



**የኢትዮጵያ ፌዴራላዊ ዲሞክራሲያዊ ሪፐብሊክ መንግስት  
ጤና ጥበቃ ሚኒስትር**

**በከተማ ደረጃ የመሠረታዊ የጤና ክብካቤ አገልግሎት መልሶ ክለሳ**

**የአተገባበር መመሪያ**

**ጥቅምት 2008**

**አዲስ አበባ**

**በከተማ ደረጃ የመሠረታዊ የጤና ክብካቤ አገልግሎት መልሶ ክለሳ  
የአተገባበር መመሪያ**

**ከሙከራ ትግበራ በኋላ የተከለሰ ሰነድ**

**ጥቅምት 2008  
አዲስ አበባ**

**ማዕዘን**

**ማዕዘን** ..... 3

1. መግቢያ..... 4

2. የሁኔታ ትንተና..... 5

3. በከተማ የመሠረታዊ የጤና ክብካቤ ማሻሻል ለምን አስፈለገ?..... 8

4. አጠቃላይና ዝርዝር ዓላማዎች..... 9

5. የማስፈጸሚያ ስልቶች..... 11

5.8. አግባብነት ያላቸው ቴክኖሎጂዎችን መጠቀም..... 17

5.9. መረጃን ለውሳኔ መጠቀም..... 17

6. በመጀመሪያ ደረጃ የጤና ክብካቤ አገልግሎት አሰጣጥ ማሻሻያ የሚደረግባቸው አጀንዳዎች (REFORM AGENDA)..... 17

6.1. የአገልግሎት አሰጣጥና አደረጃጀት..... 18

6.2. የጤና አገልግሎት ፓኬጅ (Health Service Packages)..... 28

7. የመጀመሪያ ደረጃ ሪፎርም የአተገባበር ሒደት..... 56

መሰረታዊ መነሻ መረጃን መሰብሰብ/የዳሰሳ ጥናት ማካሄድ፤ ..... 56

ለክፍለ ከተማ፣ ለወረዳና ጤና ጣቢያ አስተዳደርና አመራር አካላት የትገበራ ትውውቅ ማድረግ

56

ከባለሙያዎች ጋር ምክክር ማድረግ ..... 56

የአፈጻጸም መመሪያዎችን/ፕሮቶኮሎችን ማስተዋወቅ ..... 56

ለህብረተሰቡ ትውውቅ ማድረግ (Community Orientation)..... 56

በጤና ጣቢያ የቤተሰብ ቡድን መመስረት..... 57

የአቅም ግንባታ ስልጠናዎች..... 57

የህብረተሰቡን ተሳትፎ ማረጋገጥ..... 57

ድጋፍና ክትትል ማጠናከር..... 57

8. የባለድርሻ አካላት ተግባርና ሀላፊነት..... 58

9. የክትትልና የግምገማ ስርዓት..... 63

ለማሻሻያው የተመረጡ ቁልፍ ጠቋሚዎች..... 64

## 1. መግቢያ

ኢትዮጵያ በከተማ የሚኖር ህዝብ በጣም ዝቅተኛ ከሆኑባቸው ሀገሮች የምትመደብ ስትሆን 17 ከመቶ የሚሆነው የህብረተሰብ ክፍል በከተሞች ይኖራል። ነገር ግን ኢትዮጵያ ከተሞች በጣም በፍጥነት እያደጉ ከሚገኙባቸው የአለም ሀገራት አንዷ ስትሆን እ.ኤ.አ በ2050 42ከመቶ የሚሆነው የህብረተሰብ ክፍል በከተሞች ይኖራል ተብሎ ይገመታል። ፈጣን የሆነ የከተማነት መጨመር በማህበራዊ፣ ኢኮኖሚያዊ እና ስነ ህዝባዊ ሁኔታዎች ላይ ለውጥ ያስከትላል። ።

ባለፉት ዓመታት የጤና ኤክስቴንሽን እና የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ ተደራሽነት ለማስፈንና የህብረተሰቡን ተጠቃሚነት ለማሻሻል በተሰሩ ስራዎች በከተማ የሚኖረው ማህበረሰብ የጤና አገልግሎት ፍላጎትና ተጠቃሚነት እየተሻሻለ መጥቷል። ይህም በመሆኑ በእናቶች ጤና፣ በህፃናት ጤናና በዋና ዋና ተላላፊ በሽታዎች መከላከልና መቆጣጠር ላይ ከፍተኛ ውጤት ሊመዘገብ ችሏል። ይሁን እንጂ የተለያዩ ጥናቶች እንደሚያመለክቱት በኢትዮጵያ በተላላፊ በሽታዎች የሚከሰተው ህመምና ሞት በከፍተኛ ደረጃ ቢቀንስም አሁንም የህብረተሰባችን የጤና ችግር ወደማይሆንበት ደረጃ ለማድረስ ከፍተኛ ጥረት እንደሚፈልግ ያሳያል። በተጨማሪ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችና ድንገተኛ አደጋዎች በከተሞች የሚኖሩ የህብረተሰብ ክፍሎች የጤና ችግሮች እየሆኑ መጥተዋል። ለአብነት በአዲስ አበባ የተካሄደ ጥናት ውጤት እንደሚያመለክተው 51% ያህል ሞት የሚመዘገበው ተላላፊ ባልሆኑ በሽታዎች ጋር ተያያዥ በሆኑ የጤና ችግሮች ሲሆን 6% ያክሉ ደግሞ በተለያዩ ድንገተኛ አደጋዎች ምክንያት ህይወታቸውን ያጣሉ። ጥናቱ በአጠቃላይ በአዲስ አበባ ለሚኖረው ሞት ዋና ምክንያት በቀዳሚነት ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች እንደሆኑ ያሳያል።

የጤናው ዘርፍ ትራንስፎርሜሽን ዕቅድ ቁልፍ የትኩረት አቅጣጫ የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድን ማጠናከር ነው። ይህ የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ የማጠናከር ስራ በከተሞች ከማህበራዊ፣ ኢኮኖሚያዊና ከስነህዝባዊ ለውጥ ጋር ተያይዞ የህብረተሰቡን ፍላጎት ምላሽ መስጠት የሚያስችል አቅም ወይም የጤና ስርዓት በመዘርጋት ሁሉንም የማህበረሰብ ክፍል ተጠቃሚ ለማድረግ ወሳኝ በመሆኑ ነው። በመሆኑም መሰረታዊ የጤና ክብካቤ አገልግሎት አሰጣጥ ስርዓታችንን ከላይ የተጠቀሱትን ጉዳዮች በሚገባ ምላሽ በሚሰጥ መልኩ መልሶ መቀየስ (primary health care redefining) ያስፈልጋል ።

## 2. የሁኔታ ትንተና

እንደ ገጠሩ ሁሉ በከተሞችም ህብረተሰቡን ማዕከል ያደረገ የጤና ስርዓት እንዲኖር ለማድረግ የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ ተግባራዊ እንዲሆን ተደርጓል። በዚህ አሃድ ውስጥ አንድ ጤና ጣቢያ ለ40000 ሰዎች እንዲያገለግል እና በአማካይ ከ20 እስከ 25 የከተማ ጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች ተመድበው አገልግሎት እየሰጡ ይገኛሉ። የሚሰጡትም አገልግሎት የተቀረፀው ከገጠር የተገኘውን ልምድ ታሳቢ በማድረግ በጣም ወሳኝ በሆኑ በተመረጡ በ15 የጤና አገልግሎት ፓኬጅ ነው። በተለይ በከተሞች አካባቢ በጣም ጎለተው በሚታዩ የደረቅና ፍሳሽ ቆሻሻ አያያዝ እና አወጋገድ እና እየጨመረ ባለው ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ላይ ትኩረት በማድረግ የመከላከል ስራው ላይ እንዲሰራ በሚል ታሳቢ ተደርጎ ነው። ከዚህ በተጨማሪም የእናቶችና ህፃናት ጤና፣ ዋና ዋና ተላላፊ በሽታዎች እና ከፍተኛ የጤና ችግር እየሆነ ባለው የትራፊክ አደጋ ላይም ከሚመለከታቸው አካላት ጋር በመሆን እንዲሰሩ አቅጣጫ በማስቀመጥ እየተከናወነ ይገኛል። በተሰሩት ስራዎችም እንደ ታቀደው ያህል ባይሆንም በአንዳንድ አካባቢዎች አመርቂ ውጤቶች መታየት ጀመረዋል።

የከተማ ጤና ኤክስቴንሽን በተተገበረባቸው 22 ከተሞች በተሰራ የዳሰሳ ጥናት በቤተሰብ ዕቅድ አገልግሎት ላይ የተሟላ ግንዛቤ ያላቸው 95.7 ከመቶ (በሀገር ደረጃ) እና 72 ከመቶ በባለፉት ሁለት ዓመታት ካረገዙት ውስጥ ቢያንስ አራት ጊዜ የቅድመ ወሊድ አገልግሎት ተጠቃሚ ሆነዋል። የቅድመ ወሊድ አገልግሎት ተጠቃሚነትን በተመለከተ በጤና ጣቢያ 54.4 ከመቶ፣ በመንግስት ሆስፒታል 20 ከመቶ እና በግል ጤና ተቋማት 18 ከመቶ እንደሆነ ጥናቱ ሲያሳይ በጤና ተቋማት የወሊድ አገልግሎት ያገኙ እናቶች 79 ከመቶ ሲሆኑ ከእነዚህም ውስጥ 2/3ኛው በመንግስት ጤና ተቋማት አገልግሎት ማግኘታቸውን ጥናቱ ያመለክታል። በጤና ተቋማት የወሊድ አገልግሎት ካገኙት ውስጥ 70 ከመቶ የድህረ ወሊድ አገልግሎት ያገኙ ሲሆን 14 በመቶዎቹ በመጀመሪያዎቹ ሶስት ቀናት አገልግሎቱን አግኝተዋል። በሌላ በኩል ለኤች አይ ቪ 36.5 በመቶዎቹ ጥናቱ ከመካሄዱ ባለፉት 12 ወራት ውስጥ ምርመራ ያደረጉ ሲሆን 34 በመቶ ብቻ የሚሆኑት የኤች አይ ቪ ውጤታቸውን ለትዳር አጋራቸው/ለጓደኞቻቸው ይፋ ለማድረግ ፈቃደኝነታቸውን ገልጸዋል። ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ላይ ያለውን ግንዛቤ በተመለከተም 79 በመቶ ስለበሽታው ሰምተው የሚያውቁ መሆናቸውን የገለፁ ሲሆን ከእነዚህ ውስጥ ባለፉት ስድስት ወራት ምርመራ ያደረጉት ግን 25 በመቶ ብቻ ናቸው።

ከላይ የተጠቀሱት ውጤቶች እንዳሉ ሆኖ በከተማ ደረጃ በተለያዩ ጊዜያት በተከናወኑ የዳሰሳ ጥናቶችና ግምገማዎች የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ አገልግሎት አሰጣጥ ላይ በርካታ ክፍተቶች እንዳሉት ለመረዳት ተችሏል። ለአብነትም የጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች ከጤና ጣቢያዎች ጋር የስራ ግንኙነት የላላ መሆኑ፣ ከትምህርት ቤቶች፣ ከወጣት ማዕከላት፣ እና ሌሎች ከሚመለከታቸው ጋር አልፎ አልፎ ከሚደረግ ግንኙነቶች በስተቀር በዕቅድ ላይ የተመሰረተ የስራ ትስስር እንደሌላቸው ተለይቷል። ይህም በመሆኑ የጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች በሚሰሩበት ቀበሌ/ቀጠና ውስጥ ያሉ ነዋሪዎችን ግንዛቤ በማዳበር አገልግሎት

የሚፈልጉትን በመለየት ወደ ጤና ጣቢያ ከመላክ አንጻር እምብዛም ስራ ተሰርቷል ለማለት አያስደፍርም። የጤና ጣቢያ ባለሙያዎችም በገጠር አካባቢ ስርዓት እየሆነ እንዳለውና ባለሙያዎች ወደ ቀበሌ በመሄድ ለጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች የስራ ላይ ድጋፍና ስልጠና ከማድረግ በተጨማሪ የሴቶች ልማት ስራዊት በማጠናከር የህብረተሰቡ ንቃተ ጤና እንዲጎለብት በማድረግ ረገድ ብዙ መስራት እንደሚጠበቅ ያመለክታል። የወረዳ ጤና ጥበቃ ጽ/ቤትም ባላቸው የአቅም ውስንነት የተነሳ የጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎችን ከጤና ጣቢያዎች ጋር ለማስተሳሰር ጅምር ጥረት ቢኖርም እንደ ገጠር ወረዳዎች ተቋማዊ ሆኖ እንደ አንድ የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ እንዲሰሩ አልተደረገም። ሲጠቃለል ከላይ በተጠቀሱት ምክንያቶች የተነሳ በከተማ ያለው ህብረተሰባችን ከጤና ኤክስቴንሽን ፕሮግራሙ ካሉት ምቹ አጋጣሚዎችና ከእቅዱ አንጻር ሲነጻጸር በሚፈለገው መልኩ ተጠቃሚ ሆኗል ብሎ ለመናገር አያስደፍርም። ይህንንም በፕሮግራሙ ላይ በተሰሩት ጥናቶች ከዚህ በታች በተቀመጠው አግባብ ማሳየት ይቻላል።

በሀገር አቀፍ ደረጃ በ22 ከተሞች በተሰራው ጥናት 31 ከመቶ የሚሆኑት ቤተሰቦች ባለፉት ስድስት ወራት ውስጥ በከተማ ጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች የተጎበኙ ሲሆን የአዲስ አበባ ከተማ (15 በመቶ)ና የሀረሪ ክልል (13.5 በመቶ) ዝቅተኛ ነው። በሌላ ጥናት በአዲስ አበባ ከተማ በአንድ ዓመት ውስጥ በከተማ ጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች የተጎበኙ ቤተሰቦች ብዛት 29 ከመቶ ብቻ ናቸው።

በጤና ኤክስቴንሽን ፕሮግራም አመርቂ ውጤት ለማስመዘገብ ጠንካራ የጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎችና የህብረተሰብ ትስስር መፍጠር በጣም ወሳኝ ነው። በጥናቱ ላይ ከተሳተፉ የህብረተሰብ ክፍሎች በቤተሰብ ዕቅድ አገልግሎት ላይ ከየት መረጃ እንዳገኙ ሲገልፁ ከጤና ኤክስቴንሽን 16.1 ከመቶ፣ ከጤና ጣቢያ 42 ከመቶ እና ከትምህርት ቤቶች 15.2 ከመቶ ነው። በተመሳሳይ መልኩ ኤች አይ ቪ ከእናት ወደ ልጅ እንዳይተላለፍ ለማድረግ ስለሚሰጠው አገልግሎት መረጃ ከጤና ኤክስቴንሽን 11.2 በመቶ ሲሆኑ ከጤና ጣቢያ 44.2 በመቶ እንደሆነ ያመለክታል። የአካባቢ ጤናንም በተመለከተ ጥናቱ በከተሞች ሜዳ ላይ የሚፀዳዱ ሰዎች ከፍተኛ መሆንና ከመኖሪያ ቤቶች፣ ኢንዱስትሪና ከሆቴሎች የሚወጣው የፍሳሽ ቆሻሻ የአወጋገድ ስርዓቱ ደካማ መሆኑን አመለክቷል።

በከተማ ጤና ጣቢያዎች አገልግሎት አሰጣጥ ላይም በርካታ ክፍተቶች ያሉ ሲሆን ከእነዚህም ውስጥ ቁጥራቸው አነስተኛ በመሆኑ በአገልግሎት ተጠቃሚ መጨናነቃቸው፣ የተጠናከረ የበሽታ መከላከል እና ጤና ማበልፀግ ስራ አለመስራታቸው፣ ከጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች ጋር ተቀናጅተው አለመስራት፣ ከግል ጤና ተቋማት ጋር የህሙማን ቅብብሎሽ ስርዓት ጠንካራ አለመሆኑ፣ የግብዓት እጥረትና መቆራረጥ መኖር፣ ለድንገተኛ አደጋዎችና ሌሎች የጤና ክስተቶች ምላሽ ለመስጠት በሚያስችል መልኩ የተደራጁ አለመሆናቸው፣ እና የመሳሰሉት ናቸው። የመጀመሪያ ደረጃ የዓይን፣ የጆሮ እና የአፍ ውስጥ ጤና አገልግሎት ለመስጠት በባለሙያና በአስፈላጊ ግብዓቶች የተሟሉ አይደሉም። ከዚህም በተጨማሪ እየጨመሩ ላሉ

ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችና ሌሎች ክስተቶች ምርመራና ህክምና ለመስጠት የተጠናከረ ዝግጅትና አቅም ማዳበር እንደሚያስፈልግ ጥናቶቹ ያመለክታሉ።

ከላይ ለታዩት ክፍተቶች እንደ ችግር የሚጠቀሱት የሚከተሉት ዋና ዋና ምክንያቶች ናቸው።

1. በከተሞች ያሉ ጤና ጣቢያዎች ከተቀመጠላቸው ስታንዳርድ መሰረት አገልግሎት እየሰጡ አለመሆናቸው፡ በከተሞች አንድ ጤና ጣቢያ ለ40000 ህዝብ አገልግሎት እንዲሰጥ ቢቀመጥም በአብዛኛው ከተጠቀሰው ስታንዳርድ በላይ ህዝብ እያገለገሉ በመሆናቸው በአገልግሎት አሰጣጥ ላይ ጫና ፈጥሯል። በተጨማሪም የመጀመሪያ ደረጃ የጀር፣ የአፍ፣ የዓይን እና የመሳሰሉት አገልግሎቶችን እንደዲሰጡ ቢጠበቅባቸውም ወጥነት የሌለው እንደሆነ ለማየት ተችሏል።
2. የከተማ ጤና ኤክስቴንሽን ፕሮግራም የከተሞችን ነባራዊ ሁኔታዎች ያገናዘበ አለመሆን፡ የከተማ ጤና ኤክስቴንሽን ፕሮግራም ሲጀመር ከገጠር የጤና ኤክስቴንሽን ፕሮግራም የተወሰደ እንደመሆኑ በትግበራ ወቅት የከተሞችን ነባራዊ ሁኔታ በትክክል ያላማከለ መሆኑን ያሳያል። በከተሞች ያሉ ዋና ዋና የጤና ችግሮች ምን ምን እንደሆኑና የአገልግሎት አሰጣጥ ስልቶቹም ምን እንደሆኑ በፓኬጆቹ የአተገባበር መመሪያ ላይ በግልፅ አልተመለከተም። ይህንንም በተለያዩ ጊዜያት ከተጠቃሚው ህብረተሰብ ጋር በተደረጉ ውይይቶች፣ በድጋፋዊ ክትትሎችና በተሰራው ጥናት ውጤት መረዳት ተችሏል።
3. የሴቶች የልማት ሰራዊት ጠንካራ አለመሆን፡ በገጠር የሴቶች ልማት ሰራዊት ከተገነባ ወዲህ በጤና ኤክስቴንሽን ፕሮግራም ላይ ያለው ግንዛቤ በመጎለበቱ ተጠቃሚነቱ በከፍተኛ ደረጃ መሻሻል አሳይቷል። ከዚህም በላይ ህዝቡ በመደራጀቱ የጤና ኤክስቴንሽን ፕሮግራሙን በቀላሉ ተደራሽ ለማድረግ ከማስቻሉም በላይ የህብረተሰቡን ባለቤትነት ለማረጋገጥ ዓይነተኛ መሳሪያ መሆኑን ማረጋገጥ ተችሏል። ለአብነትም በጤና ተቋማት የወሊድ አገልግሎት ሽፋንን ለማሳደግ ህዝቡ ገንዘቡን በማዋጣት፣ ለገንፎ የሚሆን እህል መለገሱ እና የነፍሰጡር እናቶች መቆያ ክፍሎችን በጤና ጣቢያዎች መገንባቱ ተጨባጭ ማሳያዎች ናቸው። በከተሞች የሴቶች ልማት ሰራዊት ለመገንባት ጥረት ቢኖርም አሁንም የከተሞችን ተጨባጭ ሁኔታ ታሳቢ ባደረገ መልኩ በመቃኘት አመርቂ ውጤት ማምጣት እንደሚቻል ማሳያዎች አሉ።
4. የከተማ ጤና ኤክስቴንሽን አደረጃጀትና አሰራር ወጥ አለመሆን፡ በሀገር አቀፍ ደረጃ ወጥ የሆነ የአተገባበር መመሪያ ቢኖርም አሁን ያለው አደረጃጀትና አሰራር ሲፈተሽ የፕሮግራሙ አደረጃጀት ከከተማ ከተማ የተለያየና የድጋፍዎ ክትትል ስርዓቶችን ለማጠናከር ምቹ አይደለም። በአንዳንድ ከተሞች የከተማ ጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎችና ሱፐርቫይዘሮቻቸው ተጠሪነታቸው ሙሉ ለሙሉ ለወረዳ ጤና ጥበቃ ሲሆን ከጤና ጣቢያዎች ጋር እንዲሰሩ ለማድረግ ጥረት ቢኖርም በትስስር እንዲሰሩ የሚያስችል ስርዓት አልተዘረጋም። ከዚህም በተጨማሪ በአንዳንድ ወረዳዎች ያለው የሰው ሀይል አደረጃጀት ልዩነት እንዳለው ታይቷል።

5. ቅንጅታዊ አሰራር አለመጠናከር፡ የከተማ የጤና ኤክስቴንሽን ፕሮግራሙን ለመተግበር የዘርፈ ብዙ ሴክተር መስሪያ ቤቶች ቅንጅታዊ አሰራር መኖር የግድ ነው። በተለይ እንደ የከተማ ደረቅና ፍሳሽ አያያዝና አወጋገድ፣ የትራፊክ አደጋ እና የመሳሰሉት በጤናው ሴክተር ብቻ ሊሳኩ አይችሉም። የዚህ ምክንያት ሲተገበር የነበረው የከተማ ጤና ኤክስቴንሽን አተገባበር ማኑዋል ላይ የባለድርሻ አካላት ተግባርና ሀላፊነት ግልጽ በሆነ መልኩ ባለመቀጠና ይህንንም ችግር ለመፍታት በየደረጃው የተደረገው ጥረት አነስተኛ በመሆኑ ተከትሎ ባለመሰራቱ ነው።
6. የከተማ ጤና ኤክስቴንሽን ፓኬጅ አተገባበር ትኩረት የሚያስፈልጋቸው የህብረተሰብ ክፍሎችን በመለየት ቅድሚያ የሰጠ አለመሆኑ፡ እስከ አሁን እየተተገበረ በቆየው ፕሮግራም ተጋላጭና ትኩረት የሚሰጣቸውን የህብረተሰብ ክፍሎች በቅደም ተከተል በማስቀመጥ ሊሰጣቸው የሚገባውን አገልግሎት አላስቀመጠም። ነገር ግን በከተማ የሚኖሩ የህብረተሰብ ክፍሎች ከጤና፣ ገቢና የትምህርት ደረጃ አንጻር ሲታይ በጣም የተለያዩ ደረጃ ላይ ያሉ ናቸው። በተለይ የጎዳና ተዳዳሪዎች፣ ለምኖ አዳጊዎች፣ በወሲብ ንግድ ተዳዳሪዎች፣ የአካል ጉዳተኞችንና የመሳሰሉትን በመለየት እነዚህን ወገኖችን ለመድረስ የሚያስችል ስልትና ተግባራትን አላስቀመጠም።
7. ግልጽ የሆነ የስራ አፈጻጸም ምዘና፣ የድጋፍና ክትትል ስርዓት አለመኖሩ፡ የከተማ ጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች ተጠያቂነት በግልፅ አለመቀመጠና የስራ አፈጻጸም መከታተል፣ መመዘንና ከሚጠበቀው ወጤት ጋር በማያያዝ ያመጡት ለውጥ በመለየት መገምገም ሂደቶች የላሉ መሆናቸው ለማወቅ ተችሏል። ይህም በመሆኑ በርካታ የከተማ ጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች (57.4 በመቶ) እና ሱፐርቫይዘሮቻቸው (55.8 በመቶ) በስራቸው ላይ መቆየት አይፈልጉም።

**3. በከተማ የመሠረታዊ የጤና ክብካቤ ማሻሻል ለምን አስፈለገ?**

በኢትዮጵያ በከተማ የሚኖር ህዝብ ቁጥር አነስተኛ ሲሆን 17 በመቶ ብቻ እንደሆነ ጥናቶች ያሳያሉ። ከሀገራችን የከተሞች ዕድገትና መስፋፋት ጋር ተያይዞ በከተሞች የሚኖር ህዝብ ቁጥር ከጊዜ ወደ ጊዜ እየጨመረ ይገኛል። ይህንን የህዝብ እድገት ተከትሎ የማህበራዊ አገልግሎቶች በተለይም የጤና አገልግሎት በከፍተኛ ደረጃ ያድጋል። የፌዴራል ገንዘብና ኢኮኖሚ ልማት ሚኒስቴር መረጃ መሰረት 70 በመቶ በከተማ የሚኖረው ህዝብ አኗኗሩ ደረጃውን ባልጠበቀ መኖሪያ ቤት በተጣበበ ሁኔታ፣ በመሰረተ ልማት አቅርቦትና ጥራት እና የቋሚ ስራ የማግኘት ችግሮች ይኖራሉ። በተጨማሪም በከተሞች አካባቢ አሁንም ሆነ ለወደፊት ሦስት ዋና ዋና ስጋቶች ይገኛሉ፡-**ተላላፊ በሽታዎች** ለምሳሌ እንደ ኤች አይ.ቪ/ኤድስ፣ቲቢ፣ የሳንባ ምች፣ የተቅማጥ በሽታዎች፣**ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች** አስም፣ የልብ በሽታዎች፣ ካንሰርና የስኳር፣ የተለያዩ አካላዊና ስነ-ልቦናዊ ጥቃቶችና የትራፊክ አደጋዎች ጨምሮ ሌሎች አደጋዎች ናቸው። በእነዚህ በርካታ ችግሮች የተነሳ ውስብስብ የሆኑትን የጤና ችግሮች ለማቃለል የሚያስችል



ስትራቴጂ በመቅረጽ መተግበር አስፈላጊ ነው። ኢትዮጵያ በፍጥነት ወደ ከተማነት እየተለወጠች እንደመሆኑ መጠን ከላይ የተጠቀሱት ችግሮች ይገጥሟታል ተብሎ ይታመናል።

የፌደራል ጤና ጥበቃ ሚ/ር ከሀገሪቱ ዕድገት ጋር በተጣጣመ መልኩ የረጅም ጊዜ የጤና ሴክተር ልማት በተለይም የመጀመሪያ ደረጃ የጤና አገልግሎት አሰጣጥን ጥራትና ፍትሐዊ ተደራሽነት ለማሻሻል ለረጅም ጊዜ ባለድርሻ አካላትን ባሳተፈ አግባብ በሰፊው ሲሰራ ቆይቷል። ይህ ተግባር የፌደራል ጤና ጥበቃ ሚ/ር ቪዥኒንግ ኮሚቴ (“Visioning Committee”) በማዋቀር የመ/ቤት ሃላፊዎች፣ የክልል ጤና ቢሮ ተወካዮችንና አጋር አካላትን በማካተት ሲመራ ቆይቷል። የኮሚቴው አባላት የሌሎች ሀገሮችን ልምድ በአግባቡ በመፈተሽ ለፌዴራልና ለክልል የጤናው ሴክተር አመራሮች ቀርቦ ውይይት ከተደረገበት በኋላ የብራዚልና የኩባ የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሰጣጥ እንደምርጥ ተሞክሮ ተወስኗል። ይህም፡-

- የቤተሰብ ሃኪሞችን ጨምሮ በክህሎት የተሻሉ ባለሙያዎችን ያካተተ የቤተሰብ ጤና ቡድን /family health team/ በመሠረታዊ የጤና አገልግሎት አሰጣጥ ላይ ተጨባጭ ለውጥ ማምጣታቸውን፤
- የጤና ተቋማት በቅርቡ በማህበረሰብ ውስጥ በብዛት መገንባታቸው መሰረታዊ አገልግሎትችን መስጠት መቻላቸው፤
- የስልጠና ስርዓቱ በዋናነት የህብረተሰቡን የጤና ችግር ማዕከል ያደረገና የተግባር ስልጠናዎች ላይ ትኩረት መደረጉ፤
- በኩባ የጤና አገልግሎት አሰጣጥ ስርዓት ህመማንን እንደተጋላጭነት ሁኔታቸው (risk factor) መለየታቸው (categorization)

ከሁለቱ ሃገራት የተወሰዱትን ልምዶች ከከተማ ጤና ኤክስፔንሽን ፕሮግራም ከተወሰዱ ተሞክሮዎች ጋር በማዋህድ የከተማ የመጀመሪያ ደረጃ የጤና ክብካቤ አገልግሎት አሰጣጥ ተከልሷል። ማሻሻያው በአገልግሎት አሰጣጥ ላይ ያተኮረ ሲሆን በከተማው ያሉ አነስተኛ ገቢ ያለውን ህብረተሰብ ፍላጎት የሚያሟላና ከፍተኛ ለውጥ የሚያስመዘገቡ ተግባራትን በጤና ማበልፀግና በሽታ መከላከል ልዩ ትኩረት በማድረግ ይተገበራል። ይህን በማድረግ ጥራት ያለው የጤና አገልግሎት ለሁሉም ተጠቃሚ ህብረተሰብ ማድረስ እንደሚቻል ታምናበታል።

