



**በኢትዮጵያ ፌዴራላዊ ዲሞክራሲያዊ ሪፐብሊክ
የጤና ጥበቃ ሚኒስቴር**

የወረዳ ትራንስፎርሜሽን የአተገባበር ማንዋል

የካቲት 2008 ዓ.ም



**በኢትዮጵያ ፌዴራላዊ ዲሞክራሲያዊ ሪፐብሊክ
የጤና ጥበቃ ሚኒስቴር**

የወረዳ ትራንስፎርሜሽን የአተገባበር ማንፈሻ

የካቲት 2008 ዓ.ም

መቅድም

ሀገራችን ባለፉት ሁለት አስርት ዓመታት የጤናውን ዘርፍ ልማት መርኃ ግብር ቀርባ መሰረታዊ የጤና አገልግሎትን ለህብረተሰቡ ተደራሽ በማድረግ ከፍተኛ ለውጥ አስመዘገባለች። የተገኘውን ለውጥ ወደ ላቀ ደረጃ ለማድረስና 'ጤና ለሁሉም' የሚለውን ግብ ዕውን ለማድረግ የጤናው ዘርፍ የትራንስፎርሜሽን ዕቅድ (2008-2012) ተቀርቦ ወደ ተግባር ተገብቷል። ይህን ዕቅድ በላቀ ደረጃ ለማስፈጸም አራት የትራንስፎርሜሽን አጀንዳዎች ተቀርፀዋል። የትራንስፎርሜሽን አጀንዳዎቹ የወረዳ ትራንስፎርሜሽን፣ የጤና አገልግሎት ጥራትና ፍትሃዊነትን ማረጋገጥ፣ የመረጃ አብዮት መፍጠር እና ተንከባካቢ፣ አክባሪ እና ርህራሄ የጤና ባለሙያዎችን ማፍራት ናቸው። እነዚህ አጀንዳዎች ተደጋጋሚነት ያላቸው ሲሆኑ የጤናውን ዘርፍ የዕድገትና ትራንስፎርሜሽን ግብ ለማሳካት ከፍተኛ ድርሻ ያላቸው ናቸው።

በጤናው ዘርፍ የወረዳ ትራንስፎርሜሽን መሰረታዊ የጤና አገልግሎቶችን ተደራሽነት፣ ጥራትና ፍትሃዊነት ወደ ላቀ ደረጃ በማድረስ፣ የማህበረሰብ ባለቤትነትን በማሳደግና አገልግሎት ሰጪዎች ለሕዝቡ ያላቸውን ተጠያቂነት በመጨመር እንዲሁም ወረዳዎች ለተለያዩ የተፈጥሮና ሰው ሰራሽ አደጋዎች አፋጣኝ ምላሽ እንዲሰጡ በማስቻል ጠንካራና የማይበገር የጤና ስርዓት እንዲኖር የሚያስችል ነው። በፌደራላዊ አወቃቀር ወረዳዎች በህዝብ በተመረጡ ምክር ቤቶች የሚተዳደሩ፣ ራስን በራስ የማስተዳደር፣ ግብር የመሰበሰብ፣ በጀት የመመደብ፣ የማቀድ፣ የማስፈጸምና የመፈፀም ስልጣንና ተልኮ ያላቸው የመካከለኛ የአስተዳደር እርከኖች ናቸው። በመሆኑም ወረዳዎች ዋና የልማት ማዕከሎች ናቸው። የወረዳዎችን የማስፈጸምና የመፈጸም ብቃትን ማሳደግና ማስቻል እንዲሁም በስፋት እንዲተገብሩ ማብቃት የጤናውን ሴክተር ጨምሮ አጠቃላይ ልማትን ለማፋጠንና ወደ ላቀ ደረጃ ለማሸጋገር ከፍተኛ ሚና ይኖራቸዋል። ስለዚህ የወረዳ ትራንስፎርሜሽን የጤናውን ዘርፍ እቅድ ለማስፈፀምና ሌሎች የትራንስፎርሜሽን አጀንዳዎችን ለማሳካት እንደ ሞተር ሆኖ ያገለግላል።

የወረዳ ትራንስፎርሜሽን በዋናነት ሶስት ግቦች አሉት። አንደኛው ሞዴል ቀበሌዎችን በስፋት ማፍራት ሲሆን ይህም ህብረተሰቡን በማደራጀት፣ በማብቃት እና የማህበረሰብ ጤና ስርዓትን በማጠናከር ሕብረተሰቡ የግልና የጋራ ጤና አምራች እንዲሆንና የግልና ማህበራዊ ኃላፊነቱን እንዲወጣ ማስቻል ነው። ይህም የጤና ኤክስቴንሽን ፕሮግራም እና የተደራጀ የጤና ልማት ሰራዊት በማጠናከር የሚፈጸም ይሆናል። ሁለተኛው በወረዳው ውስጥ ያሉ የመሰረታዊ ጤና አገልግሎት አሃዶችን (የጤና ጣቢያዎችንና ጤና ኬላዎችን) ወደ ከፍተኛ አፈጻጸም በማሸጋገር እና የመሰረታዊ ጤና አገልግሎቶችን ተደራሽነት እና ጥራትን በማሻሻል የህብረተሰቡን እርካታ ከፍ ማደረግ ነው። ይህም የአመራርና የአገልግሎት ሰጪዎችን ዕውቀት፣ ክህሎት አመለካከትና ሰነ-ምግባር፣ አደረጃጀትና አሰራሮችን እንዲሁም ፣ የክትትልና ግምገማ ስርዓትን፣ የግብዓት አቅርቦትና ውጤታማ አጠቃቀም ስርዓትን በመዘርጋትና የጤና ተቋማትን ትስስር በማጠናከር የሚፈፀም ይሆናል። ሶስተኛው ሁሉም ቤተሰብ በማህበረሰብ አቀፍ የጤና መድን ታቅፎ ዘላቂና ቀጣይ አባልና ተሳታፊ እንዲሆን በማድረግ ማንኛውም ሰው በገንዘብ እጦት ምክንያት የከፋ የጤና ችግር እንዳይደርስበት እንዲሁም በጤና ችግር ምክንያት ለኢኮኖሚ ቀውስ እንዳይዳረግ በማስቻል የጤና አገልግሎትን እኩል ተጠቃሚነት ማረጋገጥ ነው።

የወረዳ ትራንስፎርሜሽን አጀንዳን ከዳር ለማድረስ የአመራሮችንና የባለሙያዎችን የማስፈጸም አቅም ከማጎልበት በተጨማሪ ቀጣይነት ያለው መማመር፣ ቁርጠኝነት፣ ግልፅኝነት እንዲሁም ተጠያቂነትን ማስፈን አስፈላጊ ናቸው። የላቀ ወጤትን ለማምጣት አዳዲስ አሰራሮችንና ቴክኖሎጂዎችን መጠቀም፣ አደረጃጀትና የተሻሻሉ አሰራሮችን ማጠናከር፣ ሀብት በማሰባሰብ ውጤታማ በሆነ መልኩ በአግባቡ መጠቀም ፣ በየደረጃው ቅንጅታዊ አሰራርን ማጠናከር እና ሀብረተሰቡን በባለቤትነት ማሳተፍ ቁልፍ ስትራቴጂካዊ ስልቶች ናቸው።

ስለሆነም የወረዳ ትራንስፎርሜሽን በጤናው ሴክተር እና በአጠቃላይ በማህበረሰቡ ልማትና አኗኗር ላይ እምርታዊ ለውጥ ለማስመዘገብ የሚያስችል እቅድ በመሆኑ በየደረጃው ያለው አመራር፣ ባለሙያዎች፣ ምልዓተ-ህዝቡ እንዲሁም ጉዳዩ የሚመለከታቸው ሴክተር መስሪያ ቤቶች እና ባለድርሻ አካላት ያላሰለሰ ጥረትና ትኩረት ሰጥተው ሊረባረቡበት ይገባል።



ዶ/ር ከሰተብርሃን አድማሱ ብርሃኔ
የጤና ጥበቃ ሚኒስትር

ማውጫ

መቅደም iii

□□□ v

1. መግቢያ 1

2. የሁኔታ ትንተና 2

 2.1. የመልካም አስተዳደርና የአመራር የማስፈጸም አቅም 2

 2.2. የፋይናንስ አስተዳደር 3

 2.3. የጤና መረጃ ሥርዓት 4

 2.4. የአገልግሎት ተደራሽነትና ተጠቃሚነት 4

 2.5. የህብረተሰብ ተሳትፎና ባለቤትነት ማሳደግ 4

 2.6. ከሌሎች ሴክተር መስሪያ ቤቶች ጋር ያለው ቅንጅታዊ አሰራር 5

3. የወረዳ ትራንስፎርሜሽን ለምን አስፈለገ? 6

4. ግብና ዓላማዎች 7

 4.1. ግብ 7

 4.2. ዓላማዎች 7

5. ከወረዳ ትራንስፎርሜሽን የሚጠበቁ ውጤቶች 8

 5.1. ሞዴል ቀበሌዎችን ማፍራት 9

 5.2. ከፍተኛ አፈፃፀም ያለው የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ መፍጠር 14

 5.3. ማህበረሰብ አቀፍ የጤና መድሀን 16

6. የወረዳ ትራንስፎርሜሽን ቁልፍ ማስፈፀሚያ ስልቶች 16

 6.1. የማስፈፀም አቅምን ማጎልበት 16

 6.1.1. አደረጃጀትና አሰራርን ማጠናከር 16

 6.1.2. የሰው ሀይል ልማትን ማሻሻል 17

 6.1.3. መልካም አስተዳደርን ማሻሻል 17

 6.1.4. የፋይናንስ አቅምና አጠቃቀምን ማጠናከር 17

 6.1.5. ቅንጅታዊ አሰራርን ማጠናከር 18

 6.1.6. የማህበረሰቡን ተሳትፎና ባለቤትነትን ማሻሻል 18

7. የወረዳ ትራንስፎርሜሽን በአርብቶ አደርና ከፊል አርብቶ አደር አካባቢዎች 19

8. ወረዳ ትራንስፎርሜሽን በከተሞች 20

9. የክትትልና ድጋፍ ስርዓት 22

 9.1. የተቀናጀ ድጋፍ ክትትልና ኢንሰፔክሽን 22

 9.2. የመረጃ አብዮት/ትራንስፎርሜሽን ማምጣት 22

 9.3. የአፈጻጸም ግምገማዎችና ጥናቶች 24

10. የወረዳ ትራንስፎርሜሽን አጀንዳን በየደረጃው ማስተዋወቅና መተግበር 25

11.	ለወረዳ ትራንስፎርሜሽን በየደረጃ ያሉት አካላት ተግባርና ኃላፊነት	26
12.	አባሪዎች	29
	አባሪ 1: የሞዴል ቀበሌ ማፍሪያ የድርጊት መርሃ ግብር	29
	አባሪ 2. ቁልፍ የውጤት መለኪያ (Key Performance Indicator).....	32
	አባሪ 3: የወረዳ አፈፃፀም ቁልፍ አመልካች	39
	አባሪ 4. የሞዴል ቀበሌና ሞዴል ወረዳ ማረጋገጫ አካሄድ.....	40

1. መግቢያ

የኢትዮጵያ ፌዴራላዊ ዲሞክራሲያዊ ሪፐብሊክ ዘጠኝ ክልላዊ መንግሥታት እና ሁለት የከተማ አስተዳደሮች ያሉት ሲሆን ባልተማከለ አሰራር መሰረት በዞኖችና ወረዳዎች የተከፋፈሉ ናቸው። ወረዳ ማለት በአማካይ 100,000 ህዝብ ያለው የአስተዳደር ክፍል ሲሆን በሕዝብ በተመረጡ የአስተዳደር ምክር ቤት ያለውና በመንግስት የአስተዳደር እርከን ዝቅተኛ አወቃቀር በሆኑ ቀበሌዎች የተከፋፈለ ነው።

በአገራዊው የጤና ስርዓት ስታንዳርድ መሰረት አንድ ወረዳ በአማካይ 20 ጤና ኬላዎች፣ 4 ጤና ጣቢያዎች እና 1 የመጀመሪያ ደረጃ ሆስፒታል ሊኖረው ይችላል።አንድ ጤና ጣቢያ በስሩ ካሉት አምስት ጤና ኬላዎች ጋር እንደ አንድ የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ እንዲተሳሰሩ ተደርጓል። በዚህም መሰረት የገጠር ጤና ጣቢያ በአማካይ ከ15,000 እስከ 25,000 እንዲሁም በከተማ እስከ 40,000 ህዝብ አገልግሎት የሚሰጥ ሲሆን አንድ ጤና ኬላ ከ3,000-5,000 ህዝብ አገልግሎት ይሰጣል። ጤና ጣቢያ መሰረታዊ የጤና አገልግሎት ፓኬጆችን የሚሰጥ ሲሆን ከጤና ኬላዎች ለሚላኩ ታካሚዎች የሪፈራል ማእከልና የጤና ኤክስፔንሽን ሰራተኞች የተግባር ማሰልጠኛ ተቋም በመሆን ያገለግላል።

አንድ የመጀመሪያ ደረጃ ሆስፒታል በአማካይ ከ60,000 እስከ 100,000 ህዝብ አገልግሎት ይሰጣል። የመጀመሪያ ደረጃ ሆስፒታል በጤና ጣቢያ ደረጃ ከሚሰጠው አገልግሎት በተጨማሪ የመለስተኛና ድንገተኛ የቀዶ ሀክምናና፣ ለህመምተኞች የደም መስጠት አገልግሎት (Blood Transfusion Service) ይሰጣል። የመጀመሪያ ደረጃ ሆስፒታሎች ከመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ ለሚላኩ ታካሚዎች የሪፈራል አገልግሎት መስጫና በእነዚህ ተቋማት ለሚሰሩ የጤና ባለሙያዎች የተግባር ማሰልጠኛ ተቋም በመሆን ያገለግላሉ።

በጤናው ዘርፍ የትራንስፎርሜሽን ዕቅድ ዘመን የመጀመሪያ ደረጃ ጤና አገልግሎትን በማጠናከር ለሁሉም ማህበረሰብ መሰረታዊ የጤና አገልግሎትን በጥራትና ፍትሐዊ በሆነ መልኩ ለማዳረስ የተለጠጠ እቅድ ተዘጋጅቷል። ይህን ዕቅድ በላቀ ደረጃ ለማስፈጸም አራት የትራንስፎርሜሽን አጀንዳዎች ተቀርጸዋል። እነዚህም የወረዳ ትራንስፎርሜሽን፣ የጤና አገልግሎት ጥራትና ፍትሃዊነትን ማረጋገጥ፣ የመረጃ አብዮት መፍጠር እና ተንከባካቢ፣ አክባሪ እና ርህራሄ የጤና ባለሙያዎችን ማፍራት ናቸው።

የወረዳ ትራንስፎርሜሽን መሰረታዊ የጤና አገልግሎቶችን ተደራሽነት፣ ጥራትና ፍትሃዊነት ወደ ላቀ ደረጃ ለማድረስ እንዲሁም የማህበረሰብ ባለቤትነትን በማሳደግ ጠንካራና የማይበገር የጤና ስርዓት እንዲኖር ከማድረጉም በላይ የጤናውን ዘርፍ እቅድ ለማስፈጸምና ሌሎች የትራንስፎርሜሽን አጀንዳዎችን ለማሳካት ሞተር ሆኖ ያገለግላል። ስለሆነም የወረዳ ትራንስፎርሜሽን ከፍተኛ አፈጻጸም ያላቸውን ወረዳዎች በመፍጠር የጤናውን ዘርፍ ራዕይ ከግብ ለማድረስና የህዝቡን ፍላጎት ለማርካት የሚያስችል ስርዓት እንዲኖር ለማድረግ ነው።

2. የሁኔታ ትንተና

2.1. የመልካም አስተዳደርና የአመራር የማስፈጸም አቅም

መንግሥት የጤና አገልግሎት ተደራሽነትን ለማሻሻል ትኩረት አድርጎ በመንቀሳቀሱ በአብዛኛው የአገራችን አካባቢዎች የጤና ተቋማት ተደራሽነት በእጅጉ ተሻሽሏል። ይህን ተከትሎ በዋና ዋና የጤና ችግሮቻችን ላይ ከፍተኛ መሻሻል እየተመዘገበ ነው። በጤናው ዘርፍ የህግ የበላይነትን በማረጋገጥ፣ ግልፅነትና ተጠያቂነትን በማስፈን፣ የጤና አገልግሎት አስጣጥን ቀልጣፋና ውጤታማነትን በማረጋገጥ እና በጤናው ዘርፍ በተቀረፁ ፖሊሲዎችና ስትራቴጂዎች ላይ አገራዊ የጋራ መግባባትን በመፍጠር መልካም አስተዳደርን ለማስፈን የተጀመረው ጥረት ጥሩ ሊባል የሚችል ነው። ይህ ጥረት በየደረጃው ያለ ቢሆንም መልካም አስተዳደርን ከማረጋገጥ አኳያ የተጓዘነው ርቀት የጤና ልማትን ለማረጋገጥ ካደረገነው ጥረትና ውጤት ያነሰ በመሆኑ የህዝብ እርካታን ለመጨመርና በተገልጋዩ የሚነሱ ችግሮችን ከመቅረፍ አንፃር የራሱ የሆነ አሉታዊ ተፅዕኖ አሳድሯል። ህዝቡን እያማረሩ ያሉ የመልካም አስተዳደር ችግሮች እየበዙና እየሰፉ እንዲሁም እየተወሳሰቡና ጥልቀት እየያዙ የመጡበት ሁኔታ እየተስተዋለ ይገኛል። እነዚህም የመድኃኒትና የህክምና መገልገያ መሳሪያዎች ግዢ መጓተት፣ መረጃ ላይ የተመረከዘ ምጠናና ወቅቱን የጠበቀ የአቅርቦት ጥያቄ ከጤና ተቋማት በኩል ያለማድረግ፣ የመድኃኒትና ግብአት ስርጭት በወቅቱ አለመደረግ፣ በጤና ተቋማት የመድሀኒት እና የህክምና መገልገያዎች እጥረትና ስርቆት መኖር፣ የሚፈለጉት የላብራቶሪ እና መሰል ምርመራዎች አለመሟላት እና ወደ ግል የጤና ተቋማት ታካሚዎች እንዲሄዱ በመደረጋቸው ለከፍተኛ ወጪ እና እንግልት እንዲጋለጡ አድርጓል። በተጨማሪ ጤና ባለሙያዎች በስራ ሰዓት በስራ ገበታቸው ላይ አለመገኘት፣ ከጥበቃ ጀምሮ ተገልጋይን በህክምና ሙያ ስነ-ምግባር አለማስተናገድና ማመናጨቅ፣ ከአንዳንድ የግል ጤና ተቋማት ጋር የሚፈጠር ህገወጥ የጥቅም ትሥሥር፣ በነፃ የሚሰጡ አገልግሎቶችን ህብረተሰቡ እንዲከፍል ማድረግ እና የመሳሰሉት ለአብነት የሚጠቀሱ ናቸው።

የወረዳው ጤና ጥበቃ ጽ/ቤት አመራር ከላይ የተጠቀሱ የመልካም አስተዳደር ችግሮችን በመፍታት የጤና ሴክተር ራዕይና እቅዶችን ተገንዝቦ የወረዳውን ተጨባጭ ሁኔታ ያገናዘበ ዕቅድ ማቀድ፣ ማስፈጸምና የራሱንና ከስሩ ላሉ ተቋማት ክትትልና ድጋፍ መስጠት ቁልፍ ተግባሩ ነው። ከዚህ አንጻር በጤና ሴክተር ወረዳን መሰረት ያደረገ እቅድ ሲተገበር ቆይቷል። በአብዛኛው ወረዳዎችም የማቀድና የመፈፀም አቅም እየጎለበተ መጥቷል። በርካታ ወረዳዎች በእቅድ ዝግጅት፣ ትግበራና የአፈፃፀም ግምገማ ወቅት ህብረተሰቡን እያሳተፉ ይገኛሉ። የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሀዶችም ሚዛናዊ ስኮር ካርድን በመጠቀም በአፈጻጸማቸው መሰረት ደረጃ የመስጠት እና የሲቪል ሰርቫንቱን የጤና ልማት ሰራዊት እንቅስቃሴ በማጠናከር አወንታዊ ለውጥ በማምጣት ላይ ናቸው።

ይሁንና የወረዳውን ነባራዊ ሁኔታ ያገናዘበ፣ የህዝቡን ተጠቃሚነት የሚያረጋግጥና የሀገሪቱን ግቦች ማሳካት የሚያስችል በበጀት የተደገፈ እቅድ ማቀድ እና አፈፃፀሙን በተገቢው ሁኔታ እና ወጭ ቆጣቢ በሆነ መልኩ በመቃኘት አስፈላጊውን ክትትልና ድጋፍ በማድረግ የመልካም አስተዳደር ችግሮችን ከመፍታት አንፃር ብዙ የሚቀሩ ተግባራት እንዳሉ ለመገንዘብ ተችሏል። በተለይ ፈጻሚዎችን የማዘጋጀትና ሌሎች ባለድርሻ አካላትን

