በኢትዮጵያ ፌዴራላዊ ዲሞክራሲያዊ ሪፐብሊክ

የፌዴራል ዋና ኦዲተር መ/ቤት

በጤና ጥበቃ ሚኒስቴር ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች መከላከልና መቆጣጠር አፈጻጸምን በተመለከተ የተከናወነ የክዋኔ ኦዲት ሪፖርት

የካቲት 2011 ዓ.ም

አዲስ አበባ

የክዋኔ ኦዲቱ ዋና ዋና ግኝቶችና የማሻሻያ ሀሳቦች ማጠቃለያ (Executive Summery) I

ክፍል አንድ 1

መግቢያ 1

የጤና ጥበቃ ሚኒስቴር ራዕይ፣ ተልዕኮ፣እሴቶች ሥልጣንና ተግባር 1

የሚኒስቴር መ/ቤቱ ድርጅታዊ መዋቅር እና የሠው ኃይል 3

የሚኒስቴር መ/ቤቱ የፋይናንስ ምንጭ 3

የኦዲቱ ዓላማ 3

ለክዋኔ ኦዲት የተለየው የኦዲት አካባቢ (AUDIT AREA) 4

የኦዲት የትኩረት አቅጣጫ (Audit Issues) እና የኦዲት መመዘኛ መስፈርቶች (Evaluative criteria) 4

የኦዲት የትኩረት አቅጣጫ (Audit Issues) 4

የኦዲት መመዘኛ መስፈርቶች (Evaluative criteria) 5

የክዋኔ ኦዲቱ ወሰን እና ዘዴ 5

የአሰራር ስርዓት መግለጫ (Process Description) 5

ክፍል ሁለት 6

ግኝቶች 6

የአገሪቱን የጤና ፖሊሲ ለመተግበር የሚያስችል ስትራቴጂ ተቀርፆ ተግባራዊ መደረጉን በተመለከተ ... 6

ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን ሊያስከትሉ የሚችሉ መንስኤዎችን ለመከላከል የሚያስችል የህግ ማዕቀፍ መኖሩን እና ተግባራዊ መደረጉን በተመለከተ 7

ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን ለመከላከል እና ለመቆጣጠር ከባለድርሻ አካላት ጋር የጋራ እቅድ ተዘጋጅቶ ተግባራዊ መደረጉን በተመለከተ 9

ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን በሽታዎቹን ሊያስከትሉ ከሚችሉ መንስኤዎች –በትምህርት ካሪኩለም ውስጥ መካተታቸውን በተመለከተ 10

ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ህክምና ላይ በቂ የጤና ባለሙያዎች መኖራቸውን በተመለከተ 12

በዩኒቨርሲቲ ሆስፒታሎች እየተገነቡ ያሉ የካንሰር ህክምና ማዕከላትን በተመለከተ 15

ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን የሚያክሙ የጤና ተቋማት በማስፋፋት እና ያሉትን በማጠናከር ለተጠቃሚዎች ተደራሽ መደረጉን በተመለከተ 19

ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ህክምናን ጤና ተቋማት ከመሰረታዊ ጤና አገልግሎቶች ጋር ተቀናጅቶ የሚሰጥበት ሥርዓት ተዘርግቶ ተግባራዊ መደረጉን በተመለከተ 22

ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ያሉበትን ሁኔታ በሚመለከት ጥናት መደረጉን በተመለከተ 27

ዜጎች ፍትሃዊ እና ጥራት ያለው ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን ህክምና አገልግሎት እንዲያገኙ መደረጉን በተመለከተ 28

ስለተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ለህብረተሰቡ ግንዛቤ መፈጠሩን በተመለከተ 31

ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን ሊያስከትሉ የሚችሉ መንስኤዎች መከላከልን በተመለከተ 33

ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ላይ የጤና ፕሮግራሞችን በማስፋፋት በበሽታዎቹ የሚመጣን ጫና እና የሞት ምጣኔ መቀነሱን በተመለከተ 35

ሴቶችን የበለጠ ሊያጠቁ የሚችሉ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን በመለየት የመከላከል እና የመቆጣጠር ስራ መሰራቱን በተመለከተ 38
ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን የሚመለከቱ ፕሮግራሞችና ፕሮጀክቶች ላይ ክትትልና ቁጥጥር መደረጉን በተመለከተ 40
በጤና ተቋማት መካከል ጥሩ ተሞክሮዎችን እና ልምዶችን በመቀመር የልምድ ልውውጥ የሚደረግበት ሥርዓት ተዘርግቶ ተግባራዊ መደረጉን በተመለከተ 41
ለተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ህክምና የሚያገለግሉ መሳሪያዎች እና መድሃኒቶች አቅርቦት በተመለከተ 41
በመከላከያ ሰራዊት፣ ፖሊስ እና ማረሚያ ቤቶች ላይ ባሉ የህክምና መስጫ ተቋማት ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ህክምና አገልግሎት እንዲሰጡ ቀጣይነት ያለው ድጋፍ፣ ክትትልና ቁጥጥር መደረጉን በተመለከተ 45
ለአካል ጉዳተኞች፣ አረጋውያን እና ጎዳና ላይ ለሚኖሩ የህብረተሰብ ክፍሎች ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን መከላከልና መቆጣጠር ስራ መስራቱን በተመለከተ 46
ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ላይ እቅድና አፈፃፀም ክትትልና ቁጥጥር መደረጉን በተመለከተ 47
ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን ለመከላከልና ለመቆጣጠር የሚያስችል አደረጃጀት መኖሩን በተመለከተ 49
ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ላይ ለጤና ተቋማት ቀጣይነት ያለው ድጋፍና ክትትል መደረጉን በተመለከተ 50
ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ላይ የመረጃ አያያዝ መኖሩን በተመለከተ 52

ክፍል ሦስት 56

መደምደሚያ 56

ክፍል አራት 59

የማሻሻያ ሃሳቦች 59

አባሪ 1:የጤና ጥበቃ ሚኒስቴር ድርጅታዊ መዋቅር 63

አባሪ 2፡ የኦዲት መመዘኛ መስፈርቶች 64

አባሪ 3፡ ዝርዝር ኦዲቱን ለማከናወን፡ በናሙና ተወስደው በአካል ቃለ መጠይቅ የቀረበላቸው የክልል ጤና ቢሮዎች ፣ ጤና ጽ/ቤቶች፣ ጤና ተቋማት እና ባለድርሻ አካላት ዝርዝር፡ 69

አባሪ 4፡ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች መከላከል እና መቆጣጠር ኬዝ ቲም አሰራር ስርዓት መግለጫ (Process Description) 71

አባሪ 5፡ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን በተመለከተ መመሪያዎች ተዘጋጅተው ለባለሙያዎች ስልጠናዎች ሊሰጡ የሚገባቸው ዝርዝር 72

አባሪ 6፡ በጥቁር አንበሳ ስፔሻላይዝድ ሆስፒታል የካንስር ህክምና ክፍል ከ2008-2010 ዓ.ም የታካሚዎች ማስረጃ.. 73

አባሪ 7፡ ለተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች በጤና ተቋማት በየደረጃው ሊሰጡ የሚችሉ አገልግሎቶች የሚሳይ ዝርዝር 74

አባሪ 8፡ ከ2008- 2010 በኤች ኤም አይ ኤስ የተመዘገቡ የታካሚ ብዛት እና የሞት መጠን ዝርዝር ማስረጃ 76

የክዋኔ ኦዲቱ ዋና ዋና ግኝቶችና የማሻሻያ ሀሳቦች ማጠቃለያ

(Executive Summery)

የፌዴራል ዋና ኦዲተር መ/ቤት በፌዴራል ጤና ጥበቃ ሚኒስቴር ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች መከላከልና መቆጣጠር አፈጻጸም በቁጠባ ፣ ብቃት ባለው እና ውጤታማ በሆነ መልኩ እየተከናወነ መሆኑን ለማረጋገጥ በሥራው ዙሪያ የሚታዩ የአሠራር ክፍተቶችን እና የችግሮቹን መንስኤ በመለየት የማሻሻያ ሀሳቦችን በማቅረብ ተጠያቂነት እንዲጠናከር ለማድረግ ይህን የክዋኔ ኦዲት አካሂዷል፡፡

የክዋኔ ኦዲቱ የተከናወነው በኢትዮጵያ የክዋኔ ኦዲት ደረጃዎች (Ethiopian Performance Audit Standards) እና ለፌደራል ዋና ኦዲተር መ/ቤት በአዋጅ ቁጥር 982/2008 በተሰጠው ስልጣን መሰረት ሲሆን ዝርዝር ኦዲቱ የሸፈነው ከ2008 እስከ 2011 የመጀመሪያው ሩብ ዓመት ድረስ ያሉ የሥራ ክንውኖችን ነው፡፡

በኦዲቱ ወቅት ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች መከላከልና መቆጣጠር አፈፃፀም ላይ የሚከተሉት ክፍተቶች ታይተዋል፡-

- በ1986 ዓ.ም የወጣውን የጤና ፖሊሲ መሰረት በማድረግ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች የሚመለከቱትን ለመተግበር የሚያስችል የካንሰር እና የአይን ጤና ላይ ወቅታዊ የሆነ ስትራቴጂ መኖሩን ተረድተናል፡፡ ይሁን እንጂ የአእምሮ ጤና፣ ስኳር፣ ደም ግፊት፣ መተንፈሻ አካላት እና ልብ በሽታዎች ላይ ያለው ስትራቴጂ እ.ኤ.አ ከ2014-2016 ድረስ ተዘጋጅቶ የነበረ ሲሆን እ.ኤ.አ ከ2017-ህዳር 2018 ስትራቴጂ ተዘጋጅቶላቸው ተግባራዊ ያልተደረጉ መሆኑ፤ ከዛ በኃላ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን ለመከላከል እና ለመቆጣጠር እ.ኤ.አ ከታህሳስ 2018-2025 ስትራቴጂ የተዘጋጀ መሆኑ፤
- የትንባሆ ቁጥጥር ደንብ፣ ህገወጥ የመድኃኒት ዝውውር እና ወጣቶች መድኃኒት ያለአግባብ የመጠቀም ዝንባሌ ቁጥጥር ደንብ ተግባራዊነቱ ላይ የተጠናከረ ቁጥጥር እየተደረገ አለመሆኑ፤
- ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን ለመከላከል እና ለመቆጣጠር ከሚመለከታቸው ሴክተር መ/ቤቶች ጋር በመሆን ዘርፈ ብዙ እቅድ ያልተዘጋጀ መሆኑ፤
- ሚኒስቴር መ/ቤቱ ከሚመለከታቸው አካላት ጋር በመሆን ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ምንነት እና በሽታዎቹን ሊያስከትሉ የሚችሉ መንስኤዎች በመደበኛ የአጠቃላይ

ትምህርት ካሪኩለም ውስጥ እንዲካተቱ ለማድረግ የተሰራ ስራ ስለመኖሩ ማስረጃዎች ያላቀረቡና በናሙና የታዩ ክልሎች አለመካተቱን የገለጹ መሆኑ፣

- ሚኒስቴር መ/ቤቱ በአገሪቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ላይ ህክምና የሚሰጡ በቂ ባለሙያዎች ስፔሻላይዝድ ያደረጉትን ጨምሮ የሌሉ መሆኑ፤
- በዩኒቨርሲቲዎች ውስጥ እየተገነቡ ያሉ የካንሰር ማዕከላት በወቅቱ ተጠናቀው ሥራ ያልጀመሩ መሆኑ፤
- በመሰረታዊ ጤና አገልግሎት መሰጠት ያለባቸው ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ምርመራ እና ህክምና በመጀመሪያ ደረጃ ጤና አገልግሎት በሚሰጥባቸው ጤና ተቋማት ተሟልተው እየተሰጡ አለመሆናቸው፣ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ምርመራ እና ህክምና የሚሰጡ የህክምና ማዕከላት ያልተስፋፉና ለተጠቃሚው ተደራሽ አለመሆናቸው እንዲሁም ህክምናው በአገር ውስጥ ስለማይገኝ ወደ ውጭ አገር ሄደው የሚታከሙ የውጭ ምንዛሪ ወጪ እያወጡ መሆኑ፤
- ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን ሊያመጡ የሚችሉ መንስኤዎችን በተመለከተ በሚኒስቴር መ/ቤቱም ሆነ በሌሎች የተጠኑ ጥናቶች ቢኖሩም በጥናቶቹ መሰረት የመፍትሄ እርምጃዎች እየተወሰዱ አለመሆኑ፤
- ለህብረተሰቡ ስለ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ምንነት፣ መንስኤዎች፣ ስለሚያስከትሉት ጉዳት እንዲሁም ቅድመ መከላከልና መቆጣጠር ላይ በቂ ግንዛቤ አለመሰጠቱ፤
- በተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች የሚያዙ ሰዎች ቁጥር በየጊዜው እየጨመረ መምጣቱ፣ ከካንሰር በሽታዎች በመያዝ የበለጠ ድርሻውን የሚይዙ ሴቶች እንደመሆናቸው ሴቶችን የበለጠ ሊያጠቁ የሚችሉ የካንሰር በሽታዎች ላይ የመከላከል ስራ እንዲሁም አገልግሎቶችን በማስፋፋት ከተደራሽነት አንፃር በስፋት አለመሰራቱ፣
- ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ህክምና አገልግሎት የሚቀርቡ የህክምና መሳሪያዎችና መድኃኒቶች ከፍላጎት ጋር እንዲጣጣሙ ተደርገው የማይቀርቡ እና ያሉት መሳሪያዎች ሲበላሹ ቶሎ ተጠግነው ወደ ስራ የማይገቡ መሆኑ፤
- ሚኒስቴር መ/ቤቱ ከሚመለከታቸው ባለ ድርሻ አካላት ጋር በመሆን ለአካል ጉዳተኞች ፣ አረጋውያን እና ጎዳና ላይ ለሚኖሩ የህብረተሰብ ክፍሎች ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን ግንዛቤ የመስጠት፣ የመከላከልና መቆጣጠር ስራ ያልተሰራ መሆኑ፣

- ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን በተመለከተ የሚታቀዱ ዕቅዶች አፈፃፀም ሪፖርት የማይደረጉና ተግባራዊነታቸው ላይ የተጠናከረ ክትትል አለመደረጉ፤
- ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን የመከላከል እና የመቆጣጠር ስራ ለመስራት የሚያስችል ከስራው ስፋት አንጻር ትኩረት ያልተሰጠው መሆኑ፤ በሚኒስቴር መ/ቤቱ ፣ ከክልል እስከ ጤና ጣቢያ ድረስ የተጠናከረ አደረጃጀት ያልተፈጠረ መሆኑ፤
- ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ላይ የተጠናከረ የመረጃ አያያዝና ልውውጥ ስርዓት የሌለ መሆኑ፣

ዋና ዋናዎቹ ሲሆኑ ከላይ የተመለከቱት ግኝቶች መፍትሄ ሊሆን የሚችሉ የማሻሻያ ሃሳቦች እንደሚከተለው ቀርበዋል፡-

- ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን በተመለከተ የጤና ፖሊሲውን ለመተግበር የሚያችሉ ስትራቴጂዎችን ለሚመለከታቸው አካላት በማሰራጨት ተግባራዊነቱን ሊከታተል ይገባል፡፡
- ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን ሊያስከትሉ የሚችሉ መንስኤዎችን ለመከላከል የሚያስችል የህግ ማዕቀፍ ለሌላቸው እንዲኖራቸው ሊያደርግ ህግ ያላቸውም የህጎቹ ተፈጻሚነትና ተግባራዊነቱ ላይ ክትትልና ቁጥጥር ማድረግ አለበት፡፡
- ሚኒስቴር መ/ቤቱ በአገሪቱ በህክምና ሙያ ተመርቀው ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ላይ ህክምና የሚሰጡ የተለያዩ ባለሙያዎች ስፔሻላይዝድ ያደረጉትን ጨምሮ በቂ ባለሙያዎች በማፍራት ለህብረተሰቡ አገልግሎት ተደራሽ የሚሆንበትን ሁኔታ ሊያመቻች ይገባል፡፡
- ሚኒስቴር መ/ቤቱ ከሚመለከታቸው የክልል ተቋማት ጋር በመተባበር ዋና ዋና ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ህክምናን ከመሰረታዊ የጤና አገልግሎት ጋር አቀናጅቶ ለመስጠት ለጤና ባለሙያዎች ስልጠና በመስጠት በየጊዜው ያለባቸውን ክፍተት እንዲሞሉ በማድረግ የሰለጠኑ ባለሙያዎች በተመደቡበት ቦታ ስልጠናቸውን ተግባራዊ ስለማድረጋቸው ክትትል ሊያደርግ ይገባል፡፡
- ሚኒስቴር መ/ቤቱ ከሚመለከታቸው አካላት ጋር በመሆን እየተገነቡ ያሉት የካንሰር ህክምና ማዕከላት በፍጥነት ተጠናቀውና ተፈለጊው ባለሙያ ተሟልቶላቸው ወደ ሥራ እንዲገቡ፣ ሌሎች ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ህክምና አገር ውስጥ በማስፋፋት ህክምና ፈላጊዎች በወቅቱ እና በመጠነኛ ወጪ ህክምናውን እንዲያገኙ በማድረግ በውጭ የሚሰጠውን የህክምና አገልግሎት

በአገር ውስጥ እንዲሰጥ በማድረግ በሽተኞችንም ሆነ አገሪቱ የውጭ ምንዛሬ ወጪን የሚቀንስበት ሁኔታዎች ሊያመቻች ይገባል፡፡

- ሚኒስቴር መ/ቤቱ ከሚመለከታቸው አካላት ጋር በመተባበር ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ምንነት እንዲሁም በሽታዎቹን ሊያስከትሉ ከሚችሉ መንስኤዎች ጋር ተያይዞ በትምህርት ካሪኩለም ውስጥ እንዲካተቱ፣ የበሽታው ተጋላጭነት የሚጨምሩ ባህሪያትን ለመቀነስ ህብረተሰቡ ሰፋ ያለ ግንዛቤ የሚያገኝበትን ሁኔታ ሊያመቻች፣ ክትትል እና ግምገማ ስራ በማጠናከር የመከላከልና የመቆጣጠር ስራ በመስራት ተማሪው እና ህብረተሰቡ ስለ በሽታዎቹ እውቀት እንዲኖረው እና በበሽታዎቹ እንዳይያዝ ጥንቃቄ እንዲያደርጉ የሚያችል ሥርዓት ዘርግቶ ተግባራዊ ሊያደርግ ይገባል፡፡
- ሚኒስቴር መ/ቤቱ ከሚመለከታቸው አካላት ጋር በመሆን በመሰረታዊ ጤና አገልግሎት መሰጠት ያለባቸው ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ምርመራ እና ህክምና የመጀመሪያ ደረጃ ጤና አገልግሎት በሚሰጥባቸው ጤና ተቋማት ተሟልተው እንዲሰጡ፣ የህክምና ማዕከላትን በማስፋፋት የህክምናው ተጠቃሚዎች በአቅራቢያቸው አገልግሎቱን እንዲያገኙ ፣ ሴቶችን የበለጠ ሊያጠቁ የሚችሉ የካንሰር በሽታዎች ላይ የመከላከል እና መቆጣጠር አገልግሎቶችን በማስፋፋት የህክምናው ተጠቃሚዎች ተደራሽ የሚደረግበትን ሥርዓት በመዘርጋት ተግባራዊ ሊያደርግ ይገባል፡፡
- ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ላይ በራሱና፣ በሥሩ ባሉ ተቋማት እንዲሁም በሌሎች አገር በቀልም ሆነ አለም አቀፍ ተቋማት የተጠኑ ጥናቶች የሚያሳዩትን ክፍተቶች በመለየት ወደ ችግር ፈቺነት እንዲለወጡና ወደ ተግባር የሚቀየሩበት ሥርዓት በመዘርጋት ተግባራዊ የሚደረጉበት ሁኔታ ሊያመቻች ይገባል፡፡
- ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች አገልግሎት አሰጣጥ ላይ ባዘጋጀው መመሪያ መሰረት እንዲሁም የበሽተኞችን እና የተገልጋዮችን እይታ ከግንዛቤ በማስገባት ተግባራዊነታቸው ላይ የተጠናከረ ክትትል ከሚመለከታቸው አካላት ጋር ሊያደርግ እና በሚታዩ ክፍተቶች ላይ የማስተካከያ እርምጃ እንዲወስዱ ሊያደርግ ይገባል፡፡

- ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ህክምና አገልግሎት የሚቀርቡ የህክምና መሳሪያዎችና መድኃኒቶች ከፍላጎት ጋር እንዲጣጣሙና በወቅቱ እንዲደርሱ በማድረግ ታካሚዎች ለእንግልትና ለአላፊላጊ ወጪ እንዳይዳረጉ ትኩረት ሊሰጥ ይገባል፡፡ እንዲሁም ያሉት መሳሪያዎች ሲበላሹ ቶሎ ተጠግነው ወደ ስራ እንዲገቡ ክትትል በማድርግ በህክምና መሳሪያዎች ምክንያት የሚፈጠረውን አገልግሎት መቆራረጥና መንገላታት እንዳይኖር ማደረግ አለበት፡፡
- ሚኒስቴር መ/ቤቱ ከሚመለከታቸው ባለ ድርሻ አካላት ጋር በመሆን ለአካል ጉዳተኞች ፣ አረጋውያን እና ጎዳና ላይ ለሚኖሩ የህብረተሰብ ክፍሎች ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን የመከላከልና መቆጣጠር ስራ ሊሰራ ይገባል፡፡
- ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን በተመለከተ የሚታቀዱ ዕቅዶች ላይ እቅድና አፈፃፀሙ በየሩብ አመቱ በመገምገም ግብረ መልስ በመስጠት የተሰጡ አስተያየቶች ስለመስተካከላቸው ክትትልና ቁጥጥር ማድረግ በተጨማሪም ከባለ ድርሻ አካላት ጋር ትብብር ፈጥሮ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን ለመከላከል እና ለመቆጣጠር የጋራ እቅድ አዘጋጅቶ ተግባራዊ በማድረግ በየጊዜው አፈጻጸሙን በጋራ ክትትልና ግምገማ ማደረግ አለበት፡፡
- ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን በተመለከተ በሚኒስቴር መ/ቤቱ ያለው አደረጃጀት ከበሽታዎች በየጊዜው እየጨመረ መምጣት አንጻር ትኩረት ሊሰጠው ይገባል፡፡ በተጨማሪም ከሚመለከታቸው የክልል አካላት ጋር በመሆን በክልል ጤና ቢሮዎች፣ ጤና ጽ/ቤቶች እና በጤና ተቋማት ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን ለመከላከልና ለመቆጣጠር የሚያስችል የተጠናከረ አደረጃጀት ተዘርጎቶ ተግባራዊ እንዲደረግ ትኩረት ሊሰጠው ይገባል፡፡
- ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ላይ የተጠናከረ የመረጃ አያያዝ ስርዓት በመዘርጋት እና በማዘመን መረጃዎቹ በመላው አገሪቱ ወጥ በሆነ መልኩ እንዲያዙና ልውውጥ እንዲደረግባቸው እንዲሁም ሚኒስቴር መ/ቤቱ መረጃዎቹን ወዲያውኑ የሚያገኝበት (real time access) ሥርዓት ዘርግቶ ተግባራዊ ሊደረግ ይገባል፡፡

የሚሉት ይገኙበታል፡፡

ክፍል አንድ

መግቢያ

1. የጤና ጥበቃ ሚ/ር በ1934 ዓ.ም በሀገር ግዛት ሚኒስቴር ስር የህዝብ ጤና ጥበቃ ዲሬክሲዮን ተብሎ ተደራጀ፡፡ ከጊዜ በኋላ በ1940 ዓ.ም የጤና ጥበቃ ሚ/ር ተብሎ በአዋጅ ተቋቋመ፡፡ መስሪያ ቤቱ ከምስረታው ጀምሮ የንጉሱንና የመንግስታትን የጤና መመሪያዎች ሲያስፈጽምና ሲፈጽም ቆይቷል፡፡ ይሁን እንጂ እስከ 1950ዎቹ ድረስ ኢትዮጵያ የምትመራበት ግልጽ የሆነና በይፋ የጸደቀ የጤና ፖሊሲ አልነበራትም፡፡

2. በንጉሰ ነገስቱ አገዛዝ ማክተሚያ አካባቢ በዓለም የጤና ጥበቃ ድርጅት አነሳሽነት አጠቃላይ የጤና አገልግሎት ስራዎቹ ሲሰሩ ነበር፡፡ በ1970ዎቹ አጋማሽ ላይ ስልጣን ላይ የነበረው የደርግ መንግስት በበሽታ መከላከልና መቆጣጠር ላይ ያተኮረ የዓለም ጤና ጥበቃ ያዘጋጀውን የሽልማት ዲክሰሬሽን መሰረት አድርጎ ለመስራት ተንቀሳቅሷል፡፡

3. በ1986 ዓ.ም የዜጎችን ማህበራዊና ኢኮኖሚያዊ ሁኔታዎች እንዲሁም የሀገሪቱን የወደፊት የልማት አቅጣጫ ግምት ውስጥ ያስገባ መከላከልን መሰረት ያደረገ የጤና ፖሊሲ ተቀረጸ፡፡ በዚህም መሰረት መንግስት ለጤና አገልግሎት መስፋፋት ልዩ ትኩረት በመስጠትና ህዝቡን በተደራጀ መልኩ ለማሳተፍ የዘርፉን ስራ ጀመረ፡፡ ሚኒስቴር መ/ቤቱ የህብረተሰቡን ጤና በማስጠበቅ ጤናማና አምራች የሆነ ሕብረተሰብ ለመፍጠር የኢትዮጵያ ፌዴራላዊ ዲሞክራሲያዊ ሪፐብሊክ አስፈፃሚ አካላትን ሥልጣንና ተግባር ለመወሰን በወጣው አዋጅ ቁጥር 916/2008 መሠረት ተቋቁሟል፡፡

የጤና ጥበቃ ሚኒስቴር ራዕይ፣ ተልዕኮ፣እሴቶች ሥልጣንና ተግባር

ራዕይ፡-

4. ጤናማ፣ አምራችና የበለጸጉ ኢትዮጵያውያን ተፈጥረው ማየት፡፡

ተልዕኮ፡-

5. ጥራቱን የጠበቀ፣ ፍትሐዊና ተደራሽ የሆነ የጤና ማበልጸግ፣ በሽታ መከላከል፣ የፈውስ ህክምናና የተሀድሶ ጤና አገልግሎት በመስጠትና በመቆጣጠር የኢትዮጵያውያንን ጤናና ደህንነት ወደ ላቀ ደረጃ ማድረስ ነው፡፡

ስልጣንና ተግባር፡-

6. በአዋጅ ቁጥር 916/2008 መሰረት ሚኒስቴር መ/ቤቱ የሚከተሉት ሥልጣንና ተግባሮች ይኖሩታል፡፡

- የጤናውን ዘርፍ ልማት ሀገራዊ ፕሮግራም ይነድፋል፣ አፈጻጸሙን ይከታተላል፣ ይገመግማል፣
- የጤና አልግሎት ሽፋን እንዲያድግ እገዛ ያደርጋል፣ ከውጭ በሚገኝ እርዳታ ብድር የሚከናወኑ የጤና ፕሮግራሞችን አፈጻጸም ይከታተላል፣ ያስተባብራል፣
- አገራዊ የጤና መረጃ ሥርዓቱን ይመራል፣ ያስተባብራል፣ አፈፃፀሙን ይከታተላል፣
- ወረርሽኝና ተላላፊ በሽታዎችን ለመከላከል የሚያስችሉ ስልቶችን ይቀይሳል፣ ተግባራዊነታቸውን ይከታተላል፣
- ሀገራዊ የአመጋገብ ሥርዓት ስትራቴጂን አፈጻጸም ይከታተላል፣ ያስተባብራል፣
- የሕብረተሰቡን ጤና ሊጎዱ የሚችሉ ድንገተኛ ሁኔታዎች ሲፈጠሩ የመከላከል እርምጃ ይወስዳል፣ የሌሎችንም እርምጃዎች ያስተባብራል፣
- በሃገሪቱ ውስጥ የአስፈላጊ መድሃኒቶችና የሕክምና መሣሪዎች በቂ አቅርቦት መኖሩንና በአግባቡ ጥቅም ላይ መዋላቸውን ያረጋግጣል፣
- የጤና ሥርዓቱን ካርታ ያዘጋጃል፣ የጤና መሠረተ ልማቶች እንዲስፋፉ ድጋፍ ያደርጋል፣
- የፌደራል ሆስፒታሎችን አስተዳደር በበላይነት ይቆጣጠራል፣ የፌደራል ዩኒቨርሲቲዎች ሆስፒታሎችን አቅም በማጎልበት ረገድ ተባብሮ ይሠራል፣
- በሀገሪቱ ውስጥ የሚሰጠው የጤና ባለሙያዎች ሥልጠና ጥራትና አግባብነት ባለው ሁኔታ እንዲካሄድ ከሚመለከታቸው አካላት ጋር ይተባበራል፣
- የሀገሪቱን የጤና ችግር ለመፍታትና የጤና አገልግሎት አሰጣጥን ለማሻሻል የሚረዱ ምርምሮች እንዲካሄዱ ተገቢውን ድጋፍ ይሰጣል፣

- አግባብነት ያላቸውን የተለያዩ ዘዴዎች በመጠቀም የጤና አጠባበቅ ትምህርት እንዲስፋፋ ያደርጋል፤
- የምግብ፣የመድኃኒትና ጤና እንክብካቤ አስተዳደርደርና ቁጥጥር ሥራዎች በአግባቡ መፈፀማቸውን ያረጋግጣል፤
- ሀገራዊ የጤና መድህን ሥርዓቱን ይመራል፤ አፈፃፀሙንም ይቆጣጠራል፡፡

የሚኒስቴር መ/ቤቱ ድርጅታዊ መዋቅር እና የሠው ኃይል

ድርጅታዊ መዋቅር

7. ሚኒስቴር መ/ቤቱ በአንድ ሚኒስትር፣ በሶስት ሚኒስትር ዴኤታዎች፣ አንድ ሚኒስትር ልዩ ፅ/ቤት፣ በሁለት ዳይሬክተር ጄኔራል እና በ22 ዳይሬክቶሬቶች የተደራጀ ነው፡፡ የሚኒስቴር መ/ቤቱ ድርጅታዊ መዋቅር እና የሠው ኃይል ድርጅታዊ መዋቅር ተዘጋጅቶ **በአባሪ 1 ተያይዟል ፡፡**

የሰው ኃይል

8. ሚኒስቴር መ/ቤቱ በጥር ወር 2011 ዓ.ም 372 ሴት ሰራተኞች እና 470 ወንድ ሰራተኞች በድምሩ 842 የቋሚ ሰራተኞች አሉት፡፡

የሚኒስቴር መ/ቤቱ የፋይናንስ ምንጭ

9. የፌዴራል ጤና ጥበቃ ሚኒስቴር በአዋጅ የተሰጠውን ተግባር ለማከናወን ከመንግስት በጀት የሚመደብለት ሲሆን ከ2008-2010 ዓ.ም ድረስ የተመደበለት በጀትና የወጣው ወጭ በሚከተለው ሰንጠረዥ ተመልክቷል፡፡

መደበኛ				ካፒታል በጀት		
በጀት ዓመት	የተመደበ በጀት በብር	ሥራ ላይ የዋለ በብር	በፐርሰንት	የተመደበ በጀት በብር	ሥራ ላይ የዋለ በብር	በፐርሰንት
2008	70,087,100.51	65,047,647.59	93%	170,452,220.00	169,791,595.62	100%
2009	80,328,430.00	73,696,836.42	92%	185,332,863.26	178,371,403.92	96%
2010	148,970,347.72	140,795,276.30	95%	178,371,403.92	98,769,182.57	88%

የኦዲቱ ዓላማ

10. የክዋኔ ኦዲቱ ዓላማ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን መከላከልና መቆጣጠር ላይ ያለውን አፈፃፀም መገምገም ሲሆን፤ ይህን በተመለከተ የአሰራር ችግሮች ካሉ ለይቶ በማውጣት ተገቢውን የማስተካከያ እርምጃ እንዲወሰድባቸው የአሰራር

