د سفيير پروژه

بشري منشور
او په غميزه کې د غبرگون
حد اقل معيارونه

د ٢٠٠٤ کال چاپ

ژباړونکی: پوهندوی نسيم گل توتاخيل
د کابل پوهنتون د ساينس پوهنځي استا
١٣٨٦ ـ ٢٠٠٧

سرليکونه

سفيير څه شی دی؟..........................
بشري منشور ....
لومړی څپرکی: په ټولو برخو کې مشترک حد اقل معيارونه............
دوهم څپرکی: د اوبو، روغتيا ساتنې او د حفظ الصحې د ښه والي
حد اقل
معيارونه.........................
دريم څپرکی: د غذايي خونديتوب، تغذيې او خوراکي مرستو حد اقل
معيارونه.........................
څلورم څپرکی: د پناځای، ميشتيدنې او نا خوراکي توکو د لوړتيا
حد اقل
معيارونه........................
پنځم څپرکی: د روغتيايي خدمتونو حد اقل معيارونه............

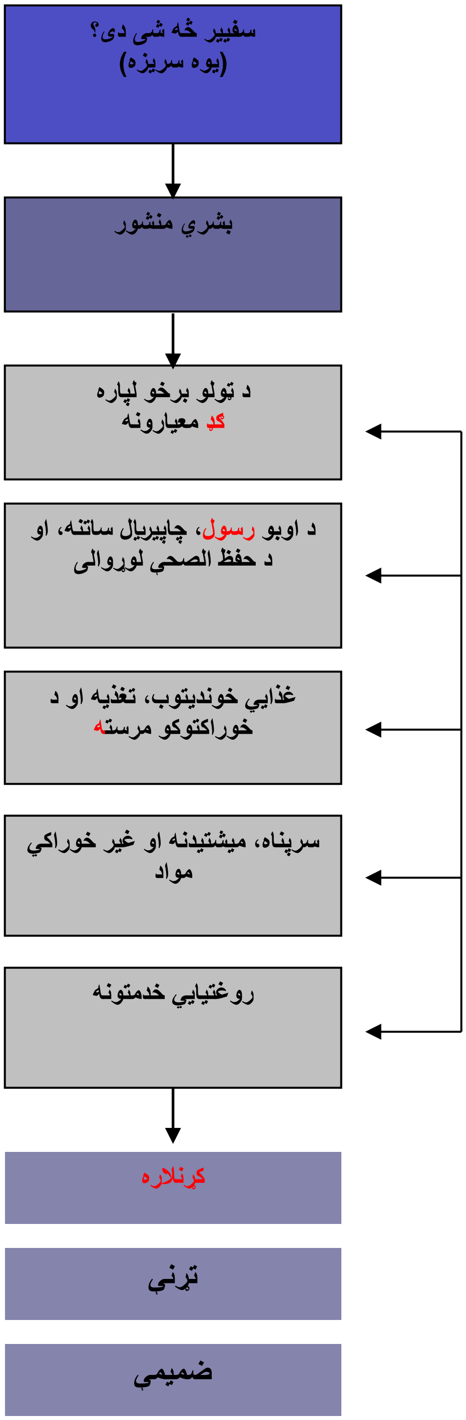
زياتونې

١ –د سفيير لاسي کتاب ملاتړي قانوني اسناد ....

٢- د ناورين سره د مرستې په اړه د نړيوال سره صليب، سرې مياشتې او نورو خيريه ټولنو (NGOs) کړنلاره.....................

٣- منني.........................
٤- لنډونې (مخففات) ....
ضميمې.............................
د سفيير پروژې په هکله مالومات...........................
د وړانديزونو فورمه...............................

د کتاب د جوړښت لنډيز



- په هر فصل کې:
- حد اقل معيارونه
- کليدي شاخصونه
- لارښوونکي نوټونه

سفيير څه شی دی؟

د سفير په نوم دا لاسي كتاب ، په دوو مركزي عقيدو يا نظريو ولاړ دی: لومړی، دا چې هغه ټول شوني يا ممكنه ګامونه بايد واخيستل شي، چې له ناورين او جګړو څخه را ولاړ شوي انساني كړاوونه او دردونه كم او سپک شي او دويم دا چې غمځپلي ددې حق لري چې په درنښت او عزت سره ژوند وكړي، نو ځكه هم د مرستې او لاسنيوي وړ دي. سفيير له دريو برخو څخه جوړ شوی دی : يو لاسي كتاب؛ د ګډ كار يو پراخ بهير؛ او د داسې ژمنو او تعهداتو سپارل دي، چې د هغو له مخې كيفيت او د مسئوليت احساس لوړيږي.

ناورين او جګړو په حالاتو کې د مرستې حد اقل معيارونه، په پنځو كليدي برخو (اوبه، روغتيا ساتنه، تغذيه، خوراكي مرستې، سرپناه او روغتيايي خدمتونه) كې په نښه كړل. دا پروسه ددې سبب وګرځيده، چې په لومړي ځل په ۲۰۰۰ عيسوي كال، د سفيير په نوم دا كتاب خپور شي. دبشرپالنې منشور او د مرستې (د حد اقل) معيارونو سره يو ځای كول، ددې سبب شول، چې د مصيبت او كړاو په عملياتي چوكاټ كې هلې ځلې په مسؤوليت سره تر سره شي.

ددې كتاب بنسټ په بشري منشور ولاړ دی، كوم چې د مصيبت او ناورين په حالت كې د انساندوستۍ په نړيوال قانون، د بشري حقونو په نړيوال قانون،د كډوالو په قانون، د سره صليب او سرې مياشتې د نړيوالوټولنو او نادولتي خيريه ټولنو د پرنسيپونو او كړنو په څرنګوالي ولاړ دی. دا منشورهغه مركزي اصول بيانوي، چې پر بشرپاله فعاليتونو اغيزه لري او د طبيعي يا د انسان په لاس رامنځته شوي ناورينونو (لكه وسله واله جګړه) څخه د اغيزمن شوو خلكو پر هغو حقونو چې له مرستې او ملاتړ څخه برخمن كيدل دي، ټينګار كوي. همدارنګه دا منشور، د ناورينځپلو د باعزته ژوند كولو پر حق هم ټينګار كوي.

دا منشور د دولتونو قانوني مسؤليتونه په ګوته كوي او د ښكيلو خواوو او ډلو پام دې ته را اړوي، چې د ساتنې او مرستې حق خوندي او تضمين كړي. كه چيرې اړونده چارواكي، ددې وړتيا ونلري او يا دا چې ونه غواړي، خپل مسؤليتونه سر ته ورسوي،نو بيا مكلف دي چې خيريه ټولنو ته ددې اجازه وركړي، چې مصيبت ځپلو ته انساني مرستې برابرې او ساتنه يې په غاړه واخلي.

په هره برخه كې، د حد اقل معيارونو او كليدي شاخصونو د ښه والي او پراختيا لپاره د مسلكي كاركونكو له پراخو شبكو څخه استفاده شوې ده. كه څه هم ددغو معيارونو او

شاخصونو ډېرې برخې نوې ندي،خو د شته مالوماتو د لا ښه والي او ښه پلي کيدو لپاره زياتونې پکې راغلي دي. په ټوليزه توګه، دا معيارونه او شاخصونه د نظرياتو د يوه پراخ طيف، د نظر له يووالي څخه استازيتوب کوي او دا نظريه منعکسوي چې په دوامدار ډول بايد بشري حقوق او انساني اصولو ته د عمل په ډګرکي پام و شي.

تر اوسه پورې د نړۍ په کچه، په ۸۰ هيوادونو کې له ٤۰۰ څخه ډېرو سازمانونو د حد اقل معيارونو او کليدي شاخصونو د پرمختيا په برخه کې مرستې کړې دي. ددې لاسي لارښوود کتاب د ۲۰۰٤ کال په نوي چاپ باندې، تر ډېره حده بيا کتنه شوې؛ وروستنۍ تخنيکي پرمختياوې په پام کې نيول شوې او د هغو بنسټونو څخه چې سفيير يې د عمل په ډګر کې کارولی، مشورې اخيستل شوې دي. په ځانګړي ډول غذايي خونديتوب، د شېږم څپرکي په توګه د تغذيې او غذايي مرستود مبحثونو سره يوځای شوی دی. يو بل نوی څپرکی،يو لړ نور معيارونه چې په ټولو برخو کې کارول کيږي په تفصيل سره څيړي. دا پروسې، د ونډې اخيستنې، ارزونې، ځواب ورکونې، هدف ټاکنې، پلټنې، ارزيابۍ، دکارکونکو دندې او مسؤليتونه څيړي. سربيره پر دې. اووه نوې مسئلې (کوچنيان،زاړه کسان، معيوب وګړي، جنسيت، ساتنه، ايدس/HIV او چاپيريال) د ټولو څپرکو سره د اړيکو په پام کې نيولو سره، څيړل شوې دي.

څه وخت له دې کتاب څخه کار واخلو؟

د سفيير په نوم دا لاسي لارښوود کتاب،ددې لپاره طرح شوی، چې د مصيبت او ناورين په وخت کې ترې کار واخيستل شي. همدارنګه دا کتاب ښايي ددې لپاره هم ګټور وي، چې د پيښو لپاره مخکې له مخکې تياری ونيول شي او د بشر له حقوقو څخه دفاع وشي. دا ښايي ددې لپاره هم مناسب وي، چې د طبيعي غميزې او د جګړې د مصيبتونو په حالاتو کې مرستندويه دنده ترسره کړي. دا کتاب په نورمالو او بيړنيو حالاتو کې؛ په ښاري او کليوالي چاپيريال کې؛ په پرمختللو او مخ پر ودې هيوادو کې او بلاخره په نړۍ کې هرچيرته، مرستندوی کيدای شي. ددې کتاب په اوږدو کې پر دې ټينګار شوی، چې بايد د غمځپلو خلکولومړني حياتي ضرورتونه په ګوته او ددوی له اساسي بشري حقونو څخه ملاتړ وشي تر څو دوی په عزت سره ژوندوکړي.

له پورتنيو يادونو سره سره،دا حتمي نده چې ټول هغه مالوماتونه چې په دې کتاب کې راغلي، بايدپلي شي، بلکې دوضعيت په پام کې نيولو سره مثلاً ناورين ته د چمتووالي په وخت کې او يا هم له ناورين څخه د راوتلو په پړاو کې، تغيير موندلای شي. دا کتاب ددې لپاره ندی طرح شوی، چې د تکنالوژيکي ناورينونو په وړاندې په غبرګون کې وکارول شي، د بيلګې په توګه د ترانسپورتي،صنعتي، کيمياوي، بيولوژيکي او يا هم هستوي ناورينونو د رامنځته کيدلو پر وخت کې. په هر حال، دا کتاب په داسې حال کې چې په دا ډول

ځانګړوغمیزو بحث نه کوي، خو، په هغو حالاتو کې چې خلک بیځایه شوي وي او ددغو غمیزو له امله انساني مرستې ته اړتیا ولیدل شي، ډیر اغیزمن دی.

زماني چوکاټ

هغه زماني چوکاټ، چې په هغه کې له دې لاسي کتاب څخه کار اخیستل کیږي، تر ډیرې کچې د موضوع او چاپیریال په شرایطو پورې اړه لري. ښایي ډیرو ورځو، اونیو یا میاشتو ته اړتیا وي چې مؤسسې ددې جوګه شي، چې په ځانګړې برخه کې د معیارونو او شاخصونو په پلي کولو کې لاسته راوړني ولري. په ځینو حالاتو کې ښایي، پرته له دې چې بهرنۍ مداخلې ته اړتیا ولیدل شي، حد اقل معیارونه لاس ته راوړل شي. په یوه ځانګړې حالت کې د کار څرنګوالی، خاص زماني چوکاټ ته اړتیا لري. ددې لپاره چې معیارونه او شاخصونه په مناسب ډول پلي شي،د لارښوونو له مخې ددوی لپاره مناسب مهالویش په پام کې نیول شوی دی.

ماهیتي، منشوري او ظرفیتي توپیرونو ته په پام سره، بشري خیریه ټولنې د مرستې رسولو په چارو کې، بیلابیلې کړنلارې لري. دا توپیرونه د تکامل هغه اصل ته ګوته نیسي، په کوم کې چې هره خیریه مؤسسه د مرستو په رسولو کې د خپلو دندو د اجرا کولو لپاره بیلابیلې لارې چارې او میکانیزمونه کاروي. د ناتار او ناورین په ټولو حالاتو او شرایطو کې باید دولتي خدمات د دوی د شته والي، جوړښت او څرنګوالي په پام کې نیولو سره بشپړ او د اوږدې مودې لپاره یې ملاتړ وشي.

له دې کتاب څخه څرنګه کار واخلو؟

داسې ډیر کتابونه شته چې د عمل په ډګر کې خیریه کارکونکو ته عملي لارښووني لري. دا کتاب یو لار ښود کتاب ندی، بلکې د حد اقل معیارونو او کلیدي شاخصونو هغه ټولګه ده چې د انساني مرستو رسولو بیلابیل اړخونه، له لومړنۍ ارزونې څخه نیولې، بیا تر همغږۍ او د حقونو تر دفاع پورې، ټول په کې بیان شوي دي. *معیارونه* هغه عمومي بیانیې او څرګندونې دي، چې په ټاکلو شرایطو او حالاتو کې حد اقل لاسته راوړني تعریفوي.
شاخصونه بیا داسې اشارې دي، چې د یوه معیار د لاسته راوړني او یا نه لاسته راوړني څرنګوالی په ګوته کوي. په داسې حال کې چې *لارښووني* زیات مالومات برابروي.

د څلورو تخنيکي څپرکو له جملې څخه هر يو: د اوبو رسولو، روغتيا ساتنې او حفظ الصحې څپرکی؛ د غذايي خونديتوب، تغذيې او غذايي مرستو څپرکی؛ د پناځای، ميشتيدنې او نا خوراکي توکو او د روغتيايي خدمتونو څپرکي، خپل خپل معيارونه او شاخصونه لري. لومړی څپرکی چې مشترک معيارونه پکې ځيرل شوي دي، د پروګرامونو د طراحۍ او د هغوی دپلي کيدو په اړه لارښووني لري، کومې چې په ټولو برخو کې د عملي کيدو وړ دي. مخکې تر دې چې نور تخنيکي څپرکي مطالعه شي، لومړی بايد دا څپرکی ولوستل شي.

په هر څپرکي کې د ځانګړو ټکو لپاره اړونده لارښووني شته چې بايد په بيلابيلو حالتونو کې، کله چې معيارونه پلي کيږي، په پام کې ونيول شي. دا لارښوونې، د لومړنيو ضروري مسئلو او عملي ستونزو په اوارولو کې سلامشورې وړاندې کوي. په همدې ترتيب، د عملي ستونزو د سمبالولو په اړه او يوې مسئلې ته د لومړيتوب ورکولو په هکله مشورې ورکوي، همدارنګه دا لارښووني کيدای شي چې هغه شخړې او توپيرونه چې په موجوده مالوماتو کې شته، تشريح کړي. لارښووني تل اړونده کليدي او ځانګړي شاخصونه چې له متن سره تړلي وي، په ګوته کوي. کليدي شاخصونه بايد د لارښووونو سره په تړاو کې ولوستل شي.

همدارنګه هر څپرکی، د لنډې سريزې لرونکی دی چې په اړونده برخه کې غوره مسئلې تشريح کوي. سربيره پر دې ، زياتوني، اخيستنې، دپراخو سرچينو او تخنيکي مالوماتو انتخابي لستونه، ارزونې، چک لستونه، فورمولونه، جدولونه او رپوټونه ښيي او څرګندوي يې. د يادولو وړ ده چې ټول څپرکي يو له بل سره تړلي دي. البته په تکراري توګه په يوه برخه کې هغه معيارونه تشريح شوي،چې په بله برخه کې ورته اړتيا وي.

د معيارونو او شاخصونو ترمنځ توپير

د معيارونو بنسټ په دې اصل ولاړ دی، چې ناورين ځپلی ولس د پتمن ژوند حق لري. معيارونه، اصلاً له يو کيفيت درلودنکي دي چې په نړيواله کچه په هر ډول کاري چاپيريال کې د پلي کيدو وړ دي.کليدي شاخصونه چې د معيارونود اندازه کولو لپاره کارول کيږي،کيداي شي کمي يا کيفي ماهيت ولري. شاخصونه دهغو الاتو او وسيلو په توګه دنده سر ته رسوي، چې د سرته رسيدلو عمليو او پروګرامونو اغيزې معلومې کړي چې له دې پرته معيارونه به د ښه نيت له څرګندولو څخه زيات شی نه وي او کوم عملي ارزښت به ونلري.

معيارونه، په يوازې توګه کار نه ورکوي، بلکې دوی يو پر بل متکي دي.
په هر حال، د نړيوالو معيارونو فورمولبندي او په عمل کې د هغوی د پلي کيدو د وړتيا تر منځ، خامخا توپير شته، ځکه چې هر چاپيريال او حالت له يو بل سره توپير لري. په ځينو

حالاتو کې سیمه ییز فکتورونه کولای شي، دټولو معیارونو او شاخصونو د پلي کیدو او تحقق مخه ونیسي. نو په داسي یو حالت کې کومه خلا چې د هغو معیارونو او شاخصونو تر منځ، چې په دې کتاب کې ذکر شوي او هغه چې د عمل په ډګر کې لاسته راغلي ، باید تشریح شي. ددوی لپاره دلیلونه او هغه څه چې په هغو کې بدلون ته اړتیاوي، باید روښانه شي.

د ناوریځپلو خلکو د ظرفیتونو او حساسیتونو پیژندنه

ددې لپاره چې د مصیبت ځپلو سره د مرستي ستراتیژي پراخه او ګړندۍ شي، مهمه دا ده چې ددوی بیلابیل حساسیتونه، اړتیاوې او ظرفیتونه وپیژندل شي او ځان پرې پوه کړل شي. ځانګړي فکتورونه لکه جنسیت، سن، معیوبیت او د HIV/AIDS حالت، په زیانمنیدنه اغیز لري او په بحراني شرایطو کې د خلکو د ژوندي پاته کیدوهڅو ته شکل ورکوي. په ځانګړې توګه ښځې، کوچنیان، زاړه او هغه څوک چې د (PLWH/A) AIDS/HIVلرونکي وي، کیداي شي له ناورین سره د مجادلي په بهیر کې په ځانګړې توګه زیانمن شي. همدارنګه کیدای شي، د مرستو د تر لاسه کولو په خاطر له فزیکي، کولتوري او ټولنیزو ستونزو او خنډونو سره مخ شي. قومي، مذهبي یا سیاسي تړاوونه او یا بیځایه کیدنه کولای شي چې ځانګړي خلک بیا بیا له خطر سره مخ کړي، چې البته له دې پرته به دومره نه وای زیانمن شوي.

د زیانمنونکو ډلو د بیلابیلو اړتیاوو نه پیژندنه، مرستو او ملا تړ ته په مساوي توګه ددوی نه لاسرسی اوپه دې لار کې خنډونه کیدای شي چې ددوی د ګوښه کیدو سبب وګرځي. آن تر دې چې د حیاتي مرستو له اخیستلو څخه بې برخې پاته شې. ناورین ځپلو خلکو ته د مرستي د حق د درلودلو په اړه مالومات ورکول او ددوی پوهول چې دا مرستي تر لاسه کړي، ډیره ضروري مسئله ده. زیانمنونکو ډلوته د داسې مالوماتو ورکول ځانګړی اهمیت لري، ځکه چې دوی د رغیدنې او له ناورین سره د مبارزې لپاره د نورو په نسبت د ځان ساتنې لږه وړتیا لري. په تیره بیا چې دوی له ناوړه حالت سره مخ شي او خپله شتمني له لاسه ورکړي. له همدې کبله کیدای شي چې دوی ډیرې مرستې ته اړتیا ولري. د پورتنیو دلیلونو پر بنسټ، دا ډیره ضروري ده چې ځانګړي زیانمنونکي ګروپونه وپیژندل شي او دا پوهه هم تر لاسه شي چې دوی څرنګه د غمیزو په بیلابیلو شرایطو کې زیانمن شول او د زیان سره په متناسب ډول ورته غبرګون وښودل شي. بایددې ته ځانګړې پاملرنه وشي چې د ناورین ځپلو خلکو ساتنه او دوی ته د مرستو ویشل له توپیر څخه پرته تر سره شي او ددوی دټاکلو اړتیاوو سره اړخ ولګوي.

په عین حال کې، ناورین ځپلو خلکو ته باید د بیچاره قربانیانو په سترګه هم ونه کتل شي، چې په دې خلکو کې زیانمنونکي ګروپونه هم شامل دي. دوی داسې مهارتونه او ظرفیتونه

لري او لاسته یې راوړلی شي، چې له ناورین سره د مجادلې او هغه ته د غبرګون ښودلو لپاره اساسي رول لوبولای شي. دا وړتیاوې او مهارتونه باید وپیژندل شي او ملاتړ یې وشي. وګړي، کورنۍ او ټولنې کولای شي چې په لوړه کچه وړتیاوې ولري او له ناورین سره په مخامخ کیدو کې ډیر زغم ولري. نو په دې اساس، په لومړنۍ ارزونه کې د مصیبت ځپلو خلکو د اړتیاوو او کمبوتیو د په ګوته کولو تر څنګ، ددوی مهارتونه او وړتیاوې هم له پامه ونه غورځول شي. پرته له دې چې یوه غمیزه په ناڅاپي ډول منځته راځي، یا په کرار کرار پرمخ ځي، افراد او ټولنې د خپلو لومړیتوبونو په نظر کې نیولو سره د هغې له اغیزو نه ځان راباسي او مجادله ورسره کوي.

اساسي زیانمونکې ډلې له ښځو، کوچنیانو، زړو کسانو، معیوبو خلکو،په (PLWH/A) اخته کسانو او له قومي لږکیو څخه عبارت دي. که څه هم دا د زیانمنونکو ډلو یو بشپړلست ندی، خو دا هغه ګروپونه دي، چې په وار وار د زیانمنونکو په توګه پیژندل شوي دي. ددې کتاب په اوږدو کې، چیرته چې د (زیانمنیدونکو ډلو) اصطلاح کارول شوې ده، مطلب یې ټولې هغه ډلې دي چې یادونه یې شوې ده. کیدای شي چې داسې حالات هم منځته راشي، چې د زیانمنیدونکو خلکو څخه، یوازې یو ګروپ یې د نورو په پرتله ډیر له خطر سره مخ شي. خو په هر حال، یو ګروپ ته ګواښ دا مانا لري لکه چې ټولې زیانمنیدونکې ډلې له خطر سره مخ شوې وي. په ټولیزه توګه،په دې لاسي کتاب کې، بیلابیل زیانمنیدونکې ګروپونه له یو بل څخه ډیر ندي بیل شوي. کله چې هر یوګروپ له خطر سره مخامخ شي، د اړونده کارکونکو څخه په ټینګه غوښتنه کیږي، چې په څرګنده توګه دې د هغو ټولو ډلو په هکله فکر وکړي، چې په کتاب کې یې یادونه شوې ده.

محوري مسئلې

کتاب ته په بیا کتنې سره، د یو شمیر هغو مهمو مسئلو په اړه چې د ټولو برخو سره تړاو لري، هر اړخیز غور او پاملرنه شویده. لکه: ١- کوچنیان ٢-زاړه کسان ٣- معیوبین ٤-جنسیت ٥- ساتنه ٦-AIDS/HIV او ٧- چاپیریال. پورتنۍ مسئلې د هر څپرکي په اړونده برخو کې سره یو ځای شوې او یا هم په موازي ډول تر بحث لاندې نیول شوې دي. دا ټاکلي مسئلې د زیانمنیدنې سره ددوی د تړاو د اهمیت له مخې بایدانتخاب شي ځکه چې د سفییر کارکونکي د عمل په ډګر کې په تکراري ډول ورسره مخامخ شوي دي. دا لارښود کتاب، ټولوې محوري مسئلې په مفصل ډول سره نشي په ګوته کولای، خو ددوی اهمیت مني.

کوچنیان: له زیان څخه دکوچنیانو د ساتنې لپاره باید ځانګړي ګامونه واخیستل شي، چې ټولو اساسي خدمتونو ته دوی په مساوي توګه لاس ورسیږي. څرنګه چې کوچنیان د ناورین ځپلې نفوس یوه ډیره لویه برخه جوړوي،دا مهمه ده چې د بیړنۍ ارزونې او پلان

جوړولو په بهير کې، نه يوازې ددوی نظريې او تجربې په پام کې ونيول شي، بلکې دا هم دیادونې وړ ده، چې دوی د بشري مرستو په ویش، پلان جوړولو، څارنې او څیړنې باندې اغیز ولرلای شي. سره له دې،چې ځانګړې زيانمنيدنې (لکه خوارځواکي، ځبيښاک (استثمار)،سرې تېښتونه، په وسلوالو ځواکونو کې په کار ګومارل، جنسي تیری او په تصمیم نیولو کې د برخې اخیستینې د فرصتونو نه ورکول) پر ټولو خلکو اغيز کولای شي، خو ددغو زيانونو ډيرې اغيزې، په کوچنیانو او ځوانانو کې محسوسې وي.

د ماشوم د نړيوالو حقونو د کنوانسيون له نظره، هغه څوک چې عمر يې له اتلس کلنۍ څخه ښکته وي، ماشوم بلل کيږي، خو د کولتوري او ټولنيزو دودونو له مخې، کیدای شي په ځينو ټولنو کې، ماشوم په بيلابيلو ډولونو تعريف شي. دا چې یوه ټولنه د خپل ځانګړې تحلیل له مخې ماشوم څرنګه تعريفوي، بیله خبره ده، خو ددې خبرې کره کول ضروردي چې ماشومان او ځوانان له انساني مرستو څخه بې برخې نشي.

زاړه کسان: د ملګروملتونو د ارزونې له مخې، زړې ښځې او نارينه هغه څوک دي، چې عمر يې له شپیتو کلونو څخه اوښتی وي. په هر حال، د ټولنيزو او کولتوري دودونو له مخې، پورتنی تعريف له يو چاپيريال څخه تر بل پوري توپير سره لري. که څه هم زاړه کسان، په غميزه کې د زيانمنيدونکو وګړو يو لوی تناسب جوړوي، خو دوی د ژوندي پاتې کيدو او بيا فعالولو په برخه کې بنسټيز يا کليدي رول هم لري. يو ډيرمهم عامل چې دناورين په شرايطو کې، د زيانمنيدنې په منځته راوړلو کې رول لري هغه ددوي ګوښه کول دي. کله چې د ورځني ژوند، کورنۍ او ټولنيز جوړښت په نظم او ترتيب کې بيلتون او ماتې راشي، ددې ډلې منزوي کول دوي ته نور هم سخت تماميږي؛ حساسيت او زيانمنيدنه نوره هم زياتوي او د مزمنو روغتيايي ستونزو، دماغي او ذهني نيمګړتياوو د زياتيدو سبب ګرځي . په هر حال، تجربو ثابته کړې چې زاړه کسان نسبت دې ته چې مرسته واخلي ، مرسته ورکونې ته متمايل دي. که چيرې له زړو سره مرسته وشي او په پښو ودرول شي، دوی کولای شي په ډيرو برخو کې مهم رول ولوبوي. د بيلګې په توګه،دوی په هرڅه پام کولای شي؛ اساسي سرچينې تنظيم او سمولای شي او ګټې لاسته راوړلای شي. همدارنګه ددوی له پوهې او تجربې څخه د ټولنيزو ستراتيژيګانو، د ټولنې د کولتوري او ټولنيز هويت په ساتلو او د ستونزو او شخړو په اوارولو کې هم ګټه اخيستل کيدای شي.

معيوبين او معلولين: په هره غميزه کې معيوبين يا معلولين، هغه کسان ګڼل کيږي چې په فزيکي يا رواني توګه زيانمن شوي وي. يا دا چې په سختۍ سره زده کړه کولاي شي، چې دا کار په غميزه کې د معياري مرستو د لاسته راوړلو مسئله نوره هم ستونزمنوي. دا ډول کسان، په ځانګړې توګه د زيانمنونکو په جمله کې شميرل کيږي. ددې لپاره چې بيځايه شوي کسان وژغورل شي او ژوندي پاتې شي، دوی د لومړنيو مرستو او اسانتياوو برابرولو ته اړتيا لري. دوی بايد يادې شوې اسانتياوې ددوی د اړتياوو په تناسب لاسته

راوړي. همدارنګه دوی د ټولنيزې مرستې داسې يوې شبکې ته اړتيا لري چې د کورنيو له خوا ورته برابره کړای شي.

جنسيت: د بشري منشور په بنسټيزو سندونو کې په څرګنده توګه راغلي چې د ښځو او نارينه وو حقونه سره برابر دي . ښځې او نارينه، نجوني او هلکان د بشري مرستو د لاسته راوړلو مساوي حق لري؛يوشان انساني کرامت لري؛ مساوي انسانې ظرفيتونه لري؛ چې په انډوليزه توګه د انتخاب حق، له دغه حق څخه د ګټې اخيستنې يوشان فرصتونه او د خپلو کړنو پايلو ته د شکل ورکولو له مساوي وړتياووڅخه عبارت دي.

بشري مرستې هغه وخت ډيرې اغيزمنې تماميدای شي چې د ښځو او نارينه وو د اړتياوو، حساسيتونو، ګټو او ظرفيتونو او پر دوی باندې د غميزې بيلابيلو اغيزو ته په پام سره عيارې شوې وي. پردغو توپيرونو د پوهيدنې؛ د ښځو اونارينه وو د رول او دکار د حجم نه برابروالی؛ وسايلو ته لاسرسی او پر هغو د کنترول څرنګوالی؛ د تصميم نيولو واک او مهارتونو ته د ودې ورکولو د فرصتونو د لاسته راوړلو پر شونتيا پوهيدنه، دا ټول او ټول د جنسيت د ارزونې او څيړنې له لارې لاسته راځي. نو په دې اساس ويلای شو چې جنسيت هم د نورو ټولو اړونده موضوعاتو سره نږدې اړيکې لري او اغيز پرې کوي. د انساني مساوات او ناپييلتوب دموخو مانا داده، چې بايد د ښځو او نارينه وو تر منځ انصاف او عدالت تامين او دې مسئلې ته پام راواړول شي، چې په پايله کې ددوی تر منځ مساوات ترلاسه شي.

ساتنه: مرسته او ساتنه د بشري هڅو دوه نه بيليدونکې ستنې دي. بشري مؤسسې په وار وار له داسې حالاتو سره مخامخ شوې دي، چې د انسانانو کړه وړه او يا خنډونه د ټول نفوس او يا د ټولنې ديوې برخې داساسي امنيت لپاره ګواښ او تهديد رامنځته کړي. لکه د بشر پر اساسي حقوقو تيری، چې د بشر د حقوقو په نړيوالو قوانينو کې يې هم يادونه شوې او په رسميت يې منلي دي. دا سرغړونې کيدای شي د خلکو روغتيا او سلامتی او يا د هغوی خونديتوب ته نيغ په نيغه ګواښ وګرځي. د وسلوالو جګړو او شخړو په وخت کې ستره او لويه انساني مرسته دا ده، چې خلک له داسې ګواښونو څخه وساتل شي.

د مرستو شکل او د هغوی برابرول او د ويشلو لارې چارې کولای شي، چې د ناورين ځپلي ولس پر امنيت د پاملرنې وړ (ښې يا بدې) اغيزې وښندي. دا لاسي کتاب، د ساتنې د ستراتيژۍ او د هغې د ميکانيزم په هکله او يا دا چې خيريه ټولنې څرنګه خپل مسؤليتونه سرته ورسوي، په تفصيل سره تشريحات نلري. خو په هر حال، هغه ټولنې، چې د مرستو په برابرولو او ويشلو کې برخه لري، چېرته چې ممکنه وي، دا کتاب دوی ته د ساتنې او حقوقو په باب، د بيلګې په توګه د جنسي تيريو او د ناوړه ګټې اخيستنې د مخنيوي او يا هم د نفوسو د کافي او مناسب ثبت په هکله،مالومات ورکوي.

HIV/AIDS : د انساني ټولنو دفاعي میکانیزم او دبیا رغیدنې ځواک هغه وخت کمیږي چې په دوی کې HIV/AIDS په لوړه کچه خپور شي، چې په پایله کې د هغو بهرنیو عواملو په سبب چې د غمیزې او ناورین سبب کیږي، د ټولنې ځواکمني راښکته کیږي. په داسې یو حالت کې، هغه موده اوږدیږي، چې یوه ټولنه د بیا رغیدو لپاره ورته اړتیا لري. هغه څوک چې د HIV/AIDS (PLWH/A) سره ژوند کوي، تر ډیره حده له توپیر (تبعیض) سره مخ کیږي او په کار داده چې په خواخوږۍ او رازدارۍ سره هغوی ته ورنیږدې شو او کومې ساتنې او مرستې ته چې اړتیا لري، ورته برابرې شي. دا معیوبونکې ناروغي، نه یوازې افراد ، بلکې ددوی کورنۍ او اړونده ټولنه هم اغیزمنوي. همدارنګه دا ناروغي، ځوانان، په ځانګړې ډول ځوانې ښځې، آن د خپلې ځوانۍ په کلونو کې اغیزمنوي او په نا انډولیز ډول په فزیکي، رواني او له مالي پلوه ددې ناروغۍ تر اثراتو لاندې راځي. کله چې ناروغي هره خوا خپره او ریښې یې ژورې شي، په نتیجه کې د ډیرې مړینې سبب ګرځي او د وګړشمیرنې د ځانګړنو له مخې ، ټولنې بدلیږي او په نا انډولیز ډول د کوچنیانو،یتیمانو او زړو کسانو په شمیر کې بدلون (زیاتوالی) راځي. دا زیانمنیدونکې ډلې، ځانګړې پاملرنې ته اړتیا لري او باید دوي ته دمرستې پروګرامونه جوړ او داسې نورې هلې ځلې هم ددوي د ژوند د لا ښه کیدو لپاره تر لاس لاندې ونیول شي.

چاپیریال: ټول هغه فزیکي، کیمیاوي او بیولوژیکي بریدونه، چې ځایي او ناورین ځپلې ټولنې ژوندپه کې کوي او د خپل ژوندانه اړتیاوې برابروي، په ټولیز ډول د چاپیریال په نامه یادیږي. چاپیریال ټولې هغه طبیعي زیرمې برابروي، چې د اړونده ټولنې غړي اړتیا ورته لري او ددوی د ژوندانه کیفیت ټاکي. ددې لپاره چې چاپیریال یادې شوې دندې تر سره کړي نو ساتنې او څارنې ته هم اړتیا لري. حد اقل معیارونه، پر دې ټینګار کوي ، چې د بیځایه څبیښاک (استثمار)، ککړتیا او چاپیریال جوړونکو توکو د ویجاړتیا او خرابی مخه ونیول شي. د پورتنیو حد اقل وقایوي تدبیرونو موخه داده، چې د چاپیریال حیاتي رول پیاوړی، او د هغو میکانیزمونو پیژندنه او پلټنه وشي، چې د بیارغونې او توافق طبیعي سیستم تامین کړي.

ددې لاسي کتاب لیر لید او محدودیتونه

د خیریه مؤسسو لپاره د حد اقل معیارونو د پلي کیدو وړتیا په یو لړ فکتورونو پورې اړه لري، چې د هغو له ډلې ځخه یې ځېنې ددوي په واک او کنترول کې دي. په داسې حال کې، چې د سیاسي او امنیتي فکتورونو په څیر، ځینې نوریې ددوی له واک ځخه بهر دي. دځانګړې اهمیت له مخې، دا باید جوته شي، چې کومې مؤسسې غمځپلو خلکو ته د مرستې لارې پیدا کولای شي یا دا چې دوی د اړونده دولتي چارواکو سره د ګډ کار کولو په مسئله خوښې وي. دا هم مهمه ده، چې دوی په ټاکلو امنیتي شرایطو کې کار وکړای شي. ددې سره

جوخت، دا هم ډېر ارزښت لري، چې معلومه شي، یادې شوې مؤسسې څومره مالي، انساني او مادي امکانات لري.

په داسې حال کې چې بشري منشور د انساني اصولو له یو عمومي بیان څخه عبارت دی، نو دا کتاب په یوازې توګه نشي کولای، چې د خیریه فعالیتونو د ټولو ځانګړتیاوو او اړخونو بشپړه ارزونه ولري او ټولې لاربښوونې په ګوته کړي. لومړی: حد اقل معیارونه د مناسبو بشري مرستو، ټول ممکنه شکلونه په بر کې نه نیسي. دوهم: د ځینو مشکلاتو له وجې د ټولو معیارونو یو په یو پلي کیدل ستونزمن کار دی، خو نا شونی هم نه دی. ډېر فکتورونه لکه؛ نا امني، ناکافي سرچینې، دنورو مرستندویو ټولنو مداخله او د نړیوالو قوانینو نه پلي کیدل، کولای شي، چې خیریه هلې ځلې له ډېرو زیاتو ستونزو او خنډونو سره مخامخ کړي.

د مثال په توګه داسې هم کیدای شي، چې مؤسسې مصیبت ځپلو خلکو مرستې ته د وردانګلو لپاره کافي امکانات په واک کې ونلري، نو په داسې یو حالت کې باید اړتیاوو ته دلومړیتوب ورکولو مسئله په پام کې ونیول شي؛ د هغو په وړاندې غبرګون راوپارول شي ؛ د مناسبو او ضروري مرستو په وړاندې خنډونه له منځه یووړل شي او د هغو ساتنه وشي. په هغو حالاتو کې، چې سیمه ییز نفوس ته په لوړ کچ زیان وراوښتی وي؛ چیرته چې فقر ډېر عام شوی وي او یا اوږده جګړه روانه وي، نو پداسې حالاتو کې حد اقل معیارونه د نورمال ورځني ژوند د شرایطو څخه ور اوړي او زیاتیږي او ددې امکان هم شته چې خپګان او خوابدي رامنځته شي. نو ځکه هم په کار داده، چې سیمه ییز شرایط په دقیق ډول محاسبه او د غمځپلو خلکو د مصیبت او چاپیریال په پام کې نیولو سره، دوی ته په مساوي ډول پروګرامونه او امکانات برابر شي.

دا منل شوې ده چې په ډېرو حالاتو کې ټول شاخصونه او معیارونه نشي پلي کیدای، خو ددې کتاب کارونکي دې د خپل وس په اندازه هلې ځلې وکړي. د یو غبرګون په لومړي پړاو کې، مثلاً د ټولو مصیبت ځپلو خلکو د بنسټیزو اسانتیاوو د برابرولو مسئله ښایي تر دې ډېره مهمه وي، چې په ځای یې یوازې حد اقل معیارونه او شاخصونه په یو کوچني نفوس کې په پوره ډول تطبیق شي. دا لاسي کتاب نشي کولای هرې پوښتنې ته ځواب ووایي او یا دا چې هر کړکیچ ته د حل لارې په ځان کې ولري، خو هغه څه چې دا کتاب یې کولای شي دا دي، چې دستونزو د حل دپیل په توګه کار ورکړي. یعنې هغه معیارونه او شاخصونه چې د کلونو کلونود ښه کار او تجربو له مخې د نظر په یووالي سره لاسته راغلي وي، داسې په کار واچول شي چې له هغو څخه سمه او اغیزمنه ګټه واخیستل شي. لاربښوونې داسې تنظیم شي چې عملي کار ته ټاکلی لوری ورکړي، اود بشري منشور، د دفاع لپاره دیو قانوني چوکاټ او بنسټ په جوړولو کې مرسته وکړي.

بشري منشور او حد اقل ستندردونه دبشري غبرگون ټولو ستونزو ته د حل ته ځواب نشي ويلاي او نه هم د ټولو انساني مصيبتونو مخه نيولاي شي، خو هغه څه چې دوي يې کولای شي دا دي، چې د خيريه مؤسسو لپاره د داسي آلاتو او افزارو په توگه کار ورکړي چې ددوی د مرستو اغيزمنتيا او کيفيت لوړ کړي، چې پدې وسيله په يوه غميزه کې د غمځپلو خلکو په ژوند کې دپاملرنې وړ بدلون راوستلاي شي.

بشري منشور

بشري منشور

هغه بشري خيريه ټولنې،چې دې منشور او حد اقل معيارونو ته ژمني دي،هدف يې دادى چې د هغو خلکو د خدمت جوګه شي چې ناورين او يا وسلوالو جګړو ځپلي وي او د بنسټيزو بشري اصولو د څارنې کچه لوړه کړي.

بشري منشور دغو اصولو ته د خيريه ټولنو ژمنه او د حد اقل معيارونو د لاسته راوړنو څرنګوالى بيانوي. دا ژمنه دټولنو لپاره د اخلاقي مکلفيتونو او درناوي پر بنسټ ولاړه ده. دا په حقيقت کې هغه حقوق او دندې منعکسوي چې په نړيوالو قوانينو کې هغوي ته درناوى کيږي او هغه څه دي چې دولتونو او ګوندونو، دواړو په ځان منلي دي.

دامنشور د جګړو يا له ناورين څخه د اغيزمن شويوخلکو د ژوندانه د ډيرو اساسي اړتياوو او انساني کرامت د ساتلو او مراعات کولو په باب تدوين شوى دى. دحد اقل معيارونو موخه داده چې د خلکو د اړتياوو لکه اوبه، چاپيريال او روغتيا ساتنې، تغذيې، خوړو، پناځاى او روغتيايي پاملرنې کچه وټاکي. دبشري منشور او حد اقل معيارونو سره يوځاي کول د انساني مرستو د چارو د عملياتي چوکاټ په جوړولو او د مسؤوليت په ټاکلو کې مرسته کوي.

1- اصول

موږ د بشري منشور په احکامو او دهغو په لومړيتوب او اړتيا باندې په بيا بيا سره ټينګار کوو. پدي وسيله زموږ په آند، بايد ټول شوني ګامونه اوچت شي، چې له جګړو او ناورينونو څخه د راولاړې شوې انساني غميزې مخنيوي وشي يا سپکه کړای شي او بل دا چې مصيبت ځپلي ملکي وګړي د ساتلو او مرستو وړ دي.

د همدې عقيدې له مخې چې په نړيوال بشري قانون کې منعکسه شوې او دانسانيت په اصل ولاړه ده، موږ د بشري خيريه ټولنو په توګه خپلې مرستې او کومکونه، ناورين ځپلو خلکو ته وړاندې کوو. موږ به د انساني اصولو او ناپيیلتوب په پام کې نيولو سره او دنورو هغو ټاکل شوو اصولو او مقرراتو له مخې عمل وکړو، چې په جنګ او غميزه کې د نړيوال سره صليب، د سرې مياشتې غورځنګ او نادولتي خيريه ټولنو له خوا په ۱۹۹٤ کال کې تصويب شوي دي. ياد شوي اصول او مقررې په بشپړ ډول سره ددي کتاب په ۳۱۵ مخ کې بيان شوي دي.

بشري منشور د لاندنيو اصولو بنسټيز اهميت مني او تائيدوي يې

1،1 په درنښت سره د ژوند کولو حق

دا حق په هغو قانوني لوايحو او مقرراتو کې منعکس شوی چې په وړ او مناسب معيار دژوند کولو حق او د ظلم، غير انساني يا له سپکاوي څخه د ډکو جزا ګانو څخه خلاص چالچلند په هکله وضع شوي دي. موږ د يو فرد د ژوند کولو حق ته قايل يو او دا منو چې د يو فرد د ژوندکولو حق دې هلته هم تضمين شي، چيرته چې د ګواښ او خطر سره مخ وي. له دي سره جوخت، د نورو دنده هم داده چې دا وړ او مناسب ګامونه واخلي او په هيڅ صورت دې د ژوند ژغورونکو مرستو مخنيوی ونکړي. سربيره پر دې ، نړيوال بشري قانون د جګړي په بهير کې د ملکي وګړو سره د مرستې لپاره ځانګړی قيد او شرط لري، ياني کله چې ملکي وګړي د ژوندانه لومړنی آسانتياوې له لاسه ورکړي، دولتونه ، ګوندونه او ډلې بايد له دې سره موافقه وکړي، چې هغوی ته بې پرې بشري مرستې برابرې او ورسوي.(۱)

1،2 د جګړه مارو او عادي وګړو تر منځ توپير

دا توپير د ۱۹٤۹ کال د ژنيو په تړون او بيا وروسته د ۱۹۷۷ کال په نورو اړونده پروتوکولونو کې څرګند او جوت شوی دی. لکه څرنګه چې د شلمې پيړی د دوهمې نيمايي د جنګ جګړو بيشميره ملکي مرګ ژوبلې ښيي، دا بنسټيز اصل په زياتيدونکي توګه تر پښو لاندې شوی دی. هغه کورني جنګونه، چې معمولاً (داخلي جګړه بلل کيږي، موږ بايد داسې ړانده نکړي چې په جګړه کې د ښکيلو خواوو او ملکي وګړو (ناروغانو، ټپيانو او بنديانو په ګډون) تر منځ توپير ونه کړای شو. ملکي وګړي، ناروغان، بنديان او ټپيان په مخامخ ډول په جګړه کې برخه نلري. هغه ملکي وګړي، چې په جګړه کې برخه نلري، د نړيوال بشري قانون له مخې ساتل کيږي او له يرغل څخه خوندي ګڼل کيږي.

1،3 په زور د نه شړلو اصل

دا هغه اصل دی، چې له مخې يې کډوال بايد بيرته هغه هيوادته په زور ونه ليږل شي چې هلته ددوی ژونديا ازادي د نژاد، مذهب، قوميت، د کوم ټولنيز ګروپ سره د تړاو يا سياسي نظرياتو له مخې له ګواښ يا خطر سره مخ شي او يا داسې فکر وشي چې ددوی په بيرته ستنولو سره داسې زمينه برابريږي، چې ددوی د عذاب، کړونې او شکنجې سبب شي.

2- دندې او مسؤليتونه

2.1: موږ دا منو، چې تر هر څه دمخه دا د جګړه ځپلو او غمځپلو خلکو خپلې هڅې دي چې دوی خپلې اساسي اړتياوې لاسته راوړي. او موږ په دې هم ټينګار کوو، چې دا د دولت دنده او مسئوليت دی چې کله د خلکو وس او توان پای ته ورسيږي نو دولت دوی ته مرستې برابرې کړي.

2.2: د نړيوال قانون له مخې، هغه خلک چې د غميزې سره مخ شوي دي، بايد د ساتنې او مرستې وړ خلکو په توګه وپيژندل شي. دا قانون وايي، چې دولتونه او په جګړه کې ښکيلې ډلې، قانوني مکلفيتونه لري چې يا په خپله مرستې برابرې کړي يا دا چې د مرستندويه ټولنو مرستو ته اجازه ورکړي. همدارنګه د بشر د حقوقو له نړيوال قانون څخه د سرغړاوی نه ځان وژغوري. ياد شوي حقوق او مکلفيتونه، د بشر د حقوقو په نړيوال قانون، نړيوال بشري قانون او د کډوالو په قانون کې په څرګنده توګه بيان شوي دي.

2.3: د انساني خيريه ټولنو په توګه، موږ خپله دنده ددغو لومړنيو وظيفو او مسئوليتونو په اړه پيژنو. زموږ دنده د بشري مرستو د برابرونکو په توګه، هغه حقيقت منعکسوي، هغوی چې د مرستې برابرول يې د لومړنيو مسئوليتونو څخه شميرل کيږي، تل ددې وړتيا نلري يا نه غواړي چې دوي پخپله دا دنده تر سره کړي. دامسئله کله کله په ظرفيت پورې هم اړه لري. ځينې وختونه، دا کار ددې مانا لري چې بنسټيزو قانوني او اخلاقي مسئوليتونو ته په

يو اړخيز ډول بې پروايي کيږي اويا په سپکه ورته کتل کيږي. په پايله کې ويلاي شو چې انساني کړاوونه او تکليفونه، په زيات ډول د ژغورنې اومخنيوي وړ دي.

2.4: په تکراري توګه په جګړه کې د ښکيلو خوواو، انساني اصولو ته د نه درناوي پيښو دا ښوولې چې د جګړې په حالاتو کې د مرستې برابرولو هڅې کولاى شي، په زياتيدونکي توګه ملکي وګړي د يرغل پر وړاندې ډير مساعد کړي يا دا چې کولاى شي په غير ارادي توګه په جګړه کې د ښکيلو ډلو يوې يا بلې ته ډيره ګټه ورسوي. دا زموږ دنده ده چې دا ډول بدې اغيزې د خپل يادښوي مکلفيت او رسالت په پام کې نيولو سره راکمې کړو. او د جنګي ډلو مکلفيت دا دى، چې د انساني منځګړتوب ماهيت او ارزښت ته درناوى وکړي.

2.5: د پورتنيو اصولو پر اساس او په ټوليزه توګه موږ د نړيوال قانون پر اساس، د کډوالو په چارو کې د ملګروملتونو د عالي کمشنرى، د سرې مياشتې او سره صليب نړيوالې کميټې د مرستې د پروګرامونو ملاتړ او ساتنه کوو.

3- حد اقل معيارونه

هغه حد اقل معيارونه چې کار ورڅخه اخيستل کيږي، د خيريه ټولنو د انساني مرستو د برابرولو پر تجربو ولاړ دي. سره له دې هم د معيارونو لاسته راوړنه په يو لړ فکتورونو پورې اړه لري چې اکثريت يې ښايي زموږ له واک څخه بهر وي. موږ ځان مکلف ګڼو چې دوي لاسته راوړو او په دې اړه ځان مسئوول ګڼو. موږ د دولتونو په ګډون، د بشري موسسو ټولو کارکونکو ته بلنه ورکوو چې دا معيارونه د منل شويو نورمونو او اصولو په څير ومني.
موږ د هغو معيارونو پر اساس چې د 1 نه تر 5 څپرکو کې راغلي، دې ته ژمن يو چې هر هغه څه تر سره کړو او ځان پرې ډاډمن کړو، چې هغه وګړي چې له ناورين څخه زيانمن شوي دي ددې وس ولري چې د ژوندانه حد اقل اړتياوې (لکه اوبه، د چاپيريال او روغتيا ساتنه، خواړه، تغذيه ، پناځاى او روغتيايي خدمات) پوره او ددوى هغه حق، چې هر څوک د ژوندکولو حق لري تأمين شي. په پاى کې موږ ددې مسئلې ملاتړ کوو، چې حکومتونه او ګوندونه د نړيوالو بشري حقوقو، نړيوال بشري قانون او کډوالو قانون په وړاندې خپل مکلفيتونه وپيژني او دهغوي ساتنې او دفاع ته دوام ورکړي.

موږ هيله من يو چې دې ژمنو ته ژمن پاتې شو او په ټولنو،بنسټونو او فدراسيونونو کې ددغومسئلو په اړه يو ښه ځواب ورکونکي سيستم رامنځته او پراختيا ورکړو. موږ دا هم تصديقوو چې زموږ اساسي ځواب ورکونه هغو ته ده چې موږ د مرستې ورکولو لپاره پسې ګرځو او پلټو يې.

××

یاودنې:

۱- د ۱۹٤۸ کال، د بشر د حقوقو د نړیوالی اعلامیې،۳ او ٥ ماده؛ د ۱۹٦٦ کال دمدني او سیاسي حقوقو تړون، ٦ مه او ۷ مه ماده ؛ د ژنیو د څلورم کنوانسیون ۲۳، ٥٥ او ٥۹ مه ماده؛ د ۱۹۷۷ د لومړي ضمیموي پروتوکول ٦۹مه او ۷۱ مه ماده؛ د ۱۹۷۷کال ضمیموي دوهم پروتوکول ۱۸ مه ماده؛ د۱۹۸٤ کال هغه تړون چې په هغه شکنجه او داسې نورې جزا ګانې غیر انساني یا د سپکاوي څخه ډکې جزاګانې ګنګل شوې دي؛ په ۱۹٦٦کال کې د اقتصاد، ټولنیزو او کولتوري حقوقو برخه کې ۱۰، ۱۱ او ۱۲مه ماده؛ د ۱۹۸۹کال د ماشوم د حقوقو تړون ٦، ۳۷ او ٢٤مې مادې. او داسي نور نړیوال قوانین.

۲- د نړیوال بشري قانون اصلي پرنسیب او اصل دادی، چې د جګړمارو او ملکي وګړو تر منځ توپیر او تمیز وشي. د ۱۹۷۷ د لومړي ضمیموي پروتوکول ٤۸مه ماده او د ژنیو د ۱۹٤۹کال تړون دریمه او څلورمه ماده په ځانګړې توګه وګورئ. همدارنګه د ۱۹۸۹ کال د ماشوم د حقوقو د تړون ۳۸مه ماده وګورئ.

۳- د ۱۹٥۱ کال د کډوالو د حالت تړون ۳۳مه ماده، د ۱۹۸٤ کال تړون ۳مه ماده، د ازار او شکنجې پر ضد غیر بشري یا د سپکاوي نه ډکو جزاګانو چلند؛ د ۱۹۸۹ کال دماشوم د حقوقو د تړون۲۲مه ماده.

لومړی څپرکی:

په ټولو برخو کې ګډ
حد اقل معیارونه

له دې څېړکي څخه څرنګه کار واخلو؟

دا څېرکی د (خلکو او بهیر) تر عنوان لاندې، اته بنستیز معیارونه په تفصیل سره څیري، چې د هرې تخنیکي برخي سره تړاو لري. دا معیارونه عبارت دي له:
۱- ونده اخیستنه ۲-لومړنی څیړنه ۳-غبرګون ٤-موخه ټاکنه ٥-څارنه ٦-ارزونه ۷-د مرستي کونکو صلاحیتونه او مسئوولیتونه او ۸-نظارت، اداره او د کارکونکو ملاتړ، چې هر یو یې په لاندې ډول بیانیږي:

- ***حداقل معیارونه*: دا دماهیت له مخې کیفي بڼه لري او د تر ټولو ټیټې سطحې لاسته راوړنې بیانوي.**
- ***کلیدي شاخصونه*: دا هغه (نښې یا علامې) دي چې د یو پروګرام، نه لاسته راوړل ښيي. دا شاخصونه د کارول شویو پروګرامونو، د تاثیر او پایلو د سنجولو او د هغو میتودونو او پروسو چې په دې پروګرامونوکې ترینه ګټه اخیستل شوې ده مسائل بیانوي. دا شاخصونه کیدای شي چې کیفي یا کمي بڼه ولري.
- ***لارښوونې:*** لارښووني په بیلابیلو برخو کې د معیارونو او شاخصونو د کاروني څرنګوالی، د عمل په ډګر کې د ستونزو سره د مخامخ کیدو لارښووني او یوې مسئلې ته د لومړیتوب په ورکولو کې د سلامشورې په ګوته کونکي دي. همدارنګه دوی ځینې هغه بنستیز مسایل چې د معیارونو او شاخصونو سره تړاو لري په ګوته کوي او **همدارنګه دا لارښووني کیدای شي چې هغه شخړې، او توپیرونه چې په موجوده مالوماتو کې شته ،تشریح کړي.**

دا څېرکی د اخځلستونو(مأخذونو) د لست پواسطه تعقیب شوی، کوم چې د معیارونو په هکله د عمومي او ځانګړو تخنیکي مسئلو مالوماتي سرچینې په ګوته کوي.

سرلیکونه

سریزه..........................

۱- ونډه اخیستنه..........................

۲-لومړنی ځیرنه..........................

۳-غبرګون..........................

٤- موخه (هدف) ټاکل..........................

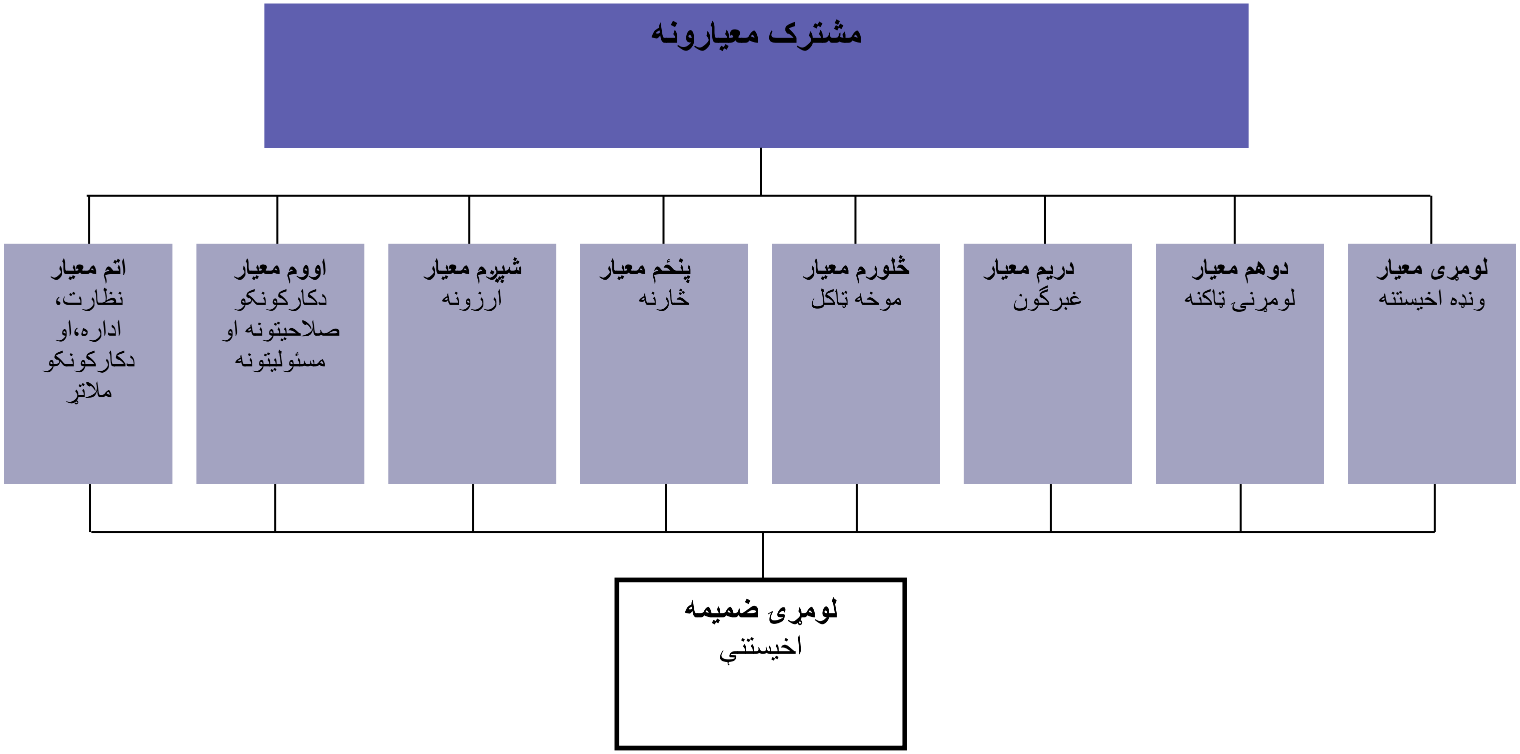
٥- څارنه..........................

٦-ارزونه..........................

۷-دمرسته کونکو صلاحیتونه او مسؤلیتونه..............

۸-نظارت، اداره او د کارکونکو ملاتړ................

لومړۍ ضمیمه: اخځونه......................



مشترک معیارونه
لومړی معیار
ونډه اخیستنه
دوهم معیار
لومړنی ټاکنه
دریم معیار
غبرګون
څلورم معیار
موخه ټاکل
پنځم معیار
څارنه
شپږم معیار
ارزونه
اووم معیار
دکارکونکو صلاحیتونه او مسئولیتونه
اتم معیار
نظارت، اداره،او دکارکونکو ملاتړ
لومړی ضمیمه
اخیستني

سریزه

دا مشترک معیارونه چې په دې کتاب کې راغلي، له هر څپرکي سره اړیکي لري او ددوي ټولو بشپړونکي دي. ددغو معیارونو پلي کیدل، لکه څرنگه چې دلته تشریح شوي دي، خیریه ټولني دې ته اړ باسي، چې د هغو معیارونو له تحقق سره مرسته وکړي، چې په تخنیکي څپرکو کې يې لنډيز راغلی دي.

له نړیوالوحقوقي سندونو سره اړیکي

هر یو ددې حق لري چې په درنښت سره ژوند وکړي او ددوي بشري حقونو ته درناوی وشي.دا د خیریه ټولنو دنده ده چې بشري مرستې د بشر د حقونو له اصولو سره سم برابرې کړي. لکه د برخې اخیستنې حق، نه توپیر (عدم تبعیض) او د مالوماتو د حق په گډون، داسې پلي کړي، لکه څرنگه چې په نړیوالو بشري حقونو، بشري او د کډوالو په قانون کې يې یادونه شوې ده. د بشري منشور او د نړیوال سره صلیب، سرې میاشتې غورځنگ او نادولتي ټولنو (NGOs) د اصولو له مخې، خیریه ټولني دې ته ژمني دي چې مرستې ته اړ خلکو ته ځواب ووایي. مشترک معیارونه د موسسو او افرادو مسولیتونه هغه وخت په گوته کوي، کله چې دوی د مرستې برابروني او ساتنې دنده په غاړه لري.

د مشترکو معیارونو ارزښت

هغه پروگرامونه چې د ناورینځپلو خلکو د اړتیاوو د پوره کیدو لپاره جوړیږي، باید د عیني شرایطو په بنسټ جوړ شي. لومړنی څیړنه، د ناورین یا غمیزې ماهیت او په خلکو باندې د هغې اغیزې څیړي. د ناورین ځپلو خلکو د اړتیاوو او زیانمنیدنو د څیړنې پر مهال، باید ددوی ظرفیتونه او موجوده سرچینې هم وپیژندل شي او په همدې ترتیب، د لومړنیو خدمتونو په اړه هره نیمگړتیا په گوته شي. هیڅ یو سکتورد نورو برخو له په پام کې نیولوځخه پرته نشي څیړل کیدای. مثلاً د اقتصاد سکتور، مذهبي او دودیزو عقایدو، ټولنیزو دودونو، سیاسي او امنیتي فکتورونو، مجادلوي میکانیزمونو یا د راتلونکي پراختیایي تیاریو د مسئلو له په پام کې نیولو څخه پرته د نورو برخو څیړل. تر ټولو بنسټیزه مسئله، د ناورین د لاملونو او د هغه د اغیزو ارزونه ده، مثلاً که چیرې ستونزه په سمه توگه ونه پیژندل شي او په سم ډول ورباندې پوه نه شو، نو د هغې په وړاندې مناسب غبرگون به ستونزمن او حتی ځینې وخت ناشونی وي.

د غمیزې په وړاندې غبرگون په یو لړ فکتورونو پورې تړلی دی، چې په هغو کې د مرستندویو ټولنو ظرفیت، ساحوي مهارت، بودیجوي محدودیت، له سیمې او شرایطو سره اشنایي او د کارکونکو لپاره امنیتي خطرونه شامل دي. د غبرگون معیارونه، کوم چې دلته

په تفصیل سره بیان شوي دي، داسي برابر شوي، چي دا روښانه کړي چي ځوک، څه شئ او څه وخت يي کوي. کله چي په مناسب غبرګون ښوودلو پريکړه وشوه، نو له هغه وروسته بايد هدفمند ميکانيزمونه پکار واچول شي، چي خيريه ټولنو ته ددې وړتيا ورکړي، چي مرستې په بې پرې توګه او له توپير (تبعيض) پرته د اړتيا سره سمې برابرې کړي.

د څارنې سيستمونه بايد د بهير په پيل کې تيار او داسي په کار واچول شي، چي په دوامدار ډول د تاکل شوو موخو په وړاندې د پرمختګ کچه معلومه کړي او همدارنګه له شرايطو سره د پروګرامونو سمون چک او کنترول شي. د يو غبرګون په جريان يا په پای کې بايد يوه ارزونه ترسره شي، چي د هغې په واسطه د ټول پروګرام اغيزمنتيا معلوميږي. همدارنګه هغه ټکي بيانوي کوم چي کيدای شي په راتلونکې کې د ورته پروګرامونو د لا ښه والي لپاره ګټور تمام شي.

د بشري مرستې کيفيت د کارکونکو او رضاکارانو- چي په سختو او ځينې وختونه په ناامنه شرايطو کې کار کوي- په مهارتونو،وړتياوو، پوهې او د هغوی په ژمني پوري اړه لري. ښه اداره او څارنه د مرستې په يو پروګرام کې کليدي عناصر دي او د ظرفيتونو د روزنې سره يو ځای، د بشري مرستې د حد اقل معيارونو کره توب او درناوی شونی کيږي. جنسيت او نورو محوري مسئلو ته ارزښت ورکول او د بشري منابعو تنوع بايدد يو ګروپ يا ټيم د روزلو پر مهال په پام کې ونيول شي.

د يوې غميزې د غبرګون د کيفيت لا ښه کيدو لپاره بايد د څيړنې،پرمختګ، پلي کولو او د څارنې په غبرګونونو کې د ناورين ځپلو خلکو (د زيانمنيدونکو ګروپونو په ګډون چي لنډيز يي لاندې راغلی) د برخې اخيستنې کچه لوړه شي. د خيريه ټولنو تر منځ د اغيزمنې همغږۍ د رامنځته کولو او پر ستونزو باندې د پوهاوي لپاره، د ټولو هغو سره چي په غبرګون کې دخيل دي، په منظم ډول د مالوماتو شريکول ، بنستيز ارزښت لري.

له نورو څپرکو سره اړيکې

دا څپرکی، بايد مخکې له دې چي اړونده تخنيکي برخې ته لاړ شو، ولوستل شي.

د ناورين ځپلو خلکو ظرفيتونه او زيانمنتې

هغه ګروپونه چي تر نورو ډير، په وار وار په ناورين کې له خطر سره مخ کيږي د ښځو، کوچينانو، زړو کسانو، معيوبينو او پر AIDS/HIV (PLWH/A) اخته کسانو څخه عبارت دي. په ځينو حالاتو کې کيدای شي چي خلک د قومي، مذهبي او سياسي تړاونو يا بېځايه کيدنې له امله هم زيانمن شي. که څه هم دا د زيانمنونکو ډلو يو بشپړ لست ندی، خو دا هغه ګروپونه دي، چي په وار وار د زيانمنونکو په توګه پيژندل شوي دي. ځينې

داسې ځانګړي زيانونه شته، چې په ناورين کې د خلکو مجادله او د ژوندي پاتې کېدو هڅې اغيزمنوي، نو هغه څوک چې ډېر له خطر سره مخ وي بايد په هر چاپيريال او حالت کې وپيژندل شي.

ددې کتاب په اوږدو کې، چيرته چې د (زيانمنيدونکو ډلو) اصطلاح کارول شوې ده، مطلب يې ټولې هغه ډلې دي چې يادونه يې شوې ده. کله چې هر يو ګروپ له خطر سره مخ کيږي، مانا يې داده چې نور ګروپونه هم تر ګواښ لاندې دي. نو په دې اساس، هر وخت چې د زيانمنيدونکوګروپونو يادونه وشي، له لوستونکو څخه په ټينګه غوښتنه کيږي، ټولې هغه ډلې چې دلته لست شوې دي، په پام کې ونيسي.
دې ته بايد ځانګړې پاملرنه وشي چې ټولو مصيبت ځپلو ګروپونو ته ددوي د ټاکلو اړتياوو سره سم، له توپير او تبعيض پرته مرستې برابرې او ساتنه يې وشي. په هر حال، دا هم بايد په ياد ولرو، چې ناورين ځپلی ولس د مبارزې او مجادلې لپاره خپله هم ځانګړې مهارتونه او ظرفيتونه لري او تر لاسه کولای يې شي، چې همدا امکانات هم بايد تشخيص او ملاتړ يې وشي.

حد اقل معيارونه

لومړنی مشترک معيار: برخه اخيستنه

ناورينځپلی ولس دمرستې د پروګرام په ټاکنه ، طرح، پلې کيدو، څارنې او ارزونې کې په فعاله توګه برخه اخلي.

کليدي شاخصونه: (دلارښوونو سره دې يو ځای ولوستل شي)

- د ناورين ځپلي ولس او ټول ځايي نفوس د هر عمر نارينه او ښځې، دحساسو ګرپونو په ګډون، د مرستې د پروګرام په هکله مالومات تر لاسه کوي او ددې فرصت ورکول کيږي چې د مرستندويي ټولنې د پروژوی دوران د ټولو پړاوونو په جريان تبصره وکړي، ګوته ونيسي او سپارښتنې وکړي. (لومړی لارښوونه وګورئ.)
- دمرستې پروګرام ليکلي موخې او پلانونه بايد د ناورين ځپلو خلکو ارزښتونه، ليوالتياوې او اړتياوې منعکسې کړي. په ځانګړې توګه، هغوی چې په زيانمنيدونکو ګروپونو پورې اړه لري، ددوی په ساتنه کې دې فعاله برخه واخيستل شي. (۱-۲ لارښووني وګوری.)
- پروګرامونه ددې لپاره طرح شوي، چې سيمه ييز مهارتونه او ظرفيتونه لوړ کړای شي. (۳-۴ لارښووني وګوری.)

لارښووني

1. ***د ټولو ګروپونو استازیتوب***: د پروژې په دوران (ټاکنه، طرح، پلټنه او ارزونه) کې د ناورین ځپلو خلکو برخه اخیستنه، له دې سره مرسته کوي چې پروګرامونه اغیزمن، عادلانه او کره شي. دمرستې په پروګرام کې دزیانمنونکو ګروپونو او د منزوي شوو خلکو متناسب غړیتوب او برخې اخیستنې دکره کیدو لپاره، باید ځانګړې هڅې تر سره شي. برخه اخیستنه باید دا خبره کره کړي، چې پروګرامونه د ناورین ځپلو خلکو په خوښه او همغږۍ جوړ شوي، ځایي کلتور ته درناوی لري او د افرادو او اشخاصو حقونه، نه زیانمنوي. د مرستې پروګرامونه باید د افرادو، کورنیو او ټولنو یو پر بل تکیه کول منعکس او دا کره کړي چې د ساتندویو عناصرو څخه سترګې ندي پټې شوې.

2. ***اړیکې او رونوالی (شفافیت)***: د ټولو ښکیلو خلکو سره د مالوماتو شریکول، ددې سبب کیږي چې غمیزه یا ستونزه ښه درک شي او د مرستو برابرول همغږي شي. د څیړنو او ارزونو پایلې باید په فعاله توګه ټولو اړونده افرادو او ټولنو سره شریکې شي. داسې میکانیزمونه برابر شي، چې خلکو ته ددې اجازه ورکړي، چې په پروګرامونو باندې د بیلګې په توګه دعامه غونډو او یا هم د ټولنیزو سازمانونو له لارې تبصرې، نیوکې او یا نظر ورکړي. د هغو افرادو لپاره چې په کوروکې وي، یا معیوب وي، کیدای شي ځانګړې پرمختیایي پروګرامونه جوړ شي، چې دوی برخه پکې واخلي.

