጤት ለመተርጎም በሁሉም የጤና ሥርዓት ደረጃዎች ጠንካራ አመራር ያስፈልጋል። የጤና አመራር አካላት ክህሎትን በማሳደግ፣ የጤና ሥርዓቱን እንደገና በመንደፍና በማዋቀር፣ የተጠያቂነት ዘዴዎችን ተቋማዊ በማድረግ፣ ክሊኒካዊ አስተዳደርን በማጠናከር፣ የቁጥጥር ሥርዓት ራስን በራስ ማስተዳደርን፣ የባለድርሻ አካላትን ተሳትፎና አጋርነት በማጠናከር፣ በየደረጃው ያሉ የአመራር አቅምን በማሳደግ እና የዘርፉ ብዙ ምላሽ ስልቶችን በሁሉም የመንግስት ተቋማት ውስጥ በማካተት የአቅዱን ኢኒሼዲቭ እና ዋና ዋና ተግባራት ተፈጻሚ እንዲሆኑ ያደረጋሉ።</p>
-----------------	---

3.4. የጤናው ዘርፍ መካከለኛ ዘመን የልማት እና ኢንቨስትመንት እቅድ ትግበራ ስልት

የስትራቴጂክ ዕቅዱ የትግበራ ሂደት የመካከለኛ ጊዜ ዕቅዱን በሁሉም ደረጃዎችና በሚመለከታቸው ባለድርሻ አካላት ተግባራዊ አንዲሆን ለማመቻቸት ያለመ ነው። ይህ የትግበራ ሂደት ከታች የተገለጹትን ስትራቴጂዎች በመጠቀም የአቅዱን ዓላማዎች ለማሳካት ጥረት ይደረጋል።

ስትራቴጂክ እርምጃዎችን ማቀናጀት :- የስትራቴጂክ እርምጃዎችን የማቀናጀት ዓላማ በጤናው ሴክተር ውስጥ የተለያዩ ፕሮግራሞችን እና ተግባራትን ማጣጣም፣ ማናበብ እና ማቀናጀት ነው። ይህንን ተግባራዊ ለማድረግ በሁሉም ፕሮግራሞች ላይ መካተት ያለባቸውን እንደ ስርዓተ-ፆታ፣ ፍትሃዊነት እና ጥራት ያሉ ጉዳዮችን ወደ ተለያዩ የፕሮግራም ስራዎች በማካተት እና በጤና ተቋማት ውስጥ ባሉ የአገልግሎት መስጫ ክፍሎች ውስጥ የተሳሰሩ አገልግሎቶችን በማቀናጀት ይሆናል።

በተጨማሪም ጤናን በሌሎች ዘርፎች ውስጥ በማቀናጀት ጤና በዘርፉ ብዙ ምላሽ ስራዎች በማስተሳሰር እውን ለማድረግ ጥረት ይደረጋል። ይህ በሴክተሮች መካከል ያለውን ትብብር

ያገለብታል እንዲሁም ሁለንተናዊ የጤና ሽፋን ለማምጣት ይረዳል። ሁሉም ተግባራቶች ከዓለም አቀፍ ስምምነቶች እና ፖሊሲዎች ጋር የተናበቡ እንዲሆኑ ትኩርት የሚሰጠው ሲሆን ይህም ለሁሉም ኢትዮጵያውያን የበለጠ ቀልጣፋ፣ ውጤታማ እና ፍትሃዊ የጤና አጠባበቅ ስርዓት ለመፍጠር ይረዳል።

የመካከለኛ ዘመን የጤናው ዘርፍ የልማት እና ኢንቨስትመንት ዕቅድ አመራር እና አስተዳደር፣ ጠንካራ የአስተዳደር ስርዓት ሁሉም ባለድርሻ አካላት ስትራቴጂክ እቅድ ማውጣትና ትግበራ ላይ እንዲሳተፉ እና ሀብቱን በተሻለ መንገድ ጥቅም ላይ ለማዋል ይረዳል። በመሆኑም ጤና ቢሮዉ ስትራቴጂክ እቅዱን አፈፃፀም ለማስተባበር እና ለመከታተል የውስጥ የመንግስት እና አጋር ድርጅቶች፣ የግሉ ዘርፍ እና የሲቪል ማህበረሰብ ድርጅቶች ማስተባበሪያ መድረኮችን ይጠቀማል። መድረኮቹ ከዚህ በታች ተብራርተዋል።

የጤና ቢሮ እና የጤና አጋሮች የጋራ መድረኮች

- ❖ የጋራ የምክክር መድረክ (JCF) -የእቅድ አፈፃፀሙን የሚወስን፣ የሚመራ፣ የሚቆጣጠር እና የሚያመቻች ከፍተኛው የአስተዳደር አካል ሲሆን የፖሊሲ አቅጣጫዎችን፣ የመንግስት፣ የልማት አጋሮች እና ሌሎች ባለድርሻ አካላቶች ላይ ያሉ ተቋማዊ የማሻሻያ ጉዳዮች ላይ ምክክር ያካሂዳል።
- ❖ የጋራ አቢይ አስተባባሪ ኮሚቴ (JCCC)- የጋራ የምክክር መድረክ ቴክኒካል ክንፍ ሲሆን ከጤና ቢሮዉ ጋር በቅርበት ይሰራል፤ የጋራ የምክክር መድረኩን ውሳኔዎች ተግባራዊነት ይከታተላል፤ በተጨማሪም ዓመታዊ አፈጻጸም ግምገማ፣ የመካከለኛ ጊዜ አፈጻጸም ግምገማ እና የመጨረሻ ጊዜ የአፈጻጸም ግምገማ ወቅት የተሰጡ የአቅጣጫ ተገባራዊነት ይከታተላል።
- ❖ የጋራ አስተባባሪ ኮሚቴ (JSC)፣ የመንግስት አካላት የምክክር መድረክ ሲሆኑ የመካከለኛ ዘመን የጤናው ዘርፍ የልማት እና ኢንቨስትመንት ዕቅድ ለመተግበር ወሳኝ ሚና ይጫወታል። መድረኩ የጤና ቢሮ አመራሮችን፣ የተጠሪ ተቋማት አመራሮችን ያካትታል።

እቅድ እና በጀት፣ የመካከለኛ ዘመን የጤናው ዘርፍ የልማት እና ኢንቨስትመንት ዕቅድ “አንድ እቅድ፣” አንድ በጀት እና አንድ ሪፖርት መርሆችን የሚከተል ሲሆን ሁሉም ስትራቴጂክ እርምጃዎች፣ ዋና ዋና ተግባራት፣ ግብዓቶች እና የክትትል ስርዓት ትግበራ ቀልጣፋና ውጤታማ

ለማድረግ ከጤና ስርዓቱ፤ የተለያዩ ባለድርሻ አካላት፤ የልማት አጋሮች፤ የግል የጤናው ዘርፍ እና የሲቪል ማህበራት ጋር የተናበበ እና የተጣጣመ እንዲሆን ይረዳል።

ጤና ቢሮው በተዘጋጀው የመካከለኛ ዘመን የጤናው ዘርፍ የልማት እና ኢንቨስትመንት ዕቅድን ተግባራዊ ለማድረግ በየዓመቱ የሚተገበሩትን ኢኒሼቲቭ እና ተግባራት በመለየት ዓመታዊ እቅድ ያወጣል። የቢሮው አመታዊ እቅድ ዝግጅት፣ በዞንና በወረዳ የተከናወኑ ተግባራት፣ ኢኒሼቲቭ እና ኢላማዎች መጣጣምን ለማረጋገጥ ከላይ ወደታች እና ከታች ወደ ላይ ያለውን አካሄድ ይተገብራል።

የስትራቴጂክ እቅዱ እና የዓመታዊ እቅድን በየደርጃው ለማውረድ ዝግጅቱ የታችኛውን የጤና ስርዓት ላይ ያለውን ነባራዊ ሁኔታን ያገናዘበ ነው። በሁሉም እቅዱን የሚተገብሩ ባለድርሻ አካላት አንድ እቅድ፣ አንድ በጀት እና አንድ ሪፖርት መርሆችን ለማስተግበር የጋራ ስምምነት ይደረጋል።

የጤና አገልግሎት አሰጣጥ ደረጃዎች/ እርከን/ በመጠቀም:- የኢትዮጵያ የጤና አገልግሎት አሰጣጥ ሥርዓት በሶስት እርከኖች የተዋቀረ ነው። እነሱም የመጀመሪያ ደረጃ፣ ሁለተኛ ደረጃ እና ሶስተኛ ደረጃ ጤና ክብካቤ ናቸው። የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ የሚያካትተው የመጀመሪያ ደረጃ ሆስፒታል 100,000 የሚጠጋ ማህበረሰብን፤ ጤና ጣቢያ 25,000 እንዲሁም የሳተላይት ጤና ኬላ ከ3,000 እስከ 5,000 የሚጠጉ ማህበረሰብ ያገለግላሉ። የሁለተኛ ደረጃ ጤና ክብካቤ ከ1 እስከ 1.5 ሚሊዮን የሚጠጉ ማህበረሰብ አገልግሎት የሚሸፍን አጠቃላይ ሆስፒታል ነው። የሶስተኛ ደረጃ ክብካቤ ከ3.5 እስከ 5 ሚሊዮን የሚጠጉ ማህበረሰብ የሚሸፍን ስፔሻሊቲ ሆስፒታል ነው። የመካከለኛ ዘመን የጤናው ዘርፍ የልማት እና ኢንቨስትመንት ዕቅድ ለመተግበር እነዚህን የአገልግሎት አሰጣጥ እርከን በመጠቀም የጤና ተቋማት እና አገልግሎት አሰጣጥ ለመስፋፋት እና አስተዳደራዊ ስራ ለመሻሻል እንዲሁም ተደራሽነት እና ጥራት ያለው የጤና አገልግሎትን እንዲረጋገጥ ይረዳል።

ባለ ብዙ ዘርፍ ትብብር: የመካከለኛ ዘመን የጤናው ዘርፍ የልማት እና ኢንቨስትመንት ዕቅድ ጤና እና ጤና ነክ የሆኑ ዘላቂ የልማት ግቦችን ለማሳካት ዘርፈ ብዙ ትብብር አስፈላጊ ነው። እቅዱ የባለ ብዙ ዘርፍ ትብብር መሰረት የሚተገበር ሲሆን ከተለያዩ ባለድርሻ አካላት፣ መንግሥታዊ እና መንግስታዊ ካልሆኑ ድርጅቶች፣ ኤጀንሲዎች እና የሲቪል ድርጅቶች ጋር

በቅርብ በመስራት በጤና አግልግሎት ላይ ተጽእኖ የሚያደርሱ ጉዳዮችን ምላሽ ይሰጣል። የባለቤት ዘርፍ ትብብርን ለማረጋገጥ በጋራ ማቅደ፥ መተግበር፥ መከታተል እና በመግምገም የሚተገበር የይሆናል።

የመንግስትና የግሉ ዘርፍ ትብብር፡

የግሉ ሴክተር በጤናው ዘርፍ ጠንካራ ተሳትፎ እንዳለው መረዳት ይቻላል። የግሉን ሴክተር በመጠቀም ብዙ የፈውስ አገልግሎቶች እና አንዳንድ የበሽታ መከላከል ስራዎችን በመንግስት እና የግል ዘርፍ አጋርነት በመጠቀም አገልግሎት ይሰጣል። ከዚህም በተጨማሪ የግሉን ዘርፍ በጤና መሠረተ ልማቶችን ማስፋፋት፣ እንዲሁም ለጤና ባለሙያዎች ሥልጠናና ቀጣይነት ያለው ተሳትፎ ያመቻቻል።

ፈጠራ፡ የመካከለኛ ዘመን የጤናው ዘርፍ የልማት እና ኢንቨስትመንት ዕቅድ የጤና አገልግሎትን ጥራት እና ቅልጥፍን ለማሻሻል በስትራቴጂክ እቅድ ትግበራ ውስጥ ፈጠራን እንደ ዋና ትኩረት ያስቀምጣል። ይህም አዳዲስ የምርመራ ቴክኖሎጂዎች፣ የመድኃኒት ምርቶች፣ ዲጂታል የጤና መፍትሄዎች፣ የታካሚ አያያዝ እና አስተዳደር ማሻሻልን ያጠቃልላል። ፈጠራ ወጪን በመቀነስ፣ ኢናትሃዊ የሆነ የእንክብካቤ ተደራሽነት በመቀነስ እና ድንበኛን ያማከለ በመረጃ ላይ የተመሰረተ እንክብካቤ አቅርቦትን በማስተዋወቅ የመካከለኛ ዘመን የጤናው ዘርፍ የልማት እና ኢንቨስትመንት ዕቅድ ውስጥ የተቀመጡ ግቦችን ለማሳካት አስተዋፅዖ ያደርጋል ተብሎ ይታመናል።

ምዕራፍ አራት፡ የዘርፉ የልማት እና ኢንቨስትመንት ዕቅድ መለኪያዎች እና ዲላማዎች

ይህ ምዕራፍ በጤናው ሴክተር እስትራቴጂክ ዓላማዎች የሚጠበቁ ውጤቶችን በየፕሮግራሞች እና ስትራቴጂክ እርምጃዎች አንፃር በተመረጡ አመልካቾች ላይ በማተኮር የአፈጻጸም መለኪያዎችን እና ዲላማዎች በዝርዝር ያመለክታል። የጤና ዘርፍ የመካከለኛ ዘመን ዕቅድ ክንውን ለመከታተልና ለመገምገም የሚያስፈልጉት አጠቃላይ አመልካቾች በጤናው ዘርፍ የመካከለኛ ዘመን ክትትልና ግምገማ ዕቅድ ላይ የሚቀርብ ሲሆን የተወሰኑ ዋና ዋና አመልካቾች መነሻ (Baseline) እና ዲላማዎች እንደሚከተለው ቀርበዋል።

ሠንጠረዥ 5፡ የሚጠበቁ ውጤቶች/የረጅም ጊዜ ለውጦች እና ዲላማዎች ዝርዝር		
የሚጠበቁ ውጤቶች/የረጅም ጊዜ ለውጦች	ፕሮግራሞች/አገልግሎት	ከስትራቴጂክ ዓላማዎችና ከፕሮግራሞች ውስጥ ያሉ ዲላማዎች
		አጠቃላይ

የተሻሻለ የጤና ሁኔታ	አጠቃላይ ፋይዳ መሰከያ	1. አማካኝ የመኖር ዕድሜ ጣሪያ ከ68 ወደ 70 ከፍ ማድረግ 2. ሁሉን አቀፍ የጤና ሽፋን ተደራሽነት ኢንዱክስ ከ0.43 ወደ 0.58 ማድረስ 3. የእናቶች ሞት ምጣኔ ከ267 ወደ 199 ከ100,000 በህይወት ከሚወለዱ ህጻናት መቀነስ 4. ዕድሜያቸው ከ5 ዓመት በታች የሆኑ ሕፃናት ሞት ምጣኔ ከ47 ወደ 44 ከ1,000 በህይወት ከሚወለዱ ህጻናት መቀነስ
1. የስነ ተዋልዶ የእናቶች የጨቅላ ህፃናት፣ ህፃናትና ወጣቶች ጤና እና የስነ-ምግብ ፕሮግራም		
የተሻሻለ የስነ ተዋልዶ እና የእናቶች ጤና አገልግሎት	የቤተሰብ እቅድ እና የስነ ተዋልዶ ጤና አገልግሎት የእናቶች ጤና አገልግሎት	5. የወሊድ ምጣኔን (TFR) በአባወራ ከ4.1 ወደ 3.6 መቀነስ 6. የቤተሰብ ዕቅድ ስርጭት ምጣኔ (CPR) ከ39.5 በመቶ ወደ 45 በመቶ ማሳደግ .የቤተሰብ ዕቅድ ተጠቃሚዎች በመቶኛ (CAR)) ከ35 በመቶ ወደ 60 በመቶ ማሳደግ 7. የመጀመሪያ የቅድመ ወሊድ ክትትል ከ12 ሳምንት በፊት ያገኙ ነፍሰ ጡር እናቶች ሽፋን ከ 8 በመቶ ወደ 25 በመቶ ማሳደግ፤ 8. የቅድመ ወሊድ ክትትል 8 ጊዜና ከዛ በላይ ያገኙ ነፍሰ ጡር እናቶች ሽፋን ከ4 በመቶ ወደ 20 በመቶ ማሳደግ፤ 9. በሰለጠነ ባለሙያ የታገዘ የወሊድ አገልግሎት ያገኙ እናቶች ሽፋን ከ42 በመቶ ወደ 70 በመቶ ማሳደግ 10. የድህረ ወሊድ ክትትል አገልግሎት በ2 ቀን ውስጥ ያገኙ እናቶች ሽፋን ከ47 በመቶ ወደ 75 በመቶ ማሳደግ፤ 11. በቀዶ ህክምና የሚወለዱ እናቶች ሽፋን ከ4 በመቶ ወደ 8 በመቶ ማሳደግ 12. ሞተው የሚወለዱ ጨቅላ ሕጻናትን ምጣኔ (1000 በህይወት ከሚወለዱ ህጻናት) ከ18.5 ወደ 13 መቀነስ
የተሻሻለ የሕፃናት ጤና አገልግሎት ሽፋን	የጨቅላ ሕፃናት እና ሕፃናት ጤና አገልግሎት	13. ዕድሜያቸው ከአንድ አመት በታች የሆኑ ሕፃናት ሞት ምጣኔ ከ34 ወደ 32 ከ1,000 በህይወት ከሚወለዱ ህጻናት መቀነስ 14. የጨቅላ ሕፃናት ሞት ምጣኔ ከ26 ወደ 21 ከ1,000 በህይወት ከሚወለዱ ህጻናት መቀነስ 15. እንደተወለዱ የመታፈን ችግር አጋጥሟቸው የአተነፋፈስ ዕርዳታ የተደረገላቸውና የዳኑ ጨቅላ ሕፃናት ሽፋን ከ85 በመቶ ወደ 94 በመቶ ማሳደግ 16. ኢንፌክሽን/በጣም ከባድ በሽታ ያጋጠማቸው ጨቅላ ህጻናት ህክምና ሽፋን ከ60 በመቶ ወደ 25 በመቶ ማሳደግ 17. በሳንባ ምች በሽታ ለታመሙ ዕድሜያቸው ከአምስት ዓመት በታች ለሆኑ ሕፃናት የሚሰጥ የጸረ ተህዋስያን የህክምና አገልግሎት ሽፋን ከ56 በመቶ ወደ 82 በመቶ ማሳደግ 18. በተቅማጥ በሽታ ለታመሙ ዕድሜያቸው ከአምስት ዓመት በታች ለሆኑ ሕፃናት የሚሰጥ የህይወት አድን ንጥረ ውሕድ እና ዚንክ ህክምና (ORS and Zinc) አገልግሎት ሽፋን ከ 72.5 በመቶ 77 በመቶ ማሳደግ

