



**Federal Democratic Republic of Ethiopia**  
**Ministry of Health**

# ብሔራዊ የወባ በሽታ ማጥፋት ፍኖተ ካርታ

የወባ በሽታ መከላከል፣ ቁጥጥርና ማጥፋት ፕሮግራም  
በሽታ መከላከልና ቁጥጥር ዳይሬክቶሬት

የካቲት 2009 ዓ.ም  
አዲስ አበባ



# ማውጫ

---

ምስጋና	2
መቅደም	3
1. መግቢያ	5
2. የተገኙ ውጤቶች እና የወደፊት አቅጣጫ	6
3. የወባ በሽታ ሥርጭት ገጽታ በኢትዮጵያ	8
4. በኢትዮጵያ የወባ ማጥፋት ስልታዊ ማዕቀፍ	11
4.1 ራዕይ	11
4.2 ዓላማ	11
4.3 ግቦች	11
4.4 ስልቶች	11
5. የወባ በሽታ ማጥፋት ሥራ አተገባበር	12
6. ክትትልና ግምገማ	16
6.1 የወባ ማጥፋት ትግበራ ክትትል	16
6.2 የወባ ማጥፋት ግምገማ	18
7. ዋቢ ሰነዶች	19

# ምስጋና

---

የፌዴራል ጤና ጥበቃ ሚኒስቴር በዚህ በብሔራዊ የወባ ማጥፊያ ፍኖተ ካርታ ዝግጅት ላይ ሙያዊ ድጋፍ ላበረከቱት የዓለም ጤና ጥበቃ ድርጅት (ዋናው ጽ/ቤት እንዲሁም የአፍሪካ እና የኢትዮጵያ ጽ/ቤት)፣ ክሊንተን ሄልዝ አክሰስ ኢንሼቲቭ፣ ማሴፓ/ፓዝ፣ፕሬዝደንት ማላሪያ ኢንሼቲቭ/የአሜሪካ ዓለም አቀፍ የልማት ተራድኦ እና ጂኔቸዩ ኢትዮጵያ ላደረጉት ሙያዊ ድጋፍ ከልብ የመነጨ ምስጋና ያቀርባል።

በተጨማሪም ወ/ሮ ሕይወት ሰለሞን፣ አቶ ደረጀ ድሉ፣ አቶ ደጉ መሐሪ፣ አቶ ጉዲሳ አሰፋ፣ ዶ/ር ኃይለማርያም ለማ፣ ዶ/ር እሸቱ ከበደ፣ ዶ/ር ማሩ አረጋዊ፣ ዶ/ር ወርቁ በቀለ፣ አቶ ብርሃኔ ተስፋይ፣ ዶ/ር ሐና ብላክ እና አቶ ገዛኸኝ ተስፋዬ ላበረከቱት ከፍተኛ ሙያዊ አስተዋጽኦ የላቀ ምስጋና ይገባቸዋል።

# መቅደም

ይህ የወባ ማጥፋት ፍኖተ ካርታ የተዘጋጀው በወባ አማካኝነት በህብረተሰቡ ላይ የሚደርሰውን ጉዳት በመቀነስ በሽታውን ከአገሪቱ ፈፅሞ ለማጥፋት ታስቦ ነው። እንደሚታወቀው የኢትዮጵያ መንግስት በተለይ ባለፉት አስርት ዓመታት ውስጥ ለወባ በሽታ መከላከልና ቁጥጥር ልዩ ትኩረት ሰጥቷል። ይህ የመንግስት ቁርጠኝነትና የአጋር ድርጅቶች ድጋፍ የወባ መከላከያ ዘዴዎች እንዲስፋፉና ሽፋናቸው እንዲጨምር አስችሏል። ይኸውም በፀረ ትንኝ ኬሚካል የተነከረ የአጎበር ሥርጭት ወባማ በሆኑ አካባቢዎች በሙሉ፣ የቤት ውስጥ ርጭት ደግሞ በወረርሽኝ ሊጠቁ በሚችሉ የተወሰኑ አካባቢዎች እንዲሁም የወባ ምርመራና ህክምና በሁሉም የሀገሪቱ ክፍሎች እንዲስፋፋ ተደርጓል።

ወባማ በሆኑ አካባቢዎች የሚኖሩ የህብረተሰብ ክፍሎች ሙሉ-በሙሉ በወባ መከላከያ ዘዴዎች (ማለትም በአጎበር ወይም በቤት ውስጥ ርጭት) ተደራሽ ተደርገዋል። የወባ በሽታ ምርመራና ህክምና አገልግሎትም ጤና ጣቢያና ከሆስፒታል ባሻገር በጤና ኤክስቴንሽን ፕሮግራም አማካይነት ወደ ማህበረሰቡ ድረስ እንዲደርስ ተደርጓል። በዚህ መሠረት በቀበሌ ደረጃ የጤና ኤክስቴንሽን ሠራተኞች የወባ ምርመራና ህክምና አገልግሎት ለህብረተሰቡ ይሰጣሉ። ይህም አገሪቱ የወባ በሽታን በመከላከልና በመቆጣጠር ረገድ የተቀመጠውን የምዕተ ዓመቱን የልማት ግቦች እንድታሳካ አስችሏል።

መንግስትም እስካሁን ከተገኘው ከፍተኛ ውጤት የተነሳና በዓለም አቀፍ ደረጃ በሽታውን ለማጥፋት እየተካሄደ ያለውን ጥረት ከግምት በማስገባት የወባ በሽታን እ.ኤ.አ በ2030 ከአገሪቱ የማጥፋት ትልም ነድፏል። በመሆኑም ወባን ከአገራችን ለማጥፋት ይህ ብሔራዊ ፍኖተ ካርታ ተቀርጿል። በዚህ መሠረት ከ2009 ዓ.ም. ጀምሮ የወባ በሽታን የማጥፋት እንቅስቃሴ ከባለድርሻ አካላት ጋር በመቀናጀት ደረጃ በደረጃ እየተተገበረ ከላይ በተጠቀሰው ጊዜ በሽታውን ከአገራችን ለማጥፋት ከፍተኛ እንቅስቃሴ እየተደረገ ይገኛል።