3. *سیمه ییز ظرفیت*: په بحراني شرایطو کې، په پروګرام کې د خلکو برخه اخیستنه باید د خلکو درنښت اود وقار احساس او هیلې پیاوړی کړي او همدارنګه خلک وهڅول شي، چې د بیلابیلو لارو څخه په پروګرام کې برخه واخلي. پروګرامونه باید داسې طرح شي،چې سیمه ییز ظرفیت د هغه له مخې لوړ او د خلکو مجادلوي ستراتیژي کمزورې نکړي.

4. ***اوږد مهاله ساتنه***: د اوږدې مودې ګټې معمولاً د ناورین په وړاندې د سیمه اییزو ظرفیتونو دغښتلي کولو په بهیر کې راجوتیږي. له ناورین سره د غبرګون یو پروګرام باید داسې جوړښت او ډیزاین ولري چې د مرستندویو، سیمه ییزو ادارو موجوده خدمتونه بشپړ او حمایه کړي، او کله چې بهرنۍ مرستې ودریږي، خپل پایښت او استحکام له لاسه ورنکړي. سیمه ییز او ملي دولتي مؤسسې د ولس په وړاندې اساسي مسؤلیتونه لري او که ممکن وي، باید د اوږدمهاله پروګرامونو د جوړولو په اړه مشوره ورسره وشي.

دوهم مشترک معیار: لومړنۍ څیړنه

لومړنۍ څیړنه د ناورین په حالت باندې د پوهیدنې او د ژوندانه، عزت، روغتیا او د معیشت د ګواښونو په هکله یو روښانه تحلیل وړاندې کوي. د اړونده چارواکو سره د سلا مشورې له لارې دا معلومه شي، چې ایا یو بهرني غبرګون ته اړتیا لیدل کیږي که څنګه او که داسې وي نو د غبرګون د ماهیت په هکله فکر وشي.

کلیدي شاخصونه: (له لارښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

- د معیاري شوو بهیرونو د کاروني او شتون له مخې مالومات را ټول شي چې یو څرګند تصمیم نیولو ته لاره پرانیستل شي. (۱-٦ لارښوونې وګورئ).
- څېړنه باید ټولې تخنیکي برخې (اوبه او روغتیا ساتنه، تغذیه، خواړه، پناځای، روغتیا) او فزیکي، ټولنیز، اقتصادي، سیاسي او امنیتي چاپیریال په پام کې ونیسي. (اوومه لارښوونه وګورئ).
- دا څېړنه د ځایي چارواکو دنده ګوري تر څو د خلکو ساتنه او مرسته کوي او کنه، او همدارنګه دا ګوري چیرته چې ناورین ځپلې ولس دي هلته ملي قانون، معیارونه او لارښوونې د بین المللي قانون سره په مطابقت کې پلي کیږي او کنه؟
- ځایي ظرفیتونه او له ناورین سره د مبارزې ستراتیژي ګاني، باید د ناورینځپلو او نورو خلکو لپاره په ګوته کړای شي. (اتمه لارښوونه وګورئ).
- هر وخت چې ممکن وي، ارقام او اعداد د جنس او سن له مخې سره بیل کړای شي (نهمه لارښوونه وګورئ).
- څېړنه باید دناورین ځپلو د حقونو پر بنسټ، لکه څرنګه چې په نړیوال قانون کې یې هم یادونه شوې، جوړه شي.
- په څېړنه کې خلکو ته د مرستې او خوندیتوب د اړونده چارواکو په مسؤولیت باندې کوم چې په هغه سیمه کې چې کنترول لري هم باید حساب وشي، همدارنګه ملي قانون، معیارونه او لارښوونې هلته د کارولو وړ دي، چیرته چې ناورین ځپلی ولس پیدا کیږي، چې په دې ترتیب دوی د نړیوال قانون سره په سمون کې راشي.
- دا ارزونه د عملیاتي چاپیریال په ګډون، د خیریه ټولنو د پرسونل او دناورین ځپلي نفوس شخصي خوندیتوب ته د ورپیښنو امنیتي ګواښونو څېړنه کوي. (لسمه شمیره لارښوونه وګورئ).
- د نفوس شمیرنې تخمینات باید د بیلابیلو ټولنو له خوا وکتل شي او څومره چې ممکن وي د ډیرو سرچینو په واسطه تائید شي او همدارنګه د دغو تخمینونو بنسټ روښانه کړای شي.
- دڅیړنې موندنې باید د ناورینځپلي نفوس نمایندګانو، ځایي او ملي چارواکو او نورو سکتورونو په واک کې ورکړل شي.
- د بهرنیو مرستو لپاره سپارښتنې د اړتیا پر بنسټ برابرې او داسې مناسبو غبرګونونو سره، چې له خروجې او انتقالي ستراتیژیګانو سره تړاو ولري، عیار کړل شي (یوولسمه لارښوونه وګورئ).

د ځانګړو برخو لپاره د ارزونو چک لستونه کیدای شي د هر تخنیکي څپرکي د پای په ضمیمو کې پیدا شي.

لاربښووني:

1. *لومړنۍ څېړنه* د هرې بیړنۍ مرستې لپاره بنسټ او اساس برابروي. دا څېړنې کیدای شي اړتیاوې او همدارنګه هغه سیمې په ګوته کړي چې باید په هغو باندې ډیرې ارزونې متمرکزې شي. یوه لومړنۍ څېړنه پخپله پخپل ځان کې پای ته نه رسي، بلکه باید د یوې دوامدارې پروسې د لومړي ګام په توګه، په دې حالتونو کې کار ورکړي: د څارنې او پلټنې د پروسې د بیا کتنې په توګه، په ځانګړي ډول کله چې حالات په چټکۍ سره پر مخ ځي او یا په هغه ځای کې چې بنسټیز پرمختګونه رامنځته کیږي لکه د ډیرو خلکو بیځایه کیدنه یا د ناروغیو خپریدنه او داسې نور. اکثراً دا ممکنه نه ده چې د نفوس ټولو برخو یا ګروپونو ته مرستې یا مناسبې مشورې ورکړل شي. کله چې داسې یو حالت منځته راشي دا باید په روښانه ډول څرګنده شي چې کوم ګروپونه له پامه غورځول شوي دي او داسې لارې چارې برابرې شي چې په لومړي فرصت کې ددوی مرستې ته ور ودانګل شي.

2. *چک لستونه:* په دې وسیله ددې ډاډ ترلاسه کیږي چې کلیدي سیمې، ټولې کتل شوې دي. د چک لستونو بیلګې ددې کتاب د تخنیکي څپرکو په ضمیمو کې شته. اضافي مالومات په لومړۍ ضمیمه کې او د۴۳ مخ په ماخذ کې هم شته.

3. *مناسب وخت:* لومړنۍ څېړنه په داسې حال د غمیزې له پیښیدو سملاسي وروسته، باید سرته ورسیږي، چې د ژوند تهدیدونکو او نورو اساسي اړتیاوو په ګوته کونکي ووسي. دا رپوټ باید په نورمال ډول د څو ورځو په د ننه کې برابر شي، او شکل او محتوا یې داسې وي چې پلان جوړونکو او کارپوهانو ته دا وړتیا ورکړي چې لومړیتوبونه په سادګۍ سره تشخیص او د یو ښه پروګرام د بیړنۍ طرحې لپاره کافي مالومات لاسته راوړي. د مرستې په هکله نیمګړتیاوو په ګوته کولو او د اساسي مالوماتو د تهیې لپاره بیا وروسته یوې ژورې څېړنې ته اړتیا لیدل کیږي.

4. *د څېړنې ډله:* دجنسیت له مخې متوازن ګروپ چې له هغو ماهرینو او اړونده تخنیکي متخصصینو څخه جوړ شوی وي چې مسؤلیتونه یې څرګند وي. دوی، په یوه مناسب کولتوری برخورد سره په فعاله توګه د خلکو د راښکیلولو په واسطه، د څېړنې کیفیت لوړولای شي. په یو هیواد یا سیمه کې ځایي مالومات او د تیرو ناورینونو تجربې ډیرې مهمې دي.

5. *د مالوماتو ټولونه:* د ډلې غړي باید په واضح توګه د څېړنې پر موخو او میتودولوژۍ پوهاوی ولري او همدارنګه مخکې له دې چې په کار پیل وکړي، خپل رول او دنده وپیژني. همدارنګه، په نورمال ډول باید د کمیت او کیفیت ګډې لارې چارې، چې د شرایطو او چاپیریال سره مناسب وي، وکارول شي. ځینې افراد یا ګروپونه ښایي ددې وړتیا ونلري، چې په آزادانه توګه خبرې وکړي،نو د حساسو مالوماتو راغونډولو لپاره، ځانګړو لاروچارو ته اړتیا لیدل کیږي. مالومات باید تر ډیرې اندازې پورې په احتیاط سره خوندي وساتل شي او محرمیت ته یې پاملرنه وشي. له دې وروسته چې د افرادو رضائیت تر لاسه شي، دا مالومات بایدد مناسبو فعالینو یا مؤسسو په واک کې ورکړل شي. هغه کارکونکي چې په

جګړه ییزو شرایطو کې کار کوي، دې ته باید ډېره پاملرنه وکړي، چې هغه مالومات چې دوي یې راټولوي، ښایي ډېر حساس وي، ناوړه ګټه ترې واخیستل شي او یا هم ښایي، پخپله د اړونده ټولنې عملیاتي وړتیا او لورې له ننګونې سره مخ کړي.

6. *د مالوماتو سرچینې:* د څېړنیز رپوټ د برابریدو لپاره مالومات کیدای شي، له لومړنیو سرچینو څخه، د کلیدي اشخاصو سره د نیغ په نیغه لیدنو کتنو او بحثونو پواسطه، لکه د مؤسسو کارکونکي، سیمه ییز چارواکي، د ټولنې مشران (نارینه او ښځې دواړه) لویان، کوچنیان، د روغتیایي چارو کارکونکي، ښوونکي، سوداګران او نورو اړونده برخو څخه لاسته راشي. همدارنګه، دا مالومات کیدای شي له دوهمې سرچینې څخه لکه موجوده اثار او رپوټونه (چاپ شوي او ناچاپ، دواړه)، اړونده تاریخي توکي او لومړني بیړني اعدادو او ارقامو څخه هم لاسته راشي. د ناورین لپاره د چمتووالي ملي او سیمه ییز پلانونه هم د مالوماتو یوه مهمه سرچینه کیدای شي. د بې پریتوب د ساتلو لپاره، د ثانوي مالوماتو او د مخامخ لیدنې کتنې او قضاوت پرتله کول اړین او اساسي کار دی. د موجوده وضعیت او حالت یو ریښتوني انځور رامنځته کولو په خاطر، د مالوماتو د راټولولو په میتودونو او په لاسته راغلیو اعدادو او ارقامو په واضح ډول بحث کول پکار دي. څېړنیز رپوټ بایدپه روښانه او څرګنده توګه د ټولو ډلو او خصوصاً د زیانمنونکو ملاحضات او سپارښتنې په ګوته کړي.

7. *سکتوري څېړنې:* هر اړخیزه څېړنه، کیدای شي د غمیزې په لومړي پړاو کې، تل شونې نه وي او کیدای شي د ځانګړو برخو د اساسي اړتیاوو د برابرولو هڅې وځنډوي. کله چې انفرادي سکتوري څېړنې تر سره شي، دې ته باید فوق العاده پاملرنه وشي چې له نورو سکتورونو سره تړاو ورکړل شي. همدارنګه د خوندیتوب او نورو ګټورو مسئلو ته، د نورو مرستندویانو او مؤسساتو سره د سلا مشورې وروسته، پراختیا ورکړل شي.

8. *له کوربه نفوس سره اړیکې:* د بیځایه شوي نفوس لپاره د آسانتیاوو او ملاتړ برابرول کیدای شي د کوربه نفوس په منځ کې خوابدئ رامنځته کړي، په ځانګړې توګه کله چې شته سرچینې محدودې وي او باید له نوو راغلو خلکو سره شریکې شي. نو ددې لپاره چې تاوتریخوالی راکم کړای شي، باید له کوربه نفوس سره سلا مشورې وشي او چیرته چې مناسب وي، د بیځایه شوي نفوس لپاره د بنسټیزو تاسیساتو او خدماتو وده ورکولو، د کوربه نفوس د معیشت د ښه والي سبب هم وګرځي.

9. *د اعدادو او ارقامو تحلیل:* داعدادو او ارقامو تحلیل او تجزیه د بیلابیلو دلایلو له مخې اهمیت لري. دا کار هغه چاته چې ارزونه تر سره کوي ددې وړتیا ورکوي چې د پایلو کره توب چک کړي او ددې اجازه ورکوي چې په عین سیمه کې یې له پخوانیو مطالعاتو سره پرتله کړي. سربیره پر عمر، جنسیت، زیانمنیدنې او داسې نورو، دا هم ګټوره ده چې په اوسط ډول د یوې کورنۍ د غړو شمیره او د کورنیو شمیر، د مالوماتو د تجزیې او تحلیل د کلي په توګه وکارول شي، چې دا د ډېر مناسب غبرګون د پلان کولو سره مرسته کوي. د ناورین په لومړیو پړاوونو کې ښایي دا ډېره سخته وي چې د سن او جنسیت له مخې مالومات سره تحلیل او تجزیه شي. خو په هر حال، د پنځو کلونو څخه د کم عمر ماشومانو

ناروغتیا او مړینه، باید له پیل څخه مستنده شي،څکه چې د نفوس دا برخه معمولاً د ځانګړي خطر سره مخامخ ده. که چیرې وخت او شرایط اجازه ورکړي، ډیر مفصل تحلیل او تجزیه بایدتر سره شي تر څو د سن، جنس او زیانمنیدني له مخې نور توپیرونه هم په لاس راوړل شي.

10. *موجوده چاپیریال*: ارزونه او بیابیا څیړنه باید موجوده ساختماني، سیاسي، امنیتي، اقتصادي، سرشمیرنیز او د چاپیریال مسئلې په حساب کې راولي. همدارنګه په دواړو، یانې د بیځایه شوو او ځایي خلکو د ژوندانه په شرایطو او د ټولنې په جوړښت کې بدلون او تغیرات باید د غمیزې څخه د مخکینې پړاو په اړه باید په پام کې ونیول شي.

11. *بیارغیدنه*: د ناورین نه وروسته رغیدنې پړاو لپاره د تحلیل او پلان جوړول باید د لومړنۍ ارزونې یوه برخه وي. بهرنۍ مرستې، کله چې داسې ونه ویشل شي چې د ځایي خلکو د ژوند د چلولو د میکانیزمونه ملاتړ وکړي دا بیارغیدنه پخولای شي.

دریم مشترک معیار: غبرګون

یو انساني غبرګون په هغو حالاتو کې اړین دی، چې اړونده دولتي چارواکي ونه شي کړای او یا ونه غواړي په هغه سیمه کې چې دوی پرې واکمن دي خلک وساتي او ددوی د اړتیا وړ مرستې برابرې کړي. همدارنګه کله چې ارزونې او څیړنې په دې دلالت وکړي، چې اړتیاوې سمې نه دي ارزول شوې.

کلیدي شاخصونه: (له لارښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

- په هغه ځای کې چې د ناورین له امله د خلکو ژوند له خطر سره مخ وي، د پروګرامونو لومړیتوبونه باید هغه څه وي چې ژوند ژغورونکي وي (لومړۍ لارښوونه ولولئ).
- پروګرامونه او پروژې داسې طرح شي، چې ناورین ځپلی ولس وساتي او حمایه یې کړي. همدارنګه ددوی معیشت لوړ کړای شي نو دوی د سفیير له حد اقل معیارونو سره مخامخ کیږي، لکه څرنګه چې په کلیدي شاخصونو کې تشریح شوي دي (دوهمه لارښوونه وګورئ).
- د هغوی تر منځ چې ناورین ځپلي دي او هغوی چې له ناورین سره د مبارزې په پروګرام کې شامل دي د مالوماتو راکړه ورکړه او اغیزمنه همغږي شتون ولري.

خیریه ټولنې د اړتیاوو پر بنسټ فعالیتونه په غاړه اخلي، چیرې چې ددوی مهارت او ظرفیت د مرستې په ټول پروګرام سترې اغیزې ښیندي (دریمه لارښوونه وګورئ).

- هغه مؤسسې، پروګرامونه او پروژې چې یا اړتیاوې ونه پیژني او یا ددې وړتیا ونه لري چې حد اقل معیارونه تر سره کړي نو ددوي هغه نیمګړتیاوې او خلاګانې چې وپیژندل شي، په له منځه وړلو کې یې نور هم مرستې ته ور ودانګلی شي (ځلورمه او پنځمه لارښوونه وګورئ).
- په کړکیچنو حالاتو کې، د مرستې د پروګرام په ممکنه وضعیت (dynamics) باندې د غبرګون ممکنه اغیزې هم باید له پامه نه وغورځوي (شپږمه لارښوونه وګورئ).

لارښوونې:

1. *ریښتونو اړتیاوو ته غبرګون:* بشري غبرګون باید داسې تنظیم شي چې ټاکلو اړتیاوو ته ځواب ووایي. دې ته باید پاملرنه وشي، چې غیر ضروري او اضافي قلمونه دهغو ضروري قلمونو په لړ کې شامل نشي چې اړو کسانو ته ورکول کیږي.

2. *د حد اقل معیارونو پرځای کول:* د ستونزو په وړاندې ځوابیه پروګرامونه او پروژې باید داسې جوړې شي چې د ژوندانه د موجوده شرایطو او د سفییر حد اقل معیارونو تر منځ فاصله یا خلا ډکه کړي. سربیره پر دې دا هم مهمه ده چې د یو ناورین ځپلي ولس د بیړنیو او همیشنیو اړتیاوو تر منځ توپیر وشي. په ډیرو حالاتو کې بشري اړتیاوې او هغه سرچینې چې وکولای شي ټولنې، سیمې یا حتی هیوادونه د حد اقل ستندردونو سره برابرې کړي، توپیر یې نسبت شته سرچینو ته ډیر زیات دی. له یوې مؤسسې څخه دا تمه نشي کیدای چې دا ټول کارونه په یوائیتوب سره تر سره کړي، یانې دا چې ټولنې، ددوی ګاونډیان، کوربه حکومتونه، مرسته کونکي او نور سیمه ییز او نړیوال سازمانونه، ټول دې ته راوبولي چې باید یو مهم رول ولوبوي. د هغو مؤسسو تر منځ چې د ناورین په حالت کې د پیښو او خطرونو په وړاندې ځواب یا غبرګون ښیي همغږي ضروري ده.

3. *ظرفیت او مهارت:* په هغو حالاتو کې چې یوه مؤسسه په لوړه کچه اختصاصي شوې وي یا دا چې ددې اختیار ولري چې ځانګړو اړتیاوو (یا ډلو) ته غبرګون وښیي، نو موخه یې باید دا وي، څومره چې شونې وي، یو ستر بشري اغیز رامنځته کړي او د امکان تر حده خپلې منابع او مهارتونه په کار واچوي. حتی تر دې چې د یوې مؤسسې د دندې او وړتیاوو او امکاناتو په حدودو کې ښایي ټول بشري ضرورتونه د هغوی د منابعو له امکاناتو څخه بهر هم وي. چیرته چې یوه مؤسسه پخپل ځان کې ډیرې وړتیاوېویني، باید هغه د ټولنې نورو خیریه مؤسسو ته وروپیژني او کله چې اړتیا وي ویې نه سپموي.

4. *د نیمګړتیاوو په ګوته کول:* څرنګه چې خیریه مؤسسې ددې لپاره چې راتلونکي پروګرامونو ته بودیجه تر لاسه کړي، دا ښه ګڼي چې د خپلو پروګرامونو بریالیتوبونه او د

نوښتونو مثبت اړخونه وارزوي. نو دوی ته پکار داده چې د اړتیاوو د پوره کولو لپاره د خپلو ظرفیتونو په نیمګړتیاوو هر څومره ژر چې کیدای شي ځان پوه کړي.

5. *د مالوماتو شریکول:* هغه مؤسسې چې اساسي اړتیاوې په ګوته کوي، باید څومره ژر چې شوني وي، ټولنې ته یې ور په ګوته کړي، ترڅو هغه مؤسسې چې منابع او ظرفیتونه په واک کې لري، ددې ور کړي چې په غبرګون کې برخه واخلي. څومره چې شوني وي، پیژندل شوي اصطلاحات، معیارونه او بهیرونه باید وکارول شي، تر څو نورې مؤسسې هم خپل غبرګونونه په ډیر چټک او اغیزمن ډول پلي کړای شي. د معیاري سروې ګانو ډولونه او د شریکو لاربښوونو میتودونه، کوم چې د کوربه حکومت او د هیواد په کچه مؤسسو تر منځ په موافقې سره جوړ شوي، په دې هکله ډیره مهمه مرسته کولای شي.

6. *د اغیزمنتوب لوړوالی او د زیانونو راټیټول:* د کمیابه سرچینو پر سر رقابت او شخړې اکثراً د ناامنی د زیاتیدو، د مرستو د ناوړه کارونې او ناسمتوب، ناعادلانه ویش او انحراف سبب کیږي. د شخړې په سرچینې او ماهیت پوهیدنه ددې سره مرسته کوي، چې د مرستې بې پرې ویش ډاډمن شي او همدارنګه منفي اغیزې کمې شي او یا یې مخنیوی وشي. د پروګرام لپاره د پلان جوړونې څخه تر مخ، د شخړو د حل لپاره باید عملیات کونکي، میخانیکیتونه، مسائل او د شخړې لاملونه باید وڅیړل شي.

څلورم مشترک معیار: موخه ټاکنه

بشري مرستې یا خدمتونه په عادلانه او په بې پرې توګه هغو ته چې ناورین ځپلي دي او د وګړو یا ډلو د زیانمنیدنې او اړتیاوو د کچې پر بنسټ ورکړل شي.

کلیدي شاخصونه: (له لاربښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

- د موخې ټاکنې ځانګړنه باید د زیانمنیدنې د بشپړ تحلیل پر بنسټ ولاړه وي (لومړی لاربښوونه وګورئ).
- د موخې ټاکنې میخانیکیتونه باید دناورین ځپلي نفوس (د زیانمنونکو ډلو د استازو په ګډون) او نورو ځانګړو مرستندویانو تر منځ، د موافقت پر بنسټ رامنځته شي. د موخې ټاکنې معیارونه باید په څرګنده توګه وپیژندل شي او په پراخه پیمانه خپاره شي (دوهمه او دریمه لاربښوونه وګورئ).
- د موخې ټاکنې میخانیکیتونه او ځانګړنې، باید د وګړو عزت او امنیت زیانمن او ددوی د زیانمنیدنې کچه لوړه نکړي (دوهمه او دریمه لاربښوونه وګورئ).
- د مرستو د ویش سیستمونه ددې لپاره څارل کیږي چې د موخې ټاکنې ځانګړنو ته درناوی وشي او د اړتیا په صورت کې، د وخت په پام کې نیولو سره اصلاحي ګامونه اوچت شي (څلورمه او پنځمه لاربښوونه وګورئ).

لاربښوونې:

1- *د موخې ټاکنې هدف* دادی، چې په ښه ډول د مرستو د ویش پر مهال د زیانمنوکو ډلو اړتیاوې پوره شي او ددوی د وابستګی یا تر لاس لاندي والي کچه راټیټه کړي.

2- *د موخې ټاکنې میخانیکیتونه*، هغه لارې دي چې په هغو کې مرستې په بې پرې او له توپیر او تبعیض څخه پرته، له اړتیاوو سره سمې برابرېږي، د لاسته راوړلو لپاره یې څو بیلابیلې لارې شته لکه؛ د ټولنې پر بنسټ موخه ټاکنه، د ادارې پر بنسټ موخه ټاکنه (اداري موخه ټاکنه)، پخپله د موخې ټاکنه او یا د ټولو یادو شوو لاروچارو په ګډون، د یو ګډ میتود ټاکل. د مؤسسو کارکونکي باید په دې پوه وي چې پخپله د موخې ټاکنې د میتود له امله هم کیدای شي، کله کله ځینې زیانمنیدونکې ډلې له مرستې څخه بې برخې پاتې شي. ددې لپاره چې دا خبره کره شي چې له ناورین ځپلي ولس سره سلا شوې او دوی د موخې ټاکنې له پریکړې او تصمیم سره موافقه لري، نو د ښځو، سړیو، هلکانو، نجونو او د زیانمنونکو خلکو، یو استازی ګروپ باید د سلا مشورې په بهیر کې شامل کړل شي. د جګړې په حالت کې دا ضروري ده چې د شخړې په ماهیت او سرچینې باندې پوه شو او په دې هم پوه شو چې دا حالت څرنګه په اداري اود ټولنې پر بنسټ دموخې ټاکنې پر میتود اغیزه ښیندلای شي.

3- *د موخې ځانګړنې* معمولاً د ټولنې ، کورنیو یا وګړو د زیانمنیدنې له کچې سره نیږدې تړاو لري چې دا په خپل وار سره د ناورین له امله رامنځته شویو خطرونو او د زیان رسیدلو خلکو د مقابلې د ظرفیت په بنسټ ټاکل کیږي. فردي کرامت کیدای شي، د نامناسبه موخې ټاکنې ځانګړنو او میکانیزمونو په نتیجه کې په غیر ارادي توګه تر پښنو لاندې شي او د دا ډول پیښنو مخنیوی لپاره باید مناسب تدابیر تر لاس لاندې ونیول شي. ځینې بیلګې په لاندې ډول دي:

_ اداري او د ټولنې پر بنسټ د موخې ټاکنې میکانیزمونه کولای شي، چې د یو وګړي د شتمنۍ په هکله د مالوماتو پوښتنه وکړي. نو دا ډول پوښتنې کیدای شي نابللې درک شي او په فوق العاده توګه ټولنیز دودونه یا جوړښتونه زیانمن کړي.

_ هغه کورنۍ چې خوارځواکي ماشومان لري، اکثراً په انتخابي توګه د غذایي مرستو هدف وي. دا کار کیدای شي د خلکو کرامت ته زیان ورسوی ځکه چې ددې امکان شته چې مور او پلار دې ته وهڅیږي، چې خپل ماشومان ددغو مرستو لاسته راوړلو په خاطر، ډنګر وساتي. دداسې پیښنو شونتیا هغه وخت هم ډیره ده، کله چې په لوړه کچه خلکو سره د ځیرې یا راشن مرسته کیږي.

_ کله چې مرستې، د سیمه ییز قبیلوي سیستم له لارې پلان شي، هغه خلک چې له دې سیستم څخه د باندې وي (مثلاً بیځایه شوي کسان) اکثراً له دې مرستو څخه بې برخې کیږي.

_ بیځایه شوې ښځې، نجونې او هلکان کیدای شي د جنسي تیري له خطرونو سره مخ شي.

_ هغه کسان چې د HIV/AIDS څخه ځوریږي، کیدای شي له پیغور سره مخ شي، نو په دې اساس محرمیت او د رازساتنه تل باید په پام کې ونیول شي.

4- *د اسانتیاوو او خدمتونو کارونه او هغوی ته لاسرسی:* د خلکو له خوا د اسانتیاوو کارونه او د اړتیا وړ موادو برابرونه د ډیرو لاملونو له کبله اغیزمن کیږي، لکه لاسرسی، امنیت، هوسایي، کیفیت او یا دا چې ددوی اړتیاوو او دودونو سره اړخ لګوي که نه. لاسرسی، کیدای شي په ځانګړي ډول د وسلوالو شخړو په حالاتو کې او د نورو فکتورونو لکه فساد، ډاراچونې او استثمار (د جنسیت په ګډون) له کبله اغیزمن شي. چیرته چې شونې وي، هغه لاملونه چې د اسانتیاوو کارونه محدودوي، باید په ټولنه کې د سمبالونې په شکل یا د پروګرامونو په بیا کتنې سره، ورته د حل لارې چارې وسنجول شي. د پروګرام له پلي کیدو څخه پخوا او د پروګرام په بهیر کې له ښځو، ماشومانو، او نورو زیانمنیدونکو ډلو (په ځانګړي ډول دهغو لپاره چې ددغو اسانتیاوو د کارونې په اړه د ډیرو محدودیتونو سره مخ دي)، سره کافي بحث او خبرې اترې کول، ضروري خبره ده.

5- *پروګرام ته د ننوتو او وتلو، څارنیزې تیروتنې:* کله چې یو هدفمند سیستم، دیو ناورین څخه وروسته، د زیانمنیدونکو د اړتیاوو د لیري کولو په منظور پاتې راشي، وګړي او ډلې هم کولای شي په چټکۍ سره اساسي اړتیاوو په ګوته کولو ته پراختیا ورکړي. د مرستو ویشنې د سیستم د ډیر اغیزمن پوښښ او د هدف ټاکنې د لا ښه والي او لوړاوي لپاره باید ځینې مقررات وضع شي.

پنځم مشترک معیار: څارنه

له ستونزو سره د مقابلې لپاره د پروګرامونو اغیزمنتیا پېژندل کیږي او په پراخ مفهوم سره بدلونونه په دوامداره توګه څارل کیږي او پر دې باندې پروګرامونه سم او اصلاح کیږي یا دا چې د اړتیاو سره سم پړاو په پړاو تنظیم کیدای شي

کلیدي شاخصونه: (له لارښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

- د څارنې لپاره مالومات باید د وخت سره سم او ګټور وي، دا مالومات په سمه، منطقي، موافقه، منظم او شفافه توګه ثبت او وڅیړل شي او روان پروګرام ته باید لارښوونې په ځان کې ولري. (لومړی او دوهمه لارښوونې وګورئ).
- سیستمونه داسې وکارول شي چې په هرو تخنیکي برخو کې د منظمو مالوماتو راټولول او ددوی پیژندګلوي او تشخیص داسې کره کړي چې ایا شاخصونه له هر معیار سره سر خوري او که څنګه.
- دټولو اغیزمن شوو ډلو ښځه، ښځې، سړي او ماشومان وپوښتل شي او ټولو څارنیزو فعالیتونو ته پکې برخه ورکړل شي (دریمه لارښوونه وګورئ).
- سیستمونه داسې وکارول شي، چې ددې وړتیا ولري چې مالومات، د پروګرامونو، نورو برخو، د مصیبت ځپلو خلکو د ډلو، اړونده سیمه ییزو چارواکو، مرسته کونکو او نورو فعالینو تر منځ لکه څرنګه چې اړتیا وي جریان ومومي.

لارښوونې:

1- *د څارنیزو مالوماتو کارونه*: د ناورین وضعیت او حالت بې ثباته او خوځند وي. نو پدې اساس ده، چې د پروګرامونو اغیزمنتیا او معقولیت د کره توب لپاره په منظمه توګه تازه مالومات، حیاتي ارزښت لري. منظمه څارنه، اداره چیانو ته ددې وړتیا ورکوي، چې لومړیتوبونه وټاکي، بیړنۍ ستونزې وپیژني، جریانات تعقیب کړي، د خپلو غبرګونونو د اغیزمنتیا کچه وټاکي او دوی ته د پروګرامونو د بیاکتنې وړتیا ورکوي. د پروګرامونو د دوامداره څارنې څخه لاسته راغلي مالومات کیدای شي د بیا کتنې، ارزونې او نورو موخو لپاره وکارول شي. په ځینو حالاتو کې کیدای شي د اړتیاوو او چاپیریال په پام کې نیولو سره یو لوی بدلون ته د غبرګون ښودلو لپاره، د ستراتیژۍ د بدلون اړتیا ولیدل شي

2- *د مالوماتو کارونه او خپرول*: راټول شوي مالومات باید نیغ په نیغه له پروګرام سره تړاو ولري، یا په بل عبارت دا مالومات باید ګټور وي او د هغوي په بنسټ کړنې تر سره شي. دا مالومات باید مستند شي او د اړتیا په وخت کې د نورو برخو، مؤسسو او یا د مصیبت ځپلو خلکو په واک کې ورکړل شي. د عامه پوهاوي د وسایلو (د خپرولو لارې چارې، ژبه او داسي نور.) دکاروني هدف دادی چې باید د په پام کې نیول شوو اوریدونکو لپاره مناسب او د لاسرسی وړ وي.

3- *په څارنه کې شامل خلک*: هغه خلک چې د مصیبت ځپلي نفوس له ټولو ګروپونو او ډلو څخه په کلتوري او منل شوي طریقه د مالوماتو د راټولو وړتیا ولري، ددوی جنسیت او ژبنی مهارت ته په پام سره، باید په پروګرام کې شامل کړای شي. سیمه ییز کولتوري تمرینونه کیدای شي دا ایجاب کړي چې ښځې یا لړه کې ګروپونه د هغو افرادو په وسیله، چې په کلتوري لحاظ د منلو وړ وي په جلا جلا توګه وپوښتل شي.

4- *د مالوماتو شریکول*: د څارنې او ارزونې هڅې ایجابوي چې له ټولو برخو سره له نیږدې سلا مشورې او ګډې هڅې تر سره شي. د ساري په توګه د وبا (کولرا) د خپریدنې په وخت کې، مالومات باید په دوامداره توګه د اوبو او روغتیا ساتنې د مؤسسو او روغتیایي خدماتو د مؤسسو تر منځ شریک شي. د همغږۍ میکانیزمونه لکه منظمې غونډې او د خبرتیایي تختو کارونه، کیدای شي دمالوماتو دغه تبادلې نورې هم اسانه کړي.

.

شپږم مشترک معیار: ارزونه

په حقیقت کې د بشري مرستې یوه سیستماتیکي او بې پرې ازموینه ده چې له هغې نه دعملي لاروچارو او پالیسیو د ښه والي په خاطر درسونه زده کیږي او د ځواب ورکولو ارزښت لوړیږي.

کلیدي شاخصونه: (له لارښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

- ددې لپاره چې په ټولیز ډول د پروګرام مناسب والی، اغیزمنتوب، پوښښ او په مصیبت ځپلو خلکو یې اغیز او له دوی سره یې د نږدیوالی په کچ پوه شو نو پروګرام باید د موخو او حد اقل معیارونو سره د تړاو پر بنسټ وارزول شي (لومړی لارښوونه وګورئ).
- ارزونې، د ناورین ځپلي نفوس او همدارنګه د کوربه ټولنې (که توپیر سره ولري) لیدلوري او اندونه په پام کې نیسي.
- د ارزیابی لپاره د مالوماتو راټولونه، خپلواکه او بې پرې وي.
- د هرې ارزونې د هڅو پایلې، د راتلونکي کار او عمل د ښه والي او سمون سره مرسته کوي (دویمه لارښوونه وګورئ).

لارښوونې:

1- *د ځانګړتیاوو تاکنه*: څرنګه چې ناورینونه په چټکی سره او د ګومان او اندازې څخه په لوړه پیمانه بدلونونه رامنځته کوي، نو د انساني مرستو د پروګرامونو ارزونه یو اسان کار ندی. که څه هم په داسي یو حالت کې، کیفي لارې چارې تر ډیره حده د ناورین لپاره د غبرګون پیچلی طبیعت درک کولای شي، نو هغوی چې دا ډول پروګرامونه ارزوي، باید بیلابیلې لارې چارې وکاروي او د پرتلنې له لارې، د اعتبار وړ پایلو ته ورسیږي.

2- *په منظم ډول د مالوماتو کارول*: ارزونې باید په لیکلي رپوټ کې راشي، ددې لپاره چې د شفافیت او ځواب ورکونو د ارزښتونو سره یې مرسته کړې وي او همدارنګه د

پروګرامونو په اوږدو کې درسونه زده شوي وي، چې په پای کې بشري مؤسسو ته د ددې ورتیا ورکوي چې د خیر-ښیګڼې په لاروچارو او عملي کولو کې یې لا ښه والي راولي.

اووم مشترک معیار: د کارکونکو صلاحیتونه او مسؤلیتونه

د مرستي کارکونکي، د مناسبو پروګرامونو د پلان کولو او په اغیزمن ډول یې د پلي کولو لپاره مناسبه پوهه، لارې چارې او تجربې لري.

کلیدي شاخصونه: (له لارښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

- د مرستي کارکونکي باید د اړونده سیمې د کلتور او دودونو په هکله تخنیکي وړتیاوې او پوهه ولري او یا دا چې د مخکنیو بیړنیو حالاتو تجربې ولري. همدارنګه کارکونکي د بشري حقونو او اصولو سره اشنایي ولري.
- کارکونکي د ناورین ځپلي نفوس او همدارنګه د کوربه ټولني د اصلي شخړو او د هغو د سرچینو په هکله مالومات ولري. دوی د انساني مرستي د ویشلو په اړتیا او زیانمنونکو ډلو ته ځانګړې پاملرنه کولو باندې ښه پوهاوی ولري. (لومړۍ لارښوونه وګورئ).
- کارکونکي باید ددې وړتیا ولري، چې بیځایه، تبعیضي یا غیر قانوني کړنې وپیژني او له هغو څخه د منع کولو هڅې تر سره کړي (دوهمه لارښوونه وګورئ).

لارښوونې:

1- *کارکونکي باید دې ته متوجه واوسي چې* د سرغړوني جرمونه لکه پر ښځو، نجونو او هلکانو، جنسي تیري او د وحشت د نورو ډولونو کچه د بحران په جریان کې لوړیدای شي. د څورونې او جنسي تیري څخه ډار، ښځې دې ته اړباسي چې له سرتیرو او نورو هغو نارینه وو سره چې د واک په موقف کې دي، اړیکي ټینګې کړي. د نارینه ځوانانو زیانمنیدنه، په وسله والو ځواکونو کې په اجباري خدمت ګومارل دي. کارکونکي او ساحوي ملګري یې باید پوه شي چې څرنګه هغو ښځو، نارینه وو او کوچنیانو ته، چې د بشري حقونو څخه د سرغړاوي، په تاوان اخیستلو پسې ګرځي مراجعه وکړي. همدارنګه هغوی چې د زبرزنا او جنسي تیري قربانیان دي، ددوی لپاره د قانوني او روغتیایي مشورې ورکولو، او د حمل څخه د مخنیوي په پروسیجرونو پوه کړل شي.

2- *کارکونکي باید په دې پوه شي* چې د ناورین سره د غبرګون په پروګرام کې د ارزښتناکو ټاکل شوو سرچینو د کنټرول مسؤلیت لرل، دوی ته او هغو خلکو ته چې له دوی سره همکار دي، په نسبي ډول په نورو خلکو د واک چلولو واګې په لاس ورکوي. کارکونکي بایددې مسئلې ته ډیر پام وکړي چې ددې ځواک او قدرت څخه ښایي ناوړه ګټه واخیستل شي او فساد پکې رامنځته شي. کارکونکي باید په دې هم پوه شي چې ښځې او کوچنیان په تکراري توګه د تیري، سپکاوی، تحقیر یا استثماري چلند سره مخ کیدای شي.

جنسي فعالیت نشي کیدای د بشري مرستې پر وړاندې تبادله یا معاوضه شي او همدارنګه کومکي کارکونکي هم دې کار ته باید لاس وانه چوي. همدارنګه نورې مسئلې لکه د جبري زیږون (سقط)، د ناقانونه درملو کارونه او سوادګري هم ممنوع دي.

اتم مشترک معیار: څارنه، اداره او د کارکونکو ملاتړ

د بشري مرستې پروګرام د اغیزمني پلې کیدنې لپاره د مرستې کارکونکي باید وڅارل شي او ملاتړ تر لاسه کړي.

کلیدي شاخصونه: (له لارښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

- اداره چیان دخپلو تصمیمونو،د مناسب امنیت او د مقرراتو او طرزالعملونو د پلې کیدو او همدارنګه د خپلو کارکونکو د ملاتړ مسؤلیت لري (لومړۍ لارښوونه وګورئ).
- تخنیکي او اداري کارکونکي، ددې لپاره چې دوی خپل مسؤلیتونه تر سره کړي، باید په لازمو او ضروري روزنو، سرچینو او لوژستیکي مرستو سمبال شي (دوهمه لارښوونه وګورئ).
- د پروګرامونوکاري ډله باید د هغو فعالیتونو په موخو او لاروچارو، چې د سرته رسولو غوښتنه یې ورځیني کیږي پوه وي او د سرته رسولو وروسته باید د خپلو کړنو بدله تر لاسه کړي.
- ټول کارکونکو ته باید په لیکلي توګه ددوي وظیفوي مسؤلیتونه وربه ګوته شي او په دوراني ډول ورته په لیکلي ډول د دوی د کار د څرنګوالی ارزونې ورکړل شي.
- ټول کارکونکو ته باید، د هغې سیمې او چاپیریال د روغتیایي اوامنیتي مسایلو په اړه چې دوی کار په کې کوي مالومات ورکړل شي. (دریمه لارښوونه وګورئ).
- کارکونکو ته باید مناسبه امنیتي روزنه ورکړل شي.
- د کارکونکو لپاره باید د ظرفیتونو د روزنې سیستمونه جوړ شي، چې داد ورځني نظارت یوه برخه ده (څلورمه او پنځمه لارښوونه وګورئ).
- دملي او سیمه ییزو سازمانونو د ظرفیت لوړوالی د اوږدمهاله تینګښت د غښتلتیا لپاره تر سره شي.

لارښووني:

1- *دا د ټولو کچو د اداره چیانو* ځانګړي مسؤلیتونه دي، چې داسې سیستمونه تاسیس او وساتي، چې د پروګرامونواو اړونده پالیسیو پلې کیدنه پرمخ بوزي او د مقرراتو او طرزالعملونو سره سم، یې عیار کړي. د بشري مرستو ځیني مؤسسې مخکې له مخکې داسې لوایح او مقررات لري چې کارکونکو ته یې د اساسي قوانینو په رڼا کې وایي، چې د

هغو له مخې دماشوم ساتنه او د جنسي استثمار مخه نیول او ساتل شامل دي. څرنګه چې ددې ډول قوانینو او قواعدو اهمیت په پراخه پیمانه پیژندل شوی دی، د بشري مرستو ډیرې مؤسسې د همدغو اصولو او مقرراتو د پراخولو په برخه کې کار کوي. د دا ډول مقرراتو د بریالیتوب لپاره د اداري ځواب ورکونې د سیستم د کره کولو هڅې ډیرې مهمې دي.

2- *خیریه مؤسسې* مخکې له دې چې یو بیړنی حالت ته خپل کارکونکي واستوي، لومړی باید دا ډاډ تر لاسه کړي چې دوی په لازمو شرایطو برابر کسان دي،لایق دي او په مناسب ډول روزل شوي او چمتو دي. خیریه ټولنې، کله چې د بیړني حالت لپاره ډله تیاروی، نو لومړی باید دا ډاډ تر لاسه کړي چې ددوی د نارینه او ښځینه کارکونکو شمیر په توازن کې دی. ددې لپاره چې کارکونکي خپل مسؤلیتونه سرته ورسولای شي، ښایي دا اړینه وي چې دوی ته په دوامدار ډول روزنه ورکړای شي او ملاتړ یې وشي.

3- *ټول کارکونکې،* مخکې له دې چې ساحې ته لاړ شي، باید د امنیتي او روغتیایي مسئلو په هکله مناسب مالومات تر لاسه کړي. دندې ته له تګ څخه مخکې دوی باید واکسین شي او د ملاریا مخنیوی کونکي درمل (چیرته چې اړین وي)، تر لاسه کړي. کاري ساحې ته د رارسیدو سر سم، دوی ته د امنیتي خطرونو د کچې د راټیټولو په هکله مالومات ورکړل شي. همدارنګه د خوړو او اوبو ساتنې لپاره، د HIV/AIDS د مخنیوي لپاره او نورو ساري ناروغیو په اړه، د طبي خدماتو د شته والي په هکله، د روغتیایي خطرونو له امله د ځای پریښودلو لارې چارې او پروسیجرونه او دوی ته د تاوان ورکولو په هکله دوی ته وینا وشي.

4- *ځانګړې هڅې:* د یوې مؤسسې په بیلابیلو برخو کې د تنوع د بډاینې له پاره باید ځانګړې هڅې تر لاس لاندې ونیول شي.

5- *د ظرفیتونو روزنه:* د یو ناورین په تعقیب د بیارغونې پړاو په بهیر کې د ظرفیتونو لوړول یوه څرګنده او ښکاره موخه ده. دا هم مهمه ده چې د یو ناورین په جریان کې، په ځانګړې توګه د مرستې پړاو، څومره چې شونې وي ، نور هم وغزول شي.

دوهم څپرکی:

د اوبو رسولو، چاپیریالیزې روغتیا
او حفظ الصحې د لوړیدو
حد اقل معیارونه

له دې ځپرکي څخه څرنګه کار واخلو؟

دا ځپرکی په شپږو عمده برخو ويشل شوی دی: د روغتيا ساتني لوړوالی، د اوبو رسول، د فضله موادو ځای پرځای کول، د ناروغی ليږدونکو کنترول، د جامدو بيکاره موادو سمبالښت او تخليه کول دی. هر يو د لاندې برخو لرونکی دی:

- ***حداقل معيارونه*: دا دماهيت له مخې کيفي بڼه لري او د اوبو او روغتيا ساتني د برابرولو د غبرګون، تر ټولو ټيټې سطحې لاسته راوړنې بيانوي.**
- ***کليدي شاخصونه*: دا هغه علامې يا نښې دي چې د يو پروګرام، نه لاسته راوړل ښيي. دا** شاخصونه د کارول شويو پروګرامونو، د تاثير او پايلو د سنجولو او د هغو ميتودونو او بهيرونو چې په دې پروګرامونوکې ترينه ګټه اخيستل شوې ده مسائل بيانوي. دا شاخصونه کيدای شي چې کيفي يا کمي بڼه ولري.
- ***لارښوونې:*** لارښوونې په بيلابيلو برخو کې د معيارونو او شاخصونو د کاروني څرنګوالی، د عمل په ډګر کې د ستونزو سره د مخامخ کيدو لارښووني او يوې مسئلې ته د لومړيتوب په ورکولو کې د سلامشورې په ګوته کوي. همدارنګه دوی ځينې هغه بنسټيز مسايل چې د معيارونو او شاخصونو سره تړاو لري ښيي او **همدارنګه دا لارښووني کيدای شي چې هغه شخړې او توپيرونه چې په موجوده مالوماتو کې شته –تشريح کړي.**

ضميمې،د اخځونو(مأخذونه) يو انتخابي لست لري کوم چې ددې ځپرکي په هکله د عمومي او ځانګړو تخنيکي مسئلو مالوماتي سرچينې په ګوته کوي.

سر ليکونه

سريزه.....................................
١- د روغتيا ساتنې (حفظ الصحې) لوړول...............
٢-د اوبو رسول يا برابرول..........................
٣-د فضله موادو تنظيم............................
٤- د ناروغيو ليږدونکو مخنيوی.....................
٥- د جامدو فضله موادو تنظيم......................
٦- د فضله اوبو ايستنه او تنظيم.....................

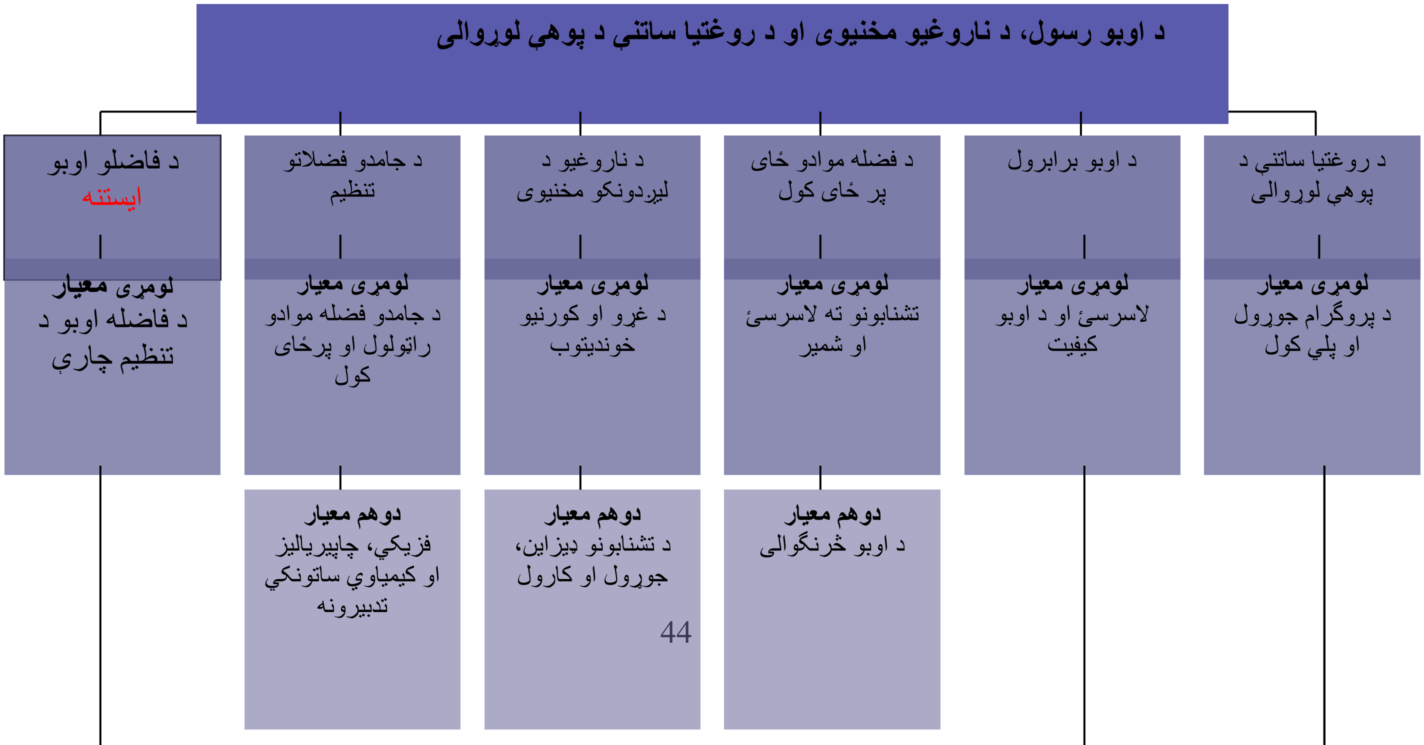
لومړۍ ضميمه: د اوبو برابروني او د روغتيا ساتنې د لومړنيو اړتياوو چک لست..

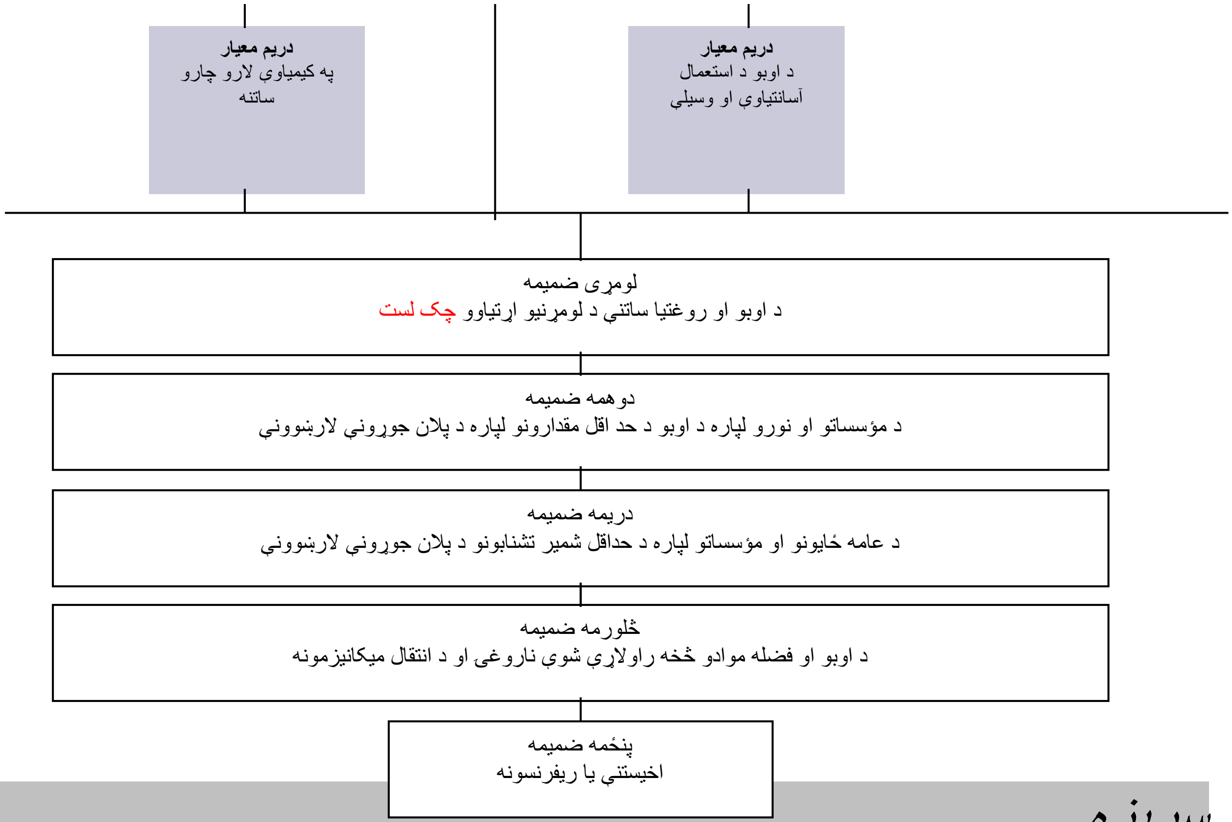
دوهمه ضميمه: د مؤسسو او نورو کارونکو لپاره د اوبو حد اقل مقدار...

دريمه ضميمه: د ناورين په حالاتو کې، په مؤسسو او نورو عامه ځايونو کې د تشنابونو حد اقل شميره...........................

څلورمه ضميمه: د اوبو او فضله موادو څخه راولاړيدونکې ناروغۍ او د هغو د انتقال ميخانيکيتونه................................

پنځمه ضميمه: اخځونه ....





سريزه

له نړيوالوحقوقي سندونو سره اړيکې

د اوبود ناروغيو د مخنيوي او روغتيا پوهنې د لوړيدو حداقل معيارونه د بشري منشور د اصولو او حقوقو يو عملي مفهوم ګڼل کيږي. بشري منشور لکه څرنګه چې د بشري حقونو، نړيوالو اصولو، بشري قانون او د کډوالو په قانون کې بيان شوې دي، د هغو اړتياوو پر بنسټ ولاړ دی چې په ترڅ کې يې د ناورين يا شخړو له امله د ځپل شوو خلکو باعزته ژوند، ساتل کيږي او ملاتړ يې کيږي.

هر څوک اوبو ته د لاسرسي حق لري. دا حق په نړيوالو قانوني اسنادو کې د شخصي او کورنيو اړتياوو لپاره د هغوی اغيزمنو، خوندي، په فزيکي لحاظ د لاسرسی او د زغملو وړ اوبو د برابرولو په توګه منل شوی دي. کافي مقدار اوبه ددې لپاره ضروري دي، چې د ديهايډريشن په وجه له مړينې څخه مخنيوی وشي، له اوبو څخه د راولاړو شوو ناروغيو خطر کم شي، او د کورني لګښت ياني، پخلي، شخصي او کورنی حفظ الصحوي اړتياوو د لوړلو لپاره وکاريږي.

د اوبو لرلو حق، نور انساني حقونه لکه د روغتیا لرلو، کور لرلو او دکافي خوړو لرلو د حقونو په ګډون، له نورو بشري حقونو سره نیژدې تړاو لري. نو په دې اساس، اوبه د انسان د ژوندي پاتې کیدو لپاره د ضروري تضمیناتو یوه برخه جوړوي. دا د دولتي او نادولتي فعالینو مسؤلیت دی چې اوبو ته د لاسرسي حق پرځای کړي. د وسلوالي شخړې په وخت کې ددې اجازه نشته چې د څښاک او کرنې لپاره د اوبو خړوبولو تاسیسات او کارځایونه ړنګ، بیځایه او یا حمله پرې وشي.

پدې څپرکي کې حد اقل معیارونه د اوبو لرلو د حق په هکله بشپړ توضیحات نه لري، خو په هر حال د سفییر معیارونه د اوبو لرلو د حق مرکزي محتوا او په نړیواله کچه ددغو حقونو د تحقق لپاره پر مختلونکي هلې ځلې منعکسوي.

په بیړنیو حالاتو کې د اوبوبرابرولو، چاپیریالیزې روغتیا او د روغتیا ساتنې د پوهې د لوړیدو اهمیت

اوبه او چاپیریالیزه روغتیا د ناورین په لومړنیو پړاوونو کې د ژوندي پاتې کیدو ټاکونکي ځانګړنې دي. هغه خلک چې ناورین ځپلي دي،د ناروغیو او له دوی څخه د مړینې له ډیر خطر سره مخ دي، دلیل یې تر ډیره بریده د ناکافي چاپیریالیزې روغتیا، ناکافي اوبو او د خرابې حفظ الصحې لرل دي. ددغو ناروغیو له جملې څخه ډیر مهم یې اسهالات او هغه ساري ناروغۍ دي چې د فمي- غایطي له لارې لیږدول کیږي (ځلورمه ضمیمه وګورئ). نور په اوبو او چاپیریالیزې روغتیا پورې اړونده ناروغۍ هغه دي چې د ناروغۍ لیږدونکو په واسطه چې په فضله موادو او ولاړو اوبو کې ژوند کوي، منځته راځي.

په ناورین کې غوره موخه داده، چې د اوبو رسولو او د ناروغیو د مخنیوي پروګرامونه پلي شي، چې دفمي-غایطي ناروغۍ او ددوی منځته راوړونکي ناقلین کم شي. دا کار هغه وخت ترسره کیدونکی دی چې د روغتیا ساتنې شرایط عملاً ښه او پر مخ ولاړ شي، د څښاک محفوظې اوبه تیارې شي، په چاپیریال کې روغتیا ته ورپیښو خطرناکو عواملو کچه راکښته شي او داسې شرایط منځته راوړل شي چې خلک ددې امکان تر لاسه کړي، چې په ښه روغتیایي شرایطو کې ژوند وکړي. د sanitation اصطلاح د سفییر په کتاب کې داسې مانا شوې چې د فضله او بیکاره موادو ځای پر ځای کول، د ناروغیو د ناقلینو د کنترول، د جامدو کثافاتو ایسته کول او د بیکاره اوبو له منځه وړل په کې تشریح شوې دي.

یوازې د اوبو او ناروغتیاوو د مخنیوي د اسانتیاوو برابرونه، د هغوی مناسب استعمال په یوازې ډول نشي کولای چې په عامه روغتیا باندې کافي اغیزه ولري. ددې لپاره چې له یو غبرګون څخه په لوړه پیمانه ګټه تر لاسه شي، دا ډیره ضروري ده، چې ناورین ځپلي خلک، د اوبو او چاپیریال څخه د راولاړو شوو ناروغیو د مخنیوي، او ددې لپاره د اسانتیاوو د طراحۍ او د ساتنې په اړه یې کافي مالومات او پوهه ولري.

دناورين او مصيبت په ډېرو حالاتو کې د اوبو د برابرولو مسؤليت د کوچنيانو او ښځو پر اوږو پريوزي. کله چې خلک اوبه او نورې اسانتياوې په ګډ ډول کاروي، مثلاً د کډوالۍ او بېځايه کيدنې په شرايطو کې، نو په دې وخت کې د ښځو او ځوانو نجونو پر عزت د تيري او له دوی څخه جنسي ګټې اخيستنې ته لاره هوارېږي. ددې لپاره چې دا خطر کم شي او همدارنګه د غبرګون د ښه کيفيت د کره کولو لپاره دا ډېره مهمه ده، چې د اوبو رسولو اوناروغيو د مخنيوې پروګرام هر چيرې چې ممکن وي د ښځو ونډه دې په کې وهڅول شي. په پلان جوړولو، تصميم نيونه او ځايي اداره کې د ښځو او نارينه وو يو برابر ګډون، دا کره کوي چې ناورين ځپلې خلک اوبو او ښې روغتيا ته پوره لاسرسی لري او دا خدمتونه په مساوي ډول د خلکو د لاسرسي وړ وي

له نورو څېرکو سره اړيکې

د نورو سکتوري څېرکو ډير معيارونه په دې څېرکي پورې اړه لري. په يوه سيمه کې د معيارونو په سرته رسولو کې پرمختګ اکثراً په بله ساحه کې پر پرمختګ اغيزې لرلای شي او حتی ټاکونکی رول هم لرلای شي. ددې لپاره چې يو غبرګون اغيزمن شي، نو له نورو برخو سره همغږۍ ته اړتيا ليدل کيږي. ددې لپاره چې دا کره شي چې اړتياوو ته ځواب ويل شوی، د کارونو له تکرار څخه مخنيوی شوی او د روغتيا او اوبو په اړه غبرګونونه د ښه کيفيت درلودونکي دي،نو له سيمه ييزو چارواکو او نورو مسؤلو مؤسسو سره همغږي هم اړينه ده.

مثلاً که په يو ځای کې، تغذيوي معيارونه په پوره ډول سره نه وي پلي شوي، نو د اوبو او چاپيريال ساتنې د معيارونو اړتيا نوره هم زياتيږي ځکه چې ددې معيارونو نه پلي کيدل خلک نور هم د ناروغيو په وړاندې کمزوري کوي. په ورته شکل سره له هغه نفوس سره چې د HIV\AIDS د خپريدو کچه په کې لوړه وي او يا هلته چې د زړو خلکو او معيوبينو شميره ډيره لوړه وي، د دې معيارونود پلي کيدو په اړه دې همدا شان چلند وشي. د هغو مالوماتو پر بنسټ تصميم نيولو ته چې د بيلابيلو برخو تر منځ شريک شوي وي بايد لومړيتوب ورکړل شي. چيرته چې اړتيا ورته ليدل شوې ده، د نورو تخنيکي څېرکو معيارونو او لارښوونو ته اشارې په بيلابيلو ځايونو کې شته.

له مشترکو معيارونو سره تړاو

د يوې مرستې د پراختيا ورکولو او پلي کولو برياليتوب، د هغې په اغيزمنتوب پورې اړه لري. دا څېرکی بايد له ټولو معيارونو سره په تړاو کې وکارول شي، په کوم کې چې ګډون، لومړنۍ ارزونه، غبرګون، موخه نيونه، پلټنه او څارنه، ارزونه، د مرستې د کارکونکو مسؤليتونه او صلاحيتونه او څارنه، اداره او د پرسونل ملاتړ (په ۲۱ مخ کې لومړی څېرکی

وگورئ) تر سره کيږي. د يوه غبرګون د مناسبوالي او ښه کيفيت د لاسته راوړلو لپاره بايد د زيانمنونکو خلکو ګډون ته ډيره پاملرنه وشي.

د ناورين ځپلو خلکو زيانمنيدنه او ظرفيتونه

هغه ګروپونه چې په تکراري توګه په بيړني حالت کې له خطر سره مخ کيږي، د ښځو، کوچنيانو، زړو، معيوبينو او هغو کسانو څخه عبارت دي، چې په HIV\AIDS اخته وي. په ځينو حالاتو کې، کيداى شي، خلک د قومي منشا، مذهبي يا سياسي تړاوونو له امله هم زيانمن، يا بيځايه شي. دا د زيانمنونکو خلکو يو بشپړ لست ندى، لاکن دا هغه دي چې په تکراري توګه د زيانمنوکو په توګه په ګوته شوي دي. په يو ناورين کې د خلکو د مبارزې وړتيا او ژوندي پاتې کيدل، د ځانګړو زيانميدنو پواسطه تر اغيز لاندې راځي او هغه څوک چې ډير له خطر سره مخ دي په هر ډول چاپيريال يا شرايطو کې په ګوته کړاى شي.

ددې لارښوود کتاب په اوږدو کې، د زيانمنيدونکي ګروپ اصطلاح دغو ټولو ګروپونو ته راجع کيږي. **کيداى شي چې داسې حالات هم منځته راشي، چې د نزيانمنيدونکو خلکو څخه، يوازې يو ګروپ يې د نورو په پرتله ډير له خطر سره مخ شي، خو په هر حالت کې، يو ګروپ ته ګواښ دا مانا لري لکه چې ټولې زيانمنيدونکې ډلې له خطر سره مخ شوې وي. دې ته بايد ځانګړې پاملرنه وشي چې ټول اغيزمن شوي ګروپونه حمايه شي او له توپيره پرته دوى ته د ځانګړو اړتياوو له مخې مرستې برابرې شي. په هر حال دا هم په ياد وساتل شي چې ناورين ځپلي خلک داسې مهارتونه، وړتياوې او ظرفيتونه لري او لاسته يې راوړلى شي، چې له ناورين سره د مجادلې او هغه ته د غبرګون ښودلو لپاره دوى په خپله اساسي رول لوبولاي شي. دا ظرفيتونه او مهارتونه بايد وپيژندل شي او ملاتړ يې وشي.**

حد اقل معيارونه

1- د روغتيا پوهنې د کچې لوړول

د اوبو او ناروغيو د مخنيوي د هر پروګرام هدف دادی، چې شخصي او چاپيرياليزه پوهه زياته او لوړه شي، چې پدې ترتيب سره روغتيا وساتل شي.

روغتيا پوهنه دلته داسي تعريفيږي: د خلکو د مالوماتو، دودونو او سرچينو او د مؤسسو د مالوماتو او سرچينو يوځای والی، چې په ترڅ کې دواړه د خرابې حفظ الصحې څخه مخنيوی کوي. درې بنسټيز فکتورونه عبارت دي له:

۱- د پوهې او مالوماتو شريکول ۲- ټولنو ته تحرک وربښل او ۳- د ضروري موادو او اسانتياوو برابرونه.د روغتيايي پوهنې اغيزمن لوړوالی، دمؤسسې او ناورين ځپلي ولس د مالوماتو د راکړې ورکړې پر بنسټ داسې تر سره کيږي چې بنسټيزې روغتيايي ستونزې تشخيص او وپيژندل شي. دا کار ځکه مناسب دی، چې په همدې خاطر داسي پروګرام طرح، پلی او وڅارل شي چې روغتياپوهنه عملاً لوړه کړل شي. دا کار به دا خبره کره کړي، چې د اسانتياوو او امکاناتو څخه په مناسب ډول کار واخيستل شي، چې په عامه روغتيا باندې به يو لوی او ستر اغيز پريباسي. د ټولنې خوځښت په تيره د ناورين په بهير کې مناسب او وړ کار دی. د پيغامونو د ورکولو په نسبت، ډير تاکيد په دې کيږي چې بايد خلک وهڅول شي، چې په دې پروګرامونو کې برخه واخلي چې خپله روغتيا وساتي او خپل امکانات او هغه اسانتياوې چې ورته برابرې شوي دي بنې وساتي. په دې هم بايد ډير تاکيد وشي چې روغتيا پوهنه هيڅکله هم بايد د ښو اوبو او روغتيايي چاپيريال سره تعويض نه شي، ځکه چې دا دوه، د ښې روغتيا پوهنې لپاره بنسټيز رول لري.

روغتيا پوهنه ددې څپرکي ټول معيارونه سره يوځای کوي. دا معيار دلته د نورو شاخصونو سره يو ځای د پوښوونکی او لوړ معيار په توګه وړاندې شوی دي. پر دې سربيره، د اوبو د برابرولو، د فضله موادو ځای پر ځای کولو، د ناروغيو د ليږدونکو کنټرول، د جامدو فضله موادوخوندي کولو او د اضافي اوبو د تخليه کولو په اړه په هر معيار کې ځانګړي شاخصونه شته.

دروغتيايي پوهې دلوړيدو لومړی معيار: دپروګرام جوړول او پلي کول:

ټولې اسانتياوې او سرچينې چې برابرې شوي دي،د زيانمن شوي ولس اړتياوې او غوښتنې منعکسوي. چيرته چې مناسبه وي، ددې مسائلو کارونکي د روغتيا پوهنې په اداره کولو او سمبالولو کې شامل کړای شوي دي.

کليدي شاخصونه: (له لارښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

- په عامه روغتيا کې د روغتيا ساتنې د عمده خطرونو ارزښت په ګوته کړای شي. (لومړی لارښوونکی يادداشت وګورئ).
- په پروګرامونو کې د اسانتياوو د لومړني ډيزاين په ګډون، د ټولو خلکو د برخې اخيستنې او استازيتوب لپاره يو اغيزمن ميکانيزم جوړ شي (دوهمه ، دريمه او پنځمه لارښوونې وګورئ).

- د خلکو ټول ګروپونه په مساوي توګه هغو منابعو يا ضروري اسانتياوو ته لاسرسی ولري چې د روغتيا ساتنې د لاسته راوړلو او دوام ورکولو د غښتلتيا عملي لاروچارو لپاره اړين ګڼل کيږي (دريمه لارښوونه وګورئ).
- د روغتيا ساتنې د پوهې د لوړوالي په موخه هغه پيغامونه چې بنسټيز فعاليتونه او غلطې انګيرنې په کې خلکو ته ور په ګوته شوي وي، ټولو ډلو ته ورکړل شي. ددغو ګروپونو استازو ته بايد په پلان جوړولو، روزنې، پلي کيدنې، څارنې او ارزونې کې برخه ورکړل شي (لومړۍ، دريمه او شپږمه لارښوونې او په ۲۸ مخ کې د برخې اخيستنې معيار وګورئ).
- کارونکې د اسانتياوو د ادارې، ساتنې او څارنې مسؤليت داسې په غاړه واخلي لکه څرنګه چې وړ او مناسب وي او همدارنګه بيلابيل ګروپونه دې په مساوي توګه له دې سره مرسته وکړي (پنځمه او شپږمه لارښوونې وګورئ).

لارښوونې:

1- *د اړتياوو ارزونه:* يوه څيړنه ددې لپاره اړينه ده چې عمده حفظ الصحوي فعاليتونه او د پراختيا ورکونکو فعاليتونو د بريالیتوب کچه په ګوته کړای شي. لوی روغتيايي خطرونه هلته ډير تر سترګو کيږي، چيرته چې فضله موادو ليرې کيږي، تشنابونه ساتل کيږي، په صابون يا بل بديل باندې د لاسونو مينځلو شونتيا کمه وي،اوبه په غير صحي ډول راټولې شي او يا ذخيره شي، او د ډوډی پخول او ساتنه په غيرصحي شرايطو کې ترسره شي. ارزونه بايد د نفوسو سره سم، سرچينې هم په نظر کې ولري او ويې ارزوي او همدارنګه کليدي سلوکونه، پوهه او مالومات او عملي کارونه هم په پام کې ونيسي او په همدې تړاو خلکو ته پيغامونه ورکړل شي. دې ته بايد ځانګړې پاملرنه وشي چې د حساسو ګروپونو اړتياوې په نښه شي. که چيرې له هر ګروپ سره سلامشوره نا‌ممکنه وي، دا بايد په څرګنده توګه د ارزونې په رپوټ کې څومره ژر چې ممکن وي ځای پر ځای شي (په ۲۸مخ کې د برخې اخيستنې معيار، او په لومړۍ ضميمه کې د ارزونې چک لست وګورئ).

