د افغانستان اسلامي امارت
د عامې روغتيا وزارت

د روغتیايي خدمتونو د وړاندې کولو معینیت

د معالجوي طب لوی ریاست

د افغانستان د معالجوي روغتيايي خدمتونو د بهبود او اصلاحاتو طرحه

1447

بسم الله الرحمن الرحیم

سریزه

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِيْمِ

وَأَنفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ

" د دين په لاره کې لګښت (انفاق) وکړئ، او خپل ځانونه د هلاکت په لور مه اچوئ او نېکي وکړئ، ببشکه الله تعالی له نېکي کوونکو سره مينه لري".

د اسلام مبارک دين روغتيا د الله تعالی لوی نعمت ګڼي، او ساتنه يې د هر فرد شرعي او عقلي مسئوليت بللي دی. دا مبارک آيات په ښکلي بڼه د ټولني پام د هغوی مسئوليتونو ته را اړوی.

په هيواد کې د افغانستان د اسلامي امارت د سرتاسري حاکميت وروسته د روغتيا په برخه کې د پام وړ پرمختګونه رامنځته شوي دي، چې يو يې د ملي روغتيا د پاليسي (۱۴۴۶) جوړول دي. په دې پاليسي کې د ثالثي او فوق تخصصي روغتيايي خدمتونو پر پراختيا ټينګار شوی دی. د دې موخې د ترلاسه کولو لپاره د عامې روغتيا وزارت د مشرتابه په خاصه لارښوونه د تخصصي او ثالثي روغتونونو د خدمتونو د بهبود او اصلاحاتو په پار د روغتيا وزارت د روغتيايي خدمتونو د وړاندې کولو د معين محترم مولوي عبدالولي حقاني په مشرۍ او د معالجوي طب د لوی رئيس دوکتور وحدت الکوزي په سکرتريت يوې تخنيکي کميټې ته دنده وسپارل شوه ترڅو د يادې موخې د ترلاسه کولو په پار په يوې جامع او هراړخيزه طرحه کار وکړي. د يادې طرحې د جوړيدو او د کارونو د سرعت په موخه تخنيکي کميټې د مالي او تدارکاتي چارو، کارکوونکو چارو، د تخصصي روغتيايي خدمتونو د ښه والي او د خصوصي سکتور د اصلاحاتو او بهبود لپاره څو فرعي کميټې رامنځته کړې. نوموړو کميټو دنده درلوده چې په مشخصو برخو کې د ثالثي روغتيايي خدمتونو د ښه والي لپاره وړانديزونه چمتو کړي. د دې وړانديزونو او سپارښتنو وروسته د تطبيق وړ يو واحد پلان چمتو او د عامې روغتيا وزارت مشرتابه ته يې وړاندې کړي. چې د روغتيا وزارت د مشرتابه له منظورۍ وروسته به د سيستم د بهبود په موخه يې عملآ تطبيقي چارې پيل شي.

مونږ باوري يو چې د نوموړې طرحې په تطبيق سره به د هيواد د روغتيايي سيستم (بالخصوص تخصصي او فوق تخصصي خدمات) معياري شي، د خلکو لاسرسی به يادو خدماتو ته زيات شي او د هيوادوالو د مړينو او معيوبيتونو کچه به ښکته شي. په همدې پار مربوطه اداراتو ته هدايت ورکول کيږي چې د نوموړې طرحې د تطبيق په موخه کوټلي ګامونه واخلي ترڅو د هيوادوالو موجوده روغتيايي کړاونو ته د پای ټکی کيښودل شي.

په پای کې د عامې روغتيا وزارت د مقام له ارشد تخنيکي مشاور دوکتور محمدعظيم زمريال کاکړ او د معالجوي طب له لوی رئيس دوکتور وحدت الکوزي د زړه له تله مننه کوم چې ددې طرحې په ترتيب کې يې نه ستړې کيدونکې هلې ځلې کړي.

والسلام

الحاج مولوي نورجلال "جلالي"

د عامې روغتيا وزارت وزير

د منني پيغام

د خوښ یم چې د معالجوي روغتیایي خدمتونو د ښه والي طرحه چمتو او د عامې روغتیا وزارت د محترم وزیر صاحب منظورۍ ته يې وړاندې کوو. دا طرحه د معالجوي طب د عمومي ریاست، د کارکوونکو د چارو عمومي ریاست، تدارکاتو او مالي ریاستونو د ګډو هڅو په پایله کې د لاندینیو یادو شوو فرعي کاري کمیټو له خوا رامنځته شوې:

1. د ثانوي او ثالثي روغتیایي خدمتونو د بهبود او اصلاحاتو فرعي کاري کمیټه
2. د کارکوونکو د چارو د بهبود او اصلاحاتو فرعي کاري کمیټه
3. د مالي او تدارکاتي چارو د بهبود او اصلاحاتو فرعي کاري کمیټه
4. د خصوصي سکتور د بهبود او اصلاحاتو فرعي کاري کمیټه

یادو فرعي کاري کمیټو په څو غونډو کې چې د روغتیایي خدمتونو د وړاندې کولو معینیت او معالجوي طب په لوی ریاست کې جوړې شوې دا طرحه چمتو کړه چې وروسته په یوه درې ورځني ورکشاپ کې چې د معالجوي طب د لوی ریاست تر رهبرۍ لاندې د عامې روغتیا وزارت د تخنیکي پرسونل، نړیوال روغتیا سازمان (WHO) ، یونیسف (UNICEF) او نورو ملي او نړیوالو همکارانو په ګډون وړاندې او تر کتنې وروسته نهایي شوه.

په دې طرحه کې د ثانوي او ثالثي روغتیایي خدمتونو، تشخیصیه خدمتونو، د روغتونونو او نورو روغتیایي مرکزونو تر منځ د رجعت ورکول سیستم، د پولیکلینیکونو وده، په روغتونونو کې د روغتیایي معلوماتو د مدیریت سیستم ته وده او د برېښنایي روغتیا (E-Health) کارونې په بهبود او اصلاحاتو هر اړخیز بحث شوی دی.

موږ د معالجوي طب عمومي رئیس دوکتور وحدت الکوزي د هڅو په پار مننه او قدرداني څرګندوو چې د دې طرحې په جوړولو کې يې مهم رول درلود. همدا راز د نړیوال روغتیا سازمان (WHO)، یونیسف (UNICEF) او ایمرجنسي روغتون نه د یادې طرحې په جوړېدو کې له تخنیکي همکارۍ د زړه له تله مننه وی یو. د روغتیایي خدمتونو د فرعي کمیټو غړو، د کارکوونکو کمیټې او مالي او تدارکاتي کمیټې د غړو په ځانګړي ډول د دوکتور محمد حسیب جبران، دوکتور عبدالمتین ادراک، دوکتور هدایت الله اوریاخیل، دوکتور کریمه مایار، دوکتور ذلګۍ نظام او دوکتور جمعه ګل احمدزي له هڅو څخه د خپلې منني څرګندونه کوم.

په پای کې د عامې روغتیا وزارت د معالجوي طب د لوی ریاست د ارشد تخنیکي مشاور دوکتور محمدالله علیشینګي له خاصو تخنیکي هڅو څخه هم د قدرداني څرګندونه کوم چې نوموړي طرحې په جوړولو کې د منشي او لیکونکي په حیث نه ستړې کېدونکې هلې ځلې کړې.

هیله لرو چې د دې طرحې په تدریجي پلي کېدو سره به په هېواد کې د د معالجوي طب د خدمتونو په وړاندې کولو کې ښه والی او اصلاحات رامنځته شي.

والسلام

مولوي عبدالولي حقاني

د روغتیایي خدمتونو د وړاندې کولو معین

د افغانستان لپاره د روغتیایي معالجوي خدمتونو بهبود او اصلاحاتو د طرحې د فرعي کمیټې رئیسان او غړي

د تخصصي او ثالثي روغتونونو د ریاست د پشنهاد او عامې روغتیا وزارت د مقام د ۱۴۸-۱۳۴۹ ګڼې حکم په اساس د عامې روغتیا وزارت د روغتیایي خدمتونونو د وړاندې کولو د معین مولوي مولوي عبدالولي حقاني په مشرۍ یوې تخنیکي کمیټې ته دنده وسپارل شوه ترڅو د روغتیایي خدماتو د بهبود او اصلاح په موخه یوه جامع طرحه ترتیب او د روغتیا وزارت مقام ته یې وړاندې کړي. د یادې طرحې د ترتیب په موخه د روغتیایي خدمتونو د وړاندې کولو په معینیت کې په لومړنۍ جلسه کې په څلورو برخو کې فرعي تخنیکي کمیټې جوړې شوې چې هره کمیټه او غړي یې په لاندې توګه دي.

د روغتیایي خدمتونو د ښه والي د فرعي کمیټې مشر او غړي:

1. دوکتور وحدت الکوزي، د معالجوي طب عمومي رئیس، د کمیټې مشر
2. دوکتور محمد عظیم زمریال کاکړ د عامې روغتیا وزارت د مقام مشاور د کمیټې غړی
3. دوکتور هدایت الله اوریاخیل، د روغتیایي خدمتونو د وړاندې کولو د معینیت ارشد مشاور د کمیټې غړی
4. دوکتور ذلګۍ نظام، د معالجوي طب د عمومي ریاست تخنیکي متخصص د کمیټې غړی
5. دوکتور جمعه ګل احمدزی، د عامې روغتیا وزارت د جدي پاملرنو د واحدونو (ICU) کواردیناتور د کمیټې غړی
6. رنځورروال دوکتور نورالحق یوسفزی، د اتاترک روغتون د کوچنیانو د داخلې ترینر متخصص د کمیټې غړی
7. رنځورروال دوکتور ملالۍ شیرزی، د ملالۍ روغتون د نسایي ولادي ناروغیو ترینر متخصصه د کمیټې غړې
8. دوکتور خلیل سالنګي، د خصوصي سکتور د همغږۍ د ریاست استازی د کمیټې غړی
9. دوکتور همایون صافي، د نړیوال روغتیایي سازمان (WHO) استازی د کمیټې غړی
10. دوکتور ملالۍ نظري، د یونیسف د اداري استازی د کمیټې غړی
11. دوکتور بشیر احمد خلیل، د ایمرجنسي روغتون طبي کواردیناتور د کمیټې غړی

کارکونکو فرعي کمیټې مشر او غړي

1. ښاغلی قاري عرفان الله کریمي، د کارکوونکو چارو د لوی ریاست رئیس د کمیټې مشر
2. دوکتور مبارک شاه مبارک، د روغتیایي خدمتونو د وړاندې کولو معینیت ارشد تخنیکي متخصص د کمیټې غړی
3. رنځوروال دوکتور عجب ګل مومند، د اندراګاندي روغتون د کوچنیانو د جراحی ترینر متخصص د کمیټې غړی
4. دوکتور عبدالغني ابراهیمي، د نړیوال روغتیایي سازمان استازی د کمیټې غړی
5. دوکتور محمد حسیب جبران، د کارکوونکو چارو د لوی ریاست ارشد متخصص د کمیټې غړی
6. دوکتور نظر محمد مهدي، د معالجوي طب عمومي ریاست تخنیکي متخصص د کمیټې غړی
7. دوکتور محمد نعیم آبي، د کارکوونکو چارو د لوی ریاست ارشد متخصص د کمیټې غړی

د مالي او تدارکاتي فرعي کمیټې مشر او غړي

1. انجنیر عبدالمتین ادراک، د تدارکاتو ریاست متخصص د کمیټې مشر
2. پروفیسور دوکتور احمد شاه وزیر، د استقلال روغتون د سوځیدلو او پلاستیک جراحی د څانګې مشر د کمیټې غړی
3. ښاغلی محبوب الرحمن لودین، د مالي چارو او بودیجې ارشد متخصص د کمیټې غړی
4. دوکتور شریف احمد حبیب احمدزي، د روغتیایي خالو ارشد متخصص د کمیټې غړی
5. ښاغلی فصل الهادي زیارمل، د روغتیایي چارو د همغږۍ مرستیال د کمیټې غړی

نوموړو کمیټو د نږدې شپږو میاشتو په جریان کې په خپلو ورکړل شوو تخصصي برخو کې فرعي طرحې اماده او د یوه دري ورځني ورکشاپ په پایله کې د یوې جامع او واحدې طرحې په شکل جوړه او د روغتیا وزارت قدرمن مقام ته پشنهاد شوه.

د منځپانګې لړلیک

د افغانستان د معالجوي روغتیایي خدمتونو د وړاندي کولو د ښه والي اجرایوي طرحي لنډیز...7
په افغانستان کي د معالجوي روغتیایي خدمتونو د وړاندي کولو ښه والی 8
لومړنی روغتیايي پاملرنی (Primary Health Care - PHC) 10
په افغانستان کي د اړتیا وړ بنستیز روغتیایي خدمتونه.. 11
دويمي(ثانوي) روغتیایي خدمتونه(Secondary Health Care) 11
د روغتیایي خدمتونو وړاندې کول په ثانوي روغتیایي مرکزونو کي 14
1. د ولسوالیو روغتونونه.. 14
2. ولایتي روغتونونه 15
3. حوزوي روغتونونه... 18
4. ملي او تخصصي/ثالثي روغتونونه 19
د ثالثي/فوق تخصصي روغتیایي خدمتونو وړاندې کول.. 17
اصلي موخي: 20
د طرحي د تطبیق مرحلي... 20
په فوق تخصصي روغتیایي خدمتونو کې د تشخیصي او تصویري(انځوریز) خدمتونو ښه والی................................ 22
په کابل او حوزوي روغتونونو کې د فوق تخصصي روغتیايي خدمتونو وړاندې کول... 24
د کابل په روغتونو کي د فوق تخصصي روغتیایي خدمتونو وړاندی کول 24
په حوزوي روغتونونو (بلخ، کندز، قندهار، هرات، پکتیا او ننګرهار) کي د فوق تخصصي روغتیایي خدمتونو وړاندی کول.. 25
د تخصصي او فوق تخصصي خدماتو لومړیتوبونه.. 27
د کوچنیانو او لویانو د زړه د ناروغیو د تشخیص او درملنې د مرکزونو پراختیا او پیاوړتیا.. 28
په کابل کي د آنکولوژي د ۲۰۰ بستریز تخصصي روغتون او په شپږو زونونو (بلخ، کندهار، هرات، کندز، پکتیا او ننګرهار) کي د سرطان د تشخیص او درملنې مرکزونه جوړول 29
دکندهار، هرات، ننګرهار، کندز، بلخ، پکتیا او بامیان په ولایتونو کي د انتاني ناروغیو د پنځوس بستره روغتونونو نه ملاتړ... 31
د روغتونونو او نورو روغتیایي مرکزونو تر منځ د رجعت (ارجاع) د سیستم پراختیا 333
د کارکوونکو روزنه.. 34
په کابل او شپږو زونونو کي (بلخ، هرات، کندز، کندهار، پکتیا او ننګرهار د پولیکلینیکونو جوړول او پراختیا)...................... 35
د پولی کلینیکونو له لارې د روغتیایي خدماتو وړاندي کول 37
د روغتیایي معلوماتو د مدیریت سیستم د معالجوي خدماتو د وړاندي کولو لپاره 39
د روغتیا یی خدماتو د وړاندي کولو ښه کول د الکترونیکي ټیکنالوژی (E-Health) په کارولو سره............................. 40
۱. برېښنايي طبي ریکاردونه (EMRs):.. 41
۲. تیلی میدیسن (Telemedicine):... 42

۳. الکترونیکي د ناروغانو د لیږد سیستم (Electronic Referral System): 42
د روغتیا په برخه کې مالي او تدارکاتي مدیریت د ښه کولو طرحه، په ځانګړي ډول د تخصصي او ثالثو روغتونونو لپاره 43
د کورني تولید ملاتړ 45
د وارداتي توکو ثبت 46
د عامې روغتیا په برخه کې د روغتیایي خدمتونو د عرضې د ښه والي لپاره بدیل مالي او تدارکاتي حل لارې 47
د کورني تولید ملاتړ 47
سپارښتنې 48
د روغتیایي سیستم، په ځانګړي توګه تخصصي او ثالثي روغتونونو کې 49
د کارکوونکو د چارو د مدیریت د ښه والي طرحه 49
د روغتیایي سیستم د کارکوونکو مدیریت د اوسني وضعیت په ځانګړي ډول په تخصصي او ثالثي روغتونونو کې 51
د کارکونکو د مدیریت په برخه کې په افغانستان کې د تخصصي او فوق تخصصي روغتونونو د عرضې د ښه کولو پلان 61
تولیز هدف: 61
ځانګړي موخې: 61
په روغتونونو کې د کارمندانو د چارو د اوسني وضعیت، ستونزو او ننګونو تحلیل او ارزونه 62
د روغتونونو د وضعیت د ښه‌والي د طرحې کلیدي برخې لنډیز 63
د بریا شاخصونه (KPIs): 67
د تطبیق مهالویش :(Phase-wise Implementation) 67

د افغانستان د معالجوي روغتیایي خدمتونو د وړاندې کولو د بهبود او اصلاحاتو د اجرایوي طرحې لنډیز

په هیواد د اسلامي امارت د سرتاسري حاکمیت وروسته د عامې روغتیا وزارت په وقایوي او معالجوي برخو کې د پام وړ لاسته راوړنې لرې. د کتلوي معافیت ښه والی، د ساري ناروغیو په کنترول کې مثبت ګامونه، د روغتیایي خدمتونو په توسعه کې پرمختګ او د مرکز او ولایاتو روغتونونه په یو شمیر تشخیصیه او درملیزو وسایلو سمبالول هغه څه دي چې له نیکه مرغه په تیرو څو کلونو کې پکې د پام وړ پرمختګونه شویدي.

خو له بده مرغه د مالي منابعو کموالي د فوق تخصصي روغتیا خدمتونو په پرمختګ کې لوی خنډونه رامنځته کړي دي. دا ستونزې د روغتیا خدمتونو د سیستم د اصلاح اړتیا څرګندوي، څکه چې د مړینې کچه، په ځانګړي توګه د مور او کوچنیانو مړینه لا هم د سیمې په کچه زیاته ده.

ثالثي / فوق تخصصي روغتیایي خدمتونه پیچلي او پرمختللي خدمتونه دي چې خورا تخصصي مرکزونو، متخصصو کدرونو او عصري تجهیزاتو ته اړتیا لري. د دې کچې خدمتونو ښه والی نه یوازې د درملنې په پایلو مثبته اغیزه کوي، بلکې د روغتیا په برخه کې د روزنې، څیړنې او نوښتونو د مرجع په توګه هم کاریدلای شي.

د ثالثي روغتیایي خدمتونو لپاره څرګند رهنمود شتون نلري، او د ثالثي روغتیایي خدمتونو (Tertiary Package of Hospital Services – TPHS) کڅوړې جوړول اړین دي.

افغانستان د لسیزو راهیسې د روغتیا په برخه کې ستونزې تجربه کوي. د پرمختللو تجهیزاتو، متخصصو کدرونو او مناسبو زیربناو کمښت په تولنه کې باکیفیته روغتیایي خدمتونو ته د خلکو لاسرسی خراب کړیدی. په اوسنی پرمختللې نړۍ کې لاهم په افغانستان کې حتې په لویو مرکزي او حوزوي روغتونونو کې د وخیمو ناروغیو تشخیص او درملنه لکه د زړه وخیمې ناروغۍ، سرطان، د پښتورګو او ځیګر پیچلې طبې ستونزې چې فوق تخصصي پاملرنې ته اړتیا لري او هر کال زره ګونه کسان ورځخه خپل ژوند له لاسه ورکوی لاهم وجود نلري.

د نوموړې ستونزې د حل او د تخصصي او فوق تخصصي خدمتونو د بهبود په پار د روغتیا وزارت نوموړې هر اړخیزه طرحه چمتو کړی چې اصلي سوخې په لاندې توګه دي:

- د ثالثي / فوق تخصصي روغتیایي خدمتونو پیاوړتیا
- روغتونونه په پرمختللو وسایلو او تیکنالوژی سمبالول
- د متخصصو کدرونو د روزنې له لارې (په هېواده او بهر کې) د فوق تخصصي کاري ځواک چمتو کول
- د فوق تخصصي روغتیایي خدمتونو د پراختیا لپاره د څېړنیزو مرکزونو جوړول

- په تخصصي او فوق تخصصي روغتيايي خدمتونو کي د تشخيصيه خدمتونو د کيفيت ښه والى
- په تخصصي او فوق تخصصي روغتونونو د اضافي بار د کموالي او روغتيايي خدمتونو ته د خلکو د لاسرسي د ښه والي په موخه د پولی کلينيکونو ايجادول
- روغتيايي مراکزو ته د ناروغانو پروخت رسيدني او د مړينو او معيوبيتونو د کچي د کموالي په موخه د رجعت د سيستم اصلاح او تقويه

د کابل تخصصي او ثالثي او حوزوي روغتونونه (بلخ، کندز، قندهار، هرات، پکتيا او ننګرهار) د ثالثي/فوق تخصصي خدمتونو د وړاندې کولو اصلي مرکزونه دي. ولايتي روغتونونه د ثانوي/ تخصصي خدمتونو وړاندي کوونکي روغتونونه دي، خو د متخصص پرسونل، تجهيزاتو او زيربناوو په شتون کي ځيني ثالثي خدمتونه هم ترسره کوي.
په نوموړي طرحه کي د هېواد د روغتيايي خدمتونو د وړاندي کولو د ښه والي لپاره لاندي برخو ته پام شوی او لاندی وړانديزونه شوي دي:

- د کابل ملي/ تخصصي او سيمه ييزو روغتونونو (بلخ، کندز، قندهار، هرات، پکتيا او ننګرهار) کي د فوق تخصصي روغتيايي خدمتونو وړاندي کول
- د قندهار، هرات، ننګرهار، کندز، بلخ او پکتيا په ولايتونو کي د پنځوس بستره په وړتيا د انتاني روغتونونو ملاتړ
- د روغتونونو او نورو روغتيايي مرکزونو ترمنځ د رجعت ورکولود سيستم پراختيا
- په کابل او شپږو حوزو (بلخ، هرات، کندز، قندهار، پکتيا او ننګرهار) کي پوليکلينيکونو جوړول او پراختيا
- د معالجوي خدمتونو د وړاندي کولو لپاره د روغتيايي معلوماتو د مديريت سيستم (HMIS) پراختيا
- د برېښنايي روغتيا (E-Health) په کارولو سره د معالجوي روغتيايي خدمتونو د وړاندي کولو ښه والي
- د روغتيا سيستم په ځانګړي توګه تخصصي او ثالثي روغتونونو کي د مالي او تدارکاتي مديريت ښه والى.
- د روغتيايي سيستم، په ځانګړي توګه تخصصي او ثالثي روغتونونو کي د کارکوونکو د چارو د مديريت ښه والى
- په مرکزي او حوزوي لويو روغتونونو کي د تشخيصيه خدمتونو تقويه

د افغانستان په روغتیایي سیستم څغلنده نظر، ستونزې او حل لارې

شالید

د اسلامي امارت له واکمنېدو وروسته د روغتیایي خدمتونو په برخه کې پرمختګونه له لاسته راوړنو او ننګونو سره مل و. د نړیوالو سازمانونو په ملاتړ د کوویډ-۱۹ واکسیناسیون دوام، په بېلابېلو سیمو کې د لومړنیو روغتیایي خدمتونو ساتنه او پراختیا، د ملاریا او ګوزڼ په څېر ناروغیو د کنټرول لپاره جدي هڅې او د روغتیایي خدمتونو په توسعه کې پرمختګ د دې برخې له مهمو اقداماتو څخه دي. سره له دې مالي محدودیتونو، بندیزونو او د سرچینو کمښت د پرمختللو تخصصي روغتیایي خدمتونو د پراختیا پر وړاندې جدي ننګونې جوړې کړې دي چې دا ننګونې د روغتیایي خدمتونو د وړاندې کولو په سیستم کې د بنسټیز بدلون غوښتنه کوي څکه د مرینې کچه په خانګړې توګه د میندو او کوچنیانو د مرینې کچه لا هم د سیمې د نورو هېوادونو په نسبت لوړه ده.

په افغانستان کې روغتیایي خدمتونه په درېیو کچو (سطحو) کې وړاندې کېږي چې هره کچه یې د روغتیا د ساتنې او د مرینې د کمښت په برخه کې مهم رول لري. دا کچې په لاندې ډول یادې شوې او اړونده لارښودونه یې بیاکتنې ته اړتیا لري:

I. **لومړني یا بنسټیز روغتیایي خدمتونه:** بنسټیز روغتیایي خدمتونه د ناروغانو له پاره له روغتیایي سیستم سره د لومړني اړیکې په توګه ګڼل کېږي چې پکې د وقایې، درملنې او روغتیا لوړونې اړونده خدمتونه شامل دي.د اسا نوموړي خدمتونه په هېواد کې د بنسټیزو روغتیایي خدمتونو تولګې (Basic Package of Health Services – BPHS) په چوکاټ کې تشریح شوي دي.

II. **دویمي(ثانوي) روغتیایي خدمتونه:** دویمې (ثانوي) خدمتونه تخصصي او د روغتون خدمات دي. دا کچه د بنسټیزو او ثالثي (فوق تخصصي) خدمتونو ترمنځ د اړیکې پُل دی. د دې خدماتو ښه والی کولی شي پورته کچو ته غیر ضروري رجعتونه کم ، د ناروغانو رضایت لوړ اود روغتیایي سیستم مؤثریت زیات کړي.
دا خدمات د "روغتونونو د اساسي خدمتونو تولګې (Essential Package of Hospital Services – EPHS) " کې تشریح شوي دي.

III. **(دریمي) ثالثي یا فوق تخصصي روغتیایي خدمتونه:** ثالثي یا فوق تخصصي خدمتونه ډېر پرمختللي او پېچلي طبي خدمات دي چې د تخصصي مرکزونو پراختیا ، د متخصصو کدرونو جذب او روزنه او پرمختللو تجهیزاتو ته اړتیا لري. د دې سطحي پرمختګ نه یوازې د درملنې پایلې ښې کوي، بلکې کولی شي د روغتیایي برخې لپاره د زده کړې، څېړنې او نوښت بنسټ هم شي. دا مهال د ثالثي خدماتو لپاره واضح لارښود شتون نلري، او د "ثالثي روغتونونو د خدمتونود مجموعي (Tertiary Package of Hospital Services – TPHS) " جوړښت ته اړتیا لیدل کېږي.