ፍኖተ ካርታው የተዘጋጀው በወባ ማጥፋት ሂደት ውስጥ የሚከናወኑ ዓባይነት ተግባራት ለማስገንዘብና የአፈጻጸም ስልቶችን ለማመልከት ነው። ስለሆነም ለፖሊሲ አውጪዎች፣ ለጤና ባለሙያዎች፣ በጤና መስጫ ሥርዓቱ በተለያዩ ደረጃ ለሚገኙ የፕሮግራሙ ኃላፊዎች እና ለአጋር ድርጅቶች ሁሉ የወባ ማጥፋት ሥራን በሚመለከት እንደዋቢና አቅጣጫ አመላካች ሆኖ ያገለግላል።

በመጨረሻም ሁላችንም ከተረባረብንና በቁርጠኝነት ከሰራን የወባ በሽታን ታሪክ ማድረግ እንደሚቻል አምናለሁ። ስለሆነም ይህን ታሪካዊ ሥራ በጋራ በመወጣት ወባን ከአገራችን እናጥፋ እያልኩ ጥሪዬን በታላቅ አክብሮት አስተላልፋለሁ።

ዶ/ር ከበደ ወርቁ  
ሚኒስትር ዴኤታ፣ ፌዴራል ጤና ጥበቃ ሚኒስቴር

## 1. መግቢያ

የኢትዮጵያ መንግስት ባለፉት አስርት ዓመታት ለወባ በሽታ መከላከልና ቁጥጥር ሥራ ቅድሚያ በመስጠት በሽታውን የመከላከልና መቆጣጠር ሥራ በተለያዩ የልማት አጀንዳዎች ውስጥ እንዲካተት አድርጓል። አገሪቱ በቅርቡ በነደፈችው የጤና ልማትና ትራንስፎርሜሽን ዕቅድም ውስጥ ጉልህ ሥፍራ ተሰጥቶታል። በተለይ ከ1998 ዓ.ም(እ.ኤ.አ ከ2005) ጀምሮ የኢትዮጵያ መንግስት የወባ መከላከልና ቁጥጥር ሥራ በመላው አገሪቱ ላይ እንዲስፋፋ ከማድረግ የተነሳ የፀረ ወባ መገልገያ ዘዴዎች ማለትም የአጎበር ሥርጭት ወባማ ለሆኑ አካባቢዎች በሙሉ ተሰራጭቷል፤ የቤት ውስጥ ርጭት ደግሞ በተመረጡ የወረርሽኝ ስጋት ባለባቸው ሥፍራዎች ተካሂዷል፤ እንዲሁም የወባ ምርመራና ህክምና በሁሉም የሀገሪቱ ክፍሎች ተስፋፍቷል። በሽታውን የመከላከልና መቆጣጠር ሥራ በሀገር አቀፍ ደረጃ በተዘረጋው የጤና ኤክስቴንዥን ፕሮግራም ውስጥ አንድ ፓኬጅ ሆኖ በመካተቱ የጤና ኤክስቴንዥን ሠራተኞች ለማህበረሰቡ በወባ መከላከል ላይ የጤና ትምህርት እንዲሁም ሲታመም የህክምና አገልግሎት ስለሚሰጡ በበሽታው የሚታመመውና የሚሞተው ህዝብ ቁጥር በከፍተኛ ሁኔታ እንዲቀንስ እና ወደ ማጥፋትም እንዲገባ ከፍተኛውን ሚና ተጫውቷል። ከላይ የተጠቀሱት ስኬቶች የተገኙት ከመንግስት ቁርጠኝነትና ከአጋሮች በተገኘ የገንዘብና የቴክኒክ ድጋፍ ነው።

## 2. የተገኙ ውጤቶች እና የወደፊት አቅጣጫ

የፀረ ወባ እርምጃዎች በአገር አቀፍ ደረጃ ከመስፋፋታቸው የተነሳ ወባማ በሆኑ አካባቢዎች የሚኖሩ ዜጎች በሙሉ በሽታውን ለመከላከል በሚያስችል ዘዴ ተደራሽ የተደረጉ ከመሆኑም በተጨማሪ የወባ ምርመራና ህክምና አገልግሎት በሁሉም የመንግስት ጤና መስጫ ተቋማት ተሰጥተዋል። ይህን ከፍተኛ ሽፋን በዘላቂ ሁኔታ ማካሄድ በመቻሉ ከፍተኛ ውጤት ተመዘግቧል። በዚህ መሠረት እ.ኤ.አ ከ2010 እስከ 2015 ባለው ጊዜ የታማሚዎች ቁጥር 50 በመቶ እና በወባ በሽታ ምክንያት የሚከሰት ሞት ደግሞ 60 በመቶ መቀነሱን በሆስፒታል ደረጃ የተካሄደ ጥናት ያሳያል።<sup>1</sup> በየጊዜው ይከሰት የነበረው የወባ ወረርሽኝ በከፍተኛ ደረጃ ከመቀነስ አልፎ ወባን የማጥፋት ጊዜ ላይ እንገኛለን። አሁን ባለው የጤና መረጃ መሠረት ወባማ በሆኑ ወረዳዎች የወባ በሽታ ሥርጭት ከአንድ ሺህ ሰዎች አምስት (5) ህሙማን በታች ደርሷል። እ.ኤ.አ በ2007፣ 2011 እና 2015 የተካሄደው አገር አቀፍ የወባ ጠቋሚ ጥናትም የወባ ህሙማን ቁጥር በእጅጉ መቀነሱን ያሳያል። የበሽታው ቅነሳም በተለይም በመካከለኛው እና በሰሜን ምሥራቅ የአገሪቱ ክፍሎች ከፍተኛ እንደሆነ መረጃዎች ያመለክታሉ።

