

በጤናው ዘርፍ የአካል ጉዳተኝነት ማከተቻ ማንግብል



የኢትዮጵያ ፌዴራላዊ ዲሞክራሲያዊ ሪፐብሊክ
ጤና ጥበቃ ሚኒስቴር

ጥር 2009 ዓ.ም.



ያለ አካል ጉዳተኞች ተሳትፎ ጤናዎ
የተጠበቀ ህብረተሰብ ማፍራት አዳጋች ነው!

መልዕክት

በአሁኑ ወቅት የአካል ጉዳተኞች ጉዳይ በዓለም አቀፍ ደረጃ እውቅና እየተሰጠውና በስፋት እየተሰራበት ያለ ጉዳይ ሲሆን በተለይ ዘላቂና ቀጣይነት ያለው የልማት ግቦችን ለማሳካት የአካል ጉዳተኞችን ፍላጎት ያማከሉ ስራዎችን መስራት አስፈላጊ ነው። የፌዴራል ጤና ጥበቃ ሚኒስቴር የሴቶችና ወጣቶች ጉዳይ ዳይሬክቶሬት የአካል ጉዳተኞችን ጉዳይ በጤናው ዘርፍ ለማካተት በቅንጅት በየደረጃ ባሉ መዋቅሮች በርካታ ስራዎችን በማከናወን ላይ ሲሆን በተለይ ለአካል ጉዳተኞች በጤና ተቋማት የሚሰጡ የአገልግሎት ተደራሽነትን በመፈተሽ፣ ለጤና ባለሙያዎች ስለአካል ጉዳተኝነት አጠቃላይ ግንዛቤ ማስጨበጫዎችንና የምልክት ቋንቋ ስልጠናዎችን በመስጠት እንዲሁም የጤናና ጤና ነክ መረጃዎች ተደራሽነት ለአይነ ስውራንና መስማት ለተሳናቸው ተገልጋዮች ከመፍጠር አኳያ እየተሰሩ ካሉ በርካታ ስራዎች መካከል ጥቂቶቹ ናቸው። ይህ የጤናው ዘርፍ የአካል ጉዳተኞች ማካተቻ ማንዋል በሚኒስቴር መስሪያ ቤቱ የሴቶችና ወጣቶች ጉዳይ ዳይሬክቶሬት መዘጋጀቱ ከዚህ በፊት የጤና አገልግሎቶችን ለአካል ጉዳተኞች ተደራሽ ለማድረግ በተበጣጠሰ መልኩ የሚሰሩ ስራዎችን ሳይንሳዊ በሆነና በተደራጀ ሁኔታ ለማስቀጠል ብሎም የጤናው ዘርፍ የትራንስፎርሜሽን እቅዶች ለማሳካት ከፍተኛ ሚና እንዲኖረው ታልሞ የተዘጋጀ ነው። የማካተቻ ማንዋሉ አገልግሎት መስጫ ማዕከላት ውስጥ የሚሰሩ ባለሙያዎችን ስለአካል ጉዳተኝነት ያላቸውን ግንዛቤ በማሳደግ የአገልግሎት መስጫ ክፍሎችንና ቅጥር ጊቢዎችን ምቹ በማድረግ አካል ጉዳተኞች ከአካል ጉዳት አልባው ጋር በእኩል መልኩ ፍትሃዊ የጤና አገልግሎት ተጠቃሚና ተደራሽ እንዲሆኑ ከማድረግ አኳያ ጠለቅ ያለ መስፈርቶችንና መመሪያዎችን ያስቀመጠ/ያዘጋጀ ሲሆን ይህ የጤናው ዘርፍ የአካል ጉዳተኞችን ማካተቻ ማንዋል የሀገር አቀፍና ዓለም አቀፍ ህጎች፣ መመሪያዎች፣ አዋጆችና ደንቦችን መሰረት አድርጎና አጣጥሞ የተዘጋጀ ነው። በተጨማሪም የሚሰጡ የጤናና ጤና ነክ አገልግሎቶች ርህራሄ አሳኝና ተገልጋይ አክባሪ ባለሙያዎችን ከመፍጠር፣ የመረጃ አብዮትን ከማጠናከር፣ ጥራትና ፍትሃዊነትን ከማረጋገጥ እንዲሁም የወረዳ ትራንስፎርሜሽን ትግበራን ከማቀላጠፍ አኳያ ጉልህ ሚና ይኖረዋል። በመሆኑም ይህ ማንዋል መዘጋጀቱ ዜጎች የሀገሪቷን ሀብት እኩል እንዲጠቀሙ ከማስቻል ረገድ ለውጥ ያመጣል ብዬ በማመን በጤናው ሴክተር የሚገኙ ከፍተኛ አመራሮች፣ መካከለኛ አመራሮችና ኃላፊዎች እንዲሁም በተለያየ ደረጃ የሚገኙ ባለሙያዎች ይህንን ማንዋል ተቀብለው ለተፈጻሚነቱ በቁርጠኝነት እንዲሰሩ እየጠየቅሁ የጉዳዩ ባለቤት የሆኑትን አካል ጉዳተኞችን በምንሰራው ስራ ውስጥ በእቅድ፣ በአፈጻጸም፣ በግምገማና በምዘና ላይ ማሳተፍ ይኖርብናል። በመጨረሻም ይህንን ማንዋል በማዘጋጀት ዕውን ለማድረግ ለተሳተፉ መንግስታዊና መንግስታዊ ላልሆኑ ድርጅቶችና ባለሙያዎች በሙሉ ምስጋናዬን አቀርባለሁ።

ወ/ሮ ያምሮት አንዱዓለም
 በፌዴራል ጤና ጥበቃ ሚኒስቴር
 የሴቶችና ወጣቶች ጉዳይ ዳይሬክቶሬት ዳይሬክተር



ምስጋና

የፌዴራል ጤና ጥበቃ ሚኒስቴር ይህን የጤናው ዘርፍ የአካል ጉዳተኝነት ማካተቻ ማንዋልን በማዘጋጀት ሂደት ጊዜያቸውንና እውቀታችሁን ላበረከታችሁ ስማችሁ ከዚህ በታች ለተዘረዘረው ባለሙያዎች የክብረ ምስጋናውን ያቀርባል።

1. ከኢ.ፌ.ዴ.ሪ ጤና ጥበቃ ሚኒስቴር
 - ◆ አቶ ዘውዱ ጉልማ
2. ከኢ.ፌ.ዴ.ሪ ሠራተኛና ማህበራዊ ጉዳይ ሚኒስቴር
 - ◆ አቶ አህመድ ጀማል
3. ከኢትዮጵያ አካል ጉዳተኞች ብሔራዊ ማህበራት ፌዴሬሽን
 - ◆ አቶ በረከት ኡስማን
4. ከሃንዲካፕ ኢንተርናሽናል ኢትዮጵያ
 - ◆ አቶ አብርሃም ስለሽ
5. ከኢትዮጵያን ሴንተር ፎር ዲሴቢሊቲ ኤንድ ዴቨሎፕመንት
 - ◆ ወ/ሮ ሊያ ሰለሞን

በተጨማሪም ከላይ የተጠቀሱትን ባለሙያዎች በመወከል አዎንታዊ ምላሽ በመስጠት የማንዋሉ ዝግጅት ሂደት የተሳካ እንዲሆን ላደረጉልን ተቋማት ምስጋናችንን እናቀርባለን።

የኢ.ፌ.ዴ.ሪ ጤና ጥበቃ ሚኒስቴር

መልዕክት	
ምስጋና	
ማውጫ	-----
መግቢያ	-----1
አካል ጉዳተኝነትን መሰረት ያደረጉ ዓለም አቀፍና ሀገር አቀፍ ድንጋጌዎችና መብቶች	-----3
የማንዋሉ አላማ	-----4
ክፍል አንድ	
1.1. የአካል ጉዳት ምንነት ጽንሰ ሃሳብ	-----6
1.2. አካል ጉዳትና ስነት	-----6
1.3. የስነትና የአካል ጉዳት መንስኤዎች	-----8
1.3.1. የስነት መንስኤዎች	-----8
1.3.2. የአካል ጉዳት መንስኤዎች	-----8
1.4. የስነት አይነቶች	-----8
1.5. ከአካል ጉዳተኞች ጋር ለመቀራረብ ልንጠቀምባቸው የሚገቡ መንገዶች	-----11
1.6. የአካል ጉዳተኞችን ተሳትፎ የሚያግዱ ተግዳሮቶች	-----12
1.7. አካል ጉዳተኞችን አካታች ለማድረግ ሊወሰዱ የሚገቡ እርምጃዎች	-----12
ክፍል ሁለት	
2. ተደራሽነት፣ ግንዛቤ እና ንቅናቄ	-----14
2.1. ለጤና አግልግሎት ሰጪዎች ስለአካል ጉዳተኝነት ግንዛቤ መፍጠር	-----14
2.2. ተደራሽነት (Accessibility)	-----16
2.3. የጤና አገልግሎት መስጫ ተቋማቶች አካባቢያዊ ተደራሽነት	-----17
2.3.1. የውጭና የውስጥ መግቢያ በሮች እንዲሁም መስኮቶች	-----18
2.3.2. የውስጥ ለውስጥ መንገዶች፣ ኮሪዶሮች(መተላለፊያዎች) እና አሳንሰር	-----19
2.3.3. የአገልግሎት መስጫ ክፍሎችና መገልገያ ቁሳቁሶች	-----22
2.4. የመረጃ (አሰጣጥ ሂደት) አገልግሎትና ተግባራት	-----24

2.4.1. ለአይነ ስውራንና በከፊል ማየት ለተሳናቸው ተገልጋዮች	25
--	----

2.4.2. ሙሉ በሙሉና በከፊል መስማት ለተሳናቸው ተገልጋዮች	25
--	----

ክፍል ሶስት

3. ክትትልና ግምገማ	27
---------------	----

ክፍል አራት

4. ማጠቃለያና የትኩረት አቅጣጫዎች	28
------------------------	----

4.1. ማጠቃለያ	28
------------	----

4.2. የትኩረት አቅጣጫዎችና ሊደረጉ የሚገቡ ጉዳዮች	28
-----------------------------------	----

4.2.1. የፌዴራል ጤና ጥበቃ ሚኒስቴር	28
---------------------------	----

4.2.2. የክልል ጤና ቢሮ፣ የዞንና የወረዳ ጤና መምሪያ ጽ/ቤቶች	30
--	----

4.2.3. የጤና አገልግሎት ሰጪ ተቋማት	30
---------------------------	----

4.2.4. የጤና ባለሙያዎችና የአስተዳደር ሰራተኞች	31
----------------------------------	----

4.2.5. የባለድርሻ አካላት ሚና	31
-----------------------	----

እዝል አንድ፡- የጤና ተቋማትን ተደራሽነት ለመግምገም የተዘጋጀ መጠይቅ	33
--	----

እዝል ሁለት፡- ከአካል ጉዳተኞች ጋር ለመግባባት መጠቀም ያለብን ቃላት	36
--	----

እዝል ሶስት፡- የአካል ጉዳተኞች ብሔራዊ ማህበራት ፌዴሬሽንና የአባል ማህበራቱ አድራሻ	38
--	----

እዝል አራት፡- የአካል ጉዳተኝነት ማካተት ዳሰሳ መጠይቅ	40
-------------------------------------	----

እዝል አምስት፡- የአካል ጉዳተኝነት ተወካይ (focal person) ተግባርና ኃላፊነት	46
--	----

እዝል ስድስት፡- አገልግሎት ያገኙ ተገልጋዮችን መረጃ የሚሞላበት ቅጽ	48
---	----

ማጣቀሻ

በአሁኑ ወቅት በአለም ላይ የአካል ጉዳተኞች ቁጥር ከአንድ ቢሊዮን በላይ እንደሚሆን የሚገመት ሲሆን ይህ ቁጥር በአለም ላይ ባሉ በርካታ ሀገራት ከጠቅላላው የህዝብ ብዛት 15.3 ከመቶ እንደሚይዝ እና በማደግ ላይ ባሉ ሀገራት ደግሞ ከ15-20 ከመቶ እንደሚደርስ በዓለም ጤና ድርጅት እና በዓለም ባንክ እንደ እ.ኤ.አ 2011 በአካል ጉዳተኝነት ላይ የወጣው የጋራ ዓለም አቀፍ ሪፖርት ያስረዳል (ዓጤድ፣ ዓባ፣ 2011)። እ.ኤ.አ በ2007 በተካሄደው የህዝብና ቤት ቆጠራ መረጃ መሰረት በኢትዮጵያ የአካል ጉዳተኞች ቁጥር ከጠቅላላው ህዝብ 1.09 በመቶ እንደሆነ ቢገለጽም እ.ኤ.አ በ2011 የዓለም ጤና ድርጅትና የዓለም ባንክ በጋራ ባወጡት ሪፖርት መሰረት በኢትዮጵያ ውስጥ የአካል ጉዳተኞች ቁጥር 17.6 በመቶ እንደሆነ ይገልጻሉ።

ሀገራችን ለዜጎች ይጠቅማሉ ብሎም የእድገትና የህዳሴ ጉዞዎችን ያፋጥናሉ ብላ ከተቀበለቻቸውና ካጸደቀቻቸው ስምምነቶች መካከል አንዱ የሆነው ዓለም አቀፉ የአካል ጉዳተኞች መብቶች ጥበቃ ስምምነት ነው። ይህ ስምምነት ስለጤና በሚያትተው አንቀጽ 25 ላይ «ተዋዋይ መንግስታት አካል ጉዳተኞች በጉዳተኝነታቸው ላይ የተመሰረተ መድልዎ ሳይደረግባቸው በከፍተኛ ደረጃ በሚገኘው የጤና አጠባበቅ መብት የመጠቀም መብት እንዳላቸው ይገነዘባሉ» የሚል ሃሳብ አስፍሯል። በዚህ አንቀጽ ሀ) «የጾታና የሥነ ተዋልዶ ጤና አጠባበቅና ህዝቦችን መሰረት ያደረጉ የሕዝብ ጤና ፕሮግራሞችን ጨምሮ ለሌሎች ሰዎች በሚሰጠው ደረጃ አንድ ዓይነት ርቀት፣ ጥራትና ደረጃ ያላቸው ነፃና በቀላሉ ሊገኙ የሚችሉ የጤና አጠባበቅ ፕሮግራሞችን ለአካል ጉዳተኞች ማቅረብ» የሚል ተጨማሪ ሃሳብ ተቀምጧል።


የፌዴራል ጤና ጥበቃ ሚኒስቴር የአካል ጉዳተኞችን ፍትሃዊ የጤና አገልግሎት ተደራሽነትና ተጠቃሚነትን ለማሳደግ በርካታ ተግባራትን እያከናወነ የሚገኝ ሲሆን ከእነዚህም መካከል የጤና አገልግሎት መስጫ ተቋማት ከዲዛይን ጀምሮ የአካል ጉዳተኞችን ተጠቃሚነት ከግምት እንዲገባ መደረጉ ተጠቃሽ ነው። በተለይም የሴቶችና ወጣቶች ጉዳይ ዳይሬክቶሬት ከዕቅድ ጀምሮ የአካል ጉዳተኞችን ጉዳይ በማካተት የጤና አገልግሎት አሰጣጡ የተለያዩ የአካል ጉዳት ያለባቸውን ተገልጋዮች ተደራሽ እንዲሆን የጤና ባለሙያዎችን ስለአካል ጉዳተኝነት ግንዛቤ ማሳደጊያ እና የምልክት ቋንቋ ስልጠና ከመስጠት በተጨማሪ ህዝብ ግንኙነትና ኮሚኒኬሽን ዳይሬክቶሬት ጋር በጋራ በመሆን የጤናና ጤና ነክ መረጃና የቴሌቪዥን ፕሮግራሞችን በምልክት ቋንቋ እየተተረጎመ መረጃው/ፕሮግራሙ መስማት ለተሳናቸው ወገኖች ተደራሽ እንዲሆን በተግባር እየተንቀሳቀሰ ይገኛል።

የጤና ጥበቃ ሚኒስቴር የህብረተሰቡን ጤና ከማስጠበቅ ረገድ ይህንና ሌሎች ስራዎች በመስራት ላይ ቢሆንም አገልግሎት መስጫ ተቋማቱን

ለአካል ጉዳተኞች ተደራሽና ምቹ ከማድረግ አንጻር የተሄደበት ርቀት በሚፈለገው መጠን አይደለም። በመሆኑም አካል ጉዳተኞች የጤና አገልግሎቱን ከጉዳት አልባው እኩል ተጠቃሚ እንዲሆኑ በማድረግ ረገድ አሁንም የሚጠበቁ ስራዎች አሉ።

የዚህ የጤናው ዘርፍ የአካል ጉዳተኝነት ማካተቻ ማንዋል መዘጋጀት አካል ጉዳተኞችን በጤና ተቋማት ውስጥ ያለምንም ተግዳሮት የሚፈልጉትን አገልግሎት እኩል ተጠቃሚ እንዲሆኑና በጤናው ዘርፍ የትራንስፎርሜሽን ዕቅድ መሳካት የበኩሉን አስተቃጽ ያበረክታል።

1. አካል ጉዳተኝነትን መሰረት ያደረጉ ሀገር አቀፍና ዓለም አቀፍ ድንጋጌዎችና የህግ ማዕቀፎች

 የተባበሩት መንግሥታት ድርጅት የአካል ጉዳተኞች መብቶች ጥበቃ ኮንቬንሽን (UNCRPD)

አካል ጉዳተኞችን አስመልክቶ፤ አለም አቀፍ የአካል ጉዳተኞች መብቶች ጥበቃ ኮንቬንሽን ((UNCRPD) -United Nations Convention on the rights of persons with disabilities) እ.ኤ.አ ዲሴምበር 2006 የወጣ ኮንቬንሽን ሲሆን እ.ኤ.አ ማርች 2001 ለፊርማ ተዘጋጅቶ እ.ኤ.አ ከሰኔ 26/2011 ጀምሮ 172 ሀገራት በጋራ ኮንቬንሽኑን ሲያጸድቁ እስካሁን 162 ሀገራት ስምምነቱን ፈርመዋል። እንዲሁም አፕሪል 2008 ፕሮቶኮሉንም 92 ሀገራት አጽድቀው ፈርመዋል።