በመለየት የሴክተርን ግብና ራዕይ በትክክል እንዲረዱና ለስኬታማነቱም የበኩላቸውን ሚና እንዲጫወቱ ከማድረግ አንጻር የወረዳ አመራር ክህሎትና የስራ ተነሳሽነት ማነስ በወረዳዎች መካከል ከፍተኛ የአፈጻጸም ልዩነት እንዲፈጠር ቁልፍ ምክንያት መሆኑ ተለይቷል። የዚህ መገለጫም ወቅታዊ ክትትልና ድጋፍ አለማድረግ፣ የሚሰጡ ድጋፎችም የእውቀት፣ የክህሎትና የአመለካከት ለውጥ ዘላቂነት ባለው መልኩ ሊያመጣ የሚችልና ችግር ፈቺ አለመሆን በተለይ ዝቅተኛ አፈጻጸም ባላቸው ወረዳዎች የሚስተዋል ክፍተት ነው። በተጨማሪም በእነዚህ ወረዳዎች ያሉትን መልካም አጋጣሚዎችና ተግዳሮቶች በየጊዜው በመረጃ ተደግፎ ሳይንሳዊ በሆነ መንገድ መለየት፣ መተንተንና ለውሳኔ መጠቀም፣ ተግዳሮቶችን የመፍታት እንዲሁም የመምራት ክህሎትና አቅም ውስንነት ይታያል።

ከሰው ሀብት ልማትና አስተዳደር አኳያ የጤና ሥርዓቱን ውጤታማነት በወረዳ ደረጃ ለማረጋገጥና ቀጣይነት እንዲኖረው ለማድረግ የሥራ መንፈሱ የተነቃቃ እና የላቀ የማስፈጸም አቅም ያዳበረ የሰለጠነ የሰው ኃይል በበቂ ቁጥር ማፍራት ያስፈልጋል። በጤናው ሴክተር ባለፉት አስር ዓመታት በርካታ በመጀመሪያና በመካከለኛ ደረጃ ተቋማት ላይ የሚሰሩ የጤና ሙያተኞች በአይነትና በብዛት ሰልጥነው በሥራ ላይ ተሰማርተዋል። ይሁን እንጂ በወረዳ እና በስሩ ባሉት ጤና ተቋማት በመዋቅሩ መሰረት ሊሟላ የሚገባው የሰው ሀይል ብዛትና የሙያ ስብጥር አለመሟላት፣ ፍላጎትን መሰረት ባደረገ መልኩ ቀጣይነት ያለው የማስፈጸም አቅምን የሚያጎለብቱ የአቅም ግንባታ ስራዎችን አቅዶ አለመተግበር፣ የባለሙያዎች ፍልሰት መኖር፣ የሰው ሀብት አስተዳደር የመረጃ አያያዝ ደካማ መሆን፣ የስራ አፈጻጸምን መሰረት ያደረገ ግምገማ በማድረግ ማበረታቻ ወይም የማስተካከያ እርምጃ መውሰድ ባህል ክፍተት መኖር እና የመሳሰሉት የሚጠቀሱ ናቸው። ከዚህም በተጨማሪ በአንዳንድ ክልሎች ውስጥ በሚገኙ ወረዳዎች ከላይ የተገለጹት ክፍተቶች እንዳሉ ሆነው የአደረጃጀትና የአሰራር ክፍተት መኖሩ የታየ በመሆኑ ክልሎች ችግሩን በጥልቀት በማየት መፍታት ይኖርባቸዋል።

2.2. የፋይናንስ አስተዳደር

ባለፉት አመታት የጤና ተቋማትን በፋይናንስ አቅም ለማጎልበት የተለያዩ የጤና ክብካቤ ገቢ ማግኛ ሪፎርሞች (HCF) በመተግበራቸውና የጤና ተቋማት የራሳቸውን ገቢ በራሳቸው እንዲያስተዳድሩ በመደረጉ በጤና አገልግሎት አሰጣጥ ላይ መሻሻሎች ታይተዋል። ለጤና አገልግሎቶች የሚመደበው ሀብትም ሲታይ ከጊዜ ወደ ጊዜ እየጨመረ መምጣቱን የብሄራዊ ጤና አካውንት ጥናቶች ያመለክታሉ። የወረዳ አመታዊ የበጀት ምንጭ የሚያጠቃልለው ከመንግስት፣ ከልማት አጋሮች ፣ ከማህበረሰብ መዋጮ እና የመሳሰሉት ናቸው። ከቅርብ ጊዜ ወዲህ ሀገሪቱ ወደ ሁሉን አቀፍ የጤና ሽፋንና ጥራትን ለማሻሻል እንዲሁም የጤናውን ሴክተር የፋይናንስ አቅም ለማጎልበት የምታደርገውን ጉዞ ለማፋጠን የሚረዳ የጤና መድሀን በመተግበር ላይ ይገኛል።

ይሁን እንጂ በፋይናንስ አስተዳደር ትኩረት የሚሹ ጉዳዮች እንዳሉ መገንዘብ ተችሏል። ለምሳሌ የጤናውን ሴክተር ዕቅድ ለማሳካት የሚያስችል በቂ በጀት ተደራድሮ በማስፈቀድ፣ በማስፈጸምና ውጤታማና ቀልጣፋ አገልግሎት ለመስጠት ክፍተቶች መኖራቸው፣ የጤናው ሴክተር ከአጋር ድርጅቶች ድጋፍ ያገኛል በማለት በቂ በጀት አለመመደብ፣ ገቢን ለማጎልበት የፋይናንስ ምንጮችን ማፈላለግና በአግባቡ ስራ ላይ የማዋል ክፍተት፣ የፋይናንስ የውስጥ

ቁጥጥር ስርዓት የላላ መሆን በመኖራቸው ተደራሽነት፣ጥራትና ፍትሃዊነት ያለው አገልግሎት ለመስጠት ማነቆ ሆኗል።

2.3. የጤና መረጃ ሥርዓት

የጤና ዘርፍ ስራ በተጨማሪም መረጃ እንዲመራ የጤና መረጃ አስተዳዳሪ ሥርዓት በመዘርጋት የመረጃ አጠቃቀምን ለማሻሻልና በጥናትና ምርምር የተጠናከረ እንዲሆን በርካታ ጥረቶች ተደርገዋል። የጤና መረጃ ሥርዓቱ ትግበራ ከተጀመረበት ጊዜ አንስቶ በሴክተሩ ዕቅድ ዝግጅት፣ በበጀት ድልድል፣ የዕቅድ ክንውን ግምገማ፣ ወዘተ ላይ ባለድርሻ አካላትን በማሳተፍ መረጃን መጠቀም ላይ ተጨባጭ መሻሻሎች ተመዝግበዋል። የጤና መረጃ አስተዳደር ሥርዓቱ የፖሊሲ አቅጣጫን ለማስተካከልም አማራጭ የመረጃ ምንጭ ወደ መሆን እየተሸጋገረ ይገኛል።

ቢሆንም የጤናው ዘርፍ ተቋማቱ በማያቋርጥ የመማማርና ሁሌም ለመሻሻል እንዲተጉ ለማድረግ መረጃን ማደራጀት፣ የመተንተንና የመጠቀም ባህል በሚፈለገው ልክ እንዲያደግ ከማድረግ አኳያ ውስንነቶች ይስተዋላሉ። የዚህም መገለጫ የሚሰበሰብ የመረጃ ጥራት መጓደል፣ የሰው ሀይል እጥረት፣ ከተለያዩ ምንጮች የሚገኙ መረጃዎችን በአንድ ቋት በማሰባሰብ በቀላሉ ማግኘት የሚቻልበት ሁኔታ ያለመፍጠር፣ መረጃዎችን በመተንተንና በመጠቀም ክፍተቶችን ለመቅረፍ የሚስችል አሰራር አለመኖር እና ለባለድርሻ አካላት ተደራሽ አለማድረግ ናቸው።

2.4. የአገልግሎት ተደራሽነትና ተጠቃሚነት

የጤና አገልግሎት ለሁሉም ተደራሽ ለማድረግ በተለይም የመሰረታዊ ጤና አገልግሎቱን ፍትሐዊ በሆነ መልኩ ለማዳረስ የጤና ተቋማት በመገንባትና አስፈላጊ ግብዓቶች እንዲሟላላቸው በማድረግ የህዝቡን ተጠቃሚነት ለማሻሻል ጥረት ተደርጓል። ይሁንና የጤና አገልግሎት ተጠቃሚነት በተገልጋዩ ዕድሜ፣ ፆታ፣ ማህበራዊና ኢኮኖሚያዊ ሁኔታ እንዲሁም የመኖሪያ ቦታ ሲታይ ከፍተኛ ልዩነቶች እንዳሉት የተለያዩ መረጃዎች ያሳያሉ። ጥራትን በተመለከተም ደህንነቱ የተጠበቀ፣ አስተማማኝ፣ ተገልጋይ ተኮር ውጤታማ እና አገልግሎት ለሚፈልጉ ሁሉ እኩል ፍትሐዊና ጊዜውን በጠበቀ መልኩ እየተሰጠ ነው ለማለት አይቻልም።

2.5. የህብረተሰብ ተሳትፎና ባለቤትነት ማሳደግ

መከላከልን መሰረት ያደረገ የጤና ፖሊሲና የማስፈጸሚያ ስትራቴጂዎችን በመንደፍ የጤና አገልግሎት ፍትሃዊነትና ተደራሽነትን ሊያረጋግጡ የሚችሉ የጤና ማበልፀግ፣በሽታን የመከላከልና የፈውስ ሕክምና ሥራዎችን በመተግበር የህብረተሰቡን ተጠቃሚነት ማሻሻል ተችሏል። የህብረተሰቡን ተሳታፊነትና ባለቤትነት ይበልጥ በማሳደግ የአገልግሎት ተጠቃሚነትን ለሁሉም የህብረተሰብ ክፍሎች ለማዳረስና የአገልግሎት ጥራትን ለማሻሻል የህዝብ ተሳትፎና ባለቤትነትን ለማረጋገጥ የጤና ልማት ሠራዊትን በህብረተሰቡና በተቋማት በማደራጀት የጤና አገልግሎት ተጠቃሚነትን ለማሳደግ ከፍተኛ ጥረት ተደርጓል። በተለይ ሴቶችን ማዕከል ያደረገ የልማት ሰራዊት በማንቀሳቀስ፣ የጤና ኤክስቴንሽን ፕሮግራም አፈጻጸም እንዲሻሻል በማድረግ የተገኙ ምርጫ ተሞክሮዎችን በመለየት፣የመቀመርና የማስፋት ሥራዎች እየተሰሩ ይገኛል።

ከላይ በተጠቀሰው አግባብ ብዙ ስኬቶች ቢኖሩም የማህበረሰብ ተሳትፎና ባለቤትነትን በማረጋገጥ ረገድ በሁሉም ክልሎችና ወረዳዎች ወደ ሚፈለገው ደረጃ ለማድረስ የእውቀት፣ የአመለካከት፣ የክህሎት፣ የአደረጃጀትና የአሰራር ዘዴዎች ክፍተቶች ይታያሉ። ለምሳሌ የሞዴል ቤተሰብ ስልጠና ጥራት አናሳ መሆኑ፣ ከጤና ጣቢያ ለቀበሌዎች የሚደረገው ክትትልና ድጋፍ ቀጣይ ያለመሆን፣ የአንዳንድ ጤና ኬላዎች አሰራር ደረጃውን የጠበቀ አለመሆኑ፣ ሁሉም ቤተሰቦች በልማት ሰራዊት አለመታቀፋቸው፣ በልማት ሰራዊት ከተደራጁትም አንዳንዶቹ በእውቀትና በአመለካከት በሚፈለገው ደረጃ አለመለወጣቸው፣ የተግባር መቆራረጥና ቀጣይ ያለመሆን፣ ሁሉም የልማት ቡድን አባላት ተባባሪና ተሳታፊ አለመሆናቸውና በተግባርና በውጤት ሲመዘን በተለያዩ ደረጃ መሆናቸው በጤና ልማት ሰራዊት የሚታዩ ክፍተቶች ናቸው። እንዲሁም የከተማና የአርብቶ አደር የጤና ልማት ሰራዊት ዝቅተኛ አፈጻጸም ያላቸው መሆኑ፣ ማህበረሰቡ የጤና አገልግሎት አሰጣጥን የሚገመገምበት ስርዓት ተጠያቂነትን በሚያሰፍን አካሄድ አለመዘርጋቱ በዚህም ምክንያት የጤና አገልግሎት ተጠቃሚነት ዝቅተኛ መሆኑ ዋና ዋና ክፍተቶች ናቸው።

2.6. ከሌሎች ሴክተር መስሪያ ቤቶች ጋር ያለው ቅንጅታዊ አሰራር

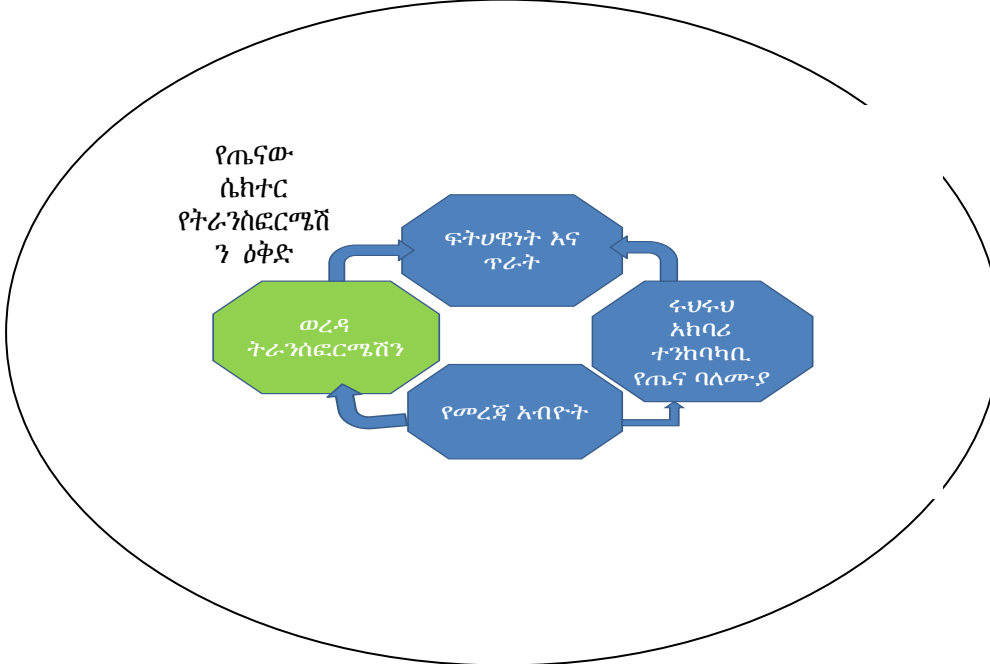
ጤና የማህበራዊ እና ኢኮኖሚያዊ የልማት ጥረቶችን ዘላቂነት ባለው መልኩ ለማስመዘገብ ከፍተኛ ሚና እንዳለው ይታወቃል። በግብርና፣ በመሰረተ ልማት፣ በትምህርት፣ በአካባቢ ጥበቃና ደህንነት በመሳሰሉት ሴክተሮች የሚሰሩ ተግባራት ለዘላቂ ጤና መጎልበት አስፈላጊ ናቸው። በአጠቃላይ የሌሎች ሴክተሮች፣ የግሉ ዘርፍ፣ መንግስታዊ ያልሆኑ ድርጅቶች እና ለትርፍ የተቋቋሙ አካላትንም ማሳተፍ መሰረታዊ የጤና አገልግሎትን ለማዳረስ የጎላ ሚና ይኖረዋል።

በተለይ በወረዳና በቀበሌ ደረጃ የትምህርት ሴክተር፣ የግብርናና እርሻ ልማት፣ የደንና የተፈጥሮ ሀብት ጥበቃ፣ የውሀ ፍሳሽ፣ የሴቶችና የወጣቶች አደረጃጀቶች እና የሚመለከታቸው ሴክተሮች ሌሎች ባለድርሻ አካላት ተቀናጅተው መስራት ይጠበቅባቸዋል። ፡ ይሁን እንጂ ሁሉም ባለድርሻ አካላት በዕቅድ ዝግጅት፣ በትግበራና በአፈፃፀም ግምገማ በማሳተፍ የድርሻቸውን እንዲወጡ ከማድረግ አንፃር ክፍተቶች ይስተዋላሉ።

3. የወረዳ ትራንስፎርሜሽን ለምን አስፈለገ?

ሀገራችን በጤናው ዘርፍ ያስመዘገበቻቸው ውጤቶች አበረታች ቢሆኑም ከክልል ክልል፣ ከወረዳ ወረዳ እንዲሁም በጤና ተቋማት መካከል ከፍተኛ የሆነ የአፈጻጸም ልዩነት በመኖሩ መሰረታዊ የጤና አገልግሎትን ፍትሐዊነትና ጥራት ባለው መልኩ ለሁሉም ህብረተሰብ ከማዳረስ አኳያ ክፍተት እንዲኖር ምክንያት ሆኗል። ለአፈጻጸም ልዩነቱ ተጠቃሽ የሚሆኑ ዋና ዋና ምክንያቶች የማስፈጸም አቅምና ብቃት ማነስ፣ የሰው ሃይል ስብጥርና እጥረት፣ የበጀት እጥረት፣ ወጪ ቆጣቢና ቀልጣፋ አሰራር አለመዘርጋት፣ የመረጃ አሰባሰብ ትንተናና አጠቃቀም ክፍተት መኖር፣ የልማት ሰራዊት በሁሉም አካባቢዎች በዘላቂነትና ወጥ በሆነ መንገድ አለመተግበር፣ የግብዓት እጥረትና የአስተዳደር ክፍተት መኖር፣ የማህበረሰብ የጤና መድሀን ሽፋን ዝቅተኛ መሆን እና ሌሎችም ተጠቃሾች ናቸው። እነዚህን ልዩነቶች ለማጥበብና ለመፍታት መንገዶቻቸውን በጥልቀት በመፈተሽ ተገቢውን ስትራቴጂ ማስቀመጥ ያስፈልጋል።

በመሆኑም በጤናው ሴክተር ትራንስፎርሜሽን ዕቅድ ዘመን ጥራት ያለው የጤና አገልግሎት ለሁሉም ህብረተሰብ በፍትህዊነት ለማዳረስ ግብ ተጥሏል። በሀገራችን እየተተገበረ ባለው ያልተማከለ የመንግስት አደረጃጀት ስርዓት ወረዳዎች በህዝብ በተመረጡ የአስተዳደር አካላት የሚመሩ፣ በጀት የመመደብ ፣ የመወሰን፣ የመፈጸምና የመከታተል ስልጣን ያላቸው እና ዋና የልማት ማስፈጸሚያ ማዕከል በመሆናቸው ይህንን እቅድ ለማሳካትም ወሳኝ መዋቅሮች ናቸው። ትራንስፎርሜሽን ዕንሰ ሀሳብ የተለጠጠ እቅድ ማቀድና ይህንን ተንጠራርቶ ማሳካት መቻል ተደርጎ ሊወሰድ ይችላል። የወረዳ ትራንስፎርሜሽን አጀንዳም የወረዳዎችን የማስፈጸም አቅም በማጎልበት ግልፅነትና ተጠቃቂነትን በማስፈን የህዝቡን ንቃተ ጤና በማጎልበት በጤና አገልግሎት ስርዓትና አሰጣጥ ላይ ያለውን ተሳትፎና ባለቤትነትን በማሳደግ መሰረታዊ የጤና አገልግሎቶችን ሽፋን፣ ፍትሐዊነትና ጥራት ማረጋገጥ ነው።



4. ግብና ዓላማዎች

4.1. ግብ

የጤና አገልግሎት ጥራትና ፍትሃዊነትን በላቀ ሁኔታ ያረጋገጠ ወረዳ በመፍጠር ሁለንተናዊ የጤና ሽፋን በሁሉም የሀገራችን አካባቢዎች ለማረጋገጥ ነው።

4.2. ዓላማዎች

- በአፈፃፀም ደረጃቸው የላቁ ወረዳዎች፣ የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድና ቀበሌዎችን ማፍራት
- የህብረተሰብ ተሳትፎና ባለቤትነትን ያረጋገጠ እንዲሁም ግልፅኝነትና ተጠያቂነት የሰፈነበት የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ እንዲፈጠር ማድረግ
- ለተለያዩ የተፈጥሮና ሰው ሰራሽ አደጋዎች በፍጥነት፣ በጥራትና በበቂ ሁኔታ ምላሽ ለመስጠት የሚያስችልና የማይበገር ጤና ስርዓት መገንባት
- ህብረተሰቡ በጤና ችግር ምክንያት ለኢኮኖሚ ቀውስ በማይዳርግ መልኩ አገልግሎት እንዲያገኝ ማድረግ
- የጤና አገልግሎት ተደራሽነት፣ ፍትሃዊነትና ጥራት ለማረጋገጥ መረጃን በአግባቡ መሰብሰብ፣ ማደራጀት፣ መተንተንና መጠቀም እንዲሁም የፕሮግራም ትግበራን የሚያሻሽሉ ጥናቶችን ለማካሄድ የሚያስችል አቅም በወረዳ ደረጃ መፍጠር