#### **4. አጠቃላይና ዝርዝር ዓላማዎች**

##### **4.1. አጠቃላይ ዓላማ**

ጤና በማበልፀግና በሽታን በመከላከል አገልግሎት ላይ ያተኮረ ቤተሰብንና ህብረተሰብን ማዕከል ያደረገ የጤና አገልግሎት በተሻለ ጥራትና በፍትሐዊነት ለህዝቡ ማዳረስ ነው።

**4.2. ዝርዝር ዓላማዎች**

1. ህብረተሰቡን በጤና ማበልፀግና በሽታን በመከላከል ላይ ንቃተ ጤናውን በማሳደግ ጤናማ አስተሳሰብና ባህሪያ ማጎልበት
2. የሴቶች ልማት ሰራዊትን በማጠናከር ማህበረሰቡ በጤና አገልግሎት ላይ ያለውን ሁለንተናዊ ተሳትፎና ባለቤትነት ማረጋገጥ
3. መሠረታዊ የጤና አገልግሎት ሁሉም የህብረተሰብ ክፍሎች ማግኘታቸውን ማረጋገጥ
4. በመጀመሪያ ደረጃ የጤና ክብካቤ አሃድ የቤተሰብ ጤና ቡድን (family health team) አሰራርን በመፍጠርና የሚሰጡ የጤና አገልግሎት ጥራት በማሻሻል የማህበረሰቡን የጤና እርካታመጨመር፤
5. በጤና ጣቢያና ጤና ኤክስቴንሽን ደረጃ የመረጃ አያያዝና አጠቃቀም ስርዓትን ማጠናከር
6. በማህበረሰብ፣ ጤና ጣቢያዎችና ሆስፒታሎች መካከል ምክክር/ሙያዊ እገዛንና የህመማን ቅብብሎሽ ስርዓትን ማጠናከር

**5. የማስፈጸሚያ ስልቶች**

**5.1. ወረዳ ትራንስፎርሜሽን:**

የቀጣይ የአምስት አመታት የጤናው ዘርፍ የልማት እቅድ ከለያቸው የትራንስፎርሜሽን አጀንዳዎች መካከል የወረዳ ትራንስፎርሜሽን አንዱ ነው። የወረዳ ትራንስፎርሜሽን የጤና አገልግሎት ጥራትና ፍህታዊነትን በላቀ ሁኔታ ያረጋገጠ ወረዳ በመፍጠር ሁለንተናዊ የጤና ሽፋን በሁሉም የሀገራችን አካባቢዎች ማረጋገጥ የሚል ግብ ያስቀመጠ አጀንዳ ነው። የእቅዱን አላማዎች ለማሳካትም ፕሮግራሞችን የማዘጋጀት፣ የመረዳት፣ የመተግበርና የመገምገም አቅም በወረዳ ደረጃ መጎልበት እንዳለበትም አስቀምጧል። ይህንንም ለማድረግ የሚከተሉትን ሶስት ቁልፍ ጉዳዮችን ማሳካት ያስፈልጋል።

**ሀ. ሞዴል ቀበሌ/ቀጠና ማፍራት:** ሞዴል ቤተሰብ የማፍራት ስራ የጤና ኤክስቴንሽን ፕሮግራም ከተጀመረ ጀምሮ ሲሰራበት ነበር። ሞዴሎችን የማፍራት ስራው መጀመሪያ በአብዛኛው በጤና ኤክስቴንሽን ሰራተኞች እና በጎልቃደኞች ድጋፍ ሲከናወን የነበረ ቢሆንም ከ2003 ዓ.ም ጀምሮ በሴቶች ልማት ስራዊት እንዲከናወን በመደረጉ በርካታ ቤተሰቦች ፕሮግራሙን በመተግበር ሞዴልና ተጠቃሚ ሊሆኑ ችለዋል። በመሆኑም የእንቅስቃሴውን አድማስ የተጀመረውን የሞዴል ቤተሰብ ማፍራት በማጠናከር ሞዴል ቀበሌ/ቀጠና ማፍራት ይገባል። በከተሞች ሞዴል ቀበሌ/ቀጠና የማፍራት ስራው በሴቶች ልማት ቡድን ማዕቀፍ የሚከናወን ሆኖ የሚከተሉት መስፈርቶች ማሟላት ይኖርበታል፡

- በቀበሌው/ቀጠናው የሚኖሩ ቤተሰቦች ከ85 በመቶ እና ከዛ በላይ ሞዴል የሆኑበት
- ቀበሌው/ቀጠናው ሜዳ ላይ ከመፀዳዳት ሙሉ በሙሉ ነፃ የሆነ እና
- የማህበረሰብ ጤና መድን ሽፋን 100% ሲሆን
- ሁሉም በቀበሌው/ቀጠናው ያሉ ትምህርት ቤቶች በጤና ሞዴል ሲሆኑ፤ ሁሉም በቀበሌው/ቀጠናው ያሉ በወጣት ማዕከላት በጤና ሞዴል ሲሆኑ

ቀበሌው/ ቀጠናው ሞዴል ለማፍራት የተለያዩ አካላት ድጋፍ የሚያስፈልግ በመሆኑ የወረዳ ጤና ጥበቃ ጽ/ቤት ከዝግጅት ጀምሮ እስከ ትግበራ ምዕራፍ ማሳተፍና መጠቀም ያስፈልጋል። ከዚህም በተጨማሪ አረጋጋጭ ኮሚቴ በማዋቀር ሞዴል ቀበሌ/ቀጠና የማፍራት ስራን መምራት ያስፈልጋል።

**ለ. የማህበረሰብ አቀፍ ጤና መድህን መተግበር:** ሁሉም የህብረተሰብ ክፍል ፍትሐዊና ጥራት ያለው የጤና አገልግሎት እንዲያገኝ ለማድረግ በወረዳ ውስጥ ያሉ ሁሉም ቀበሌዎች/ቀጠናዎች ሙሉ ለሙሉ የማህብረሰብ ጤና መድህን መተግበር ይኖርባቸዋል።

: የማህበራዊ እና የማህበረሰብ የጤና መድሃኒት (Social health insurance and Community based health insurance) ማህበረሰቡን ወደ ድህነት ሊከት የሚችል የጤና ወጭ እንዳያጋጥመው፤ እንዲሁም በገንዘብ እጦት ምክኒያት የጤና አገልግሎት ለማግኘት የሚችገሩ የህብረተሰብ ክፍሎች እንዳይኖሩ በአጠቃላይ ሁሉም የማህበረሰብ ክፍል ተገቢውን የጤና አገልግሎት እንዲያገኝ ስለሚያስችል በሁሉም ቦታዎች እንዲስፋፋ ይደረጋል። ስለዚህ የመጀመሪያ ደረጃ የጤና ክብካቤን በተገቢ ሁኔታና ጥራት ለሁሉም ለማድረስ እንዲቻል በጤና መድሃኒት ትግበራ ቁልፍ ተግባር ተደርጎ ሊወሰድ ይገባል።

**ሐ. ከፍተኛ አፈፃፀም ያለው የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ መፍጠር:** በከተሞች የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ አንድ ጤና ጣቢያና በስሩ ያሉ በአማካይ ከ20-25 የጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎችን ያጠቃልላል። እነዚህ ከሌቶች ልማት ቡድን አደረጃጀት ጋር እንደ አንድ አሃድ ሆነው እንዲሰሩ የሚያግዙ የተለያዩ አጋዥ ሰነዶችና መመሪያዎችን በመጠቀም እንዲሁም እንደየአካባቢው ተጨባጭ ሁኔታ ተጨማሪ የማስፈጸሚያ ስልቶችን በማዘጋጀት አሃዱ ያስቀመጠውን ግብ ለማሳካት የጋራ ርብርብ ያደርጋሉ። ይህ አሀድ የሚሰጠው አገልግሎት የሚመራው አሁን ያለውን ተጨባጭ ሁኔታ ያገናዘበ መሰረታዊ የጤና ክብካቤ አገልግሎት ፓኬጅ (Essential Health Services Package) ተግባራዊ እንዲሆን በማድረግ ነው።

**ከፍተኛ አፈፃፀም ያለው የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ ማለት** የሙሉ ጊዜ የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ ዳይሬክተር በመመደብ፤ በጠንካራ የስራ አመራር ቦርድና በነቃ የህዝብ ተሳትፎ እየተመራ ከታች በተቀመጡት ቁልፍ መለኪያዎች ከፍተኛ አፈፃፀም በማስመዘገብ የህዝብን የአገልግሎት እርካታ የአረጋገጠ ማለት ነው።

- ከፍተኛ አፈፃፀም ያለው የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ የሚባለው፡-
  - **ሞዴል ቀበሌዎችን ያፈራ፡-** የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ የቤተሰብ ጤና ቡድን በማደራጀትና በመመደብ ሁለንታዊ ድጋፍና ክትትል በማድረግ በሞዴል ቀበሌ/ቀጠና ማፍሪያ ላይ የተቀመጡትን ቁልፍ ተግባራት በማከናወን በስራቸው የሚገኙትን ቢያንስ 80 በመቶ ቀበሌዎች/ቀጠናዎችን ሞዴል ሲያደርግ ነው። (ይህ ማለት አንድ የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ በስሩ በአማካይ አምስት ቀበሌዎች/ቀጠናዎች ቢኖሩት አራቱን ሞዴል ማድረግ ማለት ነው)፤
  - **የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ ሪፎርም በጥራት ሲተገብር፡-** ሲባል በመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ የሚሰጠውን የጤና አገልግሎት ጥራት ለማሻሻል የወጣው ሪፎርም ላይ ያሉትን ቁልፍ ተግባራት ቢያንስ 80 በመቶ የተገበረ፤
  - **በቁልፍ የአፈፃፀም መለኪያዎች መሰረት ከፍተኛ አፈፃፀም ሲያስመዘገብ (ከ85 በመቶ በላይ)፡-** በጤና ጣቢያ ሪፎርም ላይ ያሉትን ቁልፍ ተግባራት በጥራት በመተግበር በቁልፍ

የአፈፃፀም መለኪያው ስሌት መሰረት የሁሉም አመላካች አማካይ ውጤት ከ85 በሙቶ በላይ ሲያስመዘግብ ነው።

- ከትምህርት ቤቶች፣ ወጣት ማዕከላትና ከግል ጤና ተቋማት ትስስር የፈጠረ፣ የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ ከአካባቢው ካሉት ትምህርት ቤቶች፣ ወጣት ማዕከላት እና ከግል ጤና ተቋማት ጋር የስራ ትስስር በመፍጠር በጋራ የጤና ኤክስቴንሽን ፕሮግራሙን መተግበር ይገባል። በትምህርት ቤቶችና በወጣት ማዕከላት የጤና ኤክስቴንሽን ፕሮግራሙን በመተግበር በጤና ሞዴል ትምህርት ቤቶችና ወጣት ማዕከላትን ማፍራት ይኖርባቸዋል። ከግል ጤና ተቋማት ጋርም ትስስር በመፍጠር ጠንካራ የህመማን ቅብብሎች ስርዓት መዘርጋት ይገባል።

በአጠቃላይ አፈጻጸሙም በወረዳ ትራንስፎርሽን ሰነድ ላይ ባለው አግባብ የሚከናወን ይሆናል።

**5.2. የሴቶች ልማት ቡድንን ማብቃት፡**

ሴቶች በልማት እንቅስቃሴው ላይ የነቃ ተሳትፎ በማድረግና በልማቱ ተጠቃሚ እንዲሆኑ በከተማ ደረጃ የሴቶች የልማት ቡድን በጤናና በሌሎች ሴክተሮች ትብብር ተደራጅተው በስራ ላይ ይገኛሉ። ይህም የተደራጀ ኃይል የማህበረሰብ ንቅናቄ እንዲፈጥርና ማህበረሰቡ የራሱን ጤና እንዲያመርት የሚያግዙ ግብአቶችን በማምረት ለማዳረስ ያስችላል። አደረጃጀቱም በህብረተሰቡ የሚነሱ የጤና ዘርፍ ችግሮችን ለይቶ ለአመራሩ እንዲቀርብና እንዲፈታ ለማድረግ ምቹ ሀኔታ ከመፍጠሩም በላይ ለህብረተሰቡ የጤና አገልግሎቶች በጥራት እንዲሰጥ ያለው ሚና ከፍተኛ ነው። ከዚህም ተጨማሪ የሴቶች የልማት ቡድን በጤናው ሴክተር ለሚታዩት ችግሮች የመፍትሔው አካል እንዲሆኑ ማድረግ ይገባል።

**5.3. በጤና ጣቢያና በጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች መካከል የቡድን ስራን ማሳልበት፡**

በከተሞች ጤና ጣቢያንና የጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች ተሳስረው እንደ መጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ እንዲሰሩ ለማስቻል የጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች ተጠሪነት ለጤና ጣቢያ መሆን አለበት። በጤና ጣቢያና በጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች መካከል በቡድን የመስራት ልምዳቸው እንዲዳብር በቤተሰብ የጤና ቡድን ተደራጅተው፣ እያንዳንዱ ቡድንም አገልግሎት የሚሰጥበትን ቀበሌ/ቀጠና ለይቶ በማሰማራት በፍትሃዊነት አገልግሎትን ተደራሽ ማድረግ ይገባል። በማህበረሰብ ደረጃ የሚሰጡትን አገልግሎቶች የጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያ እንድትለይ በማድረግ በራሷ የምታከናውናቸውን፣ ከጤና ጣቢያ ባለሙያዎች ጋር ሆኖ የምትሰራቸውን እና ከሌሎች ሴክተሮች የሚያስፈልጋትን ስራዎች ለይቶና ቆጥሮ ለባለሙያዎቹና ለቡድኑ መስጠት ያስፈልጋል። የጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች የስራ አፈፃፀም መለኪያዎች ውስጥ ከጤና ጣቢያዎች ጋር ያላቸው የስራ ግንኙነት ብሎም እንደቡድን አፈፃፀማቸውን መለካትና ማትግያ ስትራቴጂዎችን ማካተት ያስፈልጋል።

**5.4. ለማህበራዊ ችግሮች ተጋላጭ ለሆኑ የህብረተሰብ ክፍሎች ትኩረት መስጠት**

የተወሰኑ የህብረተሰብ ክፍሎች ለተለያዩ ማህበራዊ ችግሮች/ጠንቆች ተጋላጭ ወይም ጤናን ጨምሮ ሌሎች ማህበራዊ አገልግሎቶችን በተገቢው መልክ እያገኙ ትኩረት ሰጥቶ መስራት ያስፈልጋል። በመሆኑም የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሀዱ ለተወሰኑ የማህበረሰብ ክፍሎች (ለምሳሌ አዳሪዎች፣ በወሲብ ንግድ ላይ የተሰማሩ የህብረተሰብ ክፍሎች፣ አካል ጉዳተኞች፣ አረጋጊያንና ለአዕምሮ ህመም የተጋለጡ፣ ጎዳና ላይ የሚኖሩ እና የመሳሰሉትን) ለይቶ የጤና አገልግሎት መስጠትና መጠቀማቸውን ማረጋገጥ ያስፈልጋል።

**5.5. ትምህርት ቤቶችንና የወጣት ማዕከላትን በጤና ሞዴል ማድረግ**

የጤናና የትምህርት ሴክተሮች እርስ በርስ በመደጋገፍ የተሻለ ማህበረሰብ መፍጠር ይችላሉ። በዚህም መሰረት የጤናው ዘርፍ ሊጫወታቸው የሚችላቸው ሚናዎች ምቹ የትምህርት አካባቢን ከመፍጠር ጋር ሊያያዝ ይችላል። ምቹ ትምህርት ቤት ሲባል ለአብነት ያህል ከተለያዩ ለህመም ከሚያጋልጡ ጠንቆች የተጠበቀ፣ ተማሪዎች ንፅህናቸውን ለመጠበቅ የሚያስችሉ የተሟላ የመፀዳጃና ንፁህ የመጠጥ ውኃ የሚያገኙበት፣ የመማሪያ ክፍሎችና ቅጥር ግቢ ለአካል ጉዳተኞች እንቅስቃሴ የተመቻ እና የመሳሰሉት ሲሆኑ ፤ በነዚህ ላይም ጤና የሚጫወታቸው ሚናዎች አሉ። ከዚህ በተጓዳኝ የትምህርት ቤት ማህበረሰብ ጤናው የተጠበቀ እንዲሆን በትምህርት ሚኒስቴር በወጣው የት/ቤት መሻሻል መርሃ-ግብር አተገባበር ገዥ መመሪያ ላይ በግልፅ እንደተቀመጠው ት/ቤቶችን በመጠቀም በአካባቢው የሚኖረውን ማህበረሰብ የሚገጥማቸውን ችግሮች ለይቶ ከሌሎች ሴክተር መስሪያቤቶች ጋር ተጋግዞ ችግሮችን ማህበረሰብ ውስጥ የሚገኘውን አቅም ተጠቅሞ መፍትሔ ማፈላለግ ይኖርበታል። ስለዚህ ከላይ እስከታች ድረስ የሚገኙ የሁለቱም ሴክተር መስሪያ ቤቶችና ተቋማት አብረው መስራት ይኖርባቸዋል። ይህ ስራ ሲከናወን በጤና ሞዴል የሆኑ ትምህርት ቤቶችን መፍጠር ያስችላል።

በሌላ መልኩ መንግስት ወጣቱ የሚያጋጥመውን የተዋልዶ ጤና እና የመዘናኛ አገልግሎት እጥረት ታሳቢ ባደረገ መልኩ በከተሞች ውስጥ ወጣት ማእከላት ተገንብተው አገልግሎት እንዲሰጡ እያደረገ ይገኛል። ለምሳሌ በአዲስ አበባ ከመቶ በላይ የወጣት ማእከላት ሲሆን እነዚህ ማእከላት በከተማው ካለው የጤና ጣቢያ ቁጥር ጋር ተመጣጠኝ ስለሆኑ በሁለቱ ተቋማት መካከል የጠነከረ ቁርኝት መፍጠር የተሻለ አገልግሎት ለወጣቱ ለመስጠት ያስችላል።

**5.6. ከሌሎች ሴክተሮች ጋር ቅንጅታዊ አሰራርን ማጠናከር**

የከተማ ጤና አገልግሎት በሽታንና አደጋዎችን ማከም ብቻ ሳይሆን ከጤናው ሴክተር ውጭ ያሉ እንደ ውሃና ፍሳሽ ባለስልጣን፣የመሠረተ ልማት ቢሮ፣ የትምህርት ቢሮ፣የአካባቢ ቁጥጥርና ንጽህና አገልግሎት ባለስልጣን፣ የምግብ፣ መድሃኒት አስተዳደርና ቁጥጥር ባለስልጣን፣የሴቶች ና ህጻናት፣ ወጣቶች እና ስፖርት የመሳሰሉት መ/ቤቶች የጋራ መፍትሄ ያስፈልገዋል። የከተማ ጤና አገልግሎት አሰጣጥ የመንግስት ድርሻ ብቻ አይደለም። የግል ተቋማትና መንግስታዊ ያልሆኑ መ/ቤቶች ማሳተፍና ማስተባበር ያስፈልጋል። በጤናው ሴክተር ያሉ ተቋማዊ ከተለዩት ቁልፍ ችግሮች መካከል የተለያዩ ባለድርሻ አካላትን በጋራ ለተመሳሳይ አላማ በመተባበርና በመደጋፍ የማህበረሰቡን ጤና ለማሻሻል አለመቻል ነው።

የበርካታ ሴክተር መ/ቤቶች ትብብር ዋናው መገለጫ በሁሉም የጤና አገልግሎት ስርዓት በጋራ ማቀድ፣ መተግበር፣ መከታተልና መገምገም መቻል ነው።

- በሴክተር መ/ቤቶች መካከል የተቀናጀና ያልተቋረጠ አሰራር መዘርጋትና ትግበራውን መከታተል፤
- በየሴክተር መ/ቤቱ ቀጣይነት ያለው የሜንስትራሚንግ ስራዎችን አጠናክሮ መቀጠል፤
- ልዩ ድጋፍ የሚሹ( አካል ጉዳተኞችን፣አረጋውያንን፣ጎዳና ተዳዳሪዎችንና መሳሰሉትን) የህብረተሰብ ክፍሎችን በመድረስ ረገድ የሚመለከታቸው ሁሉንም ሴክተሮችን ተሳታፊ ማድረግ፤
- በተለይ በአካባቢ ጤና ጉዳዮች ዙሪያ የሚመለከታቸው ሴክተር መ/ቤቶችን ተሳታፊ ማድረግ( ማዘጋጃ፣ መሬት አስተዳደር፣ ጽዳትና ወበት፣ ውሃና ፍሳሽ ወዘተ ...)
- ከደንብ ማስከበርና የንግድ ፈቃድ ከሚሰጡ አካላት ጋር በአግባቡ ስራውን እንዲሰራ ማደረግ።

ከቅንጅታዊ አሰራር ሌላው ትኩረት ሊሰጠው የሚገባው ከግሉ ሴክተር ጋር ትስስር ማጠናከርን ነው። የመንግስትና የግል ተቋማትን በማሻሻል የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አገልግሎትን በተሻለ ማዳረስና ውጤታማ ማድረግ እንደሚቻል ግልጽ ነው። በተለይ በከተሞች የህብረተሰቡ የግል የጤና ተቋማት የሚሰጡትን አገልግሎት የመጠቀም ፍላጎት ከፍተኛ ነው። እንዲሁም ከጤና አገልግሎት ሰጪ ተቋማት ውጪ ያለውም የግል ሴክተር እያደገ መምጣቱን ግምት ውስጥ ማስገባትና ከግል ተቋማት ጋር በትስስር ሊሰሩ የሚገባቸውን ተግባራት በመለየት የሁለቱንም ሴክተር ዓላማ ግብ በማሳካት ህብረተሰቡን የላቀ ተጠቃሚነት የሚያረጋግጡ ትስስሮችን መፍጠር አስፈላጊ ነው።

- ከግሉ ጤና ተቋማት ጋር (ለትርፍ ወይም ያለትርፍ ከተቋቋሙት ጋር) መንግስት ሊያሟላቸው የሚችለውን የአገልግሎት ፍላጎት ወይም የመንግስትና የግል ጤና ተቋማት አጋርነት በተሻለ አገልግሎቱን ይሰጣል ተብሎ ከታመነ ስምምነት ይገባል።

- በጤና መድን አሰራር ስርዓት የግል ሴክተሩ የጤና መድህን ኤጀንሲ በሚያወጣው የግዥ ስርዓት መሰረት የግል ተቋማት ተጠቃሚ ሊሆኑ ይችላሉ፤
- በግልና በመንግስት ሴክተር ተጠቃሚ የሆኑ የህብረተሰብ ክፍሎችን በማካተት የማህበረሰብ ጤና ፕሮግራሞች ክትትል እንዲደረግባቸው የመረጃ ልውውጥ ማካሄድ፤
- የግል ተቋማት የአካባቢ ንፅህና አጠባበቅ አገልግሎትን በመስጠት ረገድ ከመንግስት አካላት ጋር በቅንጅት መስራት፤
- የግል ጤና ተቋማት የፈውስ ህክምናን ብቻ ሳይሆን የጤና የማጎልበትና በሽታ መከላከል ስራዎችን መስራት፤
- ከመንግስት አካላት ጋር በመሆን በጤና ፕሮግራም እቅድ አፈጻጸምና ግምገማ ላይ ተሳታፊ መሆን፤
- ለመሰረታዊ ጤና ክብካቤ አሀድ የሚያስፈልጉ ባለሙያዎችን በማሰልጠን ረገድ የግል ጤና ኮሌጆች ተሳታፊ መሆን፤
- የግል ተቋማት ሰራተኞችን የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ ላይ የአቅም ግንባታ ስልጠናዎችን እንዲደገኙ ማድረግ፤
- መሰረታዊ ጤና ክብካቤ አሀድን የተመለከቱ የጥናትና ምርምር ስራዎች ላይ ተሳታፊ መሆን፤
- በመንግስት በተዘረጋው የዱቤና የነጻ ህክምና አሰራር ስርዓት ውስጥ ተሳታፊ መሆን።

**5.7. ቅብብሎሽ ስርዓትና የማማከር አገልግሎት (consultation) ማጠናከር**

የህሙማን ቅብብሎሽ በሁለቱም ወገን (ላኪና ተቀባይ) በጋራ የሚሰራ ሂደት ሲሆን ለደንበኛው ቀጣይነት ያለው እንክብካቤ መሠጠቱን ያረጋግጣል እንዲሁም የትራንስፖርትና መገናኛ ድጋፍ ይጠይቃል። የከተማ መሠረታዊ የጤና ክብካቤ ሰፊ በሆነ የህሙማን ቅብብሎሽ ስርዓት መቀረጽ ይኖርበታል። ከ80-90% የሚሆኑት ህሙማን አገልግሎት ያገኛሉ ተብሎ በሚጠበቀው በመጀመሪያ ደረጃ የጤና ክብካቤ ስርዓት በጤና ማበልጸግ፣ በሽታ መከላከል፣ በመሠረታዊ የፈውስ አገልግሎትና በመልሶ ማቋቋም ላይ ከፍተኛ ትኩረት ያደርጋል።

በአገሪቱም የህሙማን ቅብብሎሽ ስርዓት ለማሻሻል ከፍተኛ ጥረት ተደርጓል። ለዚህም በጤና ጥበቃ ሚ/ር የተዘጋጀው የህሙማን ቅብብሎሽ ስርዓት አፈጻጸም መመሪያና በአዲስ አበባ የድንገተኛ ክስተቶችና አደጋዎች አገልግሎት አሰጣጥን ለማሻሻል የተዘጋጀውን የቅብብሎሽ ስርዓት አተገባበር (SOP) እንደ ጥሩ የስራ መመሪያ ሊጠቀስ ይችላል። በተለይም በአዲስ አበባ ከተማ አስተዳደር የተዋቀረው ኮማንድ ፖስትና የግንኙነት (ሊያዘን) ቢሮ (በሁሉም ጤና ጣቢያና ሆስፒታል የሚመለከተው ሰው መመደብ)ና የአምቡላንስ አገልግሎት መኖሩ በከተማዋ ተስፋ የሚሰጡ እንቅስቃሴዎች እንደ ተሞክሮ ይወሰዳሉ።

በከተማዋ ያሉ ጤና ተቋማትን በአግባቡ ለመጠቀምና ጥራት ያለው የጤና አገልግሎት ለህብረተሰቡ ለመስጠት ስታንዳርዱ ዝቅተኛ የሆነውን የጤና አገልግሎት አሰጣጥ ስርዓት



በሁሉም ተቋማት መካከል፣ በህመማን ቅብብሎሽ ስርዓት እንዲጠቀሙ ለማድረግ ውጤታማ መመሪያዎችን ማዘጋጀት፣ ግብዓትን በአግባቡ መጠቀም፣ የሆስፒታል ጥበት ችግርን ማቃለል፣ የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አገልግሎትን ማሻሻል ከግንዛቤ ውስጥ ማስገባት ያስፈልጋል። በተጨማሪም የተሻሉ ጤና ተቋማት የመጀመሪያ ደረጃ የጤና ክብካቤ አሐድ (PHCU) በስልጠና፣ በክትትልና ድጋፍ በመስክ ስራ ማጠናከር ይኖርባቸዋል።

**5.8. አግባብነት ያላቸው ቴክኖሎጂዎችን መጠቀም**

በጤናው ሴክተር የሚተገበሩ ፕሮግራሞችንና የመዋቅራዊ ለውጥ ስራዎችን (ለምሳሌ፡- መረጃ ማሰባሰብ፣ ለማከማቸት፣ የግንኙነት ስራዎችን ለማቀላጠፍና የመሳሰሉትን) ሊያገዙ የሚችሉ ቴክኖሎጂዎችን መለየትና በአግባቡ መጠቀም ያስፈልጋል።

**5.9. መረጃን ለውሳኔ መጠቀም**

መረጃ በተሰበሰበት ደረጃ (point of collection) ተተንትኖ የአገልግሎት አሰጣጡን በየጊዜው ለማሻሻልና የህብረተሰቡን እርካታ ለማረጋገጥ በሚያስችል አግባብ ጥቅም ላይ መዋል ይኖርበታል። ይህም የሚሳካው ትንታኔን በቀላሉ ለመስራት የሚያስችሉ አስፈላጊ ግብዓቶችን በማዘጋጀት (ቴሎች/ሲስተሞች) መረጃ መጠቀምን የሚያስችል የጎለበተ የባለሙያዎች አቅምና የአመራር ቁርጠኝነት መገንባት ሲቻል ነው። ለአሰራር እንዲያመች በዚህ መልሶ ቅየሳ ሂደት አውቶሜትድ የሪፖርት ስርዓት በሙከራ ደረጃ በመተግበርና በመፈተሽ እንዲሰፋ ይደረጋል። የቤተሰብ ጤና ቡድን አፈጻጸም የጤና ጣቢያው አፈጻጸም አካል ሆኖ መለካት ይኖርበታል። የፕሮግራሙን አፈጻጸም ለመከታተል በፌደራል ጤና ጥበቃ ሚ/ር የጸደቀውን የጤና አስተዳደር መረጃ ስርአት (HMIS) ከህብረተሰብ ጤና መረጃ ስርአት (CHIS) ጋር በማስተሳሰር ለውሳኔ መጠቀም ያስፈልጋል ።