ኢትዮጵያ እ.ኤ.አ በማርች 2007 ኮንቬንሽኑን የተቀበለች ሲሆን እ.ኤ.አ ጁላይ 2010 በማዕደቅ በአዋጅ ቁጥር 676/2002 የአካል ጉዳተኞች መብቶች ጥበቃ ኮንቬንሽንን ለማጽደቅ የወጣ አዋጅ በሚል ስራ ላይ እንዲውል አድርጋለች።

የአለም አቀፉን የአካል ጉዳተኞች መብቶች ጥበቃ ኮንቬንሽን ተቀብለው በፊርማቸው ላይ ላይ ሀገራት ሁሉ ይህ ኮንቬንሽን ገዢ ህግ ሆኖ የሚያገለግል ነው። በተጨማሪም ፕሮቶኮሉን የፈረሙ ሀገራት ማንኛቸውም ከዚህ ድንጋጌ በተፃራሪ ሲሰሩ ቢገኙ ጉዳዩ ለዓለም አቀፍ ፍርድ ቤት ማቅረብ የሚቻልበትን ስርዓት ተዘርግቷል።


እ.ኤ.አ በ2006 የወጣው ዓለም አቀፉ የአካል ጉዳተኞች መብት ጥበቃ ስምምነት (UNCRPD) ስለጤና በሚያትተው አንቀጽ 25 ላይ «ተዋዋይ መንግስታት አካል ጉዳተኞች በጉዳተኝነታቸው ላይ መሰረት ያደረገ መድልዎ ሳይደረግባቸው እስከ ከፍተኛ ደረጃ በሚገኘው የጤና አጠባበቅ መብት የመጠቀም መብት እንዳላቸው ይገነዘባሉ» በማለት ያትታል።

ይህ ኮንቬንሽን የአካል ጉዳተኞችን መብት አንጥሮ የሚያሳይ የመብት ሞዴልን መሰረት ያደረገ ሰነድ ሲሆን በስምንት(8) መሠረታዊ መርሆዎች (Basic Principles) ላይ የተመሠረተ ነው። እነሱም

1. በግል ምርጫ የመወሰን ነፃነትና ራስን ችሎ የመኖር መብትን ጨምሮ ለተፈጥሯዊ ክብርና ለግለሰብአዊ ልዕልና ዋጋ መስጠት!
2. መድልዎ አልባነት!
3. የተሟላና፣ ውጤታማ ተሳትፎና ማኅበረ-ሰብአዊ ተካታኝነት!
4. ለልዩነቶች ዋጋ መስጠትና አካል ጉዳተኞችን እንደ ማንኛውም የሰብአዊ ፍጡርና የሰው ዘር ክፍል አድርጎ መቀበል!
5. እኩል እድሎች

6. ምቹነትና ተደራሽነት
7. የወንዶችና የሴቶች እኩልነት!
8. በማደግ ላይ ላለው የአካል ጉዳተኛ ህፃናት ሁለንተናዊ አቅምና በማንነታቸው አጠባበቅ ረገድ ላላቸው መብት አክብሮት ማሳየት ናቸው።

ከአለም አቀፉ የአካል ጉዳተኞች መብቶች ጥበቃ ኮንቪንሽን በተጨማሪ ሌሎች በአለም አቀፍ ደረጃ የወጡ ስምምነቶች፣ ድንጋጌዎችና ሌሎች የህግ ማዕቀፎች አካል ጉዳተኞችንም ታሳቢ ያደረጉ መሆኑን መገንዘብ ይገባል።

 ሀገር አቀፍ ድንጋጌዎችና የህግ ማዕቀፎች

1. የኢ.ፌ.ዴ.ሪ ህገ መንግስት (1995 እ.ኤ.አ)፤ አካል ጉዳተኞችን በተመለከተ አንቀጽ 41/5 ላይ “መንግስት የአካል እና የዕእምሮ ጉዳተኞችን፣ አረጋዊያንና ያለወላጅ ወይም ያለአሳዳጊ የቀሩ ህፃናትን ለማቋቋምና ለመርዳት የሀገሪቱ የኢኮኖሚ አቅም በፈቀደው ደረጃ እንክብካቤ ያደርጋል” በሚል አስቀምጧል።
2. በኢ.ፌ.ዴ.ሪ የአስፈጻሚ አካላትን ስልጣንና ተግባር ለመወሰን የወጣ አዋጅ (አዋጅ ቁጥር 916/2015 እ.ኤ.አ)፤ አካል ጉዳተኞችን በተመለከተ አንቀጽ 10/4 ላይ “ሁሉም የመንግስት ተቋማት የአካል ጉዳተኞችን ጉዳይ ተቋማዊ አድርገው ተግባራዊ በማድረግ የእኩል ዕድል ተጠቃሚና ሙሉ ተሳታፊ የሚሆኑበትን ምቹ ሁኔታ መፍጠር” በሚል ገልፆታል።
3. የኢትዮጵያ ህንፃ ግንባታ አዋጅ ቁጥር 624/2009፤ አካል ጉዳተኞችን በተመለከተ አንቀጽ 36 ላይ “የአካል ጉዳት ላለባቸው ሰዎች ስለሚደረጉ ዝግጅቶች” በሚል በንዑስ አንቀጽ 1 እና 2 ላይ አመላክቷል። ይህንንም አዋጅ ለማስፈጸም የሚረዳ የህንጻ መመሪያ 5-2003 አንቀጽ 33 በዝርዝር ያትታል።
4. እ.ኤ.አ 2012-2021 (2004-2013 ዓ.ም) አካል ጉዳተኞችን ለማካተት የወጣው ብሔራዊ የአካል ጉዳተኞች የድርጊት መርሃ ግብር ሰነድ።
5. አካል ጉዳተኞች የስራ ስምሪት መብት አዋጅ ቁጥር 568/2000 እና የማስፈጸሚያ መመሪያው
6. ብሔራዊ አካላዊ ተሃድሶ ስትራቴጂ ሐምሌ 2003 ዓ.ም
7. ብሔራዊ የማህበራዊ ጥበቃ ፖሊሲ ህዳር 2007 ዓ.ም፤ በፖሊሲው ውስጥ ትኩረት ከተሰጣቸው የህብረተሰብ ክፍሎች ዋነኞቹ አካል ጉዳተኞች ናቸው።

I. የማንዋሉ ዓላማ:-

★ **ዋና ዓላማ:-** በሚኒስቴር መስሪያ ቤቱ ሁሉም ዳይሬክቶሬቶች እንዲሁም በመላው ሀገሪቱ በጤናው ዘርፍ አካል ጉዳተኞች እንደማንኛውም ዜጋ የሚፈልጉትን የጤና አገልግሎት አካታችና ተደራሽ በማድረግ የሚኒስቴር መስሪያ ቤቱ የትኩረት አቅጣጫና አጀንዳዎችን ማገዝ፤

★ **ዝርዝር ዓላማ:-**

- የጤና ባለሙያዎች ስለአካል ጉዳት አጠቃላይ ግንዛቤ እንዲኖራቸው በማድረግ የሚሰጡት አገልግሎት ርህራሄ፣ ጥንቃቄና አክብሮት የተሞላበትን መርህ የተከተለ እንዲሆን ማስቻል፤
- የተለያዩ የአካል ጉዳት ያለባቸው ተገልጋዮች ወደጤና ተቋም በመሄድ እንደ አካል ጉዳት አይነታቸው አገልግሎት እንዲያገኙ ማስቻል፤
- የጤና አገልግሎት ጥራት፣ ፍትሐዊነትና ተደራሽነትን በማሳልበት የአካል ጉዳተኞችን ተጠቃሚነት የሚያረጋግጠ የአሰራር ስርዓት መፍጠር፤
- የጤናና ጤና ነክ መረጃዎችን ለአካል ጉዳተኞች እንደየፍላጎታቸውና የአካል ጉዳት አይነታቸው ተደራሽ እንዲሆኑ ማስቻል፤

ክፍል አንድ

1.1. የአካል ጉዳት ምንነት ጽንሰ ሃሳብ

የአካል ጉዳተኞችን መሰረታዊና ልዩ ፍላጎቶች እንዲሁም ሰብዓዊ መብቶቻቸውን ተረድቶ ኃላፊነት በተሞላው ስሜት ምላሽ ወይም አገልግሎት መስጠት እንዲቻል አካል ጉዳትንና ስነትን የምንረዳበት መንገድ እጅግ ወሳኝ ይሆናል። ይህ ማለት በእነዚህ ጽንሰ ሃሳቦች ላይ ያለን አረዳድ ወይም እውቀት በአካል ጉዳት ላይ የሚኖረንን አሉታዊ ወይም አዎንታዊ አመለካከት መሰረት ያደረገ ነው። በአሁኑ ወቅት በአካል ጉዳት (Disability) እና ስነት (Impairment) ላይ ሁሉን የሚያስማማ አንድ ወጥ ትርጉም ባለመኖሩ የተነሳ እነዚህን ቁልፍ ቃላት ትርጓሜ በማቀያየር መጠቀም ውጤቱ ላይ ብቻ ሳይሆን ፅንሰ ሃሳቡን የማዛባት ሂደቱ እየለመደ መጥቷል።

ሰዎች አካል ጉዳትንና ስነትን የሚረዱበት መንገድ እንደሚኖሩበት አካባቢ ባህላዊ እሴትና እድገት እንዲሁም ጊዜ የሚለያይ መሆኑ ሊታወቅ ይገባል። ስለሆነም የአካል ጉዳት ፅንሰ ሃሳብ በየጊዜው እያደገ የሚሄድ ማህበረሰባዊ እውነት እንደመሆኑ መጠን አሁን በምንገኝበት የአስተሳሰብ እድገት ደረጃ አንጻር የእነዚህን ቁልፍ ቃላት ትርጓሜና ጽንሰ ሃሳብ በሚከተለው መልኩ ስንረዳ በርዕሰ ጉዳዩ ላይ ያለን አስተሳሰብ ወቅታዊ እና ተራማጅ (progressive) ያደርገዋል።

1.2. አካል ጉዳትና ስነት



ስነት (Impairment)

ስነት ማለት የረጅም ወይም የአጭር ጊዜ የአካል፣ የአእምሮ፣ የማሰብ፣ የማየት፣ የመስማት እና የሌሎች የአካልና የስሜት ሕዋሳት መጎዳት ነው። በመሆኑም ስነት በሰውነት/አካል ወይም በስሜት ህዋሳት እንዲሁም አእምሮ ላይ የሚደርስ ሁኔታ ሲሆን ቅጽፈታዊ ውጤቱም የአካላዊ እንቅስቃሴ ውስነት (activity limitation) ሆኖ የአንድን ሰው አካላዊ ሁኔታ ማለትም፣ የማየት ወይም የመስማት መሳሪያ፣ የአእምሮ እድገት ውስንነትና የአካል እንቅስቃሴ ውስንነትን ያመለክታል።



አካል ጉዳት (Disability)

የረጅም ወይም የአጭር ጊዜ የአካል፣ የአእምሮ፣ የማሰብ፣ የማየት፣ የመስማት እና የሌሎች የአካልና የስሜት ሕዋሳት መጎዳት ከሌሎች አካባቢያዊ፣ ማህበረሰባዊ እና ተቋሚያዊ የአመለካከት እክሎች ጋር በመጣመር አንድ ግለሰብ በማህበርሰቡ ውስጥ እኩል እንቅስቃሴ እና ተሳትፎ እንዳያደርግ የሚከለክል ችግር ማለት ነው (UNCRPD, 2006)

::

ከላይ እንደተገለጸው አካል ጉዳትና ስነትን በመደባለቅ ወይም በማቀያየር መጠቀም የተለመደ ነው። አካል ጉዳት ማለት ስነት ያለባቸው ግለሰቦች ከሌሎች/ ከአካል ጉዳት አልባ ወገኖች በእኩል ደረጃ በህብረተሰቡ ውስጥ ሙሉና ውጤታማ ተሳትፎ ማድረግ በሚገታቸው የአመለካከት፣ አከባቢያዊ፣ ማህበረሰባዊ፣ ተቋማዊና ሌሎች ተያያዥ ተግዳሮቶች/ መሰናክሎች መካከል ባለው መስተጋብር የሚመጣ/የሚከሰት መሆኑን ሊታወቅ ይገባል። አብዛኛው የማህበረሰባችን ክፍሎች ስነት የአካል ጉዳት ቀጥተኛ ውጤት ነው ብለው ያምናሉ። ይሁንና አካል ጉዳትና ስነት ያላቸው ትስስር እንዳለ ሆኖ በፅንሰ ሃሳብ ደረጃ አካል ጉዳት ይበልጡኑ የሰዎች አሉታዊ አመለካከትና የአከባቢያዊ ተደራሽ አለመሆን ውጤት መሆኑን ጠንቅቆ መረዳት ያስፈልጋል።

በሌላ በኩል እ.ኤ.አ 2001 ላይ በወጣው የአለም ጤና ድርጅት ሰነድ እንደተገለጸው አካል ጉዳት ጽንሰ ሃሳቡ አጠቃላይ ቃል (ጥላ ቃል / Umbrella terminology) ሲሆን አካላዊ ተግባርና ሁኔታን፣ የክንዋኔ ውስንነትን እንዲሁም የተሳትፎ ገደብን ያካትታል።

የአካል ጉዳተኛ ማለት በደረሰበት የአካል፣ የአእምሮ ወይም የስሜት ሕዋሳት ጉዳት ተከትሎ የሚመጣ የኢኮኖሚያዊ፣ የማህበራዊ ወይም የባህላዊ መድሎ ሳቢያ በሥራ ሥምሪት የዕኩል ዕድል ተጠቃሚ ያልሆነ ሰው ነው። (አዋጅ ቁጥር 568/2000 የተወሰደ)

አካል ጉዳተኞች የተለያዩ መሰናክሎች ከሚያስከትሏቸው ተጽእኖዎች የተነሳ ከሌሎች አካል ጉዳት አልባ ወገኖች ጋር በእኩል ደረጃ በማህበረሰቡ ውስጥ ሙሉና ውጤታማ ተሳትፎ እንዳያደርጉ ሊገደቡ ከሚችሉ የረዥም ጊዜ አካላዊ፣ አእምሮአዊ፣ ሥነ-አእምሮአዊ ወይም የስሜት ህዋሳት እክሎች ያለባቸው ማለት ነው (UNCRPDs Dec 6/2006)።

እንደ አለም ጤና ድርጅት (WHO)፣ አካል ጉዳተኝነት በውስጡ አካል ጉዳትን፣ የክንውን ውስንነት እና የተሳትፎ መገደብን ያቀፈ ጥላ ቃል/ አምብራላ ትርጉም ነው በመላት ያጣቅሳል። አካል ጉዳት በግለሰቡ ላይ ያለው የአካል ጉዳት፣ የክንውን ውስንነት ግለሰቡ አንድን ነገር ለማከናወን ወይም ለመፈጸም የሚያጋጥመው ተግዳሮት ነው፣ የተሳትፎ መገደብ ደግሞ ግለሰቡ በእለት ተእለት የሕይወት እንቅስቃሴ ውስጥ ለመሳተፍ የሚከለክሉት ማእቀቦች/እንቅፋቶች/ተግዳሮቶች ናቸው። በዚህ መሰረት አካል ጉዳተኝነት ከግለሰቡ አካል እና ከሚኖርበት ማህበረሰቡ ጋር የተቆራኘ የተወሳሰበ ክስተት ነው። አንድን ሰው አካል ጉዳተኛ ለማለት ያለበት ስነት ብቻውን በቂ አይደለም ማለት ነው።

የአካል ጉዳት ጽንሰ ሃሳብ አብዛኛውን ጊዜ አንድ ወጥ የሆነ ትርጉም ባይኖርም ትርጉም በሚሰጥበት ጊዜ ግምት ውስጥ መግባት ያለባቸው ብዙ ነጥቦች አሉ። እነዚህ ነጥቦች ደግሞ ትርጉሙ እንደተፈለገበት ዓላማ ይለያያሉ፣ ለምሳሌ ለሥራ ቅጥር፣ ለድኅማ፣ ለፍርድ ጉዳይ፣ ለትምህርት ...ወዘተ። ሆኖም ቃሉን በአራት ዋና ዋና ሞዴሎች አኳያ ማየት ለግንዛቤ ይረዳል። እነዚህ ሞዴሎች አካል ጉዳትን የምናይበት እና የምንረዳበት መነጻጽሮች ናቸው።

በተጨማሪም ሞዴሎች ማህበረሰቡ የህግ ድንጋጌዎች ሲያወጣና መዋቀር ሲዘረጋ እንደሚጣቀሻ ይጠቀምባቸዋል። እነዚህም ሞዴሎች፦

- ሀዘኔታን/ዕርዳታን መሰረት ያደረገ ሞዴል (Charity Model)
- የህክምና ሞዴል (Medical Model)
- የማህበራዊ ሞዴል (Social Model)
- መብትን መሰረት ያደረገ ሞዴል (Rights Based Perspective) ሲሆኑ

በተለይ የጤና ጥበቃ ሚኒስቴር በዋናነት መብትን መሰረት ያደረገ ሞዴልን የሚደግፍና የመብት ሞዴልን መሰረት አድርጎ የጤና አገልግሎቶችን ለአካል ጉዳተኞች ተደራሽ ማድረግ እንደሚገባ የሚያምን ሲሆን ከዚህ በተጨማሪ በተወሰነ መልኩ ማህበራዊ ሞዴልንም ይቀበላል።

1.3. የስነትና የአካል ጉዳት መንስኤዎች

1.3.1. የስነት መንስኤዎች

ስነት በቅድመ ወለድ፣ በወሊድ ወቅትና ከወሊድ በኋላ ባሉ ጊዜያት ተፈጥሮአዊ ወይም ሰው ሰራሽ በሆኑ መንገዶች ሊከሰት ይችላል።

1.3.2. የአካል ጉዳት መንስኤዎች

ለአካል ጉዳት መንስኤዎች የምንላቸው ለአካል ጉዳተኝነት መከሰት እንደሚችሉ አስተዋጽኦ የሚያደርጉ ምክንያቶች ሲሆኑ እነዚህም፦ ከባቢያዊ፣ መልከዓ ምድራዊ/ ቁስ አካላዊ፣ የአመለካከት፣ ተቋማዊ፣ የተግባራት ተግዳሮቶችና ሌሎችም ሊጠቀሱ ይችላሉ።