د معالجوي روغتيايي خدماتو د ورانـدي کولـو د بنـه والـي لپـاره د لـومړني او دويمي(ثـانوي) پراوونـو روغتيـايي خـدماتو کـي اصـلاحات اړيـن دي. دريمـي (ثـالثي) روغتيـايي پـاملرني بايـد پـه واضـح دول تعريـف شـي. پـولي کلينيکونـه جـوړ کـړل شـي تـر څـو د لومړنيو روغتيـايي خدماتو بـار لـه روغتونونو څخـه کـم شـي، د رجعت ورکولـو يـو مـؤثر سيسـتم دي د روغتيـايي مرکزونـو تـرمنځ رامنځتـه شـي، د روغتيـايي معلومـاتو سيسـتم دي لا نـور هـم پـراخ او پيـاوړی شـي تـر څـو پرېکـړي د کـره شـواهدو پـر بنسـټ وشـي. الکترونيکـي سيسـتمونو لکـه تيلـی ميديسـن (Telemedicine) او الکترونيکـي طبـي ريکـارډ (Electronic Medical Record) رامنځتـه کـول د روغتيايي خدماتو په پراختيا او ښه والي کې مهم رول لري.

د خدمتونو د بهبود او توسعي په موخه ورانديز کيږي چي روغتيايي خدمات د دري قدمو پر خاى څلور او پـه لاندي قدمو کي تنظيم شي.

الف: د ټولني د سطحي روغتيايي مرکزونه (Community Based Health Centers)

دا کچـه خدمات بـه د کليـو، کورنيـو او پـه محلـي کچـه د روغتيـايي سـتونزو د مخنيـوي او د سـاده حـل لپـاره فعـال وي چي عمومي موخي به يې وقايوي، د خلکو پوهاوي د کچي ښه والی، لومړنی درملني او بيړنی مرستي وي.

ب: لومړنی روغتيايي پاملرني (Primary Health Care - PHC)

لـومړنی روغتيـايي پـاملرني (PHC) د وګـړو او ټـولني لپـاره لـه روغتيـايي سيستم سـره د لـومړی اړيکـي پـه توګـه تعريفيږي. دا خدمتونـه پراخـه، د لاسرسـي وړ، اقتصـادي، او د ټـولني د بنسـټيزو اړتيـاوو پـر بنسـټ طرحـه شـوي دي.

بنسـټيزي روغتيـايي پـاملرني دري اصـلي برخـي لـري: وقايـه، درملنـه، او بيـا روغونـه (احيـای مجـدد).: د عـامي روغتيـا پياوړتيـا، د روغتيـايي نـابرابريو کمـول او د خلکـو د ژونـد د کيفيـت لـوړول د دی کچـي لـه اساسـي موخـو څخه عبارت دي.

د روغتيايي خدمتونو بنسټيزه ټولګه (Basic Package of Health Services – BPHS) پـه افغانسـتان کـي د ټـولني د روغتيـايي شاخصـونو پـه ښـه کولـو کـي حيـاتي رول لوبـولی خـو ددي ټـولګي بياکتنـه لـه تيـرو ۱۵ کلونو راهيسي نه ده شوي.

د دی خـدمتونو د پياوړتيـا او د ورانـدی شـويو مـواردو د بوخـای کولـو لـه لاري کـولای شـو د مړينـي کچـه راټيټـه ، د ژونـد کيفيـت ښـه او د هيـواد پـه هـر ګـوټ کـي عادلانـه روغتيـايي خـدماتو تـه لاسرسـی يقينـي کـړو. دا ګـام نـه يوازي د درملني لګښتونه کموي بلکي د افغانستان د روغتيايي سيستم په پايښتي پرمختګ کي هم مرسته کوي.

د لومړنی روغتيايي پاملرنو اساسي برخي په لاندي ډول تعريف شوي:

1. د مور او نوي زيږيدلي پاملرني
2. د ماشوم روغتيا او کټلوي معافيت
3. عامه تغذيه
4. د ساري ناروغيو درملنه او کنټرول

5. رواني روغتيا
6. د احياى مجدد (بيا رغونه) خدمات او فزيكي بيا ورتيا
7. د بنستيزو درملو منظم خونديتوب/چمتو كول
8. روغتيايي تعليمات
9. د روغتيا وده او پياورتيا

په افغانستان كي د اړتيا وړ بنستيز روغتيايي خدمتونه

د دي بدلونونو په تطبيق سره، د افغانستان د لومړنيو روغتيايي پاملرنو سيستم كولاى شي د ټولني روغتيايي اړتياوو ته په مؤثره توګه ځواب ووايي. دا پرمختګونه نه يوازي د ناروغيو د موثري او مثمري درملني لګښتونه كموي بلكي د ژوند تمه لوړوي. همدا راز د روغتيا په برخه كي د دوامداره پرمختګ موخو تر لاسه كولو كي هم مرسته كوي.

د دي ټولګي د كيفيت او مؤثريت د لوړولو لپاره سپارښتنه كيږي چې په لاندي توګه اصلاح شي:

د خدماتو د بهبود او د خلكو د لاسرسي د ښه والي په موخه دي ټول بنستيز خدمات **د ابتدائي خدماتو د روغتيايي مراكزو** تر عنوان لاندي د يوي ځانګړي كڅوړي له لاري د PHC Components مطابق وړاندي كړي.

ج: دويمي (ثانوي) روغتيايي پاملرني *(Secondary Health Care)*

دويمي(ثانوي) روغتيايي پاملرني د معالجوي روغتيايي خدمتونو هغه كچه ده چي له لومړنيو روغتيايي خدمتونو (Primary Health Services) وروسته وړاندي كيږي. دا پاملرني معمولاً په روغتونونو يا تخصصي مركزونو كي وړاندي كيږي او د ناروغانو لپاره په پيچلو شرايطو كي تشخيص، درملنه او تخصصي پاملرني چمتو كوي. دغه پاملرني زياتره وخت د متخصصو ډاكترانو له لوري د پرمختللو وسايلو په مرسته ترسره كيږي.

د افغانستان د اسلامي امارت د عامي روغتيا وزارت له خوا دويمي (ثانوي) روغتيايي پاملرني د روغتونونو د اساسي خدمتونو د ټولګي (Essential Package of Hospital Services – EPHS) له لاري وړاندي كيږي چي له تيرو ٢٠ كلونو راهيسي يي بيا كتنه نه ده شوي.

ثانوي روغتيايي خدمتونه بايد لاندي برخي ولري:

1. **د روغتون پاملرني:**د ځانګړي پاملرني او دوامداره ځارني لپاره د ناروغانو بستر كول
2. **تخصصي تشخيص:**د پرمختللو انځور اخيستونكو معاينـاتو لكـهMRI ، سي ټي سكن او نورو له لاري دقيق تشخيص.
3. **تخصصي درملنه:**جراحي، كيموتراپي، راډيوتراپي او نورو پيچلو درمليز ميتودونو وړاندي كول.
4. **احياى مجدد (بيا رغونه):** فيزيوتراپي، دوامداره درملنه او د درملني له پاى وروسته د احياى مجدد (بيا راژوندي كول) نور خدمتونه.
5. **رواني او روان پيژندني خدمتونه:** د رواني او كرنو د اختلالاتو درملنه او مشوره.

په افغانستان کې اړین دویمي (ثانوي) روغتیایي خدمات

د افغانستان د اوسني وضعیت او روغتیایي سیستم د دوهمي کچې خدمتونو د بهبود، اصلاح او موجوده ننګونو د حل په موخه د ولسوالیو د سطحې په عمومي او ولایتي روغتونونو کې لاندې دویمي روغتیایي چوپړتیاوې ډېرې اړینې ګڼل کېږي:

1. **جراحي خدمتونه**
   - عمومي جراحي لکه اپنډیکس ایستنه، چوره، حاد بطن او نورو تخصصي درملنه
   - د ترافیکي پېښو، ماینونو، د جنګي وسایلو له امله د رامنځته شوو ټپونو درملنه
   - تخصصي جراحي لکه د پښتورګو او ارتوپېډي
2. **د نسایي او زېږون خدمتونه**
   - د خطري امیندواریو په وخت کې پاملرنې
   - نسایي ولادي جراحي او تعقیبي پاملرنې
   - د شنډوالي درملنه او د میندوارۍ اړوند خدمتونه
   - د نورو نسایي ناروغیو تخصصي درملنه
3. **د کوچنیانو خدمتونه**
   - د کوچنیانو د نسبتاً ناروغیو تخصصي درملنه
   - د سوء تغذي، شدیدو ساري ناروغیو، او د زېږون ناروغیو د ناروغانو درملنه
   - د نویو زیږیدلو کوچنیانو ځانګړې پاملرنې (NICU)
4. **د عمومي داخلي ناروغیو خدمتونه د د زړه او شریاني ناروغیو په شمول**
   - د عمومي داخلي ناروغیو تشخیص او تخصصي درملنه
   - د زړه ناروغیو تشخیص لکه انجیوګرافي، انجیوپلاستي
   - دزړه د ناروغیو،دزړه د رګونو او د زړه د حملې وروسته پاملرنې
   - د بدن د نورو اعضاو د نسبتا وخیمو ناروغیو تخصصي درملنه
5. **د سترګو د ناروغیو تشخیص او تخصصي درملنه**
6. **د پوستکي د ناروغیو تشخیص او تخصصي درملنه**
7. **د غوږ، پزې او ستوني د ناروغیو تخصصي درملنه**
8. **د غاښونو او د خولې د ناروغیو تخصصي درملنه**
9. **د سرطان (انکولوژي) خدمتونه**: کیموتراپي، راډیوتراپي او تسکیني پاملرنې (Palliative Care) د سرطان ناروغانو لپاره
10. **رواني او روان پېژندنې خدمتونه**

- د رواني اختلالاتو لکه د افسردګۍ، اضطراب او له پېښې وروسته د فشار(ستريس) اختلالاتو(PTSD) درملنه
- د جنګ او تاوتريخوالي قربانيانو ته مشوره او رواني ملاتړ

11. د اعتياد ضد مبارزه او د روږدو درملنه

- د روږدو درملنه د بستر په بڼه
- د روږديتوب په اړه عامه پوهاوی ورکول
- د روږدو په درملنه کې د ميتادون دوا کارول
- په روږدو کې د ساري ناروغيو د خپرېدو د مخنيوي تدابير

12. بيړني اوټروما خدمتونه: د ځګر، پښو او طبيعي آفتونو د ټپيانو لپاره بيړنی او جدي (ICU)پاملرني

13. احيای مجدد (بيا رغونه)

- د مغزي سکتې يا جراحي نه وروسته فيزيوتراپي
- د معلولو وګړو تعقيبي درملنه
- د زړه ،رګونو او تنفس له ودريدو نه وروسته بيا رغونه

14. د انتاني ناروغانو خدمات

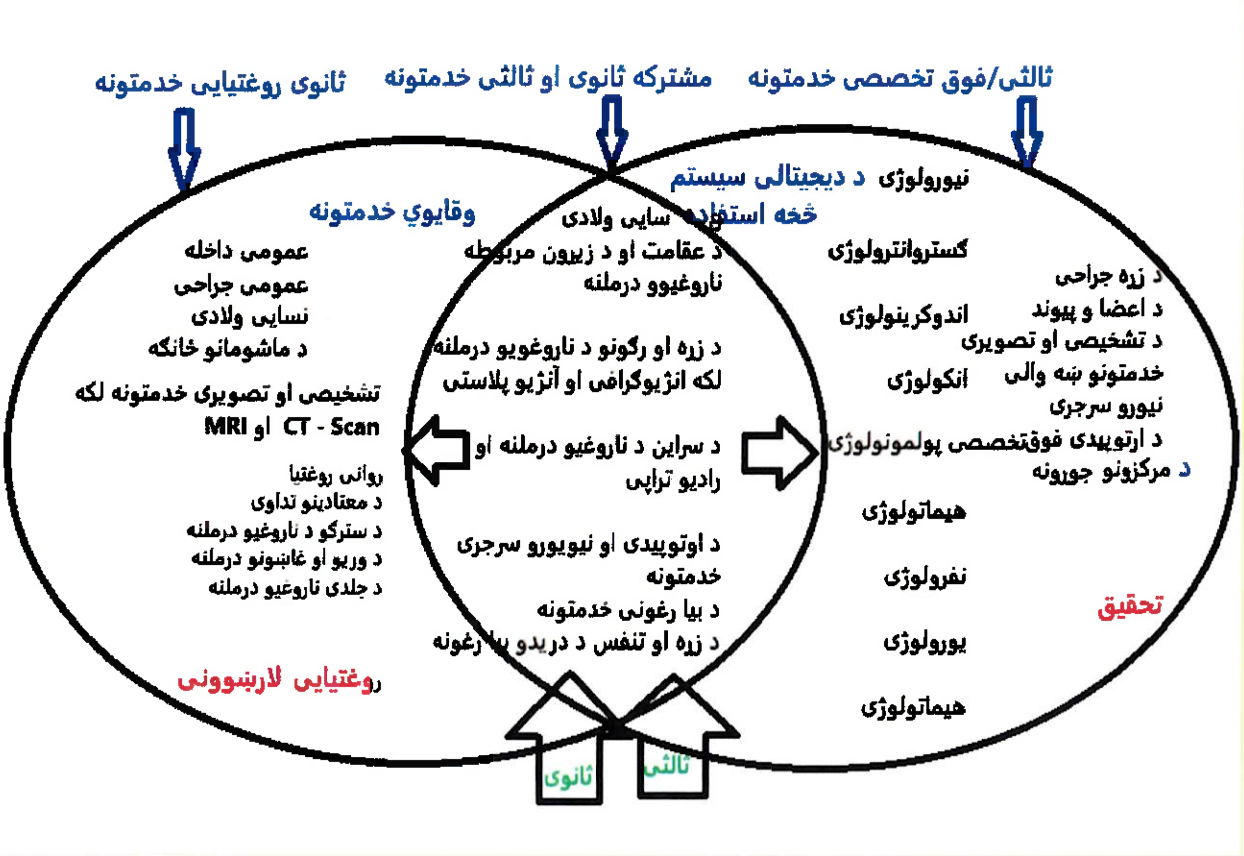
- د توبرکلوز، ملاريا او HIV/AIDS ناروغانو درملنه
- د حاد انتاني ناروغانو لپاره ځانګړي پاملرني

15. پرمختللي لابراتواري او تشخيصي خدمتونه

- د ويني، ادرار او پتالوژۍ معاينات
- پرمختللي انځور اخيستونکي لکه CT Scan، MRI او کت لب

يادونه: داچي پورته هم ورته اشاره شوي چي ثانوي خدمتونه به د ولسواليو په کچه په عمومي روغتونونو او ولايتي روغتونونو کي وړاندي کيږي، خو دا چي د ولايتي روغتونونو ظرفيت او د بشري سرچينو وړتيا نظر عمومي روغتونونو ته زيات دی له همدي مله د خدماتو پوره کڅوره به يواځي په ولايتي روغتونونو کي وړاندی کيږي او د ولسواليو په کچه په عمومي روغتونونو کي به يي يواځي مهمي چوپړتياوي چي په ياده کچه مداخلو ته اړتيا لري وړاندي کيږي.

همدارنګه دا چي د دويمي(ثانوي) او ثالثي (فوق تخصصي) روغتيايي خدمتونو ترمنځ واضح سرحد نشته. ځيني دويمي(ثانوي) خدمات کولای شي په هغه روغتونونو کي وړاندي شي چي ثالثي خدمات لري او بالعکس — دا کار د پرسونل د مهارتونو او وسايلو موجوديت پوري تړاو لري.په لاندي انځورکي د دويمي(ثانوي) او ثالثي (فوق تخصصي) روغتيايي خدمتونو اړيکي ښودل شوي:



په ثانوي د روغتیایي خدمتونو وړاندي کول روغتیایي مرکزونو کي

پـــه افغانســـتان کـــي ثـــانوي روغتیـــایي خدمتونـــه بایـــد د روغتونونـــو لـــه خـــوا وړانـــدي شـــي. روغتونونـــه د هېـــواد د روغتیـــایي سیســـتم بنســـتیز عناصـــر دي چـــي د مړینـــي د کچـــي پـــه راکمولـــو او د نـــاروغیو پـــه کنټـــرول کـــي پـــه ځـــانګړي ډول د ښـــځو او کوچنیـــانو پـــه مـــنځ کـــي حیـــاتي رول لـــري.دغـــه معـــالجوي مرکزونـــه د رجعـــت سیســـتم (Referral System) د یـــوې مهمـــي برخـــي پـــه ډول عمـــل کـــوي. د مراجعینـــو د شـــمېر، د بســـتر د ظرفیـــت، د خـــدمتونود حجـــم او پیچلتیـــا د معیـــارونو پـــر بنســـټ دي ادا روغتونونه په دوه اساسي برخو ووېشل شي:

1. د ولسوالیو روغتونونه
2. ولایتي روغتونونه

1. د ولســـــــــوالیو عمـــــــــومي روغتونونـــــــــه (General Hospitals)

د ولســـوالیو عمـــومي روغتونونـــه د روغتیـــایي خـــدمتونو بایـــد دویمـــي (ثـــانوي) خـــدمات وړانـــدي کـــړي. دا مرکزونـــه پـــه هـــره ولســـوالی کـــي موقعیـــت ولـــري، د یـــادوني وړه ده چـــي ددغـــه ډول روغتونونـــو موجودیت د روغتیایي خدمتونو په لاسرسي کي ډېر مهم رول لري.

نوموړي روغتونونه به لاندي خدمات وړاندي کوي:

- **سراپا چوپړتیاوې :** د ناروغانو لپاره پرته له بستر کېدود معالجوي خدماتو وړاندې کول.
- **بستري خدمات :** د هغو ناروغانو درملنه چې بستر ته اړتیا لري. په یادو روغتونو کې به لاندې خدمات وړاندې کیږي

1. **عمومي داخله :** د عمومي داخلي ناروغیو تشخیص او درملنه.
2. **عمومي جراحي :** دعملیات خوني، بېهوشي، ریکوري (بیا راویښولو) خوني او د تعقیم خدمات پکې شامل دي.
3. **د نسایي او زیږون تخصصي خدمات :** طبعي ولادت، سیزرین، هیستریکتومي.
4. **د کوچنیانو او نوزادانو تخصصي خدمات :** د کوچنیانو پاملرنه او د تغذیي درملیز خدماتو وړاندې کول.
5. **په لومړی درجه (Level 1) د جدي څارنې یا ICU خدماتو وړاندې کول:**

د بستري خدماتو ترڅنګ به نوموړي روغتونونه لاندې سراپا خدمات هم وړاندې کوي

a. **د رواني روغتیا خدمات :** د رواني اختلالاتو تشخیص او درملنه.
b. **د غاښونو او خولې خدمات :** د خولې او غاښونو لومړني خدمتونه.
c. **واکسیناسیون :** د واکسین دبرنامو تطبیق.
d. **د سترګو د ناروغیو سراپا خدمات**
e. **د غوږ پزې او ستوني د ناروغیو سراپا خدمات**
f. **روغتیایي پوهاوی:** د ټولنې لپاره صحي زده کړه.
g. **۲۴ ساعته بیړني خدمات :** دبیړنیو خدماتو وړاندې کول د عاجلو ناروغانو لپاره.
h. **د فزیوتراپي اړین خدمتونه**

2. ولایتي روغتونونه

ولایتي روغتونونه د دویمي (ثانوي) روغتیایي خدمتونو په کچه کې راځي او د ولسوالیو د روغتونونو په پرتله به پرمختللي وسیع خدمات وړاندې کوي. دا مرکزونه د مریني د کچې په راکمولو او د روغتیایي خدمتونو د کیفیت په لوړولو باندې تمرکز لري. د رجعت سیستم د یوې مهمې برخې په توګه دا روغتونونه هغه ناروغان قبلوي چې له ولسوالیو روغتونونو راجع شوي وي. ددې روغتونو ارزښت په لاندې ډول دی چې د ولسوالیو د روغتونو په نسبت ډیر تخصصي او خدمات یې پراخه دي:

- **سراپاخدمتونه**

- **بستري خدمتونه:** ناروغانو ته د بستريزو خدماتو برابرول. هغه بستريز خدمات چې په يادو روغتونونو کې به سرته رسيږي په لاندي توګه دي.

1. **د عمومي او تخصصي جراحي خدمتونه:** دعمليات خوني، بيهوشي، ريکوري (بيا راويښولو) خوني او د تعقيم خدمات پکې شامل دي.
2. **د نسايي او زېږون تخصصي خدمات:** د نسايي او زيږون برخه کې د تخصصي خدماتو وراندي کول.
3. **د کوچنيانو او نويو زيږيدلو تخصصي خدمات** : د کوچنيانو تخصصي پاملرني او د تغذيي درمنليز خدماتو وراندي کول.
4. **عمومي داخله** : د داخلي ناروغيو تشخيص او درملنه.
5. **د ارتوپيدي تخصصي خدمات**
6. **د عصبي جراحي او عصبي داخلي تخصصي خدمات**
7. **د رويږدو درملنه** : د روږدو کسانو لپاره معالجوي بستريزو خدمتونو وراندي کول.
8. **د سترګو درملنه** : په ولايتي روغتونونو کي د سترګو د فعالي ځانګي جوړول.
9. **د پوستکي د ناروغيو درملنه:** د پوستکي د ناروغيو تشخيص او درملني بستريز خدمات.
10. د غوږ، پزې او ستوني (ENT) **خدمات** : تخصصي بستريز خدمات په دې برخه کې.
11. **په دوهمه کچه (Level 2) د معياري جدي ځارنو ICU د خدماتو وراندي کول**
12. **۲۴ ساعته بيرني خدمات:** دبيړنيو خدماتو وراندي کول د عاجلو ناروغانو لپاره.
13. **د تروما د مرکزونو جوړول:** ځانګړي جراحي ځانګي (د رګونو، پلاستيک، سيني، خيټي، هډوکو او مغزي جراحي).

Vascular, Plastic, Thoracic, Abdominal, orthopedic and)
s(neurosurgery surgeries

14. **فيزيوتراپي** : د احياى مجدد (بيا رغوني) خدمتونو وراندي کول.
15. **لابراتواري او دويني بانک خدمتونه:** تخصصي ازمويني او وينه ساتنه (بانک).
16. **دانخور اخيستني پرمختللي خدمتونه** : CT Scan ، ايم ار ای، ايکوکارديوګرافي او سونوګرافي.
17. **نور مهم او تخصصي خدمات:** لکه انجيوګرافي، انجيوپلاستي، دياليز او نور خدمتونه

د: ثالثي/فوق تخصصي روغتیایي پاملرنې (Tertiary Health Care)

د ثالثي او فوق تخصصي روغتیایي خدمتونه د یوه اغېزمن او ګټور روغتیایي سیستم اصلي ستنه جوړوي، همدارنګه د مړینې د کچې په راکمولو او د ټولنې د روغتیا د لوړوالي کې مهم رول لري. د لوړ کیفیت معالجوي خدمتونو وړاندې کولو باندې تمرکز په داسې هېواد کې لکه افغانستان چې محدودې سرچینې لري، د منابعو د مؤثر مدیریت او د روغتیایي ستونزو کمښت ، په ځانګړې توګه د ټولنې د زیانمنو قشرونو لپاره کلیدي لاره ده.

په تېرو لسیزو کې افغانستان د روغتیا په برخه کې له ګڼو ستونزو سره مخ و. د امکاناتو، وسایلو او تجهیزاتو کمښت، د متخصصو کسانو کمښت ، او د معیاري روغتیایي زېربناوو نشتوالي روغتیایي خدمتونو ته لاسرسی په ځانګړې ډول د لرې پرتو سیمو خلکو ته سخت کړی دی.د زړه ناروغۍ، سرطان، انتاني ناروغۍ او نور پېچلي طبي شرایط چې د فوق تخصصي درملنې اړتیا لري، هر کال زرګونه کسان له خطر سره مخ کوي. ماشومان او کاهلان له دې حالت نه تر ټولو زیات متضرر کېږي، ځکه دوی ځانګړې او پر وخت پاملرنې ته اړتیا لري.

د افغانستان د عامې روغتیا وزارت د دې حقیقت په درک سره، د باکیفیته روغتیایي خدماتو ته د لاسرسي د ښه والي په موخه، پریکړه کړې چې یوه پراخه او اساسي طرحه جوړه او تطبیق کړي چې د ثالثي، په ځانګړي ډول د فوق تخصصي درملنې برخه پیاوړې کړي.

دغه طرحه به نه یوازې د عامې روغتیا وضعیت ښه کړي، بلکې د پېچلو ناروغیو له امله د مړینې د کچې کمښت او د ژوند د کیفیت د لوړوالي لامل به هم شي. دا طرحه به د هغو ناروغانو سفرونه چې له هېواده بهر درملنې لپاره يې ترسره کوي او مالي منابع له لاسه ورکوي، هم راکموي.

د طرحې د بریالیتوب د اطمینان په موخه به منظم نظارتي او ارزونیز سیستمونه رامنځته شي. دغه سیستمونه به د احصایو راټولولو او تحلیل، د روغتیایي مرکزونو د فعالیتونو څارنې او عامې روغتیا وزارت ته د شفافو او منظمو راپورونو د وړاندې کولو برخې ولري.

مونږ له خپلو ملي او نړیوالو شریکانو، همکارو بنسټونو او درنو نړیوالو ادارو څخه په درناوي غوښتنه کوو چې زمونږ سره د یاد هدف د ترلاسه کولو په برخه کې مرسته وکړي. د مالي سرچینو برابرول د نړیوالو مرستو، بهرنیو پانګونو او د خصوصي سکتور د ونډې له لارې تر سره کېږي. همدارنګه، د پرمختللو هېوادونو څخه افغانستان ته د پوهې او ټکنالوژۍ انتقال د کاري اولویتونو څخه شمېرل کېږي.

د افغانستان د ثالثي روغتیایي خدمتونو د عرضه کولو د ښه والي او پراختیا طرحه او د فوق تخصصي خدماتو پیاوړتیا د هېواد د عامې روغتیا د وضعیت د لوړولو او د پېچلو ناروغیو له امله د ناروغتیا او مړینې د بار د کمښت په موخه یو ستر ستراتیژیک اقدام ګڼل کېږي. دا طرحه د پرمختللو تشخیص او درملنې مرکزونو د رامنځته کولو، د لوړ ظرفیت لرونکو تخصصي روغتیایي کارکوونکو د روزنې او د نوي نړیوال معیار لرونکې ټکنالوژۍ د کارونې له لارې د افغانستان په روغتیایي سیستم کې د دوامدارو بدلونونو او اصلاحاتو زمینه برابروي.

تمه ده چې د يادي طرحې د مؤثري تطبيق له لاري به د افغانستان ټولو وګړو ته د لوړ کيفيت لرونکو معالجوي خدماتو د لاسرسي شرايط برابر شي او ورسره د ژوند کيفيت ښه شي، د ناروغيو پېچلتياوي راکمې شي او د مرګ ژوبلي کچه به ښکته شي.

فوق تخصصي / ثالثي روغتيايي پاملرني هغه خانګړې پاملرني دي چې معمولاً په هغو مرکزونو کې وړاندې کېږي چې پرمختللي او تخصصي طبي تکنالوژي لري. دا ډول خدمتونه زياتره وخت په روغتونونو يا خانګړو تخصصي مرکزونو کې وړاندې کېږي او پر هغو پېچلو طبي مواردو تمرکز لري چې فوق تخصصي پوهې او درملنې ته اړتيا لري.