ግድፈቶችን ለማስተካከል የሚያስችሉ የማሻሻያ ሀሳቦችን ለመስጠት እና ተጠያቂነትን ለማጠናከር ነው፡፡

ለክዋኔ ኦዲት የተለየው የኦዲት አካባቢ (AUDIT AREA)

11. ለክዋኔ ኦዲቱ የተመረጠው የኦዲት አካባቢ "በፌዴራል ጤና ጥበቃ ሚኒስቴር ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች መከላከልና መቆጣጠር አፈጻጸም በቁጠባ፣ ብቃት ባለውና ውጤታማ በሆነ መልኩ እየተከናወነ መሆኑን መገምገም" የሚል ነዉ፡፡

የኦዲት የትኩረት አቅጣጫ (Audit Issues) እና የኦዲት መመዘኛ መስፈርቶች (Evaluative criteria)

የኦዲት የትኩረት አቅጣጫ (Audit Issues)

12. ከላይ በተገለጸው የኢዲት አካባቢ ሥር አራት የኦዲት የትኩረት አቅጣጫዎች የተመረጡ ሲሆን እነሱም፡-

1. የፌዴራል ጤና ጥበቃ ሚኒስቴር መ/ቤት ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን በተመለከተ የህግ ማዕቀፎችን እና ጥናታዊ ሰነዶችን በማዘጋጀት ተግባራዊ ማድረጉን መገምገም፤
2. የፌዴራል ጤና ጥበቃ ሚኒስቴር መ/ቤት ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች እና መንስኤዎቻቸውን በመለየት የቅድመ መከላከል ስራ አፈፃፀም ውጤታማ መሆኑን መገምገም፤
3. የፌዴራል ጤና ጥበቃ ሚኒስቴር መ/ቤት ከባለ ድርሻ አካላት ጋር በመሆን ፍትሃዊ የሆነና ከፍተኛ ጥራት ያለው ሁሉን አቀፍ የጤና ማሻሻል፣ የፈውስ ህክምናና የማገገም ጤና አገልግሎት በመስጠት እንዲሁም በመቆጣጠር ጤናማ የሆነ ማህበረሰብ እና የኑሮ ሁኔታ (quality of life) ማረጋገጡን መገምገም፤
4. የፌዴራል ጤና ጥበቃ ሚኒስቴር መ/ቤት ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን በተመለከተ ለጤና ተቋማት እና ለጤና ባለሙያዎች የአቅም ግንባታ፣ ድጋፍና ክትትል ማድረጉን እንዲሁም የመረጃ አያያዝ ስርዓቱን የማዘመን ስራው ውጤታማ መሆኑን መገምገም፤

የሚሉት ናቸው፡፡

የኦዲት መመዘኛ መስፈርቶች (Evaluative criteria)

13. ከላይ የተመረጡትን አራት የኦዲት የትኩረት አቅጣጫዎችን ለመመዘን የሚረዱ ሰላሳ አምስት (35) የኦዲት መመዘኛ መስፈርቶች (Evaluative criteria) ተዘጋጅተዋል፡፡ የተዘጋጁት የኦዲት መመዘኛ መስፈርቶች ለሚ/ር መ/ቤቱ ተልከው አስተያየት እንዲሰጥባቸው ተደርጓል፡፡ (የኦዲት መመዘኛ መስፈርቶቹ **በአባሪ** 2 ተያይዘዋል፡፡)

የክዋኔ ኦዲቱ ወሰን እና ዘዴ

የኦዲቱ ወሰን

14. የክዋኔ ኦዲቱ የሚሸፍነው ከ2008 እስከ 2011 የመጀመሪያው ሩብ ዓመት ድረስ ያሉ የሥራ ክንውኖችን ሲሆን በዋነኛነት በሚኒስቴር መ/ቤቱ የሚከናወን ነዉ፡፡

የኦዲቱ ዘዴ

15. ዝርዝር ኦዲቱ ከሚኒስቴር መ/ቤቱ፣ በስሩ ካሉ ተቋማት፣ ጉዳዩ ከሚመለከታቸው በአዲስ አበባ ከተማ አስተዳደር ጤና ቢሮ፣ በኦሮሚያ ክልል፣ በሐረሪ ክልል፣ እና በደቡብ ብሔር ብሔረሰቦችና ሕዝቦች ክልል የጤና ቢሮዎች እና በናሙና የተመረጡ ጤና ፅ/ቤቶች፣ ሆስፒታሎች፣ ጤና ጣቢያዎች፣ የካንሰር ህክምና ማዕከላት እንዲሁም ሌሎች ባለድርሻ አካላት ጋር በአካል በመገኘት ጉዳዩ ከሚመለከታቸው የሥራ ኃላፊዎች ጋር ቃለ መጠይቅ በማቅረብ፣ ምልከታ በማድረግ እና ተያያዥ የሆኑ ማስረጃዎችን ጠይቆ በመከለስ በየጤና ተቋማቱ ለሚገኙ ታካሚዎችን መጠይቅ በማቅረብ እና የሰርቬይ መጠየቅ በመላክና አስፈላጊውን ትንተናና ንፅፅር (Analysis) በማካሄድ ነው፡፡

16. የሰርቬይ መጠይቅ ከተላከላቸው ሁለት ጤና ቢሮዎች፣ 3 ሆስፒታሎች እና 3 የካንሰር ማዕከላት ውስጥ ምላሽ የሰጡት ሁለት ሆስፒታሎች እና አንድ የካንሰር ማዕከል ብቻ ናቸው፡፡ ዝርዝሩ **በአባሪ** 3 ተያይዟል፡፡

የአሰራር ስርዓት መግለጫ (Process Description)

17. በሚኒስቴር መ/ቤቱ በበሽታ መከላከልና መቆጣጠር ዳይሬክቶሬት ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን ለመከላከል እና መቆጣጠር የተደራጀዉ በኬዝ ቲም ደረጃ ሲሆን የአሰራር ስርዓት መግለጫው **በአባሪ** 4 ተያይዟል::

ክፍል ሁለት

ግኝቶች

የአገሪቱን የጤና ፖሊሲ ለመተግበር የሚያስችል ስትራቴጂ ተቀርፆ ተግባራዊ መደረጉን በተመለከተ

18. ሚኒስቴር መ/ቤቱ የአገሪቱን የጤና ፖሊሲ ለመተግበር ስትራቴጂ ቀርፆ ተግባራዊ ሊያደርግ ይገባል፡፡

በኦዲቱ ወቅት፡-

- በ1986 ዓ.ም የወጣውን የጤና ፖሊሲ መሰረት በማድረግ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች የሚመለከቱትን ለመተግበር የሚያስችል የካንሰር እና የአይን ጤና ላይ ወቅታዊ የሆነ ስትራቴጂ መኖሩ፤
- ይሁን እንጂ የአእምሮ ጤና፣ ስኳር፣ ደም ግፊት፣ መተንፈሻ አካላት እና ልብ በሽታዎች ላይ ያለው ስትራቴጂ እ.ኤ.አ ከ2014-2016 ድረስ ተዘጋጅቶ የነበረ ሲሆን ከ2017-ህዳር 2018 ስትራቴጂ ተዘጋጅቶላቸው ተግባራዊ ያልተደረጉ መሆኑ፤
- ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን ለመከላከል እና ለመቆጣጠር እ.ኤ.አ ከታህሳስ 2018-2025 ስትራቴጂ የተዘጋጀ መሆኑ፤
- በኦዲቱ ወቅት በናሙና ባየናቸው ጤና ቢሮዎች የሐረሪ ክልል ጤና ቢሮ እና የደቡብ ክልል ጤና ቢሮ፣ የጤና ፖሊስውን ለመተግበር እ.ኤ.አ ከ2014-2016 ድረስ የተዘጋጀው ስትራቴጂ የሌላቸው እና ተግባራዊ እንዳላደረጉት የገለፁ መሆኑ

ከተከለሱ ማስረጃዎች እና መጠይቆች ለማወቅ ተችሏል፡፡

19. ስለጉዳዩ የሚኒስቴር መ/ቤቱ ኃላፊዎች ተጠይቀው በነባራዊ ሁኔታ መግለጫ እና በመውጫ ስብሰባ ወቅት በሰጡት ምላሽ ላይ የአእምሮ ጤና፣ ስኳር፣ ደም ግፊት፣ መተንፈሻ አካላት እና ልብ በሽታዎች ላይ ከ2017-ህዳር 2018 ስትራቴጂ ተዘጋጅቶላቸው ተግባራዊ ያልተደረጉ መሆኑን እንደ ክፍተት የሚወስዱት እንደሆነ ነገር ግን የአእምሮ ጤና፣ ስኳር፣ ደም ግፊት፣ መተንፈሻ አካላት እና ልብ በሽታዎች ላይ እ.ኤ.አ ከ2014-2016 የተዘጋጁት ስትራቴጂዎችን ለክልሎች በቂ ህትመት አሳትመው ማሰራጨታቸውን ገልፀዋል፡፡

20. ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን በተመለከተ የጤና ፖሊሲውን ለመተግበር የሚያስችሉ ስትራቴጂዎች በወቅቱ አለመዘጋጀታቸው የሚመለከታቸው አካላት ፖሊሲውን ለመተግበር አዳጋች የሚያደርገው ሲሆን የተዘጋጁትም ስትራቴጂዎች በሚፈጽሙ አካላት አለመገኘታቸው በስትራቴጂው መሰረት ግብ አስቀምጠው እና እቅድ አቅደው እንዳይተገበሩ ያደርጋል፡፡

ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን ሊያስከትሉ የሚችሉ መንስኤዎችን ለመከላከል የሚያስችል የህግ ማዕቀፍ መኖሩን እና ተግባራዊ መደረጉን በተመለከተ

21. ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን ሊያስከትሉ የሚችሉ መንስኤዎችን ለመከላከል የሚያስችል የህግ ማዕቀፍ በማውጣት ተግባራዊነቱን ሊከታተል እና ሊቆጣጠር ይገባል፡፡

22. በኦዲቱ ወቅት ፡

- የህብረተሰቡን ጤናና ደህንነት ሊያስጠብቁ የሚችሉ የትንባሆ ቁጥጥር፣ ህገወጥ የመድኃኒት ዝውውር እና የወጣቶች የመድኃኒት ያለአግባብ የመጠቀም ዝንባሌ ቁጥጥር ደንብ በሚኒስትሮች ምክር ቤት መውጣቱ፤
- የትግራይ ብሔራዊ ክልላዊ መንግስት ባደረገው ህዝብ በሚሰበሰብበት ቦታዎች ከትምባሆ ጭስ ነፃ የተሻለ አፈፃፀም በማስመዝገቡ በአለም ጤና ጥበቃ ድርጅት እውቅና ማግኘቱ ታውቋል፡፡

23. ይሁን እንጂ

- የትንባሆ ቁጥጥር ደንብ፣ ህገወጥ የመድኃኒት ዝውውርና ወጣቶች መድኃኒት ያለአግባብ የመጠቀም ዝንባሌ ቁጥጥር ደንብ ተግባራዊነቱ ላይ የተጠናከረ ቁጥጥር እየተደረገ አለመሆኑን የጤናው ዘርፍ ትራንስፎርሜሽን ዕቅድ 2008-2012 ዓ.ም የሚገልፅ መሆኑ፤
- በአለም ጤና ድርጅት የወጣ የFCTC (Framework Convention on Tobacco Control) ስምምነት ሃገራችን ለመተገበር የፈረመች ቢሆንም የፖሊስዉ ትግበራ ላይ ክፍተት ያለ እና ከተገበሩት ሀገራት ልምድ ያልተወሰደ መሆኑን የሚኒስቴር መ/ቤቱ Special Bulletin 19th Annual Review Meeting 2017 GC የሚገልፅ መሆኑ፤
- በኦዲቱ በናሙና በታዩት ክልሎች፣ ጤና መምሪያዎችና ጤና ጽ/ቤቶች የህብረተሰቡን ጤናና ደህንነት ሊያስጠብቁ የሚችሉ የህግ ማዕቀፎች

የወጣውን የትንባሆ ቁጥጥር፣ ህገወጥ የመድኃኒት ዝውውር እና የወጣቶች የመድኃኒት ያለአግባብ የመጠቀም ዝንባሌ ቁጥጥር ደንብ ተግባራዊ ለማድረግ የሰሩት ስራ አለመኖሩን ገልፀዋል፡፡

24. ስለጉዳዩ የሚኒስቴር መ/ቤቱ ኃላፊዎች ተጠይቀው በመውጫ ስብሰባ ወቅት እና ለረቂቅ ሪፖርቱ በፅሁፍ በሰጡት ምላሽ፡

- ትንባሆ ላይ የህግ ክፍተት ያለበት የነበረ መሆኑ ይህም ትንባሆ ኮንቬንሽን በ2006 የወጣ እና ኢትዮጵያም ስምምነቱን የፈረመች እና በዛም መሰረት በ2007 ደምብ አውጥተው ለመስራት የሞከሩ ቢሆንም የኢትዮጲያ የምግብ የመድሃኒትና የጤና ክብካቤ አስተዳደር እና ቁጥጥር ባለስልጣን ስልጣንና ተግባር ለመወሰን የወጣው አዋጅ በ661/2002 የወጣ እና ኮንቬንሽኑ ላይ የተደረሱ ስምምነቶችን ያላካተተ በመሆኑ የወጣው ደንብ ለመተግበር ከፍተኛ ችግር ፈጥሮባቸው የነበረ በመሆኑ ከ2006-2011 ተግባራዊ ያልተደረገ መሆኑን ገልፀው አሁን ላይ በቅርቡ በህዝብ ተወካዮች ምክር ቤት በምግብ፣ መድኃኒት፣ የህክምና መሳሪያ አስተዳደር፣ የትምባሆ እና ተያያዥ ምርቶች አስተዳደር ስለትንባሆ እና አልኮል መጠጥ ሽያጭ እና ማስታወቂያ አዋጁ እንዲፀድቅ መደረጉን ይህም አዋጅ ቀድሞ ከስምምነቱ የተወሰዱ ሙሉ እነቀፆችን በማካተት የደነገገ በመሆኑ ይበልጥ እንዲጠናከር የሚያደርግ መሆኑን፤
- የህገወጥ የመድሃኒት ዝውውር እና የወጣቶች የመድኃኒት ያለአግባብ የመጠቀም ግንዛቤ ቁጥጥር ለማጠናከር የህገወጥ መድሃኒት ዝውውር እና የመድሃኒት ያለአግባብ አጠቃቀም የአምስት ዓመት ማስተር እቅድ/ፍኖተ ካርታ/ ተዘጋጅቶ ለተግባራዊነቱም ከሴቶች፣ ህፃናት እና ወጣቶች ሚኒስቴር ጋር በመተባበር በስምንት ክልሎች ግብረ ሃይል በማቋቋም ሰፋፊ የህዝብ ንቅናቄ ስራዎች መከናወናቸውን፤
- በአዲስ አበባ እና ሀዋሳ ከተማ በህገወጥ በመርፌ የሚወሰዱ ሱስ ለማስታገስ ተብሎ ወጣቶች የሚጠቀሙበት ሥርጭቱን ለማወቅ እና በዚህ በተነሳ ለHIV ተጋላጭ የሆኑትን ለማወቅ ጥናት ማካሄዳቸውን ገልፀዋል፡፡

25. ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን ሊያስከትሉ የሚችሉ መንስኤዎችን ለመከላከል የሚያስችል የህግ ማዕቀፍ በማውጣት ተግባራዊነቱ ላይ የተጠናከረ ክትትል እና ቁጥጥር ባለመደረጉ በተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች መያዝን ቀድሞ መከላከል እንዳይቻል እና የመያዝ መጠኑ እንዲጨምር የራሱን አስተዋጽኦ ያደርጋል፡፡

ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን ለመከላከል እና ለመቆጣጠር ከባለድርሻ አካላት ጋር የጋራ እቅድ ተዘጋጅቶ ተግባራዊ መደረጉን በተመለከተ

26. ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን ለመከላከል ከባለድርሻ አካላት ጋር ትብብር ፈጥሮ የጋራ እቅድ ሊያዘጋጁና ተግባራዊ ሊያደርጉ ይገባል፡፡ የተዘጋጀው ዕቅድ ተግባራዊ ስለመደረጉ በየጊዜው አፈጻጸሙን በጋራ ክትትልና ግምገማ ሊደርግ ይገባል፡፡

27. ይሁን እንጂ

- ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን ለመከላከል የሚመለከታቸዉ የፌዴራልና የክልል ሴክተር መስሪያ ቤቶች፣ መንግስታዊ ያልሆኑ ድርጅቶችና ማህበራት እና አጋር ድርጀቶች ጋር የሚሰሩ ስራዎች ያልተጠናከረ መሆኑን ከማስረጃዎች የተከለሰ መሆኑ

- የኢትዮጵያ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችና ጉዳቶች (NCDI) ኮሚሽን ህዳር 2011 ዓ.ም ሪፖርት መሰረት ከባለድርሻ አካላት ጋር ዘርፈ ብዙ እቅድ የሌለ እና ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ላይ ለሚገጥሙ እንቅፋቶችን ለመቅረፍ ከተለያዩ ሴክተር መስሪያ ቤቶች ጋር የተቀናጀ የአሰራር ስርዓት አለመኖሩን የተገለፀ መሆኑ፤

- በ2009 እና በ2010 ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን ለመከላከል የሚያስችል ዘርፈ-ብዙ የ5 ዓመት መሪ ዕቅድ ከሚመለከታቸው ባለድርሻ አካላት ጋር በመሆን ማዘጋጀት የታቀደ ቢሆንም ያልተፈፀመ መሆኑ፤

- በ2010 ከሱስ ጋር በተያያዘ ከባለድርሻ አካላት ጋር በመሆን የጋራ እቅድ ማዘጋጀት እና ከኢትዮጵያ የምግብ፣ መድኃኒት፣ የጤና ክብካቤ አስተዳደርና ቁጥጥር ባለሥልጣን ጋር በመሆን የሱስ ማገገሚያ ስልጠናው በተሰጠባቸው ሆስፒታሎች ላይ የማገገሚያ ማዕከሎችን ማጠናከር የታቀደ ቢሆንም በዕቅድ አፈፃፀም ላይ ያልታየ መሆኑ፤

- ሚኒስቴር መ/ቤቱ ከሴክተር መስሪያ ቤቶች ጋር በጋራ ባለማቀዱ የወጡ መመሪያዎች አለመተግበራቸዉ ለማሳያም ት/ቤቶች ከመጠጥ እና ከጫት ቤት ያልተራራቁ መሆኑን ከበሽታ መከላከልና መቆጣጠር ዳይሬክቶሬት ጋር በተደረገ መጠይቅ የገለፁ መሆኑ፤

- ሚኒስቴር መ/ቤቱ ከባለድርሻ አካላት ጋር ዘርፈ ብዙ እቅድ የሌለው እና ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ላይ የሚገጥሙ እንቅፋቶችን ለመቅረፍ ከተለያዩ ሴክተር መስሪያ ቤቶች (ለምሳሌ :- ትምህርት ሚኒስቴር ፣ ንግድና ኢንዱስትሪ ሚኒስቴር፣ ወጣቶችና ስፖርት ሚኒስቴር/ስፖርት ኮሚሽን ወዘተ...) ጋር የተቀናጀ የአሰራር ስርዓት ዘርግቶ ተግባራዊ ስለማድረጉ ተጠይቆ ኦዲቱ እስከተጠናቀቀበት ጊዜ ድረስ የቀረበ ማስረጃ አለመኖሩ፤
- የአዲስ አበባ ከተማ አስተዳደር ጤና ቢሮ፣ የኦሮሚያ ክልል ጤና ጥበቃ ቢሮ፣ የሐረሪ ክልል ጤና ቢሮ እና የደቡብ ክልል ጤና ቢሮ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን ለመከላከል እና ለመቆጣጠር በየክልሉ ካሉ ባለ ድርሻ አካላት ጋር ትብብር ፈጥረው የጋራ እቅድ በማዘጋጀት ተግባራዊ ያላደረጉ መሆኑ፣

በኦዲቱ ወቅት ከተከለሱ ማስረጃዎችና ከቀረቡ መጠይቆች ታውቋል፡፡

28. ስለጉዳዩ የሚኒስቴር መ/ቤቱ ኃላፊዎች ተጠይቀው በነባራዊ ሁኔታ መግለጫ፣ በመውጫ ስብሰባ እና ለረቂቅ ሪፖርቱ በፅሁፍ በሰጡት ምላሽ ከሴክተር መ/ቤቶች ጋር ዘርፈ ብዙ እቅድ ላይ አለመሰራቱን ነገር ግን በዚህ አመት እንደሚፈፀም፤ ለማሳያ በተጠቀሰዉ ት/ቤቶች ከመጠጥና ጫት ቤት የተራራቁ አለመሆናቸዉ አስመልክቶ ለተነሳዉ ይህን ለመቆጣጠር/ማስቀረት የሚያሥችል መመሪያና ህግ ባለመኖሩ ተፈፃሚነቱን አዳጋች እንደሚያደርገው ገልፀዋል፡፡

29. ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን ለመከላከል ከባለድርሻ አካላት ጋር የጋራ እቅድ ተዘጋጅቶ ተግባራዊ ባለመደረጉ በሽታዎቹን አስቀድሞ ለመከላከል የተያዘውን እቅድ እንዳይሳካ ያደርጋል፡፡

ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን በሽታዎቹን ሊያስከትሉ ከሚችሉ መንስኤዎች በትምህርት ካሪኩለም ውስጥ መካተታቸውን በተመለከተ

30. ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ምንነት፣ ለበሽታዎቹ ሊያጋልጡ ከሚችሉ መንስኤዎች እና መከላከያ ዘዴዎች ከሚመለከታቸው ባለድርሻ አካላት ጋር በመሆን በመደበኛ የትምህርት ካሪኩለም ውስጥ እንዲካተቱ ሊያደርግ ይገባል፡፡

31. በኦዲቱ ወቅት:-

    - ለቅድመ ትምህርት፣ አንደኛ ደረጃ ፣ሁለተኛ ደረጃ እና ሶስተኛ ደረጃ ትምህርት ተማሪዎች ‘School Health Program for Non-communicable

Diseases and Injuries Prevention and Care Service Package' እ.ኤ.አ በነሃሴ 2017 መዘጋጀቱ ታውቋል፡፡

ይሁን እንጂ፡

- ሚኒስቴር መ/ቤቱ በ2008 እና 2010 በጀት አመት የአእምሮ ጤና ህክምና አገልግሎት ከመሰረታዊ የጤና አገልግሎት ጋር በዘላቂነት ተደራሽ እንዲሆን የነርስና የጤና መኮንን ካሪኩለም ላይ እንዲካተት ለማድረግ የታቀደ ቢሆንም ስለመከናወኑ ማስረጃ ያልቀረበና በአፈፃፀም ሪፖርት ላይ ያልታየ መሆኑ ፤
- ሚኒስቴር መ/ቤቱ የጤና ፖሊሲውን ለመተግበር ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ምንነት እንዲሁም በሽታዎቹን ሊያስከትሉ ከሚችሉ መንስኤዎች ጋር ተያይዞ ከሚመለከታቸው አካላት ጋር በመሆን በመደበኛ ትምህርት ካሪኩለም ውስጥ እንዲካተቱ ለማድረግ የተሰራ ስራ ስለመኖሩ በኦዲቱ ወቅት ማስረጃዎች ያልቀረቡልን መሆኑ እንዲሁም የተዘጋጀው 'School Health Program for Non-communicable Diseases and Injuries Prevention and Care Service Package' ተግባራዊ ስለመደረጉ የሚያሳይ ማስረጃ ያልቀረበ መሆኑ፤
- እንዲሁም በአዲስ አበባ ከተማ አስተዳደር ጤና ቢሮ፣ በኦሮሚያ ክልል ጤና ጥበቃ ቢሮ፣ በሐረሪ ክልል ጤና ቢሮ፣ በደቡብ ክልል ጤና ቢሮ፣ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ምንነት እንዲሁም በሽታዎቹን ሊያስከትሉ ከሚችሉ መንስኤዎች ጋር ተያይዞ በክልላቸው በትምህርት ካሪኩለም ውስጥ ተካተው ተግባራዊ እንዳልተደረጉ መግለጻቸው፤

በኦዲቱ ወቅት ከተከለሱ ማስረጃዎና ከቀረቡ መጠይቆች ታውቋል፡፡

32. ስለጉዳዩ የሚኒስቴር መ/ቤቱ ኃላፊዎች ተጠይቀው በማጠቃለያ መጠይቅ እና በነባራዊ ሁኔታ በሰጡት መልስ የአእምሮ ጤናን ከመሰረታዊ የጤና አገልግሎት በዘላቂነት ተደራሽ እንዲሆን የነርስና ጤና መኮንን ትምህርት ካሪኩለም ማካተት እቅድ መሰረዙን፣ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን ሊያስከትሉ የሚችሉ መንስኤዎች በትምህርት ካሪኩለም ውስጥ ያሉ መሆናቸውን እንዲሁም የትምህርት ቤት ጤና ፕሮግራም ተነድፎ በመሰረታዊ ጤና ዳይሬክቶሬት እየተተገበረ እንደሚገኝ ገልፀዋል፡፡ ኃላፊዎቹ ይህንን ቢሉም የተሰረዙት ወጥተው የተስተካከለ እቅድ ባለቅረቡ፣ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ምንነት ከመንስኤዎቻቸው ጋር ተያይዘው በየትኛው ደረጃ ትምህርት ካሪኩለም ውስጥ ተካተው እየተሰጡ ስለመሆኑ

እንዲሁም የትምህርት ቤት የጤና ፕሮግራም ተነድፎ ተግባራዊ ስለመደረጉ ማስረጃ ያላቀረቡ በመሆኑ ምላሻቸውን ለመቀበል ያስቸግራል፡፡

33. ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ምንነት እንዲሁም በሽታዎቹን ሊያስከትሉ ከሚችሉ መንስኤዎች ጋር ተያይዞ በትምህርት ካሪኩለም ውስጥ እንዲካተቱ በማድረግ ቅድመ ጥንቃቄ አለማድረጋቸው ተማሪው ስለ በሽታዎቹ እና መንስኤዎቻቸው ተያያዥነት እንዲሁም አስከፊነት ቀድሞ እንዳይረዳ እና እራሱን ከመንስኤዎቹ እንዳይጠብቅ ያደርገዋል፡፡

ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ህክምና ላይ በቂ የጤና ባለሙያዎች መኖራቸውን በተመለከተ

34. ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ላይ የህክምና አገልግሎት የሚሰጡ በየደረጃው ያሉ ባለሙያዎችን ስፔሻላይዝድ ያደረጉትን ጨምሮ የሚፈሩበትን ሁኔታዎች ከሚመለከታቸው አካላት ጋር በመሆን ሊያመቻች ይገባል፡፡ በተጨማሪም አዳዲስ ስለሚፈጠሩ ሁኔታዎች ለባለሙያዎቹ ሥልጠና የሚያገኙበት ሁኔታ ሊያመቻች ይገባል፡፡

35. በኦዲቱ ወቅት ፡

- ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን ለመቆጣጠርና ህክምና አገልግሎቱን ለመስጠት እና ተደራሽ ለማድረግ በየደረጃው ያሉ የባለሙያዎች ዕጥረት መኖሩ፤
- በሚኒስቴር መ/ቤቱ በANNUAL HEALTH SECTOR PERFORMANCE 2018 G.C ሪፖርት መሰረት በክልሎች ልብ ካንሰር እና ሌሎች ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ላይ የባለሙያ እጥረት ያለ መሆኑን የሚገልፅ መሆኑ፤
- ከተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ስኳር፣ ልብ፣ መተንፈሻ አካላት እና የማህፀን ጫፍ ካንሰር ላይ ቢያንስ አንድ የሰለጠነ ባለሙያ አገልግሎቱ በሚገኝባቸው ጤና ተቋማት የስኳር 8%፣ የልብ 7%፣ የመተንፈሻ አካላት 6%፣ እና የማህፀን ጫፍ ካንሰር 33% ብቻ ባለሙያዎቹ የተሟሉ መሆኑ በEthiopia Service Availability and Readiness Assessment (SARA) 2018 G.C ሪፖርት ላይ መገለጹ ፤
- በህክምና ሙያ ተመርቀው በካንሰር በሽታዎች ህክምና ስፔሻላይዝድ ያደረጉ ሃኪሞች በአገሪቱ 12 ብቻ ሲኖሩ 6 ስፔሻሊስት ሃኪሞች በጥቁር አንበሳ ያሉ ሲሆን 6ቱ በክልሎች ያሉ መሆኑ፣ የህፃናት አንኮሎጂ ሃኪሞች በአገሪቱ ላይ 2 ብቻ መሆናቸው፣ 11 አንኮሎጂ ነርሶች ብቻ በጥቁር አንበሳ ሆስፒታል መኖራቸው፤ በአማኑኤል ሆስፒታል ለፍትህ አካላት ተጠርጣሪዎች የአእምሮ

ህሙማን መሆን አለመሆናቸውን ማረጋገጫ የሚሰጥ (ፎረንሲክ ሳይካትሪስት) ያለው 1 ስፔሻሊስት ሃኪም ብቻ መሆኑ፤

- ከበሽታ መከላከልና መቆጣጠር ዳይሬክቶሬት 2010 አመታዊ ሪፖርት መሰረት የአይን ሞራ ግርዶሽ የሚሰሩ ባለሙያዎች ቁጥር ማነስ ለአብነት አፋር፣ ቤንሻንጉል ጉሙዝ እና ጋምቤላ የአይን ሞራ ግርዶሽን የሚሰራ ባለሙያ አለመኖሩን የተገለፀ መሆኑ፤

- በኦዲቱ ወቅት በናሙና በታዩ በአዲስ አበባ ከተማ አስተዳደር ጤና ቢሮ፣ በኦሮሚያ ክልል ጤና ጥበቃ ቢሮ፣ በቡራዩ ከተማ አስተዳደር ጤና ፅ/ቤት፣ በሐረሪ ክልል ጤና ቢሮ፣ በምስራቅ ሃራርጌ ዞን ጤና ፅ/ቤት፣ በደቡብ ክልል ጤና ቢሮ፣ በምዕራብ አርሲ ዞን ጤና ፅ/ቤት እና በሲዳማ ዞን ጤና መመሪያ ስር ባሉ ጤና ተቋማት በተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ህክምና ተመርቀው በዘርፉ ስፔሻላይዝድ ያደረጉ በቂ ባለሙያዎች አለመኖራቸው፣

- አዲስ እየተገነቡ ላሉት በሃረማያ ዩንቨርስቲ በህይወት ፋና ስፔሻላይዝድ ሆስፒታል የካንሰር ህክምና ማዕከል እና በሀዋሳ ዩንቨርስቲ ሪፈራል ኮምፕሬንሲቭ ስፔሻላይዝድ ሆስፒታል የካንሰር ህክምና ማዕከል ባለሙያዎች ያልተዘጋጁ መሆኑን በቃለ መጠይቅ ያናገርናቸው የሚመለከታቸው ኃላፊዎች የገለፁ መሆኑ፤

- አዲስ እየተገነቡ ያሉት የካንሰር ማዕከላት የሰው ሃይልን በተመለከተ radiation oncologist, medical physicist, radiation therapy technologist እና oncology nurse ላይ በአይደር፣ ጅማ እና ሃረር ለሚገኙ ማዕከላት የሰለጠኑ ፣ እየሰለጠኑ ያሉ እና ለማሰልጠን በእቅድ የተያዙ ባለሙያዎች እንዳሉ የሚገልፅ ሲሆን፤ ጎንደር እና ሃዋሳ ለሚገኙ ማዕከላት ደግሞ radiation oncologist እና oncology nurse ላይ የሰለጠኑ፣ እየሰለጠኑ ያሉ እና ለማሰልጠን በእቅድ የተያዙ ባለሙያዎች እንዳሉ የሚገልፅ ቢሆንም medical physicist እና radiation therapy technologist ላይ ባለሙያዎች ስልጠና በተመለከተ የማይገልፅ መሆኑ፤