2- *د مسؤليتونو شريکول:* د روغتيا ساتنې د عملي کيدو په اړه وروستنی مسؤليت د مصيبت ځپلو خلکو د ټولو غړو په وړاندې پروت دی. ټول فعالين ددې مسؤليت لري، چې په ناورين کې داسې کار وکړي چې د روغتيا ساتنې عمل هم د پوهې او مالوماتو له اړخه او هم د اسانتياوو ته د لاسرسۍ له مخې کره کړي. او همدارنګه بايد ددې وړتيا ولري چې خپلې موخې ترلاسه کړي. ددې بهير د يوې برخې په توګه، د مصيبت ځپلې ولس څخه حساسې ډلې د خطر څخه ډکو کارونو او شرايطو په ګوته کولو، او ددې خطرونو د راکمولو په مسؤليتونو کې برخه واخلي. دا کار هله کيدای شي، چې هڅې او فعاليتونه پر مخ ولاړ شي، روزنه او امکانات داسې په کار ولويږي چې سلوک بدل کړي. دا هڅې پدې

بنسټ هم تر سره شي چې د استفاده کونکو منلي کلتوري ارزښتونه وساتل شي او له اندازې ډير فشارونو لاندې رانشي.

3- *د ولس ټولو برخو ته رسيدنه:* د روغتيا ساتنې کړنلارې ددې ايجاب کوي چې د ولس ټول ګروپونه په هغه کې دداسې چا په توګه برخه واخلي چې اسانتياوو ته لاسرسی پيدا کولای شي. او دا مهارتونه ولري چې يو له بل سره او له بيلابيلو ډلو سره کار وکړي (د مثال په توګه په ځينو کلتورونو کې دا د منلو وړ نده، چې ښځې له پرديو خلکو سره خبرې وکړي). مواد بايد داسې طرح او ډيزاين شي، چې پيغامونه د نفوسو هغو غړو ته هم ورسيږي چې بيسواده وي. د برخې اخيستنې مواد او لارې چارې، هغه چې په کولتوري لحاظ مناسبې او وړ وي، ګټور فرصتونه د هغو ګروپونو لپاره په لاس کې ورکوي، چې ددوی د خپلې روغتيا ساتنې د سمولو لپاره پلان او څارنه وړاندې کولای شي. د يوې ځغلنده لارښوونې په توګه سناريو په يوه کمپ کې داسې جوړه شي، چې هلته بايد د روغتيا ساتنې د پوهې د اوچتولو لپاره د هرو زرو تنو لپاره دوه مسؤلين وي. د روغتيا ساتنې په چارو کې دمالوماتو لپاره په ۲۳۲ مخ د ناخوراکې توکو دويم معيار کې وګورئ.

4- *د روغتيا ساتنې خطرونو او سلوکونو په هکله دموخو لومړيتوب:* د روغتيا ساتنې د پوهې لوړول او د اړيکو ستراتيژيو موخې بايد په څرګند ډول تعريف شوې وي او لومړيتوب ورکړل شوی وي. د روغتيا ساتنې د خطرونو، دندو او له بيلابيلو ډلو سره د اړيکو د مسؤليتونو په اړه د پوهې د ارزونې په لاس راوړل بايد د يو پلان له مخې وي چې په هغه کې د مرستو لومړيتوبونه او غلطې انګيرنې په نښه شي (د مثال په توګه څرنګه HIV/AIDS ليږدي) او مالومات د بشري مرستو د فعالينو او د مصيبت ځپلي نفوس تر منځ په متناسب ډول جريان ولري او دا بايد موخه او هدف وي.

5- *اداري اسانتياوې:* چيرته چې ممکنه وي، دا ډير ښه کار دی چې د اوبو او ناروغتياوو څخه د مخنيوي کميټې د استفاده کونکو له مختلفو ډلو څخه چې نيمايي يې ښځې وي، تشکيلې او جوړې شي. ددغو کميټو دنده دا ده، چې عامه اسانتياوې لکه د اوبو ځايونه، عامه تشنابونو او د مينځلو سيمې، د روغتيا ساتنې د پوهې د لوړولو په هڅو کې شاملې کړای شي. همدارنګه دا کميټې دنده لري چې، د پرمختګ او ښه استازيتوب د ساتلو لپاره ميکانيزمونه رامنځته کړي.

6- *د بار درنول:* دا مهمه ده چې کره شي، چې هيڅ يو ګروپ د روغتيا ساتنې د هڅو او مسؤليتونو يا د اسانتياوو د اداره کولو تر اندازې زيات تر فشار لاندې ندی راغلی او هر ګروپ په مساوي ډول اغيزه لري او په مساوي ډول له ګټو څخه برخمن شوی دی (لکه روزنه). ټولې ډلې، لکه ښځې يا نارينه مساوي اړتياوې او خواهشات نلري او دا بايد په ياد وساتل شي چې داسې ونه شي چې په يوه کار کې د ښځو ونډه اخيستنه، د نارينه وو او يا نورو ډلو د مسؤليت احساس کمزوری کړي.

2- د اوبو برابرول

اوبه د ژوندانه ،روغتیا، انساني عزت او کرامت لپاره ضروري دي. او چیرته چې کا في اوبه موجودې نه وي تر څو اساسي اړتیاوې پرې رفع شي،نو پداسي حالاتو کې د ښناک لپاره د پاکو اوبو برابرول او ساتل یې ډیر ارزښت لري. په ډیرو وختو او حالاتونو کې عمده روغتیایي ستونزې هله منځته راځي چې د روغتیا ساتنې او پوهني کچه ډیره ټیټه وي یا ناکافي او ناولي اوبه، وکارول شي.

د اوبو برابرولو لومړی معیار: لاسرسی او د اوبو مقدار

ټول خلک د ښناک، پخلي، ځانګړې او کورنۍ روغتیا ساتنې لپاره کافي مقدار او محفوظو اوبو ته په مساوي توګه لاسرسی لري. د اوبو عامه ځایونه په کافي اندازه کورنیو ته نژدې وي، چې ددې ورځنیا ولږي څو حد اقل اړتیاوې پوره کړي.

کلیدي شاخصونه: (له لارښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

- د ښناک، پخلي، او دشخصي حفظ الصحې د ساتنې لپاره د منځني کچ اوبو مقدار په هره کورنۍ کې د هر تن په سر په یوه ورځ کې 15 لیترو ته ورسول شي (۱-۸ لارښووني وګورئ).
- د اوبو ډیر نژدې ځای ته د هري کورنۍ ډیر واټن ۵۰۰ متره واوسي (۱، ۲، ۵ او ۸ مه لارښووني وګورئ).
- د اوبو یوې سرچینې ته انتظار له ۱۵ دقیقو څخه دیر نه وي (اوومه لارښوونه وګورئ).
- ددې لپاره چې ۲۰ لیتره لوښی ډک شي، له دریو دقیقو څخه ډیر وخت ونه نیسي (۷-۸ لارښوونه وګورئ).
- د اوبو سرچینې او سیستمونه داسې وساتل شي، چې د اوبو ثابت مقدار په مناسب ډول او په منظمه توګه په کې موجود وي (۲ او ۸ لارښووني وګورئ).

لارښووني

1- *اړتیاوې:* د کورنۍ کاروني لپاره د اوبو مقدار، د اقلیم، د موجوده ناروغیو د مخنیوي اسانتیاوو، د خلکو د نورمالو عادتونو، کولتوري او مذهبي دودونو، د پخولو د دودې، د اغوستلو د کالیو او داسې نورو عواملو په اساس، توپیر سره لري. د اوبو لګښت په عمومي ډول سره هغه وخت لوړیږي، څومره چې د اوبو سرچینه اوسیدنځای ته نژدې وي.

په بنسټیزه توګه د ژوندانه د پایښت لپاره د اوبو د اړتیاوو ساده کړل شوی لست		
ژوند ژغورونکې اړتیاوې: د اوبو اړتیا (د څښاک او پخلي لپاره)	د 2.5 څخه تر 3 لیتره **په ورځ کې**	**په موسم او په فردي فزیولوژۍ پورې اړه لري**
اساسي روغتیایی فعالیتونه	د 2 څخه تر 6 لیتره په ورځ کې	**په ټولنیزو او کلتوري نورمونو پورې اړه لري**
د پخلي لپاره بنسټیزې اړتیاوې	د 3 څخه تر 6 لیتره **په ورځ کې**	**د خوړو په نوعیت، او کلتوري او ټولنیزو نورمونو پورې اړه لري**
په مجموعي ډول د اوبو اړتیا	د 7.5 څخه تر 15 لیتره په ورځ کې	

د لاربښوونو لپاره د مؤسسو او نورو لګښتونو لپاره لږ تر لږه د اوبو اړتیاوو په هکله دوهمه ضمیمه وګورئ.

2- *د اوبو د سرچینې ټاکنه:* لاندې فکتورونه باید په پام کې وساتل شي: د کافي مقدار اوبو شته والی او دوام؛ د اوبو د درملنې اړتیا او څرنګوالی؛ سرچینې ته د پراختیا ورکولو لپاره د اړتیاو وړ تکنالوژی، مالي سرچینو او وخت پیدا کیدنه؛ مصیبت ځپلي ولس ته د اوبو د سرچینې نژدیوالی؛ او د هر ډول ټولنیز، سیاسي یا قانوني فکتورونو شته والی چې د اوبو په سرچینې اغیزه ولري. په ټولیزه توګه د ځمکې لاندې د اوبو سرچینې له هغو اوبو څخه چې یو څه کار او درملنې ته اړتیا لري، ډیرې ښې دي، مثلاً د چینو هغه اوبه چې په خپله ښکته رابهیږي او پمپ کولو ته یې اړتیا نه لیدل کیږي. غمیزې ته د ځواب ویلو لپاره اکثراً په لومړي سر کې د سرچینو او هلو ځلو یو کیدو ته اړتیا لیدل کیږي. ټولې سرچینې په منظم ډول څارنې ته اړتیا لري چې له اندازې زیات او بېځایه له هغو څخه د ګټې اخیستنې مخنیوی وشي.

3- *اندازه ګیري:* یوازې د هغو اوبو دحجم اندازه کول چې شبکې ته پمپ شوې وي یا د هغه وخت اندازه کول چې یو لاسي پمپ په یوه ورځ کې څو ساعته کار کوي، اوبو د انفرادي لګښت کچه نشي بیانولای. د اوبو د کارونې او مصرف په اړه د مالوماتو د راټولولو اغیزمن میتود، د کورنیو سروې کول، څارنه او د ټولنیزو مباحثوي ډلو جوړول دي.

4- *څومره والی او څرنګوالی (کمیت او کیفیت):* په ډیرو بیړنیو حالاتو کې په اوبو پورې د اړونده ناروغیو لیږدیدنه، د انفرادي او کورنی حفظ الصحې لپاره د ناکافي اوبو په صورت کې دومره ډیر امکان لري لکه څومره چې د ناولو اوبو د کارونې په صورت کې منځته راځي. تر هغو چې د کمیت او کیفیت، دواړو لپاره حد اقل معیارونه پوره کیږي،د ټیټ کیفیت لرونکو او ناکافي اوبو د برابرونې پرځای، لومړیتوب باید دې ته ورکړل شي، چې په مساوي اندازه کافي مقدار اوبو ته لاسرسی رامنځته شي، حتی که دا اوبه منځنی کیفیت هم ولري. دا باید په پام کې ونیول شي، چې په HIV/AIDS اخته خلک، د څښاک او حفظ الصحې لپاره ډیرو اوبو ته اړتیا لري. دې ته باید ځانګړې پاملرنه وشي، چې د کورنیو څارویو او غلو دانو لپاره د ابو اړتیاوې په خاصه توګه د وچکالې په حالاتو کې کله چې ژوند بیخي په هغو پورې تړلی وي، پوره کړای شي (دوهمه ضمیمه وګورئ).

5- *پوښښ:* دغبرګون په لومړیو پړاوونو کې لومړیتوب باید دې ته ورکړل شي، چې د ټول ناورین ځپلي ولس، بیړنی ژوند ژغورونکې اړتیاوې پوره کړای شي. هغه خلک چې

له یو بیړني حالت څخه اغیزمن شوي وي، په زیاتیدونکي توګه د ناروغیو په وړاندې یې حساسیت زیاتیږي نو په دې اساس، شاخصونه، که څه هم د ناورینځپلو خلکو له نورمونو څخه لوړ هم وي، باید ترلاسه شي. په داسې حالاتو کې ښه داده چې مؤسسې داسې پروګرامونه جوړ کړي چې په ترڅ کې یې دکوربه نفوس د اوبو او روغتیا ساتنې د اسانتیاوو کچه هم لوړه کړای شي، تر څو د تربګنیو او دښمنیو له راپاریدو څخه مخنیوی وشي.

6- *د اوبو په یوې سرچینې د خلکو اعظمي شمیر:* د اوبو په هره سرچینه باندې د خلکو شمیر په دې پورې اړه لري چې په سرچینه کې څومره اوبه شته او څومره اوبه ترینه لاسته راځي. د مثال په توګه د اوبو نل اکثراً د ورځې په ټاکلو وختونو کې کار ورکوي او فعال وي. لاسي بمبې او څاګان، کله چې اوبه کمې شي، په ثابت ډول اوبه نه ورکوي. بیړنی لارښووني (کله چې اوبه په ثابت ډول موجودې وي) دادي:

په یوه نل ۲۵۰ تنه	په دې اساس د اوبو جریان ۷.۵ لیتره په یوه دقیقه کې
په یوه لاسي بمبه ۵۰۰ تنه	په دې اساس د اوبو جریان ۱۶.۶ لیتره په یوه دقیقه کې
په یوه سرخلاصي څاه باندې ۴۰۰ تنه	په دې اساس د اوبو جریان ۱۲.۵ لیتره په یوه دقیقه کې

له دې لارښوونو څخه داسې جوتیږي چې اوبو ته د لاسرسی کچ په ورځ کې یوازې اته ساعته دی، که چیرې د لاسرسي کچه تر دې لوړه شي، نو خلک کولای شي چې په ورځ کې له ۱۵ لیترو څخه زیاتې اوبه چې ددوی د حد اقل ورځني اړتیا څخه زیاتې دي، لاسته راوړي. دا موخې باید په ډیرې پاملرنې سره وکارول شي، ځکه چې دې موخو ته ور رسیدنه، ضرورتاً خلکو ته د اوبو د حداقل یا مساوي مقدار لاسته راوړنه نشي تضمینولای.

7- *اوبو ته د انتظار موده:* د انتظار اوږده ساعتونه، هغه شاخصونه دي چې د اوبو ناکافي شته والی ښیي (یا د اوبو د کم شمیر سرچینو او یا هم د سرچینو د ناکافي مقدار له کبله). د انتظار د اوږدو ساعتونو منفي پایلې دادي: ۱) د سړي په سر د اوبو د لګښت کموالی ۲) د هغو سرچینو څخه چې سمې نه ساتل کیږي، د اوبو د لګښت زیاتوالی او ۳) خلکو ته د ژوندانه د نورو ضروري اړتیاوو ته د وخت پیدا کیدو کموالی.

8- *لاسرسی او مساوات:* په داسې حال کې چې په کافي اندازه اوبه موجودې وي، چې لږ تر لږه اړتیاوې پوره کړي، کیدای شي اضافي اقداماتو ته اړتیا وي، چې دا خبره کره شي چې ټولو ګروپونو او ډلو لپاره په مساوي اندازه اوبو ته لاسرسی موجود وي. د اوبو ځایونه باید پداسې سیمو کې پراته وي، چې ټولو ته د لاسرسي وړ وي. لکه د جنسیت او قومیت له پلوه هر چا ته. ځینې لاسي پمپونه او د اوبو د وړلو لوښي بنایي دې ته اړتیا ولري، چې داسې ډیزاین شي چې د هغو لپاره چې په ایدس اخته دي، یا زاړه، معیوبین او کوچنیان دي، دوی ته هم د لاسرسي وړ وي. په ښارونو کې بنایي دې ته اړتیا وي چې په هره ودانۍ کې اوبه برابرې شي، چې تشنابونه په دوامداره توګه کار وکړي. په هغه حالاتو کې چې په اوبو ځیره تړل شوې وي او یا دا چې بمبه ټاکلی وخت ولري، دا مسئله باید د اوبو لګونکو خلکو

سره په مشوره پلان شي. وختونه باید د ټولو د خوښې سره سم داسې وټاکل شي، چې د ښځو او نورو هغو کسانو لپاره چې د اوبو د وړلو مسؤلیت لري، مناسب وي او ټول لګونکي په بشپړ ډول خبر وي او مالومات ولري چې اوبه چیرته او څه وخت موجودې وي.

د اوبو برابرولو دوهم معيار: د اوبو څرنګوالی

اوبه د خوند او مزې له مخې خوندورې او په کافي اندازه کيفيت ولري چې وڅښل شي، د شخصي او کورنی د روغتيا ساتنې لپاره وکارېږي، پرته له دې چې د روغتيا لپاره د پاملرنې وړ کوم خطر ولري.

کليدي شاخصونه: (له لارښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

- يوه صحي سروې، په ناولو موادو د اوبو د ککړتيا د ټيټ خطر په ګوته کونکې ده (لومړۍ لارښوونه وګورئ).
- د منبع څخه د اوبو د راوتلو په نقطه کې په هر سلو ملي ليترو اوبو کې د fecal coliform شتون نه وي (دوهمه لارښوونه وګورئ).
- خلک د اوبو د نورو اسانو منابعو په پرتله هغو اوبو ته د څښاک لپاره ترجيح ورکوي چې خوندي وي او دوا پکې اچول شوې وي (دريمه لارښوونه وګورئ).
- د منبع څخه د اوبو د راوتلو څخه وروسته، داسې ګامونه اوچت شي، چې د اوبو د ککړتيا مخه پرې ونيول شي (څلورمه لارښوونه وګورئ).
- کله چې د نس ناستې د اپيدمي خطر موجود وي، نو د هغو اوبو لپاره چې په نلونو کې راځي او يا هم په ټولو اوبو کې ضد عفوني ماده واچول شي، تر څو په هغو کې د ازاد کلورين ترسب په هر ليتر کې 0.5 mg او د اوبو مکدريت يا خړوالی د 5 NTU څخه ښکته وي (۵، ۷ او ۸ مه لارښوونه وګورئ).
- د کيمياوي او يا راديولوژيکو موادو پواسطه د ککړو اوبو لنډمهاله کارونه هيڅ منفي اغيز نشي لرلای (د تداوي کونکو کيمياوي موادو په ګډون). څېړنو دا ښوودلې ده چې دا امکانيت دومره اغيز نشي ښندلای.

لارښووني

1- *يوه صحي سروې* د هغو شرايطو او کارونو له يوې ارزونې څخه عبارت ده چې ښايي عامه روغتيا له خطر سره مخ کړي. دا ارزونه بايد په سرچينه، د اوبو ليږدلو او په کور کې د اوبو د ککړتيا ممکنه منابع، او همدارنګه د جامدو فضله موادو او د تشنابونو د تخليوي سيستم اداره وڅېړي. ټولنيزې نقشې، ددې لپاره چې د عامه روغتيا خطرونه او خلکو ته د هغوی د خطرونو د راکمولو لارې چارې وښودل شي، يوه ډېره اغيزمنه لاره ده. په دې بايد پوه شو چې حيواني فضله مواد د انساني فضله موادو په پرتله ډېر مضر ندي. انساني فضله مواد ښايي د cryptosporidium, giardia, salmonella, campylobacter, caliciviruses او د نس ناستې د نورو عواملو درلودونکي وي، نو پدې اساس دوی روغتيا ته د پاملرنې وړ خطرونه منځته راوړلای شي.

2- *د اوبو مایکروبیولوژیکي څرنګوالی:* په غایطه موادو کې د کولیفورم بکتریا (چې له ۹۹% څخه زیات یې E Coli ده) موجودیت داسې یو شاخص دی چې په انساني او حیواني فضله موادو او نورو مضره موادو د اوبو د ککړوالي کچه ټاکي. که چیرې غایطي کولیفورم باکتریاوې په اوبو کې شتون ولري نو هغه اوبه ژر تر ژره باید تداوی شي. په هر حال، دناورین په لومړي پړاو کې، کمیت نظر کیفیت ته ډیر ارزښت لري (د اوبو د برابرولو لومړی معیار او څلورمه لاربښوونه وګورئ).

3- *د ساتل شوو سرچینو ښه والی:* یوازې خوندي او یا تداوي شوې سرچینې خلکو ته شاید دومره ارزښت ونلري، تر څو چې دوی ددغو سرچینو په صحي ګټه پوه نه شي او ښایي چې دوی، د خوند، نږدیوالي او ټولنیزو تړونونو په اساس، د ناخوندي سرچینو لکه دریابونه، جهیلونه او ناخوندي ځاګانو کارونې ته ترجیح ورکړي. نو په داسې حالاتو کې تکنیشنان، روغتیایي کارکونکي او ټولنیز فعالین ددې ترجیح ورکولو په منطق باید پوه شي او دا مسئله د تبلیغاتي پیغامونو او بحثونو په چوکاټ کې شامله کړي.

4- *وروستی ککړتیا:* هغه اوبه چې د راخیستلو په ځای کې محفوظې ساتل شوې وي، هیڅکله هم د راوړلو، زیرمه کولو او لیږدولو په وخت کې د بیا ککړیدو له روغتیایي خطر سره نه مخامخ کیږي. هغه ګامونه چې ددې خطر د کمیدو په لوري کې د اوبو د راوړلو او جمع کولو د سمون او زیرمه کولو تمرینونه، په مناسبه او پاکو لوښو کې د اوبو ویشنه، زیرمه کول، د چټلیو ضد درملو په واسطه د اوبو درملنه او د اوبو دکارونې په وخت کې دتدابیرو په ګډون واخیستل شي، د خطر له کمیدو سره مرسته کوي. اوبه باید په دوامداره توګه په هغه ځای کې چې ګټه ځینې اخیستل کیږي، نمونه ګیري شي او د هر ډول وروستی پراخې ککړتیا څخه د مخنیوي په خاطر تر څارنې لاندې وي.

5- *د اوبو درملنه:* که چیرې د اوبو هغې سرچینې ته د پاملرنې وړ خطر متوجه وي، چې له هغې څخه د اوبه خور په توګه کار اخیستل کیږي، نو باید د کلورینو په څیر د رسوبي (ضد عفوني) موادو په واسطه یې درملنه وشي. دا خطر د ټولنې د شرایطو لکه: د نفوسو تراکم، د اضافي فضله موادو خوندیتوب، د روغتیا ساتنې او پوهنې تمرینونه، د اسهالي ناروغیو د خپریدنې له مخې وټاکل شي. دخطر ارزونه همدارنګه باید د ټولنې په اړه د هغو عواملو لکه د ټولنې لخوا د مزې او خوند په پوهیدنه او دمنلو په ګډون تر سره شي (شپږمه لاربښوونه وګورئ). د هر لوی او متراکم نفوس لپاره د نل اوبه باید د رسوبي ضد عفوني درملو پواسطه پاکې شي. که چیرې داسې حالت منځته راشي، یا دا چې د اسهالاتو د پراخې کچې د خپریدو مسئله وي، نو ټولې د څښاک اوبو رسولو یا برابرولو سرچینې باید د اوبو له ویش څخه مخکې یا دا چې په کورو کې تداوي شي. پدې ترتیب سره چې اوبه په ځانګړې توګه د ضد عفوني موادو پواسطه تر درملنې لاندې ونیول شي، د اوبو د خړوالي درجه باید له پنځه NTU څخه کمه وي.

6- *کیمیاوي او رادیولوژیکي ککړتیا:* چیرته چې د هایدروجیولوجیکو شواهدو پر بنسټ یا د صنعتي یا نظامي فعالیتونو له امله دا په ګوته شي چې اوبه هغه کیمیاوي او رادیولوژیکي مواد لري چې روغتیا ته زیان وراړوي، ژر تر ژره دې دا خطرونه د

کیمیاوي کارپوهانو په وسیله وخیړل شي. له دې وروسته دې داسې یو تصمیم چې د لنډې مودې عامه روغتیایي خطرونه او ګټې په توازن کې راولي، ونیول شي. د اوږدې مودې لپاره د احتمالي ککړو اوبو استعمال په هکله تصمیم باید په دې اساس ونیول شي چې ډیرې مسلکي ارزونې او څیړنې د روغتیایي دلایلو له مخې تر سره شوې وي.

7- *ذایقه:* سره له دې چې مزه یا خوند پخپله نیغ په نیغه روغتیایي ستونزه نده (د ساري په توګه د اوبو لږ تروشوالی)، که چیرې ډاډمنې او ساتل شوې اوبه ښه مزه او خوند نه کوي، خلک کولای شي د ناخوندي سرچینو څخه اوبه وڅښي او خپله روغتیا له خطر سره مخ کړي. دا کیدای شي یو خطر وي، کله چې په کلورینو سره پاکې شوې اوبه برابرې شوې وي په دې حالت کې ډیرې زیاتې هڅې ضروري دي چې دا کره شي چې یوازې همدا خوندي اوبه وکارول شي.

8- *د روغتیایي مرکزونو لپاره د اوبو څرنګوالی:* د روغتونونو، روغتیایي مرکزونو او د تغذیې مرکزونو لپاره تولې اوبه باید د کلورینو یا نورو رسوبې ضد عفوني موادو پواسطه درمل شوې وي. په هغو حالاتو کې چې د اوبو رسولو سرچینو څخه اوبه، د ځیرې په توګه ورکولو کیږي، د اوبو کافي زیرمې باید په مرکز کې شتون ولري، چې دا کره شي چې په نورماله کچه د اوبو برابرونه تر سره شي او اوبه بندې نشي (دوهمه ضمیمه وګورئ).

د اوبو برابرولو دریم معیار: د اوبو کارونې اسانتیاوې اولوښي

خلک، د ښناک، پخلي او شخصي روغتیا ساتنې لپاره د اوبو د راټولولو، زیرمه کولو او کارولو لپاره په کافي اندازه وسایل ولري او همدارنګه ددې ډاډ تر لاسه شي چې د ښناک اوبه تر هغه وخته چې په مصرف نه وې رسیدلی، خوندي وي.

کلیدي شاخصونه: (له لارښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

- هره کورنۍ لږ تر لږه د اوبو راوړلو لپاره دوه پاک لوښي لري، چې له لسو څخه تر شلو لیترو ظرفیت لري. سربیره پردې د پاکو اوبو د زیرمه کولو لپاره هم په کافي اندازه لوښې ولري، چې له دې څخه ډاډه شي چې په کور کې تل اوبه شتوالی لري (لومړی لارښوونه وګورئ).
- د اوبو راوړلو او زیرمه کولو لوښي، نرۍ غاړې او یا سرپوښ لري یا دا چې نورې ډاډمنې وسیلې شتون ولري چې په لاس کې ونیول شي او اوبه پکې یووړل شي (لومړی لارښوونه وګورئ).
- لږ تر لږه ۲۵۰ ګرامه صابون په هره میاشت کې د یو تن د روغتیا ساتنې لپاره شتون ولري.

- چیرته چې عامه حمامونو ته اړتیا وي، هلته په کافي اندازه، د ښځو او نارینه وو لپاره بیل بیل انفرادي حمامونه موجود وي چې په مساویانه اومناسب ډول وکارول شي (دوهمه لاربښوونه وګورئ).
- چیرته چې د کالیو مینځلو عامه اسانتیاوې اړینې وي، هلته لږ تر لږه په هرو سلو تنو یو د کالیو مینځلو تالی (تشت) شتون ولري، همدارنګه د ښځو لپاره د کالیو مینځلو ځانګړي ځایونه، چې د جامو لاندې ځانګړي کالي ومینځي، شتون ولري.
- ټول حساس ګروپونه په فعاله توګه وهڅول شي چې د حمامونو په منځته راتلو او جوړولو کې برخه واخلي او یا دا چې د صابون په جوړولو او ویش او یا دا چې د مناسبو بدیلونو د کارونې او لوړاوي لپاره، ورته ونډه ورکړل شي (دوهمه لاربښوونه وګورئ).

لاربښوونې

1- *د اوبو راوړل او زیرمه کول:* خلک دې ته اړ دي چې د اوبو راوړلو او زیرمه کولو لپاره مناسب لوښي ولري چې د مینځلو، پخلي او حمام لپاره ترینه کار واخلي. دا لوښي باید پاک، صحي او لیږدونه یې اسانه وي او د جسامت، شکل او ډیزاین له نظره د سیمه ییزو اړتیاوو او عادتونو سره سمون ولري. ماشومان، معیوبین، زاړه کسان او په PLWH/A اخته کسان د اوبو لیږدلو لپاره کوچنیو یا په ځانګړي ډول جوړو شوو لوښو ته اړتیا لري. د هغو اوبو ظرفیت چې باید ذخیره شي، په دې پورې اړه لري چې د یوې کورنۍ د غړو شمیر څومره دی او په ثابت ډول د اوبو برابریدل څرنګه دی، د مثال په توګه په هغه صورت کې چې ورځنۍ اوبه په ثابت ډول برابریږي، کابو څلور لیتره اوبه به د هر وګړي لپاره مناسب مقدار وي. د محفوظو اوبو د ټولولو، زیرمه کولو او لیږدونې څارل او ښه کول، ددې فرصت برابروي چې له حساسو ګروپونو ، په ځانګړې توګه له ښځو او ماشومانو سره د اوبو د ککړتیا په هکله بحث وشي.

2- *د مینځلو او حمام کولو عامه اسانتیاوې:* خلک دې ته اړتیا لري چې د ځان مینځلو لپاره یو ځای ولري او په پرده او عزت کې حمام وکړي. که چیرې دا کار د هر کور په کچه ممکن نه وي، نو کیدای شي مرکزي اسانتیاوو ته اړتیا وي. چیرته چې په عامه توګه صابون موجود نه وي یا نه کارول کیږي، کیدای شي چې د مینځلو او پاکولو لپاره د هغه بدیل وکارول شي، لکه ایره، پاک ریګ، سوډا او یا د ځانمینځلو لپاره متنوع نباتي مواد. د روغتیا له نظره، د کالیو مینځل یو ډیر اړین کار دی، په ځانګړې توګه د کوچنیانو لپاره، همدارنګه د پخلي او خوراک لوښو مینځل هم ضروري دي. د اسانتیاوو شمیر، موقعیت، طرح، خوندیتوب، مناسبوالی او څرنګوالی باید له کارونکو سره په سلا مشوره کې پرې تصمیم ونیول شي- په ځانګړې توګه له ښځو، ځوانو نجونو او له هر معیوب وګړي سره مشوره پرې وشي. که د دغو اسانتیاوو موقعیت، مرکزي او هر چا ته د لاسرسي وړ وي، نو دا کار کولای شي چې د کارونکو خوندیتوب ډاډمن کړي.

3- د فضله موادو خوندي کول

په محفوظه توګه د فضله موادو خوندي کول ددې سبب ګرځي چې د فضله موادو څخه د راولاړو شوو ناروغيو مخنيوی وشي او له دې سره مرسته کوي چې په مخامخ او غيرمستقيمه توګه د ناروغيو په ليږديدو کې کمښت راشي چې له همدې کبله د فضله موادو په محفوظه توګه خوندي کول ستر لومړيتوب لري او د غميزو په ډيرو حالاتو کې بايد په همدې مورد، په دومره چټکۍ سره هڅې تر سره شي، څومره چې د پاکو اوبو دبرابرولو په لار کې تر سره کيږي. د فضله موادو د اطراح کولو لپاره د مناسبو اسانتياوو برابرول د خلکو د عزت، حفاظت، روغتيا او هوساينې لپاره د بيړنيو غبرګونونو له جملې څخه يو هم دا ګڼل کيږي.

د فضله موادو د خوندي کولو لومړی معيار: د تشنابونو (کنارابونو) شمير او هغو ته لاسرسی

خلک بايد په کافي شمير تشنابونه ولري؛ په کافي اندازه ددوی استوګنځايونو ته نيژدې وي؛ ددې لپاره چې د ورځې او د شپې په ټولو وختو کې په چټکۍ، مصؤنه او منلې توګه ورته لاسرسی ولري.

کليدي شاخصونه: (له لارښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

- يو تشناب (ټټی)حد اکثر شل تنه کاروړلای شي(۱-٤ لارښووني وګورئ).
- د تشنابونو د کاروني ترتيب د کورنۍ پر سر او يا هم د جنس له مخې تر سره کيږي (۳-۵ لارښووني وګورئ).
- په عامه ځايونو کې د ښځو او نارينه وو لپاره بيل بيل تشنابونه شتون ولري (لکه په مارکيټونو، د ويش په مرکزونو، روغتيايي مرکزونو او داسې نورو کې) (دريمه لارښوونه وګورئ).
- عامه يا ګډ تشنابونه پاک شي او همداسې پاک وساتل شي تر څو د ټولو حاجت لرونکو له خوا وکارول شي (۳-۵ لارښووني وګورئ).
- تشنابونه له اوسيدنځايونو څخه له ۵۰ مترو څخه ډير لري نه وي (پنځمه لارښوونه وګورئ).
- تشنابونه په ډيره حفظ الصحي توګه وکارول شي او د کوچنيانو غايطه مواد په سملاسي او حفظ الصحي ډول ايسته شي (شپږمه لارښوونه وګورئ).

لارښووني

1- *په خوندي توګه د فضله موادو ایسته کول*: ددې پروګرام څخه موخه، ددې خبرې کره توب دی، چې له انساني فضله موادو څخه د چاپیریال ککړوالی خلاص دی. څومره چې د ناورین ځپلي ولس ډیر ګروپونه په دې کې دخیل وي، په هماغه کچه دا پروګرام بریالی وی. په هغو حالاتو کې چې ولس دودیز تشنابونه ونه لري، دا کیدای شي ضروري وي، چې د ښوونې او روزنې او پرمختګ لپاره په ګډه جوړ شوی پلان او هڅه تشویق شي او داسې غوښتنه راوهڅول شي چې ډیر تشنابونه جوړ شي. په ناورین کې چیرته چې په ښاري سیمو کې د کانالیزاسیون سیستم ویجاړ شوی وي، کیدای شي ددې اړتیا رامنځته شي، چې ددې سیستم جوړه برخه له ویجاړې برخې څخه بیله شي (او د سیپټیکو پیپونو بیرته راګرځول)، د ګرځنده تشنابونو لګول (نصبول)، د سپټیکو ټانکونو او داسې نورو امکاناتو چې په منظمه توګه تش شي کارول وي.

2- *د حاجت د رفع کولو سیمې*: د غمیزې په لومړي پړاو کې، مخکې له دې چې کوم تشناب جوړ شي، دا به ضروري وي چې د حاجت د رفع کولو او یا د کنارابونو لپاره یوه ټاکلې سیمه په نښه شي. دا به هغه وخت کار ورکړي چې که چیرې سیمه یا ساحه په سمه توګه اداره، او په منظمه توګه وساتل شي.

3- *عامه تشنابونه*: د ناورین په ځینو لومړیو پړاوونو کې او په عامه ځایونو کې چیرته چې د عمومي اړتیاوو لپاره د تشنابونه جوړول اړین وي، د ا ډیر مهمه ده چې ددې اسانتیاوو د پاک ساتلو لپاره یو سم او منظم سیستم جوړ شي. د نفوسو بیلابیل اعداد او ارقام باید ددې لپاره وکاریږي چې د ښځو او نارینه وو د تناسب په پام کې نیولو سره، دوی ته بیل بیل تشنابونه پلان شي (په تقریبي ډول ۱: ۳). چیرته چې ممکن وي، باید د نارینه وو دتشو متیازو لپاره ځایونه (urinals) برابر شي (دریمه ضمیمه وګورئ).

4- *ډله ییز تشنابونه*: د بیځایه شوو خلکو لپاره، چیرته چې تشنابونه شتون نه لري، دا تل ممکنه نده، چې د هرو شلو تنو لپاره سملاسي یو تشناب برابر شي. په داسې حالاتو کې، کیدای شي پنځوس تنه له یوه تشناب څخه کار واخلي او څومره ژر چې ممکن وي، دا عدد دې شلو تنو ته ورسول شي او په ترتیب سره د تشنابونو په شریکوالی بدلون راشي. هر ډله ییز تشناب باید په خپل ځای کې یو سیستم ولري او له ټولنې سره په سلا مشوره دا باید کره کړل شي چې له دوي څخه ساتنه کیږي او پاک ساتل کیږي. په ځینو حالاتو کې د ځای د محدودیت له امله د دومره شمیر تشنابونو جوړول ناشونی کار وي. په داسې حالاتو کې، چې په عین حال کې د اضافي ځاي لپاره هڅې رواني وي، دا هم باید په یاد وساتل شي چې لومړنی هدف، دداسې چاپیریال رامنځته کول دي چې له انساني مدفوعاتو څخه خلاص وي.

5- *ګډې آسانتیاوې*: کله چې یو تشناب د څلورو یا پنځو کورنیو تر منځ شریک وي، په ټولیز ډول دپاکوالي له نظره ښه ساتل کیږي او که چیرې ددې تشناب د جوړیدو او طرحې په باب له کورنیو سره سلا مشورې وشي او د پاکوالي او ساتنې مسؤولیت یې پر غاړه واخلي نو له همدې کبله په منظمه توګه کارول کیږي. دا مهمه ده چې شریکو اسانتیاوو ته لاسرسی، ګډونوالو سره د سلامشورې له لارې تنظیم شي؛ چې دوی پریکړه وکړي چې څوک، څرنګه او څه وخت له تشناب څخه کار اخلي او څوک او څه وخت به یې پاکوي او

د هغه په ساتنه او څارنه کي به مسؤولیت اخلي. په **HIV/AIDS** اخته کسانو ته ، هغه وخت چې په تکراري توګه د دوامدارو اسهالاتو څخه ځوريږي او کم خوځښته وي، داسي شرايط برابر شي چي په آسانۍ سره له تشناب څخه کار واخلي.

6- د *کوچنیانو مدفوعات:* دي ته بايد ځانګړي پاملرنه وشي چې د ماشومانو غايطه مواد په سمه توګه په مناسب ځای کي خوندي شي ځکه چي په توليز ډول د کوچنيانو غايطه مواد د لويانو د غايطه موادو په نسبت ډير خطرناک دي، دا ځکه چي د کوچنيانو د غايطه موادو پوري د اړونده ناروغيو کچه ډير لوړه ده او دوی د ناروغيو په وړاندي معافيتي سيستم (انتي باډی) نه لري.دا اړينه ده چي ميندو او پلرونو سره يا له هغو سره چي پرکوچنيانو د پاملرني مسؤوليت لري، د اسانتياوو په ډيزاين کي ورسره مشوره وشي او د ډيزاين کولو پر مهال يي ماشومان له پامه ليري نه وي. کيدای شي، دا ضروري وي چي ميندو پلرونوته يا د پاملرني مسؤول کسانو ته د نويو زيږيدلو ماشومانو د غايطه موادو د سم ځای پر ځای کولو او ددوی د جامو (لتو) د مينځلو او وچولو په هکله مالومات ورکړل شي.

د مدفوعاتو د خوندي کولو دوهم معيار: د تشنابونو طرح، جوړول او کارول

تشنابونه په داسي ډول طرح، جوړ او ساتنه يي وشي چي اسانه، هوسا، صحي او کارونه يي خوندي وي.

کليدي شاخصونه: (له لارښوونو سره په تړاو کي ولوستل شي)

- د کاراخيستونکو (په تيره بيا له ښځو) سره د تشنابونو د ځای، طرح او جوړولو د ځرنګوالي په هکله بايد سلا مشوره وشي او نظر يي واخيستل شي (۱-۳ لارښووني وګورئ).

- د تشنابونو ډيزاين، جوړونه او موقعيت په لاندي ډول وي:
  - د تشنابونو ډيزاين بايد په داسي ډول وشي تر څو د خلکو د بيلابيلو برخو لکه کوچنيانو، زړو کسانو، حامله ښځو، په فزيکي او رواني لحاظ معيوبو کسانو له خوا وکارول شي (لومړی لارښوونه وګورئ).
  - تشنابونو ته داسي ځای وټاکل شي چي د کار اخيستونکو، په تيره د ښځو او نجونو لپاره د ورځي او شپي له خواد ګواښ او تهديدکچه راټيټه شي (دوهمه لارښوونه وګورئ).
  - ددوی دپاک ساتلوکار، په کافي اندازه هوسا وي، د هر چا خوښ شي او د روغتيا له پاره کوم خطر پيښ نکړي.

- د کارونکو د نورمونو سره سم، دا تشنابونه تر یوې اندازې محرمیت ولري.
- ددې امکان باید پکې شتون ولري چې د ښځو د روغتیا ساتنې یا د ښځو د ضروري او محرمو جامو د مینځلو، وچولو او ځای پرځای کولو لپاره اسانتیاوې ولري (څلورمه لارښوونه وګورئ).
- د مچانو او غوماشو د هګۍ اچولو او نشونما امکانات په کې کم وي.

- ټول هغه تشنابونه چې مدفوعاتو یا د پاک ساتلو لپاره اوبو ته اړتیا لري، باید په کافي اندازه او منظمه توګه سره اوبه ورته برابرې شي (۱-۳ لارښوونې وګورئ).

- وطني ټټۍ ګانې او د کنارابونو لپاره کندې (په اکثره خاورو کې)، باید لږ ترلږه د ځمکې لاندې اوبو له سرچینې څخه د ۳۰ مترو په واټن کې واقع وي او د هر تشناب بیخ لږ تر لږه یونیم متر د اوبو له سطحې څخه لوړ وي. له تشناب څخه راویستونکې مواد هیڅکله هم باید د ولاړو اوبو سرچینې یا هم څاګانو ته لار ونه مؤمي (پنځمه لارښوونه وګورئ).
- خلک د تشناب څخه د راوتلو وروسته او د ډوډۍ خوړولو یا تیارولو څخه مخکې، باید خپل لاسونه ومینځي (شپږمه لارښوونه وګورئ).

- که چیرې مناسبه وي،خلک په هغو وسایلو او موادو سمبال شي چې د خپلو تشنابونو د جوړولو، ساتلو او څارلو او له هغو څخه د اضافي اوبو ایستلو لپاره په کاریږي (اوومه لارښوونه وګورئ).

لارښوونې

1- *د منلو وړ آسانتیاوې:* د فضله موادو د خوندي کولو بریالي پروګرامونه، د خلکو د بیلابیلو اړتیاوو د پوهیدو او همدارنګه په هغو کې د خلکو د برخې اخیستنې پر بنسټ جوړیږي. ښایي دا ممکنه نه وي، چې ټول تشنابونه د ټولو ګروپونو لپاره جوړ شي، همدارنګه ښایي د کوچنیانو، زړو کسانو او معیوبینو لپاره د ځانګړو تشنابونو د جوړولو اړتیا وي د بیلګې په توګه پاتونه (potties) او یا هم ټیټ (چې د ناستې ځای ولري) او لاستي لرونکي تشنابونه. د تشنابونو جوړول، باید د خلکو په خوښه، کولتوري ځانګړتیاوې او د کار اخیستونکو عادتونو ته په پاملرنې سره وي. همدارنګه ددوی جوړول په موجوده زیربنا، د اوبو په تیار شته والي (د مدفوعاتو د ایستلو او د تشناب د پاکولو لپاره)، د ځمکې په څرنګوالي او د ساختماني موادو شته والي پورې هم اړه لري.

2- *خوندي آسانتیاوې:* د تشناب لپاره د نامناسب ځای ټاکل کیدای شي، ددې سبب شي چې ښځې یا نجونې، په تیره د شپې له خوا له تیري سره مخامخ کړي، نو داسې لارې چارې ولټول شي چې ښځې د جوړو شوو تشنابونو څخه په خوندي توګه کار واخلي او

خوندي يې وګڼي. چيرته چې ممکن وي، عامه تشنابونه بايد په داسي ځای کې جوړ شي چې روښنايي په کې وي، يا هم کورنيو ته څراغونه ورکړل شي. د ټولنې او د کارونکو لپاره بايد هغه لارې په پام کې ونيولو شي چې هغه د کارونکو لپاره د ډاډ وړ، کره او خوندي وي.

3- *اودس وچونه:* اوبه بايد د هغه چا لپاره برابرې شي، چې څوک يې کاروي. د نورو کسانو لپاره ښايي دتشناب کاغذ يا داسي نور موادو برابرونه، چې اودس پرې وچ کړي، اړينه وي. له کارونکو سره بايد ددوی د کولتوري ځانګړنو او مناسبتونو په پام کې نيولو سره د اودس وچولو لپاره مناسبو موادو، او ددغو موادو د خوندي کولو په هکله مشوره وشي.

4- *د ښځو مياشتنی عادت:* هغه ښځې او نجونې، چې مياشتنی عادت لري، بايدد خپلو وينو وچولو او دفع کولو لپاره مناسبو موادو ته لاسرسی ولري. ښځو سره بايد مشوره وشي چې ددوی د کولتور له مخې څه مناسب دي (په ۲۳۲ مخ کې د غير خوراکي موادو دوهم معيار وګورئ).

5- *د اوبو له سرچينو څخه درفع حاجت د سيستمونو واټن:* هغه واټنونه چې پورته يې يادونه وشوه، کيدای شي د غرنيو ډبرو او اهکي ډبرو په موجوديت کې زيات شي يا دا چې د نرمې خاورې په موجوديت کې کم شي. په غميزو کې، که چيرې د ځمکې لاندې اوبو څخه ګټه نه اخيستل کيږي، د هغوي ککړتيا نشي کيدای يوه سملاسي مطرح موضوع وي. په سيلاب ځپلو سيمو يا په هغه ځايونو کې چې د اوبو سطحه لوړه وي، بايد تشنابونه لوړ جوړ شي او يا هم د مدفوعاتو لپاره سپټيک ټانکونه برابر شي، تر څو د چاپيريال د ککړتيا مخه ونيول شي.

6- *لاس مينځل:* له تشناب څخه له راوتلو وروسته، د ډوډۍ د خوړلو او تيارولو څخه مخکې، د لاسونو مينځل دومره ارزښت لري چې د ناروغيو له خپريدو څخه د مخنيوی په اغيز يې سترګې نشو پټولای. خلک بايد له تشناب ته له تګ وروسته خپل لاسونه په صابون يا د هغه په بديل (لکه ايره) باندې ومينځي او دې کار ته بايد وهڅول شي. دهمدې موخې لپاره بايد تشناب ته نيژدې د اوبو يوه دوامداره سرچينه شتون ولري.

7- *د روغتياپوهنې له مخې مناسب تشنابونه:* که چېرې تشنابونه پاک ونه ساتل شي، کيدای شي د ناروغيو د ليږديدو په مرکز واوړي او خلک به هم ددوی کارونې ته زړه ښه نه کړي. که چيرې خلک ددغو تشنابونو مالکيت حس کړي،نو ښايي ډير پاک وساتل شي. دا د ډيرو هڅو په پايله کې لاسته راځي، چيرته چې خلک بيديږي، هلته نيږدې تشناب ولري او خلک ددغو تشنابونو د ډيزاين، جوړولو، د کارونې په څرنګوالي، پاک ساتلو او څارنې په پريکړو کې شريک کړای شي او د هغوی په کار اخيستنې کې واک او صلاحيت ولري. که تشنابونه پاک وساتل شي، په اوبو باندې د مينځلو امکانات ولري، د هوا دتصفيې او بدلون لپاره هواکش ولري او په ساده توګه که د سوري لپاره سرپوښ ولري، نو مچان او مياشې به له هغه ځايه ليرې وساتل شي.

4- د ناروغی لیږدونکو (vector) کابو کول

یو ویکتور (vector) د ناروغیو له هغه لیږدونکی عامل څخه عبارت دی چي د ناورینونو په ډیرو حالاتو کي د زیاتو ناروغیو او مرګ لامل ګرځي. غوماشي، هغه ویکترونه دي چي د ملاریا د ناروغی د لیږدولو مسؤولیت لري، کوم چي د ډیرو مړینو او په مریضیو د اخته کیدني سبب دي. غوماشي نوري ناروغی هم لکه ژیړه تبه (yellow fever)، او د هډوکو سخت دردونه او د ویني له ناروغتیاوو څخه راولاړه شوی تبه یا نزف الدم (dengue hemorrhagic fever لیږدوي). هغه مچان چي چیچل نه کوي او له انسانانو سره نیژدې ژوند کوي، لکه کورني مچان، د باد مچان، د غوښي مچان، د اسهالي ناروغیو په لیږدولو کي ډیر مهم رول لوبوي. چیچونکي مچان، د کټ کیخي (خسک) او وروړي (کیک) یو خوا بدونی درد، او په ځیني حالاتو کي مهمي ناروغی لکه د موږکانو تبه او طاعون لیږدوي. کني، بیرته راګرځیدونکی تبه (relapsing fever) او د انسان د بدن سپږي، بیا طاعون او بیرته راګرځیدونکي تبه انتقالوي. مږي او موږکان کولای شي داسي ناروغۍ ولیږدوي لکه leptospirosis او salmonellosis . همدارنګه کولای شي دداسي نورو ویکتورونو لکه وروړي چي د lassa fever ، طاعون او داسي نوري ناروغی لیږدوي، کوربه هم وي.

له لیږدونکو څخه- زیږیدونکي ناروغي کیدای شي د یو سلسله نوښتونو په وسیله کابو (کنترول) شي لکه: د مناسب ځای ټاکل او د پناځای برابرول، په مناسبه توګه د اوبو تهیه کول، د فضله موادو خوندي کول، د جامدو کثافاتو سم ځای پر ځای کول او د اضافي اوبو ایستنه، د روغتیایي خدمتونو برابرول (د ټولني خوځول (community mobilization) او د روغتیایي چارو د لوړاوي په ګډون)، د کیمیاوي کنترولونکو مواد کارونه، د کورنی او غړو ساتنه او په اغیزمنه توګه د خوراکي موادو زیرمه کول او ساتنه. سره له دي چي له لیږدونکو څخه زیږیدونکي ناروغی دماهیت او طبعیت له مخي اکثراً پیچلي وي او ددوي څیرنه، دکارپوهانو پاملرني ته اړتیا لري، خو کله چي ناروغي، د هغي لیږدونکی او د لیږدونکي اړیکي له نفوس سره وپیژندل شي، نو ددغو ناروغیو د خپریدو د مخنیوي لپاره ډیر څه تر سره کیدای شي.

د لیږدونکو د کابو کولو لومړی معیار: د افرادو او کورنی ساتنه

ټول ناورین ځپلي خلک د ناروغیو او د خوابدونکو ویکتورونو- چي ددوی روغتیا ته ګواښمن دي- څخه د ځان ژغورني په هکله مالومات لري.

کلیدي شاخصونه: (له لارښوونو سره په تړاو کي ولوستل شي)

- ټول هغه خلک چي د لیږدونکو د ګواښ سره مخ دي، د ناروغیو د لیږدیدو په لارو او د هغوي په ممکنه مخنیوي کونکو میتودونو باندي پوه کړای شي (۱-۵ لارښووني وګورئ).

- ټول خلک داسې پناځایونو ته لاسرسی ولري، چې هلته د ناروغیو لېږدونکو نفوس د ډېرېدو څخه مخنیوی کیږي او د ویکتورونو دکابو کولو په مناسبو تدابیرو خوندي ساتل کیږي.
- د غوماشو د چیچلو په موسم کې، خلک د غیر ضرري وسیلو پواسطه چې ددوی په واک کې دي، خپل ځانونه وژغوري. له زیات خطر سره مخ کیدونکي ډلو ته لکه بارداره او شیدې ورکونکې ښځې، ماشومان، تی رودونکي ماشومان، زاړه کسان او ناروغانو ته ځانګړې پاملرنه پکار ده (دریمه لارښوونه وګورئ).
- هغه کسان چې له دوا وهل شوې پشه خانې څخه کار اخلي، په اغیزمن ډول یې وکاروي (دریمه لارښوونه وګورئ).
- د انسان د بدن د سپږو کابو کول هله تر سره شي، چې له سپږو څخه راپیدا شوې ناروغی لکه داره تبه (louse-borne typhus) یا دوراني تبه (relapsing fevern) یو ګواښ وي (څلورمه لارښوونه وګورئ).
- کټ او بسترې، په منظمه توګه آزادې هوا ته وایستل شي او ومینځل شي (څلورمه لارښوونه وګورئ).
- خوراکي مواد هر وخت د ناروغی لیږدونکو لکه دمچانو، حشراتو او موږکانو له ککړېدو څخه وساتل شي.

لارښووني

1- *د ناروغی لیږدونکو د خطر تعریف:* د ناروغیو لیږدونکود کنترول د لاروچارو په هکله پریکړې، باید د ناروغی د بالقوه ګواښ د ارزوني او همدارنګه د ویکتورونو څخه د راولاړې شوې ناروغی د کلینیکي شواهدو پر اساس وشي. هغه عوامل چې دا خطر تر خپلې اغیزې لاندې راولي عبارت دي له:

- د نفوس معافیتي حالت، د مخکینی اخته کیدني په ګډون، خوراکي کمښت او داسې نور فشارونه. د یوې اپیدیمی (د ناروغی د خپریدو) تر ټولو عمده لامل، د یوې نااندیمیکې ساحې څخه، اندیمیکې ساحې ته د خلکو خوځښت (د مثال په ډول مهاجرتونه او د خلکو داخلي کډوالیدنه یا IDPs) دی.
- د ناروغی د عامل ډول او په خلکو او ویکتور کې یې د خپریدو کچه؛
- د ناروغی لیږدونکي ډولونه، د انتقالولو لارې او له چاپیریال سره یې توافق؛
- دناروغی لیږدونکو شمیره (موسم، د نسل ګیرې ځای او داسې نور)؛
- د ناروغی لیږدونکو سره د اخته کیدو یا مخ کیدو زیاتوالی، نږدیوالی، د استوګنځای نمونه، د پناځای ډول، په انفرادي توګه د ځان ساتلو موجودیت او د ځان ساتنې تدابیر.

2- *دناروغی لیږدونکو د کابو کولو لپاره د پروګرامونو شاخصونه:* هغه ډیر کاریدونکي شاخصونه چې د ناروغیو لیږدونکو د کابو کولو د هڅو د تاثیر د مالومولو لپاره په کاریږي، د ویکتورونو څخه د راولاړو شوو امراضو د وقوعاتو د کچې (د اپیدیمولوژیکي مالوماتو څخه، د ټولنې پر بنسټ اعداد او ارقام او نمونوي شاخصونه چې په غبرګون پورې اړه لري) او د پرازیتونو شمیره (مایکروسکوپي یا د بیړنیو تشخیصیه لابراتوارونو استعمال) څخه عبارت دي.

3- *له ملاریا څخه د افرادو د ساتنې تدابیر:* که یو چیرته د ملاریا څرګند او وتلی خطر موجود وي، سیستماتیک او د وخت په پام کې نیولو سره د مخنیوي یا ساتنې تدابیر، لکه په حشره وژونکو لړل شوي مواد، د مثال په توګه خیمې، د کړکی جالۍ او د پشه خانې سپارښتنه کیږي. د کټ پشه خانې (په دوا وهل شوې جالۍ) سربیره او اضافي ګټې هم لري، چې د بدن یا د سر د سپږو، وربږو، کنو، د وربږو مور او د خسکو په وړاندې د بدن ساتنه کوي. ډیر وخت، اوږد لستوڼي لرونکي کالي، د کورنۍ دواشیندل، د میاشو ضد شمعې، د سپرې بیلابیل ډولونه او د ضد عفوني درملو شیندل، له غوماشو څخه د مخنیوي نور میتودونه دي چې ددوی په وړاندې کاریږي. دا ډیره مهمه او حیاتي مسئله ده چې کارونکي د ځان ساتنې په ارزښت وپوهیږي او څرنګه د ټولووسیلو، په سمه توګه د کارونې په څرنګوالي وپوهیږي، تر څو ساتونکي تدابیر اغیزمن پریوزي. کله چې د مرستو سرچینې لږ وي، دوی ته باید داسې لارښوونه وشي، چې پر بنسټ یې، خلک په افرادو او هغو ډلو باندې وویشل شي، چې ډیر په خطر کې وي، لکه تر پنځو کلونو د ټیټ عمرکوچنیان،هغه څوک چې معافیت یې کمزوری وي یا یې نلري او بارداره ښځې.

4- *د نورو ناروغی لیږدونکو څخه د افرادو د ساتنې تدابیر:* ښه شخصي روغتیا ساتنه، په منظمه توګه د کالیو او چیرکټ مینځل د بدن د سپږو په وړاندې ډیر اغیزمن مخنیوي کونکي تدبیرونه دي. کله چې نوي بیځایه شوي خلک سیمې ته راورسیږي او میشت شي ددغو ویکتورونو هجوم، کیدای شي د ځانګړې درملنې له لارې (لکه پوډر شیندل)، په پراخه کچه د کالیو مینځل یا د سپږو د ایسته کولو هڅې او د درملنې پروتوکولونو له لارې کابو یا کنترول شي. دکورنۍ یو پاک چاپیریال، د چټلیو او اضافي موادو ښه ځای پر ځای کول او د خوراکي موادو ښه ساتنه به مږې او نور حیوانات،کورته یا پناځای ته له ننوتلو منع کړي.

5- *له اوبو څخه پیدا کیدونکې ناروغۍ:* خلک بایدپه دې پوه کړای شي، چې څه شی روغتیا ته خطر لري او باید له دې څخه مخنیوی وشي چې اوبه هلته داخلې نه شي، چیرته چې په څرګنده توګه د ناروغیو د منځته راتلو خطر شتون ولري، لکه د پلنو چنجیانو څخه راپیدا کیدونکې ناروغۍ (schistosomiasis) ، رشتوي چینجي (د تي لرونکو حیواناتو د متیازو له لارې انتقالیږي، په ځانګړې توګه د مږو په واسطه) (څلورمه ضمیمه وګورئ). مؤسسې دې ته اړتیا لري، چې له ټولنې اوخلکو سره په ګډه کار وکړي، چې د اوبو بدیلې سرچینې پیدا کړي یا ددې ډاډ تر لاسه کړي چې هغه اوبه چې خلک یې کاروي، په مناسب ډول تداوي شوي دي.

د لیږدونکو د کابو کولو دوهم معیار: د ساتنې فزیکي، چاپیریالیز او کیمیاوي تدابیر

دمرضي ویکتورونو شمیره چې د خلکو روغتیا ته ګواښ پیښوي او د هغو مزاحمو لیږدونکو شمیره، چې د خلکو هوساینې ته ګواښمني وي باید د منلو وړ په کچه وساتل شي.

کلیدي شاخصونه: (له لاربښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

- بیځایه شوي وګړي په داسي ځایونو کې میشت شي، چې له غوماشو سره ددوی مخ کیدل کموي (لومړی لاربښوونه وګورئ).
- په هغو ځایونو کې چې شوني وي، د ناروغی لیږدونکو دهګی اچولو او استراحت ځایونه په ګوته شي. (۲-٤ لاربښووني وګورئ).
- په ګنمیشته ځایونو کې، چیرته چې په پراخه پیمانه د اسهالاتو د اپیدیمي خطر وي، دمچانو د کنترول شدید اقدامات تر سره شي.
- د ناروغیو د سرایت د کچي او د منتن کیدو د خطر د ټیټ ساتلو لپاره، باید د غوماشو د شمیر تکاثف په کافي اندازه ټیټ وساتل شي (څلورمه لاربښوونه وګورئ).
- هغه خلک چې په ملاریا مبتلا شوي، په لومړي سر کې تشخیص شي او درملنه یې تر لاسه کړي (پنځمه لاربښوونه وګورئ).

لاربښووني

1- *د ځای او محل ټاکل* ددې لپاره ارزښتمن دي چې د ناروغیو د لیږدونکو سره د مخ کیدو خطر راکموي، چې د ممکنه ځای د په پام کې نیولو په وخت کې هم باید دا له پامه ونه ایستل شي. د ملاریا د کنترول په اړه، د مثال په توګه ترڅو چې د اوبو د یوې پاکې سرچینې سمبالښت کیږي، نو تر هغه وخته، کمپونه باید د نسل ګیری له ځای څخه لکه جبه زار ځایونه یا جهیلونه، ۱-۲ کیلومترو پورې د باد د جریان په مخالف سمت کې،لیرې پراته وي. (په ۲۱۱-۲۱۸ مخونو کې د پناځای او میشتیدنې لومړی او دوهم معیارونه وګورئ).

2- *په کیمیاوي او چاپیریالیز ډول دناروغیو لیږدونکو کنترول:* د ناروغیو لیږدونکو د هګۍ اچولو د کموالي په خاطر، یو څو اساسي چاپیریالیز انجنیري تدابیر شته چې کیدای شي تر لاس لاندې ونیول شي. دا کارونه عبارت دي له: د انساني او حیواني فضله موادو سم ځای پر ځای کول (د فضله موادو د ځای پر ځای کولو برخه وګورئ)، د ځانګړو فضله موادو ځای پر ځای کول، چې مچان او موږکان کنترول شي (د جامدو موادو د خوندي کولو برخه وګورئ) او د ولاړو اوبو ایستنه یا تخلیه، چې غوماشې کنترول شي (د اوبو ایستلو برخه وګورئ). د چاپیریال او روغتیا ساتنې داسې تدبیرونو ته د لومړیتوب ورکول به، د ځینې ناروغیو لیږدونکو د نفوسو پر تراکم باندې یو څه اغیز ولرلای شي. حتی په اوږد

مهال کې هم، دا ممکنه نه ده، چې په یوه میشتځای یا هغه ته نیژدې د ویکټرونو د نسل ګیری، تغذیې او استراحت ځایونو باندې اغیزې رامنځته کړل شي، او ښایي په ځایي توګه د کیمیاوي مخنیوي کونکي تدبیرونو یا د انفرادي خوندیتوب تدبیرونو ته اړتیا ولیدل شي. مثلاً پوډر شیندنه ښایي د بالغو میاشو په شمیره کې کمښت رامنځته کړي او د اسهالاتو له خپریدو څخه مخنیوی وکړي، او که چیرې د یوې اپیدیمي په وخت کې دا کار ترسره شي، نو ښایي د ناروغیو په شمیر کې ډیر کمښت رامنځته کړي.

3- *د یوه غبرګون طرح کول:* که چیرې د ویکټرونو د مخنیوي پروګرام، ناسم ویکټرونه په نښه کړي، بې تاثیره میتودونه وکاروي، یا هم بې وخته یا بیځایه اصلي ویکټر په نښه کړي، دا به په ناروغیو هیڅ اغیزه ونه لري. مخنیوي کونکي پروګرامونه باید له لومړي سر څخه، د لاندینیو موخو لاسته راوړونکي واوسي: ۱- د ناروغۍلیږدونکو د شمیر کموالی؛ ۲- د انسان او ناروغۍلیږدونکو د تماس تر منځ کموالی راوستل؛ ۳- د ناروغۍلیږدونکو د هګۍ اینودلو د ځایونو کمول. کمزوري اجرائیوي پروګرامونه ښایي بیخي بې ګټې وي. د ملي او نړیوالو روغتیایي ټولنو او ماهرینو څخه باید د مفصلو څیړنو لپاره سلامشورې واخیستل شي، په همدې ترتیب له ځایي مشاورینو څخه باید د سیمه ییزو ناروغیو، د نسل ګیری د ځایونو، د موسمي بدلونونو د هغو اغیزو په اړه چې د ویکټرونو په شمیره او د ناروغیو په وقوعاتو یې لري، په اړه مشورې واخیستل شي.

4- *د چاپیریالیزو غوماشو کابو کول:* د چاپیریالیز کنټرول تر ټولو لومړی هدف، د غوماشو د هګۍ اچولو د ځایونو له منځه وړل دي. د غوماشو هغه درې مهم ډولونه چې د ناروغیو لامل ګرځي عبارت دي له Culex – د فیلاریازس رامنځته کونکي، انافیل- دملاریا او فیلاریازس رامنځته کونکي او Aedes – د زیړې تبې او dengue رامنځته کونکي. د Culex میاشې په هغو ولاړو اوبو کې چې عضوي مواد په کې شتون ولري، لکه کنارابونه- هګۍ اچوي، د انافیل میاشې په هغو اوبو کې چې نسبتاً لږې ککړې وي لکه د ویالو په اوبو کې، په کرار بهیدونکو اوبو او ځاګانو کې هګۍ اچوي او د Aedes غوماشې د اوبو په لوښو کې لکه په بوتلونو کې، ډولچو یا ستلونو کې او ټایرونو کې هګۍ اچوي. د غوماشو د چاپیریالیز کنټرول بیلګې عبارت دي له: ښه تخلیه، د VIP کنارابونو ښه کار ورکول، د وطني کنارابونو په سوریو باندې د سرپوښ اینوول او د ځاګانو د سرونو پوښل یا د لاروا وژونکو موادو پواسطه د هغوي درملنه کول (د بیلګې په توګه په هغه ځایونو کې چې د dengue د تبې اندیمي شتون ولري).

5- *د ملاریا درملنه:* د ملاریا د کنټرول هغه ستراتیژي ګاني- چې موخې یې د غوماشو د هګۍ اینوولو د ځایونو له منځه وړلو په واسطه د هغوی د شمیر کمول، په ورځنۍ توګه د میاشو د ژوندي پاتې کیدو په کچه کې کمښت راوستل او ددوی د انسانانو د چیچنې د عادت کمول وي- باید په همزمانه ډول له لومړني تشخیص او د اغیزمنو انتي ملیریلو (د ملاریا ضد درملو) له تجویزولو سره وکارول شي. هغه کمپاینونه چې د ملاریا لومړنی تشخیص او تداوي هڅوي، بایدپیل او جاري وساتل شي. د چاپیریال په پام کې نیولو سره یو بشپړ او واحد پروګرام د پوهو او روزل شوو کارکونکو د فعال کار اومونډنو او د ملاریا پر ضد د

اغیزمنې درملنې له لارې به په ډېره مناسبه او ښه طریقه ملاریا کمه شي، نسبت دې ته چې په مرکزي ډول په غیر فعاله توګه روغتیایي خدمات تر سره شي (په ۲۸۱ مخ کې د ساري ناروغیو پنځم معیار وګورئ).

د ليږدونکو د کابو کولو دريم معيار: د کيمياوي کنټرول خونديتوب

په کيمياوي توګه د ناروغۍليږدونکو کنترولونکي تدابير په داسې لارو چارو ترسره کيږي، چې ددې پروګرامونو اجرا کونکي، هغه خلک چې ناورين ځپلي وي او ځايي چاپيريال په کافي اندازه خوندي وساتل شي او د کارول شوې مادې سره د مقاومت د منځته راتګ مخنيوی هم پکې وشي.

کليدي شاخصونه: (له لارښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

- کارکونکي د روزنې، محافظوي کاليو، د ځان مينځلو د اسانتياوو په ورکولو سره او همدارنګه د څارنې او د کيمياوي موادو سره د نږديوالي د ساعتونو د محدودولو پواسطه خوندي ساتل کيږي.
- د ناروغۍ ليږدونکو د کنټرولولو لپاره د مستعملو کيمياوي موادو انتخاب، کيفيت، انتقال او زيرمه کول، کاريدونکې وسيلې او هغو موادو ځای پر ځای کول، بايد د نړيوالو نورمونو په اساس تر سره او حساب ورباندې وشي (لومړی لارښوونه وګورئ).
- د ناروغۍ ليږدونکو پر ضد د موادو ضرر او د هغوی د کاروني دمهال ويش په هکله بايد خلکو ته وويل شي. دوی، د نړيوالو منل شوو پروسيجرونو په اساس، بايد د هغو زهرياتو يا حشره وژونکو موادو د کاروني څخه مخکې او وروسته محافظه شي (لومړی لارښوونه وګورئ).
-

لارښووني

1- *ملي او نړيوال پروتوکولونه:* د ناروغۍ ليږدونکو د کنترول لپاره د کيمياوي موادو د ټاکنې او کاروني په هکله، په څرګند ډول نړيوال پروتوکولونه او نورمونه شته چې د WHO لخوا خپاره شوي دي، چې بايد په ټولو مواردو کې په پام کې ونيول شي. د ناروغۍ ليږدونکو د کنترولولو تدابير بايد دوه ټکيو ته پوره پاملرنه وکړي؛ اغيزمنتوب او خونديتوب. که چيرې د ناروغۍ ليږدونکو د کنترولولو د موادو ټاکنه په داسې شکل تر سره شي چې د نړيوالو نورمونو څخه پاتې راشي، چې په پايله کې لږ اغيز يا هيڅ اغيز ونه لري او روغتيا او خونديتوب ته خطر رامنځته کړي، نو بايد مؤسسه، د اړونده ملي چارواکو سره سلا مشورې او تبليغ ورته وکړي تر څو ددې اجازه تر لاسه کړي چې په ځای يې نړيوال معيارونه پلي کړي.

5- د جامدو بيکاره موادو د خوندي کولو چارې

که چيرې بيکاره جامد عضوي مواد ايسته ونه غورځول شي او خوندي نشي، د مچانو، مږو او موږکانو د نسل ګيری له پلوه به لوی خطرونه رامنځته شي (د ناروغۍ ليږدونکو د کابو کولو لومړی برخه وګورئ). او همدارنګه به ځمکې د مخ اوبه ککړې شي. تيت پرک او زيرمه شوي جامد بيکاره مواد کيدای شي د يو طبيعي ناورين يا کومې جګړې په پايله کې په چاپيريال ډول ډول فشارونه وزيږوي او د چاپيريال د ککړيدو سبب شي. دا کار به دا ارتيا

د بيکاره جامدو موادو د خوندي کولو لومړی معيار: ټولونه او ځای پر ځای کول:
خلک داسي يو چاپيرياڵ لري چې په منلي ډول، د بيکاره جامدو موادو، د طبي بيکاره موادو په ګډون، له ککړتوب څخه خلاص وي او مانا يې دا ده چې ددوی کورني بيکاره مواد په اغيزمنه اومناسبه توګه خوندي کړي يا يې ځای پر ځای کړي.

کليدي شاخصونه: (له لارښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

- د جامدو موادو د خوندي کولو د پروګرام په طرح کولو او پلي کولو کې، ناورين ځپلي خلک برخه لري.
- کورني کثافات، په کثافت دانيو کې د منظمې ټولونې لپاره کيښودل کيږي، سوځول کيږي او يا هم په ځانګړي کندو کې خښيږي.
- ټولې کورنۍ بايد کثافت دانيو ته لاسرسی ولري او يا حد اقل عمومي کثافت دانې يې له کوره تر سلو مترو زياته فاصله ونه لري.
- په هغه ځای کې چې کورني کثافات نه خښيږي، نو د هرو لسو کورنيو پر سر، د کثافاتو حد اقل يو دانه۱۰۰ ليتره کانتينر شتون ولري.
- کثافات مخکې له دې چې بوی ونيسي او ياهم روغتيا ته ګواښ وګرځي، بايد له پنډغاليو څخه يوړل شي (لومړۍ، دوهمه او شپږمه لارښوونه وګورئ).
- طبي بيکاره مواد سره جلا شي او په جلا جلا توګه ځای پر ځای شي او د د هر طبي مرکز په دننه کې يوه داسې، په سمه توګه ډيزاين شوې او جوړه شوې کنده، يا د سوځولو کوره، چې بيخ کې يې ايرې وي، شتون ولري، چې دا مواد په کې خوندې شي (دريمه او شپږمه لارښوونه وګورئ).