د ثالثي روغتيايي خدمتونه د پيچلو طبي شرايطو لپاره د تخصصي خدماتو په وړاندې کولو سره په روغتيايي سيستم کې خورا مهم رول لري. دا ډاډ ورکوي چې ناروغان به هغه وخت چې ورته اړتيا ولري د روغتيايي پاملرنو تر ټولو لوړ کيفيت ترلاسه کړي؛ دغه خدمتونه د پرمختللو تکنالوژيو، لوړه روزني لرونکو متخصصينو او اړينو څېړنو له لارې وړاندې کېږي.

د ثالثي روغتيايي پاملرني لاندې برخې لري:

فوق تخصصي خدمات : پدې کې د زړه، سرطان، دماغ او اعصابو، او د غړو د پيوند لوړ تخصصي خدمات شامل دي. زياتره دا خدمات د پرمختللو تشخيصي او درملني مرحلو سره د خورا ماهر او تجربه لرونکو متخصصينو لکه جراحانو، انکولوژيستانو او نورو روغتيايي کارکوونکو له خوا وړاندې کېږي .

پرمختللي تکنالوژي: دا مراکز زياتره وخت پرمختللو طبي تکنالوژيو ته لاسرسی لري چې پکې د لپراسکوپي وسايل، **MRI** ماشينونه، روباتيک جراحي سيستمونه او نور پرمختللي تشخيصي وسايل شامل دي.

هراړخيزه پاملرنه : دريم پړاو پاملرنه د خدماتو پراخ ډولونه رانغاړي چې د جراحي پروسيجرونه، خانګړې پاملرني او د احيا مجدد خدمتونه يکې شامل دي.

څېړنه او زده کړه : ډېری لوړ پوړي روغتيايي مرکزونه د اکاډميکو بنسټونو سره تړلي دي او په څېړنو او د روغتيايي متخصصينو په روزنه کې بوخت دي.

افغانستان د روغتيايي خدمتونو په برخه کې له جدي ستونزو سره مخ دی. د تجهيزاتو کمښت، د تخصصي او فوق تخصصي روغتيايي کارکوونکو کمښت او د لوړې کچې روغتيايي خدمتونو محدوديت د اصلي ننګونو له ډلې څخه دي. د مرکزي روغتونونو په کچه د فوق تخصصي څانګو رامنځته کول کولی شي د روغتيايي وضعيت په پراخ ډول ښه والي کې مرسته وکړي.همدارز، د دريم پړاو روغتيايي خدمتونه چې پيچلي او تخصصي پاملرني رانغاړي بايد پراخ شي تر څو د ټولني اړتياوي په موثر ډول پوره کړای شي.

ددې طرحې په تطبيق سره به ثالثي/ فوق تخصصي خدمات په حوزوي او لويو مرکزي روغتونو کې وړاندې کيږي. په لاندې ټوکه پرې رڼا اچوو.

الف . حوزوي روغتونونه

حوزوي روغتونونه به ددي طرحي له تطبيق څخه وروسته د ثانوي خدمتونو ترڅنګ د معالجوي خدمتونو دريېمه کچه (ثالثي) يا فوق تخصصي روغتيايي خدمتونه وړاندي کوي. دا مرکزونه به د هيواد په شپږو لويو حوزو کي جوړ او د پرمختللو امکاناتو درلودونکي به وي.

نوموړي روغتونونه به لاندي تخصصي او فوق تخصصي خدمات وړاندي کوي.

- **د دويمي (ثانوي) درجي تخصصي خدمات (عمومي داخله، عمومي جراحي، کوچنيان، او ولادي نسايي)**
- **فوق تخصصي جراحي خدمات :** لکه د مغزو او اعصابو جراحي، قلبي جراحي، پلاستيکي جراحي او د سوځيدني جراحي.
- **د ارتوپيدي فوق تخصصي خدمات**
- **د سترګو فوق تخصصي خدمات :** د سترګو د ناروغيو تشخيص او درملنه.
- **د غابښونو او ژامي فوق تخصصي خدمات:** د ستوماتولوژي د فوق تخصصي خدماتو وړاندي کول.
- **د غوږ، پزې او ستوني فوق تخصصي خدمات**
- **د پوستکي او زهروي ناروغيو فوق تخصصي خدمات :** د پوستکي او زهروي ناروغيو تشخيص او درملنه.
- **کارډيولوژي فوق تخصصي خدمات**
- **ګاستروانتيرولوژي :** د هضمي سيستم د پرمختللو ناروغيو فوق تخصصي درملنه
- **يورولوژي:** د پښتورګو او د ادرار دلارو د ناروغيو تشخيص او درملنه.
- **نفرولوژي خدمات:** د پښتورګو داخله فوق تخصصي خدمات
- **هيپاتولوژي:** د ځيګر د ناروغيو فوق تخصصي خدمات
- **پلمونولوژي:** د سږو د ناروغيو فوق تخصصي خدمات
- **هماتولوژي خدمات :**دويني د ناروغيو تشخيص او درملنه.
- **د سرطان درملنه :**د سرطان ناروغانو لپاره پرمختللي تشخيصي او معالجوي خدمتونه.
- **د رواني روغتيا خدمات :**د رواني او روان پيژندني خدماتو وړاندي کول.
- **دانخور اخيستني پرمختللي خدمتونه:** لکه سونوګرافي، اندوسکوپي، .CT Scan
- **عدلي طب :**د عدلي طب سره تړلي خدماتو وړاندي کول.
- د نورو فوق تخصصي روغتيايي خدماتو وړاندی کول

ب. ملي او فوق تخصصي/ثالثي مرکزي روغتونونه

ملي او تخصصي/ثالثي روغتونونه د افغانستان د روغتيايي خدمتونو تر ټولو لوړه کچه تشکيلوي. دا روغتونونه اکثره په کابل موقعيت لري او فوق تخصصي او ډېر پيچلي معالجوي خدمات چې د حوزوي

روغتونونو تر عنوان لاندي هم ورځخه يادونه شويده وراندي كوي. پدي روغتونونو كي د طبي ښېړنو او تدريسي مركزونه شامل دي چي په تفصيل سره به پري بحث وشي.

د طرحي عمومي هدف:

د افغانستان په روغتيايي سيستم كي د روغتيايي خدمتونو د كيفيت د لوړوالي او د معالجوي ستونزو د حل لپاره په ولسواليو او ولاياتو كي د تخصصي او په كابل او حوزوي روغتونونو كي د فوق تخصصي روغتيايي خدمتونو رامنځته كول.

اصلي موخې:

- د ثانوي او ثالثي / فوق تخصصي روغتيايي خدمتونو پياوړتيا.
- روغتونونه پرمختللو تشخيصيه او درمليزو تجهيزاتو او نوي طبي ټکنالوژی سمبالول.
- د فوق تخصصي كادر د روزني له لاري له داخل او بهر څخه د مسلكي خواك تأمين.
- د فوق تخصصي علومو د پراختيا لپاره د څېړنيزو مركزونو رامنځته كول.
- په ټولو مهمو برخو كي د ثالثي روغتيايي خدمتونو د كيفيت لوړول.

د طرحي د تطبيق مرحلي

I. د اوسني وضعيت ارزونه او فوق تخصصي اړتياو ارزونه

- د كابل او حوزوي روغتونونو د اوسني وضعيت څېړنه او تحليل
- د ثالثي/فوق تخصصي روغتيايي خدمتونو نيمګړتياوي او ستونزي په ګوته كول
- د فوق تخصصي د اړينوبرخو لومړيتوب ټاكل (لكه د زړه ناروغی، سرطاني ناروغی ، نيورولوژي، ګيسټروانټرولوجي (د معدی او كولمو ناروغی)، د پښتورګو ناروغی او نور.)

II. د اړينو تجهيزاتو او بنسټيزو جوړښتونو برابرول

- د اړينو وسايلو ليست ترتيبول او لومړيتوبونه مشخصول
- د مالي منابعو د تأمين لپاره پلان جوړول او له نړيوالو بنسټونو او كاري شريكانو سره همكاري.
- د فوق تخصصي خدمتونو ملاتړ لپاره د منابعو پيدا كول

III. د ICU، HDU، CCU، ريكوري اوبيړنيو څانګرو برخو پراخول

IV. د انساني خواك روزنه او برابرول

- بهر ته د روزنيزو پروګرامونو لپاره د متخصصينو استول
- كورني او نړيوال تعليمي كورسونه او وركشاپونه جوړول
- د علمي څېړنو د تبادلې لپاره له كورنيو او بهرنيو طبي پوهنتونونو سره د همكاريو پياوړي كول

V. د فوق تخصصي څانګو جوړول او پراخول

- د زړه او شرياني ناروغيو فوق تخصصي څانګې جوړول

- د سرطان لپاره ځانګړی فوق تخصصي روغتون جوړول
- د نیورولوژي او د اعصابو جراحي د ځانګو پراخول
- د Gastroenterology فوق تخصصي ځانګي جوړول
- د Endocrinology فوق تخصصي ځانګي جوړول
- د تنفسي ناروغیو فوق تخصصي ځانګي جوړول
- د پښتورګو د ناروغیو او پرمختللي ډیالیز ځانګي پرانستل.
- په پرمختللو نسایي او زیږون تخصصي ځانګو کې د فوق تخصصي خدماتو پراختیا.
- د هیماتولوژي مرکزونو رامنځته کول.
- د غړو د پیوند مرکزونه جوړول، په ځانګړي ډول د هډوکود مغز، ځیګراو پښتورګو پیوند.
- پرمختللي فوق تخصصي جدي پاملرني (ICU) رامنځته کول.
- د فوق تخصصي تشخیص مرکزونه جوړول.
- د فوق تخصصي اورتوپیډي مرکزونه جوړول.

VI. څارنه او ارزونه (نظارت او ارزیابي)

- د فوق تخصصي روغتیایي خدمتونو د وړاندي کولو پر فعالیتونو د منظمي څارني او ارزوني لپاره د چکلیست جوړول.
- د پروسو د ښه والي لپاره د معلوماتو تحلیل او د پایلو ترلاسه کول.
- د پروګرامونواو پالیسي د سمون لپاره د روغتیایي معلوماتو سیستم (HMIS) روښانه او دقیق راپورونه وړاندي کول.

VII. نړیواله همکاري او مالي تأمین

- د مالي منابعو د برابرولو لپاره له ملي او نړیوالو بنسټونو سره عامه او خصوصي مشارکت
- له نړیوالو مرستو او بهرنیو پانګونو څخه په روغتیایي سکتور کې ګټه اخیستل.
- د پوهي او ټکنالوژی د انتقال لپاره د همکاری یو چوکاټ جوړول.

VIII. د فوق تخصصي روغتیایي خدمتونو په برخه کې د تشخیص او انځور اخیستني د خدمتونو ښه والی

(لاندي تشریح شوی دی)

په فـــوق تخصصـــي روغتيـــايي خـــدمتونو کـــي د تشخيصـــي او تصـــويري (انځـــوريز) خدمتونو ښه والی

د دقيقــو او پــر وخــت د تشخيصــي او انځــوريز خــدمتونو وړانــدي کــول، د روغتيــايي او درملنــي د سيســتمونو يــو لــه مهمــو ســتنو څخــه شــمېرل کېــږي. دا خدمتونــه د ناروغــانو د دقيــق تشــخيص، د درملنــي د پــلان جــوړوني او د کلينيکــي پــايلو د ښــه والــي لپــاره حيــاتي رول لــري.د دي تکــلارو پــه پلــي کولــو او پــه ضــروري معاينــاتو تمرکــز کولــو ســره کيــدای شــي چــي پــه فــوق تخصصــي برخــو کــي د تشخيصــي او انځــور اخيســتنو خدمتونو کيفيت لوړ شي او ناروغانو ته غوره خدمتونه وړاندي شي.

فــوق تخصصــي برخــي د تشخيصــي او انځــوريزو خــدمتونو د ښــه والــي لپــاره لانــدي اقــداماتو تــه اړتيــا ليدل کېږي:

- **ډيجيټلــي سيســتمونه** : د (Picture Archiving and Communication System) PACS (د انځورونــو آرشــيف او اړيکــو سيســتم) سيســتمونوله لاري د انځورونــو ډيجيټلــي کول، ساتنه او د متخصص ډاکترانو لپاره چټک او اسانه لاسرسی.
- **روزنيــز کورســونه:** د نــوي ټکنــالوژۍ او تشخيصــي ميتودونــو ســره د آشــنايي پــه موخــه راډيولوجستانو او انځوراخيستونکوټيکنشنانو ته د منظم زده کړيزو کورسونو برابرول.
- **عملــي ورکشــاپونه** : د انځورونــو د تفســير مهــارتونو د پياوړتيــا او لــه تجهيزاتــو څخــه د مــؤثري ګټي اخيستني لپاره د عملي ورکشاپونو جوړول.
- **تخصصــي ډلــي جــوړول** :د انځورونــو او لابراتــواري ازموينــود پــايلو د جــامع ډول څېړلــو پــه موخه د راډيولوجستانو ، پتالوجستانو او فوق تخصصي ډاکترانو ډله جوړول.
- **منظمــه ارزونــه** :د تېروتنــو د کمولــو لپــاره د انځــور د کيفيــت او تشخيصــي راپوروـنــو منظمــه ارزونه ترسره کول.

خينــي تشخيصــي او انځــور اخيســتني ازمــويني چــي د فــوق تخصصــي خــدمتونو د وړاندي کولو لپاره اړيني دي:

د دريمي (ثالثي) روغتيايي خدماتو په کچه د غوره تشخيص لپاره لاندي معايناتو ته اړتيا ده:

1. د بيوشيمي، سيرولوژي او مايکروبيولوژي معمول(روتين) معاينات
2. **راديوګرافي (X-ray)** : د ماتېدنو او نورو ناروغيو د تشخيص لپاره
3. **ســونوګرافي:** د حمــل پــر مهــال د داخلــي غــړو لکــه ځيګــر، پښــتورګواو زړه ارزونــي پــه موخــه او درېبعدي/څلوربعدي سونوګرافي
4. **CT scan:** د داخلــي غــړو دقيــق انځــور اخيســتلو او د تومورونــو د تشــخيص او د ترومــا لــه امله رامنځته شوي زيانونود ارزوني لپاره

5. **(MRI) :** د نرمو انساجو، دماغ، شوکي مزي او بندونو دقيق انځور اخیستلو لپاره
6. **ماموګرافي:** د سیني(تیونو) د سرطان د وختي ارزوني او تشخیص لپاره
7. **اندوسکوپي او کولونوسکوپي:** د هاضمي سیستم ارزوني او ارونده ناروغانو تشخیص لپاره
8. **ایکوکاردیوګرافي:** د زړه د جوړښت او فعالیت د ارزوني لپاره
9. **الکتروکاردیوګرام (ECG):** د زړه د فعالیت د ستونزو تشخیص لپاره
10. **د پتالوژي معاینات:** د ناروغانو د تشخیص لپاره د بیوپسي او د نمونو څېړنه پکي شامله ده لکه سرطان .

نور مهم معاینات چي لاندي یاد شوي دي:

- پرمختللي مایکروبیولوژي (فنګس او بکتریا پیژندنه + د مایکروب ضد د حساسیت ازموینه)
- تخصصي سیرولوژي او ایمیونولوژي
- مالیکولي تشخیص: (HPV ، HIV، TB، HH)
- هورموني معاینات
- د تومور مارکرونه
- هیستوپتالوژي او سیتولوژي
- د ویني د ګازونو تعین
- د ارثي اختلالاتو لپاره د جنیتیکي معایناتو ترسره کول
- توکسیکولوژي معاینات
- اوتوایمیون پینل
- INR او نور پرمختللي د ویني د انعقاد(تینګیدو) معاینات
- د میکروبونو د مقاومت تشخیص او ویروسي معاینات

په کابل او حوزوي روغتونونو کې د فوق تخصصي روغتيايي خدمتونو وړاندې کول

د کابل او حوزوي روغتونونه د ثالثي او فوق تخصصي روغتيايي خدمتونو د وړاندې کولو لپاره مناسب بنستونه دي. په داسې حال کې چې ولايتي روغتونونه اساساً د دويمي(ثانوي) او تخصصي روغتيايي خدمتونو د وړاندې کولو لپاره کار کوي خو که پکې تجربه لرونکې او روزل شوی پرسونل، لازم تجهيزات او مناسبه زيربنا موجود وي، نو کولای شي ځينې ثالثي روغتيايي خدمتونه هم وړاندې کړي.

1. د کابل په روغتونو کې د فوق تخصصي روغتيايي خدمتونو پياوړي کول

د کابل په روغتونو کې بايد د فوق تخصصي روغتيايي خدمتونو برخې لکه د زړه او شرياني جراحي، کارديولوژي، گستروانتيرولوژي، اندوکرينولوژي، نفرولوژی، يورولوژي، هماتولوژي، د نويو زيږېدلو کوچنيانو پاملرنه، نسايي ولادي او نور فوق تخصصي روغتيايي خدمتونه د تجهيزاتو او ظرفيتونو پر بنسټ رامنځته شي. د ټولني پرمختګ، زيات ترافيک او ترافيکي پېښو او ټپونو ته کتو ارتيا ليدل کيږي چې يو تروما سنتر (Trauma Center) په کابل کې جوړ شي ترڅو د اعصابو جراحي، ارتوپيدي او عمومي جراحي خدمات په يوه ځای کې ترسره شي. د دې لپاره د وزير محمد اکبرخان روغتون مناسب دی.

د پښتورګو د ناروغيو د درملني لپاره ځانګړی روغتون هم د خصوصي سکتور په همکاری جوړ يـــــــــــــــــــــدای شـــــــــــــــــــــــــــــي.

سربېره پر دې، لاندې ارتياوې هم بايد پوره شي:

- په مرکز او ولايتونو کې د نفوس سره سم د تخصصي روغتونونو شمېر زياتول
- د ترينيانو او طبي محصلينو لپاره د خپلواکو کدري روغتونونو جوړول
- د راډيولوژی لپاره د تخصصي پروګرام جوړول
- په مرکز کې د راډيوتراپي مرکز جوړول
- د بهرنيو متخصصينو او د هېواد دننه او بهر مېشتو افغان متخصصينو د جذب لپاره د تشويقي طرحو جوړول
- په هيواد کې د ثالثي کچې لابراتوارونو جوړول

په لاندې جدول کې د فوق تخصصي روغتیایي مرکزونو د جوړېدو امکان تشریح شوی دی.

شمیره	روغتون نوم	د خدماتو ډول
۱	ملالی زېږنتون	د نسایي ولادي فوق تخصصي خدمتونه
۲	رابعه بلخي	د حامله میندو لپاره د داخلي او عمومي جراحي فوق تخصصي خدمتونه
۳	عاجل ابن سینا	د جدي څارنو ((ICU ، پوزې ،غوږ او ستوني او د عروقي جراحي فوق تخصصي خدمتونه
۴	صدري ابن سینا	د زړه، تنفسي، شریاني ناروغیو د تشخیص او درملنې او د جدي څارنو (ICU فوق تخصصي خدمتونه)
۵	جمهوریت	د هیماتولوژي فوق تخصصي روغتیایي خدمات او د پښتورګو د اخلې او جراحي ناروغیو د درملنې مرکزونو جوړول
۶	انتاني	د انتاني ناروغیو (Rabies, HCV, HBS, CCHF) لپاره ایزولیشن وارډ او د جدي څارنو خانګه (ICU)
۷	داندراګاندي د کوچنیانو روغتون	د نیونتالوژي، هیماتولوژي، زړه، پښتورګو، انکولوژي او تشخیصیه فوق تخصصي خدمتونه
۸	وزیر اکبرخان	د تروما ، احیاء مجدد او ارتوپیډي فوق تخصصي خدمتونه
۹	شیخ زاید	د اعصابو د جراحي او داخلي فوق تخصصي خدمتونه
۱۰	استقلال	د پلاستیکي جراحي او سوځیدنې فوق تخصصي خدمتونه
۱۱	احیایي مجدد	د مصنوعي اعضاو او فزیوتراپي فوق تخصصي خدمتونه
۱۲	نور	د سترګو فوق تخصصي خدمتونه
۱۳	افغان-جاپان	TB، HIV، AIDS فوق تخصصي خدمتونه
۱۴	ستوماتولوژي	د ژامې او غاښونو فوق تخصصي خدمتونه
۱۵	انکولوژي	د سرطان فوق تخصصي خدمتونه: کیموتراپي، ایمیونوتراپي، جراحي او رادیوتراپي

یادونه: په کابل کې به نور تخصصي روغتونونه پوازې دویمي (ثانوي) روغتیایي خدمتونه وړاندې کو

2. په حوزوي روغتونونو (بلخ، کندز، قندهار، هرات، پکتیا او ننګرهار) کې د فوق تخصصي روغتیایي خدمتونو پیاوړي کول

په افغانستان کې حوزوي روغتونونه د معالجوي روغتیایي خدمتونو د وړاندې کولو بنسټیز مرکزونه دي او د ټولنې د روغتیا په تامین کې مهم رول لري. دا روغتونونه د بلخ، کندز، قندهار، هرات، پکتیا او ننګرهار په لویو ښارونو کې موقعیت لري او لومړني، دویمي(ثانوي) اوحینې ثالثي روغتیایي خدمتونه وړاندې کوي. تخصصي او فوق تخصصي خدماتو د مخ پر زیاتېدونکي اړتیا په پام کې نیولو سره، د دغو روغتونونو پراختیا او ارتقاء د دې لپاره ضروري ده ترڅو لا پرمختللي خدمات وړاندې شي.

حــوزوي روغتونونـــه (بلــخ، کنـــدز، قنـــدهار، هـــرات، پکتيـــا او ننګرهـــار) د عمـــومي داخلي،عمـــومي جراحـــي، کوچنيــانو اونســـايي ولادي برخـو کــي خدمتونــه وړانــدي کــوي. حــوزوي روغتونونـــه د دې خــدماتو ســـره ســره بايــد لاندي دريمي(ثالثي) خدمات هم وړاندي کړي:

1. **غوږ، پوزه او ستونی (ENT) :** دغوږ، پوزې او ستوني د ناروغانو تشخيص او درملني خدماتو وړاندې کول، د پېچلو جراحي خدمتونو په شمول لکه د سينوسونو جراحي او د غوږد پردې رغونه.
2. **اورتوپيدي:** د هډوکو او بندونو د ناروغيو او ترضـــيضـــاتو درملنه، چې د بند د بدلولو جراحي او د پېچلو ماتېدنو رغوني هم پکي شاملي دي.
3. **د اعصابو جراحي:** د عصبي سيستم د ناروغيو لپاره د جراحي خدماتو وړاندې کول، چې د مغزي تومورونو، د ملا تير ترضيضات او د دماغي سکتو او وينه بهېدو درملني هم پکي شاملي دي.
4. **يورولوژي:** د بولي تناسلي سيستم د ناروغيو تشخيص او درملنه، چي د پروستات جراحي او د انډويورولوژي په بنه د ادراري لارو د تيږو درملنه هم پکي شاملي دي.
5. **د کوچنيانو جراحي:** د حادي ګېډې د ناروغيو درملنه، د سوزېدنو درملنه، او د ځينو عامو ولادي ناروغيو درملنه.
6. **د (ICU) د دريمي درجي پاملرني:** دبيړنيو ناروغانو او **هغو ناروغانو ته چي ثالثي جدي پاملرني** او د وينټيلاټور کارولو ته اړتيا لري، ځانګړي پاملرنه وړاندي کول.
7. احيايي خدمات:(Resuscitation Services) هغه ناروغانو ته چې د زړه يا تنفس دريدني سره مخ شوي وي، عاجل او حياتي خدمات وړاندې کول.همدارنګه د معيوبينو د بيا احيا خدمات او د معيوبيت څخه د مخنيوي چارې.
8. **د تروما د مرکزونو جوړول**
9. **(Vascular, Plastic, Thoracic, Abdominal, orthopedic and neurosurgery surgeries)**
10. **د سترګو د فوق تخصصي خدماتو جوړول**
11. **د پېنتورګو د فوق تخصصي ځانګو جوړول**
12. **نور تخصــصـــي او فوق تخصــصـــي خدمات چې مخکي ورڅخه د حوزوي روغتونونو تر عنوان لاندې يادونه** شويده.

البته، د پرمختللو تجهيزاتو شتون او د عصري وسايلو لکه دMRI ، CT Scan ، لاپراسکوپي جراحي وسايلو او د ICUتجهيزاتو برابرول ضروري ګڼل کېږي.

د تخصصي او فوق تخصصي خدماتو لومړیتوبونه

د پورتنیو کڅورو د تطبیق ترڅنګ په مرکز، حوزو او ولایاتو کې د تخصصي او فوق تخصصي خدماتو د بهبود او توسعې په موخه لاندې فعالیتونه هم باید سرته ورسیږي.

1. د کوچنیانو او لویانو د زړه د ناروغیو د تشخیص او درملنې د مرکزونو پراختیا او پیاوړتیا

د زړه ناروغی د افغانستان له جدي روغتیایي ننګونو څخه شمېرل کېږي چې هر کال زرګونه کسان، په ځانګړي ډول ماشومان او لویان، تر خپلې اغېزې لاندې راولي. له بده مرغه، د هیواد په د ننه کې د پرمختللو تشخیصي او معالجوي اسانتیاوو د کمښت له امله د زړه ډېری ناروغان له تخصصي خدماتو بې برخې دي. دا وضعیت په ځانګړي ډول د هغو کوچنیانو او لویانو لپاره د اندېښنې وړ دی چې ځانګړي او په وخت پاملرنې ته اړتیا لري. د تېرو کلونو په ترڅ کې په افغانستان کې د زړه عملیات په پراخه کچه او د نړیوالو معیارونو مطابق نه دي ترسره شوي، چې دا حالت د زړه له ناروغیو سره تړلو مړینو او معلولیتونو د زیاتوالي لامل شوی دی.

د افغانستان د اسلامي امارت د عامې روغتیا وزارت د دې موضوع اهمیت ته په کتو سره پرېکړه کړې چې د کوچنیانو او لویانو د زړه د ناروغیو د تشخیص او درملنې مرکزونه په لومړۍ مرحله د کوچنیانو اندراګاندي روغتون او صدري روغتون کې پراخه او پیاوړي کړي او په دوهمه مرحله کې یاد خدمات د هیواد حوزوي روغتونونو ته وغځوي. دغه طرحه نه یوازې د زړه تخصصي خدماتو ته د خلکو لاسرسی ښه کوي بلکې د ټولنیز روغتیایي وضعیت د لوړولو او په هېواد کې د د زړه ناروغیو د بار د کمولو په لور یو مهم ګام ګڼل کېږي.

