



وزارت صحت عامه



جمهوری اسلامی افغانستان

ستراتیژی ملی ارتقای صحت

۱۳۹۹-۱۳۹۲ هـ ش

۲۰۲۰ - ۲۰۱۴ م

جمهوری اسلامی افغانستان

وزارت صحت عامه

ستراتیژی ملی ارتقای صحت

۱۳۹۲-۱۳۹۹ هـ ش

۲۰۱۴ - ۲۰۲۰ م

فهرست مندرجات

صفحه	عنوان
۱	پیشگفتار
۲	سپاسگزاری
۴	ارتقای صحت در شرایط افغانستان: پس منظر
۵	عوامل تاثیر گذار بر صحت
۶	تحلیل وضعیت
۷	شرح پالیسی
۸	موضوعات مربوط به اولویت های صحت
۸	دیدگاه
۸	ماموریت
۹	هدف
۹	ارزش ها و اصول اساسی وزارت صحت عامه
۹	گروپ مورد هدف
۹	مسیر های استراتژیک
۹	اهداف استراتژیک
۹	مسیر استراتژیک ۱: صحت در همه پالیسی ها - پالیسی عامه صحت
۱۰	مسیر استراتژیک ۲: محیط حمایتی
۱۰	مسیر استراتژیک ۳: عملکرد جامعه
۱۰	مسیر استراتژیک ۴: انکشاف مهارتهای فردی
۱۰	مسیر استراتژیک ۵: تجدید عرضه خدمات صحت
۱۰	مسیر استراتژیک ۶: ظرفیت سازی
۱۰	مسیر استراتژیک ۷: هماهنگی و مشارکت
۱۰	مداخلات بر حسب اولویت ها
۱۱	مسیر استراتژیک ۱: صحت در همه پالیسی ها - پالیسی عامه صحت
۱۱	مسیر استراتژیک ۲: محیط حمایتی
۱۱	مسیر استراتژیک ۳: عملکرد جامعه
۱۲	مسیر استراتژیک ۴: انکشاف مهارتهای فردی
۱۲	مسیر استراتژیک ۵: تجدید عرضه خدمات صحت
۱۳	مسیر استراتژیک ۶: ارتقای ظرفیت
۱۳	مسیر استراتژیک ۷: هماهنگی و مشارکت
۱۴	شاخص های پیامد
۱۷	ضمیمه ۱: اشتراک کننده گان مجلس شناسایی موضوعات دارای اولویت صحت برای انکشاف استراتژی ارتقای صحت

لست مخففات / اختصارات

بنياد انكشافى آغا خان	AKDN
سروى مرگ و مير در افغانستان	AMS
مراقبت هاى قبل از ولادت	ANC
انستيتوت مى صحت عامه افغانستان	ANPHI
منشور بنكاك	BC
مفاهيمه براى تغيير سلوك	BCC
مراقبت هاى صحى متكى بر اشتراك جامعه	CBHC
شوراى هاى انكشافى جامعه	CDCs
كاركنان صحى جامعه	CHWs
گروپ مشورتى صحت و تغذيه	CGHN
اتحاديه اروپا	EU
تنظيم خانواده (روش فاصله دهى بين ولادت ها)	FP
ستراتيژى سكتور صحت و تغذيه	HNSS
صحت در همه پاليسى ها	HiAP
ارتقاى صحت	HP
رياست ارتقاى صحت	HPD
شركاى صحى بين المللى كانادا	HPIC
پروژه حمايت از خدمات صحى	HSSP
معلومات، تعليمات و ارتباطات	IEC
موسسات بين المللى غير حكومتى	INGO
اداره همكارى هاى بين المللى جاپان	JICA
دانش، طرز ديد و عملكرد	KAP
رهبريت، مديريت و حكومتدارى	LMG
صحت مادر و طفل	MCH
اهداف انكشافى هزاره	MDG
صحت مادر، نوزاد و طفل	MNCH
وزارت ماليه	MoF
وزارت صحت عامه	MoPH
وزارت امور زنان	MoWA
وزارت احيا و انكشاف دهات	MRRD
اداره مى حفاظت از محيط زيست	NEPA
پاليسى مى صحت و تغذيه	NHNP
ستراتيژى مى ارتقاى صحت	NHPS

امراض غیر ساری	NCDs
سازمان غیر دولتی	NGO
برنامه ملی کنترل توبرکلوز	NTP
منشور اوتاوا	OC
مراقبت های بعد از ولادت	PNC
دپارتمنت تغذی عامه	PND
ریاست صحت باروری	RHD
موسسه حمایه اطفال	SCI
مسیر استراتژیک	SD
تقویه سیستم برای عملکرد صحتی در حال انتقال	SEHAT
برنامه انکشاف صحتی و اجتماعی	SHDP
هدف استراتژیک	SO
طرزاعمال عملیاتی معیاری	SOP
گروپ مشورتی تخنیک	TAG
لایحه وظایف	ToR
سازمان ملل متحد	UN
صندوق جمعیت سازمان ملل متحد	UNFPA
صندوق وجهی سازمان ملل برای اطفال	UNICEF
اداره انکشاف بین المللی ایالات متحده امریکا	USAID
بانک جهانی	WB
سازمان صحتی جهان	WHO

پیشگفتار

ارتقای صحت عبارت از روند توانمند ساختن افراد میباشد تا کنترل شان را بر صحت و تمامی فکتور های اثر گذار بر صحت، افزایش دهند. ارتقای صحت یک سرمایه گذاری موثر برای بهبود صحت و انکشاف بشری میباشد.

ستراتیژی ملی ارتقای صحت (۲۰۱۴-۲۰۲۰) زمینه را فراهم می سازد تا قوانین، سیستم ها و معلومات ارتقای صحت برای همه مردم تهیه گردد تا در صحت شان بهبود بیاید. با تطبیق این ستراتیژی، زنده گی بهتر برای مردم فراهم خواهد شد. این ستراتیژی بدون تبعیض به همه مردم توجه خواهد نمود تا آنها را در عرصهٔ بهبود توانایی شان برای کنترل عواملی که صحت آنها را متاثر میسازد، کمک نماید.

وزارت صحت عامه با تطبیق این ستراتیژی تلاش خواهد کرد تا کیفیت زنده گی افغانها بهبود یابد. این ستراتیژی در بر گیرندهٔ مسایل آموزشی، تشویقی و اقتصادی بشمول تغییر افراد و گروه ها و شیوه های نفوذ اجتماعی میباشد، که یکجا با مداخلات محیط زیستی، انسجامی و تشکیلاتی، یک سلسله ستراتیژی های جامع و همه شمول را برای بهبود صحت تشکیل میدهد. ستراتیژی ملی ارتقای صحت مبتنی بر این پنج مؤلفه ارتقای صحت میباشد که در منشور اوتاوا پیشنهاد گردیده است که سبب تقویت دیدگاه کلی "صحت برای همه افغان ها" خواهد گردید. منشور اوتاوا مجموعه ای از پنج مؤلفه ذیل را به عنوان چارچوب اساسی برای ارتقای صحت معین ساخته است: ایجاد پالیسی عامه صحت (صحت در همه پالیسی ها)، ایجاد محیط حمایتی، تجدید عرضه خدمات صحتی، تقویت عملکرد جامعه و انکشاف مهارت های فردی.

وزارت صحت عامه در جریان سالهای گذشته در عرصهٔ تطبیق ستراتیژی های صحت عامه موفقیت های چشمگیری را بدست آورده است. وزارت صحت عامه و رهبری دیپارتمنت ارتقای صحت متعهد است تا این ستراتیژی جنبهٔ عملی گرفته و با استفاده از منابع دست داشته تغییری در وضعیت مردم ایجاد کند. ستراتیژی ملی ارتقای صحت نه تنها در بهبود کیفیت زنده گی افغان ها مؤثر خواهد بود، بلکه جهت ترویج ارتقای صحت همواره شیوه های ابتکاری را فراهم خواهد ساخت که در تقویه بخش های مختلف صحت استفاده شده میتواند.