በሽታውን በመቆጣጠር ረገድ ከተገኘው ከፍተኛ ውጤት የተነሳ እ.ኤ.አ በ2030 የወባን በሽታ ከአገሪቱ ጨርሶ ለማጥፋት ታቅዷል።<sup>2</sup> ይሁንና የበሽታው አቀናኛ ወጥነት የሌለው ከመሆኑና በሽታውን የማጥፋት ሥራው ከሚጠይቀው ከፍተኛ ግብዓት የተነሳ በአገሪቱ በሁሉም አካባቢ በአንድ ጊዜ የወባ ማጥፋት ሥራ አይጀመርም። በዚህ መሠረት ፕሮግራሙ የወባ ስርጭታቸው ዝቅተኛ በሆኑ የተመረጡ ወረዳዎች ተጀምሮ በሂደት ወደ ሁሉም ወባማ አካባቢዎች እንዲዳረስ ይደረጋል።

1 Maru Aregawi et al, Time Series Analysis of Trends in Malaria Cases and Deaths at Hospitals and the Effect of Antimalarial Interventions, 2001–2011, Ethiopia.PLOS ONE, 2014, 9 (11)



ይህ የወባ ማጥፋት ፍኖተ ካርታ የዓለም ጤና ድርጅት እ.ኤ.አ በ2030 የወባ ህመምን እና በበሽታው የሚሞቱ ሰዎችን በዓለም ደረጃ 90 ከመቶ ለመቀነስ ካዘጋጀው ዓለም አቀፍ ስትራቴጂ<sup>3</sup> እንዲሁም የወባን በሽታ ከአፍሪካ ለማጥፋት ከተነደፈው የአፍሪካ የወባ ስትራቴጂ<sup>4</sup> ጋር ተገናዝቦ የተዘጋጀ ነው። ከዚህም በተጨማሪ የአፍሪካ ሕብረት እ.ኤ.አ በ2013 ካፀደቀው የ2063 አጀንዳ ሦስተኛው ዓላማ<sup>5</sup> ማለትም ጤናማ ዜጎችን ማፍራት ከሚለው ጋር የተጣጠመ ነው።

የታቀደው ይህ ብሔራዊ የወባ ማጥፋት ሥራ እንዲሳካ የአገሪቱ የጤና ሥርዓት በሰለጠነ ባለሙያ፣ በበቂ ፋይናንስ እና በሎጂስቲክስ አቅም መጠናከር ይኖርበታል። በአገሪቱ ያለው የበሽታ ቅኝት ሥርዓቱም እያንዳንዱን ህመም መለየት፣ አፋጣኝ ህክምና መስጠትና ሪፖርት ማድረግ እንዲችል ሆኖ ማስተካከያ ሊደረግበት ይገባል። የወባ ተህዋስያን የመድሃኒት እንዲሁም የወባ ትንኝ የፀረ ወባ ኬሚካሎች ብግርነት ላይ በቋሚነት ጥናትና ክትትል ሊደረግ ይገባል። የወባ ማጥፋት ትግብራ በሚካሄድባቸው አካባቢዎች የሚኖሩ ዜጎች በሙሉ በሽታውን በማጥፋት ሂደት ከዕቅድ ጀምሮ በባለቤትነት ስሜት እንዲሳተፉና የፀረ ወባ ግብአቶችንና አገልግሎቶችን በሙሉ በአግባቡ እንዲጠቀሙ መደረግ ይኖርበታል በተጨማሪም በየጊዜው ጥናቶችንና ምርምሮችን በማድረግ አዳዲስ አሰራሮችን፣ መሳሪያዎችንና ቴክኖሎጂዎችን መጠቀም ያስፈልጋል።

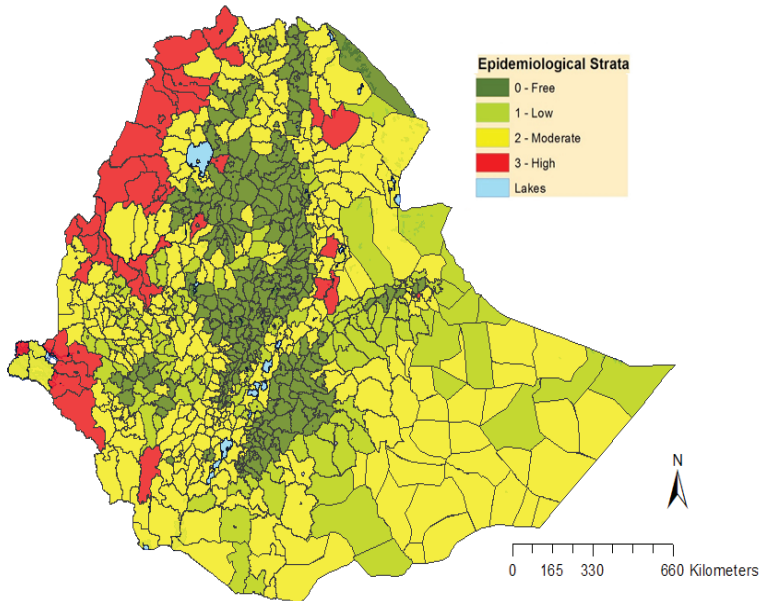
<sup>2</sup> FMOH (2016). National Malaria Strategy 2017-2020  
<sup>3</sup> World Health Organization. Global Technical Strategy for malaria 2016-2030. 2015. ISBN 978 92 4 156499 1.  
<sup>5</sup> Regional Office for African, WHO. African Malaria Strategy (AMS): Accelerating towards malaria elimination in Africa. 2015. (Unpublished draft).  
<sup>6</sup> Agenda 2063: The Africa we want. African Union 2015. ISBN: 978-92- 95104-23-5

### 3. የወባ በሽታ ሥርጭት ገጽታ በኢትዮጵያ

በአብዛኛው በኢትዮጵያ የወባ በሽታ የሚከሰተው ወቅት እያፈራረቀ ሲሆን የበሽታው የመተላለፍ መጠን በመልካ ምድር ከባህር ወለል በሚኖረው ከፍታ እና በአየር ጠባይ ልዩነት ላይ የተወሰነ ነው። በዚህ መሠረት ከፍታቸው ከባህር ወለል ከ2000 ሜትር ከፍታ በታች በሆኑት የአገሪቱ ክፍሎች የወባ በሽታ እንደሚተላለፍ መረጃዎች ያስረዳሉ። ይሁንና አልፎ አልፎ ከፍተኛ የአየር ሙቀት በሚከሰትበት ጊዜ በሽታው ከ2000 ሜትር ከፍታ በላይ ባላቸው አካባቢዎችም ሊከሰት ይችላል።