**6. በመጀመሪያ ደረጃ የጤና ክብካቤ አገልግሎት አሰጣጥ ማሻሻያ የሚደረግባቸው አጀንዳዎች (Reform Agenda)**

አሁን ካለው የአገልግሎት አሰጣጥ ስርዓትና በተሰራው የሙከራ ምዕራፍ ተሞክሮ መሠረት የሚከተሉትን ቁልፍ ለውጦች ከግንዛቤ በማስገባት በከተሞች ያለውን የመጀመሪያ ደረጃ የጤና ክብካቤ አገልግሎት አሰጣጥን በማሻሻል ከዚህ በታች በተዘረዘረው መልኩ ቀርቧል።

## 6.1. የአገልግሎት አሰጣጥና አደረጃጀት

### ቤተሰቦችን/ደንበኞችን መመደብ (Categorization of households/clients)

የመጀመሪያ ደረጃ የጤና ክብካቤ ፓኬጅ ለጤና ማበልፀግ፣ በሽታ መከላከልና ለመሰረታዊ ህክምና አገልግሎት ከዚህ በፊት የሚሰጠውን ትኩረት በማጎልበት ተጠናክሮ የሚሰራ ይሆናል። በማህበረሰብ ደረጃ የአገልግሎት አሰጣጥ እንደየአካባቢው ተጨባጭ ሁኔታ ምቹና ሊያሰሩ በሚያስችሉ አሰራሮች ተቃኝቶ የሚተገበር ይሆናል።

የበሽታዎችን ስርጭት፣ የማህበራዊና ኢኮኖሚያዊ ሁኔታዎችን ግንዛቤ ውስጥ ያስገባ የቤተሰብ ምድብ በመስራት ተጠቃሚዎች እንደ አጋላጭ ሁኔታቸው፣ እንደ በሽታውና እንደ ገቢ ደረጃቸው ተመድበው ቅድሚያ ይሰጣቸዋል።

- ምድብ I - ነፍስ ጡር እናቶችና ከ5 ዓመት በታች ያሉ ሕፃናት
- ምድብ II - በተላላፊና ተላላፊ ባልሆኑ በሽታዎች የተጠቁ የህብረተሰብ ክፍሎች (ኤች አይ. ቪ/ኤድስ፣ ቲቢ፣ የስኳር፣ የልብ፣ የካንሰር ህመምና አስም የመሳሰሉት...)
- ምድብ III - ሌሎች (በምድብ I እና II ያልተመደቡ የህብረተሰብ ክፍል፣ እድሜያቸው የገፉና ህጻናት ከ6-14 ዓመትና በምድብ I ያልተመደቡ በዚህ ምድብ ይመደባሉ።)

ሌላው አመዳደብ በገቢ መጠናቸው/ሃብታቸውን መሠረት ይሆናል።

- ምድብ ሀ. - ዝቅተኛ ገቢ ያላቸው
- ምድብ ለ. - መካከለኛ ገቢ ያላቸው
- ምድብ ሐ. - ከፍተኛ ገቢ ያላቸው

ከላይ ያሉ የሁለቱ ምድቦች ጥምረት ምድብ ሀ፣ ለ እና ሐ፣ ምድብ I፣ II እና III ቤተሰቦች ይሠጣሉ። ምድብ IV እና ምድብ II ሀ አባወራዎች ልዩ ትኩረት የሚሰጣቸው የህብረተሰብ ክፍሎች ሲሆኑ ቀጥሎ በምድብ ለ ስር ላሉት ቅድሚያ ይሰጣል።

ሠንጠረዥ 1: አጋላጭ ሁኔታዎችን የመመደቢያ ሰንጠረዥ

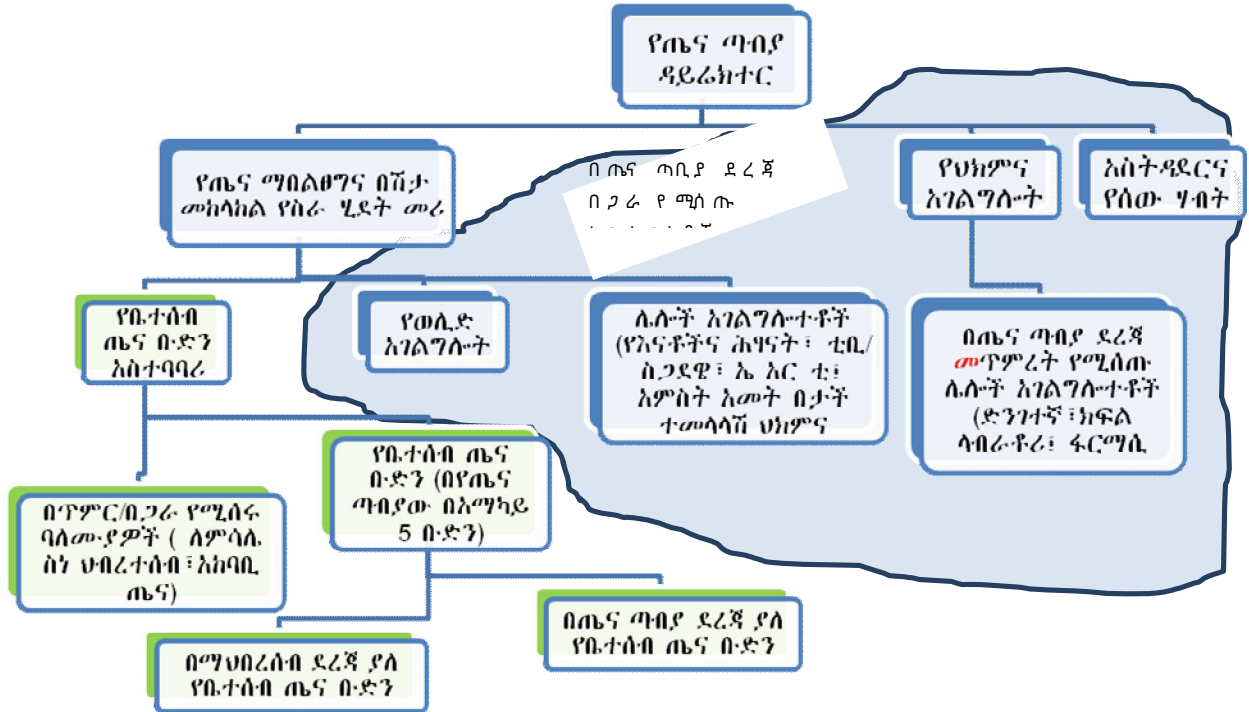
	ሀ ዝቅተኛ ገቢ ደረጃ (1 <sup>st</sup> and 2 <sup>nd</sup> )	ለ መካከለኛ ገቢ ደረጃ	ሐ ከፍተኛ ገቢ ደረጃ
ሁሉም ምድቦች			
I: ነፍስ ጡር እናቶችና ከ5 ዓመት በታች ህጻናት	ምድብ IV (በመጀመሪያ ደረጃ ቅድሚያ)	ምድብ I ለ	ምድብ I ሐ

	የሚሠጣቸው)		
II: አጣጣሪና ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች (ስኳር, የልብ ህመም, ካንሰር, አስም)	ምድብ II ሀ (በሁለተኛ ደረጃ ቅድሚያ የሚሠጣቸው)	ምድብ II ለ	ምድብ II ሐ
III: ሌሎች	ምድብ III ሀ	ምድብ III ለ	ምድብ III ሐ

አባወራዎችን፣ ትምህርት ቤቶችንና ወጣት ማዕከላት ከተለዩ በኋላ የአገልግሎት አሰጣጡን በሶስት ደረጃዎች በመክፈል መስጠት ያስፈልጋል። የመጀመሪያው የሴቶች ልማት ቡድንን በማጠናከር ሁሉም የቀበሌው/ቀጠናው ህብረተሰብ የጤና ኤክስቴንሽን ፕሮግራሙ ተጠቃሚ እንዲሆኑ የሚሰራው ስራ በተጠናከረ አካላት የሚሰራ ቢሆንም የጤና ክብካቤና ክትትል በጣም ለሚፈልጉ የህብረተሰብ ክፍሎች የቤት ለቤት ጉብኝት ማድረግ (ለምሳሌ፡ ከፍለው መታከም የማይችሉ፣ ነፍስ ጡር እናቶች፣ ከ5 ዓመት በታች ያሉ ህጻናት፣ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታ ያለባቸው ህሙማን) ያስፈልጋል። ሁለተኛው ማህበረሰቡን መሠረት ያደረገ የመስክ ላይ የጤና አገልግሎት በትምህርት ቤቶች፣ በወጣት ማዕከላትና በስራ ቦታዎች ከሚመለከታቸው ሴክተር መ/ቤቶች ጋር በመቀናጀት አስፈላጊ አገልግሎቶችንና ድጋፎችን በመስጠት ጤናው የተጠበቀ ተማሪ፣ ወጣት እና ስራተኛ መፍጠር ይገባል። ከዚህ ጋር ተያይዞ ጎዳና ላይ የሚኖሩ ሰዎች የሚሰጥላቸውን ስፍራዎች በመለየት ማግኘት ያለባቸውን አገልግሎት መስጠት ተገቢ ይሆናል። ሶስተኛው በጤና ጣቢያ ደረጃ አገልግሎት ለማግኘት የሚመጡት ተገልጋዮች የመጡበትን ቀበሌ/ቀጠና በመለየት ፍትሐዊና ጥራት ያለው አገልግሎት መስጠት ያስፈልጋል። የልዩታ ስራውን የሚያግዝ መጠይቅ በአባሪ ተያይዟል። ይህም መረጃ ትግበራው ከመጀመሩ በፊት መሰበሰብና መጠናቀር ይኖርበታል።

የመጀመሪያ ደረጃ የጤና ክብካቤ አገልግሎት አሰጣጥ የቡድን ስራ ሂደትን ተከትሎ ከተተገበረ ውጤታማና የተሻለ ይሆናል። የቡድን ስራን መሠረት ያደረገ አሰራር የቤተሰብ ጤና ቡድንን እንደ መግቢያ በመጠቀም እያንዳንዱ አባወራ ሁሉንም የጤና አገልግሎቶች ማለትም ከመጀመሪያ ደረጃ እስከ 3ተኛ የእንክብካቤ ደረጃ ያሉ አገልግሎቶች ተደራሽ መሆናቸውን ለማረጋገጥ ይጠቅማል። ቡድኑ በአባወራ፣ በማህበረሰብ፣ በትምህርት ቤቶች፣ በወጣት ማዕከላት፣ ቤት ለሌላቸው የጎዳና ተዳዳሪዎች፣ በስራ ቦታዎችና በጤና ጣቢያው የሚሰሩ የጤና ስራዎችን ይሰራል። ከታች በስዕል 1 እንደተጠቀመው እንደ ላቦራቶሪ፣ የፋርማሲ፣ የወሊድና የአስተዳደር አገልግሎቶች ከቤተሰብ ቡድን ጋር በመደጋገፍ እንዲሰሩ ይደረጋል። ቡድኑ ሁለት ሠፋፊ ተግባራት ይኖረዋል፤ እነዚህም በጤና ተቋምና በማህበረሰብ ደረጃ የሚሰሩ የጤና ተግባራት ይሆናሉ። ይህ አገልግሎት አሠጣጥ አሁን ላለው የአሰራር ሂደት አዲስ ከመሆኑ አንጻር የቤተሰብ ጤና ቡድን እንዴት እንደሚመሠረት፣ ቡድኑን እንዴት ማሰራት እንደሚቻል እና አባላት የሚኖራቸው ዝርዝር ተግባራት የተዘጋጀ ስለሆነ በሚቀጥሉት ገጾች ይመልከቱ።

ስዕል 1: የጤና ጣቢያ መዋቅር



**የቤተሰብ ጤና ቡድን እንዴት ይመሠረታል/ይቋቋማል?**

የመጀመሪያ ደረጃ የጤና ክብካቤ አሃድ መልሶ ቅየሳ አዲስ አሰራር እንደመሆኑ መጠን በየደረጃው ያለው የማኔጅመንት አካል ትኩረት ሰጥቶ መከታተልና መገምገም ያስፈልጋል። ከዚህም በተጨማሪ የጤና ጣቢያ ቦርድ ይህንን ጉዳይ ቁልፍ ስራ አድርጎ መከታተል ይኖርበታል። በየደረጃው ያለው ኮሚቴ ፖስትም አብይ አጀንዳ በማድረግ በበላይነት መገምገም ይጠበቅበታል። በመጀመሪያ ደረጃ የጤና ጣቢያው ማኔጅመንት በጤና ጣቢያ የሚገኘውን የሰው ሃይል ቆጠራና የቤተሰብ ጤና ቡድን ምስረታ በተመለከለ ውይይት በማድረግ አቅጣጫ ያስቀምጣል። መመሪያውን በመከተልም የቤተሰብ ቡድን ያቋቋማል። በመጨረሻም የጤና ጣቢያው ማኔጅመንት የቡድኑን መዋቅርና አባላትን ለጤና ጣቢያው ቦርድ ያቀርባል። ስራ ከመጀመሩ በፊት ለቤተሰብ ጤና ቡድኑ የትውውቅ ፕሮግራም በወረዳ/ክፍለከተማ የማኔጅመንት አስተባባሪነት ይመቻቻል/ይካሄዳል። እንዲሁም የቤተሰብ ጤና ቡድንን በጤና ተቋም ደረጃ ሳምንታዊ አፈጻጸማቸውን ይገመግማል፤ ሪፖርት ያደርጋል ፤ ለቀጣይ ሳምንትም ዕቅድ ያዘጋጃል።

**ሀ) የቤተሰብ ጤና ቡድን ስብጥርና ሃላፊነታቸው**

እያንዳንዱ ጤና ጣቢያ ከ5-8 የሚደርሱ የቤተሰብ ጤና ቡድኖች ሊኖሩት ይችላል። ምንም እንኳን በተቋሙ ባሉ ባለሙያዎች ብዛትና አይነት ቢወሰንም በእያንዳንዱ ቤተሰብ ጤና ቡድን ጤና ጣቢያው ሁለት ሃኪም/ጤና መኮንን/ነርስ በድግሪ፣ ሁለት ዲፕሎማ ነርስ፣ ከ4-5 የጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎችን ማካተት ይኖርበታል። በተጨማሪም ነርስ፣አንድ የአካባቢ ጤና ባለሙያ፣ አንድ ሶሻል ወርከርና የስነ አዕምሮ ባለሙያ ከሁሉም የቤተሰብ ጤና ቡድን ጋር ተጣምረው እንዲሰሩ የሚደረግ ይሆናል።

**የቡድን አስተባባሪ:** በቡድን አስተባባሪነት የሚመደበው ባለሙያ ሙያው ሃኪም/ጤና መኮንን/ዲግሪ ነርስ ሊሆን ይችላል። ይህ ባለሙያ ተጠሪነቱ ለጤና ጣቢያው ዳይሬክተር ወይም ለጤና ማበልፀግና በሽታ መከላከል የስራ ሂደት አስተባባሪ ይሆናል። የቡድን አስተባባሪው የሚከተሉት ሃላፊነቶች ይኖሩታል።

- ሳምንታዊና ወርሃዊ መርሃ ግብር፣ እቅድና ሪፖርትን ከቡድኑ ጋር ያዘጋጃል
- የቤተሰብ ጤና ቡድን ፓኬጅ አፈጻጸምን ይመራል።
- በቤተሰብ ጤና ቡድን የስራ ስምሪትና የሚከሰቱ ችግሮችን በጋራ ለመፍታት ያግዛል።

**ሃኪም/ጤና መኮንን/ ዲግሪ ነርስ:** የሚከተሉት ተግባራት ቁልፍ ሃላፊነቱ/ቷ ናቸው።

- ማህበረሰብን ወይም ጤና ተቋምን መሠረት ያደረገ የቤተሰብ ጤና ንዑስ ቡድን ይመራል፤
- በተመደበበት ቦታ ለሀሙማኑ አጠቃላይ የህክምና አገልግሎት ይሠጣል
- በማህበረሰብ ደረጃ እንደአስፈላጊነቱ በቤተሰቦች የቤት ከቤት ጉብኝት ይሳተፋሉ
- በቡድኑ የሚሠሩ/ውስጥ ያሉ የጤና ባለሙያዎችን አቅም ያጎለብታሉ፤

- በሳምንታዊ ስብሰባ ወቅት የቡድኑን አፈጻጸም ያቀርባል፤ ሪፖርት በየጊዜው በማጠናቀር ለአስተባባሪው ያቀርባል።

**ዲፕሎማ ነርስ: ተቋሙ የሚመጡ ህሙማንን መለየትና መመዘገብ**

- ደንበኞች አገልግሎት የሚያገኙበትን ክፍል/ባለሙያ ያገናኛሉ
- በተቋሙና በማህበረሰብ ደረጃ በሚሰሩ ስራዎች ከለሎች ባለሙያዎች ጋር በህብረት ይሰራል፤ በደረጃቸው ለህሙማኑ አጠቃላይ የህክምና አገልግሎት ይሠጣሉ
- ካርዶችን/ሪፖርቶችን ይሰበስባል፤ በቤተሰብ ጤና ቡድን መዘገብ ይመዘግባሉ
- ከጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች ወደ ጤና ተቋማት ሪፈረ ለተባሉ ህሙማን እንደ አገናኝ ያገለግላሉ።
- የቤት ከቤት ጉብኝት ላይ ይሳተፋሉ

**የጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች:** የአባ ወራዎችን ብዛት መሠረት በማድረግ በአንድ የቤተሰብ ጤና ቡድን ከ4-5 ጤና ኤክስቴንሽን ሊመደቡ ይችላሉ። ዋና ዋና የጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች ሃላፊነትና ተግባራት የሚከተሉት ናቸው።

- የአባወራዎችና ሌሎች ማህበራዊ ተቋማት መነሻ መረጃ ይሰበስባሉ/ይመዘግባሉ፤ ወቅታዊ ያደርጋሉ፤
- የቤት ከቤት ጉብኝት ያደርጋሉ፤
- የጤና አገልግሎትና ክትትል በጣም የሚያስፈልጋቸው ቤተሰቦችን በመለየት በቤተሰብ ጤና ቡድን እንዲጎበኙ ቅድሚያ ይሠጣሉ፤
- እንደአስፈላጊነቱ ህሙማንን ለተሻለ ህክምና ወደ ጤና ጣቢያ ሪፈረ ያደርጋሉ፤
- ቀበሌያቸው ወይም ቀጠናቸው በትምህርት ቤት፣ በወጣት ማዕከላት፣ በስራ ቦታዎችና በጎዳና ተዳዳሪዎች ላይ የሚሰሩ ተግባራትን ይለያሉ፤ በማውጣት አገልግሎት ይሰጣሉ እንደሰጥም ያመቻቻሉ፤
- ከሴቶች ልማት ሰራዊት ጋር አብረው ይሰራሉ፤ ያስተባብራሉ፤ በማህበረሰብ ደረጃ ከማህበራት ጋር ይሰራሉ፤
- 15ቱን የጤና ኤክስቴንሽን ፓኬጆች ይተገብራሉ።

**የአካባቢ ጤና አጠባበቅ ባለሙያዎች**

- የቤተሰብ ጤና ቡድን በሃይጅንና ሳኒቴሽን ፓኬጅ የተሻለ ግንዛቤ እንዲኖራቸው እገዛ ያደርጋሉ፤
- የሃይጅንና ሳኒቴሽን ተግባራት በአግባቡ መሠራታቸውን ያረጋግጣሉ።
- በሴክተር መ/ቤቶች መካከል ትብብር/ትስስር እንዲፈጠር ያደርጋሉ ።
- የቤተሰብ ጤና ቡድን አባል በመሆን ለሳምንታዊ እቅድ ትግበራ ለሁሉም የቤተሰብ ቡድኖች ድጋፍ ያደርጋል

**የሶሻል ወርከር/አዕምሮ ባለሙያ ተግባር**

- ሀብረተሰቡ ስለ አእምሮ ጤና እና ተያያዥ ጉዳዮች ላይ ያለውን እውቀትና ክህሎት በመለየት ግንዛቤያቸው እንዲዳብር ማድረግ፤
- የቤተሰብ ጤና ቡድን የለያቸውን ቤተሰቦችን በመጎብኘት አገልግሎት መስጠት።

**ለ) የቀጠና/የቤተሰብ አመዳደብ**

የቤተሰብ ጤና ቡድን ቀጠና አመዳደብ በእያንዳንዱ ቡድን ውስጥ ያሉ የጤና ኤክስፔንሽን ባለሙያዎችን ብዛት መሠረት ያደረገ ነው። አንድ የጤና ኤክስፔንሽን ባለሙያ ለ500 አባዎች ትመደባለች። ስራዎችን በቀላሉ ለማቀናጀት በተቻለ መጠን በተቀራራቢ ቀጠና የሚሠሩ የጤና ኤክስፔንሽን ባለሙያዎች በተመሳሳይ የቤተሰብ ጤና ቡድን ይመደባሉ።

**ሐ) የቤተሰብ ጤና ቡድን ተግባራት**

የቤተሰብ ጤና ቡድን በጤና ጣቢያና በማህበረሰብ ደረጃ ይሰራል። እያንዳንዱ የቤተሰብ ጤና ቡድን በጤና ተቋምና በማህበረሰብ ደረጃ ንዑስ ቡድን ይኖረዋል። የእያንዳንዱ ንዑስ ቡድን ሚና በየወሩ ሊቀያየር ይችላል።

**በጤና ተቋም ደረጃ የተመደበ ንዑስ የቤተሰብ ጤና ቡድን**

በተቋም ደረጃ የቤተሰብ ጤና ንዑስ ቡድን በቀጠናው ስር ላሉ አባዎች የጤና አገልግሎት ይሰጣል። ወደ ጤና ጣቢያ የሚመጡ ማንኛውንም አገልግሎት ፈላጊ ደንበኛ የሚከተሉት አምስት ክፍሎችን እንዳስፈላጊነቱ ሊያልፍ ይችላል። እነዚህም ልዩታና ምዝገባ፣ ሃኪሙን ማማከር፣ ሌሎች አገልግሎቶች (ላብራቶሪ፣ ፋርማሲ...) መስጫ፣ ሂደቱን መመዘገብና ለተሻለ ህክምና የሪፈራል አገልግሎት ናቸው። በሚቀጥለው ገጽ በስዕል 2 በተገለፀው መልኩ በጤና ጣቢያ ደረጃ የሚተገበሩ የዋና ዋና ተግባራት ሂደትን ያሳያል።

**ምዝገባና ልዩታ**

በመጀመሪያ ማንኛውም ደንበኛ የጤና ጣቢያውን ካርድ ክፍል አገልግሎት ያገኛል። የካርድ ክፍል ሠራተኞች ለአዲስ ደንበኞች መሠረታዊ መረጃዎችን ይመዘግባሉ ወይም ለነባር ደንበኞች ካርዳቸውን ያፈላልጋሉ። የካርድ ክፍል ሠራተኞች ለእያንዳንዱ ቀጠና አንድ ቀለም ያለው ካርድ እንዲያዘጋጁ ወይም በኮምፒውተር መረጃቸው የተለየ ቀለም እንዲያደርጉም ይደረጋል። ይህም ለደንበኛውና ለሌሎች የጤና ጣቢያው ሠራተኞች የቤተሰብ ጤና ቡድን በቀላሉ ለመለየት ይረዳል። ስለሆነም ደንበኞች/ታካሚዎች ከሚመለከተው ቡድን እንዲገናኙና ልዩታው እንዲሰራ ይሆናል።

**ተገልጋዮችን ማማከርና አገልግሎት መስጠት (Consult the client and provide services)**

የጤና አገልግሎት ሰጪውን በቀላሉ ለመለየት የእያንዳንዱ የቤተሰብ ጤና አባል በስራ ልብሳቸው (ጋዋን) ላይ ከደንበኞች/ታካሚዎች ካርድ በተመሳሳይ ቀለም ምልክት ወይም ባጅ ይኖራቸዋል። ባለሙያው ለደንበኞች/ታካሚዎች የምርመራ አገልግሎት ይሠጣል።

ከደንበኞች/ታካሚዎች ወይም ከሞግዚታቸው ጋር በመመካከር የሚቀጥለውን ክብካቤ እንዲያገኙ ያደረጋል። የተለየ እንክብካቤ ለምሳሌ ቲቢ፣ የኤች አይ ቪ እና የእናቶችና ህጻናት ከአምስት ዓመት በታችን ጨምሮ አገልግሎቶች በራሳቸው ልዩ ክፍል ይሰጣሉ። ለእነዚህ አገልግሎቶች በቤተሰብ ጤና ቡድን ያለው ነርስ ደንበኞች/ታካሚዎች የሚያስፈልጋቸውን አገልግሎት ማግኘታቸውን ያረጋግጣል።

**መረጃን መያዝና ወቅታዊ ማድረግ (Document and update the record)**

የአገልግሎት ሂደት የደንበኞች/ታካሚዎች ውጤትና ህክምና እና ሌሎች ወሳኝ መረጃዎችን በኮምፒውተር ይመዘገባል። ከቤተሰብ ጤና ቡድኑ መካከል አንድ አባል በየቀኑ መረጃው በትክክል መመዘገቡን ለማረጋገጥ ሃላፊነት ይወስዳል።

**ለተሻለ ህክምና ሪፈራ ማድረግ (Refer for advanced care)**

ደንበኞች/ታካሚዎች እንደ ህመማቸው ወይም የሚፈልጉት የአገልግሎት ደረጃ ወደ መንግስት ሆስፒታል፣ ሌላ ጤና ጣቢያዎች፣ የግል ጤና ተቋማት ወይም ወደ ጤና ኤክስፔንሽን ባለሙያዎች የቅብብሎሽ (የሪፈራል) አገልግሎት ሊያስፈልጋቸው ይችላል። እነዚህ ሁሉ የሪፈራል መስመሮች ከአገልግሎቱ በፊት ታካሚው መላኩን ማሳወቅ ይጠበቃል። ስለዚህ ከቤተሰብ ጤና ቡድን መካከል የዲፕሎማ ነርስ ባለሙያዎች እነዚህ ተቋማት ከሪፈራል በፊት ቀድመው ማወቃቸውን ለማረጋገጥ ሃላፊነት ይወስዳሉ። በተጨማሪም የእያንዳንዱን ሪፈራል ውጤት ይከታተላሉ፤ በቤተሰብ ጤና ቡድን መዘገብ ላይ መረጃውን ያሰፍራሉ/ይመዘግባሉ።

ስዕል 2: በ ጤና ጣቢያ ደረጃ የተግባራት ሂደት (Flow of activities at Health Center level)





**በማህበረሰብ ደረጃ የቤተሰብ ጤና ንዑስ ቡድን**

በማህበረሰብ ደረጃ የሚሰሩ ተግባራት በቤት ለቤት ጉብኝት፣ በትምህርት ቤቶች፣ በወጣት ማእከላትና የስራ ቦታዎች ተግባራትንና ጎዳና ላይ በሚኖሩ ሰዎች ላይ በሚሰሩ ተግባራት ላይ ያተኩራል።ይህም በዋናነት በጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች የሚሰሩ ቢሆንም ከጤና ጣቢያወ ያለው ቡድን እንደ ህመምተኛው/በሽታ ወይም እንደ ቤተሰቡ የአገልግሎት ፍላጎት ወይም እንደሚሰጠው አገልግሎት ሁኔታ ተንቀሳቅሶ ይሰራል።

**የማህበረሰብ የአካባቢ ካርታ ማዘጋጀት (Community Sketch map)**

የቤተሰብ ጤና ቡድኑ የራሳቸውን ቀጠና/መንደር ቤተሰቦችን እና የመንደሩ ዋና ጠቋሚዎችን የሚያሳይ ካርታ ያዘጋጃል። ካርታው ጠቋሚዎችን እንደ መንገዶች፣ ቤተክርስቲያናት፣ መስጊዶች፣ ትምህርት ቤቶች፣ የመንግስት ቢሮዎች፣ የወጣት ማዕከላት፣ የቤቶችን አቀማመጥ፣ የግል ክሊኒኮች፣ ፋርማሲዎች፣ ሌሎችንም ያካትታል። ካርታው ቡድኑ የማህበረሰብ ጤና ተግባራትን በሚሰሩበት ወቅት የጉዞ መስመራቸውን ለማሳየት/ለመጠቀም ይረዳል።

**ለትግበራ ቤተሰቦችንና ቦታዎችን መምረጥ (Selecting households and other sites for interventions)**

ከዚህ በታች በሠንጠረዥ በተጠቀሰው መሠረት የቤተሰብ ንዑስ ቡድኑ ሳምንታዊ ፕሮግራም ማውጣት ይኖርበታል። የጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች በቀበሌያቸው/በቀጠናቸው የሚገኙትን ቤተሰቦችን በመጎብኘት ቅድሚያ አገልግሎት ሊሰጣቸው የሚገባቸው ተገልጋዮችን በመለየት በራሳቸው መስጠት የሚችሉትን አገልግሎት ሰጥተው ለቤተሰብ ጤና ቡድን አስተባባሪው ሪፖርት በማድረግ የቡድኑን አገልግሎት የሚፈልጉ ቤተሰቦች አገልግሎት እንደያገኙ ማመቻቸት ይጠበቅባቸዋል። የተገልጋዮችን ሁኔታ በመከታተል ጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች የቤተሰብ መረጃ በየጊዜው መከለስ ያስፈልጋል።

**የድርጊት መርሃ ግብር/ፕሮግራም (Plan for interventions and schedule for implementation)**

በጤና ኤክስቴንሽን ፓኬጆች የተካተቱ ቁልፍ ተግባራት በቤተሰብ ጤና ቡድኑ ይፈጸማሉ። የቤተሰብ እና የማህበረሰብ ጉብኝት የድርጊት መርሃ ግብር ከዚህ በታች በተገለጸው ሰንጠረዥ መሰረት ይሆናል።