داکتر احمد جان "نعیم"

معین پالیسی و پلان

وزارت صحت عامه

سپاسگزاری

وزارت صحت عامه جمهوری اسلامی افغانستان افتخار دارد که استراتژی ملی ارتقای صحت (۲۰۱۴-۲۰۲۰) را معرفی میکند. با توجه به نیاز استراتژی جامع، معتبر و عملی جهت بهبود و ترویج سلوک صحی، شیوه سالم زنده گی و همچنان پر نمودن خلا های سیستم صحی با در نظر داشت این که ارتقای صحت با تمام سکتورها رابطه مستقیم داشته و یک موضوع بین السکتوری میباشد، وزارت صحت عامه در هماهنگی نزدیک با نمایندگان سایر سکتورها در ایجاد استراتژی ملی ارتقای صحت تلاش های خویش را آغاز نمود. خوشبختانه این سند در نتیجه جلسات متعدد، چون جلسات مشورتی بین السکتوری روی موضوعات صحی دارای اولویت برای استراتژی ارتقای صحت، ورکشاپ ها به منظور هماهنگ ساختن نظریات به شمول جلسات تخنیکی مانند گروه مشورتی صحت و تغذی (CGHN)، گروه مشورتی تخنیکی (TAG) و در نهایت پس از تصویب نهایی بورد اجرائیوی وزارت صحت عامه تدوین گردید.

ما امیدواریم که این استراتژی در راستای بهبود صحت مردم افغانستان و بسیج منابع بیشتر از نهاد های دولتی و غیر دولتی، موسسات ملل متحد و تمویل کننده گان "دونر ها"، مهم و مؤثر واقع شود. با تلاش های متداوم وزارت صحت عامه و سکتور های مربوطه میتوانیم در پایین آوردن میزان مرگ و میر مادران و اطفال، کاهش امراض ساری و غیر ساری، بهبود تغذی، ترویج نظافت شخصی و محیطی، کاهش معیوبیت ها، جروحات و سوء استفاده از مواد مخدر در کشور، از طریق تطبیق استراتژی های عملیاتی منشور اوتاوا (۱۹۸۶) در ترویج و ارتقای صحت نقش مهم و ارزنده داشته باشیم.

این سند با همکاری و تلاش های تیم کاری و با تدویر یک سلسله جلسات، جمع بندی و تحریر گردید. با استفاده از فرصت جا دارد از تمام اعضای تیم کاری هر یک محترم دوکتور عبدالوحید ادیب (موسسه حمایت از اطفال)، دوکتور احمد شاه صالحی (وزارت صحت عامه)، دوکتور عطاءالله سعیدزی (ال ام جی)، دوکتور محمد الیاس عظیمی (موسسه حمایت از اطفال)، دوکتور محمد اقبال امان (وزارت صحت عامه) دوکتور مطیع الله صافی (بنیاد انکشافی آغا خان)، دوکتور محمد حفیظ رسولی (وزارت صحت عامه)، دوکتور محمد اسلام سعید (وزارت صحت عامه)، دوکتور نجیب الله صافی (سازمان صحی جهان)، دوکتور نصرت الله راسا (اچ پی ای سی)، دوکتور نور محمد آرزویی (وزارت صحت عامه) و خانم راها (بنیاد انکشافی آغاخان) اظهار امتنان نمائیم.

همچنان از محترم دوکتور عبدالعلیم عطارد (وزارت صحت عامه)، الفرید ایل. مک. الیستر (از پوهنتون تکساز ایالات متحده امریکا)، داکتر سیلکی گریسر (ای - یو ایپوس)، دوکتور داوود خرم (بنیاد انکشافی آغاخان)، دوکتور فتن عبدالعزیز (سازمان صحی جهان)، دوکتور فیض محمد مومند (یو ایس ای آی دی)، دوکتور غلام دستگیر سعید (بانک جهانی)، دوکتور هایفه مادی (سازمان صحی جهان)، خانم هیکارو یوکی (جایکا)، جان پین (اتحادیه اروپا)، دوکتور خالد شریفی (اس اچ دی پی)، خانم خوبان کوچی (بنیاد انکشافی آغاخان)، داکتر پیتر اف چین (پوهنتون دوراکج پندت)، دوکتور محمد نافع کاکر (یونیسف)، دوکتور عزیزالله صافی (وزارت صحت عامه) و دوکتور میهن عبدالله (وزارت صحت عامه) که در بازنگری و ارائه نظریات سازنده ایشان در قبال این سند نقش مهم داشتند، اظهار امتنان نمائیم.

همچنان از اعضای جلسه مشورتی بین الکتوری به هدف شناسایی اولویت اهداف استراتژی ارتقای صحت در افغانستان اظهار امتنان نمائیم. علاوه بر اینها، از تمام شرکت کننده گان که به اتفاق آرا در تدوین این سند با اعضای گروه مشورتی صحت و تغذی (CGHN)، گروه مشورتی تخنیکي (TAG) همکاری نمودند و مورد اجرایی که با بررسی و نظریات سازنده خویش در غنمندی بیشتر این سند نقش بارز داشته اند، اظهار سپاس نمائیم.

از دوکتور شفیق الله همت، رئیس ارتقای صحت وزارت صحت عامه، که با اشتیاق فراوان، تعهد و تلاش های مثمر و مؤثر خویش در راستای رهبری روند تکمیل نمودن این استراتژی از هیچ نوع تلاش دریغ نوزیده، اظهار سپاس مینمائیم. در اخیر از تمام شرکای صحتی تقاضا مینمائیم تا دست بدست هم داده و به صورت مشترک در پلان گذاری، تطبیق و حمایت از پروگرام های ارتقای صحت بر حسب این استراتژی در بهبود صحت و خوشنودی مردم افغانستان تلاش نمایند.



پوهندوی داکتر بشیر نورمل

رئیس عمومی انستیتوت ملی صحت عامه افغانستان

وزارت صحت عامه

ارتقای صحت در شرایط افغانستان: پس منظر

"ارتقای صحت عبارت از روند توانمند ساختن افراد می باشد تا کنترل شان را بر صحت و تمامی فکتور های اثر گذار بر صحت، افزایش دهند".^۱ ارتقای صحت سرمایه گذاری مؤثر برای بهبود صحت و انکشاف بشری میباشد. که در این عرصه تلاش های طویل المدت جهت ارتقای صحت جامعه افغانی صورت گرفته است. استراتیژی ملی ارتقای صحت افغانستان بر مبنای منشورها و اعلامیه های بین المللی (منشور اوتاوا ۱۹۸۶^۱، اعلامیه جاکارتا پیرامون ارتقای صحت ۱۹۹۷^۲، منشور بنکاک در رابطه به ارتقای صحت ۲۰۰۵^۳) که به طور مستقیم مرتبط به اهداف انکشافی هزاره یا MDGs صحت و سلامتی کلی و رفاه جوامع میباشد، تدوین گردیده است. هدف این استراتیژی نه تنها ترویج و ارتقای صحت، بلکه رفع و کاهش موانع مرتبط به صحت در ساختار های اجتماعی افغانستان نیز میباشد. که شامل اقدامات ذیل میگردد:

- تطبیق فعالیت های مرتبط به ارتقای صحت برای تمام افغانها در سراسر کشور، نه صرف برای افراد آسیب پذیر در برابر امراض مشخص
 - بلند بردن توانایی مردم به هدف کنترل عوامل اثر گذار بر صحت شان
 - ایجاد یکپارچگی در عملکرد شرکای ذیدخل به سطح افراد و جوامع که هدف آنها بهبود صحت است.
- ارتقای صحت یک روند فعال دستیابی به صحت خوبتر و زنده گی بهتر است که مشتمل از اجزای آموزشی، تشویقی و اقتصادی می باشد. ارتقای صحت شامل روند تغییر انفرادی واجتماعی و روش های نفوذ در اجتماع است که همراه با مداخلات محیطی، انسجامی و تشکیلاتی یک استراتیژی جامع را برای بهبود صحت بوجود می آورد. در افغانستان ساختار های اجتماعی و شبکه های حمایتی مانند خانواده، اقارب، قبیله و جوامع به شکل قابل توجه بر سلوک و عادات صحتی شخصی اثر گذار می باشد، ارتقای صحت مؤثرترین وسیله رسیدگی به چنین عوامل اجتماعی اثر گذار بر صحت پنداشته می شود.
- در پلان های استراتیژیک وزارت صحت عامه ۲۰۱۱-۲۰۱۵^۴ و پالیسی ملی صحت و تغذی ۲۰۱۲-۲۰۲۰^۵ در زمینه ارتقای صحت تأکید زیاد صورت گرفته و یکی از مهمترین مسیر های استراتیژیک وزارت صحت عامه محسوب می گردد. همانطوریکه در پلان استراتیژیک تذکر یافته است، "تقویت عملکرد جامعه" یکی از استراتیژی های ارتقای صحت مردم بوده که در اصل منشور اوتاوا بیان شده است.

به اساس منشور اوتاوا: "ارتقای صحت از طریق عملکرد های موثر و اساسی جامعه مبتنی بر شناسائی و تنظیم بهتر اولویت ها، تصمیم گیری، طرح و تطبیق استراتیژی ها به هدف حصول صحت بهتر عمل میکند. بخش مهم این روند توانمند سازی جامعه، مالکیت و کنترل آنها بر تصمیم و سر نوشت شان است".^۱

به استناد پلان استراتیژیک ۲۰۱۱ - ۲۰۱۵^۴ وزارت صحت عامه، اهداف عمده این استراتیژی ساختار و پذیرش مشارکت جامعه و نقش آنها در حمایت و پذیرفتن شیوه های زنده گی صحتی در خانه، محیط کار، جامعه و همچنان اشتراک در شناسایی ضروریات جامعه و کمک کردن در عرصه انکشاف و تطبیق برنامه ها و خدمات صحتی مربوطه میباشد. همچنان این پلان استراتیژیک اهمیت وقایه و ارتقای صحت را به حیث استراتیژی های کلیدی به منظور جلوگیری از عوامل مرضی و وفیات در افغانستان تقویت می بخشد. دولت افغانستان با تشریک مساعی شرکای صحتی کار های مهمی را جهت بهبود پیامد های

1 World Health Organization. Ottawa charter for health promotion: first international conference on health promotion. Ottawa, 1986

2 World Health Organization. Jakarta declaration on leading health promotion. Jakarta, 1997

3 World Health Organization. Bangkok charter of health promotion. Bangkok, 2005

4 Ministry of Public Health. Strategic plan for the ministry of public health 2011-2015. Kabul, 2011 <http://moph.gov.af/en/Documents?DID=144>

5 Ministry of Public Health. National Health and Nutrition Policy 2012-2020. Kabul, 2012

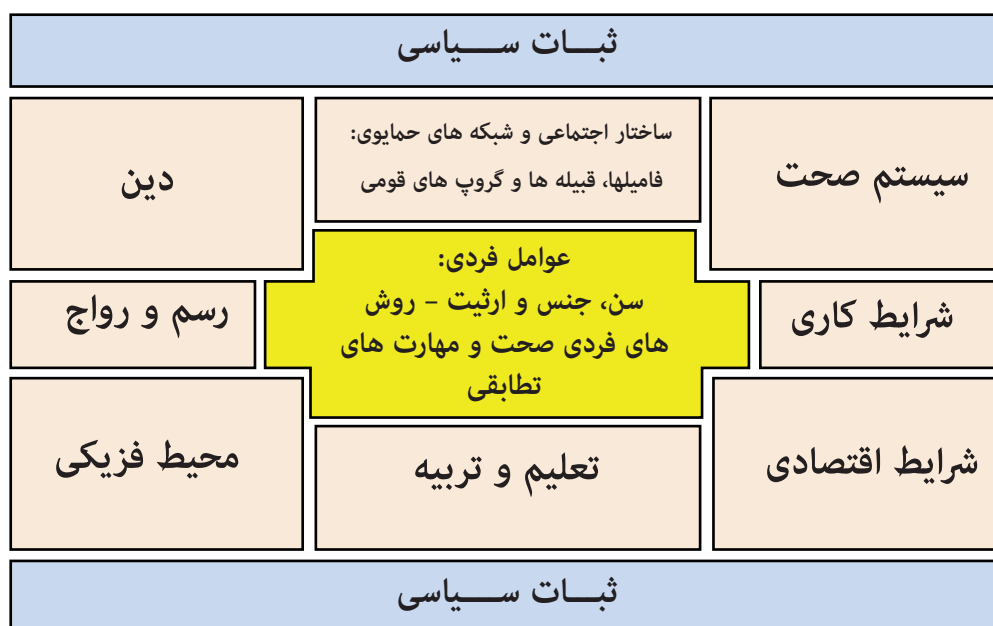
صحنی از طریق احیا و انکشاف سیستم صحنی انجام داده است، که در نتیجه آنها تا کنون فعالیت های گسترده و تعهدات قوی برای برنامه های ارتقای صحت در مناطق شهری و روستایی به کمک نهاد های ذیربط صورت گرفته است. این سند مجموعه ای از فعالیت هایی را بیان نموده، که تطبیق آنها از طریق مشارکت نهاد های سکتور های مختلف صورت میگیرد. که به منظور ساختار و تداوم روش صحنی زنده گی در افغانستان ضروری بوده، و از طریق آنها ارتقای صحت جامعه عمل پوشیده، از امراض و معیوبیت ها جلوگیری، و تلاش های ارتقای صحت صورت میگیرد. ازاینرو ارتقای صحت نه تنها در ایجاد یک جامعه سالم نقش داشته، بلکه در ایجاد جامعه ای که از لحاظ اقتصادی قوی باشد، نیز رول مهم را بازی میکند.

عوامل تاثیر گذار بر صحت در افغانستان

ارتقای صحت مؤثر باید به صورت فعال بر عوامل اجتماعی که صحت جوامع و گزینش های موجود مردم را متاثر می سازد، رسیدگی نماید. شواهد نشان میدهد که در جهان امروزی اسباب بار بزرگ امراض و نا برابری های صحنی را عوامل اجتماعی تاثیر گذار بالای صحت تشکیل میدهد.

شکل (۱) عوامل تاثیر گذار بر صحت را در شرایط افغانستان نشان میدهد. در افغانستان ساختار اجتماعی و شبکه های حمایتی مانند فامیل، خویشاوندان، و قبیله به شکل قابل توجه بر سلوک صحنی شخصی و مهارت های تطابقی اثر گذار می باشد. عقاید و رفتار های صحنی افغان ها اساساً مبتنی بر دین مبین اسلام است، اسلام به صحت و سلوک صحنی اهمیت زیاد قایل بوده و مسلمانان را تشویق میکند تا سلوک صحنی را مراعات نمایند. با تطبیق احکام اسلامی، مسلمانان نه تنها از مزایای روحی، بلکه از عزت والای برخوردار شده، و از صحت بهتر مستفید میگردند. قابل یاد آور است که عدم ثبات سیاسی و اقتصادی تاثیر بزرگی بر صحت مردم افغانستان بجا می گذارد.