- په میشت ځایونو یا عامه ځایونو کې هیڅکله باید ملوث یا خطرناک طبي بیکاره مواد (لکه ستنې، شیشې، پانسمانونه، درملې او داسې نور) شتون ونه لري (دریمه لاربښوونه وګورئ).
- په عامه ځایونو، لکه مارکیټونو او د قصابي ځایونو کې باید په څرګنده توګه او په مناسب ډول کټاره لرونکي کثافت دانۍ، کندې او یا ځانګړي ځایونه شتون ولري تر څو په منظم ډول کثافات ځینې ټول شي (څلورمه لاربښوونه وګورئ).
- د جامدو بیکاره موادو وروستنۍ ځای پر ځای کول باید په داسې ځای او شکل صورت ومومي چې ځایي نفوس او ناورین ځپلو خلکو د روغتیایي او چاپیریالیزو ستونزو څخه مخنیوی وکړي (پنځمه او شپږمه لاربښوونې وګورئ).

لاربښوونې

1- *د کثافاتو ښخول:* که چیرې کثافات په مځکه کې، د پنډغالو او یا لویو کندو کې ښخیږي، دوی باید حد اقل په اونۍ کې یو وار د خاورې په یوې نازکې طبقې وپوښل شي چې په دې ترتیب د ناروغی لیږدونکو لکه مچانو او مږو، د ورماتیدو څخه او ددوی د هګۍ اچولو په ډګر د بدلیدو څخه مخنیوی وکړي. که چیرې د کوچنیانو غایطه مواد یا لتې خښیږي، نو دا باید ژر تر ژره خښ شي. د ښخولو ځایونو څخه باید کټاره راتاو شي تر څو د کوچنیانو او ژوو د لاسرسي څخه وژغورل شي. همدارنګه دې ته هم باید پاملرنه وشي چې له دغو ځایونو څخه کوم د اوبو لښتي راونه وزي، تر څو د مځکې د اوبو د ککړتیا سبب وګرځي.

2- *د کثافاتو ډول او مقدار:* په میشتځایونو کې، د کثافاتو ترکیب او مقدار، د اقتصادي فعالیت د نوعیت او کچې پر اساس او د اصلي خوراکي موادو د مصرف او ددوی د بیا کارونې یا ځای پر ځای کولو د کچې پر اساس، یو له بله سره ډیر توپیر لري. هغه اغیز، چې جامد کثافات یې د خلکو په روغتیا باندې لري، باید وارزول شي او که اړینه وي، ددې معضلې د حل لپاره مناسب ګامونه اوچت شي. په ټولنه کې د بیکاره موادو بیا کارول (recycling)، باید تشویق شي، خو دې ته هم پاملرنه وشي تر څو ددوی روغتیا ته ګواښمن نه وي. په سیمه کې، د هغو وسایلو له ورکولو څخه چې، د پروسس او بسته بندی په ترڅ کې، یو لوی شمیر جامد بیکاره مواد منځته راځي په کلکه ډډه وشي.

3- *طبي بیکاره مواد:*ددې موادو د خوندي کولو کمزورۍ لارې چارې، ټولنه، صحي کارکونکي او د کثافاتو ټولونکي د انتاناتو ، زهري اغیزو او زخمونو سره مخ کوي. په ناورین کې تر ټولو مضر طبي کثافات، منتنې ستنې او چړې او نور شیان (د ټپونو پانسمانونه، په وینو لړلي تکي او عضوي مواد لکه پلاسنتا او داسې نور) دي. غیر منتن بیکاره مواد (کاغذونه، پلاستیکي خلطې، بیکاره ډوډۍ او داسې نور) کیدای شي چې دنورو جامدو موادو په څیر، له منځه یوړل شي. منتن تیره شیان، په ځانګړي ډول ستنې او سرنجونه، باید له کارولو څخه وروسته په سملاسي ډول په خوندي قطیو یا داسې نورو

محفظوځايو کې واچول شي. له دې وروسته دا قطي او نور منتن بيکاره مواد په خوندي سيمه کې خښ کړای شي يا وسوځول شي.

4- *د مارکيټ بيکاره مواد:* د مارکيت اکثره بيکاره موادو سره ، د کورونو د بيکاره موادو په څير چلند کيږي. د قصابيو يا مسلخ ځايونو بيکاره مواد ښايي ځانګړې درملنې او ددغو ځايونو د بيکاره مايع موادو لپاره ځانګړو ځايونو ته اړتيا وي. همدارنګه ددې خبرې ډاډمنتوب هم اړين دی چې قصابي، په صحي شرايطو کې او د ځايي قوانيونو پر بنسټ تر سره کيږي. ، په دې ترتيب چې د وژنځای څخه، په تخته سنګو يو پوښل شوی لښتی، دې کندې ته د وينو او نورو مايعاتو ليږدونکی واوسي (چې د مچانو لاسرسی دې کندې ته ناشونی کړي). د دغو ځايونو د مينځلو لپاره بايد اوبه هم برابرې کړای شي.

5- *د موادو کنترول شوي ځای پرځای کول او تنظيف:* له ساحې څخه د زياتو بيکاره موادو دفع کول، بايد د مخصوصو موټرونو (controlled tipping) او يا صحي خښولو (sanitary landfill) په وسيله تر سره شي. دا ميتود کافي اندازه، ځای او تخنيکي وسايلو ته لاسرسي ته اړتيا لري. که په ښه توګه کثافات خوندي شي، نو بايد د هرې ورځې په پای کې پرې خاورې واړول شي، تر څو د ناروغی ليږدونکو لپاره د هګۍاچولو او نشونما مخه ونيول شي.

6- *د کارکونکومحافظه:* ټول هغه کارکونکي چې د کثافاتو د راټولونې، ليږدونې يا خوندي کولو مسؤوليت پر غاړه لري، بايد په محافظتي کاليو سمبال شي؛ لږ تر لږه دوی ته دستکش، مخصوصې چپنې، موزې او محافظتي ماسکونه ورکړل شي. د لاسونو او مخ مينځلو لپاره ورته صابون ورکړل شي. هغه کارکونکي چې د طبي کثافاتو سره سروکار لري، دوی ته بايد د دغو موادو د سمې راټولونې، ليږدونې او خوندي کولو او همدارنګه ددغو موادو سره د بې احتياطی د خطرونو په هکله وپوهول شي.

6- تشونه (تخليه)

په اضطراري ميشتځايونو کې سطحي اوبه ښايي له کورنو، تشنابونو څخه د راوتلو نلونو، سوري شوو تشنابونو او کاناليزاسيونونو، د باران له اوبو او يا هم د سيلاوونو څخه راپيدا شوي وي. ددغو سطحي اوبو عمده روغتيايي خطرونه عبارت دي له: د اوبو رسولو د شبکو او چاپيريال ککړتيا، د تشنابونو او ميشتځايونو خرابوالی، د ناروغی ليږدونکو نشونما او په دې اوبو کې ډوبيدل. په يوه ميشتځای کې، د باران او د سيلاوونو اوبه کولای شي د فاضلاب د تشونې (تخليې) سيستم نور هم ويجاړ کړي؛ او د ککړتيا د خطر کچه نوره هم لوړه کړي. خلکو لپاره د روغتيايي خطرونو د کچې راټيټولو لپاره، د تشونې (تخليې) داسې مناسب پلان جوړ شي، چې په وسيله يې له ميشتځای څخه د باران او توفان د اوبو تخليه، او په کمه کچه د فاضلابو تخليه په خپله په ميشتځای کې په پام کې نيول شوې وي. په دې برخه کې، د ټيټې کچې د تشونې (تخليې) پر ستونزو او هځو رڼا اچول شوې ده. په لوړه پيمانه تخليه، په ټوليز ډول د يوه ميشتځای دځای په ټاکلو او پرمختيايي پلان په وسيله ټاکل کيږي (د پناځای، استوګنې او ناخوراکي توکو، څلورم څپرکی- ۲۰۳ مخ وګورئ).

د تخليې لومړی معيار: د تشوني چارې

خلک داسي يو چاپيريال ولري چې په هغه کې د اوبو د تخريب او ولاړو اوبو- لکه د باران، د سيلاوونو ، د کورنو او د روغتيايي مرکزونو څخه د راوتونکو اوبو- څخه د راولاړيدونکو روغتيايي او نورو خطرونو کچه ټيټه شي.

کليدي شاخصونه: (له لارښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

- د ميشتځايونو او د اوبو د نلونو سره نيږدې ساحې بايد د فضله ولاړو اوبو څخه پاکې وساتل شي. همدارنګه د باران له امله د ولاړو اوبو تخليوي لښتې او لارې پاکې وساتل شي (لومړۍ، دويمه، څلورمه او پنځمه لارښوونې وګورئ).
- پناځايونه، لارې او د اوبو او روغتيا مرکزونو اسانتياوې بايد په سيلاو لاهو او يا د اوبو پواسطه تخريب نه شي (دوهمه او څلورمه لارښوونه وګورئ).
- د نل د اوبو تخليوي سيستم، په ښه ډول پلان، جوړ او وساتل شي. په دې سيستم کې د ځان مينځلو ځايونو څخه د راوتلو اوبو او د ددغو اوبو د يوځای کيدو د لارو چارې هم شاملې دي (دوهمه او څلورمه لارښووني وګورئ).
- تخليوي اوبه بايد، شته سطحي يا د ځمکې لاندې سرچينې ککړې نه کړي يا يې زيانمنې نه کړي (پنځمه لارښوونه وګورئ).
- په کمه کچه د تخليوي چارولپاره،چيرته چې اړين ګڼل کيږي، په کافي اندازې سره مناسب وسايل برابر شي (څلورمه لارښوونه وګورئ).

لارښووني

1- *د ساحې ټاکل او پلان کول:* د تخليې په اړه د ستونزو د مخنيوي ، ډيره اغيزمنه لاره د ځای انتخابول او د ميشتځايونو سيمې دي (د پناځای او ميشتيدنې ۱-٤ معيارونه په ۲۱۱-۲۲٤ مخ کې وګورئ).

2- *فضله اوبه:* د کورونو اوبه، هغه وخت چې د انسانانو د غايطه موادو سره يو ځای شي، د فضله اوبو په کتار کې راځي. که چيرې په ميشتځايونو کې د کاناليزيشن سيستم موجود نه وي، نو هيڅکله دې، د کورونو اوبو ته اجازه ورنکړل شي چې د انسانانو د فضله وو سره يو ځای شي. د کورونو د فضله اوبو په پرتله د فاضلاب درملنه (له مکروبونو پاکول) ډيره ستونزمنه او له مادي لحاظه ګرانه چاره ده. خلک دې ته بايد تشويق شي، چې د نل د اوبو او د کورونو د تشنابونو او ځانمينځلو د ساحو اوبو د ښې کاروني لپاره، ورته باغچې جوړې کړي. د مينځلو او حمامونو اوبو ته بايد په کلکه پاملرنه وشي تر څو د پاکو اوبو سرچينې ککړې نه کړي.

3- *بدرفتونه او انساني فضله مواد:* بدرفتونه او کنارابونه باید د سیلاونو څخه په کلکه وساتل شي، تر څو د سوري کیدو او زیانمنیدو امکانات یې رامنځته نه شي.

4- *پرمختګ:* دا ډیره اړینه ده چې دکمې کچې په تخلیې چارو کې، پخپله ناورین ځپلو خلکو ته هم ونډه ورکړل شي، ځکه دوی په دې پوهیږي چې د فاضلابو طبیعي مسیر کومې خوا ته دی او بل دا چې چیرته باید وکېنل شي. همدارنګه، که چیرې دوی ددې په روغتیایي او فزیکي خطرونو پوه وي او د فاضلابو په جوړونه کې یې ونډه اخیستې وي، نو ساتنې لپاره یې ډیره پاملرنه کوي (د ناروغی لیږدونکو د کابو کولو برخه وګورئ). له دې وروسته ښایي تخنیکي ملاتړ او وسایل اړین وي.

5- *په ساحه کې دفع کول:* چیرته چې ممکنه وي او د خاورې ښه شرایط شتون ولري، د مینځلو او له حمامونو څخه راوتلې اوبه باید په همهغه ځای کې دفع شي، نظر دې ته چې دا اوبه هم په لښتیو کې وبهول شي، ځکه چې ددوې ساتل هم ستونزمن دي او بل دا چې اکثره وخت بندیږي. پخپله ساحه کې د اوبو د دفع کولو لپاره، یو تر ټولو ارزان او ساده میتود، د کوچنیو کندو جوړول دي. چیرته چې له ساحې څخه د باندې دفع کول، یوازینی امکان وي، نو د مځکې لاندې کانالونه، د پیپونو په پرتل ښه ګڼل کیږي. کانالونه په داسې ډول طراحي شي چې هم د وچو فضلاتو ته کافي جریان تامین کړاي شي او هم د باران او توفان د اوبو دلیږدولو ظرفیت ولري. چیرته چې مخ ځوړ (نشیب) له ٥% څخه زیات وي، د زیات تخریب مخنیوی باید د انجینري تخنیکونو د پلي کولو پواسطه ونیول شي. د هر ډول اوبو د درملنې څخه وروسته، هغه پاتې شونې اوبه چې پاتې کیږي، په پاملرنې سره کنترول شي، تر څو چې خلک کار ورڅخه وانخلي او سطحي او دمځکې لاندې د اوبو سرچینې ککړې نه کړي.

لومړی ضمیمه
دابواوروغتیاساتنی دلومړنیوا ړتیاودارزونې پوښتنپانه

دپوښتنودالست،په لومړی سرکې ددی لپاره جوړشوی،چی د لومړنیو اړتیاوو ځايي سرچينو او دسیمه ییزو شرایطوارزونه وکړي او جاج یی واخلي. په دی لست کی هغه پوښتنی شاملې نه دي،چی دبهرنیواضافی ضروری سرچینو په هکله ذکر پکی راغلی وي ،هغه چی په سملاسی اوپه سیمه ایزه توګه شتون ولري .

1- عموميات

- څومره خلك اغيزمن شوي دي او دوی چيرته دي ؟ اعداداوارقام څومره چي ممكن وي (د جنس، سن، معيوبيت) اوداسي نورو ځانګړتياو پر بنسټ دې سره تفکیك شي.
- دخلکو احتمالی خوځښتونه څه شی دي؟ امنیتی فکتورونه، دهغوخلکو لپاره چی ناورین ځپلی دي او دمرستی ځواکمن غبرګون کوم دي؟
- هغه ناروغۍ چې دابو او روغتيا سا تنې په اړه چې اوس اوس ګواښمنې دي کومې دي؟دڅومره ستونزو دپر مختګ او تکامل تمه کيږي ؟
- هغه کلیدی کسان څوك دي چي ورسره تماس وه نيول شي او سلامشوری ورسره وشي .
- په خلکوکی حساس یا زیانمیدونکی څوك دی او ولي ؟
- ايا دلته ددی امکان موجود دی ،چی په مساوی اندازه موجودواسانتياووته لاسرسی ولري؟
- دنجونو اوښځو لپاره ځانګړی امنيتی خطرونه څه شی دي؟
- دابو اوروغتيا ساتنی تمرينونه چی خلکو دناخاپی پيښو څخه مخکی يې بلديت ورسره درلود،کوم وو؟

2- داوبو رسول :

- داوبوموجوده سرچينه کومه ده او څوك يې په موجود وخت کاروی؟
- دهر سړی پر سرپه یوه ورځ کی څومره اوبه شتون لري؟
- داوبو رسولو يا برابرولو دورځۍ/ اونۍ فريکونسي څومره ده؟
- ايا اوبه، په لنډ مهال یا اوږد مهال کې دخلکو دټولو ګروپونو د اړتیاوو لپاره په سرچینه کې په کافی اندازه موجودې دی ؟
- ايا داوبودراوړولوځایونه د خلکو میشتځایونو ته په کافی اندازه نږدی دی؟ ایا دوی خوندي دی؟
- ايا موجوده اوبه د باور وړ دي؟ څومره وخت به دوام ومومي؟

- ایا خلك په کافی اندازه داوبوزیرمه کولو لپاره د مناسب سایز او ډول لوښی لري؟
- ایا داوبو سرچینه چټله شوې ده اویا دا چی دچټلیدو خطر یې شته؟ (په مایکروبیولوژیک، کیمیاوي یا رادیولوژیک ډول)؟
- ایا درملنه یې ضروری ده؟ ایا درملنه ممکنه ده؟ کوم ډول درملنه ضروری ده؟
- ایا ضد مکروبی کول ضروری دي، حتی که اوبه چټلی شوی هم نه وی ؟
- ایا نورې بدیلې سرچینې هم نږدی چیرې شته ؟
- داوبودراوړلو،زیرمه کولو او کارولو په اړه، کوم دودیز رواجونه او کارونه شته؟
- ایا دموجوده اوبودکارونې په وړاندې کوم خنډونه شتون لري؟
- که چیری داوبو سرچینی کافی نه وي دا ممکنه ده چی خلك بیځایه کړل شي؟
- که چیری داوبو سرچینی نا کافی وي دا ممکنه ده چی اوبه په ټانکرونو کې ولیږدول شي؟
- داوبودبرابرولو په هکله دروغتیاپوهنې اساسي مسئلې کومې دي؟
- ایا خلك دا پوهه لري، چې صحي اوبه څنګه وکاروي؟

3- دفضله موادو خوندي کول :

- د کنارابونو او رفع حاجت مسئله څرنګه ده؟ که چیرې خلک له سرخلاصو کنارابونو څخه استفاده کوي، ایا دي کنارابونو ته سم ځای ټاکل شوی؟ ایا هغه ساحه خوندي ده؟
- د ښځو او نارینه وو په ګډون، د خلکو دودونه او رواجونه د فضله موادو د خوندي کولو په اړه څه دي؟
- ایا کومې اسانتیاوې شته؟ که چیرې هو، نو ایا کار ترینه اخیستل کیږي، په سمه توګه کار ورکوي او د قناعت وړ دي؟ ایا نور یې هم د سمولو او یا بدلولو امکانات شته؟
- ایا دفضله موادو اوسنی حالت او وضع داوبو (سطحي او ژورې اوبو) او ژوندانه لپاره کوم خطر بلل کیدای شي؟
- ایا دحاجت رفع کولو څخه وروسته او د ډوډی له برابرولو اوخوړولوڅخه مخکې خلك خپل لاسونه مینځي؟ ایا صابون یا نور پاکونکی موادشتون لري؟
- ایا خلك دتشنابونو دجوړولو اوکارولو تجربه لري ؟
- د تشنابونودجوړولو لپاره کوم ډول ځایي مواد شتون لري؟
- ایا خلك، د رفع حاجت لپاره، د دودیزو تشنابونو (چې ځاه ورته کیندل شوی وي)، د هغوي لپاره د ځانګړو ساحو د کارونې او هغوي ته د لښتیو او کانالونو د ایستلو لپاره چمتو دي؟
- ایا دحاجت رفع کولو د دودیزو ځایونو، د څاه لرونکو کنارابونو او عادي کنارابونولپاره کافی فضا او ساحه موجوده ده؟
- د ځمکی د ځوړتیا (میلان) کچه څومره ده؟

- دځمکی لاندې اوبو سطحه څومره ده؟
- ایا دهغه ځای دخاورې شرایط، چی فضله مواد په کې خوندي کیږي مناسب دي ؟
- ایا دفضله موادود خوندي کولو او تنظیمو چارې، دناروغیو لیږدونکو د پیدا کیدو سره مرسته کوي؟
- ایا د اودس وچولو لپاره اوبه یا نور مواد شته؟ او په نورمال ډول خلک دا مواد په څه ډول ځای پر ځای کوي؟
- ښځی دخپل میاشتني عادت مسائل څرنګه تنظیموي؟ایا ددې لپاره مناسب موادیا اسانتیاوې شته؟

4- دمرض لیږدونکوڅخه پیدا کیدونکې ناروغۍ :

- دناروغیو لیږدونکو ناروغیوخطرونه کوم، او څومره جدي دي؟
- دناروغیو لیږدونکواو دهغو څخه راپیدا شوو ناروغیو په هکله دوديز عقاید او هڅې کومې دي؟ کومه یوه یې ګټوره یا مضره ده؟
- که چیرې دناروغیو لیږدونکو د خطر کچه لوړه وي، نو ایا له خطر سره مخ خلک، انفرادي خوندیتوب ته لاسرسی لري؟
- ایا دا ممکنه ده چې د ناروغۍ لیږدونکو د کابو کولو لپاره، په چاپیریال کې بدلونونه رامنځته کړو (د تخلیې، د شولو په څیر د وښو څخه د مځکې پاکولو، د فضله موادو د خوندي کولو او داسې نوروولاروچاروپه په واسطه)؟
- ایا په کیمیاوي لارو چارو،د ناروغیو لیږدونکودکابو کولو اړتیا شته؟ د ناروغۍ لیږدونکو د کابو کولو او د کیماوي موادو کارونې ته کوم پروګرامونه، ترتیبات او سرچینې شته؟
- د کورنیو د خوندي ساتلو لپاره د کومو مالوماتو ورکړې ته اړتیا شته؟

5- د بیکاره جامدوموادو ځای پرځای کول:

- ایا جامد فضله مواد یوه ستونزه ده ؟
- ایاخلك خپل فضله موادڅرنګه خوندي کوي؟ د منځته راتلونکو فضله موادو ډول او اندازه څرنګه ده؟
- ایا کیدای شي چې جامد فضله مواد د اوسیدنځایونو په نننۍ محوطه کې خنثی کړای شي، که ددې اړتیا لیدل کیږي چې لومړی راټول شي او بیا یو لیری ځای ته یوووړل شي؟
- مصیبت ځپلي خلک د بیکاره جامدو موادو د خوندي کولو په هکله کوم دود او لاره چاره لري (د سرې جوړولو کندې؟ د ټولولو سیستم؟ کثافت دانۍ؟)
- ایا طبي اسانتیاوې او ددوی فعالیتونه، کوم فضلات تولیدوي، که یې تولیدوي،نو په

څه ډول یې له منځه وړي؟ مسئوولیت یې څوک پر غاړه لري؟

6- داوبو ایستنه :

- ایا داوبو د تخلیې په هکله کومه ستونزه شته (دمثال په توگه د تشنابونو او نورو سپتیکو څاه گانو په سیلاب لاهو کیدنه، دناروغیو دلیږدونکود هگۍ اچولو د ځایونو شته والی، د اوسیدنځایونو د اوبو ککړوالی)؟

- ایا خاوره د اوبو د نفوذ لپاره ډیره مناسبه ده؟

- ایاخلك دا پوهه لري،چی خپل کورونه اوتشنابونه دسیمه ایز سیلاب څخه وساتی؟

● دو همه ضمیمه

دمؤسساتو او داسې نورو کارونو لپاره د حد اقل اوبو د مقدار د پلان جوړولو لاربنودونه

طبي مراكز او روغتونونه	۵ ليتره / د بستر څخه د باندې مريضانو لپاره ۶۰-۴۰ لېتره د بستر شوو لپاره/ورځ داضافي مقدار اړتيا بنايي د كالبو مينځلو، تشناب مينځلو او داسې نورو لپاره وي.

د كولرا مركزونه	۶۰ لېتره/ناروغ/ ورځ ۱۵ ليتره/ پايواز / ورځ

د ډوډۍ وركول درملنيز مركزونه	۳۰ ليتره / د بستر ناروغانو ته / ورځ ۱۵ لېتره / پاېواز / ورځ

ښوونځي	۳ ليتره / هر نفر / ورځ د څښاك او لاس مينځلو لپاره (د تشنابونو د كاروني لپاره نه- لاندې وګورئ)

جوماتونه	۵-۲ ليتره / ورځ / د مينځلو او څښاك لپاره

عامه تشنابونه	د يو نه تر دوه ليتره /كارونكی/ ورځ/د لاس مينځلو لپاره د دوه نه تر انه ليتره/ سطل/ورځ/ د تشناب مينځلو لپاره

ټول هغه تشنابونه چې اوبو سره كارول كيږي	۴۰-۲۰ ليتره / كارونكی /ورځ ،د هغوعرفي تشنابونو د مينځلو لپاره چې يو سپتيک څاه ته وصل شوي وي. ۵-۳ليتر/كارونكي/پر تشناب داوبواچولولپاره

اودس وچونه	۲-۱ ليتره / وګړی / ورځ

غوجل	۳۰-۲۰ ليتره / لوی يا منځني څاروي/ورځ ۵ ليتره/ كوچني څاروي/ ورځ

په كوچنی كچه اوبه وركول	مقدار يې فرق كوي (د دريو نه تر شپږوملي متر مربع پر متر يه ورځ كې)

دریمه ضمیمه

دناورین په حالاتوکی په عامه ځایونو او مؤسساتو کې د تشنابونو د حد اقل شمیرې په هکله د پلان جوړونې لاربنود

مؤسسه	لنډ مهاله	اوږد مهاله
د مارکیټونو ساحي	۵۰ لوېانو ته ېو تشناب	۲۰ تنو ته ېو تشناب
روغتونونه / طبي مرکزونه	۲۰بسترونو یا ۵۰ خارج بستر مرېضانو ته ېو تشناب	۱۰بسترونو یا ۲۰ خارج بستر مرېضانو ته ېو تشناب
د شیدې ورکولو مرکزونه	۵۰ لویانو ته یو تشناب ۲۰ کوچنېانو ته ېو تشناب	۲۰ لویانو ته ېو تشناب ۱۰ کوچنېانو ته ېو تشناب
د پذیرایي او ترانزیت مرکزونه	د ۵۰ تنو لپاره یو تشناب د نارینه او ښځو تناسب ۱:۳	
ښوونځي	۳۰ نجونو ته یو تشناب ۶۰ هلکانو ته یو تشناب	۳۰ نجونو ته یو تشناب ۶۰ هلکانو ته یو تشناب
دفترونه		پر هرو شلو مامورینو یو تشناب

منبع: Harvey, Baghri and Reed 2002

ځلورمه ضميمه:

له اوبواوفضله موادوڅخه راپيداكيدونكى ناروغى اودهغو دانتقال ميكانيزمونه

له اوبو څخه راولاړيدونكي يا د اوبو د كاروني څخه وروسته راپيدا شوي ناروغي	كولرا، شيگيلوزس، اسهالات، سلمونيلوزس او داسي نور. وچكى (محرقه)، پاراتايفوييد او داسي نور اميبيک اسهال، جيارديازس Aهيپاتايتس، پوليوميليت او روتا وايرس اسهال	بكتريايي فيكو- اورل غير بكتريايي فيكو – اورل	د اوبو ككړيدنه خرابه حفظ الصحه خرابه شخصى حفظ الصحه د غلو دانو ككړيدل
په نادر ډول له اوبو څخه راولاړي شوي ناروغي	د پوستكي او سترگو ناروغى له سيرو څخه راپيدا شوى تايفوس له سيرو څخه راپيدا شوي را گرځيدونكي تبه		ناكافي اوبه خرابه شخصى حفظ الصحه
اړونده چينجيان	گردي چينجيان، چنگكي چينجيان، قمچين لرونكي چينجيان او داسي نور	انتقاليدونكي چينجيان	د مځكي پر سر قضا حاجت د مځكي ككړول
چينجيان	تينيازس	انسان - حيوان	د مځكي ككړوالى
كيدونكي	گوينا چينجي كلونورشيازس او داسي نور	ډيري ولاړې او ككړې اوبه	
په اوبو پوري اړونده ناروغي ليږدونكي حشرات مدفوعاتو پوري اړونده ناروغي ليږدونكي حشرات	ملاريا، ډينگو، ځوب راوستونكي ناروغي، فيلاريازس او داسي نور نس ناستي او شديد اسهالات	د مچانو او غوماشو په واسطه چيچل كيدل د مچانو او لويو ورږو په واسطه انتقال	د اوبو سره نږدې چيچل كيدل په اوبو كي نسل گيري وچ چاپيريال

دریم څپرکی

د غذايي خونديتوب، تغذيې
او خوراکتوکو د مرستې
حد اقل معيارونه

له دې څپرکي څخه څرنګه کار واخلو

دا څپرکی په څلورو برخو ویشل شوی دی: لومړی: غذايي خونديتوب او د تغذيي د څيرني او ارزوني معيارونه، دويم: د غذايي خونديتوب معيارونه، دريم: د تغذيي معيارونه او څلورم: د خوراکتوکو د مرستي معيارونه. د غذايي خونديتوب او د تغذيي معيارونه د خواړه د درلودلود حق په مسئله رڼا اچوي، خو د خوراکتوکو د مرستي معيارونه، بيا تر ډېره حده پر عملياتي مسايلو باندي رڼا اچوي. همدارنګه دخوراکتوکو دمرستي معيارونه کولای شي چي د غذايي خونديتوب او تغذيي د معيارونو په لاسته راوړنه کي کارنده ونډه واخلي.
هره برخه د لاندنيو مسئلو درلودونکي ده:

- *حد اقل معيارونه*: دا هغه معيارونه دي، چي کيفي بڼه لري او دوی د غذايي خونديتوب، تغذيي او د خوراک توکو د مرستي د موخو دلاسته راوړلو، حداقل معيارونه په ګوته کوي.
- *کليدي شاخصونه*: دا هغه نښې (علامي) دي چي د يو پروګرام، نه لاسته راوړنه بيانوي. دا شاخصونه د کارول شويو پروګرامونو، داغيزو او پايلو د سنجولو او د هغو لارو چارو او بهيرونو چي په دې پروګرامونوکي ترينه ګټه اخيستل شوي ده، مسئلي بيانوي. دا شاخصونه کيدای شي چي کيفي يا کمي بڼه ولري.
- *لارښووني*: لارښووني په بيلابيلو حالتونو کي د معيارونو او شاخصونو د کاروني څرنګوالی، د عمل په ډګر کي د ستونزو سره د مخامخ کيدو لارښووني او يوي مسئلي ته د لومړيتوب په ورکولو کي د سلامشوري په ګوته کونکي دي.

ضميمي: چي د هر څپرکي په پای کي راغلي دي، لاندينی مسئلي په کي بيان شوي دي: د ارزونو لپاره چک لستونه، غذايي خونديتوب ته دغبرګون په اړه بيلګي، د سختي خوارځواکی د کچ د مالومولو او په عامه روغتيا کي د کوچنيو موادو (مايکرو نيوترينټ) د خوارځواکی د اهميت په اړه لارښووني، خوراکي اړتياوي او په پای کي د عمومي او تخنيکي مسئلو په اړه چي په دې څپرکي کي بحث پرې شوی، يو اخځ لست.

سرليکونه

سريزه..

1- غذايي خونديتوب او د تغذيې څېړنه اوارزونه...........

2- غذايي خونديتوب..........................

3- تغذيه......................................

الف- په عمومي ډول د تغذيې پياوړي کول....................

ب- د خوارځواکۍ سمون...............................

4- د خوراکتوکو مرسته.......................

الف- د خوراکتوکو د مرستې پلان کول..................

ب- د خوراکتوکو د مرستې اداره کول.....................

لومړۍ ضميمه: دغذايي خونديتوب د رپوټ ورکولو د ميتودولوژۍ چکلست..

دوهمه ضميمه: د غذايي خونديتوب د ارزونې چکلست..............

دريمه ضميمه: د غذايي خونديتوب لپاره د غبرګون لارې چارې.........

څلورمه ضميمه: د تغذيې د ارزونې چک لست..................

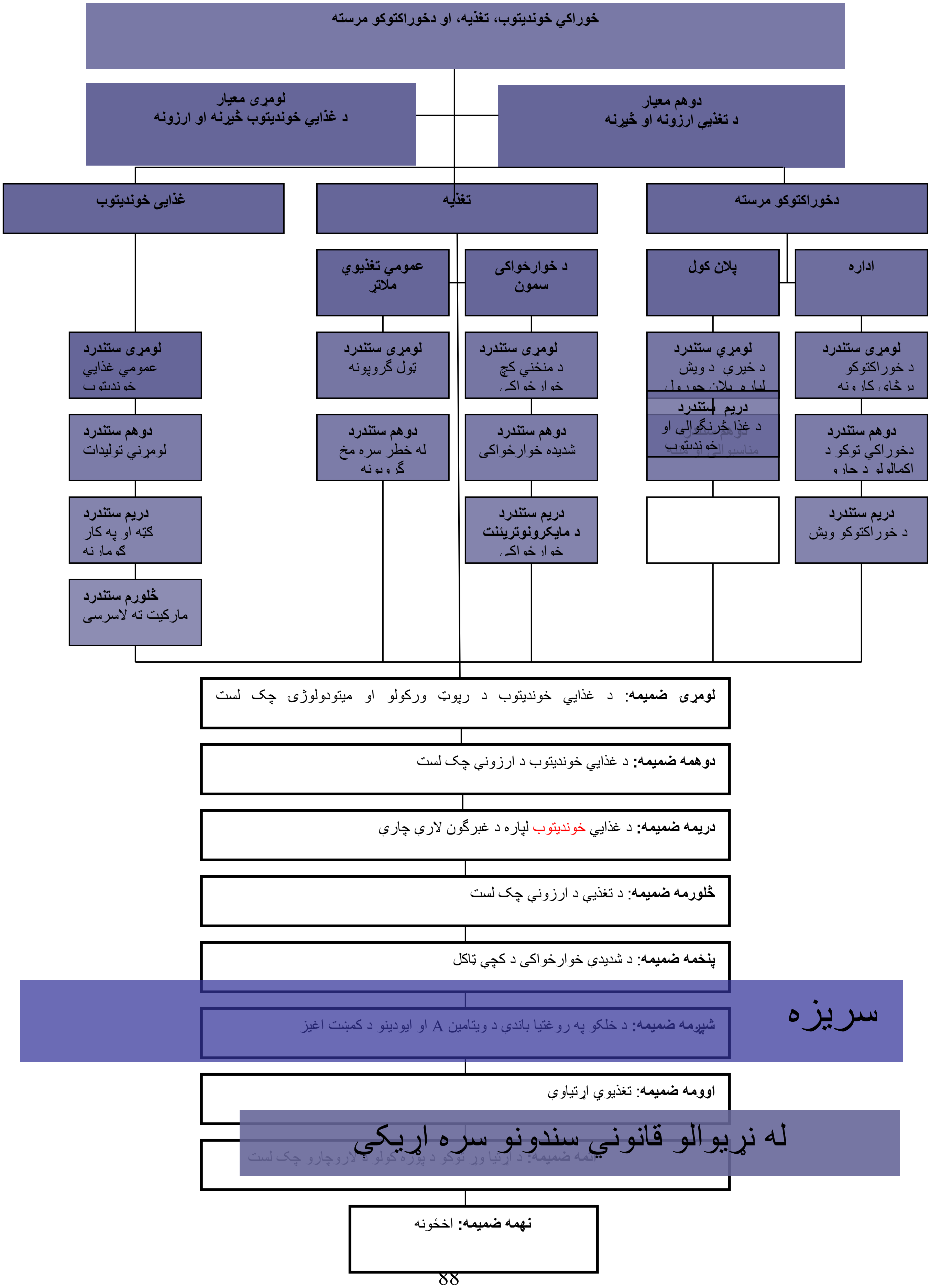
پنځمه ضميمه: د شديدې خوارځواکۍ د کچې معلومول.............

شپږمه ضميمه: د خلکو پر روغتيا باندې د ويتامينA او ايودينو د کمښت اغيزې

اوومه ضميمه: تغذيوي اړتياوې............................

اتمه ضميمه: د اړتياوړ توکو د پوره کولو د لاروچارو چک لست.........

نهمه ضميمه: اخځونه.................................


خوراکي خونديتوب، تغذيه، او دخوراکتوکو مرسته
لومړی معيار
د غذايي خونديتوب څېرنه او ارزونه
دوهم معيار
د تغذيي ارزونه او څېرنه
غذايي خونديتوب
تغذيه
دخوراکتوکو مرسته
عمومي تغذيوي ملاتړ
د خوارځواکی سمون
پلان کول
اداره
لومړی ستندرد
عمومي غذايي خوندیتوب
دوهم ستندرد
لومړني توليدات
دريم ستندرد
ګټه او په کار ګومارنه
څلورم ستندرد
مارکيټ ته لاسرسی
لومړی ستندرد
ټول ګروپونه
دوهم ستندرد
له خطر سره مخ ګروپونه
لومړی ستندرد
د منځني کچ خوارځواکی
دوهم ستندرد
شديده خوارځواکی
دريم ستندرد
د مايکرونوترينټ خوارځواکی
لومړي ستندرد
د څيرې د ويش
دريم ستندرد
د غذا څرنګوالی او خوندیتوب
لومړی ستندرد
د خوراکتوکو
دوهم ستندرد
دخوراکي توکو د اکمالولو د
دريم ستندرد
د خوراکتوکو ويش
لومړی ضميمه: د غذايي خونديتوب د رپوټ ورکولو او ميتودولوژی چک لست
دوهمه ضميمه: د غذايي خونديتوب د ارزوني چک لست
دريمه ضميمه: د غذايي خونديتوب لپاره د غبرګون لاري چاري
څلورمه ضميمه: د تغذيي د ارزوني چک لست
پنځمه ضميمه: د شديدي خوارځواکی د کچي ټاکل
شپږمه ضميمه: د خلکو په روغتيا باندې د ويتامين A او ايودينو د کمښت اغيز
سريزه
اوومه ضميمه: تغذيوي اړتياوې
له نړيوالو قانوني سندونو سره اړيکي
نهمه ضميمه: اخځونه

د غذايي خونديتوب، تغذيې او خوراكتوكو د مرستې حد اقل معيارونه د انساني حقونو او اصولو هغه عملي اصطلاحات دي،چې په بشري منشور كې تسجيل شوي دي. په بشري منشور كې د هغو خلكو، چې د جګړو او غميزو له كبله اغيزمن شوي دي، تر ټولو بنسټيزې اړتياوې، چې ددوى ژوند او عزت پرې خوندي كيږي، يادونه شوې ده. همدارنګه ددې اساسي اړتياوو يادونه د بشر د حقونو په نړيوال قانون، بشري قانون او د كډوالو په قانون كې هم شوې ده.

هر وګړى، ددې حق لري چې په پوره او كافي اندازه خواړه ولري. دا حق په نړيوالو حقوقي اسنادو كې يو پيژندل شوى حق دى او مانا يې داده، چې هر وګړى بايد له لوږې څخه خوندي وي. په كافي اندازه د خوړو لرلو حق عبارت دى له:

- خواړه، بايد د كميت او كيفيت له پلوه دومره غني وي، چې د يو انسان خوراكي اړتياوې پوره، د مضره او ناكاره موادو شتون په كې ونه ليدل شي او له كولتوري پلوه د منلو وړ وي.

- دا ډول خواړه په هغو لارو لاسته راوړلى شي،چې د منلو وړ وي او نور بشري حقونه تر پښو لاندې نكړي.

هيوادونه او نادولتي ټولنې دنده لري ، چې د خوړو درلودلو حق پر ځاى كړي. په ډيرو حالتونو كې ددې ژمنو نه پر ځاى كول او له نړيوال قانون څخه سرغړاوى، د بيلګې په توګه په لاسي ډول پر خلكو لوږه راوستل او ددوى د كاروبار له منځه وړل، ددې سبب كيږي، چې د تغذيې او غذايي خونديتوب پر حالت ډيرې ناوړه اغيزې پريباسي. د جګړې په بهير كې د خوراكتوكو او غلو دانو له منځه وړل، د كرنيزو مځكو ويجاړونه او د څاړويو پر ساتنځايونو يرغل كول منع دي. په داسې حالاتو كې بايد د بشري مرستو ټولنې د اغيزمن شويو خلكو مرستې ته ورودانګي. د بيلګې په توګه، د ملي قوانينو او بشر د حقونو د اساساتو په پام كې نيولو سره، اغيزمن شوو خلكو ته دخوراكي مواد مرسته كول.

په دې څپركي كې د حداقل معيارونو اصطلاح، په بشپړ ډول د كافي اندازې خوړو درلودلو حق نه بيانوي، خو په ټوليزه توګه د سفيير معيارونه ددې حق پر بنسټيزې محتوا رڼا اچوي او په نړيواله كچه ددې حق د پيژندلو په چاره كې مرسته كوي.

په يو بشري ناورين كې د انسانانو د ژوند ژغورنې اساسي مسئله داده چې دوى خوړو ته

په بيړنيو حالاتو كې د غذايي خونديتوب، تغذيې او خوراكتوكو د مرستې اهميت

لاسرسی ولري او دوی ته په بشپړه توګه خوراکي مواد ورسول شي. خوارځواکي کولای شي، چې ډېرې جدي روغتیايي ستونزې رامنځته کړي او کیدای شي چې په مستقیم یا غیر مستقیم ډول د انسانانو د مړینې یو ستر لامل واوسي. که چیرته خلکو ته په دوامدار ډول خوراکتوکي تامین او ددوی د ژوندانه وسیلې بیرته ورته برابرې شي، نو دا به ددې سبب شي چې په لنډ مهال کې د ښې روغتیا او تغذيي خاوندان شي او په راتلونکې کې ښه ژوند ولري. د ګډو هڅو په توګه، د خوراکتوکو مرسته کول، دغذايي خوندیتوب او تغذیي سره د ملاتړ او مرستې یوه ښه چاره بلل کیږي.

د غذايي خوندیتوب معیارونه د تغذيې او خوراکتوکو د مرستې د معیارونو په پرتله، لږ ځرګند شوي دي، ځکه چې دامعیارونه یو ډیر پراخ مفهوم لري او په کړکیچنو حالاتو کې ددغو معیارونو پلي کول ځینې محدودیتونه لري.

په دې څپرکي کې لاندیني تعریفونه کارول شوي دي:

- غذايي خوندیتوب هغه حالت ته ویل کیږي، چې هر وګړی په هر وخت کې د ښه ژوند او ښه روغتیايي حالت په موخه کافي، مغذي او خوندي خوراکتوکو ته په فزیکي او اقتصادي ډول لاسرسی ولري. (د نړیوالې خوراکي ناستې کړنلاره، لومړی پاراګراف، ۱۹۹٦)؛
- معیشت د وړتیاوو، شتمنیو (مادي او ټولنیزو سرچینو) او هڅو هغه ټولګه ده چې د ژوندي پاتې کیدو او په راتلونکې کې د ښه ژوند درلودلو په موخه ترینه کار اخیستل کیږي. *د معیشت ستراتیژي* د هغو هڅو ټولګه ده چې خلک په عملي ډول خوړو ته لاسرسی ولري او یا هم دومره عاید ولري چې خواړه پرې رانیسي. په داسې حال کې چې *مجادلوي ستراتیژي* هغه لنډمهاله غبرګونونه دي چې د خوراکتوکو د کمښت په وخت کې کارول کیږي.
- خوارځواکي بیلابیل ډولونه لري، چې په دې کې سخته خوارځواکي، اوږده یا مزمنه خوارځواکي او د کوچنیو خوراکتوکو (مایکرونوتریئنت) کمښت شاملې دی. په سخته خوارځواکی کې ډنګروالی او یا تغذیوي پړسوب یا edema رامنځته کیږي، په داسې حال کې چې په اوږده خوارځواکی کې د انسان بدن په بشپړ ډول وده نه مومي (قد ټیټ پاتې کیږې). په دې څپرکي کې موږ یوازې په سخته خوارځواکي او کوچنیو خوراکتوکو(micronutrient) په کمښت رڼا اچوو. څرنګه چې تاسې پوهیږی، ښځې په کورونو کې د پخلي مسؤلیت په غاړه لري او د خوراکتوکو د مرستې اخیستونکو یوه ډله ګڼل کیږي. نو دا ډیره مهمه ده چې د کړنلارو په جوړولو او پلي کولو په چارو کې دوی ته لویه برخه ورکړل شي.

له نورو څېرکو سره اړيکې

د نورو څېرکو ډېر معيارونه ددې څېرکي سره تړاو لري. په يوه برخه کې د معيارونو د لاسته راوړلو پرمختګ، بيا په بله کې د پرمختګ پر بهير اغيزمن او آن ټاکونکی رول لري. ددې له پاره چې په يو کار کې مداخله اغيزمنه تمامه شي، نو د نورو برخو همکاري او همغږي اړينه ګڼل کيږي. له بلې خوا څخه د غذايي خونديتوب، تغذيې او خوراکي موادو د مرستې د څرنګوالي د لا ښه والي لپاره د هڅو د تکرار څخه د مخنيوي په خاطر او د خپلو موخو د تر لاسه کولو په منظور د سيمه ييزو چارواکو اونورو مسؤلو موسسو همکاري ډېره ضروري ګڼل کيږي.

د بيلګې په توګه، د عامې روغتيا د ښه والي او پخلي لپاره د اوبو، سون موادو او لوښو د اړتيا يادونه ددوی په اړونده څېرکو کې شوې ده. يعنې د اوبو، پاکۍ او روغتيا ساتنې او څارنې په څېرکي کې د روغتيايي خدمتونو، پناځای، ميشتيدنې او ناخوراکي توکو په څېرکي کې بيان شوي دي. يادې شوې اړتياوې، نيغ په نيغه د کورنيو د ښې او کافي خوړو ته د لاسته راوړلو پر هڅو اغيز کوي. ځانګړو معيارونو او لارښوونو ته د لاسرسي په خاطر په هر تخنيکي څېرکي کې ددوي يادونه شوې ده.

په ټولو برخو کې د مشترکو معيارونو سره تړاو

د غبرګون د پراختيا ورکولو او پلي کولو د پروسې اساسي ټکی د هغې اغيزمنتوب دی. دا څېرکی بايد د هغو معيارونو سره چې په ټولو برخو کې کارول کيږي يو ځای وکارول شي، چې دا مشترک معيارونه عبارت دي له: ونډه اخيستنه، لومړنۍ ارزونه، غبرګون، د موخې ټاکل، مراقبت، ارزونه، دکارکونکو وړتياوې او مسؤليتونه، څارنه، د کارکونکو دندې او صلاحيتونه (د لومړي څېرکي ۲۱م مخ وګورئ). په هر غبرګون کې، ددې لپاره چې د هغه کيفيت او اغيزمنتوب زيات کړای شي، دا مهمه ده چې د اغيزمن شويو خلکو او زيانمنيدونکو ډلو، چې وروسته به پرې رڼا واچول شي، د ونډې اخيستوکچه لوړه شي.

د ناورين ځپلي نفوس ظرفيتونه او زيانمنيدنې

ښځې، ماشومان، زاړه کسان، معيوبين او په HIV/AIDS PLWH/A اخته کسان، هغه ګروپونه دي چې په بيړنيو حالاتو کې په وار وار له خطر سره مخ کيږي. په ځينو ځانګړو حالتونو کې د قومي،مذهبي او سياسي تړاونو او بيځايه کيدنې له امله هم خلک له خطر سره مخ يا زيانمنيدونکي بلل کيدای شي. البته ډيرې ډلې شته چې زيانمنيدونکي شميرل کيږي، خو پورتني ګروپونه هغه دي چې اکثراً د زيانمنيدونکو په حيث ثبت شوي دي. په يوه غميزه کې داسې ځانګړې زيانونه هم شته چې د خلکو د ژوندي پاتې کيدو پر هڅو ناوړه اغيز کولای شي او هغه خلک چې د داسې ځانګړو زيانونو ښکار کيږي، بايد د اړونده زيان د څرنګوالي په تړاو ثبت شي.

په دې لاسي لارښود کتاب کې د (زيانمنيدونکو ډلو) اصطلاح د ټولو پورتنيو ياد شوو خلکو لپاره کارول کيږي. کله چې ددغو يادو شوو ګروپونو څخه يو يې له خطر سره مخ وي، معنا يې داده چې دا نور هم تر تهديد لاندي دي. نو په دې اساس، کله چې د زيانمنيدونکو ګروپونو يادونه کيږي، لوستونکي دې ټول هغه ياد شوي ګروپونه په نظر کې ونيسي. اغيزمن شويو خلکو ته بايد ځانګړې پاملرنه وشي او د خونديتوب او مرستې لپاره يې ځانګړې اړتياوې په پام کې ونيول شي او ددوی سره بې توپيره چلند وشي. په هر حال، دا هم دیادونې وړ ده چې په ناورين کې اغيزمن شوي خلک، د ناورين سره د مجادلې لپاره پخپله هم ځينې وړتياوې او مهارتونه لري او لاسته يې راوړي، چې بايد وپيژندل شي او ملاتړ يې وشي.

حد اقل معیارونه

1- د غذايي خونديتوب او تغذيي ارزونه او څېړنه

دا دوه معیارونه د څیړنې (۲۹مخ وګورئ) او ونډې اخیستنې (۲۸ مخ وګوري) د معیارونو څخه چې مشترک او اصلي معیارونه بلل کیږي، سرچينه اخلي او په هر ځای کې چې د تغذيي او غذايي خونديتوب مداخلي پلان کیږي او يا ګتوري ثابتیدای شي، هلته کارول کیږي. دا څیړنې ډیرې ژورې دي او د بنه پلي کیدو لپاره يې ډير وخت او زيرمو ته اړتيا ده. په يو شديد بحران کې او دهغه لپاره د چټک غبرګون په موخه يوه سملاسي څیړنه کفايت کوي چې د بیړنی مرستې د لیږلو يا نه لیږلو په هکله تصمیم ونیول شي او تدابير يې وسنجول شي. د څیړنې د چک لست لپاره د ۱-۳ ضمیمي، له ۱۷۲-۱۷۹ مخ پورې وګورئ.

د څیړنې او ارزونې لومړی معیار: غذايي خونديتوب

که چیرې خلک د غذايي ناخونديتوب له خطرسره مخ کیږي، نو دې مسئلې ته د بنه غبرګون په خاطر بايد د پروګرام له مخې پریکړې وشي. په دې هم بايد پوه شو چې دوی په عادي ډول خوراکتوکي څنګه تر لاسه کوي او د خوراکتوکو د لاسته راوړلو پر مسئلې به د ناورین اغیز په اوس او راتلونکې کې څه وي.

کلیدي شاخصونه (بايد د لارښوونکو يادداشتونو سره يوځای ولوستل شي)

- د څیړنې او ارزونې معیارونه، د اړتیاوو د پیژندلو او هغوی ته د لومړیتوب ورکولو په خاطر، غذايي خونديتوب د جغرافیاوي موقعیتونو، معیشتي ګروپونو او د کال د موسمونو د توپیر په پام کې نیولو سره څیړي (لومړی لارښوونه وګورئ).
- د څیړنې اصل د پراخو تولنیزو، اقتصادي او سیاسي تګلارو د پوهاوي په هکله تشریحات ورکوي او همدارنګه هغه مؤسسې او بهیرونه چې پر غذايي خونديتوب اغیزمنې دي را پیژني (دويمه لارښوونه وګورئ).
- د څیړنې اصل، د اغیزمنو ستراتیژیو پر ارزونه او څیړنه هم رڼا اچوي. (دريمه لارښوونه وګورئ)
- د څیړنې اصل، چیرته چې ممکنه وي، د ځايي ادارو ظرفیتونه هم لوړوي، چې په دې کې رسمي او نا رسمي مؤسسې شاملې دي. (څلورمه لارښوونه وګورئ)

- کارول شوې میتودولوژي، په مفصل ډول د څېړنې په راپور کې بیان شوې او د ډیرو منل شوو اصولو او پرنسیپونو سره اړخ لګوي. (پنځم لاربښوونه وګوري)

- له ساحې څخه د لومړنیو معلوماتو راټولول د تصمیم نیونې لپاره اړین دي، لیکن ثانوي معلومات هغه څه دي، چې عملاً کار ترینه اخیستل کیږي. (شپږمه لاربښوونه وګورئ)

- هغه غبرګونونه چې په غذایي خوندیتوب کې یې د کارونې سپارښتنه شوې ده، په داسي شکل طرح شوي، چې باید د معیشت د ستراتیژیو ملاتړي واوسي؛ ساتنه یې وکړي او وده ورکړي. همدارنګه بله موخه یې د بیړنیو اړتیاوو پوره کول دي. (اوومه لاربښوونه وګورئ)

- د خلکو پر تغذیوي حالت د غذایي ناخوندیتوب اغیز وڅیړل شي. (اتمه لاربښوونه وګورئ).

لاربښوونې

1- *د ارزونې پراختیایي موخې:* د خلکو غذایي خوندیتوب ددوی د معیشت، موقعیت، ټولنیز حالت، د کال په موسم او د ناورین پر څرنګوالي پورې اړه لري. د څېړنې د اصل د تمرکز اساسي ټکی دادی، چې دا معلومه کړي چې اغیزمن شویو خلکو خوراکتوکي او خپل عایدات له ناورین څخه د مخه څنګه لاسته راوړل او د ناورین اغیز پر دغو مسایلو څرنګه دی. مثلاً په ښاري او ښار ته ورڅیرمه سیمو کې ښایي د خوراکتوکو زیرمه تونونه او هغوی ته د خوراکتوکو د رارسولو مسئله وڅیړل شي، خو په کلیوالي سیمو کې بیا معمولاً د خوراکي موادو د تولید پر مسئله تمرکز کیږي او چیرته چې یو شمیر خلک بیځایه کیږي، نو د کوربه خلکو غذایي خوندیتوب هم باید په پام کې ونیول شي. د غذایي خوندیتوب څیړنه هغه وخت ښه ده چې پیل شي، کوم وخت چې د یو پروګرام بهیر پای ته رسیږي اوکوم بل پروګرام پیلیږي. په دواړو صورتونو کې، د هڅو له تکرار څخه د مخنیوي په خاطر، دا مسئله باید د ټولو ښکیلو مؤسسو سره همغږې (کوردینه) شي. هغه ارزونې چې نوي مالومات راټولوي، باید د شته مالوماتې سرچینو د ثانوي مالوماتو بشپړونکي واوسي.

2- *موضوع:* غذایي نه خوندیتوب ممکن په پراخه کچه د لویو اقتصادي، بنسټیزو ټولنیز- سیاسي عواملو له امله رامنځته شوی وي د بیلګې په توګه هغه ملي او نړیوالې پالیسۍ، پروسې او اداري چې خوراکي موادو ته په کافي اندازه د خلکو پر لاسرسي اغیز لري. نوموړی حالت اکثره وخت د خوراکتوکو د اوږد مهاله نه خوندیتوب په شکل سره تعریف کیږي، چې نوموړی حالت یو اوږد مهاله حالت دی چې دبنسټیزې زیانمیندنې له امله رامنځته کیږي، خو دا هم ممکنه ده چې د ناورین د اغیزو له امله نور هم کړکیچن شي.

3- *مجادلوي ستراتيژۍ:* څېړنه او ارزونه باید د مجادلوي ستراتیژیو مختلف ډولونه تر پوښښ لاندې راولي، چي د چا له خوا څخه پلي کيږي او دوی به څرنګه کار ورکړي. کله چي ستراتيژيګاني بيلابيل ډولونه ولري، نو په داسې وخت کې د مجادلې لپاره ځانګړي پراوونه رامنځته کيږي. دا حتمي نه ده چي ټولي د وخت څخه مخکي ستراتیژۍ دې غیرعادي واوسي، دوی بیرته راګرځیدونکي دي، او اوږدمهاله زیان نه رامنځته کوي. د بیلګي په توګه د وحشي خوراکتوکو راغونډول، د غیرضروري شتمنیو خرڅلاو او یا هم یو بل ځاي ته د کار له پاره، د کورنۍ د يو غړي استول. وروستنۍ ستراتیژۍ چي ځيني وخت بحراني ستراتیژۍ هم ورته ویل کیږي ښايي د تل لپاره راتلونکی غذايي خوندیتوب له ګواښ سره مخ کړي او کمزوری يې کړي د بیلګي په توګه د مځکي خرڅول، یا د نیستۍ له امله د ټولې کورنۍ کوچیدنه او یا هم د ځنګلي ونو وهل. ځيني مجادلوي ستراتیژۍ چي د ښځو او نجونو له خوا څخه ترسره کيږي، دوي د ایدس د میکروب له خطر سره مخامخ کولاي شي د بیلګي په توګه بدلمني او ناروا اړیکي او یا هم جنسي تيري، کله چي دوي ناخوندي ځایونو ته سفر کوي. د کوچ او کډوالۍ ډیروالی ممکن د ایدس د لیږدیدنې خطر ډیر کړي.

همدارنګه مجادلوي ستراتيژۍ، د بیلګي په توګه د شته طبیعي زیرمو ډیر په کار اچول،ښايي چاپیریال اغیزمن کړي. دا مهمه ده چي مخکې له دې څخه چي ټول غیرضرري امکانات پایته ورسيږي د غذايي خوندیتوب ملاتړ او ساتنه وغځول شي.

4- *ځايي ظرفيتونه:* د پلان جوړولو او ارزوني په ټولو پړاونو کي د ټولني او ځايي مناسبو ادارو او مؤسسو ګډون ډیر مهم دي. پروګرامونه باید د اړتیا پر بنسټ او د ځانګړو سیمه ییزو شرایطو سره اړخ ولګوي. په هغو سیمو کې چي د تکراري ناورين سره مخ وي او یاهم د اوږد مهالي جګړې او تاوتریخوالي ډګر وي، باید د خبر ورکولو او غبرګون ګرندي او تروخت له مخه سیستمونه او شبکې موجودې وي. هغه ټولنې چې د وچکالي او سيلاب پخوانۍ تجربه ولري باید د احتمالي پيښو څخه د خوندیتوب له پاره له پخوا څخه جوړ شوي پلانونه ولري. دا مهمه ده چي د داسې ځايي ظرفیتونوملاتړ وشي.

5- *میتودولوژي:* دا مهمه ده چې د څیړنې او نمونه اخیستنې بهیرونه په احتیاط سره پلي کړای شي که څه هم غير رسمي وي. د رپوټ ورکولو بهير بايدمنطقي او روښانه وي او د غذايي خوندیتوب د څیړني لپاره ټول پيژندل شوي معیارونه منعکس کړي. ددې لپاره چي مالومات او ارزونې بشپړې او جامع واوسي،میتودلوژیکې لاسته راوړنې باید د مؤسسو او دولت ترمنځ همغږې کړای شي، چې په دې ترتیب دا مالومات په هر وخت کې د کارونې وړ وي. هغه ارزونې چې د څو مؤسسو لخوا ترسره شوې وي، معمولاً ښې کنټل کيږي. د بیلابیلو مالوماتي سرچینو له مالوماتو څخه د یوې پايلې رایستل، د غذايي خوندیتوب په اړه د مالوماتي سرچينو تر منځ د اړیکو ټینګولو لپاره اړين دي. دبيلګي په توګه د کورنیو ، غلو دانو ارزونې او مصنوعي سپوږمکیو د تصویرونو کارول. په لومړي ضمیمه کې د هغو عمده سیمو چک لست چي په ارزوني کې باید برخه ورکړل شي،شته او په دوهمه ضمیمه کي د میتودولوژۍ د تکرارولو چک لست شته.

6- *د معلوماتو سرچينې:* په ډېرو حالاتو کې باید له ناورین څخه وړاندې په زیاته پیمانه ثانوي مالومات شتون ولري لکه: په نورمال ډول خوراک ته لاسرسی، په عادي ډول سره خوراک ته د بیلابیلو ډلو لاسرسی، هغه ډلې چې په ډېره اندازه د خوراک له نظره ناخوندي دي، او د پخوانیو بحرانونو اغیزې د خوراک پر شتون او هغه ته لاسرسی. د ثانوي مالوماتو اغیزمنه او پرځای کارونه د هغې ارزونې په ترڅ کې چې د نوي یا راتلونکي حالت په اړتیاوو باندې تمرکز کوي د دوې په باره کې د لومړنیو مالوماتو د راټولولو لپاره لاره هواروي.

7- *اوږد مهاله پلان جوړونه:* د ناورین په لومړنیو پړاونو کې د اړتیا وړ توکو ګړندي پوره کېدنه او د تولیدي توکو ساتنه باید تل لومړیتوب ولري، غبرګونونه باید همیشه د اوږدې مودې له پاره پلان کړل شي. چې د نوموړو کړنو د ترسره کولو له پاره د سکتورونو د لړۍ په شکل سره تخنیکي کارپوهنې ته ، او همدارنګه د ټولنې د غړو سره د کار کولو وړتیا درلودلو ته، د ټولو ډلو د نماینده ګانو په ګډون اړتیا ده. د ارزونې او پلان جوړونې پروګرامونو په ټولو پړاونو کې د ټولنې د غړو ګډون ډېر مهم دي، چې دا مسئله کولای شي، لږ تر لږه په اوږد مهاله ډول ددوې امکاناتو او خطرونو له لیدلوري سره مرستندوی شي.

سپارښتنې او مشورې باید د وړ او باتجربه خلکو سره په سالم او څرګند پوهاوي باندې ولاړې وي. په ارزونکې ډله کې باید اړوند سکتوري ماهرین شامل وي، لکه: کرنپوهان، کرنیز اقتصاد پوهان، ویترینرپوهان، ټولنپوهان، او د اوبو او روغتیاپوهنې ماهرین یا نور وړ ماهرین (په ۲۸ مخ کې د ګډون معیار وګورئ).

8- *غذايي ناخوندیتوب او تغذیوي حالت:* غذايي ناخوندیتوب د خوارځواکۍ یو له دریو بنسټیزو لاملونو څخه دی، نو له دې کبله، چیري چې د خوراک د ناخوندیتوب خطر موجود وي همله د مایکرونوترئینت (کوچنې مغذي توکي) د کمښت په ګډون، د سؤتغذي خطر هم شتون لري. د غذايي خوندیتوب د ارزونې یوه اړینه برخه، پر غذايي حالت باندې د غذايي ناخوندیتوب د اغیزو په پام کې نیول دي. په هرحال د روغتیا او ساتنې د ممکنه لاملونو، د نه په پام کې نیولو پرته، باید داسې ونه انګېرل سې چې غذايي ناخوندیتوب د سؤتغذي یوازینې علت دي.

د ښېرنې او ارزونې دوهم معيار: تغذيه

چيرته چې خلك د خوارځواكۍ له خطر سره مخامخ دي، د پروګرام طرح كول د خوارځواكۍ دعلت، ډول، درجې او شدت د پيژندنې او هغې ته د مناسب غبرګون ښوودلو په بنسټ بايد ترسره شي.

لاملونو (خواړه، روغتيا او پاملرنې) په هكله معلومات وځيرل شي او راپور يې وركړل شي، د ستونزو ماهيت او شدت او هغه ډلې چې زياتې تغذيوي او حمايوي اړتياوې ولري په ګوته شي. (لومړي لارښوونه او په 140 مخ كې د عمومي تغذيوي ملاتړ دوهم معيار وګورئ).

- د خوارځواكۍ د لاملونو په هكله د ټولنې او نورو ځايي زيانمنونكو ډلو نظريات په پام كې ونيول شي (لومړۍ لارښوونه وګورئ).
- انتروپومتريكي سروې په هغه صورت كې ترسره كيږي چيرې چې د پروګرام د پريكړې لپاره معلوماتو او ښيرنې ته اړتيا وليدل شي (دوهمه لارښوونه وګورئ).
- د خوارځواكۍ د نوعيت، درجې او شدت د ټاكلو لپاره د نړيوالو انتروپومتريكي سروې ګانو لارښوونې دي د ملي لارښوونو سره يوځای شي(دريمه لارښوونه وګورئ).
- چيرته چې انتروپومتريكه سروې، د هغو ماشومانو تر منځ چې عمرونه يې له پنځو كلونو ښځه لږ وي،تر سره كيږي، نو د پلان كولو او د منځنۍ سلنې (فيصدي) او د Z scores خوارځواكۍ د راپور وركولو لپاره دې نړيوال وزن - قد معيارونه وكارول شي (دريمه لارښوونه وګورئ).
- د كوچنيو مغذي خوراكتوكو كموالی چې خلک ورځخه په خطر كې دي، بايد په ګوته شي.
- د تغذيوي حالت له ارزونې وروسته كوم غبرګون چې توصيه كيږي، بايد په همغږۍ توګه د ځايي ظرفيتونو بشپړونكی او جوړونكی واوسي.

لارښووني:

1- ***اساسي لاملونه***: د خوارځواكۍ جوښت علتونه ناروغتيا، ناكافي خواړه (چې پخپل وار سره د غذايي ناخونديتوب پايله ده)، خرابه عامه روغتيا يا ټولنه او ناوړه پاملرنيز چاپيريال او يا هم د كورنۍ او ټولنې په كچه، روغتيايي خدماتو ته ناكافي لاسرسی دی. دغه بنيادي علتونه، پخپل وار سره د نورو اساسي علتونو زيرنده دي چې عبارت دي له: بشري، ساختماني، طبيعي او اقتصادي سرچينې، سياسي،فرهنګي او امنيتي موضوعات، رسمي او

غیر رسمي زیربناوې او د خلکو بیځایه کیدنه (جبري یا غیر جبري) او د خلکو په کډوالیدنه بندیز لګول دي. د تغذیې د پروګرام لپاره په ټولو شرایطو کې د خوارځواکی پر لاملونو پوهاوی تر لاسه کول یو اړین کار دی. د خوارځواکی د علتونو په اړه معلومات د لومړنیو یا ثانوي منابعو څخه لاسته راتلای شي لکه: د تغذیې او روغتیا موجوده مالومات،تحقیقاتي راپوروونه، وړاندني خبرتیایي معلومات، د روغتیایي مرکزونو سوانح، د غذایي خوندیتوب راپوروونه او د ټولني خیریه ډلې، چې دواړه- کمي اوکیفي مالومات پکې شامل دي. د تغذیې د ارزونې پوښتنپاڼه په څلورمه ضمیمه کې شته.

2- *پریکړه*، باید د خوارځواکی په ټولو دري ممکنه بنیادي علتونو په پیژندنې او همدارنګه د انتروپومتریکو سروې ګانو د پایلو پر بنسټ تر سره شي. خو په هر حال، په یو شدید ناورین کې، په لویه کچه د خوراکتوکو د ویشنې پریکړه باید د انتروپومتریکو سرویګانو پایلو ته، چې له دریو اوونیو څخه زیات وخت ته اړتیا ولري، منتظره نکړای شي. خو په هر حال، د خوارځواکی د سمون لپاره د غبرګونونو پریکړو سره باید د انتروپومتریکو سرویګانو مالومات مرستندوی واوسي.

3- ***انتروپومتریکې سرویګانې*** د خوارځواکی د خپریدو د کچې یو تخمین وړاندې کوي. تر ټولو منل شوې لاره یې داده، چې د خوارځواکي په هغو ماشومانو کې چې عمرونه یې6 او59میاشتو ترمنځ وي، د نورو ټولو ماشومانو په استازیتوب، وڅیړل شي. که څه هم بنایي نورې ډلې په زیاته پیمانه اغیزمنې شوې وي یا ډیر زیات تغذیوي خطر سره مخ شي. که خبره داسې وي، نو ددغو ډلو وضعیت باید وارزول شي، که څه هم دا یو څه ستونزمنه چاره وي.اندازه یې کیداي شي چې جنجالي وي (پنځمه ضمیمه وګورئ). نړیوالو لارښوونو دا مشروطه کړې چې د سرویګانو لپاره نمونوي بیلګه وکارول شي او له ملي لارښوونو سره یې تړنه، د راپور ورکولو پرتله بیزتوب او همغږۍ ته ښه والی وربښي. چیرته چې د تغذیې د حالت لپاره نمونوي مالومات لاسته راتلای شي، دا مالومات د یوې انفرادي واقعې څخه ګټور دي. د یوې انتروپومتریکې سروې په جریان کې د یوه متفاوت نمونوي چوکاټ څخه په استفادې سره کیداي شي چې د معافیت ورکولو د پوښښ او د مړینې پخواني ارقام، راټول او په ښه ډول لاسته راوړل شي. راپوروونه تل باید د خوارځواکي احتمالي علتونه، تشریح کړي او تغذیوي پړسوب (edema) باید په جلا ډول راپور شي.

4- ***د مایکرونوترینټ کموالی:*** که چیرې خلک، د ناورین څخه مخکې د ویتامین A ،آیوډین یا د اوسپنې په کموالي اخته وي، نو بنایي دا مسئله د ناورین په جریان کې هم د یوې ستونزې په توګه پاتې شي. کله چې د روغتیا او د غذایي مصؤنیت د وضعیت ارزونه د کوچنیو خوراکتوکو د کمښت خطر په ګوته کړي، نو د ځانګړو کمښتونو د مقداریت د ښه والي په موخه باید ګامونه اوچت شي (په۱۳۷ مخ کې د عمومي تغذیوي ملاتړ لومړی معیار او په ۱۵۲ مخ کې د خوارځواکی د سمون دریم معیار وګورئ).

غذايي مصؤونيت

د غذايي خونديتوب د څېړني او ارزوني معيار، ۱۱۱ مخ وګورئ

لومړی معيار
عمومي غذايي خونديتوب

دوهم معيار
لومړنی توليد

دريم معيار
عايد او کار

څلورم معيار
مارکيټونو ته لاسرسی

لومړی ضميمه:د غذايي خونديتوب د راپور ورکولو او ميتودولژی پوښتنپانه

دوهمه ضميمه:د غذايي خونديتوب د څېړني پوښتنپانه

دريمه ضميمه: د غذايي خونديتوب غبرګونونه

نهمه ضميمه: ريفرينسونه

2- د غذايي خونديتوب
حد اقل معيارونه

خوراکي خونديتوب؛ خوراکي توکو ته لاس رسی (د هغو د پیدا کولو په ګډون)، د خوراکي توکو پوره اکماليدل، او يا هم هغه ته لاس رسی، د هغو د اکماليدني ثبات او د اړتيا پرمهال هغه ته لاس رسی په خان کي رانغاړي. همدا راز خوراکي خونديتوب ، د خوراکي توکو څرنګوالی، خوند، خونديتوب، مصرف، او له دوی څخه بيولوژيکي ګټه اخيستنه تر سيوري لاندې راولي.