د پرمختللو تجهیزاتو، تخصصي روغتیایي کدرونو او مناسبو زېربناوو ته په کتو دا طرحه د زړه تشخیص او درملنې د یوه ټول مخیز (جامع) مرکز د جوړېدو په موخه جوړه شوې ترڅو ناروغانو ته باکیفیته او پر وخت خدمات برابر کړي. دغه مرکز نه یوازې د کوچنیانو او لویانو روغتیایي حالت ته وده ورکوي، بلکې د روغتیایي کارکوونکو د روزنې او علمي څېړنو له لارې په هېواد کې د زړه او رګونو د ناروغیو په برخه کې د پوهې او مهارتونو په پراختیا کې هم مرسته کوي.

یاده طرحه د یوه پرمختللي د زړه تشخیص او درملنې مرکز د جوړولو په هدف چمتو شوې ده، چې اړتیا سنجونه، پلان جوړول، د تجهیزاتو برابرول، د پرسونل روزنه، تطبیق، نظارت او اغېزمن پرمختګ پکې شامل دي.

نوموړې طرحه وړاندیز کوي چې په کابل کې د کوچنیانو او لویانو اقلاً دوه دوه قلبي مرکزونه او په هره حوزه کې لږ تر لږه یو د کوچنیانو او یو د لویانو قلبي مرکز جوړ شي.

یاده طرحه د دې موخې لپاره جوړه شوې چې د زړه ناروغیو د تشخیص او درملنې یو پرمختللی مرکز رامنځته کړي، چې پکې د اړتیاوو معلومول، ډیزاین، د تجهیزاتو برابرول، د پرسونل روزنه، پلي کول، نظارت او اغېزمنه پراختیا شامل دي:

1. **د اړتیا وو معلومول او لومړنۍ ارزونې:**

- **د ارقـــامو راټولـــول:** تـــر پوښـــښ لانـــدې ســـيمو کـــې پـــه کوچنيـــانو او لويـــانو کـــې د زړه د نـــاروغيو د پيښو(شيوع) ارقام راټولول.
- **لـــه متخصصـــينو ســـره سلا(مشـــوره):** د کـــره اړتيـــاوو د معلومولـــو لپـــاره د زړه لـــه متخصصـــينو ، جراحانو، نرسانو او روغتيايي مديرانو نه کميټه جوړول .
- **د زيربنـــاوو ارزونـــه:** د موجـــوده روغتونـــو(د اندراګانـــدي د کوچنيـــانو روغتـــون او صـــدري روغتون) د فزيکي وضعيت، تجهيزاتو او بشري ځواک ارزول.

2. **ډيزاين او پلان جوړونه:**

- **دودانيو ډيزاين :** د نوو يا پراخو شويو برخو د تخنيکي نقشو جوړول لکه:
  - ✓ مجهزي عمليات خوني
  - ✓ د تشخيص برخي لکه ايکوکارډيوګرافي او MRI
  - ✓ د کوچنيانو او لويانو بستري برخه
  - ✓ دزړه تخصصي لابراتوارونه
  - ✓ د زړه بيا ژوندي کولو (احيا مجدد) برخه
- **د تجهيزاتو لپاره پلان جوړونه:**
  - ✓ د تجهيزاتوبشـــپړ ليســـت برابـــرول (ايکوکـــارډيوګرافي، د زړه ګـــراف، دزړه د څارالـــه، د اکسيجن رسولو اله، کتلب او د عمليات خوني وسايل)
  - ✓ د ســـتونزمنو جراحيـــو لپـــاره د پرمختللـــو وســـايلو لکـــه انجيـــوګرافي او CPB (مصـــنوعي زړه او سږي) الو پيرودل
- **د بشري ځواک لپاره پلان جوړونه:**
  - ✓ دکوچنيانو او لويانو د زړه د متخصصينو ګمارل
  - ✓ د زړه د پاملرنو په برخه کي د مسلکي نرسانو او تيکنيشنانو روزنه
  - ✓ د ملاتړو ټيمونو جوړول چي روانپوهان او د تغذيي متخصصين پکي شامل وي

3. **د پرسونل روزنه او ورتيا زياتونه**

- **د روزنيـــزو دورو تنظيمـــول:** د زړه د نـــاروغيو د تشـــخيص او درملنـــې پـــه برخـــه کـــې د متخصصـــو دوکتورانـــو لپـــاره تخصصـــي روزنيـــز پروګرامونـــه او د نويـــو تجهيزاتـــو د کـــارولو پـــه برخه کي نرسانو او تيکنيشنانو لپاره عملي ورکشاپونه.

- **له نړیوالو مرکزونو سره همکاري:** د باور وړ نړیوالو مرکزونو ته د پرمختللو روزنو لپاره د پرسونل لیږل.
- **د احیای مجدد پروګرامونه:** د جراحي عملیاتو وروسته پاملرنو او قلبي احیا په برخه کې د پرسونل روزنه.

4. پلي کول او پر لار اچول

- **ازمایښتي پیل :** د احتمالي ستونزو د پیژندلو لپاره د مرکز ازمایښتي فعالول.
- **رسمي پرانیستل :** د چارواکو او رسنیو په شتون کې د ستونزو له هوارولو وروسته د مرکز رسمي پرانیستل.
- **د پرانیستلو پروګرامونه:** ټولني ته د مرکز د خدماتو د پیژندلو لپاره د پرانیستي مراسمو ترسره کول.

5. څارنه او ارزونه

- **د مؤثریت څارنه :** د مرکز د فعالیتونو د میاشت په میاشت څیړلولپاره د یو څارنیز ټیم جوړول.
- **د کړنو ارزونه :**د درملنو د پایلو او د ناروغانو د خوښۍ (رضایت) ارزول.
- **راپور ورکول :** د عامې روغتیا وزارت ته د میاشتني راپورونو وړاندې کول.
- د زړه د ناروغیو په برخه کې علمي څیړنې ترسره کول اوپایلي یې په باوري مجلو کې خپرول.

2. په کابل کې د آنکولوژي د ۲۰۰ بستریز تخصصي روغتون او په شپږو زونونو (بلخ، کندهار، هرات، کندز، پکتیا او ننګرهار) کې د سرطان د تشخیص او درملنې مرکزونه جوړول

د سرطان د کنټرول ملي پروګرام په ۱۳۹۵ هـ ش کال کې د یوه پروژې په توګه پیل شو او په ۱۳۹۶ هـ ش کال کې یې د ملي پروګرام کچه وموندله. په پیل کې، د یاد پروګرام خدمات د جمهوریت روغتون په چوکات کې وړاندې کېدل. د افغانستان اسلامي امارت له راتګ سره د سرطان د تشخیص او درملنې ملي روغتون خپل فعالیت د ابن سینا صدري روغتون په چوکات کې دوام پیدا کړو. دا مهال د سرطان د تشخیص او درملنې برنامې په هرات او بلخ کې هم فعالې دي.

دا طرحــه، چــې پــه کابــل کــې د يــو تخصصــي انکولــوژي روغتــون او د هېــواد پــه شــپږو اصــلي زونونــو کــې د ســرطان د تشــخيص او درملنــې مرکزونــو د جوړولــو پــه موخــه طرحــه شــوې، پــه افغانســتان کــې د ســرطان لــه املــه د مړينــې د کمېــدو او د ســرطان لرونکــو ناروغــانو د ژونــد د کيفيــت د پــه برخــه کــې يو ستر گام ګڼل کېږي.

اصــلي موخــه: د دې طرحــې اصــلي موخــه پــه کابــل کــې د ۲۰۰ بســتريز آنکولــوژي تخصصــي روغتــون د جوړولــو او د ۵۰ تــر ۱۰۰ بســترو پــه ظرفيــت پــه شــپږو زونونــو د ســرطان د تشــخيص او درملنــې د مرکزونو د پراخولو له لارې د سرطان له امله د مړينې د کچې راکمول دي.

د ۲۰۰ بستريز آنکولوژي روغتون د جوړولو پړاوونه

لــومړی پــړاو: د آنکولــوژي روغتــون لپــاره د کابــل د اداري اصـــلاحاتو خپلـــواکي اداري د شـــته ودانـــې ارزونه او بيا رغونه .

دوهــم پــړاو:روغتــون تــه د پرمختللــو تشخيصــي او درد‌رملنــې د وســايلو لکــه راديــوتراپي، ســونوګرافي، او لابراتوارونو تخصصي الو برابرول.

دريــيم پــړاو:پــه شــپږو زونونــو (بلــخ، کنــدهار، هــرات، کنــدز، پکتيــا او ننګرهــار) کــې د ســرطان د تشخيص او درملنې مرکزونو جوړول / پراخول.

څلورم پړاو: د تخصصي خدماتو د وړاندې کولو لپاره د طبي او اداري پرسونل روزل.

ننګونې او حل لارې

ننګونـــــه: د آنکولــــوژي برخــــه کــــې د متخصــــص بشــــري ځــــواک کمښــــت.
حــل لاره : د پرســونل د مســلکي کولــو لپــاره د روزنيــزو کورســونو جــوړول او د نړيوالــو ســازمانونو سره همکاري.

ننګونـــــه : د تشــــــــخيص او درملنـــــــې د وســــــايلو کمښــــت.
حل لاره: په پرمختللو وسايلو د مرکزونو سمبالول او د اړينې بوديجې برابرول.

ننګونـــــه:پــــه تولنـــه کــــې د ســـــرطان پــــه اړه کــــم پوهـــــاوی.
حل لاره :د عامه پوهاوي کمپاينونه او روزنيز پروګرامونه په لار اچول.

3. د کندهار، هرات، ننګرهار، کندز، بلخ او پکتیا په ولایتونو کې د انتاني ناروغیو د ځانګړو روغتونونو نه ملاتړ

د انتاني ناروغی په افغانستان کې له اصلي روغتیایي ننګونو څخه شمېرل کېږي چې هر کال ګڼ شمېر هیوادوال د دغو ناروغیو له امله خپل ژوند له لاسه ورکوي. د دې ستونزي په پام کې نیولو سره په شپږو ګڼ میشتو ولایتونو (هرات، ننګرهار، کندز، بلخ، قندهار) د ۵۰ تر ۱۰۰ بستره په ظرفیت د انتاني روغتونونو جوړول او په کابل کې موجوده انتاني روغتون په فوق تخصصي خدماتو برابرول اړین دي. ددغه روغتونونو په جوړولو سره به د انتاني امراضو له امله د مړینو او معیوبیتونو کچه ښکته شي او د ساري ناروغیو په شیوع کې به د پام وړ کموالی راشي.

دغه مرکزونه به په معیاري طبي تجهیزاتو سمبال وي او په لاندي برخو کې به فعالیت کوي:

- د سرپایي ناروغانو او بیړنیو پېښو درملنه
- تشخیصي څانګه (راډیولوژي، لابراتوار، سرویلانس او الټراسونډ)
- د بستر څانګه (ای سي یو، د کوویډ-۱۹ خدمات، د شري خدمات، د ډینګي خدمات، د حاد او مزمن نس ناستي ناروغی، د کولرا خدمات)
- د وخیمو ناروغانو د درملنې لپاره د جدي څارنو (ICU) او بیړنیو چوپړتیاو (emergency) خدمتونه

د دې روغتونونو روغتیایي کارکوونکي به د انتاني ناروغیو د مدیریت په برخه کې تخصصي روزنې او مهمې عملي تجربې ترلاسه کړي. د هېواد په کچه د انتاني ناروغیو د پراخه خپرېدو (شیوع) له امله د عامې روغتیا وزارت ځانګړي پاملرنه دې موضوع ته لري او باور لري چې د دغو روغتونونو دوامداره فعالیت به د دغو ناروغیو له امله د مړینې کچه په کمولو کې مهم رول ولري. سربېره پردې دغه روغتونونه د نورو ولایتونو د ناروغانو د راجع کولو (رجعت اخیستنې) په برخه کې هم فعالیت کوی.

عمومي هدف

د انتاني ناروغیو د کنټرول او د لوړ کیفیت روغتیایي خدماتو د وړاندې کولو له لارې د انتاني ناروغیو له امله د مړینو کمول.

موخې

- د انتاني ناروغیو په برخه کې د روغتیایي درملېزو(معالجوي) خدماتو وړاندې کول
- د ژوند تهدیدوونکو ناروغیو د خپرېدو مخنیوی او وقایه

- د انتاني ناروغيو د تشخيص ، درملني او راجع کولو (رجعت ورکولو) ځانګړي مرکزونوجوړول
- په ټولنه کې د انتاني ناروغيو د مخنيوي او کنترول په اړه د پوهاوي د کچې لوړول
- د تخصصي روزنو له لارې د روغتيايي کارکوونکو د ظرفيت لوړول

سرچيني او بودجه

1. زيربنا او د پرسونل لګښتونه

د عامي روغتيا وزارت به په اوس وخت کې منابعو ته په کتو د ۵۰ بستره انتاني روغتونونو لپاره مناسبه زيربنا برابره کړي چې د کافي خونو او د هوا د تهويې مجهز سيستم لرونکی وی او د دغو زيربناوو ساتنه او خونديتوب به هم د وزارت مسووليت وي. نوموړي روغتونونه به په مرور د وخت د خلکو اړتياو او مالي منابعو ته په کتو له ۵۰ سل بسترو ته ارتقا وکړي.

څارنه او ارزونه

د روغتونونو د فعاليتونو مؤثره او دقيقه څارنه او ارزونه د سرچينو په مناسب ډول د کارولو د ډاډ او ددې طرحې دموخو د تر لاسه کولو لپاره اړينه ده. دغه برخه کې به لاندې ميکانيزمونه شامل وي:

1. **د معلوماتو راټولول او تحليل:** هر روغتون مکلف دی چې د خپلو فعاليتونو اړونده شمېرې(ارقام) د روغتيايي معلوماتو د مديريت د سيستم (HMIS) له لارې ثبت او راپور کړي. دا شمېرې به د ناروغانو شمير، ورانډې شوي خدمات، د دوا او تجهيزاتو لګښت او د درملنې د پايلو په برخو کې وي. شميري به هره مياشت راټولېږي او د عامي روغتيا وزارت د تخصصي ټيمونو له خوا به يې تحليل کيږي.
2. **د کړنو(اجرايي) شاخصونه:** د کليدي فعاليتي شاخصونو (KPIs) ټاکل دطرحې د برياليتوب د ارزوني لپاره تر سره کيږي، چې لاندې موارد پکې شامل دي:
   - تر درملنې لاندې ناروغانو شمېر
   - د بسترونو د اشغال کچه
   - د ناروغانو د اوسېدو منځنۍ موده
   - د ناروغانو د ښه کېدو کچه
   - د انتاني ناروغيو له امله د مړيني کچه
   - د دواګانو او تجهيزاتو د مصرف کچه
   - د ناروغانو او کارکوونکو رضايت

3. **ګـدي تفتيشـي او نظـارتي ليـدنې:** د نظـارت ټيمونـه بـه چـې د عـامې روغتيـا وزارت او مرسـته کوونکـو مؤسسـو اسـتازي پکـې شـامل وي پـه دوره يـي ډول لـه روغتونونـو څخـه ليدنـه کـوي. دا ليـدنې بـه د مـالي اسـنادو، تجهيزاتـو او د ورانـدې شـويو خـدماتو کيفيـت ارزوي. کـه اړتيـا وي، د نظـارت ټيمونـه کـولای شـي چـې لـه خبرتيـا پرتـه ناڅـاپي ليـدنې هـم ترسـره کړي.
4. **کلنـۍ ارزونـه:** د هـر کـال پـه پـای کـې بـه د روغتونونـو د فعـاليتونو يـوه جـامع ارزونـه تـر سـره کېږي. دا ارزونه به پدې برخو تمرکز ولري:
   - د موخو د ترلاسه کولو ارزونه
   - راتلونکي ننګوني او ستونزې
   - د اصلاح او پرمختګ لپاره وړاندېزونه

د کلنـۍ ارزونـې پـايلې بـه تولـو اړونـدو خـواوو تـه وړانـدې کېـږي او د راتلونکـو پلانونـو او پاليسـيو پـه جوړولو کې به تري ګټه اخيستل کيږي.

4. د روغتونونـو او نـورو روغتيـايي مرکزونـو تـر منـځ د رجعـت (ريفـر) د سيستم پياوړتيا

مناسـبه او پـر وخـت رجعـت ورکوونـه پـه سيسـتم کـې د شـته ظرفيتونـود مـؤثره کـاروونې اود تشـخيص، درملنـې او د درملنـې د دوام د ښـه کيـدو يـوازينۍ اغيزمنـه لاره ده. دا موضـوع پـه ځـانګړي توګـه اوس ډيـر اهميـت لـري ځکـه چـې د معـالجوي طـب عمـومي رياسـت د تخصصـي او ثـالثي خـدماتو مرکزونـه لا پيـاوړي کـوي. د رجعـت ورکـووني پـه اړه سـمه پريکـړه لـه مهمـو او بنسـټيزو پريکـړو څخـه ده چـې يـو روغتيـايي کـارکوونکی يـې نيسـي، لـه بلـې خـوا د رجعـت ورکـووني د ارقـامو راټولـول د بشـري سـرچينو د وېـش او د سـرچينو د ځـانګړي کولـو لپـاره خـورا ارزښـتناک او اساسـي رول لـري.د رجعـت ورکـووني د يـو واحـد سيسـتم ،د دقيقـو ارقـامو او د رجعـت ورکـووني د د ډول نشـتون د روغتيايي خدمتونو پلان جوړونه له خند او ستونزو سره مخ کوي.

د افغانسـتان پـه روغتيـايي سيسـتم کـې د روغتونونـو او روغتيـايي مرکزونـو تـرمنځ د مـؤثر او مـنظم رجعـت ورکـووني سيسـتم ښـه والـی لـه اساسـي اړتيـاوو څخـه شـميرل کيـږي. د رجعـت ورکـووني يـو اغيـزمن سيسـتم کـولای شـي چـې تخصصـي خـدماتو تـه د خلکـو لاس رسـی زيـات کـړي، د سـرچينو لـه ضـياع څخـه مخنيـوی وکـړي او د خـدماتو کيفيـت تـه وده ورکـړي چـې پايلـه يـې د مړينـې د کچـې راکمـول دي. د دې هـدف د لاسـته راوړلـو لپـاره اړينـه ده چـې پـه څـو کليـدي اړخونـو تمرکـز وشـي چـې تفصيل يي په لاندې ډول دی:

1. د لاربښودونو ترتیب

ملـــي لاربښـــودونه او پروتوکولونـــه بایـــد د رجعـــت ورکـــووني (ارجـــاع) لپـــاره واضـــح معیارونـــه ولـــري. دغه معیارونو کي باید لاندي موارد شامل وي:

- هغه ډول ناروغی یا حالتونه چي د لوړي کچي خدماتو ته د انتقال لپاره اړتیا لري.
- بیړني یا غیر بیړني حالتونه چي رجعت ورکووني ته اړتیا لري.
- د ناروغ د معلوماتو د ثبت او مستندسازی لاربښووني.

د عـــامي روغتیـــا وزارت د رجعـــت ورکـــووني شـــته لاربښـــود د پورتـــه اړتیـــاوو لـــه مخـــي اســـانه کولـــو او لا زیاتي پراختیا ته اړتیا لري.

2. د کارکوونکو روزنه

- تـــول روغتیـــایي کـــارکوونکي بایـــد د رجعـــت ورکـــووني د پروتوکولونـــو اړونـــده لازمـــي زده کـــړي ترلاسه کړي.
- دغـــه روزنیـــز فعالیتونـــه کیـــدای شـــي د حضـــوري روزنـــو، روزنیـــزو ویـــډیوګانو، او چـــاپي لاربښودونو په ډول وي.

3. د روغتیایي مرکزونو ترمنځ د همغږی پیاوړتیا

- د همغـــږی د آســـانه کولـــو لپـــاره د اړیکـــو پـــه وســـایلو د روغتیـــایي مرکزونـــو تجهیـــزول لکـــه موبایل تیلفونونه، راډیوګاني او انترنت.
- د بیړنـــي تمـــاس د کرښـــو جـــوړول او د مســـتقیمو اړیکـــو لپـــاره پـــه هـــر روغتیـــایي مرکـــز کـــي د اړیکو نقاط ټاکل.

4. د عصري برېښنايي ټکنالوژی کارول

- د ثبـــت د داســـي برېښـــنایي سیســـتم جـــوړول او پراخـــول چـــي پکـــي د نـــاروغ روغتیـــایي تاریخچه، تشخیصونه او د رجعت دلیلونه شامل وي.
- دا سیســـتمونه بایـــد داســـي طرحـــه شـــي چـــي مختلـــف روغتیـــایي مرکزونـــه معلومـــاتو تـــه پـــه یـــو ډول لاسرسی ولري.
- یـــو انلایـــن معلومـــاتي سیســـتم چـــي د بســـترونو او د رجعـــت د قبلولـــود اړونـــده شـــرایطو معلومات وړاندي کړي.
- د موبایـــل لپـــاره د داســـي ســـافتویر یـــا اپلیکیشـــن ډیزاینـــول چـــي د ناروغـــانو د رجعـــت ثبـــت، تعقیـــب او همغږي ممکنه کړي.

5. د ناروغانو د لیږ د اسانتیاوو ښه کول، د وسایطو تجهیز او د لیږد د ټیمونو روزنه

- د امبولانسونو برابرول چې په ارینو طبي وسایلو سره مجهز وي په ځانګړي توګه د لرې پرتو سیمو لپاره.
- د امبولانسونو د کاروني او د ناروغانو د لومړیتوب تاکلو لپاره د پروتوکولونو ترتیب.
- د ناروغانو د لیږد تیمونه باید د لیږد پر مهال د طبي ملاتړ اړونده اړینې زده کړې ترلاسه کړي

6. د لومړنیو روغتیایي مرکزونو ظرفیت لوړول او د لومړنۍ کچې خدمتونو پراختیا

- د لومړنیو روغتیایي مرکزونو ظرفیت لوړول ترڅو عامې ناروغۍ او هغه حالتونه چې رجعت ته اړتیا نه لري اداره کړي.
- په بنسټیزو وسایلو او اړینو دواګانو سره د دې مرکزونوتجهیزول.
- د پولی‌کلینیکونو جوړول.
- د ناروغانو په ښه مدیریت او د رجعت اړتیا کمونه کې د دوکتورانو او روغتیایي کارکوونکو روزنه.

7. د رجعت ورکووني سیستم ارزونه او د تطبیق شاخصونو جوړول

- د نظارت، ارزونې، مؤثریت او تاثیر لپاره د شاخصونو تعریف لکه د ناروغ د انتقال وخت، د رجعت د بریالیتوب کچه او د ناروغانو رضایت.
- دستونزو پیژندلولپاره د رجعت ورکووني شاخصونو راټولول او تحلیل او د شواهدو پر بنسټ حل‌لارې وړاندې کول.

8. د ټولنې پوهاوی

- خلکو ته د رجعت ورکووني د اړتیا او د سیستم د کاروني د څرنګوالي د ورپیژندلو په اړه د عامه پوهاوي کمپاینونو ترسره کول.
- په تخصصي مرکزونو د له حده زیات فشارد مخنیوي لپاره د خلکو په لومړنیو روغتیایي مرکزونو باور جوړول.
- د لرې پرتو سیمو د ټولنې ګډون او د لیږد د ښته وسایطو څخه کته اخیستنه.

5. په کابل او شپږو زونونو کې (بلخ، هرات، کندز، کندهار، پکتیا او ننګرهار) د پولی‌کلینیکونو جوړول او پراختیا

د افغانستان د عامې روغتیا وزارت پلان لري چې د پولی‌کلینیکونو په جوړولو او پراختیا سره په کابل او شپږو نورو زونونو (بلخ، هرات، کندز، کندهار، پکتیا او ننګرهار) کې د روغتونونو پر کار بوج راکم کړي. دا اقدام به روغتونونو ته دا فرصت ورکړي چې ثانوي او ثالثي روغتیایي خدمتونه (تخصصي او فوق تخصصي خدمات) په ښه ډول وړاندې کړي. پولی‌کلینیکونه چې د لومړنیو روغتیایي خدماتو د وړاندي کولو مرکزونه دي کولای شي د غیر ضروري مراجعینو د کمولو

په برخه کي مهم رول ولوبوي. د يادوني وړ ده چي په کابل او زونونو کي د پولي کلينيکونو د جوړيدو وروسته بـه د سـراپا خدمات له روغتونونو پولي کلينيکونو ته انتقال او په روغتونونو به د سراپا ناروغانو بوج کم شي. د ياد کار سره به په وخت تشخيص او تخصصي درملنه ښه شي او د مړينو په کچه کي به د پام وړ کموالی راشي. د شمير له نظره په کابل کي د نفوسو د زياتوالي له امله لازمه بريښي چي د کابل ښار په څلورو برخو کي څلور (د موجوده مرکزي پـولي کلينيـک علاوه) او پـه شپږو حوزو کي د نفوسو او اړتيا په اساس له يو تر دوه تخصصي پولي کلينيکونه چي ټول سراپا تخصصي برخي بـه ولـري جوړ شي.

موخي

- د يـو شـمېر مراجعينـو پـه ليـږد يـا انتقـال سـره پولی‌کلينيکونـو تـه ، د شـفاخانو د کـاري فشـار راکمول.
- د هيوادوالو لپاره د لومړنيو روغتيايي خدماتو ته د لاسرسي ښه والی.
- روغتونونو ته د تخصصي او فوق تخصصي خدماتو د وړاندي کولو فرصت زياتوالی.
- د روغتيايي خدماتو د کيفيت لوړول او د ناروغانو د انتظار وخت کمول.
- د ناروغانو او روغتيايي سيستم لپاره د تداوی لګښتونو راکمول.

د اجراآتو پړاوونه

لومړی پړاو: ارزونه او پلان جوړونه

د اړتيـا وړ سـيمو پيژندنـه: پـه کابـل او شـپږو نـورو زونونـو (بلـخ، هـرات، کنـدز، کنـدهار، پکتيـا او ننګرهـار) کـي د هغـو سـيمو ارزونـه چـي زيـات نفـوس لـري او روغتيـايي خـدماتو تـه کـم لاسرسـي لري، تر څو د پولی‌کلينيکونو د جوړولو لپاره مناسب ځايونه وټاکل شي.

د روغتيـايي اړتيـاوو ارزونـه: د تـولني د عـامو نـاروغيو او اړينـو خـدماتو پـه اړه د معلومـاتو او ارقامو راټولول.

د بـودجي او سـرچينو ټاکنـه: د پولی‌کلينيکونـو د جوړولـو، تجهيـز او فعـالولو لپـاره د لګښـتونو اټکـل، او د مالي سرچينو جلب د دولت او نړيوالو سازمانونو له لاري.

د پاليسـی او لاروښـودونو ترتيـب: د پولی‌کلينيکونـو د خـدماتو د وړانـدي کولـو لپـاره د معيـاري پروتوکولونو او طرزالعملونو جوړول.

دوهم پړاو: د زيربناوو جوړول يا ټاکل

د ودانيـو جـوړول يـا تـرميم: د موجـوده ودانيـو څخـه اسـتفاده، يـا د نـوو مرکزونـو جـوړول د روغتيـايي ستندردونو مطابق.