1.4. የስነት አይነቶች

የስነት አይነቶች (Impairment Type) የተለያዩ ሲሆኑ እነዚህንም የስነት አይነቶች ከነመጠሪያቸው ከዚህ በታች ይመልከቱ፤

ተ.ቁ	የስነቱ አይነት	የአካል ጉዳተኝነት መጠሪያ
1	ማየት መሳን (በከፊልና ሙሉ በሙሉ ማየት መሳን)	አይነ ስውር
2	መስማት መሳን (በከፊልና ሙሉ በሙሉ የመስማት መሳን)	መስማት የተሳነው/ናት
3	የእንቅስቃሴ አካል ጉዳት (የስጋ ደዋ፣ ዊልቸር የሚጠቀሙ፣ አጭር ቁመት ያላቸው፣ የአከርካሪና ተያያዥ ጉዳቶች ያለባቸው፣ የእግር የእጅ መቆረጥና አለመታዘዝ ጉዳት ያለባቸውና ሌሎችም የመንቀሳቀስ ጉዳት ያለባቸው ወገኖችን ይይዛል)	አካል ጉዳተኝ

4	የአእምሮ እድገት ውስንነት (ዳውን ሲንድረም፣ ኦቲዝም፣ ወዘተ..)	የአእምሮ እድገት ውስንነት ያለበት/ባት
5	የአእምሮ ህመም (ሲዞፍርንያ፣ ባይ ፖላር ሙድ ዲስኦርደር፣ ወዘተ...)	የአእምሮ ህመምተኛ
6	ማየትና መስማት መሳን (Deaf Blind)	ማየትና መስማት የተሳነው/ናት
7	ተደራራቢ ስነት (multiple Impairment) (አንድና ከአንድ በላይ ስነት ያለባቸው)	ተደራራቢ የአካል ጉዳት ያለበት/ባት
9	የትምህርት አቀባበል ስነት (Learning/specific learning impairments)	
10	የመናገርና ወዘተ	

★ አይነ ስውርነት (Visual Impairment)

ማየት መሳን ማለት ዓይን ማከናወን ያለበትን ተግባር ሙሉ በሙሉ ወይም በከፊል ሳያከናውን ሲቀር ነው። ሙሉ በሙሉ ማየት መሳን/አይነ ስውር እና ከፊል ማየት መሳን ተብሎ በሁለት ይከፈላል። አይነ ስውርነት ማለት አይን የሚሰጠውን አገልግሎት ሙሉ በሙሉ ሳያከናውን ሲቀር ሲሆን፤ በከፊል ማየት መሳን ደግሞ የዓይን የማየት ችሎታ ተጨማሪ እገዛ እስከሚፈልግ ድረስ የቀነሰ እንደሆነ ነው።

★ መስማት መሳን

መስማት መሳን ማለት ሰዎች የመስማት ክህሎታቸውን በተፈጥሮም ሆነ በሰው ሰራሽ አደጋ ሲያጡ ወይም ሲቀንስ ነው። መስማት የተሳናቸው የተለያዩ መጠን እና አይነት ያለው የመስማት ስነት ያለባቸውን ሰዎች የሚያጠቃልል ሲሆን፤ ሙሉ በሙሉ መስማት የተሳናቸው (Deaf) እና በመጠን/ በከፊል መስማት የተሳናቸው (Partial Deaf) በማለት በሁለት ይከፈላሉ። የመስማት ስነት ባጋጠማቸው እድሜ ላይ ተመስርቶ የሚያለያይ ሲሆን የንግግር ቋንቋ ከማዳበራቸው በፊት መስማት የተሳናቸው እና የንግግር ቋንቋ ካዳበሩ በኋላ መስማት የተሳናቸው ናቸው።

የንግግር ቋንቋ ካዳበሩ በኋላ መስማት የተሳናቸው በአብዛኛው የልሳን ቋንቋን ማውጣትና የከንፈር ንባብን መረዳት የሚችሉ ሲሆኑ፤ የንግግር ቋንቋ ከማዳበራቸው በፊት መስማት የተሳናቸው ግን በልሳን ቋንቋ ለመግባባት የሚቸገሩና አብዛኛውን ጊዜ የምልክት ቋንቋ የሚጠቀሙ ናቸው።

★ የእንቅስቃሴ አካል ጉዳት

የእንቅስቃሴ አካል ጉዳት ማለት ማንኛውንም የአካል/የእንቅስቃሴ ጉዳት ማለትም፤ የነርቭ፣ የጡንቻ ወይም የአጥንት ጉዳት (የስጋ ደዌ፣ ፖሊዮ)፣ ሁለቱም የእግር ጡንቻ አለመታዘዝ (paraplegia)፣ የእጅና የእግር ጡንቻዎች በሙሉ አለመታዘዝ (quadriplegia)፣ ሴራብራል ፖሊሲ (cerebral palsy)፣ የአጥንቶች መጎዳት (Ostogenesis imperfect) (multiple sclerosis)፣ የእጅና የእግር ጡንቻዎች በግማሽ ጎን አለመታዘዝ (hemiplegia)፣ የእግር ወይም የእጅ መቆረጥ እና አጭር ቁመት (Short stature) ያላቸውና ሌሎችንም ተመሳሳይ አይነት ጉዳቶች ያካትታል።

★ የአእምሮ እድገት ውስንነት (Intellectual Disability)

የአእምሮ እድገት ውስንነት ያለባቸው ሰዎች በአማካይ ሊኖር ከሚገባው ያነሰ የአእምሮ እድገት የሚታይባቸው ሲሆኑ ውስንነቱ ከ18 ዓመት በታች ይጀምራል። የአእምሮ እድገት ዝቅተኛ መሆን ጉዳተኛው በዕለት ተዕለት እንቅስቃሴው የሌሎችን ድጋፍ የሚያሻው ያደርገዋል። የአእምሮ እድገት ባመዛኙ በዕርግዝና ወቅት አልኮል መጠጦችን በብዛት በመውሰድ፣ አዮዲን በተባለው ንጥረ ነገር ማነስ፣ በወሊድ ወቅት በጭንቅላት (በአንጎል) ውስጥ በሚደርስ ጉዳት፣ በዘረ መል መዛባትና በሌሎችም ተያያዥ በሆኑ ምክንያቶች በሚመጣ ችግር ምክንያት ሊከሰት ይችላል። የአእምሮ እድገት ውስንነት ያለባቸው ሰዎች የአእምሮአቸው እድገት ከእድሜያቸው ጋር የማይመጣጠን ዝቅተኛ የማመዛዘን ችሎታ አይኪው (IQ) ያላቸው ናቸው።

★ ተደራራቢ ስነት (Multiple impairments)

ተደራራቢ ስነት (Multiple impairments) ማለት ከአንድ በላይ የሆኑ ስነቶች በጣምራ በአንድ ሰው ላይ ሲታይ ነው። ለአብነትም፤ የመስማት እና የማየት ስነት፣ የአእምሮ ህመምና የመናገር ስነት፣ የአእምሮ እድገት ውስንነት እና የእንቅስቃሴ አካል ጉዳት...ወዘተ። ተደራራቢ ስነት ማለት ግለሰቡ ጉዳት አልባ ሰዎች ከሚያከናውኑት ዋና ዋና ተግባራት ውስጥ አንዱንና ከዛ በላይ በሆኑት ላይ ለመሳተፍ ረጅም ጊዜ የሚወስድ ሰፊ ድጋፍ የሚፈልግ ሲሆን ነው።

1.5. ከአካል ጉዳተኞች ጋር ለመቀራረብ ልንጠቀምባቸው የሚገቡ መንገዶች

ከአካል ጉዳተኞች ጋር ለመግባባት ልንጠቀምባቸው የሚያስፈልጉ የአቀራረብ መንገዶች/ዘዴዎች በርካታ ሲሆኑ ከእነዚህም መካከል ጥቂቶች እንደሚከተለው ቀርበዋል፡-

- ※ የዊልቸር ተጠቃሚ ከሆኑ ግለሰቦች ጋር በሚነጋገሩበት ጊዜ ውይይታችሁ ከአንድ ደቂቃ ከበለጠ የዓይን እይታችሁ እኩል ትይዩ እንዲሆን እርስዎ ቁጭ ወይም በርከክ ይበሉ። ይህ ድርጊት ግለሰቦቹ አንገታቸውን ወደ ላይ እንዳያንጋጥጡ ስለሚረዳቸው ግንኙነቱ ይበልጥ አዎንታዊ ይሆናል።
- ※ ግለሰቦቹ ውስን እጅን የመጠቀም ችሎታ ወይም ሰው ሠራሽ እጅ ያለቸው ከሆነ እጃቸውን በመጨበጥ ሰላምታ ይስጡት። ግለሰቦቹ እጅ መጨበጥ ካልቻሉ በፈገግታ ወይም ትክክላቸውን ነካ ነካ/ቸብ ቸብ በማድረግ ሰላምታ ይስጧቸው። እገዛ ለመስጠት ከፈለጉ የአካል ጉዳተኛውን/ዋን ፍቃደኝነት መጠየቅና ፍላጎታቸውን ያዳምጡ። የማይንቀሳቀሱ ዕቃዎች የት እንደሚገኙ በማስረዳት አቅጣጫዎችን ለግለሰቡ/ሷ ያስረዱ።
- ※ አይነ ስውራን በሚንቀሳቀሱበት ጊዜ መጋጨትን ለማስቀረት በሮችን ሙሉ በሙሉ ይክፈቷቸው ወይም ይዘንቸው እንጂ ገርብብ አድርገው አይተዋቸው፤
- ※ ተገቢ በሚሆንበት ጊዜ ለአይነ ስውራን የቀለም ጽሁፍ መረጃን የማንበብ እርዳታ ለማድረግ ጥያቄ ያቅርቡ፤
- ※ አይነ ስውራንን መንገድ ወይም አቅጣጫ የሚያሳዩ ከሆነ ከክርንዎ በላይ ያለውን ክንድዎን እንዲይዝ/እንድትይዝ ያድርጉ፤ አንድ እርምጃ ወደ ፊት ይቅደሙ፤ ከመሳብ ወይም ወደ ፊት ከመግፋት ይልቅ በእርጋታ ይራመዱ። ዝም ከማለት ይልቅ «ይህ ደረጃ ነው» በማለት ወይም «ደረጃ እየወጣን/ እየወረድን ነው» በማለት በግልጽ ያሳውቋቸው፤
- ※ ከዚህ ቀደም ከአይነ ስውራን ጋር የተገናኛችሁ ቢሆንም ግለሰቡ/ሷ በድምጽዎ ለይቶ/ታ እንደሚያውቋችሁ አድርገው አያስቡ። ራስዎን በስምዎ ያስተዋውቁ፤ መደበኛ የድምጽ መጠን ይጠብቁ፤ በቀጥታ ለግለሰቡ/ሷ ይናገሩ፤
- ※ መስማት የተሳነው/ናት ወይም የመስማት ችሎታው/ዋ በከፊል የቀነሰ ሰው ለመጠቀም የሚመርጡትን የመግባቢያ ዘዴ ሁል ጊዜ ያረጋግጡ። ከመስማት የተሳነው/ናት ግለሰብ ትይዩ ሆነው አፍዎን ሳይሸፍኑ ወይም ወደ ሌላ አቅጣጫ ሳይመለከቱ ይናገሩ። አስፈላጊም ከሆነ በጽሁፍ ይግባቡ፤

- ※ ምልክት ቋንቋ አስተርጓሚ በሚኖርበት ጊዜ መስማት የተሳናቸውን ፊት ለፊት ማየትና በመደበኛው መንገድ መናገር ይበልጥ ያግባባል፡ ፡ «እባክህ. . . ብለህ ንገረው/ንገራት» ብለው ለአስተርጓሚዎቹ አይናገሩ፤ አስተርጓሚዎቹ የቋንቋ ምልክቱን እያሳዩ ሳለ ለመስማት የተሳናቸው በቀጥታ ይናገሩ፡፡
- ※ የአዕምሮ እድገት ውስንነት ደረጃዎች እንደሚለያዩ መገንዘብ ያስፈልጋል፡፡ አንዱ ከሌላኛው ባነሰ ወይም በበለጠ ሁኔታ ላይ ሊገኙ ይችላሉ፡፡ የአዕምሮ እድገት ውስንነት ያለባቸው ግለሰቦች ለመናገር የሚችገሩም ጭምር ከሆነ በትዕግስት ልንጠብቃቸው እና ሃሳባቸውን ልንሰማ ይገባል፡፡ የዚህ ዓይነቱ/ቷ ግለሰብ ያላችሁትን መረዳት አለመረዳቱን/ቷን ለማረጋገጥ “ምን ነበር ያልኩት/ሽ? ያልኩት ገብቶህል/ሻል?” ብሎ መጠየቅ ያስፈልጋል፡፡ ያላችሁትን ካልተረዱት በዝግታ ቀለል ባለቋንቋ ወይም በስዕላዊ መግለጫ በድጋሚ ማስረዳት ተገቢ ነው፡፡

1.6. የአካል ጉዳተኞችን ተሳትፎ የሚያግዱ ተግዳሮቶች

አካል ጉዳተኞች እንደማንኛውም ጉዳት አልባ የህብረተሰብ ክፍል በተለያዩ ማህበራዊ፣ ኢኮኖሚያዊ እና ፖለቲካዊ ጉዳዮች ላይ ተሳትፎ የማድረግ መብት ሲኖራቸው ነገር ግን በተለያዩ ተግዳሮቶች ምክንያት በእኩል መልኩ ተሳትፎ እያደረጉ አይደሉም፡፡ ከእነዚህም ተግዳሮቶች መካከል ዋና ዋናዎቹ፡-

- > በአካል ጉዳተኝነት ዙሪያ ያለው አመለካከት በቂ ያለመሆን /Attitudinal barrier
- > የተግባራት/የመረጃ ልውውጥ በበቂ ሁኔታ አለመፈጠር /communication barrier
- > ተቋማዊ ምቹ ሁኔታዎች በበቂ ሁኔታ አለመፈጠራቸው /Institutional barrier
- > ከባቢያዊ እና መልከዓ ምድራዊ አቀማመጥ ምቹ አለመሆን /Environmental and Physical barriers ናቸው

1.7. አካል ጉዳተኞችን አካታች ለማድረግ ሊወሰዱ የሚገቡ እርምጃዎች

- ※ በጤና ተቋሙ/አገልግሎት መስጫው ውስጥ አካል ጉዳተኝነትን የሚመለከቱ ጉዳዮችን የሚከታተል አንድ ተወካይ/ፎካል ፐርሰን መመደብ፤

- ※ እቅዶች ሲታቀዱ፣ ሲተገበሩ እንዲሁም በክትትልና ግምገማ ወቅት የአካል ጉዳተኝነት ጉዳዮች መካተታቸውን እና ተሳትፎአቸውንም ማረጋገጥ፤
- ※ አካል ጉዳተኞችን የሚመለከቱ ጉዳዮች ማስፈጸሚያ የሚሆን በጀት መመደብ፤ ለምሳሌ ለሰራተኞች የግንዛቤ ማስጨበጫ ስልጠና፤
- ※ አካል ጉዳተኞችን ... ወዘተ ተደራሽ ማድረግ፤
- ※ በጤና ተቋማት/በሰራ ቦታ ወይም በአሰራር/ በአገልግሎት አሰጣጥ ሂደት ተገቢ የሆኑ ማሻሻያዎችን ማድረግ፡፡
- ※ አካል ጉዳተኞች የሰራ እድሎችም ሆኑ የአገልግሎቶች ተጠቃሚ እንዲሆኑ ተመጣጣኝ ማመቻቸቶችን (Reasonable Accommodation) ማድረግ፡፡

ክፍል ሁለት

2. ተደራሽነት፣ ግንዛቤና ንቅናቄ

ለጤና ባለሙያዎች፣ ለአስተዳደር ሰራተኞች፣ በጤናው ዘርፍ ለሚገኙ መሃንዲሶች እና የጨረታ ኮሚቴ አባላት ስለአካል ጉዳተኝነት ያላቸውን የተሳሳተ አመለካከት፣ እምነትና አገልግሎት አስተሳሰብ እንዲሻሻልና ወደ ትክክለኛው የአመለካከት ደረጃ በማምጣት ከሚያስከተለው ቅሬታ፣ ኢፍትሃዊ አስራርና አካል ጉዳተኞች በእኩል መልኩ በጤና አገልግሎቶች ተጠቃሚ እንዳይሆኑ የሚያደርጉ ሁኔታዎችን የምናስወግድበት ወይም የምንከላከልበት ትልቁ መሳሪያ የሰዎችን የግንዛቤ ደረጃ በማሳደግ ስለአካል ጉዳትና አካል ጉዳተኝነት ያላቸውን አመለካከት ወደ በጎ ጎን በመቀየር ለውጥ ማምጣት ነው።

በተለይ የጤና አገልግሎት የተለያዩ አካል ጉዳት ያለባቸው አገልግሎት ፈላጊዎች እንደ አካል ጉዳት አይነታቸው የተመቻቸና ተደራሽ የሆነ ስራ ለመስራት በዋናነት በጤና አገልግሎት ሰጪ ባለሙያዎችና የአስተዳደር ሰራተኞች እንዲሁም ኃላፊዎቻቸው አመለካከት ላይ ስለጉዳዩ አሳሳቢነትና አስፈላጊነት ሊሰራ ይገባል።

እንደሚታወቀው ለኢትዮጵያ የጤና አገልግሎት ተደራሽነትና በጤናው ሴክተር የታለመው ዕቅድ መሳካት አይነተኛ አስተዋጽኦ ያላቸው የጤና ባለሙያዎች ሲሆኑ ከእነዚህ የጤና ባለሙያዎች መካከል ደግሞ የጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች ዋናዎቹ ናቸው። የጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች ከማህበረሰቡ ጋር በቅርበት ቤት ለቤት የሚሰሩ በመሆናቸው ስለአካል ጉዳተኝነት ያላቸውን ግንዛቤ በክህሎትና በዕውቀት በማሳደግ የአካል ጉዳተኞችን ጉዳይ ያካተተ የጤና አገልግሎት አሰጣጥ ስርአት መዘርጋት ይገባል።