پر دې سربېره د د خلکو ژوندانه او د خوراکي توکو د نه خونديتوب له امله د هغوي د زيانمنيدنه په پراخه توګه د هغو سرچينو له خوا ټاکل کيږي، چي هغوي يي په واک کي لري او د ناورين پواسطه څنګه اغيزمني شوي دي. دا سرچيني له؛ اقتصادي او مالي ملکيتونو (لکه نغدي پيسي، کريډټ، سپماوي او پانګي اچونی) او همدا راز فزيکي، طبيعي، انساني او ټولنېزو مرکزونو څخه عبارت دي. هغو خلکو لپاره چي د ناورين له امله اغيزمن شوي، د هغو سرچينو ساتنه، رغونه او پراختيا، چي ددوی راتلونکي ژوند او خوراکي خونديتوب لپاره اړينه ده،معمولاً له لومړيتوبونو څخه شميرل کيږي.
په جګړه ييزو حالاتو کي، نا امني، او د جګړي ګواښ ښايي په جدي توګه د معيشت فعاليتونه، او بازارونو ته لاسرسی محدودکړي. ښايي کورنی نيغ په نيغه د شتمنيو د له منځه تللو له امله، چي ترې پاتي شوي، يا ويجاړي شوي، او يا هم د ښکيلو ګوندونو له خوا په زور لاندې شوي دي، وکړيږي.
د خوراکي خونديتوب لومړی معيار، چي د څيړني او ارزوني له معيار څخه چي له 111 مخ څخه پيليږي، يو داسي عمومي معيار دئ، چي په ناورينونو کي د خوراکي مصؤونيت د پروګرامونو په ټولو برخو کي؛ د مرستي د ژوندي پاتي کيدو او د ساتني د اړونده موضوعګانو په ګډون، کارول کيږي. پاتي درې معيارونه، د جنسونو او خدماتو په ګډون، د توکو د لومړني توليد، د عايد د لاسته راوړلو، کارموندني او بازارونو ته د لاسرسي په اړه دي. دريمه ضميمه د غذايي خونديتوب د غبرګونونو يوه لړی تشريح کوي.
د غذايي خونديتوب په معيارونو کي ځيني ښکاره ورته والی شتون لري په ځانګړې توګه کله چي د غذايي خونديتوب غبرګونونه معمولاً څو موخي لري، چي د غذايي خونديتوب په بيلابيلو اړخونو پورې اړه لري، همدارنګه دا مسائل له يوه څخه د ډيرو معيارونو په وسيله تر پوښښ لاندې نيول کيږي (د څښلو د اوبو، د روغتيا، او د سرپنا د معيارونو په ګډون).
برسيره پر دې، د پروګرامونو داسي يو توازن ته اړتيا ده چي د غذايي خونديتوب ټول معيارونه په کي لاسته راوړل شي. د ناورين غبرګون بايد د موجوده دولتي خدماتو د جوړښت، طرحي او د اوږدمهاله پايداری ملاتړ کونکي او يا بشپړونکي واوسي.

برسيره پر دې، د پروګرامونو داسي يو توازن ته اړتيا ده چي د غذايي خونديتوب ټول معيارونه په کي لاسته راوړل شي. د ناورين غبرګون بايد د موجوده دولتي خدماتو د جوړښت، طرحي او د اوږدمهاله پايداری ملاتړ کونکي او يا بشپړونکي واوسي.

د غذايي خونديتوب لومړی معيار: عمومي غذايي خونديتوب

خلک بايد کافي او مناسبو غذايي او غير غذايي موادو ته په داسي طريقې سره لاسرسی ولري، چي د ژوندي پاتې کيدو ډاډ پرې ترلاسه شي، د سرمايي د له منځه تللو څخه يي مخنيوی وشي او دعزت ملاتړ يې وشي.

کليدي شاخصونه: (له لارښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

- په هغو سيمو کې چې دخلکو ژوند د غذايي موادو دکمښت له خطر سره مخامخ وي، غبرګونونه بايد د خلکو دلومړنيو يا اړينو غذايي ضرورتونو ځواب ويونکي وي.(لومړی لارښوونه وګورئ).
- د ناورينونو په ټولو حالاتوکي، داسې ګامونه بايد اوچت شي چې دغذايي خونديتوب څخه ملاتړ، ساتنه او هغه ته وده ورکړي شي. په دې ګامونو کې د پانګې او هغو شيانو بيارغاونه شامله ده چې د ناورين له امله ويجاړ يا له منځه تللي وي (دويمه لارښوونه وګورئ).
- هغه غبرګونونه چې د غذايي موادو خونديتوب ساتنه او ملاتړ کوي، د سالمې ارزونې او دځپل شويو خلکو سره ترخبرو اترو د اصل پر بنسټ جوړ شوي.
- غبرګونونه دځپل شويو خلکو دمقابلوي کړنلاري،دهغوي ګټي او تاوان ته پوره پاملرنه کوي (دريمه لارښوونه وګورئ).
- په يوه ناورين کې د غذايي خونديتوب ټولو غبرګونونو لپاره انتقالي او خروجي ستراتيژۍ جوړې شوې، نشر شوې او په مناسب ډول پلې شوې دي (څلورمه لارښوونه وګورئ).
- کله چې يو غبرګون، د يوې نوې يا بديل معيشت ستراتيژيګانو ملاتړ کونکي وي، نو ټولي ډلي بايد د ضروري پوهې، مهارتونو او خدمتونو په ګډون، مناسب ملاتړ ته لاس رسي ولرلاي شي (پنځمه لارښوونه وګورئ).
- د غذايي خونديتوب غبرګونونه بايد، په چاپيريال باندې تر ټولو لږې ممکنه منفي اغيزې وښندي (شپږمه لارښوونه وګورئ).
- د ګټې اخيستونکو شميرې بايد وڅارل شي، ترڅو په ټولنه کې د بيلابيلو ډلو د لاسرسی او قبوليت کچه وټاکل شي، او د ټول ناورين ځپلي ولس د پوښښ داد، له تبعيض پرته تر لاسه شي (اوومه لارښوونه وګورئ).
- د پروګرامونو د موخو د دوامدارې څارنې تر څنګ، پر اقتصاد، ټولنيزو چارو، معيشت او چاپيريال باندې د غبرګونونو اغيزې بايد وڅارل شي (اتمه لارښوونه وګورئ).

لارښوونې

1- *ژوند ژغورونکو غبرګونونو ته لومړيتوب ورکول:* که څه هم د خواړو ويشنه په ناورين کې د خواړو د شديد ناخونديتوب لپاره يو ډير معمولي غبرګون کڼل کيږي خو د غبرګون ځينې نور ډولونه هم کولاي شي چې د خلکو سره د هغوي د خواړو د بيړنيو اړتياوو په برابرولو کې مرسته وکړي. د ساري په توګه : د کمکي خواړو خرڅول (کله چې

خلك د اخيستلو توان ولري، لیکن د هغوي د اړتیا وړ شیانو کمښت رامنځته شوی وي)؛ د په کار ګومارلو لارې د پیرلو توان ته وده ورکول؛ (د خواړه -د کار په بدل کې د پروګرام په ګډون) او د زیرمه تونونو تشول یا هم د پیسو ویشنه. په ځانګړي توګه ، په ښاري ساحو کې د عادي بازارونو بیا رغول او د اقتصادي فعالیتونو بیا ژوندي کول، چې کارموندنه هوسا کوي، ښايي له لومړیتوبونو څخه واوسي. داسې ستراتیژیګانې د خواړو د ویشنې په پرتله ډیرې مناسبې ګڼل کیږي، ځکه دا ډول ستراتیژۍ د خلکو د وقار ساتنه کوي، د معیشت ملاتړ کوي چې په دې اساس ددوي راتلونکې زیانمنیدنه کموي. د بشري خیریه مؤسسو یو مسؤولیت دا دی چې ددې ډاډ تر لاسه کړي چې مشترک غبرګونونه ددې وړتیا لري چې نورې مؤسسې څه کوي، او دا چې ددې ډاډ تر لاسه کړي چې نوموړي غبرګونونه په بشپړه توګه خدمتونه چمتو کوي او که څنګه. د خواړو عمومي ویشنه دې هغه محال باید ترسره شي کله چې ډیره اړتیا ورته لیده شي او له هغه وروسته، څومره ژر چې ممکنه وي، ودرول شي. او باید ډیر ژر متوقف شي. په وړیا ډول د خواړو عمومي ویشنه په لاندې حالاتو کې ښايي مناسب کار نه وي:

- که چیرې په سیمه کې په کافي اندازه خوراکي توکې شتون ولري (او ددې اړتیا لیدل کیږي چې د لاسرسي پر وړاندې، پراته خنډونه په نښه شي)؛
- که چیرې په ځايي توګه د خواړو دکموالي ستونزه د مارکیټونو د سیستمونو په ملاتړ رفع کیدای شي.
- که چیرې ځايي مسائل او کړنلارې د وړیا خوراکتوکو له ویش سره سمون ونه لري.

2- ***د غذايي خونديتوب ملاتړ، ساتنه او ښه کول:*** د غذايي خونديتوب د ښه ملاتړ لپاره کیدای شي یو لړ غبرګونونه او پلانونه تر لاس لاندې ونیول شي. که څه هم په لنډ مهال کې به دا شونې نه وي چې غذايي خونديتوب په داسې شکل لاسته راوړل شي چې په بشپړ ډول د خلکو د معیشت د ستراتیژۍ په اساس د لاس ته راوړنې وړ وي، همداراز موجوده ستراتیژۍ چې د کورنیو د غذايي خونديتوب سره مرسته کوي او هر چیرې چې ممکنه وي، د هغوي د حیثیت ساتنه وکړي نو باید د هغوي څخه په هر ځای کې دفاع او ملاتړو شي. د غذايي خونديتوب غبرګون په قطعي توګه د هغو شتمنیو چې د ناورین په نتیجه کې له منځه تللي د هغوي د بیا لاسته راوړلو لپاره کومه هڅه نه ده ، خو دا غبرګون هڅه کوي چې د نورو خرابیو مخنیوی وکړي او د بیارغیدنې پروسې ته وده ورکړي.

3- ***هغه خطرونه چې د مجادلوي ستراتیژیو سره تړلي دي:*** اکثره مجادلوي ستراتیژۍ له ځانه سره ځینې زیانونه او ضمني خطرونه هم لري چې کیداي شي د زیانمنیدنې د زیاتوالي یو لامل واوسي د ساري په توګه :

- د خوړو په مقدار کې کموالی یا هم د هغو غذایي رژیمونو په کیفیت کې کموالی، چې د روغتیایي یا تغذیوي موخو لپاره کارول کیږي.
- د هر سړي پر سر د ښوونځیو دفیسونو او د روغتیا پاملرنې په مصارفو کې کموالی هر انسان کمزوری کوي.
- د ډوډی لاسته راوړلو په خاطر،کاسیرتوب، او د کور د باندې اړیکې، وقار یا حیثیت زیانمنوي او په ټولنه کې د انسان ژوند له خطر سره مخامخ کوي او همدارنګه د HIV د سرایت اویا د داسي نورو جنسی خپریدونکو ناروغیو عامل ګرځي.
- د کور د شتمنیو خرڅول ممکن د کورنې راتلونکې تولیدي ظرفیت راکښته کړي.
- د پور په بیرته ورکولو کې پاتې راتلل، په راتلونکې کې د بیا کریډټ اخیستلو اعتبار په خطر کې اچوي.
- د طبیعي منابعو له حد نه زیاد کارول د طبیعي پانګې د کمښت سبب ګرځي. (د ساري په توګه : له حد نه زیاته کب نیونه، د سون لپاره د لرګیو ټولول او داسي نور)؛
- نا امنه ځایونو ته د کار کولو یا د خواړو یا سونګ د توکو راټولو په موخه، سفر کول، خلك (په ځانګړې توګه ښځې او ماشومان) د حملې له خطر سره مخامخ کوي.
- د ممنوعه کالیو تولید یا تجارت، خلك د ګرفتارۍ او حبس له خطر سره مخامخ کوي.
- د کورنیو او د میندو- ماشومانو بیلوالی، د ماشوم د پاملرنې او خوارځواکی د خرابو معیارونو د منځته راتګ خطر پیښوي.

دا پر مختلونکې او کمزورې کونکې اغیزې پاید وپیژندل شي او د داسې ستراتیژي ګانو شنډولو په خاطر او د شتمنیو د له منځه تللو د مخنیوي لپاره باید مخکې له مخکې ګامونه واخیستل شي. ځینې ټاکلې مجادلوي ستراتیژیګاني چې په ترڅ کې یې خلک ځینو بې مانا ټولنیزو فعالیتونو یا د نه منلو وړ اعمالو تر سره کولو ته اړ ایستل شي، د خلکو عزت ته زیان رسوي.که څه هم په ډیریو ټولنو کې ځینو ستراتیژیګانو ته (د ساري په توګه په سختو شرایطو کې دکار کولو لپاره، بهر ته د کورنۍ د یو غړي استول) د یو عام او د منلو وړ دود په سترګه کتل کیږي.

4- ***خروجي او انتقالي ستراتیژی:*** دا ډول ستراتیژی باید د یوه پروګرام څخه مخکې تر څېړنۍ لاندې ونیول شي، په ځانګړي توګه چیرته چې غبرګون اوږد مهاله واوسي، د بیلګې په توګه په وړیا توګه د خدماتو عرضه کول، چې په عادي ډول باید د پیسو په بدل کې لاسته راوړل شي، لکه کریډت یا هم وترنري خدماتو ته لاسرسی. د پروګرام له تړلو، او یا هم نوي پړاو ته له لیږدولو وړاندې بآید داسې نښې شتون ولري، چې د حالاتو ښه والی وښایي.

5- ***پوهې، مهارتونو، او خدمتونو ته لاسرسی:*** هغه جوړښتونه، چې اړونده خدمتونه برابروي، ددې لپاره چې د پروژې د پایته رسیدو څخه وروسته هم کار ورکړي، مناسب وي،او په ښه توګه وساتل شي، نو باید له ګټې اخیستونکو سره په ګډه طراحي او پلان شي.

ځيني ډلې ځانګړې اړتیاوې لري، مثلاً هغه ماشومان، چې د ايډز له کبله يتيمان شوي، ښايي له ريوټ ورکولو، او همدا راز د هغو مهارتونو څخه، چې په کورونو کې ورکول کيږي بې برخې شي.

6- ***د چاپیریال اغیزې:*** څومره ژر چې شونې وي، بايد د ځپلو شويو، او سيمه ييزو خلکو لپاره د توليداتو طبيعي سرچينې وساتل شي. د څېړنې او هر غبرګون د پلان جوړونې پر مهال بايد پر شاوخوا چاپيريال د اغيزو په اړه هرې مسئلې ته پوره پاملرنه وشي. د ساري په توګه، د يوه پنډغالي اوسيدونکي سوند توکو ته اړتيا لري، او دا ښايي هغوي دې ته وهڅوي، چې ډير ژر د سيمه ييزو ځنګلونو پرې کولو ته لاس واچوي. له بلې خوا د لوبيا په څېر د داسې خوراکي توکو ويشل، چې د پخولو لپاره ډيرو سوند توکو ته اړتيا لري، چاپيريال په کلکه توګه اغيزمنوي. (په ۱۵۸ مخ کې د خوراکي مرستو د پلان جوړونې دوهم معيار وګورئ).

چيرته چې شونې وي، د غبرګونونو موخې داسې طرح شي، چې د چاپيريال د لا زيانمنيدو مخه ونيول شي. مثلاً د وچکالۍ پر مهال، سيمايیز پروګرامونه په څرځايونو باندې د ژويو د څر فشار راټيټوي او د ژوندي پاتې شوو فارمونو لپاره ډير خوراک برابروي.

7- ***پوښښ، لاسرسی او منلتوب:*** ګټه اخيستونکي او د هغوي دندې او ځانګړتياوې بايد تشريح شي، او د مختلفو ډلو د ونډې اخيستنې د کچې تر ارزولو وړاندې، ددوی شمير بايد اټکل شي. (زيانمنو شويو ډلو ته په ډيرې پاملرنې سره). برخه اخيستنه تر يوه حده د لاسرسي په اسانتيا او برخه والو ته د کړنو د منلو په اساس ټاکل کيږي. که څه هم د غذايي خونديتوب د ځينو غبرګونونو موخه اقتصادي فعاليتونه دي، خو بيا هم، دا غبرګونونه بايد بې تبعيضه وي، او زيانمنيدونکو ډلو ته د لاسرسي مسئله تضمين کړي او همدا راز د ماشومانو په ګډون، له تړلو (وابسته) خلکو څخه ساتنه وکړي. بيلابيل مجبوريتونه لکه د کارکولو وړتيا، دکور د چارو د حجم زياتوالی، د کوچنيانو، دوامداره ناروغه يا معيوبو کسانو د ساتنې مسوليتونه، دجسمي کمزوری اوفزيکي محدوديتونو لرل، ښايي د ښځو، معيوبينو او زړو کسانو ونډه اخيستنه محدوده کړي. پدې محدوديتونو باندې برياڼلي کيدل د هغو فعاليتونو پيژندل دي کوم چې نوموړې ډلې يې ظرفيت ولري يا هم، د مناسبو ملاتړ کونکو پروګرامونو جوړول دي. د هدف ټاکنې هغه ميکانيزمونه، چې د خلکو د خوښې په اساس جوړيږي، بايدپه ټولنه کې له ټولو ډلو سره د بشپړې سلا مشورې وروسته جوړ شي (په ۳۵ مخ کې د هدف ټاکنې معيار وګورئ).

8- ***ځارنه:*** د پروګرام د دوامداره انتظام ساتلو؛ د ځانګړو فعاليتونو د ودرولو د وخت د څرنګوالي، يا د اړتيا وړ نوو پروګرامونو يا پروژو تر لاس لاندې نيولو او د مرستې ورکولو د اړتيا په ټاکلو په خاطر، د عادی ځارنې تر څنګ (په ۳۷ او ۴۰ مخونو کې دځارنې او ارزونې معيارونه وګورئ)، دا هم اړينه ده چې د غذايي خونديتوب وضعيت په لويه کچه وځارل شي.

له قحطی څخه وړاندې د خبرداری د سيستمونو په ګډون،د غذايي خونديتوب، ځايي او سيمه ييز معلوماتي سيستمونه، د مالوماتو مهمې سرچينې ګڼل کيږي.

د غذايي خونديتوب دوهم معيار: لومړنى توليد

د لومړني توليداتو ميکانيزمونه ساتل کيږي اوملاتړ يې کيږي.

کليدي شاخصونه: (له لارښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

- د لومړني توليداتو د ملاتړ د هڅو بنسټ، د اړينو خدماتو د پيدا کيدو او هغو ته د لاسرسي په ګډون، دتوليداتي سيستمونو د پاتې کيدو په څرنګوالي ښه پوهاوی تشکيلوي (لومړی لارښوونه وګورئ).
- نوې تکنالوژۍ دې يوازې په داسې ځايونو کې وکارول شي، چيرته چې دوی د خوراکتوکو د توليدونکو لخوا،د سيمه ييزو توليدي سيستمونو، د ټولنې د کلتور او چاپيريال لخوا منل شوې وي او پوره پوهاوی پرې راغلی وي (دوهمه لارښوونه وګورئ).
- چيرته چې مناسبه وګڼل شي، توليد کوونکو ته د هغوی د توليدي چارو د ښې اداري، پروسس او دخطراتو څخه دژغورنې په موخه يو سلسله خدمات برابر شي (دريمه لارښوونه وګورئ).
- توليدي ځايونه لکه نباتات، د څاريو او دماهيانو پروژې، چې له وخت سره سم کار کوي، د خلکو لخوا منل کيږي او د کيفيت له لحاظه دې د مناسبو نورمونو سره سر ورکړل شي (څلورمه او پنځمه لارښوونه وګورئ).
- د خدماتو او سرچينو ورکول، بايد زيانمنتوب او خطر لا زيات نکړي، دمثال په ډول د نايابو طبيعي سرچينو ته د لاسرسي په خاطر د رقابت منځته راوړل، يا هم موجوده ټولنيزو شبکو ته زيان رسول (شپږمه لارښوونه وګورئ).
- هر وخت چې شونې وي، خام مواد دې له سيمې څخه رانيول شي، خو په دې شرط چې دا کار، سيمه ييز توليدونکي، استفاده کونکي او مارکيټونه اغيزمن نکړي (اوومه لارښوونه وګورئ).
- د غذايي موادو توليدوونکي، پروسس کونکي او توزيع کوونکي د پروژې لپاره د خامو موادو لاسته راوړلو څخه وروسته، بايد له دې موادو څخه په مناسب ډول استفاده وکړي.
- غبرګونونه، بايد د اړتيا وړ موادو او سرچيونو پيژندونکي واوسي او چيرته چې مناسبه وي، هلته يې توزيع کړي.

لارښووني

1- ***د لومړني توليد پاينټ***: ددې لپاره چې د خوراکي توکو د توليد ستراتيژۍ پاينټ وموميي، داسې بايد طرح شي چې د متوازن پرمختګ او بریالیتوب چانس يې ډير وي.
لانديني فکتورونه يا لاملونه زيات برخه پکې لري:

- کافي طبيعي سرچينو ته لاسرسی (زراعتي ځمکي، څړځايونه، اوبه، سيندونه، جهيلونه، ساحلي اوبه او داسې نور.). ايکالوژيکي موازنه بايد له خطر سره مخ نشي، د بيلګې په ډول، اوبو ته ورځيرمه د زراعتي ځمکو له حده زياته کارونه، په زياته پيمانه د ماهيانو ښکار يا په ځانګړي ډول د ښار شاوخوا سيمو کې د اوبو ککړول

- د مهارتونو او ظرفيتونو کچه، چې کيدای شي په هغو ټولنو کې چې په جدي ډول ناورين ځپلي وي، ډيرې محدودې شي، يا هم له ښوونې او روزنې څخه د ځينو ډلو محروميدل؛

- په موجوده توليدي ساحو کې او په موسمي ډول په کرهنيزو برخو کې، خلکو ته د کار کولو د زمنيې پيدا کيدل.

- ټولنيزو سرچينو ته لاسرسی او د اړونده خدمتونو (مالي، وترنري، او کرهنيزې پراختيا) څرنګوالی او پوښښ، چې کيدای شي د دولتي مؤسساتو يا نورو ارګانونو لخوا برابر شي.

- ځانګړو فعاليتونو ، يا هم اغيزمن شوو ډلو لپاره د کار کولو حق ته قانوني بڼه ورکول لکه د سون لپاره د لرګيو په راټولولو څارنه يا هم د کډوالو د کار کولو پر حق، سترګې پټول.

- د وسله والو نښتو، ترانسپورتي جوړښتونو د ويجاړونې، ماينونو، د بريدونو او يا هم د باندېتيزم (لارنيونې) له امله د پيښ شوي امنيتی ګواښ منځته راتګ.

توليد، بايد دنورو خلکو، ژوند ژغورونکو طبيعي سرچينو،مثلاً اوبو ته لاسرسی اغيزمن نکړي.

2- ***تکنالوژيکي پرمختيا:*** د نوې تکنالوژي اصطلاح، دلته دتقويه شوو تخمونو، يا د کورنيو حيواناتو د مختلفو ډولونو د موجوديت، او يا هم د نويو وسايلو او انبارونو (سرې) د پيداينت مفاهيمو ته ويل کيږي. نو په دې اساس څومره چې ممکنه وي، لومړني توليدات بايد له پورتنيو يادو شوو برخو سره نيږدې تړاو ولري او يا هم ملي پرمختيايي پلانونو سره اړخ ولګوي. نوې تکنالوژی، يوازې هغه وخت بايد د يو ناورين پرمحال برابرې شي، کله چې دوی په سيمه کې ازمويل شوې وي او يا د خلکو له خوا په ښه سترګه ورته کتل کيږي. کله چې نوې تکنالوژۍ ميدان ته راودانګي، نو بايد په ښه ډول د خلکو د سلامشورې،لارښوونې، روزنې او نورو اړونده ملاتړونو څخه برخمنې شي. ددې مسئلې د ښه پلي کيدو لپاره بايد د دولتي مؤسساتو، انجيوګانو او نورو برخو ظرفيت، وڅيړل شي او که اړين وي، دا ظرفيت لوړ کړای شي.

3- ***د انتخاب تقويه کول:*** د هغو مداخلاتومثالونه چې د توليدکونکو لپاره د انتخاب ډير ښه چانس برابروي عبارت دي له : د نغدو پيسو يا کريډټ ورکول، توليدي امتيازات او د تخمونو نندارتونونه، چې کروندګر ددې جوګه کړي، چې پخپله تخم خوښ کړي. توليد بايد منفي تغذيوي اغيزې ونلري، لکه د غذايي موادو پر ځای د تجارتی محصولاتو کرنه.

دوچکالي پرمهال، لبنيات جوړونکو ته د غذايي مرستې پر ځای، دوی ته د څارويو د وښو ورکړه، کولای شي په مستقيم ډول ددوی پر تغذيوي وضعيت مثبته اغيزه ولري.

4- ***ښه موقع او منل کيدل:*** تخمونه، وسايل، کيمياوي سره، اهلي څاروي، دکب نيولووسايل، دښکاروسايل،د قرضې ورکړه، د کريډټ آسانتياوې، د مارکيټ مالومات، د ترانسپورټ اسانتياوې او داسې نور، د توليدي خدماتو بيلګې دي.کرهنيز او وترنري خدمات بايد په خپل وخت سره په داسې شکل سره ورکړل شي تر څو د اړونده حيواني او کرهنيزو فصلونو سره سمون ولري، د بيلګې په توګه تخمونه اووسايل بايد مخکې له کرهنيزفصل څخه خلکو ته ورکړل شي. دوچکالي پرمحال، دڅارويو بيرني ايستنه بايد ددوی د زياتې مړينې څخه تر مخه تر سره شي، او بيرته راستنيدنه يې هم په داسې شکل وي چې د ښه والي ډاډ تر لاسه شوی وي، مثلاً د څو وربښتونو څخه وروسته.

5- ***تخمونه :*** د ځايي تخمونو کاروني ته بايد لومړيتوب ورکړل شي، تر څو کروندګر وکولای شي، د ښه کيفيت لاسته راوړلو لپاره خپل معيارونه وکاروي. دا بيلابيل سيمه ييزتخمونه بايد د بزګرانو او ځايي کرهنيزو کارکونکولخوا ومنل شي. تخمونه بايد د ځايي چاپيريال سره توافق او د آفتونو په مقابل کې مقاومت ولري.هغه تخمونه چې له بهر څخه راوړل شوي وي، لومړی بايد تصديق شي او په ځايي شرايطو کې و ازمويل شي.

مختلط تخمونه هغه محال مناسب دي چې بزګران له هغه سره آشنايي او د کرلو تجربه يې ولري.دا کار يوازې هغه وخت ممکن دی چې د خلکو سره په سلا مشورې تر سره شي. کله چې تخمونه په وړيا ډول کروندګرو ته ورکړل شي، نو دوی، اصلاح شوو تخمونو ته ترجيح ورکوي ځکه چې د ځايي تخمونو بيه لوړه وي. د اصلاح شوو تخمونو د ويش څخه مخکې له مخکې، بايد اړونده حکومتي پاليسي په نظر کې ونيول شي. په جينيتيکي (وراثتي) ډول اصلاح شوي تخمونه تر هغه وخته چې د ملي ادارو او يا نورو چارواکو لخوا تصديق شوي نه وي ، بايد ونه ويشل شي.

6- ***پرکليوال ژوندانه اغيزې:***د لومړنيو خوراکي توکو توليدبه هلته نا شونی وي، کله چې د اساسي طبيعي زيرمو کموالی منځته راغلی وي. که چيرې توليد، په داسې شکل سره پياوړی کړای شي چې په ځايي ډول پيدا کيدونکو طبيعي سرچينو ته د خلکو لاسرسي زيات کړي او يا تغيير پکې راولي، نو دا مسئله کيدای شي چې د خلکو په منځ کې ستونزې راوپاروي او همدارنګه اوبو او نورو اړتياوو ته لاسرسی زيانمنوي. د مالي مرستو ويشل، لکه اعانه يا قرضه بايد په ډيرې پاملرنې سره ترسره شي، ځکه کيدای شي دا هم د ځايي نا امنی خطر زيات کړي (په ۱۳۰ مخ کې د غذايي خونديتوب د دريم معيار پنځمه لاربښوونه وګورئ). سربيره پر دې، د خدماتو وړيا ويشنه کولای شي، د ټولنيز ملاتړ او بيا ويشنې دوديز ميکانيزمونه زيانمن کړي.

7- ***په سيمه ييز ډول د وسايلو رانيول:*** څومره چې ممکنه وي، د خوراکتوکو د توليد لپاره د وسايلو او خدماتو لکه د څارويو روغتيايي خدمات، تخمونه او داسې نورو، رانيول بايد د موجوده داخلي سرچينو څخه په استفادې ترسره شي. په هرحال مخکې له دې چې په

سیمه ییز ډول، خریداریو ته ادامه ورکړو، باید پر مارکیټ، د داسې خریداریو اغیزې په پام کې ونیول شي، د بیلګې په توګه د کمیابو موادو د بیې لوړیدنه.

8- ***د ځارنې د میتود کارول:*** د پروسې (بهیر) او خوراکتوکو د تولید، پروسس او ویش، شاخصونه کیدای شي چې تخمین شي، مثلاً ځومره مځکه کرل شوې، د کرل شوي تخم کیفیت په هرهکتارکې، حاصل، په هر بوټي کې د وړو شمیراو داسې نور. ددې مسئلې کره کول ډیر مهم دي چې تولیدکونکي د پروژې، او وسایلو څخه ځرنګه ګټه اخلي، مثلاً دوی عملاً، هغه تخمونه چې دوی ته ورکړل شوي، کري او هغه وسایل، کیمیاوي سره، د کب نیول جالونه او نور وسایل، په سمه توګه کاروي که څنګه. د تولیدي وسایلوکیفیت ته هم باید پاملرنه وشي، چې د تولید کونکو د خوښې او منلو وړ وي. د ارزونې یو مهم ټکی دادی چې په دې پوه شو چې دې پروژې د کورنیو لپاره د ډوډۍ برابرولو پر مسئلې ځومره اغیز ښندلای دی، د بیلګې په توګه دکورنې دخوراکي توکو ذخیره، دمصرف شویوخوړوکیفیت او کمیت یا د هغو خوراکتوکو مقدار چې ددغو کورنیو په واسطه خرڅ شوي دي یا بل چا ته ورکړل شوي وي. کله چې پروژه غواړي تر څو د یو ځانګړي خوراکتوکي لکه د کبانو یا نورو حیواني تولیداتو یا هم د ډیرو پروټین لرونکو سبو په تولید کې زیاتوالی راولي، نو باید دکورنیو پواسطه، ددغو توکو د مصرف په اړه څیړنه تر سره شي. د داسې ډول ارزونو پایلې، د تغذیوي سرویګانو لپاره مهمه مرستندویه مواد ګڼل کیږي (د تغذیوي حالت لپاره، د روغتیا او پاملرنې ځانګړنو ته هم باید پاملرنه وشي).

9- ***د خدماتو منفي یا نا اټکل شوي اغیزې:*** دمثال په توګه، په رارسیدونکو کرنیزو فصلونو کې، د کارګرو په شمیر کې د بدلونونو اغیزې، د بدیلو یا شته مجادلوي ستراتیژیګانو د غبرګونونو اغیزې (مثلاً د کارګرانو په کاري ساحه کې د بدلونونو رامنځته کیدل)، د ښځو د کار کولو مسئله او د ماشوم په پاملرنه کې یې اغیزې، ښوونځیو ته تګ، او پر ښوونې او روزنې باندې یې اغیزې، مځکو او نورو اړینو سرچینو ته د لاسرسي په خاطر د خطرونو په غاړه اخیستل.

د غذایي خوندیتوب دریم معیار: عاید او کارموندنه

چیرته چې د کورنیو لپاره د عاید او کارموندنې د ستراتیژیګانو پلي کول شونې وي، خلک د عاید لاسته راوړلو لپاره ښو فرصتونو ته لاسرسی پیدا کولای شي، چې په دې ترتیب هم ښه حق الزحمه لاسته راځي او هم د غذایي خوندیتوب سره مرسته کیدای شي، پرته له دې چې هغه سرچینې، چې کورنۍ پرې متکي دي، په خطر کې واچول شي.

کلیدي شاخصونه: (له لارښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

- د کاري فعالیتونو، د حق الزحمې د ډول او د پروژې د تخنیکي پلي کیدنې د شونتیا په اړه، د پروژې پریکړې، د ځایي بشري منابعو د ظرفیتونو د ښې پیژندنې، د مارکیټ او اقتصادي وضعیت د ارزونې او د اړونده مهارتونو او روزنو د اړتیاوو د

تقاضا او پوره کولو د تحلیل پر بنسټ ولاړې دي (لومړی او دوهمه لاربنوونه وګورئ).

- هغه غبرګونونه چې د کارکولو یا عاید لاسته راوړلو فرصتونه برابروي، باید په تخیکي ډول د پلي کیدو امکانیت یې شونی وي او ټول اړین خدمات په خپل وخت سره د لاسرسي وړ وي. د امکان په صورت کې همدغه غبرګونونه، دنورو د غذایي خوندیتوب سره د مرستې، ساتنې او یا هم د چاپیریال په ساتنه کې مرسته کولای شي.
- د حق الزحمې اندازه باید د منلو وړ وي، او د مزدورانو مزد باید سملاسي،په منظمه توګه او په خپل وخت سره ورکړل شي. د غذایي نا خوندیتوب په شدیدو حالاتو کې، ښایي دې ته اړتیا پیدا شي، چې ددوی مزد مخکې له مخکې ورکړل شي (دریمه لاربنوونه وګورئ).
- داسې کړنلارې تر لاس لاندې ونیول شي، چې په پایله کې یې خوندي او امن کاري چاپیریال رامنځته شي (څلورمه لاربنوونه وګورئ).
- په هغو پروژو کې چې زیاتې پیسې مصرفیږي، داسې ګامونه باید اوچت شي چې د فساد او نامنی څخه مخنیوی وشي (پنځمه لاربنوونه وګورئ).
- هغه غبرګونونه، چې د کارکولو فرصتونه برابروي، باید پر کورنیو د پاملرنې د مسئوولیتونو ملاتړ وکړي او خوندي یې وساتي. دا غبرګونونه باید پر ځایي چاپیریال منفي اغیزې ونه ښندي او د خلکو د عادي ژوند په چارو کې لاسوهنه ونکړي (شپږمه لاربنوونه وګورئ).
- دکورنیو د چارو اداره او د اجورې (پیسې یا خوراکتوکي) مالي بخشش یا قرضې ورکول، باید ښه وڅیړل شي او دا ثابته شي چې دا کارونه د یوې کورنۍ د ټولو غړو دغذایي خوندیتوب له مسئلې سره مرسته کوي (اوومه لاربنوونه وګورئ).

لاربنوونې

1. ***د ابتکاراتو سموالی:*** د سمو فعالیتونو د په ګوته کولو او د پروژې د طرحې په هلکه، باید د انساني سرچینو څخه اعظمي ګټه واخیستل شي. څومره چې ممکنه وي، د (ډوډی-دکار په بدل کې) او (پیسې- د کار په بدل کې)، پروګرامونه باید د ونډه اخیستونکو ګروپونو لخوا وټاکل شي او له دوی سره په ګډه پلان شي. په هغو ځایونو کې چې په زیاته پیمانه بیځایه شوي خلک (کډوال یا داخلي بیځایه شوي) شتون ولري، دوی ته د کارموندنې فرصتونه، باید له ځایي خلکو څخه زیات برابر کړای شي. په ځینو حالاتو کې، د کارموندنې فرصتونه باید دواړو خواوو ته برابر شي. ددې لپاره چې دا جوته شي چې د غذایي خوندیتوب د ملاتړ لپاره د قرضې ورکولو د خدماتو کوم شکل ښه کار ورکوي، نو د کورنیو

د چارو پر اداريِ او د پيسو څخه د استفادې ښه پوهاوی په کار دی (همدارنګه د غذايي خونديتوب دوهم معيار وګورئ).

2. ***ډاجورې د ورکړې څرنګوالی:* حق الزحمه کيدای شي چې نغدې** پيسې، خوراکتوکي يا دا دواړه واوسي او بايد د غذايي نا خونديتوب سره مخ کورنيو د اړتياوو په رفع کولو کې مرسته وکړي. د معاش پر ځای، د ورځنۍ حق الزحمې ورکړه، کولای شي چې خلک هغه دندې چې ګټورې ورته تماميږي، ترسره کړي. د کار په بدل کې خلکو ته د پيسو ورکولو (CFW) پر ځای د خوړو ورکولو (FFW) ته دې په هغه ځايونو کې ترجيح ورکړل شي، چيرته چې خوراکي توکي په کمه پيمانه پيدا کيږي او يا مارکيټونه کمزوري يا بې نظمه وي. همدارنګه، د کار په بدل کې د خوړو ورکړه (FFW) په هغه ځايونو کې هم ښه ده، چيرته چې ښځې د پيسو په پرتله په خوراکي توکو ډير کنترول ولري. د کار په بدل کې د پيسو ورکړه (CFW) بيا په هغه ځای کې ښه ده، چيرته چې په ځايي ډول، په مارکيټونو کې خواړه پيدا کيږي، او د پيسو د بدلولو خوندي اسانتياوې شتون ولري. د خلکو د خريدارۍ اړتياوې، او د پيسو يا د خوړو او يا هم دنورو اړتياوو اغيزې (لکه ښوونځي کې د برخې اخيستو مسئله، روغتيايي خدماتو ته لاسرسی، ټولنيز دودونه) بايد په نظر کې ونيول شي. د اجورې د ورکړې نوعيت او کچه بايد په جلا جلا ډول د زمان اومکان په پام کې نيولو او د پيسو او خوړو د سرچينو د پيدا کيدلو پر اساس د پورتنيو مطالبو په پام کې نيولو سره ترسره شي.

3. ***تاديه:* د اجورې اندازه بايد د خوراک له پلوه د ناخوندي خلکو د اړتياوو او په ځايي ډول د** د کار نرخ په پام کې نيولو پر اساس وټاکل شي. که څه هم د اجورې د څومره والي په اړه کوم نړيوال لارښوود نشته، لاکن که چيرې دا اجوره د يو شخص يوازينی عايد واوسي، نو د خوراکتوکو نرخ په ځايي مارکيټونو کې بايد په نظر کې ونيول شي. **په پروګرام کې د ونډې اخيستنې هغه عايد چې يو شخص يې د اجورې په بڼه لاسته راوړي، بايد له هغه مقدار پيسو څخه زيات واوسي چې ده به، په بل ځای کې د کار کولو په نتيجه کې لاسته راوړې وای.** دا مسئله په FFW (خواړه د کار په بدل کې)،CFW (پيسې د کار په بدل کې) او همدا رنګه کريډټ، د تجارت شروع کولو او داسي نورو باندې د تطبيق وړ ده. د عايد د لاسته راوړنې فرصتونه، بايد عايد د سرچينو لړۍ غښتلې کړي، نه دا چې د شته عايداتي سرچينو ځای ونيسي. اجوره بايد د کار کولو پر نرخ يا مارکيټ بده اغيزه ونه ښندي، مثلاً په بازار کې د ټولو شته کارګرانو راټولول، د روزمزدۍ د نرخ خرابول يا اړينو عامه خدمتونو ته زيان رسول.

4. ***د کاري چاپيريال خطرونه:* له خطر څخه ډک کاري چاپيريال نه بايد، د خطرونو د راکمولو لپاره د عملي کړ**نلارو **يا د زخمونو د درملنې له لارې، ډده وشي مثلاً دوی ته د خطر يادونه کول، د لومړنيو مرستو سيټ او يا د محافظتي کاليو د ورکولو له لارې مخنيوی وشي.** په دې کړنلارو کې کيدای شي چې د HIV څخه د مخنيوي کونکي تدابير هم شامل وي.

5. ***د ناامنۍ او انحراف خطر:*** د پیسو توزیع، د ساري په توګه د قرضي یا د کار د اجورې په بڼه، د پروګرام کارکونکو او د پیسو اخیستونکو ته امنیتي ګواښ رامنځته کولای شي. د دواړو ډلو د امنیتي خطرونو په هکله، باید یوه موازنه رامنځته شي، او یو سلسله مسائل تر څېړنې لاندې ونیول شي. د پیسو اخیستونکو د خوندیتوب او لاسرسي د اسانتیا لپاره، د پیسو د توزیع کولو ځای، څومره چې ممکن وي، ددوی اوسیدنځایونو ته نیږدې واوسي. مثلاً په بیلابیلو ځایونو کې د پیسو توزیع کول، که څه هم دا کار پخپل وار سره د پروګرام کارکونکو ته خطر رامنځته کولای شي. که چیرې د اداري فساد او مالي انحراف کچه ډیره لوړه وارزول شي، نو د کار په بدل کې د پیسو د ورکړې پر ځای دې خواړه ورکړل شي.

6. ***د پاملرنې مسؤولیتونه او معیشت:*** د عاید د لاسته راوړلو له فرصتونو څخه ګټه اخیستنه بایدد ماشوم د پاملرنې او نورو مسؤولیتونه اغیزمن نکړي، چې دا مسئله پخپل وار سره د خوارځواکۍ د رامنځته کیدو خطر زیاتوي. د پروګرامونو د جوړولو په وخت کې بنایي دا اړینه واوسي چې د کار پر مهال،پاملرنه کونکي استخدام شي یا د پاملرنې اسانتیاوې برابرې کړای شي (په ۱۴۰ مخ کې د عمومي تغذیوي ملاتړ دوهم معیار وګورئ). غبرګونونه باید داسې نه وي چې نورو فرصتونو ته لاسرسی اغیزمن کړي لکه نورو ځایونو کې کار کول، ښوونه او روزنه. او یا دا چې هغه تولیدي سرچینې چې کورنیو له پخوا څخه درلودلې، منحرفې کړي.

7. ***له اجورې څخه د کار اخیستلو څرنګوالی:*** د مناسبې اجورې مانا داده چې هغه عاید چې لاسته راځي، باید د غذایي خوندیتوب لپاره د اړینو سرچینو سره مرستندوی واوسي. د کورنیو د پیسو او خوراکتوکو د کاروني پر مسئلې (د کورنۍ د ننه او بهر، کاروني په ګډون) باید ښه پوهاوی تر لاسه شي د ساري په توګه د پیسو د توزیع طریقه بنایي شته فشارونه کم یا زیات کړي، نو په دې ترتیب سره د کورنیو د غړو تغذیه یا ددوی غذایي خوندیتوب اغیزمنولای شي. هغه غبرګونونه چې په ترڅ کې یې خلکو ته عاید لاسته ورځي، اکثراً د غذایي خوندیتوب له نظره څو ډوله اغیزې لرلای شي مثلاً کیدای شي چې د تولنې پر کچه، پر سرچینو باندې اغیزه لرل چې دا مسئله پخپل وار سره کولای شي غذایي خوندیتوب اغیزمن کړي. د بیلګې په توګه د سړکونو بیا رغول بنایي وکولای شي چې د خلکو لاسرسی مارکیټونو او روغتیایي خدماتو ته اسانه کړي، لاکن د اوبو لګولو د سیستم بیارغاونه بیاکولای شي چې د تولیداتو په غښتلي کولو کې ښه رول ولوبوي.

د غذایي خوندیتوب څلورم معیار: مارکیټونو ته لارسرسی

د تولیدونکو، مصرف کونکو او تجارانو په حیث،د مارکیټ اجناسو او خدمتونو ته د خلکو خوندي لاسرسی، باید وساتل شي او وده ورکړل شي.

کليدي شاخصونه: (له لاربښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

- د غذايي خونديتوب د غبرګونونو د طرح کولو اساس، پر ځايي مارکيټونو او اقتصادي سيستم ښه پوهاوی دی، چې په دې ترتيب چيرته چې اړتيا ورته وليدل شي، د مدافعې د سيستم د ودې ورکولو او د تګلارې بدلولو لپاره هم کارېږي (لومړۍ او دوهمه لاربښوونه وګورئ).

- توليدونکي او مصرف کوونکي په فزيکي او اقتصادي ډول، هغو عملياتي مارکيټونو ته چې د اساسي اقلامو، د ښه نرخ لرونکو خوراکتوکو په ګډون، منظم تدارک ولري، لاسرسی لري (دريمه لاربښوونه وګورئ).

- چيرته چې ممکنه وي،د غذايي موادو د رانيولو او توزيع کولو په ګډون، پر ځايي مارکيټونو او د مارکيټونو پر تدارک کونکو، د غذايي خونديتوب د غبرګونونو منفي اغيزې کمې کړای شي (څلورمه لاربښوونه وګورئ).

- د بازار د نرخونو په اړه او د توکو د پيدا کيدلو په هکله، مثلاً د مارکيټ د کار کولو او د هغوی د تګلارو په هکله په زياته پيمانه مالومات او په ځايي ډول خبرتياوې برابرې شي (پنځمه لاربښوونه وګورئ).

- اساسي خوراکتوکو او نور اړتياوړ اقلامو ته لاسرسی ممکن وي (شپږمه لاربښوونه وګورئ).
- په موسمي او نور غير نورمال ډولونو سره د اقلامو د بيې انفلاسيون يا لوړيدلو منفي اغيزې راښکته شي (اوومه لاربښوونه وګورئ).

لاربښوونې

1. *د مارکيټ ارزونه:* دا مسئله، چې مارکيټونه څو ډوله دي،مثلاً ځايي، سيمه ييز، ملي – او دا چې دوی له يو بل سره څرنګه تړلي دي، بايد وارزول شي.د حساسو يا زيانمنيدونکو ډلو په ګډون، فعال مارکيټ ته د ټولو اغيزمنو ګروپونو لاسرسي ته بايد پاملرنه وشي. هغه غبرګونونه چې په ترڅ کې يې خوراکتوکي، يا نور شيان لکه تخمونه، کرهنيز وسايل، د سرپنا مواد او داسې نور خلکو ته ورکول کيږي، بايد د مارکيټ په ارزونه کې په پام کې ونيول شي. د هر راز ځايي توليداتو رانيول، د ځايي توليدونکو ملاتړ بلل کيږي. واردات، د ځايي نرخونو په راټيټولو کې کارنده ونډه درلودلای شي.چيرته چې داسې مواد لکه تخمونه، په ازاد بازار کې نشې تر لاسه کيدلای، که څه هم بزګران يې د

خپلو تدارکاتي سیستمونو څخه لاسته راوړي، خو بیا هم باید په دې سیستمونو او شبکو د باندنیو موادو اغیزو ته پاملرنه وشي.

2. ***مدافعه:*** هغه مارکیټونه چې په نړیواله او ملي کچه اقتصادي فعالیتونه تر سره کوي، په ځايي مارکیټونو باندې اغیزه لرلای شي. د بیلګې په توګه د سوداګرۍ او نرخونو د پالیسیو په اړه حکومتی کړنلارې، مارکیټ ته پر لاسرسي او د موادو پر پیدا کیدنه اغیزه لرلای شي. که څه هم په دې اړه څه ترسره کول، د ناورین سره د مبارزې د غبرګونونو له عهدې وتلی کار دی، خو ددې عواملو (فکتورونو) ارزونه اړینه ده، ځکه چې کیدای شي د وضعیت د ښه والي لپاره د څو مؤسساتو ګډې هڅې، یا د حکومت یا نورو ارګانونو په مقابل کې مدافعه ښایي مثبته اغیزه ولري.

3. ***د مارکیټ عرضه او تقاضا:*** مارکیټ ته د اقتصادي لاسرسي پر مسئله اغیزمن فکتورونه د خریدارۍ قدرت، د مارکیټ نرخونه او موادو ته لاسرسی دي. د دې مسئلې لاسته راوړل، تر ډیره بریده د اساسي اړتیاوو (د خوراکتوکو، اساسي کرهنیز مواد لکه تخمونه، کرهنیز وسایل، روغتیایي خدمتونه او داسې نورو په ګډون) او د عایداتي منابعو (د نغدو پیسو، محصولاتو، مالدارۍ، قرضو او داسې نورو په ګډون) تر منځ د تجارتي شته قواعدو پورې اړه لري. د دارایي ګانو ضایع کیدنه هغه وخت رامنځته کیږي، کله چې په تجارتي قواعدو کې خرابوالی، خلک دې ته اړ باسې چې د اساسي اړتیاوړ توکو د رانیولو په خاطر (په لوړ قیمت) خپلې دارایي ګانې (اکثراً په ټیټه بیه) وپلوري. کیدای شي چې نور عوامل (فکتورونه) هم مارکیټ ته لاسرسی اغیزمن کړي لکه سیاسي او ټولنیز چاپیریال، کلتوري او مذهبي دودونه، چې د مشخصو ګروپونو (لکه د لږکیو) لاسرسی محدودوي.

4. *د مداخلو اغیزې:* په ځايي کچه د خوراکي موادو، تخمونو او یا نورو موادو رانیول، کولای شي چې ځايي نرخونه لوړ کړي چې دا مسئله د کارونکو په تاوان او د تولیدونکو په ګټه ده. برعکس، د مرستې لپاره د خوراکتو را واردول کیدای شي چې نرخونه راښکته کړي او په ځايي ډول د خوراکتوکو پر تولید منفي اغیزه ولري او له خوراکي پلوه د ناخوندي خلکو په شمیره کې زیاتوالی راشي. نو هغه څوک چې د خریدارۍ مسؤلیت لري، باید دا اغیزې وڅاري او حساب پرې وکړي. ددې تر څنګ، د خوراکتوکو ویش کولای شي چې د تجارانو د خریدارۍ ځواک اغیزمن کړي، ځکه چې دا کار د عاید د انتقال یو شکل دی. په ښه بیه د ځینو موادو خرڅول اسانه کار دی مثلاً د غوړیو خرڅول، د مخلوط شوو خوړو په پرتله. دا مسئله چې مرسته شوي خوراکتوکي د کورنۍ لخوا خوړل کیږي که خرڅیږي، هم کولای شي چې د خریدارۍ قدرت اغیزمن کړي. د خوراکتوکو د مرستې د پروګرام د پراخو اغیزو د کچې تعینولو لپاره د کورنیو د خرڅولو او پیرودلو پر مسئله پوهاوي ته اړتیا لري (د خوراکتوکو د مرستې د اداري دریم معیار هم وګورئ).

5. *د مارکیټ شفافې کړنلارې:* ځايي تولیدونکي او مصرف کونکي دې ته اړ دي چې د نرخونو د کنترول او نورو هغو کړنلارو څخه چې عرضه او تقاضا اغیزمنوي، باخبره واوسي. دا کړنلارې کیدای شي، چې د حکومت د نرخونو او مالیاتي کړنلارې، له سیمه ییز

سرحداتو څخه د تیریدونکو موادو په هکله کړنلارو یا د ګاونډیو سیمو سره د تجارت د اسانه کولو شکلونه (که څه هم په اکثره جګړه ییزو حالاتو کې الزاماً ښایی پر دغو مسئلو روښانه کړنلارې شتون ونه لري) په بر کې ونیسي.

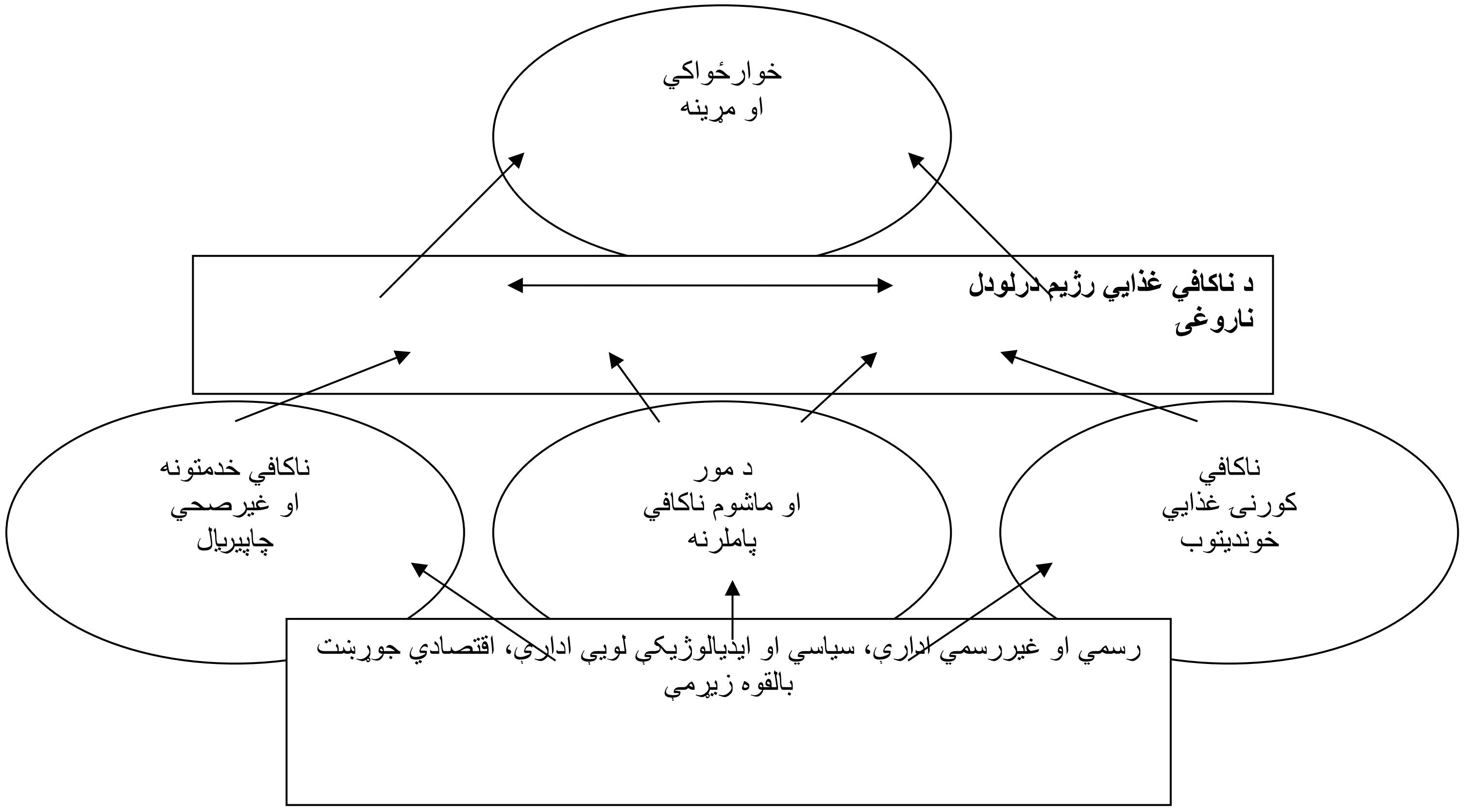
6. *اساسي خوراکي اقلام:* د مارکیټ د څارنې لپاره د څو خوراکي اقلامو ټاکنه پر ځایي خوراکي عادتونو پورې اړه لري، نو په دې اساس، دا اقلام باید په ځایي ډول وټاکل شي. د کافي مغذي ځیرې د پلان کولو اصول باید په سیمه کې د ضروري خوراکي اقلامو د اړتیا پر اساس برابر شي (په ۱۳۷مخ کې د عمومي غذایی ملاتړ لومړی معیار او په ۱۵۷ مخ کې د غذايي مرستې د پلان کولو لومړی معیار وګورئ).

7. *په غیر عادي ډول د موسمي نرخونو نوسانات:* هم ښایي هغه غریب کروندګر متاثره کړي ، چې مجبور وي چې خپل محصولات، کله چې بیې یې ټیټې وي (د حاصلاتو په وخت کې) خرڅ کړي. بر عکس، هغه مصرف کونکي چې نشي کولای پخپل کم عاید سره د ډیرې مودې خرڅ پوره کړي، په لږ مقدار لاکن ډیر ځلو خریداریو متکي کیږي. نو په دې اساس، دوی دې ته اړ ایستل کیږي چې په داسې وختونو کې چې قیمتونه هر څومره لوړ هم وي (مثلاً د وچکالی پر مهال) خوراکي مواد رانیسي. د هغو مداخلو بیلګې چې دا اغیزې راکمې کړي په دې ډول دي: تقویه شوي ترانسپورتي سیستمونه، متنوع خوراکي تولید، او په بیړنیو حالاتو کې د پیسو یا خوراکي توکو انتقالات.

تغذیه
د تغذيي د ښيرني او ارزوني معيار
١١٥ مخ وګورئ
عمومي تغذيوي ملاتړ
د خوراځواکی سمون
لومړی معيار
تول ګرووپونه
لومړی معيار
منځنی خوارځواکي
دوهم معيار
خطر سره مخ ګرووپونه
دوهم معيار
شديد خوارځواکي
د مايکرونوترئينت خوارځواکي
څلورمه ضميمه: د تغذيي د ښيرني چک لست
پنځمه ضميمه : د شديدي خوارځواکی اندازه کول
شپږمه ضميمه: په عامه روغتيا کي د ويټامين او د ايودينو د کمښت ارزښت
اوومه ضميمه : تغذيوي اړتياوی
نهمه ضميمه: اخځونه

3- په تغذیه کې حد اقل معیارونه

د خوارځواکی تر ټولو عمده لاملونه، ناروغی او یا د ناکافي خوړو اخیسته دي، چې دا مسئله پخپل وار سره، د کورنیو یا د ټولنې په کچه د ناکافي خوړو او ناکافي روغتیایي پاملرنې څخه منځته راځي.
د مخنیوي کونکو پروګرامونو هدف دا دی چې د خوارځواکی هغه لاملونه چې د ارزونې په ترځ کې په ګوته شوي وي، ورسره مجادله وشي چې لاندیني مفاهیم په بر کې لري: د خلکو، کافي مقدار اوبا کیفیته خوړو ته خوندي لاسرسي ، او په خوندي ډول د خوړو جوړولو او له هغو څخه د خوندي استفادې ډاډمنتوب، ددې کره کول چې خلک صحي چاپیریال ته او با کیفیته صحي خدمتونو (دواړه معالجوي او وقایوي) چې د ناروغیو خطر راکموي لاسرسی لري او ددې کره کول چې داسې چاپیریال شتون ولري چې په ترځ کې یې د خلکو، په تغذیوي لحاظ زیانمنیدونکو ډلو ته پاملرنه صورت نیولای شي. پاملرنه دا مسائل په بر کې لري: کورنیو او د هغه وخت ټولنې ته مرسته رسول، او دکورنیو د ټولنیزو، دماغي او فزیکي اړتیاوو ته پاملرنه او ملاتړ یې. د ټولنیزې او چاپیریالیزې پاملرنې ملاتړ د غذایي مرستو او غذایي خوندیتوب په معیارونو کې بیان شوی دی، په داسې حال کې چې د خلکو د زیات خطر سره مخ ډلو د پاملرنې او ملاتړ لاربنوونې په تغذیوي معیارونو کې بیان شوې دي.
هغه پروګرامونه چې هدف یې د خوارځواکی سمون دی، کیدای شي چې د خوارځواکو وګړو لپاره ځانګړي تغذیوي پروګرامونه، طبي درملنه یا مرستندویه پاملرنه په بر کې ولري. د خوراکي مرستې پروګرامونه یوازې هغه وخت باید پلي شي چې کله چې یوه انتروپومتریکه سروې ترسره شوې یا پلان شوې وي. وقایوي تدابیر باید همیشه ددغو پروګرامونو بشپړونکي واوسي.
ددغه څپرکي دوه لومړي معیارونه د هغو تغذیوي مسائلو د پروګرامونو سره سروکار لري چې له خوارځواکی څخه مخنیوی کوي. دا دوه معیارونه باید په ګډه له غذایي مرستې او غذایي خوندیتوب له معیارونو سره وکارول شي.
وروستي درې معیاره هغه پروګرامونه دي چې د خوارځواکۍ په سمون باندې تمرکز لري.
هغه غبرګونونه چې د خوارځواکی مخنیوی او سمون ترسره کوي، ددې څپرکي او نورو لاندینیو څپرکو د معیارونو لاسته راوړلو ته په کې اړتیا شته: د روغتیایي خدمتونو څپرکی، د اوبو رسونې او حفظ الصحې څپرکی او د سرپناه څپرکی. همدارنګه دا پروګرامونه د هغو مشترکو معیارونو، چې په لومړي څپرکي کې په جزئیاتو سره تشریح شوي، لاسته راوړنې ته اړ دي (۲۱ مخ وګورئ). په بل عبارت، ددې لپاره چې ټولې هغه ډلې چې د ژوندي پاتې کیدو او د عزت د ساتلو لپاره خوندیتوب او ملاتړ ته اړتیا لري، ددوی تغذیوي اړتیاوو ته د پاملرنې لپاره یوازې دا مهمه نده چې د کتاب، ددې څپرکي پر معیارونو اتکا وشي.



د خوارځواکی د لاملونو په ګوته کونکی نظري چوکاټ

i) عمومي تغذیوي ملاتړ

دابرخه د ټولو خلکو او هغو ډلو او ګروپونو کوم چي د خوار ځواکی د ممکنه زیات خطر سره مخ دي، د اړتیا سره سم د خوړو زېرمي او منابع او د خوړو خدمات په پام کي نیسي. تر هغه پوري چي د خوړو نوموړي اړتیاوي پوره کیږي هر هغه ګام او غبرګون چي د خوار ځواکی د حالت د ښه والي په موخه اخیستل کیږي محدود تاثیر به ولري ځکه چي هغه خلک چي شفا یي موندلي ده، بیرته د ناکافي تغذیوي ملاتړ بهیر ته راننه کیږي، نو په دې اساس د بیا خرابیدو امکان شته.

چیري چي خلک ددوي د خوړو د یو څه او یا ټولي اړتیا د پوره کولو له پاره خوراکي مرستي ته اړتیا لري نو باید د عمومي تغذیوي ملاتړ له لومړي معیار څخه کار واخیستل شي او ددې تر څنګ، د خوراک د مرسته کولو د پلان جوړوني د ۱-۲ معیارونو څخه چي په ۱۵۷-۱۶۰ مخونو کي دي باید کار واخیستل سي او همدارنګه د غیر خوراکي توکو د ۳-۴ معیارونو څخه چي په ۲۳۳-۲۳۶ مخونو کي دي باید کار واخیستل شي.

د عمومي تغذیوي ملاتړ دوهم معیار پر هغو ډلو او ګروپونو باندي متمرکز دي کوم چي د خوارځواکی د ډیر خطر سره مخ دي. په هر حال هغه خلک چي د ناورین د ممکنه خطر سره مخ دي، نظر چاپیریال ته توپیر سره لري نو د خطر په هر حالت کي باید ځانګړې ډلې او ګروپونه وپیژندل شي.

د عمومي تغذیوي ملاتړ لومړی معیار: ټول ګروپونه

د خلکو تغذیوي اړتیاوې برابرې شوې دي.

کلیدي شاخصونه: (له لارښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

- د خوراکي اړتیاوو د بشپړولو لپاره د خوراک یوه اندازه اومو او اساسي موادو ته لکه حبوباتو ته، د حیواناتو تولید ته او د غوړو زیرمو ته لاسرسی شتون ولري (لومړی لارښوونه وګورئ).
- ویټامن اې، سي او د اوسپنې څخه غني خوړو یا قوي خوړو ته او یا هم مناسبو تقویتي خوړو ته لاسرسی موجود دي (دوهمه، دریمه، پنځمه او شپږمه لارښوونې وګورئ).

- اکثریت کورونه (تر ۹۰٪ ډیر) و ایوډین لرونکي مالگي ته لاس رسي لري (دوهمه، دریمه او شپږمه لاربنوونې وگورئ).

- که د خوړو اساسي او اومه مواد ذرت وي (یو ډول جوار دي) نو د نیاسین (د بیلگي په توگه: مندکي، وچ سوي ماهي او نور) نورو اضافي زېرمو ته لاسرسی موجود دی (دوهمه او دریمه لاربنوونې وگورئ).
- که د خوړو اساسي او اومه مواد پالش سوي وریجي وي نو د تیامین (د بیلگي په توگه: مندکې، هگۍ او نور) نورو اضافي زېرمو ته لاسرسی موجود دي (دوهمه او دریمه لاربنوونې وگورئ).

- چیري چي خلک پر ډیر محدود خوراکي رژیم باندې متکي دي نو د رایبوفلاوین کافي زېرمو ته لاسرسی موجود دي (دوهمه او دریمه لاربنوونې وگورئ).

- د منځنۍ او د شدیدې درجې خوار ځواکۍ کچې داسې وي چې یا ثابتې او یا هم مخ پر ځوړ دي (څلورمه لاربنوونه وگورئ).

- د سکاروي (scurvy)، پیلاگرا(pellagra)، بیري بیري(beriberi) ناروغیو یا د رایبوفلاوین د کمښت واقعات نشته (پنځمه لاربنوونه وگورئ).

- د سترگو د وچوالي (xerophthalmia) او ایوډین د کموالي ناروغیو اندازه په داسې شکل سره وي چې د عامې روغتیا له مخې دومره د ارزښت وړ نه وي (شپږمه لاربنوونه وگورئ).

لاربنوونې

1. ***د خوړو اړتیاوې:*** د خوړو د اړتیاوو لاندنیی اټکل چي په اوسط ډول سره د خلکو تغذیوي اړتیاوې په گوته کوي باید له هغو ارقامو سره یو ځای چې په اوومه ضمیمه کې راغلي وکارول شي.

- 2100 کیلو کالورۍ پر یوه کس په یوه ورځ کي.
- 10 نه تر 12فیصده ټوله هغه انرژي چې له پروتین څخه لاسته راځي.
- 17 فیصده ټوله هغه انرژي چې له غوړو او شحمیاتو څخه لاسته راځي.

- د تازه او مقوي خوړو له لاري څخه په کافي اندازه د مایکرونوتریئنت (کوچني غذایی توکي) اخیستل.
د یادولو وړ ده چي نوموړې اړتیاوي او ضروریات یوازي د خوراکي مرستې د پروګرام په ترڅ کي د هغو خلکو د تغذیوي اړتیاوو د پوره کولو لپاره دي چې په بشپړ ډول سره پر خوراکي مرستې متکي وي. په هغو حالاتو کې چي خلک خپلې ځینې خوراکي اړتیاوي پخپله بشپړولای شي نو په داسې حالاتو کې باید د خوراک مرسته د ځیرنې پر بنسټ،د وضعیت سره سمه عیاره شي. د خوراکي ځیرو د پلان کولو لپاره په ۱۵۷مخ کي د خوراکي مرستې د پلان کولو لومړی معیار وګورئ.
2. ***د مایکرونوتریئنت د ناروغیو مخنیوی:*** که د نوموړو ناروغیو د مخنیوي شاخصونه ترسره شي، نو باید په دې اړه د خلکو د مایکرونوتریئنت د حالت له خرابوالي څخه د عامه روغتیا د کافي خدماتو په ورکولو سره د داسې ناروغیو لکه شری یا سرخکان، ملاریا او پرازیتي انتاناتو څخه مخنیوی وشي (**په ۲۷۳ مخ** کي د ساري ناروغیو د کنترول معیارونه وګورئ).
د مایکرونوتریئنت د کمښت د مخنیوي له پاره انتخابي لارې د غذایي خوندیتوب معیارونه دی چې مغذي خوړو ته لاسرسی غښتلی کوي (په **۱۲۴-۱۳۱** مخونو کې د غذایي خوندیتوب دوهم او دریم معیارونه وګورئ)، او د تقویه شوو خوړو د لا ښه کولو او یا په بازار کې د توکو د رانیولو له لارې د ځیرې د تغذیوي کیفیت لا ښه والی او یا هم د طبي تقویه کونکو د ورکولو له لارې هم دا چاره سرته رسیدای شي. د خوراکتوکو د انتقال، زیرمه کولو،پروسس او پخولو په وخت کې د باید د مایکرونوتریئنت ضایعاتو ته پاملرنه وشي. په استثنایي ډول، په هغه ځایونو کې چي په ځایي ډول سره غني مغذي خواړه موجود وي د خوړو د کمیت زیاتول په هره عمومي ځیره کي ددې له پاره چي د خوړو تبادله زیاته کړل شي ښایي په پام کي ونیول شي مګر د بیي اغیزمنتوب او تاثیر پر بازار او مارکیټ باندې هم باید په نظر کي ونیول شي.
3. ***مایکرونوتریئنت ته د لاسرسي څارنه:*** **نوموړي شاخصونه یوازي د خوړو کیفیت په پام کي نیسي نه دا چې د خوړو د کمیت پیدا کیدل په پام کې نیسي. د اخیستل شوو خوراکتوک د کمیت اندازه کول، د مالوماتو د راټولولو لپاره غیر واقعي اړتیاوې منځته راوړي. شاخصونه باید د مختلفو زیرمو څخه د معلومات کارولو له لاري څخه کوم چي د مختلفو طریقو له لاري سره یوځاي شوي وي باید اندازه او مقیاس یې و ټاکل شي. په نوموړو کي ممکن د خوړو څارنه د موجودیت او د هغو استعمال د کورنی په سطحه کي شامل وي، او همدارنګه د خوړو د بیو او موجودیت څارنه په مارکیټونو او بازارونو کي، د هر ډول وېشل شوو خوړو څارنه د مغذي مواد له لحاظه، د خوراک د مرسته وېشني د پلانونو او د هغوي د ثبتولو معاینه کول، د هري خپل سري خوراکي وېشني ارزیابي کول (دوحشي خواراکتوکو ونده په ویشل شوو خوراکتو کي) او د خوراک د ساتني او خوندیتوب د ارزیابي تنظیم او اداره کول شامل دي. د کورني په سطحه تحلیل او تجزیې و خوړو ته د انفرادي لاس رسي پیژندګلوي نه سي کولاي. په کورونو کي د خوړو داخلي**

وېشنه ممکن هر وخت عادلانه او منصفانه نه وي او ممکن مستحقي او حساسي ډلي او ګروپونه په ځانګړي ډول سره اغېزمن شي، مګر دا په عادي ډول سره نه اندازه کېږي. د وېشني میخانیکیتونه (په ۱۶۸ مخ کي د خوراکي مرستي د تنظیم دریم معیار وګورئ)، د مرسته کوونکو خوراکي توکو انتخاب او د اغېزمن سوو خلکو سره خبري اتري کول په کور کي دننه د خوړو په وېشنه کي مرسته کولای شي.

4. *د خوار ځواکۍ د بېلابېلو درجو تفسیرول:* د خوار ځواکۍ رونړد یا بهیر، کیدای شي چې د روغتیا د مرکز د ثبت او سوانحو په واسطه،د تکراري انتروپومتریکو سرویګانو له لارې، غذایي څار، او د ټولني څخه د لید یا راپور ترلاسه کولو له لاري څخه وښوول شي. دا ممکن ګرانه او ستونزمنه وي چې په پراخه سیمو کي د اوږده مهال له پاره د خوار ځواکي د څار د اندازه نیولو او اټکل له پاره سیستمونه جوړشي، په دې لاره کي تخنیکي ماهرینو ته اړتیا سته. د نوموړي سیستم مصارف او زیان باید د شته زیرمو په پرتله وسنجول شي. له بشپړوونکو معلوماتي سیستمونو څخه استفاده (لکه د څارنیزو څېرنو) کولای شي د شته منابعو دکاروني یو تر ټولو ښه میتود واوشي. چیري چي ممکن وي ځایي اداري او ټولني باید د څارني په فعالیتونو کي برخه واخلي او همدارنګه د موندونو او کشفیاتو په تفسیر او تعبیر کي او د هر ډول غبرګون په پلان او جوړولو کي هم باید برخه واخلي. ددې مسئلې د تعیینولو لپاره چې ایا خوارځواکۍ د منلو او زغم وړ سطحې درلولودنکي ده که نه، د خلکو، د مړینې د کچې (په ۲۶۰ مخ کي د روغتیا او زیربنا لومړي معیار، دریمه لارښوونه وګورئ)، موسمي نوساناتو، له ناورین څخه مخکې د خوارځواکۍ د کچې او د خوارځواکۍ د اصلي لاملونو د تعیین په ګډون، د حالاتو څېړلو ته اړتیا ده.