የክትባት አገልግሎት ሽፋን መጨመር	የክትባት ፕሮግራም	<p>19. ሶስተኛውን ጸረ አምስት/ፔንታቫለንት ክትባት ያገኙ ሕፃናት ሽፋን ከ68 በመቶ ወደ 95 በመቶ ማሳደግ</p> <p>20. የሁለተኛውን የኩፍኝ በሽታ መከላከያ ክትባት ያገኙ ሕፃናት ሽፋን ከ70 በመቶ ወደ 90 በመቶ ማሳደግ</p> <p>21. ሁሉንም ዓይነት ክትባት ያገኙ ሕፃናት ሽፋን ከ63 በመቶ ወደ 90 በመቶ ማሳደግ</p>
የወጣቶች ጤና አገልግሎቶች ሽፋን መጨመር	የወጣቶች ጤና አገልግሎቶች	<p>22. ዕድሜያቸው 14 ዓመት የሆኑ የማህፃን በር ከንሰር መከላከያ ክትባት የወሰዱ ልጃገረዶች ሽፋን ከ97 በመቶ ወደ 98 በመቶ ማሳደግ</p> <p>23. የአፍላ ወጣቶች የእርግዝና ምጣኔ ከ21 በመቶ ወደ 8 በመቶ መቀነስ</p>
የስነ-ምግብ አገልግሎቶች ሽፋን መጨመር	የስነ-ምግብ ፕሮግራም	<p>24. ዕድሜያቸው ከአምስት ዓመት በታች ያሉ ሕፃናት የመቀንጨር መጠን ከ34 በመቶ ወደ 92 በመቶ መቀነስ</p> <p>25. ዕድሜያቸው ከአምስት ዓመት በታች ያሉ ሕፃናት የመቀጨጭ መጠን ከ9 በመቶ ወደ 7.9 በመቶ መቀነስ</p> <p>26. ከሁለት አመት በታች (0-24ወራት) የዕድገት ክትትልና ማጎልበት የተደረገላቸው ሕፃናት ሽፋን ከ27 በመቶ ወደ 80 በመቶ ማሳደግ</p> <p>27. በእርግዝና ወቅት ለ90 እና ከዛ በላይ ቀናት የአይረን ፎሌት እንክብል የወሰዱ ሕፃናት ሽፋን ከ72 በመቶ ወደ 92 በመቶ ማሳደግ</p> <p>28. ዕድሜያቸው ከስድስት ወር በታች የሆኑ የሕፃናት ጡት ወተት ብቻ የጠቡ ሕፃናት ሽፋን ከ72 በመቶ ወደ 80 በመቶ ማሳደግ</p> <p>29. ዕድሜያቸው ከ6-59 ወራት የሆኑ የቫይታሚን ኤ እንክብል የወሰዱ ሕፃናት/ልጆች ሽፋን ከ52 በመቶ ወደ 92 በመቶ ማሳደግ</p>
2. የበሽታ መከላከል እና ቁጥጥር		
የኤችአይቪ የጤና አገልግሎቶች ሽፋን መጨመር	ኤችአይቪ / ኤድስ	<p>30. HIV ካለባቸው ሕፃናት ለተወለዱ ሕፃናት የሚሰጥ የጸረ HIV ህክምና አገልግሎት የቅድመ መከላከል ህክምና ሽፋን ከ33 በመቶ ወደ 95 በመቶ ማሳደግ</p> <p>31. በደማቸው የኤች አይ ቪ ቫይረስ የሚገኝና በእርግዝና፣ በምጥ እና በሚያጠቡ ግዜ የፀረ- የኤች አይ ቪ ኤድስ መድኃኒት የወሰዱ ሕፃናት ሽፋን ከ52 በመቶ ወደ 95 በመቶ ማሳደግ</p> <p>32. የኤች አይ ቪ ቫይረሱ በደማቸው እንደሚገኝ ያወቁ ሰዎች መጠን ከ76 በመቶ ወደ 95 በመቶ ከፍ ማድረግ፤</p> <p>33. የፀረ-ኤች.አይ. ቪ ህክምና አገልግሎት ያገኙ ሰዎች ሽፋን (ART coverage) ከ98 በመቶ እና ከዚያ በላይ ከፍ ማድረግ፤</p> <p>34. የፀረ ኤች አይ ቪ መድኃኒት ከሚወስዱ ሰዎች ውስጥ በደማቸው ያለው የኤች አይ ቪ ቫይረስ መጠናቸው የቀነ (viral suppression) ሽፋን ከ96 በመቶ ወደ 98 በመቶ ከፍ ማድረግ</p>
የቲቢ/የሥጋ ደቁ የጤና አገልግሎቶች ሽፋን መጨመር	የቲቢ/የሥጋ ደቁ	<p>35. የቲቢ ልዩታ ሽፋን ከ60 በመቶ ወደ 75 በመቶ ከፍ ማድረግ</p> <p>36. የቲቢ ህክምና ግብ ስኬት (success rate) ከ93 በመቶ ወደ 97 በመቶ ከፍ ማድረግ፤</p> <p>37. መድኃኒት የተላመደ ቲቢ ያለባቸውን ህመማን ልዩታ ከ2 ወደ 6 ከፍ ማድረግ፤</p>

		38. መድኃኒት የተላመደ የቲቢ ህክምና ግብ ስኬት 100% ማስቀጠል፤
		39. አዲስ ከተመረመሩ የስጋ ደዌ በሽተኞች መካከል የሚከሰተውን የሁለተኛ ደረጃ አካል ጉዳት ሽፋን ከ 25 በመቶ ወደ 3 በመቶ መቀነስ፤
የወባ በሽታ የጤና አገልግሎቶች ሽፋን መጨመር	የወባ በሽታ	40. የወባ በሽታ የመያዝ መጠን ከ189 /1,000 ወደ 138/1,000 ሰው መቀነስ፤
		41. በወባ ሳቢያ የሚከሰት ሞት መጠን ከ3.34/100,000 ወደ 2/100,000 መቀነስ፤
ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች የጤና አገልግሎቶች ሽፋን መጨመር	ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች	42. የደም ግፊት መጠናቸው ከልክ በላይ እንዳይሆን ቁጥጥር የተደረገላቸው አዋቂዎች ሽፋን 89 በመቶ ወደ 94 በመቶ ማድረስ፤
		43. የስኳር መጠን ከልክ በላይ እንዳይሆን የተደረገላቸው የስኳር በሽተኞች አዋቂዎች ሽፋን 82 በመቶ 90 በመቶ ማድረስ፤
		44. ቅድሚያ በሚሰጣቸው የአእምሮ ጤና መታወክ የታከሙ ግለሰቦች ሽፋን ከ15 በመቶ ወደ 30 በመቶ ከፍ ማድረግ
		45. የማህጸን በር ካንሰር ቅድመ ምርመራ የተደረገላቸው እድሜያቸው ከ30 እስከ 49 የሆኑ ሴቶች ሽፋን ከ1 በመቶ ወደ 48 በመቶ ማሳደግ
		46. የዓይን ሞራ ግርዶሽ ቀዶ ጥገና አገልግሎት ከ250 ወደ 1,000 ህዝብ ከፍ ማድረግ፤
ትኩረት የሚሹ ሃሩራማ በሽታዎች የጤና አገልግሎቶች ሽፋን መጨመር	ትኩረት የሚሹ ሃሩራማ በሽታዎች	47. በትራኮማ ትሪክያሲስ ተጠቅተው የአይን ቁብ የማስተካከያ ቀዶ ሕክምና ያገኙትን ሰዎች ሽፋን ከ54 በመቶ ወደ 100 በመቶ ከፍ ማድረግ
		48. ከአፈር ወደ ሰው የሚተላለፈውን ትላትል (STH) በአለም ጤና ድርጅት መስፈርት መሰረት የሚያከሙ ወረዳዎች ሽፋን ወደ 80 በመቶ ማሳደግ
3. የማህበረሰብ ተሳትፎን እና የመጀመሪያ ደረጃ የጤና እንክብካቤን ማሻሻል		
ውጤታማ የማህበረሰብ ተሳትፎ	ውሃ፣ የግል ንፅህና፣ የአካባቢ ጤና ተጠቃሚነት ለክስተኝ ፕሮግራም እና የማህበረሰብ ተሳትፎ	49. መሰረታዊ የመጻዳጃ ቤት አገልግሎት (basic sanitation facilities) ያላቸው አባወራዎች ሽፋን ከ10 በመቶ ወደ 58 በመቶ ማሳደግ
		50. መሰረታዊ የመጻዳጃ ቤት አገልግሎት (basic sanitation facilities) ያላቸው ጤና ተቋማት ሽፋን ከ32 በመቶ ወደ 80 በመቶ ማሳደግ
		51. መሰረታዊ የቆሻሻ አያያዝ እና አወጋጅ ስርዓት ያላቸው የጤና ተቋማት ሽፋን ከ70 በመቶ ወደ 95 በመቶ ማሳደግ
		52. የሞዴል ቤተሰቦች ሽፋን ከ28 በመቶ ወደ 68 በመቶ ከፍ ማድረግ፤
		53. የሞዴል ቀበሌዎች ሽፋን ከ7 በመቶ ወደ 38 በመቶ ከፍ ማድረግ፤
ውጤታማ የመጀመሪያ ደረጃ የጤና አገልግሎት አሰጣጥ	የመጀመሪያ ደረጃ የጤና እንክብካቤ (PHC)	54. ከፍተኛ አፈጻጸም ያላቸው የመጀመሪያ ደረጃ የጤና አገልግሎት ሰጪ ተቋማት ሽፋን ከ17 በመቶ ወደ 68 በመቶ ከፍ ማድረግ፤
		55. የድንገተኛና መሰረታዊ ቀዶ ጥገና ህክምና አገልግሎት የሚሰጡ ጤና ጣቢያዎች ቁጥር ከ2 ወደ 14 ከፍ ማድረግ፤
		56. አጠቃላይ የጤና አገልግሎት የሚሰጡ ጤና ኪላዎች ቁጥር ከ426 ወደ 431 ማሳደግ
4. ጥራት ያለው የህክምና አገልግሎት ተደራሽነትን ማሻሻል		
የሕክምና አገልግሎት ተደራሽነት እና ጥራት መጨመር	የቅድመ-ፋሲሊቲ፣ ድንገተኛ ፣ የአደጋ እና ወሳኝ የጤና	57. የአምቡላንስ ምላሽ ሰጭነት መጠን ከ93.5 በመቶ ወደ 96
		58. በጽኑ ሕክምና ክፍል የሚከሰት የሞት መጠን ከ20 በመቶ ወደ

	እንክብካቤ አገልግሎቶች	13 በመቶ መቀነስ
		59. የድንገተኛ ሞት መጠን ከ0.1 በመቶ ወደ 0.07 በመቶ መቀነስ
	የሆስፒታል እና የምርመራ አገልግሎቶች፣ የስፔሻሊቲና ማገገሚያ አገልግሎቶች	60. የተመላላሽ ህክምና አገልግሎት ምጣኔ ከ0.9 ወደ 1.8 ማሳደግ
		61. በጤና ተቋም ውስጥ የሚከሰት የሞት መጠን ከ1.3 በመቶ ወደ 1 በመቶ በታች ማድረስ
		62. የአልጋ የመያዝ መጠን ከ44 በመቶ ወደ 75 በመቶ ማሳደግ
	የደም እና የቲሹ አገልግሎቶች	63. የደም ልገላ መጠን በ1000 ህዝብ ከ2.9 ወደ 5 ማሳደግ
		64. ከሚሰበሰበው ደም ላይ የደም ተዋጽኦ ማዘጋጀትን ከ0 በመቶ ወደ 10 በመቶ ማሳደግ
5. የድንገተኛ የጤና አደጋዎች አስተዳደር		
	ድንገተኛ የጤና ችግር እና የአደጋ ስጋት አስተዳደር	65. የጤና ደህንነት ኢንዱክስ ከ38በመቶ ወደ 50 በመቶ ማሳደግ
		66. ከስታንዳርዱ በላይ ሞት ሳያስከትል በቁጥጥር ስር የዋለ ወረርሽኝ ከ89 በመቶ ወደ 100 ማሳደግ
ውጤታማ እና ቀልጣፋ የበሽታ ቅኝት፣ ምላሽ እና የማገገሚያ ስርዓት	የላቦራቶሪ አገልግሎቶች	67. መሰረታዊ የላቦራቶሪ የጥራት አስተዳደር ስርዓት የተገበሩ ላቦራቶሪዎችን ወደ ከ53 በመቶ ወደ 78 በመቶ ማሳደግ
		68. በሀገር አቀፍ እስታንደርድ መሰረት ደረጃውን የጠበቀ የላቦራቶሪ ምርመራ አገልግሎት የሚሰጡ ላቦራቶሪዎችን ሽፋን ከ0 በመቶ ወደ 4.3 በመቶ ማድረስ
	በግጭት ምክንያት የተጎዱትን መልሶ ማገገም እና መቋቋም	69. ግጭት በተከሰቱ አካባቢዎች የሚገኙ አስፈላጊ የጤና አገልግሎት ፓኬጆችን በተሟላ ሁኔታ የሚሰጡ ጤና ተቋማትን ሽፋን ማሳደግ፤
6. የጤና ስርዓት አቅምና ቁጥጥርን ማሻሻል		
በአመራር እና በአስተዳደር የተሻሻለ ተቋማዊ አቅም መኖር	አመራር እና አስተዳደር	70. የማህበረሰብ አስተያየት መመዘኛ ካርድ ሥርዓት ተግባራዊ ያደረጉ የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ ተቋማት ሽፋን ከ40 በመቶ ወደ 60 በመቶ ማሳደግ
		71. ስፔሻሊቲ ህክምና ትምህርት የሚወስዱ የጤና ባለሙያዎች ብዛት በአመት የሚገቡትን 25 ማስቀጠል
ብቁ፣ ፍላጎት እና የተነቃቃ የጤና በለሙያዎች ፍትሃዊ ተደራሽነት	የጤና የሰው ኃይል ልማት	72. የጤና ባለሙያ ለ1,000 ተገልጋይ ሕዝብ ጥመርታ (ጥግግት) መጠን ከ3.75 ወደ 4.7 ማሳደግ
		73. የጤና ባለሙያዎች የፍልሰት መጠን ከ2.36 በመቶ ወደ 1 በመቶ መቀነስ
የተሻሻለ የመሠረታዊ መገልገያዎች አቅርቦት	የጤና መሠረተ ልማት	74. መሰረታዊ መገልገያዎች የተሟላላቸው ጤና ተቋማት (ጤና ጣቢያና ሆስፒታሎች) ሽፋን መጨመር (የተሻሻለ የውሃ አቅርቦት ከ 28 በመቶ ወደ 35 በመቶ፣ ኤልክትሪክ ከ24 በመቶ ወደ 47፣ የተሻሻለ መጻዳጃ ከ54 በመቶ ወደ 60 በመቶ ማሳደግ)
የተሻሻለ የመረጃ ማመንጨት እና መጠቀም ስርዓት	የጤና መረጃ ስርዓት	75. የመረጃ አጠቃቀም ኢንዱክስ ከ38 በመቶ ወደ 65 በመቶ ማሳደግ
		76. ውልደትን የማሳወቅ መጠን (ከጠቅላላው ውልደት) ከ63 በመቶ ወደ 85 በመቶ ማሳደግ