በኢትዮጵያ 70 ከመቶ የሚሆነው የወባ ህመም የሚያስከትለው ፕላስሞዲያም ፋልሲፓርም የሚበላለው ረቂቅ ተህዋስ ሲሆን የተቀረውን የሚያስከትለው ደግሞ ፕላስሞዲያም ቫይቫክስ የሚባለው ነው። የበሽታው ሥርጭት በሁለት ወቅት የተከፈለ ሲሆን ዋናው የመተላለፊያ ወቅት የግብርና እንቅስቃሴ በስፋት በሚካሄድበት ጊዜ ስለሚከሰት በማህበራዊ ዕድገት እና በምርታማነት ላይ ከፍተኛ አሉታዊ ተፅዕኖ ያስከትላል።

ሥዕል 1. በኢትዮጵያ የወባ በሽታ ሥርጭት ካርታ (2009 ዓ.ም)



በቅርቡ የተዘጋጀው የወባ ሥርጭት ክፍፍል) የተመሰረተው በ2008 ዓ.ም በነበረው የወባ በሽታ ክስተት መሠረት ነው። በዚህ መሠረት በ2008 ዓ.ም በየወረዳው የተከሰተው የህመማን ብዛት በወረዳው ኗሪ ከሆነው ህዝብ በአንድ ሺህ ሰው እየተሰላ የተገኘ ውጤት ሲሆን ይህም የየወረዳዎቹን የወባ በሽታ መጠን ለመተንተን ይጠቅማል። ይህ አሰራርም የዓለም ጤና ድርጅትን መስፈርት የተከተለ ነው። ይሁንና የአገራችንን ነባራዊ ሁኔታ ከግምት ውስጥ በማስገባት የየወረዳዎቹ ከባህር ወለል በላይ ያላቸው ከፍታ እና ስለ ወረዳዎቹ ባለሙያዎች ያላቸው ዕውቀት የበሽታውን ሥርጭት ክፍፍል ለማድረግ እንደ ተጨማሪ መስፈርት ተወስኗል። በዚህ መሠረት አራት ኢ.ፒ.ዲ.ዮሞሎጂካዊ ክፍፍሎች ተለይቷል። እነርሱም ከወባ ነጻ፣ ዝቅተኛ፣ መካከለኛ እና ከፍተኛ የወባ ሥርጭት የሚገኝባቸው ናቸው (ሠንጠረዥ 1 ይመልከቱ)።

ሠንጠረዥ 1: የወባ ሥርጭት መጠንና የሚወሰዱ የፀረ ወባ ቁጥጥር ዘዴዎች

የወባ ሥርጭት ክፍፍል	ዓመታዊ የወባ በሽታ መጠን	ከባህር ጠለል ያለው ክፍታ (0ሜትር)	የህዝብ ቁጥር	የህዝብ ብዛት በመቶ	የወረዳ ብዛት	የህዝብ ብዛት በመቶ	የቁጥጥር እርምጃዎች					
							የመኝታ ለጎበር	የቤት ውስጥ ርጭት	የፀረ ዕጭ ቁጥጥር	ህክምና መዘጠት	የቅኝት ሥራ	የጤና ተግባሮች ጎምህርት
ከወባ ነጻ	0	≥ 2000	37,083,083	40.3%	280	33.1%	-	-	-	X	X	X
አነስተኛ የወባ ሥርጭት	>0 & <5	<2000	17,115,269	18.6%	146	17.3%	X	X*	***	X	X	X
መካከለኛ የወባ ሥርጭት	>=5 & <100		34,782,644	37.8%	365	43.2%	X	X**	***	X	X	X
ከፍተኛ የወባ ሥርጭት	>=100		3036,580	3.3%	54	6.4%	X	X	***	X	X	X
ድምር			92,017,576	100%	845	100%						

የበሽታው ዓመታዊ ክስተተ ከ1000 ሰዎች ውስጥ ሲሰላ ከአምስት (5) ህመማን በታች የህመማን ብዛት የሚያስመዘግቡ ወረዳዎች በሽታውን ለማጥፋት በሚሰራው ስራ በቅድመ ወባ ማጥፋት እና ወባ ማጥፋት ፕሮግራም ውስጥ ይታቀፋሉ። በዚህ ሂደት በሽታውን ጨርሶ የማጥፋት ሥራ በጣም አነስተኛ የወባ በሽታ ከተመዘገቡበት ወረዳዎች በመጀመር በየጊዜው በሚኖረው ጥናትና የበሽታው ኢፒዲዮሞሎጂ መሠረት ወባን ማጥፋቱ እየተስፋፋ ይሄዳል።

## 4. በኢትዮጵያ የወባ ማጥፋት ስልታዊ ማዕቀፍ

### 4.1 ራዕይ

ከወባ በሽታ ነፃ የሆነች ኢትዮጵያን ማየት።

### 4.2 ዓላማ

እ.ኤ.አ በ2030 የወባ በሽታን ከኢትዮጵያ ማጥፋት።

### 4.3 ግቦች

- የወባ ህሙማን ቁጥርን እ.ኤ.አ በ2030 ወደ ዜሮ ማድረግ።
- በወባ በሽታ ምክንያት የሚከሰት ሞትን እ.ኤ.አ በ2030 ወደ ዜሮ ማድረግ።
- እ.ኤ.አ በ2030 እና ከዚያ ባሻገር የወባ በሽታ በጠፋባቸው አካባቢዎች ዳግም እንዳይከሰት የመከላከል ስራን ማጠናከር።

### 4.4 ስልቶች

የወባ በሽታን ጨርሶ ለማጥፋት ከዚህ ቀደም የሚሰሩ ተግባራትን ብቻ ማከናወን በቂ አይደለም። ስለሆነም በሽታውን ከመቆጣጠር ወደ ማጥፋት በሚደረገው የሽግግር ጊዜ የፕሮግራም ማስተካከያና ውጤታማ አሰራሮችን መከተል ያስፈልጋል። በዚህ መሠረት የታለመውን ዓላማና ግብ ለማሳካት ቀጥሎ የተዘረዘሩት ተግባራት በተለያዩ ደረጃ ይከናወናሉ።