5. ከወረዳ ትራንስፎርሜሽን የሚጠበቁ ውጤቶች

1. ሞዴል ቀበሌዎችን ማፍራት
2. በወረዳው ውስጥ ያሉ የመሰረታዊ ጤና አገልግሎት አሃድ (ጤና ጣቢያዎችና ጤና ኬላዎችን) ወደ ከፍተኛ አፈጻጸም ማሸጋገር
3. ሁሉም የወረዳው ነዋሪዎች በማህበረሰብ አቀፍ የጤና መድን እንዲታቀፉ ማስቻል

የወረዳ ትራንስፎርሜሽን

ግብ

የጤና አገልግሎት ጥራትና ፍህታዊነትን በላቀ ሁኔታ ያረጋገጠ ወረዳ በመፍጠር ሁለንተናዊ የጤና ሽፋን በሁሉም የሀገራችን አካባቢዎች ለማረጋገጥ ነው።

ዓላማዎች

- በአፈጻጸም ደረጃቸው የላቁ ወረዳዎች፣ የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድና ቀበሌዎችን ማፍራት
- የህብረተሰብ ተሳትፎና ባለቤትነትን ያረጋገጠ እንዲሁም ግልፅነትና ተጠያቂነት የሰፈነበት የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ እንዲፈጠር ማድረግ
- ለተለያዩ የተፈጥሮና ሰው ሰራሽ አደጋዎች በፍጥነት፣ በጥራትና በበቂ ሁኔታ ምላሽ ለመስጠት የሚያስችልና የማይበገር የወረዳ ጤና ስርዓት መገንባት
- ህብረተሰቡ በጤና ችግር ምክንያት ለኢኮኖሚ ቀውስ በማይዳርግ መልኩ አገልግሎት እንዲያገኝ ማድረግ
- የጤና አገልግሎት ተደራሽነት፣ ፍትሃዊነትና ጥራት ለማረጋገጥ መረጃን በአግባቡ መሰብሰብ፣ ማደራጀት፣ መተንተንና መጠቀም እንዲሁም የፕሮግራም ትግበራን የሚያሻሽሉ ጥናቶችን ለማካሄድ የሚያስችል አቅም በወረዳ ደረጃ መፍጠር

የሚጠበቁ ውጤቶች

1. ሞዴል ቀበሌዎችን ማፍራት
2. በወረዳው ውስጥ ያሉ የመሰረታዊ ጤና አገልግሎት አሃዶችን (ጤና ጣቢያዎችና ጤና ኬላዎችን) ወደ ከፍተኛ አፈጻጸም ማሸጋገር
3. ሁሉም የወረዳው ነዋሪዎች በማህበረሰብ አቀፍ የጤና መድን እንዲታቀፉ ማስቻል

ዋና ዋና የማስፈጸሚያ ስልቶች

አደረጃጀትና አሰራርን ማጠናከር	የሰው ሀብት ልማትን ማጠናከር	መልካም አስተዳደርን ማስፈን	የጤና ሀብትን ማሰባሰብና በአግባቡ መጠቀም	ቅንጅታዊ አሰራርን ማጠናከር	የህብረተሰብ ተሳትፎና ባለቤትነትን ማጎልበት
---------------------	--------------------	-------------------	----------------------------	-------------------	-----------------------------

5.1. ሞዴል ቀበሌዎችን ማፍራት

የጤና ኤክስፔንሽን ፕሮግራም ከተዘረጋበት ጊዜ አንስቶ ሞዴል ቤተሰቦችን ማፍራት እንደአንድ ቁልፍ የፕሮግራሙ ማስፈጸሚያ ስልት ተግባራዊ ሲደረግ ቆይቷል። ሞዴል ቤተሰብ የማፍራት ሂደቱ እስከ 2003 ዓ.ም ድረስ በሰሚ ሰሚ ስርዐት ንድፈ ሀሳብ (Innovation Diffusion Theory) አካሄድ የተቃኘ ሲሆን በፕሮግራሙ ትግበራ በርካታ አበረታች ለውጦችን ማስመዘገብ ተችሏል። ነገር ግን ሁሉንም ቤተሰቦች ሞዴል በማድረግ የዚህ ፕሮግራም ተጠቃሚ ከማድረግ አንፃር ውስንነቶች ታይተዋል። ስለዚህም የሞዴል ቤተሰብ ስልጠናው ከ2003 ዓ.ም በኋላ በማስፋት ስትራቴጂ በመቃኘት ሴቶችን ማዕከል ያደረገ የጤና ልማት ሰራዊት በመገንባት የሞዴል ቤተሰብ ስልጠና አካሄድ የተሻለ ለውጥ ያመጣ ሲሆን በቀበሌ ደረጃ ብዙ ሞዴል ቤተሰቦችን ማፍራት ተችሏል። በሁለተኛው የጤና ዘርፍ ዕድገትና ትራንስፎርሜሽን ዕቅድ ዘመን በዚህ ረገድ ይስተዋሉ የነበሩ የአሰራርና አደረጃጀት ክፍተቶችን በመሙላትና የሞዴልነት አድማሱንም ከቤተሰብ ወደ ቀበሌ፣ ጤና ጣቢያ እንዲሁም ወረዳ የማስፋት ስራ ይሰራል። በአጠቃላይ መዋቅራዊ ለውጥ ለማምጣት በሚያስችል መልኩ ሞዴሎችን የማፍራት፣ የማበረታታትና የምርጥ ተሞክሮ ማዕከል እንዲሆኑ በማድረግ ከቦታ ቦታ የተስተዋሉ የአፈፃፀም ልዩነቶችን ማጥበብ በሚያስችል አካሄድ የሞዴልነት መመዘኛና መለኪያ መስፈርት በማዘጋጀት ተግባራዊ ይሆናል።

የሞዴል ቀበሌ መምረጫ መስፈርት

ሞዴል ቀበሌ ስንል በቀበሌ የሚኖሩ ሁሉም ቤተሰቦች የራሳቸውን ጤና ከማምረት ባለፈ ማህበራዊ ሃላፊነትን ወስደው በተደራጀና ቀጣይነት ባለው መልኩ የአካባቢያቸውን የጤና ሁኔታ ወደ ላቀ ደረጃ ማሸጋገር ሲችሉ ነው።

ሞዴል ቀበሌ ከዚህ በታች የተቀመጡትን መስፈርቶች ማሟላት ይጠበቅበታል፡-

- በቀበሌው የሚኖሩ ቤተሰቦች ከ85 በመቶ እና ከዛ በላይ ሞዴል የሆኑበት
- ቀበሌው ቤት ከመውለድ ሙሉ በሙሉ ነፃ የሆነ፤
- ቀበሌው ሜዳ ላይ ከመፀዳዳት ሙሉ በሙሉ ነፃ የሆነ እና
- የማህበረሰብ ጤና መድን ሽፋን 100% ሲሆን
- ሁሉም በቀበሌው ያሉ ትምህርት ቤቶች በጤና ሞዴል ሲሆኑ፤ ይህ ሲባል የሞዴል መመዘኛ መስፈርቱ የት/ት ቤቶችን ደረጃ እና ሊሰጡ የሚገቡ የጤና አገልግሎቶችን ያገናዘበ ሊሆን ይገባዋል።
 - የፀረ አንጀት ጥገኛ ትላትል መድኃኒት እደላ እና ሌሎች በሚሰጡ ክትባት አገልግሎቶች ሽፋን ከ90 በመቶ በላይ
 - በስታንዳርዱ መሰረት ንጹህና በቂ የመፀዳጃ ቤት ከእጅ መታጠቢያ ጋር ተዘጋጅቶና ለሴትና ለወንድ ተለይቶ ጥቅም ላይ ሲውልና ትምህርት ቤቱ ከአይነ ምድር የጸዳ ሲሆን፤
 - የንፁህ ውሃ አቅርቦት በት/ቤቱ ማህበረሰብ አንፃር በተገቢው ስታንዳርድ መሰረት ሲሆን፤
 - የደረቅና የፍሳሽ ቆሻሻ ማስወገጃ ተዘጋጅቶ ስራ ላይ ሲውልና የት/ቤቱ አካባቢ ንፁህ ሲሆን.
 - በት/ቤቱ ውስጥ ለድንገተኛና ቀላል ጉዳዮች የመጀመሪያ ሕክምና ዕርዳታ መስጫ ኪት ተሟልቶ ሲገኝ፤

- ጤናና ጤና ነክ ጉዳዮች ላይ የተጠናከረ የክበባት ተሳትፎ፣ ለአብነት ኤች አይ ቪ/ኤድስ ወባ ሃይጅን እና ሳኒቴሽን፣ ስነ ተዋልዶ ዙሪያ የተደራጀ እና ንቁ ተሳትፎ የሚያደርጉ ክበባት በት/ት ቤቱ ካሉ
- ከጤና ኤክስቴንሽን ሰራተኞችና ከጤና ጣቢያ ጋር በመቀናጀት በወሳኝ የጤና ጉዳዮች ለምሳሌ፡- በስነ ተዋልዶ ጤና፣ በኤች.አይ.ቪ/ኤድስ መከላከልና መቆጣጠር፣ ሀይጅንና ሳኒቴሽን ዙሪያ፣ በት/ቤቱ የትምህርታዊ ፅሁፍ ዝግጅት፣ መልዕክቶችን በማሰራጨት እንዲሁም ለተማሪዎች የጤና ምርመራ /Screening/ እና የመሳሰሉት ስራዎች ሲከናወኑ፤

የሞዴል ቀበሌ ማፍሪያ አፈፃፀም ሂደት

ሀ) የዝግጅት ምዕራፍ

በሀገራዊና በክልል ደረጃ ይፋ የሚደረገው የወረዳ ትራንስፎርሜሽን አጀንዳ ዋናው ቁልፍ ተግባር ሞዴል ቀበሌዎችንና ሞዴል የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃዶችን ማፍራት ነው። ሞዴል ቀበሌ ለማፍራት ቁልፉ የመጀመሪያ ተግባር የሴቶች የልማት ስራዎች አደረጃጀትንና አፈጻጸም ይበልጥ ማጠናከር ነው። በዚህም ሂደት መልካም ተሞክሮዎችን መቀመጥና ለማስፋት ዝግጁ ማድረግ እና ዝቅተኛ አፈጻጸም ያላቸውን መለየትና ማጠናከር ይገባል። ይህም ሲባል ያልተደራጁ ሴቶች ካሉ ሁሉም እንዲደራጁ ማድረግ፣ ተደራጅተው ወደ ስራ ያልገቡትንም ወደ ስራ የሚገቡበትን ሁኔታ ማመቻቸት ለምሳሌ የሴቶች የልማት ስራዎች አመራሮችን (የ1ለ5 መሪዎችና የልማት ቡድን መሪዎች) አፈጻጸማቸውንና ተነሳሽነታቸውን መገምገምና የማስተካከያ እርምጃዎችን መውሰድ እንዲሁም የኮማንድ ፖስት አደረጃጀትና የክትትል ስርዓቱን በመፈተሽ ማስተካከልን ያካትታል። በመቀጠልም በቀበሌ ደረጃ የወረዳ ጤና ፅ/ቤትና የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ አመራሮችና ባለሙያዎች ድጋፍ በቀበሌው አስተዳደር አመራር ለቀበሌ ምክር ቤት አባላትና ለልማት ቡድን አመራሮች በሞዴል ቀበሌ ምንነትና የማስፈፀሚያ ስልቶች ላይ ውይይት በማካሄድ ቀበሌውን ሞዴል ለማድረግ መግባባት ላይ መድረስና የድርጊት መርኃ ግብር ማውጣት። ከድርጊት መርሃ ግብር ዝግጅት በኋላ የጤና ኤክስቴንሽን ሰራተኞች ከልማት ቡድንና 1ለ5 መሪዎች ጋር በመሆን የቀበሌውን አጠቃላይ የጤና መረጃ በመስጠት ጥሬ ሀቅን በቤተሰብ ጤና ማህደር ላይ ወቅታዊ ያደርጋሉ። የመረጃውን ጥራት ለማስጠበቅም የወረዳ ጤና ፅ/ቤትና የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ ባለሙያዎች ድጋፍና ክትትል ሊያደርጉ ይገባል። በተሰበሰበው መረጃ መሰረትም ቀበሌውን ሞዴል ለማድረግ የሚያስችል ግልፅና ዝርዝር ዕቅድ ያዘጋጃሉ። ዕቅዱን በቀበሌ ኮማንድ ፖስት በማፅደቅ ስምምነት ከተደረሰ በኋላ የቀበሌ ህዝባዊ የጤና ኮንፈረንስ ይዘጋጃል። በኮንፈረንሱም ቀበሌው በጤና አፈፃፀም ያለበት ደረጃ ላይ ውይይት በማድረግ ከህዝቡ ጋር መተማመን ያስፈልጋል። በዚህም ቀበሌው የተሰጠውን ደረጃ ያገኘበት ምክንያት ማብራራትና በህብረተሰቡ ዘንድ ቁጭት በመፍጠር ስምምነት ላይ መድረስ፣ በቀጣይ ቀበሌው የሞዴል አፈፃፀም እንዲኖረው መሰራት ስላለባቸው ነገሮች መወያየትና ዝርዝር ዕቅዱን የማፅደቅ ስራ ይሰራል። በውይይቱም ወቅት በህብረተሰቡ ውስጥ መነሳሳት በመፍጠር ለቀጣይ ዕቅዱ ተፈፃሚነት ርብርብ እንዲያደርጉ ቀበሌው የተሰጠውን ደረጃ የሚገልፅ ባንዲራ (ይህም ዝቅተኛ አፈፃፀም ላለው ቀይ ቀለም ፣ መካከለኛ አፈፃፀም ላለው ቢጫ ቀለምና ከፍተኛ አፈፃፀም ላለው

አረንጓዴ ቀለም ያለው ባንዲራ) ህብረተሰቡ ሊያየው በሚችል ቦታ በመስቀል ወደ ተግባራዊ እንቅስቃሴ መግባት ያስፈልጋል። በባንዲራው ላይ የጤና መልዕክት የሚገልፅ ጽሁፍ ወይም እንደ አካባቢው ተጨባጭ ሁኔታ ሌላ የጤና ሁኔታን የሚገልጽ ምልክት ማስቀመጥ ይቻላል።

ለ) የትግበራ ምዕራፍ

የሞዴል ቀበሌ ግብ ሁሉንም የቀበሌው ቤተሰብ በጤና ኤክስቴንሽን ፓኬጆች ትግበራ ሞዴል ማድረግ ሲሆን የሞዴል ቤተሰብ ስልጠናውም በሚከተለው አግባብ ትኩረት ተሰጥቶት ሊሰራ ይገባል። በቤተሰብ የጤና ማህደር (Family Folder) በተሰበሰበው መረጃ መሰረት እያንዳንዱ ቤተሰብ ሞዴል ከመሆን አንጻር የትኛውን የጤና ኤክስቴንሽን ፓኬጅ እንዳልተገበረ በመለየትና ከመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ ባለሙያዎችና ከቀበሌ ኮሚቴ ፖስት ጋር በመሆን በቅድሚያ ለልማት ቡድንና ለ1ለ5 መሪዎች የልማት ሰራዊት ለማሰልጠንና ለመደገፍ የተዘጋጀውን ማጠቀሻና የቤተሰብ ጤና መመሪያ በመጠቀም ስልጠና መስጠት ያስፈልጋል። በስልጠናው ማብቂያ ወቅትም በልማት ቡድንና በ1 ለ 5 ትስስር ውስጥ ያሉ ሁሉም ቤተሰቦች ሞዴል እንዲሆኑ እና የልማት ቡድኑም ሞዴል እንዲሆን ለማድረግ የየልማት ቡድናቸውንና የትስስራቸውን በተገኘው መረጃ መሰረት ዕቅድ ማዘጋጀት ይኖርባቸዋል።

በተዋረድም የልማት ቡድን አመራሮች በልማት ቡድናቸው ጥልቅ ውይይት በማድረግ ሁሉም የልማት ቡድን አባላት ሞዴል እንዲሆኑ ለማድረግ የቤተሰብና የትስስር ዕቅድ ያዘጋጃሉ። እያንዳንዱ ቤተሰብ በዕቅዱ መሰረት እየሰራ መሆኑን የልማት ቡድንና የ1ለ5 ትስስር መሪዎች ድጋፍና ክትትል ያደርጋሉ። በተጨማሪም በየጊዜው በሚካሄደው የልማት ቡድን ውይይት ወቅት የልማት ቡድኑን ዕቅድ አፈፃፀም በመገምገም የማስተካከያ እርምጃዎችን መውሰድ ይገባል። በተመሳሳይም የቀበሌው ኮሚቴ ፖስት ለልማት ቡድንና ለ1ለ5 መሪዎች እንደየአካባቢው ሁኔታ ለውጥ ሊያመጣ የሚችል ተከታታይ ድጋፍና ክትትል ያደርጋል።

በልማት ቡድኖች መካከል በጎ የውድድር መንፈስ እንዲፈጠርና የሞዴል ቤተሰብ የማፍራት ስራውን ለማቀላጠፍ በልማት ቡድኖች መካከል የልምምድ ልውውጥ በማድረግ ጥሩ አፈፃፀም ያላቸው የልማት ቡድኖች ለሌሎች ልምዳቸውን እንዲያካፍሉ ሁኔታዎችን ማመቻቸት ይገባል።

በቀበሌ ደረጃ እንደማህበረሰብ መሰራት ያለባቸው ስራዎች ለምሳሌ በማህበራዊ ተቋማት እና በሌሎች አስፈላጊ ቦታዎች የጋራ መጻጃ ቤት ግንባታ፣ የማህበረሰብ አቀፍ ጤና መድሀን ትግበራ፣ ትምህርት ቤቶችን በጤና ሞዴል ማድረግና ቀበሌውን ከቤት ውስጥ መውለድ ነፃ ማድረግ፣ ቀበሌውን ሜዳ ላይ ከመጸዳዳት ነፃ ለማድረግ እንዲሁም ሌሎች አስፈላጊ ዕቅዶች በማዘጋጀት በኮሚቴ ፖስት እየተመራና አፈፃፀሙም እየታየ መተግበር ይኖርበታል።

ሐ) ክትትልና ድጋፍ

ቀበሌዎችን ሞዴል ለማድረግ የተዘጋጀው ዕቅድ ትግበራው ይፋ ከተደረገበት ቀን አንስቶ በየደረጃው የድጋፍና ክትትል ማዕቀፎችን በመጠቀም ሳይቆራረጥ መከታተል ያስፈልጋል።

ይህም ስራ መመራት ያለበት በኮማንድ ፖስት ሆኖ የ1ለ5 ትስስር መሪዎች፣ ለልማት ቡድን መሪዎች አፈፃፀማቸውን በየሳምንቱ ሪፖርት ያቀርባሉ። ሪፖርቱም በልማት ቡድን ደረጃ ከተገመገመና ግብረመልስ ከተሰጠ በኋላ በየሁለት ሳምንቱ ለጤና ኤክስቴንሽን ስራተኞች ሪፖርት ማድረግ ይጠበቅባቸዋል። የጤና ኤክስቴንሽን ስራተኞችም የሁሉንም የልማት ቡድኖች አፈፃፀም በቀበሌ ኮማንድ ፖስት ደረጃ እንዲገመገም ካደረጉ በኋላ ለልማት ቡድኖች ግብረመልስ በመስጠት በየወሩ በጤና ጣቢያ ደረጃ በወርሃዊ የስራ አፈፃፀም ግምገማቸው ላይ ቀርቦ እንዲገመገም ማድረግ ያስፈልጋል። የግምገማውን ውጤት ለሁሉም ቀበሌዎች በየወሩ የቃልና የፅሁፍ ግብረመልስ ሊሰጥ ይገባል። የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ የቀበሌዎችን ሪፖርት በማጠናቀር በየወሩ ለወረዳ ጤና ጥበቃ ጽ/ቤት መላክ ይጠበቅበታል። የወረዳ ጤና ጥበቃ ጽ/ቤትም በወረዳ ኮማንድ ፖስት የቀበሌዎችን ሪፖርት እንዲገመገም በማድረግ የፅሁፍ ግብረመልስ በመላክ የተጠቃለለ ሪፖርት በየወሩ ለዞንና ለክልል መላክ ይኖርባቸዋል።

