د افغانستان اسلامي جمهوریت

د عامې روغتیا وزارت

# د روغتیا د ارتقا ملي ستراتیژي

۱۳۹۲-۱۳۹۹ لمریز

۲۰۱۴ - ۲۰۲۰میلادي

د افغانستان اسلامي جمهوریت

د عامې روغتیا وزارت

# د روغتیا د ارتقا ملي ستراتیژي

۱۳۹۲-۱۳۹۹ لمریز

۲۰۱۴ - ۲۰۲۰میلادي

# لړ لیک

**عنوان** **مخ**


| عنوان | مخ |
|---|---|
| **سریزه** | ۱ |
| **مننلیک** | ۲ |
| **د روغتیا ارتقا د افغانستان په شرایطو کې: شالید** | ٤ |
| **هغه لاملونه چې په افغانستان کې په روغتیا اغېزه لري** | ٥ |
| **د وضعیت څېړل** | ٦ |
| **د پالېسۍ متن** | ۷ |
| **د روغتیایي مسایلو لومړیتوبونه** | ۸ |
| **لرلید** | ۸ |
| **ماموریت** | ۹ |
| **موخه** | ۹ |
| **د عامې روغتیا وزارت بنسټیز ارزښتونه او اصول** | ۹ |
| **په نښه شوي وګړي** | ۹ |
| **ستراتیژیکي لوري** | ۹ |
| **ستراتیژیکي موخې** | ۱۰ |
| ۱. ستراتیژیکي لوری: د روغتیا عامه پالیسي | ۱۰ |
| ۲. ستراتیژیکي لوری: ملاتړیز چاپېریال | ۱۰ |
| ۳. ستراتیژیکي لوری: د ټولنې کړنې | ۱۰ |
| ٤. ستراتیژیکي لوری: د فردي مهارتونو لوړول | ۱۰ |
| ٥. ستراتیژیکي لوری: روغتیایي خدمتونو ته نوی لوری ورکول | ۱۰ |
| ٦. ستراتیژیکي لوری: د ظرفیت لوړول | ۱۱ |
| ۷. ستراتیژیکي لوری: همغږي او ګډون | ۱۱ |
| **د لومړیتوبونو پر بنسټ مداخلې** | ۱۱ |
| ۱. ستراتیژیکي لوری: د روغتیا عامه پالیسي | ۱۱ |
| ۲. ستراتیژیکي لوری: ملاتړیز چاپېریال | ۱۲ |
| ۳. ستراتیژیکي لوری: د ټولنې کړنې | ۱۲ |
| ٤. ستراتیژیکي لوری: د فردي مهارتونو لوړول | ۱۲ |
| ٥. ستراتیژیکي لوری: روغتیایي خدمتونو ته نوی لوری ورکول | ۱۳ |
| ٦. ستراتیژیکي لوری: د ظرفیت لوړول | ۱۳ |
| ۷. ستراتیژیکي لوری: همغږي او ګډون | ۱۴ |
| **د شاخصونو پایلې** | ۱۵ |
| **ضمیمه ۱: د لومړیتوب پر بنسټ د روغتیا د ارتقا د ستراتیژي د روغتیایي موضوعاتو د پېژندنې غونډې ګډونوال** | ۱۸ |

# د لنډیزونو (مخففاتو) لست

| | |
|---|---|
| AKDN | د آغاخان د پرمختګ شبکه |
| AMS | افغانستان کې د مړینې سروې |
| ANC | د زیږون څخه وړاندې مراقبتونه |
| ANPHI | د افغانستان د عامې روغتیا ملي انستیټوټ |
| BC | د بنکاک منشور |
| BCC | د سلوک د بدلون لپاره مفاهمه |
| CBHC | د ټولنې پر بنسټ روغتیایي مراقبتونه |
| CDCs | د ټولنې پرمختیایي شورا |
| CHWs | د ټولنې روغتیایي کارکوونکی |
| CGHN | د روغتیا او تغذیې لپاره مشورتي ګروپ |
| EU | اروپایي ټولنه |
| FP | کورنۍ تنظیم |
| HNSS | د روغتیا او تغذیې د سکتور ستراتیژي |
| HiAP | روغتیا په ټولو پالیسیو کې |
| HP | د روغتیا ارتقا |
| HPD | د روغتیا د ارتقا ریاست |
| HPIC | د کاناډا د روغتیا نړیوال شریکان |
| HSSP | د روغتیایي خدمتونو مرستندویه پروژه |
| IEC | معلومات، ښوونه او اړیکې |
| INGO | نړیواله غیر دولتي اداره |
| JICA | د جاپان د همکارۍ نړیواله اداره |
| KAP | پوهه، سلوک او عمل |
| LMG | رهبري، مدیریت او حکومتداری |
| MCH | د مور او ماشوم روغتیا |
| MDG | د زریزې د پرمختګ موخه |
| MNCH | د مور، نوي زیږیدلي او ماشوم روغتیا |
| MoF | د مالیې وزارت |
| MoPH | د عامې روغتیا وزارت |
| MoWA | د ښځو چارو وزارت |
| MRRD | د کلیو د بیارغونې او پرمختیا وزارت |
| NEPA | د چاپیریال ساتنې ملي اداره |
| NHNP | د روغتیا او تغذیې ملي پالیسي |

| | |
|---|---|
| NHPS | د روغتیا د ارتقا ملي ستراتیژي |
| NCDs | غیر ساري ناروغۍ |
| NGOs | غیر دولتي اداره |
| NTP | د نري رنځ د کنترول ملي پروګرام |
| OC | د اوتاوا منشور |
| PNC | د زېږون څخه وروسته مراقبتونه |
| PND | د عامه تغذي اداره |
| RHD | د باروري روغتیا ریاست |
| SCI | د ماشومانو د ساتنې موسسه |
| SD | ستراتیژیک لورې |
| SEHAT | د لېږد په حال کې د روغتیایي کړنو لپاره د سیستم تقویه |
| SHDP | د روغتیا او ټولنیز پرمختګ پروګرام |
| SO | ستراتیژیکه موخه |
| SOP | د کړنو معیاري تګلاره |
| TAG | د تخنیکي مشاورینو ګروپ |
| ToR | د وظایفو لایحه |
| UN | ملګري ملتونه |
| UNFPA | د ملګرو ملتونو د وګړو صندوق |
| UNICEF | د ماشومانو لپاره د ملګرو ملتونو وجهي صندوق |
| USAID | د متحده ایالاتو د پرمختګ نړیواله اداره |
| WB | نړیوال بانک |
| WHO | د روغتیا نړیوال سازمان |

# ســـریزه

د روغتیا ارتقا د خلکو پیاوړی کولو پروسه ده ترڅو وکولای شي خپله روغتیا وساتي او په هغه لاملونو باندې چې روغتیا اغیزمنوي، کنټرول زیات کړي چې د انسانانو د روغتیا د ښه والي او انساني پرمختګ لپاره یوه اغیزمنه پانګونه ده. د افغانستان د روغتیا د ارتقا ملي ستراتیژي (۲۰۱۳ – ۲۰۲۰م) ژمنې لري چې د خلکو لپاره د روغتیا د ارتقا قواعد، سیستمونه او معلومات برابر کړي چې هغوی یې د خپل ځان د ګټې لپاره و کاروي او نورو هغو خلکو ته یې ورسوي چې دا معلومات نه شي استعمالولای. دا ستراتیژي به زمونږ ټولنې ته وخت ورکړي چې غوره ژوند وکړي. نوموړې ستراتیژي به د افغانستان ټولو وګړو ته ورسول شي ترڅو هغوی وکولای شي هغه عوامل کنټرول کړي چې د هغوی روغتیا اغیزمنوي.

دا ستراتیژي به د افغانستان د ټولو اتباعو د ژوند د څرنګوالي په ښه کولو کې مرسته وکړي او د انفرادي او ډله ایزو بدلونونو او ټولنیزو طریقو په ګډون به ښوونیزې، هڅوونکي او اقتصادي اجزاوې ولري چې د چاپیریالي، قانوني او اداري مداخلو سره یو ځای به د ښې روغتیا لپاره یو لړ پراخې ستراتیژي ګانې په بر کې ونیسي.

د اوټاوا منشور د روغتیا د ارتقا لپاره لاندې ۵ اساسي اجزاوې د کاري چوکات په توګه ټاکي: د روغتیا د عامه پالېسیو جوړول، روغتیا په ټولو پالیسیو کې، د یو حمایوي چاپېریال رامنځته کول، د روغتیایي خدمتونو بیا کتنه، د ټولنې د کړنو تقویه کول او دشخصي مهارتونو لوړول. د روغتیا د ارتقا ملي پالېسي او ستراتیژي په همدې پنځو مهمو اجزاوو باندې ولاړه ده او د روغتیا د عمومي لرلید (روغتیا دټولو افغانانو لپاره) سره به مرسته وکړي.