**ሠንጠረዥ 2: በማህበረሰብ ደረጃ የሚሰሩ ተግባራት የድርጊት መርሃ ግብር**

<b>በማህበረሰብ ደረጃ የሚሰሩ ተግባራት የድርጊት መርሃ ግብር እንደሚከተው መሆን ይኖርበታል።</b>	
የቤት ለቤት ጉብኝት -ለ ምድብ 1ሀ	በሳምንት ሁለት ቀናት
የቤት ለቤት ጉብኝት -ለ ምድብ 1ለ	በሁለት ሳምንት አንድ ቀን
የቤት ለቤት ጉብኝት-ለምድብ 2ሀ	በሳምንት አንድ ቀን

**በማህበረሰብ ደረጃ የሚሰሩ ተግባራት የድርጊት መርሃ ግብር እንደሚከተው መሆን ይኖርበታል።**

የት/ቤት ጤና፣ ወጣቶች ማዕከል	በት/ቤት በሳምንት አንድ፣ በወጣት ማዕከላት በወር አንድ ቀን
የስራ ላይ ፕሮጀክት ቦታዎች እና	በወር አንድ ቀን
ቤት የሌላቸው የጎዳና ተዳዳሪዎች	በወር አንድ ቀን
በሌሎች ምድብ ያሉ ቤተሰቦችን	እንደአስፈላጊነቱ
በጤና ጣቢያ ዝግጅት /ግምገማ / ሪፖርት ማድረግ	በየሳምንቱ

ማሳሰቢያ፡ 1. ከላይ የተቀመጠው መርሃ ግብር ለምድብ 1ሀ፣1ለ እና 2ሀ ላይ የበለጠ ትኩረት ሰጥቶ መስራት እንደሚያስፈልግ የሚያሳይ ሲሆን በምድብ 3ሀ እና 3ለ ያሉትን ቤተሰቦችንም ወቅታዊ ዳሰሳ በማከናወን በየጊዜው የአገልግሎቱ ተጠቃሚ ማድረግንም ታሳቢ ማድረግ ያስፈልጋል። ከዚህ በተጨማሪም መሰረታዊ መረጃ በየጊዜው ወቅታዊ በማድረግ ቀድሞ ከፍተኛ የኢኮኖሚ ደረጃ ያላቸው ተብለው የተመደቡ ቤተሰቦችን እንደ ጤናቸውና ኢኮኖሚ ሁኔታቸው አገልግሎት መስጠት ይገባል።

2. የጤና ኤክስፔሽን ባለሙያዎች በቤት ለቤት ጉብኝት ወቅት የሌሎች የቤተሰብ ጤና ቡድን አባላትን ድጋፍ የሚፈልጉ ቤተሰቦችን ቀድመው ማዘጋጀት ይኖርባቸዋል።

**መ) የቤተሰብ ጤና ቡድን ከሌቶች ልማት ቡድን ጋር ያለው የስራ ግንኙነት**

ቀደም ባሉ ክፍሎች ለመጥቀስ እንደተሞከረው የቤተሰብ የጤና ቡድን በሁለት ንዑስ ቡድን በመከፈል በጤና ተቋማትና በቤት-ለቤት/ማህበረሰብ አገልግሎት ይሰጣል። በቤት-ለቤት/ማህበረሰብ የሚመደበው ቡድን አገልግሎቱን ውጤታማ ለማድረግ በእቅድ፣ ትግበራና በክትትል ወቅት ህብረተሰቡን ማሳተፍ፣ ፕሮግራሙን በባለቤትነት እንዲይዝ ማድረግ የመጀመሪያ ተግባሩ ይሆናል። በአሁኑ ወቅት ተጨባጭ ውጤት እያመጣ ያለውና በዚህ ፕሮግራም ትግበራ ሂደት ለመጠቀም አመቺ የሆነው ሴቶችን ማዕከል ያደረገ የልማት ቡድን ማጠናከርና በቤተሰብ ጤና ቡድን አተገባበር ላይ ማሳተፍን እንደ ዋነኛ የማስፈጸሚያ ስልት መከተል ይኖርበታል። ለሌቶች የልማት ቡድን የአቅም ግንባታና የክትትልና ድጋፍ ስራዎችን መስራት ቀጣይነት ያለው ተግባር መሆን አለበት። የልማት ቡድን እና የ1ለ5 መሪዎች የአባሎቻቸውን አጠቃላይ መረጃ በማጠናቀርና ለቤተሰብ ጤና ቡድን የማስተላለፍ ተግባራትን ያከናውናሉ። የልማት ሰራዊቱን ለመከታተል የተቋቋመው ስትሪንግ ኮሚቴ /ኮሚቴ ፖስት ይህንን ስራ የሰራዊት ግንባታ አካል አድርጎ በበላይነት መምራት አለበት።

**ሠ) ለቤተሰብ ጤና ቡድን የሚስፈልጉ ግብዓቶች**

የቤተሰብ ጤና ቡድን ለሚሰጣቸው አገልግሎቶች የሚያስፈልጉትን ግብአቶች ጤና ጣቢያው በአመታዊ እቅድ አካቶ እንዲያሟላ ይደረጋል። የቤተሰብ ጤና ቡድን ግብዓት አያያዝና አጠቃቀም በተመለከተ የተቀናጀ የመድሃኒትና የግብዓት አጠቃቀም ስርዓትን የተከተለ ይሆናል። ፡ ከጤና ጣቢያው አቅም በላይ የሆኑ ግብአቶችን፣ ለአፈፃፀም አስፈላጊ የሆኑ ስርአቶችን መዘርጋትና መመሪያዎችን ማዘጋጀት መመሪያዎች በጤና ጥበቃ ሚኒስቴርና በጤና ቢሮ በኩል እንዲሟሉና እንዲዘረጉ ይደረጋል። የቤተሰብ ጤና ቡድን የደም ግፊት፣ የሙቀት መጠን፣ በደም ውስጥ የስኳር መጠን መለኪያዎች፣ የመጀመሪያ ህክምና እርዳታ መስጫ ኪት፣ ኤች.አይ ቪ መመርመሪያ፣ የምግብ እጥረት ሁኔታ መለኪያ ሜትር (MUAC tape)፣ ጓንትና መርፌ፣ ስፓቹላ፣ ሠዓት፣ የናሙና መሰብሰቢያ (የሽንት፣ የአክታ ምርመራ)፣ ዲፕ ስቲክ፣ እርግዝና መመርመሪያ ፣ የማዋለጃ ኪት፣ እርግዝና መከላከያ መድሃኒቶች እና ሌሎች አስፈላጊ መድሃኒቶችና መሳሪያዎች ወዘተ. ሊይዝ ይችላል።

በተጨማሪም የቤተሰብ አጠቃላይ መረጃ/የቤተሰብ ማህደር፣ ስታንዳርዶችን፣ መመዘገቢያና የሪፖርት ቅጾች ያካትታል። ይህ ኪት እንደ መድሃኒት ማሠራጫ ክፍል የሚታይ ሆኖ በተቀናጀ ህክምና አስተዳደር አሰራር መሠረት የውስጥ የመድሃኒት መጠየቂያ ቅጽ(IFR) በመጠቀም በየጊዜው የጎደሉ መሳሪያዎችንና መድሃኒቶችን ማሟላት ያስፈልጋል። አስፈላጊ መድሃኒትና መሳሪያዎች በቅጹ መሠረት ለጤና ማበልጸግና በሽታ መከላከል የስራ ሂደት መሪ ያቀርባል። የጤና ማበልጸግና በሽታ መከላከል የስራ ሂደት መሪ መጠየቂያውን ከአፈጻጸም ሪፖርት ጋር በማገናዘብ ያረጋግጣል። የቤተሰብ ጤና ቡድን አስተባባሪ ለጤና ጣቢያው የመድሃኒት ማከማቻ ክፍል መጠየቂያ ያቀርባል፣ ያወጣል። ለንኡስ ቡድን አስተባባሪም በመጠይቅ ያስረክባል። የቤተሰብ ጤና ቡድኑ ወደ ህብረተሰቡ በሚንቀሳቀስበት ወቅት ኪቱ ወደ አገልግሎት መስጫ ቦታ ተይዞ ይወጣል።

## 6.2. የጤና አገልግሎት ፓኬጅ (Health Service Packages)

የጤና አገልግሎት ፓኬጅ ጤና ማበልጸገን፣ በሽታን መከላከልንና የፈውስ ህክምና በተለያዩ የጤና አገልግሎት አሰጣጥ ስርዓት ደረጃዎች አቀናጅቶ መዘርጋትን ከግንዛቤ ውስጥ ያስገባ ነው። ከዚህ በታች ያለው ሠንጠረዥ በጤና ጣቢያ፣ በማህበረሰብና በቤት ደረጃ የሚሰጡ የጤና አገልግሎቶች ዝርዝር ያሳያል።

ሠንጠረዥ 03: የሚሰጡ የጤና አገልግሎቶች ዝርዝር

ተቁ	የአገልግሎት ፓኬጅ	የቤት ለቤት አገልግሎቶች	ህብረተሰቡን መሠረት ያደረጉ አገልግሎቶች	ጤና መሠረት አገልግሎቶች	ተቋምን ያደረጉ
1.	የቤተሰብ እቅድ አገልግሎት	<ul style="list-style-type: none"> <li>የጤና ትምህርትና ምክር አገልግሎት</li> <li>አስፈላጊ የጤና ትምህርት (ስለቤተሰብ እቅድ አስገላጊነት፣ ስለ ቤተሰብ እቅድ አማራጮች፣ አራርቆ መወለድ ለእናት፣ ለሕፃናት እና በአጠቃላይ ለቤተሰቡ ስለሚያስገኘው ጥቅም፣ ያልተፈለገ እርግዝና እና ወርጃ ስለሚያስከትለው ችግር ማማከር፤</li> <li>ደንበኞች ከጤና ተቋሙ በተለይ ምክንያቶች ማግኘት ካልቻሉ የሚዋጥ የእርግዝና መከላከያ ኪኒን፣ በመርፌ የሚሰጥ፣ ኮንዶም መስጠት</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>በእናቶች ጤና የማህበረሰብ ውይይት ማካሄድ</li> <li>አስፈላጊ የጤና ትምህርት (ስለቤተሰብ እቅድ አስፈላጊነት፣ ስለ ቤተሰብ እቅድ አማራጮች፣ አራርቆ መወለድ ለእናት፣ ለሕፃናት እና በአጠቃላይ ለቤተሰቡ ስለሚያስገኘው ጥቅም ለማህበረሰቡ ማስተማር፤</li> <li>በትምህርት ቤት፣ በወጣት ማዕከላት እና በጎዳና ላይ ለሚኖሩ ወጣቶች ያልተፈለገ እርግዝና እና ወርጃ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ቋሚ የእርግዝና መከላከያ ዘዴዎችን (የማህጸን ቧንቧ የመቋጠር) ጨምሮ አጠቃላይ የቤተሰብ ምጣኔ አገልግሎት መስጠት</li> <li>የረጅም ጊዜ የእርግዝና መከላከያ ዘዴዎች ላይ የበለጠ ትኩረት በመስጠት አጠቃላይ የቤተሰብ ምጣኔ አገልግሎት በሰለጠነ ባለሙያ መስጠት</li> <li>ቋሚ የእርግዝና መከላከያ ዘዴዎች የምክር</li> </ul>	

ተቁ	የአገልግሎት ፓኬጅ	የቤት ለቤት አገልግሎቶች	ህብረተሰቡን መሠረት ያደረጉ አገልግሎቶች	ጤና መሠረት አገልግሎቶች	ተቋምን ያደረጉ
		<ul style="list-style-type: none"> <li>አጠቃላይ የቤተሰብ እቅድ አገልግሎት የሪፈራል አገልግሎት መስጠት</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ስለሚያስከትለው ችግር ስለ ቤተሰብ እቅድ ማስተማር</li> <li>በትምህርት ቤት፣ በወጣት ማዕከላት እና በጎዳና ላይ ለሚኖሩ ወጣቶች ስለቤተሰብ ምጣኔ ማማከር እና አገልግሎቱን የሚያገኙበትን መንገድ ማመቻቸት</li> <li>በሴቶች ልማት ቡድን ለቤተሰብ እቅድ አገልግሎት ተጠቃሚ ሴቶችን የመለየት ስራ እንዲሰሩ ማድረግ።</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>እና የሪፈራል አገልግሎት መስጠት</li> <li>አስፈላጊ የጤና ትምህርት (የጎንዮሽ ችግሮችን ጨምሮ ስለቤተሰብ እቅድ አስፈላጊነት፣ ስለ ቤተሰብ እቅድ አማራጮች፣ አራርቆ መወለድ ለእናት፣ ለሕፃናት እና በአጠቃላይ ለቤተሰቡ ስለሚያስገኘው ጥቅም፣ ያልተፈለገ እርግዝና እና ወርጃ ስለሚያስከትለው ችግር ማማከር፤</li> </ul>	
2	የእናቶች ጤና አገልግሎቶች				
2.1	ቅድመ ወሊድ ክትትል አገልግሎት	<ul style="list-style-type: none"> <li>ከአጠቃላይ ምርመራ፣ ከደም ግፊት መጠንና ከሽንት ምርመራ ውጤት መሠረት የጤና ትምህርት፤</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ማበልፀግ አገልግሎት መስጠት</li> <li>በእናቶች ጤና</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ተኮር የቅድመ ወሊድ አገልግሎት</li> <li>በሰለጠኑ ባለሙያዎች</li> </ul>	

ተቁ	የአገልግሎት ፓኬጅ	የቤት ለቤት አገልግሎቶች	ህብረተሰቡን መሠረት ያደረጉ አገልግሎቶች	ጤና መሠረት አገልግሎቶች	ተቋምን ያደረጉ
		<p>የምክርና የሪፈራል አገልግሎት መስጠት</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>የቀድሞ ታሪኳን መጠየቅ፤ ደም ግፊት መለካት፤ MUAC መለካት፤ አካላዊ ምርመራ (Physical examination) በማድረግ አስፈላጊ ከሆነ ወደ ጤና ተቋም ሪፈር ማድረግ</li> <li>አጠቃላይ የጤና ትምህርት፤ ለምሳሌ፡- የግልና የአካባቢ ጤና አጠባበቅ፤ ስለ አመጋገብ ሁኔታ፤ እረፍት ማድረግ፤ አይረን መውሰድ እንዳለባት፤ የወሊድ ቅድመ ዝግጅት፤ ወዘተ</li> <li>የ HIV ምርመራ ማድረግ ጤናማ ልጅ ለመውለድ እንደሚያስፈልጋት በማማከር ጤና ጣቢያ ሄዳ እንድትመረመር ማገዝ እናም ቫይረሱ በደም ውስጥ ቢገኝባት ደግሞ ከአናት</li> </ul>	<p>የማህበረሰብ ውይይት ማካሄድ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ሁሉም ነፍስ ጡር እናቶች በጤና ተቋም ቢያንስ 4 ጊዜ ክትትል ማድረግ እንዳለባቸው መንገር</li> <li>ነፍስ ጡር እናቶች ከሌሎቹ በተለየ የተመጣጠነና ተጨማሪ ምግብ እና እንክብካቤ እንደሚያስፈልጋቸው ማስተማር</li> <li>የHIV ምርመራ ለሁሉም ነፍስ ጡር እናቶች እንደሚያስፈልግ</li> <li>ወጣት ማዕከል፤ የስራ ቦታ እና ቤት የሌላቸው የህብረተሰብ ክፍሎችን ያማክላል ከአርግዝና ጋር የተያያዙ ጉዳዮች ላይ ግንዛቤ እንዲኖራቸው ማድረግ።</li> </ul>	<p>ተኮር የቅድመ ወሊድ አገልግሎት መስጠት</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>አስፈላጊ የላቦራቶሪ ምርመራዎችን ማድረግ</li> <li>የ HIV የምክር እና የምርመራ አገልግሎት መስጠት፤ አጋሮቻቸውም እንዲመረመሩ ማማከር</li> <li>TT ክትባት፤ አይረን እና ሌሎች የሚያስፈልጉት መድሃኒቶች ካሉ መስጠት</li> <li>አስፈላጊውን የጤና ትምህርት ለምሳሌ የእርግዝና ጊዜ አደገኛ ምልክቶች መምከር እና ምልክቶች</li> </ul>	

ተቁ	የአገልግሎት ፓኬጅ	የቤት ለቤት አገልግሎቶች	ህብረተሰቡን መሠረት ያደረጉ አገልግሎቶች	ጤና ጤና መሠረት ተቋምን ያደረጉ አገልግሎቶች
		<p>ወደ ልጁ እንዳይተላለፍ ህክምና እንዲታጀምር መረዳት</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• የእርግዝና ጊዜ አደገኛ ምልክቶች መንገር እና ምልክቶች ከተከሰቱ ቶሎ ወደ ጤና ተቋም መሄድ እንዳለባት መምከር</li> <li>• በጤና ተቋም መወለድ እንዳለባት መምከር</li> <li>• በደም ውስጥ ያለ ንጥረ ነገሮችን ለማሻሻል መድኃኒት መስጠት (ምሳሌ፡- አይረን/Iron)</li> <li>• በቀጠሮዎ መሰረት ወደ ጤና ጣቢያ እንዲትሄድ መምከር</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ሁሉም ነፍስ ጡር እናቶች በጤና ተቋም መወለድ እንዳለባቸው</li> <li>• ምጥ የያዛቸውን እናቶች ወደ ጤና ጠቋም ለመላክ የማስተባበር ስራ እንዴት እንደሚሰሩ ግንዛቤ ማስጨበጥ</li> <li>• የሴት የልማት ትስስሮች እና ቡድኖች እናቶች ከወሊድ በኋላ ለተከታታይና በቀጠሮ መሰረት ለቅድመ ወሊድና ድህረ ወሊድ አገልግሎት ማግኘታቸውን መከታተል</li> <li>• በድንገተኛ ጊዜ ምጥ ሲጀምር የሪፈር/ቅብብሎሽ) ማስተባበር</li> </ul>	<p>ከተከሰቱ ቶሎ ወደ ጤና ተቋም መሄድ እንዳለባቸው መስጠት</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• የተወሳሰቡ የህክምና ችግሮችን መቆጣጠር (Management of complications)</li> <li>• ችግር ላለባቸው ወደ ሆስፒታል ሪፈር የተደረጉ እናቶች እንደአስፈላጊነቱ የአምቡላንስ አገልግሎት ማመቻቸት</li> </ul>

ተቁ	የአገልግሎት ፓኬጅ	የቤት ለቤት አገልግሎቶች	ህብረተሰቡን መሠረት ያደረጉ አገልግሎቶች	ጤና መሠረት አገልግሎቶች	ተቋምን ያደረጉ
2.2	ወሊድ	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ድንገተኛ ሁኔታ/በአጣጣፊ ሁኔታ ከተወለደ 3ኛ የምጥ ደረጃ አገልግሎት መስጠት/መርዳት</li> <li>• ከተቻለ የእንግዶ ልጁን ማወጣት፤ ከዚያ በኋላ የአምቡላንስ ወይም የመኪና አገልግሎት በማመቻቸት ወደ ጤና ጠቋም መውሰድ</li> <li>• አስፈላጊውን የድህረ ወሊድ ክትትል ማድረግ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• በእናቶች ጤና የማህበረሰብ ውይይት ማካሄድ</li> <li>• ምጥ የያዛት ወይም ቤት ወስጥ የወለደች እናትን ወደ ጤና ተቋም እንዲትሄድ ህብረተሰቡ አስፈላጊውን ድጋፍ እንዲያደረግ ማስተማር</li> <li>• የእናቶች እና የጨቅላ ህፃናትን ሞት ለመቀነስ ሁሉም እናቶች በጤና ተቋም እንዲወልዱ ማስተማር</li> <li>• ወጣት ማአከል፣ የስራ ቦታ እና ጎዳና ላይ የሚኖሩ የህብረተሰብ ክፍሎችን ያማከለ ከወሊድ ጋር የተያያዙ ጉዳዮች ላይ ግንዛቤ እንዲኖራቸው ማድረግ።</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• በሰለጠነ ባለሙያ የወሊድ አገልግሎት መስጠት</li> <li>• በእናቶች ሊከሰት የሚችሉ የተወሳሰቡ ችግሮችን ዕርዳታ መስጠት/መቆጣጠር</li> <li>• በሰለጠኑ ባለሙያዎች ለእናት እና ለተወለደው ሕፃን አስፈላጊውን የሕክምና እርዳታ መስጠት</li> <li>• ከተቋሙ አገልግሎት በላይ የሆነ ችግር ላለባቸው እናቶች እና ጨቅላ ሕፃናት እንደአስፈላጊነቱ የአምቡላንስ አገልግሎት በማመቻቸት ወደ ሆስፒታል መላክ</li> </ul>	



ተቁ	የአገልግሎት ፓኬጅ	የቤት ለቤት አገልግሎቶች	ህብረተሰቡን መሠረት ያደረጉ አገልግሎቶች	ጤና መሠረት አገልግሎቶች	ተቋምን ያደረጉ
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• በድንገተኛ ጊዜና ምጥ ሲጀምር የሪፈር/ቅብብሎሽን) ማስተባበር</li> <li>• የልማት ስራዎች ለተከታታይና በቀጠሮ መሰረት ነፍስ ጡር እናቶች እና ወላጆች ለቅድመ ወሊድና ድህረ ወሊድ አገልግሎት ማግኘታቸውን መከታተል</li> </ul>		
2.3	የድህረ ወሊድ አገልግሎት - ለእናት	<ul style="list-style-type: none"> <li>• በመጠይቅናበምርመራና (physical examination) በተገኘው ውጤት መሠረት የጤና ትምህርት፣ ምክርና</li> <li>• የሪፈራል አገልግሎት ማመቻቸት</li> <li>• የእናትዮዋን የጤና ሁኔታ በማየት፣ ለምሳሌ፡- ደም መፍሰስ፣ የብግነት (infection)፣ በእርግዝና ወቅት የተባባሰ የደም ግፍት፣ የመደበት ወይም ሌላ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• በእናቶች ጤና የማህበረሰብ ውይይት ማካሄድ</li> <li>• በድህረ ወሊድ እናቶች ላይ ስለሚከሰቱ ዋና ዋና የጤና ችግሮች ግንዛቤ መስጠት፣ ለምሳሌ፣ የደም መፍሰስ፣ የጤና መታወክ፣ ከወሊድ በኋላ ስለሚመጣ የባህሪ ለውጥ፣ ወዘተ</li> <li>• ወጣት ማክከል፣</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ከወሊድ በኋላ በ1ኛው፣ 3ኛው፣ 7ተኛውና 45ኛው ቀን አጠቃላይ የድህረ ወሊድ አገልግሎት መስጠት</li> <li>• ሁሉንም ለድህረ ወሊድ እናት የሚሰጡ አገልግሎቶችን በሰለጠነ ባለሙያ መስጠት</li> <li>• ለተወሳሰቡ</li> </ul>	

ተቁ	የአገልግሎት ፓኬጅ	የቤት ለቤት አገልግሎቶች	ህብረተሰቡን መሠረት ያደረጉ አገልግሎቶች	ጤና መሠረት አገልግሎቶች	ተቋምን ያደረጉ
		<p>የአይምሮ ጤንነት መቃወስ ምልክት ወዘተ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• በአገር አቀፍ የድህረ ወሊድ መመሪያ መሠረት ከወሊድ በኋላ በ1ኛው፣ 3ኛውና 7ተኛው ቀን የድህረ ወሊድ አገልግሎት መስጠት</li> <li>• አጠቃላይ የጤና ትምህርት መስጠት፣ ለምሳሌ፣ -በእናት እና በጨቅላ ሕፃን የሚታዩ አደገኛ ምልክቶች፣ የግልና የአካባቢ ንፅግና አጠባበቅ፣ ስለ አመጋገብ ሁኔታ፣ ስለ ሕፃን አያያዝ ፣ ስለ ቤተሰብ ምጣኔ ስለ ጡት ማጥባት ወዘተ</li> </ul>	<p>የስራ ቦታ እና ጎዳና ተዳዳሪዎች የህብረተሰብ ክፍሎችን ያማከለ ከድህረ ወሊድ ጋር የተያያዙ ጉዳዮች በተለይም ስለ ጡት ማጥባት ግንዛቤ እንዲኖራቸው ማድረግ።</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• የልማት ሰራዊት እናቶች ከወሊድ በኋላ ለከትትል በቀጠሮ መሰረት ድህረ ወሊድ አገልግሎት ማግኘታቸውን መከታተል</li> </ul>	<p>የጤና ችግሮች (ደም መፍሰስ፣ የኢንፌክሽን እና የከፍተኛ ሕመም ምልክቶች እርዳታ መስጠት</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ከተቋሙ አገልግሎት በላይ የሆነ ችግር ላለባቸው እናቶች እና ጨቅላ ሕፃናት እንደአስፈላጊነቱ የአምቡላንስ አገልግሎት በማመቻቸት ሆስፒታል ሪፈር ማድረግ</li> </ul>	
3	የጨቅላ ህጻናት ጤና አገልግሎት	<ul style="list-style-type: none"> <li>• በህጻናት የህክምና አሰጣጥ መመሪያ መሠረት የጤና ትምህርት ለምሳሌ፡- የህፃናት ኢንፌክሽን እና ዋና ዋና ምልክቶችን መምከር አሰከ 6 ወር የአናት ጡት ብቻ እንድታጠባ መምከር፣ በአጠቃላይ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• የጤና ትምህርት መስጠት</li> <li>• በጨቅላ ህጻናት ጤና ላይ የማህበረሰብ ወይይት ማካሄድ</li> <li>• ከልማት ሰራዊት ጋር በመቀናጀት</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• በ1ኛ፣ 3ኛና በ7ኛውና በ42ኛው ቀን አጠቃላይ/የተሟላ (Comprehensive) የጨቅላ ህፃናት ጤና አገልግሎት መስጠት</li> </ul>	

ተቁ	የአገልግሎት ፓኬጅ	የቤት ለቤት አገልግሎቶች	ህብረተሰቡን መሠረት ያደረጉ አገልግሎቶች	ጤና መሠረት አገልግሎቶች	ተቋምን ያደረጉ
		<p>ለጨቅላ ህፃናት በሚደረግ እንክብካቤ ዙርያ ማማከር፣ የጤና ችግር ያለባቸው ህፃናት የምክርና የሪፈራል አገልግሎት መስጠት</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• በጤና አገልግሎት አሰጣጥ በመመሪያው መሠረት በ 1ኛ፣ 3ኛና በ7ኛው ቀን የድህረ ወሊድ አገልግሎት መስጠት (ለአናት እና ለጨቅላ ህፃን አስፈላጊውን ምርመራ ማድረግ)</li> <li>• ለጨቅላ ህፃን ክትባት ወደ ጤና ተቋም መላክ</li> </ul>	<p>ለምሳሌ የተለየ ምልክት ያለባቸው ጨቅላ ህፃናት መለየት እና ሪፈራል ማድረግ አስከ 6 ወር የአናት ጡት ብቻ እንዲታጠባ መምከር በአጠቃላይ ለጨቅላ ህፃናት የሚደረግ እንክብካቤ ዙሪያ ማማከር</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ከልማት ሰራዊት ጋር በመከናወን በክትባትና ለሌሎች አገልግሎቶች ህፃናትን ወደ ጤና ተቋም መላክ</li> <li>• የበሽታ አሰላና ቅኝት በተለይም የጨቅላ ሕፃናት መንጋጋ ቆልፍ፣ ኩፍኝ</li> <li>• መጠለያ ለሌላቸው ግንዛቤ በመፈጠር የሚፈልጉትን አገልግሎት</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• የጨቅላ ህፃናት ከፍተኛ የኢንፌክሽን (Manage newborn sepsis) እና የተወሳሰበ የጤና ችግር መርዳት/ማከም</li> <li>• ተጨማሪ ምርመራ እና ሕክምና ካስፈለገ የሪፈራል አገልግሎት መስጠት</li> </ul>	

ተቁ	የአገልግሎት ፓኬጅ	የቤት ለቤት አገልግሎቶች	ህብረተሰቡን መሠረት ያደረጉ አገልግሎቶች	ጤና መሠረት አገልግሎቶች	ተቋምን ያደረጉ
			መስጠት		
4	የክትባት አገልግሎት ፕሮግራም	<ul style="list-style-type: none"> <li>የጤና ትምህርትና ምክር (ስለ ክትባት አይነቶች እና ስለ ጥቅማቸው) በቂ መረጃ ለቤተሰብ መስጠት</li> <li>ከጤና ተቋም የክትባት አገልግሎት ማግኘት ለማይችሉ ክትባት መስጠት</li> <li>ክትባቱ በአግባቡ መስጠት ለምሳሌ BSG ጠባሳ ማየት ክትባት ያቋረጡ ህፃናት ካሉ በመለየት እንዲጨርሱ ወደ ጤና ተቋም መላክ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>የጤና ትምህርት መስጠት</li> <li>በህጻናት ጤና ላይ የማህበረሰብ ወይይት ማካሄድ</li> <li>የቤት የልማት ትስስሮች እና ቡድኖች በማሳተፍ በክትባትና ለሌሎች አገልግሎቶች ያቋረጡ ህጻናትን መከታተል</li> <li>መጠለያ ለሌላቸው ወገኖች ግንዛቤ በመፈጠርና አገልግሎቱን እንዲያገኙ ማድረግ</li> <li>የበሽታ አሰሳና ቅኝት ማካሄድ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>የክትባት አገልግሎት በየዕለቱ መስጠት</li> <li>በክትባት ዙሪያ ለምሳሌ ባለማስከተብ የሚመጡ በሽታዎች ላይ የጤና ትምህርት መስጠት</li> <li>በክትባትና ለሌሎች አገልግሎቶች ያቋረጡ ህጻናትን በማፈላለግ እንዲቀጥሉ ማድረግ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>የክትባት ዙሪያ ለምሳሌ ባለማስከተብ የሚመጡ በሽታዎች ላይ የጤና ትምህርት መስጠት</li> <li>በክትባትና ለሌሎች አገልግሎቶች ያቋረጡ ህጻናትን በማፈላለግ እንዲቀጥሉ ማድረግ</li> </ul>
5	የህጻናት ጤና አገልግሎት	<ul style="list-style-type: none"> <li>የጤና ትምህርት፣ መከላከል፣ መሰረታዊ የምርመራና ህክምና አገልግሎት መስጠት</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>የጤና ትምህርትና አገልግሎት መስጠት</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>አጠቃላይ የህጻናት ጤና የመከላከል፣ ጤና ማበልፀግ፣ ስራ መስራት</li> </ul>	