የወረዳ ጤና ጥበቃ ጽ/ቤት በየሩብ ዓመቱ የወረዳና የቀበሌ ኮማንድ ፖስት፣ የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃዶችና የዞን ተወካዮች በተገኙበት የስራ አፈፃፀም ግምገማ ማድረግ ይጠበቅባቸዋል። ግምገማውም የቀበሌዎችን አፈፃፀም ከተቀመጠው ዲላማ አንፃር፣ የተገኙ መልካም ተሞክሮዎችና ያጋጠሙ ማካቆሞችን በመለየት የመፍትሔ አቅጣጫና ፈፃሚ አካል በማስቀመጥ የቀጣይ ወራት ዕቅድ ላይ መግባባት በመፍጠር ሊከናወን ይገባል።

የወረዳ ኮማንድ ፖስት ቼክሊስት በመጠቀም ቢያንስ በየወሩ በቀበሌዎች በመገኘት ድጋፍ ማድረግ ይጠበቅበታል። በድጋፍና ክትትሉ ወቅትም ያልተፈቱ ማካቆሞች የሚፈቱበትን ስልት በማስቀመጥ አፈፃፀሙን መከታተል ያስፈልጋል። በተመሳሳይ ሁኔታ የክልልና የዞን ባለሙያዎች በኮማንድ ፖስት እየተመሩ በየሩብ ዓመቱ ድጋፍና ክትትል በማድረግ አፈፃፀሙን መደገፍ ይጠበቅባቸዋል።

ክልሎች ከዞኖች ጋር በመሆን በየግማሽ ዓመቱ የክልል ኮማንድ ፖስት፣ ዞኖች፣ ወረዳዎች፣ የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሀዶች በተገኙበት በዕቅድ ላይ በተቀመጠው ዲላማ፣ በወርሃዊ ሪፖርትና በድጋፍና ክትትል ግኝቶች ላይ በመመርኮዝ የአፈፃፀም ግምገማ በማካሄድ ቀጣይ የመፍትሔ አቅጣጫዎችን ማስቀመጥ አለባቸው። በግምገማው ወቅት አመርቂ አፈፃፀም ያላቸው ወረዳዎችን በመለየት ሌሎች መካከለኛና ዝቅተኛ አፈፃፀም ያላቸው ልምድ የሚቀስሙበትን ሁኔታዎች ማመቻቸት አለባቸው።

የፌዴራል ጤና ጥበቃ ሚኒስቴርም በየወሩ ከክልሎች የአፈፃፀም ሪፖርት በመቀበልና ትንተና በማድረግ እንዲሁም በየሁለት ወሩ በሚካሄደው የክልሎችና የፌዴራል የጋራ የግምገማ ፎረም ወቅት እንዲቀርብ ተደርጎ ዝቅተኛ አፈፃፀምና ልዩ ድጋፍ የሚፈልጉ ዞኖችና ወረዳዎችን በጋራ እንዲለይ ይደረጋል። የተለዩትን ዞኖችና ወረዳዎች ለመደገፍ የሚያስችል የማካካሻ ዕቅድ በማዘጋጀት ልዩ ድጋፍና ክትትል ይደረጋል። በተጨማሪም የድጋፍና ክትትል ቡድኖችን በማዋቀር በየግማሽ ዓመቱ ሰፊ ያሉ አካባቢዎችን በሚሸፍን መልኩ ድጋፍና ክትትል እንዲሁም የኢንሰፔክሽን ስራዎችን በማከናወን በከፍተኛ አመራሩ ግብረመልስ ለክልሎች የሚሰጥበት ሁኔታ ይመቻቻል።

ሌላው ትኩረት ሊሰጠው የሚገባው ጉዳይ ሞዴል ቀበሌዎችን የማፍራት ስራው ከመነሻው ጀምሮ በኮሚዩኒኬሽን ስራ ሊታጀብ ይገባል። የኮሚዩኒኬሽን ስራው በተለያዩ መንገዶች የሚከናወን ቢሆንም በየጊዜው የሚዲያ ሽፋን እንዲያገኝ ማድረግ የተሞክሮ ልውውጥን ከማሳለፍም በላይ በየደረጃው ያሉ የፖለቲካ አመራሮች የወረዳ ትራንስፎርሜሽንን አጀንዳቸው እንዲያደረጉ ለማስቻልም ከፍተኛ ድርሻ አለው። በመሆኑም የኮሚዩኒኬሽን ስራ በየደረጃው በዕቅድ ተይዞ መከናወኑን ክትትል ማድረግ ይገባል።

ከዚህ በተጨማሪ ተሞክሮዎችን መቀመርና ማስፋት በአንድ አካባቢ ማነቆዎች እንዴት እንደተፈቱና ውጤት ማስመዘገብ እንደተቻለ ለሌሎች አካባቢዎች መልካም ተሞክሮ ከማጋራት በተጨማሪም የመረጃ አያያዝ ስርዓታችንን ለማጠናከር ይረዳል። ከዚህ ጎን ለጎን በየደረጃው ጤናማ የስራ ውድድር እንዲኖር በማድረግ ህብረተሰባችን ጥራት ያለው የጤና አገልግሎት እንዲያገኝ ለማድረግ ሚናው የጎላ ነው። በመሆኑም በተሞክሮ ልየታ፣ ቅመራና ማስፋት ላይ በየደረጃው ያለውን የአቅም ክፍተት በመቅረፍ ከምንጊዜውም በላይ ትኩረት ሰጥቶ መስራት ያስፈልጋል።

የሞዴልነት ማረጋገጫ አካሄድና እውቅና አሰጣጥ

ሀ. የሞዴልነት ማረጋገጫ አካሄድ

የቀበሌዎች ሞዴልነት የሚያረጋግጥ ቋሚ ኮሚቴ በወረዳ ደረጃ መዋቀር አለበት። የኮሚቴው አባላትም ከወረዳ ጤና ጥበቃ ጽ/ቤት ኃላፊ የሚመራ ሆኖ የወረዳ ባለሙያዎች፣ የሁሉም የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አህድ ዳይሬክተሮችን ወይም ተወካይ ባለሙያ፣ የጤና ኤክስፔንሽን ሰራተኞችን የሚያካትት ሲሆን ወደ ስራ ከመግባታቸው በፊት በአተገባበር ሂደቱ ላይ ግንዛቤ እንዲይዙ ማድረግ ይገባል። አረጋጋጭ ኮሚቴው በምዘና መለኪያው በተቀመጡ ዝርዝር ማረጋገጫ መስፈርቶች(Checklist) መሰረት የማረጋገጥ ስራ ይሰራል። አረጋጋጭ ኮሚቴው ወደ መስክ ከመውጣቱ በፊት በፔክሊስቶች ላይ በቂ ገለጻ ማግኘትና የጋራ አረዳድ ሊይዝ ይገባቸዋል።

በየደረጃው ሞዴል ተብለው የተለዩትን ቀበሌዎች በትክክል ሞዴል ስለመሆናቸው ለማረጋገጥ ለእያንዳንዳቸው 2 ዙር የማረጋገጫ አሰሳ የሚካሄድ ሲሆን እያንዳንዱ ቀበሌ በቀበሌው ኮሚቴ ፖስትና በመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አህድ አማካኝነት በተቀመጠው የሞዴል ቀበሌ መመዘኛ መስፈርት መሰረት ቀበሌያቸውን በመገምገም ሞዴል መሆናቸውን በቀበሌ ምክር ቤት ሲያረጋግጡ ለወረዳ አረጋጋጭ ኮሚቴ ማሳወቅ ይጠበቅባቸዋል። ሁለተኛው ዙር ደግሞ የወረዳ ሞዴል ቀበሌ አረጋጋጭ ኮሚቴ ቀበሌዎችን በመስፈርቱ መሰረት በመመዘን ሁሉም አባላት በምዘናው መስማማታቸውን በፊርማቸው አረጋግጠው ሪፖርት ያቀርባሉ። የሞዴልነት ሪፖርት ወደ ቀጣይ ክፍተኛ አካል የሚላከውም በወረዳው ሞዴል ቀበሌ አረጋጋጭ ኮሚቴ ከተረጋገጠ በኋላ ብቻ ነው።

በመጨረሻም የክልል ጤና ጥበቃ ቢሮዎች ከዞን ጤና መመሪያ ጋር በመቀናጀት ሞዴል ተብለው ሪፖርት ከተደረገላቸው ቀበሌዎች ውስጥ ናሙና በመውሰድ ያረጋግጣሉ።

ሌላው ሊሰመርበት የሚገባው ጉዳይ በየስድስት ወሩ ቀበሌዎች በተሰጣቸው የሞዴልነት ማረጋገጫ መሰረት ሞዴል እንደሆኑ መቀጠላቸው እየተረጋገጠ መታደስ ይኖርበታል። በማረጋገጫ ስራውም ወቅት ወደ ኋላ የተመለሱ ቀበሌዎች ካሉ ያሉበትን ደረጃ የሚያሳይ ባንዲራ እንዲተክልና ወደ ኋላ የተመለሱበት ምክንያት በመለየት ዕቅድ ወጥቶ በልዩ ሁኔታ እየተመሩና እየተደገፉ ወደ ሞዴልነታቸው እንዲመለሱ ማድረግ ያስፈልጋል። ዝርዝር የሞዴልነት ማረጋገጫ አካሄድ በአባሪ 3 ተካትቷል።

ለ. የሞዴል ቀበሌ እውቅና አሰጣጥ

በወረዳ ደረጃ ሞዴል የተባሉትን ቀበሌዎች ለማበረታታትና ሌሌች ሞዴል ያልሆኑ ቀበሌዎችን ለማነሳሳት ለሞዴል ቀበሌዎች ከስር ከስር እውቅና መስጠትና ማበረታታት ያስፈልጋል። የእውቅና አሰጣጡ ቀበሌው በወረዳ አረጋጋጭ ኮሚቴ ሞዴል መሆኑ ሲረጋገጥ የወረዳው እና ቀበሌ አመራር አካላት እንዲሁም በወረዳው ውስጥ የሚገኙ ሌሎች ቀበሌዎች ተወካዮች በተገኙበት በቀበሌ ደረጃ የህዝብ ኮንፈረንስ በማካሄድ ለቀበሌው እውቅና መስጠት ይገባል። የማበረታቻው ፓኬጅ የምስክር ወረቀትና ሌሎች አስፈላጊ ቁሳቁሶችን ሊያካትት ይችላል።

5.2. ከፍተኛ አፈፃፀም ያለው የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ መፍጠር

ከፍተኛ አፈፃፀም ያለው የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ ምንነት

የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ አንድ ጤና ጣቢያና በስሩ ያሉ በአማካይ አምስት ጤና ኬላዎችን ያጠቃልላል። እነዚህ ከላይ የተጠቀሱት ተቋማትና የህዝብ አደረጃጀቶች 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። ይህ በእንዲህ እንዳለ የጤና ጣቢያዎች ሪፎርም መመሪያ፣ የጤና ጣቢያና ጤና ኬላዎች ትስስር መመሪያ፣ የሁለተኛው ትውልድ የጤና ኤክስቴንሽን ፕሮግራም መመሪያ፣ የደረጃ አንድና ሁለት ሴቶች ልማት ሰራዊት አተገባበር መመሪያና ሌሎች አጋዥ ሰነዶችን በመጠቀም ለህብረተሰቡ የሚሰጡትን የጤና አገልግሎት ጥራት እና ተደራሽነቱን ይበልጥ ያረጋግጣሉ።

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 ሲያረጋግጥ ነው።

ከፍተኛ አፈፃፀም ያለው የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ የሚባለው፡-

- **ሞዴል ቀበሌዎችን ያፈራ፡-** የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ ከዚህ በፊት ባለሙያዎችን በቋሚነት በመመደብ ሲያደርግ የነበረውን ድጋፍ የበለጠ በጥራትና በሞዴል ቀበሌ ማፍሪያ ላይ የተቀመጡትን ቁልፍ ተግባራት በማከናወን በስራቸው የሚገኙትን ቢያንስ 80 በመቶ ቀበሌዎችን ሞዴል ሲያደርግ ነው። (ይህ ማለት አንድ የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ በስሩ በአማካይ አምስት ቀበሌዎች ቢኖሩት አራቱን ሞዴል ማድረግ ማለት ነው)፤
- **የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ ሪፎርም በጥራት ሲተገብር፡-** ይህ ሲባል በመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ የሚሰጠውን የጤና አገልግሎት ጥራት ለማሻሻል የወጣው ሪፎርም ላይ ያሉትን ቁልፍ ተግባራት ቢያንስ 80 ከመቶ የተገበረ፤
- **በቁልፍ የአፈፃፀም መለኪያዎች መሰረት ከፍተኛ አፈፃፀም ሲያስመዘግብ (ከ85 በመቶ በላይ)፡-** በቁልፍ የአፈፃፀም መለኪያው ስሌት መሰረት በሁሉም አመላካች አማካይ ውጤት ከ85 በመቶ በላይ ሲያስመዘግብ ነው።

ከፍተኛ አፈፃፀም ያለው የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ የመፍጠር ሂደት

የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ ከፍተኛ አፈፃፀም እንዲኖረው የወረዳ ጤና ጽ/ቤቱና የማህበረሰቡ ድጋፍ ከፍተኛ አስተዋፅኦ ይኖረዋል። ለዚህም የወረዳ ጤና ጽ/ቤት በስሩ ያሉ የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ ዳይሬክተሮችንና የስራ አመራር ቦርዶችን በማሳተፍ የአፈፃፀም ግምገማ በማድረግ ለመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃዶች ደረጃ ይሰጣቸዋል። በግምገማው ወቅትም ከፍተኛ አፈፃፀም ያለው የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ ምንነትና እና መስፈርቶች ላይ በቂ ግንዛቤ በመፍጠር ለትግበራው የድርጊት መርጋ ግብር ይዘጋጃል። በመቀጠልም የወረዳ ጤና ጽ/ቤት ባለሙያዎች፣ የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ ዳይሬክተርና የስራ አመራር ቦርድ በጋራ የአሃዱን የሁኔታ ትንተና በማካሄድ በተቀመጠው መስፈርት መሰረት ከፍተኛ አፈፃፀም ለማስመዘገብ የሚያስችል ዕቅድ በማዘጋጀት ለሁሉም የጤና ጣቢያው ሰራተኞች፣ ለጤና ኤክስቴንሽን ሰራተኞችና የቀበሌ አመራሮች የግንዛቤ ማስጨበጫ ስራ ይሰራሉ። በተጨማሪም ለአሃዱ ባለሙያዎች በጤና ጣቢያ ሪፎርምና በሞዴል ቀበሌ ምንነትና ማፍሪያ ስልቶች ላይ ስልጠና መስጠት ያስፈልጋል።

የወረዳ ጤና ጽ/ቤትም በየወሩ ለመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ ድጋፍና ክትትል ያደርጋል፤ በተቀመጡት ቁልፍ መለኪያዎችም በየጊዜው አፈፃፀማቸውን መገምገም ይገባል። በተጨማሪም በመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃዶች መካከል ውጤታማ የስራ ውድድር ለመፍጠር ጥሩ አፈፃፀም ባለው የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ ላይ በመገኘት የልምድ ልውውጥ በማካሄድ ልምድና ተሞክሮ በየጊዜው እየቀሰሙና እርስበርስ እየተማማሩ አፈፃፀማቸውን ከፍ እንዲያደርጉ ማስቻል ይገባል። እንዲሁም በመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃዶች መካከል ጤናማ የስራ ውድድር እንዲፈጠር ለማስቻል እንደየአፈፃፀማቸው በቀበሌ ደረጃ እንደሚደረገው የአፈፃፀም ደረጃቸውን የሚያሳይ ባንዲራ መስቀል ወይም ሌላ የማወዳደሪያ መስፈርት መጠቀም ይቻላል።

5.3. ማህበረሰብ አቀፍ የጤና መድሀን

በኢትዮጵያ የነፍስ ወከፍ የጤና አጠቃቀም ምጣኔ የአለም ጤና ድርጅት በአማካይ ካስቀመጠው 2.5 የጉብኝት መጠን 0.48 ብቻ በመሆኑ ዝቅተኛ ደረጃ ላይ ይገኛል። ለዚህ የጤና አጠቃቀም ምጣኔ ዝቅተኛ መሆን ሌሎች ምክንያቶች ሊኖሩ ቢችሉም ዋነኛ ተብሎ የሚታሰበው ግን በአገልግሎት ወቅት ተጠቃሚዎች ከኪስ የሚከፍሉት ክፍያ ከፍተኛ ድርሻ ያለው መሆኑ ነው። ከኪስ የሚከፈል የጤና ወጪ ከፍተኛ ድርሻ በያዘበት ሁኔታ ውስጥ የዚህ ዓይነት የጤና ፋይናንስ ሥርዓት እንዲቀጥል ማድረግ የዜጎችን የጤና አገልግሎት ተጠቃሚነት የሚያቀጭጭ በመሆኑ ሌሎች አማራጭ መንገዶችን በመለየት ለጤናው ዘርፍ የሚሰበሰበው የሃብት መጠን ቀጣይነቱ እንደተጠበቀ ሆኖ የዜጎችን የጤና አገልግሎት ተጠቃሚነት የሚያሳድግና በሌላ በኩል ደግሞ ገቢያቸውን ከከፍተኛ የህክምና ወጪ የሚታደግ የጤና ፋይናንስ ሥርዓት መንደፍ አስፈላጊ ሆኖ ተገኝቷል።

በመሆኑም መንግሥት የጤናውን ሴክተር ፋይናንስ ለማሻሻል የሚረዳ የጤና ፋይናንስ ስትራቴጂ ማሻሻያ ቀርጾ አዳዲስ የፋይናንስ አማራጮችን በመተግበር ላይ ይገኛል። በዚህ ስትራቴጂ ቀጣይነት ያለው በሀገር ውስጥ ሃብት ላይ የተመሰረተ የፋይናንስ ምንጭ ማፈላለግ ትኩረት የተሰጠው ሲሆን በዚህ አቅጣጫ ተጨማሪ ሃብትን ማሰባሰብ መቻል፣ የዜጎችን የጤና አገልግሎት ተደራሽነት ማሳደግ እና ቤተሰቦችን ከአቅም በላይ ከሆነ ወጪ መታደግ ወዘተ ዋና ዋና ዓላማዎቹ ናቸው። ይህንን ዕውን ሊያደርግ የሚችል የጤና መድሀን ስትራቴጂ ቀደም ሲል በፌደራል የጤና ጥበቃ ሚኒስቴር በ2000 ዓ.ም. ፀድቋል።

የጤና መድሀን እቅድን በተሟላ መልኩ መተግበር ለወረዳ ትራንስፎርሜሽን መሳካት ጉልህ ስፍራ አለው። ስለሆነም የጤና መድሀን ሽፋኑን ለሁሉም የኅብረተሰብ ክፍል ተደራሽ በማድረግ የፋይናንስ እና የተቋማዊ ዘለቂታዊነትን ማረጋገጥ እንዲሁም ለኅብረተሰቡ ግልጽ በሆነ አግባብ ለአጠቃቀም ምቹ እና አባላት በቀላሉ በሚረዱት መልኩ ማድረግ አስፈላጊ ነው። በአጠቃላይ የጤና መድሀን አሰራር ራሱን ችሎ በተዘጋጀው አዋጅና መመሪያ መሰረት ተከትሎ የሚፈጸም ይሆናል።

6. የወረዳ ትራንስፎርሜሽን ቁልፍ ማስፈጸሚያ ስልቶች

የወረዳ ትራንስፎርሜሽን ግብን ከዳር ለማድረስ ቁልፍ የሆኑ ስትራቴጂያዊ ስልቶች ላይ ማተኮር ያስፈልጋል። ለዚህም የወረዳን የማስፈጸም አቅም ማጎልበት ቅድሚያ የሚሰጠው ተግባር ነው።

6.1. የማስፈጸም አቅምን ማጎልበት

6.1.1. አደረጃጀትና አሰራርን ማጠናከር

የወረዳው ጤና ጥበቃ ጽ/ቤት እንዲሁም የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አገልግሎት ተቋማት የማስፈጸም አቅምን ማጎልበት የወረዳ ትራንስፎርሜሽን ግቦችን ለማሳካት አይነተኛ መሳሪያ ነው። ይህም የወረዳ ጤና ጥበቃ ጽ/ቤትና የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ መዋቅር የተቋማቱን ዋና ዋና ተግባራት ለማስፈጸም የሚያስችል አደረጃጀት እንዲኖረው ለማድረግ ያለውን አደረጃጀት በጥልቀት መፈተሽና ተገቢውን ማስተካከያ ማድረግ ያስፈልጋል። ይህም ሲባል ሁሉም ክልሎችና በየደረጃው ያሉ መዋቅሮች ተመሳሳይ አይነት አደረጃጀትና አሰራር ይኖራቸዋል ማለት ሳይሆን የአካባቢያቸውን ተጨባጭ ሁኔታ ባገናዘበ መረጃ ላይ በመመስረት የሚከናወን ይሆናል።