2.1. ለጤና አገልግሎት ሰጪዎች ስለአካል ጉዳተኝነት ግንዛቤ መፍጠር

የጤና አገልግሎቱን ፍትሃዊና ለሁሉም አካል ጉዳተኛ እና ጉዳት አልባ አገልግሎት ፈላጊዎች በእኩል መልኩ ተደራሽ ለማድረግ የጤና አገልግሎት ሰጪዎች ስለአካል ጉዳተኝነት ያላቸው ግንዛቤ ሊዳበር ይገባል። በመሆኑም የአካል ጉዳተኝነትን ጉዳይ የማካተት ስልጠና ከዚህ በታች በተዘረዘሩት አበይት ርዕሶችና በሌሎችም ርዕሰ ጉዳዮች ላይ ስልጠና አዘጋጅቶ መስጠት ያስፈልጋል ፡-

1. የአካል ጉዳት ምንነት/መረዳት፤

- 1.1. አካል ጉዳትና ስነት፤
- 1.2. የስነት መንስኤዎች፤
- 1.3. የስነት እና አካል ጉዳት አይነቶች፤
- 1.4. ተግባራትና የቃላት አጠቃቀም፤
- 1.5. አግላይ የሆኑ ድርጊቶች ወይም ተግባራቶች
- 1.6. አካል ጉዳትን በተመለከተ ያሉ ሞዴሎች
- 1.7. አካል ጉዳትን የሚፈጥሩ ተግዳሮቶች፤
- 1.8. አካል ጉዳት በኢትዮጵያ
- 1.9. የአካል ጉዳተኞች ማህበራት-ከጤና አገልግሎት ተቋማት ጋር ሊኖራቸው የሚገባ ትስስር

2. የአካል ጉዳተኞችን ጉዳይ ያካተተ የጤና አገልግሎት

- 2.1. የአካል ጉዳተኞችን ጉዳይ ያካተተ የጤና አገልግሎት ምንነት
- 2.2. የአካል ጉዳተኞችን ጉዳይ በአካተተ የጤና አገልግሎቶች ሊተኮርባቸው የሚገቡ ጉዳዮች
 - የጤና ፖሊሲ አካታችነት እና ከፖሊሲው የሚቀዱ ፓኬጆችና ፕሮግራሞች
 - ሌሎች ተያያዥ ሀገር አቀፍ ፖሊሲዎችና ህጎችን
- 2.3. የአገልግሎት አሰጣጥን የሚያቀላጥፉ ሂደቶች፤
- 2.4. ስለተመጣጠነ ማመቻቸት ምንነት (Reasonable Accommodation)
- 2.5. የጤና አገልግሎት ተደራሽነት በመንገድ መንገድ (Twin Track Approach) አግባብ ሲታይ

3. የስነ-ተዋልዶ ህክምናና ተያያዥ ህክምና አሰጣጥ፤

4. ስርዓተ ምረቃ እና አካል ጉዳተኝነት

ከላይ በዝርዝር የተቀመጡትን የስልጠና ይዘቶች በተቀናጀ እና ስታንዳርዱን በጠበቀ መልኩ ከተለያዩ የስራ ክፍል ለተወጣጡ ሰራተኞች የአስልጣኞች ስልጠና ለሰባት(7) ተከታታይ ቀናት የሚሰጥ ሆኖ፤ ስልጠናው ቢያንስ ለሁለት(2) ተከታታይ ቀናት የአስልጣኞች ስልጠና በወሰዱ ሰራተኞች በየደረጃው ለሚገኙ ለጤና ጽ/ቤት ባለሙያዎች፤ ለጤና አገልግሎት ሰጪዎች፤ ለአስተዳደር ሰራተኞች፤ ለጤናው ዘርፍ ኃላፊዎች፤ ለጤናው ዘርፍ ለሚገኙ መሃንዲሶች፤ ለጨረታ ኮሚቴ አባላት እና ለሌሎችም በዘርፉ ለሚገኙ ባለሙያዎች ሊሰጥ ይገባል።

ከዚህ ጎን ለጎንም በየደረጃው የሚገኙ የጤና አገልግሎት ሰጪ ባለሙያዎች (ከጥበቃ እስከ አስተዳደር) የምልክት ቋንቋ ስልጠና መውሰድ ይኖርባቸዋል። አንድ ሰው ቢያንስ ለተከታታይ 27 ቀናት በቀን 4:00 ሰዓታት የምልክት ቋንቋ ስልጠና መውሰድ ይኖርበታል። በዚህ መሰረት የስልጠናው ይዘት ትኩረት ሊያደርግባቸው ከሚገቡ ርዕሰ-ጉዳዮች መካከል ዋናዎቹ፡-

1. መሰረታዊ የምልክት ቋንቋ መግባቢያ
2. መደበኛ የምልክት ቋንቋ መግባቢያ
3. ጤናና ጤና ነክ የምልክት ቋንቋ
4. ድራማዊ ይዘት ያለው የጤና አገልግሎት አሰጣጥ በምልክት ቋንቋ ናቸው።

ከላይ ለተጠቀሱት የአካል ጉዳት ግንዛቤና የምልክት ቋንቋ ስልጠናዎችን በተሳካ ሁኔታ ለመተግበር የሚያስችሉ የተለያዩ ደረጃቸውን የጠበቁ ስልቶችን መጠቀም ይቻላል፡-

- ✓ አሳታፊ የሆነ የመማር ማስተማር ዘዴ (interactive way of teaching-learning)
- ✓ የቡድን ውይይቶችና ገለጻዎች (group discussion & presentation)
- ✓ ድራማዊ ማስተማሪያዎች (role play and demonstration)
- ✓ ግለታሪክ (case story)
- ✓ የልምድ ልውውጥ
- ✓ የተግባር የመስክ ጉብኝት (field visit)....ወዘተ።

2.2. ተደራሽነት (Accessibility)

አካል ጉዳተኞች እንደ ማንኛውም ዜጋ ሁሉ እኩል የሆነ መብት ያላቸው በመሆኑ በሁሉም ኢኮኖሚያዊ፣ ማህበራዊና ፖለቲካዊ ሕይወት ውስጥ የመሳተፍና እንዲሁም የበኩላቸውን አስተዋጽኦ የማድረግ መብት አላቸው። በመሆኑም አንድ ሰው ለኑሮው መሠረታዊ የሆኑትን እንደቤተሰብ መመሥረት፣ በማኅበራዊና ፖለቲካዊ እንቅስቃሴዎች መሳተፍ፣ በሃይማኖት መሳተፍ፣ በሕዝብ መገልገያ መጠቀም፣ ከሥፍራ ወደ ሥፍራ መንቀሳቀስና አጠቃላይ የዕለት ተዕለት አኗኗር ዜይቤን ተከትሎ መራመድ የመሳሰሉትን ሁሉ ለማግኘት እንዲችሉ ደረጃቸውን የጠበቁ ሁኔታዎች ሊመቻቸላቸው ይገባል።

የጤና አገልግሎት ተደራሽነት ማለት፣ በጤና አገልግሎት መስጫ ተቋማት ውስጥ እና በቤት ለቤት በጤና ኤክስፔንሽን ባለሙያዎች የሚሰጡ አገልግሎቶች የተለያዩ የአካል ጉዳት አይነት ያለባቸውን ግለሰቦችን የማያገሉ፣ ተጽዕኖ የማይፈጥሩና ልዩነትን የሚያጠቡ እንዲሆኑ ማስቻል ማለት ነው። በተጨማሪም ተደራሽነት ማለት ተስማሚና ምቹ የሆነ አገልግሎት ለሁሉም ህብረተሰብ መስጠት ማለት ነው።

እንደ ኢትዮጵያ ያሉ ታደጊ ሀገራት ውስጥ ተደራሽነት አሁንም ድረስ ችግር ሆኖ ይታያል። ተደራሽነትን በተሳሳተ አመለካከት ተንቀሳቃሽ መሰላል ወይም አሳንሰር እና ራምፕ ከመኖርና አለመኖር ጋር ብቻ የሚያገናኙ በርካታ የህብረተሰብ ክፍሎች አሉ። ነገር ግን ተደራሽነት ከዚህ ባሻገር ብዙ ገዕታዎችን ያመለክታል።

ተደራሽነትን በሶስት ዋና ዋና መልኩ ማየት ይቻላል። እነዚህም፦

1. ከባቢያዊና መልካም ምድራዊ ተደራሽነት / Environmental and physical Accessibility
2. የመረጃና የተግባራት ተደራሽነት / Access to means of information and communication/
3. የተቋማዊና የፖሊሲ/ተደራሽነት/institutional and policy accessibility/ ናቸው።

2.3. የጤና አገልግሎት መስጫ ተቋማቶች አከባቢያዊ ተደራሽነት

አከባቢያዊ ተደራሽነት ሲባል አካል ጉዳተኞችን እንደ ልብ ያለምንም ተግዳሮት በጤና አገልግሎት መስጫ ተቋማት ውስጥ እንዲዘዋወሩ ሊያደርገቸው የሚችል የተመቻቸ የመልክዓ ምድራዊ አቀማመጥ ነው። የጤና አገልግሎት መስጫ ተቋማት አገልግሎት ፍለጋ ወደ ተቋማቱ የሚመጣን ማንኛውንም ተገልጋይ ለማስተናገድ የሚያስችል ምቹ ሁኔታ ላይ ሊገኙ ይገባል። ይህም ሲባል ተገልጋዩ የሚፈልገውን አገልግሎት ያለምንም ችግርና ውጣውረድ አግኝቶ መመለስ ይኖርበታል። ይህ ሁኔታ በተሟላ መልኩ እንዳይከናወን ከሚያግዱ መሰናክሎች አንዱ ደግሞ የጤና አገልግሎት ተቋማት አካባቢያዊ ተደራሽነት ችግር ነው። የተቋማቱ ግቢ በተንቀሳቃሽ ወንበርና ክራንች ለሚጠቀሙ ተገልጋዮችም ሆነ ለአይነ ስውራንና ከፊል የማየት ስነት ላለባቸው ተገልጋዮች ምቹ አለመሆን የዚህ አካባቢያዊ ተደራሽነት ተግዳሮት ውጤት ነው። በዚህም የተነሳ የእንቅስቃሴ ጉዳት ያለባቸውም ሆኑ አይነ ስውራን ተገልጋዮች እንደ ማንኛውም ጉዳት አልባ ተገልጋይ የህክምና ተቋማቱን ምቹነት ተሰምቷቸው ሲገለገሉበት አይታዩም። ይህንንም ችግር ለመቅረፍ ያስችል ዘንድ የህክምና ተቋማት ለሁሉም ተገልጋዮች ምቹና ተደራሽ ሊሆኑ ይገባል።

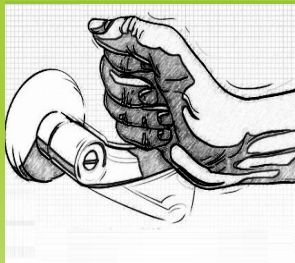
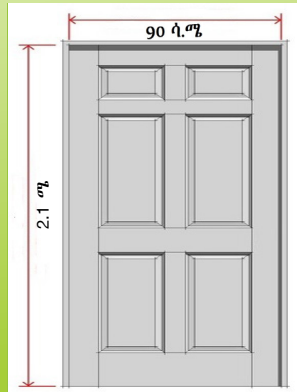
አካል ጉዳተኞች ከቤታቸው ወደ ጤና አገልግሎት መስጫ ማዕከላት/ ተቋማት ሲመጡ በርካታ ተግዳሮቶችን/ እንቅፋቶችን ተቋቁመው በመሆኑ አስፈላጊውን ቅድመ ዝግጅት ተደርጎ ሊጠበቁ ይገባል። በመሆኑም የጤና አገልግሎት መስጫ ማዕከል ከውጪ በር ጀምሮ ለሁሉም አይነት የአካል ጉዳት ላለባቸው ወገኖች ያለምንም እንቅፋት የተመቻቸ እና ሊያስገቡ በሚችል ሁኔታ ተደራሽ ሊሆን ይገባል።

2.3.1. የውጭና የውስጥ መግቢያ በሮች እንዲሁም መስኮቶች

☆ ምንጊዜም ምቹነት የሚጀምረው ከበር በመሆኑ የውስጥና የውጪ በሮች አባጣ ጎርባጣ የሌለበትና ለአካል ጉዳተኞች ምቹ እንዲሆን የማመቻቸት ስራ መስራት አለበት።

☆ የውስጥና የውጭ መግቢያ በሮች አገልግሎት ፈልገው ወደ ጤና ተቋማቱ የሚመጣን ማንኛውም አገልግሎት ፈላጊ ያለምንም ችግር ሊገባቸውና ሊወጣቸው በሚችል መልኩ የተዘጋጁ ሊሆኑ ይገባል።

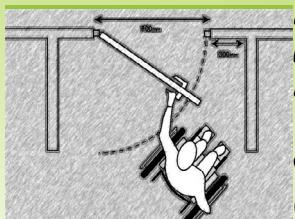
☆ የውጪ መግቢያ በር ምንጊዜም ባለሁለት ተካፋቶች ሆነም አልሆነም ስፋቱ ከ90 ሳ.ሜ ያላነሰ ሆኖ ነገር ግን ሁለት ዊልቸሮችን ጎን ለጎን ለማስኬድ እንዲያስችል ስፋቱ ከ1.80 ሳ.ሜ እና ከዛ በላይ የሚደርስ መሆን አለበት።



☆ በመሆኑም ማንኛውም የአገልግሎት መስጫ ክፍሎች የውስጥ በሮች 90 ሳ.ሜ X በ2.10 ሳ.ሜ ሊሆኑ ይገባል።

☆ የእንቅስቃሴ ጉዳት ላለባቸው የበሮቹ ስፋት መቃኑን ሳይጨምር ከ90 ሳ.ሜ ያላነሰ ሆኖ እጅታው ማረፊያ ያለበት ከመሬት 90 ሳ.ሜ ከፍታ በላይ መሆን የለበትም።

☆ በሮች በቀላሉ መክፈት እና ተከፍተው ለ25 ሰከንድ መቆየት የሚችሉ (አውቶማቲክ የሆኑ)፣ የበሮች እጅታ ረዥምና በቀላሉ የሚያዝ፣ ሊከፈትና ዊልቸር (የተሽከርካሪ ወንበር) ላይ የተቀመጠ አካል ጉዳተኛ ተገልጋይ ሊደርስበት የሚችል መሆን ይገባዋል።



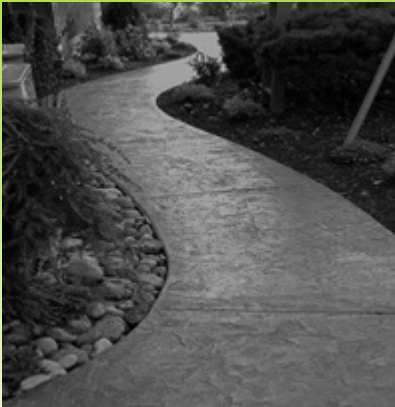
☆ በሮችን ለመክፈትና ለመዝጋት የሚያስችል በቂ ቦታም ለተንቀሳቃሽ ወንበር (ዊልቸር) ተጠቃሚዎች ሊኖር ይገባል።

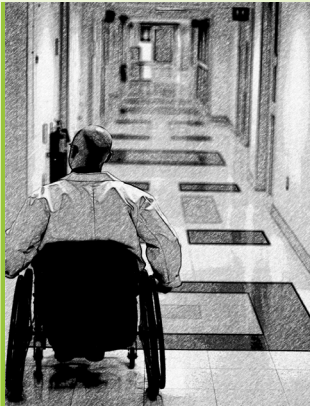
- ☆ በሩ ከመስታወት የተዘጋጀ ከሆነ መስታወቱ ከፊል የማየት ስነት ያለባቸው ተገልጋዮችን ጉዳት ላይ እንዳይጥል ቀለም መቀባት ይኖርበታል።
- ☆ መስኮቶች በቂ ብርሃን የሚያስገቡ ሆነው ሊዘጋጁ ይገባል። ይህም በከፊል የማየት ስነት ያለባቸው እና በምልክት ቋንቋ ወይም በከንፈር ንባብ መግባባት የሚችሉ ደንበኞችን በአግባቡ ለማስተናገድ አመቺ ይሆናል።
- ☆ በሮች ደፍ (threshold) ባይኖራቸው ይመረጣል። የደፉ መኖር የግድ ከሆነ በተቻለ መጠን ከ2 ሴ.ሜ. መብለጥ የለበትም፤
- ☆ የመስታወት በሮች ከ85-100 እና ከ1.40 - 1.60 ሳ.ሜ ቁመት ላይ ከመስታወቱ ልዩነት በሚፈጥር ወይም ሊታይ በሚችል ቀለም ወይም ምልክት ሊደረግባቸው ይገባል። ከታች ያለው የበር ክፍል እስከ 30 ሴ.ሜ. ድረስ የግጭት መከላከያ (Kicking plate) መለበጥ (መከልከል) ይኖርበታል፤
- ☆ የበር ድምፆች እና ሌሎች በሩ ላይ የሚገጠሙ ድምፅ ማውጫ መሣሪያዎች የብርሃን (light) ምልክት ሊኖራቸው ይገባል።



2.3.2. የውስጥ ለውስጥ መንገዶች፣ ኮሪዶሮች (መተላለፊያዎች) እና አሳንሰር

- ☆ የውስጥ ለውስጥ መንገዶች ከመግቢያ ጀምሮ ወደ ማንኛውም የአገልግሎት መስጫ ክፍሎችም ሆነ ወደ መታጠቢያ ቤት የተገናኘ ሆኖ ስፋቱ ከ1.50 ሳ.ሜ ባላነሰ ሁኔታ ሊዘጋጅ ይገባዋል። 1.80 ሳ.ሜ የመንገድ ስፋት 2 ዊልቸር ማሳለፍ ይችላል።
- ☆ መንገዶች ዊልቸርን ሊያዘር (ሊያሸከረክር) የሚችል ስፋት (ነፃ ቦታ) ሊኖራቸው ይገባል። ይህም ስፋት ከ1.50 ሳ.ሜ. ማነስ የለባቸውም፤





★ በጤና አገልግሎት መስጫ ተቋማት ውስጥ የሚገኙና ለታካሚዎች አገልግሎት የሚሰጡ ክፍሎች ያሉበት የመተላለፊያ ኮሪደሮችም የተለያዩ አካል ጉዳት ላለባቸው አገልግሎት ፈላጊዎች በእኩል ሊተላለፉ በሚችሉበት ሁኔታ ሊመቻች የሚገባ ሲሆን በእነዚህ ኮሪደሮች (መተላለሻዎች) ላይ ማንኛውም እንቅስቃሴን ሊገቱ/ሊገድቡ የሚችሉ ቁሳቁሶች ሊቀመጡበት አይገባም።