		77. ሞትን የማሳወቅ መጠን (ከጠቅላላው ሞት) ከ4 በመቶ ወደ 30 በመቶ ማሳደግ
		78. ለመረጃ ማረጋገጫ የተመረጡ ጠቋሚዎች ውጤት ከ10 በመቶ ያልበለጠ ልዩነት ያስመዘገቡ ጤና ተቋማት ሽፋን ከ90 በመቶ ወደ 95 በመቶ ማሳደግ
		79. ጤና መረጃ ምልዕኑነት ከ39 በመቶ ወደ 90 በመቶ ማድረስ
		80. የጤና መረጃ ወቅታዊነት ከ17 በመቶ ወደ 80 በመቶ ማድረስ
		81. የተሰሩ ምርምሮች ብዛት በዓመት ከ6 ወደ 11 ማሳደግ
የለሙ ለጤና ተስማሚ የሆኑ ቴክኖሎጂዎች	የዲጂታል ጤና ማሻሻል	83. የኤሌክትሮኒክስ የማህበረሰብ ጤና መረጃ ስርዓትን የተገብሩ የጤና ኪላዎች ሽፋን ከ8 በመቶ ወደ 34 በመቶ ማሳደግ
		84. የኤሌክትሮኒክ የሕክምና መረጃ አያያዝ ስርዓትን (EMR) የተገብሩ ሆስፒታሎች ሽፋን ከ0 በመቶ ወደ 33 በመቶ ማሳደግ
የተሻሻሉ የጤና እና ጤና ነክ ተቋማት፣ ባለሙያዎች፣ እና የጤና እና ጤና ነክ ምርቶች ጥራት ደረጃዎች	የቁጥጥር ስርዓትን ማጠናከር	85. አስገዳጅ ብሄራዊ የጤና ተቋማት ደረጃን ያሟሉ ጤና ተቋማት ሽፋን ከ62 በመቶ ወደ 80 በመቶ ማሳደግ
		86. የሚሰጡት አገልግሎትና አቅም (Service domain) መረጃቸው MFR ላይ የተመዘገቡ የጤና ተቋማት ሽፋን ከ18 በመቶ ወደ 80 በመቶ ማሳደግ
		87. የመጠቀሚያ ጊዜው ያላለፈ የሙያ ፈቃዳቸው ያላቸው የጤና ባለሙያዎች ሽፋን ከ81 በመቶ ወደ 100 በመቶ ማሳደግ
		88. የሙያ ስነ ምግባር ጋር ተያይዞ የባለሙያዎችን በአስተዳደራዊ ጉዳይ ምላሽ የመስጠት መጠን ከ40 በመቶ ወደ 100 በመቶ ማድረስ
		89. አስገዳጅ ብሄራዊ የጤና ነክ ተቋማት የሀይድጅንና አካባቢ ጤና አጠባበቅ ደረጃን ተግባራዊ ያደረጉ የጤና ነክ ተቋማት ሽፋን ከ0 በመቶ ወደ 53 በመቶ ማሳደግ
		91. የትምባሆ ማጨስ ስርጭት ምጣኔን ከ6 በመቶ ወደ 3 በመቶ መቀነስ
		92. ደህንነታቸው ያልተረጋገጠና ህገወጥ የሆኑ የምግብ ምርቶች ገበያ ላይ ያላቸውን ስርጭት ከ35 በመቶ ወደ 30 በመቶ መቀነስ
		93. ጥራትና ደረጃቸውን ያልጠበቁ የመድኃኒት ስርጭትን ከ6.9 በመቶ ወደ 5 በመቶ መቀነስ
		95. የገበያ ፈቃድ ያገኙ መድኃኒቶች ብዙብዛት ከ139 ወደ 189 ማሳደግ
7. ፈጠራን በማበልጸግ የጤና ስርዓት ጥራት፣ ፍትሃዊነት እና ደህንነት ማሻሻል		
የተሻሻለ የጤና አገልግሎት ጥራት	ለጤና ስርዓት ጥራት፣ ፍትሃዊነት እና ደህንነት ፈጠራን ማጠናከር	96. በመጨረሻው ጉብኝት ጊዜ ባገኙት የጤና ክብካቤ የረኩ ተገልጋዮች መጠን (የተገልጋዮች አርካታ መጠን) ከ83.5 በመቶ ወደ 85 በመቶ ማሳደግ
		97. ከቀደ ሕክምና ቦታ ለሚከሰት የቁስል ማመርቀዝ (ኢንፌክሽን) መጠንን ከ1 በመቶ በታች መቀነስ

8. የመድኃኒትና የሕክምና መሳሪያዎች አስተዳደርና አቅርቦትን ማሻሻል		
የተሻሻለ ጥራት ያላቸው እና ውጤታማ መድኃኒቶች እና የሕክምና ምርቶች ዘላቂ ተደራሽነት	የመድኃኒት እና የሕክምና መሳሪያዎች አቅርቦት	99. በጤና ተቋማት የመሰረታዊ መድኃኒት አቅርቦት ከ76 በመቶ ወደ 90 በመቶ ማሳደግ
		100. የታዘዘላቸውን ሁሉንም መድኃኒት ከታከሙበት ጤና ተቋማት ያገኙ የታካሚዎች ሽፋን ከ71 በመቶ ወደ 85 በመቶ ማድረስ
		101. የመድኃኒት ብክነት ከ0.72 በመቶ ወደ 0.66 በመቶ መቀነስ
		102. የመድኃኒት ግዥ የሚወስደው ቀን ብዛት ከ160 ቀን ወደ 90 ቀን መቀነስ
		103. የመድኃኒት እና ሕክምና መሳሪያዎች የመረጃ አያያዝ እና አጠቃቀም ተግባራዊ ያደረጉ የጤና ተቋማት ሽፋን ከ92 በመቶ ወደ100 በመቶ ማድረስ
	የሀገር ውስጥ የመድኃኒት እና የሕክምና መሳሪያዎች ማምረት	104. ኦዲት የሚደረግ የፋርማሲ የግብይት ስረዓት (APTS) ተግባራዊ ያደረጉ የጤና ተቋማት ሽፋን ከ7.5 ወደ 16 ማሳደግ
የባህላዊ መድኃኒቶችን አጠቃቀምን ማሻሻል	107. በአቅድ ዘመኑ በሳይንስ የተደገፈና ጥቅም ላይ እንዲውል የተወሰነ የባህል መድኃኒቶች አንድ ተጨማሪ ምርት እንዲኖር ማድረግ	
9. የጤና ፋይናንስ እና የግሉን ዘርፍ ተሳትፎን ማሻሻል		
የተሻሻለ የገንዘብ ሀብት ማግኛ ምንጮች	የጤና ገቢ ማሰባሰብ አቅም መሻሻል	108. መንግሥት ለጤናው የሚመድበውን በጀት ድርሻ ከጠቅላላው የመንግስት ወጪ ከ15 በመቶ ወደ 17 በመቶ ማሳደግ
		109. የነፍስ ወከፍ የጤና ወጪ ከ36 የአሜሪካን ዶላር ወደ 42 የአሜሪካን ዶላር ማሳደግ
		110. ተጠቃሚዎች ለጤና አገልግሎት ከኪስ የሚያወጡት ወጪ ከ30.5 በመቶ ወደ 25 በመቶ መቀነስ
		111. ክልማት አጋር ድርጅቶች ቃል የተገባ የተሰበሰበ የገንዘብ መጠን ከ113,807,683 የአሜሪካን ዶላር ወደ 131,746,618 የአሜሪካን ዶላር ማሳደግ
	የጤና መድኃኒት	112. በማህበረሰብ ጤና መድሀን ሥርዓት የታቀፉ ቤተሰቦች ሽፋን ከ21 በመቶ ወደ 50 በመቶ ማሳደግ
		113. በማህበራዊ የጤና መድሀን የታቀፉ ሰራተኞች ሽፋን ከ0 በመቶ ወደ 100 በመቶ ማድረስ
118. DHIS2 ሪፖርት የሚያደርጉትን የግል ጤና ተቋማትን ሽፋን ከ50 በመቶ ወደ 50 በመቶ ማሳደግ		

ምእራፍ አምስት፡ የኢንቨስትመንት ዕቅድ

ይህ ምዕራፍ የሶስት ዓመቱን የመካከለኛ ዘመን የጤናው ዘርፍ ልማት እና ኢንቨስትመንት ዕቅድ ቅድሚያ የሚሰጣቸውን ፕሮግራሞች፣ ስትራቴጂክ እርምጃዎች፣ ዒላሞች፣ ግቦች እና የትግበራ

ስልቶች ያብራራል። ሁለተኛው የጤናው ዘርፍ ትራንስፎርሜሽን ዕቅድ የተለጠጡ ዲላማዎችን ከመያዙ አንጻር የሁለተኛው ጤ.ዘ.ት.ዕ ትግበራ የተጀመረው በርካታ ክልል አቀፍ እና ሀገር አቀፍ ተግዳሮቶች የጤናውን ዘርፍ በፈተኑበት ወቅት ነበር። ይህ የሶስት ዓመት መካከለኛ ዘመን የልማትና ኢንቨስትመንት ዕቅድ እነዚህን ተግዳሮቶች ከግምት ውስጥ በማስገባት ተግዳሮቶችን ለመፍታት የሚያስችሉ ትላልቅ ፕሮጀክቶችን በመቅረጽ ዕቅድ ውስጥ ተካቷል።

በጤና ተቋማት የግብዓት አቅርቦት እጥረት፣ በጸጥታ ችግር ምክንያት የአገልግሎት መቆራረጥ፣ የጤና ባለሙያዎች አገልግሎት መስጠት አለመቻል፣ በጸጥታ ችግርና በትራንስፖርት ምክንያት አገልግሎት ፈላጊዎች ወደ ጤና ተቋም መድረስ አለመቻል እና ሌሎችም ምክንያቶች በጤና አገልግሎት አሰጣጡ ላይ ተጽዕኖ ከመፍጠሩም በላይ ባለፉት አስርት ዓመታት የተገኙትን ለውጦች ወደ ኋላ መልሷል። በክልላችን በተከሰተው ግጭት በተጨማሪ ከቪድ-19 ወረርሽኝ የሎጂስቲክ አስተዳደር፣ በአቅርቦት ሰንሰለት፣ እየተሰጡ ባሉ የጤና አገልግሎቶች ላይ የበጀት መቋረጥና ቅድሚያ የሚሰጣቸውን የጤና ፕሮግራም በማስቀየር ቀጥተኛ ተጽዕኖ አሳድሯል።

ከልማት አጋር ድርጅቶች በገንዘብና በዓይነት የሚሰጡ ድጋፎች ጉልህ በሆነ መልኩ የቀነሰ ሲሆን በተጨማሪም አብዛኛውን ከመንግስት የሚመደብ በጀት ለድንገተኛ የጤና አደጋዎች ምላሽ አሰጣጥ ፕሮግራም በመዋሉ ለጤና የሚመደበውን የመንግስት በጀት በእጅጉ እንዲቀንስ አድርጎታል።

ይህ የጤናው ዘርፍ የመካከለኛ ዘመን የልማትና ኢንቨስትመንት ዕቅድ ከላይ በተጠቀሱት ምክንያቶች ያልተቋረጡ ፕሮግራሞችን ለማከናወንና መሰረታዊ የጤና አገልግሎት ለመስጠት የሚያስችሉ ፕሮጀክቶችን ታሳቢ አድርጓል። በዚህም መሰረት ይህ ዕቅድ የተቋረጠው የጤና አገልግሎት ወደ ነበረበት ቦታ ለመመለስና ዲላማዎችን በአግባቡ በተደራጀ መልኩ ለማሳካት ያስችላል።

የሶስት ዓመቱ የጤናው ዘርፍ መካከለኛ ዘመን የልማት እና ኢንቨስትመንት ዕቅድ የወጪ ትመና የተሰራው በOneHealth Tool (OHT) ሲሆን በተጨማሪም ተግባርን መሰረት ያደረገ የወጪ ትመና ዘዴ ጥቅም ላይ ውሏል። OneHealth tool ለዝቅተኛና መካከለኛ ገቢ ላላቸው ሃገራቶች የጤና ስትራቴጂክ ዕቅድ ዝግጅት እና ውጤቶችን ከግብዓትና ከወጪ ጋር አያይዞ አፈጻጸሙን ለማዘጋጀት የሚውል መተግበሪያ ነው።

ይህ መተግበሪያ መሰረት ያደረገው በዓለም ጤና ድርጅት ማዕቀፍ የጤና አገልግሎት አሰጣጥን ለማቀላጠፍ እንዲያስችል ባዘጋጀው ዋና ዋና የጤና ስርዓት Building Blocks/ ምሰሶዎች/ ሲሆን

እነዚህም የሰው ሃይል፣ የጤና መሰረት ልማት፣ ግብዓትና የአቅርቦት ሰንሰለት፣ የጤና መረጃ ስርዓት፣ የጤና ፋይናንስን ስርዓት እና የጤና አመራር እና አስተዳደር ናቸው።

OneHealth tool የፖሊሲ ትንበያ መተግበሪያ ሲሆን የጤና አገልግሎትን ለማስፋፋት የረጅም እና የመካከለኛ ዘመን ዕቅድ ለማዘጋጀት ያስችላል። ይህ መተግበሪያ ዕቅድንና የፋይናንስ ስፔስ ትንታኔን በማቀናጀት የጤና ዕቅድ፣ ወጪ እና በጀትን ለማዘጋጀት ያገለግላል። ይህ መተግበሪያ በሶስት ዋና ዋና ክፍሎች የተዋቀረ ሲሆን እነዚህም የጤና ሥርዓት፣ የጤና አገልግሎት እና ፋይዳ/ውጤት/ አመላካች ናቸው። የጤና አገልግሎት ፈላጊዎች ቁጥር እንዲሁም አስፈላጊውን አገልግሎት ለመስጠት የሚያስችሉ ግብዓቶች በወጪ ትመናና በፋይናንስ አዋጭነት ወቅት ግምት ውስጥ ገብተዋል። የዚህ ኢንቨስትመንት ውጤቶች ከጤና ስርዓት ውጤቶች፣ ከሚጠበቁ የጤና ውጤቶችና አንድምታዎች ጋር የተያያዙ ናቸው።

በወጪ ትመናው ከዚህ በታች የተዘረዘሩት ጉዳዮች ከግምት ውስጥ ገብተዋል።

- የህዝብ ቁጥር፡ የመነሻ ዓመት የተረጋገጠ የስነ-ህዝብ መጠን መረጃ
- ለአገልግሎቱ ዲላማ የሆኑ የህዝብ ቁጥር፡ አገልግሎቱ የሚያስፈልጋቸውን የህብረተሰብ ቁጥር ግምት
- አገልግሎቱን የሚፈልጉ የህብረተሰብ ቁጥር፡
- የአገልግሎት ሽፋን

ከ2016 እስከ 2018 በጀት ዓመት ለጤና ዘርፍ የተያዘው በጀት 10 ቢሊዮን ብር አካባቢ ነው። ሁሉንም ፕሮግራሞችና ፕሮጀክቶች ለመተግበር በአማካይ በየአመቱ 3.3 ቢሊዮን ብር ያስፈልጋል። ይህ ግምት በሁሉም ደረጃ የሚተገበሩ ሁሉንም ፕሮጀክቶችን የሚያካትት ነው።

ሰንጠረዥ 6: የጤናው ዘርፍ ፕሮግራሞች የኢንቨስትመንት ፍላጎት በአሜሪካን ዶላር

ፕሮግራሞች	2016	2017	2018	ድምር(2016-2018)
የማህበረሰብ ድንገተኛ የጤና አድጋሞች እስተዳደር እና የድህረ ግጭት ማገገምና መልሶ ማቆቆም ፕሮግራም ማሻሻል	8,387,854	8,503,478	8,606,512	25,497,844
ገራት ያለው የህክምና አገልግሎት ተደራሽነትን ማሻሻል	10,583,581	11,465,310	12,251,033	34,299,925
የማህበረሰብ ተሳትፎን እና የመጀመሪያ ደረጃ የጤና እንክብካቤን ማሻሻል	2,102,269	2,277,411	2,433,483	6,813,162
የበሽታ መከላከል እናመቆጣጠርን ማሻሻል	7,994,482	8,660,510	9,254,019	25,909,012
የጤና ፋይናንስ እና የግሉ ዘርፍ ተሳትፎን				

ማሻሻል	4,081,326	4,504,657	4,881,893	13,467,877
የጤና ስርዓት የማስፈጸም አቅምና ቁጥጥርን ማሻሻል	8,790,186	9,772,438	10,647,738	29,210,362
ፈጠራን በማበልጸግ የጤና ስርዓት ጥራት፣ ፍትሃዊነት እና ደህንነት ማሻሻል	1,951,652	2,114,246	2,259,136	6,325,034
የስነተዋልዶ፣ የእናቶች፣ የጨቅላ ህፃናት፣ ህፃናትና ወጣቶች ጤና እና የስነ-ምግብ ፕሮግራም	6,440,322	6,976,872	7,455,000	20,872,195
የመድኃኒትና የሕክምና መሳሪያዎች ምርት እና አስተዳደርን ማሻሻል	8,211,798	9,145,864	9,978,226	27,335,888
ድምር	58,543,471	63,420,786	67,767,040	189,731,298

በቅርብ በተደረገ ጥናት መሰረት የኢትዮጵያ የነፍስ ወከፍ የጤና ወጪ 36 የአሜሪካን ዶላር ብቻ ሲሆን የዓለም ጤና ድርጅት ወይም አቡጃ ዲክላሬሽን ሁሉን አቀፍ መሰረታዊ የጤና አገልግሎት ለመስጠት ካስቀመጠው 86 የአሜሪካን ዶላር አንጻር ሲታይ በጣም ዝቅተኛ ነው። ይህም መንግስት ሁሉን አቀፍ የጤና ሽፋንን ለማረጋገጥ የሚያደርገው ጥረት በጤናው ዘርፍ ለሚሰሩ ፕሮጀክቶች እና ሌሎች ዘርፈ ብዙ ጅምር ስራዎች ቅድሚያ መስጠት ያለበት እንደሆነ ጥሩ ማሳያ ነው። ለዘርፉ ፕሮጀክቶች የሚመደብ ሃብት በቂ አለመሆን/አናሳ መሆን ለጤና አገልግሎት ከኪስ የሚወጣ ወጪን ከፍ እንዲል ያደርጋል። ይህም በቤተሰብ እና በማህበረሰብ ደረጃ ካለው ወቅታዊ የኢኮኖሚ ፈተና ጋር ተደምሮ በአገልግሎት ፍላጎት እና ተጠቃሚነት ላይ ትልቅ ተጽዕኖ ያሳድራል።