د کلونو په اوږدو کې د عامې روغتیا وزارت د عامې روغتیا د ستراتیژیو په تطبیق کې ستر بریالیتوبونه ترلاسه کړي دي. د عامې روغتیا وزارت او د روغتیا د ارتقا دیپارټمنت مشرتابه ددې سرتاتیژی د تطبیق او د عامې روغتیا په حالت کې د موجودو منابعو پر بنسټ د تغییر راوستلو لپاره ژمن دي. د روغتیا د ارتقا ستراتیژي به نه یوازې د افغانانو د ژوند د څرنګوالي د لا ښه والي سره به مرسته وکړي بلکې په عین وخت کې به د روغتیا د ارتقا د نوښت ستراتیژیو لپاره لاره هواره کړي چې د عامې روغتیا په بېلابېلو مداخلو کې به هم د کاریدو وړ وي.

**ډاکټر احمد جان "نعیم"**
**د پالیسۍ او پلان معین**
**د عامې روغتیا وزارت**

# مننلـــیک

د افغانستان اسلامي جمهوريت دعامې روغتيا وزارت د روغتيا  د ارتقا د ملي ستراتيژۍ (۲۰۱٤ – ۲۰۲۰م) په وړاندې کولو خوښي څرګندوي. د يوې پراخې، معتبرې او عملي ستراتيژۍ اړتيا ته په کتو سره تر ټولو تشې ډکې او روغتيايي سلوکونه او د ژوند بڼه ښه کړي، دا چې د روغتيا ارتقا مهمې او څو سکتوري مسئلې په بر کې نيسي، د عامې روغتيا وزارت د نورو سکتورونو د  استازو سره په نږدې همغږۍ کې د روغتيا د ارتقا د ملي ستراتيژۍ جوړولو لپاره هڅې پيل کړې. له نيکه مرغه د پرله پسې غونډو لکه  د روغتيا د ارتقا ستراتيژي ته د لومړيتوبونو ټاکلو لپاره د څو سکتورونو د مشورتي غونډه، د نظرونو د يو کولو ورکشاپونه د روغتيا او تغذي مشورتي  ګروپ (CGHN) او د تخنيکي مشورتي ګروپ (TAG) په ګډون د نورو ډېرو تخنيکي غونډو او همدارنګه د اخري کتنې او تاييد لپاره د عامې روغتيا د اجرايوي هيئت له طرفه نوموړی سند ترتيب کړل شو.

مونږ هيله لرو چې دا ستراتيژي به د افغان وګړو د روغتيا د ارتقا لپاره هلې ځلې همغږې کړي او د حکومتي او غيرې حکومتي بنسټونو، د ملګرو ملتونو د ادارو او تمويلوونکو له خوا به مرستې زياتې کړي. د عامې روغتيا د وزارت او اړوندو سکتورونو دوامداره هڅې به د مور او ماشوم د مړينو، ساري او غير ساري ناروغيو په راټيټولو کې په اړينه اندازه مرسته وکړي، او زمونږ په هيواد کې به د روغتيا د ارتقا لپاره د اوټاوا د منشور (۱۹۸٦م) د عمل ستراتيژيو په پلي کولو سره به تغذيه، شخصي او چاپېريالي حفظ الصحې ته وده ورکړي او معيوبيتونو، جرحو و د مخدره توکو استعمال به راټيټ کړي.

دا سند د يوې مهمې ډلې د پرله پســې غونډو د کار پايله ده، نو پر دې بنسټ د دې مهمې ډلې د غړو هر يو ډاکټر عبدالوحيد اديب (SCI) څخه، ډاکتر احــمد شاه صــالح (عامې روغتيا وزارت)، ډاکتر عطاء الله سعيدزی (LMG)، ډاکتر محمد الياس عظيمی (SCI)، ډاکتر محمد اقبال امان (د عامې روغتيا وزارت)، ډاکتر مطيع الله صافی (د آغا خان بنسټ)، ډاکتر محمد حفيظ رسولي (عامې روغتيا وزارت)، ډاکتر محمد اسلام سعيد (عامې روغتيا وزارت)، ډاکتر نجيب الله صافی (نړيوال روغتيايي سازمان)، ډاکتر نصرت الله راسا (HPIC)، ډاکتر نور محمد آرزويی (د عامې روغتيا وزارت) او ښاغلی راها (د آغا خان بنسټ) څخه مننه کوو.

او هم د ډاکتر عبد العليم عطارد (عامې روغتيا وزارت)، الفريد ايل ايم سي اليستر (د امريکا متحده ايالاتو د تګزاس پوهنتون)، ډاکتر سيلکي ګريسر (EPOS)، ډاکتر داود خرم (د آغا خان بنسټ)، ډاکتر فاتن عبداالعزيز (نړيوال روغتيايي سازمان)، ډاکتر فيض محمد مومند (USAID)، ډاکتر غلام دستګير سعيد (نړيوال بانک)، ډاکتر هايفه مادي (نړيوال روغتيايي سازمان)، اغلې هيکارو يوکې (جايکا)، جان پين (اروپايي ټولنه)، ډاکتر خالد شريفي (اس ايچ ډي پي)، خوبان کوچۍ (د آغا خان بنسټ)، ډاکتر پيتر اف چين (د دوراکج پندت پوهنتون)،

ډاکتر محمد نافع کاکړ (یونیسف)، ډاکتر عزیزالله صافی (د عامې روغتیا وزارت) او ډاکتر میهن عبدالله (د عامې روغتیا وزارت) څخه ددې ستراتیژۍ په بیا کتنې او رغوونکو نظرونو لپاره مننه کوو.

او همدارنګه موږ د څو سکتورونو د مشورتي غونډې د غړو څخه چې د افغانستان د روغتیا د ارتقا د ملي ستراتیژي د لومړیتوبونو په ټاکلو کې یې برخه اخیستې مننه کوو. سربېره پر دې د عامې روغتیا د اجرائیوي هیئت غړو، د روغتیا او تغذیې د مشورتي ګروپ (CGHN)، د تخنیکي مشورتي ګروپ د غړو (TAG) او د نظر د یو کولو د ورکشاپ د ګډونوالو څخه هم مننه کوو چې دا سند یې بیا وکاته او د خپلو رغوونکو نظرونو په وسیله یې لا بډای کړ.

په ځانګړي توګه د روغتیا د ارتقا رئیس ډاکتر شفیق الله همت د لیوالتیا، مسؤلیت، دوامداره او اغیزمنو هڅو څخه چې د دې سند د بشپړولو لپاره یې ترسره کړي مننه کوو.

او په پای کې موږ خپل ټول همکاران دیته هڅوو چې د روغتیا د ارتقا پروګرامونه او پروژې یې د دې ستراتیژۍ په لړ کې دې طرح او تطبیق لپاره لاسونه سره یو کړي تر څو د افغان وګړو د روغتیا او خوښۍ پیاوړې کړي.

پوهندوی ډاکټر بشیر نورمل

د افغانستان د عامې روغتیا د ملي انستیتوټ لوی رئیس

## د روغتیا ارتقا د افغانستان په شرایطو کې: شالید

د روغتیا ارتقا د خلکو پیاوړي کولو پروسه ده ترڅو وکولای شي په هغه لاملونو باندې چې روغتیا اغیزمنوي، کنټرول زیات کړي او خپله روغتیا غښتلی کړي. د روغتیا د ارتقا او انساني پرمختګ لپاره دا یوه اغیزمنه پانګونه ده. د ډیرې مودې راهیسې د افغان وګړو د روغتیا د غښتلتیا او ښه والي لپاره هڅې روانې دي. د افغانستان د روغتیا د ارتقا ستراتیژي د اړونده نړیوالو منشورونو او اعلامیو په نظر کې نیولو سره طرحه شوې ده لکه د اوټاوا منشور (۱۹۸۶م)[1]، د روغتیا د ارتقا د رهبری لپاره د جاکارتا اعلامیه (۱۹۹۷ م)[2]، د بنکاک د روغتیا د ارتقا منشور (۲۰۰۵ م) [3] چې په مستقیمه توګه د زریزې د پرمختیایي موخو او د ټولنو د روغتیا او ښیګنې سره اړیکه لري. د دې ستراتیژۍ موخه یوازې د روغتیاي ارتقا نه بلکې د هغو خنډونو له منځه وړل او کمول هم دي چې په افغاني ټولنه کې د روغتیا په وړاندې واقع دي. د دې ستراتیژۍ موخه د لاندینیو کړنو پلي کول دي:

- په ټولو وګړو باندې د روغتیا د ارتقا د فعالیتونو تطبیقول نه یوازې په هغو وګړو چې د ځانګړو ناروغیو د خطر سره مخامخ دي.
- د خلکو د توان لوړول ترڅو هغه عوامل چې د دوی روغتیا اغېزمنوي، کنټرول کړي.
- په انفرادي او ټولنیزه سطحه د مداخلو یو ځای کول چې د یو شمېر همکاران لخوا کوم چې د روغتیا د پیاوړتیا په هدف تر سره کیږي.