ሌላው ለጤና ተቋማት አመራር ወሳኝ የሆነው የጤና አመራር ቦርድ ሲሆን ይህ አደረጃጀት የጤና ተቋማት ዕቅድ፣ አፈፃፀም መገምገምና የሚያስፈልጉ የበጀት ምንጮችን ማፈላለግና በጀት የመመደብ ስራዎችን ያከናውናል። በአፈፃፀም ሂደትም ያጋጠሙ ችግሮችን በመፈተሽ ተገቢውን ውሳኔ እንዲሰጡ ይጠበቃል። ስለሆነም ይህ አደረጃጀት ለተቋማቱ ውጤታማነት በጣም ወሳኝ እንደመሆኑ መጠን በወረዳ ውስጥ ያሉትን የስራ አመራር ቦርዶች የአቅምና የአመለካከት ክፍተት፣ ቅንጅታዊ አሰራር፣ ቋሚ የመመሰብሰቢያ የውይይት ጊዜ በአጠቃላይ ያሉትን ችግሮች ፈትሾ ማስተካከያ ማድረግ እንዲሁም መልካም አፈፃፀሞችና ምርጥ ተመክሮዎችን ማስፋት ያስፈልጋል።

6.1.2. የሰው ሀይል ልማትን ማሻሻል

የስራውን አይነትና ክብደት ያገናዘበ በጥናት ላይ የተመሰረተ በወረዳውም ሆነ በስሩ ያሉ ተቋማት በቂ የሰው ሀይል (በቁጥርና በሙያ ስብጥር) ማሟላት ወሳኝ ነው። እንዲሁም የአመራሩንና የባለሙያውን አቅም በአጭርና በረጅም ጊዜ ስልጠና በማጎልበት ለታችኛው እርከን ተገቢውን ድጋፍ መስጠት እንዲችሉ ማበቃት ያስፈልጋል። በተለይ ለመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድና ለወረዳ ጤና ጽ/ቤት አመራር አካላት በጤና አመራር ዙሪያ በተግባር የተደገፈ ስልጠናዎች ይሰጣሉ። የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ ዳይሬክተሮች ስራውን በተሻለ ሁኔታ መምራት እንዲችሉ ሙሉ ጊዜያቸውን በመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ አመራርነት እንዲያሳልፉና በቂ የትምህርት ዝግጅት እንዲኖራቸው ይጠበቃል። በአፈፃፀም ሂደት አመርቂ ውጤት የሚያመጡ የወረዳ ጤና ጥበቃ ጽ/ቤትና የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ አመራሮች/ባለሙያዎች እየተመዘኑ የአቅም ማጎልበቻና የማበረታቻ ስርአት ተዘርግቶ የረጅም ጊዜ ስልጠና የሚወስዱበት የትምህርት እድል ይመቻቻል።

6.1.3. መልካም አስተዳደርን ማሻሻል

የህብረተሰቡን የጤና አገልግሎት እርካታ ለመጨመር፣ የጤና አገልግሎት ጥራት፣ ውጤታማነት፣ ብክነትን ለመቀነስ ፍትሃዊነትንና ግልፅኝነት ለማስፈን የሚቻለው መልካም አስተዳደር ሲረጋገጥ ነው። በጤና ዘርፍ ስምንቱን የመልካም አስተዳደር መርሆች (የህግ የበላይነት፣ ግልጽኝነት፣ አካታችነት፣ ፍትሃዊነት፣ ምላሽ ሰጪነት፣ አዋጪነት፣ ውጤታማነት እና ተጠያቂነትን ማረጋገጥ) ተግባራዊ ማድረግ ማለት ነው። ስለሆነም ይህ እንደ ቁልፍ ተግባር ተወስዶ በአቅድ በማካተት በየወቅቱ አፈፃፀሙ መመዘን አለበት። ለዚህም የህብረተሰቡ አስተያየት የሚለካበትና የሚሰጠውን አገልግሎት ደረጃ የሚሰጥበት አሰራር (community score card) ተቀርጾ ተግባራዊ ይደረጋል።

6.1.4. የፋይናንስ አቅምና አጠቃቀምን ማጠናከር

በወረዳውና በስሩ ላሉ ተቋማት የታቀዱ እቅዶችን ለማከናወን በቂ የፋይናንስ አቅምና የቁጥጥር ስርዓት ሊኖር ይገባል። ለዚህም አንደኛው በወረዳው የሚደለደለው በጀት ምንም እንኳን የወረዳው የበጀት መጠን የሚወስነው ቢሆንም ለጤና ሴክተር የሚመደበው በጀት ተመጣጣኝ መሆን አለበት። በተጨማሪም በተቋማት ደረጃ ያሉትን የገንዘብ ምንጮች ማፈላለግና ጥቅም ላይ ማዋል ያስፈልጋል። ህብረተሰቡን በጤና ችግር ምክንያት የፋይናንስ ቀውስ አንዳያጋጥመውና ጤና ተቋማት በቂ የፋይናንስ ገቢ እንዲኖራቸው የጤና መድን መተግበር ትኩረት ይሰጠዋል። በተለይም ማህበረሰቡን በማማከርና በማሳተፍ ለአካባቢው የጤና ስራ የሚያደርገውን የገንዘብና የቁሳቁስ ድጋፍ ከፍ በማድረግና የተለያዩ የበጀት ምንጮችን በመለየት፣ ውጤታማና ከብክነት የፀዳ የበጀት አጠቃቀም ስርአት መተግበር ልዩ

ትኩረት ሊሰጠው ይገባል። እንዲሁም በጀት በአግባቡ ስራ ላይ መዋሉን ለማረጋገጥ የቁጥጥር ስርዓቱን ማጠናከር አስፈላጊ ነው።

6.1.5. ቅንጅታዊ አሰራርን ማጠናከር

በወረዳውና በስሩ ላሉ ተቋማት የግብዓትና ወሳኝ የሆኑ መሰረተ ልማቶች ለአብነት ውኃ፣ መብራት፣ የስልክ አገልግሎት፣ መንገድና የመሳሰሉት መሟላት አለበት። የጤና ተቋማትም አሰራርና አደረጃጀት በሀገር ደረጃ የተቀመጠውን ስታንዳርድ ማሟላት አለባቸው። ይህንንም ተፈጻሚ ለማድረግ በተለይም የጤናው ሴክተር ከሌሎች ባለድርሻ አካላት ጋር ተቀናጅቶ የመስራት፣ የመደራደርና የማሳመን ብቃትን መተግበር ይጠበቅበታል። በተጨማሪም የአጋር ድርጅቶችን ሚናም ለይቶ ማሳተፍ ያስፈልጋል።

6.1.6. የማህበረሰቡን ተሳትፎና ባለቤትነትን ማሻሻል

ለወረዳ ትራንስፎርሜሽን መሳካት ትልቁ አቅም ማህበረሰቡ ነው። ይህን አቅም አሟጦ ለመጠቀም ማህበረሰቡ የስራው ባለቤት መሆኑን ማረጋገጥ ወሳኝ ጉዳይ ነው። የማህበረሰብ ባለቤትነት ማህበረሰቡን የማብቃት የመጨረሻው ውጤት ሲሆን ህብረተሰቡ ጤናና ጤና ነክ ተግባራትን መተግበር ለራሱ ደህንነት መሆኑን አምናበት የራሱን ጤና በራሱ እንዲያመርት ማስቻል ወሳኝ ሚና አለው። የማህበረሰብ ባለቤትነት በማህበረሰቡ ጤና ላይ ዘላቂ ልማት እንደሚያመጣ ይታወቃል። በህብረተሰብ ደረጃ ራስን መቻል እንዲሁም እርስ በርስ መረዳዳት እና የዜጎች ጤና የህዝብ ሃብት እንደሆነ እንዲያውቁ ማድረግ ያስፈልጋል። በዚህ ውስጥ ትኩረት የሚሰጠው ማህበረሰቡ ጤናን በሚመለከቱ ጉዳዮች ላይ ያለውን ውሳኔ ሰጭነትና ጤናን በመጠበቅ ላይ ያለውን አቅም ማሳደግን ያመለክታል። የማህበረሰብ ባለቤትነት በጤና ተቋማት አስተዳደር ላይ ወሳኝ ሚና ስለሚኖረው እንዲሁም ጥራት ያለው ፍትሐዊ የሆነ የጤና አገልግሎት ስለሚሻ የጤና ስርዓቱ ላይ በጎ ተጽዕኖ ያሳድራል። ይህንን ለማሳካት የሚከተሉት ተግባራት ይከናወናሉ።

- ሁሉም ቤተሰቦች በ1ለ5ና በልማት ቡድኖች ታቅፈው፣ የማህበረሰቡ የመደጋገፍና የመማማር ባህልን የበለጠ ከፍ በማድረግ፣ ዕውቀትና ችሎታቸውን ወደ ላቀ ደረጃ ለማሸጋገር የጤና ልማት ስራዎችን ማጠናከር፣
- በሚዘጋጀው የኢትዮጵያ የደረጃዎችና ጥራት ምዘና መሰረት የጤና ልማት ስራዎች በደረጃ አንድና ሁለት ማሰልጠንና ማብቃት
- የወረዳው ጤና ጥበቃ ጽ/ቤት በጤና ተቋማት ደረጃ የጤና አገልግሎት ጥራት እና ተደራሽነት ላይ ቋሚ የማህበረሰብ ውይይት በማካሄድ፣ ህዝቡ የሚሰጡ ጠቃሚ አስተያየቶችን በመጠቀም አገልግሎት አሰጣጥን ማሻሻል፣
- የህዝብ አስተያየትን የ(Community Score Card) በመጠቀም መሰብሰብና የጤና ተቋማት አገልግሎት አሰጣጥን ማሻሻል
- በጤና ተቋማት የስራ አመራር ላይ የህብረተሰቡ ተወካዮች በማሳተፍ የማህበረሰቡን ውሳኔ ሰጪነት ማጎልበት
- የሁለተኛው ትውልድ ጤና ኤክስቴንሽን ፕሮግራምን በተሟላ መልኩ መተግበር
- በማህበረሰብ አቀፍ የጤና መድን ሁሉም ማህበረሰብ እንዲታቀፍ በማድረግ ለከፋ የኢኮኖሚ ቀውስ ሳይዳረግ የጤና አገልግሎት እንዲያገኝ ማስቻል
- በማህበረሰብ ደረጃ ሀብትን በማሰባሰብና በአግባቡ ለጤና አገልግሎት በማዋል እንዲሁም እንደየአካባቢው ሁኔታ የማህበረሰቡን ጠቃሚ እሴቶች በመጠቀም የጤና አገልግሎት ጥራትን ማሻሻል፤

በወረዳ ደረጃ የተገነባው የማስፈጸም አቅም ዋና መለኪያው ለህብረተሰቡ ጥራትና ፍትሐዊነት ያለው የጤና አገልግሎት መስጠት ነው። ይህን ለማረጋገጥ ደግሞ ያሉትን መመሪያዎች ስታንዳርዶች እና ሌሎች አጋዥ የአሰራር ስርዓቶች ተግባር ላይ ማዋል ያስፈልጋል።

7. የወረዳ ትራንስፎርሜሽን በአርብቶ አደርና ከፊል አርብቶ አደር አካባቢዎች

በአርብቶ አደርና ከፊል አርብቶ አደር አካባቢዎች ከጊዜ ወደ ጊዜ በተለይ የጤና ኤክስቴንሽን ፕሮግራምና የጤና ተቋማት መስፋፋት ጋር ተያይዞ የህዝቡ ተጠቃሚነት መሻሻሎች እያሳዩ እንዳሉ ይታወቃል። በነዚህ አካባቢዎች መንግስት እየዘረጋቸው ያሉት የመሰረተ ልማት አውታሮች እንዲሁም የመንደር ማሰባሰብ ፕሮግራም ለተገኘው ውጤት ለጤናና ለሌሎች ማህበራዊ አገልግሎቶች መስፋፋትና ተጠቃሚነት መሻሻል ከፍተኛ አስተዋፅኦ እያደረጉ ይገኛሉ። ይህንንም እንደ ምቹ ሁኔታ በመጠቀም በአንዳንድ አካባቢዎችም በጣም ጥሩ አፈጻጸም ያላቸው ወረዳዎችና ጤና ተቋማት እንዳሉና ለሌሎችም ምሳሌ በመሆን ለውጥ ማምጣት እንደሚቻል ማሳያ ናቸው። ሆኖም ግን ከሌሎች የሀገራችን አካባቢዎች ጋር ሲነጻጸር በተለይም በጤና ስርዓት እና ሁሉንም የህብረተሰብ ክፍል ተጠቃሚነት ከማረጋገጥ አኳያ ልዩነቱ በጣም ከፍተኛ ነው። የወረዳ ትራንስፎርሜሽን በአርብቶ አደርና ከፊል አርብቶ አደር አካባቢዎች አንድም አጠቃላይ የጤና ተደራሽነትና አፈጻጸም ዝቅተኛ በመሆኑ ሌላው ነባራዊ ሁኔታው የተለየ በመሆኑ ቅድመ ዝግጅትና ትግበራው ልዩ ትኩረት ይፈልጋል። ስለሆነም የወረዳ ትራንስፎርሜሽን ከላይ የተጠቀሱትን ማነቆዎች ለመፍታት አይነተኛ ሚና ይኖረዋል። ይህም የሚሳካው በዋናነት በየደረጃው ያለው የአመራር አካላትና ባለሙያዎች በዳቦረ ብቃትና በባለቤትነት ስሜት ሲመሩት ብቻ ነው።

በጤናው ሴክተር ትራንስፎርሜሽን እቅድ በተቀመጠው መሰረት የጤና አገልግሎትን ፍትህዊነት እና ጥራት በአርብቶ አደር አካባቢዎች ለማረጋገጥ ይቻል ዘንድ በሚከተሉት ጉዳዮች ላይ ትኩረት ተሰጥቶ ይሰራል፡-

የተቀናጀና ልዩ ድጋፍ መስጠት፡- ከዚህ በፊት እየተደረገ ያለውን ከፌዴራል ጀምሮ ልዩ ድጋፍ በከፍተኛ ደረጃ በማጎልበትና ሁለንተናዊ በማድረግ የነዚህን አካባቢዎች የማስፈጸም አቅም በማሳደግ ቀጣይነት ያለው ለውጥ ለማምጣት ጉልህ ድርሻ አለው። በየደረጃው የሚሰጡ የድጋፍና ክትትል ስርዓቶች ቀጣይነትን በማረጋገጥ የጤና ስርዓትን ሊያሻሻሉ የሚችሉ፣ የአመራርና የፈጻሚውን አቅም በሚያጎለብት መልኩ መሆን አለበት። ከዚህም በመነሳት በጥናት ላይ የተመረከዘና ፍላጎትን መሰረት ያደረገ ለባለሙያዎችና ለአመራር አካላት ተከታታይነት ያለው አጭርና የረጅም ጊዜ ስልጠናዎችን በልዩ ሁኔታ መስጠት ያስፈልጋል።

ተደራሽነትና ጥራትን ማሻሻል፡- በነዚህ አካባቢዎች የጤና ተቋማት ግንባታና ወደ ስራ ማስገባት፣ የህዝቡ ንቃተ ጤና ማሻሻል እንዲሁም የማህበራዊ፣ ልማዳዊና የኢኮኖሚ ማነቆዎችን ለመፍታት ልዩ ትኩረት ተሰጥቶ ሊሰራበት ይገባል። አሁን ባለው አብዛኛው የጤና አገልግሎት ተጠቃሚዎች በከተማ እና በአንድ አካባቢ ተሰባስበው የሚኖሩ ከፊል አርብቶ አደሮች እንዲሁም በመንደር ማሰባሰብ አካባቢ ያሉ የማህበረሰብ ክፍሎች ስለሆኑ ወቅቶችን ጠብቀው የሚንቀሳቀሱትንም እኩል ተጠቃሚ ለማድረግ ልዩ ትኩረት በመስጠት ተደራሽነትና ጥራትን በማረጋገጥ የአገልግሎት አሰጣጥ ስርዓቱን መቃኘት ያስፈልጋል። በተለይ የጤና ኤክስቴንሽን ፕሮግራሙንና የማህበረሰብ አደረጃጀቶችን ለማጠናከር በጥናት የተደገፈ ማሻሻያ ሊደረግለት ይገባል።

አደረጃጀትና አሰራርን ማሻሻል፡- የወረዳ ትራንስፎርሜሽን እውን የሚሆነው በየደረጃው ያለው አደረጃጀት ትራንስፎርሜሽኑን መሸከምና ማሳለጥ የሚችል አደረጃጀት፣ ቀልጣፋ አሰራር እና የአገልጋይነት አመለካከትና ብቃት ያለው የሰው ሀይል ሲኖር ነው። ስለሆነም በነዚህ አካባቢዎች ያለውን ችግር ታሳቢ ባደረገ መልኩ የመሰረታዊ አደረጃጀትና አሰራር ለውጥ በማድረግ ማሻሻል እንዲሁም በተገቢ የሰው ሀይልና ግብዓት ማሟላት ይገባል። በተጨማሪም በእነዚህ አካባቢዎች ያሉት ቀበሌዎች አደረጃጀትና አቅም ከፍተኛ ክፍተት ስላለበት ከሚመለከታቸው አካላት ጋር በመተባበር የማስተካከልና አቅም የማጎልበት ስራ በቀጣይነት የሚከናወን ይሆናል።

የህዝብ ንቅናቄ ስራዎችን ማጠናከር፡ የአርብቶ አደርና ከፊል አርብቶ አደር አካባቢዎችን ማህበረሰብ ባለቤትነት ከምንጊዜውም በላይ ለማሻሻልና ለማረጋገጥ የመንደር ማሰባሰብ ሙሉ በሙሉ በተተገበረባቸው አካባቢዎች የልማት ስራዎች በመገንባት እና የህዝቡን አደረጃጀት ታሳቢ በማድረግ የንቅናቄ ስራውን በሰራዊት መልክ መምራትና መስራት ይገባል። ወቅት ጠብቀው ከቦታ ቦታ በሚንቀሳቀሱ አርብቶ አደር አካባቢዎች ደግሞ እንደ ተጨባጭ ሁኔታው የህዝብ ንቅናቄ ማቀድና መተግበር ያስፈልጋል።

በዚህ ሰነድ ውስጥ የወረዳ ትራንስፎርሜሽን ዋናው ማጠንጠኛ የህዝብ ተጠቃሚነትን ማረጋገጥ ስለሆነ የወረዳ ምዘና፣ የሞዴል ቀበሌና ከፍተኛ አፈፃፀም ያለው የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ የማፍራት መስፈርት በአርብቶ አደርና ከፊል አርብቶ አደር አካባቢዎችም ከአርሶ አደር አካባቢዎች ጋር ተመሳሳይ ይሆናል።

8. ወረዳ ትራንስፎርሜሽን በከተሞች

ኢትዮጵያ በከተሞች የሚኖሩ ህዝቦች በጣም አናሳ ከሆኑባቸው ሀገሮች የምትመደብ ስትሆን በአሁኑ ወቅት 17% ብቻ የሚሆነው የህብረተሰብ ክፍል በከተሞች ይኖራል። እንደ ማዕከላዊ ስታትስቲክስ ኤጀንሲ መረጃ መሠረት በኢትዮጵያ በተለያዩ ደረጃ ላይ የሚገኙ 952 ከተሞች አሉ። አገራችን ከተሞች በጣም በፍጥነት እያደጉ ከሚገኙባቸው የአለም ሀገራት የምትመደብ ስትሆን እ.ኤ.አ በ2050 42% የሚሆነው የህብረተሰብ ክፍል በከተሞች ይኖራል ተብሎ ይገመታል። ፈጣን የሆነ የከተማነት መጨመር በማህበራዊ፣ ኢኮኖሚያዊ እና ስነ ህዝባዊ ሁኔታዎች ላይ ለውጥ እንደሚያስከትል ይታወቃል።