ሠጠረዥ 7: የኢንቨስትመንት ፍላጎት እና ዲላማዎች (ብር) በፕሮግራም፡ በጤና ቢሮ እና በተጠሪ ተቋማት ደረጃ በአሜሪካን ዶላር

ፕሮግራሞች	2016	2017	2018	ድምር(2016-2018)
የማህበረሰብ ድንገተኛ የጤና አደጋዎች አስተዳደር እና የድህረ ግጭት ማገገምና መልሶ ማቋቋም ፕሮግራም ሻሻል	213,304	238,303	226,998	678,606
ጥራት ያለው የህክምና አገልግሎት ተደራሽነትን ማሻሻል	1,626,628	1,817,266	1,731,057	5,174,952
የማህበረሰብ ተሳትፎን እና የመጀመሪያ ደረጃ የጤና እንክብካቤን ማሻሻል	323,105	360,973	343,848	1,027,926
የበሽታ መከላከል እና መቆጣጠርን ማሻሻል	1,228,700	1,372,702	1,307,583	3,908,985
የጤና ፋይናንስ እና የግለ ዘርፍ ተሳትፎን ማሻሻል	780,967	872,495	831,105	2,484,567
የጤና ስርዓት የማስፈጸም አቅምና ቁጥጥርን ማሻሻል	1,812,076	2,024,448	1,928,410	5,764,934
ፈጠራን በማበልጸግ የጤና ስርዓት ጥራት፣ፍትሃዊነት እና ደህንነት ማሻሻል	299,956	335,111	319,213	954,281
የስነተዋልዶ፣ የእናቶች፣ የጨቅላ ህፃናት፣ ህፃናትና ወጣቶች ጤና እና የስነ-ምግብ ፕሮግራም ማጠናከር	989,836	1,105,843	1,053,383	3,149,063

የመድኃኒትና የሕክምና መሳሪያዎች ምርት እና አስተዳደርን ማሻሻል	1,223,181	1,425,135	1,333,809	3,982,125
ጠቅላላ ድምር	8,497,755	9,552,276	9,075,408	27,125,439

ይህ የመካከለኛ ዘመን ልማትና ኢንቨስትመንት ዕቅድ በበጀት ድልድል በግልፅ የተቀመጡ ግቦችን እና ፕሮጀክቶችን ያመለክታል። ለፕሮጀክቶቹ የሚያስፈልጉ የፋይናንስ ምንጮች ከመንግስት እና ከልማት አጋሮች ማፈላለግ የዕቅዱ መሠረታዊ አካል ነው። ከዕቅዱ የበጀት ፍላጎት 23.8 በመቶ የሚሆነው ከመንግስት ግምጃ ቤት የሚሸፈን ሲሆን 61.5 በመቶ የሚሆነው በልማት አጋሮች የሚሸፈን ይሆናል። የግሉ ዘርፉ እና ሌሎችም ከሚያስፈልገው በጀት መካከል 3.9 በመቶውን ብቻ ይሸፍናሉ። የገንዘብ ምንጮችን እና አጠቃላይ የሃብት ልዩታን ተከትሎ 162 ሚሊዮን ብር ወይም 10.8 በመቶ የኢንቨስትመንት የበጀት ፍላጎት ክፍተት ይታያል።

ሠንጠረዥ 8 : በጤና ቢሮና በተጠሪ ተቋማት ደረጃ የሚሸፈኑ ፕሮጀክቶች የበጀት ፍላጎት በአሜሪካን ዶላር፣ የበጀት ምንጭና ክፍተት በፕሮግራም

ፕሮግራሞች	የኢንቨስትመንት ግምት (2016-2018)	ከመንግስት በጀት	ከልማት አጋሮች	ከማህበረሰብና ከግል ሽርክና	ድምር	የበጀት ክፍተት
የማህበረሰብ ድንገተኛ የጤና አደጋዎች አስተዳደር እና የድህረ ግጭት ማገገምና መልሶ ማቋቋም ፕሮግራም ማሻሻል	678,606	166,115	433,924	-	600,039	-78,567
ጥራት ያለው የህክምና አገልግሎት ተደራሽነትን ማሻሻል	5,174,952	1,107,434	3,001,472	206,998	4,315,904	-859,048
የማህበረሰብ ተሳትፎን እና የመጀመሪያ ደረጃ የጤና እንክብካቤን ማሻሻል	1,027,926	185,027	328,936	51,396	565,359	-462,567
የበሽታ መከላከል እና መቆጣጠርን ማሻሻል	3,908,985	553,717	3,337,874	-	3,891,591	-17,394
የጤና ፋይናንስ እና የግሉ ዘርፍ ተሳትፎን ማሻሻል	2,484,567	1,366,512	372,685	745,370	2,484,567	0
የጤና ስርዓት የማስፈጸም አቅምና ቁጥጥርን ማሻሻል	5,764,934	1,162,806	4,539,509	-	5,702,315	-62,619
ፈጠራን በማበልጸግ የጤና ስርዓት ጥራት፣ ፍትሃዊነት እና ደህንነት ማሻሻል	954,281	105,206	382,187	-	487,393	-466,888
የስነተዋልዶ፣ የእናቶች፣ የጨቅላ ህፃናት፣ ህፃናትና ወጣቶች ጤና እና የስነ-ምግብ ፕሮግራም	3,149,063	1,102,172	1,952,419	62,981	3,117,572	-31,491

የመድኃኒትና የሕክምና መሳሪያዎች ምርት እና አስተዳደርን ማሻሻል	3,982,125	723,980	2,339,717	-	3,063,696	-918,429
ጠቅላላ ድምር	27,125,439	6,472,968	16,688,723	1,066,746	24,228,437	-2,897,002

ለዚህ የኢንቨስትመንት ስትራቴጂ ትግበራ ምቹ አካባቢን መፍጠር ልዩ ትኩረት የሚሰጠው ይሆናል። በግጭት የተጎዱ ወረዳዎች ልዩ ትኩረት እያገኙ ሲሆን በተጨማሪም የአገልግሎት መስጫዎችን እና መገልገያዎችን መልሶ ማቋቋም፣ መልሶ መገንባት እና ወደ አገልግሎት መመለስ በዚህ የመካከለኛ ዘመን የልማትና ኢንቨስትመንት ዕቅድ ቅድሚያ የሚሰጣቸው ተግባራት ይሆናሉ።

ምዕራፍ ስድስት፡ የስጋት ግምገማ እና የመቀነሻ ስልቶች

6.1. እቅዱን ለመተግበር ታሳቢ የተደረጉ መላምቶችና አስቻይ ሁኔታዎች

ከዚህ ዕቅድ የሚጠበቀው ውጤት እንዲመዘገብ ቀጥሎ የተዘረዘሩት መላምቶችና አስቻይ ሁኔታዎች ይኖራሉ የሚል ታሳቢ ተወስኗል።

በቂ ሀብት መመደብ፡- የክልሉ መንግስት ለጤናና ጤና ነክ ጉዳዮች በቂ ሀብት ይመድባል ተብሎ ይታሰባል። የሀብት ምደባ በተመለከተ በቂ የፋይናንሺያል ግብአት፣ በሁሉም ሙያ ዘርፍ የሰለጠነና በበቂ ቁጥር የሰው ሃይል ማሰማራት እና ሌሎች አስፈላጊ ግብአቶችን ያጠቃልላል።

በየደረጃው የመንግስት መዋቅር እና የፖለቲካ ቁርጠኝነት መኖር፡- የፖለቲካ መሪዎች ጠንካራ ቁርጠኝነት እና አስቻይ የሆነ የመንግስት መዋቅር በየደረጃው መኖር ዕቅዱን በተሳካ ሁኔታ ለመተግበር ያስችላል። የዘርፉን የልማት እና ኢንቨስትመንት እቅድ ትግበራ ለመደገፍ የፖለቲካ መሪዎቹ ቁርጠኝነት ቀጣይነት ይኖረዋል የሚል ግምት አለ።

ውጤታማ ዘርፈ ብዙ ትብብር፡- ጠንካራ ዘርፈ ብዙ ምላሽ እና ትብብር ጤናን የሚወስኑ ማህበራዊ እና ኢኮኖሚያዊ ጉዳዮችን ለመፍታት አስፈላጊ ነው። ከሁሉም ሴክተሮች ጋር ጠንካራ ትብብር ማድረግ እና የዘርፈ ብዙ ምላሽ የሚሹ ተግባራትን መከወን የልማት እና ኢንቨስትመንት እቅዱን ውጤታማ በሆነ መንገድ ተግባራዊ ለማድረግ ያስችላል ተብሎ ይታሰባል።

ሰላምና ጸጥታ፡- ባለፉት ዓመታት በተከሰቱ ግጭቶች ምክንያት ተፈናቃዮች እልባት ያገኛሉ ተብሎ ይታሰባል።

ጠንካራ የመልሶ ማቋቋም ስራ፡- በግጭት በተጎዱ የክልላችን አካባቢዎች ጤናን እና ሌሎች ማህበራዊ አገልግሎቶችን ወደ ነበረበት ለመመለስ ዘርፈ ብዙ እና የባለድርሻ አካላት ጠንካራ ተሳትፎ በማድረግ በእነዚህ አካባቢዎች ጤናን እና ሌሎች ማህበራዊ አገልግሎቶችን ወደ ነበሩበት ይመልሳል የሚል ግምት አለ።

የተሻሻለ የማህበረሰብ ተሳትፎ፡- ይህ ስትራቴጂ በዕቅድ ዝግጅት፣ ትግበራ እና ክትትል እና ግምገማ የህብረተሰቡ ጠንካራ ተሳትፎ እንደሚኖር ታሳቢ ያደረገ ነው። ህብረተሰቡ በባለቤትነት የግንዛቤ ማስጨበጫ ስራዎችን በመስራት፣ ግልጽነትና ተጠያቂነትን በማህበረሰቡ ተወካዮች በኩል በማረጋገጥ በጤና ስርዓቱ ላይ ውሳኔዎችን ያሳልፋል።

ውጤታማ አጋርነት እና ቅንጅት፡- ለጋሾች፣ የልማት አጋሮች፣ የሲቪል ማህበረሰብ ድርጅቶች፣ የሙያ ማህበራት፣ በጎ ፈቃደኞች እና ሌሎች ባለድርሻ አካላትን የትብብር አጋርነት እና ተሳትፎ መፍጠር ለስትራቴጂክ እቅዱ ውጤታማ ትግበራ ወሳኝ ነው። አጋርነትና ቅንጅቱ በስትራቴጂክ እቅዱ ከዕቅድ ምዕራፍ እስከ ክትትል እና የውጤት ግምገማ ድረስ ይዘልቃል ተብሎ ይታሰባል።

የግሉን ዘርፍ ተሳትፎ ማሻሻል ፡- በኢትዮጵያ የግሉ ዘርፍ በጤና ሥርዓቱ ውስጥ ትልቅ ድርሻና ሚና ያለው ሲሆን የጤና ሥርዓቱን ተደራሽነትንና ጥራት ያለው አገልግሎት ለማጠናከር የዘርፉ ተሳትፎ አስፈላጊ ነው። ዘርፉ በአገልግሎት አሰጣጥ፣ በፋርማሲዮቲካል አቅርቦት፣ በሰው ኃይል ልማትና በሌሎችም ተግባራት ተደራሽነት እና ጥራት ተጠናክሮ እንዲቀጥል አስተዋጽኦ የሚያደርግ ሲሆን ለስትራቴጂክ ዕቅዱ መሳካት ቁልፍ ሚና አለው። በተጨማሪም ዘርፉ በግልና መንግስት ሽርክና ፕሮጀክቶች ውስጥ ይሳተፋል ተብሎ ይጠበቃል።

ቀጣይነት ያለው መማማር ሂደት፡- የእቅድ ትግበራ ሂደት ቀጣይነት ያለው የመማር ሂደት የሚበረታታበት ከባቢ መፈጠር አለበት። ይህ በአፈፃፀም ሂደት የሚፈጠሩ ሁኔታዎችን በተሻለ ሁኔታ ለማስተካከል ሀሳቦች የሚፈተኑበት እና የሚስተካከሉበት የፈጠራ ባህልን ይጨምራል ተብሎ ይታሰባል።

በቴክኖሎጂ ውስጥ ያሉ ዕድገቶች፡ የስትራቴጂክ እቅዱን ትግበራ በቴክኖሎጂ የሚደገፍ ይሆናል ተብሎ ይታሰባል።

የክትትልና ግምገማ ሥርዓት ማመቻቸት፡- በተለያዩ የጤና ተቋማት ደረጃ የተስተካከለ የክትትልና ግምገማ መዋቅርና አሰራር መኖሩ ክፍተቶችን ቀድሞ በመለየት የስትራቴጂክ ዕቅዱን አፈጻጸም በታቀደው መሠረት መከታተል እንዲቻል ይረዳል። የጤና ሴክተር ስትራቴጂክ ዕቅዱ በአገር

አቀፍ የጤና አጠባበቅ ውጤቶች ላይ ያስገኘውን ፋይዳ/ ውጤት በየጊዜው የሚከታተልና የሚገመገም ጠንካራ እና ተጠያቂነት ሥርዓትን በመዘርጋት ከጊዜ ወደ ጊዜ መሻሻሎች መምጣታቸውን ለማረጋገጥ እንዲሁም ተጨማሪ ሥራ ወይም ክፍተኛ ትኩረት የሚሹ ጉዳዮችን መለየት ወሳኝ ነው ተብሎ ይታሰባል። ስለሆነም የተጠናከረ ክትትል እና ግምገማ ሥርዓት ይኖራል።

አቅምን ማጎልበት፡- የጤናውን የሰው ሀይል፣ ተቋማትን እና በትግበራ ላይ የሚሳተፉ የማህበረሰብ አካላት አቅም ማጠናከር ለስኬት ወሳኝ ነው። ክፍተታዊ አቅም ማጠናከር ጎን ለጎን የአቅም ግንባታ እርምጃዎች የቴክኒክ እውቀቶችን እና ክህሎትን በማሳደግ ላይ መሰራት ያለበት ሲሆን መረጃ የማግኘት እና የውሳኔ አሰጣጥን በተለያዩ ደረጃዎች በስትራቴጂክ እቅድ አፈፃፀም ውስጥ ይካተታል ተብሎ ይታሰባል።

6.2. በትግበራ ወቅት ሊከሰቱ የሚችሉ ስጋቶች እና የመከላከያ ስልቶች

የጤናው ዘርፍ መካከለኛ ዘመን የልማት እና ኢንቨስትመንት ዕቅድ ተግባራዊ በሚደረግበት ወቅት ለዘርፉ ውጤታማነት ስጋት የሚሆኑ ሁኔታዎች ሊያጋጥሙ ይችላሉ። ከታች ያለው ሠንጠረዥ በጥንካሬ፣ ድክመት፣ መልካም አጋጣሚ እና ስጋት (ጥ.ድ.መ.ስ) ትንተና እና በባለድርሻዎች ትንታኔ አማካኝነት የተለዩትን ስጋቶች በማስቀመጥ የመከላከያ ስልቶች ቀጥሎ ተመላክተዋል።

ሠንጠረዥ 9፡- ስጋቶች እና የመከላከያ ስልቶች

ተ.ቁ	ስጋቶች	የመከላከያ ስልቶች
1	የድንገተኛ ጤና አደጋዎች መከሰት	<p>የቅኝት እና ቅድመ ልዩታ አቅምን መጨመር</p> <p>አዲስ እና በተደጋጋሚ ከሚከሰቱ በሽታዎች እና አደጋዎች ለመከላከል የአደጋ ጊዜ ዝግጅት፣ መከላከል፣ ቅድመ ልዩታና ምላሽ የመስጠት አቅምን ለማሻሻል የማህበረሰቡን ጤና ድንገተኛ አደጋዎች ቁጥጥር ስርዓትን ያጠናክራል። በተጨማሪም ጤና ቢሮው በተለያዩ ድርጅቶች መካከል ያለውን የውስጥ እና ዘርፈ-በዙ ትብብር እና ቅንጅት ያጠናክራል። በአለም አቀፍ የጤና ቁጥጥር ስርዓት (IHR) መሰረት በሁሉም የጤናው መዋቅር ላይ የስጋት ዳሰሳ የመስራት አቅምን ያሻሽላል። በማንኛውም ጊዜ ለሚከሰቱ ድንገተኛ አደጋዎች ውጤታማ የአደጋ ጊዜ ምላሽ በሁሉም ደረጃዎች ላይ ለመስጠት የአደጋ ጊዜ ዝግጅትን ያጠናክራል። በክላሽን የመግቢያ/መውጫ ኬላዎች ላይ የጤና ምርመራ/ልዩታን ያጠናክራል።</p> <p>የመጀመሪያ ደረጃ የጤና ክብካቤ ስርዓትን ማጠናከር</p>