ተቁ	የአገልግሎት ፓኬጅ	የቤት ለቤት አገልግሎቶች	ህብረተሰቡን መሠረት ያደረጉ አገልግሎቶች	ጤና መሠረት አገልግሎቶች	ተቋምን ያደረጉ
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• የምግብ አለመመጣጠን ችግር ልዩታ ማድረግ፤ ቫይታሚን ኤ እና የፀረ ትላትል መድሀኒት መስጠት</li> <li>• የክትባት ሁኔታቸውን ማየት (ያቋረጡ ሕፃናት ክትባታቸውን እንዲጨርሱ ማድረግ፤</li> <li>• የጤና ችግር ያለባቸውን የመጀመሪያ የሕክምና እርዳታ በመስጠት ( ለምሳሌ የመጀመሪያ ደዝ መድሀኒት በመስጠት) ወደ ጤና ተቋም መላክ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• በህጻናት ጤና ላይ (ስለሕፃናት አመጋገብ፤ ጎጂ ልማዳዊ ድርጊት፤ በሕፃናት ላይ ስለሚደርሱ ጥቃቶች፤ መከላከል ወዘተ የማህበረሰብ ወይይት ማካሄድ</li> <li>• ከሴት የልማት ቡድን ጋር በመቀናጀት ክትባትና ለሌሎች አገልግሎቶችን ያቋረጡ ህጻናትን መፈለግና መከታተል</li> <li>• በትምህርት ቤቶች፤ ጎዳና ተዳዳሪ እና ሌሎች ቦታዎች ማስተባበርና ማካሄድ (የስነ ምግብ ሁኔታ ልዩታ፤ የተለያዩ ንጥረ ምግብ መስጠት፤ ክትባት፤ የምግብ ዝግጅት ስርቶ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• በሰለጠነ ባለሙያ የተቀናጀ የሕፃናት ምርመራ እና ሕክምና አገልግሎት መስጠት</li> <li>• የክትባት አገልግሎት መስጠት፤</li> <li>• ተጨማሪ ምርመራ እና ሕክምና ካስፈለገ የሪፈራል አገልግሎት መስጠት</li> </ul>	

ተቁ	የአገልግሎት ፓኬጅ	የቤት ለቤት አገልግሎቶች	ህብረተሰቡን መሠረት ያደረጉ አገልግሎቶች	ጤና መሠረት አገልግሎቶች	ተቋምን ያደረጉ
			<ul style="list-style-type: none"> <li>ማሳያና ፀረ ትላትል መድሃኒት እደላ)</li> <li>ለመምህራን ግንዛቤ በመፈጠር ችግር ያለባቸውን ህጻናጽ በመለየት እንዲሳተፉ ማድረግ</li> <li>የበሽታ አሰሳና ቅኝት ማካሄድ</li> </ul>		
6	ስነ - ምግብ	<ul style="list-style-type: none"> <li>በየወሩ ከ 3 ዓመት በታች የሆኑ ሕፃናትን የእድገት ክትትልና ማበልፀግ ማድረግ</li> <li>ስለጡት ማጥባት ጥቅም ማስተማር፤ እና እስከ 6 ወር የእናት ጡት ወተት ብቻ በቂ መሆኑን ግንዛቤ መፍጠር፤ እንዲሁም በጡት ማጥባት ጊዜ የህፃን አያያዝን በተግባር ማሳየት</li> <li>ስለተጨማሪ ምግብ አሰራር፤ አመጋገብ ቤት ባፈራወ ማስተማር፤ በተግባርም</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>የጤና ትምህርትና መስጠት</li> <li>በህጻናት ጤና ላይ የማህበረሰብ ወይይት ማካሄድ</li> <li>የህጻናት የጤና ቀን በትምህርት ቤቶችና ሌሎች ቦታዎች ማስተባበርና ማካሄድ (የስነ ምግብ ሁኔታ ልዩታ፤ የተለያዩ ንጥረ ምግብ መስጠት፤ ክትባት፤ የምግብ ዝግጅት ፀረ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>በስነ ምግብ ላይ የትምህርትና ምክር አገልግሎት ላይ መስጠት</li> <li>ተከታታይና ቋሚ የእድገት ክትትልና ማበልጸግ (promotion) አገልግሎት መስጠት</li> <li>በምግብ ዕጥረት የተጎዱ ህጻናትን አሰፈላጊውን ህክምና መስጠት</li> </ul>	

ተቁ	የአገልግሎት ፓኬጅ	የቤት ለቤት አገልግሎቶች	ህብረተሰቡን መሠረት ያደረጉ አገልግሎቶች	ጤና መሠረት አገልግሎቶች	ተቋምን ያደረጉ
		<p>ማሳየት</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>የአዮዲን ጨው አጠቃቀምን እና የሚሰጠውን ጥቅም ማስተማር</li> <li>ቡብረት(iron)ና በቫይታሚን ኤ የበለፀገ (አትክልት እና ፍራፍሬንም ጨምሮ) በመጠቀም የተመጣጠነ ምግብ እንዲመገቡ መምከር</li> <li>የከተማ ግብርናን መደገፍ ለምሳሌ የጓሮ አተክልት እንዲተከሉ ማበረታታት።</li> </ul>	<p>ትላትል መድሃኒት እደላ)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>መጠለያ ለሌላቸው ወገኖች ስለ ስነምግብ ማማከር እና አገልግሎቱን የሚያገኙበትን መንገድ ማመቻቸት</li> <li>ከልማት ሰራዊት ጋር በመቀናጀት የምግብ አለመመጣጠን ችግር ያለባቸው ህፃናት ለይቶ ለሚመለከትዉ አካል ማሳወቅ</li> </ul>	<p>ለምሳሌ ፕላምፕሌት መስጠት እንደአስፈላጊነቱ ወደ ሌላ ተቋም ሪፈር ማድረግ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>የሰነ ምግብ ሰርቶ ማሳያ በማዘጋጀት እናቶችን ማስተማር</li> </ul>	
7	የህጻናት በሽታዎች ህክምና (Management of childhood illness)	<ul style="list-style-type: none"> <li>አስፈላጊውን ምርመራ ማድረግና የመጀመሪያ ሕክምና እርዳታ በመስጠት እንደ አስፈላጊነቱ ሪፈር ማድረግ</li> <li>ህክምና ላይ ላሉ ህጻናት ክትትል ማድረግ : መደሃኒታቸው በአግባቡ እንዲሰጡ እናቶችን መምከር</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>የጤና ትምህርት መስጠት</li> <li>በህጻናት ጤና ላይ የማህበረሰብ ወይይት ማካሄድ፤ የ1A5 ትስስሮች እና የልማት-ቡድኖች በማሳተፍ</li> <li>በክትባትና ለሌሎች</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>በተቀኛጀ የጨቅላ ህጻናት ህክምና ፕሮቶኮል መሠረት ለህፃናት የህክምና አገልግሎት መስጠት</li> <li>የሪፈራል አገልግሎትን ጭምር በከባድ</li> </ul>	

ተቁ	የአገልግሎት ፓኬጅ	የቤት ለቤት አገልግሎቶች	ህብረተሰቡን መሠረት ያደረጉ አገልግሎቶች	ጤና መሠረት አገልግሎቶች	ተቋምን ያደረጉ
		<ul style="list-style-type: none"> <li>ቅድመ ሪፈራል እንክብካቤና ህመም ለታመሙ ህጻናት ህክምና መስጠት ለምሳሌ የመጀመርያ ደረጃ ህክምና በመሰጠት በአሰቸካይ ወደ ጤና ተቋም እንዲደርሱ ማድረግ። ጡት ማጥባትን ማበረታታት</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>አገልግሎቶች ያቋረጡ ህጻናትን መከታተል</li> <li>ጎጂ ልማዳዊ ድርጊቶችን እንዲያስወግዱ ማስተማርጡት ማጥባትን ማበረታታት</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ሁኔታ የታመሙ ህጻናትን ለምሳሌ severe jaundice, severe Pneumonia neonatal sepsis, hypoglycemia መርዳት፣ ቅድመ ሪፈራል ህክምና መስጠት</li> <li>የታመሙ ህጻናትን ክትትል ማድረግ</li> <li>ጡት ማጥባትን ማበረታታት</li> </ul>	
8	ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች	<p>ለደም ግፊት ለስኳር እና ለልብ በሽታዎች የሚከተሉትን አገልግሎቶች መስጠት</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>በመጠየቅ፣ በአጠቃላይ ምርመራ እና vital sign በመለካት እና የደም ስኳር መጠንን በመለካት የተጋላጭነት ምርመራና ክትትል አገልግሎት ማድረግ</li> <li>ህመማን ህክምናውን በአግባቡ እንዲወስዱ የምክርና ድጋፍ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ተላላፊ ባልሆኑ በሽታዎች ላይ የማህበረሰብ ውይይቶችና ሌሎች ግንዛቤ መፍጠሪያ ፎረም ማዘጋጀት</li> <li>ተላላፊ ባልሆኑ በሽታ ለተጠቁ የህብረተሰብ ክፍሎች ማህበረሰብ አቀፍ የድጋፍ ትስስር ማቋቋም</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ተላላፊ ባልሆኑ በሽታዎች ተጠቁ ህመማን ክትትልና የሪፈር ጨምሮ የመከላከል፣ ጤና ማበልጸግና ህክምና አገልግሎት መስጠት</li> <li>ጤናማ የሆኑ የአኗኗር ዘዴዎችን ማስተማር ::</li> </ul>	



ተቁ	የአገልግሎት ፓኬጅ	የቤት ለቤት አገልግሎቶች	ህብረተሰቡን መሠረት ያደረጉ አገልግሎቶች	ጤና መሠረት አገልግሎቶች	ተቋምን ያደረጉ
		<p>አገልግሎት መስጠትና የመጀመሪያ ህክምናና ሪፈራል አገልግሎት መስጠት</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ጤናማ የአኗኗር ዘዴ እንዲከተሉ ማሰተማር(የተመጣጠነ ምግብ እንዲመገቡ ጨው፣ ስኳር፣ ጮማ፣ ቅባት እንዲቀንሱ ማድረግ የአካል ብቃት እንቅስቃሴ እንዲያደርጉ መምከር።</li> </ul> <p>ለካንሰርና ሌሎች አጣዳፊ ላልሆኑ በሽታዎች የሚከተሉትን አገልግሎቶች መስጠት</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ምርመራና ማድረግ እና አስፈላጊ ከሆነ ሪፈራል ማድረግ</li> <li>• የምክር አገልግሎት</li> <li>• በአብዛኛው የሚከሰቱ የካንሰር (የጡት፣ የማህጸን ጫፍ፣ የፕሮስቲቲት) ምልክቶች (እብጠት፣ የጡት ጫፍ መሳሳብ፣ በመዳበስ የሚታወቅ የሆድ ውስጥ እብጠት፣ ጤናማ ያልሆነ የወር አበባ መፍሰስ) ከተገኙ ወደ ጤና ተቋም ሪፈር ማድረግ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ጤናማ የአኗኗር ዘዴ እንዲከተሉ ለማድረግ 1 ለ 5 ትስስሮች እና የልማት ቡድኖች በማሳተፍ ተግባራዊ እንዲያደርጉ ድጋፍ ማድረግ</li> <li>• የማህበረሰብ ውይይት በማካሄድ የስፖርት ማዘወተርያ ቦታዎች እንዲስፋፉ ማድረግ። አከባቢያቸውን ለጤና ጎጂ ከሆኑ ነገሮች (ከሚካሉት እፅ) መከላከል ወዘተ.....</li> <li>• በትምህርት ቤቶች እና በወጣት ማዕከላት ተላላፊ ባልሆኑ በሽታዎች መከላከል ዙሪያ ሊያጋልጡ የሚችሉት</li> </ul>	<p>ለምሳሌ አመጋገብ በተመለከተ ጨው ስኳር ጮማ ቅባት እንዲቀንሱ መምከር</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• የአካል እንቅስቃሴ እንዲያደርጉ መምከር።</li> </ul>	

ተቁ	የአገልግሎት ፓኬጅ	የቤት ለቤት አገልግሎቶች	ህብረተሰቡን መሠረት ያደረጉ አገልግሎቶች	ጤና መሠረት አገልግሎቶች	ተቋምን ያደረጉ
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• የስነ-ልቦና ድጋፍ ማድረግ</li> <li>• የቅድመ ካንሰር ምርመራ አንዲያደርጉ ማስተማር፤ ለምሳሌ self breast examination</li> <li>• ህክምናውን በአግባቡና በትክክል እንዲወስዱ ማገዝ</li> <li>• ስቃይን መቀነስ ሌሎች የቤት ለቤት እንክብካቤዎችን መስጠት</li> </ul> <p>ለአዕምሮ ጤና የሚከተሉትን አገልግሎቶች መስጠት</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ለስነ አዕምሮ ሕመማን የሚያስፈላጊውን የምክር አገልግሎት መስጠት</li> <li>• በአዕምሮ በሽተኞች አያያዝ በኩል ቤተሰብን መርዳት</li> <li>• ህክምናውን በትክክልና በአግባቡ እንዲወስዱና ማንዘፈዘፍ ላለባቸው ህመማን አስፈላጊው እርዳታ መስጠት anti-convulsant መደሃኒት መስጠት</li> <li>• ሪፈራልና ግንኙነት/ትስስር</li> </ul>	<p>ነገሮች ( የአመጋገብ ልምድ፣ ሱሶችን፣ የአካል እንቅስቃሴ) ትምህርት መስጠት</p>		

ተቁ	የአገልግሎት ፓኬጅ	የቤት ለቤት አገልግሎቶች	ህብረተሰቡን መሠረት ያደረጉ አገልግሎቶች	ጤና መሠረት ተቋምን ያደረጉ አገልግሎቶች
		<p>መፍጠር</p> <p>አስምና ሌሎች የመተንፈሻ አካል በሽታዎች ችግሩ ያለባቸው ህሙማን በመለየት የመጀመርያ እርዳታ በመስጠት ሪፈር ማድረግ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ለመተንፈሻ አካል ችግሮች የሚያጋልጡ ነገሮችን እንዲያሰወግዱ ማስተማር ለምሳሌ ሲጋራ ማጨስ እና ሽታ እሚያመጡ ነገሮችን ማስወገድ</li> </ul>		
9	<p>ተላላፊ የሆኑ በሽታዎችን መከላከልና መቆጣጠር</p> <p>(ኤች.አይ.ቪ. ኤድስና የአባላዘር በሽታዎች፣ ወባና ቲቢ መከላከልና መቆጣጠር፣ የጉበት በሽታን መከላከልና መቆጣጠር)</p>	<p>ለኤች.አይ.ቪ ኤድስ የተጋላጭነት ሁኔታ መሰረት በማድረግ ትክክለኛ መረጃ መስጠት</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>አስፈላጊውን የማማከር አገልግሎት በመስጠት ወደ ጤና ተቋም ሪፈር ማድረግ</li> <li>በህክምና ላይ ላሉ ህሙማን ክትትል ማድረግ (በትክክል መድሃኒት እንዲወስዱና የመድሃኒቶቹን ተጓዳኝ ጉዳት ክብካቤ) ማድረግ፤</li> <li>ኤች አይ ቪ በደማቸው ወስጥ ያሉ ወገኖች እና የአባላዘር</li> </ul>	<p>ኤች አይ ቪ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ማማከር እና ምርመራ አገልግሎት መስጠት</li> <li>በኤች.አይ.ቪ/ኤድስ፣ በአባላዘር በሽታዎችና በቲቢና ሌሎች ተላላፊ በሽታዎች ላይ ማህበረሰብ ግንዛቤ ለመፍጠር ህብረተሰቡን ማነቃቂያ መድረኮች ማዘጋጀት</li> <li>አስፈላጊውን</li> </ul>	<p>በሰለጠነ ባለሙያ የኤች አይ ቪ ቫይረስ ህክምና አገልግሎት (ART) መስጠት</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>የተጓዳኝ በሽታዎች ህክምና መስጠት</li> <li>የምግብ አለመመጣን ችግር ያለባቸው በመለያት አስፈላጊውን ህክምና እንዲያገኙ ማድረግ</li> <li>ለተጨማሪ</li> </ul>

ተቁ	የአገልግሎት ፓኬጅ	የቤት ለቤት አገልግሎቶች	ህብረተሰቡን መሠረት ያደረጉ አገልግሎቶች	ጤና መሠረት አገልግሎቶች	ተቋምን ያደረጉ
		<p>በሽታዎች ተጠቂዎችን የወሲብ አጋሮች ምርመራ እንዲያደርጉ ማማከር</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ስለ መተላለፊያ እና ስለመከላከያ መንገዶች ትምህርት መስጠት</li> <li>• ለቤተሰቦች የቤት ውስጥ እንክብካቤ እና መድሃኒት ተከታትለው እንዲጨርሱ ድጋፍ እንዲያደርጉ መማማከር ( መደገፍ)</li> </ul> <p>የቲቢ በሽተኛ ተጠርጣሪዎችን አስላ በማድረግ ወደ ጤና ተቋም መላክ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• የአክታ ምርመራቸው ፖዘቲቭ የሆኑ አጥቢ እናቶችን በወለዱ በሁለት ወር ውስጥ ልጆቻቸው መከላከያ እንዲወስዱ ወደ ህክምና ተቋም መላክ</li> <li>• ለታማሚው ቅርብ የሆኑ የቤተሰብ አባሎችን እንዲመረመሩ መምከር</li> </ul>	<p>የማማከር አገልግሎት በመስጠት ለኤች ኤይ ቪ ምርመራ አገልግሎት ማመቻቸት</p> <p>በወባማ አክባቢዎች የአክባቢ ቁጥጥር ስራ ስለ መስራት ማስተማር</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• የወጣት እና የትምህርት ቤት ማአካላትን እና የመዘናኛ ቦታዎች ማጠናከር፤ ስለተላላፊ በሽታዎች በማዕከላቱ ትምህርት መስጠት</li> </ul> <p>በቲቢ ልዩታ ህብረተሰቡ ማሳተፍ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ስለMDR TB ለህብረተሰቡ ግንዛቤ መፈጠር</li> <li>• የቲቢና ኤች.ኤይ ቪ የተጠቁ ህመማን ህክምና</li> </ul>	<p>ምርመራ (CD 4 እና viral load) ወደ ከፈተኛ ጤና ተቋም መላክ።</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• የHIV ሜንስትራሚን ግ በተቋሙ ማጠናከር፤ በዚህ አንጻንድ የበጎ አድራጎት ስራዎች እንዲሰሩ ማድረግ</li> </ul> <p>መድሃኒት የተላመደን የቲቢ በሽታን መከላከልና መቆጣጠርና (contact tracing) ጨምሮ የቲቢ ህክምናና ክትትል አገልግሎት መስጠት</p> <p>የወባ ምርመራና ህክምና አገልግሎት መስጠት</p> <p>ለወሲብ አጋር/ጓደኛ ጨምሮ አጠቃላይ የአባላዘር በሽታ ህክምና</p>	

ተቁ	የአገልግሎት ፓኬጅ	የቤት ለቤት አገልግሎቶች	ህብረተሰቡን መሠረት ያደረጉ አገልግሎቶች	ጤና መሠረት አገልግሎቶች	ተቋምን ያደረጉ አገልግሎቶች
		<p>ወባን ለመከላከል</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ወባማ አክባቢ የሚኖሩ ህብረተሰብ አጎቦር እንዲጠቀሙ መምከር</li> <li>• ትኩሳት ሲያጋጥማቸው ወደ ጤና ተቋም እንዲሂዱ መምከር</li> </ul> <p>የጉብት በሽታ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ቤተሰቡን ስለጉብት በሽታ መተላለፊያና መከላከያ መንገድ: የተሳሳቱ አመለካከቶች ላይ ማስተማር</li> <li>• የጉብት በሽታ: ሕሙማናን ወደ ህክምን ተቋም መላክ</li> <li>• ስለሚመጡት ምግብና መጠጥ ማማከር</li> </ul>	<p>ሲያቋረጡ አሰሳ በማድረግ ህክምናቸው በማሰጃመር ላይ ህብረተሰቡ ማሳተፍ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• የጎልማሶች የስነተዋልዶ ጤና አገልግሎት በመስክ (outreach services) እንዲሰጥ ማመቻቸት</li> <li>• ስለጉብት በሽታ መተላለፊያና መከላከያ መንገድ: የተሳሳቱ አመለካከቶች ላይ ማስተማር</li> <li>• የቤት 1 ለ 5 ትስስሮች እና የልማት ቡድኖች እና ወንዶችንም በማሳተፍ ለምሳሌ እድሮችን በማስተባበር ወለጅ አልባ ሕፃናትን እና ሕሙማንን</li> </ul>	<p>አገልግሎት መስጠት</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• አሰፈላጊውን የጤና ትምህርት እና የማመከር አገልግሎት መስጠት</li> <li>• ስለ በሽታው መተላለፊያና መከላከያ መንገድ: የተሳሳቱ አመለካከቶች ላይ ማስተማር</li> <li>• ከጤና ጣቢያው አቅም በላይ ከሆነ ወደ ከፍተኛ ህክምና መላክ</li> </ul>	

ተቁ	የአገልግሎት ፓኬጅ	የቤት ለቤት አገልግሎቶች	ህብረተሰቡን መሠረት ያደረጉ አገልግሎቶች	ጤና መሠረት አገልግሎቶች	ተቋምን ያደረጉ
			<p>እንዲደግፉ ማበረታታት፤ እነዚህን የማህበረሰብ ተቋማት በመጠቀም በተላላፊ በሽታዎች ላይ ግንዛቤ መፍጠር፤</p>		
10	ሀይድጅንና ሳኒቴሽን	<ul style="list-style-type: none"> <li>• በመፀዳጃ ቤት አሰራር እና አጠቃቀም ዙሪያ የጤና ትምህርትና ድጋፍ መስጠት</li> <li>• እጅ መታጠብን ማበረታታት (Promotion)፤ በአስፈላጊ ጊዜ ሁሉ (ምግብ ከማዘጋጀት በፊት፤ ምግብ ከመመገብ በፊት እና በኋላ፤ ከመፀዳጃ ቤት መልስ፤ ህፃናትን ካፀዳዱ በኋላ፤ ማንኛውንም ቆሻሻ ነገር ከነኩ በኋላ) እጅን በሳሙና ወይም በአመድ መታጠብን ማበረታታት</li> <li>• ንፁህ የመጠጥ ውሃ አያያዝ እና አቀማመጥ ላይ ግንዛቤ መፍጠርና</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• በሀይድጅንና ሳኒቴሽን ዙሪያ የማህበረሰብ ንቅናቄና የጤና ትምህርት መስጠት (አካባቢያቸውን ሁልጊዜም ንፁህ እንዲሆን፤ ሁሉም ሰወ በአካባቢው ፅዳት የሚሳተፍበትን መንገድ እንዲያመቻቹ መደገፍ</li> <li>• በመፀዳጃ ቤት ግንባታ ህብረተሠቡን ማነቃነቅ (ግለሰብንና ህብረተሰቡን)</li> <li>• የሴቶች የልማት</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• በሀይድጅንና ሳኒቴሽን ላይ ግንዛቤ መፍጠርና ማበረታታት</li> <li>• የጤና ተቋማትን ፅዱ እና ምቹ በማድረግ ለማህበረሰቡ ተገቢውን አገልግሎት መስጠት፤ አረአያም መሆን</li> <li>• ከሚመለከታቸው ሴክተር መስሪያ ቤቶች ጋር ተቀናጅቶ መስራት</li> </ul>	

ተቁ	የአገልግሎት ፓኬጅ	የቤት ለቤት አገልግሎቶች	ህብረተሰቡን መሠረት ያደረጉ አገልግሎቶች	ጤና መሠረት አገልግሎቶች	ተቋምን ያደረጉ
		<p>ሰርቶ ማሳየት ወሀን በቤት እንዲያክሙ ወይም የታከመ ወሀ እንዲጠቀሙ ማስተማር፤ መምከር</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• የምግብ ንጽህናን፤ አዘገጃጀትና አቀማመጥን፤ በተግባር ማሳት፤</li> <li>• የቤት አያያዝና ንፅህና በተመለከተ ያላቸውን ቁሳቁስ በመጠቀም እንዴት እንደሚተገብሩ ሰርቶ ማሳየት የቤት ውስጥ የአየር ብክለትን በተመለከት (ለምሳሌ በሮችን እና መስኮቶችን የመክፈትን አስፈላጊነት)፤ ትምህርት መስጠት፤</li> <li>• በደረቅና ፍሳሽ ቆሻሻ አወጋገድ በተመለከተ ትምህርትና ድጋፍ መስጠት</li> <li>• ከሚመለከታቸው ሴክተር መስሪያ ቤቶች እና የቀበሌ እና የወረዳ አመራሮች ጋር በመነጋገር ችግሮች የሚፈቱበትን መንገድ</li> </ul>	<p>ሰራዊቶች እና ወንዶችንም በማስተባበር ሁሉም ነዋሪ የግል ወይም የጋራ መፀዳጃ ቤት እንዲኖረው እና አካባቢው ከአይነ ምድር ነፃ እንዲሆን ማስተማር፤ መደገፍ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• በትምህርት ቤት፤ በወጣት ማዕከላት እና ለቤት አልባ ነዋሪዎች፤ በግል እና በአካባቢ ንፅህናን አጠባበቅ ላይ ማስተማር እና አስፈላጊውን ድጋፍ መስጠት</li> <li>• ንፁህ የመጠጥ ውሃ አቀማመጥ ላይ ግንዛቤ መፍጠርና ሰርቶ ማሳየት ፤ ከታከመ የውሀ ምንጭ እንዲጠቀሙ ማስተማር</li> <li>• በደረቅና ፍሳሽ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ምግብ የሚያዘጋጁ ተቋማትን ስለምግብ አያያዝ አቀማመጥ ፤ ስለ ንጽህና ማስተማር</li> </ul>	

ተቁ	የአገልግሎት ፓኬጅ	የቤት ለቤት አገልግሎቶች	ህብረተሰቡን መሠረት ያደረጉ አገልግሎቶች	ጤና መሠረት አገልግሎቶች	ተቋምን ያደረጉ
		<p>ማመቻቸት</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• በግል እና በአካባቢ ንፅህናን አጠባበቅ ላይ ማስተማር እና አስፈላጊውን ድጋፍ መስጠት</li> </ul>	<p>ቆሻሻ አወጋገድ በተመለከተ ትምህርትና ድጋፍ መስጠት፤ መከታተል፤ ህብረተሰቡን ማሳተፍ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• በእጅ መታጠብ ላይ የማህበረሰብ ፎሩም ማመቻቸት/ማደራጀት</li> <li>• ከሚመለከታቸው ሴክተር መስሪያ ቤቶች እና የቀበሌ እና የወረዳ አመራሮች ጋር በመነጋገር ችግሮች የሚፈቱበትን መንገድ ማመቻቸት</li> </ul>		
1 1	የአደጋንና ሌሎች ድንገተኛ ክስተቶችን መከላከልና ምላሽ መስጠት	<ul style="list-style-type: none"> <li>• አደጋንና ሌሎች ድንገተኛ ክስተቶችን ለመከላከል ግንዛቤ መፍጠር</li> <li>• ለቤተሰቦች ስለድንገተኛ የህክምና አገልግሎት አሰጣጥ ላይ በተግባር በማሳየት ትምህርት</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• አደጋዎችንና ድንገተኛ ክስተቶችን ለመከላከል የጤና ትምህርት መስጠት፤</li> <li>• የህብረተሰብ ንቅናቄ መፍጠር</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ለድንገተኛ አደጋዎች የመከላከልና የመጀመሪያ ህክምና ዕርዳታ መስጠት</li> <li>• ከተቋሙ አገልግሎት በላይ የሆነ ችግር</li> </ul>	