د روغتیا ارتقا د ښه ژوندانه او غوره روغتیا د ترلاسه کولو لپاره یوه فعاله پروسه ده کوم چې ښوونیز، هڅوونکي، او اقتصادي برخې په بر کې نیسي، سربېره پر دې موږ د څو سکتوره همغږۍ غونډې ګډونوالو څخه چې د افغانستان د روغتیا د ارتقا د ستراتیژۍ لومړیتوبونو په ټاکلو کې ونډه اخیستی، د ستراتیژۍ لپاره د نظر د یو کولو د ورکشاپ ګډونوالو څخه او د (CGHN) او (TAG) د غړو او د اجرائیوي بورد څخه مننه کوو چې د دې سند د لا زیات بډای کولو لپاره یې بیا کتنه او رغوونکي نظرونه وړاندې کړل.

په افغا نستان کې ټولنیز جوړښتونه او ټولنیزې حمایوي شبکې لکه کورنۍ، خپلوان، قبیلې او ټولنې، په کلکه توګه شخصي کړنی او عادات تر اغیزې لاندې راولي د روغتیا ارتقا په روغتیا باندې ټولنیزو اغېزه کوونکو ته د ځواب ویلو تر ټولو اغیزمنه وسیله ده.

د عامې روغتیا وزارت د ۲۰۱۱ – ۲۰۱۵ [4] م ستراتیژیک پلان او د روغتیا او تغذیي ملي پالیسي ۲۰۱۲-۲۰۲۰ [5] م د روغتیا په ارتقا د عامې روغتیا لپاره د یو ډیرې مهمې ستراتیژیکې لوري په توګه تاکید کوي. لکه څرنګه چې په ستراتیژیک پلان کې یادونه شوې ده (د ټولنې د کړنې غښتلي کول) د وګړو د روغتیا د ارتقا د ارتقا لپاره د ستراتیژیو له جملې څخه ده چې په اصل کې د اوټاوا په منشور کې بیان شوې ده.

د اوټاوا منشور بیانوي چې د روغتیا ارتقا یا پرمختیا د غوره روغتیا د لاسته راوړلو لپاره د ټولنو د کړنو له لارې د لومړیتوبونو د ټاکلو، د پریکړو کولو، د ستراتیژیګانو د جوړولو او د هغوی د عملي کولو پواسطه تر سره کیږي. ددې پروسې مهمې برخې د ټولنو غښتلي کول، او په خپل برخلیک او سلوکونو د هغوی کنټرول دی.

د عامې روغتیا وزارت د ۲۰۱۱ – ۲۰۱۵ م ستراتیژیک پلان پر بنسټ د دغې ستراتیژۍ موخه داده چې په کور، د کار ځای او ټولنو کې د سالم ژوند لپاره د ټولنو ارزښتناک رول څرګند شي او همدارنګه ټولنې د خپلو اړتیاوو په پیژندلو او د اړونده

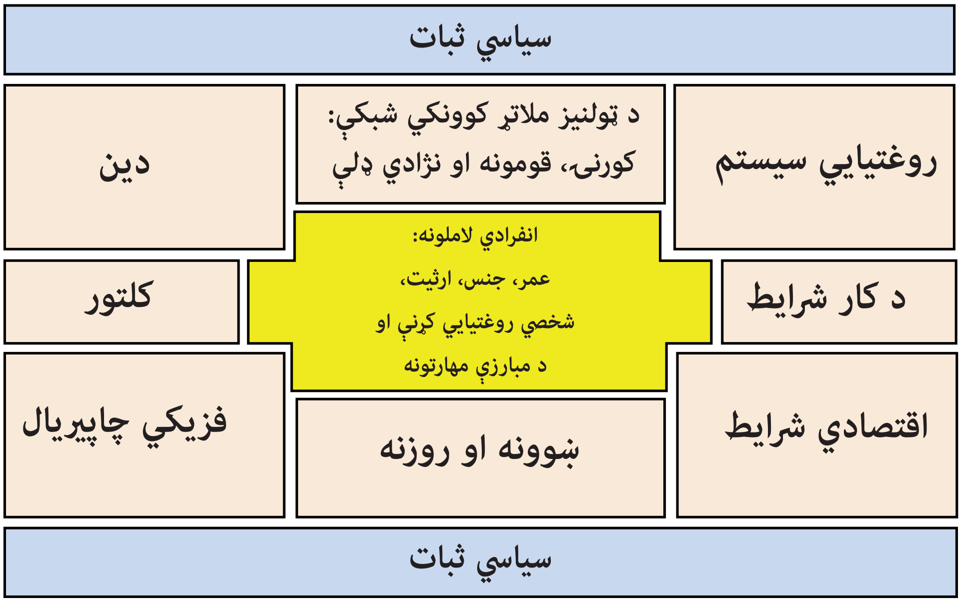


1 World Health Organization. Ottawa charter for health promotion: first international conference on health promotion. Ottawa, 1986
2 World Health Organization. Jakarta declaration on leading health promotion. Jakarta, 1997
3 World Health Organization. Bangkok charter of health promotion. Bangkok, 2005
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

روغتیايي پروګرامونو او خدمتونو په پرمختګ او تطبیقولو کې برخه واخلي.
همدارنګه ستراتیژیک پلان، وقایه او د روغتیا د ارتقا د کلیدي ستراتیژۍ په اهمیت تاکید کوي تر څو په افغانستان کې د مړینو او ناروغیو مخنیوی وکړي.
د افغانستان حکومت د خپلو مرستندویانو سره یو ځای د روغتیايي مراقبتونو د یو دوامداره سیستم په بیا جوړولو او پیاوړي کولو سره د روغتیا د ښه والي لپاره د پام وړ کار کړی دي. تر اوسه پورې په دواړو کلیو او ښارونو کې په پراخه اندازه د روغتیا د ارتقا فعالیتونه او ژمنې تر سره شوي دي. دا سند د مختلفو ځانګو یا سکتورونو د ګډون له لارې د یو لړ فعالیتونو د تطبیقولو وړاندیز کوي کوم چې په افغانستان کې روغتیا ته د ښې ودې ورکولو، د ناروغیو او معیوبیتونو د مخنیوي لپاره بنسټیز ګڼل کیږي. نو پر دې بنسټ د روغتیا ارتقا نه یوازې د یوې سالمې بلکې غښتلي اقتصادي ټولنې په جوړولو کې ارزښتناک رول لوبوي.

## هغه لاملونه چې په افغانستان کې پر روغتیا اغیزه لري

د روغتیا اغیزمنه ارتقا باید هغه ټولنیز لاملونه چې د وګړو روغتیا او ټاکنه اغیزمنوي تر اغیزې لاندې راولي. بیلګې ښیی چې د ناروغیو نړیوال بار او د روغتیا اکثره نا برابرۍ په روغتیا د ټولنیزو اغیزه کوونکو په واسطه رامنځته کیږي.
لومړی شکل د افغانستان په شرایطو کې د روغتیا د اغیزمنوونکو عواملو ښودنه کوي. په افغانستان کې ټولنیز جوړښت، د ټولنیز ملاتړ شبکې لکه کورنۍ، خپلوان، قبیلې او ټولنې په جدي توګه روغتیايي انفرادي سلوکونه او د مبارزې مهارتونه اغیزمنوي. د افغانانو روغتیايي کړنې د اسلام د مبارک دین پواسطه تنظیم شوي دي. چې د اسلام دین روغتیا او روغتیايي عاداتو ته تر حده زیات ارزښت ورکوي او مسلمانان هڅوي چې د خپلې روغتیا ساتنه وکړي. د اسلام د اصولو په عملي کولو سره انسانان په ټوله نړۍ کې نه یوازې معنوي ګټه بلکې د روغتیا شتمني هم تر لاسه کړي. دا مو هم باید په یاد وي چې د تاریخ په اوږدو کې سیاسي او اقتصادي عواملو د افغانستان د خلکو په روغتیا اغیزه کړې ده.
لومړی شکل: هغه عوامل چې په افغانستان کې د روغتیا د اغیزمنېدو سبب کیږي.