5. *دمایکرونوتریئنت د کمښتونو اپیډیمي:* د مایکرونوتریئنت د کمښت څلور ناروغۍ – سکاروي scurvy (د ویتامین سي د کمښت څخه رامنځته کېږي)، پیلاګرا pellagra (د نیاسین د کمښت څخه رامنځته کېږي)، بیري بیري beriberi (د تیامین د کمښت څخه رامنځته کېږي) او رایبوفلاوین په ګوته شي، څکه چي نوموړي کمښتونه په هغو خلکو کي چې خوراکي مرستو ته اړ یا متکي دي او د خوړو اساسي عناصرو ته کافي لاسرسی نه لري رامنځته کېږي او اکثره د ناورین په حالاتو کي یې مخنیوی شونی کار دی. که چیري په نوموړو کمښتونو اخته، یو وګړی صحي مرکز ته مراجعه وکړي، مانا یې دا ده چې ځینو ځانګړو خوراکي توکو ته لاسرسی کم دی او کیدای شي چې په ټولنه کي د ټولیزې ستونزې یو شاخص وبلل شي. په همدې اساس، کمښتونه باید په یوه پراخه ټولنیزه او فردي کچه له منځه یووړل شي (په ۱۵۲ مخ کي د خوار ځواکۍ د سمون ۳ معیار وګورئ). په هغه حالاتو کې چې د مایکرونوتریئنت کمښتونه په ښکاره ډول د ټولنې په کچې سره ثابت شوي وي نو ددوي سطحې باید لږ تر لږه له ناورین څخه د مخه کمي شي.

6. *د مایکرونوتریئنت د کمښت اندیمي:* د ناورین په لومړنیو مرحلو کي د خوړو د اساسي او کم مصرفه عناصرو یا مایکرونوتریئنت د کمښت څخه خوندیتوب او ساتنه

ددوي په پيژندلو کي د ستونزو له امله نوره هم پيچلي کيږي. اګزوفتالميا چي د ويټامين A د کمښت له امله رامنځته کيږي او د جاغور ناروغي چي د آيوډين د کمښت له کبله منځته راځي له دې څخه مستثني ده، ځکه چي دوي د پيژندني له پاره يو ښکاره معيار او مقياس موجود دي. نوموړي کمښتونه کيداى شي چي د ټولني په کچه،مداخلاتو سره اصلاح شي، د بيلګي په توګه: د ويټامين A د تکميلوونکو د مقدار مصرف، د ماشومانو او له زيږون وروسته ښځو له پاره، د مالګي ايوډيني کول او د خلکو ته د تبليغات کولو کمپاينونو په ترڅ کې. ددوي د عامه روغتيا د اهميت د څرنګوالي د پيژندني له پاره ۶مه ضميمه وګورئ.

د عمومي تغذيوي ملاتړ دوهم معيار: له ګواښ سره مخ ډلي

د هغو پيژندل شوو خلکو چي له خطر سره مخ دي د دوی تغذيوي او ملاتړيزې اړتياوې پرځاى شوې دي.

کليدي شاخصونه: (له لارښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

- هغه نوي زيږيدلي ماشومان چي تر ۶ مياشتو کم عمر لري په ځانګړي توګه د مور شېدې ورکول کيږي او يا هم په استثنايي حالاتو کي د مور د شېدو په ځاى، په کافي اندازه و مناسبو شېدو او خوراک ته لاسرسی ولري (لومړى او دوهمه لارښوونه وګورئ).
- هغه ماشومان چي د 6نه تر 24 مياشتو ترمنځ عمر لري، مغذي او له انرژي څخه ډکو تقويتي خوړو ته لاسرسی ولري (دريمه لارښوونه وګورئ).
- اوميدوارې او شېدې ورکوونکې ښځې، اضافي خوراک او محافظت ته اړتيا لري (څلورمه لارښوونه وګورئ).
- د ځوانو او بالغو نجونو ساتني، پرمختک، مرستي او حمايي او همدارنګه خوړو ته ځانګړې پاملرنه وشي (څلورمه لارښوونه وګورئ).
- ماشوم ته د غذا ورکولو په اړه اړونده مسلکي خلکو، پالونکو او نورو ټولنو ته مناسب تغذيوي معلومات، ښوونه او روزنه ورکړل شي (لومړى، دوهمه، دريمه،څلورمه او اتمه لارښووني وګورئ).

- **مناسبو مغذي خوړو ته د زړو خلکو له لاسرسي سره مرسته، ملاتړ او پرمختګ ورکړل شي (پنځمه لاربښوونه وګورئ).**

- **په ایدس اخته او په ځانګړي ډول سره ناتوانه کسانو په ګډون،هغه کورنۍ چې مزمن ناروغان لري، په کافي اندازه سره مغذي خوړو ته لاسرسی ولري او خوراکي مرسته ورسره وشي (شپږمه، اوومه او اتمه لاربښوونې وګورئ).**

- **د زیانمنیدونکو افرادو د پاملرنې لپاره ټولنیز سیستمونه پکار ولویږي (اتمه لاربښوونې وګورئ).**

لاربښوونې

1- *د ماشوم تغذیه:* د مور شېدې په ځانګړي ډول سره د هغه ماشوم له پاره چې عمر یې تر ۶ میاشتو کم وي د روغتیا له نظره تر ټولو غوره خواړه دي. هغه ماشومان چې د مور شیدې ورکول کیږي نو دوي ته نوري شیدې، اوبه، یا هم نور تکمیلوونکي خواړه نه ورکول کیږي. په ځانګړي ډول سره د مور شیدي ورکولو کچه ډیره کمه وي او دا مهمه ده چې د مور شیدي ورکولو ملاتړ او مرسته باید وشي او پراختیا باید ورکړل شي په ځانګړې توګه په هغه حالاتو کي چې د روغتیا ساتنې او حفظ الصحې مراقبتونه له منځه تللي وي او د انتاناتو زیات خطر موجود وي. داسې استثنایي حالات هم شته، چې ماشوم ته په ځانګړي توګه د مور شیدې نه ورکول کیږي (لکه په هغه حالاتو کي چې مور مړه شوي وي او یا ماشوم د پخوا څخه په مصنوعي توګه سره تغذیه کیږي). په داسي حالاتو کي باید په کافي اندازه د مور د شیدو په عوض کي مناسب مواد وکارول شي چې د ماشوم له غذایي معیارونو سره سمون ولري او د امکان په صورت کې میندې باید بیا شیدو ورکولو ته تشویق شي. د مور د شیدو ځاي نیونکي کیداي شي چې په خوندي تیارولو او جوړولو کې یې د ستونزو له کبله خطرناک وي. د غذا ورکولو له پاره بوتلان باید هیڅکله استعمال نه شي ځکه چې صحي نه دي. د شیدو ورکولو د مناسب تیاري او برابرولو، ساتني او پرمختګ په برخه کي د بیا شیدو ورکولو په ګډون باید مسلکي کسان وروزل شي. کله چې ماشوم ته د شیدو ورکولو طریقه په کار ولویږي نو د ماشومانو ساتندویان سلامشورې ته اړتیا لري او ددې طریقې په خوندي ډول سره د استعمال په لاره کي باید مرسته ورسره وشي. د مور دشیدو د ځاي نیوونکو تر لاسه کول او وېشنه باید د مور د شیدو د ځاي نیونې د نړیوالو قوانینو او اړونده نړیوال روغتیایي سازمان د پریکړو او فیصلو سره سم وي.

2- *ایدس او د ماشوم تغذیه:* که چیري د ایچ آي وي/ایډز له پاره په خپله خوښه او په پټه سره ازمايښت ممکن نه وي نو باید ټولې میندې شیدو ورکولو ته تشویق کړل شي.

کله چې ښځې خپل موقف نه پیژني، نو د مورد شیدو متبادل پیشنهادات ډیر خطرناکه دي. که چیري ښځه و ازمایل شي او خبره شي چې په ایدس اخته ده نو د تغذیې د متبادلې لارې سپارښتنه کیږي چې دا ځایناسته تغذیه باید د منلو وړ، عملي، د تمویل وړ، ثابته او دایمنه واوسي. په ایدس اخته هغه میندې چې د شیدو ورکولو څخه منعه کړل شوي دي، باید دوي ته د ماشومانو د کافي او مناسبو خوړو د برابرولو او چمتو والي په لاره کې لږ تر لږه د ماشوم تر لمړنیو دوو کلونو پوري په ځانګړي توګه لارښووني ورکړل شي او ملاتړ یې وشي.

3- ***د ځوانو ماشومانو تغذیه :*** **د مور شیدي ورکولو ته باید لږ تر لږه تر لومړیو دوو کلونو پوري دوام ورکړل شي. په ۶ میاشتني عمر کې ماشوم د مور د شیدو سربیره د انرژي مقوي او مغذي خوړو ته هم اړتیا لري. ددې وړاندیز کیږي چې ددوی د خوړو ۳۰٪ انرژي دې له شحمي موادو څخه واوسي. په هغه حالاتو کي چې د 6 نه تر 24 میاشتي عمر لرونکي ماشومان د مور شیدو ته لاسرسی نه لري نو باید هغه خواړه چې دوي یې خوري باید په داسې اندازې سره مناسب او کافي وي چې ددوي ټولې غذایي اړتیاوي بشپړې کړای شي. له 24 میاشتو څخه د کم عمر لرونکو ماشومانو له پاره د مناسب او کافي خوراک برابروني او چمتووالي د مهارتونو په برخه کې باید د کورنیو سره د مرسته کولو په لاره هڅې ترسره شي چې نوموړې هڅې ممکن د ځانګړو خوراکي توکو یا اسبابو،د سون د موادو او یا اوبو د برابرولو او چمتووالي له لارې څخه وشي. کله چې د شري او یا نور معافیتي واکسینونه ترسره کیږي نو په معمولي ډول سره ټولو هغه ماشومانو ته چې عمر یې ۶-۵۹ میاشتو ترمنځ دی، ویټامین A ورکړل شي. کم وزنه زیږیدلي ماشومان او ځوان ماشومان هم د اوسپنې د بشپړونکو ذخایرو څخه ګټه اخیستلای شي که څه هم د ورځنۍ کړنلارې او پروتوکول سره یې د بشپړتیا باثباته ساتل ډیر مشکل دي.**

4- ***امیندواره او شیدې ورکوونکې ښځې*** **: د امیندوارۍ اختلاطات، مورني مرګونه، کم وزنه زیږیدنه او په ناکافي او کمزوري ډول سره د مور د شیدو ورکول، ټول هغه خطرات دي چې د امینداره او شیدي ورکوونکو میندو د ناکافي غذا اخیستنې سره تړلي دي. په اوسط ډول سره د عمومي ځیرې د پلان جوړولو اټکلونه باید د امیندواره او شیدو ورکوونکو ښځو اضافي اړتیاوي په پام کې ونیسي. کله چې عمومي ځیره ناکافي وي نو د خوراکي وضعیت د وخامت څخه د مخنیوي په خاطر باید تقویتي خوراک ورکړل شي. په امیدوارۍ کې د بدن د کم وزن درلودل د کم وزنه ماشوم د زیږیدنې سره ډیر نژدې تړاو لري. که چیرې نوموړي حالات موجود وي، نو باید بالغو او پیغلو نجونو ته د خوړو د مرستي له پاره میخانیکیتونه برابر او چمتو شي. امیندواري او شیدې ورکوونکي ښځي باید هره ورځ د اوسپني او فولیک اسیډ ذخایر او تکمیلوونکي واخلي مګر د ماشومانو سره یې شکایت ممکن یو ستونزه وي. نو له دې کبله دا مهمه ده چې د اوسپني د کمښت د خپریدو د مخنیوي په خاطر باندي د ډول ډول خوړو له لاري څخه دا مسئله سمبال شي (د عمومي غذایي ملاتړ لومړی معیار وګورئ).**

له زیږون څخه وروسته پړاو کې میندې هم باید تر راتلونکو ۶ میاشتو پورې ویټامین A واخلي.

5- *زاړه کسان* هم کیدای شي چې په ځانګړې توګه په ناورین کې اغیزمن شي. هغه تغذیوي مساعد کونکي عوامل (فکتورونه) چې لاسرسی محدودوی او د مغذي موادو اړتیاوې زیاتوي عبارت دي له: ناروغۍ او معیوبیت، رواني-ټولنیز فشار، سړه هوا او فقر. دا عوامل هغه وخت کیدای شي چې لا پسې شدید شي کله چې عادي ملاتړ کونکي شبکې، رسمي یا غیررسمي، له اختلال سره مخ شي. کله چې د عمومي ځیرو پلان کول د زړو کسانو تغذیوي اړتیاوې هم په پام کې ونیسي،نو ددوی پاملرنیزې او تغذیوي اړتیاوو ته ځانګړې پاملرنه کول پکار دي. په ځانګړي ډول:

- **زاړه خلک باید ددې جوګه وي، څو خوراکي سرچینو ته اسانه لاسرسی ولري (د مرسته کیدونکو خوړو په ګډون)**
- **خواړه بایدداسې واوسي چې په اسانۍ سره تیار او مصرف شي؛**
- **خواړه باید د زړو کسانو د اضافي پروټیني او مایکرونوتریئنټ اړتیاوې پوره کړای شي؛**

زاړه کسان اکثراً د کورنۍ د نورو غړو لپاره د پاملرنه کونکو رول لوبوي، او ښایي ددې دندې د ښه سرته رسولو لپاره ځانګړي ملاتړ ته اړتیا ولري.

6- په *(PLWH/A) HIV/AIDS اخته کسان* ښایي د ځینو عواملو له کبله د خوارځواکۍ له ډیر خطر سره مخ شي. دا عوامل عبارت دي له: د بې اشتهایی یا په خوړلو کې د ستونزو د لرلو له امله د کمو غذایي توکو اخیستنه، د اسهالاتو، پرازیتونو او یا د معایي (کولمه ییزو) حجراتو د خرابوالي له امله د غذایي توکو خراب جذب، په میتابولیزم کې د تغییراتو رامنځته کیدل او مزمن انتانات او ناروغۍ. داسې شواهد شته چې د PLWH/A درلودونکو کسانو د انرژي اړتیاوې د انتان د درجې په اساس لوړیږي. مایکرونوتریئنټ (کوچني غذایي توکي یا ذرات) د ژوندي پاته کیدو او د معافیتي دندو د فعال ساتلو لپاره د ځانګړي ارزښت لرونکي دي. د PLWH/A لرونکو کسانو په هکله ددې مسئلې ډاډمنتوب اړین دی چې دوی باید څومره چې شوني وي، د تغذیې له اړخه ښه وساتل شي او روغتیا ته یې ډیره پاملرنه وشي تر څو د امکان تر حده د ایدس پیل په دوی کې شاته واچول شي. د خوړو تقویه کول او د تقویتي او مخلوطو خوړو مرسته، یو له هغو ستراتیژیو څخه ګڼل کیږي چې کافي خوراکي رژیم ته ددوی لاسرسی ښه کوي او په ځینو حالاتو کې دا به ډیره مناسبه وي چې ددوی لپاره د هر ډول ځیرې په عمومي مقدار کې زیاتوالی راوستل شي (په ۳۵ مخ کې د نښه کولو معیار وګورئ).

7- *معیوبین* ښایي له یو لړ تغذیوي خطرونو سره مخ شي، چې کیدای شي د هغه چاپیریال له امله چې دوی ژوند پکې کوي دا خطرونه نور هم تشدید شي. تغذیوي خطرونه عبارت دي له: په ژوولو او تیرولو کې د ستونزو درلودل، چې دا ستونزه پخپل وار سره د کمو خوړو اخیستنه او د ډوډۍ بندښت ته لاره هواروي، د ډوډۍ خوړلو په وخت کې

نامناسبه وضعیت غوره کول، کم تحرکیت چې خوړو او لمر (په ځانګړي ډول ویټامین ډي) ته لاسرسی اغیزمنوي، تبعیض، چې خوړو ته لاسرسی اغیزمنوي او قبضیت، په ځانګړې توګه هغه خلک چې په دماغي فلج (cerebral palsy) باندې اخته وي، ډیر اغیزمن کیږي. په ناورین کې معیوب خلک اکثراً د کورنۍ له غړو (او دایمي پاملرنه کونکو څخه) د بیلیدو له ځانګړي خطر سره مخ کیږي. د دغو خطرونو د پیژندلو او راکمولو په اړه باید دا هڅې ترسره شي: خوړو ته د فزیکي لاسرسي ډاډمنتوب (د مرسته کیدونکو خوړو په ګډون)، د تغذیې د ملاتړ لپاره میکانیزمونو ته وده ورکول (مثلاً د کاشوغو او پنجو مرسته کول، له کورنیو څخه کتنو ته وده ورکول یا پراختیا ورکول) او له انرژي څخه غني خوړو ته لاسرسی.

8- *د ټولنې په کچه پاملرنه:* پاملرنه کونکي او هغوی چې د یو چا پاملرنه کوي، ښایي ځانګړې تغذیوي اړتیاوې ولري، مثلاً دوی ښایي له دې امله چې ناروغ دي یا د ناروغ پاملرنه کوي، خوړو ته د لاسرسي لپاره کم وخت ولري، ښایي د حفظ الصحې د ساتنې لپاره ډیرې اړتیاوې ولري چې باید ورته برابرې شي، دوی ښایي د جنازې او فاتحې د مراسمو او یا د درملنې د مصارفو له کبله، د ډوډۍ لپاره کافي امکانات ونه لري، او دوی ښایي د خلکو له پیغور او د ټولنیز ملاتړ کونکي میکانیزمنو د کم لاسرسي سره مخ شي. د ناورین یوه اغیزه هم ښایي دا واوسي چې په پایله کې یې د پاملرنه کونکو په شمیره کې کمښت رامنځته شي، مثلاً د ناورین له امله د کورنۍ تیت او پرک کیدل یا مړینه کولای شي چې کوچنیان او زاړه خلک د عمده پاملرنه کونکو دنده پر غاړه واخلي. دا ډیره مهمه ده چې د پاملرنه کونکو ملاتړ وشي او د زیانمنیدونکو ډلو سره د مرستې په ترڅ کې دوی له پامه ونه ایستل شي، چې دا د خوړو ورکولو، حفظ الصحې، روغتیایي او رواني-ټولنیز ملاتړ او خوندي ساتلو چارې هم په بر کې نیسي. په دغو سیمو کې د مسؤولیت اخیستلو لپاره د ټولنې څخه د ټاکل شوو غړو د روزنې لپاره له شته ټولنیزو شبکو څخه کار اخیستل کیدای شي.

ii) د خوارځواکۍ سمون

خوارځواکي، د مایکرونوټریئنټ (کوچني غذايي توکي) د کمښت په ګډون، د اخته کسانو لپاره له ځانه سره د شیوع او مړینې لوړ خطر لري. په دې اساس، کله چې د خوارځواکۍ کچه لوړه وي، دا ډیره اړینه ده چې هغو خدماتو ته چې د خوارځواکۍ مخنیوی یا سمون رامنځته کوي، د لاسرسي ډاډ تر لاسه شي. ددغو خدماتو اغیزه هغه وخت ډیره کمیدای شي، کله چې د خلکو لپاره د عمومي مناسب ملاتړ چارې شتون ونه لري – د بیلګې په ډول که چیرې د خوړو په عمومي سیستم کې خرابي رامنځته شوې واوسي یا شدید غذايي ناخوندیتوب شتون ولري، یا که چیرې د امنیتي دلایلو له امله د تقویتي خوړو مرسته د عمومي ملاتړ پرته ترسره شي. په داسې وختونوکې د عمومي تغذیوي ملاتړ مدافعه، د پروګرام لپاره یو کلیدي عنصر بلل کیږي (په ۳۳ مخ کې د غبرګون معیار وګورئ).

د منځنۍ درجې خوارځواکۍ د مخنیوي لپاره بیلابیلې لارې چارې شته، د بیلګې په توګه د عمومي خوراکي ځیرې غښتلي کول، د غذايي خوندیتوب ښه کول، روغتیايي خدماتو، روغتیاپالنې او پاکو اوبو ته د خلکو د لاسرسي په اړه، ملاتړ کول. په ناورینونو کې، اکثره وخت د منځنۍ درجې د خوارځواکۍ د سمون او د شدیدې خوارځواکۍ دمخنیوي لپاره د اضافي تقویوي موادو د ورکولوستراتیژي، تر ټولو لومړنۍ ستراتیژي ګڼل کیږي (لومړی معیار). په ځینو مواردو کې، کیدای شي د خوارځواکۍ کچه دومره لوړه وي چې ښايي په منځنۍ خوارځواکۍ اخته کسان له نظره ولویږي، خو هغه کوچنیان چې په خوارځواکۍ د اخته کیدو د خطر ښې ولري (مثلاً د 5 نه تر 59 میاشتني کوچنیان)، باید د مرستې وړ وګڼل شي، چې دا مسئله د اضافي خوراکتوکو د پوښښ په نامه یادیږي. شدیده خوارځواکي کیدای شي په څو میتودونو د معالجوي درملنې له لارې سمون ومومي، مثلاً په ۲۴ ساعته ډول په بستر کې د ناروغ د څارنې میتود، یوازې د ورځې لخوا د ناروغ د څارنې میتود او په کور کې د مراقبت لاندې نیولو میتود (دوهم معیار). په بستر کې د ناروغ څارنه د نورو معیارونو په لاسته راوړلو باندې متکي ده لکه د کارورکونکو اوبو او حفظ الصحې د اسانتیاوو مرسته کول (په ۵۱ مخ کې د اوبو، حفظ الصحې او د پاکوالي د ښه کولو برخه وګورئ). د مایکرونوټریئنټ د کمښت اصلاح (دریم معیار) په روغتیايي سیستم او زیربنا او د ساري ناروغیو دمخنیوي په برخه کې پر لاسته راوړنو متکي دی (په ۲۴۹ مخ کې روغتیايي خدمتونه وګورئ).

د خوارځواکۍ د سمون لومړی معیار: د منځنۍ درجې خوراځواکي

د منځنۍ درجې د خوارځواکي سمبالښت ترسره شي.

کلیدي شاخصونه: (له لارښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

- له لومړي سر څخه، د پروګرام د جوړولو او تړلو لپاره باید روښانه او موافقه شوې ځانګړنې طرح شي (لومړی لارښوونه وګورئ).
- د پوښښ کچه په کلیوالو سیمو کې باید له ۵۰ فیصدو څخه، په ښاري سیمو کې له ۷۰ فیصدو څخه او په کمپونو یا پنډغالو کې له ۹۰ فیصدو څخه، زیاته واوسي (دوهمه لارښوونه وګورئ).
- له ۹۰ فیصدو څخه د زیاتو په نښه شوو خلکو لپاره د وچو مغذي خوړو د توزیع مرکز ته لاره له یوې ورځې څخه (د درملنې د وخت په ګډون) زیاته نه وي او د ساحوی تغذیوي پروګرام ته واټن له یوه ساعت څخه زیات ونه اوسي (دوهمه لارښوونه وګورئ).

- له هدفمندو تقويتي خوراکي پروګرامونو څخه د لاس اخيستلو کچه پر هغو کې چې تلف شوي دي، له ۳ فيصدو څخه کمه، په جوړو شوو کې له ۷۵ فيصدو څخه زياته او په بې نتيجې خلکو کې له ۱۵ فيصدو څخه کمه واوسي (دريمه لارښوونه وګورئ).
- د افرادو د مستحق والي ارزونه بايد د نړيوالو منل شويو انتروپومتريکو ځانګړنو پر بنسټ ترسره شي (څلورمه او پنځمه لارښوونې وګورئ).
- هغه په نښه شوي تقويتي خوراکي پروګرامونه چې د هر صحي جوړښت او پروتوکول سره تړاو ورکړل شوی،بايد تعقيب شي، تر څو روغتيايي ستونزې په ګوته او په اړوند ډول سره سمبال شي (پنځمه لارښوونه وګورئ).
- که چيرې د اوسيدنځايونو په دننه کې يو روښانه تغذيوي، پر اصولو ولاړ مرکز شتون ونه لري، نو د تقويتي خوراک ورکولو پروګرام په ترڅ کې وچه او کورته وړونکې ځيره ورکړل شي (شپږمه لارښوونه وګورئ).
- څارنيز سيستمونه بايد په ځای کې شتون ولري (اوومه لارښوونه وګورئ).

لارښوونې

1- *د هدفمندو تقويتي خوراک ورکولو طرح:* ددې پروګرام طرح بايد د تغذيوي وضعيت د پيچلتيا او څرنګوالي د پوهاوي پر بنسټ ترسره شي. هدفمند تقويتي خوراکي پروګرامونه يوازې هغه وخت بايد پلي شي، کله چې انتروپومتريکې سرويګانې پر لاره اچول شوې وي يا پلان شوې وي او کله چې د منځنۍ درجې د خوارځواکۍ لاملونه په يوه وخت کې پيژندل شوي وي. هدفمند تقويتي خوراکي پروګرامونه کيدای شي هغه وخت په لنډمهاله ډول پلي شي، مخې تر دې چې د عمومي غذايي ملاتړ لومړی معيار لاسته راغلی وي. د پروګرام موخې بايد په روښانه ډول له په نښه شوو خلکو سره شريک او بحث پرې وشي (په ۲۸ مخ کې د ونډې اخيستنې معيار وګورئ).

2- *پوښښ:* کيدای شي چې د په نښه شوو خلکو په نظر کې نيولو سره حساب شي، د پروګرام په پيل کې تعريف شي او کيدای شي چې د يوې انتروپومتريکې سروې د يوې برخې په شکل وسنجول شي. پوښښ کيدای شي چې د دغو مسائلو له امله اغيزمن شي: د پروګرام د منل کيدلو وړتيا، د موادو د توزيع ځايونه، د کارکونکو او د هغو چې درملنې ته اړ دي امنيت، د انتظار وختونه، د خدمتونو کيفيت او د کورنو د ليدلو کچه. د توزيع مرکزونه بايد د په نښه شوو خلکو کوروتو ته نژدې واقع وي، تر څو خطر کم کړای شوی وي، او له کوچنيانو سره يوځای د ليرې واټنونو د وهلو په کرايه کې سپما رامنځته شوې وي، او ددې خطر چې خلک ددغه ويشنځايونو لپاره بيځايه شي، راکم کړای شوی وي. اغيزمن شوې کورنۍ بايد د ويشنځايونو د نقطې په ټاکنه کې رول ولوبوي. د پای پريکړه بايد د پراخې سلامشورې او د بې تبعيض توب په بنسټ ترسره شي.

3- *خروجي شاخصونه:* له يوه خوراکي پروګرام څخه د وتلو شاخصونه هغه دي چې نور خلک ځانونه ددې پروګرام لپاره ثبت نکړي. د خارجو شوو خلکو مجموعه، د بې

نتیجې خلکو، جوړو شوو خلکو (د هغو په ګډون چې بل ځای ته معرفي شوي وي)، او تلف شوو د شمیر له حاصل څخه عبارت ده.

(د بې نتیجې پاته شوو خلکو تناسب) څخه (په پروګرام کې د بې نتیجې پاتې شوو شمیره) منفي کړي او په 1000 کې یي ضرب کړئ او بیا یي پر (د خارجو شوو شمیره) تقسیم کړئ.

(د تلف شوو خلکو تناسب) څخه (په پروګرام کې د تلف شوو شمیره) منفي کړي او په 1000 کې یي ضرب کړئ او بیا یي پر (د خارجو شوو شمیره) تقسیم کړئ.

4- *د داخلیو ځانګړنه یا مشخصه*: پرته له هغو چې د خوارځواکۍ د انتروپومتریکو ځانګړنو سره سمون ولري، نور خلک هم کولای شي چې د تقویتي غذایي پروګرام څخه ګټه ترلاسه کړي، مثلاً هغه خلک چې په ایدس یا توبرکلوز اخته وي یا هغه چې معیوب وي. که چیرې دغو خلکو ته په دې پروګرام کې ونډه ورکول کیږي، نو لومړی باید څارنیز سیستمونه عیار کړای شي. په داسې حالاتوکې چې د بیړني تقویتي خوراکي پروګرام په ترڅ کې د هغو خلکو شمیره چې د درملنې وړ دي، له حده زیاته شي، نو دا به ښه کار نه وي چې ددغو خلکو اړتیاوې هم په نظر کې ونیول شي، ځکه چې دوی له ناورین څخه وروسته هم په خطر کې دي. دا به ښه وي چې ددوی د اوږدمهاله تغذیوي ملاتړ لپاره نور بدیل میکانیزمونه تر لاس لاندې ونیول شي مثلاً د ټولنې یا کورنیو پر اساس، یا د توبرکلوز د مرکزونو له لارې.

5- *صحي خدمات*: هدفمند تقویتي خوراکي پروګرامونه باید مناسب طبي پروتوکولونه لکه د چینجیانو ضد درملو، د ویټامین A او معافیت ورکونکو ورکړه هم په بر کې ولري، خو ددغو خدماتو له ورکړې څخه مخکې، د شته صحی خدماتو ظرفیت هم په پام کې ونیول شي. په هغو ځایونو کې چې د ځینو ځانګړو نارغیو(لکه ایدس) د شیوع کچه لوړه وي، نو د تقویتي خوړو کیفیت او کمیت ته باید ځانګړې پاملرنه وشي.

6- *په سیمه کې د خوړو ورکول*: وچ او کورته وړونکې ځیرې چې په اونۍ کې یوځل یا په دوه اونیو کې یوځل توزیع کیږي، نسبت هغو ته چې په سیمه کې د خوړو په شکل توزیع کیږي، ارجحیت لري، خو د کورنیو د غړو د شمیرې پر اساس، ددوی مقدار ته پاملرنه وشي. په سیمه کې د خوړو ورکول یوازې هغه وخت ترسره شي، کله چې امنیتي ملحوظات شتون ولري. چیرته چې تیل، اوبه او د پخلي وسایل په کافي اندازه، مثلاً په هغو خلکو کې چې بیځایه شوي وي یا بیځایه کیدونکي وي، شتون ونه لري، نو په داسې ځایونو کې د تیارو پاخه شوو خوړو توزیع د لنډمهال لپاره ښایي ترلاس لاندې ونیول شي خو دا مسئله باید په پام کې ونیول شي چې دغه خواړه، ددوی له دودیزو خوړو څخه توپیر ونه لري. هغه خواړه چې کورو ته وړل کیږي، باید په هکله یې روښانه توضیحات ورکړل شي، چې څرنګه په صحي شرایطو کې تیار شي او څرنګه او څه وخت مصرف شي. همدارنګه د

هغو ماشومانو چې عمر يې له ۲۴ مياشتو څخه کم وي، ددوی د دوامدارۍ شيدې ورکولو د اهميت په اړه هم، خلکو ته مالومات ورکړل شي (په ۱۶۸ مخ کې د غذايي مرستو د ادارې دريم معيار وګورئ).

7- *ځارنيز سيستمونه:* دا سيستمونه بايد لاندې مسائل وڅاري: د توزلني د ونډې اخيستنې کچه، د پروګرام منلتوب (چې ددې مسئلې ښه محک د بې نتيجې پاته شوو خلکو شميره ده)، د خلکو د بياځلي داخليدو مسئله، د مرسته شوو خوړو کيفيت او کميت، د پروګرام پوښښ، د داخليدو او خارجيدو کچه او هغه بهرني عوامل لکه د ناروغيو د شيوع کچه، په خلکو کې د خوارځواکي کچه، په توزلنه او کورنيو کې د غذايي ناخونديتوب کچه او د خدمتونو د وړاندې کولو لپاره د شته سيستمونو د ظرفيت څارنه. د افرادو د بياځلي داخليدو، او د بې نتيجې پاتې کيدو لاملونه او په شفا کيدلو کې د پاته راتلو لاملونه بايد په دوامداره توګه وڅيړل شي.

د خوارځواکی د سمون دوهم معيار: شديده يا حاده خوراځواکي

شديدې يا حادې خوارځواکی ته پاملرنه وشي.

کليدي شاخصونه: (له لارښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

- له لومړي سر څخه، د پروګرام د جوړولو او تړلو لپاره بايد روښانه او موافقه شوې ځانګړنې طرح شي (لومړی لارښوونه وګورئ).
- د پوښښ کچه په کليوالو سيمو کې بايد له ۵۰ فيصدو څخه، په ښاري سيمو کې له ۷۰ فيصدو څخه او په کمپونو يا پنډغالو کې له ۹۰ فيصدو څخه، زياته واوسي (دوهمه لارښوونه وګورئ).
- له درملنې څخه د لاس اخيستلو کچه پر هغو کې چې تلف شوي دي، له ۱۰ فيصدو څخه کمه، په جوړو شوو کې له ۷۵ فيصدو څخه زياته او په بې نتيجې خلکو کې له ۱۵ فيصدو څخه کمه واوسي (دريمه، څلورمه او پنځمه لارښوونې وګورئ).
- د درملنيز مرکز څخه د خارجولو ځانګړنې د نااتروپومتريکو شاخصونو، لکه د ښې اشتها درلودلو او د اسهال، تبې، پرازيتي حملو او نورو ناتداوي شوو نارغيو د ورکيدو څخه عبارت دي (څلورمه لارښوونه وګورئ).
- په اوسط ډول په هر وګړي کې د بدن د هر کيلوګرام وزن په سر د وزن اخيستل، ۸ ګرامه دی (شپږمه لارښوونه وګورئ).
- تغذيوي او طبي پاملرنه د نړيوالو پيژندل شوو درملنيزو پروتوکولونو پر اساس ورکړل شی (اوومه لارښوونه وګورئ).

- په هغه اندازه رسیدګي، چې کلنیکي پاملرنې ته اړول کیږي، په هغه اندازه پاملرنه باید تی ورکولو، رواني-ټولنیز ملاتړ او د ټولنې حفظ الصحې ته هم وکړل شي (اتمه لاربښوونه وګورئ).
- د لسو بستر شوو ناروغانو لپاره لږترلږه باید یو د شیدې ورکولو مرستیال (یا مرستیاله) شتون ولري.
- د خوارځواکو افرادو او د کورنیو اغیزمن شوو خلکو د پاملرنې محدودیتونه یا فشارونه باید په ګوته شي او پام ورته واړول شي (نهمه لاربښوونه وګورئ).

لاربښوونې

1- *د درملنیزې پاملرنې پیلول:* هغه عوامل چې د شدیدې خوارځواکۍ د درملنې لپاره د مرکزونو پر پرانستلو اغیزه لري عبارت دي له: د اغیزمنو شوو وګړو شمیره او جغرافیایي خپراوی، امنیتي وضعیت، د مرکزونو د تاسیسولو او ترلو توصیه شوي ځانګړنه او د شته صحي جوړښتونو ظرفیت. د خوړو په واسطه د درملنې پروګرام، باید د روغتیایي سیستمونو ظرفیت کمزوری نکړي، همدارنګه د دې پروګرام د پلي کولو په خاطر، دولت د خدمتونو د ورکړې په اړه خپل مسؤلیت هیر نکړي. څومره چې امکان ولري، د پروګرامونو موخې باید دا وي چې د شدیدې خوارځواکۍ د درملنې ظرفیتونه جوړ او پیاوړي کړي. د پروګرام موخې باید په روښانه ډول له په نښه شوو خلکو سره شریکې کړای شي (په ۲۸مخ کې د ونډې اخیستنې معیار وګورئ). د درملنې پروګرام، یوازې هغه وخت باید پیل شي، کله چې د پاتې شوو ناروغانو او د پروګرام د پای په هکله یو ځایناستی پلان شتون ولري، تر څو ددوی درملنه بشپړه شي.

2- ***پوښښ:*** کیدای شي چې نظر نښه شوو خلکو ته حساب شي او کیدای شي چې د یوې انتروپومتریکې سروې د یوې برخې په شکل وسنجول شي. پوښښ کیدای شي چې د دغو مسائلو له امله اغیزمن شي: د پروګرام د منل کیدلو وړتیا، د موادو د توزیع ځایونه، د کارکونکو او د هغو چې درملنې ته اړ دي امنیت، د انتظار وختونه او د خدمتونو کیفیت د څرنګوالي پر اساس.

3- *خروجي شاخصونه:* د یو درملنیز خوراکي پروګرام د خروجي شاخصونو د لاسته راوړلو لپاره، یوې یا دوو میاشتو وخت ته اړتیا ده. د خوراکي پروګرام د وتلو ښه شاخص، د خلکو نه راجستر دی. د خارجو شوو خلکو د شمیر مجموعه د بې نتیجې پاته شوو خلکو، جوړو شوو (نورو ځایونو ته د راجع شوو خلکو په ګډون) او تلف شوو خلکو د شمیرې د جمعې له حاصل څخه عبارت ده (د خروجي شاخصونو د حسابولو لپاره، پورتنی معیار او دریمه لاربښوونه وګورئ). د مړینې کچې باید د پوښښ د کچې او د هغې خوارځواکۍ د شدت په رڼا کې وڅیړل شي چې درملنه یې شوې ده. په هغو ځایونو کې چې د داخلې لپاره د ایدس لرونکو خلکو شمیره نامعلومه وي ، د مړینې د کچې تعینول ستونزمن کار دی، نو په دې اساس ورکړل شوې شمیرې ددغو شرایطو سره سمون نه خوري.

4- ***له ناروغۍ څخه د جوړېدو سرعت:*** رخصت شوي وګړي باید طبي اختلاطات ونلري او ښه وزن يې اخيستی وي (مثلاً د دوه پرله پسې وزن کولو څخه وروسته). جوړ شوي پروتوکولونه د رخصتيدو ځانګړني وړانيديزوي چې پام يې وساتل شي، ترڅو د پروګرام د مخکې له وخت څخه رخصتولو خطرونو مخنيوی شوی وي. همدارنګه دا پروتوکولونه، په درملنيز خوړو ورکولو کې د ناروغ د بستر کيدو اوسط مهال ته حدود ټاکي (مثلاً عادي بستر کيدنه ښايي د۳۰ او ۴۰ ورځو تر منځ وي). د ځينو خوارځواکو د نه رغيدو دليل يا د دوی د درملنې پاتې راتګ ښايي ايدس او توبرکلوز واوسي. د اوږد مهاله درملنې يا پاملرنې لپاره د نورو لارو چارو ترلاس لاندې نيول بايد د صحي خدماتو، ټولنيزو او د خلکو د ملاتړ کونکو ادارو سره مطرح شي (په ۲۷۷ او ۲۸۳ مخونو کې د ساري ناروغيو د مخنيوي دريم او شپږم معيارونه وګورئ). د بياځلي داخليدو، د بې نتيجې پاتې کيدو او درملنې ته د ځواب نه ويلو لاملونه بايد وڅيړل شي او په دوامداره ډول ثبت او راجستر شي. چيرته چې ممکنه وي، رخصت شوي افراد تعقيب شي او تقويتي خوړو ورکولو پروګرام ته معرفي شي.

5- ***د درملنې د بې نتيجه پاتې شوو کچه:*** کله چې پروګرام ته خلک لاسرسی ونه لري نو کيدای شي چې دا رقم لوړ واوسي. لاسرسی په لاندينيو عواملو اغيزمنيدلای شي: له خلکو څخه د درملنې د مرکز ليرې والی، د وسلوالي جګړې شتون، د امنيت نشتوالی، د وګړو پاملرنه کونکو ته د ملاتړ کچه، د هغو پاملرنه کونکو شميره چې په کور کې پاتې شوي دي تر څو د خپلې کورنۍ اړ خلک سمبال کړي (چې دا شميره کيدای شي د ايدس د شيوع په وخت کې ډيره راټيټه شي) او د عرضه شوو خدماتو کيفيت. له يوه خوراکي پروګرام څخه بې نتيجې پاتې شوی وګړی هغه څوک دی چې د يوه معين وخت لپاره له پروګرام څخه بې برخې پاته شوی دي (مثلاً د بستر شوو ناروغانو له ډلې څخه يو وګړی چې ۴۸ ساعته غيرحاضر وي).

6- ***وزن اخيستل:*** که چيرې لويانو او کوچنيانو ته يو شان خوراکي رژيم ورکړل شي، ددوی د وزن اخيستلو کچه يوشان ده. په هر حال، د وزن اخيستلو منځنۍ کچې ښايی هغه حالتونه په کاذب ډول سره تر پوښښ لاندې راولي، په کومو کې چې ناروغ وګړي، مخ پر ښه والي نه درومي او نه هم رخصتيږي. د نه بستر کيدونکو نارغانو د پروګرام په ترڅ کې ښايي دا کچې ټيټې وي او نور هم د منلو وړ وي ځکه چې دا تر ډيره حده د خلکو په تقاضاوو او خطرونو پورې اړه لري، مثلاً د وخت په اړه، ښايي دا کچې ډيرې ټيټې وي. په اوسط ډول وزن اخيستل په دې شکل سره حسابيږي:

(د رخصتيدو پر مهال وزن په ګرام) څخه (د داخليدو پر مهال وزن په ګرام) منفي کړئ او بيا يي حاصل په (د داخليدو پر مهال وزن په کيلوګرام ضرب د درملنې موده په ورځو) باندې تقسيم کړئ.

7- ***پروتوکولونه يا تړونونه:*** درملنې ته د ځواب نه ورکولو د تعريف په ګډون، نړيوال منل شوي پروتوکولونه په نهمه ضميمه کې راغلي دي. ددې لپاره چې د درملنې تړونونه

پلي شي، کلينيکي کارکونکي ځانګړې روزنې ته اړتيا لري (په ۲۵۸ مخ کې د روغتيايي سيستمونو او زيربنا معيارونه وګورئ). هغه افراد چې د درملنې وړ وي او د HIV مثبت تست شوي وي او يا شک پرې کيږي، بايد درملنې ته په مساوي شکل سره لاسرسی ولري، په دې شرط چې د داخليدو شرطونه يې پوره کړي وي. دا مسئله د توبرکلوز په هکله هم صدق کوي. په PLWH/A اخته کسان، چې د داخليدو لپاره شرطونه نه پوره کوي، اکثراً تغذيوي ملاتړ ته اړتيا لري، ولې دا مسئله په ناورينونو کې د شديدې خوارځواکۍ د درملنې لپاره تر ټولو ښه چاره نه ګڼل کيږي. دا ډول افراد او ددوی کورنۍ بايد د يو لړ خدمتونو له لارې ملاتړ شي، لکه په ټولنه کې د کورنيو په کچه پاملرنه کول، د توبرکلوز د مرکزونو له لارې او د وقايوي پروګرامونو له لارې چې موخه يې له مور څخه ماشوم ته انتقال واوسي.

8- ***د شيديې ورکولو او رواني-ټولنيز ملاتړ:*** شيدې ورکونکې ميندې، ماشوم ته د شيدې ورکولو لپاره تر ټولو زياتې پاملرنې ته اړتيا لري. ددغې موخې لپاره کيدای شي چې د درملنې د مرکز په کونج کې دوی ته يو ځای ځانګړی شي. د بيارغيدنې د دورې پر مهال، شديدو خوارځواکو ماشومانو ته د لوبو له لارې د عاطفي او فزيکي منبهاتو برابرول ډيره مهمه مسئله ده. د شديدو خوارځواکو ماشومانو ساتونکي، اکثراً ټولنيزې او روان-ټولنيز ملاتړ ته اړتيا لري، ترڅو دوی دې ته حاضر شي چې خپل ماشومان د درملنې لپاره راوړي. دا چاره کيدای شي چې د پراختيايي او بسيجي پروګرامونو له لیارې لاسته راشي (د عمومي غذايي ملاتړ دوهم معيار وګورئ).

9- ***پاملرنه کونکي:*** د ټولو شديدو خوارځواکو ماشومانو پاملرنه کونکي بايد ددې جوګه کړای شي ترڅو د سلامشورې، ټيکاو او صحي او تغذيوي مالوماتو ورکولو له لیارې د درملنې پر مهال خپل ماشومان تغذيه او پاملرنه يې وکړي. د پروګرام کارکونکي بايد په دې خبر وي چې د پاملرنه کونکو سره سلامشورې کولای شي چې د بشري حقونو څخه د سرغړاوي مسئله هم په بر کې ونيسي (مثلاً د جنګي ډلو لخوا په قصدي ډول خلک له قحطۍ سره مخ کول) او دوی بايد دداسې مسئلو سره د مخ کيدو په اړه وروزل شي.

د خوارځواکۍ د سمون دريم معيار: دمايکرونوتريئنټ (د کوچنيو غذايي موادو خوراځواکي

د مايکرونوتريئنټ يا د کوچنيو غذايي توکو کموالي ته پاملرنه وشي.

کليدي شاخصونه: (له لارښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

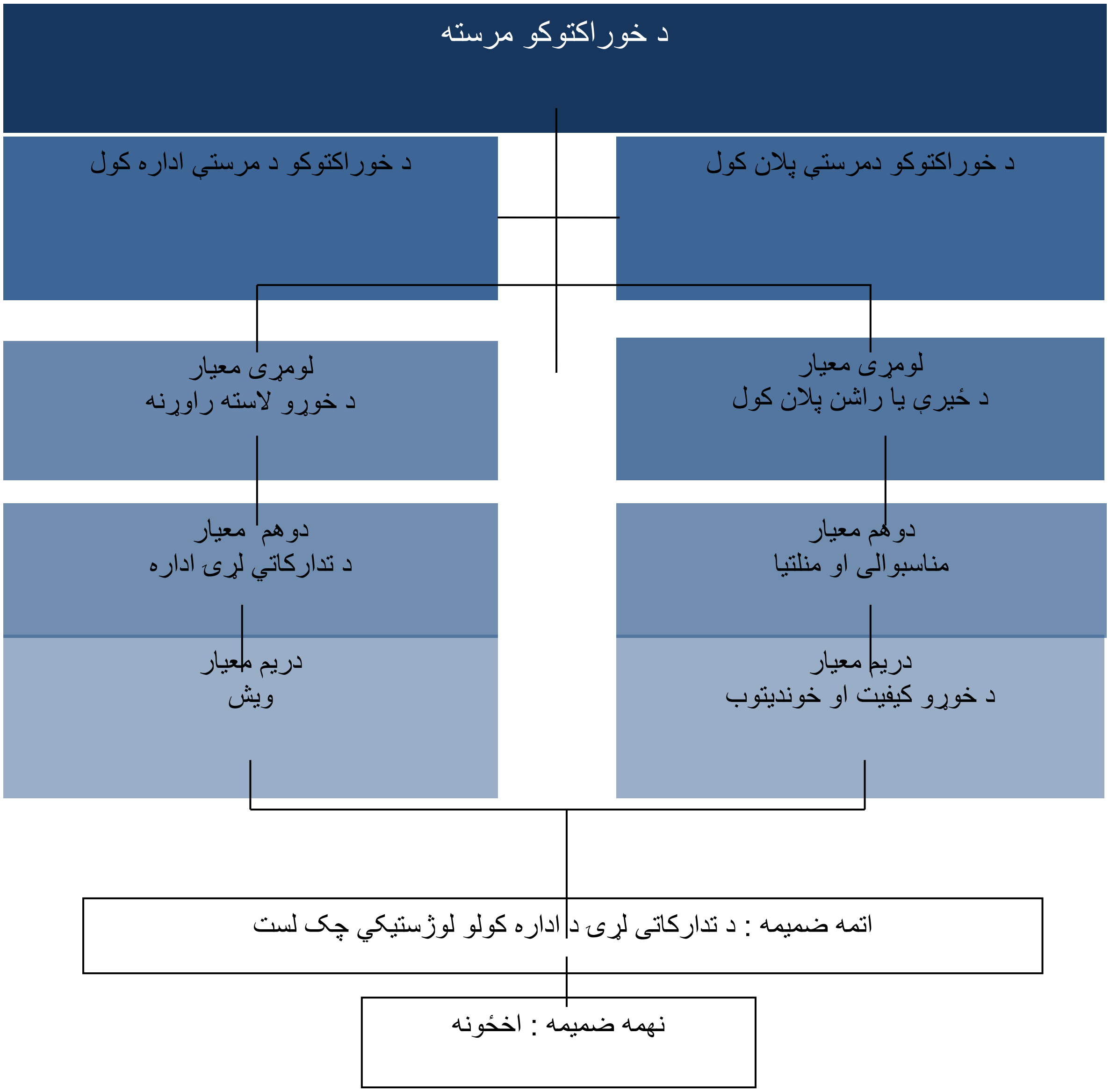
- د توکو د کمښت د ټولو ناروغيو کلنيکي واقعات، د ملګروملتو د نړيوال خوراکي سازمان يا WHO د مايکرونوتريئنټ د تدارک کولو د پروتوکولونو سره سم، تداوي شي (لومړی لارښوونه هم وګورئ).

- له خطر سره مخ خلکو په منځ کې د کوچنيو غذايي توکو د کمښت په اړه داسې پروسیجرونه جوړ شي چې اغېزمن ځواب ورته وويل شي (دوهمه لارښوونه وګورئ).
- له خطر سره مخ خلکو لپاره صحي کارکونکي داسې وروزل شي چې څرنګه د مايکرونوتريئنت يا د کوچنيو غذايي توکو کمښت په ګوته او تداوي يې کړي (دوهمه لارښوونه وګورئ).

لارښوونې

1- *تشخيص او تداوي:* د ځينو مايکرونوتريئنت کمښتونو تشخيص د ساده کلينکي معايناتو په ترڅ کې شونی دی. له دې وروسته کولای شو چې د دغو کمښتونو شاخصونه د صحي يا تغذيوي سرويلانس سيستمونو ته ورداخل کړو. که څه هم، د کارکونکو ډيرې دقيقې روزنې ته اړتيا ده تر څو د څيړنې سموالی کره شي. نور مايکرونوتريئنت کمښتونه، د بيوشيميکو معايناتو پرته نشي پيژندل کيدای. په داسې حالاتو کې د واقعاتو پيژندل ستونزمنه چاره ده او په بيرنيو حالاتو کې داسې واقعات پرته له دې چې يو فرد خپله ځان صحي کارکونکو ته معرفي نکړي او د قوي مغذي خوراکتوکو ته د مثبت ځواب وروکولو پرته ددې واقعاتو تعينول ناشوني دي. له ناروغيو څخه راپيدا شوې مايکرنوترئينت خوارځواکی درملنه او يا د هغو خلکو درملنه چې د کمښتونو له خطر سره مخ دي، بايد د يوه صحي سيستم او د خوراکتوکو د ورکولو پروګرام په ترڅ کې ترسره شي.

2- *چمتووالی:* د مايکرونوتريئنت د کمښتونو د مخنيوی ستراتيژۍ د عمومی غذايي ملاتړ په لومړي معيار کې واضح شوې دي. همدارنګه ددې کمښتونو وقايه کيدای شي چې د هغو ناروغيو د کچې راټيټول له لارې تر سره شي چې په بدن کې د مايکرونوتريئنت د زيرمو د تشيدو سبب ګرځي، لکه حاد تنفسي انتانات، شری ياسرخکان، پرازيتي انتانات، ملاريا او اسهالات (په ۲۷۳ مخ کېد ساري نارغيو د مخنيوي معيارونه وګورئ). د کمښتونو د درملنې لپاره، په فعاله توګه د واقعاتو پيدا کول، د واقعاتو تعريفونو ته پراختيا ورکول او د درملنې لپاره د تړونو رامنځته کول، اړين ګڼل کيږي.


د خوراکتوکو مرسته
د خوراکتوکو دمرستي پلان کول
د خوراکتوکو د مرستي اداره کول
لومړی معیار
د ځيري يا راشن پلان کول
لومړی معیار
د خوړو لاسته راوړنه
دوهم معیار
مناسبوالی او منلتيا
دوهم معیار
د تدارکاتي لړۍ اداره
دریم معیار
د خوړو کيفيت او خونديتوب
دریم معیار
ويش
اتمه ضمیمه : د تدارکاتی لړی د اداره کولو لوژستيکي چک لست
نهمه ضمیمه : اخځونه

4- د خوراکتوکو د مرستې حد اقل معیارونه

که چیرې خواړو ته د یوې ټولنې د لاس رسی نورمال بهیر د کوم ناورین (لکه د طبیعي آفت له کبله د فصل له منځه تلل، په قصدي توګه د کومې ډلې لخوا د وسله والې شخړې له کبله د قحطۍ رامنځ ته کیدل، د سرتیرو لخوا د خواړو ضبطول، یا په زوره یا له زوره پر ته د خلکو بې کوره کول) له کبله له منځه ځي، په دې صورت کې به ژوندي پاتې کیدو، د خلکو خوندي کولو یا پر خپل ځان ډېدې کولو لپاره د خواړو مرسته اړینه وي او د هغې اړتیا راکمول چې په احتمالي توګه هغوی د خرابو ستراتیژیو غوره کولو ته کاږي هم اړینه چاره وي.

کله چې د هر اړخیزو څیړنو وروسته د خواړو د مرستې پریکړه کیږي، د دې کار د پیل کولو لپاره باید هغه طریقه وکارول شي چې د لنډ مهال اړتیاوې رفع کړي، خو په همدې توګه تر کومه ځایه چې امکان ولري، باید د اوږد مهال لپاره هم دغذایي خوندیتوب ملاتړ ترسره شي. د دې کار لپاره باید لاندېنې ټکي په پام کې ونیول شي:

- د ټولیزې (وړیا) خواړو ویشل هغه وخت په پام کې نیول کیږي چې ورته بې کچه اړتیا ولیدل شي او باید هغو کسانو ته چې له ټولو څخه زیاته اړتیا لري، ورکړل شي او د امکان په صورت کې دا کار ډېر ژر بند شي.
- په کومو ځایونو کې چې امکان لري، وچ راشن (جیره) چې ورڅخه په کورونو کې کار اخیستل کیدای شي، چمتو شي. د پخو خوړو ویشنه (د هغو خواړو برابرول چې په هماغه ځای کې خوړل کیږي) یوازې هغه وخت چې له یوه پراخ سمدستي ناورین یا د خلکو له بې کوره کولو وروسته د لنډ مهال لپاره کله چې خلک په خپله ځان ته خواړه پخولای نشي، یا په ناامنیو کې کله چې د وچ راشن ویشونکي د راشن لاس ته راوړونکو ژوند له خطر سره مخامخ کولای شي، په پام کې نیول کیږي.
- له کډوالو او IPD (داخلي بیځایه شوي خلک) سره د خواړو مرسته کول د هغوی د حالاتو او اړتیاوو د پوهاوي پر بنسټ وي، نه د هغوی د کډوالۍ او یا IPD پر بنسټ.
- خواړه یوازې په هغه وخت کې واردیدلای شي، کله چې هغه خواړه په هیواد کې پیدا نشي یا د ناورین له کبله اغیزمن شویو سیمو ته د کورنیو خواړو د انتقال لپاره کومه عملي لاره نه وي.
- په هغو ځایونو کې چې د خواړو مرسته غصب کیږي یا د وسله والو لخوا د جګړې لپاره کارول کیږي، باید هغه خواړه په داسې ځای کې وساتل شي چې جګړه مار ورڅخه کار وانخیستلای شي.

د خواړو د مرستې د ویشلو تنظیمول کول باید په ځانګړې توګه پیاوړې بڼه ولري او باید هغه سیمې په پام کې ونیول شي چې تر ټولو زیاتې له ناورین سره مخامخ وي. د خواړو د تحویلولو او ویشلو سیستمونه باید په ټولو پړاوونو کې په ځانګړې توګه د ټولنې په کچه په پام کې ونیول شي. د پروګرام څیړل باید په منظمه توګه تر غور لاندې ونیول شوي او پایلې باید په پراخه توګه د اغیزمن شویو خلکو په ګډون له ټولو هغو کسانو سره چې د دې کار لپاره پیسې ورکوي، شریکې شي.

د خواړو مرستې شپږ معیارونه په دوو فرعي برخو ویشل شوي دي. د خوراکتوکو د مرستې پلان کول د راشن (جیره) پلان کول، د خواړو مناسبوالی او منلتیا او د خواړو کیفیت او ډاډمنتیا تر پوښښ لاندې نیسي. د خوراکتوکو د مرستې مدیریت د خواړو له کنټرول، د عرضې ځنځیر له مدیریت او ویشلو سره تړاو لري. د فصل په پای کې اتمه ضمیمه د عرضې ځنځیر د مدیریت په موخه د لوژستیکي توکو د اړتیا وړ لیست چمتو کوي.

1- د خوراکتوکو د مرستې پلان کول

د بیړنیو حالاتو لومړنۍ څیړنې باید د خلکو خپل خواړه او د عاید سرچینې او په همدې توګه د همدې سرچینو په وړاندې هر راز ګواښونه مشخص کړي. باید قطعي شي چې ایا د خواړو مرستې ته اړتیا لیدل کیږي او که داسې وي، باید هومره خواړه په پام کې ونیول شي چې د خلکو ژوند تضمین کړای شي. کله چې پریکړه وشوه چې د وړیا خواړو ویشلو ته اړتیا لیدل کیږي، باید هغه مناسب راشن په پام کې ونیول شي چې کورنۍ وکړای شي خپلې اړتیاوې رفع کړي او باید داسې کارونه په

د خوراکتوکو د مرستې د پلان لومړی معيار: د ځيرې پلان کول

د ويشلو لپاره عام خواړه د دې لپاره ډيزاين شوي چې د اغيزمنو خلکو د اړتياو او د هغوی د خواړو د سرچينو په منځ کې د يوه پل په شان کار ورکړي.

- هغه خواړه چې په عامه توګه ويشل کيږي، د خواړو دلومړنيو اړتياوو لکه د انرژی، پروټين، شحم او مايکرونوتريئنټ پر بنسټ جوړ شوي دي. دا د سيمې له شرايطو سره برابر وي (لومړی لاربنوونه وګورئ، په همدې توګه په ۱۳۷ ـ ۱۴۴ مخونو او اوومه ضميمه کې د عمومي غذايي ملاتړ معيارونه وګورئ).
- کوم خواړه چې ويشل کيږي او يا د ناورين له کبله د اغيزمنو اړتيا له منځه وړي، کولای شي خلک د خرابو ستراتيژيو له غوره کولو څخه وژغوري.
- په مناسب وخت کې د راشن (خواړو) رسولو اقتصادي ارزښت محاسبه شي او د سيمې له حالاتو سره سموالی ولري (دوهمه لاربنوونه وګورئ).

لاربنوونې

1- *تغذيوي اړتياوی:* کله چې خلک له يوه ځايه بې ځايه کيږي او يا خواړو ته په هيڅ توګه لاس رسی نه لري، ويشل شوي خواړه بايد وکړای شي چې د هغوی ټوليزې تغذيوي اړتياوې رفع کړي، که څه هم زياتره ناورين ځپلي خلک کولای شي خپلې ځينې تغذيوي

اړتیاوې رفع کړي. له هغې وروسته باید ځیره داسې پلان کړای شي چې د تغذیوي اړتیاوو او هغه څه تر منځ چې خلک یې په خپله ځان لپاره چمتو کولای شي، توپیر سره وشي. له دې کبله که معیاري اړتیا په یوې ورځ کې یوه نفر لپاره ۲۱۰۰ کیلو کالوري وي او له څېړنو وروسته روښانه شي چې خلک په خپله کولای شي ځان لپاره په منځنۍ کچه په یوې ورځ کې د یوه نفر پر سر ۵۰۰ کیلو کالوري خواړه له خپلو سرچینو او یا هڅو په مرسته لاس ته راوړي، باید د ځیرې پلان داسې جوړ شي: په یوه ورځ کې د یوه نفر پر سر 2100-500=1600 Kcal. ورته محاسبه باید د شحم او پروټین لپاره هم تر لاس لاندې ونیول شي . کله چې پر اټکل شوي حساب موافقه وشوه، باید داسې پلان جوړ شي چې خلک د خواړو مقدار ته په منځنۍ کچه لاسرسی ولري (په ۱۱۱مخ کې د غذايي خوندیتوب د څېړنې معیار وګورئ).

2- ***اقتصادي حالت:*** په کوم ځای کې چې لږ خواړه او یا هیڅ نه وي او داسې تمه کیږي چې خلک به ټول (یا تقریباً ټول) ویشل شوي خواړه مصرف کړي، باید د ځیرې ویش د تغذیوي ځانګړنو، منلتیا او ارزانتوب معیارونه په پام کې ونیسي. په کوم ځای کې چې نور خواړه موجود وي او خلک پر خپل راشن د هغو خوړو د لاس ته راوړلو لپاره تجارت کوي، د راشن ارزښت مناسبه بڼه پیدا کوي. ویل کیږي چې دا ارزښت د سیمې په بازار کې د راشن ارزښت دی، یعنې دا چې په هماغه بیه د سیمې په بازار کې هماغه مقدار مواد لاس ته راوړل کیږي.

د خوراکتوکو د مرستې د پلان دویم معیار: مناسبوالی او منلتیا
چمتو شوي خواړه مناسب او خلکو ته د منلو وړ دي او ورڅخه په مؤثره توګه د کورنۍ په کچه کار اخیستل کیدای شي.

کلیدي شاخصونه: (له لارښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

- د خوراکتوکو د منلتیا، له هغو سره د اشنایي او مناسبوالي په اړه د ځیرنو پر مهال د خلکو مشورې واخیستل شي او پایلې یې د خواړو په پروګرام کې شاملې کړای شي تر څو ښه خواړه په پام کې ونیول شي (لومړۍ لارښوونه وګورئ).
- کله چې نااشنا خواړه وویشل شي، تر څنګ یې د میرمنو یا هغو کسانو لپاره چې خواړه پخوي، د خواړو د استعمال لارښوونې د سیمې په ژبه ولیکل شي دي، تر څو د مغذي توکو له ضایعاتو څخه یې مخنیوی شوی وي (لومړۍ لارښوونه وګورئ).
- کله چې خواړه د ویشلو لپاره په پام کې نیول کیږي، د خواړو پخولو لپاره سون توکو او اوبو ته د خلکو لاس رسی او د څو وار پخولو وخت او د لمدولو اړتیاوې په پام کې ونیول شي (دوهمه لارښوونه وګورئ).
- کله چې حبوبات پر خلکو وویشل شي، دا په خلکو پورې اړه لري چې هغه په ژرنده کې وړه کوي که په خپله خوښه له نورو طریقو څخه کار اخلي یا کور ته نږدې د ژرندې له اسانتیاو څخه کار اخلي (دریمه لارښوونه وګورئ).
- خلک د مصالو په ګډون نورو کلتوري توکوته لاس رسی لري (څلورمه لارښوونه وګورئ).
- د منفرده خواړو په توګه د وریا یا پوډري شیدو یا مایع شیدو ویشل په پام کې ونه نیول شي (پنځمه لارښوونه وګورئ).

لارښوونې

1- ***اشنایي او منلتیا:*** کله چې کوم خواړه غوره کیږي، وړاندې له هر څه د خواړو ارزښت په پام کې نیول کیږي. باید خلک له ویشل شویو خواړو سره اشنا وي او د هغوی له مذهبي او کلتوري دودونو سره برابري ولري. په هغې کې باید امیدوارو میرمنو یا تي ورکوونکو میرمنو لپاره په کلتوري ډول منع شوي خواړه شامل نه وي. د رپوټونو او له مرسته کونکو څخه د غوښتنو پر بنسټ، باید د ځانګړو خواړو په غوره کولو یا د نورو خواړو لیرې کولو په اړه مشورې واخستل شي. کله چې په بحراني حالت کې ژوند

ژغورونکو توکو ته اړتیا وي او د پخلي اسانتیاو ته لاسرسی نه وي، باید خوړلو لپاره پاخه شوي خواړه (Ready-to-eat) خلکو ته ورکړل شي. په داسې شرایطو کې ښايي د ناآشنا خواړو د چمتو کولو په برخه کې کوم عملي بدیل نه وي. په داسې بیلګو کې باید ځانګړي "بیړني خواړه" په پام کې ونیول شي.

2- ***د سون اړتیاوې:*** کله چې د اړتیا وړ خواړه چمتو شول، باید د سون توکي یې هم په پام کې ونیول شي تر څو خلک وکړای شي خپل خواړه په ښه توګه پاخه کړي او پر روغتیا یې بده اغیزه ونکړي او پرته له دې چې د زیاتو لرګیو د راټولو لپاره خپل چاپیریال له منځه یوسي،پر دې ستونزې فکر وشي. د اړتیا په صورت کې باید د سون مناسب توکي چمتو شي یا د لرګو راټولو داسې پروګرام په پام کې ونیول شي چې میرمنو او ماشومانو ته چې د لرګیو د ټولولو اصلي کسان دي، خوندیتوب برابر کړي. په تولیزه توګه باید داسې توکي چمتو شي، چې د پخولو لپاره زیات وخت یا زیاتو اوبو ته اړتیا ونه لري. د ژرنده شوېو دانو یا وړه شویو دانو چمتو کول باید د پخولو وخت او د اړتیا وړ د سون توکو د مصرف کچه راټیټه کړي.

3- ***د حبوباتو پروسس:*** ژرنده کول، د جوارو عمر لنډوي. ژرنده شوي جوار یوازې له ۶ - ۸ اونیو پورې د کار وړ وي. له دې کبله جوار باید له مصرف څخه لږ څه وړاندې ژرنده شي. په هغو سیمو کې چې خلک د سیمه ییز دود پر بنسټ په خپلو کورونو کې ژرنده کوي، پر هغوی باندې ناژرنده شوي جوار وویشل شي. د ناژرنده شوو دانو ګټه داده چې خلک یې کولای شي تر اوږدې مودې پورې وساتي او ښايي د خلکو لپاره زیات اقتصادي ارزښت ولري. کیدای شي داسې ژرندې هم برابرې شي چې د لږو پیسو په بدل کې خلکو ته اسانتیاوې چمتو کړي چې دا کار میکروبونه، شحمیات او انزایمونه له منځه وړي چې اوړه شوي توکي له پرسیدو او خرابیدو څخه ساتي. دا کار په لوړه پیمانه د اوړه شویو دانو د ساتلو موده اوږدوي، که څه هم په ورته وخت کې دا کار د پروټین اندازه کموي. د دانو د واردولو او ویشلو په برخه کې باید ملي قوانین په پام کې ونیول شي.

4- ***کلتوري مهم توکي:*** څیړنه باید ۱) هغه کلتوري مهمې مصالې او نور خوراکتوکي وپیژني چې د ورځنې خواړو یوه برخه وي؛ او ۲) دا یقیني کړي چې خلک دې توکو ته لاسرسی لري. د خواړو پاکټ (بسته) باید داسې جوړه شوي وي چې دوی ته دمنلو وړ وي په ځانګړي توګه په هغو ځایونو کې چې خلک د اوږدې مودې لپاره له ویشل شویو توکو څخه کار اخلي او پر هغو ډډه کوي.

5- ***شیدې:*** پوډري شیدې یا مایع شیدې چې د منفردو خواړو په توګه ویشل شوي وي (په دې کې هغه شیدې شاملې دي چې له چای سره ګډیږي)، باید د خواړو په عامو ویشلو یا په کورونو کې د خواړو په پروګرام کې شاملې نشي، ځکه له پاملرنې پرته کولای شي ژوند له خطر سره مخامخ کړي. دا خبره په ځانګړي توګه د کوچنیو ماشومانو په هکله صدق کوي چې د شیدو د رښولو (د اوبو په ګډولو سره) له کبله، میکروبونه په کې ځای نیسي (په ۱۴۰ مخ کې د عمومی غذايي ملاتړ دوهم معیار وګورئ).

د خوراکتوکو د مرستې د پلان دریم معیار: د خواړو کیفیت او خوندیتوب
ویشل شوي خواړه مناسب کیفیت لري او د انسان د مصرف لپاره وړ دي.

کليدي شاخصونه: (له لارښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

- خوراکتوکي باید له ملي قوانینو (د لاسته راوړونکي هیواد) او نورو نړیوالو قوانینو منل شویو معیارونه سره په سمون کې وي (لومړئ او دوهمه لارښووني وګورئ).
- د خواړو ټولې واردې شوې بستې (پاکټونه) هیواد ته په رارسیدو سره لږ تر لږه شپږ میاشتې وخت ولري او باید د مودې له پای ته رسیدو څخه مخکې وویشل شي (لومړئ لارښوونه وګورئ).
- د ویشل شویو خواړو د کیفیت په هکله کوم شکایت نه وي (دریمه لارښوونه وګورئ).
- د خواړو بستې (پاکټونه) په کلک ډول جوړ شوي وي او په اسانه انتقال، ساتل او ویشل کیدای شي او چاپیریال ته کوم تاوان ونه رسوي (څلورمه لارښوونه وګورئ).
- د خواړو پر پاکټونو په داسې مناسبې ژبې لیکل شوي وي چې په هغې کې د تولید نیټه، د پای ته رسیدو نیټه او د خواړو د محتویاتو په هکله لیکنې شاملې وي.
- د خوراکتوکو د ساتلو شرایط مناسب او کافي وي. او په ټولو ځایونو کې د خوراکتوکو زیرمه تونونه او پلورنځي د کیفیت او ساتنې د شرایطو په اړه وکتل شي (پنځمه لارښوونه وګورئ).

لارښوونې

1- ***د خواړو کیفیت:*** خواړه باید د لاسته راوړونکي هیواد د خواړو د قانون له معیارونو سره برابر وي او د کیفیت، بسته بندي، لیبل او د نیټې معیارونه په کې په پام کې نیول شوي وي. د استولو په وخت کې باید په سیستماتیک ډول د خواړو نمونه د تدارک کونکو لخوا وکتل شي تر څو د خواړو له کیفیت څخه ځان ډاډمن کړي. د امکان په صورت کې باید د خواړو تر څنګ د دوی خوراکي تصدیق نامې ورسره مل وي، تر څو دا کره کړي چې دا خواړه انسانانو ته تاوان نه رسوي. د هیواد په زیرمه تونونو کې باید د خواړو د کیفیت ازمایینت تر سره شي، دا کار د خوراکیوهانو لخوا هله ترسره شي، کله چې د خوراکتوکو د

کیفیت په اړه شکونه رامنځته شوي وي. د ځانګړیو خوارو د کیفیت او مودې د معلوماتو لپاره باید له خوارو سره استول شوي سرټیفیکیټونه، د خوارو د کیفیت رپوټونه، د بسته بندي لیبل او نور رپوټونه وکتل شي.