★ እያንዳንዱ ኮሪደር/ መተላለፊያዎች ስፋታቸው በአንድ ጊዜ ሁለት አገልግሎት ፈላጊ ግለሰቦችን (መስማት የተሳናቸውንና አስተርጓሚዎቻቸውን፣ አይነ ስውራኑንና ረዳቶቻቸውን ወይም ሁለት የዊልቸር ተጠቃሚዎችን) ጎን ለጎን ሊያንቀሳቅስ የሚችል ስፋቱም ከ1.80 ሳ.ሜ ያላነሰ መሆን አለበት።

★ እያንዳንዱ የመተላለፊያ ኮሪደርም (መተላለፊያም) ሆነ የውስጥ ለውስጥ መንገዶች ወለሉ ላይ ሽካራና ጠቋሚ በማድረግ አይነ ስውራን ተገልጋዮች የነጭ ብትራቸውን (ኬን) በመጠቀም በቀላሉ እንዲያመላክታቸው መደረግ ይኖርበታል።

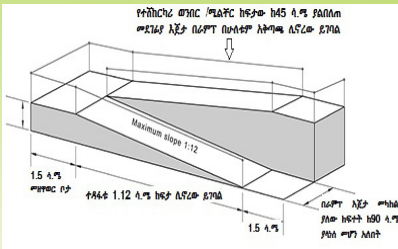


★ የውስጥ ለውስጥ መንገዶች ከእንቅፋቶች ነፃ መሆን አለባቸው። በመንገዶቹ ላይ ጉድጓዶች፣ ቦዮች ወይም ትቦዎች ካሉ ሊከደኑ ይገባል።

★ ለአቅጣጫ መጠቀሚያ የሚሰቀሉ ተንጠልጣዮችም ከ2 ሜ ከፍት ያላነሰ ቦታ ላይ መሰቀል ይኖርባቸዋል።

★ ወደ ተለያዩ ክፍሎች የሚያስገቡ መንገዶች ደረጃዎች ካሉትና አሳንሰር ለመጠቀም የማይቻል ከሆነ ወደ ክፍሉ ለመግባት የሚመጡ ተንቀሳቃሽ ወንበር ተጠቃሚዎች ሊጠቀሙበት የሚያስችል ራምፕ

ያስፈልጋል። ራምፑም ተዳፋቱ በ5% እና 8 % መካከል ቢሆን ያለምንም ችግር ሊወጡት ይችላሉ። የራምፑ ርዝመት ከ600 ሳ.ሜ (6ሜ) የሚበልጥ ከሆነ ወይም አቅጣጫ የሚቀይር ከሆነ ለተንቀሳቃሽ ወንበር ተጠቃሚዎች 1.50 ሳ.ሜ የማረፊያ ቦታ ሊኖረው ይገባል።



☆ በራምፑ በሁለቱም አቅጣጫ /በግራና በቀኝ/ በ70 ሳ.ሜ እና በ90 ሳ.ሜ ከፍታ ላይ ተደግፈው የሚወጡበት መያዣ (Hand rail) ያስፈልጋል።



☆ በሁለቱም የራምፕ ጫፎች ተንቀሳቃሽ ወንበር ተጠቃሚዎች እንዳይወድቁና ከፊል የማየት ስነት ላለባቸው ደግሞ መወጣጫ እንዳለ ለማሳየት እንዲረዳ 5 ሳ.ሜ ርዝመት ያለው ጥግ ሊኖረውና ቀለምም ሊቀባ ይገባል።

☆ ደረጃዎች ስፋታቸው እኩል መሆን ይኖርበታል። ስፋቱም ከ30 ሳ.ሜ ማነስ የለበትም ቁመቱ ደግሞ ከ16 ሳ.ሜ መብለጥ አይኖርበትም።

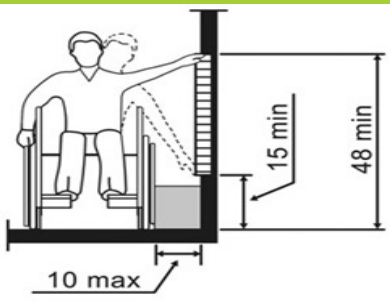
☆ የደረጃዎች የወለል መርገጫ ከማያንሸራትት ቁስ መሰራት ይኖርበታል።

☆ የደረጃዎቹ መጀመሪያና መጨረሻ ላይ ያሉት ቦታዎች ቀለም መቀየር ይኖርባቸዋል። እንዲሁም የደረጃዎቹ አፍንጫዎች (ከፊት ለፊት የሚታዩት ክፍሎች) የተለዩ ቀለማት ሊቀቡ ይገባል።

☆ የጤና አገልግሎት መስጫ ማዕከሉ ሕንፃ ከሆነ፤ የሚሠራ አሳንሰር (Elevators) ሊኖረው ይገባል።

☆ የአሳንሰሩ በር ስፋት ከ90 ሳ.ሜ በታች ማነስ የለበትም፤ እንዲሁም የበሩ ቁመት ከ2.10 ሳ.ሜ በታች መሆን የለበትም።

☆ የአሳንሰር የውስጥ ስፋት ከ1.10 ሳ.ሜ ማነስ የለበትም፤ እንዲሁም የውስጥ ጥልቀት ወይም ርዝመት ከ1.40 ሳ.ሜ



ማነስ የለበትም። የአሳንሰር የውስጥ ስፋት ከ1.40 እስከ 1.60 ሳ.ሜ ሲሆን ዊልቸር ተጠቃሚዎች ዊልቸራቸውን እንደልብ ለማዘዋወር ያስችላቸዋል።

☆ የአሳንሰር አዝራር (Button) ከ90 ሳ.ሜ እስከ 1.10 ሳ.ሜ ባለው የአሳንሰር ቁመት ላይ መቀመጥ ያለበት ሲሆን አዝራሮቹ ላይ ለአይነ ስውራን የሚያገለግል የብሬል ጽሁፍ ያለበትና ድምጽም ያለው መሆን አለበት።



- ☆ አሳንሰሩ ቆሞ በሩ ከተከፈተ በኋላ ያለው የነፃ ቦታ ስፋት 1.50 X 1.50 ሳ.ሜ. ማነስ የለበትም፤
- ☆ በአሳንሰር በሦስቱም የግድግዳ ጎኖች የእጅ መደገፊያ ሊኖር የሚገባ ሆኖ መደገፊያው ከወለል በላይ ከ 80 ሳ.ሜ - 85 ሳ.ሜ ከፍታ ላይ መሆን ይኖርበታል።

2.3.3. የአገልግሎት መስጫ ክፍሎችና መገልገያ ቁሳቁሶች



☆ አካል ጉዳተኞች ወደ አገልግሎት መስጫ ክፍሎች በሚመጡበት ጊዜ በክፍሎቹ በሮች የላይኛው መቃን ላይ በቀለም ጽሁፍ ወይም ግድግዳው ላይ በብሬልና በቀለም ስለሚሰጠው አገልግሎት የሚገልጽ ፅሁፍ ሊጻፍ ይገባል።

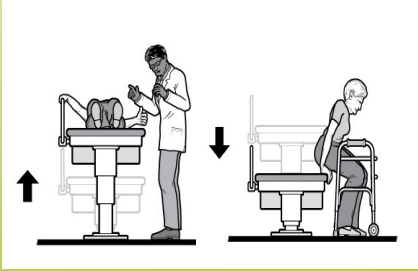
☆ የአገልግሎት መስጫ ክፍሎች የአካል ጉዳተኛ ተገልጋዮች በሚመጡበት ጊዜ ምቹ የሆነና ለዊልጅር መዘዋወሪያ በቂ ቦታ

ያላቸው መሆን ይገባቸዋል።

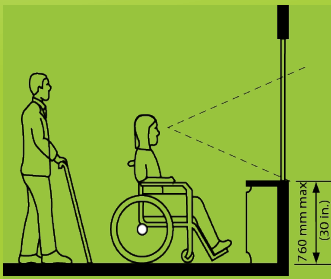
- ☆ ለተገልጋዮች በቀጥታ አገልግሎት የሚሰጡ ክፍሎች ስፋታቸው ከ12 ስኩዌር ሜትር (4 ሜ X 3 ሜ) ያላነሰ ሆኖ ቢያንስ በሶስት ጎን-90 ሳ.ሜ ምንም ቁሳቁስ የሌለበት ባዶ ቦታ የሆነ መሆን አለበት። ከላይ ለመግለጽ እንደተሞከረው የበሮቹ ስፋት መቃንን ሳይጨምር ከ90 ሳ.ሜ ያላነሰ፣ የበሩ እጅታ ከመሬት 90 ሳ.ሜ ከፍታ ላይ የሆነ እንዲሁም በክፍሉ ውስጥ በቂ ብርሃን እንዲኖር ማስቻል አስፈላጊ ነው።
- ☆ በአገልግሎት መስጫ ክፍሎቹ ውስጥ አይነ ስውራን እንደ ልባቸው ለመዘዋወር እንዲመቻቸው ወለሉ ላይ የሚቀመጡ እቃዎች እንቅስቃሴዎቻቸውን ሊገድቡ አይገባም።
- ☆ በአገልግሎት መስጫ ክፍል ውስጥ በሮችና መስኮቶችን ገርብብ አድርጎ መተው አይነ ስውራንን ለአደጋ ሊያጋልጣቸው ስለሚችል ሙሉ በሙሉ መዘጋት ወይም ሙሉ በሙሉ መከፈት አለባቸው።
- ☆ የተለያዩ የአገልግሎት መስጫ ክፍሎች አገልግሎት ፈልገው ለሚመጡ ታካሚዎች ምቹ አካባቢን ከመፍጠር አኳያ ክፍሎቹ ደረጃ ካላቸው ተንቀሳቃሽ (በእንጨት ወይም በብረት የተሰሩ) ወይም ቋሚ የሆኑ ራምፖችን በመገንባትና በማዘጋጀት ተደራሽ መሆን ይገባቸዋል።



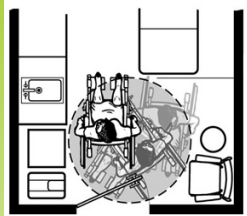
☆ አስቀድመው የተገነቡም ሆነ እንደ አዲስ ለሚዘጋጁ ራምፖች በጎንና በጎን የእጅ መደገፊያ ሊኖራቸው ይገባል። ይህም ማንኛውም አይነት ስውር፣ ዊልጅርና ክራንች የሚጠቀም ታካሚ ያንን በመያዝ/በመደግፍ ሊንቀሳቀስ የሚችል በመሆኑ ነው።



☆ በምርመራ፣ በማዋለጃ እንዲሁም በሌሎች አገልግሎት መስጫ ክፍሎች ውስጥ የሚገኙ የመመርመሪያ አልጋዎች፣ ወንበሮችና ጠርጴዛዎች አውቶማቲክ መሳሪያ የተገጠመላቸው ወይም ሰው ስራሽ በሆነ መንገድ ተዘጋጅተው ከፍ ወይም ዝቅ በማድረግ አካል ጉዳተኞች በቀላሉ ሊወጡባቸው፣ ሊተኙባቸውና እንዲወርዱ የሚያስችል መሆን ይኖርባቸዋል።



☆ በጤና አገልግሎት መስጫ ተቋማት ውስጥ ያሉት እንግዳ መቀበያና የመረጃ ዴስክ፣ የካርድ ክፍል፣ የመድሃኒት ቤትና የላብራቶሪ መስኮቶች በአብዛኛው መደበኛ ቁመት ላላቸው ተገልጋዮች የተዘጋጁ በመሆናቸው የተለያየ የአካል ጉዳት ያለባቸውን ተገልጋዮች ያማከሉ አይደሉም። ስለዚህ እነዚህን ቦታዎች ዊልጅር የሚጠቀሙ፣ ከተለምዶ ወጣ ያለ አጭር ቁመት ያላቸውን፣ በደረታቸው ወይም በመቀመጫቸው የሚንቀሳቀሱ የአካል ጉዳተኞችን ፍላጎት ያማከሉ እንዲሆኑ፣ ከፍታቸው ከ50 ሳ.ሜ ያልበለጠ መሆን አለበት።



☆ ተደራሽ የሆነ መፀዳጃ ቤት ተደራሽ በሆነ ቦታ ላይ መገንባት አለበት። ለወንዶችና ለሴቶች የተለያየ መፀዳጃ ቤት ሊኖር ይገባል። የመጻዳጃ ቤት ክፍሎች ስፋት 1.50 ሳ.ሜ X 1.50 ሳ.ሜ ያላነስ፤ የበሮቹ ስፋት መቃኑን ሳይጨምር ከ 90 ሳ.ሜ ያላነሰ ሆነው ወደ ውጭ የሚከፈቱ ከውስጥም በቀላሉ የሚቆለፉ ሊሆኑ ይገባል።



☆ የመፀዳጃ ቤት የበር እጅታ ማረፊያ ያለበት ከመሬት 90 ሳ.ሜ ከፍታ ላይ ሆኖ ረጅምና

በቀላሉ ሊያዝ የሚችል እና ለዊልጅር ተጠቃሚዎች በሮችን ለመክፈት የሚያስችል በቂ ቦታ ሊኖረው ይገባል።



☆ የመፀዳጃ ቤቱ በእግር ላይ ቁጢጥ በማለት ተገልጋዮች የሚጠቀሙበት ሳይሆን መቀመጫ ያለውና የእጅ መደገፊያው በሶስት አቅጣጫ ከግድግዳው ጋር የተያያዘ፣ ከወለል በላይ በ80 ሳ.ሜ. ርዝመት ላይ የተቀመጠ ሊሆን ይገባል፣ እንዲሁም በሁለቱ ትይዩ መደገፊያዎች መካከል ያለው ስፋት 60 ሳ.ሜ. መሆን አለበት።



☆ የመፀዳጃ ቤት መቀመጫው ከበፍ ፊት ለፊት ባለው ግድግዳ በተቃራኒው ጎን ሆኖ 50 ሳ.ሜ ከፍታ ሊኖረው የሚገባ ሲሆን በክፍሉ ውስጥ በቂ ብርሃን ሊኖረው ይገባል።

☆ ለዊልጅር ተጠቃሚ መንቀሳቀሻ እና መዞሪያ በ1.50 ሳ.ሜ የክብ አጋማሽ መስመር (Diameter) ነፃ ቦታ (Free Space) ለዊልጅር ማስቀመጫ መኖር አለበት።

☆ የዓለም አቀፍ የተደራሽነት ምልክት በመፀዳጃ ቤቱ በር የላይኛው መቃን ላይ ወይም ግድግዳው ላይ መለጠፍ ይኖርበታል። የመፀዳጃ ቤቱ በር ቀለሙም ፈካ ያለ ሊሆን ይገባል።

☆ በመፀዳጃ ቤቱ ውስጥም ሆነ ሌሎች ተገልጋዮች የሚጠቀሙባቸው የእጅ መታጠቢያዎች ከፍታቸው ከ50 - 70 ሳ.ሜ ያልበለጠ ሊሆን ይገባል።



2.4. የመረጃ አገልግሎትና ተግባራት

መረጃ ለአንድ የህብረተሰብ ክፍል ዋነኛ መሳሪያ ነው። መረጃዎችን ወይም መልዕክቶችን በምንለዋወጥበት ወቅት መረጃው ለተፈለገው ሰው በትክክል መድረስ ይኖርበታል። ይህ እንዲሆን ደግሞ መረጃውን ወይም መልዕክቱን የሚቀበለው ሰው በምን ዓይነት መንገድ መረጃው ቢዘጋጅለት በትክክል ሊደርሰውና ሊገባው እንደሚችል ማወቅ ተገቢ ነው። አካል ጉዳተኞች የጤና አገልግሎትን በመፈለግ ወደ ጤና ተቋማት ሲሄዱ ከአገልግሎት ሰጪዎች ጋር ተግባራትን መፍጠራቸው የማይቀር ነው። በዚህ ወቅትም የተለያዩ የተግባራት ችግሮች ሲገጥማቸው ይታያል። ከተግባራት ጋር በአብዛኛው ችግር ሲገጥማቸው የሚታዩት አይነ ስውራን/ከፊል የማየት ስነትያለባቸው ተገልጋዮች እናመስማት የተሳናቸው/ከፊል የመስማት ስነትያለባቸው ተገልጋዮች መረጃዎችን በምን መንገድ ተደራሽ ማድረግ እንደሚኖርባቸው መረዳት ያስፈልጋል።

2.4.1. ለአይነ ስውራንና በከፊል ማየት ለተሳናቸው ተገልጋዮች

- ☆ በግቢ ውስጥ የሚለጠፉ አቅጣጫ ጠቋሚዎችና ሌሎች መረጃ ሰጪዎች በከፊል ማየት ለተሳናቸው ጎላ ጎላ ብለው የተፃፉ መሆን ይኖርባቸዋል፤
- ☆ አሳንሰሮች በድምፅና በብሬል መረጃዎችን የሚሰጡ መሆን አለባቸው፡፡
- ☆ በምርመራ ክፍሎችም ሆነ በሌሎች ክፍሎች (መድኃኒት ቤት፣ ላብራቶሪ፣ መርፌ ክፍል፣ መፀዳጃ ቤት፣ ክብብ፣ ገንዘብ ቤት ወዘተ) በሮች ላይ የሚለጠፉ መረጃዎች ጎላ ብለው የተፃፉ ሊሆኑ ይገባል፡፡ መረጃዎችም በሮቹ ሲከፈቱም ሆነ ሲዘጉ ለማየት እንዲያስችል ከበሩ አናት (መቃን) ላይ መሆን ይኖርባቸዋል፡፡
- ☆ የተለያዩ ጤናና ጤና ነክ መረጃዎችን የሚጠቁሙ በራሪ ወረቀቶች፣ ዜና ነክ ፅሁፎች፣ ወዘተ በከፊል የማየት ስነ-ጥናታዊ ተገልጋዮች ተደራሽ እንዲሆን ጎላ ጎላ አድርጎ መፃፍ ተገቢ ነው፡፡ ሙሉ በሙሉ ማየት ለተሳናቸው ተገልጋዮች የጤና መረጃውን በብሬል ማዘጋጀት ወይም በድምፅ መልክ ቀይሮ ማስተላለፍ አስፈላጊ ነው፡፡
- ☆ ለአይነ ስውራን ተደራሽ ካልሆኑ የጤና አገልግሎቶች መካከል አንዱ፣ የመድኃኒት አቅርቦትና በመድሃኒቱ ላይ የሚፃፉ የተለያዩ መረጃዎች በብሬል የተዘጋጁ አለመሆናቸው ነው፡፡ በመሆኑም በጤና አገልግሎት መስጫ ማዕከላት ስር የሚገኙ መድኃኒት ቤቶች ከዘርፉ ባለሙያዎች ጋር በመመካከር የብሬል ጽሁፎችን በማዘጋጀት በመድኃኒት እቃው ላይ መለጠፍ ያስፈልጋል፡፡