- በሚኒስቴር መ/ቤቱ በANNUAL HEALTH SECTOR PERFORMANCE 2018 G.C ሪፖርት መሰረት በክልሎች ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ላይ ስልጠናዎች

እና የስልጠናውን ተግባራዊነት ለማረጋገጥ የተደረጉ ክትትሎች አናሳ መሆናቸውን የሚገልፅ መሆኑ፤

36. ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን በተመለከተ ከበሽታዎቹ ጫና፣ ከወጪ ቆጣቢነት፣ ተገቢነት እና መተግበር ከሚችል መመዘኛዎች አንፃር 11 መመሪያዎች ሊዘጋጁ ፣ መመሪያዎቹ ላይ የጤና ባለሙያዎች ስልጠና ማግኘት እንዳለባቸው እና በዛ መሰረት ስርዓት ተዘርግቶ ተግባራዊ ሊደረጉ እና ቁጥጥር ሊደረግበት እንደሚገባ ነገር ግን ከ 11ዱ መመሪያዎች 2ቱ ብቻ የተዘጋጁ መሆኑን Ethiopia NCDI Commission Nov 2018 G.C ሪፖርት የሚገልፅ መሆኑ፤ (ያልተዘጋጁ መመሪያዎች ዝርዝር **በአባሪ 5 ተያይዟል**)፡፡

37. በቡራዩ ከተማ አስተዳደር ጤና ፅ/ቤት፣ የምስራቅ ሃረርጌ ዞን ጤና ፅ/ቤት ፣ የምዕራብ አርሲ ዞን ጤና ፅ/ቤት፣ የሲዳማ ዞን ጤና መመሪያ በስራቸው ላሉ ጤና ተቋማት እንዲሁም በካሳንቺስ ጤና ጣቢያ፣ በቡራዩ ጤና ጣቢያ፣ ህይወት ፋና ስፔሻላይዝድ ሆስፒታል፣ ሀዋሳ ዩንቨርስቲ ሪፈራል ኮምፕሬንሲቭ ስፔሻላይዝድ ሆስፒታል፣ ሻሸመኔ ሪፈራል ሆስፒታል እና ጅማ ዩንቨርስቲ ሜዲካል ሴንተር ዋና ዋና ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ህክምናን ከመሰረታዊ የጤና አገልግሎት ጋር አቀናጅቶ ለመስጠት ቀጣይነት ያለው ስልጠና አለማግኘታቸው እንዲሁም ስልጠና ያገኙ ሰልጣኞች በስልጠናቸው መሰረት በተመደቡበት ቦታ ተግባራዊ ስለማድረጋቸው ክትትልና ቁጥጥር ያልተደረገ መሆኑ የገለጹ መሆኑን፤

- በአዲስ አበባ ከተማ አስተዳደር ጤና ቢሮ፣ በኦሮሚያ ክልል ጤና ጥበቃ ቢሮ፣ የሐረሪ ክልል ጤና ቢሮ እና የደቡብ ክልል ጤና ቢሮ ዋና ዋና ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ህክምናን ከመሰረታዊ የጤና አገልግሎት ጋር አቀናጅቶ ለመስጠት ለጤና ባለሙያዎች ቀጣይነት ያለው ስልጠና በመስጠት የሰለጠኑ ባለሙያዎች በተመደቡበት ቦታ ስልጠናቸውን ተግባራዊ ስለማድረጋቸው ክትትል አለማድረጋቸውን የገለጹ መሆኑ፣

በኦዲቱ ወቅት ከተከለሱ ማስረጃዎች እና ከቀረቡ መጠይቆች ታውቋል፡፡

38. ስለጉዳዩ የሚኒስቴር መ/ቤቱ ኃላፊዎች ተጠይቀው በሰጡት መልስ የሰው ሃብት ዳይሬክቶሬት በህክምና ሙያ ተመርቀው ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ላይ ስፔሻላይዝድ ያደረጉ ባለሙያን ማፍራት ላይ ከትምህርት ሚኒስቴር ጋር በመተባበር አገር አቀፍ የስፔሻሊስት ፕሮግራም በማስጀመር የተማሪዎች ቅበላ

እየተካሄደ መሆኑን እንዲሁም ዋና ዋና ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ህክምናን ከመሰረታዊ የጤና አገልግሎት ጋር አቀናጅቶ ለመስጠት ለጤና ባለሙያዎች ስልጠናዎች እየሰጡ ቢሆንም ቀጣይነት ባለው መልኩ ግን የሚቀራቸው መሆኑን፣ አዲስ እየተገነቡ ላሉ የካንሰር ማእከላትም የሰው ሃይል ለማሟላት ደቡብ አፍሪካ እና ህንድ አገር ሄደው እየሰለጠኑ ያሉ ባለሙያዎች መኖራቸውን በነባራዊ ሁኔታ መግለጫ፣ በመውጫ ስብሰባ ወቅት እና ለረቂቅ ሪፖርቱ በፅሁፍ በሰጡት ምላሽ ገልፀዋል፡፡ ኃላፊዎቹ ይህንን ቢሉም አዳዲስ እየተገነቡ ላሉ የካንሰር ማዕከላት የሰው ሃይል ለሚሟላት እየተሰሩ ስላሉ የተወሰኑ ስራዎች እንጂ ለሌሎች ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ላይ ስፔሻላይዝድ ያደረጉ ባለሙያን ማፍራትን በተመለከተ ማስረጃ አልቀረበም፡፡

39. ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ላይ የህክምና አገልግሎቱን ለመስጠት እና ተደራሽ ለማድረግ በቂ ባለሙያዎች አለመኖራቸው እንዲሁም አዲስ እየተገነቡ ላሉት የካንሰር ህክምና ማዕከላት አስቀድሞ ባለሙያ አለመዘጋጀቱ አንድ የህክምና ባለሙያ ለስንት ሰው ማገልገል እንደሚችል ከተቀመጠው መስፈርት አንጻርና ከአገሪቱ ህዝብ ብዛት በማነጻጸር የጤና ተቋማት ተገቢውን የህክምና አገልግሎት በመስጠት ህብረተሰቡ በሚፈለገው አግባብ (በቅርበት፣ በጊዜ) አገልግሎቱን እንዳያገኝ ያደርጉታል፡፡

በዩኒቨርሲቲ ሆስፒታሎች እየተገነቡ ያሉ የካንሰር ህክምና ማዕከላትን በተመለከተ

40. የካንሰር ህክምናን ተደራሽ ለማድረግ በተመረጡ ዩኒቨርሲቲዎች እንዲገነቡ የታቀዱ የካንሰር ህክምና ማዕከላት በተያዘላቸው ጊዜ ግንባታቸው ተጠናቆ ለህብረተሰቡ አገልግሎት ሊሰጡ ይገባል፡፡

41. በጎንደር፣ በመቀሌ፣ በሃዋሳ፣ በጅማ እና በሀረማያ (ሀረር) ዩኒቨርሲቲዎች ሆስፒታሎች ውስጥ አዲስ የካንሰር ማዕከላት ግንባታ እየተከናወነ ሲሆን በአዲስ አበባ ዩንቨርስቲ ጥቁር አንበሳ ስፔሻላይዝድ ሆስፒታል ደግሞ ተጨማሪ የጨረር ህክምና ለመስጠት የክፍል እደሳ ስራ ለማከናወን ሥራ እየተሰራ መሆኑ፡፡

42. ይሁን እንጂ በኦዲቱ ወቅት፡

- በሀረማያ ዩንቨርስቲ ሕይወት ፋና ስፔሻላይዝድ ሆስፒታል
    - የካንሰር ህክምና ማዕከል ለመገንባት አፍሮ ጽዮን የተባለ የስራ ተቋራጭ ውል የገባ እና በውሉ መሰረት ግንባታዉ ታህሳስ 16 ቀን 2007 ዓ.ም.

(December 25 2014 G.C) ተጀምሮ በ2016 G.C መጠናቀቅ ቢኖርበትም እስከ አሁን ያልተጠናቀቀ መሆኑ፣

- በመስከረም 2010 ዓ.ም (SEP 2017 G.C) የማዕከሉ ግንባታ ሁኔታ 99.33% ስለመድረሱ ከግንባታ አማካሪው ኢ.ቲ.ጂ. ዲዛይነሮችና አማካሪዎች የተገኘ ማስረጃ ቢጠቁምም ከዛ በኃላ ማዕከሉን አጠናቅቆ ስራ ለማስጀመር የተሰሩ ስራዎች አለመኖራቸው፤

- የካንሰር ማዕከሉ ግንባታ በነዋሪዎች መንደር አካባቢ የተሰራ እና ነዋሪዎቹ ለጨረር ተጋላጭ እንዳይሆኑ ወደ ሌላ ቦታ እንዲዘዋወሩ ባለመደረጋቸው ግንባታው ተጠናቆ ቢያልቅ እንኳን አገልግሎቱን ለማስጀመር እንቅፋት የሚሆን መሆኑን በቃለ መጠይቅ ባነጋገርናቸው ኃላፊዎች የተገለጸ መሆኑ፤

➢ በሀዋሳ ዩንቨርስቲ ሪፈራል ኮምፕሬንሲቭ ስፔሻላይዝድ ሆስፒታል

- የካንሰር ህክምና ማዕከሉን ለማሰራት ከይርጋለም ኮንስትራክሽን ፒ.ኤል.ሲ ጋር ውል የተገባ እና በውሉ መሰረት ግንባታዉ በየካቲት 23 2008 ዓ.ም. (March 2/2016) ተጀምሮ በመስከረም 14 2010 ዓ.ም. (SEP 24 2017) መጠናቀቅ ቢኖርበትም ባለመጠናቀቁ ውሉን በመከለስ በየካቲት 23 2010 ዓ.ም. (March 2 2018) የማጠናቀቂያ ውል ቢገባም በተባለለት ጊዜ አለመጠናቀቁ፤

➢ በአዲስ አበባ ዩኒቨርሲቲ የጥቁር አንበሳ ስፔሻላይዝድ ሆስፒታል

- በተቋሙ ውስጥ ባለ አንድ ክፍል እድሳት (የግድግዳዎች እና ጣሪያ ውፍረት መጨመር፣ በር መግጠም፣ የኤሌክትሪክ ዝርጋታ እና ቀለም መቀባት) ስራ በኤልስሜድ ኸልዝ ኬር ሶሉሽን ሚያዚያ 28 2008 (እ.ኤ.አ በ5/5/2016) በፊት የተጀመረ መሆኑን እና መስከረም 1 2010 (እ.ኤ.አ በ11/9/2017) ስራውን ለማጠናቀቅ የታቀደ ቢሆንም ለመስክ ጉብኝት እስከተሄደበት ጊዜ ድረስ ክፍሉ ውስጥ የጨረር ማሽን ተተክሎለት አገልግሎት መስጠት አለመጀመሩ፣

- የሚኒስቴር መ/ቤቱ የካንሰር ማዕከላት ላይ ያለው ክትትል እ.ኤ.አ በ2017 ሀዋሳ እና ጅማ እየተገነቡ ያሉት ካንሰር ማእከላት ላይ እ.ኤ.አ በ2018 ላይ መቀሌ፣ ሃዋሳ እና ጎንደር እየተገነቡ ያሉት ካንሰር ማእከላት ላይ ስራዎቹ ያሉበት ደረጃ

የቀሩ ስራዎች እና መቼ እንደሚያልቁ በተመለከተ የሚገልፅ በአመቱ አንድ አንድ ጊዜ ብቻ ክትትል እንዳደረጉ የሚገልፅ ሪፖርት ማስረጃ የቀረበ ሲሆን በሪፖርቶቹ መሰረት፣

- ጅማ ዩንቨርስቲ ሆስፒታል ስር ያለው የካንሰር ማዕከል ግንባታ
  - ➢ ታህሳስ 17 ቀን 2010 ዓ.ም. (እ.ኤ.አ በ26/12/2017) በተደረገ ጉብኝት ግንባታው እንደተጠናቀቀና የተወሰኑ ማጠቃለያ ስራዎች ብቻ እንደቀረው እንዲሁም የቀሩት ስራዎች በ15 ቀን ውስጥ እንደሚጨርሱ ስምምነት ላይ መደረሱን የተገለፀ ቢሆንም ስራው እስከ አሁን ተጠናቆ አገልግሎት መስጠት አለመጀመሩ፤
- ሀዋሳ ዩንቨርስቲ ሆስፒታል ስር ያለው የካንሰር ማዕከል ግንባታ
  - ➢ ታህሳስ 27 ቀን 2010 ዓ.ም. (እ.ኤ.አ በ05/01/2018) በተደረገ ጉብኝት የተወሰኑ ስራዎች ብቻ እንደቀረው እንዲሁም የቀሩት ስራዎች በ3 ወር ውስጥ እንደሚጨርሱ ስምምነት ላይ መደረሱን የተገለፀ ቢሆንም ስራው እስከ አሁን ተጠናቆ አገልግሎት መስጠት አለመጀመሩ፤
- ጎንደር ዩንቨርስቲ ሆስፒታል ስር ያለው የካንሰር ማዕከል
  - ➢ ጥር 1 ቀን 2010 ዓ.ም. (እ.ኤ.አ በ09/01/2018) በተደረገ ጉብኝት የተወሰኑ ስራዎች ብቻ እንደቀረው እንዲሁም የቀሩት ስራዎች በ3 ወር ውስጥ እንደሚጨርሱ ስምምነት ላይ መደረሱን የተገለፀ ቢሆንም ስራው እስከ አሁን ተጠናቆ አገልግሎት መስጠት አለመጀመሩ፤

- ሁሉም የጨረር ማሽኖች አገር ውስጥ እንዲገቡ የተደረጉ ቢሆንም የጨረር ማሽኖቹን ለመግጠም በጎንደር፣ መቀሌ እና ሀዋሳ የባንከሮቹ (ማሽኑ የሚተከልላባቸው) ቤቶች ግንባታ አለማለቅ እንዲሁም ጅማ እና ሃረር ኤሌክትሪክ ገመድ ዝርጋታ እና ማጠቃለያ ስራዎች አለማለቃቸው እንዲሁም ጥቁር አንበሳ ሆስፒታል ላይ ማሽኑ የሚተከልበት ክፍል ጣሪያ ውሀ እያስገባ በመሆኑ እንቅፋት የሆነባቸው መሆኑን የጨረር ማሽኑን አስገብተው እንዲገጥሙ የተመረጡት ኤልስሜድ ኸልዝ ኬር ሶሉሽን የስራ ኃላፊዎች መግለፃቸው፤

- በጥቁር አንበሳ ሆስፒታል፣ በሃረማያ እና በጅማ የካንሰር ህክምን ማዕከላት የጨረር ማሽኖች ተገዝተው በግንባታ ቦታው ጥቅምት 13 ቀን 2010 ዓ.ም (እ.ኤ.አ በ23/10/2017) የደረሱ ቢሆንም ግንባታው እና ለማሽን ተከላው የሚያስፈልጉ ተያያዥ ስራዎች ባለማለቃቸው ተገጥመው አገልግሎት መስጠት አለመጀመራቸው፤

በኦዲቱ ወቅት ከተከለሱ ማስረጃዎች ከቀረቡ መጠይቆቸና በመስክ ጉብኝት ወቅት ታውቋል

43. ስለጉዳዩ የሚኒስቴር መ/ቤቱ ኃላፊዎች ተጠይቀው በሰጡት መልስ፡

- የማዕከላቱ ግንባታ በዋነኝነት በትምህርት ሚኒስቴር እና በዩንቨርስቲዎቹ ስር የሚከናወን መሆኑን ፤
- ማዕከላቱ መዘግየት የታየባቸው መሆኑን ይህም አዲስ የተገዙትን የጨረር ማሽኖችን ለመግጠም የሚስችል የዲዛይን ክለሳ በተደጋጋሚ መደረጉ አንዱ ምክንያት መሆኑን፤
- ሚኒስቴር መ/ቤቱ የጨረር ማሽን ድጋፍ እንዲሁም ቴክኒካል ድጋፍ እና ክትትል የሚያደርግ ተወካይ ሰው ያለው መሆኑን፤
- በተጨማሪም በበላይ ሃላፊዎች ትኩረት በመስጠት ክትትል የሚያደርጉ እና በየተወሰነ ጊዜ የጋራ መድረክ በማዘጋጀት የሚገመግሙ መሆኑን፤ በዚህም ሁሉንም የጨረር ማሽኖች ግዢ እንደፈፀሙ በቀጣም በሁለት ወር ውስጥ ጥቁር አንበሳ፣ ጅማ እና ሃረማያ ያሉትን ማዕከላት ግንባታ፣ የሰው ሃይል እና ህክምና መሳሪያ ተሟልተው እንዲጀምሩ እንደሚደረግ ይህም ለጠቅላይ ሚኒስቴር ፅ/ቤት የሚላከው የመቶ ቀን እቅድ ላይ ያስገቡት መሆኑን፤
- የተቀሩት ማዕከላት ደግሞ በ6 ወር ውስጥ ያልቃሉ ተብሎ እንደታሰበ በነባራዊ ሁኔታ መግለጫ፣ በመውጫ ስብሰባ ወቅት እና ለረቂቅ ሪፖርቱ በፅሁፍ በሰጡት ምላሽ ገልጸዋል፡፡

44. ማዕከላቱ በተያዘላቸው ጊዜ ተጠናቀው ሥራ አለመጀመራቸው እንዲያገለግሉት የተፈለገው ህብረተሰብ ህክምናውን በአቅራቢው እንዳያገኝ፣ ከማድረጉም በላይ በማዕከላቱ መገኘት ለሚችል ህክምና ሌላ ቦታ ለማግኘት ሲባል ወደ ጥቁር አንበሳ ስፔሻላይዝድ ሆስፒታል፣ ወደ ግል የጤና ተቋማት ወይንም ውጭ አገር ህክምና ለማግኘት ስለሚገደዱ እንዲሁም አቅሙ የሌላቸው ሳይታከሙ ስለሚቀሩ ታማሚዎችን ሆነ አገሪቱን አላስፈላጊ ወጪ እንዲያወጡ አድርጓል፡፡

ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን የሚያክሙ የጤና ተቋማት በማስፋፋት እና ያሉትን በማጠናከር ለተጠቃሚዎች ተደራሽ መደረጉን በተመለከተ

45. ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን የሚያክሙ የህክምና ማዕከላትን በማስፋፋት ለተጠቃሚዎች ተደራሽ ማድረግ እንዲሁም በውጭ የሚሰጠውን የተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ህክምና አገልግሎት በአገር ውስጥ እንዲሰጥ በማድረግ ዜጎች በቅርበት ህክምናውን የሚያገኙበት ብሎም የውጭ ምንዛሬ ወጪን የሚቀንስበት ሥርዓት ዘርግቶ ተግባራዊ ሊያደርግ ይገባል፡፡

46. በኦዲቱ ወቅት በናሙና ከታዩት ሆስፒታሎች ጥቁር አንበሳ ስፔሻላይዝድ ሆስፒታል፣ ጳውሎስ ሚሊኒየም ሜዲካል ኮሌጅ ሆስፒታል እና ጎንደር ዩንቨርስቲ ሆስፒታል በውጭ የሚሰጠውን የተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ህክምና አገልግሎት በአገር ውስጥ እንዲሰጥ ለማድረግ የካንሰር፣ የልብ እና የኩላሊት ህክምናዎች መሰጠት መጀመራቸው ታውቋል፡፡

47. የተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ህክምና አገልግሎት በአገር ውስጥ እንዲሰጥ ለማድረግ ስድስት የካንሰር ማዕከላት ግንባታ እየተካሄደ መሆኑ፣

48. ይሁን እንጂ ዜጎች ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች፡

- ህክምና ለማግኘት በአገር ውስጥ የማይሰጡ አገልግሎቶች ስላሉ ወደ ውጭ አገር ሄደው እንደሚታከሙ፣
- በአገር ውስጥ የሚሰጡት ህክምናዎች ዋጋቸዉ ውድ በመሆናቸው የመክፈል አቅም የሌላቸው ሰዎች ህክምና አገልግሎት የማያገኙ መሆኑ፣
- በአገሪቱ ያልተማከለ የካንሰር፣ የልብ እና ኩላሊት በሽታ ህክምና የሚሰጥባቸው የህክምና ማዕከላት አለመኖር፣ የአእምሮ ህክምና ሆስፒታል እና ማገገሚያ ማዕከላት ቁጥር አነስተኛ መሆናቸው እና ከተደራሽነት አንጻር ከፍተኛ ችግር ያለበት መሆኑ፣
- ህክምናውን በአገር ውስጥ እንዲሰጡ ለማድረግ የተዘጋጀ ዕቅድ ስለመኖሩ ኦዲቱ እስከ ተጠናቀቀበት ጊዜ ድረስ የቀረበ ማስረጃ የሌለ መሆኑ፣
- በኦሮሚያ ክልል ጤና ጥበቃ ቢሮ፣ የሐረሪ ክልል ጤና ቢሮ እና የደቡብ ክልል ጤና ቢሮ በስራቸው ባሉ ሆስፒታሎች እንዲሁም ህይወት ፋና ስፔሻላይዝድ ሆስፒታል፣ ሀዋሳ ዩኑቨርስቲ ሪፈራል ኮምፒሬንስቭ ስፔሻለይዝድ ሆስፒታል፣ ሻሸመኔ ሪፈራል ሆስፒታል እና ጅማ ዩንቨርስቲ

ሜዲካል ሴንተር በውጭ የሚሰጠውን የተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ህክምና አገልግሎት በአገር ውስጥ እንዲሰጥ በማድረግ የውጭ ምንዛሬ ወጪን የሚቀንስበት ሥርዓት ዘርግተው ተግባራዊ አለማድረጋቸውን የገለጹ መሆኑ፣

- በአገሪቱ በጤና ተቋማት ጤና ኬላዎችን ሳይጨምር ያለው የአገልግሎት መገኘት የስኳር 36%፣ የልብ 49%፣ ስር የሰደዱ የመተንፈሻ አካላት በሽታዎች 53% ምርመራ እና ህክምና እንዲሁም የማህፀን በር ጫፍ ካንሰር ምርመራ 9% ሲሆን አገልግሎቱን በሚሰጡ ጤና ተቋማት የአገልግሎቱ ዝግጁነት ከባለሙያ፣ መመሪያ፣ መመርመሪያ መሳሪያዎች፣ መድሃኒቶች እና መጠቀሚያዎች ከመኖር አንፃር የስኳር 46%፣ የልብ 36%፣ ስር የሰደዱ የመተንፈሻ አካላት 18% እንዲሁም የማህፀን በር ጫፍ ካንሰር 51% መሆናቸውን በኢትዮጵያ ህብረተሰብ ጤና ኢኒስቲትዩት ያጠናው የEthiopia Service Availability and Readiness Assessment (SARA) 2018 G.C ሪፖርት የሚገልፅ መሆኑ፤
- በ2008፣ በ2009 እና በ2010 በጀት አመታት የካንሰር ምርመራና ህክምናን በተመረጡ 7 ሆስፒታሎች ማስጀመርና ማጠናከር የታቀደ ቢሆንም ያልተፈፀመ መሆኑ፤
- እንዲሁም የኬሞቴራፒ እና የጨረር ህክምና አገልግሎትን ለማስፋፋት የታቀደ ቢሆንም ተግባራዊ ስለመደረጋቸው በዕቅድ አፈፃፀም ሪፖርት ላይ ያልተገለጸ ወይንም ካልተከናወኑም ምክንያታቸው ያልተገለጸ መሆኑ፤
- በኦዲቱ ወቅት በናሙና በታዩ ክልል ጤና ቢሮዎች፣ ጤና ፅ/ቤቶች/ መምሪያዎች ሥር የሚገኙ የጤና ተቋማት ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ላይ ከታካሚው ፍላጎት ጋር ተመጣጣኝ የሆነ አገልግሎት እየተሰጡ አለመሆኑ፤
- የገፈርሳ አእምሮ ህሙማን ማገገሚያ ማዕከል መስራት ከሚችሉት አቅም በታች (under capacity) እየሰሩ መሆኑን በቃለ መጠይቅ ወቅት ያነጋገርናቸው ኃላፊ መግለፃቸው፤
- ከአንድ መቶ ሚሊዮን ህዝብ በላይ ባለበት አገር ውስጥ የካንሰር ህክምና ላይ ኬሞቴራፒ እና የጨረር ህክምናን በተሟላ መልኩ የሚሰጠው በጥቁር አንበሳ ስፔሻላይዝድ ሆስፒታል ብቻ ሲሆን የአዋቂዎች ካንሰር ህክምና ተደራሽ አለመሆኑ፣
- በጥቁር አንበሳ ስፔሻላይዝድ ሆስፒታል ለሚሰጡ አገልግሎቶችም፡-

- የካንሰር ህክምና አገልግሎት የሚፈልጉ ታካሚዎች አገልግሎቱን ለማግኘት የሚፈጅባቸው ጊዜ አዋቂዎች ለተኝቶ መታከም ከ4-5 ወር፣ ለጨረር ህክምና ከ1 አመት ከ3 ወር እስከ 1 አመት ከ6 ወር፣ ኬሞቴራፒ ህክምና ተመላላሽ ለሆኑ 2 ወር አገልግሎቱን ለማግኘት የሚፈጅባቸው ሲሆን፤
- በባለሙያዎቹ በትርፍ ሰዓት በሚሰሯቸው ስራ ለግል ታካሚዎች ኬሞቴራፒ ቀጠሮ የሌለውና የጨረር ህክምና ቀጠሮ 3 ወር የሚፈጅባቸው እና በግል የጨረር ህክምና ለሚታከሙ ከብር 8000 - 15000 የሚያስፈልጋቸው መሆኑ፣
- የነፃ አፅፊው የሚታከሙ ታካሚዎች የተጠቀሱትን ወረፋዎች እንዲጠብቁ መገደዳቸው፤
- ከ2008-2010 ዓ.ም በካንሰር በሽታዎች የተያዙ አዲስና ተመላላሽ ታማሚዎች ብዛት፣ የጨረር ህክምና ለማግኘት ወረፋ የያዙ፣ የጨረር ህክምና ወረፋ ደርሷቸው ሲጠሩ ሞተዋል የተባሉ፣ የጨረር ህክምና ወረፋ ደርሷቸው ሲጠሩ ያልመጡ/ ለመምጣት የማይችሉ፣ የጨረር ህክምና ወረፋ ደርሷቸው ሲጠሩ ስልካቸው የማይሰራ ታማሚዎች እና በተቋሙ በቀን በአማካኝ የጨረር ህክምና የሚያገኙ ዝርዝር **በአባሪ 6** ተያይዟል፡፡

- ከጥቁር አንበሳ ሆስፒታል፣ ከቅዱስ ጳውሎስ ሚሊኒየም ሆስፒታል፣ ሕይወት ፋና ሪፈራል ሆስፒታል (ሐረር)፣ ከሀዋሳ ሪፈራል ሆስፒታል እና ከካሳንቺስ ጤና ጣቢያ የተጠየቁ 38 ታካሚ ህብረተሰቦች ውስጥ የህክምና አገልግሎቱን በሚኖሩበት አካባቢ ባለ የጤና ተቋም ማግኘት ስለመቻላቸው ሲጠየቁ ስድስት (15.7%) የሚሆኑት እንደሚያገኙ ፣ ዘጠኝ (23.6%) የሚሆኑት በከፊል እንደሚያገኙ እና ሃያ ሶስት (60.5%) የሚሆኑት ጭራሽ እንደማይገኙ መግለፃቸው፣

ታውቋል፡፡

49. ስለጉዳዩ የሚኒስቴር መ/ቤቱ ኃላፊዎች ተጠይቀው በማጠቃለያ መጠይቅ እና ለረቂቅ ሪፖርቱ በፅሁፍ በሰጡት ምላሽ፡

- በአገሪቱ ያልተማከለ የካንሰር፣ የልብ እና ኩላሊት በሽታ ህክምና መኖሩን አምነው በ2010 በ12 ሆስፒታሎች ኬሞቴራፒ አገልግሎት እንዲሰጡ ለማድረግ ታቅዶ በ9ኙ እንደተተገበረ ፤

- በጥቁር አንበሳ ሆስፒታል የጨረር ህክምና ወረፋውን ለመቀነስ የጨረር መሳሪያ ድጋፍ ተደርጎ በቅርብ ተከላው እንደሚጠናቀቅ እንዲሁም በልደታ ክፍለ ከተማ ወረዳ 8 ጤና ጣቢያ ተጨማሪ የጥቁር አንበሳ ሆስፒታል የካንሰር ማዕከል ሆኖ እንዲሰራ ድጋፍ መደረጉን ፤
- በውጭ አገር የሚሰጠውን የህክምና አገልግሎት በአገር ውስጥ መስጠትን በተመለከተ ክፍተት መኖሩን የሚያውቁ መሆኑን ይህም አገሪቱ ያላት ኢኮኖሚ በሶስተኛ ደረጃ የሚሰጡ ህክምና አገልግሎቶች ለመስጠት ባለመቻሉ የመጣ ክፍተት መሆኑን፣
- ሚኒስቴር መ/ቤቱ እንደ አዋጭነት ህብረተሰቡን በማስተማር በሽታዎቹን መከላከል ላይ ትኩረት እንደሚሰጡ ነገር ግን በሃገር ዉሥጥ ሁሉን አይነት ህክምና በመስጠት ወደ ዉጭ ለህክምና የሚደረገዉን ጉዞ ሙሉ በሙሉ ለማስቀረት የማይቻል መሆኑን ሆኖም በሴክተሩ ትኩረት ተሰጥቷቸዉ የተለዩ ዋና ዋና ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን ህክምናና ቁጥጥር ለመስጠት በስትራቴጂው አካቶ እየተሰራ መሆኑን ገልፀዋል፡፡ ኃላፊዎቹ ይህንን ቢሉም ዋና ዋና ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ላይ ያሉት የመከላከልና የመቆጣጠር ስራዎች በጥናቱ መሰረት ከ50 % በታች በመሆናቸው በስትራቴጂው እቅድ መሰረት እየተሰራ ስለመሆኑ የሰጡትን ምላሽ ለመቀበል ያስቸግራል፡፡

50. የህክምና ማዕከላትን በማስፋፋት የህክምና አገልግሎት ለተጠቃሚዎች ተደራሽ ባለመደረጉ ታካሚዎች አገልግሎቱን ለማግኘት ረጅም ጊዜ እንዲወስድባቸው፣ በሽታውቸውም ወደ ባሰ ደረጃ እንዲደርስ ከማድረጉም በላይ ለአላስፈላጊ እንግልት፣ ወጪ እና ተሰቃይቶ ለመሞት የሚዳርጋቸው ሲሆን፣ በውጭ የሚሰጡ የህክምና አገልግሎቶች አገር ውስጥ እንዲኖር አለመቻሉ ዜጎችንም ሆነ አገሪቱን የውጭ ምንዛሬ እንዲያወጡ ያስገድዳቸዋል፡፡

ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ህክምናን ጤና ተቋማት ከመሰረታዊ ጤና አገልግሎቶች ጋር ተቀናጅቶ የሚሰጥበት ሥርዓት ተዘርግቶ ተግባራዊ መደረጉን በተመለከተ

51. ሚኒስቴር መ/ቤቱ በመሰረታዊ ደረጃ ሊሰጡ የሚችሉ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ህክምናን የመጀመሪያ ደረጃ ጤና አገልግሎት በሚሰጥባቸው ጤና ተቋማት ከመሰረታዊ ጤና አገልግሎቶች ጋር ተቀናጅቶ የሚሰጥበት ሥርዓት ከሚመለከታቸው የክልል ተቋማት ጋር በመተባበር በመዘርጋት ተግባራዊ እንዲደረግ ሊያደርግ ይገባል፡፡