በከተሞቻችን የሚስተዋሉ ፈጣን ለውጦች ከማንኛውም ሴክተር በላይ በጤና ላይ ከፍተኛ ጫና ያሳድራሉ። በተለይም ሀይጅንና አካባቢ ጤና፣ ተላላፊና ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ስርጭት፣ ለአደገኛ ሱስ ተጋላጭነትና የትራፊክ አደጋዎች በከተሞች ላይ ከፍተኛ ጫና ይፈጥራሉ። በተጨማሪም ከደረጃ በታች በሆኑ መኖሪያ ቤቶች የሚኖሩ የህብረተሰብ ክፍሎች በርካታ መሆን፣ በነዋሪዎች ከፍተኛ የገቢ መጠን ልዩነት ጎልቶ መታየት፣ ተጋላጭ የህብረተሰብ ክፍሎች በብዛት መኖራቸው (ለምሳሌ፡- ጎዳና ተዳዳሪዎች፣ ለምኖ አዳሪዎች፣ ሴተኛ አዳሪዎች) ህብረተሰቡ ለጤና ችግሮች ምን ያህል ተጋላጭ እንደሆነ ተጨማሪ ማሳያዎች ናቸው። በወረዳ ትራንስፎርሜሽን ትግበራ ሂደት ውስጥ እምርታዊ ለውጥ በማምጣት በከተሞች የሚኖሩ የህብረተሰብ ክፍሎች ጤንነታቸው የተጠበቀና ተጋላጭነታቸው በእጅጉ የቀነሰ ማድረግ ወሳኝ ነው። ስለዚህ ከጤና አንጻር በበሽታዎች ስርጭት፣ ዓይነትና መንስዔዎች እንዲሁም ማህበራዊና ባህላዊ ሁኔታዎች ላይ ሊኖሩ የሚችሉ ለውጦችን ያገናዘበ የጤና ሥርዓት መንደፍ አስፈላጊ ነው።

በከተሞቻችን የወረዳ ትራንስፎርሜሽንን እውን ለማድረግ በርካታ ምቹ ሁኔታዎች አሉ። የህዝብ ንቃተ ጤና በአንጻራዊነት የተሻለ መሆኑ፣ የቴክኖሎጂ አማራጮችና የመሰረተ ልማት አውታሮች እና የማህበራዊ አገልግሎቶች ተደራሽነት የተሻለ መሆኑ ለወረዳ

ትራንስፎርሜሽን ስኬታማነት የላቀ አስታዎኦ አላቸው። ስለዚህ እነዚህን ምቹ ሁኔታዎች እንደ ግብዓት በመጠቀም ከላይ የተጠቀሱትን የጤና ስጋቶች መቅረፍ ይቻላል። በዋናነት በከተሞች ያሉትን የጤና ችግሮች ለመፍታት በዚህ ሰነድ ውስጥ የተጠቀሱት የማስፈጸሚያ ስልቶች እንዳሉ ሆነው በልዩ ሁኔታ ትኩረት ተሰጥቶ ሊተገበር የሚገባው ጉዳይ በሴክተሮች መካከል ያለውን ቅንጅታዊ አሰራር ማጠናከር መሆኑ ሊሰመርበት ያስፈልጋል። በመሆኑም በቀጥታም ሆነ በተዘዋዋሪ ጤና ላይ ተፅዕኖ ሊያሳድሩ የሚችሉ ባለድርሻ አካላትን በመለየት ተጠያቂነትን በሚያሰፍን መልኩ የጋራ ዕቅድ በማውጣትና የክትትልና ግምገማ የጊዜ ሰሌዳ በማስቀመጥ የትራንስፎርሜሽን አጀንዳውን መምራትና መፈጸም ይገባል።

በከተሞች ሞዴል ቀበሌ/ቀጠና ከዚህ በታች የተቀመጡትን መስፈርቶች ማሟላት ይጠበቅባቸዋል፡-

- በቀበሌው የሚኖሩ ቤተሰቦች ከ85 በመቶ እና ከዛ በላይ ሞዴል የሆኑበት
- ቀበሌው ቤት ከመውለድ ሙሉ በሙሉ ነፃ ሲሆን፤
- ቀበሌው ሜዳ ላይ ከመፀዳዳት ሙሉ በሙሉ ነፃ ሲሆን፤
- ቀበሌ/ቀጠና ትክክለኛ የቆሻሻ አወጋገድ ስርዓት ካለ እና ንፁህ ሲሆን
- የማህበረሰብ ጤና መድን ሽፋን 100% ሲሆን
- ሁሉም በቀበሌው ያሉ ትምህርት ቤቶች ከላይ በተቀመጠው መስፈርት መሰረት በጤና ሞዴል ሲሆኑ፤
- ሁሉም በቀበሌው ስር ያሉ ወጣት ማዕከላት በጤና ሞዴል ሲሆኑ
 - ንጹህና በቂ የመፀዳጃ ቤት ከእጅ መታጠቢያ ጋር ተዘጋጅቶና ለሴትና ለወንድ ተለይቶ ጥቅም ላይ ሲውልና የወጣት ማዕከሉ ከአይነ ምድር የጸዳ ሲሆን፤
 - የተሟላ የመጀመሪያ ህክምና መስጫ ኪት ሲኖር
 - ማዕከሉ የወጣቶች ስነ ተዋልዶ ጤና ፣የቤተሰብ ዕቅድ፣የኤች አይ ቪ/ኤድስ የምክክር አገልግሎት፣ የአቻ ለአቻ ውይይት አገልግሎቶች ሲኖሩ

ከላይ የተዘረዘሩት መስፈርቶች በቀበሌው/በቀጠናው ሲሟሉ ሞዴል ተብሎ ይሰየማል።

9. የክትትልና ድጋፍ ስርዓት

ጠንካራ የክትትልና ምዘና ማዕቀፍ ለወረዳ ትራንስፎርሜሽን ዕቅድ መፈፀም የጀርባ አጥንት ሆኖ ይወሰዳል። የድጋፍና ክትትል ማዕቀፍ በተዘረጋው ስርዓት ላይ ወጥነት ያለው የተቀናጀ ቀላልና ተቋማዊ ሆኖ ሲገነባ ውጤታማ ይሆናል ።

የክትትልና ምዘና ማዕቀፍ በዋናነት በዚህ መመሪያ ላይ የተቀመጡት ተግባራት፣ የሚያስፈልጉ ግብዓቶች እንዴት ስራ ላይ እየዋሉ እንደሆነ እና የአተገባበሩ ውጤት /Output/ እንዲሁም ውጤቶች እንዴት ወደ ስኬት /Outcome/ እና ፋይዳ /Impact/ እንደሚለወጡ አቀናብሮ ያሳያል።

የወረዳ ትራንስፎርሜሽን ዕቅድ ተግባራዊነት ለማረጋገጥና መረጃን መሠረት ያደረገ ውሳኔ አሰጣጥ ስርዓት ለማዳበር በክትትልና ምዘና ስርዓት ላይ ስር-ነቀል ለውጥ ለማምጣት የሚከተሉት ቁልፍ ዕርምጃዎች ይወሰዳሉ።

9.1. የተቀናጀ ድጋፍ ክትትልና ኢንሰፔክሽን

ጤና ጥበቃ ሚኒስቴር ክክልሎችና አጋር ድርጅቶች እንዲሁም ከሚመለከታቸው ባለድርሻ አካላት ጋር በመሆን የተቀመጡት ሥራዎች በትክክል መሰራታቸውንና በአፈጻጸም ሂደት ያጋጠሙ ማንቆዎችን ስር ነቀል በሆነ ሁኔታ ለመፍታት የሚያስችል የድጋፍ ክትትል አሰራር ስርዓት አጠናክሮ ተግባራዊ ይደረጋል። በሌላ በኩል በመደበኛ የጤና መረጃ አስተዳደር የተሰበሰቡት መረጃዎች እና ሌሎች ተያያዥነት ያላቸው ሪፖርቶችም የማጣራት ስራ በመስራት የተጠያቂነትን አሰራር ስርዓት ለማጠናከር የቁጥጥር ሥራ (Inspection) ስርዓትም እንዲኖር ይደረጋል። ከላይ የተጠቀሱት ሁለቱ አሰራሮች ማለትም የተቀናጀ ድጋፍ ክትትልና ኢንሰፔክሽን በየደረጃው ቋሚና ወቅታዊ በሆነ መልኩ ስራ ላይ መዋል አለበት።

በሌላ በኩል በዚህ የክትትልና ድጋፍ ማዕቀፍ ውስጥ ስር-ነቀል ለውጥና የወረዳ ትራንስፎርሜሽንን እውን ያደርጋል ተብሎ የሚታሰበው ምርጥ ተሞክሮዎችን በየጊዜው በመቀመርና በማስፋት ስትራቴጂ የሚገኙ ውጤቶችን ወደ ልቀት ለማሻገር አይነተኛ ስልት ይሆናል። በመሆኑም ይህ ተግባር በየደረጃው ያሉ የአመራር አካላትና ባለሙያዎች መደበኛ ተግባር ሆኖ መቀጠል አለበት።

9.2. የመረጃ አብዮት/ትራንስፎርሜሽን ማምጣት

የመረጃ ትራንስፎርሜሽን ማለት ማህበራዊና ኢኮኖሚያዊ ዘርፎችን ትራንስፎርም ለማድረግ የሚተላለፉ ውሳኔዎችን ለመስጠት ሊያግዝ የሚችል የመረጃ አሰባሰብ፣ ትንተና፣ አቀራረብ እና ስርጭት ዘዴዎችና አካሄዶች ላይ በከፍተኛ ሁኔታ መሻሻል ማለት ነው። ይህም ከተለመደው የመረጃ አጠቃቀም ባሻገር በወረቀት የሚያዘው መረጃ ጥራትና አጠቃቀም ማሻሻልና እንዲሁም ጊዜው የሚጠይቀውን ቴክኖሎጂ በመጠቀም ስልታዊ ወደሆነ የመረጃ አስተዳደር ዘዴ መቀየርን ይጨምራል ። የመረጃ አብዮት ማለት ጥሬ ዳታን ወደ ጠቃሚ መረጃ መለወጥ ብቻ ሳይሆን ስር-ነቀል የሆነ የመረጃ አጠቃቀም ላይ ተግባራዊ የሆነ የባህል እና የአስተሳሰብ ለውጥ ማምጣትንም ይጨምራል። መረጃን በየደረጃው ውጤታማ በሆነ መልኩ መጠቀም ለጤናው ስርዓት መጠናከር በጣም አስፈላጊ ነው። እንዲሁም ከማህበረሰብ

ጀምሮ ያለ የህክምና መረጃ በአግባቡ ተሰብስቦና ተጠናቅሮ ወደሚቀጥለው የጤና እርከን ማስተላለፍ እና በአግባቡ መጠቀም የመጀመሪያ፣ ሁለተኛና ሶስተኛ ደረጃ የጤና አገልግሎቶችን ጥራት በማሻሻል፤ ያለውን ውስን ሀብትንም በአግባቡ ከመጠቀም አንጻር ከፍተኛ ሚና አለው።

ስለዚህም በጤናው ዘርፍ ያለውን የመረጃ አሰባሰብ፣ ትንተና፣ ስርጭትና አጠቃቀም ልምድን ወሳኝ በሆነ መልኩ መለወጥ አጠቃላይ ለሚደረገው ትራንስፎርሜሽን ጉልህ አስተዋጽኦ ያደርጋል።

የመረጃ አብዮት እንዴት ማምጣት እንደሚቻልና አጠቃላይ የሚሰሩ ስራዎችን የሚያመለክት ራሱን የቻለ የአጻጻም መመሪያ ተዘጋጅቶለት የሚተበር ሲሆን በወረዳ ትራንስፎርሜሽን ትግበራ ሂደት በዋናነት የሚከተሉት ቁልፍ ተግባራት ይተገበራሉ።

- የመረጃ አሰባሰብን፣ ማጠቃለልን፣ ሪፖርት አደራረግና ትንተና የማቅረብን ባህል ማሻሻል፡ መሰረታዊ የሆነው በወረቀት የሚሰራው መረጃ ጥራት እንደ ተጠበቀ ሆኖ የዕለት ተዕለት የመረጃ አሰባሰብ፣ ማጠቃለልና ሪፖርት አደራረግ ስርዓት በተገቢው እና ሊሰራ በሚችል ቴክኖሎጂ የሚታገዝበት ሁኔታ ይመቻቻል።
- መረጃ የመጠቀም ባህልን ማዳበር፡ እንደሚታወቀው መረጃ የሚሰበሰበው ሪፖርት ለማድረግ ብቻ አይደለም። መረጃ በሚሰበሰብበት ደረጃ ለውሳኔ አሰጣጥ በግብዓትነት ጥቅም ላይ ሊውል ይገባዋል። ይህም በየደረጃው የመረጃ ትንተና እና የመጠቀም አቅምን ለማሳደግ በሚደረጉ የአቅም ግንባታ ስራዎችን የሚያጠናክር ነው። ይህም በተቋማት፣ ወረዳዎች፣ ክልሎችና አገር አቀፍ ደረጃ ሰፊ የሆነ የአቅም ግንባታ ስራ የሚፈልግ ነው።
- የመረጃ፣ የተግባቦትና ቴክኖሎጂን ማቀናጀት፡ የመረጃ አብዮት ትክክለኛ የሆነ የመረጃ፣ የተግባቦትና ቴክኖሎጂ መረጣና ትግበራ ይፈልጋል። ቴክኖሎጂው ሊሳካ የሚችል መሆኑ፣ ሊስፋፋ የሚችል መሆኑ፣ ዘላቂነቱ እንዲሁም ከሌሎች ስርዓቶች ጋር ሳይጣረስ ተናቦ መስራቱ ከትግበራ በፊት በጥንቃቄ ሊዳሰስ ይገባል።
- መረጃን ለዕይታ ቅርብ እና ተደራሽ ማድረግ፡ የመረጃ ስርዓት አብዮት ጤናና ጤና ነክ የሆኑ ጉዳዮች ላይ ጥሬ ዳታና መረጃን ለሰፊው ህዝብ ተደራሽ ማድረግን ይጠይቃል።
- የሰው ኃብት ማሟላት፡ የመረጃ አብዮት ዕውን የሚሆነው የሰው ኃይሉ በሚያስፈልገው ክህሎትና ብቃት ሲታነፅ ነው። አሁን ያሉትን የጤና መረጃ ቴክኒሻኖች አቅም አሟጦ ለመጠቀም እንዲሁም የጤና ባለሙያዎች ስለመረጃ ጥቅም የተሻለ ግምት እንዲኖራቸው ለማበረታታት የአቅማቸውን መገንባትና ስራ መስራትና የተሻለ አሰራር መዘርጋት ያስፈልጋል
- የመረጃ ጥራት ማረጋገጫና ግብረ መልስ ስርዓት ማጠናከር፡ የመረጃ ጥራት ለመረጃ አብዮቱ መሰረታዊ ክፍል ነው። የመረጃ ጥራት ማረጋገጥና የግብረ መልስ ስርዓት

መዘርጋት የመረጃ ጥራትን ከማጠናከሩም በላይ በየደረጃው ያለውን የመረጃ አጠቃቀም ሁኔታ ውጤታማ ያደርገዋል።

- ከተለያዩ ዘርፎች ጋር በጋራ መስራት፡ በሌሎች ዘርፎች የሚተገበሩ የተለያዩ አይነት የመረጃ ስርዓቶች በጤናው ዘርፍ የሚደረገውን የመረጃ አብዮት ላይ ከፍተኛ ሚና አላቸው። ከነዚህም ውስጥ የህዝብ ምዝገባና የወሳኝ ኩነቶች ስታቲስቲክስ፣ የግብርናና አየር ሁኔታ መረጃ ስርዓት፣ የጂኦግራፊክ መረጃ ስርዓት፣ የፋይናንስ መረጃ ስርዓትና የትምህርት መረጃ ስርዓት ይገኙበታል። ስለዚህ በነዚህ የመረጃ ስርዓቶች መካከል መናበብና ተገቢ የሆነ ቅንጅት እንዲኖር ማድረግ ያስፈልጋል።

9.3. የአፈጻጸም ግምገማዎችና ጥናቶች

የወረዳ ትራንስፎርሜሽን አጀንዳ በጤናው ሴክተር የሚሰሩ ስራዎች ማስፈጸሚያ ሞተር እንደመሆኑ መጠን በየደረጃው ያሉ የአመራር አካላት የአመራር ብቃት ቁልፍ መለኪያ ሆኖ ያገልግላል። ስለሆነም ማንኛው የጤና ፕሮግራም አፈጻጸም ወይም የጤና ሴክተር አፈጻጸም ሲገመገም የወረዳ ትራንስፎርሜሽን ቀዳሚ አጀንዳ መሆን አለበት።

በተጨማሪም የሚገኙ ውጤቶችን መሰረት በማድረግ መረጃዎችን በመሰብሰብና በማመሳከር የጤና ፕሮግራሞችን የሚለመጥ ስኬት (Outcome)፣ የፋይዳ ስኬት (Impact) ትክክለኛነት ለማሻሻል ከጤና አገልግሎት ፈላጊና ከአገልግሎት ሰጭው ወገን አኳያ በየጊዜው ጥናቶች እንዲካሄዱ በማድረግ ቅድሚያ ትኩረት የሚያስፈልጋቸው ፕሮግራሞችን መለየት ያስፈልጋል። ወጭን ለመቆጠብ እንዲቻል የሚጠነቱ ጥናቶች በተመረጡና ከፍተኛ ፋይዳ ባላቸው ጉዳዮች (thematic areas) እና ፕሮግራሞች ላይ ከአጋር ድርጅቶች ጋር በመቀናጀት ሊሰሩ ይገባል። እነዚህን ጥናቶች የተቀናጀ ማድረግ እንዳለ ሆኖ በየደረጃው በራስ አቅም ጠቃሚ ጥናቶችን በመስራት ለውሳኔ መጠቀም የተሻለ ያደርገዋል። የጤና ልማት ውጤታማነት ወይም ውድቀት የብዙ ስራዎች ስብስብ ስለሆነና መነሻቸው የጤና ስርዓት ስለሆነ ጥናቶቹ የጤና ስርዓቱ አወቃቀርና አደረጃጀት ያለው ሚና በግልፅ ማሳየት ይኖርባቸዋል። በሌላ አገላለፅ በተለይ በወረዳ ደረጃ የወረዳ ትራንስፎርሜሽን ስንል የጤና ስራዓቱን የማስፈጸም አቅም ማጎልበት ስለሆነ ጥናቶቹም ይህን ታላቢ ያደረጉ መሆን አለባቸው።

10. የወረዳ ትራንስፎርሜሽን አጀንዳን በየደረጃው ማስተዋወቅና መተግበር

የወረዳ ትራንስፎርሜሽን የሁሉም ባለድርሻ አካላትን ርብርብ ስለሚጠይቅ በየደረጃው የንቅናቄ መድረኮችን ማካሄድ ያስፈልጋል። በዚህም መሰረት በሀገር አቀፍ ደረጃ የክልል ርዕሰ መስተዳድሮች፣ የጤና ቢሮ ሀላፊዎችንና የሚመለከታቸውን ሴክተር መስሪያ ቤት ሀላፊዎችን (ለምሳሌ፡-ሴቶችና ህፃናት፣ ትምህርት፣ ውሀ መስኖና ኤሌክትሪክ፣ ወጣቶችና ስፖርት እና ግብርና) ያሳተፈ የንቅናቄ መድረክ በማዘጋጀት በሀገር ደረጃ ይፋ ይደረጋል።

በተመሳሳይ በክልል ደረጃ ከፌዴራል የተላከውን ሰነድ ወደ ክልሉ ነባራዊ ሁኔታ በመቃኘት የክልል፣ የዞንና የወረዳ አመራሮችን ያሳተፈ የንቅናቄ መድረክ በማዘጋጀት ወረዳን ትራንስፎርም የማድረግ ግብ በክልል ደረጃ ይፋ ይደረጋል። በዚህም መድረክ በክልል ደረጃ ዞኖችንና ወረዳዎችን ባሳተፈ መልኩ በየዓመቱ ምን ያህል ሞዴል ወረዳ ለመፍጠር እንደሚቻል ዲላማና የድርጊት መርኃ ግብር በማዘጋጀት ስምምነት ላይ መድረስ ያስፈልጋል።

በተዋረድም በክልልና ዞን አመራሮችና ባለሙያዎች ድጋፍ በወረዳ ደረጃ የወረዳ ኮማንድ ፖስትን፣ የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ፣ የቀበሌ አመራሮችንና የጤና ኤክስቴንሽን ሰራተኞችን፣ የሚመለከታቸው የሴክተር መስሪያ ቤቶች እና ሌሎች ባለድርሻ አካላት ባሳተፈ መልኩ የወረዳ ትራንስፎርሜሽን አጀንዳን ይፋ በማድረግ በአፋጣኝ ወደ ትግበራ መገባት አለበት።