شکل ۱ : عوامل تاثیر گذار بر صحت در افغانستان



تحلیل وضعیت

افغانستان یکی از کشورهای فقیر دنیا به شمار رفته، و از نظر آمار و شاخص های صحتی در سطح پایین قرار دارد. وضعیت ناگوار صحتی کشور بالاثر جنگ های بیشتر از ۲۰ سال شدیداً متاثر گردیده است. در حدود ۶ میلیون نفوس دسترسی کمتر و یا هم هیچ دسترسی به خدمات صحتی ندارند، در حالی که در حدود ۷ میلیون نفر بخاطر امرار حیات به کمک های غذایی وابسته هستند. شاخص های صحتی مملکت در نتیجه فکتور های نا مساعد مانند فقر، عدم دسترسی به دارایی مؤلدی، عدم دسترسی به غذا، و دسترسی کمتر به خدمات ابتدایی صحتی و اجتماعی همراه با اختلالات وابسته به حاملگی و ولادت و صدمات های ناشی از جنگ شدیداً متاثر گردیده است.

افغانستان از نگاه وضعیت صحتی اطفال و زنان، صحت مادر و طفل در بدترین حالت در میان کشورهای جهان قرار دارد. کاهش میزان مرگ و میر مادران و اطفال از جمله دو اولویت عمده برنامه ملی صحتی افغانستان میباشد (پالیسی صحتی ملی ۲۰۰۵ - ۲۰۰۹ وزارت صحت عامه، ستراتیژی ملی صحتی ۲۰۰۵ - ۲۰۰۶ وزارت صحت عامه) و همچنان بهبود صحت طفل و مادر به عنوان یکی از اهداف مهم در تمام پالیسی های ملی، به شمول راپور اهداف انکشافی هزاره (MDG) افغانستان ۲۰۰۵ - ۲۰۲۰ تذکر یافته است.^۷ میزان مرگ و میر اطفال زیر سن یک سال در افغانستان ۷۴/۱۰۰۰ تولد زنده و میزان مرگ و میر اطفال زیر ۵ سال ۱۰۲/۱۰۰۰ تولد زنده میباشد.^۸ امراض حاد طرق تنفسی بخصوص سینه و بغل در حدود یک-چهارم حصه (۲۳ درصد) علت مرگ و میر اطفال زیر ۵ سال را تشکیل میدهد. تنها در حدود ۱۸ درصد اطفال بین سنین ۱۲ تا ۲۳ ماه به طور مکمل ۸ واکسین شامل برنامه معافیت کتلوی افغانستان را دریافت نموده اند، حالانکه ۱۵ درصد آنها هیچ واکسین نگرفته اند.^۹

سؤ تغذی یک مشکل جدی در افغانستان است و بر اساس آخرین گزارش صندوق وجهی سازمان ملل برای اطفال (UNICEF)، در افغانستان در حدود ۵۹ درصد اطفال از قد کوتاهی (stunting) یا سؤتغذی مزمن رنج میبرند، که در میان تمام کشورهای جهان در بدترین وضعیت قرار دارد. بر علاوه قد کوتاهی، میلیون ها طفل افغان از سایر اشکال سؤ تغذی مانند وزن کم زمان تولد، تولدات زیر وزن معیاری، کمبود ویتامین A و آیودین و همچنان کمخونی نیز رنج میبرند. با وجود کاهش میزان مرگ و میر مادران در جریان یک دهه گذشته، هنوز هم این آمار در سطح بسیار بلند قرار داشته، طوری که از هر ۱۰۰۰۰ تولد زنده در حدود ۳۲۷ مادر میمیرد.^{۱۰} اگرچه در حدود ۶۰ درصد خانم ها در جریان حاملگی مراقبت های قبل از ولادت را توسط پرسونل فنی آموزش دیده بدست می آورند، ولی تنها ۱۶ درصد خانم ها ۴ دوره مراجعه قبل از ولادت به مرکز صحتی را تکمیل می کنند. تنها ۱/۳ حصه خانم ها به همکاری کارکنان صحتی ماهر ولادت نموده و کمتر از چهارم حصه خانم ها مراقبت های بعد از ولادت را در ۴۸ ساعت بعد از ولادت توسط افراد مسلکی صحتی آموزش دیده بدست می آورند. باوجود آگاهی ۹۱ درصد خانم ها در مورد شیوه های فاصله دهی بین ولادت ها (Contraceptive)، میزان دسترسی به این خدمات هنوز هم پایین بوده و تنها در حدود ۲۲ درصد خانم ها از میتود های فاصله دهی ولادت استفاده میکنند.^{۱۱}

بر اساس نتایج سروی مرگ و میر ۲۰۱۰ در افغانستان (AMS)، سه علت عمده مرگ و میر را امراض غیرساری، انتانات و جروحات تشکیل میدهد.^{۱۲} در افغانستان در حدود ۳۵ درصد وفیات ناشی از امراض غیر ساری مانند امراض قلبی وعایی، دیابت و سرطان می باشد. امراض غیر ساری مسوول ۳۷ درصد وفیات تمام خانم ها میباشد که از جمله ۱۸ درصد آن را تنها امراض قلبی وعایی تشکیل میدهد. چاقی یکی از فکتور های عمده خطر امراض غیر ساری محسوب شده که اکنون

6. Ministry of Public Health. National health policy 2005-2009 and national health strategy 2005-2006: A policy and strategy to accelerate implementation. Kabul, 2005
<http://moph.gov.af/en/Documents?DID=144>

7. Islamic Republic of Afghanistan. Afghanistan Millennium Development Goals Country Report 2005

8. Ministry of Public Health. Afghanistan Mortality Survey. Kabul, 2010, <http://moph.gov.af/en/documents?DID=516>

9. CSO and UNICEF (Central Statistics Organisation and United Nation Children's Fund). Afghanistan Multiple Indicator Cluster Survey 2010-2011: Final Report. Kabul, 2012

در کابل شایع است^{۱۰}. از آنجاییکه وضعیت اقتصادی افغانستان تا حدی بهبود یافته است، مردم بیشتر شهر نشین شده اند، و امراض غیر ساری ناشی از چاقی و استعمال تنباکو که توأم با این پیشرفت میباشند، افزایش میآید.

این در حالیست که دسترسی به خدمات صحتی اولیه با داشتن ظرفیت ارتقای صحت طفل و مادر و جلوگیری از امراض غیرساری مؤثر تا هنوز محدود بوده، و تنها در حدود ۵۷٪ جمعیت با پیمودن یک ساعت پیاده روی به یکی از انواع مراکز صحتی دسترسی پیدا می کنند. استفاده از عرضه خدمات صحتی نه تنها به موجودیت و کیفیت خدمات صحتی، بلکه متکی به توانایی پرداخت، دسترسی فیزیکی و عرضه خدمات قابل قبول میباشند. علی الرغم تلاش های وزارت صحت عامه، استفاده از عرضه خدمات صحتی هنوز هم در سطح پایین قرار دارد. دسترسی و استفاده از عرضه خدمات صحتی برای خانم ها بیشتر محدود بوده، و معمولاً بنابر محدودیت های فرهنگی ترجیح میدهند تا پرسونل صحتی انانث در مراکز صحتی موجود باشد و باید توسط محرم همراهی شوند، که سبب دو چند شدن مصارف ترانسپورته میگردد، و میتواند یکی از نشانه های بی عدالتی صحتی (Health inequity) باشد. علاوهً جمع آوری ارقام نسبت شرایط خراب امنیتی در بعضی ساحات خطرناک بوده، عرضه خدمات مختل گردیده است که در چنین حالات باید بعضی موسسات غیر دولتی به کار گماشته شوند و از طریق آنها به مشکلات صحتی مردم رسیدگی شود، مداخلات ارتقای صحت در همچو ساحات بیشتر پر چالش میباشند.