ተ.ቁ	ስጋቶች	የመከላከያ ስልቶች
		<p>ማህበረሰቡን ከአካባቢያዊ እና አለማቀፋዊ ወረርሽኞች ለመጠበቅ የመጀመሪያው ስትራቴጂ በክልላችን ውስጥ ያለውን የመጀመሪያ ደረጃ የጤና ክብካቤ ስርዓት በማጠናከር ነው። ይህም የሚሆነው መዋዕለ ንዋይን በመሰረተ ልማት ስራ ላይ በማፍሰስ፣ ርቀው የሚገኙ የማህበረሰብ ክፍሎችን የጤና አገልግሎት ማግኘት የሚችሉበትን ሁኔታ በማሻሻል፣ ስራተኞችን በማሰልጠን እና አዳዲስ የአስተዳደር ስልቶችን መተግበር ነው።</p> <p>ማህበረሰብን ማሳተፍ</p> <p>በሚከሰቱ እና ሊከሰቱ በሚችሉ አካባቢያዊ እና አለማቀፋዊ ወረርሽኞች እንዴት ምላሽ መስጠት እንደሚቻል በሚቀረጹ ስትራቴጂዎች ላይ ማህበረሰቡን ማሳተፍ አስፈላጊ ነው። የማህበረሰብ የግንዛቤ ማስጨበጫ ዘመቻዎች መከላከል ላይ ያተኮረ መሆን አለበት። ይኸውም ግለሰቦች ሊወስዱ የሚገባቸው የመከላከያ እርምጃዎች (ለምሳሌ ክትባት እና እጅ መታጠብ) እንዲሁም ግለሰቦች በህክምና አማራጮች ላይ ያላቸውን አረዳድ እና አመለካከት ላይ ማተኮር ይኖርባቸዋል። ማንኛውንም ጤናው ዘርፍ ስትራቴጂክ ዕቅድን ለማሳካት የማህበረሰብ ተሳትፎን ተግባራዊ ማድረግ አስፈላጊ ነው።</p>
2	<p>የገንዘብ ምንጭ በቂ አለመሆን</p> <p>ከለጋሽ የሚገኝ ፈንድ በድንገት መቀነስ (በዓለም የኢኮኖሚ ድቀት ምክንያት የውጭ ለጋሾች ድጋፍ ሊቀንስ መቻሉ)</p>	<p>ቅድሚያ መስጠት እና የበጀት ፕሮጀክቶች</p> <p>በኢትዮጵያ ያለው የጤና ዘርፍ ስትራቴጂክ እቅድ ትግበራን ለማረጋገጥ የበጀት ቅድሚያ የሚሰጣቸውን ተግባራት በገንዘብ የሚደገፍ መሆኑ ወሳኝ ነው። ይህም አሁን ያለውን ሀብት መገምገምና እቅዱን በተሻለ መንገድ ለመደገፍ ተገቢውን የወጪ ዕቅድ ማውጣትን ይጨምራል።</p> <p>በተቻለ መጠን ወጪ መቀነስ</p> <p>የገንዘብ እጥረትን ለመቀነስ ጤና እና ሌሎች ባለድርሻ አካላት በተቻለ መጠን በጀት እንዳስፈላጊነቱ ማሸጋሸግ እና ወጭን ለመቀነስ ታሳቢ ማድረግ ይኖርባቸዋል። የወጪ ቅንሳ እርምጃዎች ማለትም እንደ ቁስ ሀብቶችን በማጣመር መጠቀም፣ ወደ ዲጂታል መሳሪያዎች እና አገልግሎቶች መቀየርን እንዲሁም ተጨማሪ የገንዘብ ድጋፍ ለማድረግ አቅም ያላቸውን የወጪ ባለድርሻ አካላት (ለምሳሌ ለጋሾችን) ማሳተፍን ሊጨምሩ ይችላሉ።</p> <p>ከሌሎች ባለድርሻዎች ጋር መተባበር</p> <p>የበጀት እጥረትን ለመቀነስ አንዱ ቁልፍ መንገድ ከጤና ዘርፍ ስትራቴጂክ</p>

ተ.ቁ	ስጋቶች	የመከላከያ ስልቶች
		<p>ዕቅድ ጋር የሚጣጣም አላማ ካላቸው ሌሎች አጋር ድርጅቶች ጋር በመተባበር መስራት ነው። ይህም በትብብር መስራትን፣ የተሻለ የውሳኔ አሰጣጥ እና የሃብት አስተዳደር ሂደቶችን ለማሳወቅ የሚረዱ ክህሎቶችን፣ ሀብቶችን እና እውቀትን ማጋራት ያጠቃልላል።</p> <p>የክልል ውስጥ የገንዘብ ማሰባሰብ</p> <p>በጤናው ዘርፍ የመካከለኛ ዘመን ልማትና ኢንቬስትመንት ዕቅድ ትግበራ ወቅት የሚያስፈልገውን የገንዘብ ክፍተት ለመሙላት በክልሉ እና በአገር ውስጥ ባለው ገንዘብ ላይ የሚያተኩር ይሆናል። የሚከተሉትን ጥረቶች ያደርጋል፡ -</p> <ul style="list-style-type: none"> - በቂ ፋይናንስ ለማንቀሳቀስ አዳዲስ የፋይናንስ ስልቶች ተግባራዊ ይደረጋሉ፤ - የማህበረሰብ አቀፍ ጤና መድሀን ትግበራን በማጠናከር እና የማህበራዊ ጤና መድሀን በማስጀመር ለጤናው ዘርፍ የገንዘብ ድጋፍ ለማሳደግ የሚያስችል የውስጥ አሰራር አድርጎ መተግበር፤ - የመንግሥትና የግል ድርጅቶች አጋርነትን ማጠናከር፤
3	<p>ማህበራዊ እና ፖለቲካዊ ተግዳሮቶችን (ወደ መፈናቀል ሊያመሩ የሚችሉ የፖለቲካ አለመረጋጋት፣ ጥቃትና ማህበራዊ ውጥረት፣ የጎረቤት ሀገራት ፍልሰትና አለመረጋጋት)</p>	<p>የተቀመጠ አሰራርን መከተል</p> <p>ማህበራዊና ፖለቲካዊ ተግዳሮቶች እንደ ጊዜው እና የቦታ ሁኔታ እንደሚለያዩ መገንዘብ አስፈላጊ ነው። ስለሆነም የጤና ዘርፍ ስትራቴጂካዊ እቅዶች ከሁኔታዎች ጋር መስማማታቸው አስፈላጊ ነው። አንድ እቅድ ለሁሉም ማህበረሰብ ወይም ሁኔታዎች ላይ ሊስማማ ይችላል። እቅዶች ማህበረሰቡን ያሳተፈ የውሳኔ አሰጣጥን፣ የተለያዩ ቦታዎችና ጊዜን እንዲሁም የተለየ ትኩረት የሚያስፈልጋቸው የማህበረሰብ ክፍሎችን በበቂ ሁኔታ ተደረሽ ለማድረግ ውጤታማ የሆኑ አቀራረቦችን ማካተት ይኖርባቸዋል።</p> <p>የዘርፈ ብዙ ተሳትፎ እና ትብብርን ማረጋገጥ</p> <p>ጤና ቢሮወ ከሌሎች የመንግሥት መስሪያ ቤቶች፣ ኤጀንሲዎች፣ ሲቪል ማህበረሰብ ድርጅቶችና ከአጎራባች ክልሎች ጋር በመሆን እየተከሰቱ ያሉ ችግሮችን በመፍታት እንዲሁም ድንበር ተሻጋሪ የጤናና ጤና ነክ ችግሮችን የውስጥ ተፈናቃይ ማቆያ ቦታዎች እና በስደተኞች ማቆያ ማዕከላት እንዳይከሰቱ ለመከላከልና ለመቆጣጠር በቅርበት ይሰራል።</p> <p>የውስጥ ተፈናቃይ ማቆያ ቦታዎች እና በስደተኞች ማዕከላት የጤና</p>

ተ.ቁ	ስጋቶች	የመከላከያ ስልቶች
		አገልግሎት መስጫ ቦታዎችን ማቋቋምና አገልግሎቱን ማጠናከር።

ምዕራፍ ሰባት: የክትትልና የግምገማ

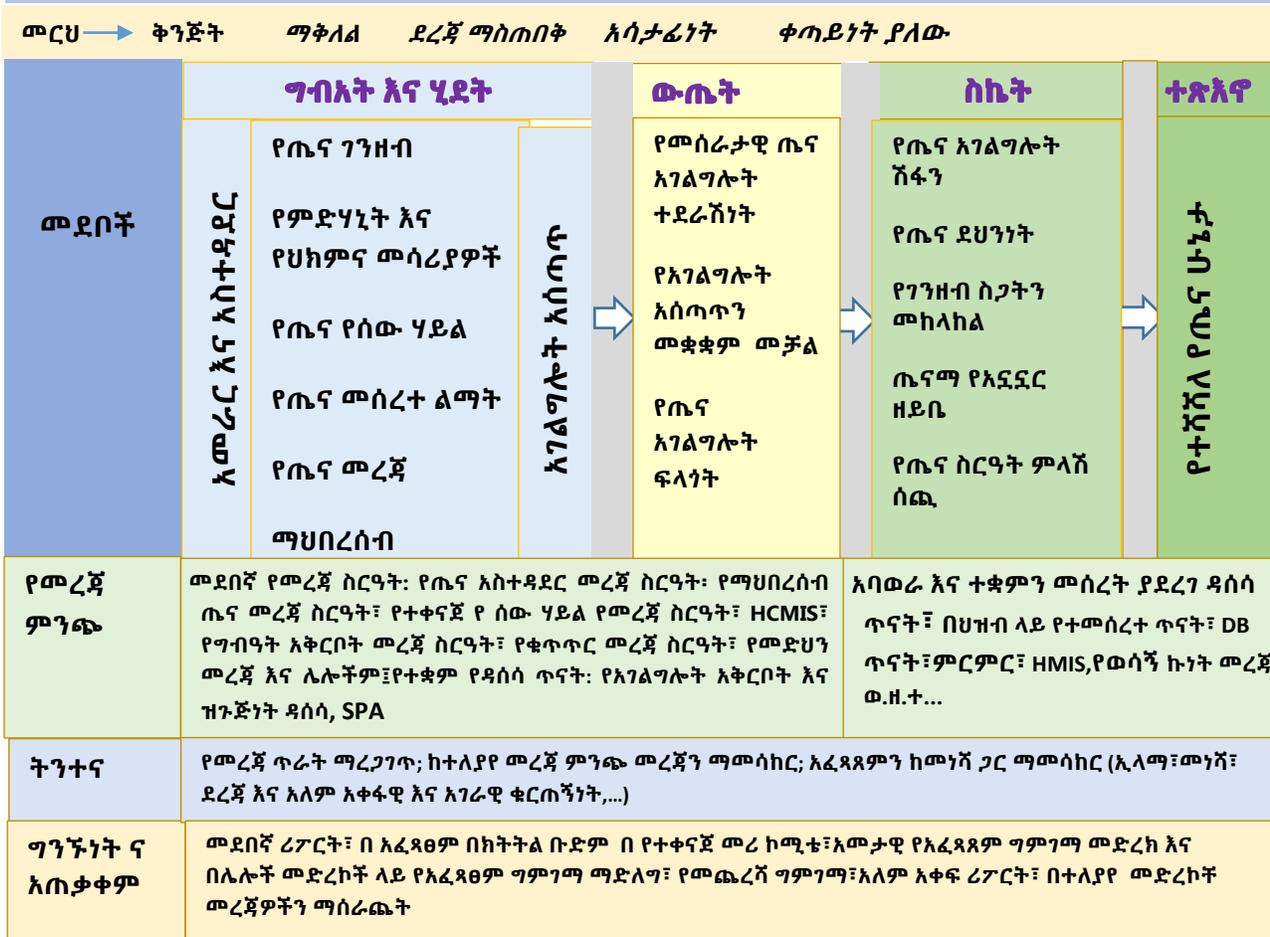
ይህ ክፍል የክትትልና የግምገማ ዋና ዋና ክፍሎችን ያካትታል። ዝርዝር መግለጫዎች፣ ፍቺዎች፣ የአመላካቾች እና ሌሎች ክፍሎች በተለየ የጤናው ዘርፍ የመካከለኛ ጊዜ ልማትና የኢንቨስትመንት ዕቅድ (HSDIP) የክትትልና የግምገማ ሰነድ ውስጥ በሰፊው የሚገለጹ ይሆናሉ።

7.1. የክትትልና የግምገማ

የክትትል እና ግምገማ ማዕቀፍ መግለጫ

ይህ የክትትል እና ግምገማ (M&E) ማዕቀፍ የጤናው ዘርፍ የመካከለኛ ዘመን የልማትና የኢንቨስትመንት ዕቅድ ትግበራን ክትትል እና ግምገማ ፍሬምወርክ ሆኖ ያገለግላል። ይህ ንድፈ-ኃሳብ (logic model) በኢትዮጵያ የጤና ስርዓት ማዕቀፍ ላይ የተመሰረተ እና በቅርቡ ከአለም ጤና ድርጅት (WHO) ክትትል እና ግምገማ ማዕቀፍ የተወሰደ ነው። ከጤና ስርዓት ግብዓቶች እስከ ውጤት፣ ስኬት ወይም ፋይዳ ድረስ ያለውን ንድፈ-ኃሳብ ግንኙነት/ ትስስር/ ያካትታል (ምስል 5)። ማዕቀፉ በግብአት፣ በውጤት፣ ስኬት እና በፋይዳ ደረጃዎች ላይ ያሉ ክፍሎችን ያካትታል። በተጨማሪም የመረጃ ምንጮች፣ የመረጃ አያያዝ ዘዴዎችና (የመረጃ ትንተና እና አደገ) ግንኙነት እና አጠቃቀም ማጠቃለያ የያዘ ሲሆን በክትትል እና ግምገማ (M&E) ወቅት ዘርፉ ሊከተላቸው የሚገቡ ቁልፍ መርሆችም ቀጥሎ ባለው ምስል 5 ላይ ተመላክቷል።

የ ክትትልና ግምገማ ማዕቀፍ



ምሳሌ 5: የክትትል እና ግምገማ ፍሬምወርክ

7.2. የአፈጻጸም መለኪያዎች (Indicators)

የጤናው ዘርፍ የመካከለኛ ዘመን ልማትና የኢንቨስትመት ዕቅድ (HSDIP) አፈጻጸም ለመከታተል እና ለመገምገም 108 አንኳር የአፈጻጸም መለኪያዎች ተለይተዋል። የፋይዳ፣ የውጤት እና የግብአት አመላካቾች በተመጣጣኝ መልኩ ተለይተዋል። እነዚህን አመላካቾች ለመምረጥ ታላቢ የተደረጉ መስፈርቶች፣ ጠቀሜታ፣ የመረጃ ምንጫቸው በቀላሉ የሚገኝ፣ መለካት የሚችሉ፣ አንገብጋቢ የሆኑ እንዲሁም ሀገራዊ እና በአለም አቀፍ ደረጃ ቅድሚያ ከሚሰጣቸው የጤና

አገልግሎቶች እና መስፈርቶች ጋር በማጣጣም በተቀመጡት የምርጫ መስፈርቶች መሰረት የተመረጡ ናቸው።

ከዚህ ቀደም በስፋት ከምንጠቀምባቸው የአፈጻጸም መለኪያ አይነቶች በተጨማሪ፣ ቁልፍ የአፈጻጸም አመለካኞች ተካትተዋል። ለእያንዳንዱ መለኪያዎች የመረጃ አሰባሰብ እና የትንተና ጊዜ የተለያየ ነው። አንዳንዶቹ አመለካኞች በየወሩ የሚሰበሰቡ እና የሚተነተኑ ሲሆን ሌሎቹ ደግሞ በየሩብ ዓመቱ፣ በየዓመቱ፣ ከ2-3 ዓመት እና ከ3-5ዓመት ባሉት ጊዜያት አንድ ጊዜ የሚሰበሰቡ እና የሚተነተኑ ናቸው።

የዲላማ አቀማመጥ በተመለከተ (One Health tool) በመጠቀም ያለፉትን አመታት አፈፃፀም፣ መነሻ አፈፃፀም፣ የመፈፀም አቅምን ታሳቢ በማድረግ እንዲሁም ሀገራዊ እና አለም አቀፍ ስምምነት-ቶች ላይ ያሉ መመዘኛዎችን ከግምት ውስጥ በማስገባት እና የተወሰነ ማስተካከያ በማድረግ ተዘጋጅቷል። የኢላማ አቀማመጥ እና አመለካኞች መረጣ ዝግጅት ሂደት በተደጋጋሚ የፕሮግራም ባለሙያዎች እና ባለድርሻ አካላትን ያሳተፈ ነበረ። ከተዘረዘሩት አመለካኞች በተጨማሪ በጤናው ዘርፍ ያሉ ተጠሪ ተቋማት እና ፕሮግራሞች ከአሰራር እና ከፕሮግራም ክትትል እና ግምገማ ጋር የተያያዥ የሆኑ ተጨማሪ አመለካኞች ይኖሯቸዋል። የተመረጡት አመለካኞች ዕዘል/ በአባሪ | በሰንጠረዥ ውስጥ ተዘርዘሯል።

7.3. የጤናው ዘርፍ የልማት እና ኢንቨስትመንት እቅድ የኢንዱስትሪ መለኪያዎች

በዚህ ሰነድ ውስጥ ከተዘረዘሩት የአፈጻጸም መለኪያዎች በተጨማሪ የተቀናጀ (ኢንዱስትሪ) አመለካኞች፣ የጤና ክብካቤ ጥራት፣ ፍትሃዊነት፣ ሁለንተናዊ የጤና ሽፋን፣ የጤና ስርዓት ምላሽ ሰጪነት፣ የፍላጎት መረጃ ጠቋሚ፣ የጤና ዘርፍ የማይበገር ጤና ስርዓት ግንባታ አፈጻጸም መለኪያዎች ጥቅም ላይ ይውላሉ።

የፍትሃዊነት ክትትል

የጤና አገልግሎት አጠቃቀም ፍትሃዊነት፣ የጤና አፈጻጸም ዉጤቶች፣ አሠራሮች፣ የፍትሃዊነት መለኪያዎች በዕድሜ እና ጾታ፣ በመልክዓ ምድራዊ (የከተማ/ገጠር እና ክልላዊ ልዩነቶች) እና ማህበራዊ ኢኮኖሚያዊ ባህሪያትን (ሀብትና ትምህርትን) በመጠቀም ክትትል ይደረግባቸዋል። የዚህ መለኪያ አላማ በተመረጡት መለኪያዎች ውስጥ ያለውን ልዩነት ለመቀነስ በየጊዜው ክትትል ማድረግ እና ትግበራን መንደፍ ነው። ፍትሃዊነት አመልካኞች ኢላማዎች በአባሪ/ ዕዘል 2 ላይ ተመልክቷል።