2.4.2. ሙሉ በሙሉና በከፊል መስማት ለተሳናቸው ተገልጋዮች

- ☆ መስማት የተሳናቸው ተገልጋዮች በጤና ተቋማት የሚያጋጥማቸው ዋነኛው ተግዳሮት የተግባራት ችግር መሆኑን በመረዳት ይህንን የተግባራት ችግር ለመፍታት የጤና ባለሙያዎችን የአመለካከት አድማስ ማስፋት ያስፈልጋል፤
- ☆ በጤና አገልግሎት መስጫ ማዕከላት በተለያዩ እርዳታ ላይ የሚሰሩ ባለሙያዎች፣ መስማት የተሳናቸው ተገልጋዮች ሲያጋጥሟቸው በተለያዩ ዘዴ (በምልክት ቋንቋ፣ በጽሁፍ፣ በከንፈር ንባብ፣ በአስተርጓሚና በሌሎችም መንገዶች) መግባባት እንደሚቻል ማወቅ ይኖርባቸዋል፡፡
- ☆ ለመስማት የተሳናቸው ተገልጋዮች የመረጃ ተደራሽ ለማድረግ እንዲያስችሉን የጤና ባለሙያዎችን የምልክት ቋንቋ ማሰልጠን ተገቢ ነው፡፡ ይህ መሆን ካልቻለ ግን ከላይ በተጠቀሱት የተለያዩ ዘዴዎች መግባባት ይቻላል፤

- ☆ በአስተርጓሚ በምንግባባበት ወቅት የታካሚውን መረጃዎች ለሶስተኛ ወገን አሳልፈን እየሰጠን መሆኑን ከግምት ውስጥ ማስገባት ይኖርብናል፡ ምን ሆኖ ግን በአስተርጓሚ የምንግባባ ከሆነ መልዕክታችንን በምናስተላልፍበት ወቅት ፊታችንን ወደ አስተርጓሚው ሳይሆን ወደ ታካሚው ማድረግ ይኖርብናል። ማንበብና መፃፍ ከሚችሉ መስማት የተሳናቸው ተገልጋዮች ጋር በመፃፍም መልዕክት መለዋወጥ እንችላለን፤
- ☆ ከጊዜ በኋላ መስማት ከተሳናቸው ደንበኞቻችን ጋር በክንፈር ንባብ (በክንፈር እንቅስቃሴ) መግባባት እንችላለን። በዚህ ወቅት ግን በአካባቢያችን በቂ ብርሃን መኖሩን ማረጋገጥና በተለምዶ በምንናገረው መንገድ መናገር ተገቢ ነው (በጣምም ረጋ ማለት ወይም በጣምም ፈጠን ማለት አያስፈልግም)፤
- ☆ ከፊል መስማት ከተሳናቸው ተገልጋዮች ጋር መረጃ በምንለዋወጥበት ወቅት ድምፃችንን ከፍ አድርገን ማውራት ይኖርብናል። አካባቢውም ድምፅ የበዛበት ሆኖ የእኛን ድምፅ መዋጥ የሌለበት መሆኑን ማረጋገጥ ተገቢ ነው።

ክፍል ሶስት

3. ክትትልና ግምገማ

የዚህ ማንዋል አተገባበር ውጤታማ እንዲሆን በፌደራል ጤና ጥበቃ ሚኒስቴር፣ በክልል ጤና ቢሮ፣ በዞን ጤና መምሪያዎች፣ በወረዳ ጤና ጽ/ቤቶች፣ በቀበሌና በጤና ተቋማት ደረጃ ተከታታይ ክትትልና ግምገማ ይካሄዳል። በክትትልና ግምገማ ሂደት ውስጥ የሚገኙ መረጃዎች ክፈተቶችን ለመለየት ከማገዛቸው ባሻገር እነዚህን ክፈተቶች ለመቅረፍ ግብረ መልስም ሆነ ቴክኒካዊ ድጋፍ ለመስጠት ያስችላሉ። ይህንንም የክትትልና ግምገማ ተግባራት አፈፀጸም በጤና ጥበቃ ሚኒስትር የሴቶችና ወጣቶች ጉዳይ ዳይሬክቶሬት ከፖ.ሊ.ሲ. ፕላን ዳይሬክቶሬት ጋር በጋራ በመሆን ያስተባብራል። ለክትትልና ግምገማ ስራ የሚውሉ ደረጃቸውን የጠበቁ ቼክ ሊስቶችንና የሪፖርት ቅጾችንም ከሚመለከታቸው ባለድርሻ አካላት ጋር በመመካከር ያዘጋጃሉ፤ ስራ ላይ እንዲውሉም ያደርጋሉ። በተለያዩ ደረጃዎች የሚዘጋጁ የጤና ጥበቃ ዳይሬክቶሬቶች ወቅታዊ ሪፖርቶች በጤና ስርዓት ውስጥ እየተሰራበት ባለው የሪፖርት አቀራረብ ውስጥ የአካል ጉዳተኞች ጉዳይ ተካተው መቅረብ ይኖርባቸዋል። ከዚህ በተጨማሪም በዚህ ማንዋል ውስጥ የተነሱ ጉዳዮች በተለያዩ ደረጃ በሚካሄዱ የጤና ጉባኤዎች ትኩረት ተሰጥቶትና እንደ አንድ አጀንዳ ተይዞ ለውይይት እንዲቀርብ ይደረጋል። በዓመታዊ የጤና ጉባኤዎች ላይ የአካል ጉዳተኛ ማህበራት፣ አገልግሎት ሰጪዎችና ሌሎች ባለድርሻ አካላትን በማሳተፍ ማንዋሉ በሚያነሳው ጉዳዮች አፈፃፀም ዙሪያ ውይይትና ግምገማ ይደረጋል።

የፌደራል ጤና ጥበቃ ሚኒስቴር በስሩ ያሉ የዞን፣ የወረዳና የቀበሌ ጤና ጽ/ቤቶች የአካል ጉዳተኞችን ጉዳይ በሚመለከት ከዕቅድ ጀምሮ የአፈፃፀም ሪፖርት ድረስ ያለውን የክንውን ተግባራቶች በየሩብ ዓመት፣ በግማሽና በማጠቃለያ ሪፖርቶች ላይ ክትትል በማድረግ ተገቢውን ግብረ መልስ በመስጠት ስራዎችን ይከታተላል።

ክፍል አራት

4. ማጠቃለያና የትኩረት አቅጣጫዎች

4.1. ማጠቃለያ

የፌዴራል ጤና ጥበቃ ሚኒስቴር የጤናውን ዘርፍ የትራንስፎርሜሽን ዕቅድ ለማሳካትና ሀገሪቱ የተያያዘችውን የህዳሴ ጉዞ ለማፋጠን ጤናው የተጠበቀ ዜጋ ማፍራት ቅድሚያ የሚሰጠው ተግባር ነው። በመሆኑም በጤናው ዘርፍ አካል ጉዳተኞችን በተለያዩ የጤና አገልግሎቶች ውስጥ በእኩል መልኩ ተደራሽና ተጠቃሚ ለማድረግ በተጠናከረ ሁኔታ መሰራት አለበት። የአካል ጉዳተኞችን የጤና አገልግሎት ተደራሽነትና ተጠቃሚነት በመልክዓ ምድራዊ ምቹነት ብቻ ሳይሆን በሁሉም ደረጃ ተደራሽነትን መሰረት ያደረገ የጤና አገልግሎት መሰራት ይገባል። በመሆኑም የጤና አገልግሎቱን ለአካል ጉዳተኞች ተደራሽ ከማድረግ አኳያ ዋናው ኃላፊነት የመንግስት ወይም የጤናው ሴክተር ብቻ ሳይሆን የሁሉም ዜጋ የጋራ ትግል ውጤት መሆኑን በመገንዘብ በተለይ በየደረጃው የሚገኙ የጤናው ሴክተር የስራ ኃላፊዎች፣ ባለሙያዎችና ደጋፊ ሰራተኞች ርብርብ በማድረግ የጤናው ሴክተር የትራንስፎርሜሽን ዕቅድ መሳካት የበኩላቸውን እንዲያበረክቱ ማድረግ ያስፈልጋል።

የፌዴራል ጤና ጥበቃ ሚኒስቴር፣ የክልል ጤና ቢሮዎች፣ የዞንና የወረዳ ጤና ጽ/ቤቶች እንዲሁም የጤና አገልግሎት መስጫ ተቋማትና የጤና ባለሙያዎች ቁጥራቸው ከፍተኛ የሆነ አካል ጉዳተኞች በሀገራችን እንዳሉ በመገንዘብ የሚሰጡት የጤና አገልግሎት እውቀትን መሰረት ያደረገ እንዲሆን በቁርጠኝነት መሰራት ያስፈልጋል። አራቱን የትራንስፎርሜሽን አጀንዳዎች ማለትም የመረጃ አብዮት፣ ወረዳ ትራንስፎርሜሽን፣ ጥራትና ፍትሃዊነት እንዲሁም ሩህሩህ፣ አዛኝና ተገልጋይ አክባሪ የጤና አገልግሎትን ከማሳካት አኳያ አካል ጉዳተኞችን ትኩረት ያደረገ መሆን አለበት።

በመሆኑም ይህ የጤናው ዘርፍ የአካል ጉዳተኞች ማካተቻ ማንዋል ከላይ የተጠቀሱትን የትራንስፎርሜሽን አጀንዳዎችን ለማሳካትና አካል ጉዳተኞችን በጤናው ዘርፍ እኩል ተጠቃሚነትና ተደራሽነት እውን ለማድረግ ታስቦ የተዘጋጀ ነው።

4.2. የትኩረት አቅጣጫዎችና ሊደረጉ የሚገቡ ጉዳዮች

4.2.1. የፌዴራል ጤና ጥበቃ ሚኒስቴር

1. የፌዴራል ጤና ጥበቃ ሚኒስቴር የአካል ጉዳተኞችን ፍትሃዊ የጤና አገልግሎት ተደራሽነትና ተጠቃሚነት ለማረጋገጥ በዘርፉ ያሉ የተለያዩ ፖሊሲዎች፣ ማንዋሎች እና ማስፈጸሚያዎችን አካል

ጉዳተኞችን አካቶ በማዘጋጀት ለሚመለከታቸው አካላት ሊያሰራጩ እና ተፈጻሚነታቸውን የሚከታተል የባለሙያ ቡድን በማቋቋም እና በመገምገም ችግሮችን እየፈቱ መንዝ ያስፈልጋል። በጤና ጥበቃ ሚኒስቴር የአካል ጉዳተኞችን ጉዳይ በዋናነት የሚከታተል ተጠሪ ባለሙያ በመመደብና በክልል ጤና ቢሮ፣ በወረዳ ጤና ጽ/ቤት እና በተዋረድ መመደቡን መከታተል ያስፈልጋል።

2. የአካል ጉዳተኞችን የአገልግሎት ተጠቃሚነትን ለመመዘገብ ይረዳ ዘንድ በኤች.ኤም.አይ.ኤስ የመረጃ ቋት ውስጥ እንዲካተትና አመለካኞችም (indicators) ሊቀመጥለት ይገባል።
3. በፌደራል ጤና ጥበቃ ሚኒስቴር ከዚህ በፊት የተገነቡ ተደራሽ ያልሆኑ የጤና መሰረተ ልማቶች ለአካል ጉዳተኞች አመቺ ባለመሆናቸው በማስተካከያ ግንባታ (accessibility modification) የሚስተካከሉበትን መንገድ መፍጠር አለበት።
4. በሚኒስቴር መስሪያ ቤቱ ያሉ የተለያዩ ዳይሬክቶሬቶችም ሆነ ከተለያዩ አጋር ድርጅቶች ጋር በመተባበር የሚሰሩ የቴሌቪዥን የጤና መረጃዎች፣ ማስታወቂያዎችንና አጫጭር መልዕክቶች በምልክት ቋንቋ ተተርጉመው እንዲቀርቡና የሚዘጋጁ የጤና ጽሁፎችም ለአይነ ስውራን በብሬል፣ በራዲዮና በድምጽተቀድተው የሚደርሱበት ሁኔታ መመቻቸት አለባቸው።
5. በጤና ጥበቃ ሚኒስቴር ውስጥ የሚገኙ የተለያዩ ዳይሬክቶሬቶች በዕቅዶቻቸው ውስጥ አካል ጉዳተኞችን በማካተት የዕቅድ አፈፃፀሙን በመከታተልና በመገምገም ተደራሽነታቸውን ማረጋገጥ አለባቸው።
6. ከጤና መሰረተ ልማት ዳይሬክቶሬት በኩል የሚዘጋጁ የጤና መሰረተ ልማት ግንባታ ዲዛይኖች ተደራሽነትን በተመለከተ ከሚመለከታቸው የውስጥ ዳይሬክቶሬቶችና አጋር ባለድርሻ አካላት ጋር በመመካከርና በመገምገም መሰራት ይኖርበታል።
7. በፌዴራል ጤና ጥበቃ ሚኒስቴር የጤና ኤክስቴንሽን ዳይሬክቶሬት በኩል የሚዘጋጁና የሚታቀዱ ተግባራቶችና ፓኬጆች በጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች በኩል ታች ህብረተሰቡ ድረስ ለማውረድ ይቻል ዘንድ የግንዛቤና አካታች የጤና አገልግሎት አሰጣጥን በተመለከተ ሰፊ ስራ መሰራት ይኖርበታል።
8. የጤና ጥበቃ ሚኒስቴር የመድሃኒት ፈንድና አቅርቦትን በተመለከተ ወደ ሃገር ውስጥ የሚገቡና በሃገር ውስጥ የሚመረቱ የመድሃኒቶች ፓኬጅ ላይ ስለመድሃኒቱ በቂ መረጃ በብሬል ጽሁፍ የተካተተ መሆኑን ማረጋገጥ አለበት።
9. የጤና ጥበቃ ሚኒስቴር ከባለድርሻ አካላት ጋር በመተባበር ግብረ ኃይል በማቋቋምና የመጠይቅ ቅጾችን በማዘጋጀት የአካል ጉዳት ማካተት አዲት /Disability Audit/ ምዘና በማድረግ ክፍተቶችን ለይቶ ግብረ መልስ ይሰጣል።

4.2.2. የክልል ጤና ቢሮ፣ የዞንና የወረዳ ጤና መምሪያ ጽ/ቤቶች

1. የክልል፣ የዞንና የወረዳ ጤና ቢሮዎች በፌደራል ጤና ጥበቃ ሚኒስቴር የተዘጋጀውን አካል ጉዳተኞችን የሚመለከቱ ማንኛውንም ማስፈፀሚያዎች ተቀብሎ በክልሉ ቋንቋ በመተርጎም በስሩ ለሚገኙ ሆስፒታሎች፣ ጤና ጣቢያዎች፣ ጤና ኬላዎችና ለጤና ባለሙያዎች በማውረድ ተግባራዊነቱንና ተፈጻሚነቱን መከታተል ይገባል።
2. የክልል፣ የዞንና የወረዳ ጤና ቢሮዎች የአካል ጉዳተኞችን ጉዳይ በዓመታዊ ዕቅዶቻቸው አካቶ በማቀድ አፈጻጸሙንም በመከታተል ግብረ መልስ መስጠት ይገባል።
3. በክልል፣ በዞንና በወረዳ ጤና ቢሮዎችና ጤና ጽ/ቤቶች ከተለያዩ አጋር ድርጅቶች ጋር በመተባበር የሚሰሩ የቴሌቪዥን የጤና መረጃዎች፣ ማስታወቂያዎችንና አጫጭር መልዕክቶች በምልክት ቋንቋ ተተርጉመው እንዲቀርቡና የሚዘጋጁ የጤና ጽሁፎችም ለአይነ ስውራን በብሬልና በድምጽ የሚደርስበት ሁኔታ መመቻቸት አለበት።
4. የክልል ጤና ቢሮዎች፣ የዞንና የወረዳ ጤና ጽ/ቤቶች አካል ጉዳተኞችን መሰረት አድርገው ከተቋቋሙ ማህበራትና ድርጅቶች ጋር በጋራ መስራት ይኖርባቸዋል።
5. የአካል ጉዳተኞችን ፍትሃዊ የጤና አገልግሎት ተጠቃሚነትና ተደራሽነትን የሚከታተሉ ተጠሪዎች (focal persons) በየመዋቅሩ በመመደብ የማንኛውንም ተፈጻሚነት ማረጋገጥ ይገባል።

4.2.3. የጤና አገልግሎት ሰጪ ተቋማት

1. በመንግስት፣ መንግስታዊ ባልሆኑና በግል የጤና አገልግሎት ሰጪ ተቋማት የሚሰጡ አገልግሎቶች አካል ጉዳተኞችን ተደራሽ ከማድረግ አንጻር ያለውን ክፍተት በመለየትና ከሚመለከተው አካላት ጋር በመወያየት ችግሮችን የሚፈቱበት መንገድ መዘርጋት ይኖርበታል።
2. የአካል ጉዳተኞችን ፍትሃዊ የጤና አገልግሎት ተጠቃሚነትና ተደራሽነትን የሚከታተሉ ተጠሪዎች (focal persons) በመመደብ የማንኛውንም ተፈጻሚነት ማረጋገጥ ይገባል።
3. የጤና አገልግሎት መስጫ ተቋማት የአካል ጉዳተኞችን ጉዳይ በዓመታዊ ዕቅዶቻቸው አካቶ በማቀድ አፈጻጸሙንም በመከታተል ግብረ መልስ መስጠት ይገባል።
4. ከክልል፣ ከዞንና ከወረዳ ጤና ቢሮዎች በኩል የሚዘጋጁና ለተቋማቱ የሚላኩ ወይም በጤና ተቋማቱ በኩል የሚዘጋጁ የጤና መረጃዎች፣ ማስታወቂያዎችንና አጫጭር መልዕክቶች በምልክት ቋንቋ ተተርጉመው እንዲቀርቡና የጤና ጽሁፎችም ለአይነ ስውራን በብሬልና በድምጽ የሚደርስበት ሁኔታ መመቻቸት አለበት።