## د وضعیت څېړل

افغانستان د نړۍ د بې وزلو هیوادونو له ډلې څخه دی چې د روغتیا د کمزورو ارقامو او شاخصونو سره تړاو لري. د افغانستان د ستونزو ډک روغتیایي حالت د ۲۰ کاله وسله والو شخړو له امله لا خراب شوی دی. نږدې ۶ میلیونه وګړي روغتیایي څارنو ته ډیر لږ یا هیڅ لاسرسی نه لري په داسې حال کې چې ۷ میلیونه وګړي د ژوند د تیرولو لپاره د خوراکي موادو مرستې ته اړتیا لري. د افغانستان روغتیایي شاخصونه د ځینو نامساعدو عواملو لکه بیوزلي، تولیداتي شتمنیو ته د لاسرسی نشتوالی، د خوراکي موادو کمښت، نا مناسبه تغذیه او په کمه اندازه بنسټیزو روغتیایي خدمتونو ته د لاسرسي له امله اغیزمن شوي دي چې دا حالت د امیدوارۍ او زیږون د پیچلتیاوو او د شخړو د ټپونو له امله لا زیات خراب شوی دی.

د افغانستان کې د میندو، نوي زیږېدلو او ماشومانو روغتیایي وضعیت (MNCH) په نړۍ کې تر ټولو خراب حالت لري . د مور او ماشوم د مړینې کمول د افغانستان دوه عمده ملي روغتیایي لومړیتوبونه دي (د عامې روغتیا د وزارت ملي پالیسي ۲۰۰۵- ۲۰۰۹ م او روغتیا ملي ستراتیژي ۲۰۰۵- ۲۰۰۶ م [٦] د عامې روغتیا وزارت، کابل، افغانستان) او همدارنګه د میندو او ماشومانو ژوندي پاتې کیدل د ملي پالېسیو د ټولو سندونو لکه د افغانستان د زریزې د پرمختیایي موخو د هیواد راپور ۲۰۰۵-۲۰۲۰م[٧] د لرلید د لویو موخو څخه دي. افغانستان د نویو زیږیدلو ماشومانو د مړینې اندازه ۷۴/۱۰۰۰ او د ۵ کلنۍ څخه د ښکته ماشومانو د مړینې اندازه ۱۰۲/۱۰۰۰ [٨] په ژوندي ولادتونو کې ده. حادې تنفسي ناروغۍ په ځانګړي توګه نمونیا (سینه بغل) د پنځه کلنې نه ښکته عمر ماشومانو کې نږدې څلورمه برخه یا ۲۳ سلنه د مړینې لامل کیږي. یوازې ۱۸سلنه ماشومانو ته چې ۱۲-۲۳ میاشتې عمر لري بشپړ ۸ توصیه شوي واکسینونه تطبیقیږي، حال دا چې ۱۵سلنه نورو ته هیڅ واکسین نه تطبیقیږي.[٩] سؤ تغذیه (خوارځواکي) په افغانستان کې د لویو ستونزو څخه ده، د یونیسف د تازه راپور له مخې په افغانستان کې ۵۹ سلنه ماشومان د ماشومتوب د دوران د نړۍ تر ټولو نامناسبه وده لري چې دا په نړۍ کې تر ټولو خراب حالت دی. د نامناسبې ودې سر بیره په میلیونونو ماشومان د خوارځواکۍ یا سؤ تغذی په نورو ډولونو لکه د زیږون پر مهال د کم وزن لرل، کم وزني، د ویټامین ای کموالی، د ایوډین کموالي او د وینې په کموالي اخته دی.

په تیره لسیزه کې د میندو د مړینې په کچه کې د پام وړ کموالي سره سره اوس هم د میندو د مړینې کچه په هرو ۱۰۰۰۰۰ کې د ۳۲۷ مړینو په لرلو سره ډیره لوړه ده [٨]. که څه هم ۶۰ سلنه ښځو د امیدوارۍ په دوران کې د روزل شویو ماهرو کارکوونکو څخه د زیږون نه وړاندې څارنې (ANC) لاسته راوړي دي خو یوازې ۱۶ سلنه ښځو په بشپړه توګه د روغتیایي کلینک څخه څلور سپارل شوې لیدنې تر سره کړي دي. په هرو دریو ښځو کې یوازې یوه یې د روغتیایي کارکوونکو په مرسته زیږون تر سره کوي او د ۱/۴ برخې څخه لږ ښځو د زیږون نه وروسته (PNC) ۴۸ ساعتونو کې د ماهرو کارکوونکو څخه روغتیایي څارنې لاسته راوړي دي [٨]. په ښځو کې د امیداورۍ د مخنیوي د لارو په هکله د ښه پوهاوي سره سره (۹۱ سلنه ښځو د امیدوارۍ د مخنیوي په اړه پوهه تر لاسه کړې ده) د امیدوارۍ د مخنیوي لارو ته لاسرسی لږ دی یعنې یوازې ۲۲ سلنه ښځې د زیږون د مخنیوي (FP) له یوې طریقې څخه کار اخلي.

په افغانستان کې د مړینې سروې (ای ایم اس ۲۰۱۰م) له مخې په افغانستان کې د مړینو درې لوی لاملونه په ګوته شوي دي چې د غیر ساري ناروغیو، انتاناتو او ټپونو څخه عبارت دي. په افغانستان کې نږدې ۳۵ سلنه مړینه د غیر ساري ناروغیو لکه د زړه او رګونو ناروغیو، شکرې ناروغیو او سرطانونو له کبله منځته راځي. په اوس مهال کې د ښځو د ټولو مړینو ۳۷ سلنه د

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

غیر ساري ناروغیو له کبله منځته راځي چې ۱۸سلنه یی یوازې د زړه د ناروغیو له کبله وي. چاغي د غیر ساري ناروغیو یو لوی لامل دی چې اوس په کابل کې ډیر عام دی [۱۰]. لکه څرنګه چې د افغانانو اقتصاد د ودې په حال کې دی او وګړو په زیاته اندازه ښاري ژوند ته مخه کړیده چې چاغېدل او د سګرټو استعمال ورسره مل دی او له کبله یې د غیر ساری ناروغیو بار مخ په لوړیدو دی .

لوموړنیو روغتیایي څارنو ته لاسرسی چې د مور او ماشوم روغتیا ښه کوي او د غیر ساري ناروغیو مخنیوی کوي، موجود دی خو په کمه اندازه دي. ۵۷ سلنه وګړي کولای شي چې د یو ساعت پلې تګ څخه وروسته د عامې روغتیا مرکزونو ته ورسیږی. په هر حال د روغتیایي خدمتونو څخه ګټه اخیستل نه یوازې د مناسبو خدمتونو د شتون بلکې د روغتیایي خدمتونو د لګښت له عهدې وتلو ، جسمي لاسرسی او د خدمتونو منلو پورې اړه لري. د عامې روغتیا وزارت د هڅو سره سره د روغتیایي خدمتونو څخه ګټه اخستل لا تر اوسه هم کم دي. د ښځو لپاره د روغتیایي خدمتونو څخه ګټه اخستل او لاسرسی لا ډیر ستونزمن دی ځکه چې هغوی معمولاً د کلتوري ستونزو له امله ښځینه روغتیایي کارکونکي ته لومړیتوب ورکوي او باید زیاد وخت د کورنۍ یو نارینه غړی ورسره ملګری وي چې د سفر لګښت یې دوه برابره کیږي چې دا پخپله یوه روغتیایي نا برابري ده . پر دې سربیره اوس هم داسې سیمې شته چې د ارقامو د را ټولو لپاره ډیر ستونزمن دي او د خدمتونو وړاندې کول له خنډ سره مخامخ دي او ځینې غیر حکومتي موسسې باید په نه ستړي کیدونکي توګه کار وکړي چې خلکو ته بنسټیزې روغتیایي خدمات برابر کړي، چې دا حالات د روغتیا ارتقا او پرمختیا د لا ډیرې ننګونې سره مخامخ کوي.

د افغانستان د اساسي قانون (۲۰۰۴م) ۵۴ ماده په روښانه توګه بیانوي چې کورنۍ د ټولنې بنسټ تشکېلوي او دولت باید د کورنۍ او په ځانګړې ډول د میندو او ماشومانو د معنوي او فزیکې سلامتۍ لپاره ټولې لازمي کړنې تر سره کړي. ۲۲ ماده د ښځو او سړو ترمنځ په دندو او حقونو کې برابري او مساوات اعلانوي [۱۱]. دا نوی ستراتیژي به د عامې روغتیا وزارت لپاره د راتلونکو تګلارو او تمرکز په اړه معلومات ورکړي. سر بیره پر دې دا ستراتیژي به د هغو همکارانو لپاره چې په نوي زریزې کې د روغتیا د ارتقا لپاره کار کوي یو لارښود او سرچینه وي. د روغتیا د ارتقا ملي ستراتیژي به د بېلابېلو څانګو او برخو ترمنځ د همکارۍ یو چوکاټ جوړ کړي ترڅو د روغتیا عمده اغیزمنوونکو عواملو ته د حل لار پیدا کړي. د روغتیا د ارتقا ملي ستراتیژي د افغانستان لپاره یو ستراتیژیک لوری ټاکي تر څو د روغتیا د ښه کولو د نړیوالې موخې د لاسته راوړنې سره مرسته وشي.