ሀ. የወባ ማጥፋት ትግበራ ውስጥ ሊገቡ የሚገባቸውን ወረዳዎችና የትግበራ ምዕራፎችን በበሽታው ሥርጭት መጠንና ከማስፈጸም አቅም አንፃር በመለየት መተግበር፤

ለ. የፀረ ወባ እርምጃዎችን ማጠናከር፤

ሐ. የበሽታ ቅኝትና ምላሽ ሥራን ራሱን ችሎ እንዲቆም ማድረግ፤

መ. የባለአደራነት እና የመሪነት ሚናን በአግባቡ በመወጣት ለበሽታው መጥፋት የሚያስፈልገውን ግብዓት ማሟላት፤

ሠ. ጥናትና ምርምር በማካሄድ አዳዲስ አሰራሮችንና ቴክኖሎጂዎችን መተግበር።

## 5. የወባ በሽታ ማጥፋት ሥራ አተገባበር

ከበሽታው ሥርጭት መጠንና ከማስፈጸም አቅም አንጻር የወባ ማጥፋት ሥራን በአንድ ጊዜ በሀገር አቀፍ ደረጃ መተግበር እንደማይቻል ይታወቃል። በመሆኑም በቅድሚያ በተወሰኑ አካባቢዎች ላይ በሽታውን የማጥፋት ሥራ ይተገበራል። በዚህም መሰረት የወባ ማጥፋት ትግበራው ደረጃ በደረጃ የሚካሄድ ይሆናል። ከላይ በተገለጸው መሠረት የወባ ማጥፋት ትግበራው ቀጥሎ በቀረቡት አራት ደረጃዎች መሠረት ተፈጻሚ ይደረጋል።

- ደረጃ 1. የቁጥጥር ዘዴዎችን ማፋፋም
- ደረጃ 2. ቅድመ ወባ ማጥፋት
- ደረጃ 3. ወባ ማጥፋት
- ደረጃ 4. ወባ ተመልሶ እንዳይከሰት መከላከል

የወባ ማጥፋት ፕሮግራም ከላይ በተገለጹት ደረጃዎች ወረዳዎችን በየአመቱ በሚኖራቸው የህሙማን መጠን በመከፋፈል (ሠንጠረዥ 1 ላይ ይመልከቱ) በተለያዩ ደረጃዎች የሚፈጸም ይሆናል። ይህም ማለት በዓመት ውስጥ የሚያስመዘግቡት የህሙማን ቁጥር ከአንድ ሺህ ሰዎች ውስጥ ከ100 በላይ ያላቸው ወረዳዎች የቁጥጥር ሥራን አጠናክረው በመስራት የበሽታውን ሥርጭት እንዲቀንሱ በማድረግ በሂደት በሽታውን ወደ ማጥፋት ደረጃ እንዲደርሱ ይደረጋል። በተመሳሳይ መልኩ ከ1000 ሰዎች ውስጥ ከ10 - 100 ህሙማን ያላቸው ወረዳዎች የቁጥጥር ሥራን አጠናክረው እንዲሰሩና በሂደት በሽታውን ወደ ማጥፋት ደረጃ እንዲደርሱ ይደረጋል። በሌላ በኩል ከ1000 ሰዎች ውስጥ ከ1 - 5 ህሙማን ያላቸው ወረዳዎች የወባ ማጥፋት እንቅስቃሴ ደረጃ 2 (ቅድመ ማጥፋት) ውስጥ ሲካተቱ የህሙማን ቁጥራቸው ከ1000 ሰዎች ውስጥ ከአንድ (1) ሰው በታች ሲሆን ደረጃ 3 (ወባ ማጥፋት) ውስጥ ይካተታሉ። ወረዳዎቹ ዜሮ የወባ ሥርጭት ላይ ሲደርሱ ደረጃ 4 (የወባ በሽታ እንዳይመለስ መከላከል) ውስጥ ይታቀፋሉ። በዚህ አግባብ ወረዳዎች ከአንዱ ደረጃ ወደ ቀጣዩ የአተገባበር ደረጃ የሚገቡ ይሆናል።

ይሁንና በአንድ ደረጃ ውስጥ ሊገቡ የሚችሉ ወረዳዎች በሙሉ የበሽታው ሥርጭት ተመሳሳይ ያለመሆንና ወረዳዎቹ እርስ በርስ የሚጎራበቱ ሊሆን እንደሚገባ ግንዛቤ መውሰድ ያስፈልጋል። በአንዳንድ ዞኖች ለወባ ማጥፋት የተመረጡ ወረዳዎችን የሚያዋስኑ ወረዳዎች በተነፃፃሪነት ከፍተኛ የወባ በሽታ ሥርጭት ያለባቸው ይሆናል። በመሆኑም እነዚህን የመሳሰሉትን ወረዳዎች አካቶ መስራት ካልተቻለ የበሽታው መተላለፍ ወባማ ከሆኑ የጎረቤት ወረዳዎች የተነሳ በቀጣይነት ሊኖር ይችላል። ስለዚህም ውጤታማ የሆነ ትግበራና አፈጻጸም ላይ ለመድረስ ዞኖችን ሙሉ በሙሉ ያማክለ ሥራ ይሰራል። ይህ አካሄድ ሰፊ ባለ አካባቢ ላይ በሽታውን የማጥፋት ዕድል ስለሚፈጥር በተበጣጠሰ ሁኔታ ከወባ ነፃ የሆኑ ደሴቶችን በሀገሪቱ በተለያዩ አካባቢዎች ከመፍጠር ይልቅ ጠቀሜታው የጎላ ይሆናል።

ከላይ እንደተጠቀሰው የደረጃዎቹ ቅደም ተከተል እንደሚከተለው ይሆናል።

- ደረጃ 1: የቁጥጥር ሥራ ማፋፋይ →
- ደረጃ 2: ቅድመ ማጥፋት →
- ደረጃ 3: ማጥፋት →
- ደረጃ 4: በሽታው እንዳይመለስ መከላከል