د پولیکلینیکونو تجهیز: د لومړنیو طبي وسایلو، دواګانو، او ساده تشخیصي وسایلو (لکه د وینې فشار ماشین، ګلوکومیتر، او ساده **لابراتواري تجهیزات) برابرول:** په دې پړاو کې له شفاخانو څخه د موجودو او اضافي تجهیزاتو استفاده هم ممکنه ده.

د انساني منابعو تأمین: د هر پولیکلینیک لپاره د عمومي معالج ډاکترانو، نرسانو، قابلو او اداري کارکوونکو استخدام.

دریيم پړاو: د کارکوونکو روزنه او د ظرفیت لوړونه

د روزنیزو پروګرامونو تطبیق: کارکوونکو ته د لومړنیو روغتیايي خدماتو، د ناروغانو د مدیریت، او د طبي تجهیزاتو د استفادې په برخه کې روزنه ورکول.

د ټولني پوهاوی: ښاروندانو ته د پولیکلینیکونو د خدماتو په اړه معلومات ورکول او هغوی هڅول چې د غیرو بېړنیو ناروغیو لپاره دغو مرکزونو ته مراجعه وکړي.

څلورم پړاو: فعالول او د خدماتو وړاندې کول

- **د پولیکلینیکونو فعالول:** په ټاکل شویو سیمو کې د پولیکلینیکونو پیل او د لومړنیو روغتیايي خدماتو وړاندې کولو لپاره.
- **د لیږد یا رجعت سیستم جوړول:** د ناروغانو له پولیکلینیکونو څخه روغتونونو ته د تخصصي او پېچلو مواردو لپاره د انتقال سیستم جوړول.
- **د نظارت سیستم جوړول:** پر پولیکلینیکونو د اجراآتو څارنه او د ناروغانو او کارکوونکو څخه د معلوماتو راټولول.

پنځم پړاو: ارزونه، ثبات او پراختیا

- د اجراآتو ارزونه: د روغتونونو پر کار بوج د کموالي کچه، د ناروغانو رضایت او د وړاندې شویو خدماتو کیفیت ارزول.
- د خدماتو پراختیا: که دا طرحه بریالۍ وي، پولیکلینیکونه به نورو اړتیا لرونکو سیمو ته هم پراخ شي.
- ښه والی او موثریت: د شاخصونو او ارقامو کارول د خدماتو د ښه کولو، د کمښتونو او ستونزو د

رفع کولو لپاره.

شپږم پړاو: د پولی کلینیکونو له لارې د روغتیايي خدماتو وړاندې کول

۱. لومړني روغتیايي خدمات:

- د داخلي عمومی ناروغانو معاینه او تداوي
- واکسیناسیون

- ولادی مراقبتونـــــه (د ولادت مخکــــي او وروســـــته د مینــــدو پـــــاملرني)، او د عـــــادي ولادت پروسیجرونه
- د کوچنیانو روغتیایي خدمات (لکه وده او تغذیه)

۲. ساده تشخیصي خدمات:

- د ورخنیو معایناتو لپاره ساده لابراتواري خدمات
- د ویني فشار او د ویني شکر اندازه کول
- وقایوي خدمات او روغتیایي پوهاوی
- فردي او عمومي روغتیایي تعلیمات
- د ساري ناروغیو لپاره د وقایوي او معالجوي پروګرامونو تطبیق

ننګوني او د حل لارې

- **د بـــــودجې کمښـــــت:** د نړیوالـــــو ســـــازمانونو څخـــــه د مـــــالي مرســـــتو جلـــــب او د خصوصـــــي سکتور ونډه اخیستل.
- **د انســـــاني منـــــابعو کمښـــــت:** د محلـــــي کـــــارکوونکو اســـــتخدام، روزنـــــه او د روغتیـــــایي رضاکارانو څخه استفاده.
- **د تـــــولني ونـــــډه اخیســـــتنه:** د پوهـــــاوي کمپاینونـــــه د خلکـــــو د تشـــــویق لپـــــاره، تـــــر څـــــو لـــــه پولی‌کلینیکونو څخه په استفادی کې ونډه واخلي.
- **ضـــــعیفه / کمـــــزوري زیربنـــــاوي:** هغـــــه ســـــیمي تـــــه لومړیتـــــوب ورکـــــول چـــــي پخـــــواني تعمیـــــر، برق، اوبه او مخابراتو ته نسبي لاسرسئ ولري

متوقعه پایلې:

۱. د روغتونونـــــو پـــــر کـــــاري فشـــــار کـــــي د پـــــام وړ کمـــــوالی او د تخصصـــــي خـــــدماتو د وړانـــــدي کولـــــو لپـــــاره د فرصتونو زیاتوالئ.

۲. د تاکل شویو سیمو اوسېدونکو لپاره د لومړنیو روغتیایي خدماتو ته د لاسرسي ښه والئ.

۳. د ناروغانو د رضایت زیاتوالی او د خدماتو ترلاسه کولو لپاره د انتظار وخت کمېدل.

۴. د ناروغانو او د روغتیایي سیستم لپاره د تداوی لګښتونو راکمېدل.

۵. د عامي روغتیا خدماتو د کچي لوړوالئ په هغو سیمو کي چي پروژه تطبیقیږي.

6. د روغتیایي معلوماتو د مدیریت سیستم تقویت د معالجوي خدماتو د وراندي کولو لپاره

د روغتیایي معلوماتو د مدیریت سیستم (HMIS) په افغانستان کې د روغتیایي خدماتو د ښه والي لپاره یوه مهمه او کلیدي وسیله ده. د دې سیستم اصلي هدف د روغتیایي خدماتو اړوند معلوماتو منظم راټول، تحلیل او راپور ورکول دي، ترڅو په ملي، ولایتي او دې مرکزونو په کچه د شواهدو پر بنسټ مؤثري پریکړي وشي.

د HMIS ملي لاربشود چې په کال ۱۳۸۳ کال کې انکشاف موندلای ، د سیستم د ودې پراوونه، لاسته راوړنې او ننګوني بیانوي. همدارنګه، پدې لاربشود کې د شاخصونو د ټاکلو اصول، د معلوماتو د تحلیل کړنلاره، او د معلوماتو د کاروني خرنګوالی په واضح ډول تشریح شوی.

که څه هم HMIS د لومړنیو روغتیایي خدماتو (PHC) په برخه کې کافي معلومات وراندې کوي، خو د ثانوي او ثالثي (تخصصي او فوق تخصصي) خدماتو اړوند شاخصونو او معلوماتو ثبت او تحلیل لا هم له محدودیتونو سره مخ دی. له همدي امله، ارتیا ده چې HMIS نور هم پراختیا ومومي خو د معالجوي خدماتو کیفیت، لاسرسی، د ناروغانو بار او پایلې په مؤثر ډول مدیریت او وارزول شي.

موخه:

یوه پراخه بیاکتنه باید د ملي روغتیایي معلوماتو د مدیریت سیستم (HMIS) باندې ترسره شي، تر څو د معلوماتو د راټولولو، پروسس، تحلیل او کاروني میتودونه د یو روښانه میکانیزم له لاری تشریح شي؛ داسې میکانیزم چې وکولای شي د تخصصي او فوق تخصصي روغتیایي خدماتو اړوند معلومات هم راټول، تحلیل او تفسیر کړي.

دا طرزالعمل باید د راپور ورکولو د اساسي فورمو نمونې، او د هغو د ډکولو او کارولو لپاره تفصیلي لاربښودونه هم ولري. همدارنګه، د لومړنیو روغتیایي خدماتو (BPHS) او د روغتون د اساسي خدماتو (EPHS) د تطبیق د څار لپاره لومړیتوب لرونکي شاخصونه پکې شامل وي، خو ارتیا ده چې د روغتونو د تخصصي او فوق تخصصي خدماتو شاخصونه هم ورزیات شي.

د مؤثرو روغتیایي معلوماتو د مدیریت سیستمونو د حیاتي نقش په نظر کې نیولو سره، د دې سند نوي کول د معلوماتو د راټولولو په میتودونو او کړنو کې د هر ډول بدلون په وخت کې ضروري دي.

د مؤثرو روغتیایي معلوماتو د مدیریت سیستمونو د حیاتي رول په نظر کي نیولو سره، دا ضروري ده چي یاد سند د معلوماتو د راټولولو په میتودونو او کړنو کي د هر ډول بدلون په صورت کي نوي (تازه) شي.

د روغتیا معلوماتو سیستم مدیریت د پلي کولو لارښوونې

دا لارښوونه په دریو برخو ویشل شوې ده:

لومړۍ برخه: په دې برخه کي باید د روغتیایي معلوماتو د مدیریت سیستم لنډه کتنه وړاندې شي، او هغه اصلي روغتون محور شاخصونه چي د معلوماتو په سیستم (Database) کي راټولیږي، وپیژندل شي او تعریف شي. همدارنګه، باید د معلوماتو د مدیریت عمومي میتودونه او پروسي هم تشریح شي، ترڅو د شاخصونو راټولول، ثبت، تحلیل او استفاده واضح شي.

دویمه برخه : د تخصصي او فوق تخصصي فورمو مفصل شرح او کارول د معلوماتو د ثبت، راټولولو او راپور ورکولو لپاره

دریمه برخه: د تخصصي او فوق تخصصي راپورونه به د HMIS اصلي لارښودونو سره مدغم او د معلوماتو د تحلیل او تفسیر میتودونه او د شاخصونو د د محاسبې طریقه به تشریح کړي.

د تخصصي او فوق تخصصي روغتیایي خدماتو شاخصونه

د روغتون شاخصونه لکه د بسترونو اشغال کچه، اوسط د پاتي کېدو وخت، د هر نرس او قابله پر بسترونو شمېر، د جراحي پېښو د منتن کېدو کچه، د مړینې او نورو اړوندو شاخصونو کچه معلومه شوې ده.

همدارنګه د تخصصي او فوق تخصصي روغتیایي خدماتو د نورو شاخصونو په اړه هغه شاخصونه چي د پرېکړو نیولو لپاره ګټور وي، به د طب معالجوي کمېټه مشخص کړي او د روغتیایي معلوماتو د سیستم له ریاست سره به یې شریک کړي.

7. د الکترونیکي تیکنالوژۍ (E-Health) په کارولو سره د روغتیایي خدماتو ښه کول

په روغتیا کي، د برېښنایي تیکنالوژۍ (E- Health) په کارولو سره د معلوماتو او مخابراتو تیکنالوژۍ (ICT) د روغتیایي خدماتو وړاندې کولو ښه کولو لپاره کارول کیږي. دا ډول د روغتیایي خدمات د لاسرسي وړ او په اوس وخت کي ډیر اغیزمن دي.

د افغانستان د اسلامي امارت د عامې روغتیا وزارت (MoPH) د کابل په روغتونونو کي د برېښنايي روغتیا سیستمونو پراختیا لپاره کار کوي، چي په دریو مهمو برخو تمرکز کوي: برېښنایي طبي ریکارډونه (EMRs)، ټیلي میډیسن (Telemedicine) او د ناروغ د لیږد برېښنایي سیستم (Electronic Referral System). دا نوښتونه موخه لري چي افغان ټولنې ته لوړ کیفیت لرونکي او اغیزمن روغتیایي خدمات

وړاندي کړي او داد ترلاسه کړي چې د روغتيا خدماتو وړاندي کوونکي په مناسب وخت او ځای کي اړين کلينيکي معلوماتو ته لاسرسۍ ولري.

e-Health د فعاليتونو پراخه لړۍ لري، کوم چې لاندي تشريح شوي دي:

۱. **تيلي ميديسن (Telemedicine):** د ليري واټن روغتيايي خدماتو وړاندي کول د مخابراتي وسايلو له لاري، لکه د ويديو مشوري او ليري تشخيصونه.

۲. **برېښنايي طبي ريکارډونه (EHRs):** د ناروغانو ډيجيټلي طبي ريکارډونه چې د روغتيايي خدماتو وړاندي کوونکو لپاره د لاسرسي وړ وي.

۳. **د موبايل روغتيا (mHealth):** د موبايل وسيلو او اپلکېشنونو کارول د روغتيا څارني، اړيکو او مديريت لپاره.

۴. **د روغتيا معلوماتي سيستمونه (HIS):** هغه سيستمونه چې د روغتيايي معلوماتو راټولولو، زېرمه کولو او تحليل لپاره ډيزاين شوي ترڅو پرېکړه نيونه او د پاليسي پراختيا ملاتړ وکړي.

۵. **د روغتيا پورټلونه:** انلاين پلاتفورمونه چې ناروغانو ته اجازه ورکوي خپل روغتيايي ريکارډونه وګوري، نوبت واخلي او له خدماتو وړاندي کوونکو سره اړيکه ونيسي.

۶. **روغتيايي تحليل (Health Analytics):** د ټکنالوژۍ کارول د روغتيايي بهيرونو د تحليل، د پايلو وړاندويني او د شواهدو پر بنسټ د پرېکړي نيولو د ملاتړ لپاره.

۷. **الکترونيکي زده کړه (e-Learning):** د روغتيايي متخصصينو او ناروغانو د روزني لپاره د ډيجيټلي وسايلو کارول.

۸. **توکن سيستم (Token System):** د ګڼه ګوڼي د کنټرول لپاره کارېدونکی سیستم

۱. برېښنايي طبي ريکارډونه (EMRs):

برېښنايي طبي ريکارډونه د ناروغانو د طبي تاريخچې ډيجيټلي نسخي دي چې جواز لرونکي روغتيايي خدماتو وړاندي کوونکي ورته لاسرسی لري. په دې ريکارډونو کې لاندې معلومات شامل وي:

- د ناروغ طبي تاريخچه، تشخيصونه، درمل، واکسينونه او حساسيتونه (الرجی).
- د لابراتوار پايلې، انځورونه (تصويربرداری) او د رخصتی لنډيزونه.

د برېښنايي طبي ريکارډونو (EMRs) ګټې

- د ناروغ معلوماتو ته سمدستي او په حقيقي او لږ وخت کې لاسرسی.
- د تشخيص او درملنې ښه والی، د دقيقو معلوماتو له امله.
- د درملو اړوند تېروتنو کمښت د کمپيوټري طبي نسخو (CPOE) او خبرداريو له لارې.
- د څېړنې او زده‌کړې لپاره ښه فرصتونه.
- د منابعو اړتيا او د عملياتي تېروتنو راکمول

۲. تیلی میدیسن (Telemedicine):

تیلـــی میدیســـن د مخـــابراتي اریکـــو لـــه لاري د لـــري واټـــن څخـــه کلینیکـــي خـــدمات وړانـــدي کـــوي. دغه خدمات لاندي برخي لري:

- له لري واټن څخه د ناروغانو سره ویډیوي مشوري.
- د پرمختللو انځورونو (Imaging) او وسایلو په کارولو سره تشخیصیه خدمات.
- د لیري واټن کنفرانسونو او بحثونو له لاري مسلکي ظرفیت لوړول.
- د درملني لاندي ناروغانو تعقیب.

د تیلی میدیسن ګټي:

- ناروغانو ته د تخصصي مرکزونو د سفر اړتیا له منځه وړي.
- فوری او کم لګښته تخصصي خدمات وړاندي کوي.
- د صحي کارکوونکو ترمنځ همکاري او مسلکي ظرفیت زیاتوي.
- په لري پرتو او محرومو سیمو کي د تخصصي خدماتو لاسرسی ښه کوي

۳. د ناروغانو د الکترونیکي لیږد سیستم (Electronic Referral System):

د دی سیســـتم پـــه جوړولـــو ســـره د روغتیـــایي مرکزونـــو تـــرمنځ د لیـــږد / رجعـــت بهیـــر ښـــه والـــی مـــومي، همدارنګـــه د امبـــولانس خـــدمات هـــم پـــه ځرکنـــد دول پرمختـــک کـــوي. د نـــاروغ لیـــږد پـــر وخـــت ترســـره کیږي او د وخت د ضایع کیدلو څخه مخنیوی کیږي.

د روغتیا په برخه کې مالي او تدارکاتي مدیریت د ښه کولو طرحه، په ځانګړي ډول د تخصصي او ثالثو روغتونونو لپاره

د عامې روغتیا وزارت د افغانستان د خلکو د ژوند، روغتیا او هوساینې لپاره یو حیاتي اداره ده. د دې وزارت د خدماتو کیفیت او اغېزمنتوب مستقیماً د تدارکاتي سیستم د شفافیت، چټکتیا او تخنیکي ورتیا پورې تړلی دی. له همدې امله، دا ډېره ضروري ده چې د عامې روغتیا وزارت تدارکاتي پروسه د نورو دولتي ادارو په پرتله ځانګړې او تطبیقي لاره ولري.

همدارنګه، د تدارکاتو د قانون په ماده ۲۰ کې په درېیم بند کې ویل شوي: « د درملو او طبي تجهیزاتو د تدارکاتو لپاره معیارونه د دې قانون د مقرراتو سره سم او د عامې روغتیا وزارت او ملي تدارکاتو اداري په توافق جوړېږي.»

د روغتیا سکتور ځانګړي ځانګړتیاوې لري چې باید تدارکات د ځانګړو ستراتیژیو پر اساس ترسره شي. دغه ځانګړتیاوې عبارت دي له: د انسانانو ژوند ته حساسیت، عاجل اړتیاوې، تخنیکي پېچلتیاوې، د نړیوالو معیارونو رعایت (پالنه)، او د اوږدمهاله همکاریو اړتیا.

څرنګه چې د تدارکاتو قوانین او طریقې په عمومي شرایطو کې وخت نیونکي دي او اکثراً د عامې روغتیا وزارت ځانګړو اړتیاوو سره برابر نه وي، نو د ښه وضاحت لپاره ځینې بېلګې (مثالونه) وړاندې کوو:

- د لوړ تخصص اړتیا:

د روغتیا سکتور قراردادیان معمولاً ځانګړو علمي، تخنیکي یا طبي مهارتونو ته اړتیا لري. د بېلګې په توګه، یوازې محدود شرکتونه د واکسینونو او تخصصي تجهیزاتو د تولید یا انتقال وړتیا لري. د دا ډول قراردادیانو انتخاب باید د روغتیایي معیارونو پر بنسټ وشي، نه یوازې د بیې پر اساس.

- د کیفیت ارزونه د ځانګړو میتودونو له مخې:

دا قراردادیان باید د نړیوالو معیارونو (لکه WHO-GMP، ISO، AFDA) مطابق وارزول شي، چې له عامو تدارکاتي معیارونو سره توپیر لري

- د اوږدمهاله همکارۍ اړتیا:

د روغتیایي سکتور په برخه کې ځینې خدمتونه، درمل یا تجهیزات یوازې په یو ځل رانیول یا محدوده همکاري نه غواړي، بلکې اوږدمهاله، د باور وړ او دوامداره همکارۍ ته اړتیا لري. دا ځکه چې روغتیایي خدمتونه باید پرلهپسې، پایداره او د وخت له اړتیاوو سره سم وړاندې شي.

ولي اوږدمهاله همکاریو ته اړتیا شته؟

۱. دوامداره ساتنه: د واکسینونو، درملو یا طبي تجهیزاتو عرضه هیڅکله باید بنده نه شي، ځکه چې د درملو کمښت مستقیم د ناروغانو پر ژوندانه اغېزه کوي. د یوې باورمنې کمپنۍ سره اوږدمهاله قرارداد د منظمې عرضې/ وړاندې کولو تضمین کوي.

۲. د تجهیزاتو او سیستمونو ساتنه: ځیني طبي وسایل لکه تشخیصي ماشینونه، X-Ray یا CT Scan یوازې د یو ځل رانیولو سره نه حل کېږي، بلکې تخنیکي ملاتړ، د بدیل برخو او ساتنې ته اړتیا لري. دا یوازې د اوږدمهاله همکارۍ له لارې شوني ده.

۳. د کیفیت ثبات: د صحي موادو او خدماتو کیفیت باید تل یو شان وي. لنډمهاله قراردادونه ممکن د کیفیت بدلون سبب شي، خو اوږدمهاله قرارداد د کیفیت ثبات تضمینوي.

۴. اقتصادي ګټورتیا: اوږدمهاله همکاري زیاتره وخت لګښتونه کموي، ځکه چې کمپنۍ د اوږدمهاله قراردادونو لپاره تخفیف ورکوي او دوه اړخیزه تفاهم قوي کېږي.

۵. د ستراتیژیکو شریکانو جذب: لوی نړیوال شرکتونه عموماً یوازې هغه وخت له وزارت یا ادارو سره همکاري کوي چې د اوږدمهاله همکارۍ ډاډ ترلاسه کړي، او په لنډمهالو فرصتونو کې پانګونه نه کوي.

فرض وکړئ چې د عامې روغتیا وزارت غواړي انټيبایوټیکونه واخلي. که له یوې نړیوالې کمپنۍ سره چې د GMP جواز لري د ۵ کلونو قرارداد وکړي، نو دغه کمپنۍ به مکلفه وي چې د افغانستان لپاره ځانګړې تولیدي کرښه جوړه کړي، کیفیت وساتي او پر وخت تحویلات یقیني کړي. په لنډ مهاله قراردادونو کې دغه ډول ژمنې شتون نلري.

ثبت او نړیوال اعتبار

ځیني روغتیایي محصولات یوازې د ځانګړو نړیوالو شرکتونو لخوا تولیدېږي چې باید په نړیوالو ادارو کې ثبت شوي وي. له همدې امله، قراردادیان باید د ځانګړي تدارکاتي چوکاټ په حدودو کې شامل شي.

ولې نړیوال ثبت ډېر مهم دی؟

۱. د کیفیت تضمین: هغه محصولات چې د EMA، WHO یا FDA په څېر نهادونو له خوا تأیید شوي وي، دا مانا لري چې دا محصولات له جدي ازموینو تېر شوي او د نړیوالو معیارونو سره برابر دي. دا تأییدونه د محصول خوندیتوب، اغېزمنتیا او کیفیت تضمینوي.

۲. د مرسته ورکوونکو سازمانونو غوښتنه: نړیوال سازمانونه لکه UNICEF، GAVI یا Global Fund یوازې له هغو شرکتونو ملاتړ کوي چې ثبت یا تأیید شوي وي. د مثال په توګه که چیرې یو درمل د WHO له خوا مخکې تأیید شوی نه وي، نه منل کېږي.

۳. د وارداتو محدودیتونه: دېر هېوادونه لکه افغانستان یوازې هغو محصولاتو ته د واردولو اجازه ورکوي چې نړیوال ثبت یې کړی وي. دا کار د جعلي، بې کیفیته یا کمکیفیته درملو مخنیوی کوي.

۴. نړیوالو بازارونو ته لاسرسی: که یو کورنی تولیدونکی وغواړي خپل محصولات نورو هېوادونو ته صادر کړي، باید د نړیوالو ستندردونو مطابق جواز ترلاسه کړي. دا چاره د صادراتو پراختیا او نړیوال رقابت لپاره حیاتي ده.

د کورني تولید ملاتړ

د روغتیا په برخه کې د کورنیو تولیداتو ملاتړ کولی شي د هېواد اقتصادي خانبسایني، د روغتیایي خدمتونو پیاوړتیا او پر بهرنیو بازارونو د تکیې کچه راټیټه کړي.

دا لاندې اقدامات باید د داخلي تولیدي شرکتونو لپاره ترسره شي:

د درملو، طبي وسایلو او تشخیصي موادو تولیدي شرکتونه باید د اړوندو مراجعو لهخوا وارزول شي.

۱) شرکتونه باید د اړینو شرایطو پر بنسټ درجه بندي شي.

۲) شرکتونه باید د خپلو تولیداتو یو بااعتباره فهرست ولري.

۳) د داخلي ثبت شویو تولیداتو لپاره باید معیاري نرخونه وټاکل شي، چې دا لاندې ګټې لري:

د ناروغانو اسانه لاسرسی درملوته:

۱. د قیمتونو کنترول.

۲. د احتکار مخنیوی؛ که نرخونه معلوم وي، عرضهکوونکي نشي کولای قیمتونه په مصنوعي توګه لوړ کړي.

- د دولت د بودیجې مدیریت

۱. د شفاف تدارکاتي چوکاټ رامنځته کول؛ دولت کولای شي درمل، طبي تجهیزات او وسایل د

داخلي یا نړیوال بازار څخه د معیاري، مناسب بیې او کیفیت لرونکي شرایطو لاندې راونیسي.

۲. د فساد پر ضد مبارزه؛ د قیمتونو روښانه والی د پټو معاملو او غیرمنطقي بیې مخه نیسي.

- د بازار تنظیم:

۱. عادلانه سیالي؛ تولیدونکي او واردوونکي اړ دي چې معیاري نرخ رعایت کړي.

۲. پرکیفیت د تمرکز زیاتوالی؛ شرکتونه د بازار د جلب لپاره خپل کیفیت لوړوي.

- د بیمې له سیستم څخه ملاتړ:

د بیمې شرکتونه د معیاري نرخ پر بنسټ تاوان ورکوي، چې دا کار سیستم شفاف، حساب ورکوونکی او دوامدار کوي.

- د خلکو باور زیاتول:

خلک داډ ترلاسه کوي چې له دوی سره عادلانه چلند کیږي او صحي مواد په واقعي او مناسب قیمت ترلاسه کوي.

۴) پورته درې اصول باید په منظم ډول له اړوندو ادارو سره ابدیت او شریک شي.

8. د وارداتي توکو ثبت

- د وارداتي شرکتونو ملاتړ

الف) ټول وارداتي شرکتونه باید د اړوند شرایطو او درجه بندۍ پراساس د واک لرونکو مراجعو لخوا ثبت شي.

ب) د مجاز وارداتي توکو لست باید د عامې روغتیا ټولو څانګو سره شریک شي.

ج) د هر وارداتي توکي بیه باید معیاري نرخ ولري.

ولې د وارداتي توکو لپاره د معیاري نرخ ټاکل اړین دي؟

۱. د قیمتونو کنټرول: دولت ډاډ ترلاسه کوي چې وارداتي توکي معقول او ثابت نرخ لري.

۲. د مریضانو ساتنه: خلک له لوړ قیمتونو خوندي پاتې کیږي، او اساسي دواګانو او تجهیزاتو ته لاسرسی یقیني کیږي.

۳. د وارداتو شفافیت تضمین: معیاري نرخونه د ګمرک، مالیې او بازار ترمنځ یو شفاف سیستم رامنځته کوي.

۴. د کورنۍ تولید ملاتړ: که کورنی تولید شتون ولري، دولت د وارداتو نرخ لوړ ساتي تر څو کورنی تولید رقابت ته دوام ورکړي.

یادونه: پورته درې اصولونه باید په منظم ډول له اړوندو ادارو سره ابدیت / نوي او شریک شي.

- **د بیړنیو حالاتو لپاره تدارکات:**

د بیړنیو حالاتو لپاره تدارکات د عامه خوندي ساتنې لومړی کړنه ده چې ټولنیز، بشري او اقتصادي زیانونه کموي. د طبیعي پیښو (لکه توپان، زلزله)، وباګانو (پاندیمي)، جګړې یا د مهاجرینو د راستنیدو په صورت کې، لاندې اقدامات اړین دي:

الف) د کورنیو تولیدي شرکتونو د وړتیا / صلاحیت ارزونه.