2- ***په جنیتیکي ډول اصلاح شوي خوراکتوکي:*** له جنیتیکي پلوه د اصلاح شویو خوراکتوکو لاسته راوړل او کارول باید د ملي قواعدو پر بنسټ ترسره شي، باید دا قواعد وپېژندل شي او درناوی ورته وشي. بهرنۍ مرستې باید د خوارو د مرستې د پروګرام په وخت کې باید داسې قواعد په پام کې ونیسي.

3- ***شکایتونه:*** که د خوارو په هکله کوم شکایت د لاس ته راوړونکو لخوا رامنځ ته شي، باید په چټکۍ او په ښې طریقې ورسره چلند وشي.

4- ***بسته بندي:*** د امکان په صورت کې باید بسته بندي داسې ښه ولري چې په مستقیمه توګه وویشل شي، پرته له دې چې بیا بسته بندۍ ته اړتیا ولیدل شي.

5- ***ساتنځایونه*** باید وچ او پاک وي، له اقلیمي شرایطو څخه خوندي او کیمیاوي توکو ته نږدې واقع نه وي. په همدې توګه باید خوندي وي او تر کومه ځایه چې امکان ولري له حشراتو او موږکانو څخه لیرې وساتل شي. په همدې توګه په ۱۶۵ مخ کې د خوراکتوکو د مرستې د اداره کولو دویم معیار هم وګورئ.

2- د خوراکتوکو د مرستي اداره

د خوراکتوکو د مرستي د اداره کولو موخه دا ده چي خواړه هغو کسانو ته ورسوي چي ورته زياته اړتيا لري. په ټوليزه توګه، په دي کار کي د سمو توکو، سمي سيمي ته، په سمو حالاتو کي، په سم وخت کي او په سمي بيې رسول او لږ تاوان، عمده ټکي ګڼل کيږي.
د اړتيا وړ مرستي وزن او مقدار چي ناورينځپلو ته ورکول کيږي، بنايي زرګونو ټنو ته ورسيږي. د خوراکتوکو په ليږدولو کي بنايي د پلورونکو، د ليږدولو د استازو، ليږدونکو او لاسته راوړونکو او له يوه حالت څخه بل حالت ته د اړولو لپاره بنايي يوې پراخي شبکي ته اړتيا ولري. دا شبکي يا تدارکاتی ځنځيرونه، په ګډه د ترونونو او موافقتونو يوه لړۍ پيلوي چي قواعد او مسووليتونه په کي تشريح شوي وي او د ترون کوونکو په منځ کي د غرامت يا تاوان ورکولو د مسووليت او حقونو بنسټ جوړوي. دا ټول مشخص او روښ طرزالعملونه بايد د محاسبي او مسووليت ټاکلو په لاره کي مرسته وکړي.

د تدارکاتي لړۍ جوړول او اداره کول، دمرسته کونکو، د مرستي اخيستونکي حکومت، خيريه مؤسسو، سيمه ييزو چارواکو، د بيلابيلو خدمتونو برابرونکو او د سيمه ييزو ټولنيزو سازمانونو تر منځ، چي د خوراکتوکو د مرستي په پروګرام کي ښکيل دي، يوې ښې همکارۍ ته اړتيا لري. هره ډله به د تدارکاتو په دي ځنځير کي ځانګړي مسووليتونه ولري. د دي لپاره چي د خوراکتوکو ويش په سمه توګه ترسره شي، بايد ټولې هغه ډلې چي د خوراکتوکو په مرسته کي لاس لري، د يوه ځنځير په توګه خپل مسووليتونه په سمه توګه سر ته ورسوي.

د خوراکتوکو د ويش په بهير کي د مساوات په پام کي نيول،تر ټولو مهم ټکی او د دي پروګرام د بريکړه کولو او پلي کولو په اړه ناورينځپلو ته ونده ورکول هم ډير اړين دي. خلک بايد د هغو خواړو د کميت او ډول څخه خبر وي چي ويشل کيږي او هغوی بايد ډاډه شي چي د ويشلو بهير منصفانه دی او هغه څه چي ورسره ژمنه شوې وه، هماغه ورته وررسيږي. په خوراکتوکو کي د هر ډول توپير رامنځته کول چي د هرې سيمي لپاره چمتو کيږي، بايد خلکو ته تشريح او دوی پرې پوه کړای شي.

دخوراکتوکو د مرستي د اداري لومړی معیار: د خوراکتوکو ورکړه
خواړه، د کورنی او تولني په کچه په مناسب ډول سره وساتل شي، تيار شي او مصرف شي.

کليدي شاخصونه: (له لارښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

- د خوراکتوکو د نامناسبې ځای په ځای کولو یا ویشلو په پایله کې روغتیا ته هیڅ راز تاوان ونه رسيږي (لومړی لارښوونه وګورئ).
- د خوراکتوکو لاسته راوړونکو ته د خواړو د روغتیا ساتنې (حفظ الصحې) د ارزښت په هکله مالومات ورکړل شي (لومړی لارښوونه وګورئ) .
- د ویشل شویو خوراکتوکو د ساتلو، چمتو کولو، پخولو او مصرفولو د ستونزو په اړوند هیڅ ډول شکایت رامنځته نه شي (دوهمه لارښوونه وګورئ).
- هره کورنی د خواړو مناسبو وسایلو، سون توکو او د روغتیا ساتنې موادو ته لاسرسی ولري (دریمه او څلورمه لارښووني وګورئ).
- هغه کسان چې خپل ځان ته پخپله خواړه نشي تیارولای، داسې پاملرنه کونکي ته لاسرسی ولري چې په خپل وخت سره د اړتیا په وخت کې ورته مناسب خواړه چمتو کړي او څارنه یې وکړي (څلورمه او پنځمه لارښووني وګورئ).
- په کومو ځایونو کې چې پاخه شوي خواړه ویشل شوي دي، کارکوونکي باید د دې خواړو د ساتلو او د چمتو کولو لارو چارو په اړه وروزل شي او د خرابې ساتنې په اړه چې د خطرناکو روغتیايي زیانونو سبب کیږي، مالومات ورکړل شي.

لارښووني

1- ***د خواړو روغتیا ساتنه (حفظ الصحه):*** په شرایطو کې بدلون کولای شي د خلکو نورماله روغتیا ساتنه له خنډونو سره مخامخ کړي. له دې کبله ښايي اړينه وي چې د خوړو د روغتیاساتنې په برخه کې په عملي ډول سره لوړوالی او دناروغیو او ځایي شرایطو په پام کې نیولو سره، خلکو لپاره ملاتړيز ګامونه اوچت شي د بیلګې په توګه باید په دې ټکي ټینګار وشي چې له خواړو مخکې لاسونه پریمنځل شي، د اوبو د ککړتیا مخه ونیول شي،

د حشراتو مخنیوي په اړه ګامونه او داسې نور. خلک باید خبر شي چې څرنګه په ډاډمنه توګه خپل خواړه په کورونو کې وساتي او د پاملرنې کارکوونکو ته باید داسې معلومات ورکړل شي چې خلک څرنګه وکولای شي چې په کورونو کې په ډاډه زړه خپلو ماشومانو ته خواړه چمتو کړي (په ۵۹ مخ کې د روغتیا ساتنې د لوړوالي معیار وګورئ).

2- ***د معلوماتو سرچینې***، د پروګرام د څارنیز سیستم، له مرسته اخیستونکو سره د متمرکزو مباحثوي ګروپونو په لاره اچول او د کورونو سروې کولو ته وایي.

3- ***کورني توکي او د سون توکي:*** هره کورنۍ باید لږ تر لږه د پخلي یو لوښی، د اوبو ۴۰ لیتریزه اودان ،په هره میاشت کې د نفر په سر ۲۵۰ ګرامه صابون او د پخلي لپاره په کافي اندازې سون ته لاس رسی ولري. که چیرې پخلي لپاره د سون چمتو کول ستونزمن وي، باید هغه خواړه وویشل شي چې د پخلي لپاره لږ وخت ته اړتیا لري. که دا کار هم امکان نه لري، نو بیا دې له بهرنیو سرچینو څخه سون چمتو شي، تر څو دا ستونزه لیرې شي (په ۶۹ مخ کې د اوبو برابرولو دریم معیار او په ۲۳۲ - ۲۳۶ مخونو کې د نا خوراکي توکوارونکو توکو ۲ - ۴ معیارونه وګورئ).

4- ***ژرندو او نورو پروسس کونکو خدمتونو ته لاسرسی*** ، **همدارنګه پاکو اوبو ته لاسرسی، خلکو ته دا ورتیا ورکوي چې په ښه توګه په خپله خوښه خواړه چمتو کړي او د نورو تولیدي فعالیتونو لپاره وخت پیدا کړي. هغه وخت چې** پاملرنې کارکونکي یې د ډوډۍ تیارولو، ماشومانو ته د خواړو ورکولو او داسې نورو کارونو چې په تغذیوي ګټو مثبتې اغیزې لري، مصرفوي، په دې وخت کې ډیره سپما رامنځته کیدای شي او په عوض کې دا وخت د خپل ځان لپاره د اوږد مهاله ډاډ لاسته راوړلو (خودکفایی) باندې یې ولګوي. په کورونو کې د خوراکتوکو پروسس کول (د ژرنده کولو په ګډون) کولای شي د زیات وخت د ضایع کیدلو (په همدې توګه د اوبو او د سون د اندازې) مخه پرې ونیول شي او دا وخت د خوراکتوکو د پخلي لپاره وسپمول شي.

5- ***ځانګړې اړتیاوې:*** که څه هم دا د هغوکسانو چې مرستې ته اړتیا لري، یو مکمل لست ندی خو په هغه کې ماشومان، زاړه، معیوبین او په ایدس اخته کسان شامل دي (په ۱۴۰ مخ کې د عمومي تغذیوي ملاتړ دویم معیار وګورئ).

د خوراکي مرستې د تنظیم دوهم معیار: د تدارکاتي لړۍ اداره

د خوراکي مرستې سرچينې (لکه اجناس او ملاتړ کونکي منابع) په ښه ډول سره، د رڼه او مسؤوله شيستم په کارونې سره اداره کيږي.

کليدي شاخصونه: (له لارښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

- د خوراکي مرستې سرچينې، بايد ټاکل شوې موخې تر لاسه کړي.
- د خوراک د ځايي تياري او برابروني د تنظيم د امکاناتو ارزيابي جوړه شوې ده او لوژستيکي زيربنا او د خوراک برابروني د تنظيم يو منظم او مناسب سيستم تاسيس شوي دي، چې د ځايي ظرفيت څخه چېري چې ممکن وي کار واخيستل شي (لومړی او دوهمه لارښووني وګورئ).
- نوموړې ارزونه، په ځايي ډول، د خوراکتوکو شتون په پام کې نيسي (دريمه لارښوونه وګورئ).
- د خوراک برابروني تنظيم د خدماتو د قراردادونو ورکړه شفافه، مناسبه او پرانيستې ده (څلورمه لارښوونه وګورئ).
- د خوراک برابروني تنظيم د سيستم کارکوونکي د نوموړي سيستم په ټولو پړاوونو کې په کافي اندازه سره تربيه سوي دي او د خوراک د کيفيت او خونديتوب اړونده پروسيجرونه په پام کې ساتي (پنځمه لارښوونه وګورئ).
- د محاسبې، راپور ورکولو او بوديجې مناسب سيستمونه ددې له پاره وکارول شي، چې د خوراک برابروني د تنظيم په ټولو پړاوونو کې د مسؤوليت احساس رامنځته کړي (شپږمه او اوومه لارښووني وګورئ).
- دغلاوو او نورو ضايعاتو په خاطر، بايد ډيره پاملرنه وشي، او ټول ضايعات محاسبه شي (اتمه او لسمه لارښووني وګورئ).
- د خوراکتوکو د توزيع سيستم ميکانيزم په داسې شکل سره تنظيم او وڅارل شي، چې د توزيع په مخ کې د هر راز خنډونو مخه پرې ونيول شي (يوولسمه لارښوونه وګورئ).

- د خوراکي تدارکاتو د کارکولو د لړۍ راپور په منظم ډول سره ټولو دخیلو خواوو ته ورکړل کیږي (دوولسمه لارښوونه وګورئ).

لارښووني

1- *د خوراکي تدارکاتو د لړۍ تنظیم:* نوموړې د خوراک د مرستندویه خدماتو سره یو بشپړ تماس دي. چې د جنس یا متاع په انتخابولو سره پیل کیږي او ددوي ذخیره کول، ترلاسه کول، ددوي د کیفیت ډاډ ګیرنه، بسته کول او تړل، صادرول، انتقال، ددوي ګدام کول یا ساتل، ددوي تنظیم، بیمه او نور پکي شامل دي. نوموړي ځنځیر یا لړۍ مختلف خلک ګوماري او دا مهمه ده چې ددوي کارونه او فعالیتونه برابر او منسجم وي. ددې له پاره چې د ټولو توکو او اجناسو، چې باید کورنیو ته توزیع شي، د خوندیتوب ډاډ تر لاسه شي، مناسب تنظیم او څارنه باید تر سره شي .

2- *د ځایي خدمتونو استعمال او کارونه:* له بهر څخه د ذخیره کولو نه مخکې، باید ددوي د شتون او ډاډمنتوب ځایي او داخلي امکانات وارزول شي. د لوژستیکي خدماتو د سرته رسولو له پاره باید د باوري او نامتو ځایي اوسیمیزو لیږدونکو او بار وړونکو سره قرارداد وشي. نوموړې ټولني د ځایي تنظیماتو، کړنلارو او امکاناتو ارزښتناکه پوهه لري او د کوربه هیواد د قانون سره سم د کار د سرته رسولو او ځای پرځای کولو کي مرسته کولاي شي او همدارنګه د سپارنې او لیږدونې ګړندي فعالیتونه هم پرمخ بېولاي شي.

3- *ځایي ذخیره کول او واردول:* په ځایي ډول د خوراکتوکو پیدا کیدل، او دځایي مارکیټونو د سیستم څرنګوالی، چې خوراکتوکي څرنګه راواردیږي یا ذخیره کیږي او ځایي تولید باید وارزول شي (په ۱۱۱ مخ کې د غذایی خوندیتوب د څیړنې او ارزونې معیار، په۱۲۴ مخ کې د غذایي خوندیتوب دوهم معیار او په۱۳۱ مخ کې د غذایي خوندیتوب څلورم معیار وګورئ). چېري چې د خوراکتوکو په تدارک کي یو شمېر مختلفي اداري دخیلي وي نو په داسي حالت کي، څومره چې شوني وي، د توکو د رانیولو او اخیستولو په ګډون باید ځایي ذخیره کول همغږي کړای شي. په هیواد کي د موجوده خوراکي توکو د ذخایرو څخه پرته نوري لاري هم سته لکه: پور ورکول یا د موجوده خوراکي توکو د مرستندویه پروګرامو له لاري څخه د نوموړو توکو تخصیص او بیا وېشنه یا هم د غله داني د ملي ذخایرو څخه دوی ته تخصیص ورکول او وېشنه او پور یا هم د تجارتي تولیدونکو او تهیه کوونکو سره د خوراکي توکو تبادله کول.

4- *ناپیيلتوب:* د درغلی او اداري فساد د بدګمانی د رامنځته کیدو د مخنیوي په خاطر د قرارداد کولو مناسبو اوشفافو کړنلارو شتون مهم دی. د خوراک د مرستي تړل او غونډول باید د ځانه سره داسي پیغامونه ونه لري چې په سیاسي یا مذهبي لحاظ پارونکي وي اویا هم بیلتون رامنځته کړي.

5- *مهارتونه او روزنه:* د خوراکتوکو د تدارکاتو د لړۍ د تنظیم باتجربه کارکوونکي او د خوراک د مرسته کولو اداره کوونکي باید د نوموړي سیستم د جوړولو او د خلکو د روزلو له پاره چمتو وي. ددې مسئلې اړونده کارونه په داسې ډول دي چې د قراردادونو تنظیم، د لیږدوني او ساتني تنظیم، د موجوده لست تنظیم، د خوراکتوکو د توزیع د سیستم او د معلوماتو تنظیم، له بهر څخه د راواردولو ثبت کول او د چارو تنظیم یې او داسې نور پکې شامل دي. کله چې روزنه سرته ورسیږي نو باید د مل او شریکو ادارو کارکوونکي هم پکې شامل کړل شي.

6- *راپور ورکول:* د خوراک اکثره مرسته کوونکي د راپور ورکولو ځانګړي مقررات لري، نو د خوراکي تدارکاتو د لړۍ اداره کوونکي باید ددې مقرراتو څخه خبر وي او باید داسې سیستمونه تاسیس کړي چې نوموړي مقررات رعایت او همدارنګه له یوې ورځې تر بلې، چارې سره تنظیم کړي. د خوراکي تدارکاتو دا مسئله د هرې ځنډوني او یا انحرافاتو د ژر تر ژره راپور ورکولو چاره هم په بر کې نیسي. د خوراک برابري په لړۍ کې د کوم ځنډ یا انحراف د واقع کېدو نه مخکې راپور ورکول د نوموړو سیستمونو په جمله کې راځي. مهالني او منظم معلومات او د خوراکي تدارکاتو د لړۍ د تنظیم نور راپورونه باید په شفاف ډول سره شریک کړل شي.

7- *ثبت او راجستر:* د اسنادو او فورمو، په بڼه شکل ساتل او راغونډول (لکه بارنامې، د شمېر یا د حساب کتابونه ، د راپور ورکولو فارمونه او داسې نور) باید د خوراک د مرستي رسوني، غونډوني او یا هم استوني په ټولو ځایونو کي ددې له پاره موجود وي چې د مستند شوو اسنادو د شفافیت لړۍ وساتل شي.

8- *ګدام کول او ساتل:* د خوراکتوکو د ساتلو لپاره ځانګړي شوي ځایونه نظر نورو مشترکو ساتنځایونو ته بڼه والی لري. کله چې د خوراک له پاره یو ساتنځای ټاکل کیږي نو باید دا تصدیق کړل شي چې په نوموړي ځاي کي خو به په پخوا وختو کي خطرناکه سامان نه وي ساتل شوي او هلته خو به د ملوث کېدو کوم خطر موجود نه وي. نور فکتورونه چې باید په پام کي ونیول شي عبارت دي له خوندیتوب، ظرفیت، د لاسرسی اساني او هوسایي، کلکوالي (د چت، دروازو، دېوالونو، او فرش) او د سیلاب د کوم تهدید یا خطر نشتوالي.

9- *د انسان له پاره د مضره توکو له منځه وړل :* زیانمن سوي توکي ،ددې له پاره چې د انسانانو له پاره ددوي د مصرفولو مناسب والی او نامناسب والی کره شي، باید د متخصصو پلټونکو لکه ډاکټران، د عامه روغتیا د لابراتوارونو او داسې نورو لخوا وڅیړل شي. ددې توکو له منځه وړل شاید د حیوان د غذا یا مړولو، خرڅلاو، سوزولو یا ښخولو په شکل تر سره شي. که چیري دا توکي د ژوو د خوراک لپاره ورکول کیږي،نو لومړی یې باید صحي والی کره شي.

په نورو ټولو حالاتو کي باید دا مسئله خامخا کره شي چې نامناسبه توکي باید د انسانانو او یا هم حیواناتو د خوراکي توکو په تدارکاتي لړۍ کې ورداخل نشي، همدارنګه چاپیریال ته زیان ونه رسوي یا هم د ورځیرمه سیمو د اوبو سیستم ککړ نکړي.

10- *تدارکاتي لړۍ ته ورپېښ ګواښونه:* د وسلوالي نښتي په حالاتو کې د مرستي کولو لپاره خوراکتوکو د چور او یا هم د جنګي خواوو له خوا څخه د هغوي د ظبتولو خطر موجود دی، ددوي د لېږدوني او ساتني خونديتوب بايد په پام کې ونيول شي. په ناورين کي، تدارکاتي لړۍ ته د ورپېښو ګواښونو لکه د غلا کچه ډېره لوړه وي او د ساتني، سپارني او وېشني په ټولو پړاوونو کي د نوموړي خطر د کمښت په خاطر بايد کنټرول کوونکي سيستمونه تاسيس کړل شي. د کنټرول کولو ددې له پاره چې د نوموړو دسيسو خطر راکم کړای شي، بايد د داخلي څارونکو سيستمونه شکل داسې وي چې د هر چا دندې او مسؤوليتونه روښانه کړای شي. په خوراکتوکو کې د انحراف د رامنځته کيدو د څرګندولو لپاره، بايد ساتنځايونه په منظم ډول سره وکتل شي. که چېري کوم انحراف ومونډل شي نو په دې وخت کي بايد يواځي د تدارکاتي لړۍ د بشپړتيا او تماميت په خاطر اقدام ونه شي بلکه د پراخ سياسي او امنيتي دلايلو ارزونه او مطالعه هم تر سره شي (مثلاً که چيرې ذخيرې د جنګي ډلو د ګټو لپاره وکارول شي).

11- *د منظمو ارزونو تر سره کول:* ارزوني بايد په منظم ډول سره ترسره شي، او د خوراکتوکو د توزيع، د هغوی د رارسيدو، او د ذخايرو په هکله مالومات، بايد ټولو هغو سره چې په تدارکاتي لړۍ کې ګډون لري شريک شي. په تدارکاتي لړۍ کې د ذخايرو په هکله، د نوموړو معلومات شريکول بايد هغه ټولي ستونزي چې تمه يي کيږي پر وخت مشخصي کړي تر څو د حل لارې ورته ومونډل شي.

12- *د معلومات ورکړه:* ددې لپاره چې خلک د خوراکتو د تدارک او عملياتي سيستم د څرنګوالي په هکله خبر شي، بايد ځايي مطبوعات يا د خبرونو له دوديزو لاروچارو څخه کار واخيستل شي. دا کار د شفافيت د لاښه والي سره مرسته کوي. د ښځو ګروپونه ممکن خلکو ته، د خوراکي مرستې د پروګرامونو په هکله د معلومات ورکولو په برخه کي په لست کي ونيول شي.

د خوراکي مرستې د تنظیم دریم معیار: د خوراکتوکو ویش

د خوراکي توکو د ویش میتود واضح، شفاف، عادلانه او له ځایی شرایطو سره په سمون کې دی.

کلیدي شاخصونه: (له لارښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

- د خوراک د مرستې اخیستونکي او تسلیمېدونکي باید د اړتیا له مخې مشخص او په نښه شي، په دې معنې چې د ټولنې د ډلو په ګډون، د ښکیلو اداراتو سره د مشورې له لارې یوه ارزونه تر سره شي (لومړۍ او دوهمه لارښوونه وګورئ).
- د وېش مناسبې او عادلانه طریقې، د ځایي ډلو، ښکیلو مؤسساتو د مرستې اخیستونکو د بېلابیلو ګروپونو سره په سلا مشورې سره طرح کېږي (لومړي، دوهمه او دریمه لارښوونې وګورئ).
- د وېشلو ځاې او نقطه باید د امکان تر کچې پورې و تسلیمېدونکو کورنیو ته نژدې وي ددې له پاره چې خوندیتوب او اسانه لاسرسی ډاډمن کړي (څلورمه او پنځمه لارښوونې وګورئ).
- مرسته اخیستونکي باید د وېش د پلان او د موادو د کمیت او کیفیت په هکله لا د مخه خبر شي (شپږمه او اوومه لارښوونې وګورئ).
- د خوراک د مرسته کولو پروګرامونو اجرا او اغېزمن توب په ځانګړي ډول سره وڅارل شي او وارزول شي (اتمه لارښوونه وګورئ).

لارښوونې

1- *په نښه کول:* د خوراک مرسته باید په داسې ډول سره په نښه او ترسره شي چې په ټولنه کې د ډېرو اړو او زیانمن سوو وګړو اړتیاوې بشپړې کړي، بېله دې چې د نسل، ناتوانۍ، مذهبي او نژادي اساس او سابقه اوداسې نورې خبرې په پام کې ونیول شي. د موادو د وېشلو انتخاب او ټاکنه باید ددوي د ظرفیت او حساب او مسؤلیت له مخې وي او د بې طرفۍ په اساس وي. د موادو د توزیع او وېشلو په وخت کې ممکن ځایي مشران، ځایي مرستندویه ټولنې، ځایي اداري، ځایي غیردولتي ټولنې او یا هم دولتي یا نړیوالي غیر دولتي ټولنې ګډون وکړي (په ۲۸-۳۳ مخونو کې د وندې اخیستنې او لومړنۍ ارزونې معیارونه او په ۳۵ مخ کې د نښه کولو معیار وګورئ).

2- *ثبتول:* هغه کورنۍ چې د خوراک مرستې تر لاسه کوي هغوي باید څومره چې ژر ممکنه وي، په رسمي ډول ثبت او راجستر شي او د اړتیا په وخت کې دا راجستر نوی او تجدید کړای شي. هغه لستونه چې د ځایي ټولنو له خوا څخه جوړ سوي وي او د کورنیو

هغه لستونه چې د ټولني له خوا څخه جوړ سوي وي ممکن ګټور وي، او په نوموړې پروسه کي باید اغیزمني سوي ښځي و بوختولو او راښکېلولو ته وهڅول شي. که چېري ښځې وغواړي، په خپلو اصلي نومونو ثبت شي، حق یې لري. باید پاملرنه وشي ترڅو ښځي یا د کورنیو څوان مشران او نور زیانمن سوي او حساس کسان د خوراک وېشني د لسټ څخه ونه ایستل شي. که چېري د بېړنیو حالاتو په لمړنیو پړاوونو کي راجستر یا ثبت کول ممکن نه وي نو باید هغه وخت چې حالات مساعد شي ژر تر ژره تر سره شي. نوموړی کار په ځانګړې توګه په هغه وخت کي مهم دي چې د خوراک اوږد مهالي مرستي ته اړتیا وي.

3- *د وېش میتودونه:* د وېش اکثره میتودونه ډیر وخت ته اړتیا لري . په لمړنیو پړاوونو کي د عمومي وېش هغه لستونه چې د کورنیو په اساس جوړ سوي وي او د سرشمیرنې هغه تخمین چې د ځایي ټولنو لخوا برابر شوي وي، ممکن یوازینی عملي میتود وي. هر سیستم باید له نږدې څخه ددې له پاره وڅارل شي چې د په نظر کي نیول شوو وصول کوونکو له پاره د خوراک رسول ډاډمن کړي او سیستم باید مناسب او عادلانه وي. و حساسو او زیانمن سوو خلکو ته د خوراک د مرسته کولو پروګرامونو د لاسرسي په خاطر باید ځانګړی تاکید او ټینګار وشي. په هر حال د حساسو او مستحقو خلکو د په نښه کولو له پاره هڅي باید هغه پیغور او بدنامي چې د دې ډلو له خوا څخه پخوا ازمایل سوې ده، تکرار نه کړي. دا مسئله ممکن د هغو ټولنو له پاره چېري چې د ایډز/ایچ اي وي لرونکي کسان په ډیره اندازه په کې موجود وي یوه ځانګړې موضوع وي (په لومړي څپرکي کې د برخې اخیستنې، په نښه کولو، څارني او ارزونې معیارونه وګورئ).

4- *د وېش ځایونه:* نوموړي ځایونه او نقاط باید په یو خوندي او داسي ځایونو کي تاسیس شي چې د وصول کوونکو له پاره هوسا وي او باید یوازې د وېشونکې ډلي د لوژیستیکي هوسایي په اساس جوړ نه شي. د وېش تعداد او د وېشنځایونو د شمیرې ټاکنه باید د مرستي اخیستونکو، مرکزونو ته د رسیدو د وخت، او د توکو د ترانسپورت د مصارفو مسئله په پام کې ونیول شي. مرسته اخیستونکي باید د څیرې د ترلاسه کولو له پاره لیرې مزل وهلو ته اړ نه ایستل شي. او د خوراک وېشني مهال وېش باید په داسې وختونو کي تنظیم شي چې د ورځنیو چارو سره د ټکر خطر لږ کړي. په وېشنځایونو کي باید انتظارځایونه او د څښاک اوبه چمتو وي (په ۱۴۵-۱۵۲ مخونو کي د خوارځواکۍ د سمون لومړی او دوهم معیارونه وګورئ).

5- *د امنیتي ګواښونو کمول:* خوراک، یو ارزښتناکه متاع یا جنس دی او ویش یې د غلا او تیري کول د چانس په ګډون امنیتي خطرات رامنځته کوي. کله چې د خوراک زیرمه کمه وي نو د خوراک د ورکړې په وخت کي تشنج زیاتیږي. ښځې، ماشومان، مشران خلک او بېچاره خلک ممکن ددوي د حق د ترلاسه کولو څخه بې وسه وي او یا هم خپل حق په زوره تر لاسه کړي. نوموړي خطرات باید وار دمخه ارزیابي کړل شي او د کمولو له پاره یې ګامونه واخیستل شي. لکه د وېش ښه څارنه او چېري چې مناسبه وي د ځایي عسکرو د ګمارلو په ګډون، په مناسب ډول سره د وېشنځایونو ساتنه. د جنسي تیري، تاوتریخوالي او

استثمار مسائل، چې د خوراک د ویش سره اړه لري ددوي د مخنیوي، څارني او ځواب ویني له پاره اقدام کول هم ممکن ضروري وي.

6- *د معلوماتو خپرول:* وصول کوونکي باید د لاندي خبرو په اړه معلومات ولري:

- د هغې ځیرې اندازه او ډول چې وېشل کیږي او د ویش په نورمال بهیر کې د هر ډول تغییر رامنځته کیدو په هکله.
- د وېش د پلان (ورځ، وخت، ځاي، وارې او ځلې) او په هغه کې د باندنیو شرایطو له امله د تغییر د منځته راتګ په هکله.
- د خوراکتوکو د غذايي کیفیت او که چېرې یې اړتیا وي د خوراک و غذايي ارزښت ساتني ته ځانګړې پاملرنه کول.
- د خوراکي توکو د خوندي کولو او کاروني په هکله د مقرراتو اړتیاوي.

7- *په پروګرام کې د بدلونونو راوستل:* د خوراکتوکو د کمښت له امله، په لست یا ځیره کې، د بدلون راوستلو په اړه باید د ویش د ډلګۍ یا د سپین ږیرو له لارې د مرستي اخیستونکو سره خبرې وشي او په ګډه یوه چاره ورته وسنجول شي. وېشونکي کمېټه باید خلګ د بدلونونو او د هغوي شاته پرتو علتونو څخه خبر کړي. دوي باید دا معلومات ورکړي چې بدلونونه به څومره وخت دوام وکړي او د ځیرې عادي وېشنه به بیا کله د سره څخه پیل شي. دامهمه ده چې د هغو توکو په هکله چې خلک یې ترلاسه کوي باید شفافي خبري وشي د بیلګي په توګه د ځیرې څرنګوالی باید په ښکاره ډول سره په وېشنځایونو کې خلکو ته وروښودل شي، په ځايي ژبه ورته ولیکل شي او یا هم په تصویري ډول ورته وړاندې شي، چې په دې ترتیب سره خلک په دې وپوهول شي چې دوی څه شی تر لاسه کوي.

8- *څارنه او ارزونه :* د خوراکتوکو د مرستي د ویش او زیرمه کولو د لړۍ په ټولو پړاوونو کي باید څارنه او ارزونه ترسره شي. په وېشنځایونو کې باید په راندمیک ډول، هغه مرسته چې کورنیو ته ورکړل شوې ده وزن شي، ترڅو د وېش د تنظیم درستوالي او دقت او همدارنګه په دې لاره کي انصاف او عدل معلوم کړل شي او د ځینو خلکو سره د ویشنځای څخه د وتلو پر مهال مرکې وشي. د یوې ټولنې په کچه، د هغو کورنیو په راندمیک ډول کتنه، کوم چې مواد ترلاسه کوي، د نوموړو خوراکتوکو د منلو او ګټورتوب کچه ارزولای شو او همدارنګه په دې کار سره هغه خلک هم موندلای شو چې د مرستي وړ دي خو مرسته یې نه وي تر لاسه کړې. دا کتنې، د خوراک اضافه اخیستل او ترلاسه کول هم په ګوته کولاي شي او دا هم په ګوته کولاي شي چې نوموړې اضافه خوراک د کومه ځایه راځي د بیلګي په توګه د غصب کولو له لارې او یا هم د جنسي استثمار او استخدامولو له لارې او یا هم د نورو لارو څخه. د نوموړو کتنو پراخي اغیزي د خوراک وېشني سیستم باندي هم باید په پام کي ونیول شي. نوموړې ممکن د زراعتي سایکل او دورې، زراعتي فعالیتونو، د مارکیټ د حالاتو او د زراعتي تولیدي منابعو د ګډون اړتیا هم په بر کي ونیسي.

لومړۍ ضميمه

دغذايي خونديتوب د ميتودولوژۍ او راپور ورکولو چک لست

د غذايي خونديتوب څېړنه بايد:

1- د ميتودولوژۍ روښانه تشريحات په بر کې ولري
- ټولې طرحې او موخې
- د ارزيابي کوونکو سابقه او شمېره (که په يوازې يا په جوړه بيز ډول سره کار کوي)
- د مهمومعلومات ورکوونکو ټاکنه (ايا دوي د ټولو ډلو او ګروپو نمايندګي کوي؟).
- د متمرکزو يا نورو مباحثوي ګروپونو جوړول
- د معلومات ورکوونکو د ټاکلو معيار يا محک
- د ارزيابۍ د وخت تنظيم
- د تجزيې او ميتودولوژۍ د وسايلو لپاره کاري چوکاټ د PRA د سامان الاتو او طريقو په ګډون؛

2- بايد د کيفيتي روش په اساس باندي وي، د کميتي معلوماتو د سرچېنو د بيا ازمويني او تکرار په ګډون.

3- د مودو او دورو صحيح استعمال لکه: هدفمنده نمونه ګيري، مهم معلومات ورکوونکي، مرکزي او محراقي ګروپ، د ځانګړو طريقو له پاره مودې او دورې.

4- د ارزيابي په پروسه کې تر هغه پورې چې مناسبه وي د شريکانو په شکل سره د ځايي ادارو ګمارل، د بيلګې په توګه د تصادم او نښتې په ځينو حالاتو کې.

5- د PRA د سامان الاتو او طريقو په مناسب ډول سره کارول (کوم چې د موندنو او کشف د تجزيې او درې ګوتيز کولو د نتيجې په لړ کې تطبيق کيږي).

6- د اغيزمن سوو ډلو د خلکو د نماينده ګانو په کار ګمارل او يا هم بديل معيشت ګروپ بندي.

7- دارزوني د محدوديتونو يا عملي خنډونو تشريح او څرګندول

8- د ارزيابي د جغرافيايي خپراوي په ګډون، د بديل معيشت ګروپونو او د خلکو د نورو اړونده طبقه بندۍ مثلاً جنس، نژاد، قومي ګروپ او داسيې نورو د پوښښ د کچې تشريح او څرګندول .

9- د دولت د اړونده نماينده وزارتونو او عامه خدماتو د نماينده ګانو سره د خبرو اترو په ګډون، د قومي مشرانو، د مهمو اولسي نماينده ټولنو (مذ هبي ډلې، ځايي غير دولتي ټولني، مدافع ډلې، بزګرانو او شپنو او د ښځو د ډلو سره) او د بديل معيشت هغو نماينده ټولنو سره چې په پام کې نيول سوي دي د مرکو تر سره کول.

د ارزونې د راپور موندنې لاندې ټکي تر پوښښ لاندې راولي:

1- د غذايي خونديتوب وروستنۍ تاريخچه او له ناورين څخه د مخه د غذايي خونديتوب وضعيت.

2- د بيلابيلو معشيتي ګروپونو تشريح او له ناورين څخه د مخه ددوی د غذايي خونديتوب حالت.

3- د بيلابيلو معيشتي ډلو او ګروپونو له ناورين څخه د مخه غذايي خونديتوب.

4- د مختلفو ډلو او ګروپونو پر غذايي خونديتوب او خوراکي سيستم باندې د ناورين اغيز.

5- د خاصو زيانمنونکو معشيتي ډلو يا د هغو چې په اوسنی حالت کې د غذايي ناخونديتوب له امله زيانمنونکی بلل کيږي، پيژندل.

6- د پلي کولو ميکانيزمونو، مدافعې او هرې اړونده اضافي څيړنې په ګډون، د پيشبينې شوې مداخلې تر سره کول.

7- که چيري غبرګون مناسب وګڼل شي،د خوراکتوکو د هرډول مرستې د غبرګون دقيق او درست طبيعت، موخه او موده. د خوراکتوکو د مرستې غبرګونونه بايد د پورتنيو ټکو او ارزونو پر اساس برابر شي.

دو همه ضمیمه

دغذايي خونديتوب د څېړنې چک لست

د غذايي خونديتوب د څېړنې په ترڅ کې همیشه اغیزمن شوي خلک په پراخه کچه ددوی د خوراک یا عاید د لاسته راوړو د سرچینو او ستراتیژیو په اساس، په معیشتي ګروپو او ډلو باندي طبقه بندي کیږي. په نوموړي طبقه بندۍ کې ممکن د خلکو وېشنه په ډلو او ګروپو باندي د شتمني او دولت په اساس هم تر سره شي. دامهمه ده چې روان حالات د ناورین څخه د مخه غذايي خونديتوب حالت سره پرتله شي، چې نوموړو ته بیا اوسط کلونه ویل کیږي او ممکن نوموړي کلونه د اساسي لیکو په توګه وپیژندل شي. د سړیو او ښځو ځانګړي رول او دندي او حساسیتونه باید په پام کې ونیول شي او همدارنګه د کورنیو د خوراک ساتني او حفاظت حتمي کېدل باید په پام کې ونیول شي. د کورنۍ دننه غذايي خونديتوب توپیرونو په پام کې نیول هم اړین کار دی.
دا چکلست په پراخه کچه هغه سیمي په برکي نیسي کومې چې د غذايي خونديتوب په څېړنه کې همیشه په پام کې نیول کیږي. د ناورین په اړه باید په پراخ ډول نور اضافي معلومات هم خامخا راټول شي (د بیلګي په توګه دا یوه سیاسي موضوع ده، چې د خلکو شمېر او خوځېدنې او داسې نور وڅیړل شي) همدارنګه د نورو اړونده سکتورونو (تغذیه، روغتیا، اوبه او سرپنا) په اړه هم، په یو ناورین کې مالومات راټول شي. چک لست باید د ځایي موضوعاتو او د څېړنې له موخو سره اړخ ولګوي. د ډیرو جزئیاتو لرونکي چک لستونه د نورو سرچینو لکه د USAID د ساحوي عملیاتي لاربښود- ۱۹۹۸ کې شته.

د معشیتي ګروپونو غذايي خونديتوب

1- ایا په ټولنه کې داسې ډلې او ګروپونه شته چې یو شان معیشتي ستراتیژۍ وکاروي؟ او دوی د خپلو اساسي خوراکي او عایداتي سرچینو په اساس څرنګه طبقه بندي کیدای شي؟

له ناورین څخه مخکنۍ غذايي خونديتوب (اساسي کرښه)

2- مختلفو معیشتي ډلو له ناورین څخه مخکې څنګه خوراک او عاید لاسته راوړ؟ په اوسط ډول په تیرو کلونو کې ددوی د عاید او خوراک سرچینې کومط وې؟
3- د یو نارمل او عادي کال په جریان کې د خوراک نوموړي زیرمي او عاید د موسمونو په منځ کې څنګه بدلېدل؟ (د موسمي کلیزي یا جنتري جوړېدل ښایي ګټور وي).
4- که تیرو پنځو یا لسو کلونو ته یو نظر وکړو، غذايي خونديتوب د هر کال په تیرید سره څه بدلون موندلی؟ (د یو مهالویش یا د ښو او بدو کلونو تاریخچه ښایي ګټوره تمامه شي.)

5-	څه ډول دارايي او شته، سپماوې يا ساتنې د مختلفو معيشتي ډلو له خوا څخه لاسته راوړل شوې دي (د بيلګي په توګه د خوراک زيرمې، نغدي سپماوي، د څارويو دارايي، پانګه اچونې، اعتبار، ناغوښتل شوي پور او داسې نور)؟

6-	د يوې اوونۍ يا مياشتي په موده کي د کورنۍ په لګښتونو کي څه شي شامل دي او پر هري مادې يا برخې باندي د مصرف تناسب څنګه دي؟

7-	په کورنۍ کي د نغدو پيسو د تنظيم مسؤول او ذمه واره څوک دی او نغدې پيسي پر څه شي مصرفيږي؟

8-	نژدې مارکيټ ته د اساسي او اصلي توکو د تر لاسه کولو له پاره څومره لاسرسی شته؟ (د واټن، حفاظت، د لېږدوني اسانتيا، او د مارکيټ يا بازار د معلومات موجوديت او شتون او داسې نورو په پام کي نيولو سره).

9-	د خوراک په ګډون د مهمو توکو شتون او بيه څنګه ده؟

10-	له ناورين څخه د مخه د عايد د ضروري سرچينو او خوراک تر منځ د راکړې ورکړې کچه څرنګه وه، مثلاً د خوراک مزد او يا د خوراک لپاره څاروي او داسې نور؟

د ناورين په ترڅ کې غذايي خونديتوب

11-	ناورين څنګه د پيژندل شوو معيشتي ډلو او ګروپونو د خوراک مختلفي زيرمي او عايد اغيزمن کړل؟

12-	ناورين څنګه د مختلفو ډلو د خوراک ساتني عادي موسمي نمونې اغيزمني کړې؟

13-	ناورين څنګه د مهمو توکو بيې، مارکيټ يا بازار ته لاسرسی او د بازار يا مارکيټ موجوديت يا شتون اغيزمن کړ؟

14-	د بديل معيشت د مختلفو ډلو له پاره عادي طرزالعملونه څه شي دي او خلک په کومه اندازه باندي په هغوې کي ښکېل دي؟

15-	د ناورين څخه د مخکني حالت په پرتله، په اوسني حالت کي څنګه بدلون رامنځته شو؟

16-	کوم خلک يا سيمه ډيره اغيزمنه شوې ده؟

17-	د عادي طرزالعملونو د لنډې او منځنۍ مودې اغيزې د خلکو پر اقتصاد او نوري شتمنۍ باندي څه دي؟

18-	د ټولو معشيتي ګروپونو او ټولو حساسو ګروپونو پر روغتيا، عمومي سلامتيا او وقار، د مجادلوي ستراتيژيو اغيزې څه دي؟ ايا دا خطرونه د مجادلوي ستراتيژيو سره کوم تړاو لري؟

دریمه ضمیمه

دغذایي خوندیتوب غبرګونونه

په بیړنیو حالاتو کې دغذائي خوندیتوب د ملاتړ، خوندي ساتلو او غښتلي کولو لپاره د پراخې کچې لارې چارې شته. لاندینی لیست، یو مکمل لست نه دی. خو هره مداخله داسې طرح شي چې له ځایي شرایطو او د غذایي خوندیتوب ملاتړ کونکو ستراتیژیو سره توافق ولري، چې په دې اساس، دا مداخلې د طرحې او اهدافو له اړخه بې جوړې واوسي. دا ډیره مهمه ده چې د اړتیاوو له ارزونې وروسته یو سلسله پروګرامونه او غبرګونونه تر لاس لاندې ونیول شي. د مرستې هغه هڅې چې بې ګټې وي او د ځایي اړتیاوو په نه نظر کې نیولو سره طرح شوې وي، دومره اغیزمنې نشي تمامیدای. دا غبر ګونونه په دري برخو ویشل شوي دي چې دغذائي خوندیتوب دوهم او څلورم معیار سره اړه لري:

- لو مړني تولیدات
- عاید او کار
- مارکیټ او خدماتو ته لاسرسی.

د خوراکتوکو عمومي توزیع، نیغ په نیغه کورنیو ته د وړیا خوراکي مرستې په حیث ور رسیږي، نو په دې اساس، دا کار په لنډ مهاله توګه د غذایي خوندیتوب له مهمو کارونو څخه بلل کیږي.

لومړني تولیدات

- *ددانو (حبوباتو)، وسایلو او دکیمیا وي سري ویشل:* ددغو موادو د ویشلو موخه د کرهنیزو تولیداتو غښتلي کول دي چې د راستانه شوو خلکو لپاره د کرهنیزو چارو د پیل کولو دلومړي ګام په څیر او یا هم د غلو د تنوع د منځته راوړلو په موخه، ښه چاره ګڼل کیږي. اکثره وخت، دا ویش، د کرهنیزو پراختیایي خدماتو او تخنیکي روزنې سره یو ځای پلي کیږي.

- *د غلو دانو خرڅلاو او کرهنیز ننداړتونونه:* دغلو دانو لویو رانیونکو باندې د غلو دانو په پلورلو کې اسانتیا رامنځته کوي. ددې لپاره چې غله اخیستونکي، د غلو دانو بیلابیلو ډولونو ته لاسرسی ولري او په ځایي ډول د غلو د پلورلو او رانیولو فرصت پیدا شي، نو د غلو دانو د پلورونکو په راټولولو سره باید کرهنیز ننداړتونونه جوړ کړای شي.

- *کرهنیز پراختیایي خدمتونه .*

- *د اړوند ه مهارتونو په اړه ښوونه او روزنه.*

- *د ځارویو د ساتنځایونو په اړه ګامونه:* چي دځارویو دروغتیا دځرنګوالي اندازه کول ، له اوسیدنځایونو څخه د ځارویو د بیرنی ایستني او بیرته راوستني په اړه ګامونه، د ځارویو د وښو او نورو مغذي خوړو ویشنه، د ځارویو پناځایونه او د ددوی لپاره د اوبو د بدیلو سرچینو برابرول، په کې شامل دي.

- *دکبانو او دهغوي د ښکار لپاره د جالونو او نورو وسایلو ویشنه*

- *دخوراکي توکو د پروسس کولو ښه کول*

عاید او کار

- *دکار په مقابل کي پیسي (CFW):* چي د خوراک له نظره، ناخوندي کورنیو لپاره دکار په مقابل کي د پیسو لاسته راوړلو زمینه برا بروي.

- *خواړه دکار په بدل کې (FFW):* چي د خوراک له نظره، ناخوندي کورنیو لپاره غذا دکار په مقابل کي داسي فرصتونه برابروي چي ، هغوی داسي خدمات ترسره کړي چې په عین وخت کي هم ځانته او هم دټولني لپا ره ګټور ثابتیدای شي.

- *خواړه د ریکوري په بدل کې (FFR):* چې دا شکل د (خواړه د کار په بدل کې) د هغې زیرنده ده او کولای شي چې د لومړنی بیارغونې سره مرسته وکړي او باید باندنیو تخنیکي ځارنې ته اړتیا ونه لري.

- *د عاید د لاسته راوړولو لارې چارې:* خلکو ته ددي اجازه ورکوي ترڅو په کوچنی کچه، د عاید لاسته راوړلو بیلابیلي سرچیني دخپل ځان په کار اچوني سیستم باندې بدلې کړي. چې عبارت دي له: په اداره کولو کې د خلکو ملاتړ کول، ددوي د تجارتونو ته عملي بڼه ورکول او ځارنه.

د مارکيټ جنسونو او خدماتو ته لاسرسی:

- *د مارکيټ او بنسټونو ملاتړ:* چې د ترانسپورتي خدماتو برابرولو څخه عبارت دي چې په ترڅ کې يې توليد کونکي کولای شي، ليرې پرتو مارکيټونو ته لاسرسی ولري.

- *دڅارويو پلورل (کمول):* مالدارانو ته ددې زمينه برابروي تر څو دوچکالۍ او دځړځايونو او اوبو د سرچينو د نشتوالي په وخت، او په ځانګړې توګه کله چې په مارکيټ کې د څارويو بيې راښکته شوې وي، څاروي په ښه بيه رانيسي.

- *د ښو بيو لرونکي دوکانونه:* په کنترول شوې يا مرستندويه بيه، داساسي مواد و خرڅلاو يا هم د جنس د جنس په مقابل کې د تبادلي څخه عبارت دي.

- *د خوړو يا نغدو پيسو سندونه:* په دوکانونو کې د خوراکي موادو او يا دنورو اموالو دتبادلي لپاره .

- *دولتي خدماتو ملاتړ او تخنيکي مرسته:* چې د کرهنيزو پراختيايي او وترنري خدماتو څخه عبارت دي.

- *مايکروفايننس پروژې:* د بيلګې په ډول د شتمنيو د خوندي ساتلو لپاره د قرضو او نورو لاروچارو پيدا کول، چې کيدای شي لوی پورونه، واړه پورونه، نور ځانګړې بانکي حسابونه او داسې نور.

د غذايي خونديتوب ريفرينسونه په نهمه ضميمه کې هم وګورئ.

څلورمه ضميمه

د تغذيي د ارزونې پوښتنپاڼه

لاندې ځيني نمونوي پوښتنې د خوار ځواکی د اصلي لاملونو د ارزونې، د تغذيوي خطر د کچې او د احتمالي غبرګون د تر لاس لاندې نيولو لپاره راغلې دي. ددې پوښتنو بنسټ د خوارځواکی د لاملونو پر عيني چوکاټ ولاړ دی (۱۳۶مخ وګورئ). ددې امکان شته چې دا مالومات د بيلابيلو سرچينو څخه لاسته راشي، نو په دې اساس، بيلابيلو څېړنيزو وسايلوته اړتيا ليدل کيږي لکه؛ د اساسي مالوماتو لاسته راوړلو لپاره مرکې او همدارنګه د ثانوي مالوماتو څارنه او کتنه (همدارنګه په **۲۸-۳۳ مخ کې** د څېړنې او ونډې اخيستنې معيارونه وګورئ).

1- د تغذيوي حالت په اړه کوم مالومات شته؟

الف) ايا کومه تغذيوي سروې تر اوسه تر سره شوې؟
ب) ايا د مور او ماشوم د روغتيايي کلينيکونو څخه کوم مالومات شته؟
ج) آيا د موجوده تداوي کونکو يا د شيدې ورکول مرکزونو څخه کوم مالومات شته؟
د) د اوسنې ناورين څخه مخکې، د اغيزمن شوو خلکو د تغذيوي حالت په اړه کوم مالومات شتون لري؟

2- د خرابې عامه روغتيا او دخوارځواکی د خطر اړيکه څه ده؟

الف) اياداسي راپورونه شته چې د ځينو ناروغيو شيوع، د خلکو پر تغذيوي وضعيت اغيز کړی وي، مثلاً د شري او اسهالاتو ناروغی؟ ايا ددې ناروغيو د پيښيدو خطر شته؟ (په ۲۷۳ مخ کي د مجادلې وړ ناروغيو د مخنيوی معيار وګورئ).
ب) د ناورين ځپلي ولس په منځ کي د سرخکانو د واکسين، اټکليزه کچه څومره ده؟ (په ۲۷۳ مخ کي د مجادلې وړ ناروغيو د مخنيوی معيار وګورئ).
ج) ايا د شري د واکسين پر مهال، Vit.A هم ورسره په منظم ډول ورکول کيږي؟ په اټکليز ډول، د متمم په حيث د ويټا مين A د ورکړې کچه څومره ده؟
د) ايا چا دمړيني د کچې اټکليز ارقام راټول کړی (کوچني يا له پنځو کلو څخه د کښته عمر لرونکو ماشومانو)؟ (په ۲۵۹ مخ کښې روغتيايي سيستم او زيربنا لومړی معيار وګورئ).
هـ) ايا د هوا د تودوخې په درجه کې د دومره ټيټوالي د رامنځته کيدو امکان شته، چې په خلکو کې د حادو تنفسي انتاناتو پر شيوع منفي اغيزه وکړي يا د ناورين ځپلو خلکو د انرژي اړتيا په کچه کې زياتوالی رامنځته کړي؟

و) ايا د HIV\AIDS شيوع په زياته پيمانه موجوده ده؟ ايا له دې حالت څخه د مخه خلک د فقر يا ناروغيو له امله خوارځواکي نه دي؟
ز)ايا خلک د زياتې مودې لپاره په لامدو کاليو يا د اوبو په منځ کې په پاتې شوي دي؟

3- په ناکافي پاملرنه کې د خوار ځواکی خطر څه دی؟

الف) ايا دکار په څرنګوالي کي داسې کوم بدلون را منځ ته شوی (لکه د کډوالی، بيځايه کيدنې اويا د وسلوالو شخړو له امله) چې په پايله کې يې اصولو اومسؤليتونو رول په کورنيو چاروکي بدلو ن موندلی وي ؟

ب) ايا د کورنيو په نورمال جوړښت کې کوم بدلون رامنځته شوی دی؟ ايا د بيلو شوو ماشومانو کچه لوړه ده؟
ج) ايا د پاملرنې په نورمال چاپيريال کې کومه ګډوډي رامنځته شوې (مثلاً بيځايه کيدنه) چې په پايله کې يې دايو (مفرد نوم يې دايه دی) ته لاسرسی، د کوچنيانو ډوډی ته لاسرسی او اوبو ته لاسرسی او داسې نور يې اغيزمن کړي وي؟
د) په عادي ډول د ماشومانو تغذيه څرنګه ترسره کيږي؟ ايا ميندې خپل ماشومان دشيرچوشك په واسطه تغذيه کوي او که د نورو اضافي خوراکي موادو څخه کار اخلي؟ که داسې وي، نو ايا داسې کومه مؤسسه شته چې د خوندي شيرچوشک ورکولو ملاتړ کونکې واوسي؟
هـ) ايا دماشومانو دغذا، شيدو، شير چوشك، دشير چوشک د سر په هکله دمرستې کوم شواهد شته او يا دمرستې غوښتنه شوې ده؟
و) ايا په کليوالو سيمو کې، ماشومان د حيواناتو د رمو څخه، د اوږدې مودې لپاره ليرې ساتل کيږي؟ ايا پاکو شيدو ته لاسرسی شته؟
ز) ايا HIV \AIDS په کورنيو کې د پاملرنې پر مسئله اغيز کړی دی؟

4- لږو خوراکي توکو ته د لاسرسي پر مسئله د خوارځواکی اغيز څه دی؟ (دوهمه ضميمه دغذائي خونديتوب دارزونې پوښتنپاڼه وګورئ).
5- خلکو ته په زياته پيمانه مرستو د ور رسيدو لپاره رسمي او نارسمي ځايي مؤسسې کومې دي؟

الف) په ټولنه کې د اوږدمهاله پاتې کيدو په اړه، د عامې روغتيا وزارت، مذهبي مؤسسو، په ټولنه کې د ايدس ځپلو ټولنو، د ماشوم د تغذيې د ملاتړ کونکو ټولنو، او يا انجوګانو ظرفيت څومره دی؟
ب) د خوراکي توکو د پروګرام د پراختيا لاسته راوړنې څه دي؟

ج) په نږدې راتلونکې کې د خلکو د کوچيدو (د علفچرونو، مرستې د لاسته راوړلو يا د کارکولو په خاطر) احتمال شته؟

6- د رامنځته شوي ناورين څخه د مخه، د ځايي ټولنو، افرادو، انجوګانو، دولتي مؤسساتو، ملګروملتونو مؤسساتو، مذهبي ټولنو او داسې نورو لخوا د خوراکي توکو کومې مرستې يا نور ټولنيز ملاتړونه ترسره شوي دي؟ موجوده وضعيت ته د غبرګون په اړه، کوې تغذيوي کړنلارې (تيرې، روانې او درول شوې)، اوږدمهاله او پلان شوي تغذيوي غبرګونونه او پروګرامونه پلي شوي؟

شدیده خوارځواکي	منځنی خوارځواکي	عمومي خوارځواکي*	

پنځمه ضمیمه

د شدیدې خوار ځواکی اندازه کول

تر پنځو کلونو واړه ماشومان

لاندې چوکاټ، د ۵۹-۶ میاشتنیو ماشومانو تر منځ، دخوارځواکی د مختلفو درجو د اندازه کولو په اړه عمومي شاخصونه بیانوي. قد د وزن په پرتله (WFH-weight for hight) شاخصونه باید د NCHS/CDC د ضمیمو پر بنسټ ولاړ واوسي. د انتروپومتریکو سرویګانو د پایلو د راپور ورکول لپاره، تر ټولو ښه شاخص، د WFH له Z score څخه عبارت دی. درملنې ته د مستحقو خلکو په پیژندلو کې ، د WFH (قد د وزن په پرتله) د متوسطې کچې سلنې ته ترجیح ورکول کیږي. په انتروپومتریکو سرویګانو کې دې په یوازې ډول، د مټ د پورتنی دریمې برخې (Mid Upper Arm Circumference-MUAC) اندازه کول ونه کارول شي، خو بیا هم د ماشومانو دمړینې د کچې داندازه کولو لپاره، دا یو ښه میتود بلل کیږي، ځکه چې دا میتود د کم عمر لرونکو ماشومانو لپاره دومره دقیق نه دی. نو په دې دلیل له دغه میتود څخه د ماشومانو دتغذیې په پروګرام کې د اجازې ورکولو د شاخص په توګه کار اخستل کیږي. پدې اندا زه ګیری کې د ۵۹-۱۲ میاشتنیو ماشومانو ترمنځ، وروستنی حد عموما په دې ډول دی: تر 12.5cm څخه لږ د عمومي خوارځواکی له پاره، او 11.5cmڅخه لږ د شدیدې خوارځواکی لپاره.

د ۵۹،۵ او ۶،۰ میاشتو تر منځ ماشومان	له -۲ WFH Zscore څخه کم یا ۸۰ فیصده منځنی WFH او/یا تغذیوي ادیما	له -۳ څخه بیا له -۲ څخه کم د WHF ، Z score یا له ۷۰ فیصدو څخه تر اتیا فیصدو WHF	WFH 3 له Z score څخه کم یا اوسط له ۷۰ فیصدو څخه کم او/یا تغذیوي ادیما

*

کله کله دنړیوالي خوارځواکی په نوم هم یادیږي

د شپږو میاشتو څخه ټیټو ماشومانو په خوارځواکی کې، بې له تغذیوي ادیما څخه، لاتر اوسه کوم منل شوي حدود نشته. دNCHS/CDS د نشونما معیارونه اوس ډیر لږ کاریږي، ځکه چې دوی د هغو ماشومانو په منځ کې چې په مصنوعي شیدو تغذیه کیدل، کاریدل، حال داچې هغه ماشومان چې دمیندو په شیدو تغذیه کیږي دهغوی د ودې کچه توپیر لري. ددې مانا دا ده چې خوارځواکي په دغه عمر لرونکي ډله کې زیاته لیدل کیږي. په دغه ډله کې د خوارځواکي د شتون تعینولو لپاره، دا ډیره مهمه ده چې د ماشومانو د تغذیې میتودونه، خصوصاً د مور شیدو ته لاسرسی، په هر ډول طبي شرایطو کې وارزول شي.

نورې عمري ډلې: غټ ماشومان ، نوي ځوانان ، ځوانان او زاړه خلک

دشدیدې خوارځواکی لپاره، په نورو عمر لرونکو ګروپونو کې لا تر اوسه کوم منل شوي نړیوال تعریف نشته. یو دلیل یې دادی چې د مختلفو قومونو نمو، له پنځه کلنی څخه وروسته فرق کوي په دې معني چې دا ناممکنه ده چې د یوه اتنیکي (قومي) ګروپ نشونما د نورو ټولو قومي ګروپونو په نمایندګي وکاروو. بل دلیل یې دا دی چې په اکثره حالاتو کې،د تصمیم نیولو لپاره، د ۵۹-۶ میاشتنیو ماشومانو د تغذیوي حالت په اړه مالومات کافي بلل کیږي، نو په دې اساس د نورو ګروپونو په هکله د مالوماتو د راټولولو چندان انګیزه نشته.

په هر حال، د خوارځواکی په بیړنیو حالاتو کې به دا اړینه وې چې د زیات عمر لرونکي ماشومان، ځوانان، د منځنۍ عمر خاوندان یا زاړه، هم د تغذیوي ارزونو یا تغذیوي پروګرامونو تر پوښښ لاندې راوستل شي. یوازې دې په لاندینیو حالاتو کې د6 څخه تر 59 میاشتنیو ماشومانو ډلې څخه پرته، د نورو ډلو سروې تر سره شي:

- که چیرې دحالت یو بشپړ بنسټیز تحلیل تر سره شوی وي. په دې تحلیل کې باید د خوارځواکۍ لامل هم څیړل شوی وي. که چیرې یوازې ددې ارزونې یا تحلیل پر بنسټ دا خبره شوې وي چې د کم عمر لرونکو ماشومانو تغذیوي وضعیت، د نفوس د نورې برخې تغذیوي حالت نشي بیانولای، نو په دې صورت کې د نفوس د بلې عمري ډلې سروې تر سره شي.

- که چیرې د مالوماتو د راټولولو د کیفیت، کافي ارزونې او د پایلو د دقیق تفسیر او ارائې لپاره مناسب تخنیکي متخصصین شتون ولري.
- که چیرې د بلې عمري ډلې د سروې د ترسره کولو د منابعو او وخت د لګښتونو مسئله په نظر کې نیول شوې وي.
- که چیرې د سروې لپاره څرګنده او مستندې موخې طرح شوې وي.

دهغو کسانو لپاره چې عمر یې له ۵۹ میاشتو څخه زیات وي پدې ورستیو کې یو ښه تحقیق او تعریف جوړ شوي دي چه په راتلونکي کې به، لا بشپړ او د استفادي وړ وګرځي.

لوی ماشومان (5 څخه تر 9 کا لو پورې)

په لویو ماشومانو کې د تغذیوي حالت د بدیلو اندازه نیولو د نه شتون په صورت کې د WFH Z score د تعینولو لپاره او د اوسط د سلنې د معلومولو لپاره د NCHS/CDC د ریفرینسونو د کارولو او د کم عمر لرونکو ماشومانو په څیر د حدودو د کارولو مشوره ورکول کیږي (پورتنی چوکاټ وګورئ). او د کم عمر لرونکو ماشومانو په منځ کې دې د تغذیوي ادیما ارزونه ترسره شي.

نوي ځوانان (د 10 څخه تر19 کالو پورې)

د نوي ځوانانو د خوارځواکي لپاره تر اوسه هیڅ روښانه، امتحان شوی او منل شوي تعریف نشته. ددې کسانو د ارزونې د لارښوونې لپاره په نهمه ضمیمه کې یو ریفرینس شته.

بالغ کسان (د 20 څخه تر59 کالو پورې)

په کاهلانو کې د شدیدې خوارځواکۍ لپاره لا تراوسه داسې کوم منل شوی تعریف نشته، لاکن د شواهدو له مخې د شدیدې خوارځواکۍ حدود کیدای شي د BMI۱۶ (Body Mass Index) څخه ټیټ واوسي. د کاهلانو د خوارځواکۍ په سرویګانو کې باید د قد، وزن، د کیناستو د قد او MUAC اندازې په پام کې ونیول شي. دا اندازه ګیری کیدای شي د BMI د حسابولو لپاره وکاریږي. ددې لپاره چې د نفوسو تر منځ مقایسه وشي، نو BMI باید د Cormic index (په ولاړه او په کیناستو د قد نسبت) سره وفق ورکړل شي. په دغه ډول وفق ورکول، کولای شي چې په بنسټیز ډول په کاهلانو کې د خوارځواکۍ په شیوع کې تغیر رامنځته کړي او د پروګرام له تشعب څخه مخنیوی وکړي. د MUAC اندازه ګیری باید تل ترسره شي. که چیرې په عاجل ډول د پایلو لاسته راوړلو ته اړتیا موجوده وي او یا سرچینې په شدید ډول محدودې وي،نو په دې صورت کې سرویګانې باید یوازې د MUAC پر اندازه ګیریو متکي وي.

ددې په خاطر چې د انتروپومتریکو سرویګانو پایلې، د سمو کارورکونکو مالوماتو د کمښت او د دغو پایلو د تفسیرولو د محک له امله لا نورې هم سره پیچلې کیږي، نو دا

پایلې باید د اړونده مالوماتو د جزئیاتو سره یو ځای، تفسیر شي. د ارزونې لارښوونې په ضمیمو کې شته.

ددې لپاره چې د افرادو د تغذیوي پاملرنې په پروګرام کې د بستر کیدلو او یا رخصتیدلو مسئله ښه وڅارل شي، نو ددې لپاره ځانګړنې باید د انتروپومتریکو سرویګانو د شاخصونو، کلینیکي علایمو او ټولنیزو فکتورونو یوځای والی په بر کې ونیسي (مثلاً ډوډی ته لاسرسی، د پاملرنې کونکو شته والی، سرپنا او داسې نور). دا باید په یاد ولرو چې په کاهلانو کې د ادیما د منځته راتلو عوامل پرته له خوارځواکۍ هم ډیر دي او ډاکتران د ادیما د ارزولو په وخت کې،باید د هغې نور لاملونه هم په پام کې ولري. انفرادي مؤسسات باید د هغه شاخص پر بنا پریکړه وکړي کوم چې د پاملرنې د مستحق والي لپاره کارول کیږي، او دا هم له پامه ونه ایستل شي چې ښایي د BMI د عدم کفایي، د MUAC په هکله د مالوماتو د کمښت، او د پروګرام د پلي کولو د ارزښت مسئله شتون ولري. د کاهلانو د خوارځواکۍ د درملنې لپاره د دوی د خوارځواکۍ په هکله یو مؤقت تعریف په ضمایمو کې شته.

MUAC، کیدای شي د اومیدواره میندو د ارزونې لپاره یوه څارنیزه وسیله واوسي (مثلاً د تغذیې پروګرام ته د ننوتو د ځانګړنې په توګه). د اومیدواره ښځو د اضافي خوراکي اړتیاوو ته په پام سره، دوی د نفوس د نورو ډلو په پرتله ډیر له خطر سره مخ وي (په ۱۴۰مخ کې د عمومي غذایي ملاتړ دوهم معیار وګورئ). د اومیدوارۍ په بهیر کې په MUAC کې دومره زیات تغییر نه رامنځته کیږي. دا معلومه شوې ده چې MUAC<20.7 cm (شدید خطر)او <23.0 cm (متوسط خطر)کیدای شي چې په جنین کې د نشونما د اختلالاتو سبب شي. ددې خطر کچه په خلکو کې متفاوته ده.

زاړه خلک

د زړو کسانو دخوارځواکي په اړه لا تراوسه هیڅ منل شوي تعریف نشته لاکن په ناورینونو کې دغه عمري ډله هم له خطر سره مخ کیدای شي. نړیوال خوراکي سازمان یا WHOددې وړاندیزکوي، چې د زړو خلکو لپاره چې عمرونه یې ۶۹-۶۰ تر منځ وي، د کاهلانو د (BMI) قدمه وکارول شي، لاکن دا هم، لکه په ځوانانو کې، د ورته ستونزو سره مخ مسئله ده. سربیره پر دې، دملاد تیر دکږیدلو اود فقراتو د نژدي کیدوله امله په دي خلکوکي اندازه ګیري هم یو ستونزمن کار دی. د لاسونو (کله چې لاسونه پوره خلاص شي، نو د یو لاس د ګوتې له سر څخه د بل لاس د ګوتې تر سره پورې) پوره اندازه او یا نیمایي اندازه، کیدای شي چې د قد د اندازې په ځای وکارول شي، خو محدودیت یې په دې کې دی چې د قد د فکتور ضریب نظر خلکو ته فرق کوي. MUAC کیدای شي چې د زړو خلکو د خوارځواکۍ د اندازه کولو لپاره وکاریږي، لاکن د مناسبو معیارونو د پیدا کولو لپاره لاتر اوسه هم څیرنه روانه ده.

معیوبین

لاتراوسه د فزیکي پلوه معیوبو خلکو د خوارځواکۍ د اندازه کولو په اړه هیڅ کوم لاربښوود نشته، نو په دې دلیل، دوی اکثراً د انتروپومتریکو سرویګانو په وخت کې له پامه ایستل کیږي.د سترګوپه واسطه ارزونه اړینه ګڼل کیږي .

د MUAC ارزونه اکثراً په هغه حالاتو کې چې د پورتني متې عضلات دحرکي کمك له پاره راتول شوي وي تیرایستونکي ده. د اوږدوالي ،د لاسونو د خلاص نیولو پوره اندازې ، نیمايي اندازې اود زنګون څخه ښکته برخې د اندازه نیولو لپاره بدیلي اندازه ګیرۍ هم شته. نودا اړینه ده چې د وروستیو ارزونو پایلي سره شریکې شي، تر څو د هغو معیوبو خلکو د اندازه ګیریو لپاره چې معیاري وزن، قد، او د MUAC اندازه ګیرۍ ددوی لپاره مناسبې نه دي، تر ټولو مناسبه لاره په لاس راشي.

شپږمه ضمیمه

په عامه روغتیا کې د ایودینو او د ویټامین اې د کمښت د اندازه کولو ارزښت

د 6 څخه تر 71 میاشتنیو ماشومانو تر منځ د ویټامین A د کمښت (Xerophthalmia) شاخصونه

(په خلکو کې د لاندینیو شاخصونو څخه د یو یا زیات شتون، د عامې روغتیا ستونزه بلل کیږي)

شاخص	حد اقل شیوع
- شبکوري (د ۲۴-۷۱ میاشتنیو کې)	> 1%
Bitot spots-	> 0.5%
- د قرنیې مکدر کیدل/ قرحات/کیراتوملاسي	> 0.01%
- د قرنیې داغونه	> 0.05%

د ایودینو د کمښت شاخصونه (جاغور)

هغه شاخصونه چې لاندیني جدول کې راغلي دي، کیدای شي په ناورین کې هم کار ورڅخه واخیستل شي. حد اقل د یوه یا له هغه څخه د زیاتو علایمو یا شاخصونو شیوع، کیدای شي چې د عامې روغتیا ستونزه وبلل شي. د ایودینو د کمښت دا شاخصونه کیدای شي ستونزمن واوسي: په اکثره بیړنیوحالاتو کې،دا به ممکنه نه وي چې بیوشیمیک شاخصونه اندازه کړای شي، او همدارنګه په داسې حالاتو کې کلینیکي ارزونې، د ډیرو غلطیو سره مخ کیږي. لاکن په هر حال، که چیرې د ایودینو د کمښت د حالت د ارزونې له پاره په ادرار کې د ایودینو د کچې مالومولو ته اړتیا وي، نو د ۱۲-۶ کلنو ماشومانو د کلینیکي معایناتو په واسطه کیدای شي چې د حالت د شدت په اړه یو عمومي ارزونه تر سره شي.