ماده ۵۴ قانون اساسی افغانستان (۲۰۰۴) تصریح مینماید که: خانواده رکن و ستون اساسی جامعه است، بنابراین دولت باید تدابیر ضروری و لازمه را برای رسیدن به سلامت جسمی و روحی خانواده بخصوص اطفال و مادران اتخاذ نماید. ماده ۲۲ قانون اساسی، هر نوع تبعیض و امتیاز بین اتباع افغانستان ممنوع است. اتباع افغانستان در برابر قانون دارای حقوق و وجایب مساوی میباشند^{۱۱}. این ستراتیژی دستورالعمل های آینده و نکات مورد توجه وزارت صحت عامه را توضیح نموده و درضمن به حیث یک ماخذ و رهنمود برای شرکای ذیربط در رابطه به ترویج و ارتقای صحت نقش خواهد داشت. ستراتیژی ملی ارتقای صحت با ارایه یک برنامه کاری، زمینه همکاری و هماهنگی بین السکتوری را فراهم نموده تا عوامل عمده که صحت را متاثر میسازد شناسایی و به آنها رسیدگی شود. ستراتیژی ملی ارتقای صحت راهبرد ستراتیژیک را برای سیستم صحتی افغانستان پیشکش نموده تا سهم خود را در اجندای جهانی بهبود صحت ایفاء نموده بتواند.

شرح پالیسی

وزارت صحت عامه اهمیت ارتقای صحت را به مثابه یکی از ستراتیژی های مؤثر و کم هزینه در راستای ارتقای صحت مردم تائید می مینماید. همچنان با سکتور های دیگر یکجا کار نموده تا موضوعات ارتقا و ترویج صحت بمتابه یک مسولیت اصلی و عمده تمامی سکتور ها چه خصوصی و دولتی پنداشته شود، و ارتقای صحت را بعنوان موضوع محوری برنامه های ملی توسعه ی نهادینه سازد.

وزارت صحت عامه متعهد است تا صحت و سلامتی افراد، فامیل ها و جوامع را در طول حیات شان، با تمرکز بر عوامل اجتماعی اثر گذار بر صحت از طریق ارتقای ظرفیت نهادینه و ساختاری، عملکرد جامعه، شامل روش صحت در همه پالیسی ها، ایجاد محیط حمایتی خدمات صحتی با توجه به شیوه زنده گی سالم، ارتقا بخشد. ارتقای صحت و همچنان وقایه امراض بخش مهم از فعالیت های روزمره هر کارکن صحتی را باید تشکیل دهد. وزارت صحت عامه یکجا با ارگان های دولتی، خصوصی، موسسات غیر حکومتی، نهاد های بین المللی و جامعه مدنی، یک میکانیزم همکاری و هماهنگی را به هدف روی دست گرفتن اقدامات طویل المدت و پایدار ارتقای صحت تشکیل خواهد داد.

10. Saeed KMI, Rasooly MH. Prevalence and Risk Factors Associated with Obesity among adult Kabul Citizens (Afghanistan), 2012. Iranian Journal of Diabetes and Obesity. 2012; 4(4): 152-161
11 Ministry of Justice. The Constitution of Afghanistan: Official Gazette 818. Kabul, 2004, <http://moj.gov.af/en/page/1684>

وزارت صحت عامه در تفاهم با وزارت مالیه و با استفاده از مالیات وضع شده بر سگرت و اقلام پر خطر (Hazardous) یک سیستم مالی پایدار را به هدف ارتقای صحت ایجاد خواهد نمود، تا برنامه های طویل المدت ارتقای صحت را در کشور تامین نماید.

موضوعات داراي اولويت های صحتی

به منظور شناسایی ساحات مورد هدف برای ارتقای صحت، وزارت صحت عامه مشوره های متداوم را با شرکای ذیربط جهت بررسی متون مرتبط به شمول پالیسی ها، ستراتیژی ها و برنامه های مختلف وزارت صحت عامه (ستراتیژی سکتور صحت و تغذی، پلان ستراتیژیک ملی) روی دست گرفت. علاوه بر این، به منظور تحقق این هدف یک ورکشاپ ملی مشورتی به اشتراک نمایندگان وزارت های مربوطه، نهاد های تمویل کننده، موسسات سازمان ملل متحد، موسسات غیر دولتی و جامعه مدنی برگزار گردید. که بر اساس سفارشات این ورکشاپ، بررسی متون و مشوره های اشتراک کنندگان، موارد ذیل بمثابة ساحات مورد هدف ارتقای صحت شناسایی گردیدند:

۱. صحت مادر و نوزاد به شمول تنظیم خانواده
۲. صحت طفل
۳. تغذی عامه
۴. نظافت و حفظ الصحه
۵. امراض غیر ساری
۶. معلولیت ، وقایه از جروحات و مصئونیت جاده
۷. رشد نفوس
۸. صحت محیطی
۹. امراض ساری
۱۰. صحت روانی
۱۱. صحت شغلی
۱۲. سوء استفاده از مواد
۱۳. امور دوایی

دیدگاه

یک ملت سالم، که همه افراد و جوامع توانایی و پشتیبانی یک زنده گی سالم و صحتمند را در طول عمر خویش از طریق کنترل صحت و رفاه داشته باشند. این دیدگاه در نایل شدن به دیدگاه عمومی سکتور صحت (صحت برای همه افغانها) چنانچه در پالیسی ملی صحت و تغذیه ۲۰۱۲ - ۲۰۲۰ پیش بینی شده است، کمک خواهد کرد.

ماموریت

ارتقای صحت و سلامتی مردم افغانستان از طریق بلند بردن سطح دانش، تصمیم گیری آگاهانه و تغییر مثبت سلوک، در همکاری با سایر سکتور ها به منظور ایجاد پالیسی های عامه استوار بر اصول صحتی (صحت در همه پالیسی ها)، حمایت یا



داد خواهی، بسیج ساختن، تقویت و حمایت از اشتراک فعال در فعالیت های ارتقای صحت

هدف

حمایت افراد، فامیل ها و جوامع تا در فعالیت های ارتقای صحت به شکل فعال اشتراک نموده، سلوک و شیوه زنده گی سالم را اتخاذ نمایند.

ارزش ها و اصول اساسی وزارت صحت عامه

ارزش های اساسی وزارت صحت عامه در پالیسی ملی صحت و تغذی ۲۰۱۲-۲۰۲۰ واضح گردیده است که شامل همکاری و مشارکت، حق صحت، برابری، مالکیت و مشارکت جامعه، تصمیم گیری آگاهانه مبتنی بر شواهد، ترویج فرهنگ مبتنی بر نتایج، تداوم، کیفیت، شفافیت، عزت و احترام میباشد.

گروپ مورد هدف

به منظور رسیدگی به موضوعات مشخص صحتی، روش مبتنی بر جامعه در تمامی اقدامات ارتقای صحت اتخاذ خواهد شد؛ که در زمینه اولویت بیشتر به اقشار آسیب پذیر مثل زنان، اطفال، جوانان، بیجاشده گان داخلی و کوچی ها داده خواهد شد.

مسیر های استراتژیک یا Strategic Directions

مسیر استراتژیک ۱: صحت در همه پالیسی ها - پالیسی عامه صحتی

مسیر استراتژیک ۲: محیط حمایتی

مسیر استراتژیک ۳: عملکرد جامعه

مسیر استراتژیک ۴: انکشاف مهارتهای فردی

مسیر استراتژیک ۵: تجدید عرضه خدمات صحتی

مسیر استراتژیک ۶: ظرفیت سازی

مسیر استراتژیک ۷: هماهنگی و مشارکت

اهداف استراتژیک یا Strategic Objectives

مسیر استراتژیک ۱: صحت در همه پالیسی ها - پالیسی عامه صحتی

هدف استراتژیک ۱.۱: همکاری با سایر سکتورها بلند بردن آگاهی از پیامد های صحتی پالیسی های مربوطه و پذیرفتن مسولیت های صحتی.

هدف استراتژیک ۲.۱: دادخواهی از قانون گذاری جهت حصول اطمینان از محصولات و خدمات مصئونتر و بهتر و حفظ محیط زیست، کنترل و افزایش قیمت های محصولات غیر صحتی، تشویق برای روش های صحتی و محیط پاکتر و مصئونتر.