ب) د وارداتي شرکتونو د وړتیا / صلاحیت ارزونه.

ج) ارزونه باید د اداري اړتیاوو، قیمت، کیفیت، د تحویل ځای او نورو اړینو شرایطو پر بنسټ وي:

- قیمت باید د ټول قرارداد د مودې لپاره ثابت وي،
- یا که قیمت متحرک وي، نو باید د ټاکل شوي کچې دننه کنټرول شي.

د) قرارداد باید دا موارد ولري:

- د قرار داد مشخصه موده
- د اړتیا وړ هر مقدار توکو د هر وخت رانیول‌آسانتیا، حتی که مخکې وړاندوینه نه وي شوې.
- په یو وخت له څو تولیدي او وارداتي شرکتونو سره هممهاله همکاري.
- د توکو د تحویلي تضمین حتمي نه‌دی، بلکې دا قرارداد یو فرصت دی د ادارو او شرکتونو لپاره.
- د توکو نوعیت باید مشخص وي (دوا، طبي توکي، تشخیصي مواد، طبي تجهیزات او نور).
- په بیړنیو روغتیایي حالتونو کې تدارکات د خلکو ژوند ژغوري، د روغتیایي سیستم ځواب ویونه چټکوي، سرچینې مؤثره اداره کوي او د ناروغیو له خپرېدو مخنیوی کوي.

د عامې روغتیا په برخه کې د روغتیایي خدمتونو د عرضې د ښه والي لپاره بدیل مالي او تدارکاتي حل لارې

د عامې روغتیا وزارت د افغانستان د خلکو د ژوند، روغتیا او هوساینې د تأمین لپاره یو مهم بنسټ دی. د دغه وزارت د خدماتو کیفیت او مؤثریت مستقیم ډول د هغې د تدارکاتي سیستم شفافیت، چټکتیا او تخنیکي وړتیا پورې تړلی دی. له همدې امله، اړینه ده چې د عامې روغتیا وزارت د تدارکاتو پروسه د نورو دولتي ادارو په پرتله یو ځانګړی او تطبیقي روش ولري.

د کورني تولید ملاتړ

د روغتیا په برخه کې د کورنیو تولیداتو ملاتړ کولی شي: د هېواد اقتصادي ځانبسیاینې ته وده ورکړي؛ د عامې روغتیا خدمتونه پیاوړي کړي او له بهرنیو بازارونو څخه تکیه راکمه کړي.

۱. کورني تولیدونکي شرکتونه باید د ضروري شرایطو په پام کې نیولو سره وارزول شي او درجه‌بندي شي.

۲. داخلي تولیدونکي شرکتونه باید د خپلو تولیداتو یو معتبر لیست ولري.

۳. د داخلي تولید شوو توکو لپاره باید معیاري نرخونه وټاکل شي.

۴. پورته درې اصول باید په منظم ډول له اړوندو ادارو سره شریک شي.

۵. د عامې روغتیا سکتور (مرکزي او ولایتي اداري) باید خپلې کلنۍ اړتیاوې له کورنیو تولیدونکو شرکتونو سره شریکې کړي.

د روغتیا په برخه کې د وارداتي شرکتونو ملاتړ:

۱. ټول وارداتي شرکتونه باید د ټاکل شوو معیارونو پر بنسټ وارزول شي او فهرست شي.

۲. د وارداتي شرکتونو د توکو لېست باید له ټولو عامي روغتیا برخو سره شریک شي.

۳. د هر وارداتي درملو توکي لپاره باید معیاري نرخ وټاکل شي.

۴. پورتــــــــه دري اصـــــــول بایـــــــد هـــــــر کـــــــال نـــــــوي او خپـــــــاره شـــــــي

د روغتیا سکتور تدارکات

کورني تولیدوونکو او وارداتي شرکتونو باید لاندي شرایط پوره کړي:

۱. قانوناً ثبت شوي وي.

۲. د خوړو او درملو کیفیتي معیارونه مراعات کړي.

۳. د درملو، طبي لوازمو، لابراتواري موادو او طبي تجهیزاتو د تولید یا وارداتو جواز ولري.

۴. درجه‌بندي شوي وي.

۵. د روغتونونو اړتیاوې باید واقعي او مشخصي شي.

۶. کورنی او بهرنی تولید باید جلا تفکیک شي.

۷. د نافذه قانون له مخې، لومړی درجه (او که اړتیا وي دویمه درجه) شرکتونو ته بلنلیک واستول شي.

۸. له درجه‌بندي شوو شرکتونو څخه د وړاندیز غوښتنه وشي.

۹. د وړاندیزونو تخنیکي، مالي او حقوقي اړخونه باید وارزول شي.

۱۰. د ارزوني کمیټه پرېکړه وکړي او د قرارداد اجازه ورکړي.

۱۱. له بریالیو شرکتونو سره قرارداد لاسلیک شي.

سپارښتنې

۱. د روغتیا سکتور عواید باید په هماغه سکتور کې بیا وکارول شي.

۲. عامه روغتیا سکتور باید په ټولو عادي او انکشافي پروژو کې خپلواکي ولري، او د بودیجي له ټاکلې کچې پورته مصرف لپاره باید د اسلامي امارت د لوړپوړي چارواکي اجازه ترلاسه شي.

۳. د مالیي وزارت باید د بودیجي په قوانینو کې د عامې روغتیا وزارت لپاره ځانګړي استثناوې په پام کې ونیسي.

د دې لپاره چې قوانین او تدارکاتي کړنلارې په اصلاح کې دي، پورته موضوعات باید له ملي تدارکاتو اداري سره شریکه شي څو په نوي قوانینو کې په پام کې ونیول شي.

د کورنیو ستونزو د حل لپاره:

۱. مالي صلاحیتونه باید په طرحه کې شامل کړل شي.

۲. د تدارکاتو د کارکوونکو ظرفیت باید د حضوري او آنلاین ورکشاپونو له لاري پیاوړی شي.

۳. توکي باید په وخت ثبت او بې له ځنډه ووېشل شي

د روغتیایي سیستم، په ځانګړي توګه تخصصي او ثالثي روغتونونو کې د کارکوونکو د چارو د مدیریت د ښه والي طرحه

د کارکوونکو د مدیریت پیژندنه

موخه: د روغتیایي سیستم د وضعیت د ښه والي لپاره، په ځانګړي توګه د تخصصي او ثالثي روغتونونو تمرکز سره، د کارکوونکو مدیریت پیاوړی کول.

د روغتونونو د تشکیلاتي جوړښت اصلاح د ملي او نړیوالو معیارونو په رڼا کې، د شایستګۍ او وړتیا اصل ته په درناوي سره، د کار اهل کسانو ته د کار سپارل، د روزل شوو، تجربه لرونکو، هڅوونکو او ژمنو کارکوونکو ساتنه او بقا ؛ د مرکز او ولایتونو د تخصصي او ثالثي روغتونونو د ظرفیت لوړول؛ ترڅو د هیوادوالو لپاره متوازن، باکیفیته او برابر روغتیایي خدمات وړاندي شي، او د عامې روغتیا وزارت اساسي اهداف ترلاسه شي.

دا طرحه د روغتیا وزارت د کارکوونکو مدیریت برخه کي یو بنسټیز ګام بلل کیږي.

د روغتیا سکتور لپاره د کارکوونکو چارو مدیریت اساسي دندې

۱. د روغتیایي سیستم د کارکوونکو د چارو پلان جوړونه، پیژندنه، انتخاب، ګمارنه او استخدام.

۲. د کارکوونکو د ظرفیت لوړول.

۳. د هڅوني وړاندیز، د انضباط اړوند معیارونو پلي کول، امتیازاتو تثبیت، تقدیر او تأدیب.

۴. د وړتیا او شایستګۍ لرونکو کارکوونکو ساتنه، تر څو خپلې دندې په ښه دول ترسره او ټاکلو موخو ته ورسیږي.

۵. د ملکي خدماتو د کارکوونکو د قوانینو په رڼا کې د کارکوونکو دقیقه او مسلکي ارزونه د کارکوونکو د مدیریت د معیارونو مطابق.

استخدام یا ګمارنه

استخدام د کارکوونکو چارو د مدیریت له مهمو او حیاتي برخو څخه شمېرل کېږي، چې د اداری د لوړو موخو د ترلاسه کولو لپاره د وړتیا او شایستګۍ (Merit Based) پر بنسټ د کارکوونکو استخدام او مقرری ته ځانګړی ارزښت ورکوي.

د رقابتي استخدام اړوند ځو ټکي

رقابتي استخدام یوه دوامداره پروسه ده چې هدف یې د ور کسانو موندل، مرکې کول، ټاکل، مقررول او د نوي دندې سره آشنا کول دي. دا پروسه لاندې مرحلې لري:

- د موجوده او نویو بستونو د دندې لایحې چمتو کول، بیاکتنه او اصلاح
- د خالي بست اعلان د پیژندل شوو رسنیو له لاری

- د استخدام کميټي جوړول او د هغې منظورول
- د کانديدانو اوږد لست او بيا لنډ لست جوړول
- د تحريري ازمويني اخيستل
- د تقريري ازمويني اخيستل
- د دواړو ازموينو د پايلو ارزونه
- د بريالي کانديد انتخاب او د منظورۍ لپاره د لوړ مقام ته وړاندېز
د دې ټولو مرحلو تطبيق د تصويب شوو طرزالعملونو له مخې ترسره کېږي

د کارکوونکو د استخدام ډولونه

- **داخلي استخدام:** د اداري له موجوده کارکوونکو څخه د تشو بستونو لپاره ټاکنه او مقررۍ.
- **د بهرنيو استخداموونکو ادارو/کمپنيو له لارې استخدام:** يعني له اداري څخه بهر د استخدام کوونکو بنسټونو له لارې استخدام.
- **رقابتي استخدام:** د آزاد رقابت له لارې د کارکوونکو ټاکنه.
- غيررقابتي (حکمي) استخدام: د صلاحيت لرونکو مقاماتو د حکم پر اساس استخدام.
- **مرکب استخدام:** د رقابتي او حکمي استخدام ترکيب.

په عام ډول، په عامې روغتيا وزارت کې تر ټولو زيات کارېدونکی طريقه مرکب استخدام دی، چې پکې هم د آزاد رقابت له لارې او هم د مقاماتو د حکم له لارې استخدام تر سره کېږي.

رقابتي استخدام تر ټولو معقول او مشروع طريقه ګڼل کېږي، د لاندې دلايلو له مخې:
- د شايسته سالارۍ اصل تضمينوي، يعنې د اهليت او شايستګۍ (تحصيل، اړوند تجربه او نورو شرايطو) پر بنسټ د کارکوونکو ټاکنه.
- متقاضيان هڅوي چې د آزاد رقابت لپاره ځانونه چمتو کړي او د سالمې سيالۍ له لارې بستونه تر لاسه کړي.
- د ټولو واجد شرايطو اتباعو لپاره د رقابت دروازه پرانستي وي.
- د شخصي خوښيو پر بنسټ د کارکوونکو له مقررۍ مخنيوی کوي.
- له تبعيضي چلند څخه مخنيوی کوي.
- له شايعه جوړوني او ناسمو اظهاراتو څخه د استخدام په اړه مخنيوی کوي.

د يادوني وړ ده چې رقابتي استخدام يو وخت نيونکۍ بهير دی او د کارکوونکو د مقررۍ د طرزالعمل مطابق بايد ټول اړين ګامونه په سمه توګه واخيستل شي.

د روغتیایي سیستم د کارکوونکو مدیریت د اوسني وضعیت په خانګړي ډول په تخصصي او ثالثي روغتونونو کې

قوي نکات	ضعیفه نکات
۱. د روغتیا وزارت کې د روغتیا د سیستم د اصلاحاتو د پلي کولو کافي تجربه. ۲. په وزارت کې د روغتونونو د مدیریت کافي تجربه. ۳. د روښانه پالیسۍ شتون لکه د BPHS او EPHS پکیجونه. ۴. د صحي کادرو د زده کړو لپاره کافي تعلیمي اداري. ۵. د منابعو مدیریت او د صحي خدمتونو د وړاندې کوونکو ادارو د همغږۍ کافي تجربه. ۶. د تمویل کوونکو او صحي خدمتونو د وړاندې کوونکو د همغږۍ کافي تجربه. ۷. په وزارت کې د اصلاحاتو او د جوړښتونو د اصلاحاتو د چارو متخصص او کارپوه کادرونه. ۸. په روغتونونو کې تخصصي مسلکي کادرونه. ۹. د ناروغانو د تشخیص او درملنې لپاره کافي وسایل او منابع. ۱۰. ښه حکومتولي	۱. د روغتونونو لپاره د کارکوونکو د چارو یوه تولیزه، معیاري او ځواب ویونکي پلان نشتوالی، لکه د دوکتورانو او بسترو، نرسانو او دوکتورانو نسبتونه نامعلوم دي. ۲. په روغتونونو کې د اکمال تخصصي برنامې ادغام یا یو ځای والۍ. ۳. په تخصصي او درېیمه کچې مرکزي روغتونونو، حوزوي او ولایتي روغتونونو کې د ځینو تخصصي او فوق تخصصي برخو کمښت. ۴. په تخصصي او درېیمه کچې روغتونونو کې د متخصصینو کمښت. ۵. د کارکوونکو په چارو کې د استخدام او نورو برخو د مدیریت لپاره د ډیجیټل سیستم نشتوالی. ۶. د روغتیا په سکتور کې د کارکوونکو د چارو د تازه، معتبر او باوري ارقامو نشتوالی او د کاري شریکانو ترمنځ د معلوماتو او ارقامو تبادله ضعیفه ده، چې په پلان جوړونه کې یې کارول ستونزمن کړي. ۷. په استخدام او د کارکوونکو د نورو چارو په مدیریت کې قانوني خلاوې شتون لري

فرصتونه	ستونزې او ګواښونه
۱. د اسلامي امارت د رهبرۍ له لوري د تمویل په برخه کې قوي ژمنتیا موجوده ده. ۲. د صحي کدرونو د روزنې په مؤسسو کې د لوړ مهارت لرونکو متخصصینو کافي شمېر موجود دی. ۳. د کار بازار کې د متخصصو صحي کدرونو کافي شمېر شتون لري. ۴. د عامه او خصوصي سکتور ترمنځ د ښه همغږۍ فضا او د همکاریو روحیه موجوده ده. ۵. په هېواد کې ثبات او امنیت شتون لري	۱. د خدماتو د وړاندې کولو لپاره د معیاري او حساب ورکوونکي تشکیل نشتوالی، چې دا ستونزه په عمده ډول د روغتیایي کارکوونکو د پلان جوړونې د معیارونو د تاکلو په برخه کې د نګونو له امله ده، په خانګړي ډول د تخصصي او ثالثي روغتونونو په سیستم کې. ۲. د روغتیایي سیستم او تخصصي و ثالثي روغتونونو د اړتیاوو مطابق د معیاري دندو لایحو نشتوالی. ۳. غیر رقابتي او د دندو له لایحو سره مخالف استخدام. ۴. په روغتونونو کې د متخصصو، په خانګړي ډول د ښځینه متخصصینو کمښت. ۵. له وزارت څخه د مسلکي کدرونو او د فکري ورتیا لرونکو کسانو تېښته. ۶. د بازار د نرخونو په پرتله د معاشونو ټیټوالی. ۷. د روغتیایي کارکوونکو د چارو په برخه کې د SDG، UHC او Median Global له اهدافو څخه پاتې راتلل

د قوي او ضعیف ټکو، چلینجونو او فرصتونو په پام کې نیولو سره، لاندې طرحې د تخصصي او دریمه کچه روغتونونو د سیستم او خدماتو د ښه‌والي لپاره وړاندیز کیږي

شمیر	اړونده برخه	چالشونه	د ښه‌والي لپاره وړاندیز شوي طرحې:
۱	د تقنین برخه	د پخوانیو قوانینو لغوه کول او د نوو قوانینو، مقرراتو او طرزالعملونو نشتوالی	د اړوند ادارو سره د قوانینو، مقرراتو او نوي او تازه طرزالعملونو په جوړولو کې د همکارۍ او مرسته غوښتنه
۲	د پلان جوړونې، استخدام او ګمارنې د برخې ستونزې	د صحي سکتور په کچه د کارکوونکو د چارو تازه معلوماتو کموالی او د کارکوونکو د معلوماتو د تبادلې (HRMIS) په برخه کې ضعف	د متخصصو او دریمې درجې روغتونونو ته د کارکوونکو استخدام واک د اړوندو ادارو په همغږۍ او همکارۍ کې سپارل (په استخدام او د کارکوونکو د چارو په مدیریت کې د خپلواکې سیستم پلي کول
۳		د ادارو لخوا د استخدام پلان نشتوالی	د شفاخانو لپاره د کارکوونکو د مؤثر پلان جوړوني لپاره د ټاکل شوو معیارونو په اړه موافق
۴		د کارکوونکو د وظایفو په لوایحو کې ستونزې، د استخدام شرایط غیر معیاري، د اصلي وظایفو او د بستونو د نقشونو ناسم تعریف	په صحي سکتور کې د مسلکي او ملاتړکوونکو کارکوونکو د رولونو روښانه کول
۵			له لوړو زده کړو وزارت سره همغږي د دې لپاره چې د طبي زده کړو کیفیت لوړ شي او هغه لږ تر لږه د سیمې د هېوادونو له کچې سره برابر شي.
۶			د تخصصي، ثالثي روغتونونو او نورو ادارو د بستونو د دندو د لایحو د چمتو کولو او بیاکتنې لپاره د یوې کمېټې جوړول، ترڅو دغه لایحې د ملي او نړیوالو منل شویو معیارونو سره سمې تطبیق شي.
۷			د نوو بستونو لپاره د دندو لایحو تحلیل او چمتو کول، او د تخصصي او ثالثي روغتونونو او نورو ادارو د موجوده بستونو د دندو لایحو بیاکتنه او اصلاح کول، او د هغو د ملي او نړیوالو منل شویو معیارونو سره سمون یقیني کول
۸		په ځانګړې توګه په لېرې پرتو سیمو یا دریمې درجې ولایتونو کې د مسلکي او متخصصو کارکوونکو کمښت	د مسلکي کارکوونکو د هڅونې لپاره مؤثر میکانیزم جوړول ترڅو هغوی لرو پرتو ولایتونو کې د کار کولو ته وهڅول شي.
۹		په روغتونونو کې د ځینو تخصصي او فوق تخصصي څانګو کمښت.	د هر یوه تخصصي او دریم‌درجې روغتون لپاره د اړینو تخصصي او فوق تخصصي خدماتو ډول ټاکل او مشخصول، او همدارنګه د هغو تخصصي او فوق تخصصي بستونو رامنځته کول چې تر اوسه د هېواد په روغتیایي سیستم کې شتون نه لري.

۱۰		په مرکز او ولایتونو کې د کارکوونکو د چارو د مدیریت په برخه کې د روزل شویو او مسلکي مدیرانو کمښت.	د روغتیایي سیستم، په ځانګړي توګه د تخصصي او ثالثي روغتونونو لپاره، د کارکوونکو، تدارکاتو، مالي او اداري چارو په بېلابېلو برخو کې د متخصصو کارکوونکو د روزنې لپاره د یوه مؤثر میکانیزم جوړول.
۱۱		د ټول هېواد د امنیت د تأمین سره سره، لا هم د مسلکي او متخصصو کارکوونکو په جغرافیایي او جنسي وېش کې نانډولي شتون لري.	د دغو مؤثرو میکانیزمونو رامنځته کول چې مسلکي کارکوونکي، په ځانګړي ډول ښځې، لېرو پرتو ولایتونو کې د کار کولو ته وهڅوي
۱۲		د کارکوونکو د عرضه او غوښتنې نابرابري (ډېر تولید او کم جذب).	د کارکوونکو منظم پلان جوړول (تشکیلات ترتیب) د تخصصي خدمتونو په نظر کې نیولو سره چې د تخصصي او ثالثي روغتونونو او د وزارت نورو ادارو لخوا د ملي او نړیوالو ټاکل شویو معیارونو سره سم وړاندې کېږي. د مرکزي او ولایتي بستونو لپاره د استخدام کمیټې جوړول چې ترکیب او شمېر یې د ۳ څخه تر ۵ کسانو پورې وي او یوکې د محترمې اداري امور او د اداري اصلاحاتو اداري استازي شامل وي.
۱۳		د استخدام لپاره د ډیجیټلي سیستم نشتوالی	د امکان په صورت کې د یو معیاري ډیجیټلي د استخدام سیستم جوړول.
۱۴		په صحي سیستم (امارتي او خصوصي) کې، په ځانګړي ډول په تخصصي او ثالثي روغتونونو کې د معیاري کارکوونکو د چارو د مدیریت نشتوالی	د پورته یادو شوو کمیټو له لوري د نافذو اصولو او مقرراتو په رڼا کې، د اهلیت او شایستګۍ په رعایت سره د رقابتي استخدام مراحلو شفاف او حساب ورکوونکي تطبیق.
۱۵			- د ازاد رقابت له لارې د اهلیت او شایستګۍ (Merit Based) پر بنسټ د کاندیدانو انتخاب - که ممکن وي، د استخدام د مراحلو لپاره له ډیجیټلي سیستم څخه ګټه اخیستل - د کارکوونکو د مدیریت په برخه کې له ناوړه کړنو (خویشخوري، تبعیض او فساد) څخه جدي مخنیوی - له غیر رقابتي او د لایحې د معیاراتو خلاف استخدام څخه مخنیوی - د کاندیدانو شکایتونو ته مسلکي، همهجانبه، عادلانه او بيطرفانه رسېدنه - د کارکوونکو د معلوماتو آنلاین سیستم (HRMIS) کارول پیاوړي کول او پراخول، په مرکز، ولایاتو او خصوصي سکتور کې - د استخدام په مراحلو کې د احکامو، فرمانونو او تقنیني اسنادو جدي رعایت

۱۶		د روغتیایي متخصصینو لهخوا په دولتي او خصوصي روغتیایي سکتورونو کې هممهاله کار کول.	د یو میکانیزم لاندې متخصصین په رسمي وختونو پر مهال په دولتي او خصوصي دوارو سکتورونو کې له هم مهاله کار کولو څخه منع کول.
۱۷	د کارکوونکو د ظرفیت پر اختیا او لوړولو په برخه کې ستونزې	د ظرفیت لوړوني د پراخ او جامع پلان او پروګرامونو نشتوالی.	د تخصصي، دریمه کچې روغتونونو او نورو مرکزي او ولایتي ادارو په تشکیل کې د کارکوونکو د زده کړو اړتیاوو TNA نوی کول (اپډیټ).
۱۸		د روزنیزو پروګرامونو او د ظرفیت لوړولو پروسې پر بهرني تمویل باندې تړاو.	د وزارت د کارکوونکو د ظرفیت لوړولو لپاره د یو هر اړخیز پلان چمتو کول د مرکز او ولایتونو په کچه، او د هغه د ملي او نړیوالو همکارانو سره شریکول.
۱۹		د منظم تعلیمي او ظرفیت لوړولو پروګرامونو کموالی.	- په مرکز او ولایتونو کې د تعلیمي مرکزونو جوړول او تجهیز کول - د مرکزي او ولایتي کارکوونکو لپاره د مدیریت او کلینیکي ظرفیت لوړولو لپاره لندمهاله او منځمهاله تعلیمي پروګرامونه جوړول
۲۰		د دوامداره طبي روزنې مؤثر میکانیزم نشتوالی	د مرکزي او ولایتي کارکوونکو د تعلیمي اړتیاوو د ارقامو د ډیټابیس تازه کول او په صحي سیستم او د هیواد په روغتونونو کې د دوامداره طبي روزنې مؤثر پلان جوړول
۲۱		د مسلکي او طبي کارکوونکو د مهارتونو ګډ مدیریت (Skill mix) د منظم پلان نشتوالی	د مختلفو مدیریتي او کلینیکي برخو لپاره د ماستر ترینرانو لپاره د (ToT) روزنیزو پروګرامونو پیلول
۲۲		په تخصصي او ثالثي روغتونونو او نورو روغتونونو کې د تخصص بشپړولو پروګرام یوځای کېدل	- د طبي دوامداره زده کړو (CME) فرهنګ د ودې، پرمختګ او تعقیب لپاره اسانتیاوې برابرول، په ځانګړي ډول د مسلکي کارکوونکو لپاره - د مسلک پالنې فرهنګ د پراختیا او خپرولو لپاره میکانیزم جوړول په منځ کې د مسلکي کارکوونکو - د زده کړو د معلوماتو مدیریت لپاره آنلاین ډیټابیس (TMIS) جوړول د کارکوونکو لپاره - د پوهې او معلوماتو تبادلې میکانیزم رامنځته کول د روغتونونو ترمنځ، د متخصصینو او کارپوهانو د مرکزونو او ولایتي روغتونونو د کتنو له لارې، او کارکوونکي په دورهيي ډنډې په شکل د مجهزو روغتونونو کې ګمارل د مسلکي پوهې د زیاتوالي او ظرفیت لوړولو لپاره - د Tele Medicine خدماتو ځانګې پیاوړي کول، د لیرې واټن زده کړو پروګرامونو د ښه والي لپاره

۲۳		د نړیوالــو او افغــان - ډیاسـپورا طبـي معتبـره ادارو ســره د ښـوونیزو او ظرفیـت لـوړوني برخــو لپــاره د غــوره همغــږۍ د میکــانیزم نشتوالی	د خصوصــي صــحي ســکتور هڅونــه ترڅــو پــه تعلیمــي پروګرامونــو او د مســلکي طبــي کــارکوونکو د ظرفیــت لوړولــو کــې همکــاري وکــړي او د ډیاســپورا مرســته د روغتونونـــو د پیاوړتیا لپاره وکاروي.
۲۴		د روغتونونـــو او کورنیـــو او بهرنیـــو طبـــي ادارو تـــــرمنځ د Affiliation سیســـــــتم نشتوالی.	د ملــي او نړیوالـــو ادارو ســره د اغیــزمن همــاهنګی میکــانیزم جــوړول، د ناروغــانو د تشــخیص او درملنـــي د بهیـــر د آســـانولو لپـاره، او کـه امکـان ولـري، د باوري ملـي او نړیوالـــو ادارو او روغتونونـــو ســـره د Affiliation سیستم جوړول
۲۵	د کارکوونکو د هڅونې ستونزې	د کــارکوونکو د معاشــونو ټیټــوالی د بــازار د روانو نرخونو سره په مطابقت کې.	د امــاراتي امکانــاتو پــه پــام کــې نیولــو ســره د مــالي تشــویقي ورکــړه (معاشــونه لــه امتیــاز سره، سیمه‌ییز معاشونه)
۲۶		د هغــو کــارکوونکو د کــاري ســاعتونو نــاسم تنظیم چې په پرله‌پسې کارونو بوخت دي	د کــاري ســاعتونو کمــول یــا د کــاري وختونــو پر بنسټ د شفټونو جوړول
۲۷		د اضــافي کــار ســاعتونو جبــران نــه کېــدل د هغــو کــارکوونکو لپــاره چــې پــه بې‌وقفــه کارونو بوخت دي	د هغــو کــارکوونکو لپــاره د اضــافي کــاري ســاعتونو معاوضــه ورکــول چــې پــه دوامــداره (بې‌وقفه) دندو کې بوخت دي.
۲۸		د کـــارکوونکو لپـــاره د رفـــاهي برنـــامو کمښــت، لکــه ترانســپورت، خــوراکي تــوکي او استوګنځای.	کــه امکــان ولــري، شایســته او متخصصــو کـــارکوونکو تـــه د اســـتوګنځي او نـــورو رفــاهي اســانتیاوو برابــرول، څــو پــه لــرې پرتــو ســیمو کــې د متخصصــینو د جــذب زمینه برابره شي.
۲۹		د روغتیـــایي سیســـتم او روغتونونـــو د کـــارکوونکو لپـــاره د ســـیمه‌ییزو (مـــالي) امتیازاتو سیستم نه‌شتوالی.	لــه اړونــدو ادارو ســره داد غوښــتنه د ملــي معاشــونو پالیســي د نــوي کولــو پــه برخــه کــې، د بـــازار د لومړنیـــو توکـــو د نرخونـــو او سیمه‌ییزو امتیازاتو په پام کې نیولو سره.
۳۰		د غیــر مــالي انګیــزو پــه برابرولــو کــې کمـــزوري لکـــه: ســـتاینه، تقـــدیر، القـــاب ورکـــول، د کـــارکوونکو د ښـــه فعـــالیتونو یادونــه پــه لویــو غونــډو کــې، او د وړ کــارکوونکي نــوم د وزارت پــه طبــي مجلــو او نورو خپرونو کې درجول.	د غیــر مــالي انګیــزو برابــرول لکــه: د ژمنــو او هڅانــدو کــارکوونکو د کورنیــو او بهرنیــو روزنیـــزو پروګرامونـــو لپـــاره معرفـــي، د عـــدالت اصـــل رعایـــت او د شـــرایطو وړ کـــارکوونکو تـــه د داخلـــي او خـــارجي زده کــړو فرصــتونه ورکــول، د وړتیــا لرونکــو کـــــارکوونکو ســـــتاینه د تقـــــدیرلیکونو، ســتاینلیکونو، القــابو لــه لارې، او همــداراز د دغـو کـارکوونکو د لاسته راوړنـو یادونـه پـه لویو غونډو او طبي مجلو کې.
۳۱			د نــوو او کمــه تجربــه لرونکــو کــارکوونکو د ظرفیـت لوړولـو لپـاره، هغـوی بایـد د مرکـز او ولایتونـــو د روغتونونـــو د مجربـــو، متخصصـــو او پـــوه کـــارکوونکو تـــر رهبـــري (سرپرستی) لاندې وتاکل شي.