ከአንድ ደረጃ ወደ ቀጣዩ ደረጃ የሚደረገው ሽግግር በየጊዜው የሚከለስ ሲሆን አተገባበሩ መሠረት የሚያደርገው (1) በወረዳው በሚኖረው የበሽታው ሥርጭት መጠን እና (2) ለወባ ማጥፋት ሥራ ከተመረጠው ወረዳ ጋር በሚኖረው ቅርበት ይሆናል። የትግበራ ጊዜን በሚመለከት በየግማሽ ዓመት ወይም በዓመት አንድ ጊዜ በሚደረገው የመረጃ ትንተና መሠረት ተፈጻሚ ይደረጋል። ይህም የፌዴራል ጤና ጥበቃ ሚኒስቴር፣ የክልል ጤና ቢሮዎች፣ የዞን ጤና መምሪያዎች እና የወረዳ ጤና ጽ/ቤቶች በጋራ የሚተገብሩት ሥራ ይሆናል። የመምረጫ መስፈርቱም የወባ ሥርጭት መጠንን ማዕከል ያደረገና የማስፈጸም አቅምንም ያገናዘበ ይሆናል።

ከላይ እንደተጠቀሰው በኢትዮጵያ የወባ ማጥፋት ሥራ ደረጃ በደረጃ የሚተገበር ሆኖ በወረዳና በዞን ደረጃ በሽታውን በማጥፋት ረገድ የሚመዘገበው ውጤት አገሪቱ እ.ኤ.አ በ2030 ከወባ ነፃ እንድትሆን የታለመውን ዓላማ ለማሳካት ያስችላል። በወባ ማጥፋት ሂደት ውስጥ የሚካተቱ ደረጃዎች እና የሚተገበሩ ዋና ዋና ተግባራት በሠንጠረዥ 2 ላይ ቀርቧል። አንዳንድ በጣም አስፈላጊ የሆኑ አዳዲስ የፀረ ወባ እርምጃዎች እየታዩና እየተፈተሹ ሊጨመሩ ይችላሉ። ነገር ግን በተለያዩ ምክንያት አዳዲስ የፀረ ወባ እርምጃዎች የማይካተቱ ቢሆን እንኳን እስካሁን እየተገበሩ የሚገኙ ውጤታማ የሆኑ የቁጥጥር እርምጃዎች ግን በሽታው እስከሚጠፋ ድረስ በተለያዩ ደረጃ በቀጣይነት የሚተገበሩ ይሆናል። በየደረጃው የሚከናወኑ ተፈጻሚ የሚደረጉ ስልቶችንና ተግባራትን ዝርዝር በተመከተ ቀጥሎ በተቀመጠው በሠንጠረዥ 2 ላይ መመልከት ይቻላል።



ሠንጠረዥ 2. የወባ ማጥፋት ስልቶች፣ ተግባራትና የአተገባበር ደረጃዎች

ስልቶች	ተግባራት	የአተገባበር ደረጃዎች			
		የፀረ ወባ ቁጥጥር ማጥፋት	ቅድመ ወባ ማጥፋት	ወባ ማጥፋት	ወባ ተመልሶ አንዳይመጣ መሰላከል
የፀረ ወባ ተግባራትን በተጠናክረ ሁኔታ መተግበር	የአጎበር ሥርጭት ማካሄድ		XX	X	
	የቤት ውስጥ ርጭት ማካሄድ	XXX	XX	X	
	የፀረ ፅጭ እርምጃ መተግበር	X	X	X	
	የመከላከያ መድኃኒት መስጠት	X	XXX	XXX	
	በፈጣን መመሪያ ዘዴና በማይክሮስኮፕ የታገዘ ምርመራ ማካሄድ	XXX	XXX	XXX	X
	ተጨማሪ የምርመራ ዘዴ (PCR) መጠቀም		X	XXX	
	ጥራት ያለው የምርመራ አገልግሎት መስጠት	XX	XXX	XXX	XXX
	ፍቱን በሆነ ኤሌት (ACT) በሚባለው የወባ መድኃኒት ማክም	XXX	XXX	XXX	XX
	ለፋልሲፓርየም የወባ ተህዋስ ለአንድ ጊዜ ብቻ የሚሰጠውን ፕሪማኪዩን መድኃኒት ከኤሌት በተጨማሪ መስጠት	XX	XXX	XXX	
ለቫይቫክስ የወባ ተህዋስ ፕሪማኪዩን ለ14 ቀን መስጠት	X	XX	XXX	X	
የወባ ግብአቶች አቅርቦት ማጠናከር	XXX	XXX	XXX	XX	
የበሽታ ቅኝትና ምላሽ ሥራ ማጠናከር	የወባ ማጥፋት መረጃ ቋት ማደራጀት		XXX	XXX	
	የተመላላሽ ህመምን መረጃ መተንተን	XXX	X		
	የውስጥ (ተኝተው የሚታከሙ) ህመምን መረጃ መተንተን	XXX	X		
	የወረርሽኝ ክትትልና ምላሽ ማድረግ	XX	XXX	XXX	X
	በጤና ተቋማት የሚታከሙ የወባ ህመምን መለየት	XXX	XXX	XXX	
	በማህበረሰቡ ውስጥ ያሉ የወባ ህመምን ፈልጎ ማግኘት		XX	XXX	
	የበሽታውን ሥርጭት የሚያሳይ የመረጃ ቋት ማደራጀት		XX	XXX	
	በሽታው የሚገኝባቸውን ሥፍራዎች ለይቶ ተገቢውን እርምጃ መውሰድ		XX	XXX	XXX
	የእያንዳንዱ ህመም ቅኝት በማድረግ ህመምን መለየት		XX	XXX	XXX
	እያንዳንዱን ህመም በመለየት ጥልቅ ጥናት በማድረግ ለሚመለከተው አካል ማሳወቅ		XX	XXX	XXX
ድንበር ዘለል የሆኑ ወይም ከሌላ ሥፍራ የሚመጡ ህመምን ላይ የቅርብ ክትትል ማድረግ			X	XXX	
የግል ስክቴሮች በወባ ማጥፋት ሥራ ላይ እንዲሳተፉ ማድረግ		XX	XXX		
የባለአደራነትና መሪነት-ማና መወጣት	የፖለቲካ ቁርጠኝነትንና መሪነትን ማጠናከር	XXX	XXX	XXX	XXX
	የሀገር ውስጥ የፋይናንስ ድጋፍ ማድረግ	X	X	XXX	XXX
	የማህበረሰብ ንቅናቄንና ተሳታፊነትን ማጠናከር	XX	XXX	XXX	XXX
	የጤና ባለሙያዎችን መልካም ባህሪያዎች ጥሩ አተገባበር ማዳበር	XX	XXX	XXX	XXX
	ከአጎራባች ሀገሮች ጋር ትብብር መፍጠር			XX	XXX
	ብቁ ባለሙያዎችን መመደብ	X	XXX	XXX	XX
	የአቅም ግንባታ ሥልጠናዎችን መስጠት	X	XXX	XXX	XX
	የግል ስክቴሮች ተሳትፎ ማጠናከር		X	XX	XX
ጥናትና ምርምር በማካሄድ አዳዲስ አሰራሮችንና ቴክኖሎጂዎችን ማስረጃ	አዳዲስ አሰራሮችን ግኝቶች ሲኖሩ ለሀገሪቱ የሚኖራቸውን ጠቁሚታ መፈተሽ		XX	XX	
	በወባ መድኃኒቶችና የፀረ ትንኝ ኬሚካሎች ፍቱንን ላይ ተከታታይ ጥናት ማካሄድ		XX	XX	
	የፕሮግራሙን አፈጻጸም በየጊዜው መፈተሽ		XXX	XXX	X
	ለ14 ቀን የሚሰጠውን የፕሪማኪዩን መድኃኒት ደህንነት ማጥናት				
	የጤና ባለሙያዎችንና የማህበረሰቡን ዕውቀትና አተገባበር በየጊዜው መዳሰስ		X	X	
የመጣውን ውጤት መገምገም			X		