5. ከዚህ በፊት የተገነቡ ተደራሽ ያልሆኑ አገልግሎት መስጫዎች ለአካል ጉዳተኞች አመቺ በሆነ መንገድ በማስተካከያ ግንባታ (accessibility modification) የሚስተካከሉበትን መንገድ መፍጠር አለበት።
6. የአካል ጉዳትን ከማካተት አንጻር የተፃፉ የተለያዩ ጽሁፎችና መመሪያዎች የተቋሙ ባለሙያዎች ሊገለገሉ በሚችሉበት ቦታ መቀመጥ ይኖርባቸዋል።
7. የጤና አገልግሎት መስጫ ተቋማት ሰራተኞቻቸው የአካል ጉዳተኝነት የግንዛቤ ማስጨበጫ ስልጠና እንዲሁም የምልክት ቋንቋ ስልጠናዎችን የሚያገኙበትን መንገድ ማመቻቸት አለባቸው።
8. በአካል ጉዳት ዙሪያ የሚሰሩ ድርጅቶችን በመጋበዝ በጤና አገልግሎት መስጫ መጠበቂያ ቦታዎች ላይ ስለአካል ጉዳተኝነትና ተያያዥ ጽንሰ ሃሳቦች ላይ ለተገልጋዮች ግንዛቤ ማስጨበጫ መድረክ ለመፍጠር ማመቻቸት ይኖርባቸዋል።

4.2.4. የጤና ባለሙያዎችና የአስተዳደር ሰራተኞች

1. የጤና ባለሙያዎችም ሆኑ የአስተዳደር ሰራተኞች የሚሰጠው የጤና አገልግሎት በችሮታ የሚሰጥ ሳይሆን የአካል ጉዳተኞችን መብት እና የሀገሪቱን አዋጆች መሰረት ያደረገና ግዴታንም የሚጥል መሆኑን ቢገነዘቡና እንዲሁም የተለያዩ የሚያጋጥሙ የተግባባት እና የአመለካከት ችግሮችን ለመፍታት አማራጭ መፍትሄዎችን ማፈላለግ ይኖርባቸዋል።

4.2.5. የባለድርሻ አካላት ሚና

1. በጤና አገልግሎት መስጫ ተቋማት አካባቢ የሚገኙ በአካል ጉዳት ዙሪያ የሚሰሩ ድርጅቶችና ማህበራት አካል ጉዳትን በጤናው ዘርፍ ለማካተት የሚረዱ የቴክኒክ እና የሰው ኃይል ድጋፎችን መስጠት ይኖርባቸዋል።
2. የአካል ጉዳተኛ ማህበራት የጤና ባለሙያዎችን በመጋበዝ አባላቶቻቸው በጤና ባለሙያ የተደገፈ መረጃ፣ ትምህርትና አገልግሎት እንዲያገኙ ማስቻል ይኖርባቸዋል። እንዲሁም ማህበራቱ ለአባላቶቻቸው በአቅራቢያቸው ባለአካል ጉዳተኞች ምቹ በሆነ የጤና ተቋም እንዲገለገሉ ማበረታታት ይኖርባቸዋል።

ՀԴԹ

እዝል 1: የጤና ተቋማትን ተደራሽነት ለመገምገም የተዘጋጀ መጠይቅ

የጤና አገልግሎት መስጫ ተቋሙ የተሻለ የጤና አገልግሎት ሁሉንም ባካተተ መልኩ መስጠት እንዲያስችለው ከማሰብ አኳያ፣ የጤና ጥበቃ ሚኒስቴር ይህን የዳሰሳ መጠይቅ አዘጋጅቷል። መጠይቁ ያስፈለገው የአገልግሎት መስጫ ተቋሙ ለአካል ጉዳተኞች ተደራሽ የሆነ አገልግሎት እየሰጠ መሆኑን ለማረጋገጥና የማሰተካከያ እርምጃ ለመውሰድ ነው። የጤና ተቋሙ/መስሪያ ቤቱ ሥም _____

ክልል _____ ክፍለ ከተማ/ ዞን _____
 ወረዳ _____
 መጠይቁ ተከናወነበት ጊዜ ቀን/ ወር/ዓ.ም. _____

መረጃውን የሰበሰበው ባለሙያ ስም _____

ተ. ቁ	ዝርዝር መጠይቆች	አዎ	በከፊል	አይደለም
የግቢው መግቢያ በር				
1	የዌልቸር/ ክራንች ተጠቃሚ አገልግሎት ፈላጊዎችን ያለችግር የሚያስገባ መሆኑ			
2	ለአይነ ስውራን ምቹ መሆኑ			
ግቢውን በተመለከተ				
3	በግቢው ውስጥ ያልተደፈኑ ጉድጓዶች ያለመኖራቸው			
4	ተንጠልጣይ ማስታወቂያዎች /ቢልቦርዶች ከፍ ብለው መስቀላቸው			
5	የዌልቸር/ ክራንች ተጠቃሚ አገልግሎት ፈላጊዎች ለመንቀሳቀስ ምቹ መሆኑ			
6	አደናቃፊ ነገሮች በአግረኛ መንገዶች ላይ አለመቀመጣቸው			
የአገልግሎት መስጫ ክፍሎች				
7	በሮቻቸው የዌልቸር/ ክራንች ተጠቃሚ አገልግሎት ፈላጊዎችን የሚያስገባ መሆኑ			

8	ከበሮቻቸው አናት መቃን / በጎን ግድግዳ ላይ ስለክፍሉ የሚገልፁ መረጃዎች በቀለም ተጽፈው ስለመለጠፋቸው			
9	ከበሮቻቸው አናት መቃን / በጎን ግድግዳ ላይ ስለ ክፍሉ የሚገልፁ መረጃዎች በብሬል ተጽፈው ስለመለጠፋቸው			
10	የክፍሎቹ መስኮቶች በቂ ብርሃን የሚስገባ መሆኑ			
11	በክፍሉ ውስጥ የሚገኙ መገልገያ ቁሳቁሶች (እንደ አልጋ፤ ወንበር፤ መመርምሪያ ጠረጴዛ..) ለዌልቸር ተጠቃሚ አገልግሎት ፈላጊዎች ምቹ መሆናቸው			
12	የመረጃ ዴስኮች ዝቅ ብለው መሰራታቸው			
13	በመስኮት የሚሰጡ አገልግሎቶች መስኮቶቻቸው ዝቅ ብለው መሰራታቸው			
14	ከመስታወት የተሰሩ በሮች ካሉ አደጋን ለመቀነስ ቀለም መቀባታቸው			

አሳንሰር፤ መወጣጫዎች፤ ኮሪደሮች እና ደረጃዎች

15	አሳንሰሩ የዌልቸር/ ክራንች ተጠቃሚ አገልግሎት ፈላጊዎችን ያለችግር የሚያስገባ መሆኑ			
16	አሳንሰሩ ለአይነ ስውራን አገልግሎት ፈላጊዎች በቂ መረጃ (በድምጽና በብሬል) የሚሰጥ መሆኑ			
17	አሳንሰሩ መስማት ለተሳናቸው በቂ መረጃ በመብራት ጠቋሚ የሚሰጥ መሆኑ			
18	ደረጃዎችን የሚተኩ ራምፖች መኖራቸው			
19	ራምፖቹ ተዳፋታቸው ለዌልቸርና ለክራንች ተጠቃሚዎች ምቹ መሆኑ			
20	የኮሪደሮች ስፋት ለዌልቸር/ ክራንች ተጠቃሚ አገልግሎት ፈላጊዎች እንደልብ የሚያንቀሳቅስ መሆኑ			
21	ደረጃዎች ጫፎቻቸው ቀለም መቀባታቸው			

መፀዳጃ ቤት

22	በሮቹ የዌልቸር/ ክራንች ተጠቃሚ አገልግሎት ፈላጊዎችን ያለችግር የሚያስገባ መሆኑ			
----	---	--	--	--

23	የመጻዳጃ ቤቱ በሩ ወደ ውጪ የሚከፈት መሆኑ			
24	የመጻዳጃ ቤቱ መቀመጫ የዌልቸር/ክራንች ተጠቃሚ አገልግሎት ፈላጊዎች ምቹ መሆኑ			
25	የመጻዳጃ ቤቱ ዌልቸር ለማዘዋወር የሚያስችል በቂ ቦታ ያለው መሆኑ			
26	ለሴትና ለወንድ የተለያየ መጻዳጃ ቤት መኖሩ			
27	የመጻዳጃ ቤቱ በቂ ብርሃን ያለው መሆኑ			
28	የመጻዳጃ ቤቱ አለም አቀፍ አመለካኝ የተለጠፈበት መሆኑ			

እዝል 2: ከአካል ጉዳተኛ ጋር ሲግባቡ መጠቀም ያለብዎ ቃላት

- * ከአካል ጉዳተኞች ጋር በሚገናኙበት ጊዜ አሉታዊቃላትን ከመጠቀም ይቆጠቡ፤
- * ስለሚጠቀሙባቸው ቃላት ትክክለኛነት ያረጋግጡ (የሚመለከታቸውን ይጠይቁ)፤
- * ጥርጣሬ ካለዎት ቃላቶቹን አለመጠቀም ይመረጣል፤
- * አጉል እምነቶችና የተዛቡ አመለካከቶችን ለመሰባበር የሚያግዙ ቃላቶችን ይጠቀሙ፤
- * የአካል ጉዳቱን ከሰውዬው በፊት አይጥቀሱ (ሴት አይነ ሥውር እንጂ ዓይነ ሥውር ሴት አይበሉ)፤
- * አካል ጉዳቱን ሳይሆን ግለሰቡን ይጥቀሱ (ሥጋደዌ ሳይሆን የሥጋደዌ ጉዳተኛ ይበሉ)፤
- * የአካል ጉዳት በሽታ አይደለም፤ (በሽተኛ፣ ተጠቂ፣ የሚሰቃይ. . . ወዘተ አይበሉ)፤
- * ስለሚጠቀሙባቸው ቃላቶች ከአካል ጉዳተኞች ማህበራትና ከመስኩ ባለሙያዎች ጋር ይነጋገሩ፤

ማሳያዎች

ተገቢ ያልሆነ ቃል (አይጠቀሙት)	ተገቢ የሆነ ቃል (ይጠቀሙት)
አካል ስነኩል	አካል ጉዳተኛ፣ አካል ጉዳተኞች
ሽባ፣ አገሳ፣ አቅመ ቢስ	የአካል ጉዳት ያለበት፣ የእንቅስቃሴ ስነት/ጉዳት ያለበት፤
ዘገምተኛ፣	የአእምሮ ዕድገት ውሱንነት ያለበት/ ባት፤
ቀውስ፣ እብድ፣ ጅል፣ ቀስስተኛ	የአእምሮ ህመምተኛ/ የአእምሮ አካል ጉዳተኛ
ዱዳ፣ ደንቆ፣ የማይናገር	የመናገር ስነት ወይም የመስማት መሳን ያለበት፤
ዕውር፣ እይው/ዋ የታገለ፣ እይታው የታከለ	ዓይነ ሥውር
በዊልቸር የተወሰነች፣ የዊልቸር ቁራኛ	የዊልቸር ተጠቃሚ፣ ተንቀሳቃሽ ወንበር/ ብስክሌት ተጠቃሚ

ቆማጣ	የስጋ ደዌ ጉዳተኛ/ተጠቂ
ሰውነቱ/ቷ የተግትረተረ፣ ሴሬብራል ፓልሲ (cerebral palsy)	ሴሬብራል ፓልሲ (cerebral palsy) ያለባት/ያለበት፣
ድንገተኛ፣ ልክፍት፣ የሚጥል በሽታ	ማንቀጥቀጥ
የልደት ጊዜ ጉድለቶች፣ ቅርጻ ቢስነት	አካል ጉዳተኛ ሆኖ የተወለደ/የተወለደች፣
	ከልደት ጀምሮ አካል ጉዳተኛ የሆነ/የሆነች
በክራንች የሚራመድ/የምትራመድ	መራመጃ የሚጠቀም/የምትጠቀም
አካል ጉዳተኛ ማኅበረሰብ	የአካል ጉዳት ማኅበረሰብ
ድንክዬ፣ ጉዳሎ	አጭር ቁመት ያለው/ያላት
የአካል ጉዳተኞች መቀመጫ፣ መታጠቢያ ክፍሎች	ምቹ መቀመጫ፣ ምቹ የመኪና ማቆሚያ፣ ምቹ መታጠቢያ ክፍሎች.....ወዘተ
የግንዛቤ መዘበራረቅ ያለበት/ያለባት	የግንዛቤ አለመስተካከል (down syndrome) ያለበት/ያለባት
ትክክለኛ ሰው/ ጤነኛ ሰው/ኖርማል (Normal)	አካል ጉዳት አልባ፣
	አካል ጉዳተኛ ያልሆነ/ያልሆነች
ሽባ	የጡንቻዎች አለመታዘዝ (የእንቅስቃሴ ጉዳተኛ)

ምንጭ፡- በኢትዮጵያ አካል ጉዳተኞች ብሔራዊ ማህበራት ፌዴሬሽን አካል ጉዳተኞችን ለመግለጽ ተገቢ ከሆነ የቃላት ስብስብ ማኑዋል የተውጣጣ

እገል 3: የኢትዮጵያ አካል ጉዳተኞች ብሔራዊ ማህበራት ፌዴሬሽንና የአባል ማህበራት አድራሻ

ተ. ቁ.	የድርጅቱ ስም	አድራሻ	ስልክ ቁጥር	ፖ.ሳ. ቁጥር	ኢ.ሜይል
1	የኢትዮጵያ አካል ጉዳተኞች ብሔራዊ ማህበራት ፌዴሬሽን	ወረዳ 04, ጉላሌ ክ/ ከተማ, አዲስ አበባ	0111 112936 0111 580802 0111 553003 0111 565158	18430 አ.አ.	fenapd@gmail.com sastawes@yahoo.com www.fenapd.org
2	የኢትዮጵያ ዓይነ ሥውራን ብሔራዊ ማህበር	ወረዳ 06, አራዳ ክ/ከተማ አዲስ አበባ	0111 111021 0111 119293		enab@ethionet.et
3	የኢትዮጵያ መስማት የተሳናቸው ብሔራዊ ማህበር	ወረዳ 03, ጉላሌ ክ/ከተማ, አዲስ አበባ	0111222517	21359 አ.አ.	enadet1972@gmail.com enad@ethionet.et
4	የኢትዮጵያ ሥጋ ደዋ ተጠቂዎች ብሔራዊ ማህበር	ወረዳ 01, ኮልፌ ቀራኒአ ክ/ከተማ, አዲስ አበባ	0113211503 0113211259 0113211287 0118300057	70811 አ.አ.	enapahd@ethionet.et www.enapal.org
5	የኢትዮጵያ የአይምሮ እድገት ውስንነት ያለባቸው ብሔራዊ ማህበር	ወረዳ 04, ቦሌ ክ/ከተማ አዲስ አበባ	0116631866 0116622723	14457 አ.አ.	enaid@ethionet.et sdom@ethionet.et
6	የኢትዮጵያ ማየትና መስማት የተሳናቸው ብሔራዊ ማህበር	ወረዳ 06, አራዳ ክ/ከተማ አዲስ አበባ	0111557897 0911108984	32041 አ.አ.	enadbd@gmail.com

ተ. ቁ.	የድርጅቱ ስም	አድራሻ	ስልክ ቁጥር	ፖ.ሳ. ቁጥር	ኢ.ሜይል
7	የኢትዮጵያ አካል ጉዳተኞች ልማት ብሔራዊ ማህበር	ወረዳ 01, አራዳ ክ/ከተማ አዲስ አበባ	011-1-26-67-48/ 0922-58-47-27		enapedet@gmail.com
8	የኢትዮጵያ ሴት አካል ጉዳተኞች ብሔራዊ ማህበር	ወረዳ 08, የካ ክ/ከተማ አዲስ አበባ	011-8-12-05-00/ 0911-45-17-17	43128 አ.አ.	ewdna2015@gmail.com www.ewdna.org

ሀ. ለተሳትፎ እንቅፋት የሆኑትን መለየት

1. በጤና አገልግሎት መስጫ ተቋም ውስጥ አካል ጉዳተኞች ተጠቃሚ እንዳይሆኑ እንቅፋት የሆነባችሁ ነገር ምንድነው ብለው ያስባሉ?

- በጤና ተቋሙ ውስጥ የሚሰጠውን አገልግሎት ተጠቃሚ መሆን ስለማይፈልጉ
 - የጤና ተቋሙ ነባራዊ ሁኔታዎች ለአካል ጉዳተኞች ምቹ ባለመሆናቸው
 - ሌሎች የጤና ተቋሙ ተገልጋዮች ከአካል ጉዳተኞች ጋር መሆንን ስለማይፈልጉ ነው
 - የተመጣጠነ ማመቻቸት ለአካል ጉዳተኞች በጀት ስለሌለ
 - ጉዳት አልባ ሰራተኞች ከአካል ጉዳተኞች ጋር መቀራረብ ስለማይፈልጉ
 - የጤና ተቋሙ ሰራተኞች ከአካል ጉዳተኞች ጋር እንዴት መስራት እንዳለባቸው ግንዛቤ ስለሌላቸው
 - የጤና ተቋሙ ፕሮግራሞች ለአካል ጉዳተኞች ምቹ ስላልሆኑ
 - የጤና ተቋሙ ያለው ፖሊሲ አካል ጉዳተኞች በድርጅቱ ውስጥ አስተዋፆ እንዲኖራቸው ስለማያበረታታ
 - ሌላ: _____
-

2. ከአካል ጉዳተኛ ማህበራት ጋር በአጋርነት ተቋሙ አብሮ ለመስራት ምንድነው እንቅፋት የሆነብን ብለው ያስባሉ?