۳۲	د کارکوونکو د ساتنې او پالنې کلیدي برخې ستونزې	د کارکوونکو د دندو ضعیف مصؤنیت او پرته له قانوني دلایلو له دندو څخه انفکاک	د کارکوونکو د دندي مصؤنیت پیاوړی کول او د سلیقوي او غیرقانوني انفکاک او تبدیلی مخنیوی.
۳۳		په خوندي او روغ چاپیریال کي د کار د ځای جوړولو ستونزه، د کافي شخصي حفاظتي وسایلو او کالي برابرول.	د تخصصي او دریېمي درجي روغتونونو او نورو ادارو د کارکوونکو شکایتونو ته تول ارخیزه او بي طرفه رسیدگي
۳۴			د کارکوونکو لپاره د خوندي کاري ځای او ساحي برابرول
۳۵			د کارکوونکو او ناروغانو لپاره د خوندي کاري شرایطو جوړول
۳۶		د کارکوونکو او د هغوی د کورنیو روغتیا ته نه پاملرنه (د کارکوونکو د منظم روغتیایي معایناتو کموالی)	د کارکوونکو او د هغوی د کورنیو د ناروغیو او معذوریتونو درملنه (د منظم روغتیایي معایناتو ترسره کول)
۳۷		په کارکوونکو سره د ښه اړیکو ټینګولو کي کمزوري او د اداري لخوا د کارکوونکو سره د سلوک نیمګړتیاوي	د کارکوونکو او اداري ترمنځ اړیکي پیاوړي کول، په شخصي پروګرامونو او د کارکوونکو په غونډو (واده، فاتحه، جنازه او نور) کي ګډون کول
۳۸			په کاري چاپیریال کي د طبابت اخلاقي معیارونو رعایت کول د فرهنګ خپرول خورا مهم ګڼل کیږي.
۳۹			د مدیرانو، کارکوونکو، ناروغانو او مراجعه کوونکو ترمنځ د اړیکو ښه کول
۴۰		د کارکوونکو د شخصي معلوماتو ثبت او راجستر کولو کي کمزوري شته، چي دا د اداري په راتلونکو پلان جوړونو او د کارکونکو د سمي استفادي لپاره مهم دي.	د کارکوونکو د شخصي معلوماتو منظم ثبت او تازه کول د راتلونکو پروګرامونو، پلان جوړوني او د کارکوونکو د خپلي استفادي لپاره
		د طبي مسلکیتوب (Medical Professionalism) ستونزه، د طبي اخلاقو د معیارونو رعایت نه خپرول او د کارکونکو لخوا د دندي پر مهال د دي معیارونو نه تعقیب.	په کاري ساحه کي د دندي پر مهال د طبي اخلاقو معیارونو او طبي مسلکیتوب د رعایت د کلتور د ودي لپاره اغیزمن میکانیزم جوړول.

د ورانديز شويو طرحو له تطبيق سره به د روغتيا سيستم، په ځانګړي ډول د روغتيايي خدماتو او روغتونيزو خدماتو کيفيت هغو ارتيا منډو ته چي ارتيا لري، ښه شي، او دا به د روغتيايي سير يا د خلکو له هېواده بهر د تخصصي او فوق تخصصي خدماتو د لټون ارتيا کمه کړي.

لاندې تکي د کارکوونکو د چارو د ښه والي لپاره ضروري بلل کېږي

ساحات	ستونزې	طرحې
د تقنین برخه	**د پخوانیو قوانینو لغوه کېدل او د نویو قوانینو، مقرراتو او طرزالعملونو نشتوالی.**	**په اړونده ادارو سره دادخواهي او همکاري، ترڅو د کارکوونکو د چارو د مدیریت په برخه کې نوي او عصري قوانین، مقررات او طرزالعملونه چمتو شي.**
د پلان جوړونې، استخدام او د کارکوونکو ګمارنې څانګې تشکولې (Acquisition)	د روغتیایي سکتور په کچه د کارکوونکو د تازه او دقیقو معلوماتو کمښت او همدارنګه د بشري منابعو د معلوماتي سیستم (HRMIS) له لارې د معلوماتو تبادلې کې ضعف.	د کارکوونکو د معلوماتو د مدیریت سیستم پیاوړتیا او پراختیا
	د کارکوونکو د پلان جوړونې ضعف او په ځانګړې توګه د روغتونونو په برخه کې د منل شویو معیارونو نشتوالی.	د روغتونونو لپاره د کارکوونکو د مؤثر پلان جوړونې په موخه د تاکلو معیارونو پر سر توافق.
	په دندو کې ستونزې: د کارکوونکو د دندو د لوایحو ستونزې، د استخدام غیر معیاري شرایط، د اساسي دندو او د بستونو د نقشونو نهروښانهوالی.	د روغتیایي سکتور په کچه د مسلکي او ملاتړ کوونکو کارکوونکو د رول او مسؤلیتونو مشخصول
		د نوي بستونو د دندو د مقرراتو تحلیل او د تخصصي او ثالثي روغتونونو او نورو ادارو د موجوده بستونو د دندو د مقرراتو بیاکتنه او اصلاح، او د هغو مقرراتو همغږي کول له ملي او نړیوالو منل شوو معیارونو سره.
	په مرکز او ولایتونو کې د مسلکي او متخصصو کارکوونکو، په ځانګړي ډول ښځو، کموالی.	- په ولایاتو کې د متخصصو کارکوونکو تشویق لپاره مؤثره میکانیزم جوړول (سیمهییز معاشات، غیر مالي تشویقي کړنې) - د صحي علومو پوهنځیو او انستیتیوتونو د فارغانو ښځینه محصلینو څخه د وتلو ازموینه اخیستل - د صحي مسلکي کارکوونکو د معاشونو د زیاتوالي لپاره غوښتنه کول
	په شفاخانو کې د یو شمېر تخصصي او فوق تخصصي برخو کمښت	د هر یوه تخصصي او ثالثي شفاخانې لپاره د اړینو تخصصي او فوق تخصصي خدماتو ډول تاکل او مشخص کول، او په تدریجي ډول د هغو تخصصي او فوق تخصصي دندو جوړول چې تر اوسه په هېواد کې د صحي سیستم برخه نه دي.
	د کارکوونکو د چارو مدیرانو او د ملاتړ نورو برخو کې د مرکز او ولایتونو په کچه د روزل شویو مدیرانو کموالی.	په صحي سیستم کې، په ځانګړي ډول په تخصصي او ثالثي روغتونونو کې، د روزل شویو او متخصصو کارکوونکو د ګمارلو لپاره مؤثر میکانیزم جوړول.

د کارکوونکو په برخه کې د عرضه او تقاضا عدم توازن (ډېر تولید او لږ جذب)	**- د کارکوونکو منظم پلان جوړول (تشکیل برابرول) د هغو تخصصي خدمتونو پر بنسټ چې د تخصصي او ثالثي روغتونونو او نورو صحي مرکزونو له خوا ترسره کېږي** **- له لوړو زده کړو وزارت سره همغږي د کار ځواک د تولید په برخه کې د صحت سکتور د اړتیاوو مطابق**
د رقابتي استخدام لپاره د ډیجیټلي سیستم نشتوالی	د مسلکي او ملاتړکوونکو ټولو بستونو لپاره د شفاف او معیاري ډیجیټلي استخدام سیستم جوړول (رقابتي)
په روغتیایي سیستم (عامه او خصوصي) کې د کارکوونکو په استخدام او ګمارلو برخه کې د مدیریت کمزوري، په ځانګړي ډول په تخصصي او ثالثي روغتونونو کې	د ټاکل شویو استخدامي کمیټو له خوا د نافذو اصولو او قوانینو په رعایت سره د وړتیا او شایستګۍ پر بنسټ د شفافو او حساب ورکوونکو سیالۍ پر اساس د استخدام مرحلې ترسره کول. - د کاندیدانو انتخاب باید د وړتیا او شایستګۍ (Merit Based) پر اساس د آزادې سیالۍ له لارې وشي - که امکان ولري، د استخدام په ټولو مرحلو کې د ډیجیټلي سیستم کارول - د کارمندانو په استخدام او د کارموندنې په نورو برخو کې د ناسمو کړنو (خویشخوري، تبعیض او فساد) جدي مخنیوی - د غیر سیالیز (رقابتي) او د دندو د لوایحو خلاف استخدامونو مخنیوی - د کاندیدانو د شکایتونو مسلکي، ټول اړخیز، عادلانه او بې پرې رسیدګي - د کارموندنې د معلوماتو د آنلاین سیستم (HRMIS) کارول او پراخول تر مرکز، ولایتونو او خصوصي سکتور پورې - د استخدام د مرحلو په ترڅ کې د ټولو قوانینو، فرمانونو او تقنیني اسنادو جدي رعایت
د متخصصینو دوه ګوني کار په عامه او خصوصي صحي سکتور کې د رسمي وختونو پر مهال	- د یوه اغیزمن میکانیزم جوړول چې د متخصصینو دوه ګوني کار (عامه او خصوصي سکتور کې) په رسمي ساعتونو کې مخنیوی وکړي.
د متوسط طبي کارکوونکو (نرس او قابله) لپاره د فراغت وروسته تعلیمي پروګرامونو نشتوالی	- د اړوندو ادارو سره د نرسانو او قابلو لپاره د فراغت وروسته زده کړو سیستم (لیسانس او ماستري) د جوړولو په اړه غوښتنه کول
په استخدام او ګمارلو کې متمرکزوالی	- روغتونونو ته د کارکوونکو د استخدام صلاحیت سپارل

د جامع پلان او ظرفیت لوړولو د پروګرامونو کمښت	د کارکوونکو د تعلیمي اړتیاوو (Training Need Assessment) تازه کول چې پکې د تخصصي او ثالثي روغتونونو او نورو مرکزي او ولایتي ادارو جوړښت شامل وي
د تعلیمي او ظرفیت لوړوني پروګرامونو باندې د بهرني تمویل پورې تړاو	د وزارت د کارکوونکو د ظرفیت لوړوني جامع پلان ترتیبول د مرکز او ولایتونو په کچه او دغه پلان د ملي او نړیوالو همکارانو سره شریکول.
د منظم تعلیمي او ظرفیت لوړوني پروګرامونو کموالی.	• په مرکز او ولایتونو کې د خپلواک تعلیمي مرکزونو جوړول او سمبالول • د مرکزي او ولایتي کارکوونکو لپاره د مدیریت او کلینیکي ظرفیت د لوړولو په موخه د لنډ مهاله او منځمهاله تعلیمي پروګرامونو تنظیم • د خصوصي روغتیایي سکتور هڅول / تشویق ترڅو په تعلیمي پروګرامونو کې همکاري وکړي او د مسلکي روغتیایي کارکوونکو ظرفیت لوړولو کې برخه واخلي، او د افغان ډیاسپورا څخه د روغتونونو د پیاوړتیا لپاره ګټه پورته کړي • د ټیلي میډیسن خدماتو پیاوړتیا ترڅو د لرې واټن څخه د تعلیمي پروګرامونو ملاتړ وشي او د مسلکي کارکوونکو ظرفیت لوړ شي • د پوهې او معلوماتو د تبادلې میکانیزم جوړول، د متخصصینو او کارپوهانو له خوا د روغتونونو او ورته روغتیایي مرکزونو کتنې، او کارکوونکو ته د دورهیي دندو په شکل کې په مجهزو روغتونونو کې دنده سپارل ترڅو مسلکي پوهه انتقال او ظرفیت لوړ شي
د دوامدارو طبي زدهکړو لپاره د مؤثر میکانیزم نشتوالی.	د مرکزي او ولایتي کارکوونکو د تعلیمي اړتیاوو د ارزوني معلوماتي سیستم (TMIS) د معلوماتو نوي کول، او د دوامدارو طبي زدهکړو لپاره مؤثر پلان جوړول، ترڅو د هیواد په کچه په روغتیایي سیستم او روغتونونو کې عملي شي.
د مسلکي طبي کارکوونکو لپاره د مهارتونو ګډوني (Skill mix) پروګرامونو کموالی.	د مختلفو مدیریتي او کلینیکي برخو لپاره د ماستر ترینرانو لپاره د (ToT) روزنیزو پروګرامونو پیلول ، او د دې په اړه د روزنیزو پروګرامونو ترسره کول.
د مسلکي کارکوونکو لهخوا د طبي مسلکګرۍ ضعف او د طبابت د اخلاقي معیارونو نه مراعات.	- د مسلکي کارکوونکو لهخوا د مسلکګرایي فرهنګ د ودې او د طبابت د اخلاقي معیارونو د رعایت لپاره د یو مؤثر میکانیزم جوړول.
د معتبر نړیوالو طبي بنسټونو او افغان ډیاسپورا سره د ښه همغږۍ د مؤثر میکانیزم نشتوالی، څو د دوی له مسلکي ظرفیت او پوهې څخه د زدهکړې او	د ملي او نړیوالو مؤسسو او ډیاسپورا هڅول، څو د مسلکي کارکوونکو د ظرفیت لوړولو په ځانګړي ډول د روغتونونو د مدیریت په برخه کې همکاري وکړي.

ظرفیت لوړولو په برخو کي ګټه واخیستل شي	
د روغتونونو او داخلي او نړیوالو طبي ادارو ترمنځ د تړون (Affiliation) سیستم نشتوالی.	د ناروغانو د تشخیص او درملنې پروسې د آسانتیا لپاره د ملي او نړیوالو مؤسساتو سره د اغېزمن همغږۍ میکانیزم جوړول، او که ممکن وي د ملي او نړیوالو معتبره ادارو او روغتونونو سره د تړون (Affiliation) سیستم رامنځته کول
د کارکوونکو هڅونې ستونزې: **- د معاشونو ټيټوالی چې د بازار د اوسنیو نرخونو سره سمون نه لري**	**د امارتو د امکاناتو په پام کې نیولو سره، د مالي هڅونو / تشویقونو لکه امتیازي معاشونه او سیمه ییز معاشونه ورکول، په ځانګړې توګه د متخصصو روغتیایي کارکوونکو او د تخصصي روغتونونو کارکوونکو ته**
د هغو کارمندانو د کاري ساعتونو نه تنظیم کول چې په دوامداره کار کې بوخت دي.	**- د کاري بار (Workload) سره سم د تشکیل چمتو کول** **- د قوانینو او مقرراتو سره سم د کاري ساعتونو تنظیمول**
عدم جبران ساعات اضافی کار کارکنان مصروف درکارهای بلا انقطاع **هغو کارمندانو ته چې په دوامداره کار کې بوخت دي د اضافي کارۍ ساعتونو نه جبران کول**	**هغو کارمندانو ته د اضافي کارۍ ساعتونو لپاره د خساري ورکړه چې د قوانینو، مقرراتو او د پرسونل مدیریت سره سم په دوامداره کار کې بوخت دي**
د کارمندانو لپاره د هوساینې پروګرامونو نشتوالی لکه ترانسپورټ، خواړه او سرپناه	**مسلکي او متخصص کارمندانو ته د ترانسپورټ، خوړو او استوګنې اسانتیاوې برابرول، په ځانګړې توګه په لرې پرتو ولایتونو او سیمو کې.**
د غیر مالي هڅونو/ تشویق په وړاندې کولو کې کمزورتیا لکه (ستاینه، تقدیر، د لقبونو ورکول، په لویو غونډو کې د کارمندانو د ښه فعالیت یادونه، په طبي مجلو او نورو د عامې روغتیا وزارت په خپرونو کې د وړ کارمندانو نومونه لیست کول)	د غیر مالي هڅونو/ تشویقونو چمتو کول لکه د کورنیو او بهرنیو روزنیزو پروګرامونو ته ژمن او زیار ایستونکي کارمندان معرفي کول، د عدالت اصل مراعات کول او کورنیو او بهرنیو روزنیزو پروګرامونو ته وړ کارمندان معرفي کول، د ستاینې او تقدیر سندونو، ستاینلیکونو، لقبونو په وړاندې کولو سره د وړ کارمندانو د فعالیت ستاینه کول، او په لویو غونډو او کنفرانسونو کې د وړ کارمندانو د فعالیت یادونه کول، او په طبي مجلو کې د دوی نومونه یادول په ولایتي او مرکزي روغتونونو کې د متخصصینو او تجربه لرونکو او پوهو اشخاصو تر څارنې لاندې د نویو ګمارل شویو او بې تجربې کارمندانو ځای پرځای کول

9. د کارکونکو د مدیریت په برخه کې په افغانستان کې د تخصصي او فوق تخصصي روغتونونو د عرضې د بنه کولو پلان

سریزه:

د افغانستان روغتیایي سیستم په وروستیو لسیزو کې د بشري سرچینو په سکتور کې له ګڼو ننګونو سره مخ شوی دی. د ماهره او متخصصو کارکوونکوکمښت، د غیر معیاري ګمارني پروسې، د روغتیایي پرسونل غیر مساوي ویش، د فعالیت د ارزونې د شفاف سیستم نه شتون، او د ظرفیت لوړولو کمزوره سیستمونو په روغتونونو کې د خدماتو کیفیت ټیټ کړئ دی. د دې ننګونو د حل لپاره، د بشري سرچینو مدیریت لپاره یو جامع، مرحله ای او د شواهدو پر بنسټ پلان ته اړتیا شته.

تولیز هدف:

۱. په ملي، سیمه ییزو او ولایتي کچو کې د مسلکي کارمندانو د ګمارنې، روزنې او ساتلو له لارې د بشري سرچینو سیستم پیاوړي کول چې ورسره په روغتونونو کې د روغتیا خدماتو وړاندې کولو کیفیت او موثریت بنه کول.

۲. د روغتونونو سازماني او مدیریتي جوړښت/ تشکیل معیاري کول.

۳. د حساب ورکولو او شفافیت په ټینګار سره د روغتون د روغتیایي خدماتو وړاندې کولو کیفیت بنه کول.

۴. د تخصصي او فوق تخصصي خانګو د پیاوړتیا له لارې بهر ته د ناروغانو د لیږد شمیرکمول.

۵. په روغتیایي سیستم د خلکو باور ترلاسه کول.

ځانګړي موخې:

۱. د هر روغتون د حقیقي اړتیاوو پر بنسټ د بشري سرچینو جوړښت او پلان رامینځته کول او پلي کول

د کیفیت بنه کولو، د کاري خواک په مؤثره توګه کارولو او د روغتون د روغتیایي خدماتو د عرضې او تقاضا ترمنځ توازن رامینځته کولو لپاره په هر روغتون کې چمتو شوي اصلي اړتیاوو او خدماتو پراساس د بشري سرچینو جوړښت او پلان رامینځته کول او پلي کول.

۲. د دوامداره روزنیزو پروګرامونو له لارې د روغتون د روغتیایي پرسونل تخنیکي، مسلکي او مدیریتي ظرفیتونو ته وده ورکول.

د اغیزمنو دوامداره روزنیزو پروګرامونو پلي کولو له لارې د روغتیا یې کارکوونکو تخنیکي او مدیریتي ظرفیتونو لوړول، ترڅو پوهه یې زیاته او تازه شي، ځانګړي مهارتونه یې پیاوړي شي، او د روغتون د کیفیت لرونکي روغتیایي خدماتو چمتو کول یې بنه شي.

۳. د حقیقي کړنو یا فعالیت پر بنسټ د فعالیت ارزونې او انعام سیستم رامینځته کول او پراختیا ورکول،

د روغتیایي کارکوونکو د هڅوني بنه کول، تشویق او د روغتیا او روغتون خدماتو کیفیت بنه کولو لپاره د ورتیا او کار پایلو پر بنسټ د فعالیت ارزوني اغیزمن سیستم او د انعام یا ستاینې میکانیزم رامینځته کول او پراختیا ورکول.

۴. د جغرافیایي موقعیت، د ناروغیو بار، د ناروغانو شمېر او د خدماتو دکچې په پام کې نیولو سره د بشري کاري ځواک عادلانه ویش بنه کول.

د جغرافیایي موقعیت، د ناروغیو بار، د ناروغانو د شمیر او د نفوسو د تراکم او د وړاندې کوونکو خدماتو د کچې په پام کې نیولو سره د روغتیایي کاري ځواک عادلانه او متوازن ویش بنه کول، ترڅو د روغتیا مساوات دادمن شي او په ټول هېواد کې اغېزمنو روغتیایي خدماتو ته لاسرسی بنه شي.

۵. د رهبري سیستم پیاوړی کول، مهم پرسونل هڅول او ساتل

د روغتیایي سیستم پیاوړتیا، د پوهې او تجربې په اغیزمنه توګه لیږدولو، او د روغتیا سکتور کې د مغزو د وتلو Brain drin څخه مخنیوي لپاره د اغیزمن مشرتابه سیستم پیاوړتیا، د هڅوني میکانیزمونو رامینځته کول، او د کلیدي پرسونل ساتلو لپاره اقدامات کول.

په روغتونونو کې د کارمندانو د چارو د اوسني وضعیت، ستونزو او ننګونو تحلیل او ارزونه

د هیواد په تخصصي او دریمه درجه روغتونونو کې د پرسونل چارو د ستونزو او ننګونو د اوسني وضعیت تحلیل او ارزونه د کارکوونکو چارو په سیستم کې د جوړښتي / تشکیلاتي، تخنیکي او مدیریتي نیمګړتیاوو شتون په ګوته کوي. د دې تحلیل ځینې خورا مهمې موندنې په لاندې ډول دي:

a. **د روغتیا او روغتوني خدماتو د اصلي اړتیاوو سره د پرسونل جوړښت نه مطابقت.**

د ډیری روغتونونو تنظیم د ناروغیو د بار، د ناروغانود شمیر، د خدماتو د تخصص د کچې، او د جغرافیایي موقعیت په پام کې نیولو پرته ډیزاین شوی.

2. د بشري سرچینو غیر متوازن ویش

په مرکز کې د پرسونل ګڼه ګونه او په لرې پرتو ولایتونو کې، په ځانګړي توګه په تخصصي برخو کې، سخت کمښت.

3. د تخصصي او فوق تخصصي پرسونل نشتوالی

دیری روغتونونه په تخصصي او فوق تخصصي څانګو کې متخصصین نلري لکه د زړه ناروغی، د ځيګر ناروغی لکه د ځیګر پیوند، د سرطان ناروغی، د پښتورګو ناروغی لکه د پښتورګو پیوند، خورا پرمختللي ICU او NICU، عصبي جراحي، رواني روغتیا، او داسي نور

4. د روغتیا کاري خواک د ارزوني او تعقیب شفاف سیستم (HRMIS) نشتوالی

د یو منظم، پرمختللي او ابدیت ډیټابیس نه شتون، د شواهدو پر بنسټ پلان جوړوني او پریکړې کولو کې د کمزورتیا لامل شوی دی.

10. د پوهني او ظرفیت جوړوني په سیستم کې کمزورتیاوې

ښوونيز پروګرامونه خپاره شوي، غیر منظم او په بهرنیو مرستو پورې تړلي دي.

6. د ماهرو / متخصصو قوتونو او د مغزو تیښته

د کمزوري هڅوني سیستمونو، ټیټو معاشونو او د کار د امنیت نشتوالي له امله، ډیری متخصصین خپلې دندې پریږدي یا بهر ته مهاجرت کوي.

7. د مهمو کارمندانو لپاره د ساتلو او انعام ورکولو معیاري میکانیزم نشتوالی

په روغتونونو کې د تجربه لرونکو او مهمو کارمندانو د ساتلو او شتون لپاره هیڅ دوامداره سیستم شتون نلري.

پایله:

د هیواد د روغتون یې سیستم د کارکوونکو د مدیریت اوسنی وضعیت بنسټیزو اصلاحاتو، د جوړښت بیاکتني، د توزیع توازن رامنځته کولو، د معلوماتي سیستم پیاوړتیا، او د زده کړو او هڅوني په برخه کې دوامدارو پانګونو ته اړتیا لري.

د روغتونونو د کارکوونکو د چارو د ښه والی طرح لنډیز

د افغانستان د تخصصي او ثالثي روغتونونو د کارکوونکو د چارو د مدیریت د جامع اېرحې اصلي برخې، د کارکوونکو د چارو د مدیریت د مسلکی اصولو په پام کې نیولو سره، څرګند او د کارولو وړ بڼه لاندې راوړل شوي دی.