ተቁ	የአገልግሎት ፓኬጅ	የቤት ለቤት አገልግሎቶች	ህብረተሰቡን መሠረት ያደረጉ አገልግሎቶች	ጤና መሠረት አገልግሎቶች	ተቋምን ያደረጉ
		<p>መስጠት</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ለድንገተኛ ክስተቶች የመጀመሪያ ህክምና አገልግሎት መስጠት</li> <li>• ወደ ጤና ተቋማት መሄድ የሚያስፈልጋቸውን ህመማን በእስቸኝይ መላክ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ድንገተኛ አዳጋ ቢከሰት ከህብረተሰቡ የሚጠበቀውን ነገር ማሳወቅ፤ በሰለጠኑ ሰዎች የመጀመሪያ እርዳታ ከተሰጠ በኋላ ወደ ጤና ተቋም እንዲወስዱ ማስገንዘብ</li> <li>• ለቀላል ድንገተኛ አዳጋዎች የመጀመሪያ እርዳታ አሰጣጥ ለማህበረሰቡ እንዲሁም በትምህርት ቤቶች እና በወጣት ማዕከላት ማስተማር</li> </ul>	<p>ላለባቸው እናቶች እና ጨቅላ ሕፃናት እንደአስፈላጊነቱ የአምቡላንስ አገልግሎት በማመቻቸት ወደ ሆስፒታል ሪፈረ ማድረግ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ከሚመለከታቸው ሴክተሮች ጋር ተቀናጅቶ መስራት (ትራፊክ፣ መንገድና ትራንስፖርት ወዘተ.)</li> </ul>	
1 2	<p>በማይድን በሽታ ለታመሙ ህመማን የእንክብካቤ አገልግሎት (Palliative</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• በማይድን በሽታ ለታመሙ ህመማን እንክብካቤ ማድረግ</li> <li>• ህመም የማከም ወይም ስቃይን የማስታገስ አገልግሎት መስጠት</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• የማህበረሰብ ንቅናቄና ግንዛቤ ለመፍጠር ህብረተሰቡን ማደራጀት/ ማስተባበር</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• አጣዳፊ ባልሆኑና በማይድን በሽታ ለታመሙ ህመማን የስነ-ልቦና ድጋፍ ፣ ስቃይን</li> </ul>	

ተቁ	የአገልግሎት ፓኬጅ	የቤት ለቤት አገልግሎቶች	ህብረተሰቡን መሠረት ያደረጉ አገልግሎቶች	ጤና መሠረት አገልግሎቶች	ተቋምን ያደረጉ
	care services )	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ቤተሰብን ፊዚዮቴራፒ አሰጣጥ እና የስነ-ልቦና እና በማይድን በሽታ ለታመሙ ሕሙማንን በሚሰጡ ሌሎች ድጋፎች ላይ ትምህርት እና የማማከር አገልግሎት መስጠት</li> <li>• ህመምተኛውን የሚንከባከቡ የቤተሰብ አባላትን ማማከር ፤ ድጋፍ ማድረግ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• በማህበረሰብ ያለውን የመርዳዳት ባህል መሰረት በማድረግ በማይድን በሽታ የታመሙ ሕሙማን ስለሚያስፈልጋቸው ክብካቤ ማስተማር፤ ድጋፍ እንዲያደርጉም ማበረታታት እና ማስተባበር</li> <li>• የሴት የልማት ትስስሮች እና ቡድኖች በማይድን በሽታ የታመሙ ሕሙማን እንዴት እንደሚንከባከቡ ማስተማር፤ ድጋፍ ማድረግ</li> <li>• በትምህርት ቤቶች እና በወጣት ማዕከላት ላይ በማይድን በሽታ ስለታመሙ ሕሙማን እንክብካቤ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ማስታገስ፤ ህመምን የማክምና ሌሎች የክብካቤ አገልግሎቶች መስጠት</li> <li>• ለነዚህ ህሙማን እንክብካቤና ድጋፍ ከሚሰጡ ድርጅቶች ጋር መስራት ( ምሳሌ መቄዶንያ፣ ማዘር ተሬዛ )</li> <li>• ለቤተሰቡ የስነልቦና ድጋፍ ማድረግ</li> </ul>	

ተቁ	የአገልግሎት ፓኬጅ	የቤት ለቤት አገልግሎቶች	ህብረተሰቡን መሠረት ያደረጉ አገልግሎቶች	ጤና መሠረት አገልግሎቶች	ተቋምን ያደረጉ
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• ይህንን አገልግሎት ሊሰጡ የሚችሉና የሚፈልጉ ግለሰቦችንና ቡድኖችን ማሰልጠንና ማገዝ</li> </ul>		
13	በትምህርት ቤት ውስጥ የሚሰጡ አገልግሎቶች		<p>ከትምህርት ቤቶች ጋር በመተባበር የተማሪዎችን</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ቻርጉን በመጠቀም እይታን መለካት፤ ህክምና የሚስፈልጋቸውን ተማሪዎች ወደ ጤና ተቋም መላክ</li> <li>• የመስማት ችሎታን መለካት፡-ህክምና የሚስፈልጋቸውን ተማሪዎች ወደ ጤና ተቋም መላክ</li> <li>• የምግብ ችግር/allergy ያለባቸውን ተማሪዎች ለይቶ በማውጣት ጥንቃቄ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ተገቢውን የህክምና አገልግሎት መስጠት</li> <li>• ተጨማሪ ምርመራ እና ሕክምና ካስፈለገ የሪፈራል አገልግሎት መስጠት</li> <li>• ትምህርት ቤቶች ጋር ያለውን ቅንጅት አጠናክሮ መቀጠል</li> </ul>	

ተቁ	የአገልግሎት ፓኬጅ	የቤት ለቤት አገልግሎቶች	ህብረተሰቡን መሠረት ያደረጉ አገልግሎቶች	ጤና መሠረት አገልግሎቶች	ተቋምን ያደረጉ
			<p>እንዲያደርጉ ለነሱም ለወላጆቻቸውም ማሳወቅ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>የጥርስና የአፍ ውስጥ ምርመራ በማድረግ ችግሩ ያለባቸውን ተማሪዎች ስለ ጥርስና አፍ ክብካቤ ማስተማር፤ ሪፈራል የሚያስፈልጋቸውን ወደ ጤና ተቋም መላክ</li> </ul>		
14	የስራ ላይ ደህንነት ማስጠበቅ		<ul style="list-style-type: none"> <li>የግለሰብን ደህንነት የሚጠብቁ ግብአቶችን አስፈላጊነትና አጠቃቀምን ማረጋገጥ</li> <li>የተለየ ተጋላጭነት ያላቸውን ሰራተኞች ተጨማሪ እንክብካቤ ማግኘታቸውን ማረጋገጥ (ለምሳሌ -</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>የሚገለገውን ህክምና መስጠት</li> </ul>	

ተቁ	የአገልግሎት ፓኬጅ	የቤት ለቤት አገልግሎቶች	ህብረተሰቡን መሠረት ያደረጉ አገልግሎቶች	ጤና መሠረት አገልግሎቶች	ተቋምን ያደረጉ
			<p>ለጨረር የሚጋለጡ..)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• በስራቸው ጸባይ ምክንያት ቀጠሮ ያመለጣቸውን የጤና ጣብያው ደንበኞች አገልግሎቱን ማግኘታቸውን ማረጋገጥ</li> <li>• በስራ ላይ ሊፈጠሩ የሚችሉ አደጋዎችን መከላከልና ከተከሰቱ በአግባቡ የመጀመርያ ደረጃ እርዳታ የሚሰጥበትን መንገድ ማመቻቸት</li> <li>• የተለያዩ ትምህርቶችን መስጠት</li> </ul>		
15	ለጎዳና ተዳደሪዎች/መጠለያ ለሌላቸው ህብረተሰብ ክፍል የሚሰጡ አገልግሎቶች		<p>ከላይ ከተጠቀሱት በተጨማሪ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ከሱስ ነጻ እንዲሆኑ ማስተማር፣ መምከር</li> <li>• ከጾታዊ ጥቃት እራሳቸውን እንዲጠብቁ መምከርና ከተከሰተም ምን</li> </ul>	•	

ተቁ	የአገልግሎት ፓኬጅ	የቤት ለቤት አገልግሎቶች	ህብረተሰቡን መሠረት ያደረጉ አገልግሎቶች	ጤና መሠረት አገልግሎቶች	ተቋምን ያደረጉ
			<p>ማድረግ እንደሚችሉ ማስተማር</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ነጻ የህክምና አገልግሎት የሚያገኙበትን ሁኔታ ማመቻቸት</li> <li>• ማህበራዊና ስነ ልቦናዊ ድጋፍ እንዲያገኙ ማመቻቸት</li> <li>• የግልና አከባቢ ንጽህና ላይ ግንዛቤ መፍጠር</li> </ul>		

1.

• :



## 7. የመጀመርያ ደረጃ ሪፎርም የአተገባባር ሒደት

የመጀመርያ ደረጃ የጤና ክብካቤ ማሻሻያ ሂደት ዋና ዋና ተግባራት እንደሚከተለው ይሆናሉ።

### መሰረታዊ መነሻ መረጃን መሰብሰብ/የዳሰሳ ጥናት ማካሄድ፤

የነባራዊ ሁኔታ ትንተና በየጤና ተቋሙ እንዲሰራ ማድረግና ለበሽታ ተጋላጭ የሆኑ እና አነስተኛ ገቢ ያላቸው የህብረተሰብ ክፍሎች መለየት። ይህንንም ከሴቶች ልማት ቡድን አባላት እና ከሚመለከታቸው የህብረተሰብ ክፍሎች ጋር የጋራ መግባባት ላይ መድረስ ያስፈልጋል። በዚህ የቅድመ ትግበራ ዳሰሳ ወቅት የጤና ጣቢያ ባለሙያዎች ጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች በግንባር ቀደምትነት ይሳተፋሉ። ከዚያም በመቀጠል ለእንደ ገቢ ሁኔታ ለበሽታ ተጋላጭነታቸው በገጽ 05 ላይ እንደተገለጸው እያንዳንዱን ቤተሰብ ምድብ መስጠት/መመደብ ያስፈልጋል።

### ለክፍለ ከተማ፣ ለወረዳና ጤና ጣቢያ አስተዳደርና አመራር አካላት የትግበራ ትውውቅ ማድረግ

በክፍለ ከተማ/በወረዳ ደረጃ የማሻሻያው ክፍሎችን/አጀንዳዎች፣ በነባራዊ ሁኔታ ጥናቱ (situational analysis) የተገኙ ውጤቶችን፣ ሃላፊነትና የስራ ድርሻ እንዲሁም ቀጣይ የስራ አቅጣጫ በሚል ለመወያየት የአንድ ቀን አውደ ጥናት ይዘጋጃል። ይህ ውይይት ከከተማ አስተዳደር/ክልል ጤና ቢሮ የሚዘጋጅ ሲሆን፣ ስራው የሚመለከታቸው ሁሉም ባለድርሻ አካላት መገኘት አለባቸው።

### ከባለሙያዎች ጋር ምክክር ማድረግ

የትግበራ እቅዱን በተመለከተ ከክፍለ ከተማ ባለሙያዎች/ከወረዳ ጤ/ጽ/ቤቶች፣ ከሆስፒታል፣ ጤና ጣቢያ ባለሙያዎችና ጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች ጋር ውይይት/ምክክር ማድረግ፣ ውይይቱን የወረዳ/ዞን/ክፍለከተማ አመራር ያመቻቻል።

### የአፈጻጸም መመሪያዎችን/ፕሮቶኮሎችን ማስተዋወቅ

የአፈጻጸም መመሪያውንና ለዚህ ስራ አጋዥ የሆኑ መመሪያዎችንና የማሻሻያ አጀንዳዎችን በጥልቀት በየደረጃው ለባለሙያዎችና ለአመራር አካላት ማስተዋወቅ እንዲሁም በአፈጻጸም ሊያጋጥሙ ይችላሉ ተብለው የሚገመቱትን ማነቆዎች ላይ በጥልቀት መወያየትና መፍታት ያስፈልጋል።

### ለህብረተሰቡ ትውውቅ ማድረግ (Community Orientation)

የጤና ጣቢያው አስተዳደር ከመጀመርያ ደረጃ የጤና ክብካቤ አሃድ የሰራ ቡድን ጋር በመሆን ለህብረተሰቡ የማነቃቂያ (sensitization) ስብሰባ ይዘጋጃል። ስብሰባው በየደረጃው ባሉት የጤና ተቋማት ለግማሽ ቀን ይካሄዳል። በውይይቱ በጤና አግልግሎት አሰጣጥ ስራዓት ላይ



ስለተደረገው ለውጥ፣ የተደረጉ ለውጦች በአሰራር ስርዓቱ ተግባራዊ መደረጋቸውን በማረጋገጥ በኩል የህብረተሰቡ ተሳትፎና ሚና በተመለከተ ውይይት ይደረጋል።

**በጤና ጣቢያ የቤተሰብ ቡድን መመስረት**

የቤተሰብ ጤና ቡድን በመጀመርያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ ኮማንድ ፖስት በመታገዝ በጤና ጣቢያው አመራር የሚቋቋም ይሆናል። የስራ ቡድኑ የእያንዳንዱ የቤተሰብ የጤና ቡድን አባላት ስላላቸው ሚናና ሃላፊነት፣ የአፈጻጸም መለኪያና ጥቅማ ጥቅም በተመለከተ ለአባላት ያሳውቃል። በተጨማሪም የቡድኑ አስተባባሪና በቤተሰብ ጤና ቡድን መካከል የስራ ፍላጎት ዘዴዎች ያስቀምጣሉ። እያንዳንዱ ጤና ጣቢያ በጤና ማበልፀግና በሽታ መከላከል የስራ ሂደት ስር የቤተሰብ ጤና ቡድን አስተባባሪ እና በስሩ በአማካይ 5 የቤተሰብ ጤና ቡድኖች ይመሰርታል። የቤተሰብ የጤና ቡድን እንዴት እንደሚቋቋም በዚህ ማኑዋል ከገጽ 6 - 14 ተካቷል።

**የአቅም ግንባታ ስልጠናዎች**

በጤና ክብካቤ አሃድ አመራር ከኮማንድ ፖስት አባላር ጋር በመሆን በአቅም ግንባታ ላይ የዳሰሳ ጥናት በማካሄድና ከአጋር ድርጅቶች ጋር በመተባበር በተለዩ ክፍተቶች ወይም በአዲስ ፕሮግራሞች ላይ የአቅም ግንባታ ስልጠና ማካሄድ ያስገልጋል።

**የህብረተሰቡን ተሳትፎ ማረጋገጥ**

የህብረተሰቡንና የጤና ጣቢያውን/የቤተሰብ ጤና ቡድኑን ግንኙነት ለማጠናከር እና በአገልግሎት አሰጣጥ ስርዓቱ ላይ የታዩ ለውጦችን ለህብረተሰቡ ለማሳወቅ የተለያዩ የውይይት መድረኮች በየእሩብ አመቱ ማዘጋጀት ያስፈልጋል። በተጨማሪም ጤና ተቋማት ለህብረተሰቡ የሚኖራቸውን ተጠያቂነት ለመጨመር በየሩብ ዓመቱ የማህበረሰብ መመዘኛ ካርድ (score cards) ይዘጋጃል። ከህብረተሰቡ የሚሰጡ አስተያየቶች በጥንቃቄ ይገመገማል፣ በየእሩብ አመት በደንበኞች እርካታ ላይ ጥናት ይደረጋል፣ ጤና ጣቢያው በአገልግሎት አሰጣጡ ላይ የህብረተሰቡን ፍላጎት እና አስተያየት ለመገንዘብ የውይይት መድረክ ያዘጋጃል። እነዚህ ሁሉ ስብሰባዎች በጤና ጣቢያው አስተዳደር፣ አመራርና በመጀመርያ ደረጃ የጤና ክብካቤ አሃድ ኮማንድ ፖስት የሚካሄድ ይሆናሉ።

**ድጋፍና ክትትል ማጠናከር**

የመሰረታዊ ጤና ክብካቤ ማሻሻያ የአፈጻጸም ሂደቱን ለመከታተል ድጋፋዊ ጉብኝት ማካሄድ ተገቢ ነው። የድጋፋዊ ጉብኝቱ በየደረጃው ወቅቱን በጠበቀ ሁኔታ መካሄድ አለበት። ይህም በክትትል ወቅት ስልጠና ለመስጠት፣ አፈጻጸምን ለማሻሻል፣ ችግሮችን ለመፍታት መልካም አጋጣሚ ይሆናል። ግምገማው /ድጋፋዊ ክትትሉ ችግርን ነቅሶ ማውጣት ብቻ ሳይሆን ችግር ፈች፣ የስራ ላይ ድጋፍ በመስጠትና በመከታተል ላይ ያተኮረ መሆን አለበት። ከድጋፋዊ ጉብኝት በኋላ ድጋፍ ያደረገው ቡድን የድጋፍ መስጫ ቅጽ በትክክል መሙላትና ተጨማሪ ወይይትና መፍትሄ ለማድረግ ሪፖርት ማዘጋጀት ይጠበቅበታል።

## 8. የባለድርሻ አካላት ተግባርና ሀላፊነት

የመሰረታዊ የጤና ክብካቤ ማሻሻያን በአዲስ አበባ ለመፈጸም በዚህ የትግበራ ዕቅድ መሠረት በፕሮጀክቱ የሚሰሩ ተቋማት ሚናና ሀላፊነት መለየት ወሳኝ ምዕራፍ ነው። የስራ ዝርዝርና ተግባራቸውን ማስቀመጥ የሰው ሃይልንና በጀትን በአግባቡ ለመጠቀም ይረዳል። ይህን ዕቅድ ለመተግበር የሚረዱ የተለያዩ የአጋር አካላት ሚናና ሀላፊነት ከዚህ በታች ተዘርዝሯል።

### የፌደራል ጤና ጥበቃ ተግባርና ሀላፊነት

- ለክልሎችና አጋር አካላት የአፈጻጸም አቅጣጫ ይሰጣል።
- ድጋፋዊ ጉብኝቶችን፣ ግምገማዎችንና ሌሎች የክትትልና ግምገማ ዘዴዎችን ያስተባብራል።
- ትግበራውን ለማገዝ እንደአስፈላጊነቱ ፕሮግራሞችንና መመሪያዎችን ይገመግማል/ይከልሳል።
- የማስተዋወቂያ አውደ ጥናቶችንና የልምድ ልውውጥ ፎረምችን ያስተባብራል፤ ያካሂዳል።
- ቀጣይነት ያለው የክትትልና ግምገማ ስርአት በመዘርጋት ስራዎችን ይከታተላል።
- በማሻሻያው ዙሪያ የስልጠና ማኑዋሎችን መመሪያዎችን ያዘጋጃል፤ የአሰልጣኞች ስልጠና ይሰጣል።
- የመሰረታዊ ጤና እንክብካቤ ማሻሻያውን መሰረት አድርጎ የሰው ሃይል መዋቅርን ይከልሳል።
- ለመሰረታዊ ጤና እንክብካቤ ማሻሻያ ፕሮግራም የሚሆን ሀብት የማፈላለግ ስራዎችን ይሰራል።

### ክልል/ ከተማ አስተዳደር ጤና ቢሮ ሚናና ሀላፊነት

- ለክፍለ ከተማዎች/ዞኖችና ወረዳ ጤ/ጥ/ጽ/ቤቶች የአፈጻጸም መመሪያና አቅጣጫ ይሰጣል።
- በመሠረታዊ የጤና ክብካቤ ማሻሻያ በተመለከተ የሚካሄዱ የትውውቅ አውደ ጥናቶችና ገለጻዎችን ያስተባብራል።
- ለመሠረታዊ የጤና ክብካቤ ማሻሻያ ትግበራ የሚያገለግሉ ግብዓቶችን ያቀርባል።
- ለመሠረታዊ የጤና ክብካቤ ማሻሻያ ትግበራ የሚውል በጀት ያቀርባል።
- በክፍለ ከተማ/ወረዳ ጤና ጥበቃ ጽ/ቤት የማሻሻያው አብይ ተግባራትና ጠቋሚዎች በትክክል መፈጸማቸውን ያረጋግጣል።
- ለክፍለ ከተማ/ወረዳ ጤና ጥበቃ ጽ/ቤቶች መድሃኒቶች፣ የስራ መርጃ መሳሪያዎችና ቁሳቁሶች መሟላታቸውን ያረጋግጣል።
- የህመማን ቅብብሎች/ሪፈራል/ በትክክል እየተፈጸመ መሆኑን ያረጋግጣል።

- የማሻሻያ ተግባራትን ለማገዝ የሚችሉ መመሪዎችንና ፕሮቶኮሎችን ያወጣል።
- መልካም ተሞክሮዎችን በመረጃ ይይዛል ለጤና ቢሮ አስተዳደርና ለፌዴራል ጤና ቢሮ ልምዶችን ያካፍላል።
- በክፍለ ከተሞችና በጤና ጽ/ቤቶች መካከል የልምድ ልውውጦችን ያስተባብራል።
- በማሻሻያው የተሻለ አፈጻጸም ያላቸውን ወረዳዎች፣ ጤና ተቋማትና ክፍለ ከተሞችን በመለየት እውቅና ይሰጣል።
- የመሰረታዊ የጤና እንክብካቤ ማሻሻያውን መሰረት አድርጎ የተከለሰውን የሰው ሃይል መዋቅርን በክልሉ ነባራዊ ሁኔታ ተፈጻሚ ያደርጋል።
- በሁሉም ወረዳዎችና ክፍለ ከተሞች የጤና ተቋማት የማስፋፋት ስራዎችን ይሰራል።

**የክፍለ ከተሞች/ወረዳ ጤና ጥ/ጽ/ቤቶች ተግባርና ሃላፊነት**

- በክፍለ ከተማ/ወረዳ ጤና ጥበቃ ጽ/ቤት የማሻሻያው አብይ ተግባራትና ጠቋሚዎች በትክክል መፈጸማቸውን ያረጋግጣል።
- የማሻሻያ ፓኬጅ እንዲተገበር ያስተባብራል፣ ይከታተላል።
- ለጤና ጣቢያና ጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች መድሃኒቶች፣ የስራ መርጃ መሳሪያዎችና ቁሳቁሶች መሟላታቸውን ያረጋግጣል።
- በጤና ጣቢያና ሆስፒታል መካከል የህሙማን ቅብብሎች (ሪፈራል) ትስስርና የተግባራት ስርዓት ያጠናክራል።
- የቤተሰብ ጤና ቡድን መቋቋሙንና በአግባቡ እየሠራ መሆኑን ያረጋግጣል።
- የማሻሻያ አስተዳደር ለማጠናከር በየጊዜው ድጋፋዊ ጉብኝትና ግምገማ ያደርጋል።
- ተግባራት በተሟላ ሁኔታና በወቅቱ ሪፖርት መደረጋቸውን ያረጋግጣል።
- እነደ አስፈላጊነቱ በክፍለ ከተማ ደረጃ የማሻሻያ ስራውን የሚመራ ግብረ ሀይል ያቋቁማል፣ ቀጣይነት ባለው መልኩ ወደስራ እንዲገባ ያደርጋል፣ ስራውንም ይከታተላል።
- የማሻሻያ ስራውን በተመለከተ ያሉ ምርጥ ተሞክሮዎችን ይቀምራል፣ ያሰፋል።
- በማሻሻያ ስራው የተሻለ አፈጻጸም ላላቸው ወረዳዎችና ጤና ተቋማት እውቅና ይሰጣል።
- ፍላጎትን መሰረት ባደረገ መልኩ የሰው ሃይል ማሟላት ስራዎችን ይሰራል።
- የመሰረታዊ ጤና እንክብካቤ ማሻሻያ ስራውን የሚከታተል አካል/ባለሙያ (focal person) ይመድባል፣ ይከታተላል።

**የጤና ጣቢያ የስራ አመራር ቦርድ ና ሃላፊነት:**

- ለጤና ጣቢያ አመራርና ሠራኞች የአሠራር አቅጣጫ ይሰጣል።
- በመሰረታዊ ጤና እንክብካቤ ማሻሻያ ሂደቱን ቋሚ አጀንዳው በማድረግ ውይይት ያደርጋል፣ አቅጣጫ ያስቀምጣል
- ችግሮችን በመለየት ለጤና ጣቢያው አመራር አስተያየት ይሰጣል።
- የጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎችና የጤና ጣቢያ ባለሙያዎች በአግባቡ እየሰሩ መሆኑን ያረጋግጣል።

- በክትትልና በግምገማ ተግባራት ላይ ይሳተፋል።
- በማሻሻያው ላይ ከህብረተሰቡ ጋር ውይይት ያደርጋል
- በመሰረታዊ ጤና እንክብካቤ ማሻሻያ አገልግሎት አሰጣጥ ዙሪያ የግንዛቤ ማስጨበጫ ስልጠናዎችን ይሰጣል።

**የጤና ጣቢያ ተግባርና ሃላፊነት**

- ጤና ጣቢያዎች የማሻሻያ አጀንዳውን በአግባቡ ለመምራት እንዲችሉ አቅማቸውን ማጎልበት ይጠበቅባቸዋል።
- ከጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች ለተላኩ ህሙማን ግብረ መልስ መስጠት
- የጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች በአገልግሎት አሰጣጥ ዙሪያ አቅማቸው እንዲሻሻል ያግዛል
- ተከታታይነት ያለው የግብዓት አቅርቦት መኖሩን ማረጋገጥ
- ማሻሻያው በትክክል መቀናጀቱን፣ እየተተገበረ መሆኑንና ክትትል መደረጉን ማረጋገጥ
- በሆስፒታል መካከል ያለውን የህሙማን ቅብብሎሽ (ሪፈራል) ትስስር ማጠናከር
- ለቤተሰብ ጤና ቡድን አስፈላጊ ግብዓቶችን በበቂ ሁኔታ መኖራቸውንና በአግባቡ አገልግሎት ላይ መዋላቸውን ማረጋገጥ (መድኃኒቶች፣ መርጃ መሳሪያዎችና ሌሎች ቁሳቁሶች)
- ለጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች ክትትልና ድጋፍ ያደርጋል።
- የጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎችንና የጤና ጣቢያ ትስስርን ያጠናክራል፤ በጤና ጣቢያው የውስጥ ለውስጥ የቅብብሎሽ ይዘረጋል፤ ያስፈጽማል።
- የትግበራ ሪፖርት ያጠናቅራል፤ ለወረዳ ጤና ጽ/ቤት ይልካል።
- የግንዛቤ ማስጨበጫ ስራዎችን ለህብረተሰቡ ይሰጣል።
- ለትግበራው መሳለጥ የሚያግዙ የህብረተሰብ ክፍሎችንና አደረጃጀቶችን በትግበው ዙሪያ ያስተባብራል።
- ከሌሎች ሴክተሮች ጋር ተቀናጅቶ ይሰራል።
- መረጃን ያደራጃል፤ ወቅታዊ ያደርጋል።
- በበሽታዎች ቅኝትና አሰሳ እንዲሁም በእናቶች ሞት ቅኝትና ዳሰሳ ዙሪያ ተሳታፊ ይሆናል።
- በህብረተሰቡ ውስጥ ያሉ የጤናና ተዛማጅ ችግሮችን ለመለየት ጥናቶችን ያደርጋል።
- በጤና ጣቢያው አገልግሎት አሰጣጥ ዙሪያ የህብረተሰቡን የእርካታ መጠን ይለካል።

**የጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች በቤተሰብ ጤና ቡድን ውስጥ ያላቸው ሚና ሃላፊነት**

- የአባወራዎችን የመነሻ መረጃ በአግባቡ መሰብሰብና ወቅታዊ ማድረግ፤ ለወረዳ ጤና ጥበቃ ጽ/ቤት፣ ለቤተሰብ ጤና ቡድን/ጤና ጣቢያ በወቅቱ ሪፖርት ማድረግ
- የህብረተሰቡን የጤና አገልግሎት መሻትን ለማሻሻል የጤና ልማት ቡድን መሪዎችንና የሞዴል አባወራዎች አቅም ማጎልበት
- የቤት ለቤት ጉብኝት ማካሄድ፣ የትምህርት ቤትና የስራ ቦታ ጤና አገልግሎት ማጠናከር

- በቤተሠብ ጤና ቡድን የሚጎበኙ አባወራዎችን የቤት ለቤት ጉብኝት አገልግሎት መስጠት
- አባወራዎችን ለቤተሰብ ጤና ቡድን የቤት ለቤት ጉብኝት ቅድሚያ መስጠት
- ህሙማንን እንደ አስፈላጊነቱ ለተሻለ ምርመራና ህክምና ወደ ጤና ጣቢያ መላክ
- በቀጠናቸው ለትምህርት ቤት፣ ለስራ ቦታና ቤት ለሌላቸው የጎዳና ተዳዳሪዎች የጤና አገልግሎት ለመስጠት ፕሮግራም ማውጣት
- የመነሻ የቤተሰብ ማህደር ከእያንዳንዱ አባወራ መረጃ መሰብሰብና ወቅታዊ ማድረግ
- በማህበረሰብ ደረጃ ከጤና ልማት ሠራዊትና ከሌሎች አጋር አካላት ጋር መስራት
- የተገባሩ ሞዴል ቤተሰቦችን በመጠቀም ትግበራውን ማስፈጸም
- ሞዴል ቀጠናዎችን መፍጠር
- የተመረጡ የጤና አገልግሎቶችን ቤት ለቤት መስጠት
- ሪፖርቶችን በወቅቱ አጠናቅሮ ለሚመለከተው አካል ማቅረብ
- የመሰረታዊ ጤና እንክብካቤ ማሻሻያና የጤና ኤክስቴንሽን ስራዎችን አጠናክሮ ታስፈጽማለች።
- ለትግበራው የሚውሉ ግብአቶችን በአግባቡ ጥቅም ላይ ታውላለች።
- የዱቤ ህክምና ተጠቃሚዎችን በወቅቱ በመለየት ለወረዳ ጤና ጽ/ቤት ታቀርባለች።

**የቀበሌዎች ተግባርና ሃላፊነት**

- የጤና ልማት ሰራዊትን ማጠናከር
- በማህበረሰቡ ውስጥ ያሉ የተለያዩ አደረጃጀቶችን በመጠቀም ስለ ጤና አገልግሎት አሰጣጥ ስርዓቱ ግንዛቤ መፍጠር
- ለቤተሰብ ጤና ቡድን አስፈላጊ ድጋፍና መረጃዎችን መስጠት
- በቀበሌ ደረጃ ከቤተሰብ ጤና ቡድን ጋር በመሆን የህዝብ ኮንፈረንስ ማካሄድና በአጠቃላይ የጤና አገልግሎት ዙሪያ ውይይት ማድረግ
- በቀበሌ ደረጃ ከሌሎች ሴክተሮች ጋር የጤና ስራ ቅንጅታዊ አሰራር እንዲኖረው ማስተባበር