- አካል ጉዳተኛ ማህበራት በተቋማችሁ ፕሮግራም ደስተኛ ስላልሆኑ
 - አካል ጉዳተኛ ማህበራት ስለእድገት ያላቸው ግንዛቤ ጥሩ ባለመሆኑ
 - የጤና ተቋሙ ነባራዊ ሁኔታዎች ለአካል ጉዳተኞች ምቹ ባለመሆናቸው
 - የጤና ተቋሙ ፕሮግራሞች ለአካል ጉዳተኞችን አካታች ባለመሆናቸው
 - የተመጣጠነ ማመቻቸት (reasonable accommodation) የማይተገበረው ለአካል ጉዳተኞች በጀት ስለሌለ
 - ስለአካል ጉዳተኛ ማህበራት እና ፕሮግራሞቻቸው ያለን ግንዛቤ አነስተኛ በመሆኑ
 - ምንም አካል ጉዳተኛ ማህበራት በአጋርነት ለመስራት ወደ ተቋማችሁ ስለማይመጡ
 - የተቋማችን ፖሊሲ ለአካል ጉዳተኛ ማህበራት ጋር በአጋርነት ለመስራት ስለማያበረታታ
 - ሌላ: _____
-

ለ. የአገልግሎት መስጫ ተቋሙ ሰራተኞች ስለአካል ጉዳተኝነት ያላቸው እዉቀት እና ግንዛቤ

1. እንደ ተቋሙ አመራር፤ ሰራተኞች ስለአካል ጉዳተኞች ያላቸው ግንዛቤ ምን ይመስላል ብለው ያስባሉ?
- አካል ጉዳተኞችን ማካተት የተቋሙ ኃላፊነት አይደለም ብለው ያስባሉ
 - አካል ጉዳተኞች በፕሮግራሞቻችን ማካተት እና ድጋፍ ልናደርግላቸው ያስፈልጋል
 - አካል ጉዳተኞች በስራ እና በተሳትፎ ላይ ወጤታማ አይደሉም ብለው ያስባሉ
 - የተቋሙ ነባራዊ ሁኔታዎች ለአካል ጉዳተኞች ምቹ ባለመሆናቸው የአካል ጉዳተኞች ተሳትፎ፣ ተጠቃሚነትም ሆነ አጋርነት አነስተኛ ነው ብለው ያስባሉ
 - የተወሰኑ ሰራተኞች ከአካል ጉዳተኞች ጋር አገልግሎት ለመስጠት መቀራረብ አያስፈልግም ብለው ያስባሉ
 - የተመጣጠነ ማመቻቸት ለአካል ጉዳተኞች ወጪ ያስወጣል ብለው ያስባሉ
 - አገልግሎት መስጫ ተቋሙ አካል ጉዳተኞችን እንዴት ማካተት እንዳለበት አያውቅም ብለው ያስባሉ
 - ስለአካል ጉዳተኝነት አናውቅም ብለው ያስባሉ
 - ሌላ: _____

ሐ. አገልግሎቶችን እና ሁኔታዎችን ለአካል ጉዳተኞች ምቹ ከማድረግ አንጻር

አካል ጉዳተኞችን ለማካተት የጤና አገልግሎት መስጫ ተቋሙ ሊያደርጋቸው የሚገባ ፕሮግራሞችና ስራዎች ምን ምንድናቸው ብለው ያስባሉ?

1. ሰራተኞች ስለአካል ጉዳተኞች ያላቸውን እዉቀት፣ ግንዛቤ እና የአካቶ ልማት እዉቀት ማሳደግ
- ለሰራተኞች ስለአካል ጉዳተኛ ፖሊሲዎች፣ ግንዛቤ ማስጨበጥና በፕሮግራሞቻቸው ውስጥ እንዴት ማካተት እንደሚችሉ ማብራሪያ መስጠት
 - ለሰራተኛው የአካቶ ጤና አገልግሎት አተገባበር ስልጠና መስጠት
 - አካል ጉዳተኞችን በአገልግሎት አሰጣጥ እና የተለያዩ ስራዎችን ለመሰራትና የሚጠቅሙ ቁሳቁሶችን እና የማሳያ መንገዶችን ማቅረብ
 - በአከባቢው የሚገኙ የአካል ጉዳተኞች ማህበራትን በመጋበዝ የምክክር፣ የስልጠና፣ የተመጣጠነ በማመቻቸት (reasonable accommodation) እና በተደራሽነት ልኬት ላይ መረጃ መለዋወጥ
 - ሌላ: _____

2. ፕሮግራሞችን እና የስራ ክንውኖችን አካል ጉዳት አካታች ለማድረግ ምን መደረግ አለበት

- በሁሉም ተቋማዊ ፕሮግራሞች እና ፖሊሲዎች ውስጥ አካል ጉዳትን ማካተት
 - አካል ጉዳትን በተመለከተ ዝርዝር እቅድ እና አተገባበር ማዘጋጀት
 - አካል ጉዳትን በተመለከተ እቅዱ መተግበሩን የሚከታተል እና ተጠሪ የሚሆን ግለሰብ/ቦች መወከል
 - በተቋሙ አገልግሎት አሰጣጥ ላይ የሚሳተፉ ተጠቃሚ አካል ጉዳተኛ ህፃናት፣ ወጣቶችና ጎልማሶች እንዲሁም ሴቶችና ወንዶች መረጃ/ዳታ መያዝ
 - ስርአተ-ፆታንና አካል ጉዳትን ያማከለ ፍትሃዊ አሰራር ለመተግበር ሴት አካል ጉዳተኞች ላይ ትኩረት ሰጥቶ መስራት
 - የአካል ጉዳትን ጉዳይ በፕሮግራም ክትትልና ግምገማ ስርአት ውስጥ ማካተት (የክንውን አፈፃፀም ደረጃ፣ የተከናወኑ ድርጊቶች፣ የተሳተፉ እና ተጠቃሚ የሆኑ አካል ጉዳተኞች ቁጥር...)
 - ለተቋሙ ሰራተኞች ስልጠና፣ ፕሮግራሞች ክንውን እዲሁም ለሌሎች አካል ጉዳትን ለተመለከቱ ስራዎች የአካል ጉዳተኞችን ማህበራት እንደ አጋር ድርጅት በመጠቀም ወይም በመቅጠር
 - ሌላ _____
-

3. ከአካል ጉዳተኛ ማህበራት ጋር ትብብር ለመፍጠር

- የማህበሩ አመራሮች የተቋሙን የመስክ ስራዎችን እንዲጎበኙ መጋበዝ
 - ማህበራቱን መጎብኘት እንዲሁም የማህበሩን ስብሰባዎች መካፈል
 - ማህበራቱ እየተገበራቸው የሚገኙ ስራዎችን መጎብኘት
 - በተቋሙ ስብሰባዎች ላይ ማህበራቱን እንደ ህዝብ ክንፍ ለማሳተፍ መጋበዝ
 - የማህበራቱን አመራሮችን እና ሌሎች አካል ጉዳተኞችን በመጠቀም ለተቋሙ ስልጠና ማሰጠት
 - በተቋሙ እቅድና ክትትል ኮሚቴ አባል እንዲሆኑና እዲያገለግሉ ከማህበሩ ተወካዮች መጋበዝ
 - ሌላ _____
-

4. የአገልግሎት መስጫዎችንና ቢሮዎችን ተደራሽ ለማድረግ

- በዘርፉ ግልጋሎት የሚሰጡ ተቋማትን በመጋበዝ ተቋሙንና እና በስሩ ያሉትን አገልግሎት መስጫዎችን እንዲለኩትና የመፍትሔ ሃሳብ እዲያቀርቡበት ማድረግ

- የተቋሙ የፋይናንስ ድጋፍ ያደረገባቸው ስብሰባዎችን ተደራሽ በሆኑ አዳራሾች ማድረግ፣ እንዲሁም በተደራሽ መረጃ መስጫ መንገዶች ማለትም በብሬል፣ ጎላ ጎላ ያሉ በክፊል ማየት ለተሳናቸው የሚጠቅሙ እንዲሁም በምልክት ቋንቋ የተደገፉ ስብሰባዎችን ማዘጋጀት
 - የጤናና ጤና ነክ የህትመት መረጃዎች ሲዘጋጁ ሁሌም ለአካል ጉዳተኞች ተደራሽ እንደሆኑ ማረጋገጥና በተደራሽ አማራጭ ማቅረብ
 - ሌላ _____
-

5. ተቋሙ ለአካቶ አካል ጉዳት/ተደራሽነት ያለውን ቁርጠኝነት ለማሳየት
- ተቋሙ አካል ጉዳተኞችን በማካተት ያስመዘገባቸውን ውጤታማ ስራዎች በተለያዩ መንገድ (በሪፖርት፣ በበራሪ ወረቀት...) ማሳየት
 - የተለያዩ መረጃዎችን ለአካል ጉዳተኛ ማህበራትና መንግስታዊ ላልሆኑ ድርጅቶች በመላክ በመረጃ ማስተላለፊያ መንገዶቻቸው እንዲያሰራጩት ማድረግ
 - አካል ጉዳተኞችን በትክክል በሚገልፅ መልኩ በሚዲያ/በመድረክ ማቅረብ
 - ውጤታማ ተሞክሮዎችን፣ ገለጻዎችን እንዲሁም ሪፖርቶችን አካል ጉዳትን ያማከሉ እንዲሆኑ ማድረግ
 - ተቋሙ አካታች ለመሆን የሚያደርጋቸውን ጥረቶችና ያለውን ቁርጠኝነት በመስሪያ ቤቱ የመገናኛ መንገዶችና በፕሮፖዛሎች መግለፅ
 - ሌላ _____
-

★ የድርጊት መርሃ ግብር

1. የአገልግሎት መስጫ ተቋሙ አካል ጉዳተኞችን በፕሮግራሞቹ ውስጥ ለማካተት የሚያስፈልጉት ምንድን ናቸው (መልስ ነው ብለው የሚያምኑበትን ሁሉ ምልክት ያርጉበት)
- ከሚመለከተው አካል መውረድ/መምጣት ያለበት ፖሊሲ (ቁርጠኝነት)
 - የለጋሽ ድርጅቶች ቁርጠኝነት
 - የማጅመንቱ ቁርጠኝነት
 - የሰራተኛው ስልጠና ማግኘት
 - የማህበረሰቡ ግንዛቤ ማግኘት
 - አካል ጉዳተኞችን ከማህበረሰቡ ውስጥ ለይቶ አገልግሎትን ተደራሽ ማድረግ

- የፕሮግራም እቅዶችን መከለስ
 - ህንፃዎችንና አገልግሎት መስጫዎችን ግንባታ ማስተካከያ ማድረግ
 - ከአካል ጉዳተኛ ማህበራት ቴክኒካል ድጋፍ ማግኘት
 - የተለየ የገንዘብ ድጋፍ
 - አላውቅም
 - ሌላ _____
-
-

2. የጤና ተቋሙ ለአካል ጉዳተኞች ጥረቱን የጠበቀና ፍትህዊ አገልግሎትን መስጠት እንዲችል ምን መደረግ ይኖርበታል?

- ስለአካል ጉዳትና ተያያዥ ጉዳዮች አጠቃላይ መረጃ
 - እንዴት አካቶ ልማት እንደሚተገበር መረጃ
 - የተለያዩ አካል ጉዳት ያለባቸውን አካል ጉዳተኞች እንዴት ማካተት እንደሚቻል መረጃ
 - አካል ጉዳትን ያካተተ ፖሊሲ ለማውጣት እገዛ
 - ሁሉን አካታች የሆነ የጤና ፖሊሲ ማውጣት
 - ስለአካል ጉዳት ግንዛቤ ለሁሉም ሰራተኞች ስልጠና መስጠት
 - ብቁ የሆኑ አካል ጉዳተኛ በመጋበዝ ልምድ እንዲሰጥ ማቅረብ
 - አካል ጉዳተኞችን ከማህበረሰቡ መካከል ማግኘት
 - ሁሉም
 - አላውቅም
 - ሌላ _____
-
-
-

እዝል 5: የአካል ጉዳተኝነት ተወካይ (focal person) ተግባርና ኃላፊነት

በጤናው ዘርፍ የአካል ጉዳተኞችን ተሳታፊነትና ተጠቃሚነትን ከማሳደግ አኳያ የሁሉም ሰራተኞች ኃላፊነት ቢሆንም በተለይ የሚከናወኑ ተግባራቶችን በባለቤትነት የሚከታተልና የሚደግፍ ባለሙያ እንደ ተወካይ/ተጠሪ (focal person) መመደቡ አስፈላጊ ነው። ይህ ተወካይ/ተጠሪ በሴቶችና ወጣቶች ጉዳይ ዳይሬክቶሬት/ክፍል ወይም በሌላ ተዛማጅነት ካላቸው ማንኛውም ክፍል መምረጥ የሚቻል ሲሆን ተግባርና ኃላፊነቱም ከታች የተዘረዘሩትን ይመስላል፡-

- ☀ በጤናው ዘርፍ አካል ጉዳተኞችን ለማካተት ዕቅድ አውጥቶ ከሚመለከተው ክፍል ጋር በቅንጅት ይተገብራል፤
- ☀ በጤናው ዘርፍ በየደረጃው ያሉ ክፍሎች የአካል ጉዳተኞችን ጉዳይ አካተው እንዲያቅዱ ያደርጋል፤ መታቀዱንም ይከታተላል፤
- ☀ በጤናው ዘርፍ በዕቅድ፣ ክትትልና ድጋፍ እንዲሁም በግምገማ ወቅት ከአካል ጉዳተኞች ተሳታፊነትና ተጠቃሚነት አኳያ ይመለከታል፤
- ☀ በጤናው ዘርፍ በማንኛውም አገልግሎት አሰጣጥ ላይ አካል ጉዳተኞች ያገኙትን፣ የተደረገላቸውንና የተከናወኑ ተግባራትን በተመለከተ በየደረጃው ሪፖርት ይልካል/ያደርጋል፤
- ☀ በጤናው ዘርፍ የአካል ጉዳተኝነት ማካተቻ ማኑዋል ተፈጻሚነትን ይከታተላል ይደግፋል ሪፖርት ያደርጋል፤
- ☀ በየደረጃው የአካል ጉዳተኞች ተጠሪ/ተወካይ እስከታችኛው መዋቅር ድረስ መወከሉን ይከታተላል እንዲወከል ያደርጋል፤
- ☀ በጤናው ዘርፍ አካል ጉዳተኞችን ተጠቃሚና ተደራሽ ከማድረግ አኳያ የሚያጋጥሙ ተግዳሮቶችን ይፈታል ወይም በየደረጃው እንዲፈቱ ጥረት ያደርጋል፤
- ☀ በየደረጃው እና በስፍ በሚገኙ የጤና አገልግሎት መስጫ ተቋማቶች ለአካል ጉዳተኞች ምቹ መሆናቸውን በቅንጅት ይገመግማል፤ ሪፖርት ያደርጋል፤ የታዩ ችግሮች የሚፈቱበትን ሁኔታ ይፈጥራል፤
- ☀ አካል ጉዳተኛ ባለሙያዎች በተቋሙ መቀጠር እንዲችሉ ከሰው ሀብት አስተዳደር ጋር በጥምረት ይሰራል፤
- ☀ በአከባቢው የሚገኙ አካል ጉዳተኝነትን መሰረት አድርገው ከተቋቋሙ የአካል ጉዳተኞች ማህበራትና ድርጅቶችን በመለየት ቅንጅታዊ አሰራር ይፈጥራል፤

- ☀ አካል ጉዳተኝነት ማካተት በተመለከተ የአሰልጣኞች ስልጠና ከወሰደ ብኃላ ለጤና ባለሙያዎችና ለአስተዳደር ሰራተኞች ከሚመለከተው ክፍል ጋር በቅንጅት ይሰጣል፤ የሚሰጥበትንም መንገድ ያመቻቻል፤
- ☀ የአካል ጉዳተኝነት ማካተት ተጠሪው/ተወካዩ ከላይ የተዘረዘሩትንና ሌሎች በላይ ኃላፊው ወይም በሚመለከተው ክፍል የሚሰጡትን ተግባርና ኃላፊነቶችን ያከናውናል።

ዋቢ መጽሐፍትና ማጣቀሻ ሰነዶች

1. የአለም ጤና ድርጅትና የአለም ባንክ፣ የአካል ጉዳተኝነት ላይ የወጣው የጋራ ዓለም አቀፍ ሪፖርት፣ (እ.ኤ.አ 2011)
2. የኢትዮጵያ ማዕከላዊ እስታትስቲክስ ባለስልጠን፣ የህዝብና ቤት ቆጠራ መረጃ፣ (እ.ኤ.አ 2007)
3. የተባበሩት መንግስታት፣ ዓለም አቀፉ የአካል ጉዳተኞች መብቶች ጥበቃ ስምምነት፣ (እ.ኤ.አ 2006)
4. የኢትዮጵያ ፌደራላዊ ዲሞክራሲያዊ ሪፐብሊክ፣ ህገ መንግስት፣ (1995 ዓ.ም)
5. የኢትዮጵያ ፌደራላዊ ዲሞክራሲያዊ ሪፐብሊክ፣ የአስፈጻሚ አካላትን ስልጣንና ተግባር ለመወሰን የወጣ አዋጅ 916/2015፣ (እ.ኤ.አ 2015)
6. የስራና ከተማ ልማት ሚኒስቴር፣ የኢትዮጵያ ህንፃ ግንባታ አዋጅ ቁጥር 624/2009፣ (እ.ኤ.አ 2009)
7. የስራና ከተማ ልማት ሚኒስቴር፣ የኢትዮጵያ ህንፃ ግንባታ አዋጅ ማስፈጸሚያ መመሪያ 5-2003፣ (2003 ዓ.ም)
8. የሰራተኛና ማህበራዊ ጉዳይ ሚኒስቴር፣ ብሔራዊ የአካል ጉዳተኞች የድርጊት መርሃ ግብር ሰነድ፣ (እኤአ 2012-2021)
9. የሰራተኛና ማህበራዊ ጉዳይ ሚኒስቴር፣ የአካል ጉዳተኞች የስራ ስምሪት አዋጅ 568/2000፣ (2000 ዓ.ም)
10. በኢትዮጵያ የአካላዊ ተጋድሶ ዘርፍ የብሔራዊ ዕቅድ የመቅረጽ ጽንሰ ሃሳባዊ ማዕቀፍ፣ (እ.ኤ.አ 2005)
11. የሰራተኛና ማህበራዊ ጉዳይ ሚኒስቴር፣ ብሔራዊ የማህበራዊ ጥበቃ ፖሊሲ፣ (እ.ኤ.አ 2014)