د روغتونونو د وضعیت د ښه‌والي د طرحې کلیدي برخي لنډیز

د افغانستان د تخصصي او ثالثي روغتونونو د کارکوونکو د مدیریت د ښه‌والي د طرحې کلیدي اجزا، د کارکوونکو د مدیریت د علمي اصولو په پام کې نیولو سره، په مسلکي، روښانه او د استفادې وړ ډول لاندې وړاندې کیږي.

۱. د روغتونونو د بشري منابعو د اوسني وضعیت تحلیل:

د هېواد په تخصصي او ثالثي روغتونونو کې د کاري ځواک شمېر، تخصص، وړتیا او کمښت ارزونه.

۲. د روغتون‌یي روغتیايي خدماتو د حقیقي اړتیاوو پر بنسټ د تشکیل جوړښت ترتیبول:

د کاري حجم، د ناروغیو بار او کچې، د مریضانو شمېر، د خدماتو نوعیت او د جغرافیایي موقعیت سره سم یو معیاري جوړښت جوړول.

۳. د تخصصي انساني کاري ځواک د ګمارنې او برابرولو پلان:

د اړینو بستونو شمېر او ډول ټاکل او د شفاف، شایسته‌والي او سیالۍ پر بنسټ د ګمارنې لپاره پلان جوړول.

۴. د تخنیکي او مدیریتي ظرفیت لوړول د دوامداره روزنو له لارې:

د روغتونونو د صحي کارکوونکو د مهارتونو او پوهې د لوړولو لپاره د دوامداره ښوونیزو پروګرامونو طرحه او تطبیق.

۵. د کارکوونکو د وړتیا پر بنسټ د اجراآتو د ارزونې او انعام ورکولو سیستم جوړول:

د روغتونیزو خدماتو د کیفیت د ښه والي په موخه یو شفاف میکانیزم معرفي کول، ترڅو د کارکوونکو ارزونه، تشویق او سزا (مجازات) پکې په عادلانه ډول ترسره شي.

۶. د هېواد په کچه د صحي پرسونل عادلانه وېش:

د ناروغیو د بار، د سیمو اړتیاوو، د خدماتو کچې او چاپېریالي شرایطو پر بنسټ د صحي کارکوونکو عادلانه وېش ترسره کول.

۷. **د کلیدي پرسونل د ساتنې او هڅوني سیستم جوړول او پیاوړتیا:** چې پکې امتیازات، د مسلکي ودې فرصتونه او مناسب کاري چاپېریال شامل دي.

۸. د بشري منابعو د معلوماتي سیستم (HRIS) بنسټ ایښودنه او نهادینه کول:

بالخصوص د پرسونل د ثبت، مدیریت، تحلیل او دقیقو پرېکړو لپاره.

۹. د اړوندو ادارو ترمنځ همغږي (د عامې روغتیا وزارت، د کارکوونکو عمومي ریاست، روغتونونه، او روغتیايي شریکان):

د مؤثرو او دوامدارو پروګرامونو د پلي کېدو لپاره.

د روغتونونو د کړنو د ښه والي مهمې برخې په تفصیل سره

۱. د کارکوونکو د اوسني وضعیت تحلیل او ارزونه

د روغتونونو په اداره کې د کارکوونکو د اوسني وضعیت تحلیل او ارزونه د بشري منابعو د ښه والي او پراختیا په پروسه کې یومهم پړاو دی. په دې پروسه کې د بشري ځواک اوسنی حالت له بېلابېلو اړخونو څخه څېړل کېږي ترڅو قوي او ضعیف ټکي وپېژندل شي او اړین پلانونه د وضعیت د ښه والي لپاره جوړ شي.

د کارکوونکو د اوسني وضعیت د تحلیل او ارزونې مرحلې

۱. د معلوماتو راټولول:

د کارکوونکو د سم او دقیق ارزونې لپاره، لومړی باید د اوسني وضعیت دقیق او بشپړ معلومات راټول شي. دا معلومات د کارکوونکو شخصي ځانګړني (عمر، زدکړې، کاري تجربه)، دندې ترسره کول، تعلیمي اړتیاوې، او د کار رضایت کچه پکې شامل وي.

۲. د اوسني وضعیت تحلیل:

- **د اداري جوړښت:** د اداري جوړښت او په بېلابېلو برخو کې د بشري ځواک یا کارکوونکو د وېش ارزونه او تحلیل.
- **ورتیاوې او مهارتونه:** په روغتون کې د موجودو مهارتونو او ورتیاوو کچه څېړل.
- **د کارکوونکو کړنې او فعالیتونه:** د کارکوونکو د کړنو ارزونه او د هغوی د فعالیتونو د مطابقت اندازه کول له روغتوني او روغتیایي سیستم د موخو (اهدافو) او ستراتیژیو سره.
- **د استخدام، ساتنې او دوامداره پالنې بهیر:** د کارکوونکو جذب، استخدام او ساتنې بهیر ارزول، چې پکې د دندې پرېښودو کچه او د هغې دلیلونه شامل دي.

۳. د ستونزو او مشکلاتو پېژندنه:

د اوسني وضعیت په تحلیل سره، په بشري منابعو یا د کارکوونکو برخه کې موجودې ستونزې پېژندل کېږي. دغه ستونزې کېدای شي د ځانګړو تخنیکي او تخصصي مهارتونو دکمښت، د کارکوونکو د ناخوښیو، یا د انساني ځواک نه سمون/ ناسازګارۍ د روغتونونو د ستراتیژیکو اړتیاوو سره شامل وي.

۴. د راتلونکو اړتیاوو ارزونه:

په دې مرحله کې د کارکوونکو راتلونکې اړتیاوې پېژندل کېږي. دغه اړتیاوې کېدای شي د روزنې، د ځانګړو او تخصصي مهارتونو د پراختیا، یا د خاصوځانګړتیاوو او تخصصي ورتیاوو لرونکو نوو کسانو ګمارل شامل وي.

۵. د ښه والي لپاره وړاندیزونه:

د ارزونو او تحلیلونو پر بنسټ، د بشري منابعو د وضعیت د ښه کولو لپاره حل لارې وړاندې کېږي. دغه وړاندیزونه کېدای شي د روزنیزو پروګرامونو پلي کول، د اداري په جوړښت کې بدلونونه، د کارکوونکو د جذب او ساتنې د بهیر ښه کول او نور شامل وي.

دا پروسه روغتونونو سره مرسته کوي چې د کارکوونکو د کمزوریو او ځواکمنو ټکو په پېژندلو سره د بشري ځواک د فعالیتونو د ښه کولو او د روغتونونو د اداري موخو/ اهدافو د ترلاسه کولو لپاره مؤثر پلانونه جوړ کړي، لکه:

- د روغتون په ټولو کچو کې د تشې تحلیل (Gap Analysis) ترسره کول.

- د تولو موجوده کارکوونکو دقیق دیتابیس جوړول، چې په کې د هغوی ځای، تخصص، جنسیت او دندو ته کتنه شوې وي.
- د بشري منابعو د نقشې (Human Resource Mapping) په کارولو سره د روغتون د کارکوونکو مدیریت، چې له دې لارې په تولو برخو کې د بشري ځواک واضح، تحلیلي او دقیق انځور وړاندې کېږي؛ ترڅو ځرګنده شي چې څو تنه کارکوونکي چېرې دي، له کوم مهارت او تخصص سره، او چېرته کمښت یا تعلیمي ارتیاوې شته.
- د روغتونونو د تشکیلاتي او مدیریتي جوړښت معیار او معیاري کول د خدماتو د کیفیت د ښه کولو، د فعالیت د زیاتوالي، د څارنې او ځواب ویلو آسانتیاوو لپاره، چې پر مدیریتي اصولو، نړیوالو تجربو لکه NABH او JCIA او د پرمختګ په حال کې هیوادونو لکه افغانستان د شرایطو پر اساس یوه مهمه او حیاتي ګام دی.

۲. د روغتون د انساني ځواک د پراختیا پلان

- د روغتون د ډول پر بنسټ (ولایتي، حوزوي، تخصصي او فوق تخصصي) معیاري تشکیلاتي جوړښت (Organogram) ترتیبول.
- د پرسونل او بستر ترمنځ د لېرترلږه نسبت (Staffing Ratios) ټاکل، د روغتیا نړیوال سازمان (WHO) او ګاونډیو هیوادونو د معیارونو پر بنسټ.
- د تخصصي کارکوونکو (ډاکترانو، نرسانو، تخنیکرانو/ تکنیشن او اداري پرسونل) متوازن وېش تنظیمول.

۳. د ظرفیت لوړول او زده کړه

- د دوامداره مسلکي ودې د روزنیزو پروګرامونو (CPD) تطبیق د ډاکترانو، نرسانو، قابلګانو او طبي تخنیکرانو لپاره.
- د روغتونونو د رئیسانو او د کارکوونکو د چارو د مدیرانو لپاره د تخصصي مدیریت پروګرامونو جوړول.
- د تولو کارکوونکو لپاره د کاري حقونو او مسؤلیتونو د بنسټونو په اړه روزنه یا ترینګ.

۴. شفاف استخدام او جذب

- د شرایط پوره کوونکو غوښتونکو لپاره د معلوماتو بانک جوړول.
- د استخدام په پروسو کې د شفاف او رقابتي میکانیزم تطبیق.
- لیرې پرتو سیمو ته د استخدام لومړیتوب ورکول، د ځانګړو تشویقي امتیازاتو (مالي او روزنیزو) په پام کې نیولو سره.

۵. د اجرااتو ارزونه او د انګیزې سیستم

- د هرې دندې لپاره د کلیدي اجرااتو شاخصونه (KPIs) ترتیبول.

- د منظم ارزوني سیستم جوړول (میاشتنی / ربعوار / کلنی).
- د غوره کارکوونکو لپاره د انعام ورکولو او د ناکاره کارکوونکو لپاره د اخطار ورکولو سیستم عملي کول او تطبیقول.

۶. د ټکنالوژۍ او HRIS ځخه استفاده

- د کارکوونکو د چارو سیستم دیجتل کول د HRIS (د بشري سرچینو د معلوماتو سیستم) له لاري.
- د کارکوونکو د حاضري، اجراآتو، اړتیاوو او د چارو مدیریت په اړه د دقیق ثبت، تحلیل او راپور ورکولو سیستم جوړول.

د بریا شاخصونه (KPIs):

شاخص	موخه
د روغتیایي پرسونل د بستر سره تناسب (Staff-to-bed ratio	2 په عمومي او 3 په تخصصي روغتونونو کي
د تشو بستونو د ډکولو فیصدي.	حداقل 80% په لومړي کال کي
د ترسره شویو روزنیزو برنامو شمېر.	د هر کارمند لپاره کلنی حداقل 2 روزنیزي برنامي
د کارکونکو د کاري شرایطو ځخه د هغوی د رضایت کچه.	ډیروالئ 30٪ په لومړي کال کي
د کار ځخه د رضاکارانه پرېښودو د کچي کمښت.	کموالی تر10٪ پوري په لومړي کال کي

د تطبیق مهالویش :(Phase-wise Implementation)

پړاو	فعالیت / کړنه	وخت
لومړی پړاو	د موجوده حالت تحلیل او د پلان جوړونه	3میاشتي
دویم پړاو	د پرسونل استخدام او روزنه	6میاشتي
دریم پړاو	د HRIS پلي کول او د فعالیت ارزونه	6میاشتي
څلورم پړاو	د پلانونو بیاکتنه او تازه کول	3میاشتي

په خلاصه توګه په روغتونونو کي د بشري سرچینو اړتیاوي باید په لاندي توګه وسنجول شي.

1) د بسترونو په حساب د روغتونونو د کارکوونکو اړتیاوي:
   - ✓ **عمومي روغتونونه:** دوه تنه په هر بستر
   - ✓ **تخصصي او ثالثي روغتونونه:** دري تنه په هر بستر

د بیلګي په توګه که چیری یو عمومي روغتون ۱۰۰ بستره ظرفیت ولري باید مجموعي پرسونل ورته ۲۰۰ تنه وګمارل شي او که روغتون تخصصي وي ۳۰۰ تنه باید ورته وګمارل شي.

2) د ډاکترانو اړتیا
   - ✓ د عمومي روغتونونو لپاره په هرو لسو بسترونو یو ډاکتر
   - ✓ د تخصصي او ثالثي روغتونونو لپاره په هرو پنځه بسترونو یو ډاکتر

د مختلفو تخصصي رشتو په اساس د ډاکترانو اړتیا په لاندي توګه ده:

- ✓ عمومي وارډونه: په لسو بسترو یو ډاکتر

- ✓ عاجله څانګه: په هرو پنځو بسترونو یو ډاکتر
- ✓ د ای سي یو څانګه : په هرو څلورو بسترونو یو ډاکتر
- ✓ د نوو زیږیدلو ای سی یو: په هرو درې بسترو یو ډاکتر
- ✓ د HDU څانګه: د هرو ۶ تر ۷ بسترونو لپاره یو ډاکتر
- ✓ عملیـــات خونـــه: د هـــري عملیـــات خـــوني لپـــاره دوه جراحـــي ډاکتـــران (جـــراح او معـــاون) او یو د انستیزي ډاکتر
- ✓ د سرطان او ډیالیز څانګي: په هرو ۷ بسترونو یو ډاکتر

3) د نرسانو اړتیا

په لاندي چارت کي د نرسانو نسبت په مختلفو تخصصي رشتو کي ښودل شویدی.

شمیره	څانګه	د نرسانو شمیر	د بسترونو شمیر	کتني
۱	داخله	۱	۴	
۲	جراحي	۱	۴	
۳	کجوالټي، ایمرجنسي	۱	۲ثالثي روغتونون کي	په ولایتي او ولسوالیو روغتونونو کي یو نرس په دري بستره
۴	ای سي یو	۱	۳ اوله درجه ای سی یو ۲ دوهمه درجه ای سی یو	یو نرس په یو بستر په دریمه درجه ای سی یو کي
۵	کوچنیان (اطفال)	۱	۴	که مور ورسره موجوده وي
۶		۱	۲	که مور ورسره موجوده نه وي
۷	ګاسترو انټیرولوژي	۱	۴	
۸	ولادي نسایي	۱	۴	
۹	ولادت خونه	۲	۱	Per OT table
۱۰	عملیاتخونه	۲	۱	
۱۱	ارتوپیدي	۱	۴	
۱۲	د نرسري عادي وارډ	۱	۴	
۱۳	د نرسري تخصصي وارډ	۱	۲	
۱۴	ډیالیز	۱	۲	
۱۵	عصبي یا نیورولوژي	۱	۴	
۱۶	عقلي یا سیکاتري	۱	۴	
۱۷	جلدي	۱	۴	
۱۸	قلبي صدري جراحي	۱	۲	
۱۹	غوږ، پزه او ستوني	۱	۴	
۲۰	سترګه	۱	۴	
۲۱	عصبي جراحي	۱	۴	
۲۲	انکولوژي	۱	۴	
۲۳	پلاستیک جراحي	۱	۴	
۲۴	یورولوژي	۱	۴	
۲۵	ریکوري	۱	۲	

اداري کــارکوونکي: د روغتـــون د مـــديريتي او اداري کـــارونو پـــه ښـــه توګـــه پـــرمخ بيولـــو لپـــاره اړينـــه ده چې هر روغتون د ټولو کارکوونکو تر پنځه فيصده مديريتي او اداري کارکوونکي ولري.
د يـــادوني وړده چـــي د روغتيـــا وزارت د محتـــرم مقـــام د منظـــوري وروســـته بـــه د همـــدي طرحـــي پـــه نظر کي نيولو سره د ټولو روغتونونو تشکيلات د پورتنيو تناسبونو په اساس جوړ شي.

پايله:

د دي پـــلان پـــه مـــؤثره توګـــه پلـــي کيـــدل کـــولی شـــي د افغانســـتان پـــه روغتونونـــو کـــي د خـــدماتو کيفيـــت پـــه بنيـــاد ډول بـــدل کـــړي. د کـــارکوونکو ځانګـــه چـــي د روغتيـــايي سيســـتم ســـتنه ده، بايـــد د قـــوي مـــديريت، ظرفيت جوړوني، څارني او هڅوني ميکانيزمونو له لاري.

ضمیمه: د کارکونکی د فرعي کمیتی یادونی

د سنت طریقه داده چي هیڅ چا ته، پرته له ضروري ورتیاو (شایستگی) نه، مسؤلیت نه ورکول کېږي. دا مهم اصل د نبوت په لوړ مقام، روحاني منصبونو او د بنسټیزي مشری او رهبري په سپارلو کي ښه څرګند دی. هغه کسان چي د الاهي ازمېښتونو نه په بریالیتوب تېر شول، الله تعالی دوی ته مهم مسؤلیتونه وسپارل. کله چي حضرت آدم ته د اسماء (مخلوقاتو) په اړه زده ورکړل شوه، نو هغه د ځمکي د خلیفي په توګه وټاکل شو. (البقره:30) حضرت ابراهیم (ع) په ګنو سختو ازمېښتونو کي په بریالیتوب د امامت مقام ته ورسېد. (البقره:124) طالوت، د خپلي پوهي او جسماني وړتیا له امله، د بني اسرائیلو د قومندان په توګه وټاکل شو ترڅو د جالوت سره جګړه وکړي. (البقره:247) سربېره پردي، قرآن کریم د امامت منصب او د اسلامي ټولني اداره یوه امانت بللي چي باید د هغه د اهل (وړ) کسانو ته وسپارل شي: «إِنَّ اللهَ يَأْمُرُكُمْ أَنْ تُؤَدُّوا الْأَمانَاتِ إِلى أَهْلِها». (النساء:58)

کله چي یوسف په عزت سره له زندان نه خوشي شو او د مصر عزیز (والي) یې د مسؤلیت سپارلو په فکر کي و، نو یوسف وویل: «اجْعَلْني عَلى خَزائِنِ الْأَرْضِ إِنّي حَفيظٌ عَليمٌ»؛ زه د مصر د خزاینو سرپرست کرځوه، ځکه چي زه ډېر ساتونکی (امین) او پوه (علیم) یم. (یوسف:55)

همدارنګه، د حضرت موسي(ع) په کیسه کي قرآن کریم روایت کوي: کله چي هغه مدین ته ورسېد او د شعیب د لونو ته یې ښه مرسته وکړه، نو د شعیب یوه لور وویل:

»يا أَبَتِ اسْتَأْجِرْهُ إِنَّ خَيْرَ مَنِ اسْتَأْجَرْتَ الْقَوِيُّ الْأَمينُ«؛ (القصص:26)

ای پلاره! هغه (د څارویو ساتلو) په کار وګوماره، ځکه چي تر ټولو غوره کس چي تا ته د دې کار لپاره ګومارلی شي، هغه قوي او امین (صادق) دی.

دا ټول د دې ښکارنده ده چي د کارکوونکو په ټاکنه او د مسؤلیتونو په سپارلو کي د وړتیا (شایستګی) عنصر ته د پام کول ډېر ضروري دي.

د وراندې قوانینو او مقرراتو د استخدام په اړه احکام او هدایات:

1. **د کار قانون، مادهٔ ۹، رکن**
"د کار په استخدام، مزد ورکړه، امتیازاتو، دنده، مسلک، تخصص، د زده کړی حق او ټولنیزی تضمیناتو په برخه کي هر ډول تبعیض منع دی".
2. **د کار قانون، مادهٔ ۹، رکن ۳:**
"د افغانستان په اسلامي جمهوریت کي د دندی، مسلک، تخصص، مهارت او د کار ډول د زده کړی رشتي، لیوالتیا، استعداد او مسلکي چمتووالی مطابق د اړوند تقنیني سند له مخي ازاد دی".
3. **د ملکي خدمت کارکوونکو قانون، مادهٔ لومړی:**
"دا قانون د افغانستان د اساسي قانون د پنځوسمي مادې په (۴) فقره کي د حکم په رعایت سره، د وړوالي لرونکو کسانو د ملکي خدمت ادارو کي د استخدام او د دوی د اړیکو د تنظیم لپاره د اداري سره وضع شوی دی".
4. **د ملکي خدمت کارکوونکو قانون، مادهٔ دوهم، رکن۲:**
"هدفونه:
۲ (د ملکي خدمت کارکوونکي د وړتیا او شایستګی پر بنسټ، پرته له تبعیضه او په شفافه توګه د ازادي سیالي له لاري استخداموال".
5. **د ملکي خدمت کارکوونکو قانون، مادهٔ نهم، رکن ۳:**
"۳ (د دی قانون د شپږمي مادې په (ج) ردیف کي شامل کارکوونکي او په (د) ردیف کي شامل مسلکي بستونو کي د وړ شرایطو لرونکو کسانو استخدام، د وزارتونو او دولتي ادارو د تعیناتو کمېټو له خوا ترسره کېږي او د اصلاحاتو کمیسیون پرې ناظر دی".
6. **د کار قانون، مادهٔ لسم، رکن۲:**
"۲ (د مامورینو او قراردادي کارکوونکو په استخدام کي د جنس، قومیت، مذهب او جسمي معلولیت پر بنسټ تبعیض روا نه دی. د ښځو او معلولینو لپاره د ملاتړ اقدامات له دی حکم نه مستثنی دي".
7. **د ملکي خدمت کارکوونکو قانون، مادهٔ اته ویشتم:**
"۱ د ملکي خدمت ادارو کي د معاش غوښتنه کوونکی، مامور او قراردادي کارکوونکی په لاندی مواردو کي د شکایت حق لري:
۱ -د معقولو دلایلو پرته د غوښتنلیک د منلو نه انکار.

۲ -د ملکي خدماتو د تعیناتو بورډ، د تعیناتو کمېټو او د وزارتونو او خپلواکو دولتي ادارو د کارکوونکو د چارو ادارو له خوا تبعیض آمیزه او ناعادلانه چلند".

امارت اسلامی افغانستان وزارت صحت عامه معینیت عرضه خدمات صحی		د افغانستان اسلامی امارت د عامې روغتیا وزارت روغتیایي خدمتونو وړاندې کولو معینیت

د معالجوی طب لوی ریاست
د تخصصي او ثالثي روغتونونو ریاست
د اداري لوی مدیریت

شماره پیشنهاد :
تاریخ: 25 / 1 / 1446

عاجل ☐ عادی ☐ اطمینانیه ☐ اطلاعیه ☐

پیشنهاد	احکام
د عامې روغتیا وزارت د درانه مقام ته! په درنښت سره لیکل کیږي چې د روان قمري کال د محرم د میاشتې په [illegible] په هغه غونډه کې چې د روغتیا وزارت په مقام کې د روغتیا د محترم وزیر سره ترسره شوه او د عامې روغتیا وزارت تخنیکي مشاورینو او د تخصصي او ثالثي روغتونونو رییس پکې ګډون درلود، د عامې روغتیا محترم وزیر لارښوونه وکړه چې په تخصصي او ثالثي روغتونونو کې د اصلاحاتو په منظور د روغتیا وزارت، روغتونونو، پوهنتونونو او خصوصي سکتور له متخصصینو څخه یوه تخنیکي کمیټه جوړه او په روغتونونو کې مدیریتي، تخنیکي، تدارکاتي او مالي ستونزې مشخصې او د اصلاحاتو په منظور یې یوه جامع طرحه د دریو میاشتو په جریان کې ترتیب او د روغتیا وزارت محترم مقام سره شریکه کړي. د یادې کمیټې لپاره لاندې اشخاص مقامي محترم مقام ته پیشنهاد کیږي. 1. د روغتیایي چوپړتیاوو د وړاندې کولو محترم معین صاحب 2. د عامې روغتیا وزارت د مقام تخنیکي مشاور ډاکټر [illegible] 3. د عامې روغتیا وزارت مقام تخنیکي مشاور ډاکټر [illegible] 4. د تخصصي او ثالثي روغتونونو رییس ډاکټر الکوزی 5. ډاکټر [illegible] د [illegible] روغتون د جراحي شعبې [illegible] 6. ډاکټر [illegible] د استقلال روغتون د [illegible] 7. ډاکټر [illegible] د ملالۍ روغتون رییس متخصص 8. ډاکټر [illegible] د نظارت او ارزیابي ریاست [illegible] 9. د پلان او پالیسۍ عمومي ریاست تخنیکي نماینده 10. د مالي ریاست تخنیکي نماینده 11. د تدارکاتو د ریاست تخنیکي نماینده 12. د بشري سرچینو د ریاست عمومي نماینده 13. د [illegible] روغتون تخنیکي نماینده 14. د [illegible] روغتون تخنیکي نماینده 15. د [illegible] خصوصي روغتون تخنیکي نماینده 16. د [illegible] خصوصي روغتون تخنیکي نماینده 17. د [illegible] خصوصي روغتون تخنیکي نماینده 18. د ICRC تخنیکي نماینده 19. د [illegible] د موسسې تخنیکي نماینده د [illegible] کمیټې ته به دنده سپارل کیږي چې یوه جامع طرحه د ۳ میاشتو په جریان کې [illegible] او لاندې پوښتنو ته ځوابونه پیدا کړي. * [illegible] (تخنیکي، مدیریتي، تدارکاتي ....) چې د روغتونونو خدمات یې [illegible] ګڼل کیږي کومې دي؟ او کوم [illegible] اصلاحاتو ته اړتیا لري؟ * په روغتونونو کې [illegible] تخصصي [illegible] روغتیایي ستونزې حل کولای شي؟ په راتلونکي کې کوم [illegible] ته اړتیا ده؟ * د اصلاحاتو د [illegible] لپاره کوم [illegible] او کوم [illegible] په [illegible] کې ترسره شي؟ د اصلاحاتو د [illegible] لپاره مالي، او بشري [illegible] د موجودیت [illegible] او د هر [illegible] لپاره [illegible] څه ډول [illegible]؟ * د پرمختګ او اصلاحاتو د ارزیابۍ لپاره کوم شاخصونه دي او د [illegible] پلان [illegible] * د روغتیا په برخه کې د خصوصي سکتور څخه په [illegible] کې څه ډول [illegible]؟ * د روغتونونو د [illegible] استقلال او [illegible] په روغتونونو کې [illegible] د [illegible] او [illegible] د [illegible] په برخه کې [illegible] او [illegible] تجربې [illegible] د [illegible] سره شریکول. (په دې برخه کې [illegible] وشي.) په همدې منظور د تخنیکي کمیټې د تشکیل او د یوې جامع طرحې د جوړولو په منظور تخصصي [illegible] ستاسې محترم حضور ته وړاندې [illegible] څه چې لازم ګڼئ امر [illegible]. بااحترام ډوکتور وحدت الله الکوزی د تخصصي او ثالثي روغتونونو رییس	[illegible]

Office Address: Public Health Square.
Phone:0202301354

آدرس: چهارراهی وزارت صحت عامه وزیرمحمد اکبرخان مینه
تیلیفون دفتر: 0202301354