**የጤና ልማት ሠራዊት ተግባርና ሃላፊነት**

- የእናቶችን፣ የሞግዚቶችንና በአጠቃላይ የማህበረሰቡን ግንዛቤ፣ አመለካከትና የጤና አገልግሎት የመሻት ሁኔታን ለማሻሻል ትክክለኛ ክህሎትና መሳሪያዎች ሊኖራቸው ይገባል።
- የህብረተሰቡን ግንዛቤ፣ አመለካከትና የጤና አገልግሎት የመሻት ሁኔታን ለማሻሻል የጤና ማበልጸግ፣ የምክርና የማህበረሰብ ንቅናቄ ተግባራት በየጊዜው ያካሂዳሉ።
- በቋሚነት እየተሰበሰቡ በህብረተሰቡ ላይ የታዩ መሻሻሎችንና አዳዲስ መረጃዎችን ለጤና ኤክስቴንሽን ሠራዊቶች ሪፖርት ያደርጋሉ።
- ወደ ተሻለ ህክምና ቦታ የሚላኩ (ሪፈራል) ህሙማንን በመምክርና ምቹ ሁኔታዎችን በመፍጠር ጤና ጣቢያ መድረሳቸውን ያረጋግጣሉ።
- ስለጤና ጣቢያውና የቤተሰብ ጤና ቡድን አገልግሎት አሰጣጥ ከህብረተሰቡ ግብረ መልስ ይሠበስባሉ፤ ለጤና ኤክስቴንሽንና ለጤና ጣቢያው ሪፖርት ያደርጋሉ።

- የስራ ዕቅድ ያወጣሉ።
- በቀጠናቸው/አከባቢያቸው ያለውን ወቅታዊ መረጃ ይይዛሉ።
- በቀጠናቸው የተፈጠሩ ድንገተኛ ህመሞችንና ሌሎች ችግሮችን ይለያሉ፤ ሪፖርት ያደርጋሉ።
- ለነጻ ህክምና የድሃ ድሃ የሆኑ የህብረተሰብ ክፍሎችን ይለያሉ።
- በማህበረሰብ አቀፍ የጤና መድሀኒት ትግበራ ላይ ግንባር ቀደም ሚና ይጫወታሉ።
- በጤና ስራዎች ላይ ህብረተሰቡን በማስተባበርና በማቀናጀት ግንባር ቀደም ተሳታፊዎች ይሆናሉ።

**የአጋር አካላት ሚናና ሃላፊነት**

- የማሻሻያ ፓኬጅን ለመቅረጽና ለመተግበር በየደረጃው ካሉ የመንግስት አካላት ጋር ይሰራሉ
- መልካም ተሞክሮዎችን በመቀመር ለሌሎች አካላት ያካፍላል
- የአቅም ግንባታ ስልጠናዎችን ይሰጣሉ።
- በትግበራ ወቅት የቴክኒክ ድጋፍ / እገዛ ያደርጋሉ።

## 9. የክትትልና የግምገማ ስርዓት

### የመነሻ/የዳሰሳ ጥናት (*Situation analysis and Baseline*)

ጤና ጣቢያዎችና ወረዳዎች የእያንዳንዱ ቤተሰብ የተቋም መረጃ፣ ከታዋቂ ግለሰቦች ጋር መጠይቅ በማካሄድ፣ በቡድን ውይይት፣ መረጃ በመሰብሰብና በማጤን ሪፖርት ይደረጃል። ይህ መረጃ እንደ መነሻ ሁኔታ የሚያገለግል ሲሆን ከዚህ በመነሳት የታየውን/የተገኘውን ለውጥ ለመለካት ይረዳል። በተጨማሪም ለከተማ አስተዳደርና በዚህ ተግባር ላይ ለተሰማሩ አጋር አካላት የማሻሻያውን ጽንሰ ሃሳብና አወቃቀር ለመገንዘብ ይረዳቸዋል። እንዲሁም በየጊዜውና ከትግበራ በኋላ ስራውን ለመገምገም ይረዳሉ።

### ለ. የማሻሻያ ሂደት መከታተል (*On-going/process monitoring*)

መረጃዎችን በቋሚነት መመዘገብ (*Automated*) እና ሪፖርት ማድረግ፡ ስራዎችን በተደጋጋሚ ከመስራት ለማስወገድና ግብዓትን በአግባቡ ለመጠቀም የአሰራር ስራዓቱ የጤና መረጃ ስርዓትን መሠረት ያደረገ መረጃን የመያዝና ሪፖርት የማድረግ አሰራር (HMIS እና CHIS) ይከተላል። የማሻሻያውን የክትትልና የግምገማ ፍላጎት ተጨማሪ መረጃዎች በሚያስፈልግበት ወቅት በጤና ተቋም ወይም በቤተሰብ ደረጃ ጥናት ይካሄዳል። የመረጃ መመዘገቢያና ሪፖርት ቅጾች እየተጠቀሙበት ካለው የሪፖርትና መመዘገቢያ ቅጾች የሚወሰድ ሲሆን የመጀመርያ ደረጃ የጤና ክብካቤ አሃድ ሪፎርም አጀንዳ እንዲያሟላ ሆኖ ይዘጋጃል። የሪፖርት አጠቃቀም መሰረት በተመለከተ ተመሳሳይ ግንዛቤ በመፍጠር አንድ አይነት አጠቃቀም ለመፍጠር የመዘገቦችን የሪፖርት ቅጽ ትውውቅ ፕሮግራም ይዘጋጃል።

### ለ. በቋሚነት መገማገምና ሪፖርት ማድረግ (*Periodic reviews and reports*)

ሳምንታዊ ግምገማ (*Weekly review*)፡ ግምገማው ኬዝ ቲም (case team)ና በቤተሰብ ጤና ቡድን ደረጃ የሚካሄድ ይሆናል። እነዚህ ግምገማዎች ተሞክሮዎችን የሚቀምሩበት/የሚይዙበትና በቡድን መካከል የልምድ ልውውጥ ለማድረግ ይረዳል። በተጨማሪም ለሚቀጥለው/ለመጭው ሳምንት ዕቅድ ለማዘጋጀትና ሊከሰቱ የሚችሉ ችግሮችን ለማፍታት መፍትሄ ለማፈለግ ይጠቅማል።

ለህብረተሰቡና ለክፍለ ከተማ ጤና ጥበቃ ጽ/ቤት በየወሩ ሪፖርት ማድረግ (*Monthly Reporting to Community and Sub-city health Office*)፡ ጤና ጣቢያው ወርሃዊ ሪፖርት ለክፍለ ከተማው/ወረዳው በመረጃ ስርዓቱ መሰረት በየወሩ ሪፖርት ይደረጋል። ሪፖርቱ ለመሠረታዊ የጤና ክብካቤ አሃድ የቴክኒክ ስራ ቡድን መላክና መቅረብ ይኖርበታል። በተጨማሪ ሪፖርቱ በጠቋሚዎች መሠረት መረጃን፣ የአፈጻጸም ማብራሪያና ተግዳሮቶችን የተወሰደ ተሞክሮን ያካትታል።

የሩብ ዓመት ግምገማ ማካሄድ፡- የቤተሰብ ጤና ቡድን አስተባባሪና የጤና መረጃ ስርዓት (HMIS) ባለሙያን ወይም የጥራት ማሻሻያ ተወካይ ባለሙያን ባካተተ የጤና ጣቢያው ባለሙያዎች የጤና ኤክስፔንሽን ሰራተኞችን ጨምሮ ግምገማው ይካሄዳል። የመገምገሚያው መመሪያ/መስፈርት የተመረጡ ጠቋሚዎች፣ የሰራተኞችና የደንበኞች እርካታ ሌሎች አስተዳደራዊ ጉዳዮችን ያካትታል።

የሩብ ዓመት የማህበረሰብ ስብሰባዎች፡ ይህ ስብሰባ ማህበረሰቡ በጤና አገልግሎት አሰጣጡ ላይ ያለውን አስተያየት የሚሰጥበት ስርዓት ነው። ይህም ህብረተሰቡ የጤና ድርጅቱን አገልግሎት ለመሻሻል ሃላፊነት እንዲሰማው ያግዛል። በተጨማሪም እነዚህ መለኪያዎች ጤና ተቋማት ለህብረተሰቡ ያላቸውን የተጠያቂነት ስሜት ለማረጋገጥና ጤና ተቋማት በአፈጻጸማቸው ዙሪያ ከህብረተሰቡ አስተያየት ለማግኘት ያግዛቸዋል።

የተቀናጀ የክትትል ጉብኝት፡ ከላይ እንደተጠቀሰው የጤና ጣቢያው አመራረ፣ የወረዳ፣ ዞንና ክልል እንዲሁም ፌደራል ጤና ጥበቃ ሚ/ር በየጊዜው በቋሚነት የክትትል ጉብኝት በጤና ተቋማትና አባወራዎች ዘንድ ያደረጋሉ። በጉብኝቱ ችግሮችን በአግባቡ ለመለየት እንዲረዳ የመከታተያ ቅጽ (checklist) ይጠቀማሉ።

የስራ ላይ ጥናት (Operation Research)

ከአሰራር ስርዓቱ አዳዲስ ዕውቀት ማውጣት ጠቃሚ በመሆኑ የተነሳ የተለያዩ የስራ ላይ ጥናቶችና ምርምሮች (operation researches) ይደረጋል/ይሠራል። የጥናት ዝርዝር በትግበራ ወቅት የሚወጡ አዳዲስ ጉዳዮችንም መሠረት በማድረግ ተጨማሪ ጥናቶችን ከግንዛቤ ውስጥ በማስገባት ሊሰራ ይችላል።

- የቤተሰብ ጤና ቡድን አደረጃጀትና ድርሻ/አማራጭ (Organization and scope)
- የመጀመርያ ደረጃ የጤና ክብካቤ አሃድ ደረጃ ቴክኖሎጂን የመጠቀም ተግባራዊነት (Feasibility)
- የመጀመርያ ደረጃ የጤና ክብካቤ አሃድ ደረጃ የጤና አገልግሎት በእኩልነት መጠቀም (Equity) እና ሌሎችም

**ለማሻሻያው የተመረጡ ቁልፍ ጠቋሚዎች**

የማሻሻያ ተግባራትን (reform areas) መሠረት በማድረግ የአጻጻሙን ሂደት ለማለካትና የሪፎርሙን አስተዋጽኦ ለመለካት የሚከተሉት ቁልፍ መለኪያዎች ተመርጠዋል። ሠንጠረዥ መለኪያዎችን እንዴት እንደምናሰላቸውና መረጃውን ከየት እንደምናገኘው ያሳያል።



**ሠንጠረዥ 04. የመሠረታዊ ጤና ክብካቤ ሠርቶ ማሳያ ፕሮጀክት መለኪያዎች**

ተቁ	መለኪያ	የመለኪያው ትርጉም	እንዴት ይሠላል		መረጃውን ማን ይሰበስባል?	የመረጃው ምንጭ	መረጃው የሚሰበሰብበት ወቅት
			ተካፋይ (numerator)	አካፋይ (denominator)			
1	በወረዳው የእናቶች ሞት	በወረዳው የሞቱ እናቶች ብዛት	ቁጥር		የቤተሰብ ጤና ቡድን አስተባባሪ	የጤና መረጃ ስርዓት/ጤና ጣቢያ ወይም የቤተሰብ ጤና ቡድን የወሊድ መዝገብ	ወርሃዊ ይ
2	በጤና ጣቢያ የእናቶች ሞት	በጤና ጣቢያ የሞቱ እናቶች ብዛት (Proportion)	በጤና ጣቢያ የሞቱ እናቶች ብዛት (Number)	በጤና ጣቢያ የወለዱ እናቶች ብዛት	የጤና መረጃ ስርዓት አስተዳደር ተወካይ	የጤና መረጃ ስርዓት (HMIS)	ወርሃዊ
3	በጤና ጣቢያ/ወረዳ የሞቱ አራስ ህፃናት	በጤና ጣቢያ/ወረዳ በህይወት ከተወለዱት 100 ህፃናት በ24 ሠዓት ውስጥ የሞቱ አራስ ህፃናት ብዛት	በተወለዱ በ24 ሠዓታት ውስጥ የሞቱ አራስ ህፃናት ብዛት	በጤና ጣቢያ/ወረዳ የወለዱ እናቶች ብዛት	የቤተሰብ ጤና ቡድን አስተባባሪ	የጤና ጣቢያ የጤና መረጃ ስርዓት (HMIS) መዝገብ / የቤተሰብ ጤና ቡድን የግምገማ መዝገብ	ወርሃዊ
4	በጤና ጣቢያ ሞተው የተወለዱ	በጤና ጣቢያ ጠቅላላ ከተወለዱት ውስጥ ሞተው የተወለዱ ህፃናት ብዛት (Proportion)	በጤና ጣቢያ ሞተው የተወለዱ ህፃናት ብዛት	በጤና ጣቢያ የወለዱ እናቶች ብዛት	የጤና መረጃ ስርዓት (HMIS) ተዋካይ/ የቤተሰብ ጤና ቡድን አስተባባሪ	የጤና ጣቢያ የጤና መረጃ ስርዓት (HMIS) / የወሊድ መዝገብ	ወርሃዊ
5	በወረዳው ሞተው የተወለዱ	በወረዳው ሞተው የተወለዱ	ቁጥር		የወረዳው (HMIS) ተዋካይ/	የጤና መረጃ ስርዓት	ወርሃዊ

ተቁ	መለኪያ	የመለኪያው ትርጉም	እንዴት ይሠላል		መረጃውን ማን ይሰበስባል?	የመረጃው ምንጭ	መረጃው የሚሰበሰብበት ወቅት
			ተካፋይ (numerator)	አካፋይ (denominator)			
		ህፃናት ብዛት				(HMIS)	
6	Contraceptive acceptance rate disaggregated by type	The proportion of women of reproductive age (15-49 years) who are not pregnant and are accepting a modern contraceptive method (new and repeat acceptors).	Number of new and repeat acceptors	Total number of women of reproductive age (15-49) who are not pregnant	የወረዳው (HMIS) ተዋካይ/የቤተሰብ ቡድን አስተባባሪ	የቤተሰብ ዕቅድ መዝገብ፣ የኤች አይ ቪ/ኤድስ ክሊኒክ መዛግብት ወዘተ	ወርሃዊ
7	የወረዳው የቅድመ ወሊድ ክትትል ሽፋን	አራትና በላይ የቅድመ ወሊድ ክትትል አገልግሎት ያገኙ ነፍሠጡር እናቶች ብዛት (ጤና ጣቢያ፣ የግል ወይም የመንግስት ክሊኒኮች ወይም ሆስፒታል)	በጤና ተቋም ክሊኒኮችና በላይ ጊዜ የቅድመ ወሊድ ክትትል ያደረጉ እናቶች ብዛት	በወረዳው የሚጠበቁ ነፍሰጡር እናቶች ብዛት	የቤተሰብ ጤና ቡድን አስተባባሪ	የጤና መረጃ ስርዓት (HMIS) /የቤተሰብ ጤና ቡድን የግምገማ መዝገብ	ወርሃዊ
8	በቅድመ ወሊድ ክትትል ወቅት የተሰጡ አገልግሎቶች መጠን	በቅድመ ወሊድ አገልግሎት ጥራትና መጠን ክትትል	በስታንዳርዱ መሠረት የተሟላ የቅድመ ወሊድ ክትትል አገልግሎት ያገኙ እናቶች ብዛት	ጠቅላላ የቅድመ ወሊድ አገልግሎት ያገኙ እናቶች ብዛት		በቋሚነት አገልግሎት ያገኙ እናቶችን በመቁጠር (review of cases)	በየሩብ ዓመት

ተቁ	መለኪያ	የመለኪያው ትርጉም	እንዴት ይሠላል		መረጃውን ማን ይሰበስባል?	የመረጃው ምንጭ	መረጃው የሚሰበሰብበት ወቅት
			ተካፋይ (numerator)	አካፋይ (denominator)			
9	ቅድመ ወሊድ ክትትል ካደረጉት መካከል ጤና ጣቢያ የወለዱ (Rate)	ጤና ጣቢያ ወይም በቤተሰብ ጤና ቡድን አራትና በላይ የቅድመ ወሊድ ክትትል ካደረጉት ጤና ጣቢያ የወለዱ እናቶች ብዛት (Rate)	ጤና ጣቢያ የወለዱ እናቶች ብዛት	ጤና ጣቢያ ወይም በቤተሰብ ጤና ቡድን አራትና በላይ የቅድመ ወሊድ ክትትል ያደረጉ እናቶች ብዛት	የቤተሰብ ጤና ቡድን አስተባባሪ	የጤና መረጃ ስርዓት (HMIS) ግምገማ	ወርሃዊ
10	በሠለጠነ ባለሙያ የወለዱ	በጤና ጣቢያ/ሆስፒታል የወለዱ እናቶች ብዛት	በጤና ጣቢያ/ሆስፒታል/ቦገል ጤና ተቋም የወለዱ እናቶች ብዛት	በወረዳው የሚጠበቁ ነፍሰጦር እናቶች ብዛት	የቤተሰብ ጤና ቡድን አስተባባሪ	የጤና መረጃ ስርዓት (HMIS) /የቅድመ ወሊድ/የወሊድ መዝገብ/የቤተሰብ ጤና ቡድን መዝገብ/በሰለጠነ ባለሙያ የወለዱ እናቶችን ለመያዝ የሚረዳ የአባወራ መገምገሚያ መዝገቦች	ወርሃዊ
11	በወለዱ 7 ቀናት ውስጥ የድህረ ወሊድ ክትትል የተደረገላቸው እናቶች	ከወሊድ በኋላ በሰባት ቀናት ውስጥ ቢያንስ አንድ ጊዜ የድህረ ወሊድ አገልግሎት ያገኙ እናቶች	ከወሊድ በኋላ በሰባት ቀናት ውስጥ የድህረ ወሊድ አገልግሎት ያገኙ እናቶች ብዛት	ይወልዳሉ ተብለው የሚጠበቁ ሴቶች ብዛት	የቤተሰብ ጤና ቡድን አስተባባሪ	የጤና መረጃ ስርዓት (HMIS) /የድህረ ወሊድ/የቤተሰብ ጤና ቡድን	ወርሃዊ

ተቁ	መለኪያ	የመለኪያው ትርጉም	እንዴት ይሠላል		መረጃውን ማን ይሰበስባል?	የመረጃው ምንጭ	መረጃው የሚሰበሰብበት ወቅት
			ተካፋይ (numerator)	አካፋይ (denominator)			
	ሽፋን					መዝገብ/የድህረ ወሊድ አገልግሎት ያገኙ እናቶችን ለመያዝ የሚረዳ የአባወራ መገምገሚያ መዝገቦች	
12	Percentage of pregnant mothers whose weight is below the average BMI	ክብደታቸው ከስታንዳርድ በታች የሆኑ (BMI <18.5) ነፍሰጡር ሴቶች	ክብደታቸው ከስታንዳርድ በታች የሆኑ (BMI <18.5) ነፍሰጡር ሴቶች ብዛት	ይወልዳሉ ተብለው የሚጠበቁ ሴቶች ብዛት	የቤተሰብ ጤና ቡድን አስተባባሪ	የጤና መረጃ ስርዓት (HMIS) /የቅድመ ወሊድ/የቤተሰብ ጤና ቡድን መዝገብ/የስርዓተ ምግብ ልዩታ አገልግሎት ያገኙ እናቶችን ለመያዝ የሚረዳ የአባወራ መገምገሚያ መዝገቦች	
13	ክትባት የጨረሱ	በወረዳው ከ1 ዓመት በታች ያሉ ክትባት የጨረሱ ህፃናት	በወረዳው ከ1 ዓመት በታች ያሉ ክትባት የጨረሱ ህፃናት ብዛት	በወረዳው ያሉ ጠቅላላ ከ1 ዓመት በታች ህፃናት ብዛት	የቤተሰብ ጤና ቡድን አስተባባሪ	የጤና መረጃ ስርዓት (HMIS) የክትባት ታሊሽ/ት/መዝገብ	በሩብ ዓመት በፕሮጀክቱ አጋማሽ/መጨረሻ ላይ
14	የእድገት ክትትል	የእድገት ክትትል	የእድገት ክትትል	ከ5 ዓመት በታች	የቤተሰብ ጤና ቡድን	የዕድገት ክትትል	በየወሩ

ተቁ	መለኪያ	የመለኪያው ትርጉም	እንዴት ይሠላል		መረጃውን ማን ይሰበስባል?	የመረጃው ምንጭ	መረጃው የሚሰበሰብበት ወቅት
			ተካፋይ (numerator)	አካፋይ (denominator)			
	የተደረገላቸው ህጻናት ሽፋን	የተደረገላቸው እድሜያቸው ከ5 ዓመት በታች የሆኑ ህጻናት	የተደረገላቸው እድሜያቸው ከ5 ዓመት በታች የሆኑ ህጻናት ብዛት	የሆኑ ህጻናት ብዛት	አስተባባሪ	መዝገብ፣ የክትባት ካርድ፣ የስርዓተ ምግብ ሁኔታ መከታተያ መዝገብ	
15	Percentage of underweight Children aged <5 years	ክብደታቸው ከስታንዳርድ በታች የሆኑ ከ5 ዓመት በታች ያሉ ህጻናት	ክብደታቸው ከስታንዳርድ በታች የሆኑ ከ5 ዓመት በታች ያሉ ህጻናት ብዛት	ከ5 ዓመት በታች የሆኑ ህጻናት ብዛት	የቤተሰብ ጤና ቡድን አስተባባሪ	የዕድገት ክትትል መዝገብ፣ የክትባት ካርድ፣ የስርዓተ ምግብ ሁኔታ መከታተያ መዝገብ	በየወሩ
16	በቤተሰብ ጤና ቡድን ወደ ጤና ጣቢያ የተላኩ የተደቡ ተጠርጣሪዎች	ሁለት ሳምንትና ከዛ በላይ ሳል ያላቸውና ሌሎች የተደቡ ምልክት ያላቸው ሰዎች	ሁለት ሳምንትና ከዛ በላይ ሳል ያላቸውና ሌሎች የተደቡ ምልክት ያላቸው ሰዎች ብዛት	በዓመቱ በተደቡ በሽታ ሊያዙ ይችላሉ ተብለው የሚገመቱ ሰዎች ብዛት	የወረዳው (HMIS) ተዋካይ/የቤተሰብ ጤና ቡድን አስተባባሪ	የጤና መረጃ ስርዓት (HMIS) /የተደቡ ተጠርጣሪዎች ማስተላለፊያ ቅፅ	በየወሩ
17	አጎበር በአግባቡ የሚጠቀሙ አባወራዎች ሽፋን	ሁልጊዜ ሳያቋርጡ አጎበር ስር የሚተኙ አባ/አማ ወራዎች	ሁልጊዜ ሳያቋርጡ አጎበር ስር የሚተኙ አባ/አማ ወራዎች ብዛት	የመኝታ አጎበር የተሰጣቸው አባወራዎች ብዛት	የቤተሰብ ጤና ቡድን አስተባባሪ	የቤተሰብ ጤና ቡድን መዝገብ/የአጎበር ዕድላ የተከናወነበት ቅፅ	በዓመቱ
18	የቤት ውስጥ የፀረ ወባ ኬሚካል	ባለፉት አስራ ሁለት ወራት በቤት ውስጥ የፀረ ወባ ትንኝ ርጭት	በቤት ውስጥ የፀረ ወባ ትንኝ ርጭት የተደረሱ ቤቶች	የቤት ውስጥ የፀረ ወባ ትንኝ ርጭት የታለሙ	የወረዳው (HMIS) ተዋካይ/የቤተሰብ ጤና ቡድን	የቤት ውስጥ የፀረ ወባ ትንኝ ርጭት ዕቅድና	በዓመቱ

ተቁ	መለኪያ	የመለኪያው ትርጉም	እንዴት ይሠላል		መረጃውን ማን ይሰበስባል?	የመረጃው ምንጭ	መረጃው የሚሰበሰብበት ወቅት
			ተካፋይ (numerator)	አካፋይ (denominator)			
	ርጭት ሽፋን	የተደረሱ ቤቶች	ብዛት(የኒት ስትራክቸር ብዛት)	ቤቶች ብዛት (የኒት ስትራክቸር ብዛት)	አስተባባሪ	ክንውን ሪፖርት/የቤተሰብ ጤና ቡድን መዝገብ	
19	የወባ በሽታን ለመከላከል የአካባቢ ቁጥጥር ስራዎች	ለወባ በሽታ መራቢያ ምቹ የሆኑ አካባቢዎችን በመለየት የተከናወነ የአካባቢ ቁጥጥር ስራ	ለወባ በሽታ መራቢያ ምቹ የሆኑ አካባቢዎችን በመለየት የተከናወነ የአካባቢ ቁጥጥር ስራ በካሬ ሜትርና የተሳተፉ ሰዎች ብዛት	የአካባቢ ቁጥጥር ስራ ሊከናወንባቸው የሚገባ ለወባ በሽታ መራቢያ ምቹ የሆኑ አካባቢዎች በካሬ ሜትር	የቤተሰብ ጤና ቡድን አስተባባሪ	የቤተሰብ ጤና ቡድን መዝገብ	በየወሩ
20	በቤተሰብ ጤና ቡድን አገልግሎት የተሰጣቸው በወሲብ ንግድ የሚተዳደሩ ሴቶች	በቤተሰብ ጤና ቡድን የተለያዩ የጤና አገልግሎቶች ያገኙ በወሲብ ንግድ የሚተዳደሩ ሴቶች	በቤተሰብ ጤና ቡድን የተለያዩ የጤና አገልግሎቶች ያገኙ በወሲብ ንግድ የሚተዳደሩ ሴቶች ብዛት	በወሲብ ንግድ የሚተዳደሩ ሴቶች ብዛት	የቤተሰብ ጤና ቡድን አስተባባሪ	የቤተሰብ ጤና ቡድን መዝገብ	በወሩ
21	የማህበረሰብ አቀፍ ጤና መድሀን አገልግሎት ሽፋን	በማህበረሰብ ጤና መድሀን የታቀፉ ቤተሰቦች	በማህበረሰብ ጤና መድሀን የታቀፉ ቤተሰቦች ብዛት	በማህበረሰብ ጤና መድሀን መታቀፍ የሚገባቸው ቤተሰቦች ብዛት	የጤና መድሀን ጽ/ቤት/ የቤተሰብ ጤና ቡድን አስተባባሪ	የቤተሰብ ጤና ቡድን መዝገብ/ የጤና መድሀን ጽ/ቤት ሪፖርት	በየወሩ
22	ሞዴል ቤተሰብ ሽፋን	የጤና ኤክስቴንሽን ፓኬጆችን በመተግበር በሞዴል	የጤና ኤክስቴንሽን ፓኬጆችን በመተግበር በሞዴል	በቀበሌው/በ ቀጠናው ያሉ ቤተሰቦች ብዛት	የቤተሰብ ጤና ቡድን አስተባባሪ/የ ጤና መረጃ ስርዓት	የቤተሰብ ጤና ቡድን መዝገብ/ የጤና መረጃ	በየሩብ ዓመቱ

ተቁ	መለኪያ	የመለኪያው ትርጉም	እንዴት ይሠላል		መረጃውን ማን	የመረጃው ምንጭ	መረጃው የሚሰበሰብበት ወቅት
			ተካፋይ (numerator)	አካፋይ (denominator)	ይሰበሰባል?		
		ቤተሰብ መመሪያ መስፈርት መሠረት ሞዴል ተብለው የተመረቁ ቤተሰቦች	ቤተሰብ መመሪያ መስፈርት መሠረት ሞዴል ተብለው የተመረቁ ቤተሰቦች		አስተባባሪ	ስርዓት	
23	ሞዴል ቀበሌ/ቀጠና ሽፋን	የሞዴል ቀበሌ/ቀጠና መስፈርትን ያሟላ ቀበሌ/ቀጠና	የሞዴል ቀበሌ/ቀጠና መስፈርትን ያሟላ ቀበሌ/ቀጠና ብዛት	የቀበሌ/ቀጠና ብዛት	የቤተሰብ ጤና ቡድን አስተባባሪ/የ ጤና መረጃ ስርዓት አስተባባሪ	የቤተሰብ ጤና ቡድን መዝገብ/የ ጤና መረጃ ስርዓት	በየሩብ ዓመቱ
24	በቀበሌው/ቀጠናው በመመሪያው መሰረት ወደ ስራ የገቡ የልማት ቡድን ሽፋን	በቀበሌው/ቀጠናው በመመሪያው መሰረት ወደ ስራ የገቡ የልማት ቡድኖች	በቀበሌው/ቀጠናው በመመሪያው መሰረት ወደ ስራ የገቡ የልማት ቡድኖች ብዛት	በቀበሌው/ቀጠናው ያሉ የልማት ቡድኖች ብዛት	የቤተሰብ ጤና ቡድን አስተባባሪ/የ ጤና መረጃ ስርዓት አስተባባሪ	የቤተሰብ ጤና ቡድን መዝገብ/ወር ሃዊ የአፈ.90ም ሪፖርት	ወርሃዊ
25	በቀበሌው/ቀጠናው በመመሪያው መሰረት ወደ ስራ የገቡ የ1ለ5 ትስስሮች	በቀበሌው/ቀጠናው በመመሪያው መሰረት ወደ ስራ የገቡ የ1 ለ5 መሪዎች	በቀበሌው/ቀጠናው በመመሪያው መሰረት ወደ ስራ የገቡ የ1 ለ5 መሪዎች ብዛት	በቀበሌው/ቀጠናው ያሉ የ1 ለ5 መሪዎች ብዛት	የቤተሰብ ጤና ቡድን አስተባባሪ/የ ጤና መረጃ ስርዓት አስተባባሪ	የቤተሰብ ጤና ቡድን መዝገብ/ወር ሃዊ የአፈ.90ም ሪፖርት	ወርሃዊ
26	በወረዳውና በቀበሌው በመመሪያው መሰረት ስብሰባ የሚያካሄድ	በወረዳውና በቀበሌው በመመሪያው መሰረት ስብሰባ የሚያካሄዱ ኮማንድ ፖስቶች	በወረዳውና በቀበሌው በመመሪያው መሰረት ስብሰባ የሚያካሄዱ ኮማንድ	በወረዳውና በቀበሌው ኮማንድ ፖስቶች ብዛት	ቡድን አስተባባሪ/የ ጤና መረጃ ስርዓት አስተባባሪ	የቤተሰብ ጤና ቡድን መዝገብ/ወር ሃዊ የአፈ.90ም ሪፖርት	ወርሃዊ