ልብ ይበልጡ! በየደረጃው የሚተገበሩ ዝርዝር የቁጥጥር እርምጃዎችን ይበልጥ ለመረዳት በአንግሊዘኛ ቋንቋ የተዘጋጀውን ፍጥ ቅርጽ መመልከት ይቻላል።

## 6. ክትትልና ግምገማ

### 6.1 የወባ ማጥፋት ትግበራ ክትትል

የወባ ማጥፋት ፕሮግራሙን አፈጻጸም ለመከታተል የሚያስችል ሥርዓት መዘርጋት ያስፈልጋል። በዚህ መሠረት የአገልግሎት አሰጣጥ፣ የግብዓቶች መሟላትንና የበሽታውን ክስተት በተመለከተ በየወሩ፣ በየሩብ ዓመቱ፣ በየስድስት ወሩ እና በየዓመቱ ክትትል ይደረጋል። ክትትሎቹ የግብዓት ሥርጭትን ለመወሰን እና ተገቢውን እርምጃ በአፋጣኝ ለመውሰድ ይረዳሉ። ለዚህም ይረዳ ዘንድ የአፈጻጸሙን ውጤታማነት ለመከታተል የሚረዱ አመልካቾች አስቀድሞ ይዘጋጃሉ።

መረጃዎች ከተለያዩ የጤና መስጫ የመረጃ ሥርዓት፣ በቤተሰብ ደረጃ እና በጤና መስጫ ተቋማት ላይ ከሚደረጉ ጥናቶች፣ ከምርምር ጣቢያዎች እና ከሌሎች ጠቃሚ ምንጮች ሊሰበሰቡ ይችላል።

ሠንጠረዥ 3. በኢትዮጵያ የወባ ማጥፋት ሥራ አፈጻጸም መገምገሚያ አመልካቾች

ክፍሎች	አመልካቾች	የአተገባበር ደረጃዎች					ውጤት መከታተያ (የየጊዜው ትልም ወይም ግዛ)			
		1	2	3	4		2015	2020	2025	2030
<b>የመጨረሻ ውጤት (Impact)</b>										
ሀመም	ዓመታዊ የሀመማን ቁጥር	X	X	X	-	<20	<10	<1	0	
ሞት	በወባ ምክንያት የሞቱ ሰዎች መጠን	X	X	X	-	<0.5	<0.3	<0.05	0	
ወባን ማጥፋት	የወባ በሽታ የጠፋባቸው ወረዳዎች ቁጥር	0	0	X	X	0	50	439	565	
<b>መካከለኛ ውጤት (Outcome)</b>										
ዋና ተግባራት	አሽር የተጠቀሙ ሰዎች በመቶኛ	X	X	X	-	65%	80%	90%	-	
	በተለይ ቀበሌዎች (targeted) ጥራት ያለውን የቤት ርጭት ያካሄዱ ወረዳዎች በመቶኛ	X	XX	XXX	-	50%	85%	95%	-	
	ከተጠረጠሩት ውስጥ ምርመራ ያገኙ ህመማን በመቶኛ	X	X	X	X	90%	100%	100%	100%	
	የተማሉ፣ ወቅታዊና ጥራት ያለው የጤና መረጃ ረፖርት ያደረጉ ተቋማት (የግል የጤና ተቋማት ጨምሮ)	X	XX	XXX	XXXX	65%	80%	100%	100%	
	የበሽታውን ሥርጭት በተመለከተ የመረጃ ቋት ያደራጁ ወረዳዎች ቁጥር	X	X	X			239	439	565	
ልዩ የበሽታ ቅጂት	ትካክለኛ ጊዜን ጠብቆ የተለዩ፣ የተጠኑና ተገቢ እርምጃ የተወሰደባቸው ቦታዎች በመቶኛ	X	XX	XXX	XXX	0	30%	70%	100%	
	የወባን በሽታ በቀበሌና በካፕ ተንትኖ	X	XX	XXX	XXXX	0	239	439	565	
	እያንዳንዱን የወባ ህመም የማከታተሉ ወረዳዎች ቁጥር	X	XX	XXX	XXXX		239	439	565	
	ክትትል የተደረገባቸውና እርምጃ የተወሰደባቸው ህመማን በመቶኛ	X	XX	XXX	XXXX		30%	70%	100%	