## د پالیسۍ متن

د عامې روغتیا وزارت د روغتیا د ارتقا په اهمیت پوهیږي او د یو روغ ملت د منځته راتلو لپاره یې د یوې غوره ستراتیژۍ په توګه پیژني او د نورو څانګو او برخو سره به کار وکړي ترڅو د روغتیا ارتقا د ټولو خصوصي او دولتي سکتورونو په اصلي مسوولیتونو کې ځای ونیسي او د روغتیا ارتقا ته د ملي پرمختګ په اجنډا کې مرکزي ځای ورکړل شي. د عامې روغتیا وزارت ژمن دی چې د افرادو، کورنیو او ټولنو روغتیا ته د افرادو او سازمانونو د ظرفیت د لوړولو او د روغتیا د ټولنیزو اغیزمنوونکو لاملونو باندې د کار کوولو له لارې پرمختیا ورکړي. د عامې روغتیا وزارت به روغتیا په ټولو پالیسیو کې شامله کړي او د روغتیایي خدمتونو لپاره به یو ملاتړیز چاپیریال را منځته کړي. د روغتیا ارتقا او د ناروغیو مخنیوی به د هر یو روغتیایي کارکوونکې د ورځنیو فعالیتونو یوه مهمه برخه وګرځي. دعامې روغتیا وزارت به د دولتي، خصوصي، غیر حکومتي، نړیوالو سازمانونو او

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

مدنی ټولنو سره د روغتیا د ارتقا د دوامدارو فعالیتونو د رامنځته کولو او ملاتړ لپاره د همغږۍ او همکارۍ یو اغیزمن میکانیزم جوړ کړي. د عامې روغتیا وزارت به د مالیې وزارت سره یو ځای یو دوامداره مالي سیستم جوړ کړي چې د تنباکو او نورو مضرو موادو د مالیې پیسې به کاروي تر څو په هیواد کې د روغتیا د ارتقا یو دوامدار پروګرام  تضمین شي.

## د روغتیایي مسئلو لومړیتوبونه

ددې لپاره چې د روغتیا دا برخې په ګوته شي د کاري شریکانو سره د یو شمیر غونډو او د بیلابیلو پالیسیو د کتلو لپاره لکه د عامې روغتیا وزارت پالیسي، ستراتیژي ګانې او پلانونه (د روغتیا او خوړو د برخې ستراتیژي او ملي ستراتیژیک پلان ) د کتنو یوه لړۍ جوړه شوه. سربیره پر دې ددې موخې لپاره یو ملي مشورتي ورکشاپ هم جوړ شویدی چې ددې ورکشاپ د سپارښتنو او د کاري شریکانو سره د مشورو  پر بنسټ لاندې برخې د روغتیا د پرمختیا لپاره وپیژندل شوې:

۱. د مور او نوي زیږیدلي ماشوم روغتیا او د کورنۍ تنظیم په شمول
۲. د ماشوم روغتیا
۳. عامه تغذیه
۴. حفظ الصحه او پاکي
۵. غیر ساري ناروغۍ
۶. ساري ناروغۍ
۷. معیوبیت، د ټپي کېدو مخنیوی او د سړکونو خوندیتوب
۸. چاپېریالي روغتیا
۹. د وګړو وده
۱۰. رواني ناروغۍ
۱۱. حرفوي روغتیا
۱۲. د نشه یي توکو څخه ناوړه ګټه اخیستنه
۱۳. دوایي (فارمسي) چارې

## لرلید

یو روغ ملت چې پکې ټولو وګړو او ټولنو د سالم ژوند لپاره پخپلې روغتیا د کنترول لرلو او سلامتیا توانمندي او ملاتړ تر لاسه کړی وي تر څو د عمر په بهیر کې روغ ژوند تیر کړي. دغه لرلید به د روغتیا د برخې د عمومي لرلید (روغتیا د ټولو افغانانو لپاره) د لاسته راوړلو سره مرسته وکړي کوم چې د روغتیا او خوړو په ملي پالیسي ۲۰۱۲-۲۰۲۰م کې بیان شوي دي.

## ماموریت

د افغانستان د خلکو د روغتیا او سلامتیا د پوهې د زیاتوالي، د معلوماتو پر بنسټ د پرېکړو او په سلوک کې د مثبتو بدلونونو د راوستلو له لارې ارتقا ورکول چې دا مرام د نورو سکتورونو سره د روغتیایي پالیسیو د جوړولو، د ملاتړ د غوښتلو، د پیاوړي کولو، خوځښت او د روغتیا د ارتقا په فعالیتونو کې د خلکو د فعال ګډون له لارې تر لاسه کیږي.

## موخه

د افرادو، کورنیو او ټولنو څخه ملاتړ تر څو د روغتیا د ارتقا په فعالیتونو کې په فعاله توګه برخه واخلي او سالم سلوکونه او د ژوند سالمه بڼه اختیار کړي.

## د عامې روغتیا وزارت بنسټیز ارزښتونه او اصول

د عامې روغتیا وزارت بنسټیز ارزښتونه د روغتیا او خوارو ملي پالیسۍ ۲۰۱۲-۲۰۲۰ م کې په نښه شوي دي چې د روغتیا حق، ګډون او همکاري، برابري، د ټولنې ګډون او مالکیت ، د شواهدو پر بنسټ پریکړه، په پایلو ولاړ کلتور، کیفیت، روڼتیا، پایښت او درناوی پکې شامل دي.

## په نښه شوي وګړي

ددې لپاره چې ځانګړي روغتیایي مسئلې حل کړلی شي، د روغتیا د ارتقا یا پرمختیا د نوښتونو لپاره به وګړنیزه تګلاره په کار واچول شي. د ښځو ، ماشومانو، ځوانانو، کورنیو، بې ځایه شوو خلکو ، را ستانه شوو کډوالو او د کوچیانو په ګډون به زیان منو ډلو ته لومړیتوب ورکړل شي.

## ستراتیژیکي لوري (Strategic Directions)

۱. ستراتیژیکي لوری: د روغتیا عامه پالیسي \ روغتیا په ټولو پالیسیو کې

۲. ستراتیژیکي لوری: حمایوي چاپیریال

۳. ستراتیژیکي لوری: د ټولنې کړنې

٤. ستراتیژیکي لوری: د فردي مهارتونو لوړول

۵. ستراتیژیکي لوری: روغتیایي خدمتونو ته نوی لوری ورکول

٦. ستراتیژیکي لوری: د ظرفیت لوړول

۷. ستراتیژیکي لوری: همغږی او ګډون

## ستراتیژیکي موخې

### ۱. ستراتیژیکي لوری: د روغتیا عامه پالیسي \ روغتیا په ټولو پالیسیو کې

۱.۱. ستراتیژیکي موخه: د نورو برخو او څانګو سره کار کول د هغوی د پالیسیو د روغتیا د پایلو په اړه تر څو د هغوی پوهه زیاته شي او د روغتیا لپاره مسوولیت په غاړه واخلي.

۲.۱. ستراتیژیکي موخه: د یو قانوني محیط د منځته راوړلو تامین: دداسې یو قانون لپاره کار کول چې د غوره او خوندي موادو او خدمتونو، تضمین وکړي ، په بازارونو کې د غیر روغتیایي خواړو مخه ونیسي او یو پاک او له خطر نه خلاص چاپیریال رامنځته شي.

### ۲. ستراتیژیکي لوری: حمایوي چاپیریال

۱.۲. ستراتیژیکي موخه: له نورو څانګو او سکتورونو سره کار کول چې په زیاتیدونکي توګه د بدلیدونکي چاپیریال (ښاري کیدل، ټکنالوژي او د خوارکي موادو زیاتوالی، د څښاک او تنباکو صنعت ) روغتیایي اغیزی وڅیړل شي او په روغتیا باندې د هغوی د منفي اغیزو د کمولو لپاره ګامونه واخستل شي.

۲.۲. ستراتیژیکي موخه: د ټولنو سره کار کول چې د عامه روغتیا د ښه کولو لپاره کلتوري او ټولنیز اصول غښتلي کړای شي او د ښځو پیاوړی کول چې خپله او د خپلو ماشومانو روغتیا ښه کړي.

### ۳. ستراتیژیکي لوری: د ټولنې کړنې

۱.۳. ستراتیژیکي موخه: ټولنې او د هغوی مشران د لومړیتوبونو په ټاکلو، پریکړه کولو ، پلان جوړلو او د تطبیق په ستراتیژي ګانو کې د راګډولو پواسطه په دې وتوانیږي چې د خپلو خلکو د روغتیا او ښیګڼې کنترول او مالکیت په غاړه واخلي.