مسیر استراتژیک ۲: محیط حمایتی

هدف استراتژیک ۱.۲: همکاری با سایر سکتور ها تا به صورت منظم اثرات صحتی ناشی از تغییرات آبی محیطی (شهر نشینی، تکنالوژی و انکشاف صنایع غذایی، مشروبات و تنباکو) را بر صحت ارزیابی نموده و اقدامات مقتضی به هدف حد اقل رسانیدن اثرات سوء آنها بر صحت روی دست گرفته شود.

هدف استراتژیک ۲.۲: در مساعی مشترک با جوامع، ترویج نورم های اجتماعی و فرهنگی جهت بهبود صحت عامه و ایجاد فضای تحمل پذیری برای برنامه های حمایتی از زنان تا صحت خود و اطفال شانرا را بهبود بخشند.

مسیر استراتژیک ۳: عملکرد جامعه

هدف استراتژیک ۱.۳: توانمند سازی جوامع و بزرگان جامعه تا مالکیت و کنترل صحت و رفاه مردم را از طریق تعیین اولویت ها، تصمیم گیری ها، طرح و تطبیق استراتژی ها داشته باشند.

مسیر استراتژیک ۴: انکشاف مهارت های فردی

هدف استراتژیک ۱.۴: توانمند ساختن افراد و خانواده ها تا بتوانند از طریق رسانه های جمعی و ارتباطات رو در رو به هدف ارائه معلومات، و تعلیمات صحتی؛ تقویه مهارت های زنده گی و انکشاف فردی و اجتماعی، مالکیت و کنترل صحت شان را به دست گیرند.

مسیر استراتژیک ۵: تجدید عرضه خدمات صحتی

هدف استراتژیک ۱.۵: کار مشترک با افراد و نهاد های مسلکی صحتی، نهاد ها و دیپارتمنت های مختلف حکومتی در راستای یک نظام مراقبت صحتی تا صحت را فراتر از دایره عنعنوی آن یعنی عرضه خدمات کلینیکی و معالجوی ارتقا دهند: افزایش خدمات وقایوی و سکریننگ Screening، ارزیابی وضعیت صحتی و عوامل خطر به سطح جامعه و مسئولیت پذیری در راستای صحتمندی تمامی افراد جامعه.

مسیر استراتژیک ۶: ظرفیت سازی

هدف استراتژیک ۱.۶: ارتقای ظرفیت بنیادی و ساختاری وزارت صحت عامه در راستای ارتقای صحت در تمامی سطوح.

مسیر استراتژیک ۷: هماهنگی و مشارکت

هدف استراتژیک ۱.۷: تشریک مساعی با مسؤولین مفاهمه دیپارتمنت های مختلف وزارت صحت عامه تا پلان ها و کمپاین های مفاهمه از طریق یک روند مشورتی طرح و تطبیق گردند.

هدف استراتژیک ۲.۷: تقویت گروه کاری ارتقای صحت با تدویر جلسات منظم و سهیم ساختن یکتعداد زیاد شرکای ذیربط.

هدف استراتژیک ۳.۷: ایجاد مشارکت استراتژیک با وزارت های ذیربط منجمله وزارت معارف، وزارت تحصیلات عالی، وزارت زراعت، آبیاری و مالداری، وزارت امور زنان، وزارت حج و اوقاف، وزارت اطلاعات و فرهنگ و وزارت احیا و انکشاف دهات در طرح ریزی، نظارت و تقویت برنامه های بین السکتوری ارتقای صحت.

مداخلات بر حسب اولویت ها

به منظور تحقق اهداف بیان شده، فعالیت ها یا مداخلات ذیل برای هر مسیر استراتژیک اجرا خواهد شد:



مسیر استراتژیک ۱: صحت در همه پالیسی ها - پالیسی عامه صحتی

مداخلات بر حسب اولویت ها

- ایجاد بورد ملی کمیته ملی چندین سکتوری ارتقای صحت، این بورد در راستای تصمیم گیری پالیسی، نظارت و هماهنگی تمام فعالیت های مربوطه را با مسئولین و شرکای ذیربط به شمول رسانه های جمعی و بخش خصوصی به عهده خواهد داشت.
- انکشاف و تقویت محیط قانون مدار تا سکتور های مربوطه مسئولیت پذیر گردند که در جریان تهیه پالیسی های عامه با وزارت صحت عامه مشوره کرده و در روشنایی روش صحت در تمام پالیسی ها (HiAP) عمل نمایند.
- بررسی قوانین، مقررات و پالیسی های موجود و ارائه پیشنهادات لازم جهت تعدیل آنها، تا پاسخگوی تمام نیازمندی های فعلی جامعه باشند.
- هماهنگی و کار مشترک با مقامات مجری قانون جهت حصول اطمینان از اجرای قوانین و مقررات برای ارتقای صحت.

مسیر استراتژیک ۲: محیط حمایتی

مداخلات بر حسب اولویت ها

- شریک ساختن دانش، مهارت ها، تجارب، مفکوره ها و اندوخته ها در سطوح ملی و بین المللی مربوط به کاهش تاثیرات بالقوه منفی پیشرفت اقتصادی و شهر نشینی بر صحت.
- شناسایی مشکلات و چالش های فیزیکی و اجتماعی از طریق تحقیق و ارزیابی مبتنی بر جامعه، و طرح اقدامات جدید جهت پذیرش عادات و نورم های فرهنگی.
- جمع آوری شواهد و تجارب از سایر کشورها در مورد تاثیرات مضر تغییرات محیطی
- حمایت یا داد خواهی به هدف ایجاد محیط مناسب به منظور ترویج سلوک صحتی و نورم های مثبت اجتماعی صحتی و ازبین بردن چالش ها و جلوگیری از عملکردهای نا پسند عنعنوی.
- بسیج ساختن افراد، خانواده ها، جوامع، گروه های جامعه مدنی، سکتور های عامه و خصوصی و شرکای انکشافی به منظور ارتقا، حمایت و حفاظت صحت.

مسیر استراتژیک ۳: عملکرد جامعه

مداخلات بر حسب اولویت ها

- تاسیس یک شبکه ملی ارتقای صحت توأم با یک رهبر در هر ولایت و ولسوالی به هدف تقویت همکاری و هماهنگی میان مراکز صحتی، شورا های صحتی و انکشافی محل، گروه های عمل صحت فامیلی تا مشترکاً به مشکلات عمده در اقشار مختلف رسیدگی نمایند.
- ایجاد تیم های رضا کار و کارکنان صحتی جامعه و صحت خانواده به سطح ولایت یا منطقه با تفکیک ترکیب متفاوت

اجتماعی، به شمول مکاتب، تا ارتباط دو جانبه را میان مقامات صحت و مردم محل برقرار نمایند و از ایجاد محیط مناسب و همچنان روش صحت در همه پالیسی ها حمایت نمایند.

- حمایت از برنامه های صحت موجود به سطح جامعه تا ظرفیت جامعه را جهت داشتن صحت خوبتر افزایش دهند.
- فراهم نمودن معلومات مورد نیاز برای افراد یا جوامع مورد هدف تا آنها را در تصمیم گیری آگاهانه جهت بهبود وضعیت صحت شان کمک نماید.