11. ለወረዳ ትራንስፎርሜሽን በየደረጃ ያሉት አካላት ተግባርና ኃላፊነት

በፌዴራል ጤና ጥበቃ ደረጃ

- ለትራንስፎርሜሽን ስራው የሚያግዙ መመሪያዎች፣ እና ሌሎች አጋዥ ሰነዶችን ማዘጋጀት
- በሀገር አቀፍ ደረጃ የወረዳ ትራንስፎርሜሽንን ይፋ ማድረግ
- የክልሎች፣ የዞኖችና የአጋር አካላትን አቅም መገንባት እንዲሁም ክልሎች ይፋ ሲያደርጉ ድጋፍ ማድረግ፤
- ለግብ ስኬታማነት ከሌሎች ሴክተሮች ጋር ያለውን ቅንጅታዊ አሰራር ማጠናከር።
- የወረዳና የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ አመራሮችን አቅም ለመገንባት የሚያስችል የስልጠና ማዕከል (incubation center) ያደረጃል።
- የወረዳ ትራንስፎርሜሽን ሳይንሳዊ በሆነ ግኝት እንዲደገፍ ጥናትና ምርምር ማካሄድ።
- እንደአስፈላጊነቱም በወረዳ ትራንስፎርሜሽን የላቀ አፈፃፀም ላሳዩ ክልሎች ፣ከተማ አስተዳደሮችና ወረዳዎች እውቅናና ማበረታቻ ለመስጠት ምቹ ሁኔታዎችን መፍጠር፤ መስጠት፤
- የወረዳ ትራንስፎርሜሽንን ተፈፃሚነት ለማረጋገጥ የተጠናከረ ግምገማ፣ ክትትልና ድጋፍ እንዲሁም ምርጥ ተሞክሮዎች መቀመርና የማስፋት ስራ መስራት፤
- ዝቅተኛ አፈጻጸም ያላቸውን ክልሎችና የተመረጡ ወረዳዎችን በመለየት የተጠናከረ እና ትኩረት ያለው ድጋፍና ክትትል ማድረግ።

በክልል ደረጃ/በዞን ደረጃ

- በክልል ደረጃ የወረዳ ትራንስፎርሜሽንን ሰነድ ከራሳቸው ተጨባጭ ሁኔታ ጋር በማጣጣም ይፋ ማድረግ፤
- ከፌዴራል የሚወርዱ መመሪያዎችና ሌሎች አጋዥ ሰነዶች እንደየክልሉ/ዞኑ ነባራዊ ሁኔታ በመቃኘት መተግበር፤
- ከፌዴራል ጤና ጥበቃ ሚኒስቴር ጋር በመተባበር በየክልላቸው ያሉት የወረዳ ትራንስፎርሜሽንን የሚመሩና በተዋረድ ለዞኖችና ለወረዳዎች ሊያሰርፁ የሚችሉ አመራሮችንና ባለሙያዎችን አቅም መፍጠር፤
- በመስፈርቱ መሰረት ወረዳዎችን በመገምገም የላቀ አፈፃፀም ያላቸው የሚሸለሙበት፣ ዝቅተኛ አፈፃፀም ያላቸው የሚደገፉበት ስርዓትን መፍጠር፤
- ለወረዳ ትራንስፎርሜሽን አስፈላጊ የሆኑ ግብዓቶችን ማሟላት፤
- አተገባበሩን ቀጣይነት ባለው መልኩ በመከታተልና በመደገፍ ትራንስፎርሜሽኑ እንዲሳካ ያሳስለሰ ጥረት በማድረግ የላቀ አፈፃፀም ያላቸው ወረዳዎችን በመለየት የልህቀት ማዕከላት ሆነው ሌሎች መካከለኛና ዝቅተኛ አፈፃፀም ያላቸው ወረዳዎችን እንዲደግፉ በክላስተር ማስተሳሰር፤
- በስራቸው የሚገኙት አጠቃላይና የመጀመሪያ ደረጃ ሆስፒታሎች በዙሪያቸው የሚገኙትን የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃዶች (ጤና ጣቢያዎች) በቅብብሎችና ሜንተርሽን እንዲደጋገፉ አመቺ ሁኔታ መፍጠር

በወረዳ ደረጃ

- የወረዳ የትራንስፎርሜሽን አጀንዳዎች ከወረዳው ተጨባጭ ሁኔታ ጋር በማገናዘብ ማቀድና መፈፀም፤
- የፖለቲካ አመራሩ የወረዳ ትራንስፎርሜሽን አጀንዳን ቋሚ የግምገማ ነጥብ በማድረግ ለግቡ ስኬታማነት ቁልፍ ተግባሩ አድርጎ መንቀሳቀስ፤
- ወረዳዎች የትራንስፎርሜሽን ስራውን ማሳካት የሚችሉት በወረዳቸው ውስጥ ያሉትን አቅሞች (ፋይናንስና ቴክኒካዊ) መለየት፣ አጋር አካላትን መለየትና ለአያንዳንዱ ባለድርሻ አካላት ተግባርና ሀላፊነት በመስጠት አፈጻጸሙን በሚገባ መከታተልና መምራት፤
- በየጊዜው ቀበሌዎችና የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃዶችን በመስፈርቱ መሰረት ሞዴልና ከፍተኛ አፈጻጸም ያላቸው መሆናቸውን በማረጋገጥ ማስመረቅ፤
- በየግማሽ ዓመቱ ሞዴል ተብለው የተመረጡ ቀበሌዎችን በድጋሚ ሞዴል ሆነው መቀጠላቸውን ማረጋገጥና ማደስ፤ ወደ ኋላ የተመለሱትን በመደገፍ ማብቃት፤
- የህብረተሰቡን ተሳትፎ በላቀ ደረጃ ለማሳደግ የሚችሉ ቁርጠኝነትና ተነሳሽነት የተላበሱ የጤና ሴክተር አመራሮችን በወረዳ ደረጃ መፍጠር ፤
- በስሩ ላሉት የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃዶች ተከታታይነት ያለው ድጋፍ ማድረግ፤
- የወረዳ ጤና ዕ/ቤት አደረጃጀትና የሰው ሀይል ፍላጎት በመፈተሽ ማሟላት
- ከፍተኛ አፈጻጸም ያለው የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ ለመፍጠር አመርቂ ስራ ከመስራት ጎን ለጎን የላቀ አፈጻጸም ያላቸው የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃዶችን በመለየት የልህቀት ማዕከላት ሆነው ሌሎች መካከለኛና ዝቅተኛ አፈጻጸም ያላቸውን የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ እንዲደግፉ ማድረግ፡፡

በመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ ደረጃ

- ከፍተኛ አፈጻጸም ለማስመዘገብ በተቀመጡት የአፈጻጸም መለኪያዎችና ስልቶች ላይ ከባለሙያዎች፣ ከስራ አመራር ቦርድና ከህብረተሰቡ ጋር ስምምነት በመድረስ ለተፈጻሚነቱ የጋራ ዕቅድ ማዘጋጀትና መፈጸም፤
- የአገግሎቱን ጥራትና የማህበረሰቡን እርካታን ለማሻሻል የጤና ጣብያ ሪፎርምን በጥራት መተግበር፤
- ቀበሌዎችን እንደ መጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ አካል ሞዴል ለማድረግ ሁለንተናዊ ድጋፍ መስጠት፣ ከጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያውና ከሚለከታቸው አካላት ጋር ተቀራርቦ በቅንጅት መስራት እንዲሁም በመስፈርቱ መሰረት ሞዴል ተብለው የተለዩትን ቀበሌዎች ለወረዳ በወቅቱ በማሳወቅ የማረጋገጥ ስራ ተሰርቶ እንዲመረቁ ማድረግና ቀጣይነት እንዲኖራቸው ማድረግ፡፡ ዝቅተኛ አፈጻጸም ያላቸውን ቀበሌዎች ልዩ ትኩረት በመስጠት መደገፍና ማብቃት፡፡

በቀበሌ ደረጃ

- የቀበሌ አመራሩ ከጤና ኤክስፔንሽን ባለሙያዎችና ከሚመለከታቸው ባለድርሻ አካላት ጋር በመሆን ሞዴል ቀበሌ ማፍራት እንደ ቁልፍ ተግባሩ በመያዝ ክትትልና ድጋፍ ማድረግ፤
- ለማህበረሰቡ በቅድሚያ የግንዛቤ ማስጨበጫ ስራዎችን በመስራት ሞዴል ቀበሌ ለመፍጠር ማህበረሰቡን የዕቅዱ ዋና ተዋናይ ማድረግ
- ሁሉም ቤተሰቦች በጤና መድሃኒት እንዲታቀፉ ማድረግ፤
- የጤና ልማት ሰራዊት ግንባታን ቁልፍ ተግባር አድርጎ መስራት
- ቀበሌውን ሞዴል ለማድረግ በየሶስት ወሩ ህዝባዊ ኮንፈረንስ ማካሄድ
- ሞዴል ቤተሰብ፣ የ1ለ5 እና ልማት ቡድን መፍጠር
- የማህበረሰብ አቀፍ የጤና መረጃ ስርዓትን በጥራት መተግበር
- ማህበረሰቡን በማሳተፍ የተለያዩ የገቢ ማግኛ ስልቶችን በመንደፍና የሚገኘውን ሀብት በመጠቀም የጤና አገልግሎቱን ጥራት ማሻሻል

የወረዳ ትራንስፎርሜሽን አጀንዳ በቁርጠኝነት ቢተገበር በጤና ሴክተር እምርታዊ ለውጥ ማስመዘገብ የሚያስችል እቅድ በመሆኑና የሁሉንም ሴክተር የጋራ ርብርብ ስለሚጠይቅ ለጤናው ሴክተር ብቻ ሊተው የሚገባ ባለመሆኑ በየደረጃው ያለው ከፍተኛ የፖሊቲካ አመራር ለጉዳዩ ልዩ ትኩረት ሰጥቶ ሊደግፍና ሊከታተል ይገባል። በተለይ በየደረጃው ያሉት ኮማንድ ፖስትና ስቲሪንግ ኮሚቴ የወረዳ ትራንስፎርሜሽን አጀንዳውን ቋሚ የግምገማ አጃንዳ በማድረግ ሊመሩት ይገባል።

12. አባሪዎች

አባሪ 1: የሞዴል ቀበሌ ማፍሪያ የድርጊት መርሃ ግብር

ተ.ቁ	የሚከናወኑ ተግባራት	ፈጻሚ	የሚፈጸምበት ጊዜ	ምርመራ
1	የዝግጅት ምዕራብ-የንቅናቄ መድረክ ማዘጋጀት			
1.1	በየደረጃው ለሚካሄደው የንቅናቄ መድረክ የመነሻ ሰነድና ሌሎች ቁሳቁሶችን ማሟላት	ጤና ጥበቃ ሚ/ር እና ክልሎች	የካቲት 2008 ዓ.ም	
1.2	በሀገር አቀፍ ደረጃ የንቅናቄ መድረክ ማዘጋጀት	ጤና ጥበቃ ሚ/ር	መጋቢት 2008 ዓ.ም	የክልል ርዕሰ መስተዳድሮችን፣ የጤና ቢሮ/ዞን/ወረዳ/ጤና ጣቢያ ሀላፊዎችንና የሚመለከታቸውን ሴክተር መስሪያቤት ሀላፊዎችን ያሳተፈ (ሴቶችና ህፃናት፣ ትምህርት፣ ውሀ መስኖና ኤሌክትሪክ፣ የፌዴራልና የክልል ሜዲያ አካላትን፣ ወጣቶችና ስፖርት እና ግብርና)
1.3	በክልል ደረጃ የንቅናቄ መድረክ ማዘጋጀት	ክልል ጤና ቢሮዎች		ከፌዴራል የተላከውን ሰነድ ወደ ክልሉ ነባራዊ ሁኔታ በመቃኘት የክልል፣ የዞንና የወረዳ አመራሮችን ያሳተፈ
1.4	በወረዳ ደረጃ የንቅናቄ መድረክ ማዘጋጀት	ወረዳ ጤና ዕ/ቤት		የወረዳ ኮማንድ ፖስትን፣ የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድና የቀበሌ አመራሮችንና የጤና ኤክስቴንሽን ሰራተኞችን ባሳተፈ መልኩ
1.5	በቀበሌ ደረጃ የ1ለ5 እና የልማት ቡድን መሪዎችን መገምገምና እንዳይሰፈሩ ማስተካከያ መውሰድ	ወረዳ ጤና ዕ/ቤት፣ ጤና ጣቢያና ቀበሌ አስተዳደር		
1.6	በቀበሌ ደረጃ ለምክር ቤት አባላትና ለልማት ቡድን አመራሮች በሞዴል ቀበሌ ምንነትና የማስፈጸሚያ ስልቶች ላይ ውይይት ማካሄድ	ወረዳ ጤና ዕ/ቤት፣ ጤና ጣቢያና ቀበሌ አስተዳደር		
1.7	የቀበሌውን አጠቃላይ የጤና መረጃ በመሰብሰብ ጥሬ ሀቅ በቤተሰብ ጤና ማህደር ላይ ወቅታዊ ማድረግ	ጤና ኤክስቴንሽን ሰራተኞች፣ ጤና ጣቢያ		
1.8	በተሰበሰበው መረጃ መሰረትም ቀበሌውን ሞዴል ለማድረግ የሚያስችል ግልፅና ዝርዝር ዕቅድ ማዘጋጀትና በቀበሌ ኮማንድ ፖስት ማፀደቅ	ጤና ኤክስቴንሽን ሰራተኞች፣ ጤና ጣቢያ		
1.9	የቀበሌ ህዝባዊ የጤና ኮንፈረንስ በማካሄድ በዕቅዱ ላይ ከህዝቡ ጋር መተማመን	ጤና ኤክስቴንሽን ሰራተኞች፣ ጤና ጣቢያና ቀበሌ ኮማንድ ፖስት		

2	የትግበራ ምዕራፍ			
2.1	ለልማት ቡድንና ለ1ሰ5 መሪዎች ስልጠና መስጠትና የልማት ቡድንና የ1 ለ 5 ትስስር ዕቅድ ማዘጋጀት	ጤና ኤክስቴንሽን ሰራተኞች፣ ጤና ጣቢያና ቀበሌ ኮሚቴ ፖስት		
2.2	የቤተሰብ ዕቅድ ማዘጋጀት	ልማት ቡድንና የ1ሰ5 ትስስር መሪዎች		
2.3	በልማት ቡድኖች መካከል የልምድ ልውውጥ ማድረግ	ጤና ኤክስቴንሽን ሰራተኞች፣ ጤና ጣቢያና ቀበሌ ኮሚቴ ፖስት		
2.4	በቀበሌ ደረጃ እንደሚህበረሰብ መሰራት ያለባቸው ስራዎች ዕቅድ አዘጋጅቶ መተግበር	ወረዳ ጤና ጽ/ቤት፣ ጤና ኤክስቴንሽን ሰራተኞች፣ ጤና ጣቢያና ቀበሌ ኮሚቴ ፖስት		
3	ድጋፍና ክትትል			
3.1	የ1ሰ5 ትስስር መሪዎች ለልማት ቡድን መሪዎች አፈፃፀማቸውን በየሳምንቱ ሪፖርት ያቀርባሉ።	የ1ሰ5 ትስስር መሪዎች		
3.2	የልማት ቡድን በየሁለት ሳምንቱ ለጤና ኤክስቴንሽን ሰራተኞች ሪፖርት መላክ	የልማት ቡድን መሪዎች		
3.3	የጤና ኤክስቴንሽን ሰራተኞች በየወሩ ለጤና ጣቢያ ሪፖርት መላክ	የጤና ኤክስቴንሽን ሰራተኞች		
3.4	የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ የቀበሌዎችን ሪፖርት በማጠናቀር በየወሩ ለወረዳ ጤና ጥበቃ ጽ/ቤት መላክ	የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድና ባለሙያዎችና ዳይሬክተር		
3.5	የወረዳ ጤና ጥበቃ ጽ/ቤት ማረጋገጫ በመላክ የተጠቃለለ ሪፖርት በየወሩ ለዞን/ክልል መላክ	የወረዳ ጤና ጥበቃ ጽ/ቤት		
3.6	የወረዳ ኮሚቴ ፖስት ፕሮጀክት ስራዎች በመጠቀም ቢያንስ በየወሩ በቀበሌዎች በመገኘት ድጋፍ ማድረግ	የወረዳ ኮሚቴ ፖስት		
3.7	የወረዳ ጤና ጥበቃ ጽ/ቤት በየሩብ ዓመቱ ባለድርሻ አካላት በተገኙበት የስራ አፈፃፀም ግምገማ ማድረግ	የወረዳ ጤና ጥበቃ ጽ/ቤት		

3.8	የክልልና የዞን ባለሙያዎች በየሩብ ዓመቱ ድጋፍና ክትትል ማድረግ	የክልል ጤና ቢሮና ዞን ጤና መምሪያ		
3.9	ክልሎች ከዞኖች ጋር በመሆን በየግማሽ ዓመቱ ባለ ድርሻ አካላትን በማሳተፍ የዕቅድ አፈፃፀም ግምገማ ማካሄድ	የክልል ጤና ቢሮና ዞን ጤና መምሪያ		
3.10	የፌዴራል ጤና ጥበቃ ሚኒስቴር በየሁለት ወሩ በሚካሄደው የክልሎችና የፌዴራል የጋራ የግምገማ ፎረም የሞዴል ቀበሌ አፈፃፀምን ይገመግማል	የፌዴራል ጤና ጥበቃ ሚኒስቴር		
3.11	በሀገር አቀፍ ደረጃ በየግማሽ ዓመቱ ሰፊ ያሉ አካባቢዎችን በሚሸፍን መልኩ ድጋፍና ክትትል እንዲሁም የኢንሰፔክሽን ስራዎችን ማከናወን	የፌዴራል ጤና ጥበቃ ሚኒስቴር		
3.12	ሞዴል ቀበሌዎችን የማፍራት ስራው ከመነሻው ጀምሮ በኮሚዩኒኬሽን ስራ ማጀብ	በየደረጃው		
3.13	ቀጣይነት ያለው የምርጥ ተሞክሮ የመለየት፣ የመቀመርና የማስፋት ተግባር ማከናወን	በየደረጃው		

ማስታወሻ:- ክልል ጀምሮ እስከ ታችኛው መዋቅር ድረስ ያለው የዝግጅት ምዕራፍ እስከ ግንቦት 30/2008 ዓ.ም በማጠናቀቅ ወደ ትግበራ ምዕራፍ መገባት ይኖርበታል።

አባሪ 2. ቁልፍ የውጤት መለኪያ (Key Performance Indicator)¹

Health Center KPIs (KPIs)

Category	KPI ID	Indicator	Indicator Definition	Target	Weight out of 100	N/D	Data Element	Data source
Management	1	% of EHCRIG (Ethiopia Health Center Reform Implementation Guidelines) management standards met by a health center	Proportion of EHCRIG management standards met by a health center	80%	8	N	Number of EHCRIG operational standards for health center reform met	EHCRIG assessment
						D	Total number of EHCRIG operational standards	
Maternal and child health Services	2	Long acting family planning (LAFP) coverage	Proportion of women who use LAFP methods among all FP users	40%	4	N	Number of women in reproductive age who use LAFP methods	HMIS
						D	Number of women who use	

¹ እነዚህ ቁልፍ መለኪያዎች ለማሳያነት የተቀመጡ ሲሆን እንደ ወረዳው ተጨባጭ ሁኔታ ተጨማሪ ቁልፍ መለኪያዎች መጨመር ይቻላል።

							modern FP methods	
	3	Antenatal care mothers tested for Syphilis	Proportion of pregnant women attending antenatal care clinics tested for syphilis.	100%	5	N	Number of pregnant women tested for syphilis	HMIS
						D	Total number of pregnant mothers attended at least one ANC visit	
	4	Skilled delivery care	Proportion of births attended by skilled health personnel	95%	8	N	The number of births attended by skilled health personnel	HMIS
						D	Total number of expected Deliveries	
	5	Early postnatal care coverage within 7 days	Proportion of women who attended post-natal care at least once during the early post-partum period (within 7 days after delivery).	95%	6	N	Number of postnatal visits within 7 days of delivery	HMIS
						D	Total number of expected Deliveries	
	6	Neonates treated for sepsis	Proportion of newborns with sepsis who receive treatment for sepsis	95%	5	N	Number of neonates treated for sepsis	HMIS

			within a given period			D	Estimated number of neonates with sepsis	
	7	PMTCT-Option B+	Proportion of HIV positive pregnant and lactating women who received ART (antiretroviral therapy) at ANC+L&D+PNC for the first time to reduce the risk of mother-to-child transmission	95%	5	N	Number of HIV positive pregnant and lactating women who received ART to reduce the risk of mother to child transmission at ANC+ L&D + PNC for the first time	HMIS
						D	Number of HIV positive pregnant and lactating women	
	8	Immunization dropout rate from penta 1 to penta 3	Proportion of children who had penta 1, but dropped from penta 3	5%	5	N	[Number of children immunized for penta 1] - [Number of children immunized for penta 3]	HMIS
						D	Number of	

							children immunized for penta 1	
9	Fully immunization coverage for under one year children	Proportion of surviving infants who receive all doses of vaccines before their first birthday	95%	5	N	Number of children received all vaccine doses before 1st birthday		
					D	Total number of surviving infants		
10	Underweight pregnant mothers	Proportion of pregnant mothers whose MUAC is below 23 cm	<5%	4	N	Number of pregnant mothers whose MUAC is below 23 cm	HMIS	
					D	Number pregnant mothers whose MUAC is measured		
11	Underweight Children aged <5 years	Proportion of underweight (weight-for-age less than -2 standard deviations of the WHO Child Growth Standards median) among children aged 0-5 years.	<15%	5	N	Number of weights reflecting underweight amongst children under 5 years of age	HMIS	
					D	Total number of weights-for-age (WFAs) recorded amongst children		

							under 5 years of age whose growth was monitored during a given time period in the catchment area	
Communicable disease	12	Tuberculosis case detection rate	Proportion of all forms of TB (<i>New and relapse</i>) cases detected during a specified time period.	90%	5	N	Number of all forms of TB (New and Relapse cases detected during reporting period)	HMIS
						D	Estimated number of all forms of TB cases in the population during the same period in the PHCU	
	13	Malaria cases per 1,000 population	Number of malaria cases per 1000 population at risk of malaria	< 5 case per 1,000 population	5	N	Number of new malaria OPD + IPD cases (All malaria cases, of any species, should be included – whether clinical or laboratory diagnosis.) *1000	HMIS
						D	Total population	

							in the catchment area	
	14	Currently on ART	Proportion of HIV positive adults and children who are currently on ART	90%	5	N	Number of people currently on ART	HMIS
						D	Estimated number of HIV positive adults and children eligible for ART	
Pharmacy	15	Essential drug availability	The number of months in which tracer drug was available averaged over all tracer drugs during the month	100%	6	N	Sum of tracer drugs x months available in the time period	HMIS
						D	Sum tracer drugs x Sum total number of months in time period	
Community health	16	Average community score card rate	The average community score card rating for selected indicators.	5 percentage points improvement on quarterly basis	5	N	Sum of community score on selected indicators (each indicators is measured out of 100)	Periodic assessments