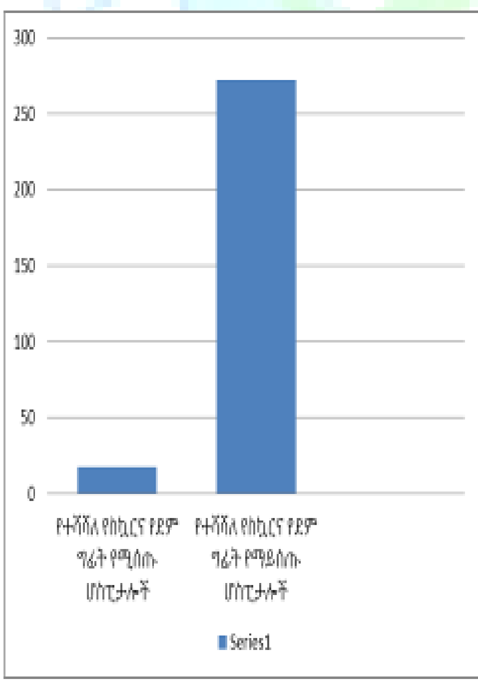
52. በኦዲቱ ወቅት ፡

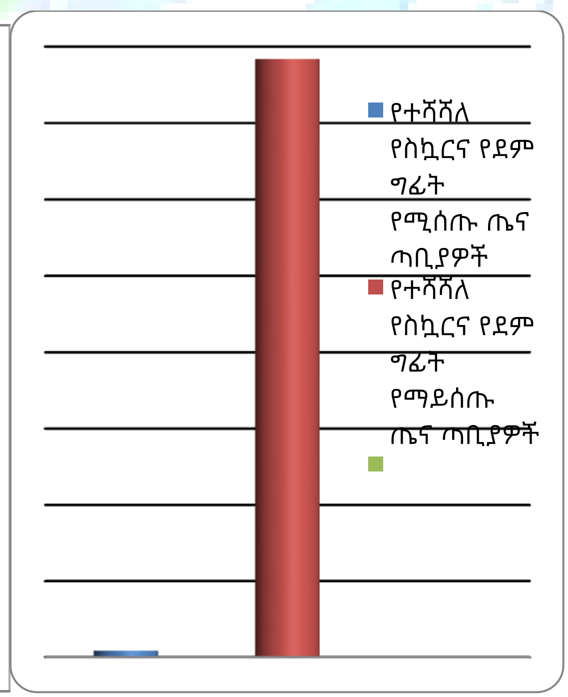
- በናሙና ከታዩት በአዲስ አበባ ከተማ አስተዳደር ጤና ቢሮ እና በኦሮሚያ ክልል ጤና ጥበቃ ቢሮ
    - በስራቸው ባሉ የመጀመሪያ ደረጃ አገልግሎት የሚሰጡ ጤና ተቋማት ደም ግፊት እና ስኳር፣ የማህፀን ጫፍ ካንሰር (በተወሰኑ ጤና ተቋማት) ምርመራ እና ህክምና በተወሰነ መልኩ የሚሰጥ መሆኑ፤
    - የአእምሮ ጤናን በተመለከተ የአማኑኤል ሆስፒታል ባለሙያዎች በሳምንት 1 ቀን በአዲስ አበባ ስር ባሉ 20 እና በኦሮሚያ ስር ባሉ 9 ጤና ጣቢያዎች አገልግሎት እየሰጡ መሆኑ፤

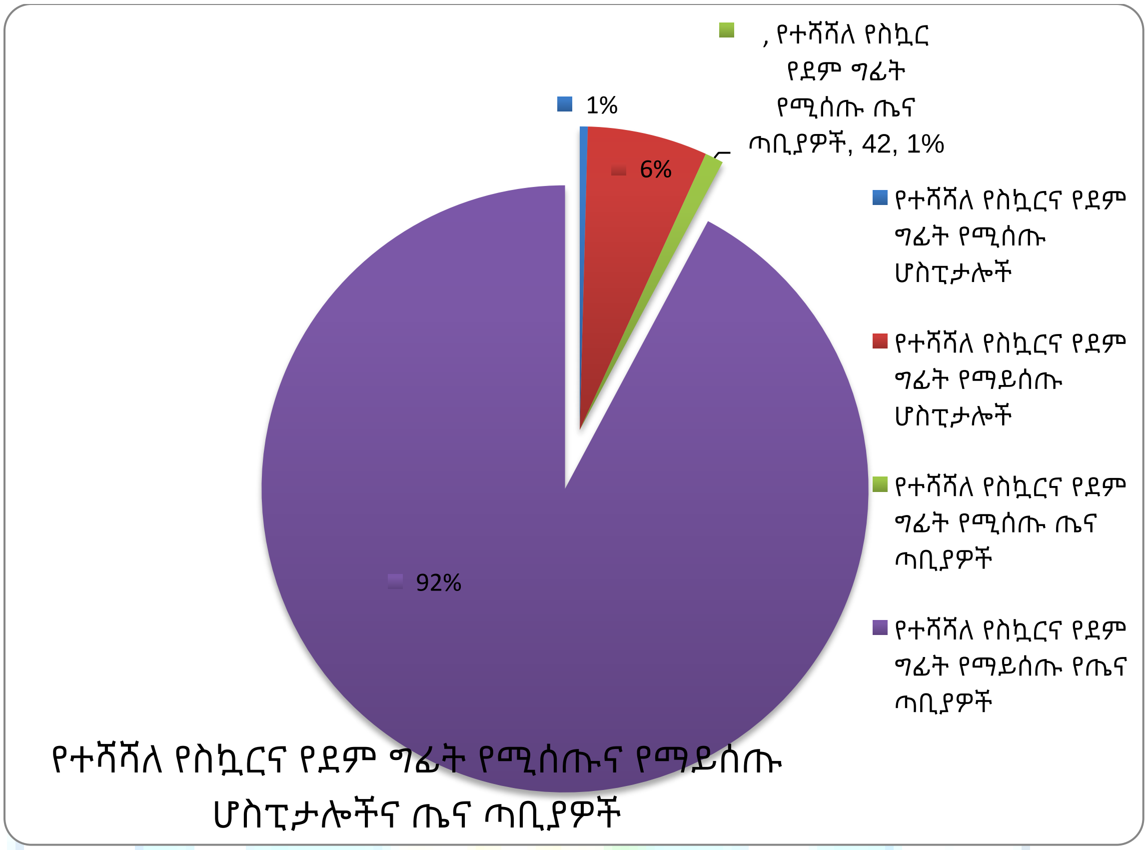
ታውቋል፡፡

53. ይሁን እንጂ በሚኒስቴር መ/ቤቱ በANNUAL HEALTH SECTOR PERFORMANCE 2018 G.C ሪፖርት መሰረት

- በአገሪቱ አገልግሎት በመስጠት ላይ የሚገኙ 290 ሆስፒታሎች እና 3962 ጤና ጣቢያዎች ያሉ መሆኑን የሚገልፅ ሲሆን በ60 ጤና ተቋማት (18 ሆስፒታል እና 42 ጤና ጣቢያዎች) ላይ ብቻ የተሻሻለ የስኳር እና ደም ግፊት ምርመራ እና ህክምና የሚሰጥ መሆኑን፤







- በ207 ጤና ተቋማት (ሆስፒታሎች እና ጤና ጣቢያዎች) የማህፀን ጫፍ ካንሰር ምርመራ እና ክራዮቴራፒ ህክምና የሚሰጡ መሆኑን እና 10 ሪፈራል ሆስፒታሎች ብቻ LEEP (loop electro excision procedure) አገልግሎት የሚሰጡ መሆናቸውን የሚገልፅ መሆኑ፤
- ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ህክምና አገልግሎት የሚሰጡ የመሰረታዊ ጤና አገልግሎት በ2008 በጀት አመት በሁሉም የመጀመሪያ ደረጃ ሆስፒታሎች እንዲሁም በ2009 በጀት አመት በተመረጡ 144 ጤና ጣቢያዎችና የመጀመሪያ ደረጃ ሆስፒታሎች ለማስጀመር ታቅዶ በሁለቱም አመት አፈፃፀም ላይ 36 የመሰረታዊ ጤና አገልግሎት መስጫ ተቋማት ብቻ ስለመከናወኑ በአፈፃፀም ሪፖርት ላይ የተገለፀ መሆኑ ፤
- በ2008 በጀት አመት እና በ2009 በጀት አመት የአእምሮ ጤና ህክምና ከሌሎች በሽታዎች ጋር በማጣመር አገልግሎቱን የሚሰጡ መሰረታዊ ጤና ተቋማትን ሽፋን በሁሉም የመጀመሪያ ደረጃ ሆስፒታሎች እና በተመረጡ 80 ጤና ጣቢያዎች ማድረስ በ2010 በጀት አመት አገልግሎቱን በተጨማሪ 100 ጤና ጣቢያዎች ማድረስ እንዲሁም በሆስፒታሎች ላይ አገልግሎቱን

ማጠናከር የታቀደ ቢሆንም በዕቅዱ መሰረት ስለመከናወኑ ኦዲቱ እስከተጠናቀቀበት ጊዜ ድረስ ማስረጃ ያልቀረበ እና በዕቅድ አፈፃፀም ሪፖርት ላይ አፈጻጸሙ ያልተገለጸ መሆኑ፣

- 2010 በጀት አመት አመታዊ አፈፃፀም ሪፖርት ላይ የአእምሮ ጤና አገልግሎትን በመሰረታዊ የጤና አገልግሎት መስጫ ጤና ተቋማት አቀናጅቶ መስጠትና ማጠናከር ያልተጀመረ መሆኑ፤ ክልል ጤና ቢሮዎች ራሱን የቻለ የአእምሮ ጤና ተጠሪ ባለማስቀመጣቸዉ የተነሳ የአእምሮ ጤና አገልግሎት እየሰጡ ያሉ የጤና ተቋማት ልየታ ተሰርቶ የቅብብሎሽ ስርአት ባለመዘረጋቱና ተቋማት አለመያዛቸዉን የተገለፀ መሆኑ፤
- በ2010 በጀት አመት አመታዊ የዕቅድ አፈፃፀም ሪፖርት ላይ ከጉሮሮ ኢንፌክሽን ጋር ተያይዞ የሚመጣ የልብ በሽታ ምርመራና ህክምናን (Rheumatic Heart Diseases (RHD)) በተመረጡ 2 ሆስፒታሎችና 6 ጤና ጣቢያዎች ከአዲስ አበባ ዩንቨርስቲ (ጥቁር አንበሳ ሆስፒታል) ጋር በመተባበር የሚካሄደዉን በጉሮሮ ኢንፌክሽን አማካኝነት የሚመጣ የልብ በሽታ መከላከል ምርመራና ህክምና ትግበራ በተመለከተ ክትትል ያደረጉ ስለመሆኑ ነገር ግን እስከ አሁን ትግበራው የልብ ምርመራ ማከናወኛ መሣሪያው (Echo machine) ባለመስራቱ ምክንያት አለመጠናቀቁ የተገለፀ መሆኑ፤
- በናሙና ከታዩት በአዲስ አበባ ከተማ አስተዳደር ጤና ቢሮ እና በኦሮሚያ ክልል ጤና ጥበቃ ቢሮ በስራቸው ባሉ የመጀመሪያ ደረጃ ጤና አገልግሎት በሚሰጥባቸው ጤና ተቋማት በመጀመሪያ ደረጃ ጤና አገልግሎት ሊሰጡ የሚችሉ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ላይ ከማህፀን ጫፍ ካንሰር፣ ከደም ግፊት እና ስኳር በተወሰነ መልኩ ከሚሰጡት አገልግሎት ውጪ እየተሰጡ አለመሆናቸው፤ (በመጀመሪያ ደረጃ ጤና አገልግሎት ሊሰጡ የሚችሉ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ዝርዝር **በአባሪ 7** ተያይዟል፡፡)
- በካሳንቺስ ጤና ጣቢያ ያሉት አገልግሎቶች የደም ግፊት፣ አስም እና ስኳር ከ40 አመት በላይ ለሆኑ እና የስኳር መጠናቸው ከፍ ላላለ ሲሆን ከዛ ውጪ ያሉ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች እና ለስኳር ህክምና ለወጣቶች ባጠቃላይ፣ ከ40 አመት በላይም ሆነው ስኳር ከፍ ላለባቸው አገልግሎት የማይሰጡ መሆኑ፤

- የሐረሪ ክልል ጤና ቢሮ፣ የደቡብ ክልል ጤና ቢሮ፣ የምስራቅ ሃረርጌ ዞን ጤና ፅ/ቤት፣ የምዕራብ አርሲ ዞን ጤና ፅ/ቤት እና የሲዳማ ዞን ጤና መመሪያ በስራቸው ባሉ ጤና ተቋማት እንዲሁም ሀዋሳ ዩንቨርስቲ ሪፈራል ኮምፕሬንሲቭ ስፔሻላይዝድ ሆስፒታል እና ሻሸመኔ ሪፈራል ሆስፒታል ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ህክምና ከመሰረታዊ ጤና አገልግሎት ጋር አቀናጅተው ስለመስጠታቸው ማስረጃ ያላቀረቡ መሆኑ፤

ታውቋል፡፡

54. ስለጉዳዩ የሚኒስቴር መ/ቤቱ ኃላፊዎች ተጠይቀው በሰጡት መልስ፡

- ሁሉንም ክልሎች ያማከለ ዋና ዋና ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን ወደ መጀመሪያ አሃድ ጤና ተቋማት የማስፋፋት ስራ መጀመሩን እንዲሁም ከላይ የተገለፁት መሰረታዊ የጤና አገልግሎቶችን ማስፋፋት በ2009 በ12 ሆስፒታሎች እና 36 ጤና ጣቢያዎች፣ በ2010 በ15 ሆስፒሎችና በ45 ጤና ጣቢያዎች ተብለው እቅዶች የተስተካከሉ መሆኑን፤ አፈፃፀማቸውም እስከ አሁን ያለው 17 ሆስፒታሎች እና 43 ጤና ጣቢያዎች መሆኑን በቅርቡም 60 ጤና ተቋማት (15 ሆስፒታሎች እና 45 ጤና ጣቢያዎች) አገልግሎቶችን አቀናጅቶ ለማስጀመር ስልጠና እየሰጡ መሆኑን፤
- የአእምሮ ጤናን ከመሰረታዊ ጤና አገልግሎት ለማቀናጀት የነበሩ እቅዶች የተፈፀሙስለመሆናቸው የመረጃ ክፍተት በመኖሩ ምክንያት አለማወቃቸውን ነገር ግን በዚህ አመት በአዲሱ ማሰልጠኛ ማንዋል ለማካሄድ ዝግጅት እየተደረገ መሆኑን፤
- ከጉሮሮ ኢንፌክሽን ጋር ተያይዞ ለሚመጣ የልብ በሽታ የሚሆን የልብ መመርመሪያ (Echo machine) መሳሪያ በመምጣቱ ከላይ በእቅዱ የተያዘ ስራ መጀመሩን፤
- በጤና ጣቢያና ከዚያ በላይ ሁሉም ተቋማት አገልግሎቱን እየሰጡ መገኘታቸውን እንዲሁም በዘንድሮ አመት በተሻለ መልኩ አገልግሎቱን የሚሰጡ ተቋማት በመስፋፋታቸዉ የተቀናጀ ዋና ዋና ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች አገልግሎትን በቁጥር ወደ 230 እንዲደርስ መደረጉን እና በሁሉም የመጀመሪያ አሃድ ጤና አገልግሎት በተሟል ለማድረግ ማስፈፀሚያ መመሪያ መዘጋጀቱን

በነባራዊ ሁኔታ መግለጫ እና ለረቂቅ ሪፖርቱ በፅሁፍ በሰጡት ምላሽ ገልፀዋል፡፡ ኃላፊዎቹ ይህንን ቢሉም እየተሰጡ ያሉ አገልግሎቶች ተደራሽ ባለመሆናቸው እንዲሁም ዋና ዋና ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ምርመራ እና ህክምና አገልግሎት በቁጥር ወደ 230 እንዲደርስ መደረጉን ማስረጃ ያልቀረበ በመሆኑ ምላሻቸውን ልንቀበለው አልቻልንም፡፡

55. በመጀመሪያ ደረጃ ጤና አገልግሎት የሚሰጡ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ምርመራ እና ህክምና የመጀመሪያ ደረጃ ጤና አገልግሎት በሚሰጥባቸው ጤና ተቋማት በተሟላ ሁኔታ እየተሰጡ ባለመሆኑ ህብረተሰቡ በቀላሉ ተደራሽ በሚሆንባቸው የጤና ተቋማት አገልግሎቶችን ስለማያገኙ ላላስፈላጊ ለሆነ መጉላላት እና ለወጪ ከመዳረጉም በላይ ሆስፒታሎች ላይ መጨናነቅ በመፍጠር በዋነኛነት ሆስፒታሎቹ የሪፈራል ህክምና እንዲሰጡ የታሰበው አገልግሎት ላይ ጫና በማሳደር የሚሰጡትን አገልግሎት የጥራት ደረጃውን ላይ አሉታዊ ተጽዕኖ ያሳድራል፡፡

ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ያሉበትን ሁኔታ በሚመለከት ጥናት መደረጉን በተመለከተ

56. ሚኒስቴር መ/ቤቱ በአገሪቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ያሉበትን ሁኔታ በሚመለከት ጥናት ሊያደርግ ይገባል፡፡

በኦዲቱ ወቅት ፡

57. ሚኒስቴር መ/ቤቱ በአገሪቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ሊያስከትሉ የሚችሉ መንስኤዎች እና የተመረጡ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ስርጭት በሚመለከት በ2016 G.C “ETHIOPIA STEPS REPORT ON RISK FACTORS FOR NON-COMMUNICABLE DISEAES AND PREVALENCE OF SELECTED NCDs” እና ADDRESSING THE IMPACT OF NON COMMUNICABLE DISEASES AND INJURIES IN ETHIOPIA የሚል NCDI Commission Nov 2018 G.C ላይ የተጠና ጥናት መኖሩ ታውቋል፡፡

58. ይሁን እንጂ ሚኒስቴር መ/ቤቱ በአገሪቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ያሉበትን ሁኔታ በሚመለከት የተጠኑ ጥናቶችን ከሚመለከታቸው አካላት ጋር በመተባበር ወደ ተግባር እንዲለወጡ ለማድረግ የተሰራ ስራ ስለመኖሩ ኦዲቱ እስከተጠናቀቀበት ጊዜ ድረስ ማስረጃ አልቀረበም፡፡

59. ስለጉዳዩ የሚኒስቴር መ/ቤቱ ኃላፊዎች ተጠይቀው በሰጡት መልስ ጥናቶቹ ወደ ችግር ፈቺነት ለመለወጥ የድርጊት መርሃ ግብር ተዘጋጅቶ ተግባራዊነቱን በሚኒስቴር መ/ቤቱ ክትትል የሚደረግበት መሆኑን በዚህም የSTEPS ሰርቬይ ውጤት በመያዝ በተከለሰው የጤና ኤክስቴንሽን ፖኬጅ ውስጥ የመከላከል ሰራ እንዲካተት መደረጉን፣ NCDI ጥናት ተከትሎ ኮሚቴ በማቋቋም ምላሽ እየተሰጠ መሆኑን ለነባራዊ ሁኔታ መግለጫ፣ መውጫ ስብሰባ ወቅት እና ለሪፖርቱ በፅሁፍ በሰጡት ምላሽ ላይ ገልፀዋል፡፡ ኃላፊዎቹ ይህንን ቢሉም ጥናቶቹን ወደ ተግባር ተለውጠው የተሰራ ስራ ስለመኖሩ ክትትል የተደረገበት ማስረጃ ኦዲቱ እስከተጠናቀቀበት ጊዜ ድረስ ያላቀረቡ በመሆኑ ምላሻቸውን ለመቀበል ያስቸግራል፡፡

60. ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ላይ የተጠኑ ጥናቶች ወደ ችግር ፈቺነት እንዲለወጡ አለመደረጋቸው መጀመሪያ በበሽታዎቹ በዜጎች ላይ የሚደርሰው ጫና እንዳይቀንስ፣ ያለውን ታካሚ ብዛት ከባለሙያ ጋር እንዲጣጣም አለማድረግ፣ በሽታዎቹ የተያዙ ሰዎች በቶሎ ህክምናቸውን እንዲያገኙ አለማስቻል እና ሃብት አመዳደብ ላይ ክፍተት እንዲፈጠር ያደርጋል፡፡ በተጨማሪም ጥናቶቹን ለማጥናት የወጣውን የገንዘብ ወጪ ውጤት እንዳያስገኝ ያደርገዋል፡፡

ዜጎች ፍትሃዊ እና ጥራት ያለው ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን ህክምና አገልግሎት እንዲያገኙ መደረጉን በተመለከተ

61. ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች አገልግሎት አሰጣጥ ላይ ሀገር አቀፍ ገፅታ ያለው ጥናት በማድረግ ለጤና ተቋማት ተደራሽ ሊያደርግ ይገባል፡፡ ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ህክምና ላይ ዜጎች ፍትሃዊና ጥራት ያለው አገልግሎት እንዲያገኙ መደረጉን ሊከታተልና ተግባራዊነቱን ሊመዝን ይገባል፡፡

62. በኦዲቱ ወቅት ሚኒስቴር መ/ቤቱ የአገልግሎት አሰጣጥን በተመለከተ እ.ኤ.አ በ2010 ETHIOPIAN HEALTH REFORM IMPLIMENTATION GUIDELINES፣ ETHIOPIAN NATIONAL HEALTH CARE QUALITY STRATEGY (እ.ኤ.አ ከ2016- 2020)፣ እ.ኤ.አ በ2016 የወጣውን ETHIOPIAN HOSPITAL SERVICES TRANSFORMATION GUIDELINES እና ETHIOPIAN HEALTH CENTER REFORM INTEGRATED GUIDELINES ያዘጋጀ እንዲሁም የተላላፊ ያልሆኑ

በሽታዎች አገልግሎት መገኘት እና ዝግጁነትን በተመለከተ በህብረተሰብ ጤና ኢንስቲቲዩት Services Availability and Readiness Assessment (SARA) በ2018 G.C ላይ የተጠና ጥናት መኖሩ ታውቋል፡፡

63. ይሁን እንጂ፣

- እ.ኤ.አ በ2010 ETHIOPIAN HEALTH REFORM IMPLIMENTATION GUIDELINES እና ETHIOPIAN NATIONAL HEALTH CARE QUALITY STRATEGY (እ.ኤ.አ ከ2016- 2020) በተጠኑት መሰረት በፌደራል ደረጃም ሆነ በክልል ተግባራዊነቱን እና ያስገኘውን ውጤት ስለመገምገሙ፣ ከተገመገመም በውጤቱ መሰረት ለሚመለከታቸው አካላት የተሰጠ ግብረ መልስ ስለመኖሩ ኦዲቱ እስከተጠናቀቀበት ጊዜ ድረስ ማስረጃ አልቀረበም፡፡
- በሚኒስቴር መ/ቤቱ ANNUAL HEALTH SECTOR PERFORMANCE 2018 G.C ሪፖርት መሰረት ስለ ሆስፒታሎች እና ጤና ጣቢያዎች አገልግሎት አሰጣጥ በተመለከተ እ.ኤ.አ በ2016 የወጣውን ETHIOPIAN HOSPITAL SERVICES TRANSFORMATION GUIDELINES እና ETHIOPIAN HEALTH CENTER REFORM INTEGRATED GUIDELINES በሆስፒታሎች እና ጤና ጣቢያ ላይ ያላቸው አተገባበር 63.4 % እና 60 % በቅደም ተከተላቸው መሆኑን የሚገልፅ መሆኑ፤
- ሚኒስቴር መ/ቤቱ ከሚመለከታቸው አካላት ጋር በመሆን ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች አገልግሎት አሰጣጥ ላይ ከተገልጋይ እርካታ አንፃር ሀገር አቀፍ ገፅታ ያለው ጥናት በማድረግ ለጤና ተቋማት ተደራሽ ያላደረገ መሆኑ፤
- በጥቁር አንበሳ ስፔሻላይዝድ ሪፈራል ሆስፒታል እንደ አጠቃላይ አገልግሎት አሰጣጥ ጥራትን በተመለከተ ከተገልጋዮች እርካታ በሰበሰበው መረጃ አንፃር ተቋሙ እራሱን በገመገመው መሰረት በ2008 በጀት አመት 66.6% ፣ በ2009 በጀት 65.4%፣ በ2010 በጀት አመት 59.4% መሆኑ ይህም የአገልግሎት ጥራቱ ከአመት አመት እየቀነሰ መምጣቱ፤
- ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ህክምና ለመስጠት የሚያስችሉ የአገልግሎት ዝግጁነትን በተመለከተ፡ የሰለጠነ ባለሙያ፣ መመሪያ፣ ወሳኝ ህክምና መስጫ መሳሪያዎች እና አስፈላጊ መድሃኒቶች መገኘት አንፃር ሲታይ በጣም ዝቅተኛ መሆኑ ይህም ከሆስፒታሎች ይልቅ ጤና ጣቢያዎች ላይ የባሰ መሆኑ፣ ተላላፊ

ያልሆኑ በሽታዎች ህክምና አገልግሎት መገኘት ከከተማ አካባቢ እና ሪፈራል ጤና ተቋማት ይልቅ የገጠርማ አካባቢዎች እና በመጀመሪያ ደረጃ አገልግሎት የሚሰጡ ጤና ተቋማት ላይ አናሳ መሆኑ ይህም ከማህበረሰቡ አንፃር ዝቅተኛ ተደራሽነት ያለው መሆኑ የኢትዮጵያ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችና ጉዳቶች ኮሚሽን ሕዳር 2011 ዓ.ም (Ethiopia Non Communicable diseases and injuries (NCDI) Commission (Nov 2018 G.C)) ሪፖርት ላይ የተገለጸ መሆኑ፤

- በኦዲቱ ወቅት በናሙና በታዩ ጤና ቢሮዎች፣ ጤና ፅ/ቤቶች/ መምሪያዎች እንዲሁም ጤና ተቋማት ዜጎች ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ህክምና ላይ ፍትሃዊና ጥራት ያለው የጤና አገልግሎት እንዲያገኙ የሚያስችል መመሪያ ከጤና ጥበቃ ሚኒስቴርም ሆነ ከክልሎች ያልደረሳቸው መሆኑን የገለጹ እና ስለ አገልግሎት አሰጣጣቸው ክትትል ከጤና ጥበቃ ሚኒስቴርም ሆነ በየክልሉ ጤና ቢሮ ያልተደረገ መሆኑ መግለጻቸው፣
- በኦሮሚያ ክልል ባሉ ጤና ተቋማት ጥራትን ከማስጠበቅ አንፃር ተደራሽነቱ ላይ ክፍተት ያለበት መሆኑን በኦዲቱ ወቅት ያነጋገርናቸው ሃላፊ የገለፁ መሆኑ፤

በኦዲቱ ወቅት ከተከለሱ ማስረጃዎችና ከቀረቡ መጠይቆች ለማወቅ ተችሏል፡፡

64. ስለጉዳዩ የሚኒስቴር መ/ቤቱ ኃላፊዎች ተጠይቀው በመውጫ ስብሰባ ወቅት እና ለረቂቅ ሪፖርቱ በፅሁፍ በሰጡት ምላሽ የህክምና የአገልግሎት መገኘት እና ዝግጁነትን በተመለከተ ጥናቶች መኖራቸውን ፤ የEthiopian Hospitals Reform Transformation Guide lines (EHRTG) የሆስፒታሎች ጥራት ማሻሻያ ሪፎርሞች ላይ በአመት ሁለት ጊዜ ከፌዴራል ጤና ጥበቃ ድጋፋዊ ክትትል ለጤና ተቋማት እየተደረገ ግብረ መልስ ሪፖርት በፁሁፍ እየተሰጠ መሆኑን በተጨማሪም በአመት ሁለት ጊዜ አገራዊ የሆስፒታሎች የሥራ ግምገማ መድረክ እየተካሄደ ያሉት ክፍተቶች ለማስተካከል እየተሰራ እንደሆነ ገልፀዋል፡፡ ኃላፊዎቹ ይህንን ቢሉም ለሁሉም ጤና ተቋማት ቀጣይነት ያለው ክትትል ስለመደረጉ የሚያሳይ ማስረጃ ያልቀረበ በመሆኑ ምላሻቸውን ልንቀበለው አልቻልንም፡፡

65. የጤና ተቋማት ላይ ያለው አገልግሎት አሠጣጥ ከተገልጋይ እይታ አንፃር ትኩረት ተሰጥቶት እንደ ዋና ነጥብ በመውሰድ ተጠንቶ ክፍተቶች ላይ የማስተካከያ እርምጃ አለመወሰዱ ተጠቃሚው ያለውን እርካታ እንዳይታወቅ እና አገልግሎት ሰጪው ጋር ያሉ ጉድለቶች እንዳይታረሙ ያደርጋል፡፡

ስለተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ለህብረተሰቡ ግንዛቤ መፈጠሩን በተመለከተ

66. ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ምንነት፣ መንስኤዎች፣ ስለሚያስከትሉት ጉዳት እንዲሁም ቅድመ መከላከል እና መቆጣጠር ላይ ለህብረተሰቡ ሰፋ ያለ ግንዛቤ ሊፈጥር ይገባል፡፡

67. በኦዲቱ ወቅት ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን በተመለከተ፣

- በአለም አቀፍ ደረጃ እንዲታሰቡ የተወሰኑትን የየበሽታዎቹን ቀን አስመልክቶ፣ በፓናል ውይይት፣ በሲምፖዚየም፣ በበራሪ ወረቀቶች፣ ፖስተሮች፣ በሞባይል አጭር መልዕክቶች፣ በቴሌቪዥን እና በሬዲዮ ማስተዋወቂያዎች እንዲሁም ፕሮግራሞች ለህብረተሰቡ ግንዛቤ እየተፈጠረ መሆኑ፣
- እ.ኤ.አ በ2017 ለከተማ ጤና ኤክስቴንሽን ፕሮግራም ስለተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች የተቀናጀ ማነቃቂያ ስልጠና ማንዋል የወጣ መሆኑ፣
- የአማኑኤል ሆስፒታል በተቋሙ ጠዋት ጠዋት የሚያሰራጫቸው፣ በፖስተሮች እና በኪነ ጥበብ ባለሙያዎች ያሰሯቸው ግንዛቤ የሚያስጨብጡ ስራዎች መኖራቸው፣
- ይሁን እንጂ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች እና አጋላጭ መንስዔዎቻቸው ያላቸው ጫናን በተመለከተ ህብረተሰቡ፣ የጤና ባለሙያው እና ህግ አውጪው አካል ያለው ግንዛቤ አናሳ መሆኑን የኢትዮጵያ ተላላፊ ልሆኑ በሽታዎችና ጉዳቶች ኮሚሽን ህዳር 2011 ዓ.ም (Ethiopia Non Communicable diseases and injuries (NCDI) Commission (Nov 2018 G.C)) እና በሚኒስቴር መ/ቤቱ በ ANNUAL HEALTH SECTOR PERFORMANCE እ.ኤ.አ 2018 ሪፖርቶች የሚገልፁ መሆናቸው፣
- የህብረተሰቡ አካላት ያላቸው ግንዛቤ አነስተኛ በመሆኑ ከፍተኛ ደም ግፊት 60 በመቶ እንዲሁም የደም ውስጥ ስኳር ሊኖራቸው የሚችሉ ታማሚዎች 84 በመቶ ምርመራ የማያደርጉ መሆኑ እንዲሁም ከጉሮሮ ኢንፌክሽን ጋር ተያይዞ የሚመጣ የልብ በሽታ፣ የሚጥል በሽታ፣ ካንሰር እና በአእምሮ ጤና ችግሮች የተያዙ ህመምተኞች በሽታው ሳይባባስ ትኩረት የማይሰጡት እና ምርመራ የማያደርጉ መሆኑን በየኢትዮጵያ ተላላፊ ልሆኑ በሽታዎችና ጉዳቶች ኮሚሽን Ethiopia Non Communicable diseases and injuries