مسیر استراتژیک ۴: انکشاف مهارتهای فردی

مداخلات بر حسب اولویت ها

- اجرای ارزیابی نیازمندی های جامعه جهت شناسایی سطح دانش و مهارت های موجود.
- انکشاف رهنمود ها "گایدلاین ها"، روش ها، پروسیجر های عملیاتی معیاری (SOPs)، استراتژی ها به منظور بلند بردن سطح آگاهی جامعه و همچنان کمپاین های تغییر سلوک برای گروه های مختلف جامعه.
- بررسی و ارزیابی پیام های صحت موجود و حصول اطمینان از پذیرش آنها با در نظر داشت بهترین شواهد تا برای جوامع مناسب، قابل فهم و قابل تطبیق باشند.
- معیاری ساختن پیام ها و مواد تعلیمات صحت برای کارکنان صحت تا آنها قادر به ارائه پیام های سازگار و مناسب برای جامعه مورد هدف و خانواده ها گردند.
- استفاده و کار برد از وسیله های مختلف مفاهمه (مواد چاپی، ورکشاپ ها، رسانه های مشهور جمعی، رادیو، موبایل و مخابرات) به هدف بلند بردن سطح آگاهی و آموزش مهارت های ارتقای صحت.
- افزایش دسترسی مردم به معلومات صحت و مهارت های زنده گی از طریق میکانیزم های ابتکاری مانند ایجاد شماره های تماس ویژه برای موضوعات صحت و خدمات تیلیفونی از طریق پیام های کتبی.

مسیر استراتژیک ۵: تجدید عرضه خدمات صحت

مداخلات بر حسب اولویت ها

- تقویه برنامه های ارتقای صحت و شامل ساختن آنها در فعالیتهای سکتور خصوصی و عامه در تمام سطوح، ارزیابی صحت و تمام خطرات اثر گذار بر صحت مردم و تعیین مسوولیت های مقامات صحت عامه که مسوول صحت مردم اند.
- تقویه و مدغم ساختن پروتوکول های ارتقای صحت در رهنمود های "گایدلاین" معالجوی موجود، عرضه خدمات صحت در تمامی سطوح سکتورهای عامه و خصوصی.
- اجرای سروی های دانش، روش و عملکرد (KAP Surveys) جهت گسترش معلومات تا بر اساس آن برنامه های ارتقای صحت طرح ریزی و تطبیق شوند.

مسیر استراتژیک ۶: ارتقای ظرفیت

مداخلات بر حسب اولویت ها

- ایجاد رهنمودها و مواد آموزشی در مورد ارتقای صحت و راه اندازی برنامه های آموزشی برای کارمندان صحتی در سطوح مختلف در هماهنگی با بخش منابع بشری
- تقویه برنامه های ارتقای صحت و شمولیت آنها در فعالیت های نهاد های ذیربط و وزارت خانه ها
- بررسی ساختار موجود منابع بشری به منظور بلند بردن ظرفیت آنها در سطوح مختلف.
- ایجاد رهنمود ها یا تجدید نظر رهنمود های موجود در راستای تهیه پیام ها و مواد لازمه ارتقای صحت و حصول اطمینان از شمولیت آنها در نصاب آموزشی کارمندان صحتی به سطح جامعه (قابله های جامعه، کارمندان صحتی جامعه و نرس های جامعه).
- برگزاری برنامه های کوتاه مدت و طویل المدت ظرفیت سازی از طریق سفر های علمی، تا کارمندان ارتقای صحت از تجارب و مهارت های بین المللی در این راستا بیشتر آگاهی حاصل نموده، ساختار و فعالیت های دیپارتمنت ارتقای صحت را مطابق آنها برنامه ریزی نمایند.
- طرح پلان انکشافی منابع بشری برای پرسونل دیپارتمنت ارتقای صحت و جستجوی فرصت های ظرفیت سازی برای آنها.
- تقویه دیپارتمنت ارتقای صحت از طریق تهیه و فراهم نمودن تجهیزات و تسهیلات لازم جهت تهیه مواد معلوماتی، تعلیماتی و مفاهمه "IEC" مربوط به صحت.

مسیر استراتژیک ۷: هماهنگی و مشارکت

مداخلات بر حسب اولویت ها

- تجدید نظر لایحه وظایف موجود مسؤلین مفاهمه دیپارتمنت های مختلف و گزارش دهی به رئیس ارتقای صحت،
- انکشاف پلان های کاری جامع مفاهمه به صورت سالانه،
- گسترش و تقویت هماهنگی با سازمان های غیر دولتی، ملی و بین المللی، به ویژه آنانیکه به سطح جامعه حضور دارند در فعالیت های ارتقای صحت و مفاهمه برای تغییر سلوک (BCC)
- تدویر جلسات ماهانه گروه کاری ارتقای صحت و شریک ساختن خلاصه جلسه Meeting Minute با اشتراک کننده گان و بلاخره،
- کار با وزارت های کلیدی در برنامه ریزی های مشترک، تطبیق و نظارت بر برنامه های مفاهمه و استراتژی ها.

شاخص های پیامد:

اولویت ها	شاخص ها	Baseline	هدف (%)	وسیله تصدیق	ملاحظات
صحت باروری، مادر، نوزاد و اطفال	فیصدی زنان حامله و همسران شان که در رابطه به اهمیت ولادت توسط ماهر ولادی دانش دارند	مشخص گردد	۷۰	سروی	
	فیصدی ولادت های که توسط ماهر ولادی صورت میگیرد	۳۴	۵۰	سروی	
	فیصدی زنان حامله که اهمیت ملاقات های قبل از ولادت را میدانند	مشخص گردد	۹۰	سروی	
	فیصدی مراقبت های قبل از ولادت (حد اقل ۴ بار)	۱۶,۱	۷۰	سروی	
	فیصدی زنان حامله که اهمیت ملاقات های بعد از ولادت را میدانند	مشخص گردد	۵۰	سروی	
	فیصدی مراقبت های بعد از ولادت (حد اقل ۴ بار)	مشخص گردد	۴۰	سروی	
	فیصدی همسران (زوجین) که روش های فاصله دهی میان ولادت (تنظیم خانواده) را میدانند (حد اقل دو میتود)	مشخص گردد	۹۵	سروی	
	فیصدی استفاده از روش های تنظیم خانواده	۲۲	۴۰	سروی	
	فیصدی والدین یا مراقبت کننده گان اطفال که اهمیت واکسین های دوره طفولیت را میدانند	مشخص گردد	۸۵	سروی	
	فیصدی اطفال که واکسین های دوره طفولیت را بصورت مکمل بدست میآورند	۵۴	۷۰	سروی	

تغذی عامه

	سروی	۸۵	مشخص گردد	فیصدی زنان حامله و مادران که اهمیت و فواید تغذی تنها با شیر مادر را فوراً بعد از تولد الی ۶ ماه میدانند
	سروی	۷۰	۵۶	فیصدی اطفال که تنها با شیر مادر در جریان ۶ ماه اول حیات تغذیه میگردند
	سروی	۸۵	مشخص گردد	فیصدی مادران و مراقبت کننده گان اطفال که اهمیت تغذیه متمم برای اطفال ۶-۲۴ ماهه را میدانند
	سروی	۷۰	۳۰	فیصدی اطفال ۶-۲۴ ماهه که غذای متمم را دریافت میکنند
	سروی	۶۰	مشخص گردد	فیصدی مادران و مراقبت کننده گان اطفال که اهمیت وزن نمودن اطفال شانرا میدانند
	سروی	۴۰	مشخص گردد	فیصدی اطفال که وزن میشوند
	سروی	۶۰	مشخص گردد	فیصدی مادران و مراقبت کننده گان اطفال که اهمیت اندازه گیری قد اطفال شانرا میدانند
	سروی	۴۰	مشخص گردد	فیصدی اطفال که قد شان اندازه میگردد
	سروی	۶۰	مشخص گردد	فیصدی زنان حامله و شیرده که اهمیت مایکرونوترینت های (مواد مغذی کوچک) حاوی آهن را میدانند
	سروی	۴۰	مشخص گردد	فیصدی زنان حامله و شیرده که مایکرونوترینت های حاوی آهن را بدست میآورند
	سروی	۶۰	مشخص گردد	فیصدی خانواده های که در اهمیت نمک آیودین دار را میدانند
		۴۰	مشخص گردد	فیصدی خانواده های از نمک آیودین دار استفاده میکنند