ተቁ	መለኪያ	የመለኪያው ትርጉም	እንዴት ይሠላል		መረጃውን ማን ይሰበስባል?	የመረጃው ምንጭ	መረጃው የሚሰበሰብበት ወቅት
			ተካፋይ (numerator)	አካፋይ (denominator)			
	ዱ ኮማንድ ፖስቶች ሽፋን		ፖስቶች ብዛት				
27	Average stock out duration of HC specific tracer drugs	Number of days in which a tracer drug was not available averaged over all tracer drugs at the HC.	Average duration of health center specific tracer drugs	Some of stock out days of tracer drugs / total number of tracer drugs	የቤተሰብ ጤና ቡድን አስተባባሪ	HMIS /tool available	ወርሃዊ
28	በቤተሰብ ጤና ቡድን የተገበኙ/ የጤና አገልግሎት የተሰጣቸው ትምህርት ቤቶች ብዛት	በቤተሰብ ጤና ቡድን የተገበኙ/ የጤና አገልግሎት የተሰጣቸው ትምህርት ቤቶች	በቤተሰብ ጤና ቡድን የተገበኙ/ የጤና አገልግሎት የተሰጣቸው ትምህርት ቤቶች ብዛት	በቀበሌው/ቀጠናው ያሉ ትምህርት ቤቶች ብዛት	የቤተሰብ ጤና ቡድን አስተባባሪ	የቤተሰብ ጤና ቡድን መዝገብ	ወርሃዊ
29	በቤተሰብ ጤና ቡድን የተገበኙ ወጣት ማዕከላት ብዛት	በቤተሰብ ጤና ቡድን የተገበኙ ወጣት ማዕከላት	በቤተሰብ ጤና ቡድን የተገበኙ ወጣት ማዕከላት ብዛት	በቀበሌው/ቀጠናው ያሉ ወጣት ማዕከላት ብዛት	የቤተሰብ ጤና ቡድን አስተባባሪ	የቤተሰብ ጤና ቡድን መዝገብ	ወርሃዊ
30	በቤተሰብ ጤና ቡድን የተገበኙ የስራ ቦታዎች ብዛት	በቤተሰብ ጤና ቡድን የተገበኙ የስራ ቦታዎች	በቤተሰብ ጤና ቡድን የተገበኙ የስራ ቦታዎች ብዛት	በቀበሌው/ቀጠናው ያሉ የስራ ቦታዎች ብዛት	የቤተሰብ ጤና ቡድን አስተባባሪ	የቤተሰብ ጤና ቡድን መዝገብ	ወርሃዊ



ተቁ	መለኪያ	የመለኪያው ትርጉም	እንዴት ይሠላል		መረጃውን ማን ይሰበስባል?	የመረጃው ምንጭ	መረጃው የሚሰበሰብበት ወቅት
			ተካፋይ (numerator)	አካፋይ (denominator)			
31	በጤና ጣቢያ ተመላላሽ ታካሚዎች (per capita)	ጠቅላላ በጤና ጣቢያ አዲስና ነባር ተመላላሽ ታካሚዎች ብዛት	የተመላላሽ ታካሚዎች ብዛት	የቀጠናው ጠቅላላ ህዝብ ብዛት	የቤተሰብ ጤና ቡድን አስተባባሪ	የጤና መረጃ ስርዓት (HMIS)	ወርሃዊ
32	ለህክምና የቆይታ ጊዜ (Waiting time)	ለህክምና የቆይታ ጊዜ	የተመላላሽ ታካሚዎች የቆይታ ጊዜ ጠቅላላ ድምር በደቂቃ	በካርዳቸው የቆይታ ጊዜያቸው የተመዘገበላቸው ተመላላሽ ታካሚዎች ብዛት	EHCRI	ቁልፍ የአፈፃፀም አመላካች ሪፖርት	በሩብ ዓመት
33	ለምድብ 1ሀና2ሀ በጤና ኤክስቴንሽን የተጎበኙ አባወራዎች (Rate)	በምድብ 1ሀና 2ሀ ያሉ አባወራዎች ቢያንስ በወር አንድ ጊዜ በጤና ኤክስቴንሽን የተጎበኙ	ጠቅላላ በምድብ 1ሀና 2ሀ ያሉ አባወራዎች ቢያንስ በወር አንድ ጊዜ በጤና ኤክስቴንሽን የተጎበኙ አባወራ ብዛት	ጠቅላላ በምድብ 1ሀና 2ሀ ያሉ አባወራዎች ብዛት	የቤተሰብ ጤና ቡድን አስተባባሪ	የጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች የአገልግሎት መስጫ መዝገብ ግምገማ	ወርሃዊ
34	ለምድብ 1ሀና2ሀ በቤተሰብ ጤና ቡድን የተጎበኙ ቤተሰቦች (Rate)	በምድብ 1ሀና 2ሀ ያሉ አባወራዎች ቢያንስ በወር አንድ ጊዜ በቤተሰብ ጤና ቡድን የተጎበኙ	ጠቅላላ በምድብ 1ሀና 2ሀ ያሉ አባወራዎች ቢያንስ በወር አንድ ጊዜ በቤተሰብ ጤና ቡድን የተጎበኙ ቤተሰብ ብዛት	ጠቅላላ በምድብ 1ሀና 2ሀ ያሉ አባወራዎች ብዛት	የቤተሰብ ጤና ቡድን አስተባባሪ	የቤተሰብ ጤና ቡድን የአባወራ የአገልግሎት መስጫ መዝገብ / ግምገማ	ወርሃዊ
35	የተሻሻለ መፀዳጃ ቤት የሚጠቀሙ ቤተሰቦች	በቀላሉ ልጻዳ የሚችል ወለል ያለው፣ በአግባቡ የተሰራ ከለላና በር ያለው፣ የአእጅ	በተሻሻለ መፀዳጃ ቤት የሚጠቀሙ ቤተሰቦች ብዛት	ቤተሰቦች ብዛት	የቤተሰብ ጤና ቡድን	የጤና መረጃ ስርዓት	ወርሃዊ

ተቁ	መለኪያ	የመለኪያው ትርጉም	እንዴት ይሠላል		መረጃውን ማን ይሰበስባል?	የመረጃው ምንጭ	መረጃው የሚሰበሰብበት ወቅት
			ተካፋይ (numerator)	አካፋይ (denominator)			
	ብዛት	መታጠቢያ ለው እንዲሁም ሽታ ማስወገጃ የተገጠመለት					
36	የቤት ውስጥ ወሃ አጠቃቀም	ቤት ውስጥ የመጠጥ ውሃን በአግባቡ በሽታ በማየሥከትል መልኩ መጠቀም ( ንዕህናው ከተጠበቀ የውሃ መገኛ የሚገኝ፤ ቤት ውስጥ ማከምና ቤት ውስጥ ክዳን ባለውና ንፁህ በሆነ መያዝ)	ንፁህ የመጠጥ ውሃ የሚጠቀሙ ቤተሰቦች	አጠቃላይ ቤተሰቦች	የቤተሰብ ጤና ቡድን	ጥናት/የቤተሰብ ጤና ቡድን መዝገብ	በየሩብ ዓመቱ
37	የቆሻሻ አወጋገድ	በስታንዳርዱ መሰረት ደረቅና ፍላጎት ቆሻሻን የሚያስወግዱ ቤተሰቦች	ተገቢ የቆሻሻ አወጋገድ ስርዓት ያላቸው ቤተሰቦች ብዛት	አጠቃላይ የቤተሰብ ብዛት	የቤተሰብ ጤና ቡድን	የቤተሰብ ጤና ቡድን መዝገብ	ወርሃዊ
38	የጤና ቁጥጥር የተደረገባቸው የመጠጥና የምግብ ቤቶች ብዛት	የጤና ቁጥጥር የተደረገባቸው የመጠጥና የምግብ ቤቶች	የጤና ቁጥጥር የተደረገባቸው የመጠጥና የምግብ ቤቶች ብዛት	በቀበሌው/ቀጠናው ያሉ የመጠጥና የምግብ ቤቶች ብዛት	የቤተሰብ ጤና ቡድን	የቤተሰብ ጤና ቡድን መዝገብ/የአፈፃፀም ሪፖርት	ወርሃዊ
39	በቤተሰብ ጤና ቡድን የተጎበኙ ቤት የሌላቸው ጎዳና ተዳዳሪዎች	በወሩ ውስጥ የተጎበኙ ቤት የሌላቸው ጎዳና ተዳዳሪዎች	በወሩ ውስጥ የተጎበኙ ቤት የሌላቸው ጎዳና ተዳዳሪዎች ብዛት	በቀበሌው/ቀጠናው ያሉ ቤት የሌላቸው ጎዳና ተዳዳሪዎች ብዛት	የቤተሰብ ጤና ቡድን	የቤተሰብ ጤና ቡድን መዝገብ/የአፈፃፀም ሪፖርት	ወርሃዊ

ተቁ	መለኪያ	የመለኪያው ትርጉም	እንዴት ይሠላል		መረጃውን ማን ይሰበስባል?	የመረጃው ምንጭ	መረጃው የሚሰበሰብበት ወቅት
			ተካፋይ (numerator)	አካፋይ (denominator)			
	ብዛት						
40	ለመድሃኒትና ለህክምና ግብዓቶች የሚሆን የተገኘ ትርፍ ብዛት (Proportion)	ከተገኘው ትርፍ ውስጥ ለመድሃኒትና ለህክምና ግብዓቶች የተጠቀሰው ብዛት (ሪፖርት በተደረገበት ወቅት)	ጠቅላላ የተገኘ ትርፍ (በሪፖርት ማድረጊያው ወቅት)	ጠቅላላ ይገኛል ተብሎ የታቀደው ትርፍ	የመሠረታዊ የጤና ክብካቤ አሃድ ዳይሬክተር/የፋይናንስ ክፍል	የመሠረታዊ የጤና ክብካቤ አሃድ ዳይሬክተር መዝገቦች/የፋይናንስ ክፍል	በዓመት ሁለት ጊዜ
41	በአንድ ጊዜ በጤና ጣቢያ ለሚሠጥ የጤና አገልግሎት አማካይ ወጭ /ዋጋ	አንድ ተገልጋይ በአንድ ጉብኝት በጤና ጣቢያ በአማካይ የሚያወጣው ጠቅላላ ወጭ	ጠቅላላ የጤና ጣቢያ ጉብኝት (የታካሚ)	በጤና ጣቢያው አገልግሎት ያገኛሉ ተብለው የታቀዱ ተገልጋዮች ብዛት	የፋይናንስ ክፍ ሃላፊ	ፋይናንስ ክፍል/ካርድ ክፍል	በሩብ ዓመት
42	የነፃ ህክምና አገልግሎት ያገኙ ህመማን ብዛት (ከጠቅላላ ታካሚዎች በ %)	ጠቅላላ የነፃ ህክምና አገልግሎት ያገኙ ህመማን	ጠቅላላ የነፃ ህክምና አገልግሎት ያገኙ ታካሚዎች ብዛት	ጠቅላላ የህክምና አገልግሎት ያገኙ ህመማን ብዛት	የጤና መረጃ ስርዓት (HMIS)/የቤተሰብ ጤና ኮድን አስተባባሪ	የጤና መረጃ ስርዓት (HMIS /መዝገቦች	በሩብ ዓመት
43	ከክፍያ ነፃ አገልግሎት የተሰጡ ህመማን ብዛት (ከጠቅላላ ታካሚዎች በ %)	ጠቅላላ ከክፍያ ነፃ አገልግሎት የተሰጡ ህመማን	ጠቅላላ ከክፍያ ነፃ አገልግሎት የተሰጡ ህመማን ብዛት	ጠቅላላ የህክምና አገልግሎት ያገኙ ህመማን ብዛት	የጤና መረጃ ስርዓት (HMIS)/የቤተሰብ ጤና ኮድን አስተባባሪ	የጤና መረጃ ስርዓት (HMIS /መዝገቦች	በሩብ ዓመት

ተቁ	መለኪያ	የመለኪያው ትርጉም	እንዴት ይሠላል		መረጃውን ማን ይሰበስባል?	የመረጃው ምንጭ	መረጃው የሚሰበሰብበት ወቅት
			ተካፋይ (numerator)	አካፋይ (denominator)			
44	በህብረተሰብ ደረጃ የቤተሰብ ጤና ቡድንን ለማሰራት የሚያስፈልግ በጀት	ዓመታዊ የቤተሰብ ጤና ቡድንን በጀት	ዓመታዊ የቤተሰብ ጤና ቡድንን በብር	አጠቃላይ ለመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ የተያዘ በጀት በብር	የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ	ፋይናንስ ክፍል/የቤተሰብ ጤና ቡድን አስተባባሪ	ወርሃዊ
45	ከወረዳ ጤና ጥ/ጽ/ቤት ጋር የሚሰሩ የግል ጤና የግል ጤና ተቋማት	ከወረዳ ጤና ጥ/ጽ/ቤት ጋር የሚሰሩ የግል ጤና እና የትምህርት ተቋማት	ጠቅላላ ከወረዳ ጤና ጥ/ጽ/ቤት ጋር የሚሰሩ የግል ጤና እና የትምህርት ተቋማት ብዛት	በወረዳው ያሉ የግል ጤናና ትምህርት ተቋማት ብዛት	የጤና ጣቢያው ሜዲካል ዳይሬክተር	የወረዳ ጤ/ጥ/ጽ/ቤት ቃለ ጉብኤ መዝገብ	በሩብ ዓመት
46	ከመንግስት ሴክተሮች ጋር ያለ ግንኙነት	ከወረዳ ጤ/ጥ/ጽ/ቤት ጋር የሚሰሩ የመንግስት ሴክተሮች	ከወረዳ ጤ/ጥ/ጽ/ቤት ጋር የሚሰሩ የመንግስት ሴክተሮች ብዛት	ከወረዳ ጤና ጥበቃ ጽ/ቤት ጋር በቅንጅት እንዲሰሩ የሚጠበቁ ሴክተሮች ብዛት	የጤና ጣቢያው ሜዲካል ዳይሬክተር	የወረዳ ጤ/ጥ/ጽ/ቤት ቃለ ጉብኤ መዝገብ	በዓመት ሁለት ጊዜ
47	በጤና ጣቢያ የህክምና መዝገቦች ሙሉነት በፐርሰንት	በጤና ጣቢያ ያሉ የሚገባቸው የህክምና መዝገቦች	በጤና ጣቢያ ያሉ የሚገባቸው የህክምና መዝገቦች	በጤና ጣቢያ እንዲኖሩ የሚጠበቁ የህክምና መዝገቦች	መዝገቦችን የሚገመገም ግለሰቦች	የህክምና መዝገቦች (መስፈርቶች በHPMI & EHRIG ይገኛሉ)	በዓመት ሁለት ጊዜ
48	የሠራተኛው እርካታ (Staff satisfaction)	የጤና ጣቢያው ሠራተኞች የጤና ክብካቤ አሰጣጥ እርካታ ጥናት በአማካይ ከ0-10 የተሰጠ ነጥብ	በጤና ጣቢያው ሠራተኞች የጤና ክብካቤ አሰጣጥ እርካታ ጥናት የተሰጠ ነጥብ ጠቅላላ ድምር	ጠቅላላ የጤና ጣቢያው ሠራተኞች የጤና ክብካቤ አሰጣጥ እርካታ የተካሄደ ጥናት	የስራ ቡድን (Working group)		በሩብ ዓመት

ተቁ	መለኪያ	የመለኪያው ትርጉም	እንዴት ይሠላል		መረጃውን ማን ይሰበስባል?	የመረጃው ምንጭ	መረጃው የሚሰበሰብበት ወቅት
			ተካፋይ (numerator)	አካፋይ (denominator)			
				ብዛት			
49	የህመም ስርዓት	በተመሳሳሽ ታካሚዎች የጤና አገልግሎት አሰጣጥ ጥናት ለጤና ጣቢያ/ለቤተሰብ ጤና ቡድን የተሰጠ አማካይ ነጥብ	በተመሳሳሽ ታካሚዎች በጤና አገልግሎት አሰጣጥ እርካታ ጥናት በጤና ጣቢያ/በቤተሰብ ብ ጤና ቡድን ላይ የተሰጠ ጠቅላላ ድምር	በተመሳሳሽ ታካሚዎች የጤና አገልግሎት አሰጣጥ እርካታ ላይ የተደረገ ጠቅላላ ጥናት ብዛት	የስራ ቡድን (Working group)		በሩብ ዓመት
50	የደንበኛ እርካታ	ከቤተሰብ ጤና ቡድን አገልግሎት ያገኙና እርካታቸውን የገለጹ ቤተሰቦች	ከቤተሰብ ጤና ቡድን አገልግሎት ያገኙና እርካታቸውን የገለጹ ቤተሰቦች ብዛት	ከቤተሰብ ጤና ቡድን አገልግሎት ያገኙ ቤተሰቦች ብዛት	የቤተሰብ ጤና ቡድን አስተባባሪ	የሩብ ዓመት ግምገማ	በሩብ ዓመት
51	የሠራተኞች ተነሳሽነት	የስራ ተነሳሽነት ያላቸው ሰራተኞች	የስራ ተነሳሽነት ያላቸው ሰራተኞች ብዛት	በቤተሰብ ጤና ቡድን ውስጥ የተካተቱ ሰራተኞች ብዛት	የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ ዳይሬክተር	የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ የዳሰሳ ሪፖርት	በሩብ ዓመት
52	ለመልካም አፈጻጸም የተሰጠ የማበረታቻ ሽልማት ብዛት	መልካም አፈጻጸም ያስመዘገቡ ሰራተኞች	በመልካም አፈጻጸም የማበረታቻ ሽልማት ያገኙ የቤተሰብ ጤና ቡድን ብዛት	የቤተሰብ ጤና ቡድን ብዛት	የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ ዳይሬክተር	የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ ሪፖርት	በሩብ ዓመት
53	ወደ ሆስፒታል የተላኩ ህመም ህመም	በቤተሰብ ጤና ቡድን ወይም ከጤና ጣቢያ በሪፈራል ወረቀት ወደ ሆስፒታል	በቤተሰብ ጤና ቡድን ወይም ከጤና ጣቢያ በሪፈራል ወረቀት ወደ ሆስፒታል	በቤተሰብ ጤና ቡድን እና በጤና ጣቢያ የታዩ ህመም	የቤተሰብ ጤና ቡድን አስተባባሪ/ ሊያዘን ኢፊሰር	የሪፈራል መዝገብ	በየወሩ

ተቁ	መለኪያ	የመለኪያው ትርጉም	እንዴት ይሠላል		መረጃውን ማን ይሰበስባል?	የመረጃው ምንጭ	መረጃው የሚሰበሰብበት ወቅት
			ተካፋይ (numerator)	አካፋይ (denominator)			
		የተላኩ ህመማን	የተላኩ ህመማን ብዛት	ብዛት			
54	ወደተሻለ ህክምና የተላኩ ህመማ ብዛት (Rate)	ከ100 ህመማን መካክል በሪፊራል ወረቀት ወደ ተሻለ ህክምና የተላኩ ህመማን ብዛት	ሪፊር የተባሉ ህመማ ብዛት (ድንገተኛ + ድንገተኛ ያልሆኑ)	ጠቅላላ ህመማን ብዛት (ከላይ ይመልከቱ)	የቤተሰብ ጤና ቡድን አስተባባሪ/ ሊያዘን ኢፊሰር	የሪፊራል መዝገብ	በየወሩ
55	ወደ ሆስፒታል ከተላኩት ግብረ መልስ የተሰጣቸው (Rate)	ከጤና ጣቢያ ወደ ሆስፒታል ግብረ መልስ የተሰጣቸው ህመማን ብዛት	ጠቅላላ የሪፊራል ግብረ መልስ የተሞላላቸው ብዛት	ጠቅላላ ወደተሻለ ህክምና የተላኩ (referral) ህመማን ብዛት	የቤተሰብ ጤና ቡድን አስተባባሪ/ ሊያዘን ኢፊሰር	የሪፊራል መዝገብ (ሆስፒታሉ በሊያዘን ኢፊሰር በኩል ግብረ መልስ መላክ ይኖርበታል)	በየወሩ
56	በቤተሰብ ጤና ቡድን ወደ ጤና ጣቢያ የተላኩ (Referrals)	በቤተሰብ ጤና ቡድን ወደ ጤና ጣቢያ የተላኩ (Referrals) ህመማን ብዛት	በቤተሰብ ጤና ቡድን ወደ ጤና ጣቢያ የተላኩ (Referrals) ህመማን ብዛት	በቤተሰብ ጤና ቡድን የታዩ ተገልጋዮች ብዛት	የቤተሰብ ጤና ቡድን አስተባባሪ	የቤተሰብ ጤና ቡድን የሪፊር ወረቀት+ የቤተሰብ ጤና ቡድን መዝገብ/ የቤት ለቤት አሰሳ	በየወሩ
57	በድንገተኛ አደጋ/ህመም ጊዜ አድራሻ ያላቸው አባወራዎች	በድንገተኛ አደጋ/ህመም የጤና ጣቢያ/የቤተሰብ ጤና ቡድን፣ የአምቡላንስ፣ የአሳት አደጋ	በድንገተኛ አደጋ/ህመም የጤና ጣቢያ/የቤተሰብ ጤና ቡድን፣ የአምቡላንስ፣	በወረዳው ያሉ ጠቅላላ አባወራ	የቤተሰብ ጤና ቡድን አስተባባሪ	የቤት ለቤት ዳሰሳ ጥናት/ግምገማ	በፕሮጀክቱ አጋማሽ/መጨረሻ ላይ

ተቁ	መለኪያ	የመለኪያው ትርጉም	እንዴት ይሠላል		መረጃውን ማን ይሰበስባል?	የመረጃው ምንጭ	መረጃው የሚሰበሰብበት ወቅት
			ተካፋይ (numerator)	አካፋይ (denominator)			
	(Proportion )	ቡድን የስልክ አድራሻ ያላቸው አባወራዎች	የእሳት አደጋ ቡድን የስልክ አድራሻ ያላቸው አባወራዎች ብዛት				
58	በጤና ጣቢያ የድንገተኛ ጤና አገልግሎት ያገኙ ደንበኞች (ሪፖርት የተደረገ)	በጤና ጣቢያ የድንገተኛ ጤና አገልግሎት ያገኙ ደንበኞች	ለድንገተኛ አገልግሎት ጤና ጣቢያ የመጡ ደንበኞች ብዛት	አጠቃላይ በጤና ጣቢያ የህክምና አገልግሎት ያገኙ ህሙማን ብዛት	የጤና ጣቢያ የጤና መረጃ ስርዓት ባለሙያ	የጤና መረጃ ስርዓት (HMIS)	በየወሩ
59	በምጥ ወቅት የአምቡላንስ አገልግሎት ያገኙ እናቶች (Proportion)	በምጥ ወቅት የአምቡላንስ አገልግሎት ያገኙ እናቶች	በምጥ ወቅት የአምቡላንስ አገልግሎት ያገኙ እናቶች	ጠቅላላ የወሊድ ብዛት	የቤተሰብ ጤና ቡድን	የቤተሰብ ጤና ቡድን መዝገብ	በየወሩ
60	የለቀቁ የጤና ጣቢያ ባለሙያዎች (rate)	በሪፖርቱ ወቅት የለቀቁ የጤና ጣቢያ ባለሙያዎች ብዛት	በሪፖርቱ ወቅት በስራ ላይ ያሉ የጤና ባለሙያዎች ጠቅላላ ብዛት	በሪፖርት ማድረጊያው የመጀመሪያ ወቅት ያሉ ጠቅላላ የጤና ባለሙያዎችና አዲስ የተቀጠሩ ብዛት	የጤና መረጃ ስርዓት (HMIS) ተወካይ ባለሙያ/የሰው ሃይል አስተዳደር የስራ ሂደት መሪ	የጤና መረጃ ስርዓት (HMIS) /የጤና ጣቢያው ሃይል አስተዳደር ክፍል	በዓመት ሁለት ጊዜ
61	በጤና ጣቢያ ክፍት የስራ መደብ	በሪፖርት ማድረጊያ የመጀመሪያ ወቅት በጀት የተያዘላቸው	በጤና ጣቢያው ያሉ ጠቅላላ ክፍት የስራ መደብ ብዛት	በሪፖርት ማድረጊያ የመጀመሪያ ወቅት በጀት	የሰው ሃይል አስተዳደር የስራ ሂደት መሪ	የጤና ጣቢያው የሰው ሃይል አስተዳደር ክፍል	በየዓመቱ

ተቁ	መለኪያ	የመለኪያው ትርጉም	እንዴት ይሠላል		መረጃውን ማን ይሰበስባል?	የመረጃው ምንጭ	መረጃው የሚሰበሰብበት ወቅት
			ተካፋይ (numerator)	አካፋይ (denominator)			
	(rate)	ክፍት የስራ መደብ		የተያዘላቸው ክፍት የስራ መደብ ብዛት		/ዓመታዊ ዕቅድ	
62	በጤና ጣቢያ/በወረዳ/በክፍለ ከተማ አስተባባሪነት የተካሄዱ የህዝብ ስብሰባዎች ብዛት	በጤና ጣቢያ/በወረዳ/በክፍለ ከተማ አስተባባሪነት የተካሄዱ የህዝብ ስብሰባዎች	በጤና ጣቢያ/በወረዳ/በክፍለ ከተማ አስተባባሪነት የተካሄዱ የህዝብ ስብሰባዎች ብዛት	በጤና ጣቢያ/በወረዳ/በክፍለ ከተማ አስተባባሪነት የተካሄዱ የታቀዱ የህዝብ ስብሰባዎች ብዛት	በጤና ጣቢያ/በወረዳ/በክፍለ ከተማ ጤና ጽ/ቤት	ቃለ ጉባዔ መዝገብ/የስ ብሰባ መዝገብ	በየሩብ ዓመት
63	የተካሄደ የቦርድ ስብሰባ ብዛት (Frequency)ና የተነሱ ጉዳዮች	በቃለ ጉባዔ ተደግፎ የተካሄደ የቦርድ ስብሰባ	በቃለ ጉባዔ ተደግፎ የተካሄደ የቦርድ ስብሰባ ብዛት	በቃለ ጉባዔ ተደግፎ እንዲካሄደ የሚጠበቅ የቦርድ ስብሰባ	በጤና ጣቢያ/በወረዳ/በክፍለ ከተማ ጤና ጽ/ቤት	ስብሰባው ቃለጉባዔ	በየሩብ ዓመት
64	በስብሰባ የተሳተፉ የግል ተቋማት	በስብሰባ ወቅት የግል ተቋማትን የወከሉ	የተጎበኙ ተቋማት ብዛት	ጠቅላላ የግል ተቋማት ብዛት	ወረዳ ጤና ጥበቃ ጽ/ቤት/የክፍለ ከተማው ሃላፊ	ሪፖርት	በየሩብ ዓመት
65	ለግል የጤና ተቋማት የድጋፋዊ ጉብኝት ሪፖርት	ከክፍለ ከተማና ወረዳ ጤና ጥበቃ በተውጣጣ ቡድን የተጎበኙ የግል ጤና ተቋማት ብዛት	የተጎበኙ ተቋማት ብዛት	ጠቅላላ የግል ጤና ተቋማት ብዛት	ወረዳ ጤና ጥበቃ ጽ/ቤት/የክፍለ ከተማው ሃላፊ	ሪፖርት	በየሩብ ዓመት
66	ከግል ጤና ተቋማት የጤና አገልግሎት	በወረዳው ከግል ጤና ተቋማት የጤና አገልግሎት	ባለፉት 12 ወራት ከግል ጤና ተቋማት የጤና	በወረዳው ያሉ አባወራዎች ብዛት	ጤና ጣቢያ	የዳሰሳ ጥናት	በየዓመቱ



ተቁ	መለኪያ	የመለኪያው ትርጉም	እንዴት ይሠላል		መረጃውን ማን ይሰበስባል?	የመረጃው ምንጭ	መረጃው የሚሰበሰብበት ወቅት
			ተካፋይ (numerator)	አካፋይ (denominator)			
	ያገኙ ቤተሰቦች (Proportion)	የሚሹ ቤተሰቦች (Proportion) በበሽታው አይነት	አገልግሎት የፈለጉ ቤተሰቦች ብዛት	በበሽታ አይነት			