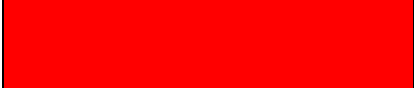
						D	Total number of selected indicators	
	17	Functional Health Development Army (HDA)	Proportion of functional Health Development army (HDA)	100%	6	N	Number of functional 1 to 5 network in the catchment area	Administrative reports
						D	Total number of HDA in the catchment area	
	18	Model kebeles	Proportion of model kebeles	80%	8	N	Number of model kebeles declared as model	Administrative reports
						D	Number of kebeles in the catchment area	

እነዚህ ከላይ የተገለጹት ቁልፍ የአፈጻጸም መለኪያዎች አንድ ላይ ተጨምቀው ከመቶ የሚያዙ ቢሆንም በመጀመሪያ እያንዳንዳቸው ከመቶ ነጥብ የሚሰጣቸው ይሆናል። ለአፈጻጸም የሚሰጠው ነጥብ ከሚሰጠው ያገኘውን ውጤት ለአመለካኞቹ ከተሰጠው ክብደት ጋር ተሰልቶ የሚሰጥ ይሆናል። ለምሳሌ አንድ የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ የሞዴል ቀበሌ ሽፋንን 80 ከመቶ እና ከዛ በላይ ቢያስመዘግብ ለአመለካኞቹ የተሰጠውን 8 ነጥብ ያገኛል። ነገር ግን 60 ከመቶ ቢያስመዘግብ ስሌቱም $60\% \times 8 / 80\% = 6$ ወይም $60 \times 8 / 80 = 6$ ያገኛል ማለት ነው። በመሆኑም ሌሎች አመለካኞችን በዚህ አግባብ በማስላት አጠቃላይ ውጤቱ ከ100 የሚለካ ይሆናል።

አባሪ 3: የወረዳ አፈፃፀም ቁልፍ አመልካች

	የወረዳ አፈፃፀም ቁልፍ አመልካች	ተካፋይ (Numerator)	አካፋይ (Denominator)
1	ሞዴል ቀበሌ	የሞዴል ቀበሌዎች ብዛት	በወረዳው የሚገኙ ቀበሌዎች ብዛት
2	የማህበረሰብ አቀፍ ጤና መድን ሽፋን	በማህበረሰብ አቀፍ ጤና መድን የታቀፉ ቤተሰቦች ብዛት	በማህበረሰብ አቀፍ ጤና መድን ሊታቀፉ የሚገባቸው አጠቃላይ የወረዳው ቤተሰቦች ብዛት
3	ከፍተኛ አፈፃፀም ያላቸው የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ ² ቁልፍ ውጤት	ከፍተኛ አፈፃፀም ያላቸው የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ ብዛት	በወረዳው ውስጥ ያሉ አጠቃላይ የመጀመሪያ ጤና ክብካቤ አሃድ ብዛት

ወረዳዎች ከላይ በተቀመጠው አግባብ ከመቶኛ ባገኙት አማካይ ውጤት መሰረት ከፍተኛ፣ መካከለኛና ዝቅተኛ አፈፃፀም ያላቸው በመባል ይመደባሉ።

ከፍተኛ አፈፃፀም ያለው ወረዳ	> ወይም = 85%	
መካከለኛ አፈፃፀም ያለው ወረዳ	ከ 60-84%	
ዝቅተኛ አፈፃፀም ያለው ወረዳ	< ወይም = 59%	

ወረዳዎች የውጤት አፈፃፀም መመዘኛውን በመጠቀም በየወቅቱ ውስጣዊ ምዘና በማከናወን የጥራት ማሻሻያ ስራዎችን የሚፈፀሙ ሲሆን፤ በክልል ጤና ጥበቃ ቢሮና በዞን ጤና መምሪያ የወረዳ ውጤት አፈፃፀም መመዘኛ በየሩብ ዓመቱ የተሰራ የማወዳደር ስራዎችን ያከናውናል። ይህንንም ምዘና መሰረት በማድረግ ከፍተኛ አፈፃፀም ያላቸው ወረዳዎች አፈፃፀማቸውን ጠብቀው እንዲቀጥሉ፣ መካከለኛ አፈፃፀም ያላቸው ወረዳዎች አፈፃፀማቸውን ወደ ከፍተኛ እንዲያሳድጉ እንዲሁም ዝቅተኛ አፈፃፀም ያላቸው ወረዳዎች አፈፃፀማቸውን እንዲያሻሽሉ ድጋፍ ይደረግላቸዋል።

²ከፍተኛ አፈፃፀም ያለው የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ ማለት በተቀመጡት ቁልፍ መለኪያዎች በአማካይ ከ 85 በመቶ በላይ ያመጣ ሲሆን ነው።

አባሪ 4. የሞዴል ቀበሌና ሞዴል ወረዳ ማረጋገጫ አካሄድ

1. የሞዴል ቀበሌ ማረጋገጫ አካሄድ

የቀበሌዎች ሞዴልነት የሚያረጋግጥ ቋሚ ኮሚቴ በወረዳ ደረጃ በወረዳ ጤና ጥበቃ ጽ/ቤት ኃላፊ የሚመራ ሆኖ የወረዳ ባለሙያዎች፣ የሁሉም የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሀድ ዳይሬክተሮችን ወይም ተወካይ ባለሙያ፣ የቀበሌው የጤና ኤክስቴንሽን ሰራተኞችን የሚያካትት ይሆናል። የሞዴል ቀበሌ ማረጋገጫ አካሄድ የሚከተሉትን ሂደቶች ተከትሎ የሚሰራ ይሆናል።

1. የወረዳ አረጋጋጭ ኮሚቴው የሞዴልነት ይረጋገጥልኝ ጥያቄ ከቀበሌው እንደደረሰው የቀበሌውን ሞዴልነት ለማረጋገጥ የቅድመ ዝግጅት ስራዎችን ማካሄድ፡-

ሀ. የአረጋጋጭ ኮሚቴውን በመሰብሰብ የማረጋገጥ ስራው መቼና እንዴት እንደሚካሄድ ስምምነት ላይ መድረስ (በቀበሌ ደረጃ ምን ያህል ቤተሰቦች፣ ትምህርት ቤቶች እና ጎጦች እንደሚጎበኙ)

ለ. በቼክሊስቱ ላይ ወይይት በማድረግ ግልፅነት ላይ መድረስና የጉብኝትን ቀን ለቀበሌው ማሳወቅ

2. በተቀመጠው ቀን መሰረት አረጋጋጭ ኮሚቴው አስፈላጊውን የማረጋገጫ ቁሳቁስ በመያዝ ወደ ቀበሌ/ጤና ኬላ መሄድና የሚከተሉትን ተግባራት ማከናወን፡-

ሀ. በጤና ኬላ ደረጃ ሁሉም ቤተሰቦች በቤተሰብ ጤና ማህደር መታቀፋቸውን እና መረጃዎችም ወቅታዊ መሆናቸውን ማረጋገጥ

ለ. የቀበሌውን የጤና አገልግሎት ሽፋን፣ ለወረዳው የተላከውን ሪፖርት በጤና ኬላ ካለው መረጃ ጋር ማመሳከር

ሐ. ጤና ኬላው የአትዮጵያ የምግብ፣ የመድኃኒትና የጤና ክብካቤ አስተዳደርና ቁጥጥር ባለስልጣን ባወጣው የጤና ኬላ ደረጃ (standard) ያሟላ መሆኑን ማረጋገጥ

3. በመቀጠል በቀበሌው የሁሉም ጎጦች እኩል ውክልና ያለበትና ቢያንስ 50 አባ/አማዎራዎችን ናሙና በመምረጥና የቤተሰብ ጤና ማህደራቸውን በመያዝ፡-

ሀ. የተመረጡት 85% አባ/አማዎራዎች በሁሉም የጤና ኤክስቴንሽን ፓኬጆች ትግበራና ሞዴል መሆናቸው ማረጋገጥ

ለ. ሁሉም አባ/አማዎራዎች በማህበረሰብ አቀፍ ጤና መድሀን መታቀፋቸውን የአባልነት መታወቂያ ካርድ በማየት ማረጋገጥ

4. በማህበረሰብ ደረጃ በቀበሌው ካሉት ጎጦች ቢያንስ 50% በመምረጥ፡-

ሀ. ሜዳ ላይ ከመፀዳዳት ነፃ መሆኑን ማረጋገጥ (የማህበረሰብ መር ጠቅላላ ሳኒቴሽንና ሀይጅን የአተገባበርና የትግበራ ማረጋገጫ መመሪያን በመጠቀም)

ለ. ቤት ከመውለድ ነፃ መሆኑን ማረጋገጥ (ቤት ከመውለድ ነፃ የሆኑ ቀበሌዎችን ለማፍራት የተዘጋጀውን የአተገባበር መመሪያ በመጠቀም)

5. በቀበሌው ያሉትን ትምህርት ቤቶች በመጎበኘት ሁሉም ትምህርት ቤቶች በጤና ሞዴል መሆናቸውን ማረጋገጥ፡-

○ የፀረ አንጀት ትላትል እደላ ሽፋን ከ90 በመቶ በላይ መሆኑን (በጤና ኬላና በትምህርት ቤት ከሚገኝ መረጃ ማረጋገጥ)

- ንጹህና በቂ የመፀዳጃ ቤት ከእጅ መታጠቢያ ጋር ተዘጋጅቶና ለሴትና ለወንድ ተለይቶ ጥቅም ላይ ሲውልና ትምህርት ቤቱ ከአይነ ምድር የጸዳ መሆኑን፤
- የንፁህ ውሃ አቅርቦት ከት/ቤቱ ሕብረተሰብ አንጻር ተደራጅቶ ሲቀርብና በየወሩ ኪት ምርመራ ሲደረግለት፤
- የደረቅና የፍሳሽ ቆሻሻ ማስወገጃ ተዘጋጅቶ ስራ ላይ ሲውልና የት/ቤቱ አካባቢ ንፁህ ሲሆን.
- ንጹህናቸው የተጠበቁና በቂ የብርሃን መጠን ያላቸው ተስማሚ የመማሪያ ክፍሎች ሲኖሩ፤
- በት/ቤቱ ውስጥ ለድንገተኛ ቀላል ጉዳዮች የመጀመሪያ ሕክምና ዕርዳታ መስጫ ኪት ተሟልቶ ሲገኝ፤
- ጤናና ጤና ነክ ጉዳዮች ላይ የተጠናከረ የክበባት ተሳትፎ ሲኖር
- በኤች.አይ.ቪ/ኤድስ፣ በስነ ተዋልዶ ጤና፣ በአካባቢ ጤና ክብካቤ፣ ወዘተ.. (የትምህርታዊ ዕሁፍ ዝግጅት፣ መልዕክቶችን በማሰራጨትና በመሳሰሉት) ከፍተኛ ተሳትፎ ሲኖር፤
- ከአቅራቢያ ጤና ጣቢያ ጋር በመቀናጀት በት/ቤቱ ለተማሪዎች የጤና ምርመራ /Screening/ ሲደረግ፤

በተጨማሪም በከተሞች የወጣት ማዕከላት በጤና ሞዴል መሆናቸውን ማረጋገጥ

6. ሁሉም በቀበሌው ስር ያሉ ወጣት ማዕከላት በጤና ሞዴል ሲሆኑ

- ንጹህና በቂ የመፀዳጃ ቤት ከእጅ መታጠቢያ ጋር ተዘጋጅቶና ለሴትና ለወንድ ተለይቶ ጥቅም ላይ ሲውልና የወጣት ማዕከሉ ከአይነ ምድር የጸዳ ሲሆን፤
- በወጣት ማዕከሉ ንፁህና በቂ የውሃ እንዲሁም የገላ መታጠቢያ /ሻወር/ አቅርቦት ሲኖርና ጥቅም ላይ ሲውል
- የተሟላ የመጀመሪያ ህክምና መስጫ ኪት ሲኖር
- ማዕከሉ የወጣቶች ስነ ተዋልዶ ጤና የየቤተሰብ ዕቅድ፣ የኤች አይ ቪ/ኤድስ የምክክር አገልግሎት፣ የኦክስጅን ለኦክስጅ ውይይት አገልግሎቶች ሲኖሩ

በዚህም መሰረት ቀበሌው ከላይ የተቀመጡትን መስፈርቶች ሙሉ በሙሉ ሲያሟላ ሞዴል ቀበሌ ተብሎ ይረጋገጣል።

2. የሞዴል ወረዳ ማረጋገጫ አካሄድ

በወረዳ ትራንስፎርሜሽን አተገባበር ማንዋል መሠረት ሞዴል ወረዳን አረጋጋጭ ኮሚቴ (ከፌደራል ጤና ጥበቃ ሚ/ር፣ ከክልል ጤና ቢሮ፣ እንዲሁም ከሚመለከታቸው ሴክተር መስሪያ ቤቶች ለምሳሌ፡- ከክልል ሴቶችና ህፃናት ቢሮ፣ ከትምህርት ቢሮ፣ ከወጣቶችና ስፖርት ቢሮ፣ ከዞን ጤና መምሪያ ተወካዮች) ያካተተ ይሆናል። በመሆኑም ኮሚቴው ሞዴል ወረዳዎችን በሚያረጋግጥበት ጊዜ የሚከተሉትን ሂደቶች መከተል ይኖርበታል፡-

1. የክልል አረጋጋጭ ኮሚቴው የሞዴልነት ይረጋገጥልኝ ጥያቄ ከወረዳው እንደደረሰው የቀበሌውን ሞዴልነት ለማረጋገጥ የቅድመዝግጅት ስራዎችን ማካሄድ፡-

- ሀ. የአረጋጋጭ ኮሚቴውን በመሰብሰብ የማረጋገጥ ስራው መቼና እንዴት እንደሚካሄድ ስምምነት ላይ መድረስ (በወረዳ ደረጃ ምን ያህል ጤና ጣቢያዎች፣ ቀበሌዎች፣ ትምህርት ቤቶች እንደሚገኙ)፤

ለ. በቼክሊስቱ ላይ ውይይት በማድረግ ግልፅነት ላይ መድረስና የጉብኝቱን ቀን ለወረዳው ማሳወቅ፤

ሐ. ለክልል ጤና ቢሮው የተላከው የወረዳው በጤና መረጃ አስተዳደር (HMIS) አፈፃፀም ሪፖርት መያዝ፤

2. በተቀመጠው ቀን መሰረት አረጋጋጭ ኮሚቴው አስፈላጊው የማረጋገጫ ቁሳቁስ በመያዝ ወደ ወረዳው፣ ጤና ጣቢያዎች እና ቀበሌዎች/ጤና ኬላ የመስክ ምልክታ በማድረግ የሚከተሉትን ተግባራትን ማከናወን ይጠበቅባቸዋል፡፡

ሀ. በወረዳው ስር ከሚገኙት የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃዶች ውስጥ 50% በመውሰድ ክፍተኛ አፈፃፀም ያላቸው መሆኑን ማረጋገጥ፡-

- ✓ የመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃዱ ስር ካሉት ቀበሌዎች ቢያንስ 80 በመቶ ያህል ቀበሌዎችን ሞዴል ሲያደርግ (ከሞዴል ቀበሌ አረጋጋጭ ኮሚቴ የተገኘ ወቅታዊ የሆነ ሪፖርት በመመልከት)
- ✓ በመጀመሪያ ደረጃ ጤና ክብካቤ አሃድ የሚሰጠውን የጤና አገልግሎት ጥራት ለማሻሻል የወጣው ሪፎርም ላይ ያሉትን ቁልፍ ተግባራት ቢያንስ 80 በመቶ የተገበረ (የጤና ጣቢያ የጤና አገልግሎት ጥራት ማሻሻያ ሪፎርም ላይ በተቀመጡት መስፈርቶች በመለካት)
- ✓ በጤና ጣቢያ ሪፎርም ላይ ያሉትን ቁልፍ ተግባራት /Key Performance Indicators/ በጥራት በመተግበር በቁልፍ የአፈፃፀም መለኪያው ስሌት መሰረት የሁሉም አመለካኝ አማካይ ውጤት ከ85 በመቶ በላይ ሲያስመዘግብ (data verification on KPIs በመስራት የሚረጋገጥ)፤

ለ. በወረዳው የሚኖሩ የሚመለከታቸው እማ/አባወራዎች ሙሉ በሙሉ በማህበረሰብ አቀፍ ጤና መድሀን መታቀፋቸውን ማረጋገጥ (ከወረዳው የጤና ኢንሹራንስ ጽ/ቤት መረጃ በመውሰድ የወረዳው አጠቃላይ እማ/አባወራዎች ብዛትና የአባልነት ክፍያ የፈፀሙትን በማመሳከር የሚረጋገጥ ይሆናል)፤

ሐ. የክልል አረጋጋጭ ኮሚቴው በወረዳው ለማረጋገጥ ከተመረጡት የመጀመሪያ ደረጃ አሃዶች ስር ከሚገኙት ሞዴል ቀበሌዎች ውስጥ ቢያንስ 3 ቀበሌዎችን በዕጣ በመምረጥ እና ኮሚቴው ለሶስት ተከፍሎ ሞዴል ቀበሌ ለማረጋገጥ በተዘጋጀው መስፈርትና አካሄድ መሠረት በአንድ ቀበሌ አንድ ጤና ኬላ፣ ሁለት ጎጦችን፣ ቢያንስ አንድ ትምህርት ቤት እና 10 እማ/አባወራዎችን በመውሰድ ቀበሌው ሞዴል መሆኑን ማረጋገጥ ያስፈልጋል፡፡

አባሪ 5 በዚህ ሰነድ ዝግጅት የተሳተፉ ባለሙያዎች

ተ.ቁ	ስም	የሚሰሩበት ተቋም
1	ዶ/ር ዙፋን አበራ	ጤና ጥበቃ ሚኒስቴር
2	አቶ ጫላ ተስፋዬ	ጤና ጥበቃ ሚኒስቴር
3	አቶ ተመስገን አየሁ	ጤና ጥበቃ ሚኒስቴር
4	አቶ ጠዓመ ገብረማሪያም	ጤና ጥበቃ ሚኒስቴር
5	አቶ ክርስቲያን ታደሰ	ጤና ጥበቃ ሚኒስቴር
6	አቶ ወንደሰን ንጋቱ	ጤና ጥበቃ ሚኒስቴር
7	አቶ አበባው አስናቀ	ጤና ጥበቃ ሚኒስቴር
8	አቶ መላኩ ይልማ	ጤና ጥበቃ ሚኒስቴር
9	አቶ ሴም ዳንኤል	ጤና ጥበቃ ሚኒስቴር
10	ወ/ሪት ምዕራፍ ተስፋዬ	ጤና ጥበቃ ሚኒስቴር
11	አቶ አብርሃም ዘሪሁን	Yale Global Health Leadership Institute
12	ዶ/ር ነፃነት ፈጠነ	Yale Global Health Leadership Institute
13	ወ/ሮ ሀሊማ ዳውድ	Yale Global Health Leadership Institute
14	አቶ ካሳሁን ስሜ	JSI/Fenot
15	አቶ አሸናፊ ገብረ ጊዮርጊስ	JSI/Fenot
16	ዶ/ር መብራቱ በጂጋ	JSI/SEUHEP
17	አቶ አምሳሉ ሸፈራው	UNICEF
18	አቶ ተስፋዬ ሸጉጤ	JSI/L10k