(NCDI) Commission ህዳር 2011 ዓ.ም (Nov 2018 G.C) ሪፖርት የሚገልፅ መሆኑ፤

- የገጠር ጤና ኤክስቴንሽን ፕሮግራም ላይ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን በተመለከተ ለህብረተሰቡ ግንዛቤ እንዲፈጥሩ እየተሰራ ስለመሆኑ ማስረጃ ያልቀረበ መሆኑ፤
- በሚኒስቴር መ/ቤቱ እንዲሁም በናሙና በታዩ ክልል ጤና ቢሮዎች፣ ጤና ፅ/ቤቶች/ መምሪያዎች ስለ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ምንነት፣ መንስኤዎች፣ ስለሚያስከትሉት ጉዳት እንዲሁም ቅድመ መከላከል እና መቆጣጠር ላይ ለህብረተሰቡ ሰፋ ያለ ግንዛቤ የተፈጠረበት ቀጣይነት ያለው የግንዛቤ ማስጨበጫ ፕሮግራም አለመኖሩ፤
- ከጥቁር አንበሳ ሆስፒታል ፣ ከቅዱስ ጳውሎስ ሚሊኒየም ሆስፒታል፣ ሕይወት ፋና ሪፈራል ሆስፒታል (ሐረር) ፣ ከሀዋሳ ሪፈራል ሆስፒታል እና ከካሳንቺስ ጤና ጣቢያ ውስጥ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ምንነት፣ መንስኤዎች ፣ስለሚያስከትሉት ጉዳት እንዲሁም ቅድመ መከላከልና መቆጣጠር ላይ ከተጠየቁት 38 ታካሚ ህብረተሰቦች 28ቱ (74%) ግንዛቤ አልተሰጠንም ብለው መልስ መስጠታቸው፣

በኦዲቱ ወቅት ከተከለሱ ማስረጃዎች እና ከቀረቡ መጠይቆች ታውቋል፡፡

68. ስለጉዳዩ የሚኒስቴር መ/ቤቱ ኃላፊዎች ተጠይቀው በሰጡት መልስ የግንዛቤ ማነሱን ለማስተካከል በየአመቱ ብዙ በጀት ተመድቦ በስፋት የተለያዩ የግንዛቤ ማስጨበጫ ፕሮግራሞች ለህብረተሰቡ እየተሰጡ መሆኑን፣ ከዚህም ውስጥ በቅርቡ የተጀመረው በየወሩ መጨረሻም መንገዶችን ከተሽከርካሪ ነፃ በማድረግ እና መኪናን አቁሞ በእግር የመጓዝ ቋሚ ፕሮግራም መጀመሩን በማጠቃለያ መጠይቅ እና በነባራዊ ሁኔታ መግለጫ በሰጡት ምላሽ ገልፀዋል፡፡ ነገር ግን በስፋት ተሰጡ ስለተባሉ ግንዛቤዎችና ለእነማን እንደተሰጠ፣ ከአዲስ አበባ ውጭ ላሉ ህብረተሰብ ክፍሎች የተሰጡ ግንዛቤዎችን ተደራሽነታቸው በተመለከተ ኦዲቱ እስከተጠናቀቀበት ጊዜ ድረስ ማስረጃ አልቀረበም፡፡

69. ህብረተሰቡ ስለ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ምንነት፣ መንስኤዎች ፣ስለሚያስከትሉት ጉዳት እንዲሁም ቅድመ መከላከልና መቆጣጠር ላይ በቂ ግንዛቤ ካላገኘ በሽታዎቹን ቀድሞ እንዳይከላከል፤ በበሽታዎቹ ከተያዘም በኃላ ምልክቶቹን

በመረዳት ሳይባባስ መዳን በሚችልበት ደረጃ ወደ ህክምና ተቋማት እንዳይሄድ ያደርገዋል፡፡

ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን ሊያስከትሉ የሚችሉ መንስኤዎች መከላከልን በተመለከተ

70. ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችንና የበሽታው ተጋላጭነት የሚጨምሩ መንስኤዎች እና ልምዶች ለመቀነስ ከሚመለከታቸው አካላት ጋር በመሆን ሊያጠና ይገባል፡፡ በጥናቱም መሰረት የክትትል እና ግምገማ ስራ በማጠናከር የመከላከልና የመቆጣጠር ስራ ሊሰራ ይገባል፡፡

71. በኦዲቱ ወቅት እ.ኤ.አ 2016 በETHIOPIA STEPS REPORT ON RISK FACTORS FOR NON-COMMUNICABLE DISEAES AND PREVALENCE OF SELECTED NCDs እና በኢትዮጵያ ተላላፊ ልሆኑ በሽታዎችና ጉዳቶች ኮሚሽን (Ethiopia Non Communicable diseases and injuries (NCDI) Commission) ህዳር 2011 ዓ.ም (Nov 2018 G.C) ጥናቶች መከናወናቸውን ለማወቅ ተችሏል፡፡

72. በETHIOPIA STEPS REPORT ON RISK FACTORS FOR NON-COMMUNICABLE DISEAES AND PREVALENCE OF SELECTED NCDs (STEPS 2016 G.C) ሪፖርት መሰረት፣

- እ.ኤ.አ በ2015 በአገሪቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን ሊያመጡ የሚችሉ መንስኤዎች ውስጥ አልኮል መጠጥ መጠቀም 40.7 %፣ ጫት መጠቀም 15.8%፣ ዝቅተኛ የአካል ብቃት እንቅስቃሴ ማድረግ 13.16% ፣ ውፍረት 6.3 %፣ በደም ውስጥ ኮሌስትሮል መጨመር 5.2 % እና ትንባሆ መጠቀም 4.2% ስርጭት መጠን ያላቸው መሆኑን፣ እንዲሁም
- ህብረተሰቡ ፍራፍሬ እና አትክልትን በሳምንት በአማካይ 0.9 እና 1.5 ቀን እንደ ቅደም ተከተላቸው የሚጠቀም መሆኑን እንዲሁም ከህብረተሰቡ ውስጥ ፍራፍሬ እና አትክልትን በአማካይ በየቀኑ የሚጠቀሙ 0.3 እና 0.6 እንደ ቅደም ተከተላቸው መሆናቸውን እና እንደ አጠቃላይ ሲታይ ህብረተሰቡ ፍራፍሬ እና አትክልት ላይ ያለው አጠቃቀም በጣም አናሳ መሆኑን የሚገልፅ መሆኑ፣

- ሰርቬይ መጠይቅ ከቀረበላቸው 9704 (2674 በከተማ እና 7030 በገጠር) ህብረተሰብ ክፍሎች 65.7 በመቶ የሚሆኑት ምግብ ለማዘጋጀት የአትክልት ዘይት(አላስፈላጊ ጮማ/ስብ ሊያስከትል የሚችል) የሚጠቀሙ መሆናቸውን የገለፁ መሆኑ፤

73. የኢትዮጵያ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችና ጉዳቶች ኮሚሽን (Ethiopia Non Communicable diseases and injuries (NCDI) Commission ህዳር 2011 ዓ.ም (Nov 2018 G.C) ሪፖርት መሰረት ትንባሆ መጠቀም ፣አልኮል መጠጥ መጠቀም እና ጫት መጠቀም በአገራችን እያደገ መምጣቱን የሚገልፅ መሆኑ፤

74. በሚኒስቴር መ/ቤቱ በANNUAL HEALTH SECTOR PERFORMANCE 2018 G.C ሪፖርት መሰረት በአለም ጤና ድርጅት ከ 5 ግራም በታች በቀን ውስጥ ጨው መጠቀም የሚመከር ቢሆንም በአገሪቱ በአማካይ 8.3 ግራም ጨው በቀን በምግብ ውስጥ የሚገባ መሆኑ የተገለፀ መሆኑ፤

75. በሃገራችን ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን ለመከላከል በቂና ምቹ የሆነ የስፖርት ማዘውተሪያ ቦታዎች ያልተዘጋጁ እና የህብረተሰቡን ኑሮ ከትንባሆ፣ ከመጠጥና በየቀኑ የሚመገባቸው ምግቦች ከጨዉ፣ ስኳር እና ጮማ የፀዱ እንዲሆኑ የአመለካከት ለዉጥ ለማምጣት አለመቻሉ፤

76. ህብረተሰቡ በስፋት የሚጠቀምባቸዉ ምግቦች ገበያ ላይ ከመዋላቸዉ አስቀድሞ ጥራትና ደህንነታቸዉን ለማረጋገጥ የሚደረገዉ ፍተሻ ክፍተት ያለበት መሆኑ፣

77. በናሙና በታዩ ክልል ጤና ቢሮዎች፣ ጤና ፅ/ቤቶች/ መምሪያዎች ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችንና የበሽታው ተጋላጭነት የሚጨምሩ ባህሪያትን ለመቀነስ የክትትል እና ግምገማ ስራ በማጠናከር የመከላከልና የመቆጣጠር ስራ አለመሰራቱን፣ ከተከለሱ ማስረጃዎችና ከመጠይቆች ለማወቅ ተችሏል፡፡

78. ስለጉዳዩ የሚኒስቴር መ/ቤቱ ኃላፊዎች ተጠይቀው ለነባራዊ ሁኔታ መግለጫ እና ለረቂቅ ሪፖርቱ በፅሁፍ በሰጡት ምላሽ ላይ የተባሉት ክፍተቶች ትክክል መሆናቸውን ነገር ግን ከባህሪ ለዉጥ ጋር ተያይዞ የጨዉ፣ ስኳር፣ ጮማ ወዘተ… አጠቃቀም በአጭር ጊዜ ዉስጥ የሚመጣ ለዉጥ ባለመሆኑ ሳይንሳዊና ተጨባጭ ሃቁን ከግንዛቤ ዉስጥ ማካተት የሚገባ መሆኑን ገልጸዋል፡፡

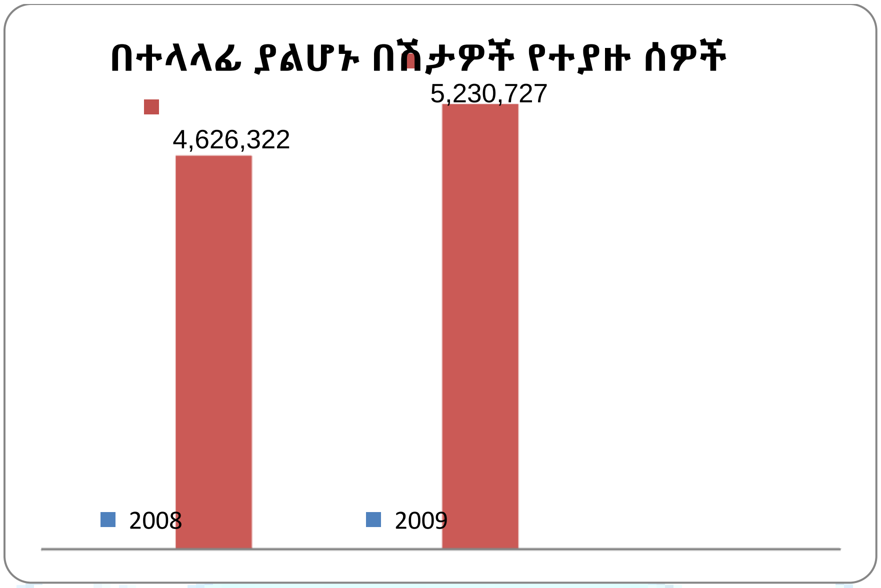
79. ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችንና የበሽታው ተጋላጭነት የሚጨምሩ ልምዶችና ባህሪያትን ለመቀነስ የተጠናከረ ስራ አለመሰራቱ ለበሽታው አጋላጭ የሆኑ መንስኤዎች ህብረተሰቡ እንዲጋለጥ በማድረግ ስርጭቱ ከጊዜ ወደ ጊዜ እንዲጨምር ያደርጋል፡፡

ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ላይ የጤና ፕሮግራሞችን በማስፋፋት በበሽታዎቹ የሚመጣን ጫና እና የሞት ምጣኔ መቀነሱን በተመለከተ

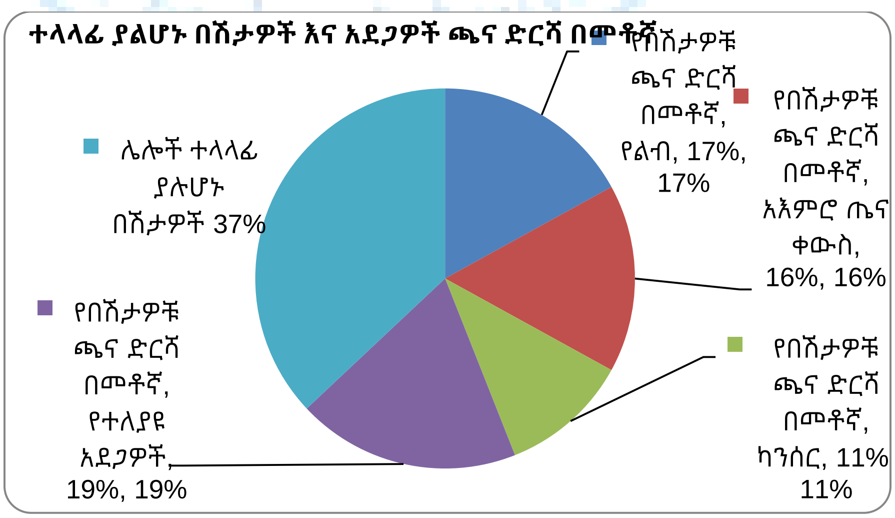
80. ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ላይ የጤና ፕሮግራሞችን በማስፋፋት በበሽታዎቹ የሚመጣ ማህበራዊ እና ኢኮኖሚያዊ ጫና እንዲሁም የሞት ምጣኔን በሂደት ሊቀንስ ይገባል፡፡ ሚኒስቴር መ/ቤቱ በተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ከተያዙ እናቶች በበሽታዎቹ ምክንያት የሚከሰት ያለጊዜያቸው የተወለዱ ህፃናትን ሞት ሊቀንስ ይገባል፡፡

81. በኦዲቱ ወቅት፣

- በኢትዮጵያ ህብረተሰብ ጤና ኢኒስቲትዩት በተጠናው Services Availability and Readiness Assessment (SARA) 2018 G.C ሪፖርት መሰረት በአለም ላይ ካሉ በሽታዎች ሞት እ.ኤ.አ በ2005፣ ከአጠቃላይ በበሽታዎች የመጣ ሞት ከ 9.2 ሚሊየን ሞት ውስጥ 3.1 ሚሊየን (33.7%) ሞት የሚሆነውን፣ በ2010 ከ9.28 ሚሊየን ሞት ውስጥ 2.7 ሚሊየን (29.1%) ሞት የሚሆነውን እና በ2015 ከ9.8 ሚሊየን ሞት ውስጥ 2.4 ሚሊየን (27.6%) ሞት በተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች የሚከሰት ሲሆን ኢትዮጲያን ጨምሮ ዝቅተኛ ገቢ ያላቸው አገራት ብዙውን የሞት ምጣኔ የያዙ መሆኑ፣
- በሚኒስቴር መ/ቤቱ የጤና አስተዳደር መረጃ ስርዓት (በኤች ኤም አይ ኤስ) መሰረት በተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ውስጥ መረጃ የተያዘላቸው (ደም ግፊት፣ ስኳር፣ መተንፈሻ አካላት፣ ጭንቀት፣ የአይን ሞራ ግርዶሽ እና ካንሰር) የተያዙ ሰዎች ብዛት በ2008 በጀት አመት 4,626,322 በ2009 በጀት አመት 5,230,727 ሲሆን በ2010 በጀት አመት ያለው መረጃ ኦዲቱ እስከተጠናቀቀበት ጊዜ ድረስ አልቀረበም፡፡ (ዝርዝሩ **በአባሪ 8 ተያይዟል**)፡፡



- በሚኒስቴር መ/ቤቱ ANNUAL HEALTH SECTOR PERFORMANCE እ.ኤ.አ 2018 ሪፖርት መሰረት በጉሮሮ ኢንፌክሽን አማካይነት የሚመጣ ልብ በሽታ 500,000 የሚሆኑ ሰዎች የተያዙ ሲሆን ከእነሱ ውስጥ 2,000 በአመቱ የሚሞቱ መሆኑ፤
- በኢትዮጵያ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችና ጉዳቶች (NCDI) ኮሚሽን ህዳር 2011 (እ.ኤ.አ Nov 2018) ባወጣው ሪፖርት፡
  - በኢትዮጵያ የበሽታዎቹ ጫና በህይወት ዘመን ከሚያሳድሩት ጉዳት አንፃር የተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች 37.5 በመቶ መሆኑ፣
  - ከተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች እና አደጋዎች ጫና ውስጥ በአደጋዎች 19%፣ በልብ በሽታ 17 %፣ በአእምሮ ጤና መቃወስ 16% እና ካንሰር 11% በመሆን ከፍተኛውን ድርሻ የሚይዙ መሆናቸው፤



- በ2016 በኢትዮጵያ ከጠቅላላ በሽታዎች ሞት በተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች 43 በመቶ ሞት የሚከሰት መሆኑ፣
- ከተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች እና ከአደጋዎች ሞት መጠን ውስጥ የልብ በሽታ እና የካንሰር በሽታ ወደ 54 በመቶ የሚጠጋ ሞት መጠን የያዙ መሆናቸው፤ በዚህም ከ51 በመቶ በላይ ሞቶች ከ40 አመት በታች እና 63 በመቶ ደግሞ ከ50 አመት በታች የሆኑ ዜጎችን የሚቀጥፍ መሆኑን፣
- በኢትዮጵያ ገጠር አካባቢዎች የአእምሮ ጤና መቃወስ 11 በመቶ ከሌሎች በሽታዎች አንፃር የያዘ መሆኑ፣ የአይን ሞራ ግርዶሽ ለ640,000 አይን መጥፋት እና 1.25 ሚሊየን ሰዎች ደግሞ ዝቅተኛ የማየት ችሎታ እንዲከሰት ማድረጉ፤
- የደም ግፊት ስርጭት 16 በመቶ መሆኑ የደም ውስጥ ስኳር መጠን መጨመር ስርጭት ከ 3.2 ወደ 8 በመቶ የጨመረ መሆኑ፤
- የኢትዮጵያውያን ቤተሰቦች 23 በመቶ ጠቅላላ ወጪ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ላይ የሚወጣ ሲሆን ኩላሊት ከአገልግሎት ውጪ በመሆኑ ምክንያት 10 በመቶ፣ አእምሮ በሽታ 6 በመቶ፤ ስኳር በሽታ 2 በመቶ ወጪውን የሚይዙ መሆናቸው፤
- ኢትዮጵያ ከአጠቃላይ ወጪዎቿ ለጤና 6.7 በመቶ የምትመድብ ሲሆን ከጤና ወጪዎች 10 በመቶ ብቻ ለተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች የሚመደብ መሆኑ ተገልጾዋል፡፡ እንዲሁም

- በአገር አቀፍ ጤና መግለጫ ሪፖርት (NHA6th report 2017) መሰረት ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ህክምና ላይ አብዛኛው ወጪ በታካሚው ላይ የወደቀ መሆኑን በዚህም በግለሰቡ 68 በመቶ ፣ በመንግስት 30 በመቶ እና በአጋር ድርጅቶች 1 በመቶ ብቻ ወጪ የሚሸፈን መሆኑን ተጠቅሷል፡፡

82. በሚኒስቴር መ/ቤቱ የጤናው ዘርፍ ስትራቴጂክ እቅድ (እ.ኤ.አ 2016-2020) እ.ኤ.አ በ2016 በተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች የሚከሰት ያለጊዜያቸው የተወለዱ ህፃናትን ሞት በምን ደረጃ እንዳለ ባይገልፅም ካለበት ደረጃ እ.ኤ.አ በ2020 መጨረሻ በ12.5 በመቶ መቀነስ የታቀደ ቢሆንም የሞት ምጣኔውን ለመቀነስ እየሰራቸው ያሉ ስራዎች ስለመኖራቸው ማስረጃዎች ኦዲቱ እስከተጠናቀቀበት ጊዜ ድረስ አልቀረበም፡፡ እንዲሁም በናሙና ባየናቸው ሁሉም የክልል ጤና ቢሮዎች በስራቸው ባሉ ጤና ፅ/ቤቶች እና ጤና ተቋማት በተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች

የተያዙ ሰዎች ላይ በበሽታዎቹ ምክንያት የሚከሰት ሞትን እንዲሁም በተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ከተያዙ እናቶች በበሽታው ምክንያት ያለጊዜያቸው የተወለዱ ህፃናት ሞት ምጣኔ ለመቀነስ ታቅዶ የተሰሩ ስራዎች አለመኖሩ ታውቋል፡፡

83. ስለጉዳዩ የሚኒስቴር መ/ቤቱ ኃላፊዎች ተጠይቀው በሰጡት መልስ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን መከላከልና መቆጣጠር ያልተጠናከረ መሆኑን፣ የሞት ምጣኔውን በአሃዝ አኳያ ለመቀነስ ግብ ተቀምጦ የተሰሩ ስራዎች ባይኖሩም ህክምና በመስጠት የሞት ምጣኔውን ለመቀነስ ጥረት መደረጉን ለነባራዊ ሁኔታ መግለጫ በሰጡት ምላሽ ላይ ገልፀዋል፡፡

84. ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ላይ የጤና ፕሮግራሞችን በማስፋፋት በበሽታዎቹ የሚመጣውን የጤና(ማህበራዊ) እና የኢኮኖሚ ጫና እንዲቀንስ አለመደረጉ፣ በበሽታዎቹ በተያዙ እናቶች ምክንያት የሚከሰት የህጻናት ሞትን ጨምሮ የሞት ምጣኔውን ከፍ እንዲል ያደርገዋል፡፡

ሴቶችን የበለጠ ሊያጠቁ የሚችሉ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን በመለየት የመከላከል እና የመቆጣጠር ስራ መሰራቱን በተመለከተ

85. ሴቶችን የበለጠ ሊያጠቁ የሚችሉ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን በመለየት ሚኒስቴር መ/ቤቱ ከሚመለከታቸው ባለድርሻ አካላት ጋር በመተባበር ሥርዓት በመዘርጋት ሊከላከል እና ሊቆጣጠር ይገባል፡፡ የሚዘረጋውም ሥርዓት ለሁሉም የህብረተሰብ ክፍል ውስጥ ለሚገኙ ሴቶች ተደራሽ ሊሆን የሚያስችል መሆን አለበት፡፡

86. በኦዲቱ ወቅት፣

- በጥቁር አንበሳ ስፔሻላይዝድ ሆስፒታል እና ጎንደር ዩኒቨርስቲ ሆስፒታል በጡት እና ማህፀን ጫፍ ካንሰር ላይ እየተሰሩ ያሉ ስራዎች መኖራቸው፣
- የኢትዮጵያ ተላላፊ ልሆኑ በሽታዎችና ጉዳቶች (NCDI) ኮሚሽን ህዳር 2011 ሪፖርት መሰረት ሴቶች በብዛት ሊያጠቁ የሚችሉ የካንሰር በሽታዎች የጡት፣ የማህፀን እና የማህፀን በር ጫፍ ፣ አቫሪ ፣ የደም፣ ታይሮይድ ፣ የቆዳ፣ ጉበት መሆናቸውን መለየቱ፣
- በAnnual health sector performance 2017/18 G.C (20th ARM) ሪፖርት መሰረት በየአመቱ ከሚታዩ አዲስ 65,000 ካንሰር ታማሚዎች ሁለት ሶስተኛው

ሴቶችን ሲሆኑ በብዛት በጡት እና ማህፃን በር ጫፍ ካንሰር የተያዙ መሆናቸው መታወቁ፣

- በServices Availability and Readiness Assessment (SARA) 2018 G.C ሪፖርት መሰረት በ2017 ካሉት የጤና ተቋማት የማህፃን በር ጫፍ ካንሰር ምርመራ አገልግሎት መገኘት 9 በመቶ እና አገልግሎቱ በሚገኝባቸው ጤና ተቋማት ላይ ያለው የአገልግሎት ዝግጁነትን በተመለከተ 51 በመቶ እንደሆነ ማስቀመጡ፤
- እንደ እ.ኤ.አ በ2015 በአዲስ አበባ ከተማ በሚገኙ ጤና ተቋማት ካንሰር ምዝገባ ላይ የጡት ካንሰር 32.8%፣ የማህፀን ጫፍ ካንሰር 14.7% እና ኦቫሪያን ካንሰር 6.1% የያዙ መሆኑ፤
- በሚኒስቴር መ/ቤቱ በ2008 በጀት አመት የማህፀን በር ጫፍ ካንሰር ቅድመ ምርመራ የሚያገኙ ሴቶች ቁጥር 240,000 እንዲሁም ህክምና ያገኙ ሴቶች ቁጥር 36,000 ማድረስ፣ በ2009 እና በ2010 በጀት አመት በ200 ተጨማሪ ወረዳዎች የማህጸን በር ካንሰር ቅድመ ምርመራና ህክምና አገልግሎትን ማስፋፋት የታቀደ ቢሆንም በዕቅዱ መሰረት ስለመከናወኑ በዕቅድ አፈፃፀም ሪፖርት ላይ ክንውኑ ምን ያህል እንደደረሰ ያልተገለፀ መሆኑ እንዲሁም ኦዲቱ እስከተጠናቀቀበት ጊዜ ድረስ ምን ያህል ዕቅዱ እንደተፈጸመ ማስረጃ አልቀረበም፡፡
- ኦዲቱ በናሙና በታዩ የፌዴራል፣ የክልል ጤና ቢሮዎች፣ ዞኖችና ወረዳዎች ሥር ባሉ የጤና ተቋማት የማህፀን ጫፍ ካንሰር ምርመራ እና ወደ ካንሰር ያልደረሱት ላይ ህክምና በተወሰነ መልኩ የሚሰጥ መሆኑ፣ ሌሎች ሴቶችን በብዛት የሚያጠቁ ካንሰር በሽታዎች ላይ አለመሰራታቸው፤

87. ስለጉዳዩ የሚኒስቴር መ/ቤቱ ኃላፊዎች ተጠይቀው በሰጡት መልስ በቅርቡ የማህፀን በር ካንሰር ምርመራና ህክምና በሁሉም ወረዳዎች እንዲስፋፋ መሳሪያና ስልጠና መስጠታቸውን እንዲሁም በዚህ አመት በተጨማሪ 200 ጤና ተቋማት የማህፀን ጫፍ ካንሰር ምርመራ አገልግሎት የሚሰጥ በመሆኑ የአገልግሎት መገኘት ምጣኔው ወደ 20 በመቶ ከፍ እንደሚል ለነባራዊ ሁኔታ መግለጫ በሰጡት ምላሽ ገልፀዋል፡፡ ኃላፊዎቹ ይህንን ቢሉም በሁሉም ወረዳዎች ለተሰሩ ስራዎች ኦዲቱ እስከተጠናቀቀበት ጊዜ ድረስ ማስረጃ አልቀረበም፡፡

88. ሴቶችን የበለጠ ሊያጠቁ የሚችሉ የካንሰር በሽታዎች ላይ ህክምናው አለመስፋፋቱ የህብረተሰቡ ግማሽ የሆኑትን የሚያገለል ከማድረጉም በላይ አብዛኛውን በካንሰር ምክንያት የሚከሰተውን ሞት ለመቀነስ አዳጋች ያደርገዋል፡፡

ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን የሚመለከቱ ፕሮግራሞችና ፕሮጀክቶች ላይ ክትትልና ቁጥጥር መደረጉን በተመለከተ

89. ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን የሚመለከቱ ፕሮግራሞችና ፕሮጀክቶች ሲቀረጹ በሚመለከታቸው አካላት እንዲገመገሙ ሊያደርግ ይገባል፡፡ የተቋቋሙት ፕሮጀክቶችም በታቀደላቸው ጊዜ እና በጀት እየተከናወኑ መሆናቸውን ድጋፍ፣ ክትትልና ቁጥጥር ሊያደርግ ይገባል፡፡ በተጨማሪም እነዚህ ፕሮጀክቶች ውጤታማነታቸው በየጊዜው ሊገመገም ይገባል፡፡

90. በኦዲቱ ወቅት ፡

- ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን የሚመለከቱ የተቀረፁ ፕሮግራሞችና ፕሮጀክቶች በሚመለከታቸው አካላት እንዲገመገሙ እንዲሁም ከተከናወኑ በኃላ ውጤታማነታቸው እንዲመዘን ስለማድረጉ በኦዲቱ ወቅት ማስረጃ ያልቀረበ መሆኑ፤
- በኦሮሚያ ክልል ጤና ጥበቃ ቢሮ እና በደቡብ ክልል ጤና ቢሮ በአጋር ድርጅች የሚሰሩ ፕሮግራሞች ቢኖሩም በባለሙያዎች እንዲገመገሙ አለመደረጋቸው፤ የተቋቋሙ ፕሮጀክቶች በታቀደላቸው ጊዜ እና በጀት እየተከናወኑ መሆናቸውን ድጋፍ፣ ክትትልና ቁጥጥር አለማድረጋቸው እና የተከናወኑ ፕሮጀክቶች ውጤታማነታቸው የማይገመገሙ መሆኑ መግለጻቸው፤

ታውቋል፡፡

91. ስለጉዳዩ የሚኒስቴር መ/ቤቱ ኃላፊዎች ተጠይቀው በማጠቃለያ መጠይቅ በሰጡት ምላሽ ከሚመለከታቸው አካላት ጋር በመሆን ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን በተመለከተ ፕሮግራሞችና ፕሮጀክቶች በመቅረፅ አዋጭነታቸውን በባለሙያዎች እንዲገመገሙ እንዲሁም ከተከናወኑ በኃላ ውጤታማነታቸው እንዲመዘን የሚያደርጉ መሆኑን ገልፀዋል፡፡ ኃላፊዎቹ ይህንን ቢሉም ፕሮግራሞችና ፕሮጀክቶች ከመከናወናቸው በፊት እና ከተከናወኑ በኃላ ውጤታማነታቸው በባለሙያዎች ስለመገምገማቸው ኦዲቱ እስከተጠናቀቀበት ጊዜ ድረስ ማስረጃዎች ባለመቅረባቸው የተሰጠውን ምላሽ ለመቀበል ያስቸግራል፡፡

92. ፕሮጀክቶቹ ባለመገምገማቸው የፋይናንስ ብክነት እንዲኖር እና ያለውን ሃብት በአግባቡ ቅደም ተከተል ሰጥቶ ስራዎች ላይ ለመጠቀም አለመቻልን የሚያስከትል ሲሆን፣ ያልቃሉ ተብለው ከታቀደላቸው ጊዜ በጣም የዘገዩ መሆናቸው ከፕሮጀክቶቹ የሚጠበቀው አገልግሎት በወቅቱ እንዳይገኝ ያደርጋል፡፡

በጤና ተቋማት መካከል ጥሩ ተሞክሮዎችን እና ልምዶችን በመቀመር የልምድ ልውውጥ የሚደረግበት ሥርዓት ተዘርግቶ ተግባራዊ መደረጉን በተመለከተ

93. ሚኒስቴር መ/ቤቱ ከሚመለከታቸው አካላት ጋር በመሆን የአገልግሎት አሰጣጥ ላይ በጤና ተቋማት መካከል ጥሩ ተሞክሮዎችን እና ልምዶችን በመቀመር የልምድ ልውውጥ የሚደረግበትን ሥርዓት በመዘርጋት ተግባራዊ ሊያደርግ ይገባል፡፡

94. በኦዲቱ ወቅት ፡

- ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች የአገልግሎት አሰጣጥ ላይ ጥሩ ተሞክሮዎችና ልምዶችን በመቀመር ሚ/ር መ/ቤቱ ከክልሎች ጋር ክልሎች ደግሞ በሥራቸው ካሉ ጤና ተቋማት ጋር የልምድ ልዉዉጥ ማድረግ ላይ ሥርዓት ተዘርግቶ ተግባራዊ አለማድረጋቸው፣
- በአዲስ አበባ ጤና ቢሮ በ10ሩም ክፍለ ከተማ ተለይተው የተቀመሩና የተስፋፉ ምርጥ ተሞክሮዎች አለመኖሩ ከማስረጃዎች የተከለሱ መሆኑ ተገኝቷል፡፡

95. ስለጉዳዩ የሚኒስቴር መ/ቤቱ ኃላፊዎች ተጠይቀው በማጠቃለያ መጠይቅ በሰጡት ምላሽ አገልግሎቱን ከማጣመር አንፃር እንጂ የልምድ ልውውጥ አንፃር በተጠናከረ መልኩ አለመሰራቱን ገልፀዋል፡፡

96. ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች የአገልግሎት አሰጣጥ ላይ በጤና ተቋማት መካከል ጥሩ ተሞክሮዎችን እና ልምዶችን በመቀመር የልምድ ልውውጥ ተግባራዊ አለመደረጉ ጥሩ ልምድ ያላቸው ጤና ተቋማት ለሌላቸው ልምዳቸውን እንዳያካፍሉ ብሎም የአገልግሎት መሻሻሎች እንዳይኖሩ ሊያደርግ ይችላል፡፡

ለተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ህክምና የሚያገለግሉ መሳሪያዎች እና መድሃኒቶች አቅርቦት በተመለከተ

97. በጤና ተቋማት ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ህክምና አገልግሎት የሚያገለግሉ የህክምና መሳሪያዎችና መድኃኒቶች ለጤና ተቋማት በወቅቱ ሊቀርብላቸው

ይገባል፡፡ የሚቀርቡ የህክምና መሳሪያዎችና መድኃኒቶች ተፈላጊው ጥራት ያሚሉ መሆናቸው ቁጥጥር ሊደረግ ይገባል፡፡ አቅርቦቱም ከፍላጎት ጋር ሊጣጣሙ እና ያሉት መሳሪያዎች ሲበላሹ ቶሎ ተጠግነው ወደ ስራ እንዲገቡ ክትትል ሊያድርግ ይገባል፡፡ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን ለማከም የሚያስችል የመድሃኒት ተደራሽነትን ለማሻሻል ጥራት ላላቸው የአገር ውስጥ ምርቶች የጥሩ የአመራረት ሂደት ፍኖተ ካርታ (Good Manufacturing Practices road map) ተግባራዊ ሊያደርግ ይገባል፡፡

98. በኦዲቱ ወቅት ፡

- የአእምሮ ጤና፣ ልብ፣ መተንፈሻ አካላት እና ካንሰር ላይ ያሉ መድሃኒቶችን በተመጣጣኝ ዋጋ ለህብረተሰቡ ለማድረስ ሚኒስቴር መ/ቤቱ በስዊዘርላንድ ከሚገኝ Novartis መድሃኒት አገልግሎት እና በኦስትሪያ ከሚገኝ ሳንዶዝ የሚባል ድርጅት ጋር እ.ኤ.አ በጥቅምት 15 2015 ላይ በተፈራረመው መሰረት እ.ኤ.አ ከታህሳስ 31 2015 ጀምሮ በቀጣይ 5 አመታት መድሃኒት ለማቅረብ የተስማሙበትን መግባቢያ ሰነድ የቀረበ ሲሆን በመግባቢያ ሰነዱ መሰረት ስለመፈፀሙ ግን ማስረጃ ያልቀረበ መሆኑ፣
- ሚኒስቴር መ/ቤቱ በ15/5/2011 ዓ.ም ለመድሃኒት ፈንድ አቅርቦት ኤጀንሲ በፃፈው ደብዳቤ መሰረት የካንሰር መድሃኒቶች ተደራሽነትን ለማሻሻል ላለፉት 4 አመታት ከኤስ ዲ ጂ ድጋፍ መገኘቱን እና በዚሁ አመትም የ 4 ሚሊየን ድጋፍ በመገኘቱ የካንሰር መድሃኒቶች እንዲገዙ ትዕዛዝ ስለመስጠቱ የሚያሳይ መሆኑ፣
- ይሁን እንጂ በሚኒስቴር መ/ቤቱ ANNUAL HEALTH SECTOR PERFORMANCE 2018 ሪፖርት መሰረት በአገሪቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን (ካንሰር ፣ የአይን ጤና ፣ ስኳር እና ደም ግፊት) ለማከም የሚረዱ በቂ የህክምና ግብአቶች አለመኖራቸው፣
- በሀገራችን የካንሰር በሽተኞችን ለመለየትና የተለዩ በሽተኞችን ህክምና አገልግሎት ለመስጠት ለህክምና የሚያስፈልጉ መሳሪያዎች ያልተሟሉ መሆኑ፣
- በጤና ተቋማት ውስጥ ለአእምሮ ጤና አገልግሎት በቂ የሆነ የህክምና መሳሪያዎች አለመኖሩ ከማስረጃዎች የተከለሰ መሆኑ፣

- በኦዲቱ ወቅት በናሙና በታዩ በፌዴራልና በክልል ጤና ቢሮዎች ሥር የሚገኙ የጤና ተቋማት ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ህክምና አገልግሎት የሚቀርቡ የህክምና መሳሪያዎች ጥራት ቁጥጥር፣ አቅርቦት ከፍላጎት ጋር እንዲጣጣሙ እና ያሉት መሳሪያዎች ሲበላሹ ቶሎ ተጠግነው ወደ ስራ እንዲገቡ ክትትል አለመደረጉ፤
- በጥቁር አንበሳ ስፔሻላዝድ ሆስፒታል የህክምና መሳሪያዎች በህክምና መሳሪያ ቁጥጥር ባለሙያዎች ጥራታቸው ተፈትሸው የማይረከቡ መሆናቸው በዚህም ሁለት የትንፋሽ መተኪያ መሳሪያዎች እንደተገዙ አገልግሎት የማይሰጡ መኖራቸው እንዲሁም በአገሪቱ ለካንሰር ህክምና የጨረር አገልግሎት የሚሰጠው ጥቁር አንበሳ ስፔሻላይዝድ ሆስፒታል ብቻ ሲሆን ለህክምናው የሚውል መሳሪያ ያሉት ሁለት ሲሆኑ በስራ ላይ ያለው 1 ብቻ ሲሆን ሌላው መሳሪያ ከተበላሸ ከ8 ዓመት በላይ የሆነውና ኦዲቱ እስከተጠናቀቀበት ጊዜ ድረስ አለመጠገኑ፤
- በአዲስ አበባ ጤና ቢሮ ስር ያሉ 10ሩም ክፍለ ከተማ ስር ያሉ ጤና ጣብያዎች አዲስ የህክምና መገልገያ መሳሪያዎች በሚገቡበት ጊዜ የሚፈተሸበት Acceptance checklist አለመኖር፣ የተሟላ የህክምና መሳሪያዎች እና የላቦራቶሪ ምርመራዎች አለመኖራቸዉ፤ በህክምና መገልገያ መሳሪያዎች የሚገለገሉ ሁሉም የጤና ባለሙያ ስለ አጠቃቀሙ እና ጥገናው ተገቢ ስልጠና አለመውሰዳቸው፣
- በናሙና ባየናቸው ሁሉም ጤና ቢሮዎች፣ ጤና ፅ/ቤቶች እና ጤና ተቋማት ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን ለማከም የሚረዱ መድሃኒቶች በስፋት የሚቀራረጡ እና ለተጠቃሚው ተደራሽ እንዲሆኑ አለመደረጉ፤ ዋጋቸው ውድ የሆኑ መድሀኒቶች በበቂ ሁኔታ የማይገኙ እንዲሁም ነፃ ህክምና ተጠቃሚ ያልሆኑ ነገር ግን ውድ መድሃኒት የመግዛት አቅም የሌላቸው ታካሚዎች መድሃኒቱን ለመግዛት የሚቸገሩ መሆኑ፤
- የጤና ጥበቃ ሚኒስቴር ከአገር ውስጥ መድሃኒት አምራች ኩባንያዎች ጋር በተፈራረመው የመግባቢያ ሰነድ አንፃር የማስፈፀሚያ መርሃ ግብር ያላዘጋጀ መሆኑን በሚኒስቴር መ/ቤቱ የ2010 ዓ.ም እቅድ አፈጻጸም የተገለጸ መሆኑ ፤
- በ2010 በጀት አመት የካንሰር መድሃኒት አቅርቦትን መከታተል እና ብሄራዊ የካንሰር ቁጥጥር አፈጻጸም ለመከታተል የታቀደ ቢሆንም የጤና ጥበቃ

ሚኒስቴር ከመድሃኒት አምራች ኩባንያዎች ጋር በተፈራረመው የመግባቢያ ሰነድ አንፃር የማስፈፀሚያ መርሃ ግብር ባለመዘጋጀቱ ያልተፈፀመ መሆኑ፤

- የጤናው ዘርፍ ትራንስፎርሜሽን ዕቅድ 2008-2012 ኢ.አ ላይ የመድኃኒት ተደራሽነትን ለማሻሻል ጥራት ላላቸዉ የአገር ውስጥ ምርቶች ላይ ትኩረት ለመስጠት የታቀደ ቢሆንም ባለፉት ሦስት ተኩል የእቅድ ዘመኑ አመታት ተግባራዊ ለመደረጉ በኦዲቱ ወቅት ማስረጃ ያልቀረበ መሆኑ፤
- ከጥቁር አንበሳ ሆስፒታል ፣ ከቅዱስ ጳውሎስ ሚሊኒየም ሆስፒታል፣ ሕይወት ፋና ሪፈራል ሆስፒታል (ሐረር)፣ ከሀዋሳ ሪፈራል ሆስፒታል እና ከካሳንቺስ ጤና ጣቢያ ከተጠየቁት 38 ታካሚ ህብረተሰዎች ውስጥ ስለ መድሃኒት መገኘት ሲጠየቁ አስራ ሶስት (13) የሚሆኑ በመንግስት ሆስፒታሎች መድኃኒቶቹ አይገኙም ያሉ ሲሆን፤ አሥራ ሦስቱ (13) በከፊል ይገኛል፣ አስራ ሁለቱ(12) ይገኛል ብለው የመለሱ ሲሆን የመክፈል አቅማቸውን ያገናዘበ ስለመሆኑ ሲጠየቁ፡- ሀያ አንዱ (21) መድኃኒቱ ውድ ነው የመክፈል አቅማችንን ያገናዘበ አይደለም ሲሉ፣ አስራ ሦስቱ(13) ተመጣጣኝ መሆኑን ፤ አንድ ሰው ርካሽ ነው፣ ሦስቱ (3) የነፃ ታካሚ መሆናቸውን የገለጹ ሲሆን የሚጠቀሙት መድሃኒት የአገር ውስጥ ይሁን የውጭ ሲጠየቁ አምስት (5) የአገር ውስጥ መድኃኒት ነው የምንጠቀመው ያሉ ሲሆን፤ ሃያ ሁለቱ (22) የውጪ አገር ነው፤ አስራ አንዱ (11) የምንጠቀመው መድኃኒት የአገር ውስጥ ይሆን የውጪ አገር አናውቅም ብለው መልሰዋል፡፡ እንዲሁም የአገር ውስጥ መድኃኒት የማይጠቀሙበትን ምክንያት ሲጠየቁ ስምንቱ(8) መኖሩን ስለማላውቅ፣ አስራ አራቱ (14) ስለሌለ፣ ሶስቱ (3) የተሻለ ፈዋሽ ነው ብዬ ስለማላስብ፣ ያሉ ሲሆን ስምንቱ (8) ደግሞ ጤና ተቋሙ የሰጠኝን መድኃኒት ነው የምጠቀመው ማለታቸው፣

ከተከለሱ ማስረጃዎችና ከቀረቡ መጠይቆች ታውቋል፡፡

99. ስለጉዳዩ የሚኒስቴር መ/ቤቱ ኃላፊዎች ተጠይቀው ለነባራዊ ሁኔታ መግለጫ እና ለረቂቅ ሪፖርቱ በፅሁፍ በሰጡት ምላሽ፡

  - ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን ለመከላከል እና ለመቆጣጠር ለጤና ተቋማት የሚቀርቡ ግብአቶች አናሳ መሆናቸውን እንዲሁም ስለመድሃኒቶች የተገኙ ግኝቶች ትክክል መሆናቸውን አምነው ከመድሃኒት አምራች ኩባንያዎች

ጋር በተፈራረመው የመግባቢያ ሰነድ አንፃር የማስፈፀሚያ መርሃ ግብር ያዘጋጁ ቢሆንም የአፈፃፀም ችግር እና የበጀት እጥረት ያለ መሆኑን ፤

- የህክምና መሳሪያዎች ግዥ በተመለከተ ጥራት የሚቆጣጠርና ስለጥገናዉ በባለሙያ አገልግሎቱ እንዲሰጥ የሚደረግ በመሆኑ ሁሉም በተቋም ላይ የሚሰራ ባለሙያ ሁሉን አይነት ክህሎትና ዕውቀት ሊኖረው እንደማይጠበቅ

ገልፀዋል፡፡

100. ኃላፊዎቹ ይህንን ቢሉም የህክምና መሳሪያዎች ጤና ተቋማት ሲረከቡ በየተቋሙ ያሉ የህክምና መሳሪያ ቁጥጥር ባለሙያዎች በስፔሲፊኬሽን(መስፈርቱ) መሰረት መሆናቸው አረጋግጠው መቀበል ስለነበረባቸው የተሰጠውን ምላሽ አልተቀበልነውም፡፡

101. ለተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ህክምና የሚያገለግሉ መሳሪያዎች እና መድሃኒቶች ለጤና ተቋማት ሳይቆራረጡ ቀርበው ለተጠቃሚው ተደራሽ እንዲሆኑ ባለመደረጉ ህብረተሰቡ የተሟላ የጤና አገልግሎት እንዳያገኝ ብሎም ላልተፈለገ ወጪ እንዲዳረግ ያደርጋል፡፡

በመከላከያ ሰራዊት፣ ፖሊስ እና ማረሚያ ቤቶች ላይ ባሉ የህክምና መስጫ ተቋማት ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ህክምና አገልግሎት እንዲሰጡ ቀጣይነት ያለው ድጋፍ፣ ክትትልና ቁጥጥር መደረጉን በተመለከተ

102. ሚኒስቴር መ/ቤቱ በመከላከያ ሰራዊት፣ ፖሊስ እና ማረሚያ ቤቶች ላይ ባሉ የህክምና መስጫ ተቋማት ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ህክምና አገልግሎት እንዲሰጡ ቀጣይነት ያለው ድጋፍና፣ ክትትል ሊያደርግ ይገባል፡፡

103. በኦዲቱ ወቅት ፡

- ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን በተመለከተ ከመከላከያ እና ከፌዴራል ፖሊስ ጋር ያለው ቅንጅታዊ አሰራር ክፍተት ያለበት መሆኑን በ2010 በጀት አመት የበሽታዎች መከላከልና መቆጣጠር ዳይሬክቶሬት ሪፖርት መገለጹ፣
- የአዲስ አበባ ጤና ቢሮ፣ የኦሮሚያ ክልል ጤና ጥበቃ ቢሮ የሐረሪ ክልል ጤና ቢሮ፣ የደቡብ ክልል ጤና ቢሮ፣ የቡራዩ ከተማ አስተዳደር ጤና ፅ/ቤት፣ የምስራቅ ሃረርጌ ዞን ጤና ፅ/ቤት፣ የምዕራብ አርሲ ዞን ጤና ፅ/ቤት እና የሲዳማ ዞን ጤና መመሪያ በየክልላቸው ባሉ መከላከያ ሰራዊት፣ ፖሊስ እና

ማረሚያ ቤቶች ላይ ባሉ የህክምና መስጫ ተቋማት ትኩረት በመስጠት ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ህክምና አገልግሎት እንዲሰጡ ቀጣይነት ያለው ድጋፍ፣ ክትትልና ቁጥጥር አለማድረጋቸውን መግለጻቸው፣

በኦዲቱ ወቅት ከተከለሱ ማስረጃዎችና ከቀረቡ መጠይቆች ለመረዳት ተችሏል፡፡

104. ስለጉዳዩ የሚኒስቴር መ/ቤቱ ኃላፊዎች ተጠይቀው ለነባራዊ ሁኔታ መግለጫ እና ለረቂቅ ሪፖርቱ በፅሁፍ በሰጡት ምላሽ ከመከላከያ ሰራዊት፣ ፖሊስ እና ማረሚያ ቤቶች ጋር በቅርበት ለመስራት ፍላጎቱ ያላቸው ቢሆንም ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ላይ ያለው አደረጃጀት በቂ ስላልሆነ ቀጥታ ድጋፍ የማይሰጡ መሆኑን ሆኖም በአእምሮ ጤና እና ካንሰር ላይ አብረው እየሰሩ መሆኑን እንዲሁም ከመከላከያ ሰራዊት ጋር በ2011 የጋራ እቅድ ያወጡ እንዲሁም የመግባቢያ ሰነድ ተዘጋጅቶ በተላላፊ ልሆኑ በሽታዎች እና በሌሎች የጤና አገልግሎቶች ላይ አብሮ እየተሰራ መሆኑን ገልፀዋል፡፡ ኃላፊዎቹ ይህንን ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን በተመለከተ በጥምረት የሚሰሩበትን ማስረጃ ያልቀረበ እና በ2011 ከመከላከያ ሚኒስቴር ጋር በጋራ የታቀደው ዕቅድ እና የመግባቢያ ሰነድ እንዲሁም በጋራ ስለተሰሩ ስራዎች ማስረጃ ባለመቅረቡ የሰጡትን ምላሽ ለመቀበል ያስቸግራል፡፡

105. በመከላከያ ሰራዊት እና ፖሊስ ላይ ባሉ የህክምና መስጫ ተቋማት ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ህክምና አገልግሎት የተጠናከረ ካልሆነ የአገርን ሰላም የሚያስጠብቁ ዜጎች ጤና ላይ ተፅእኖ ሊያሳድር የሚችል ሲሆን በማረሚያ ቤቶች ያሉ ህግ ታራሚዎችን በተመለከተ የህክምና አገልግሎቱን በተሟላ መልኩ የማያገኙ መሆኑ ታራሚዎቹ ከገጠማቸው የጤና እክል እንዳያገግሙ ብሎም እንዳይድኑ ሊያደርግ ይችላል፡፡

ለአካል ጉዳተኞች፣ አረጋውያን እና ጎዳና ላይ ለሚኖሩ የህብረተሰብ ክፍሎች ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን መከላከልና መቆጣጠር ስራ መስራቱን በተመለከተ

106. ሚኒስቴር መ/ቤቱ ከሚመለከታቸው ባለ ድርሻ አካላት ጋር በመሆን አካል ጉዳተኞች፣ አረጋውያን እና ጎዳና ላይ ለሚኖሩ የህብረተሰብ ክፍሎች ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን የመከላከልና መቆጣጠር ስራ ሊሰራ ይገባል፡፡

107. በኦዲቱ ወቅት ፡

- ሚኒስቴር መ/ቤቱ ከሚመለከታቸው ባለ ድርሻ አካላት ጋር በመሆን አካል ጉዳተኞች፣ አረጋውያን እና ጎዳና ላይ ለሚኖሩ የህብረተሰብ ክፍሎች ተላላፊ

ያልሆኑ በሽታዎችን መከላከልና መቆጣጠር ስራን በተመለከተ የአእምሮ ጤና ላይ ከሚሰሩ የተወሰኑ ግብረ ሰናይ ድርጅቶች ጋር በመተባበር የተሰሩ ጅምር ስራዎች ቢኖርም ከሚመለከታቸው የፌዴራል፣ የክልል እና መንግስታዊ ካልሆኑ ድርጅቶች ጋር በመሆን ከችግሩ ስፋት አንፃር እና ሌሎች ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ላይ ለእነሱ ተብሎ ተለይቶ የተሰራ ስራ አለመኖሩ፤

- የአዲስ አበባ ጤና ቢሮ፣ የኦሮሚያ ክልል ጤና ጥበቃ ቢሮ እና የቡራዩ ከተማ አስተዳደር ጤና ፅ/ቤት፣ የሐረሪ ክልል ጤና ቢሮ፣ የምስራቅ ሃራርጌ ዞን ጤና ፅ/ቤት፣ የደቡብ ክልል ጤና ቢሮ፣ የምዕራብ አርሲ ዞን ጤና ፅ/ቤት፣ የሲዳማ ዞን ጤና መመሪያ ከሚመለከታቸው ባለ ድርሻ አካላት ጋር በመሆን ለአካል ጉዳተኞች፣ ለአረጋውያን እና ጎዳና ላይ ለሚኖሩ የህብረተሰብ ክፍሎች ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን መከላከልና መቆጣጠር ስራ አለመስራታቸው፣

በኦዲቱ ወቅት ከተከለሱ ማረጃዎችና ከቀረቡ መጠይቆች ለማወቅ ተችሏል፡፡

108. ስለጉዳዩ የሚኒስቴር መ/ቤቱ ኃላፊዎች ተጠይቀው ለነባራዊ ሁኔታ መግለጫ እና ለረቂቅ ሪፖርቱ በፅሁፍ በሰጡት ምላሽ ይህንን በተመለከተ ለብቻ ተለይቶ የተሰራ ስራ አለመኖሩን ነገር ግን የተጠቀሱት የህብረተሰብ ክፍሎች የህብረተሰቡ አካል እንደመሆናቸዉ አሳታፊ ስትራቴጅ እንደለ መወሰድ እንዳለበት በተጨማሪም የአረጋዊያን ጤና እስትራቴጂ እየተዘጋጀ ሲሆን በቅርብ ጊዜ የስትራቴጂ ሰነዱ ሥራ ላይ እንደሚውል ገልፀዋል ፡፡

109. ለአካል ጉዳተኞች፣ አረጋውያን እና ጎዳና ላይ ለሚኖሩ የህብረተሰብ ክፍሎች ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን መከላከልና መቆጣጠር ስራ አለመሰራቱ ድጋፍ የሚያስፈልጋቸው የህብረተሰብ ክፍሎች ማግኘት ያለባቸውን ድጋፍ እንዳያገኙ ሊያደርጋቸው ይችላል፡፡

ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ላይ እቅድና አፈፃፀም ክትትልና ቁጥጥር መደረጉን በተመለከተ

110. ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን በተመለከተ እቅድና አፈፃፀሙን በየሩብ አመቱ በመገምገም ግብረ መልስ ሊሰጥና በዚሁ መሰረት ክትትልና ቁጥጥር ሊያደርግ ይገባል፡፡

111. በኦዲቱ ወቅት በሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች በሚመለከት የሚቀመጡ እቅዶች

- አብዛኞቹ መጠን እና መለኪያ የሌላቸው በመሆናቸው አፈፃፀማቸውን ለመገምገም የማያመቹ መሆኑ፣
- ዕቅዶቹ ከአፈፃፀማቸው ጋር ተናበውና ተነፃፅረው በዕቅድ አፈጻጸም ወቅት የማይቀመጡ መሆናቸው፤
- ተከታታይነት ባለው እና በተጠናከረ መልኩ ክትትልና ቁጥጥር ስለመደረጉ ማስረጃ ያልቀረበ መሆኑ፤
- እቅድና አፈፃፀሙን በየሩብ አመቱ በመገምገም ግብረ መልስ ስለመሰጠቱና በግበረ መልሱ መሰረት ስለመፈፀሙ ማስረጃ ያልቀረበ መሆኑ፣
- በአዲስ አበባ ከተማ አስተዳደር ጤና ቢሮ ፣በኦሮሚያ ክልል ጤና ጥበቃ ቢሮ፣ በሐራሪ ክልል ጤና ቢሮ፣ በደቡብ ክልል ጤና ቢሮ፣ በቡራዩ ከተማ አስተዳደር ጤና ፅ/ቤት፣ የምስራቅ ሃራርጌ ዞን ጤና ፅ/ቤት፣ የምዕራብ አርሲ ዞን ጤና ፅ/ቤት፣ የሲዳማ ዞን ጤና መመሪያ፣ በአማኑኤል ሆስፒታል፣ በገፈርሳ አእምሮ ህሙማን ማገገሚያ ማዕከል፣ በካሳንቺስ ጤና ጣቢያ፣ በቡራዩ ጤና ጣቢያ እና ጅማ ዩንቨርስቲ ሜዲካል ሴንተር ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን በተመለከተ እቅድና አፈፃፀማቸውን በየሩብ አመቱ በመገምገም ግብረ መልስ ሰጥተው በዛ መሰረት ክትትልና ቁጥጥር ተከታታይነት ባለው እና በተጠናከረ መልኩ ያላደረጉ መሆኑ፤
- የገፈርሳ የአእምሮ ህሙማን ማገገሚያ ማዕከል በጀት ከጤና ጥበቃ ሚኒስቴር የሚመደብለት ቢሆንም እቅድ እና አፈፃፀሙን በተመለከተ በሚኒስቴር መ/ቤቱ የሚገመገሙበት ስርዓት አለመኖሩን በኦዲቱ ወቅት ያነጋገርናቸው የስራ ኃላፊ የገለፁ መሆኑ፣

በኦዲቱ ወቅት ከተከለሱ ማስረጃዎችና ከቀረቡ መጠይቆች ታውቋል፡፡

112. ስለጉዳዩ የሚኒስቴር መ/ቤቱ ኃላፊዎች ተጠይቀው በማጠቃለያ መጠይቅ እና ለነባራዊ ሁኔታ መግለጫ እና በመውጫ ስብሰባ ወቅት በሰጡት ምላሽ የሚኒስቴር መ/ቤቱ እቅድና አፈፃፀም ላይ የተገኙ ግኝቶቹ ላይ ከ2008-2009 የተጠቀሱት ነጥቦች ትክክል መሆናቸውን አምነው፤ ከ2010 በኃላ የተስተካከሉ መሆኑን እና ማስረጃዎችም የሚቀረቡ መሆኑን ገልፀዋል፡፡

113. ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን በተመለከተ የሚታቀዱ ዕቅዶች አፈፃፀም ላይ የተጠናከረ ክትትል አለመደረጉ ያሉት ክፍተቶች እንዳይለዩ እና ማስተካከያ በወቅቱ እንዳይደረግባቸው ያደርጋል፡፡

ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን ለመከላከልና ለመቆጣጠር የሚያስችል አደረጃጀት መኖሩን በተመለከተ

114. በፌዴራል ጤና ጥበቃ ሚኒስቴር፣ በክልል ጤና ቢሮዎች፣ ጤና ጽ/ቤቶች እና በጤና ተቋማት ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን ለመከላከልና ለመቆጣጠር የሚያስችል አደረጃጀት ተዘርግቶ ተግባራዊ ሊያደርግ ይገባል፡፡

115. በኦዲቱ ወቅት ፡

- በሚ/ር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች በአገር አቀፍ ደረጃ ለመከላከልና መቆጣጠር የሚያስችለውን ስራ ለመከታተል በኬዝ ቲም ደረጃ የተዋቀረ መሆኑ፤
- በአዲስ አበባ ጤና ቢሮ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች መከላከል እና ጤና ማጎልበት ኬዝ ቲም በ2011 የተቋቋመ ሲሆን በስሩ ባሉት 10 ክፍለ ከተማ ከሌሎች በሽታዎች ጋር ደርቦ የሚሰራ ባለሙያ እንጂ የራሱ የሆነ መደብ አለመኖሩ፣
- በኦሮሚያ ክልል ጤና ጥበቃ ቢሮ ከ2010 ዓ.ም አጋማሽ ጀምሮ በጤና ፅ/ቤቱ፣ በኦሮሚያ ክልል ባሉ 20 ዞኖች እና 19 ከተማ አስተዳደሮች ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች መከላከልና መቆጣጠር በኬዝ ቲም ደረጃ፣ በወረዳ የጤና ፅ/ቤቶች እና በጤና ጣቢያዎች ተወካይ ባለሙያ አደረጃጀት እንዲኖር የተደረገ መሆኑን ቢገልጹ አደረጃጀቱን የሚያሳይ ማስረጃ ያላቀረቡ መሆኑ፤
- በቡራዩ ከተማ አስተዳደር ጤና ፅ/ቤት በ2011 ዓ.ም ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች መከላከልና መቆጣጠር ላይ ተወካይ ባለሙያ እንዲኖረው ቢደረግም ስለ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ስልጠና ያልወሰደ መሆኑ፣ በቡራዩ ጤና ጣብያ የአእምሮ ጤና ላይ አንድ ተወካይ ባለሙያ ቢኖርም ሌሎቹ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ላይ ግን አደረጃጀት አለመኖሩ
- በናሙና ባየናቸው የሐረሪ ክልል ጤና ቢሮ፣ የደቡብ ክልል ጤና ቢሮ እና የሲዳማ ዞን ጤና መምሪያ ከሌሎች በሽታዎች ጋር ደርቦ የሚሰራ እንጂ ለተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች እራሱን የቻለ መደብ አለመኖሩ፤
- ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን በተመለከተ ከሚኒስቴር መ/ቤቱ የተጠናከረ አደረጃጀት ወደ ታች ባለመዉረዱ ድጋፍና ክትትል ለማድረግ የሚያስቸግር፣

በክልሎች ደረጃ አደረጃጀቱ ወጥ አለመሆኑ፣ በዞንና ወረዳ ደረጃ ስራዉን የሚከታተል ባለሙያ አለመኖሩና እስከ ጤና ጣቢያ ድረስ አገልግሎት ለመስጠት የማያስችል መሆኑን የበሽታ መከላከልና መቆጣጠር የስራ ክፍል ኃላፊዎች ለቀረበላቸው መጠይቅ ምላሽ መስጠታቸው፤

- የክልል ጤና ቢሮችዎች ላይ ለአይን እና ለአእምሮ ጤና ተወካይ መደብ አለመኖሩ፡- ለአብነት አፋር፣ ቤንሻንጉል ጉሙዝ እና ጋምቤላ የአይን ሞራ ግርዶሽን የሚሰራ ባለሙያ እና ተቋም አለመኖሩ ከማስረጃዎች የተከለሰ መሆኑ፡፡
- በሚኒስቴር መ/ቤቱ በANNUAL HEALTH SECTOR PERFORMANCE 2018 G.C ሪፖርት መሰረት በአብዛኞቹ ክልሎች የተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ተጠሪ አለመኖሩን የተገለፀ መሆኑ፤

በኦዲቱ ወቅት ከቀረቡ ማስረጃዎችና ከቀረቡ መጠይቆ ለመረዳት ተችሏል፡፡

116. ስለጉዳዩ የሚኒስቴር መ/ቤቱ ኃላፊዎች ተጠይቀው በማጠቃለያ መጠይቅ እና ለነባራዊ ሁኔታ መግለጫ በሰጡት ምላሽ ክልሎች ላይ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች አደረጃጀት መከላከል እና መቆጣጠር ላይ ክፍተት ያለ መሆኑን እና ጤና ጥበቃ ሚኒስቴር ከመማከር ስራ ውጪ ማስገደድ እንደማይችል፤ በሽታዎቹን መከላከል እና መቆጣጠር ሰፊ ስራ የሚያስፈልገው በመሆኑ በሚኒስቴር መስሪያ ቤቱ ያለው አደረጃጀት በቂ ነው ብለው እንደማያምኑ ስለዚህም አእምሮ ጤና ላይ እራሱን የቻለ ቡድን እንዲሆን የተወሰነ መሆኑን ገልፀዋል፡፡

117. ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ላይ የተጠናከረ አደረጃጀት ተፈጥሮ ባለመሰራቱ ከተጠያቂነት አንፃር በባለቤትነት ተውስዶና ትኩረት ተሰጥቶ ስራው እንዳይሰራ ክፍተት መፍጠር፣ የመረጃ ፍሰቶች ላይ ወጥነት አለመኖር እንዲሁም ከታች ያሉት ጤና ተቋማት ላይ ስራ አለመኖር እና ከላይ ባሉ ጤና ተቋማት/ሆስፒታሎች ላይ የስራ መጨናነቅ እንዲፈጠር እንዲሁም የሃብት አጠቃቀም ላይ ተፅእኖ እንዲኖራቸው ያደርጋል፡፡

ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ላይ ለጤና ተቋማት ቀጣይነት ያለው ድጋፍና ክትትል መደረጉን በተመለከተ

118. ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን በተመለከተ ከሚመለከታቸው የፌዴራል እና ክልል ጤና ተቋማት ድጋፍና ክትትል በማድረግ በሚታዩ ክፍተቶች