	سروی	۸۰	مشخص گردد	فیصدی افراد که اهمیت شستن دست ها با صابون را قبل از غذا خوردن و بعد از رفع حاجت میدانند	نظافت و حفظ الصحه
	سروی	۳۰	مشخص گردد	فیصدی افراد که دست های شانرا با آب و صابون قبل از غذا خوردن و بعد از رفع حاجت میشویند	
	سروی	۸۰	مشخص گردد	فیصدی خانواده های که اهمیت استفاده از تشناب های استاندارد را میدانند	
	سروی	۶۰	۳۱	فیصدی خانواده های که از تشناب های استاندارد استفاده مینمایند	
	سروی	۷۰	مشخص گردد	فیصدی افراد که اهمیت فعالیت فیزیکی (ورزش) را میدانند	روش زنده گی صحي
	سروی	۳۵	مشخص گردد	فیصدی افراد که فعالیت فیزیکی (ورزش) مینمایند	
	سروی	۸۰	مشخص گردد	فیصدی راننده گان که اهمیت استفاده و بستن کمربند ایمنی را حین راننده گی میدانند	
	سروی	۲۰	مشخص گردد	فیصدی راننده گان که از کمربند ایمنی حین راننده گی استفاده مینمایند	امراض ساری
	سروی	۶۰	مشخص گردد	فیصدی مادران و مراقبت کننده گان اطفال که علایم خطر امراض طرق تنفسی اطفال را میدانند	
	سروی	۵۰	مشخص گردد	فیصدی مادران و مراقبت کننده گان اطفال که جهت تداوی امراض طرق تنفسی اطفال به موقع مراجعه مینمایند	
	سروی	۶۰	مشخص گردد	فیصدی مادران و مراقبت کننده گان اطفال که علایم خطر اسهالات در اطفال را میدانند	
	سروی	۵۰	مشخص گردد	فیصدی اطفال مصاب به اسهال که توسط شیر مادر و یا هم غذای متمم تغذیه میگردند	
	سروی	۵۰	مشخص گردد	فیصدی اطفال مصاب به اسهال که برایشان محلول او ار اس داده میشود	

اشتراک کننده گان مجلس شناسایی موضوعات دارای اولویت صحتی برای انکشاف استراتیژی ارتقای صحت مورخ

۱۸ ثور ۱۳۹۱

۱. سمونوال عبدالرحمن، ریاست ترافیک
۲. فرزانه نعمت، وزارت اطلاعات و فرهنگ
۳. انجنیر محمد الله دردمنش، وزارت ترانسپورت
۴. داکتر قاسم شرف مل، وزارت احیا و انکشاف دهات
۵. داکتر پیر محمد پایا، WHO
۶. داکتر نجیب الله صافی، WHO
۷. داکتر الیاس اعظمی، SCI/HSSP
۸. داکتر کوثر صالحی، SCI/HSSP
۹. نورا بارکر HSSP
۱۰. داکتر عبدالوحید ادیب، SCI/HSSP
۱۱. داکتر ابراهیم شینواری، Micronutrient Initiative
۱۲. ذبیح الله حبیب افروز، اداره ملی حفاظت محیط زیست
۱۳. داکتر محمد اقبال امان، انسیتوت ملی صحت عامه افغانستان، وزارت صحت عامه
۱۴. داکتر محمد نافع کاکر، UNICEF
۱۵. پوهندوی داکتر بشیر نورمل، انسیتوت ملی صحت عامه افغانستان، وزارت صحت عامه
۱۶. داکتر نور محمد آرزویی، ریاست پالیسی و پلان وزارت صحت عامه
۱۷. داکتر حبیب اروال، CBHC، وزارت صحت عامه
۱۸. سید مسعود، CBHC، وزارت صحت عامه
۱۹. زین العابدین، وزارت حج، ارشاد و اوقاف
۲۰. داکتر مرغلری خارا، وزارت امور زنان
۲۱. داکتر نصرت الله راسا، HPIC
۲۲. داکتر رنگینه عزیز، ریاست ارتقای صحت، وزارت صحت عامه
۲۳. داکتر میر اسلام سعید، ریاست سرویلانس، وزارت صحت عامه
۲۴. داکتر ناصر منال، ریاست ارتقای صحت، وزارت صحت عامه

اشتراک کننده گان ورکشاپ انکشاف استراتیژی ارتقای صحت مورخ ۲۷ ثور ۱۳۹۱

۱. هیکارو یوکی (JICA Hikaru Ueki)
۲. انجینر محمد الله درد منش، وزارت ترانسپورت
۳. داکتر ببرک زخمی، ریاست ارتقای صحت
۴. داکتر شفیق الله همت، ریاست ارتقای صحت
۵. داکتر نجیب الله صافی، سازمان صحتی جهان
۶. داکتر نور آقا زاهد، پروگرام ملی توبرکلوز
۷. نورا بارکر، پروژه حمایت خدمات صحتی
۸. داکتر اقبال امان، وزارت صحت عامه
۹. داکتر زاهد رښتیاڼی، ریاست ارتقای صحت
۱۰. ذبیح الله حبیب افروز، اداره ملی حفاظت محیط زیست
۱۱. داکتر عبدالخلیل، وزارت صحت عامه
۱۲. داکتر قاسم شرفمل، وزارت احیا و انکشاف دهات
۱۳. داکتر نوریتا
۱۴. داکتر رویا حسین زاده، وزارت صحت عامه
۱۵. زین العابدین کوشان، وزارت ارشاد، حج و اوقاف
۱۶. داکتر ذبیح الله شهاب، انستیتوت ملی صحت عامه افغانستان
۱۷. داکتر ناصر منال، ریاست ارتقای صحت
۱۸. داکتر رنگینه عزیز، ریاست ارتقای صحت
۱۹. داکتر هارون، Independed consutant
۲۰. داکتر نصرت الله راسا، HPIC
۲۱. دینس بایرد، HSSP
۲۲. داکتر ثریا رات، MAHA
۲۳. داکتر نور محمد آرزویی، وزارت صحت عامه
۲۴. داکتر همایون، پروژه حمایت خدمات صحتی
۲۵. داکتر همایون گردیوال، Tech-Serve
۲۶. داکتر ذکریا، ریاست نظارت و ارزیابی/ وزارت صحت عامه
۲۷. داکتر ملالی، سازمان صحتی جهان
۲۸. داکتر سید مسعود، CBHC
۲۹. داکتر محمد حکیم، وزارت صحت عامه
۳۰. داکتر سعدیه فایق، ریاست صحت باروری
۳۱. داکتر راشده، ریاست صحت باروری
۳۲. داکتر اشفاق احمد، سازمان صحتی جهان
۳۳. داکتر احدیه انیس، پروگرام کنترول ایدز
۳۴. داکتر محمد نافع کاکړ، UNICEF
۳۵. ادماسو تسو، UNICEF
۳۶. محمد صابر پردیس، وزارت صحت عامه
۳۷. داکتر محمد طاهر، UNFPA
۳۸. داکتر نور، UNFPA
۳۹. داکتر هدایت، وزارت صحت عامه
۴۰. داکتر اقبال روشنی، USAID
۴۱. هما شیرزی، وزارت صحت عامه
۴۲. احمد حشمت، وزارت صحت عامه
۴۳. قدسیه رفیع زاده، وزارت صحت عامه
۴۴. داکتر بشیر نورمل، انستیتوت ملی صحت عامه افغانستان
۴۵. داکتر عبدالوحید ادیب، پروژه حمایت خدمات صحتی
۴۶. داکتر بشیر حمید، وزارت صحت عامه
۴۷. داکتر کوثر صالحی، پروژه حمایت خدمات صحتی
۴۸. داکتر نصیر احمد یم، پروژه حمایت خدمات صحتی
۴۹. مرغری خارا، وزارت امور زنان
۵۰. داکتر محمد الیاس، پروژه حمایت خدمات صحتی