የጤና ክብካቤ ጥራት ክትትል

በጤና ተቋም ደረጃ ያለው የአገልግሎት ጥራት የሚለካው በሆስፒታሎች እና በመጀመሪያ ደረጃ የጤና ክብካቤ አሃድ ደረጃዎች ለተመረጡት የጤና አገልግሎቶች በተቀመጡት የጥራት ደረጃዎች እና የመለኪያዎች ላይ በመመስረት ነው። ዓላማው በተለያዩ የጥራት መለኪያዎች ላይ በመመርኮዝ በአገልግሎት አሰጣጥ ላይ ያለውን የጤና እንክብካቤ ጥራት መለካት እና አፈጻጸሙን ማሻሻል ነው። የአገልግሎቶች ጥራት የሚለካው በጤና አጠባበቅ ጥራት አመልካቾች በመሠረታዊ አገልግሎቶች ወቅት "አዎንታዊ የተጠቃሚ ምላሽ" ሪፖርቶች፣ በአገልግሎት አሰጣጥ ወቅት በሚኖረው የደህንነት ማረጋገጫ እና የአገልግሎት አሰጣጥ ሂደቱ ውጤታማነት በመከታተል ነው።

ሁሉን አቀፍ የጤና ሽፋን ክትትል

ሁሉን አቀፍ መሰረታዊ የጤና አገልግሎቶችን ሽፋን ውጤታማነት እና ህብረተሰቡ በገንዘብ ችግር ምክንያት ከአገልግሎት ሳያገኝ እንዳይቀር ማስቻል አንዱ ሲሆን በዚህ የዕቅድ ዘመን ሁሉን አቀፍ የጤና ኢንዱስትሪ አፈጻጸም መለኪያዎች በመጠቀም ሽፋኑ የሚገመገም ይሆናል። የአፈጻጸም መለኪያዎቹ መረጃዎች በአለም አቀፍ ምክረ ሃሳቦች መሰረት በተመረጡ 18 አመልካቾች እና ከዓለም ጤና ድርጅት ሁሉን አቀፍ የጤና ሽፋን ክትትል መለኪያዎች ጋር በማናበብ በሀገራቸው ደረጃ ያለውን አውድ ታሳቢ ተደተርጎ የተወሰደ ነው። በ2011 በጀት ዓመት የሁሉን አቀፍ የጤና ሽፋን መረጃ ጠቋሚ ለኢትዮጵያ 0.43 የነበረ ሲሆን በ2018 በጀት ዓመት ደግሞ 0.58 ይደርሳል ተብሎ ኢላማ ተቀምጧል።

የጤና አገልግሎት ምላሽ ሰጪነት ክትትል

የጤና አገልግሎት ምላሽ ሰጪነት ኢንዱስትሪ በዋናነት የሚለካው ከህክምና አገልግሎት ውጪ (non-clinical) የጤና እንክብካቤ አቅርቦት ጥራትን ነው። የጤና አገልግሎት ምላሽ ዳሰሳ ከሁለት እስከ ሶስት ዓመት ባለው ጊዜ በተደጋጋሚ የሚካሄድ ይሆናል። አሁን ያለው የጤና አገልግሎት ምላሽ ሰጪነት 0.52 የደረሰ ሲሆን ይህ የጤናው ዘርፍ የመካከለኛ ዘመን የልማት እና ኢንፎርሜሽን ቴክኖሎጂ ትግበራ ሲጠናቀቅ ወደ 0.60 የማድረስ ዕቅድ ተይዟል።

የፍላጎት ኢንዱስትሪ ክትትል ማድረግ

ውጤታማ የመሠረታዊ አገልግሎቶች ፍላጎት መለኪያ ቤተሰቦች እና ማህበረሰብ የሚያስፈልጋቸውን አስፈላጊ የመከላከያ እና የፈውስ አገልግሎቶችን ለመጠቀም ያላቸውን አቅም ያንፀባርቃል። የሚቀርቡት አገልግሎቶች ምን ያህል ከሰዎች ፍላጎት ጋር የተጣጣሙ መሆናቸውን ለመለየት በድጋሚ አገልግሎቶች ላይ በመመስረት ፍላጎት መተንተን ይቻላል። የፍላጎት መረጃ ጠቋሚው የሚለካው የሚከተሉትን አመልካቾች በመጠቀም ነው፡-

- ✓ የመጀመሪያው በቅድመ ወሊድ ክትትል እና በአራተኛው ቅድመ ወሊድ ክትትል መካከል ያለው የአገልግሎት መቋረጥ ምጣኔ
- ✓ የመጀመሪያው በጸረ አምስት ክትትል እና የሶስተኛው ጸረ አምስት ክትትል መካከል ያለው የአገልግሎት መቋረጥ ምጣኔ
- ✓ በቢ.ሲ.ጂ ክትትል እና በመጀመሪያው ኩፍኝ ክትትል መካከል ያለው የአገልግሎት መቋረጥ ምጣኔ
- ✓ የቲቢ ህክምና ላይ ያለው የማቋረጥ ምጣኔ

የጤና ደህንነት ኢንዱክሽ ክትትል ተግባር ላይ ማዋል

የጤና ደህንነት ኢንዱክሽ የሚለካው በአለም አቀፍ የጤና መተዳደሪያ ደንብ (International Health Regulations) በተቀመጡ አራት ዋና ዋና የጤና ደህንነት ማዕቀፎች (መከላከል፣ መለየት፣ ምላሽ መስጠት እና ሌሎች) በሚል ስር በተደራጁ የብቃት መለኪያዎች (Core competencies) ነው። የኢትዮጵያ ህብረተሰብ ጤና ኢንስቲትዩት በየአመቱ የጤና ደህንነትን ግምገማ ያደርጋል። የጤና ደህንነት ኢንዱክሽ አሁን ካለበት 0.63 ወደ 0.78 ለማሳደግ ዕቅድ ተይዟል።

የማይበገር የጤና ሥርዓት አቅም ግንባታ ኢንዱክሽ በመጠቀም መለካት

የማይበገር የጤና ሥርዓት አቅም ግንባታ ኢንዱክሽ መነሻ ያደረገው ዋና መረጃ ሰጭዎችን (key informants) በአገልግሎት አሰጣጥ ሂደት ውስጥ ጤና ዘርፉ ከሚያጋጥመው የተለያዩ ችግሮች የመውጣት /የመቋቋም/ አቅም ባህሪዎች ጋር በተያያዘ ከሚሰጡ ምላሾች ትንታኔ ነው። ይህም ግንዛቤን፣ ብዝሃነትን፣ ሁለገብነትን፣ ራስን መቆጣጠርን፣ ማነሳሳት፣ ከሁኔታዎች ጋር መላመድ እና ቅንጅትን ያካትታል። ይህ ዳሰሳ በየአምስት ዓመቱ የሚካሄድ ሲሆን የኢትዮጵያ ህብረተሰብ ጤና ኢንስቲትዩት በየ5 አመቱ የዳሰሳ ጥናት በማካሄድ የጤና ስርዓቱን ችግርን የመቋቋም አቅም የሚለይ ይሆናል። የአለም ጤና ድርጅት ለአፍሪካ ክልል ባወጣው ሪፖርት መሰረት በ2011 በጀት ዓመት ለኢትዮጵያ በጤና ላይ ለሚታዩ ችግሮች የመቋቋም አቅም 0.49 ሲሆን በዚህ መካከለኛ ዘመን መጨረሻ ወደ 0.50 ለማድረስ በዕቅድ ተይዟል።

7.4. ዳታን ወደ መረጃ መለወጥ እና መጠቀም

የጤናው ዘርፍ የልማትና ኢንቨስትመንት እቅድ በሴክተሩ መረጃን መሰረት ያደረገ የውሳኔ አሰጣጥን አንደ አንድ ስትራቴጂክ አቅጣጫ ያስቀመጠ ሲሆን የሀውም መረጃን በመጠቀም ውሳኔ አሰጣጥን እና የክትትልና አና ምዝና ስርዓትን ያዘምናል። ዑደቱ መረጃ እንዴት እንደሚሰበሰብ፣ እንደሚተነተን፣ እንደሚተረጎም፣ እንደሚዘገብ ፥ እንደሚጋራ እና በውሳኔ አሰጣጥ ላይ ጥቅም

ላይ እንደሚውል ያካትታል። ስለዚህ የዳታ ዑደት "የጤናው ዘርፍ የልማትና ኢንቨስትመንት እቅድ ክትትልና ግምገማ" ውስጥ ተገልጿል።

7.5. ግምገማ ማካሄድ

የጤናው ዘርፍ የልማትና ኢንቨስትመንት እቅድ ተግባራት ግምገማ የሚካሄደው እ.ኤ.አ 2025 ሲሆን የሚካሄደውም የተቀመጡ ግቦች እና አላማዎች የደረሱበት ሁኔታን ለመለየት እና አላማዎች ስለመሳካታቸው ለመረዳት ነው። በተጨማሪም በቀጣይ ለሚከናወነው ስትራቴጂክ እቅድ እንደመነሻ የሚያገለግል ይሆናል። በጤናው የአንድ እቅድ፣ አንድ በጀት እና አንድ ሪፖርት ማጣጣሚያ መመሪያ (HHM) ውስጥ በታቀደው መሰረት የጋራ MPH-HPN የግምገማ ተልዕኮ Joint Review mission (JRM) የሚሰራ ይሆናል። አስፈላጊ ሆኖ ሲገኝ ለተመረጡት ስራዎች ግምገማ ይካሄዳል።

7.6. የኮሚኒኬሽን እና መረጃ ስርጭት መስራት

የክትትልና የግምገማ ግኝቶች የተለያዩ መንገዶችን በመጠቀም ለባለድርሻ አካላት ይሰራጫሉ። ወርሃዊ፣ ሩብ አመት፣ የስድስት ወር እና አመታዊ ሪፖርቶች ተዘጋጅተው ለሚመለከታቸው የመንግስት ባለድርሻ አካላት ይሰራጫሉ። እንዲሁም የክትትልና ግምገማ መግለጫ፣ የጤና መፅሔቶች፣ ጋዜጣዎች እና ነባራዊ እውነታ (fact sheets) መረጃዎች በተቀመጠው የጊዜ ሰሌዳ መሰረት ይዘጋጃሉ። ጤና እና ጤና ነክ አፈጻጸም መለኪያዎች የያዘ ሰነድ/መፅሔት በክልል ጤና ቢሮ ደረጃ በየዓመቱ ይዘጋጃሉ።

የጤና ቢሮው የአፈጻጸም ውጤቶችን ለማሰራጨት እንደ ድህረ ገጽ እና ማህበራዊ ሚዲያ ያሉ የኤሌክትሮኒክስ ማሰራጨዎችን ይጠቀማል።

7.7. የማስተባበር፣ በፖሊሲ መደገፍ እና ተቋማዊ ክትትል እና ግምገማ ማድረግ

የኢትዮጵያ ህብረተሰብ ጤና ኢንስቲትዩት እና አርማውርሃንሰን ምርምር ኢንስቲትዩት ከጤና ጋር የተገናኙ የዳሰሳ ጥናቶችን እና ምርምሮችን እንዲያካሂዱ ስልጣን የተሰጣቸው ሲሆን ከጤና ሚኒስቴር ስትራቴጂክ ጉዳዮች ጋር በመቀናጀት ግኝቶችን የማሰራጨት ስራዎች ሊተገበሩ ይችላሉ።

የጤ.ዘ.ል.ኢ.ዕ የሁሉንም ባለድርሻ አካላት በእቅድ ዝግጅት፣ ትግበራ፣ ክለሳና የክትትል እና ግምገማ ሂደት ውስጥ ተሳትፎን እንዲጠናከር ያደርጋል።

ህብረተሰቡ የጤና ስርዓቱ ደረጃ አሰጣጥ ላይ ይሳተፋል፤ በጤናው ዘርፍ ያለው የህብረተሰብ ተሳትፎ/አስተዋፅዖ ደረጃ ይገመገማል። የጤና ስርዓቱን ምላሽ ሰጪነት እና የህብረተሰቡን እርካታ በመደበኛነት ለመለካት እና በጤናው ዘርፍ ውስጥ ቅድሚያ የሚሰጣቸውን ጉዳዮች ለመለየት የማህበረሰብ ስኮር ካርዶች ተግባራዊ ይሆናሉ። የጋራ መድረኮች ለአቅድ፣ ለክትትልና ለግምገማ ጥቅም ላይ እንዲውሉ ይደረጋል፤ መድረኮቹ የጋራ አስተባባሪ ኮሚቴ፣ የጋራ የምክክር መድረክ እና የጋራ ዋና አስተባባሪ ኮሚቴዎችን ያካትታሉ።

ማጣቀሻ/ References/

1. 1. **CSA.** *Population projection for Ethiopia -2007-2037.* Addis Ababa : s.n., July 2013.
2. 2. **Freeman T.,Gesesew, H.A., Bambra, C. et al.** doi.org. [Online]
3. 3. **WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and UNDESA/Population Division.** [Online] [https://www.who.int/publications/i/item/9789240068759.](https://www.who.int/publications/i/item/9789240068759)
4. 4. **MOH.** *Ethiopia Conflict Impact Assessment and Recovery and Rehabilitation Planning (CIARP).* Addis Ababa : s.n., 2022.
5. **Benishangul Gumuz Region RHB** *Conflict Impact Assessment and Recovery and Rehabilitation Planning* Assosa : s.n 2022
6. 5. *Violence, suffering and mental health in Afghanistan . Catherine Panter-Brick, Mark Eggerman, Viani Gonzalez, Sarah Safdar.* 2009, Lancet 2009;374: 807–16.
7. 6. **Africa, WHO Regional Office for.** *The state of health in the WHO African Region: an analysis of the status of health, health services and health systems in the context of the Sustainable Development Goals.* 2018.
8. 7. **MOH.** *An Implementation Manual for Optimizing Health Extension Program.* Addis Ababa : s.n., 2020.
9. 8. **EPHI and ICF.** *Ethiopia Mini Demographic and Health Survey.* Addis Ababa : s.n., 2019.
10. 9. **MOH, EPHI, ICF International.** *Ethiopian Service Provision Assessment (ESPA).* Addis Ababa : s.n., 2021-2022.
11. 10. **Ajency, Central Statstics.** *Population Projections for Ethiopia.* Addis Ababa : s.n., July 2013.

12. 11. **MOH, EPHI & UNICEF.** *National Food and Nutrition Strategy Baseline Survey: Key Findings Preliminary Report* . Addis Ababa, : s.n., March 2023.
13. 12. **MOH.** *Annual Performance Report* . Addis Ababa : s.n., 2022.
14. **RHB.** *Annual Performance Report* . Assosa : s.n., 2022.
15. 13. **EPHI.** *HIV Related Estimates and Projections in Ethiopia* . Addis Ababa : s.n., August 2022.
16. 14. **RHB-HMIS.** *Routine report of HMIS.* Assosa : s.n., 2023.
17. 15. **Sciences, African Health.** *Sero-prevalence of Hepatitis B virus surface antigen and associated factors among women of reproductive age in Bench Maji Zone, Southwest Ethiopia: Community based cross-sectional study.* Addis Ababa : s.n., March 2022.
18. 16. **WHO/UNICEF-JMP.** *WHO/UNICEF Joint Monitoring Program for Water Supply, Sanitation and Hygiene (JMP) – Progress on household drinking water, sanitation and hygiene: Special focus on gender.* 2022.
19. 17. **MOH, NHES.** *National WASH and Environmental Health Strategy (2021-2025); Addis Ababa, April 19, 2022.* Addis Ababa : s.n., 2021.
20. 18. *Inequities in utilization of reproductive and maternal health services in Ethiopia.* **Firew Tekle Bobo, E. A.** 2017, International Journal for Equity in Health.