ላይ ግብረ መልስ በመስጠት አፈጻጸሙን የሚከታተልበት ሥርዓት ዘርግቶ ተግባራዊ ሊያደርግ ይገባል፡፡

119. በኦዲቱ ወቅት ፡

- በጤና ተቋማት የሚደረጉ ድጋፉ፣ ክትትልና ቁጥጥሮች እናሳ፣ተከታታይነት የሌላቸው፣ ወቅታዊ ያልሆኑ እንዲሁም የተደረጉ ድጋፋዊ ቁጥጥሮችም የፅሁፍ ግብረ መልስ በመስጠት ክትትል የማይደረግባቸው መሆኑ ከማስረጃዎች የተከለሰ መሆኑ፣
- በሚኒስቴር መ/ቤቱ በANNUAL HEALTH SECTOR PERFORMANCE 2018 G.C ሪፖርት መሰረት በክልሎች ድጋፋዊ ጉብኝቶች መኖራቸውን ነገር ግን ደካማ መሆኑን መገለጹ፣
- በናሙና በታዩት የአዲስ አበባ ከተማ አስተዳደር ጤና ቢሮ ፣የኦሮሚያ ክልል ጤና ጥበቃ ቢሮ፣ የሐረሪ ክልል ጤና ቢሮ እና የደቡብ ክልል ጤና ቢሮ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን በተመለከተ ከጤና ጥበቃ ሚኒስቴር ጋር የጠነከረ ግንኙነት የሌላቸው መሆኑን እንዲሁም ቀጣይነት ያለው ድጋፍና ክትትል በማድረግ እና ግብረ መልስ በመስጠት አፈፃፀሙ ላይ ክትትል የማይደረግ መሆኑን የገለፁ መሆኑ፣
- የኦሮሚያ ክልል ጤና ጥበቃ ቢሮ፣ የሐረሪ ክልል ጤና ቢሮ እና የደቡብ ብሔር ብሔረሰቦችና ሕዝቦች ክልል ጤና ቢሮ በስራቸው ካሉ ጤና ፅ/ቤቶች እና ጤና ተቋማት እንዲሁም የቡራዩ ከተማ አስተዳደር ጤና ፅ/ቤት፣ የምስራቅ ሐረርጌ ዞን ጤና ፅ/ቤት፣ የምዕራብ አርሲ ዞን ጤና ፅ/ቤት እና የሲዳማ ዞን ጤና መመሪያ በስራቸው ካሉ ጤና ተቋማት ጋር የጠነከረ ግንኙነት የሌላቸው በመሆኑ ቀጣይነት ያለው ድጋፍና ክትትል በማድረግ እና ግብረ መልስ በመስጠት አፈፃፀሙ ላይ ክትትል አለማድረጋቸውን የገለፁ መሆኑ፤
- የጥቁር አንበሳ ስፔሻላይዝድ ሆስፒታል፣ የአማኑኤል ሆስፒታል፣ የገፈርሳ አእምሮ ህሙማን ማገገሚያ ማዕከል፣ የካሳንቺስ ጤና ጣቢያ፣ የቡራዩ ጤና ጣቢያ፣ ህይወት ፋና ስፔሻላይዝድ ሆስፒታል፣ ሀዋሳ ዩንቨርስቲ ሪፈራል ኮምፕሬንሲቭ ስፔሻላይዝድ ሆስፒታል፣ ሻሸመኔ ሪፈራል ሆስፒታል፣ ጅማ ዩንቨርስቲ ሜዲካል ሴንተር፣ ጳውሎስ ሆስፒታል እና ጎንደር ዩንቨርስቲ ሆስፒታል ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን በተመለከተ ከክልሉ ጤና ቢሮም ሆነ ከጤና ጥበቃ ሚኒስቴር ቀጣይነት ያለው ድጋፍና ክትትል በማድረግ ግብረ

መልስ የማይሰጣቸው እና አፈፃፀሙ ላይ ክትትል የማይደረግባቸው መሆኑ የገለጹ መሆኑን፣

በኦዲቱ ወቅት ከተከለሱ ማረጃዎች፣ ከቀረቡ መጠይቆችና በመስክ ጉብኝት ወቅት ታውቋል፡፡

120. ስለጉዳዩ የሚኒስቴር መ/ቤቱ ኃላፊዎች ተጠይቀው ለነባራዊ ሁኔታ መግለጫ በሰጡት ምላሽ ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን በተመለከተ ከፌዴራል እና ከዩንቨርስቲ ሆስፒታሎች ጋር በጋራ በመሆን ቀጣይነት ያለው ድጋፍና ክትትል በማድረግ ክፍተቱ ላይ ግብረ መልስ በመስጠት አፈጻጸሙን የማይከታተል መሆኑን አምነዋል፡፡

121. ሚኒስቴር መ/ቤቱ ከሚመለከታቸው ባለድርሻ አካላት ጋር በመሆን ለጤና ተቋማት በተዋረድ ቀጣይነት ያለው ድጋፍና ክትትል በማድረግ ክፍተቱ ላይ ግብረ መልስ በመስጠት አፈጻጸሙን ላይ ክትትል ካልተደረገ ጤና ተቋማት የገጠማቸውን ችግር እና ያለባቸውን ክፍተት እንዳይሞሉ እንዲሁም ህብረተሰቡ ሊያገኝ የሚገባው አገልግሎት በተገቢው ሁኔታ እዳያገኝ የራሱ አሉታዊ ተጽዕኖ ይፈጥራል፡፡

ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ላይ የመረጃ አያያዝ መኖሩን በተመለከተ

122. ሚኒስቴር መ/ቤቱ በአገር አቀፍ ደረጃ አዳዲስ የሚከሰቱና የነበሩ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን እንዲሁም የታካሚዎችን መረጃ፣ የሚያዝበት አሰራር ሊዘረጋ ይገባል፡፡ ይህንንም ለማድረግ የሚያግዘው የመረጃ አያያዝ ስርዓት በማዘመን መረጃዎቹ በመላው አገሪቱ ወጥ በሆነ መልኩ በየደረጃው እንዲያዙና ልውውጥ የሚደረግበት፣ የሚተነተኑበትና ሥራ ላይ የሚውሉበት ሥርዓት ዘርግቶ ተግባራዊ ሊያደርግ ይገባል፡፡

123. በኦዲቱ ወቅት ፡

- በሚኒስቴር መ/ቤቱ የጤና መረጃ አያያዝ ስርዓትን HMIS (Health Managemnet Information System) ከ2001-2010 E.C እና DHIS (Digital Health Information System) ከጥር 2010 E.C በኃላ የዘረጋ መሆኑ፤
- ይሁን እንጂ ሚኒስቴር መ/ቤቱ አዳዲስ የሚከሰቱና የነበሩ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን ዝርዝር ለይቶ ያልያዘ መሆኑ
- በሚኒስቴር መ/ቤቱ፣ በክልሎች እንዲሁም በስራቸው ባሉ ጤና ፅ/ቤቶች እና ጤና ተቋማት በተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች የተያዙ ሰዎች ላይ በበሽታዎቹ

ምክንያት የሚከሰት ሞት እንዲሁም በተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ከተያዙ እናቶች በበሽታው ምክንያት ያለጊዜያቸው የተወለዱ ህፃናት ሞት ምጣኔ ምን ያህል እንደሆነ በመለየት መረጃዎቹ የማይያዙ መሆኑ፤

- Ethiopia Health Data Quality Review: System Assessment and Data Verification for Selected Indicators 2018 G.C ሪፖርት መሰረት፡
  - ➢ በአገሪቱ ባሉ ጤና ተቋማት በመረጃ አሰባሰብ እና አሞላል ስልጠና የወሰዱ ሰዎች 38 በመቶ ብቻ መሆናቸውን ከነዛም ውስጥ ሪፖርት አደራረግ ላይ የተፃፈ መመሪያ ያላቸው 34በመቶ ብቻ መሆናቸውን፣
  - ➢ በአገሪቱ ባሉ ጤና ተቋማት ሪፖርት የሚደረጉ መረጃዎች ጥራት እንዲኖራቸው ቀጣይነት ባለው መልኩ የሚያረጋግጡ 41 በመቶ ጤና ተቋማት ብቻ መሆናቸውን የተገለፀ መሆኑ፤
  - ➢ HMIS (Health Managemnet Information System) እና DHIS (Digital Health Information System) የጤና መረጃዎችን ለማስገባት የሚያገለግሉ ቀድሞ መረጃ የሚያዝባቸው፣ መረጃ የሚጠቃለልባቸው እና ሪፖርት የሚደረግባቸው የወረቀር ፎርማቶች በወቅቱ ታትመው ለሚመለከታቸው አካላት የማይደርሱ መሆናቸው፤
- Ethiopia Health Data Quality Review: System Assessment and Data Verification for Selected Indicators 2018 G.C ሪፖርቶች ላይ የተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች አመላካቾች መካከል አንድም አመላካች ላይ የመረጃ ጥራት እና ትክክለኛነት ስለመኖሩ ጥናት ያልተደረገበት መሆኑ፤
- በሚኒስቴር መ/ቤቱ በANNUAL HEALTH SECTOR PERFORMANCE 2018 G.C ሪፖርት መሰረት ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ላይ ደካማ መረጃ አያያዝ እና ሪፖርት አደራረግ ስርአት ያለ መሆኑን የሚገልፅ መሆኑ፤
- በሚኒስቴር መ/ቤቱ ANNUAL HEALTH SECTOR PERFORMANCE 2018 ሪፖርት ላይ በአገሪቱ በስራ ላይ ያሉ 290 ሆስፒታሎች እና 3962 ጤና ጣቢያዎች በአጠቃላይ 4252 ጤና ተቋማት ያሉ መሆኑን ቢገልፅም በ HMIS (Health Managemnet Information System) እና DHIS (Digital Health Information System) የጤና መረጃ እንዲልኩ የሚጠበቁ ጤና ተቋማት ግን 3694 (93%) መሆናቸው፤
- DHIS (Digital Health Information System) የጤና መረጃ እንዲልኩ የማይጠበቁ ይህም ልዩነቱ 558 ጤና ተቋማት መኖራቸው

- በጤና መረጃ ስርዓቱ መረጃ በመጠቀም በወቅቱ የማይለኩ እና ጭራሽ የማይልኩ ጤና ተቋማት መኖራቸው፣
- የጤና ተቋማት ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን በተመለከተ የተሟሉ መረጃዎችን እንዲልኩ በማድረግ በመረጃዎቹ መሰረት በአገር አቀፍ ደረጃ የበሽታዎቹ ትንተና የማይሰራላቸው መሆኑ፤
- በአዲስ አበባ ከተማ አስተዳደር ጤና ቢሮ፣ በኦሮሚያ ክልል ጤና ጥበቃ ቢሮ፣ በጥቁር አንበሳ ስፔሻላይዝድ ሆስፒታል እና ጳውሎስ ሆስፒታል ለጤና ጥበቃ ሚኒስቴር በኤች ኤም አይ ኤስ እና ዲ ኤች አይ ኤስ 2 በኩል ሪፖርቶችን የሚልኩ ቢሆንም የመረጃ አያያዙ ከታች ወደ ላይ የሚላክ እንጂ ለመረጃ ተጠቃሚዎች ልውውጥ የሚደረግበት ስርአት ያለው አለመሆኑ መግለጻቸው፤
- በኦሮሚያ ክልል በቡራዩ ከተማ አስተዳደር ጤና ፅ/ቤት፣ የደቡብ ክልል ጤና ቢሮ፣ የምዕራብ አርሲ ዞን ጤና ፅ/ቤት፣ የሲዳማ ዞን ጤና መመሪያ፣ ሀዋሳ ዩኒቨርስቲ ሪፈራል ኮምፒሬንስቭ ስፔሻለይዝድ ሆስፒታል እና ሻሸመኔ ሪፈራል ሆስፒታል ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ላይ የመረጃ አያያዝ ላይ ክፍተት መኖር፣
- በኦሮሚያ ክልል በኤች ኤም አይ ኤስ በኩል የሚልኩት መረጃዎችም ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን መረጃዎች የማያመለክቱ መሆኑን እንዲሁም በዲኤች አይ ኤስ 2 በኩል መረጃዎችን መሙላት አለመጀመራቸው የገለፁ መሆኑ፤
- ጥቁር አንበሳ ካንሰር ህክምና ክፍል፣ ጎንደር ዩንቨርስቲ ሆስፒታል፣ አማኑኤል ሆስፒታል፣ ካሳንቺስ ጤና ጣቢያ፣ ቡራዩ ጤና ጣቢያ ሪፖርቶች በኤች ኤም አይ ኤስ በኩል ለጤና ጥበቃ ሚኒስቴር የሚላኩ ቢሆንም ተቋማቱ ያላቸው የመረጃ አያያዝ ስርዓት በቴክኖሎጂ ያልተደገፈ እና ለመረጃው ተጠቃሚዎች ልውውጥ የማይደረግባቸው መሆኑ፤
- ጅማ ዩንቨርስቲ ሜዲካል ሴንተር ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ላይ እንዲሁም ገፈርሳ አእምሮ ህሙማን ማገገሚያ ማዕከል የአእምሮ ጤና ላይ የተሟላ በቴክኖሎጂ የተደገፈ መረጃ አያያዝ ስርዓት የሌላቸው እና መረጃዎችን ከጤና ጥበቃ ሚኒስቴርም ሆነ ከሌሎች ተጠቃሚዎች ጋር የሚለዋወጡበት ስርዓት አለመኖሩን የገለፁ መሆኑ፤

በኦዲቱ ወቅት ከተከለሱ ማስረጃዎና ከቀረቡ መጠይቆች ለማወቅ ተችሏል፡፡

124. ስለጉዳዩ የሚኒስቴር መ/ቤቱ ኃላፊዎች ተጠይቀው ለነባራዊ ሁኔታ መግለጫ ፣ በመውጫ ስብሰባ ወቅት እና ለረቂቅ ሪፖርቱ በፅሁፍ በሰጡት ምላሽ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ላይ የሚሰሩ ስራዎች ሪፖርት ከጤና ተቋማት በተደራጀ መልኩ የማይቀርቡ መሆኑን እንዲሁም ከመረጃዎች መሟላት፣ ጥራት እና ወቅታዊነት ላይ ክፍተት ያሉ መሆኑን ገልፀዋል፡፡

125. ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ላይ የተጠናከረ መረጃ አያያዝ ስርዓት ባለመኖሩ የመረጃ ፍሰቶች ላይ ወጥነት እንዳይኖር ብሎም መረጃዎችን በመተንተን ለትክክለኛ ውሳኔዎች መጠቀም እንዳይቻል ያደርጋል፡፡

ክፍል ሦስት

መደምደሚያ

126. ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች መከላከልና መቆጣጠር አፈጻጸም በቁጠባ ፣ ብቃት ባለው እና ውጤታማ በሆነ መልኩ እየተከናወነ መሆኑን ሲገመገም የሚከተሉት ግድፈቶችና ጉድለቶች ተገኝተዋል፡፡

- በ1986 ዓ.ም የወጣውን የጤና ፖሊሲ መሰረት በማድረግ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች የሚመለከቱትን ለመተግበር የሚያስችል የካንሰር እና የአይን ጤና ላይ ወቅታዊ የሆነ ስትራቴጂ የተዘጋጀ ሲሆን የአእምሮ ጤና፣ ስኳር፣ ደም ግፊት፣ መተንፈሻ አካላት እና የልብ በሽታዎች ላይ ያለው ስትራቴጂ እ.ኤ.አ ከ2014-2016 ድረስ ተዘጋጅቶ የነበረ ሲሆን እ.ኤ.አ ከ2017-ህዳር 2018 ስትራቴጂ ተዘጋጅቶላቸው ተግባራዊ ያልተደረጉ መሆኑ፣ ከዛ በኃላ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን ለመከላከል እና ለመቆጣጠር እ.ኤ.አ ከታህሳስ 2018-2025 ስትራቴጂ የተዘጋጀ መሆኑ፣
- ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን ሊያስከትሉ የሚችሉ መንስኤዎችን ለመከላከል የሚያስችል የወጡት የህግ ማዕቀፎች ተግባራዊነቱ ላይ የሚደረገው ክትትል ደካማ መሆኑ፣
- በሚኒስቴር መ/ቤቱ የሚታቀዱ ዕቅዶች አፈፃፀም ላይ የተጠናከረ ክትትል አለመደረጉ፣ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን በተመለከተ ከሚመለከታቸው አካላት ጋር ዘርፈ ብዙ ዕቅድ አለመኖሩ፣
- ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ምንነት እና መንስኤዎቻቸው ጋር ተያይዞ በመደበኛ ትምህርት ካሪኩለም ውስጥ እንዲካተቱ አለመደረጋቸው፣
- ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን ላይ ህክምና የሚሰጡ ተቋማት አነስተኛ መሆናቸው፣ አገልግሎቱን ለመስጠት የሚያግዙ በቂ ባለሙያዎች አለመኖራቸው እና ህክምና አገልግሎቱን ለማግኘት ብዙ የውጭ ምንዛሪ እየወጣ መሆኑ፣
- በየዩኒቨርሲቲዎች እየተሰሩ ያሉ የካንሰር ህክምና ማዕከላት ግንባታ የዘገዩና አገልግሎት መስጠጥ አለመጀመራቸው፣
- በተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ላይ የህክምና አገልግሎት የሚሰጡ የጤና ተቋማት ያልተስፋፋና ተደራሽ አለመሆናቸው፣ በየጊዜው የበሽተኞች ቁጥር እየጨመረ

መምጣቱ እና በእነርሱ ምክንያት የሚከሰት የሞት ምጣኔን ለመቀነስ አለመቻሉ፤

- በመጀመሪያ ደረጃ ጤና አገልግሎት የሚሰጡ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ምርመራ እና ህክምና መስጠት በሚገባቸው የመጀመሪያ ደረጃ ጤና አገልግሎት ተቋማት እየተሰጡ አለመሆናቸው፤
- ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ላይ የተጠኑ ጥናቶች ቢኖሩም ወደ ተግባር እንዲለወጡ አለመደረጋቸው፤
- ለህብረተሰቡ ስለ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ምንነት፣ መንስኤዎች ፣ስለሚያስከትሉት ጉዳት ፣ ቅድመ መከላከል እና መቆጣጠር ላይ በቂ ግንዛቤ ያልተሰጠ እንዲሁም የበሽታው ተጋላጭነት የሚጨምሩ ባህሪያትን ለመቀነስ የተጠናከረ ስራ አለመሰራቱ፤
- ከካንሰር በሽታዎች የበለጠ ድርሻውን የሚይዙ ሴቶች መሆናቸው፤ ሴቶችን የበለጠ ሊያጠቁ የሚችሉ የካንሰር በሽታዎች ላይ የመከላከል ስራ እንዲሁም አገልግሎቶችን በማስፋፋት ከተደራሽነት አንፃር አለመሰራቱ፤
- ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን የሚመለከቱ ፕሮግራሞችና ፕሮጀክቶች በቂ ክትትልና ግምገማ የማይደረግባቸው መሆኑ፣
- በጤና ተቋማት መካከል ጥሩ ተሞክሮዎችን እና ልምዶችን በመቀመር የልምድ ልውውጥ የሚደረግበትን ሥርዓት ዘርግቶ ተግባራዊ ያልተደረገ መሆኑ፤
- ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ህክምና አገልግሎት የሚቀርቡ የህክምና መሳሪያዎችና መድኃኒቶች ከፍላጎት ጋር የማይጣጣሙ እና በሚፈለጉበት ወቅት የማይደርሱ መሆኑ፣ እንዲሁም ያሉት መሳሪያዎች ሲበላሹ ቶሎ ተጠግነው ወደ ስራ እንዲገቡ አለማድረጉ፤
- ሚኒስቴር መ/ቤቱ የመድኃኒት ተደራሽነትን ለማሻሻል ጥራት ላላቸዉ የአገር ዉስጥ ምርቶች ላይ ትኩረት በመስጠት ጥሩ የአመራረት ዘዴ እንዲተገበር አለማድረጉ፤
- ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን ለመከላከልና ለመቆጣጠር በማረምያ ቤቶች፣ ፖሊስ ተቋማትና መከላከያ ሰራዊቶች የሚገኙበት ተቋማት ላይ የተጠናከረ ስራ አለመስራቱ፤
- ሚኒስቴር መ/ቤቱ ከሚመለከታቸው አካላት ጋር በመሆን ለአካል ጉዳተኞች ፣ አረጋውያን እና ጎዳና ላይ ለሚኖሩ የህብረተሰብ ክፍሎች ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን መከላከልና መቆጣጠር በተመለከተ ስራ አለመሰራቱ፤

- በሚኒስቴር መ/ቤቱም ሆነ ከክልል እስከ ወረዳ ድረስ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን የመከላከል እና የመቆጣጠር ስራ ለመስራት ያለው አደረጃጀት የማያስችል መሆኑ፣
- ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን በተመለከተ በፌዴራል እና ለክልል ጤና ተቋማት የሚደረገው ድጋፍና ክትትል ደካማ መሆኑ፣ ክትትል በማድረግ በክፍተቱ ላይ ግብረ መልስ የማይሰጥ መሆኑ፤
- ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ላይ የተጠናከረ የመረጃ አያያዝ፣ ልውውጥ እና የትንተና ስርዓት ደካማ መሆኑ፣

ታውቋል፡፡

127. ስለሆነም በኦዲቱ ወቅት የተገኙትን ድክመቶች እና ችግሮችን ለማስወገድ ወይም ለማቃለል ይረዳሉ ብለን ያመንባቸውን የማሻሻያ ሃሳቦች በሚቀጥለው የሪፖርቱ ክፍል አቅርበናል፡፡

ክፍል አራት

የማሻሻያ ሃሳቦች

128. ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች መከላከል እና መቆጣጠር በብቃት፣ ኢኮኖሚ እና ውጤታማ በሆነ መንገድ እንዲተገበሩ ያስችላሉ ተብለው የታመነባቸው የማሻሻያ ሃሳቦች እንደሚከተለው ቀርበዋል፡፡

- ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን በተመለከተ የጤና ፖሊሲውን ለመተግበር የሚያችሉ ስትራቴጂዎች ለሚመለከታቸው አካላት በማሰራጨት ተግባራዊነቱን ሊከታተል ይገባል፡፡
- ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን ሊያስከትሉ የሚችሉ መንስኤዎችን ለመከላከል የሚያስችል የህግ ማዕቀፍ ለሌላቸው እንዲኖራቸው ሊያደርግ ህግ ያላቸውም የህጎቹ ተፈጻሚነትና ተግባራዊነቱ ላይ ክትትልና ቁጥጥር በማድረግ ሊያረጋግጥ ይገባል፡፡
- ሚኒስቴር መ/ቤቱ በአገሪቱ በህክምና ሙያ ተመርቀው ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ላይ ህክምና የሚሰጡ የተለያዩ ባለሙያዎች ስፔሻላይዝድ ያደረጉትን ጨምሮ በቂ ባለሙያዎች በማፍራት ለህብረተሰቡ አገልግሎት ተደራሽ የሚሆንበትን ሁኔታ ሊያመቻች ይገባል፡፡
- ሚኒስቴር መ/ቤቱ ከሚመለከታቸው የክልል ተቋማት ጋር በመተባበር ዋና ዋና ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ህክምናን ከመሰረታዊ የጤና አገልግሎት ጋር አቀናጅቶ ለመስጠት ለጤና ባለሙያዎች ቀጣይነት ያለው ስልጠና በመስጠት በየጊዜው ያለባቸውን ክፍተት እንዲሞሉ በማድረግ የሰለጡኑ ባለሙያዎች በተመደቡበት ቦታ ስልጠናቸውን ተግባራዊ ስለማድረጋቸው ክትትል ሊያደርግ ይገባል፡፡
- ሚኒስቴር መ/ቤቱ ከሚመለከታቸው አካላት ጋር በመሆን እየተገነቡ ያሉት የካንሰር ህክምና ማዕከላት በፍጥነት ተጠናቀውና ተፈላጊው ባለሙያ ተሟልቶላቸው ወደ ሥራ እንዲገቡ፣ ሌሎች ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ህክምና አገር ውስጥ በማስፋፋት ህክምና ፈላጊዎች በወቅቱ እና በመጠነኛ ወጪ ህክምናውን እንዲያገኙ በማድረግ በውጭ የሚሰጠውን የህክምና አገልግሎት በአገር ውስጥ እንዲሰጥ በማድረግ በሽተኞችንም ሆነ የአገሪቱ የውጭ ምንዛሬ ወጪን የሚቀንስበት ሁኔታዎች ሊያመቻች ይገባል፡፡

- ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ምንነት እንዲሁም በሽታዎቹን ሊያስከትሉ ከሚችሉ መንስኤዎች ጋር ተያይዞ ከሚመለከታቸው አካላት ጋር በመተባበር በመደበኛ ትምህርት ካሪኩለም ውስጥ እንዲካተቱ፣ የበሽታው ተጋላጭነት የሚጨምሩ ባህሪያትን ለመቀነስ ህብረተሰቡ ሰፋ ያለ ግንዛቤ የሚያገኝበት ሁኔታ ሊያመቻች፣ ውጤታማነታቸው ላይ ክትትል እና ግምገማ ስራ በማጠናከር ተማሪዎች ስለ በሽታዎቹ እውቀት እንዲኖራቸዉ እና በበሽታዎቹ እንዳይያዙ ጥንቃቄ እንዲያደርጉ የሚያችል ሥርዓት ዘርግቶ ተግባራዊ ሊያደርግ ይገባል፡፡
- ሚኒስቴር መ/ቤቱ ከሚመለከታቸው አካላት ጋር በመሆን በመሰረታዊ ጤና አገልግሎት መሰጠት ያለባቸው ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ምርመራ እና ህክምና የመጀመሪያ ደረጃ ጤና አገልግሎት በሚሰጥባቸው ጤና ተቋማት ተሟልተው እንዲሰጡ፣ የህክምና ማዕከላትን በማስፋፋት የህክምናው ተጠቃሚዎች በአቅራቢያቸው አገልግሎቱን እንዲያገኙ ፣ ሴቶችን የበለጠ ሊያጠቁ የሚችሉ የካንሰር በሽታዎች ላይ የመከላከል እና መቆጣጠር አገልግሎቶችን በማስፋፋት የህክምናው ተጠቃሚዎች ተደራሽ የሚደረግበትን ሥርዓት በመዘርጋት ተግባራዊ ሊያደርግ ይገባል፡፡
- ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ላይ የሚሰጠውን የህክምና አገልግሎት በማስፋፋት በየጊዜው እየጨመረ በመጣው የበሽታዎቹ መስፋፋት ምክንያት የሚመጣውን የጤና፣ ማህበራዊ እና ኢኮኖሚ ጫና እና የሞት ምጣኔ (በበሽታዎች በተያዙ እናቶች ምክንያት የሚከሰት ያለጊዜያቸው የተወለዱ ህፃናት ሞት ጨምሮ) እንዲቀንስ ከሚመለከታቸው የፌዴራል፣ የክልልና አጋር ድርጅቶች ጋር በመሆን ስትራቴጂ በመቅረጽና ሥርዓት በመዘርጋት ሊሰራ ይገባል፡፡
- ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ላይ በራሱ፣ በሥሩ ባሉ ተቋማት እንዲሁም በሌሎች አገር በቀልም ሆነ አለም አቀፍ ተቋማት የተጠኑ ጥናቶች የሚያሳዩትን ክፍተቶች በመለየት ወደ ችግር ፈቺነት እንዲለወጡና ወደ ተግባር የሚቀየሩበት ሥርዓት በመዘርጋት ተግባራዊ የሚደረጉበት ሁኔታ ሊያመቻች ይገባል፡፡
- ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች አገልግሎት አሰጣጥ ላይ ባዘጋጀው መመሪያ መሰረት እንዲሁም የበሽተኞችን እና የተገልጋችን እይታ ከግንዛቤ

በማስገባት ተግባራዊነታቸው ላይ የተጠናከረ ክትትል ከሚመለከታቸው አካላት ጋር ሊያደርግ እና በሚታዩ ክፍተቶች ላይ የማስተካከያ እርምጃ እንዲወስዱ ሊደርግ ይገባል፡፡

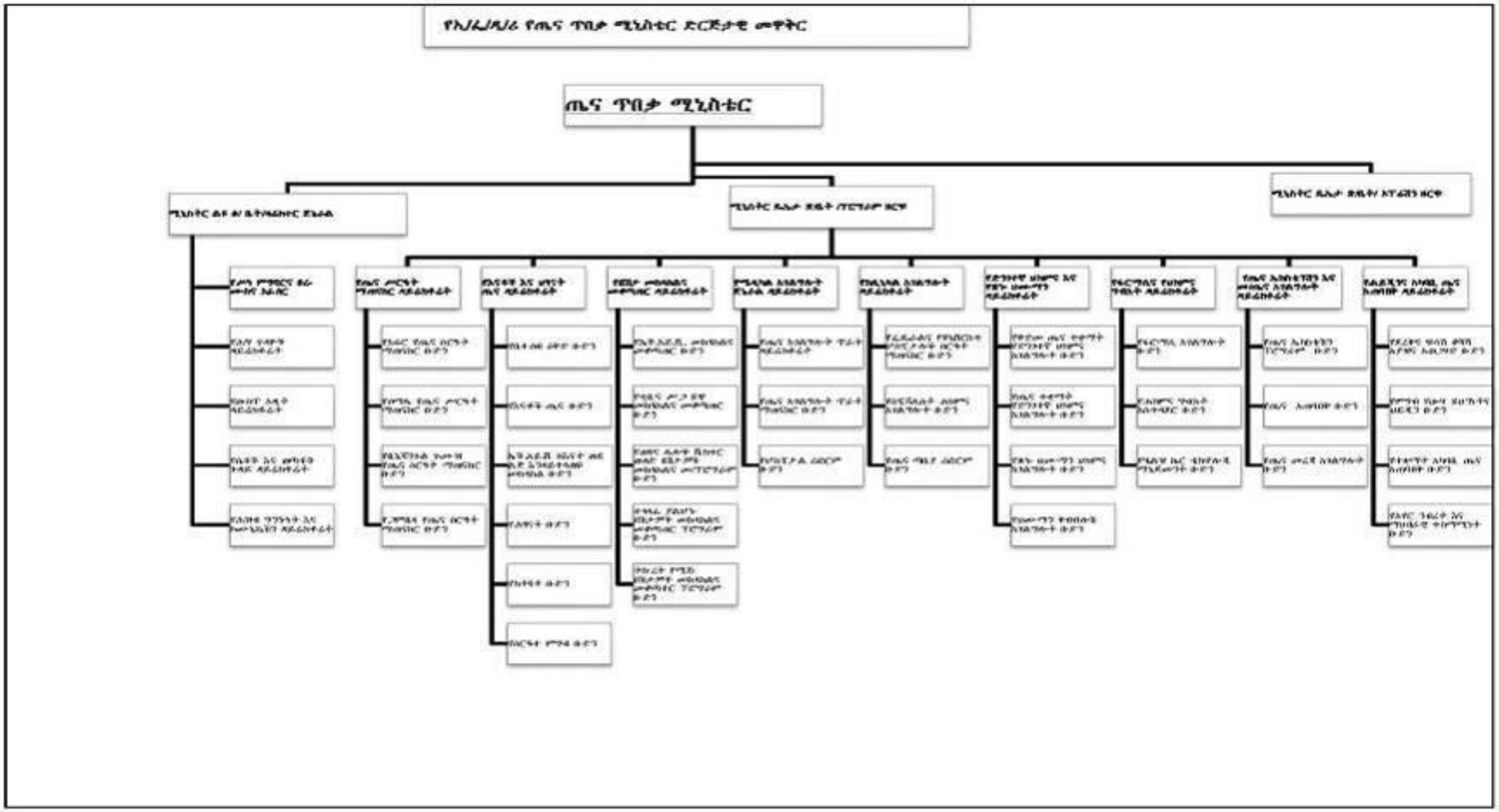
- ሚኒስቴር መ/ቤቱ በፌዴራል፣ በክልል ሆነ በሌሎች ሥር በሚገኙ የጤና ተቋማት ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች የአገልግሎት አሰጣጥ ላይ ጥሩ ተሞክሮዎችና ልምዶችን በመቀመር በጤና ተቋማት መካከል የልምድ ልዉዉጥ የሚደረግበትን ከሚመለከታቸው አካላት ጋር በመሆን ሥርዓት ዘርግቶ ተግባራዊ በማድረግ የጤና ተቋማትን አገልግሎት አሰጣጥ ሊያሻሽል ይገባል፡፡
- ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ህክምና አገልግሎት የሚቀርቡ የህክምና መሳሪያዎችና መድኃኒቶች ከፍላጎት ጋር እንዲጣጣሙና በወቅቱ እንዲደርስ በማድረግ ታካሚዎች ለእንግልተና ለአላፊላጊ ወጪ እንዳይዳረጉ ትኩረት ሊሰጥ ይገባል፡፡ እንዲሁም ያሉት መሳሪያዎች ሲበላሹ ቶሎ ተጠግነው ወደ ስራ እንዲገቡ ክትትል በማድርግ በህክምና መሳሪያዎች ምክንያት የሚፈጠረውን አገልግሎት መቆራረጥና መንገላታት እንዳይኖር መደረግ አለበት፡፡
- ሚኒስቴር መ/ቤቱ ጥራት ላላቸዉ የአገር ዉስጥ የመድኃኒት አምራቾች ትኩረት በመስጠት ጥሩ የአመራረት ዘዴ እንዲተገብሩ በማድረግ የመድሃኒቶች ተደራሽነትን ሊያሻሽል ይገባል፡፡
- ሚኒስቴር መ/ቤቱ ከመከላከያ ሰራዊት፣ ከፖሊስ ተቋማትና ከማረምያ ቤቶች ጋር በቅንጅት በመስራት በሥራቸው ባሉ አባላት ሆነ በታራሚዎች ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን ለመከላከልና ለመቆጣጠር ትኩረት ተደርጎ እንዲሰራ ሁኔታዎች ሊያመቻችና ሊከታተል ይገባል፡፡
- ሚኒስቴር መ/ቤቱ ከሚመለከታቸው ባለ ድርሻ አካላት ጋር በመሆን ለአካል ጉዳተኞች ፣ አረጋውያን እና ጎዳና ላይ ለሚኖሩ የህብረተሰብ ክፍሎች ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን የመከላከልና መቆጣጠር ስራ ሊሰራ ይገባል፡፡
- ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን በተመለከተ የሚታቀዱ ዕቅዶች እቅድና አፈፃፀሙ በየሩብ አመቱ በመገምገም ግብረ መልስ በመስጠት የተሰጡ አስተያየቶች ስለመስተካከላቸው ክትትልና ቁጥጥር በማድረግ በተጨማሪም ከባለ ድርሻ አካላት ጋር ትብብር ፈጥሮ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን ለመከላከል እና