## 6.2 የወባ ማጥፋት ትግበራ ግምገማ

የወባ ማጥፋት ግምገማ ለማካሄድ ከላይ በሠንጠረዥ ሦስት(3) ውስጥ የተጠቀሱት አመልካቾች ቢረዱም ዋናው መገምገሚያ ግን የወረዳዎች የወባ ህሙማንን ቁጥር በተወሰነው ጊዜ ዜሮ ማድረስ ነው። በየጊዜው የሚደረገው ክትትልም በወባ ማጥፋት ፍኖተ ካርታ መሠረት ምን ያህል ውጤት በአራቱም ደረጃዎች ላይ እንደመጣ ለመፈተሽ ይረዳል። በተለይ እ.ኤ.አ በ2020፣ በ2025 እና በ2030 የሚመጣው ውጤት በጥልቀት ይገመገማል። ይህም ፕሮግራሙ በታቀደው መሠረት መፈጸሙን ለመከታተልና አስፈላጊውን የማስተካከያ እርምጃ ለመውሰድ ይጠቅማል። በዚህ መሠረት ወረዳዎችን ለመከታተል ይረዳ ዘንድ በእያዳንዱ ደረጃ ምን ያህል ወረዳዎች በየትኛው ዓመት ሊኖሩ እንደሚችሉ የሚያሳየው ዝርዝር ቀጥሎ በሠንጠረዥ አራት(4) ላይ ቀርቧል። ወረዳዎች በየጊዜው ከሚያስመዘግቡት የበሽታው ሥርጭትና የመፈፀም አቅም በመነሳት በየዓመቱ በአራቱ ደረጃዎች ውስጥ ይካተታሉ።

ሠንጠረዥ 4. እ.ኤ.አ 2030 ድረስ በእያንዳንዱ የአተገባበር ደረጃ ውስጥ ሊኖሩ የሚችሉ ወረዳዎች

በአገሪቱ የሚገኙ ጠቅላላ ወረዳዎች ብዛት*	845						
ወባማ የሆኑ ወረዳዎች ብዛት*	565						
ወባ የልሰባቸው ወረዳዎች ብዛት*	280						
አመልካቾች	የአተገባበር ጊዜ (ዓመታት እ.ኤ.አ)						
	2017-18	2019-20	2021-22	2023-24	2025-27	2028-30	ከ2030 ባሻገር
በእያንዳንዱ ደረጃ የሚገኙ ወረዳዎች በመቶኛ**	42.3%	42.3%	77.7%	100%	100%	100%	100%
የቁጥጥር ሥራን በማፋፋም ውስጥ የታቀፉ ወረዳዎች ቁጥር	239	-	200	126	-	-	-
በቅድመ ማጥፋት የታቀፉ ወረዳዎች ቁጥር	-	239	-	200	126	-	-
በማጥፋት ውስጥ የታቀፉ ወረዳዎች ቁጥር	-	-	239	-	200	126	-
በሽታውን እንዳይመለስ በመከላከል ሂደት የታቀፉ ወረዳዎች ቁጥር	-	-	-	239	439	565	565 +280

\*የወባ ስትራቴጂክ ዕቅድ እ.ኤ.አ 2017-2020

## 7. ዋቢ ሰነዶች

African Union. Agenda 2063: The Africa we want. 2015. ISBN: 978-92-95104-23-5

Aregawi, Maru et al. Time Series Analysis of Trends in Malaria Cases and Deaths at Hospitals and the Effect of Antimalarial Interventions, 2001—2011, Ethiopia.PLOS ONE, 2014, 9 (11).

Moonen B, Cohen JM, Snow RW, Slutsker L, et.al. Operational strategies to achieve and maintain malaria elimination. Lancet 2010, 376:592—603.

Federal Ministry of Health. National Malaria Strategic Plan 2017-2020. Addis Ababa, 2017.

Federal Ministry of Health. National Malaria Strategic Plan 2014-2020. Addis Ababa, 2014.

Gueye C, Smith, Sanders KC, Galappaththy GN, et al. Active case detection for malaria elimination: a survey among Asia Pacific countries. Malar J. 2013.

Lindblade K, Steinhardt L, Samuels A, Kachur SP, Slutsker L. The silent threat: asymptomatic parasitemia and malaria transmission. Expert Rev Anti Infect Ther 2013, 11:623—639.

Okell LC, Griffin JT, Kleinschmit I, et al. The potential contribution of mass treatment to the control of Plasmodium falciparum malaria. PLoS One, 6(5): e20179.

Gosling RD, Okell L, Mosha J, Chandramohan D, 2011. The role of antimalarial treatment in the elimination of malaria. Clin Microbiol Infect, 17: 1617-1623.

Sturrock HJ, Hsiang MS, Cohen JM, et al. (2013).Targeting Asymptomatic Malaria Infections: Active Surveillance in Control and Elimination. PLoS Med 10(6).

World Health Organization. Global Technical Strategy for malaria 2016-2030. 2015. ISBN 978 92 4 156499 1.

World Health Organization. Available at [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/208815/1/WHO\\_HTM\\_GMP\\_2016.6\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/208815/1/WHO_HTM_GMP_2016.6_eng.pdf)

World Health Organization, Regional Office for African. African Malaria Strategy (AMS):

Accelerating towards malaria elimination in Africa. 2015 (Unpublished draft).

World Health Organization. Sub-national malaria elimination. Malaria Policy Advisory Committee Meeting, Session 8.1. Geneva, 2013.

World Health Organization. Larval Source Management: a supplementary measure malaria vector control: an operational manual. 2013. ISBN 978 92 4 150560 4.

World Health Organization. Indoor residual spraying: an operational manual for IRS for malaria transmission control and elimination. Geneva, 2013.

World Health Organization. Disease surveillance for malaria elimination: an operational manual. Geneva, 2012.

World Health Organization, Regional Office for African. AFRO's draft document on malaria quality of care monitoring and improvement.

World Health Organization. Disease surveillance for malaria elimination: an operational manual. Geneva, 2012.