ዕዘል 1: HSDIP መለኪያዎች እና ዲላማዎች

ሠንጠረዥ 10: የጤና ዘርፍ ልማትና ኢንቨስትመንት ዕቅድ ዋና ዋና መለኪያዎች ማትሪክስ

ተ.ቁ	አመለካቸው	የአመለካቸው አይነት	መረጃዎች የሚሰጠው ባለ-ባቸው	የመረጃ ምንጭ	መረጃ የሚሰጠው ጊዜያዎች	መነሻ (የ2015 ዓ.ም. አፈፃፀም)	ዲላማዎች በባሮት ዓመት		
							2016	2017	2018
	ጥቅል ፋይዳ መለኪያ								
1	አማካኝ የመኖር ዕድሜ ጣሪያ	ፋይዳ	ስነ ህዝብ	ጥናት /የአለም የጤና ስታትስቲክስ	በየ5 ዓመት	68.7			70
2	ሁሉን አቀፍ የጤና ሽፋን ተደራሽነት ኢንዱክስ	ስኬት	ጤና ተቋማት	ጥናት /የአለም የጤና ስታትስቲክስ	በየ2-3 ዓመት	0.38			0.58
3	የእናቶች ሞት ምጣኔ (ከ100,000 በህይወት ከሚወለዱ ህጻናት)	ፋይዳ	ስነ ህዝብ	የኢትዮጵያ የስነ ህዝብና የጤና ጥናት	በየ5 ዓመት	267			199
4	ዕድሜያቸው ከ5 ዓመት በታች የሆኑ ሕፃናት ሞት ምጣኔ (ከ1,000 በህይወት ከሚወለዱ ህጻናት)	ፋይዳ	ስነ ህዝብ	የኢትዮጵያ የስነ ህዝብና የጤና ጥናት	በየ5 ዓመት/2-3 ዓመት	47			44
1	የስነ ተዋልዶ፣ የእናቶች፣ የጨቅላ ህፃናት፣ ህፃናትና ወጣቶች ጤና እና የስነ-ምግብ ፕሮግራም								
1.1	የቤተሰብ እቅድ እና የስነ ተዋልዶ ጤና አገልግሎት								
5	አጠቃላይ የወሊድ ምጣኔ (TFR)	ፋይዳ	ስነ ህዝብ	የኢትዮጵያ የስነ ህዝብና የጤና ጥናት	በየ5 ዓመት	4.1			3.6
6	የቤተሰብ ዕቅድ ስርጭት ምጣኔ (CPR) (%)	ስኬት	ስነ ህዝብ	የኢትዮጵያ የስነ ህዝብና የጤና ጥናት	በየ5 ዓመት	39.5			45
7	የቤተሰብ ዕቅድ ተጠቃሚዎች በመቶኛ (CAR) (%)	ስኬት	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየወሩ	35	50	55	60
1.2	የእናቶች ጤና አገልግሎት								
8	የቅድመ ወሊድ ክትትል ለመጀመሪያ ጊዜ ከ12 ሳምንት በፊት ያገኙ ነፍሰ ጡር እናቶች ሽፋን (%)	ስኬት	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየወሩ	8	15	20	25
9	የቅድመ ወሊድ ክትትል 8 ጊዜ ከዛ በላይ ያገኙ ነፍሰ ጡር እናቶች ሽፋን (%)	ስኬት	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየወሩ	4	13	16	20
10	በሰለጠነ ባለሙያ የታገዘ የወሊድ አገልግሎት ያገኙ እናቶች ሽፋን (%)	ስኬት	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየወሩ	42	60	65	70

11	በቀድህክምና የወለዱ እናቶች ሽፋን (%)	ስኬት	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየወሩ	4	6	7	8
12	የድህረ ወሊድ ከትትል አገልግሎት በ2 ቀን ውስጥ ያገኙ እናቶች ሽፋን (%)	ስኬት	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየወሩ	47	69	72	75
13	ሞተው የሚወለዱ ጨቅላ ሕጻናትን ምጣኔ (ከ1,000 የተወለዱ)(%)	ፋይዳ	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየወሩ	18.5	17	15	13
1.3	የጨቅላ ሕጻናት እና ሕጻናት ጤና አገልግሎት								
14	ዕድሜያቸው ከአንድ አመት በታች የሆኑ ሕጻናት ሞት ምጣኔ (ከ1,000 በህይወት ከሚወለዱ ህጻናት) (%)	ፋይዳ	ስነ ህዝብ	የኢትዮጵያ የስነ ህዝብና የጤና ጥናት	በየ5 ዓመት/2-3 ዓመት	34			32
15	የጨቅላ ሕጻናት ሞት ምጣኔ (ከ1,000 በህይወት ከሚወለዱ ህጻናት) (%)	ፋይዳ	ስነ ህዝብ	የኢትዮጵያ የስነ ህዝብና የጤና ጥናት	በየ5 ዓመት/2-3 ዓመት	26			21
16	እንደተወለዱ የመታረጉ ችግር አጋጥሟቸው የአተነፋፈስ ዕርዳታ የተደረገላቸው እና የዳኑ ጨቅላ ሕጻናት ሽፋን (%)	ስኬት	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየወሩ	85	90	90	92
17	ከባድ ኢንፌክሽን (sepsis) ህክምና የተደረገላቸው ጨቅላ ህጻናት ሽፋን (%)	ስኬት	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየወሩ	6	15	20	25
18	በሳንባ ምች በሽታ ታመሙ ዕድሜያቸው ከአምስት ዓመት በታች ለሆኑ ሕጻናት የሚሰጥ የጸረ ተህዋሲያን የህክምና አገልግሎት ሽፋን (%)	ስኬት	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየወሩ	56	79	80	82
19	በተቆማጥ በሽታ ታመሙ ዕድሜያቸው ከአምስት ዓመት በታች ለሆኑ ሕጻናት የተሰጠ የህይወት አድን ህክምና (ORS and Zinc) አገልግሎት ሽፋን (%)	ስኬት	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየወሩ	72.5	74	76	77
1.4	የክትባት ፕሮግራም								
20	ሶስተኛውን ጸረ አምስት/ፔንታቫለንት ክትባት ያገኙ ሕጻናት ሽፋን (%)	ስኬት	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየወሩ	68	91	93	95
21	የመጀመሪያውን የኩፍኝ በሽታ መከላከያ ክትባት ያገኙ ሕጻናት ሽፋን (%)	ስኬት	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየወሩ	70	85	87	90
22	ሁሉንም ዓይነት ክትባት ያገኙ ህጻናት ሽፋን (%)	ስኬት	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየወሩ	63	80	85	90
1.5	የወጣቶች ጤና አገልግሎቶች								
23	የማህፃን በር ካንሰር መከላከያ ክትባት (HPV) የወሰዱ ዕድሜያቸው ከ14 ዓመት በታች የሆኑ ልጃገረዶች ሽፋን (%)	ስኬት	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየወሩ	34	88	90	92
24	የአፍላ ወጣቶች የእርግዝና ምጣኔ (%)	ስኬት	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየወሩ	21	10	9	8

1.6	የስትሞግብ ፕሮግራም								
25	ከአምስት ዓመት ዕድሜ በታች ያሉ ህፃናት የመቀንጨር መጠን (%)	ፋይዳ	ስነ ህዝብ	የኢትዮጵያ የስነ ህዝብና የጤና ጥናት	በየ5 ዓመት/2-3 ዓመት	41			25
26	ከአምስት ዓመት እድሜ በታች ያሉ ህፃናት የመቀጨጭ መጠን (%)	ፋይዳ	ስነ ህዝብ	የኢትዮጵያ የስነ ህዝብና የጤና ጥናት	በየ5 ዓመት/2-3 ዓመት	9			7.8
27	ከሁለት አመት በታች (0-24ወራት) የዕድገት ክትትልና ማጎልበት የተደረገላቸው ህፃናት ሽፋን (%)	ስኬት	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየወሩ	27	65	70	80
28	በእርግዝና ወቅት ለ90 እና ከዛ በላይ ቀናት የአይረን ፎሊት እንክብል የወሰዱ እናቶች ሽፋን (%)	ስኬት	ስነ ህዝብ	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየወሩ	72	89	90	92
29	ዕድሜያቸው ከስድስት ወር በታች የሆኑ የእናት ጡት ወተት ብቻ የጠቡ ህፃናት ሽፋን (%)	ስኬት	ስነ ህዝብ	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየወሩ	72	74	75	80
30	የቫይታሚን ኤ እንክብል የወሰዱ ዕድሜያቸው ከ6-59 ወራት የሆኑ ህፃናት/ልጆች ሽፋን (%)	ስኬት	ስነ ህዝብ	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየወሩ	52	89	90	92
2	የበሽታ መከላከል እና መቆጣጠርን ማሻሻል								
2.1	ኤችአይቪ / ኤድስ								
31	HIV ካለባቸው እናቶች ለተወለዱ ሕፃናት የሚሰጥ የጸረ HIV የቅድመ መከላከል ህክምና አገልግሎት ሽፋን (%)	ስኬት	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየወሩ	33	56	75	95
32	የኤች አይ ቪ ኤድስ መድኃኒት የወሰዱ የኤች አይ ቪ ቫይረስ በደማቸው የሚገኝ ነፍሱ-ጡር፣ ወላድ እና የሚያጠቡ እናቶች ሽፋን (%)	ስኬት	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየወሩ	52	80	87	95
33	ኤች አይ ቪ ተመርምረው ቫይረሱ በደማቸው መኖሩን ያወቁ ሰዎች ሽፋን (%)	ስኬት	ስነ ህዝብ	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየወሩ	76	84	93	95
34	የኤች አይ ቪ ውጤታቸው ካወቁ መከላከል ኤች.አይ.ቪ /ኤ.ድ.ስ ህክምና አገልግሎት ያገኙ ሰዎች ሽፋን (ART coverage) (%)	ስኬት	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየወሩ	96	98	98	98
35	የኤች አይ ቪ መድኃኒት ከሚወስዱ ሰዎች ውስጥ በደማቸው ያለው የኤች አይ ቪ ቫይረስ መጠን በሚሊ ሊትር ከ1,000 ኮፒ በታች የሆኑት (viral suppression) ሽፋን	ስኬት	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየወሩ	96	96	97	98
2.2	የቲቢ/የሥጋ ደቆ እና ሌሎች የሳንባ በሽታ መከላከልና መቆጣጠር								
36	የሁሉም ዓይነት ቲቢ ልዩታ ሽፋን (%)	ስኬት	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየወሩ	60	65	70	75

37	የቲቢ ህክምና ሙሉ በሙሉ ያጠናቀቁ በመቶኛ (%)	ስኬት	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየወሩ	93	95	96	97
38	መድኃኒት የተላመደ ቲቢ ያለባቸውን ህመማን ልየታ በቁጥር	ስኬት	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየወሩ	2	3	4	6
39	መድኃኒት የተላመደ የቲቢ ህክምና ሙሉ በሙሉ ያጠናቀቀ በመቶኛ (%)	ስኬት	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየወሩ	100	100	100	100
40	ከአዲስ የሰጋ ደቁ በሽተኞች የሁለተኛ ደረጃ አካል ጉዳተኝነት ሽፋን (%)	ስኬት	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየሩብ ዓመቱ	25	5	4	3
2.3	የወባ መከላከልና መቆጣጠር								
41	አዲስ በወባ በሽታ የመያዝ መጠን (ከ1,000 ሕዝብ)	ፋይዳ	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየወሩ	189	170	153	138
42	በወባ በሽታ ሳቢያ የሚከሰት ሞት መጠን (ከ100,000 ሕዝብ)	ስኬት	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየወሩ	3.34	3	2.5	2
2.4	ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች እና የእዕምሮ ጤና መከላከልና መቆጣጠር								
43	የደም ግፊት መጠን ከልክ በላይ እንዳይሆን ቁጥጥር የተደረገባቸው አዋቂዎች በመቶኛ (%)	ስኬት	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር/STEPS	በየወሩ	89	90	91	94
44	በደም ውስጥ የሚገኝ የስኳር መጠን ከልክ በላይ እንዳይሆን ቁጥጥር የተደረገባቸው አዋቂዎች በመቶኛ (%)	ስኬት	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር/STEPS	በየወሩ	82	85	86	90
45	ቅድሚያ በሚሰጠው የአእምሮ ጤና መታወክ የታከሙ ግለሰቦች በመቶኛ (%)	ስኬት	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየወሩ	15	20	25	30
46	የማህጸን በር ጫፍ ካንሰር ልየታ ሽፋን (አድሜያቸው ከ30 እስከ 49 የሆኑ ሴቶች)	ስኬት	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየወሩ	1	7	25	48
47	የዓይን ሞራ ግርዶሽ ቀዶ ጥገና አገልግሎት ያገኙ ሰዎች ምጣኔ (በአመት ከ1,000,000 ሕዝብ)	ስኬት	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየወሩ	250	350	500	1000
2.5	ትኩረት የሚሹ የሀሩራማ አካባቢ በሽታዎች መከላከልና መቆጣጠር								
48	በአይን ቆብ መቀልበስ የማስተካከያ ቀዶ ሕክምና ያገኙት ሰዎች ሽፋን (%)	ስኬት	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየወሩ	54	75	87	100
49	አለም ጤና ድርጅት መስፈርት መሰረት ለአፈር ወለድ የአንጅት ጥገና ትላትል በህክምና የተደረሱ ወረዳዎች ሽፋን (%)	ስኬት	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየወሩ	80	80	80	80
3	የማህበረሰብ ተሳትፎን እና የመጀመሪያ ደረጃ የጤና እንክብካቤን ማሻሻል								

3.1	የዋሽ (WASH) ተግባራዊ ጤና አጠባበቅ እና የማህበረሰብ ተሳትፎ								
50	መሰረታዊ የመፀዳጃ ቤት ያላቸው (basic sanitation facilities) እማ/አባወራዎች ሽፋን	ስኬት	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየሩብ ዓመቱ	10	21	40	58
51	መሰረታዊ የመፀዳጃ ቤት ያላቸው (basic sanitation facilities) ያላቸው ጤና ተቋማት ሽፋን	ስኬት	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየሩብ ዓመቱ	32	50	60	80
52	መሰረታዊ ቆሻሻ አያያዝ እና አወጋገድ ስርዓት ያላቸው የጤና ተቋማት (ጤና ጣቢያዎችና ሆስፒታሎች) ሽፋን	ስኬት	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየሩብ ዓመቱ	70	80	85	95
53	የሞዴል እማ/አባወራዎች ሽፋን	ስኬት	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየሩብ ዓመቱ	28	40	50	68
54	የሞዴል ቀበሌዎች ሽፋን	ስኬት	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየሩብ ዓመቱ	7	13	25	38
3.2	የጤና ኤክስቴንሽን ፕሮግራምና መጀመሪያ ደረጃ የጤና ክብካቤን (PHC) ማጠናከር								
55	ከፍተኛ አፈጻጸም ያላቸው የመጀመሪያ ደረጃ የጤና ክብካቤ መስጫ ተቋማት (PHCs) ሽፋን	ዉጤት	ጤና ተቋማት	የአስተዳደር ሪፖርት	በየሩብ ዓመቱ	17	38	50	68
56	የድንገተኛ እና መሰረታዊ የቀዶ ጥገና ህክምና አገልግሎት የሚሰጡ ጤና ጣቢያዎች በቁጥር	ዉጤት	ጤና ተቋማት	የአስተዳደር ሪፖርት	በየዓመቱ	2	5	9	14
57	የተሟላ (comprehensive) የጤና ኤክስቴንሽን አገልግሎት የሚሰጡ ጤና ኬላዎች በቁጥር	ዉጤት	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየሩብ ዓመቱ	2	8	16	33
4	ጥራት ያለው የህክምና አገልግሎት ተደራሽነትን ማሻሻል								
4.1	የቅድመ ጤና ተቋም ፣ ድንገተኛ አደጋ ፣ እና የጽኑ እንክብካቤ አገልግሎቶች								
58	የአምቡላንስ ምላሽ ሰጭነት መጠን በመቶኛ	ዉጤት	ወረዳ	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየወሩ	93.5	94	95.5	96
59	በጽኑ ህመማን ሕክምና ክፍል የሞት ምጣኔ	ስኬት	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየወሩ	20	17	15	13
60	የድንገተኛ ሞት ምጣኔ	ስኬት	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየወሩ	0.1	0.09	0.08	0.07
4.2	የሆስፒታል ፣ የምርመራ ፣ የልዩ ህክምና እና የተሃድሶ አገልግሎቶች								
61	የተመላላሽ ህክምና አገልግሎት ምጣኔ	ስኬት	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየዓመቱ	0.9	1.4	1.6	1.8
62	በጤና ተቋም ውስጥ የሚከሰት የሞት ምጣኔ	ፋይዳ	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየወሩ	1.3	<1.1	<1	<1
63	የአልጋ የመያዝ ምጣኔ	ዉጤት	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየወሩ	44	60	70	75

4.3	የደም እና ህብረ-ሀዋስ አገልግሎቶች								
64	የደም ልገሳ መጠን (ከ1000 ህዝብ)	ግብአት	የደም ባንክ	የአስተዳደር ሪፖርት	በየሩብ ዓመቱ	2.98	3	4	5
65	ከሚሰበሰበው ደም ላይ የደም ተዋጽኦ ማዘጋጀትን በመቶኛ	ጤና	የደም ባንክ	የአስተዳደር ሪፖርት	በየዓመቱ	0	0	5	10
5	የማህበረሰብ ድንገተኛ የጤና አደጋዎች አስተዳደር እና የድህረ ግጭት ማገገምና መልሶ ማቋቋም ፕሮግራም ማሻሻል								
5.1	የጤና ድንገተኛ እና የአደጋ ስጋት አስተዳደር								
66	የጤና ደህንነት ኢንዱክሽን	ስኬት	ጤና ተቋማት	Assessment	በየ2-3 ዓመት	38	40	42	50
67	ከስታንዳርዱ በላይ ሞት ሳይሰከትል በቁጥጥር ስር የዋለ ወረርሽኝ በመቶኛ	ስኬት	ጤና ተቋማት	PHEM Report	በየወሩ	89	90	95	100
5.2	የላቦራቶሪ አገልግሎቶች								
68	መሰረታዊ የላቦራቶሪ የጥራት አስተዳደር ስርዓት የተገበሩ የጤና ላቦራቶሪዎች (BLQMS) በመቶኛ	ግብአት	ጤና ተቋማት	የአስተዳደር ሪፖርት	በየዓመቱ	53	68	75	78
69	በሀገር አቀፍ አስታንደርድ መሰረት ደረጃውን የጠበቀ የላቦራቶሪ ምርመራ አገልግሎት የሚሰጡ ላቦራቶሪዎች በመቶኛ	ስኬት	ጤና ተቋማት	spot check	በየዓመቱ	0	0	1.5	4.3
5.3	ከድህረ ግጭት ጉዳት ማገገም እና መልሶ ማቋቋም								
70	መሰረታዊ የጤና አገልግሎት መልሶ የጀመሩ የጤና ተቋማት በመቶኛ	ግብአት	ጤና ተቋማት	የአስተዳደር ሪፖርት	በየዓመቱ	0	29	58	100
6	የጤና ስርዓት የማሰራጀት አቅምና ቁጥጥርን ማሻሻል								
6.1	አመራር እና አስተዳደር								
71	የማህበረሰብ አስተያየት መመዘኛ ካርድ (Community Score Card) ሥርዓት ተግባራዊ ያደረጉ የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ ተቋማት ሽፋን በመቶኛ	ግብአት	ጤና ተቋማት	የአስተዳደር ሪፖርት	በየዓመቱ	40	50	55	60
6.2	የጤና የሰው ኃይል ልማት								
72	ስፔሻሊቲ ህክምና ትምህርት የጀመሩ የጤና ባለሙያዎች ብዛት በቁጥር	ግብአት	ጤና ተቋማት	የአስተዳደር ሪፖርት	በየዓመቱ	13	3	4	3