### ٤. ستراتیژیکي لوری: د فردي  مهارتونو لوړول

۱.٤. ستراتیژیکي موخه:  د رسنیو او مخامخ پوهاوي پواسطه  د شخصي او ټولنیزې پرمختیا لپاره  د معلوماتو ورکولو او د روغتیایي ښوونو  له لارې د افرادو او کورنیو پیاوړی کول تر څو د خپلې روغتیا کنټرول او مالکیت په غاړه واخلي.

### ۵. ستراتیژیکي لوری:  روغتیایي خدمتونو ته نوی لوری ورکول

۱.۵. ستراتیژیکي موخه: د روغتیا د برخې کارکوونکو، ادارو او بیلابیلو حکومتي څانګو سره د روغتیایي څارنو دداسې یو سیستم لپاره کار کول چې د معالجوي او کلینیکي خدمتونو د برابرولو لپاره روغتیا ته له  دودیز مسوولیت نه اخوا پرمختیا ورکړي. د مخنیوي د خدمتونو زیاتول، د خلکو د روغتیایي وضعیت او د خطر د عواملو څیړل او د ټولو خلکو د روغتیا لپاره د مسوولیتونو سپارل.

## ٦. ستراتیژیکي لوری: د ظرفیت لوړول

۱.٦. ستراتیژیکي موخه: د عامې روغتیا د وزارت په ټولو کچو کې د روغتیا د ارتقا لپاره د ادارو او بنسټونو د ظرفیت لوړول.

## ۷. ستراتیژیکي لوری: همغږی او ګډون

۱.۷. ستراتیژیکي موخه: د عامې روغتیا وزارت د مختلفو ډیپارټمنټونو د اړیکو له مسوولینو سره په ګډه کار کول تر څو د اړیکو د کاري پلان د کمپاینونو څخه چې په مشورتي ډول یې پرمختګ موندلی، اطمینان حاصل شي.

۲.۷. ستراتیژیکي موخه: د غونډو د ترسره کولو او د برخه لرونکو ډلو په ګډون په منظم ډول د روغتیا د ارتقاء د کاري ګروپ غښتلي کول.

۳.۷. ستراتیژیکي موخه: د پام وړ وزارتونو لکه د پوهنې وزارت، د لوړو زده کړو وزارت، د کار او ټولنیزو چارو وزارت، د شهیدانو او معلولینو وزارت، د کرنې، مالدارۍ او اوبو لګونې وزارت، د ښځو چارو وزارت، د حج او اوقافو وزارت، د اطلاعاتو او کلتور وزارت او د کلیو د بیارغونې او پراختیا وزارت سره د پلان جوړونې، کتنې او بین السکتوري پروګرامونو د پرمختګ لپاره د ستراتیژیک ګډون منځته راوړل.

### د لومړیتوبونو پر بنسټ مداخلې

ددې لپاره چې پورته یاد شوي موخې لاسته راوړل شي، د هر ستراتیژیک لوري لپاره به لاندې مداخلې تر سره شي:

## ۱. ستراتیژیکي لوری: د روغتیا عامه پالیسي

### د لومړیتوبونو پر بنسټ مداخلې

- د بیلابیلو ځانګو او سکتورونو څخه د روغتیا د ارتقا لپاره د یوې رهبري کمیټې جوړول. دا کمیټه به مسوولیت ولري چې د ډله ایزو رسنیو او شخصي سوداګرو په ګډون د ټولو برخه والو سره د اړونده مداخلو څارنه او همغږي وکړي.
- د داسې یو قانون جوړول چې اړونده برخې او ځانګې اړ کړي چې (روغتیا په ټولو پالیسو کې ) د طریقې مطابق د خپلو پالیسیو په جوړولو کې د عامې روغتیا وزارت سره مشوره وکړي.
- د اوسنیو اړتیاوو د پوره کولو لپاره د موجودو اړوندو قوانینو، قواعدو او پالیسیو بیاکتنه او لازمې سپارښتنې.
- د روغتیا د ارتقا لپاره د قانون نافذونکو مقاماتو سره د قوانینو د تطبیق د تضمینولو لپاره کار کول.

## ۲. ستراتیژیکي لوری: ملاتړیز چاپیریال

### د لومړیتوبونو پر بنسټ مداخلې

- د اقتصادي پرمختیا او ښاري کیدو د ممکنه منفي روغتیایي اغیزو د کمولو په اړه په ملي او نړیواله کچه د پوهې، مهارتونو، تجربو، نظرونو او درسونو شریکول.
- د ټولنې پر بنسټ ولاړو څېړنو له لارې د روغتیایي سلوکونو او کلتوري اصولو د خپلولو لپاره د مداخلو پر وړاندې د ټولنیزو ستونزو او خنډونو په نښه کول.
- د بدلیدونکي چاپیریال د خطرناکو اغیزو په اړه د نورو هیوادونو څخه د بیلګو او تجربو راټولول.
- د روغتیایي سلوکونو او مثبتو ټولنیزو اصولو د خپلولو او خطرناکو دودونو او رواجونو د مخنیوي لپاره د ملاتړیز چاپیریال د رامنځته کولو له پاره کار کول.
- د روغتیا د ارتقا یا پرمختیا او ساتنې لپاره د افرادو، کورنیو، ټولنو، مدني ټولنو، عامه او خصوصي سکتور او پرمختیایي شریکانو چمتو کول.

## ۳. ستراتیژیکي لوری: د ټولنې کړنې

### د لومړیتوبونو پر بنسټ مداخلې

- د روغتیا د ارتقا یا پرمختیا لپاره د یوې ملي شبکې جوړول چې دا شبکې به  په هر ولایت کې  یو مشر ولري چې د خلکو د روغتیایي ستونزو د حلولو لپاره به د روغتیایي مرکزونو، د ټولنو د شوراګانو او د ټولنې د پرمختیایي شوراګانو تر منځ همغږي او همکاري منځته راوړي.
- هره ولایتي او ځایي شبکه په مختلفو ځایونو لکه ښوونځیو کې  د رضا کارو روغتیایي کارکوونکو او د ګمارل شوو ټولنو او کورنیو د روغتیایي کارکوونکو ډلې جوړوي چې د خلکو او روغتیایي پروګرامونو د مشرانو تر منځ اړیکې منځته راوړي تر څو د سالمو روغتیایي پالیسیو او حمایوي چاپیریال لامل شي.
- د ټولنې پر بنسټ د ولاړو او موجودو روغتیایي څارنو ملاتړ تر څو د ښې روغتیا لپاره د ټولنې مالکیت غښتلی شي.
- د افرادو او ټولنو د روغتیا د ښه کولو په اړه  د ښې پریکړې لپاره  هغوی ته د لازمو معلوماتو ورکول.

## ٤. ستراتیژیکي لوری: د فردي مهارتونو لوړول

### د لومړیتوبونو پر بنسټ مداخلې

- د مهارتونو او پوهې د موجوده کچې د معلوملولو لپاره د ټولنې د اړتیاوو ارزول.

- د موجودو روغتیايي پیغامونو بیا کتنه او څیړل تر څو ډاډ تر لاسه شي چې هغوی په ښو بیلګو ولاړ دي ( لکه پیغامونه مناسب دي، د ټولنې له خوا د پوهیدو او عملي کیدو وړ دي).

- د روغتیايي کارکوونکو لپاره روغتیايي پیغامونه باید معیاري شي تر څو هغوی وکولای شي چې کورنیو او ټولنو ته مناسب او ښه پیغامونه ورسوي.

- د اړیکو له بیلابیلو کانالونو لکه چاپي موادو، ورکشاپونو، مشهورو ډله ایزو رسنیو، ټیلیفون، راډیو او ګرځنده ټیلیفون او د ټیلیفوني پیغامونو څخه کار واخستل شي چې د روغتیا د ارتقا لپاره مهارتونه او پوهه لوړه شي.

- د بیلابیلو خلکو د پوهاوي او سلوک د بدلون لپاره د لارښوونو، تګلارو، معیاري کړنلارو او ستراتیژیو جوړول.

## ۵. ستراتیژیکي لورى: روغتیايي خدمتونو ته نوی لوری ورکول

### د لومړیتوبونو پر بنسټ مداخلې

- د روغتیا د ارتقا یا پرمختیا لپاره هڅه کول او په عامه او خصوصي روغتیايي څارنو او خدمتونو کې د هغوی شاملول په داسې ډول چې د ټولو خلکو روغتیا او د روغتیا خطرونه په منظمه توګه و ارزول شي او د عامې روغتیا مشر ته د خلکو د روغتیا د مسوولیت سپارل.

- د عامه او خصوصي روغتیايي خدمتونو د ټولو کچو په لارښوونو کې د روغتیا د ارتقا یا پرمختیا د پروتوکولونو شاملول او غښتلی کول.