ለመቆጣጠር የጋራ እቅድ አዘጋጅቶ ተግባራዊ በማድረግ በየጊዜው አፈጻጸሙን በጋራ ክትትልና ግምገማ ማድረግ አለበት፡፡

- ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን በተመለከተ በሚኒስቴር መ/ቤቱ ያለው አደረጃጀት ከበሽታዎች በየጊዜው እየጨመረ መምጣት አንጻር ትኩረት ሊሰጠው ይገባል፡፡ በተጨማሪም ከሚመለከታቸው የክልል አካላት ጋር በመሆን በክልል ጤና ቢሮዎች፣ ጤና ጽ/ቤቶች እና በጤና ተቋማት ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን ለመከላከልና ለመቆጣጠር የሚያስችል የተጠናከረ አደረጃጀት ተዘርጎቶ ተግባራዊ እንዲደረግ ትኩረት ሊሰጠው ይገባል፡፡
- ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን በተመለከተ ከሚመለከታቸው አካላት ጋር በመሆን ለፌዴራል እና ለክልል ጤና ተቋማት ቀጣይነት ያለው ድጋፍና ክትትል በማድረግ ክፍተቱ ላይ ግብረ መልስ በመስጠት አፈጻጸሙ ላይ ክትትል ሊደረግ ይገባል፡፡
- ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ላይ የተጠናከረ የመረጃ አያያዝ ስርዓት በመዘርጋት እና በማዘመን መረጃዎቹ በመላው አገሪቱ ወጥ በሆነ መልኩ እንዲያዙና ልውውጥ እንዲደረግባቸው አንዲሁም መረጃዎቹን ወዲያውኑ የሚያገኙበት (real time access) ሥርዓት ዘርግቶ ተግባራዊ ሊያደርግ ይገባል፡፡

በመጨረሻም በኦዲቱ ወቅት ለፌዴራል ጤና ጥበቃ ሚኒስቴር የበላይ ሥራ ኃላፊዎች እና ሠራተኞች፣ መረጃ የሰበሰብንባቸው የክልል ጤና ቢሮዎች፣ ጤና ፅ/ቤቶች እና የፌዴራልና የክልል የጤና ተቋማትና ሌሎች ባለድርሻ አካላት የሥራ ኃላፊዎችና ሠራተኞች ለኦዲቱ ሥራ መሳካት ላደረጉልን የሥራ ትብብር እናመሰግናለን፡፡

አባሪ 1፡የጤና ጥበቃ ሚኒስቴር ድርጅታዊ መዋቅር



አባሪ 2፡ የኦዲት መመዘኛ መስፈርቶች

የኦዲት ጭብጥ /Issues/	የመገምገሚያ መስፈርት /Evaluative Criteria/
1.ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን በተመለከተ የህግ ማዕቀፎችን እና ጥናታዊ ሰነዶችን በማዘጋጀት ተግባራዊ ማድረጉን መገምገም፡፡	1. ሚኒስቴር መ/ቤቱ የአገሪቱን የጤና ፖሊሲ ለመተግበር ስትራቴጂ ቀርፆ ተግባራዊ ሊያደርግ ይገባል፡፡
	2. ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን በተመለከተ መመሪያዎችን፣ ማንዋሎችን፣ የማሰልጠኛ አጋዥ ሰነዶችን አዘጋጅቶ በማሳተም ለሚመለከታቸው አካላት በማሰራጨት ተግባራዊነቱን ሊከታተልና ሊቆጣጠር ይገባል፡፡
	3. ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን ሊያስከትሉ የሚችሉ መንስኤዎችን ለመከላከል የሚያስችል የህግ ማዕቀፍ በማውጣት ተግባራዊነቱን ሊከታተል እና ሊቆጣጠር ይገባል፡፡
	4. ሚኒስቴር መ/ቤቱ የህብረተሰቡን ጤናና ደህንነት ሊያስጠብቁ የሚችሉ የህግ ማዕቀፎች የወጣውን የትንባሆ ቁጥጥር፣ ህገወጥ የመድኃኒት ዝውውር እና የወጣቶች የመድኃኒት ያለአግባብ የመጠቀም ዝንባሌ ቁጥጥር ደንብ ላይ ቁጥጥር ሊያደርግ ይገባል፡፡
	5. ሚኒስቴር መ/ቤቱ በአገሪቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ያሉበትን ሁኔታ በሚመለከት ጥናት ሊያደርግ ይገባል፡፡
	6. ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች አገልግሎት አሰጣጥ ላይ ሀገር አቀፍ ገፅታ ያለው ጥናት በማድረግ ለጤና ተቋማት ተደራሽ ሊያደርግ ይገባል፡፡
	7. ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ህክምና ላይ ዜጎች ፍትሃዊና ጥራት ያለው የጤና አገልግሎት እንዲያገኙ መብታቸውን የሚያረጋግጥ ምቹ የህግ ማዕቀፍ በማዘጋጀት በዘርፉ ያሉ የአገልግሎት ኢ-ፍትሃዊነትን መደበኛ በሆነ ሁኔታ ሊከታተልና ሊመዝን ይገባል፡፡
	8. ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን ሊያስከትሉ የሚችሉ መንስኤዎች በተመለከተ ከሚመለከታቸው አካላት ጋር በመሆን በትምህርት ካሪኩለም ውስጥ እንዲካተቱ ሊያደርግ

የኦዲት ጭብጥ /Issues/	የመገምገሚያ መስፈርት /Evaluative Criteria/
	ይገባል፡፡
2. ሚኒስትር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች እና መንስኤዎቻቸውን በመለየት የቅድመ መከላከል ስራ አፈፃፀም ውጤታማ መሆኑን መገምገም፡፡	9. ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ምንነት ፣ መንስኤዎች፣ ስለሚያስከትሉት ጉዳት እንዲሁም ቅድመ መከላከል እና መቆጣጠር ላይ ለህብረተሰቡ ሰፋ ያለ ግንዛቤ ሊፈጥር ይገባል፡፡
	10.ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችንና የበሽታው ተጋላጭነት የሚጨምሩ ባህሪያትን ለመቀነስ የክትትል እና ግምገማ ስራ በማጠናከር የመከላከልና የመቆጣጠር ስራ ሊሰራ ይገባል፡፡
	11.ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ላይ የጤና ፕሮግራሞችን በማስፋፋት አዳዲስ የሚከሰቱና የነበሩ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን ዝርዝር በመለየት በበሽታዎች የሚመጣ የሞት ምጣኔን ሊቀንስ ይገባል፡፡
	12.ሚኒስቴር መ/ቤቱ በተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ከተያዙ እናቶች በበሽታው ምክንያት የሚከሰት ያለጊዜያቸው የተወለዱ ህፃናትን ሞት ሊቀንስ ይገባል፡፡
	13.ሚኒስቴር መ/ቤቱ ሴቶችን የበለጠ ሊያጠቁ የሚችሉ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን በመለየት ተደራሽ በሆነ መልኩ ሊከላከል እና ሊቆጣጠር ይገባል፡፡
3. ሚኒስቴር መ/ቤቱ ከባለ ድርሻ አካላት ጋር በመሆን ፍትሃዊ የሆነና ከፍተኛ ጥራት ያለው ሁሉን አቀፍ የጤና ማሻሻል፣ የፈውስ ህክምናና የማገገም ጤና አገልግሎት በመስጠት እንዲሁም በመቆጣጠር	14.ሚኒስቴር መ/ቤቱ በውጭ የሚሰጠውን የተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ህክምና አገልግሎት በአገር ውስጥ እንዲሰጥ በማድረግ የውጭ ምንዛሬ ወጪን የሚቀንስበት ሥርዓት ዘርግቶ ተግባራዊ ሊያደርግ ይገባል፡፡
	15.ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን የሚያክሙ የህክምና ማዕከላትን በማስፋፋት ለተጠቃሚዎች ተደራሽ ማድረግ አለበት፡፡
	16.ሚኒስቴር መ/ቤቱ በህክምና ሙያ ተመርቀው ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ላይ ስፔሻላይዝድ ያደረጉ በቂ ባለሙያዎችን ሊያፈራ

የኦዲት ጭብጥ /Issues/	የመገምገሚያ መስፈርት /Evaluative Criteria/
ጤናማ የሆነ ማህበረሰብ እና የኑሮ ሁኔታ (quality of life) ማረጋገጡን መገምገም	ይገባል፡፡
	17.ሚኒስቴር መ/ቤቱ በመሰረታዊ ጤና አገልግሎት ሊሰጡ የሚችሉ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ህክምናን የመሰረታዊ ጤና አገልግሎት በሚሰጡ ጤና ተቋማት ከመሰረታዊ ጤና አገልግሎቶች ጋር ተቀናጅቶ የሚሰጥበት ሥርዓት ከሚመለከታቸው የክልል ተቋማት ጋር በመተባበር በመዘርጋት ተግባራዊ እንዲደረግ ሊያደርግ ይገባል፡፡
	18.ሚኒስቴር መ/ቤቱ በጤና ተቋማት ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ህክምና አገልግሎት የሚቀርቡ የህክምና መሳሪያዎች ጥራት ቁጥጥር ሊያደርግ፣ ከፍላጎት ጋር ሊጣጣሙ እና ያሉት መሳሪያዎች ሲበላሹ ቶሎ ተጠግነው ወደ ስራ እንዲገቡ ክትትል ሊያድርግ ይገባል፡፡
	19.ሚኒስቴር መ/ቤቱ ለተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ህክምና የሚያገለግሉ መድሃኒቶች እና መሳሪያዎች ዝርዝር መረጃ ሊይዝና በየጊዜው ወቅታዊ ይገባል፡፡
	20.ሚኒስቴር መ/ቤቱ የተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች መድሃኒት አይነቶችን ለጤና ተቋማት እንዲቀርቡ፣ ለተጠቃሚው ተደራሽ እንዲሆኑ የሚሆንበት ሥርዓት ዘርግቶ ተግባራዊ ሊያደርግ ይገባል፡፡
	21.ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን ለማከም የሚያስችል የመድሃኒት ተደራሽነትን ለማሻሻል ጥራት ላላቸው የአገር ውስጥ ምርቶች የጥሩ የአመራረት ሂደት ፍኖተ ካርታ (Good Manufacturing Practices road map) ተግባራዊ ሊያደርግ ይገባል፡፡
	22.ሚኒስቴር መ/ቤቱ በመከላከያ ሰራዊት፣ ፖሊስ እና ማረሚያ ቤቶች ላይ ባሉ የህክምና መስጫ ተቋማት ትኩረት በመስጠት ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ህክምና አገልግሎት እንዲሰጡ

የኦዲት ጭብጥ /Issues/	የመገምገሚያ መስፈርት /Evaluative Criteria/
	ቀጣይነት ያለው ድጋፍ፣ ክትትልና ቁጥጥር ሊያደርግ ይገባል፡፡
	23.ሚኒስቴር መ/ቤቱ ከሚመለከታቸው ባለ ድርሻ አካላት ጋር በመሆን አካል ጉዳተኞች ፣ አረጋውያን እና ነዳና ላይ ለሚኖሩ የህብረተሰብ ክፍሎች ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን መከላከልና መቆጣጠር ስራ ሊሰራ ይገባል፡፡
	24.ሚኒስቴር መ/ቤቱ ዋና ዋና ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን ከመሰረታዊ የጤና አገልግሎት ጋር አቀናጅቶ ለመስጠት ከሚመለከታቸው የክልል ተቋማት ጋር በመተባበር ለጤና ባለሙያዎች ስልጠና ሊሰጥ ይገባል፡፡
	25.ሚኒስቴር መ/ቤቱ ዋና ዋና ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን ከመሰረታዊ የጤና አገልግሎት ጋር አቀናጅቶ ለመስጠት የሰለጠኑ የጤና ባለሙያዎች በተመደቡበት ቦታ ስልጠናውን ተግባራዊ ስለማድረጋቸው ከሚመለከታቸው የክልል ጤና ተቋማት ጋር በመተባበር ክትትልና ቁጥጥር ሊያደርግ ይገባል፡፡
	26.ሚኒስቴር መ/ቤቱ ቅንጅታዊ የአገልግሎት አሰጣጥ ላይ በጤና ተቋማት መካከል ጥሩ ተሞክሮዎችን እና ልምዶችን በመቀመር የልምድ ልውውጥ የሚደረግበትን ሥርዓት በመዘርጋት ተግባራዊ ሊያደርግ ይገባል፡፡
	27.ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን በተመለከተ እቅድና አፈፃፀሙን በየሩብ አመቱ በመገምገም ግብረ መልስ ሊሰጥና በዚሁ መሰረት ክትትልና ቁጥጥር ሊያደርግ ይገባል፡፡
	28.ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን ለመከላከል እና ለመቆጣጠር ከባለድርሻ አካላት ጋር ትብብር ፈጥሮ የጋራ እቅድ ሊያዘጋጅና ተግባራዊ ሊያደርጉ ይገባል፡፤
	29.ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን ለመከላከል ከባለድርሻ አካላት ጋር የተዘጋጀው ዕቅድ ተግባራዊ ስለመደረጉ በየጊዜው አፈጻጸሙን በጋራ ክትትልና ግምገማ ሊያደርግ

የኦዲት ጭብጥ /Issues/	የመገምገሚያ መስፈርት /Evaluative Criteria/
	ይገባል፡፡
	30.ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን የሚመለከቱ ፕሮግራሞችና ፕሮጀክቶች ሲቀረጹ በሚመለከታቸው አካላት እንዲገመገሙ ሊያደርግ ይገባል፡፡
	31.ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን ለመከላከል እና ለመቆጣጠር የተቋቋሙ ፕሮጀክቶች በታቀደላቸው ጊዜ እና በጀት እየተከናወኑ መሆናቸውን ድጋፍ፣ ክትትልና ቁጥጥር ሊያደርግ ይገባል፡፡
	32.ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን ለመከላከል እና ለመቆጣጠር የሚከናወኑ ፕሮጀክቶች ውጤታማነታቸው በየጊዜው ሊገመገም ይገባል፡፡
4. ሚኒስትር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን በተመለከተ ለጤና ተቋማት እና ለጤና ባለሙያዎች የአቅም ግንባታ፣ ድጋፍና ክትትል ማድረጉን እንዲሁም የመረጃ አያያዝ ስርዓቱን የማዘመን ስራው ውጤታማ መሆኑን መገምገም፡፡	33.የፌዴራል ጤና ጥበቃ ሚኒስቴር በሚኒስቴር መ/ቤቱ፣ በክልል ጤና ቢሮዎች፣ ጤና ጽ/ቤቶች እና በጤና ተቋማት ከሚመለከታቸው አካላት ጋር በመሆን ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን ለመከላከልና ለመቆጣጠር የሚያስችል አደረጃጀት ተዘርግቶ ተግባራዊ ሊያደርግ ይገባል፡፡
	34.ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን በተመለከተ ለፌዴራል እና ለክልል ጤና ተቋማት እንዲሁም ዩኒቨርስቲ ሆስፒታሎች ቀጣይነት ያለው ድጋፍና ክትትል በማድረግ ክፍተቱ ላይ ግብረ መልስ በስጠት አፈጻጸሙን ሊከታተል ይገባል፡፡
	35.ሚኒስቴር መ/ቤቱ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች ላይ የመረጃ አያያዝ ስርዓት በማዘመን መረጃዎቹ በመላው አገሪቱ ወጥ በሆነ መልኩ እንዲያዙና ልውውጥ የሚደረግበት ሥርዓት ዘርግቶ ተግባራዊ ሊያደርግ ይገባል፡፡

አባሪ 3፡ ዝርዝር አዲቱን ለማከናወን፡ በናሙና ተወስደው በአካል ቃለ መጠይቅ የቀረበላቸው የክልል ጤና ቢሮዎች ፣ ጤና ጽ/ቤቶች፣ ጤና ተቋማት እና ባለድርሻ አካላት ዝርዝር፡

1. **ጤና ቢሮዎች** (4)
   - ለአዲስ አበባ ከተማ አስተዳደር ጤና ቢሮ
   - ኦሮሚያ ክልል ጤና ጥበቃ ቢሮ
   - ሐረር ክልል ጤና ቢሮ
   - ደቡብ ክልል ጤና ቢሮ
2. **ጤና ጽ/ቤቶች** (4)
   - ለቡራዩ ከተማ አስተዳደር ጤና ፅ/ቤት
   - የምስራቅ ሀረርጌ ዞን ጤና ፅ/ቤት
   - የምዕራብ አርሲ ዞን ጤና ፅ/ቤት
   - የሲዳማ ዞን ጤና መመሪያ ፅ/ቤት
3. **ሆስፒታሎች** (6)
   - ጥቁር አንበሳ ስፔሻላይዝድ ሆስፒታል
   - ቅዱስ ጳውሎስ ሚሊኒየም ሜዲካል ኮሌጅ ሆስፒታል
   - አማኑኤል የአእምሮ ህሙማን ማገገሚያ ሆስፒታል
   - ሻሸመኔ ሪፈራል ሆስፒታል
   - ህይወት ፋና ስፔሻላይዝድ ሆስፒታል
   - ሀዋሳ ዩንቨርስቲ ሪፈራል ኮምፕሬንሲቭ ስፔሻላይዝድ ሆስፒታል
4. **ጤና ጣቢያዎች** (2)
   - ካሳንቺስ ጤና ጣቢያ
   - ቡራዩ ጤና ጣቢያ
5. **ማዕከላት** (2)
   - ሕይወት ፋና የካንሰር ህክምና ማዕከል
   - ሀዋሳ ዩንቨርስቲ የካንሰር ህክምና ማዕከል
6. **የአእምሮ ጤና ማገገሚያ ማእከል**
   - ገፈርሳ የአእምሮ ህሙማን ማገገሚያ ማዕከል

7. **ለካንሰር ህክምና ማዕከላት ባለድርሻ አካላት**

- ኤልስሚድ ሄልዝ ኬር ሶሉሽን ኤል.ቲ.ዲ

8. **በኢሜል ሰርቬይ መጠይቅ የተላከላቸው (ጤና ቢሮዎች፣ ሆስፒታሎች እና ካንሰር ህክምና ማዕከላት)**

- ለአማራ ክልል ጤና ቢሮ
- ለትግራይ ክልል ጤና ቢሮ
- ለጎንደር ዩንቨርስቲ ሪፈራል ሆስፒታል (ለተላከላቸው መጠይቅ ምላሽ የላኩ)
- ለአይደር ሪፈራል ሆስፒታል
- ለጅማ ዩኒቨርስቲ ሪፈራል ሆስፒታል (ለተላከላቸው መጠይቅ ምላሽ የላኩ)
- በጎንደር ዩንቨርስቲ አዲስ ለሚሰራው የካንሰር ህክምና ማእከል (ለተላከላቸው መጠይቅ ምላሽ የላኩ)
- በመቀሌ ዩንቨርስቲ አዲስ ለሚሰራው የካንሰር ህክምና ማዕከል
- በጅማ ዩነቨርስቲ አዲስ ለሚሰራው የካንሰር ህክምና ማእከል

አባሪ 4፡ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች መከላከል እና መቆጣጠር ኬዝ ቲም አሰራር ስርዓት መግለጫ (Process Description)

ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን መከላከልና መቆጣጠር

- ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች አጋላጭ መንስኤዎች(ትምባሆ፣አልኮል፣ጫት፣ጤናማ ያልሆነ አመጋገብ፣የአካል እንቅስቃሴ አለማድረግ)ላይ ትኩረት ሰጥቶ መስራት
- ለህብረተሰቡ ዋና ዋና ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች(የልብና ደም ቧንቧ በሽታዎች፣የስኳር ህመም፣ለረጅም ጊዜ የሚቆዩ የመተንፈሻ አካል በሽታዎች፣ ካንሰር፣የጉበት በሽታ፣የአእምሮ፣የነርቭና ሱስ አምጪ ችግሮች፣የአይን ጤና ችግሮች) ምንነት፣ መንስኤ፣ምልክቶች፣ ስለሚያስከትሉት ጉዳትና መከላከያ መንገዶቹ ላይ የተለያዩ ዘዴዎችን በመጠቀም ግንዛቤ መስጠት
- የክትባት አገልግሎት እንዲሰጥ የማስተባበር ስራ መስራት (የጉበት በሽታ፣የማህፀን በር ጫፍ ካንሰር)

⇓

ግብአት አቅርቦት

- የቅድመ ምርመራ፣ ምርመራና የህክምና አገልግሎት ለመስጠት የሚስፈልጉ ግብአቶች ትንበያና ምጠና መስራት
- የቅድመ ምርመራና ምርመራ አገልግሎት ለመስጠት የሚስፈልጉ ግብአቶች ለጤና ተቋማት እንዲቀርቡላቸው ከፒሜድ ዳሬክቶሬት ጋር በመሆን መከታተል
- የህክምና አገልግሎት ለመስጠት የሚስፈልጉ ግብአቶች(መድሃኒት፣ የህክምና መሳሪያዎች)ለጤና ተቋማት እንዲቀርቡላቸው መከታተል

⇓

ምርመራ ማካሄድ

- ቅድመ ምርመራ በማድረግ ዋና ዋና ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን አስቀድሞ ለመለየት(የስኳር ህምም፣ የደም ግፊት፣ከጉሮሮ ህምም ጋር ተያይዞ የሚመጣ የልብ ህመም፣ለረጅም ጊዜ የሚቆይ የመተንፈሻ አካል በሽታ፣የማህጸን በር ጫፍ ካንሰር፣የጡት ካንሰር፣የአይን ህመም፣የአእምሮ ህመም፣የሚጥል በሽታ)የሚረዱ ስትራቴጂክ እቅድ፣ መመሪዎችንና የስልጠና ማንዋሎች ማዘጋጀት
- ምርመራ ለማካሄድ (የተለያዩ የምርመራ ዘዴዎችን በመጠቀም ጠቋሚ ምልክቶች ያሉባቸው ህሙማን ላይ ዋና ዋና ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች መኖራቸውን ለማረጋገጥ) የሚረዱ መመሪዎችና የስልጠና ማንዋሎችን ማዘጋጀት

⇓

ህክምናና ክብካቤ

- የህክምናና ክብካቤ አገልግሎት ጥራትና ወጥነት ያለው እንዲሆን ለማድረግ ስትራቴጂክ እቅድ፣ መመሪያና የስልጠና ማንዋል ማዘጋጀት
- በአገልግሎት አሰጣጥ ላይ ለተሰማሩ ፕሮግራም መሪዎችና ባለሙያዎች የህክምና መመሪያዎቹን ማስተዋወቅ እንዲሁም የአቅም ግንባታ ስልጠና መስጠት
- በአገልግሎት አሰጣጥ ላይ ለተሰማሩ ጤና ባለሙያዎች የአጭርና የረጅም ጊዜ ስልጠናዎች ማመቻቸት

⇓

ድጋፍና ክትትል

- በክልል ጤና ቢሮ፣በዞን፣በወረዳ ጤና ጽ/ቤቶችና በጤና ተቋማት ድጋፋዊ ጉብኝት በማካሄድ የአገልግሎት አሰጣጥ ላይ ያሉ ክፍተቶችን ማሻሻል
- ግምማዊ ስብሰባዎችን በማካሄድ የፕሮግራም አፈጻጸምን መገምገም፣አገልግሎቱን ማጠናከር

ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን ለመከላከልና ለማከም የሚመደበው በጀት በአግባቡ ስራ ላይ መዋሉን መከታተል(የፋይናንስ አጠቃቀምን ማሻሻል)

- የበጀት ክፍተትን በመለየት ለአጋር ድርጅቶች ፕሮፖዛል በማዘጋጀት ማቅረብ
- ፕሮፖዛል በማዘጋጀት ከመንግስት የሚመደበው በጀት በአግባቡ ስራ ላይ ማዋል

አባሪ 5፡ ተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎችን በተመለከተ መመሪያዎች ተዘጋጅተው ለባለሙያዎች ስልጠናዎች ሊሰጡ የሚገባቸው ዝርዝር

1. Treatment of childhood cancer

2. Early treatment of breast cancer

3. Treatment of acute pharyngitis in children to prevent rheumatic fever

4. Psychosis: Basic psychosocial support and anti-psychotic medication

5. Depression: Basic psychosocial support and anti-depressant medication

6. Epilepsy: Follow-up and anti-epileptic medication

7. Treatment for substance use disorder (alcohol and tobacco)

8. Management of acute heart failure with diuretics and non-invasive positive Pressure Ventilation

9. Detection and treatment of asthma: Low dose inhaled beclometasone + Short acting beta Antagonists (SABA)

አባሪ 6፡ በጥቁር አንበሳ ስፔሻላይዝድ ሆስፒታል የካንሰር ህክምና ክፍል ከ2008-2010 ዓ.ም የታካሚዎች ማስረጃ

ተ.ቁ		2008	2009	2010	ጠቅላላ ድምር
1	በካንሰር በሽታዎች የተያዙ አዲስ ታማሚዎች ብዛት	4646	7800	7728	20174
2	የጨረር ህክምና ለማግኘት ወረፋ የያዙ ታማሚዎች ብዛት	2667	4168	3780	10615
	• የጨረር ህክምና ወረፋ ደርሷቸው ሲጠሩ ሞተዋል የተባሉ ታማሚዎች ብዛት	164	189	384	737
	• የጨረር ህክምና ወረፋ ደርሷቸው ሲጠሩ ለመምጣት የማይችሉ ታማሚዎች ብዛት	150	300	400	850
	• የጨረር ህክምና ወረፋ ደርሷቸው ሲጠሩ ስልካቸው የማይሰራ ታማሚዎች ብዛት	265	163	138	566
3	የጨረር ህክምና ያገኙ ታካሚዎች ብዛት	2088	3516	2858	8462
	• የጨረር ህክምና ያገኙ አጠቃላይ ታካሚዎች የጨረር ህክምናውን ያገኙበት ጊዜ ብዛት (ድግግሞሽ)	13576	17698	23084	54358
4	በቀን በአማካኝ የጨረር ህክምና የሚያገኙ ሰዎች ብዛት	70	80	75	75 አማካይ

አባሪ 7፡ ለተላላፊ ያልሆኑ በሽታዎች በጤና ተቋማት በየደረጃው ሊሰጡ የሚችሉ አገልግሎቶች የሚሳይ ዝርዝር

ሀ) በጤና ጣቢያ ደረጃ የሚሰጡ አገልግሎት

Platform	High priority NCDI services
Health centres	Hepatitis B vaccine to prevent liver cancer
	Primary prevention for those with absolute risk of CVD > 10%
	Treatment of cases with established ischaemic heart disease (IHD) and post MI
	Treatment of those with established cerebrovascular disease and post stroke
	Treatment of acute pharyngitis (children) to prevent rheumatic fever
	Treatment of cases with rheumatic heart disease (with Benzathine penicillin G)
	Management of diabetes mellitus type 2
	Visual inspection with acetic acid (VIA) and cryotherapy for precancerous lesions
	Psychosocial care for peri-natal depression
	Depression: Basic psychosocial treatment and anti-depressant medication of first episode moderate-severe cases
	Anxiety: Basic psychosocial treatment and anti-depressant medication for anxiety disorders (moderate-severe cases)
	Psychosis: Basic psychosocial support and anti-psychotic medication
	Pesticide intoxication management
	Follow-up and anti-epileptic medication
	Dental procedures: Drainage of dental abscess and extraction
	Maternal mental health services
	Visual impairment: eyelid surgery for trachoma

ለ) FIRST LEVEL (PRIMARY) HOSPITALS (አንደኛ ደረጃ ሆስፒታሎች የሚሰጡ አገልግሎቶች)

Platform	High priority NCDI services
First level hospital	Diagnosis without screening for breast cancer
	Visual impairment: Cataract surgery
	Insulin management of diabetes mellitus type 1

	Management of alcohol withdrawal
	Essential surgery: Appendectomy, bowel obstruction, colostomy, gallbladder disease, hernia, C/S, Cataract surgery, ectopic pregnancy, hydrocelectomy, urinary obstruction, repair of perforations, drainage of superficial abscess
	Injuries: Trauma laparotomy, trauma-related amputations, tube thoracotomy, escharotomy/fasciotomy, management of fractures, suturing lacerations, burr hole, skin grafting
	Provision of glasses for severe refractive disorders
	Revascularization for acute, critical limb ischemia, if available, otherwise amputation.
	Management of acute heart failure with diuretics and non-invasive positive pressure ventilation
	Diagnosis and management of acute psychoses

h) GENERAL AND SPECIALIZED HOSPITALS

Platform	**High priority NCDI services**
General and specialized hospitals (second- and third-level)	Breast cancer treatment: Stage I-II
	Cervical cancer treatment: Stage I-II
	Cardiac surgery for rheumatic heart disease
	Congenital: Repair of anorectal malformations and Hirschsprung's Disease, cleft lip and palate, club foot, shunt for hydrocephalus, congenital heart disease
	Treat selected cancers in pediatric cancer units/hospitals (Leukemia, retinoblastoma)
	Electroconvulsive therapy for severe or refractory depression
	Management of refractory psychosis with clozapine
	Hearing aids for children with severe hearing loss
	Opportunistic screening and treatment for glaucoma

አባሪ 8፡ ከ2008- 2010 በኤች ኤም አይ ኤስ የተመዘገቡ የታካሚ ብዛት እና የሞት መጠን ዝርዝር ማስረጃ

ተ.ቁ	የበሽታ አይነት	የ2008		የ2009		የ2010	
		የታካሚዎች ብዛት	የሞት መጠን	የታካሚዎች ብዛት	የሞት መጠን	የታካሚዎች ብዛት	የሞት መጠን
1	ስኳር	315006		363065			
2	የማህፀን ጫፍ በር ካንሰር	45161		56248			
3	ደም ግፊት	503877		570684			
4	ጭንቀት	860		992			
5	የደም ካንሰር	837		866			
6	የጡት ካንሰር	2173		2187			
7	የአይን ሞራ ግርዶሽ	107579	22	123729	8		
8	የመተንፈሻ አካላት	3547501	408	4028714	582		
9	ጠቅላላ ካንሰር ›14 አመት	93005	298	74465	271		
10	ጠቅላላ ካንሰር ‹14 አመት	10323	25	9777	20		
	ጠቅላላ ድምር	4626322	753	5230727	881		