73	የጤና ባለሙያ 11,000 ተገልጋይ ሕዝብ ጥመርታ (ጥግግት)	ግብአት	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየዓመቱ	3.7	4	4.5	4.7
74	የጤና ባለሙያዎች የፍልስጥ መጠን በመቶኛ	ስኬት	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየዓመቱ	2.4	2.2	2.1	2
6.3	የጤና መሠረተ ልማት								
75	መሰረታዊ መገልገያዎች (ውሃ፣ ኤሌክትሪክ እና መጻዳጃ ቤት) የተሟላላቸው ጤና ተቋማት በመቶኛ								
	የተሻሻለ የውሃ አቅርቦት	ግብአት	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየዓመቱ	28	30	32	35
	የኤሌክትሪክ አገልግሎት	ግብአት	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየዓመቱ	24	42	45	47
	የተሻሻለ መጻዳጃ	ግብአት	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየዓመቱ	54	56	58	60
6.4	የጤና መረጃ ስርዓትና ምርምር								
76	የመረጃ አጠቃቀም ኢንዱስትሪ	ስኬት	ጤና ተቋማት	Survey	በየዓመቱ	35	40	45	50
77	ውልደትን የማሳወቅ መጠን (ከጠቅላላው ውልደት)	ግብአት	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየዓመቱ	63	75	80	85
78	ሞትን የማሳወቅ መጠን (ከጠቅላላው ሞት)	ግብአት	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየዓመቱ	4	10	25	30
79	ለመረጃ ማረጋገጫ የተመረጡ ጠቋሚዎች ውጤት በሰለጠነ ባለሙያ የታገዘ የወሊድ አገልግሎት መረጃ ከ10 በመቶ ያልበለጠ ልዩነት ያስመዘገቡ ጤና ተቋማት ሽፋን	ግብአት	ጤና ተቋማት	Survey	በየዓመቱ	60	70	85	90
80	የጤና መረጃ ምሉዕነት	ግብአት	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየዓመቱ	39	50	60	90
81	የጤና መረጃ ወቅታዊነት	ግብአት	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየዓመቱ	17	30	50	80
82	የተሰሩ ምርምሮች ብዛት በቁጥር	ግብአት	ጤና ቢሮ	የአስተዳደር ሪፖርት	በየዓመቱ	6	7	10	11
83	የተዘጋጁ የፖሊሲ ጠቋሚዎች (Policy briefs) ብዛት በቁጥር	ግብአት	ጤና ቢሮ	የአስተዳደር ሪፖርት	በየዓመቱ	0	1	2	3
6.5	የዲጂታል ጤና ማሻሻል								
84	የኤሌክትሮኒክ የማህበረሰብ ጤና መረጃ ስርዓትን የተገባሩ የጤና ኮሌጎች ሽፋን	ግብአት	ጤና ተቋማት	የአስተዳደር ሪፖርት	በየዓመቱ	8	11	26	34
85	የኤሌክትሮኒክ የሕክምና መረጃ አያያዝ ስርዓትን(EMR) የተገባሩ ሆስፒታሎች ሽፋን	ግብአት	ጤና ተቋማት	የአስተዳደር ሪፖርት	በየዓመቱ	0	16	16	33
6.6	የቁጥጥር ስርዓትን ማጠናከር								
86	አስገዳጅ ብሄራዊ የጤና ተቋማት ደረጃን ያሟሉ ጤና ተቋማት ሽፋን በመቶኛ	ግብአት	ጤና ተቋማት	RIS	በየዓመቱ	18	65	70	80

87	የሚሰጡት አገልግሎትና አቅም (Service domain) መረጃቸው MFR ላይ የተመዘገቡ የጤና ተቋማት ሽፋን በመቶ	ግብአት	ጤና ተቋማት	MFR	በየዓመቱ	57	90	100	100
88	የመጠቀሚያ ጊዜው ያላለፈ የሙያ ፈቃዳቸው ያላቸው የጤና ባለሙያዎች ሽፋን በመቶ	ግብአት	ጤና ተቋማት	RIS	በየዓመቱ	81	90	95	100
89	የሙያ ስነ ምግባር ጋር ተያይዞ የባለሙያዎችን በአስተዳደራዊ ጉዳይ ምላሽ የመስጠት መጠን ከ40 በመቶ ወደ 100 በመቶ ማድረስ	ስኬት	ጤና ሚኒስቴር	የአስተዳደር ሪፖርት	በየዓመቱ	40	75	85	100
90	አስገዳጅ ብሄራዊ የጤና ነክ ተቋማት የሀይጅንና አካባቢ ጤና አጠባበቅ ደረጃን ተግባራዊ ያደረጉ የጤና ነክ ተቋማት ሽፋን በመቶ	ግብአት	ጤና ተቋማት	RIS	በየዓመቱ	0	25	43	53
91	የትምህርት ማጠቃለያ እና አጠቃቀም ስርጭት ምጣኔን በመቶ	ስኬት	የኢትዮጵያ ምግብ እና መድሀኒት ቁጥጥር ባለስልጣን	የጤና ቁጥጥር ጥናት	በየ2-3 ዓመት	6			3
92	ደህንነታቸው ያልተረጋገጠና ህገወጥ የሆኑ የምግብ ምርቶች ገበያ ላይ ያላቸውን ስርጭት በመቶ	ስኬት	የኢትዮጵያ ምግብ እና መድሀኒት ቁጥጥር ባለስልጣን	የጤና ቁጥጥር ጥናት	በየ2-3 ዓመት	35			30
93	ጥራትና ደረጃቸውን ያልጠበቁ ገበያ ላይ የዋሉ መድኃኒቶች በመቶ	ስኬት	የኢትዮጵያ ምግብ እና መድሀኒት ቁጥጥር ባለስልጣን	የጤና ቁጥጥር ጥናት	በየ2-3 ዓመት	6.9			5
94	የብቃት ማረጋገጫ ምስክር ወረቀት የተሰጣቸው የመድኃኒት አስመጪና አከፋፋይ ብዛት በቁጥር	ግብአት	ጤና ቢሮ	የአስተዳደር ሪፖርት	በየዓመቱ	4	6	8	12
95	የገበያ ፈቃድ ያገኙ መድኃኒቶች ብዛት በቁጥር	ግብአት	የኢትዮጵያ ምግብ እና መድሀኒት ቁጥጥር ባለስልጣን	የአስተዳደር ሪፖርት	በየዓመቱ	139	159	174	189
7	ፈጠራን በማበልጸግ የጤና ስርዓት ጥራት፣ ፍትሃዊነት እና ደህንነት ማሻሻል								
96	የተገልጋዮች አርካታ ምጣኔ	ስኬት	ጤና ተቋማት	ቁልፍ አመለካከት መለኪያዎች	በየዓመቱ	83.5	84	84.5	85
97	ከቀዶ ሕክምና ቦታ ላይ የሚከሰት የቁስል ማመርቀዝ ምጣኔ	ስኬት	ጤና ተቋማት	ቁልፍ አመለካከት መለኪያዎች	በየዓመቱ	1%	0.9	0.70%	0.50%
8	የመድኃኒትና የሕክምና መሳሪያዎች ምርት እና አስተዳደርን ማሻሻል								

8.1	የመድኃኒት እና የህክምና መሳሪያዎች አቅርቦት								
98	በጤና ተቋማት የመሰረታዊ መድኃኒቶች አቅርቦት በመቶኛ	ግብአት	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየወሩ	76	80	85	90
99	የታዘዘላቸውን ሁሉንም መድኃኒት ከታከሙበት ጤና ተቋማት ያገኙ የታካሚዎች ሽፋን በመቶኛ	ግብአት	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየዓመቱ	71	75	80	85
100	የመድኃኒት ብክነት ምጣኔ	ግብአት	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየዓመቱ	0.72	0.7	0.68	0.66
101	የመድኃኒት ግዥ የሚወስደው ቀን ብዛት በቁጥር	ግብአት	ጤና ሚኒስቴር	የአስተዳደር ሪፖርት	በየዓመቱ	160	130	110	90
102	አዲት የሚደረግ የፋርማሲ የግብይት ስረዓት (APTS) ተግባራዊ ያደረጉ የጤና ተቋማት ሽፋን	ግብአት	ጤና ተቋማት	የአስተዳደር ሪፖርት	በየዓመቱ	7.5	10	13	16
9	የጤና ፋይናንስ እና የግሉ ዘርፍ ተሳትፎን ማሻሻል								
9.1	የጤና ገቢ የማሰባሰብ አቅምን ማሻሻል								
103	መንግሥት ለጤናው የሚመድብውን በጀት ድርሻ ከጠቅላላው የመንግስት ወጪ አንጻር በመቶኛ	ስኬት	ጤና ቢሮ	የፋይናንስ ሪፖርት	በየ2-3 ዓመት	15			17
104	የነፍስ ወከፍ የጤና ወጪ በአሜሪካን ዶላር	ግብአት	ስነ ህዝብ	ብሄራዊ የጤና አካውንት	በየ2-3 ዓመት	36			42
105	ተጠቃሚዎች ለጤና አገልግሎት ከኪስ የሚያወጡት ከአጠቃላይ የጤና ወጪ በመቶኛ	ስኬት	ስነ ህዝብ	ብሄራዊ የጤና አካውንት	በየ2-3 ዓመት	30.5			25
9.2	ሁሉን አቀፍ የጤና መድኃኒት ሽፋን								
106	በማህበረሰብ አቀፍ የጤና መድኃኒት ሥርዓት መታቀፍ ከሚገባቸው የታቀፉ ቤተሰቦች በመቶኛ	ስኬት	ወረዳ	የጤና መድኃኒት የመረጃ ስርዓት	በየዓመቱ	21	30	40	50
107	በማህበራዊ የጤና መድኃኒት መታቀፍ ከሚገባቸው የታቀፉ ሰራተኞች በመቶኛ	ግብአት	ስነ ህዝብ	የጤና መድኃኒት የመረጃ ስርዓት	በየሩብ ዓመቱ	0	0	75	100
9.3	የግሉ ዘርፍ ተሳትፎ								
108	በ DHIS-2 ሪፖርት የሚያደርጉትን የግል ጤና ተቋማትን ሽፋን በመቶኛ	ወጤት	ጤና ተቋማት	የጤና መረጃ አስተዳደር	በየወሩ	8	10	15	20

ፅዝል 2: የፍትሃዊነት መለኪያዎች እና ዲላማዎች

ተ.ቁ	የፍትሃዊ ተደራሽነት መለኪያዎች	የመረጃ ምንጭ	መነሻ	ዲላማ
1	በገጠርና በከተማ መካከል በሰለጠኑ የጤና ባለሙያዎች ድጋፍ የተሰጠ የመውለድ ጥምርታ	የጤና አስተዳደር እና የመረጃ ስርዓት/ጥናት	0.26	0.5
2	ዝቅተኛ እና ከፍተኛ ሀብት ባላቸው መካከል በሰለጠኑ የጤና ባለሙያዎች ድጋፍ የተሰጠ የመውለድ ጥምርታ	ጥናት	0.14	0.5
3	ዝቅተኛ እና በከፍተኛ ሀብት ባላቸው መካከል የፀረ አምስት 3ኛ (የፔንታቫለንት 3) ክትባት ጥምርታ	የኢትዮጵያ ስነ-ሕዝብ እና የጤና ጥናት	0.5	0.75
4	ከሃገሪቱ አማካይ በታችና በላይ ሽፋን ባላቸው ወረዳዎች መካከል ያለ የፀረ አምስት 3ኛ (የፔንታቫለንት 3) ክትባት አማካይ ጥምርታ	የጤና አስተዳደር እና የመረጃ ስርዓት	0.25	0.5
5	በሴቶችና በወንዶች መካከል ያለው የተመላላሽ ህክምና ጥምርታ	የጤና አስተዳደር እና የመረጃ ስርዓት	0.87	0.92
6	በገጠርና በከተማ መካከል ያለው የተመላላሽ ህክምና ጥምርታ	የጤና አስተዳደር እና የመረጃ ስርዓት	0.23	0.9
7	በከተሞችና በገጠር መካከል ያለው መቀንጨር ጥምርታ	የኢትዮጵያ ስነ-ሕዝብ እና የጤና ጥናት	0.41	0.75

8	የፀረ- ኤች.አይ.ቪ መድኃኒት እየወሰዱ የሚገኙ ዕድሜያቸው ከ15 ዓመት በታች የሆናቸው ልጆችና ከ15 ዓመት በላይ የሆናቸው አዋቂዎች መካከል ያለው ጥምርታ	የጤና አስተዳደር እና የመረጃ ስርዓት	0.75	0.8
9	በገጠር እና በከተማ ተቋማት መካከል መሰረተ ልማት (ውሃ፣ መብራት፣ መፀዳጃ፣ ICT) የተሟላላቸው ጥምርታ	የአገልግሎት መኖር እና ዝግጁነት ዳሰሳ ጥናት	0.4	0.9
10	በገጠርና በከተማ መካከል ባሉ ተቋማት ያለ የመሠረታዊ መድኃኒቶች አቅርቦት መኖር ጥምርታ	የሎጀስቲክስ አስተዳደር መረጃ ቴክኒሎጂ	0.69	0.9

ዕዘል 3. ስትራቴጂያዊ ዓላማዎች እና ፕሮግራሞች/አገልግሎት

ተ.ቁ.	ፕሮግራሞች/አገልግሎት	ንዑስ-ፕሮግራሞች/አገልግሎት
1	የእናቶች፣ ጨቅላ ህጻናት ተሳታፊነት ፣ አፍላ ወጣቶች እና ወጣቶች ጤና እና የሰርዓተ ምግብ ፕሮግራም	የቤተሰብ እቅድ እና ስነ-ምግባር ጤና
		የእናቶች ጤና
		ጨቅላ ህጻናት እና ልጆች ጤና
		የክትባት ፕሮግራም
		አፍላ ወጣቶች እና ወጣቶች ጤና
		የሰርዓተ ምግብ ፕሮግራም
2	የበሽታ መከላከያ እና መቆጣጠር ፕሮግራሞች	ኤች አይ ቪ/ኤድስ እና የጉበት በሽታ መከላከልና መቆጣጠር
		የቲቢ እና የሥጋ ደዌ በሽታን መከላከል እና መቆጣጠር
		የወባ በሽታን መከላከል፣ መቆጣጠርና ማስወገድ
		ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን መከላከልና መቆጣጠር እንዲሁም የአዕምሮ ጤና

		ትኩረት የሚሹ ሐሩራማ በሽታዎችን መከላከልና መቆጣጠር
3	የማህበረሰብ ተሳትፎ እና የመጀመሪያ ደረጃ የጤና እንክብካቤ ፕሮግራም	የወሃ እና የአካባቢ ጤና አጠባበቅ
		የጤና ኤክስቴንሽን ፕሮግራም እና የመጀመሪያ ደረጃ የጤና እንክብካቤ
		የማህበረሰብ ተሳትፎ እና ባለቤትነት
4	ጥራት ያለው የህክምና ጤና አገልግሎት ተደራሽነት	ቅድመ ጤና ተቋም፣ ድንገተኛ፣ ጉዳት እና ወሳኝ እንክብካቤ አገልግሎት
		የሆስፒታል እና ዳያግኖስቲክ አገልግሎት
		ልዩ ህክምና እና የተሃድሶ አገልግሎት
		የደም እና የሕብረ ሕዋስ አገልግሎት
5	የህብረተሰብ ጤና ድንገተኛ አደጋዎች መከላከል፣ እና ድህረ የግጭት የማገገምና የተሃድሶ ፕሮግራም	ድንገተኛ የጤና ችግር እና የተፈጥሮ አደጋ ስጋቶችን መከላከልና መቆጣጠር
		የላብራቶሪ አገልግሎት
		ድህረ ግጭት ማገገም እና ተሀድሶ
6	የጤና ስርዓት አቅም ግንባታ እና ቁጥጥር ፕሮግራም	አመራርና አስተዳደር
		የጤና ሰራተኞች ማሻሻያ
		የጤና መሰረተ ልማት
		የጤና መረጃ እና ምርምር
		ዲጂታል ጤና እና ኢንፎርሜሽን ቴክኖሎጂ መሰረተ ልማት
		የጤና ስርዓት ቁጥጥርን ማጠናከር
7	የጤና ስርዓት፣ ጥራት፣ ፍትሀዊነት እና ደህንነትን ማዘመን	የጥራትን ባህልን ተቋማዊ ማድረግ።
		የጤና ፍትሀዊ ተደራሽነትና ወሳኝ የማህበራዊ ሁኔታዎች
8	የመድኃኒት እና የህክምና መሳሪያዎች አስተዳደር እና ምርት	የመድኃኒት እና የህክምና መሳሪያዎች
		የሀገር ውስጥ መድሃኒቶችና የህክምና መሳሪያዎች ማምረት

		የባህል ህክምና
9	የጤና ፋይናንስ እና የግል ተሳትፎ ማሻሻያ	<p>የጤና ገቢ ማሻሻያ የአቅም ግንባ</p> <p>ሁሉን አቅፍ የጤና ኢንሹራንስ</p> <p>በጤና አገልግሎት የግል የጤና ዘርፍ ተሳትፎ</p>