- د پوهې، سلوک او عمل د سروې ګانو تر سره کول تر څو د روغتیا د ارتقا د نوښتونو د تطبیق لپاره د پوهې بنسټ پراخ شي.

## ٦. ستراتیژیکي لورى: د ظرفیت لوړول

### د لومړیتوبونو پر بنسټ مداخلې

- د روغتیا دارتقا یا پرمختیا لپاره د لارښوونو او روزنیزو موادو برابرول او د بشري سرچینو د څانګو سره په نږدې همغږۍ کې د روغتیايي کارکوونکو لپاره په بیلابیلو کچو کې د روزنیزو پروګرامونو جوړول.

- د روغتیا د ارتقا یا پرمختیا لپاره هڅه کول او د نورو وزارتونو او برخه والو په کارونو کې د روغتیا د ارتقا یا پرمختیا شاملول.

- د کارکوونکو د موجوده جوړښت بیاکتنه تر څو د ظرفیت لوړول په مسلکي کچه تر سره شي.

- د لارښودونو جوړول یا د موجوده لارښودونو سمول تر څو د روغتیا دارتقا یا پرمختیا لپاره پیغامونه او مواد جوړ شي او همدارنګه ډاډ تر لاسه شي چې دا مواد او پیغامونه د ټولنې د ټولو روغتیايي کارکوونکو ( لکه د ټولنې قابله ګانو، د ټولنې روغتیايي کارکوونکي، د ټولنې نرسانو او نورو) او د روزنې په نصاب کې شامل شي.

- د مطالعې د سفرونو په ګډون د لنډې او اوږدې مودې د ظرفیت لوړولو د پروګرامونو جوړول تر څو د روغتیا د ارتقا یا

- د لنډې او اوږدې مودې د ظرفیت لوړولو د پروګرامونو د علمي د سفرونو په ګډون جوړول تر څو د روغتیا د ارتقا د څانګې او په مجموع کې د روغتیا د ارتقا د فعالیتونو د ښه والي لپاره د نړیوالو غوره طریقو په اړه پوه تر لاسه شي.

- د روغتیا د ارتقا لپاره د بشري سرچینو د پرمختیا پلان جوړ او د روغتیا د ارتقا د څانګې د کارکوونکو د ظرفیت د لوړولو لپاره فرصتونه ولټول شي.

- د اړونده روغتیایي،روزنیز او معلوماتي موادو د ترتیبولو په منظور د ارتقا د څانګې لپاره د تجهیزاتو په برابرولو سره د دې څانګې غښتلي کول.

## ۷. ستراتیژیکي لوری: همغږی او ګډون

### د لومړیتوبونو پر بنسټ مداخلې

- د مختلفو ډیپارټمنټونو د اړیکو یا افهام تفهیم د مسؤلینو د اوسنی دندو د لایحې بیا کتنه او د روغتیا د ارتقاء رئیس ته راپور ورکول.

- د اړیکو د ټولیز کاري پلان پراختیا په کلنۍ ډول.

- د ملي او بین المللي سازمانونو سره د اړیکو ټینګول او پرمختیا، په ځانګړي ډول هغه خلکو سره چې په ټولنه کې نفوذ لري، د روغتیا د ارتقا د مداخلو او د سلوک د تغیر لپاره د مفاهمې(BCC) د سرته رسولو لپاره.

- د روغتیا د ارتقا د کاري ګروپ میاشتنۍ غونډه او د ټولو سره د غونډې د مینوټ شریکول.

- د افهام او تفهیم او ستراتیژۍ د ګډو پلانونو د جوړولو، د پروګرامونو د عملي کولو او کتنې لپاره د اړوندو وزارتونو سره ګډ کار کول.

## د شاخصونو پایلې:

| لومړیتوبونه | شاخصونه | Baseline | هدف (٪) | د تصدیق وسیله | ملاحظات |
|---|---|---|---|---|---|
| د امیدوارۍ، مور، نوي زیږیدلي او ماشوم روغتیا | د هغو امیدوارو ښځو او د هغوی د میړونو سلنه چې زېږون د روزل شویو ولادي ماهرینو په واسطه خوښوي او په ارزښت یې پوهیږي. | مشخصیږي | ۷۰ | سروی | |
| | امیدوارې ښځې چې د ولادي ماهرینو په واسطه زیږون تر سره کوي ٪ | ۳۴ | ۵۰ | سروی | |
| | د هغو امیدوارو ښځو سلنه چې د زېږون څخه وړاندې مراقبتونو په ارزښت پوهیږي. | مشخصیږي | ۹۰ | سروی | |
| | امیدواره ښځې چې د زېږون څخه وړاندې کم تر کمه څلور ځله ډاکټر سره ملاقات کوي ٪ | ۱۶,۱ | ۷۰ | سروی | |
| | د هغو امیدوارو ښځو سلنه چې د زېږون څخه وروسته مراقبتونو په ارزښت پوهیږي | مشخصیږي | ۵۰ | سروی | |
| | امیدواره ښځې چې د زېږون څخه وروسته کم تر کمه څلور ځله ډاکټر سره ملاقات کوي ٪ | مشخصیږي | ۴۰ | سروی | |
| | د هغو واده شویو جوړو سلنه چې د کورنۍ تنظیم کم تر کمه په دوو جلا جلا میتودونو باندې پوهیږي. | مشخصیږي | ۹۵ | سروی | |
| | واده شوي جوړې چې د کورنۍ تنظیم د یو میتود څخه کار اخلي. | ۲۲ | ۴۰ | سروی | |
| | د هغو میندو او پلرونو او خیال ساتونکو سلنه چې د ماشومانو د پوره معافیت او د ماشومتوب د دورې د ناروغیو د مخنیوي په اړه پوهیږي | مشخصیږي | ۸۵ | سروی | |
| | د میندو او پلرونو او خیال ساتونکي چې خپل ماشومان یې پخپل وخت پوره واکسین کړي دي. | ۵۴ | ۷۰ | سروی | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| عامه تغذیه | د هغو امیدوارو ښځو او نوي میندو سلنه چې د زېږون څخه وروسته تر شپږو میاشتو پورې د مور د شیدو په واسطه د ځانګړي تغذیې په ګټو، ارزښت او ژر تر ژره ورکړې باندې پوهیږي. | مشخصیږي | ۸۵ | سروې | |
| | میندې چې خپل د ۰-۶ میاشتو ماشومان یې په ځانګړي ډول د خپلو شیدو څخه تغذیه کړي. | ۵۶ | ۷۰ | سروې | |
| | د هغو میندو او خیال ساتونکو سلنه چې د ۶-۲۴ میاشتو عمر لرونکو ماشومانو ته د متممو مغذي خوړو د ورکړې په ارزښت پوهیږي. | مشخصیږي | ۸۵ | سروې | |
| | میندې چې خپل د ۶-۲۴ میاشتې عمر لرونکو ماشومانو ته یې متمم مغذي خواړه ورکوي. | ۵۹,۹ | ۷۰ | سروې | |
| | د هغو میندو او خیال ساتونکو سلنه چې د خپلو ماشومانو د وزن د اندازه کولو په ارزښت پوهېږي. | مشخصیږي | ۶۰ | سروې | |
| | ماشومان چې وزن یې اندازه شوی. | مشخصیږي | ۴۰ | سروې | |
| | د هغو میندو او خیال ساتونکو سلنه چې د خپلو ماشومانو د قد د جګوالي د اندازه کولو په ارزښت پوهېږي. | مشخصیږي | ۶۰ | سروې | |
| | ماشومان چې د قد جګوالی یې اندازه شوی. | مشخصیږي | ۴۰ | سروې | |
| | د هغو امیدوارو ښځو او تی رودونکو میندو سلنه چې د اوسپنه لرونکو کوچنۍ مغذي (Micronutrient) موادو د اخیستلو په ارزښت پوهیږي. | مشخصیږي | ۶۰ | سروې | |
| | د هغو امیدوارو ښځو او تی رودونکو میندو سلنه چې اوسپنه لرونکي کوچني مغذي مواد اخلي. | مشخصیږي | ۴۰ | سروې | |
| | د هغو کورنیو سلنه چې د آیوډین لرونکي مالګې په ارزښت پوهیږي. | مشخصیږي | ۶۰ | سروې | |
| | کورنۍ چې آیوډین لرونکي مالګه کاروي. | مشخصیږي | ۴۰ | سروې | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| نظافت او روغتيا ساتنه | د هغو خلكو سلنه چې مخكې له خوړو او وروسته د تشناب د تلو څخه په پاكو اوبو او صابون د لاسونو د مينځلو په ارزښت پوهيږي. | مشخصيږي | ۸۰ | سروی | |
| | خلک چې مخکې د خوړو او ووسته د تشناب د تلو څخه خپل لاسونه په پاكو اوبو او صابون پرېمينځي. | مشخصيږي | ۳۰ | سروی | |
| | د هغو خلكو سلنه چې د ستندردو تشنابونو د كارولو په ارزښت پوهيږي. | مشخصيږي | ۸۰ | سروی | |
| | كورنۍ چې د روغتيا ساتنې ستندرد اسانتياوې كاروي. | ۳۱ | ۶۰ | سروی | |
| د ژوند سالمه لاره | د هغو خلكو سلنه چې منظم فزيكي تمرين (ورزش) كولو په ارزښت پوهيږي. | مشخصيږي | ۷۰ | سروی | |
| | خلک چې منظم فزيكي تمرين کوي. | مشخصيږي | ۳۵ | سروی | |
| | د هغو موټر چلوونكو سلنه چې د چوكۍ د ملابند د تړلو په ارزښت (چې د حادثې په وخت كې د زخمي كېدو څخه مخنيوی كوي) پوهيږي. | مشخصيږي | ۸۰ | سروی | |
| | موټر چلوونكي چې په منظمه توګه د چوكۍ ملا بند تړي. | مشخصيږي | ۲۰ | سروی | |
| ساري ناروغۍ | د هغو ميندو او خيال ساتونكو سلنه چې د تنفسي ناروغيو (ARI) خطرناكې نښې پيژني. | مشخصيږي | ۶۰ | سروی | |
| | د هغو ميندو او خيال ساتونكو سلنه چې په تنفسي ناروغيو (ARI) اخته ماشوم د لېږدولو وخت پيژني. | مشخصيږي | ۵۰ | سروی | |
| | د هغو ميندو او خيال ساتونكو سلنه چې د اسهال خطرناكې نښې پيژني. | مشخصيږي | ۶۰ | سروی | |
| | ماشومان چې د اسهال په وخت كې په دوامداره توګه د مور شيدې اخلي. | مشخصيږي | ۵۰ | سروی | |
| | ماشومان چې د اسهال په وخت كې د او، آر، اس محلول اخلي. | مشخصيږي | ۵۰ | سروی | |

ضمیمه ۱:

## د لومړیتوب پر بنسټ د روغتیا د ارتقا د ستراتیژي د روغتیايي موضوعاتو د پېژندنې د ۱۳۹۱ کال د غویی د میاشتې د اته لسمې نېټې غونډې ګډونوال

۱. سمونوال عبدالرحمن، د ترافیکو ریاست
۲. فرزانه نعمت، اطلاعات او فرهنګ وزارت
۳. انجینیر محمد الله دردمنش، د ترانسپورت وزارت
۴. ډاکټر قاسم شرفمل، د کلیو بیارغونې او پراختیا وزارت
۵. ډاکټر پیر محمد پایا، WHO
۶. ډاکټر نجیب الله صافی، WHO
۷. ډاکټر الیاس اعظمي، SCI/HSSP
۸. ډاکټر کوثر صالحي، SCI/HSSP
۹. نورا بارکر HSSP
۱۰. عبدالوحید ادیب، SCI/HSSP
۱۱. ډاکټر ابراهیم شینواری، Micronutrient Initiative
۱۲. ذبیح الله حبیب افروز، د چاپېریال ساتنې ملي اداره
۱۳. ډاکټر محمد اقبال امان، د افغانستان د عامې روغتیا ملي انستیتوت، د عامې روغتیا وزارت
۱۴. ډاکټر محمد نافع کاکړ، UNICEF
۱۵. پوهندوی ډاکټر بشیر نورمل، د افغانستان د عامې روغتیا ملي انستیتوت، د عامې روغتیا وزارت
۱۶. ډاکټر نور محمد آرزویي، د پلان او پالیسۍ ریاست، د عامې روغتیا وزارت
۱۷. ډاکټر حبیب اروال، CBHC د عامې روغتیا وزارت
۱۸. سید مسعود، ، CBHC د عامې روغتیا وزارت
۱۹. زین العابدین، د حج، ارشاد او اوقافو وزارت
۲۰. ډاکټر مرغلری خارا، د ښځو چارو وزارت
۲۱. ډاکټر نصرت الله راسا، HPIC
۲۲. ډاکټر رنګینه عزیز، د روغتیا د ارتقا ریاست، د عامې روغتیا وزارت
۲۳. ډاکټر میر اسلام سعید، د سرویلانس ریاست، د عامې روغتیا وزارت
۲۴. ډاکټر ناصر منال، د روغتیا د ارتقا ریاست، د عامې روغتیا وزارت

## د ۱۳۹۱ کال د غويي د مياشتې د ۲۷ نېټې د روغتيا د ارتقا د ستراتيژي د پرمختيا د ورکشاپ ګډونوال

۱. هيکارو يوکی JICA Hikaru Ueki
۲. انجنير محمد الله دردمنش، د ترانسپورت وزارت
۳. ډاکټر ببرک زخمی، د روغتيا د ارتقا رياست
۴. ډاکټر شفيق الله همت، د روغتيا د ارتقا رياست
۵. ډاکټر نجيب الله صافی، نړيوال روغتيايي اداره
۶. ډاکټر نور آقا زاهد، د توبرکلوز ملي پروګرام
۷. نورا بارکر، د روغتيايي خدماتو د حمايت پروژه
۸. ډاکټر محمد اقبال امان، د عامې روغتيا وزارت
۹. ډاکټر زاهد رښتيانی، د روغتيا د ارتقا رياست
۱۰. ذبيح الله حبيب افروز، د چاپېريال ساتنې ملي اداره
۱۱. ډاکټر عبدالخليل، د عامې روغتيا وزارت
۱۲. ډاکټر قاسم شرفمل، د کليو بيارغونې او پراختيا وزارت
۱۳. ډاکټر نوريتا
۱۴. ډاکټر رويا حسين زاده، د عامې روغتيا وزارت
۱۵. زين العابدين کوشان، د حج، ارشاد او اوقافو وزارت
۱۶. ډاکټر ذبيح الله شهاب، د افغانستان د عامې روغتيا ملي انستيتوت
۱۷. ډاکټر ناصر منال، د روغتيا د ارتقا رياست
۱۸. ډاکټر رنګينه عزيز، د روغتيا د ارتقا رياست
۱۹. ډاکټر هارون، Independed consultant
۲۰. ډاکټر نصرت الله راسا، HPIC
۲۱. دينس بايرد، HSSP
۲۲. ډاکټر ثريا رات، MAHA
۲۳. ډاکټر نور محمد آرزويي، د عامې روغتيا وزارت
۲۴. ډاکټر همايون، د روغتيايي خدماتو د حمايت پروژه
۲۵. ډاکټر همايون ګرديوال، Tech-Serve
۲۶. ډاکټر ذکريا، نظارت او ارزيابی/ د عامې روغتيا وزارت
۲۷. ډاکټر ملالی، نړيوال روغتيايي اداره
۲۸. ډاکټر سيد مسعود، CBHC
۲۹. ډاکټر محمد حکيم، د عامې روغتيا وزارت
۳۰. ډاکټر سعديه فايق، د باروري روغتيا ديپارټمنت
۳۱. ډاکټر راشده، د باروري روغتيا ديپارټمنت
۳۲. ډاکټر اشفاق احمد، نړيوال روغتيايي اداره
۳۳. ډاکټر احديه انيس، د ايدز د کنټرول پروګرام
۳۴. ډاکټر محمد نافع کاکړ، UNICEF
۳۵. ادماسو تسو، UNICEF
۳۶. محمد صابر پرديس، د عامې روغتيا وزارت
۳۷. ډاکټر محمد طاهر، UNFPA
۳۸. ډاکټر نور، UNFPA
۳۹. ډاکټر هدايت، د عامې روغتيا وزارت
۴۰. ډاکټر اقبال روشنی، USAID
۴۱. هما شيرزی، د عامې روغتيا وزارت
۴۲. احمد حشمت، د عامې روغتيا وزارت
۴۳. قدسيه رفيع زاده، د عامې روغتيا وزارت
۴۴. محمد ابراهيم، د عامې روغتيا وزارت
۴۵. ډاکټر بشير نورمل، د افغانستان د عامې روغتيا ملي انستيتوت
۴۶. ډاکټر عبدالوحيد اديب، د روغتيايي خدماتو د حمايت پروژه
۴۷. ډاکټر بشير حميد، د عامې روغتيا وزارت
۴۸. ډاکټر کوثر صالحي، د روغتيايي خدماتو د حمايت پروژه
۴۹. ډاکټر نصير احمد يما، د روغتيايي خدماتو د حمايت پروژه
۵۰. ډاکټر مرغلری خارا، د ښځو چارو وزارت
۵۱. ډاکټر محمد الياس، د روغتيايي خدماتو د حمايت پروژه