شاخص	د عامې روغتیا د ستونزې شدت (شیوع)			
	نبنه شوي خلک	کم	متوسط	شدید

د جاغور عمومي کچه (د خلکو څومره سلنه)	***د ښوونځي عمر کوچنیان**	5 څخه تر 19،9	20 څخه تر 29،9	زیادتر یا مساوي په 30
په ادرار کې د ایودینو منځنۍ کچه (مایکروګرام پر لیتر)	***د ښوونځي د عمر کوچنیان**	50 څخه تر 99	20 څخه تر 49	تر 20 لږ

* د ۶- ۱۲ماشومانو ته ترجیح ورکول کیږي

اوومه ضمیمه

تغذیوي اړتیاوې

د پلان جوړونې مقاصدو لپاره د ناورین په لومړۍ مرحله کې لاندیني ارقام کیدای شي چې وکارول شي:

مغذي توکي	د خلکو منځنی اړتیاوې
انرژي	2100 کیلو کالوري
پروتین	10 څخه تر 12 فیصده مجموعی انرژي 25 څخه تر 63 ګرام) لاکن د 15 فیصده څخه کم
شحم	د ټولي انرژۍ 17 په سلو کې 40 ګرامه)
ویټامین A	IU1،666 (یا نیم ملي ګرامه معادل ریتینول)
تیامین (B1)	0،9 ملیګرامه (یا 4 ملیګرامه پر هرو 1000 کیلوکالورۍ اخیستل شوې انرژي)
ریبوفلاوین (B2)	4،1 ملیګرامه (یا6 ملیګرامه پر هرو 1000 کیلوکالورۍ اخیستل شوې انرژي)
فولیک اسید	160 مایکروګرامه
نیاسین (B3)	12 ملیګرامه 6،6 مل پر هر 1000 کیلوکالوري اخیستل شوې انرژي)
ویټامین بی 12	9 مایکروګرامه
ویټامین سی	28 میلیګرامه
ویټامین ډي	د 2،3 څخه تر 8،3 مایکروګرامه کلسیفیرول

وسپنه	22 میلیګرامه (په بیولوژیک ډول کم پیدا دي 5 څخه تر 9 فیصده)
ایودین	150 مایکروګرامه
مګنیزیم*	2،1 میلیګرامه
زینک*	3،12 میلیګرامه
سیلینیم*	6،27 مایکروګرامه
ویټامین E*	8 میلیګرامه alpha-TE
ویټامین کا*	2،48 مایکروګرامه
بیوتین*	3،25 مایکروګرامه
پانتوتینیت*	6،4 مایکروګرامه

ماخذ: په ډیرو بیرنیو حالتونو کې د تغذیې سمبالول، نړیوال خوراکي سازمان، کال ۲۰۰۰

***مؤقتي اړتیاوې. ماخذ: FAO/WHO ، کال ۲۰۰۲ د انسانانو د ویټامین او منرال اړتیاوې. د FAO/WHO مشترک راپور، بنکاک، تایلند. FAO روم.**

د پورتنیو لست شوو اړتیاوو له کاروني څخه د مخه، باید دوه ټکي په پام کې ونیول شي. لومړی دا چې په اوسط ډول، د نفوسو د عمري ډلو د هر سړي پر سر اړتیاوې، د نفوسو د ټولو عمري ډلو او دواړو جنسونو له اړتیاوو څخه نمایندګي کولای شي. نو په دې اساس دا اړتیاوې په کومې ځانګړې عمري ډلې یا جنس پورې اړه نلري او باید د هر انسان د اړتیاوو په سترګه ورته ونه کتل شي. دوهم دا چې، دغه اړتیاوې، د نفوس د یو ځانګړې سلنې پر بنسټ جوړې شوې دي چې په لاندې ډول دي:

عمري ډله	**په نفوس کې فیصدي**
د 0 څخه تر4 کلن:	12
د 5 څخه تر 9 کلن:	12
د 10 څخه تر 14کلن:	11
د 15 څخه تر 19کلن:	10
د 20 څخه 59کلن:	49
60 کلن او پورته:	7
اومیدواره ښځې:	2،5
شیدې ورکونکې ښځې:	2،5
نارینه/ ښځینه:	51 او 49

لکه څرنګه چې د نفوس ډیموګرافیك جوړښت، فرق سره لري، چې په خپل وار سره د اغیزمنو شوو خلکو د تغذیوي اړتیاوو مسئله اغیزمنوي. مثلاً که چیرې د کډوالو خلکو ۲۶ په سلو کې له پنځه کالو څخه کم عمر ولري او ټول نفوس ۵۰ په سلو کې ښځې او ۵۰ په سلو کې نارینه واوسي، نو د انرژي اړتیاوې ۱۹۴۰ کیلو کالوریو ته راښکته کیږي.
دانرژي اوپروتین اړتیاوې، باید دلاندې ټکو پر بنسټ عیارې شي:

- **د ټول نفوس د ډیموګرافیک جوړښت پر اساس، په ځانګړې توګه د پنځوکلو څخه د ټیټ عمر لرونکو ماشومانو سلنه او د ښځینه وو سلنه (ښایي دا مسئله د هغه نفوس په منځ کې چې ایدس ځپلي وي، فرق وکړي).**
- **د کاهل د منځني یا اوسط وزن پر اساس او همدارنګه د بدن د حقیقي، عادي یا دلخواه وزن پر اساس. اړتیاوې هغه وخت ډیریدای شي، کله چې په اوسط ډول د نارینه کاهل وزن له ۶۰ کیلوګرامو څخه او د ښځینه وو له ۵۲ کیلوګرامو څخه پورته شي.**
- **د تناسلي ژوندانه د بقا لپاره د فعالیت د کچې پر اساس. که چیرې په کم ډول دا فعالیتونه زیات شي، نو اړتیاوې هم ډیریږي (مثلاً Basal Metabolic Rate X 1.55 د نارینه وو لپاره او Basal Metabolic Rate X 1.56 د ښځینه وو لپاره).**

• د محيطي تودوخې د اوسطې درجې حدود،او د کاليو اغوستلو او سرپنا د ظرفيتونو پر اساس. کله چې په اوسط ډول د محيطي تودوخې درجه د سانتي گراد له ۲۰ څخه راښکته شي،نو په دې صورت کې هم اړتياوې زياتيږي.

• د نفوس د تغذيوي او روغتيايي حالت پر اساس. اړتياوې هغه وخت ډيريږي، کله چې نفوس خوارځواکی وي او د معياري نشونما لپاره اضافي اړتياوو ته ضرورت ولري. د ايدس شيوع هم کولای شي چې د نفوس اوسطې اړتياوې اغيزمنې کړي (په ۱۴۰ مخ کې د عمومي تغذيوي ملاتړ دوهم معيار وگورئ). که چيرې په عمومي ډول د ځيرې مرسته، دا اړتياوې پوره نکړای شي، نو په دې صورت کې دې له نړيوالو وړانديزونو څخه کار واخيستل شي.

که چيرې دا ناشوني وي چې داسې مالومات دې له لومړنۍ ارزونې سره يوځای کړل شي، نو د پورتني جدول ارقام دې په (حد اقل په اول قدم کې تيارو) مالوماتو په حيث وکارول شي.

اتمه ضميمه

د لوژستيکي تدارکاتو د ځنځير د اداري پوښتنپاڼه

1- دخريدارۍ قراردادونه بايد د موادو د رسوني کرايه، د خراب شوو اجناسو بيرته ستنول او له قرار داد څخه د هر ډول سرغړوني جريمې په بر کې ولري، خو دا مسئله د طبيعي حوادثو په ناڅاپي پيښيدو کې مستثنی ده.

2- د موادوانتقالوونکي او هغه خلک چې دا مواد په لاس کې لري، د خوراکتوکو د کيفيت مسؤوليت په غاړه لري او د هر ډول تاوان په صورت کې دوی د تلافي کولو مسؤوليت لري.

3- دموادو د ذخيره کولو اسانتياوې بايد خوندي او پاک واوسي او خوراکتوکي له زيانونو او ضايع کيدو څخه خوندي وساتي.

4- د امکان تر حده بايد هڅه وشي،تر څو د امتعو د ضايع کيدو شونتيا، حد اقل ته راټيټه شي.

5- ټولې ضايعې، بايد ثبت او محاسبه شي.

6- د هغو موادو د ژغورلو په اړه، چې په تخريب شووکانتينرونو کې دي ټولې ممکنه هڅې تر سره شي.

7- توکي بايد په منظم ډول تفتيش شي او هر ډول شکمن مواد بايد تست شي. ناوړه اقلام، بايد وپيژندل شي، او د روښانه او شفافه پروسيجرونو او د ملي عامې روغتيا د اصولو سره سم له منځه يوړل شي. په بازار کې دې د ناوړه موادو له دوران ورکولو څخه ډډه وشي.

8- په منظم او دوراني ډول، بايدد موادو فزيکي موجودي، د يو پوه نفر پواسطه،د اقلامو د جمع او قيد د ادارې په حيث – نه دې پروژې د ساحوي موجودی په شکل، تر سره شي او د ګودام په جمع کې قيد شي.

9- دموادود موجودي لنډيز، بايد په منظمه توګه سره راټول او ټولو دخيلو کسانو ته ورکړل شي.

10- د اجناسو د انتقال ټول مسائل بايد د بارنامې د کاغذونو په شکل تهيه کړای شي.

11- دذخايرو اسناد بايد ټول رسيدلي، مصرف يا توزيع شوي وي او پاتي موادو د اندازې ارقام برابر کړای شي.

12- د پروسې د ادارې د بررسۍ په ګډون، ټولې بررسۍ بايد د تدارکاتي ځنځير په کچه ترسره شي.

13- هغه وسايط، چې دموادو دانتقال لپاره کارول کيږي،بايد په ښه تخنيکي او چليدو حالت کې وي. د وسايطو منځ ياني باډۍ بايد صفا وي او داسې تيره او څوکه لرونکې وسپنې او يا نور شيان چې د بار د خرابيدو لامل وګرځي، په کې شتون ونلري . بار په مناسب ډول د خرابې هوا څخه وساتل شي (مثلاً د ترپال په واسطه).

14- وسايط د خوراکتوکو سره يوځای، نور تجارتي او يا خطرناک مواد ونه ليږدوي.

15- وسایطو باید په تیر وخت کې هم کوم خطرناک مواد نه وي لیږدولي او نه هم په کې د خطرناکو موادو پاتي شوني موجود وي.

سرچینې: د WFP د بیرنی ساحې عملیاتي جیبي کتاب ۲۰۰۲ کال او د CARE د خوراکي سرچینې د ادارې لارښوود کتاب.

څلورم څپرکی:

دسر پناه، استوګنې
او ناخوراکي توکو
حد اقل معيارونه

له دې څپرکي څخه څرنګه کار واخلو

دا څپرکی په دوو برخو ویشل شوي دي، لومړي پناځای او استوګنه؛ دویم ناخوراکي توکي لکه: پوښاک، د خوب او د کور سامان. د کاروني لپاره دواړه برخي عمومي معیارونه په بیلابیلو غبرګونونو کي وړاندې کوي، لکه بیرته راستنیدنه او د ورانو شویو استونګنځایونو بیا رغونه، د کوربه کورنیو سره میشت کیدل، په موجوده ودانیو کي ډلیزه پناځای او لندمهاله پلان شوي یا په خپله جوړ شوي کمپونه. دواړه برخي د لاندینیو مسائلو درلودونکي:

- *حد اقل معیارونه*: په طبیعي ډول کیفي معیارونه دي او د حد اقل هغه کچي په ګوته کوي چي په پناځای، استوګنځاي او ناخوراکي توکو د غبرګونونو په ترڅ کي لاس ته راځي.
- ***کلیدي شاخصونه***: دا هغه (علامي یا نښي) دي چي د یو پروګرام، نه لاسته راوړل ښیي. دا شاخصونه د کارول شویو پروګرامونو، د تاثیر او پایلو د سنجولو او د هغو میتودونو او بهیرونو چي په دې پروګرامونوکي ترینه ګټه اخیستل شوې ده مسائل بیانوي. دا شاخصونه کیدای شي چي کیفي یا کمي بڼه ولري.
- ***لارښووني:*** لارښووني په بیلابیلو برخو کي د معیارونو او شاخصونو د کاروني څرنګوالی، د عمل په ډګر کي د ستونزو سره د مخامخ کیدو لارښووني او یوی مسئلي ته د لومړیتوب په ورکولو کي سلا-مشورې په ګوته کوي. همدارنګه دوی ځیني هغه بنستیز مسایل چي د معیارونو او شاخصونو سره تړاو لري ښیي او **همدارنګه دا لارښووني کیدای شي چي هغه شخړې، او توپیرونه چي په موجوده مالوماتو کي شته –تشریح کړي.**

- د اړتیاوو معلومولو چیک لیست د لمړی ضمیمي په توګه شامل دي. د ماخذونو یو لیست چي د معلوماتو لازیاتي منابع تفصیلوي، او هغه وړاندیز غوره کوي چي څرنګه، لارښوونه، د دویمي ضمیمي په ډول شامليږي.

سرليکونه

پیژندګلوي -- ۲۰۶

1- پناځای او استوګنه -- ۲۱۱

2- نا خوراکي توکي: پوښاک، د خوب سامان او د کورنۍ اسباب------ ۲۳۰

لومړی ضمیمه: د پناځای، استوګنې او ناخوراکي توکو د لومړنۍ ارزونې چک لست...

دوهمه ضمیمه: ماخذونه -- ۲۴۴

پناځای، استوګنه او ناخوراکي توکي

پناځای او استوګنه

- لومړی معیار
ستراتیژیکه پلان جوړونه
- دوهم معیار
فزیکي پلان جوړونه
- دریم معیار
پوښلی اوسیدنځای
- څلورم معیار
طراحي
- پنځم معیار
رغاونه یا ودانول
- شپږم معیار
چاپیریالیزې اغیزې

ناخوراکي توکي: پوښاک، د خوب او کور سامان

- لومړی معیار
پوښاک او د خوب سامان
- دوهم معیار
شخصي حفظ الصحه
- دریم معیار
د پخلي او خوراک سامان
- څلورم معیار
بخاری، د سون توکي او رڼایي
- پنځم معیار
افزار او اسباب

لومړی ضمیمه: د پناځای، استوګني او ناخوراکي توکو د لومړنیو اړتیاوو چک لست

نهمه ضمیمه: اخځونه

له نړیوالوحقوقي سندونو سره اړیکې

د پناځای، استوګنې او ناخوراکي توکو حداقل معیارونه د بشري منشور د اصولو او حقوقو یو عملي مفهوم ګڼل کیږي. بشري منشور لکه څرنګه چې د بشري حقونو، نړیوالو اصولو، بشري قانون او د کډوالو په قانون کې بیان شوي دي، د هغو اړتیاوو پر بنسټ ولاړ دی چې په ترڅ کې یې د ناورین یا شخړو له امله د ځپل شوو خلکو باعزته ژوند، ساتل کیږي او ملاتړ یې کیږي. په بشري غبرګون کې، پناځای او استوګنه هغه اشنا اصطلاحات دي چې کور درلودو حق بیانوي چې د بشر حقونو په قانون کې یې هم یادونه شوې ده.

هر وګړي د وړ کور د درلودلو حق لري. او همدا حق په نړیوالو حقوقي اسنادو کې په رسمیت پیژندل شوي چې په امنیت، سوله او عزت کې او همدارنګه د اړونده شتمنۍ په خوندیتوب کې د ژوند کولو څخه عبارت دي. د کوردرلودلو حق مهم اړخونه په لاندې ډول دي: د خدماتو، اسانتیاوو، موادو او بنسټیزو کارونو شته والي؛ له عهدې وتل؛ د اوسیدو وړتیا؛ لاس رسي؛ ځای او کلتوري مناسبوالی. همدارنګه د کور درلودلو حق یوازې په کورجوړونه پورې بسنه نه کوي بلکه تر اسبابو او خدماتو پورې پراخیږي، د بیلګې په توګه، خلک طبیعي او عامه منابعو، د څکلو پاکو اوبو، د پخولو لپاره انرژي، حرارت او روښنایي، روغتیا پوهنې او د وینځلو اسانتیاوې، د خوړو د ساتلو اسبابو، د بیکاره شیانو تنظیم (ځآي وچونې) او بیړنیو خدمتونو ته تلپاته لاس رسي ولري.

خلک باید د سړو، لنده بل، ګرمي، باران، یا روغتیایي ګواښونو، ساختماني خطرونو او ساري ناروغیو په وړاندې خوندي وي او کافي ځاي ولري. مناسبه استوګنه او کورجوړونه باید، د روغتیا پالنې خدمتونو، ښوونځیو، ماشوم پالنې مرکزونو او نورو ټولنیزو اسانتیاوو او د معیشت فرصتونو ته لاس رسي تامین کړي. ترکومه ځایه پورې چې د کورجوړونې په تعمیر پورې اړه لري، او د ودانۍ مواد پدې کې کارول کیږي او هغه تګلارې چې لدې څخه حمایت کوي، باید په مناسبه توګه کلتوري هویت او کورجوړونې تنوع څرګندتیا او کړه وړه شونې کړي.

د کورجوړونې حق له نورو بشري حقونو سره (جبري شړلو، ځوړلو، فزیکي ساتنې او هوساینې ته د نورو ګواښونو په وړاندې د خوندیتوب حق) نه بیلیدونکې اړیکه لري، دا د هر وګړي حق دی چې له خپل کور او دودیز ځای څخه په زور شړلو او یا بیځایه کیدو په وړاندې خوندي وي، او همدارنګه ملکي اهداف د بې پرې وسلوال یرغل څخه خوندي وي.

پدې ځپرکي کې، حداقل معیارونه د کور درلودلو د حق په هکله مفصل تشریحات نه لري، خو بیا هم د سفییر معیارونه د اوسیدنې د حق بنسټیز مطلب منعکسوي او په نړیواله کچه د همدې حق په تحقق کې مرسته کوي.

د ناوړو پیښو پر مهال د پناځای، استوګنې او ناخوراکي توکو اهمیت

د پیښې په لومړي پړاو کې د ژوندي پاته شویو یا ژغورل شویو لپاره پناځای تر ټولو مهمه ټاکونکي ځانګړنه ده. برسیره پر ژوندي پاته شویو، پناځای د امنیت تامین، شخصي خوندیتوب، او د اقلیم او ناروغي او ناروغتیا په وړاندې د زیات شوي مقاومت په ساتنه کې ډیر مهم او اړین دی. او د انساني حیثیت د ساتلو لپاره دا هم مهمه ده چې په ستونزمنو حالاتو کې تر وسه د کورنۍ او ټولنې ژوند وژغورو.
د پناځای، اړونده استوګنې او ناخوراکي توکو غبرګونونه باید د ټولنې مقاومتي ستراتیژیو څخه ملاتړ وکړي.
هر دا ډول غبرګونونه باید په چاپیریال باندې اوږدمهالۍ مخالف تاثیر هم راکم کړي، په داسې حال کې چې د زیانمنو خلکو فرصتونه د معیشت د ملاتړ فعالیتونو د تامین په خاطر زیات کړي.
د پناځای او روغیتیایي تامین، مصونیت او حیثیت ساتلو اړتیا لپاره تر ټولو د ځانګړي کچې غبرګون پوښاک، کمبلې او د خوب سامان دي. او همدارنګه خلک بنسټیزو سامان الاتو او وسایلو ته اړتیا لري ترڅو شخصي روغتیایي اړتیاوې پوره کړي، خواړه تیار کړي او د ترمییزي (حرارتي) هوساینې لازمه اندازه برابره کړي. د ناوړو پیښو له امله زینانمنې کورنۍ او له خپلو ځایو څخه بېځایه شوي خلک معمولاً هغه څه له ځانه سره لري چې دوي یې ژغورلې او له ځان سره وړلې شي، او د ناخوراکي توکو برابرول هغه ضرورت دي چې لازمې اړتیاوې پرې پوره کېږي.

د غبرګون ډول باید داسې وي چې د خلکو اړتیاوې پوره کړي او د پیښې له امله زیانمنې کورنۍ د بنسټیزو فکتورونو په واسطه (لکه د پیښې کیفیت او اندازه او پناځای ته رسیدلي تاوان، اقلیمي شرایط او ځایي چاپیریال، سیاسي او امنیتي حالت، (کلیوالي او ښاري حالت) او د مقاومت لپاره د خلکو وړتیا) تعینیږي. همدارنګه د هغو خلکو حقونو او اړتیاوو ته هم باید پاملرنه وشي چې په دویمه درجه کې د پیښې له امله زیانمن شوي، لکه کوربه خلک. د پیښې په وړاندې هرغبرګون او یا هغه ګامونه چې د زیانمنې کورنۍ لخوا اخستل کیږي باید د پیښې په لومړي پایله کې خبر ورکول شي، او همدارنګه هغه مهارتونه او د موادو منابع چې د لنډ مهالي پناځای لپاره او یا هم د نوي اوږدمهالي ودانۍ لپاره کارول کیږي باید خبر ورکول شي. د پناځای غبرګونونه باید زیانمنې کورنۍ دې ته اړ کړي چې په مناسب لنډ وخت او د اړینو اضافي منابعو په لاس ته راوړلو، د خنډونو په نظر کې نیولو سره په زیاتیدونکې توګه د بیړني حالت څخه دوامدار پناځای ته خپل حالت لوړ کړي.

د پناځای او استوګنې په پروګرامونو کې به د ښځو ونډه دا یقیني کړي چې دوي او د ټولنې ټول زیانمن خلک په مساویانه او ډاډمنه توګه، پناځای، پوښاک، تعمیري موادو، خواړه تولیدونکي اسبابو او نور اړینو وسایلو ته لاس رسي ولري.
د ښځو سره باید د یو شمیر مسایلو په اړه سلا او مشوره وشي لکه امنیت او مصونیت، د حرارت او پخلي لپاره د نفتو د رانیولو وسایل او منابع، او کورجوړونې موادو او نورو وسایلو ته د مساویانه لاس رسي یقیني کولو څرنګوالي. د جنسیت تاوتریخوالي او جنسي استثمار څخه د مخنیوي او ځوابونې په موخه ځانګړي پاملرنې ته اړتیا لیدل کیږي. نو ددې لپاره مهمه ده ترڅو د ښځو ګډون د پناځای او استوګنې د پروګرامونو په طرحه او عملي کولو کې چیرته چې ممکنه وي تشویق شي.

د نورو څپرکیو سره اړیکې

په نور سکتوري څپرکیو کې ډیري معیارونه ددې څپرکې له معیارونو سره تړاوو لري. په یو ډګر کې د معیارونو په لاس ته راوړلو کې پرمختګ معمولاً او کله کله د نورو ډګرونو پرمختګ یا خو تر خپل اغیز لاندې راولي اویا خو یې هم پرمختګ تعینوي. ددې لپاره چې غبرګون اغیزمن وي، نو د نور سکتورونو سره نزدې انسجام اوګډ کار ته اړتیا ده. د ځایي چارواکو اونورو مسؤولو ادارو سره همغاړیتوب لازم دي تر څو د اړتیاوو بشپړتوب، هلو ځلو کې نه دوه ګونتوب، د پناځای، استوګنې او نا خوراکي توکو د کیفیت اغیزمنتیا یقیني شي.

د بیلګې په توګه، په هغه ځاي کې چې د پناځای مرستې وړاندې کیږي، لازمه ده چې په بشپړه توګه کافي اوبه او روغتیایي اسانتیاوې برابري شي ترڅو د زیانمنو کورنیو روغتیا او حیثیت یقیني شي. په همدې ډول، د کافي پناځای وړاندې کول د کورنیو د روغتیا او ښه ژوند سره مرسته کوي، پداسې حال کې چې د پخولو او خوړلو لازمو اسبابو ته اړتیا شته چې د خوراکي مرستې څخه استفاده وکړلاي شي او د خوړو اړتیاوې پوره شي. په نورو تخنیکي څپرکیو کې ځانګړو معیارونو او د لارښوونو ته که مناسبه وي مراجعه وشي.

په ټولو برخو کې د مشترکو معیارونو سره تړاو

د غبرګون د پراختیا ورکولو او پلي کولو د پروسې اساسي ټکی د هغې اغیزمنتوب دی. دا څپرکی باید د هغو معیارونو سره چې په ټولو برخو کې کارول کیږي یو ځای وکارول شي، چې دا مشترک معیارونه عبارت دي له: ونډه اخیستنه، لومړنۍ ارزونه، غبرګون، د موخې ټاکل، مراقبت، ارزونه، دکارکونکو وړتیاوې او مسؤلیتونه، څارنه، د کارکونکو دندې او صلاحیتونه (د لومړي څپرکي ۲۱م مخ وګورئ). په هر غبرګون کې، ددې لپاره

چې د هغه کیفیت او اغیزمنتوب زیات کړای شي، دا مهمه ده چې د اغیزمن شویو خلکو او زیانمنیدونکو ډلو، چې وروسته به پرې رڼا واچول شي، د ونډې اخیستوکچه لوړه شي.

د ناورین ځپلي نفوس ظرفیتونه او زیانمنیدنې

ښځې، ماشومان، زاړه کسان، معیوبین او په (PLWH/A (HIV/AIDS اخته کسان، هغه گروپونه دي چې په بیړنیو حالاتو کې په وار وار له خطر سره مخ کیږي. په ځینو ځانگړو حالتونو کې د قومي،مذهبي او سیاسي تړاونو او بیځایه کیدنې له امله هم خلک له خطر سره مخ یا زیانمنیدونکي بلل کیدای شي. البته ډیرې ډلې شته چې زیانمنیدونکي شمیرل کیږي، خو پورتني گروپونه هغه دي چې اکثراً د زیانمنیدونکو په حیث ثبت شوي دي. په یوه غمیزه کې داسې ځانگړي زیانونه هم شته چې د خلکو د ژوندي پاتې کیدو پر هڅو ناوړه اغیز کولای شي او هغه خلک چې د داسې ځانگړو زیانونو ښکار کیږي، باید د اړونده زیان د څرنگوالي په تړاو ثبت شي.

په دې لاسي لارښود کتاب کې د (زیانمنیدونکو ډلو) اصطلاح د ټولو پورتنیو یاد شوو خلکو لپاره کارول کیږي. کله چې ددغو یادو شوو گروپونو څخه یو یې له خطر سره مخ وي، معنا یې داده چې دا نور هم تر تهدید لاندې دي. نو په دې اساس، کله چې د زیانمنیدونکو گروپونو یادونه کیږي، لوستونکي دې ټول هغه یاد شوي گروپونه په نظر کې ونیسي. اغیزمن شویو خلکو ته باید ځانگړې پاملرنه وشي او د خوندیتوب او مرستې لپاره یې ځانگړې اړتیاوې په پام کې ونیول شي او ددوی سره بې توپیره چلند وشي. په هر حال، دا هم دیادونې وړ ده چې په ناورین کې اغیزمن شوي خلک، د ناورین سره د مجادلې لپاره پخپله هم ځینې وړتیاوې او مهارتونه لري او لاسته یې راوړي، چې باید وپیژندل شي او ملاتړ یې وشي.

حد اقل معيارونه

1- پناځای او استوګنه

د موجوده استوګنځي یا ټولنو په چوکاټ کې د بیځایه شویو کورنیو د استوګنځایونو او استوګنې ترمیم او جوړولو لپاره د انفرادي کورنیو سره د پناځای مرسته ترسره کېږي. کله چې داسي تیت او پرک استوګنه شوني نوي، نو بیا په ډلیز ډول په یوه مناسبه عامه ودانی یا تعمیر کې ورته پناځای برابریږي، د بیلګې په توګه په ساتنځاي، سالون، پارک او یا نورو وړ ځایونو کې پناځای ورته برابریږي او یا خو هم په لنډمهال پلان شویو او په خپله برابر شویو کمپونو کې پناځای ورکول کېږي.

د انفرادي کورنۍ د پناځای ستونزې حل کول هم لنډ مهاله او هم اوږدمهاله وي او د مرستې د وړاندي کولو پر کچې، د ځمکې د حقونو د کاروني یا خپلولو، د لازمو خدماتو او ټولنیزو زیزبناوو په شتون، او د میشته کیدني یا اوسیدني د پراخولو او زیاتولو په فرصتونو پورې اړه لري.

د پناځای او استوګنې لومړی معیار: ستراتیژیکه پلان جوړونه

د راستنیدونکو او یا کوربه زیانمنو کورنیو لپاره د پناځای او استوګنې برابرول تر ټولو په لمړي سر کې راځي، او د زیانمنو خلکو لپاره امنیت، روغتیا، خوندیتوب او هوساینه باید یقیني وي.

کلیدي شاخصونه: (له لاربنوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

- خپلو اصلي استوګنځایونو یا سیمو ته د زیانمنو کورنیو راستنیدل، البته که شوني وي. (لومړۍ لاربنوونه وګورئ)
- هغه زیانمني کورنۍ چې خپلو اصلي استوګنځایونو او سیمو ته نشي راستنیدي، په خپلواکه توګه د کوربه خلکو سره او یا هم د کوربه کورنیو سره که شوني وي اوسیدل (دوهمه لاربنوونه وګورئ).
- هغه زیانمني کورنۍ چې نه خپل اصلي ټاټوبي یا سیمې ته راستنیدي شي او نه هم په خپلواکه توګه د کوربه خلکو او کورنیو سره اوسیدي شي، هغوي په ډلیزو پناځایونو او یا هم په لنډمهاله پلان شویو یا په خپله برابر شویو کمپونو کې ځاي په ځاي کېږي (دریمه لاربنوونه وګورئ).
- د زیانمنو خلکو د امنیت په وړاندې د احتمالي او ممکنو ګواښونو معلومول، او استوګنځایونه یا استوګنې باید د هر ډول بهرني ګواښونو څخه په ډاډمن واټن کې ځاي په ځاي شي. (څلورمه لاربنوونه وګورئ).

- د زلزلې، اورغورزوونکو، ځمکې ښوويدنې، سيلاب او تيزو بادونو په شمول، له طبيعي خطرونو څخه خلک وژغورل شي، او سيمه د ناروغيو او ناروغۍ ليږدونکو له خطر څخه وژغورل شي (څلورمه او پنځمه لارښوونې وګورئ).
- ځايونه بايد د خطرناکو توکو او اسبابو څخه پاک وي، او موجوده خطرونه لکه خطرناک جوړښتونه، کنډوالې، يا ټکنې ځمک تلې بايد تشخيص او يقيني شي او يا خو هم ورته د لاسرسي مخه ونيول شي (څلورمه، شپږمه او اوومه لارښوونې وګورئ).
- د ځمکې او جايداد څښتنتوب او يا د ودانيو او ځايونو د جوړولو حق بايد د نيولو څخه مخکې او لکه څرنګه چې لازمه ده پر مجوزه استعمال د توافق څخه مخکې بايد تامين شي (اتمه لارښوونه وګورئ).
- د روغتيا پالنې، ښوونځيو او عبادت ځايونو په ګډون، اوبه او د ناروغيو څخه د مخنيوي خدمات او ټولنيزې اسانتياوې بايد شتون ولري او يا هم نوموړي خدمات په قانع کوونکې ډول وړاندې شي. (نهمه لارښوونه وګورئ).
- د پرسونلو د تګ او د خدماتو د وړاندې کولو لپاره بايد د استوګنې ځای ته دترانسپورت خدمات شتون ولري (لسمه لارښوونه وګورئ).
- که ممکنه وي، د ژوندانه د ملاتړ فعاليتونو د دوام او پرمختګ لپاره، کورنۍ ځمکې، مارکيټ او نورو خدماتو ته لاس رسي ولرلای شي (يوولسمه لارښوونه وګورئ).

لارښوونې

1- ***راستنيدل:*** خپلې ځمکې يا استوګنځي ته د زيانمنو خلکو راستنيدلو فرصت يو له مهمو اهدافو څخه ګڼل کيږي. زيانمن استوګنځي يا هره خوا و شا ځمکه، د زيانمنو کورنيو لپاره د کور تر ټولو لويه پانګه ده. که څه هم د امنيتي ستونزو، لکه د شتمني يا ځمکې اشغال، د تاوتريخوالي يا شخړې دوام، توکميزې او مذهبي ستونزې، د ځورولو او ربړولو ويره، يا ځمکني ماينونه او ناچاودي توکو له امله، راستنيدل شونې ندي. د زيانمنو استوګنځايونو د ترميمولو له لارې د پناځای ورکړه، د ټولنيزې ستراتيژيو څخه ملاتړ کول دي، او موجوده ميشته شوي استوګنې نمونې خوندي ساتي او د شته زيربناوو څخه استفاده شونې کوي.

2- ***د کورنيو او نورو خلکو لخوا کوربه کيدل:*** د پيښو له امله زيانمن خلک معمولاً دا غوره ګڼي چې په کوربه ټولنو کې د نورو کورنيو غړيو سره چې ګډې تاريخي، مذهبي او نورې اړيکې سره لري و اوسيږي. او کله چې دا کار شونې نوي، نو په ټولنه کې د نورو ډلو لخوا هم کوربه کيداي شي، پداسې حال کې ممکنه امنيتي خطرونو او ټولنيزو شخړو ته لازمه پاملرنه کيږي. د پناځای مرسته عبارت ده له: ددې لپاره چې بيځايه شوي کورني په ښه توګه ځاي په ځاي شي، د موجوده کوربه پناځای او امکاناتو پراخول او لويول او يا هم د کوربه کورنۍ په ګاونډ کې د يوې جلا اضافي پناځای جوړول. د خلکو د تراکم زياتوالي او د ټولنيزو امکاناتو او زيربناوو د تهيي لپاره د هغوي غوښتنې بايد و ارزول شي او اداره

کړل شي. په کوربه ټولنو او خلکو کې د اضافي او پراخو استوګنځایونو د جوړولو له لارې د پناځای ورکړه هم ترسره کیدونکې ده چې دا کار هم، د ټولنیزو مجادلوي ستراتیژیګانو څخه ملاتړ کېدل کیږي.

3- ***یوځایي استوګنه:*** لنډمهاله پلان شوي کمپونه باید د غبرګون اصلي بڼه و نه ګرځي. ورته پناځای ته په هغو ځایونو کې اړتیا لیدل کیږي چې جلا کورنیو ته د امنیتي ګواښونو خطر زیاتیږي، او یا خو هم اړونده ځاي د لازمو خدماتو لکه اوبه او خوراکي اسانتاوو د کمي سره مخامخ وي. د اقلیمي شرایطو څخه د بیړنی او لنډمهالي ساتنې په موخه، یو ځایي پناځای په پراخو ودانیو او ساختمانونو کې برابریږي،او په سړه هوا کې دا غوره وګڼل شي چې د انفرادي استوګنځایونو په حدودو کې چیرته چې د موادو منابع ناکافي وي، د تړمیزې هوساینې یا ډاډمنتیا رامنځ ته شي. که څه هم د ښوونځیو ودانی هم معمولاً د زیانمنو کورنیو په واک کې ورکول کېږي، ولي که شوني وي بدیل ساختمانونه باید ولټول شي ترڅو د کوربه او هم بیځایه شویو خلکو ماشومان خپلو ښوونځیو ته ادامه ورکړل شي. دې ته هم باید ډیره پاملرنه وشي، تر څو یوځایي استوګنه په خپله د برید لاندې رانشي یا د امنیتي خطر سره مخامخ نشي.

4- ***د خطر او زیانمننې ارزونه:*** د ممکنه امنیتي ګواښونو او په زیانمنو او هره کوربه ټولنه کې د بیلابیلو ټولنیزو ګروپونو ځانګړي ټولنیزې یا اقتصادي زیانمننې په شمول، مهمه ده ترڅو د خطر او زیانمننې هر اړخیزه ارزیابي ترسره شي. (په ۲۹ مخ کې د لومړنی ارزونې معیار وګورئ).

5- ***طبیعي خطرونه:*** د طبیعي پیښو د ځایي تاثیراتو له امله چې کوم خطرونه رامنځ ته کیږي لکه زلزلې، اورغورزونکي پیښې، ځمکې ښوویدنې، سیلابونه یا تیز باد په هر سیمه کې باید ارزیابي او تشخیص کړلای شي. هغه سیمې چې ودانیو او ساختمانونو ته نږدې پرتې وي او د زلزلې د وروستیو ټکانونو څخه په خطر کې وي او هغه ځمکه چې د ځمکې ښوویدنې څخه، ټیټې یا سرځوړې سیمې چې د اورغورځوونکو د ویلې شویو موادو د شیندلو څخه، یا د ماشینونو د ګازونو څخه، د سیند د غاړې سیمې چې د زیاتو سیلابونو څخه، او هغه سیمې چې له تیزو بادونو څخه په خطر کې وي باید د استوګنځایونو له ودانولو څخه تر هغه وخته چې د خطر بیرته راګرځیدل نفی شي مخنیوی وشي.

6- ***خطرناک توکي او اسباب:*** د طبیعي پیښو په پایله کې لکه زلزله، سیلاب او توفان، خطرناک توکي او اسباب رامنځ ته کیداي او را برسیره کیداي شي، ماینونه او ناچاودیدونکي توکي د پخواني او رواني جګړې له امله کیداي شي په سیمه کې شتون ولري. د داسې توکو شتون او په له منځه وړلو کې یې احتمالي خطر هغه څه دي چې د تجربه لرونکو پرسونلو لخوا په سمه توګه تشخیص شي. ددې توکو په خوندي له منځه وړلو کې چې کوم وخت او مهارت ته اړتیا ده کیداي شي د زیانمنې سیمې د یوې برخې یا ټولې سیمې د استفادې څخه مخنیوي وشي.

7- ***د ودانی د جوړښت ارزونی:*** د اوسیدلو په سیمه کې د ساختمانونو د ودانولو ثبات او استحکام باید په سمه توګه د وړ پرسونلو لخوا ارزیابي شي، او دا ارزیابي عبارت ده له، د

زلزلې د وروستي ټکانونو، زیاتو سیلابونو او تیز باد په وړاندې د ساختمان د کمزوري کیدو تاثیر. ددې لپاره چې ودانۍ اضافي بار ځایولای شي او یا خو یې د کومې برخې لکه فرش، بیلوونکي دیوال او یا چت د لویدلو خطر وي، د ډلیزو پناځایو لپاره، د موجوده ودانیو جوړښتونو وړتیا باید ارزیابي شي.

-8 ***ځمکه او د ودانۍ ملکیت او کارونه***: داسې مسایل تل جنجالي وي، په ځانګړي ډول ، پداسې حال کې چې د ځمکو او ملکیتونو اسنادونه شتون ونلري یا د جګړې له امله ملکیت ته زیان رسیدلي وي. د سیمې یا ودانۍ څښتنتوب باید تصفیه شي، او څښتن یې چې په رسمي یا عرفي ډول لدې ودانۍ یا سیمې څخه استفاده کوي باید معلوم شي. د زیانمنو خلکو د ځمکې یا شتمنۍ حقوق باید معلوم او ملاتړ یې وشي، او دا عبارت ده له، د میراث رسمي یا بیژندل شوي حق، په خاصه توګه د پیښې په پایله کې چې د حق یا ملکیت څښتن مړ او یا بې ځایه شوي وي.

-9 ***د خدماتو او اسانتیاوو شتون***: مخکې لدینه چې نوي وداني جوړې شي، د کافي ظرفیت په شتون کې، د موجوده او ترمیم شوي خدماتو او امکاناتو معلومول او کارول باید په پام کې ونیول شي. (په ۵۱ مخ کې د اوبو رسولو، روغتیاپالنې او د روغتیا پوهنې د کچې لوړولو څېرکې وګورئ).

-10 ***د استوګنې ځایونو ته لاس رسي***: استوګنې ته لاس رسي، د ځایي سړکونو زیربنایي حالت او د الوتکې ځغاستلیکې او ریل ستیشن یا بندرګا ته نږدې والي د بیړنیو مرستو د رسولو په موخه باید وارزول شي، البته د موسمي محدودیتونو، خطر او امنیتي ستونزو په نظر کې نیولو سره. د ډلیزې پناځای او د لنډمهالي پلان شوي او یا خپله جوړ شوي کمپونو، په خپله ساحه او ممکنه ذخیرو او د خوړو د ویشلو مرکزونو ته باید غټ موټر د هر لوري څخه په هر موسم کې رسیدګي وکولای شي، نورې اسانتیاوې باید د کوچنیو او سپکو موټرو له لاري ترسره شي.

-11 ***د معیشت حمایت***: د پیښې نه وړاندې د زیانمنو خلکو پر اقتصادي فعالیتونو، او د پیښې نه وروسته حالاتو کې په فرصتونو باندې پوهاوي باید د زیانمنو خلکو پر ځاې کولو کې لاربښوونه وکړي. چې دا عبارت دې له، د ځمکې شتون او کرلو او پوولو ته لاس رسي؛ د مارکیټ ساحو ته لاسرسي؛ د ځایي خدماتو او امکاناتو شتون او هغوي ته لاسرسي چې په ځانګړو اقتصادي فعالتونو کې کیداې شي اړتیا وړ وي. په بېځایه شویو یا کوربه خلکو کې د ځانګړو زیانمنې ګروپونود بیلابیلو ټولنیزو او اقتصادي اړتیاوې او محدودیتونه باید ارزیابي او پرې وپوهیدلاې شي. (په ۱۱۹ مخ د غذایي خوندیتوب معیارونه وګورئ)

د پناځای او استوګنې دوهم معیار: فزیکي پلان جوړونه

د ځایي فزیکي پلانګزاري کړنې د امکان په صورت کې کارول کېږي، پناځای او د پناځای کارونې ته او نورو لازمو خدماتو او اسانتیاوو ته خوندي لاسرسي شوني کوي، او همدارنګه د انفرادي کورنې د پناځایونو تر منځ مناسب بیلوالي او محرمیت یقیني کوي.

کلیدي شاخصونه: (له لارښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

- د کورني لخوا سیمیزه یا ډلیزه پلانګزاري، د ګاونډ یا کلیوالو ګروپونو لخوا د موجوده ټولنیزو شبکو حمایت، د امنیت په تامین کې مرسته او د زیانمنو خلکو لخوا د خودي مدیریت شوني کول (لومړۍ لارښوونه وګورئ).

- د زیانمنو خلکو ټول غړي باید د ښوونځیو، عبادت ځایونو، غونډو مرکزونو او د ساعت تیري ځایونو په شمول، پاکو اوبو، د روغتیا ساتنې اسانتیاوو، روغتیا پالنې، د جامدو بیکاره موادو خوندي کولو، هدیرې او ټولنیزو اسانتیاوو ته ډاډمن لاسرسي ولري (دوهمه، دریمه او څلورمه لارښوونې وګورئ).

- لنډمهاله پلان شوي یا خپله جوړ شوي کمپ د هر وګړي لپاره کم له کمه ۴۵ متره مربع ځمکه باندې بنا ده (پنځمه لارښوونه وګورئ).

- د ځمکې د سطحې توپوګرافي (توپوګرافیکې نقشې هغه دي چې په ترڅ کې یې دځمکې لوړې او ژورې ښوودل کیږي) د فضله اوبو د دریناژ، او د کنارابونو د څاه کیندلو لپاره د خاورې د شرایطو د څیړلو لپاره، په هغه ځایونو کې پلې کیږي چیرته چې لومړنۍ روغتیا ساتونکی سیستم په دې ترتیب سره کاریږي. (شپږمه لارښوونه وګورئ).

- هر انفرادي استوګنځاي او وداني ته په ټولو موسمونو کې د ډاډمن لاسرسي لپاره سرکونه او د پلیو لارې باید وي (اوومه لارښوونه وګورئ).

- ډلییز پناځایونه باید خالي ځایونه ولري تر څو ورته اړین لاسرسي او بیړنۍ تخلیه یې شوني وي، او همدا خالي ځایونه ددې لپاره ځاي په ځاي کیږي چې لاسرسي ښه وڅارل شي او اوسیدونکو لپاره کوم امنیتي ګواښ مخامخ نشي. (اتمه لارښوونه وګورئ).

- د حشراتو په واسطه د ناروغیو د لیږد خطر را ټیټ شوي وي. (نهمه لارښوونه وګورئ).

لارښوونې

1- ***ډله ييزه پلان جوړونه:*** د اوبو او د ناروغنيو څخه د مخنيوي اسانتياوې، پخول د خوړو لپار د توکو د توزيع په شمول، د يوځايي استوګنو لپاره د ډليزو پناځايونو په ساحه کې د ځاي بيلول او د لنډمهاله پلان شويو کمپونو په ساحه کې د پلاټونو بيلول بايد د شته تولنيزو کړنو او دودونو او د ګډو منابعو د تهيي او تامين له مخې رهنمايي شي. په لنډمهاله پلان شوي کمپونو کې د پلاټ نخشه يا لوازم بايد د هرې يوې کورنۍ عزت او محرميت د جلا دروازو د برابرولو له لارې تامين او دا يقيني کړي چې د هرې کورنۍ پناځای يو ګډ ځاي ته لاره ولري. او همدارنګه زيانمنونکو ګروپو او بې ځايه شويو خلکو چې يو شمير يې مجرد ځوانان او يا بې سرنوشته ماشومان دي، خوندي او د ژوندانه ځايونه بايد ورته برابر شي. د خوړو ورو استوګنو په اړه هم د ډله ييزې پلانګزاري اصول عملي کړای شي، د بيلګې په توګه، يوې خاصې جغرافياوي سيمې ته د يو شمير کورنيو راستنيدل او يا د هغه کوربه کورنيو چې له يوبل سره خپلوې يا نزدې والي ولري پيژندل.

2- ***خدماتو او اسانتياوو ته لاس رسي:*** د اوبو رسول، تشنابونه، د روغتيا او ټولنيزو اسانتياوو په شمول، اړينو خدماتو ته لاس رسي بايد پلان شي ترڅو د موجوده يا ترميم شويو ودانيو کارونه زياته شي او پدې سره د هر ګاونډي يا کوربه خلکو ضد تاثيرات را کم کړي. اضافي اسانتياوې يا د لاسرسي مرکزونه بايد د غوښتنو سره سم برابر شي ترڅو د هدف لاندې خلکو د ځايونې اړتياوې پوره شي، او داسې پلان شي چې ډاډمن لاسرسي د ټولو اوسيدونکو لخوا يقيني شي. په پلانګزاري او د خدماتو په وړاندې کولو کې د زيانمنو خلکو ټولنيز جوړښت او د جنسيت رول او همدارګه د زيانمنونکو ګروپونو اړتياوې منعکسې شي. د ماشومانو لپاره د لوبو خوندي ځايونه بايد شتون ولري، ښوونځيو او د پوهنې نورو مرکزو ته لاس رسي ولري (په ۵۱ مخ کې د اوبو رسولو، ناروغيو څخه د مخنيوي او د روغتيا د کچې د لوړولو څپرکی او په ۲۶۷ مخ کې روغتيايي سيستمونو او بنسټونو د پنځم معيار، لومړی لارښوونه وګورئ).

3- ***د مړو د پاتې شونو سمبالول:*** د مړيو د پاتې شونيو سره د ټولنيز دود سره سم، ددوی درناوی وشي. که چيرته دودونه مختلف وي، نو د هر ټولنيز ګروپ لپاره بايد جلا سيمې شتون ولري ترڅو په عزت سره خپل رواجونه ترسره کړي شي. که چيرته موجوده اسانتياوې لکه هديره يا د مړيو سوځولو ودانۍ بسنه نه کوي، بديل ځايونه او اسانتياوې بايد ورته برابري شي. هديره بايد کم له کمه د ځمکې لاندې ځکلو اوبو څخه په لرې واټن کې پرته وي، چې د هر قبر تل د ځمکې لاندې اوبو سطحې څخه بايد کم له کمه ۱.۵ متره لوړ وي. د هديرې د ځمکې سطحې اوبه بايد د اوسيدونکو سيمې ته داخلې نشي. زيانمن خلک هغو توکو ته هم بايد لاس رسي ولري چې په کلتوري ډول منل شوي لکه د ښخولو د مراسمو لپاره اړين مواد، د مړي د سوځولو لپاره د لرګيو دلی او نور د جنازې يا ښخولو شعاير (په ۲۶۹ مخ کې د روغتيايي سيستمونو او بنستونو د پنځم معيار، اتمه لارښوونه هم وګورئ).

4- ***اداري اسانتياوې او د قرنطين سيمې:*** لکه څرنګه چې لازمه ده د اداري دفترونو، زيرمه تونونو او پرسونلو ځايولو لپاره بايد امکانات برابر شي، ترڅو د پيښې د غبرګون

فعالیتونو د قرنتین سیمو څخه ساتنه وشي. (په ۲۷۹ مخ کې د ساري ناروغیو د کنترول ځلورم معیار وګورئ).

5- ***سطحي مځکه یا سیمه:*** د یو نفر پر سر د ۴۵ متره مربع مځکې د پلان لاربښوود دا مسائل په بر کې لري: د کور لپاره مځکه او هغه سیمه چې د سرکونو، پلیو لارې، پوهني اسانتیاوې، د ناروغیو څخه د مخنیوي، د اور څخه د مخنیوي ځایونه، اداري، د اوبو زیرمه تونونه، د مرستو د ویشلو سیمې، مارکیټونه او ساتنځایونه، او د انفرادي کورنیو لپاره محدود پالیزونه په بر کې ولري. د سیمې په پلان کولو کې باید د نفوس زیاتوالي او تکامل په نظر کې ونیول شي. که چیرته کم له کمه د سطحي سیمې برابرول شوني نه وي، بیا نو دې ته باید پاملرنه وشي چې د لوړ تراکم نیوکې نتایج راکم کړل شي مثلاً د انفرادي کورنیو ترمنځ د بیلوالي او محرمیت، د اړینو اسانتیاوو لپاره ځاي او نور.

6- ***توپوګرافي او د خاورې شرایط:*** تر څو پورې چې د پراخې فضله ایستنې (دریناژ)او د خرابې یا فرسایش د کنترول په اړه اقدام نوي شوی، نو د مؤقتي کمپونو د پلان کولو په ځای کې د مځکې ځوړتوب (میلان) له ۶٪ څخ زیات نه وي او یا د کافي تخلیې یا دریناژ لپاره دا ځوړتوب له ۱٪ څخه کم وي. ددې لپاره چې د سیلابونو او اوبو د ډنډیدو کچه راکمه شي، د دریناژ کانالونو ته اړتیا لیدل کیږي. د پلان شوې سیمې تر ټولو ټیټه نقطه باید د وربښت په موسم کې له ۳ مترو څخه کمه نه وي. د ځمکې لاندې شرایط باید د تشنابونو او نورو اسانتیاوو موقعیت په اړه معلومات وړاندې کړي، دا ځکه چې په تړ یا پربنیزه سیمه کې لکه په ډبرینه سیمه کې د استوګنځایونو پلان کول کیداي شي د تشناب فضله مواد په پراخې کچې سره خپاره کړي. میده خاوري او کمزورۍ فلتر، د تشناب کنده له نږیدو سره مخامخ کوي، اورغورځونکي تیږې د تشنابونو د کندو کیندل ستونزمنوي. (په ۷۳ مخ کې د فضله موادو د خوندي کولو معیار او په ۸۶ مخ کې د دریناژ لومړی معیار وګورئ).

7- ***پناځایونو ته لاسرسی:*** د لاسرسي موجوده او نوي لارې یا سرکونه باید د هر ډول خطر څخه خوندي وي. همدا سرکونه باید د جلاشویو یا دیوال شویو سیمو څخه هم خوندي وي چې د کارونکو شخصي امنیت ته کوم ګواښ رامنځته نکړي. د ښه او مناسب پلان په ترڅ کې باید د سرکونو او عامه لارو د خرابیدو کچه راټیټه کړای شي (په ۲۲۱مخ کې د پناځای او استوګنې د ځلورمه معیار ځلورمه لاربښوونه وګورئ).

8- ***لاسرسي او بیړنۍ تیښته:*** په ډله ییزو پنا ځایونو کې، اوسیدونکي باید د خپل امنیت د خوندیتوب لپاره، په دغو پناځایونو کې ازاد لاسرسی ولري ترڅو د هر ډول امنیتي ګواښ د رامنځته کیدو کچه راټیټه شي. د یوځایي پناځایونو خروجي لارو ته نږدې د زینو او یا هم د مځکې د سطحي له لوړولو او ټیټولو څخه مخنیوی وشي. همدارنګه ټولې زینې او د زینو لارې باید د لاستبو درلودونکي وي. که ممکنه وي، هغه اوسیدونکي چې په تللو کې ستونزه لري یا بې د چا له مرستې نشي تللاي، باید په لاندې منزل کې د وتلو او یا عمومي لارې سره نزدې چې اړه کي یا زینې ونلري، ځای پر ځای شي. د ودانۍ ټول اوسیدونکي

باید د دوو خروجي لارو ته لاسرسي ولري ترڅو د اورلږیدو پر مهال دوی ته دا فرصت وي چې له هري یوي یي استفاده وکړي، او دا د وتلو لارې باید ښکاره او د لیدو وړ وي.

9- ***د ناروغۍ لیږدونکو ګواښ:*** په ټیټه کې پرتي سیمې، د تشنابونو خندکونه، خالي ودانۍ او کیندني (هغه چې د خامو خښتو یا ختو ابادي په پایله کې رامنځ ته کیږي) د وباء لپاره لاره اواروي چې په پایله کې ګاونډیو کورنیو ته روغتیایي خطر ورپیښوي. (په ۷۹ مخ کې د ناروغۍ لیږدونکو د مخنیوي دوهم معیار وګورئ).

د پناځای او استوګنې دریم معیار: پوښل شوی اوسیدنځای

خلک، د دروند او باوقاره ژوند لپاره په بسیا ډول سره خوندي فضا لري. د کورنۍ اړیني چاري په اطمیناني ډول سره ترسره کیداي سي، او د معیشت سره مرستندویه چاري به د ارتیا سره سمي تعقیب سي.

کلیدي شاخصونه: (له لارښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

- د هر سړي پر سر، د اوسیدو لپاره لږ تر لږه باید ۵.۳ متره مربع مځکه موجوده وي (۱- ۳ لارښووني وګورئ).
- نوموړې اشغال سوي ساحه د مختلفو جنسونو، مختلفو عمر لرونکو خلکو او کورنیو ترمنځ یو خوندي جلاوالي او محرمیت منځته راوړي (د ۴-۵ د لارښووني وګورئ).
- د کور لومړني او اړیني چاري د یو پناځای په شتون کي شوني دي (د لارښووني ۶ او ۸ یادداشت وګوري).
- د معیشت سره مرسته کوونکي مهمي چاري په کوم ځاي کي چي ممکني وي پلي کیږي (د لارښووني ۷-۸ یادداشت وګوري).

لارښووني

1- *اقلیم او چاپیریال:* په یخو اقلیمونو کي، کورنۍ چاري او کارونه په ځانګړي ډول سره په پوښل شوې او خوندي ساحه کي صورت نیسي او ناورین ځپلي خلک ممکن اساسي وخت د تود ځاي په برابرولو کي تیرکړي. په ښاري سیمو کي د کور چاري په ځانګړي ډول سره په پوښل شوو ځایونو کي چیري چي دباندي په فضا کي کم کار کیږي صورت نیسي. په تودو اقلیمو کي د یو روغتیا بخښونکي چاپیریال د برابرولو له پاره د ازادي هوا د جریان له پاره فضا ته اړتیا ده. د نوموړو تکو په پام کي نیولو او ترسره کولو له پاره پر

يوه کس باندي د ۳.۵ متره مربع و زياتي مځکي ته اړتيا سته. د استوګنځاى لوړوالي او فرش کول هم يو مهم فکتور دي، لوړه ارتفاع په تود اقليم کي غوره ده چي د هوا د جريان سره مرسته کوي، په داسي حال کي چي ټيټه ارتفاع په ساړه اقليم کي غوره ده چي د داخلي حجم د تودوالي سره مرسته کوي. په تودو او ګرمو اقليمونو کي د خوراک د پخولو، تيارولو او خوب له پاره د استوګنځيو او پټنځايونو سره جوخت، د څپرۍ جوړول هم مرسته کولاي شي.

2- *موده او وخت:* د ناورين سمدستي وروسته، په ځانګړي توګه په شديدو اقليمي مواردو کې، چيري چي د سر پنا مواد په اساني سره نه ترلاسه کيږي، د يوه کس له پاره تر ۳.۵ متره مربع کمه مځکه هم ممکن د ژوند د خونديتوب له پاره او په لنډ وخت کي د ډيرو خلکو له پاره د يو مناسبي پناځاى په مهيا کيدو کي مناسبه او کافي وي. په داسي حالاتو کي بايد يو داسي پناځاى چي د هر کس له پاره ۳.۵ متره مربع مځکه ولري بايد ژر تر ژره ډيزاين او جوړه شي، او اوږد مهاله پناځاى چي د خلکو پر روغتيا او هستوګني باندي اغيزه ولري ممکن وروسته پيل شي. که چيري ۳.۵ متره مربع مځکه پر يوه کس باندي مهيا او تر لاسه نه شي او يا هم د اغيزمنو سوو خلکو او ګاونډيو خلکو له خوا څخه تر ټاکل شوي اندازې ډيره مځکه لاندي او استعمال شي نو په داسي حالاتو کي بايد د تنزل شوي او کمي شوي سيمي د روغتيا، وقار او محرميت ساتني په هکله پاملرنه وشي. هغه پريکړي چي د يو کس له پاره تر ۳.۵ متره مربع څخه لږه مځکه مهيا کوي بايد په نښه شي او په پام کي ونيول شي، د هغو مقياسونو سره يوځاي چي پر اغيزمنو شوو خلکو باندي بدي اغيزي کمي کړي.

3- *د چت پوښښ :* هغه وخت چي د پناځاى له پاره مواد په بشپړ ډول ونه رسيږي، نو په داسي حالاتو کي د بام د پوښولو او اړين ساختماني توکو برابرولو ته چي لږ تر لږه يو پناځايرامنځته کړي بايد لومړي توب ورکړه شي. نوموړي چار ديوالي ممکن د اقليم، امنيت، محرميت او وقار له پاره مناسب خونديتوب نه وي او ددې اړتياوو د پوره کيدو له پاره بايد مناسب قدمونه ژر تر ژره واخيستل شي.

4- *دوديزکلتوراو رواجونه:* په يو خوندي او سر پناه ځاي کي ځايي رواجونه او عادات د بيلګي په توګه د خوب تنظيمات او د لويو او پراخو کورنيو د وګړو اوسيدل، بايد د اوسيدولو له پاره ساحه او مځکه ولري. د مربوطه ډلو او هغو خلکو سره چي د معيوبو او بې وسو سره مرسته کوي بايد مشوره وشي.

5- *خونديتوب او محرميت:* ښځي، نجوني او هلکان د حملې د خطر سره مخامخ دي او ددوي د مناسبي ساتني او جلاوالي له پاره بايد مناسب ګامونه پورته کړل شي. د يو کورنی او پناځايد يو مناسب داخلي وېش او جلاوالي له پاره بايد موقع ورکړه شي. په سترو پناه ځايونو کي، د اړونده کورنيو پر ګروپو او ډلو وېشل، د تعمير د کاروني يو ښه پلان شوي ساختمان او مواد چي د کورني او شخصي خلکو ترمنځ فاصله ساتي په مناسبه اندازه د اشخاصو د شخصي ساتني او محروميت سره مرسته کوي.

6- *د کور چاري او فعالیتونه:* د خوب، پریمنځلو او کالي اغوستلو، د ماشومانو او ناروغانو حفاظت او ساتنې، د خوراک، اوبو، او کور د لوازمو او نورو مهمو شتمنیو ذخیرې او ساتنې، د ضرورت په وخت کې په کور کې پخلي او خوراک او د کورنۍ راټولیدو لپاره باید فضا برابره شي.

7- *د استوګنځاي طرح کول او ویشل:* د برابر شوي اوسیدنځاي، په ښه ډول کارول په مطمئن ډول سره د شپې یا ورځې د مختلفو وختو په ترڅ کې د مختلفو کارونو د تطبیق سره مرسته کوي. د یو ساختمان ډیزاین، د ننوتلو ځاي او موقعیت او د متبادلو داخلي تقسیماتو له پاره مواقع ، داسې وي چې د معیشت دې داخلي او خارجي چارو سره که چیرته اړینه وي تطابق وکړي.

8- *د پناه ځاي نوري دندي:* په دې باندي باید اعتراف وشي چې پناه ځاي سربیره پردې چې د اقلیم ښخه ساتنه، امنیت، محرمیت او داسې نور، د کورنیو له پاره مهیا کوي نور مقصدونه هم لري. چې عبارت دي له: پر مځکه د مالکیت د حق لاسته راوړل، د مرستې د لاسته راوړلو لپاره د یو ځاي درلودل، او د بیارغوني د پروسې له لاري د ناورین وروسته د روحي او تولنیز ملاتړ لاسته راوړل. همدارنګه پناځای کولای شي چې د کورني د یوې غټې اقتصادي سرمایې په توګه هم کار ورکړي.

د پناځای او استوګنې ځلورم معیار: طرح یا ډیزاین

د پناه ځاي ډیزاین باید اغیزمن سوو خلکو ته د منلو وړ وي، د تودوالي هوسایي برابره کړي، تازه هوا مهیا کوي، د اقلیم ښخه خوندیتوب منځته راوړي. چې په دې ترتیب ددوي وقار، روغتیا او خوندیتوب ډاډمن کړي.

کلیدي شاخصونه: (له لارښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

- چیرته چې ممکنه وي، دپناه ځاي د ډیزاین او کاریدونکو موادو سره یې باید خلک اشنایي ولري او له کلتوري او تولنیز اړخه د منلو وړ وي (د لارښووني ۱ یادداشت وګوري).
- د موجوده زیانمن شوو پناه ځایونو رغول او د ناورین ښخه د اغیزمن سوو خلکو له خوا ښخه د جوړو شوو ځایونو د سطحې لوړولو ته لومړیتوب ورکول کیږي (د لارښووني ۲ یادداشت وګوري)
- و متبادلو موادو ته ضرورت سته تر ځو د اغیزمن شوو خلکو له پاره لنډ محاله پناه ځاي چې دوامداره، ګټور او ددوي له خوا د منلو وړ وي برابر شي (د لارښووني ۳ یادداشت وګوري).

- د ساختمان ډول، کاریدونکي مواد، د پناځای اندازه او د کړکیو موقعیت په داسي شکل سره وي، چې ګرمه هوا او د هوا دجریان د بدلون حالت رامنځته کړي (۴-۷ لارښووني وګورئ).
- د اوبو د ذخیرو سرچینو او د ناروغیو د خپریدو د مخنیوي اسانتیاوو ته لاسرسي، او د باران د اوبو په مناسب ډول سره غونډول، د اوبو ذخیره کول، د فضله موادو ایستنه او د بیکاره جامدو موادو تنظیم، د پناه ځایونو د جوړښت د بشپړتیا سره مرسته کوي (د لارښووني ۸ یادداشت وګوري).
- د خط سیر مقیاس او اندازې ډیزاین ته داخلي سوي دي او مواد ددې له پاره چي روغتیایي ستونزي کمي کړي انتخابیږي (د لارښووني ۹ یادداشت وګوري).

لارښووني

1- *مشارکتي ډیزاین:* هره اغیزمن سوې کورنۍ باید د امکان ترحده پوري د استعمایدونکو موادو په نهایي انتخاب کې شریک کړل شي. لومړي توب باید د هغه ډلو او کسانو و نظریو ته ورکول شي څوک چي په ځانګړي ډول سره په دې پناه ځایونو کې ډیر وخت تیروي. د پناه ځاي موقعیت، د مهیا شوي ځاي سایز او نقشه، د دروازې او کلکین د پرانیستني ډول د مناسبي لاري او لاس رسي له پاره، رڼا او د جاري هوا جریان، او هر داخلي وېش باید ځایي عادات منعکس کړي. دا کار ځایي کدرونو د ارزیابی پواسطه سرته ورسیږي چیرته چې د یوه معیشت ټول ضرورتونه په نظر کې نیول شوي دي. (پر ۲۸ صفحه باندي د ګډون معیار وګورئ).

2- *د ځایي پناه ځایونو ابتکارات او د زیانمنو سوو تعمیراتو بیا رغول:* ناورین ځپلي خلک اکثره وخت په اني ډول سره او بیله کوم ځانګړي چمتووالي څخه د خپلو پناه ځایونو د ستونزو د حل له پاره ددوي د زیانمن شوو کورونو څخه د پاته سوو موادو څخه استفاده کوي، او د دودیزو تعمیر جوړوني له تخنیکونو څخه کار اخلي. د موادو مرسته او تخنیکي مرسته د زیانمن شوي کور سره د یوه یا دوو نورو اطاقونو د جوړېدو له پاره او یا هم ددې اني ډول جوړ شوي کور د سطحي لوړول ممکن پر نا اشنا او اشتراکي ډول کورونو باندي ترجیح ولري. نور خطرونونه د طبیعي افاتو څخه لکه زلزله او ځمکه ښویدنه، هغه کورنیوته چي بیرته جنګ ځپلو سیمو ته ستنیږي ، امنیتي تهدیدونه او هغه روغتیایي او د خوندینوب خطرونه چي د تخریب شویو تعمیراتو او زیر بناوو څخه رامنځته کیږي، باید په نظر کې ونیول شي.

3- *مواد اورغونه:* چیري چي ځایي او اشنا مواد مهیا نه وي نو باید هغه ډیزاینونه او مواد چي رواج ولري باید د ځپل سوي ټولني سره په مشوره باندي معرفي او وکارول شي. تقویه کوونکي پلاستیکي تختي و کورنیو ته د ناورین په اول سر کي ورکول کیږي کله

رسي او نور مرستندویه مواد لکه چارتراش، پلاستیکي نلونه یا د برقي اوسپنو ټوټې.
نوموړي پوښښ او مرسته ممکن د نړیوالي بشري ټولني له خوا څخه ومنل شي.

4- *په نمجنو او تودو اقلیمونو کې:* پناه ځایونه باید داسي جوړ او ډیزاین شي چي د ازادي هوا جریان پکي زیات وي او د لمرد مستقیمي رڼا دخول پکي کم وي. د هوا د جریان د زیاتوالي له پاره باید کور ته د ننوتولو لارو د بندښت څخه مخنیوي وشي لکه د ګاونډیو کورونو له خوا څخه . چت باید د باراني اوبو د وتلو له پاره مناسب مخ ځوړ او ناوې ولري. پناه ځاي باید په سپک وزن سره جوړشي چي د تودوخي لږ ظرفیت ته اړتیا ولري. موسمي بارانونه باید شمار کړل شي او د پناه ځاي پر شاوخوا باندي باید د اوبو وتلو له پاره کافي ساحه موجوده وي او د اوبو د دخول د کموالي له پاره باید بامونه لوړ کړل شي. د نباتاتو موجودیت و مځکي ته د اوبو جذب ډیروي.

5- *په تودو او وچو اقلیمونو کې:* ودانۍ باید وزن داره جوړه سي چي د تودوخي لوړ ظرفیت وساتي، د شپې او ورځې د تودوخي درجي بدلون ته اجازه ورکړي چي داخلي محیط په نوبتي دول سره تود او سوړ کړي، او یاهم سپک د مناسب جلاوالي سره جوړ کړل شي. د زلزلې د خطراتو په صورت کي باید د وزن لرونکو تعمیراتو د جوړولو په وخت کي ددوي د ډیزان او ډول په برخه کي ډیره پاملرنه وشي. که چیري یواځې پلاستیکي تختې او یا خیمې موجودي وي نو په داسي وخت کي باید دوه پوړیز چت جوړ سي چي ددوي د طبقو ترمنځ ازاده هوا جریان ولري او شعاعي تودوخه کمه کړي. د دروازو او کلکینانو جوړول د تودو بادونو د جریان د استقامت پر بله خوا باندي یا ددوي د استقامت څخه لیري د نوموړو بادونو د تودوخي څخه سړي ساتي او د نوموړي تودوخي د کمښت سبب ګرځي. د تودې هوا څخه د کورونو د یوبل سره نژدې جوړولو او پر شاوخوا باندي د طبعي کښتونواوونو په لګولو سره هم سړي ساتل کېداي شي. د شګو د نفوذ څخه د کمښت په خاطر باید چتونه یو دبل سره نژدې او ښښتي جوړ کړل شي.

6- *په سړو اقلیمونو کې:* هغه ودانۍ چي ټوله ورځ ګټه ځني اخیستل کیږي باید وزن داره او د تودوخي لوړ ظرفیت ولري. او هغه وداني چي د شپې له خوا څخه ګټه ځني اخیستل کیږي باید سپکي واوسي، چي د تودوخي کم ظرفیت ولري او یو دبل څخه په کافي اندازه سره جلا واوسي، او دوي ته ترجیح ورکول کیږي.دشخصي هوسا یي په منظور د پناه ځای د هوا جریان باید د ضرورت سره په حد اقل کې باید وساتل شي، پداسي حال کې چي دا د حد اقل حد د پخولو او ګرمولو بخاریو ته هم کافي اندازه هوا برابره کړي. د دروازې او کلکین د پرانیستني لاره باید داسي جوړه شي چي د هوا د جریان کشش کم کړي. بخاري او داسي نور توکي مهم دي او باید د تعمیر له پاره مناسب وي. د بدن د تودوخي ضیاع د فرش د لاري څخه باید د فرشونو، نالیو او نالیچکو په جلا ډول استعمال سره کمه کړل شي .

7- *د هوا بدلون او جریان (تهویه):* د وداني د ډیزاین سره باید د ازادي هوا د جریان له پاره مناسب سیستم موجود وي چي یو صحتمند چاپیریال رامنځته کړي او د ناروغیو د انتقال

خطرات لکه د توبرکلوز ویره او خطر چي په هوا کي يي مکروب د څاڅکي په وسيله انتقاليږي، کم کړي.

8- *د ځايي اوبو څخه ګټه اخيستنه، پاکوالي او د فاضله موادو د تخليي د تنظيمولو چارې.*
د ناورين څخه د مخه د پاکو اوبو د ذخيره کولو عادات او د تغوط چارې او د فاضله موادو د تخليي د تنظيم چارې بايد تثبيت شي او د نومړو عاداتو مواقع او مشکلاتو د ناورين څخه وروسته بايد وپيژندل شي. د تشنابونو موقيعت او د جامدو بيکاره موادو د تنظيم اسانتياوې بايد د سرپناه او استوګنځي د ديزاين فکتوري، محيطي، امنيتي او ټولنيزې برخې متاثرې نکړي. (په ۵۱ مخ کې د اوبو رسونې، روغتيا پوهنې او د روغتيا د لوړولو څپرکي وګورئ).

9- *د ناروغيو ليږدونکو د خطر پيژندنه*: د ځايي ودانيو په استعمال پوهيدل، د هغو پناه ځايونو نمونې چي د بېځايه سوو خلګو له خوا څخه استعماليږي او د موادو انتخاب، بايد د ودانې د ډيزاين او د ناروغيو ليږدونکو د کابو کولو مسئله په نظر کې ولري. د غوماشو، موږکانو، مچانو او خزندګانو لکه ماران، لړمان او داسي نورو له خوا څخه ځانګړي خطرات مواجه کيږي (په ۷۶-۸۲ مخونو کې د ناروغۍ ليږدونکو د کابو کولو ۱-۳ معيار وګورئ).

د پناځای او استوګني پنځم معيار: ودانۍ جوړونه

د خوندي ځايي ودانيو چارې، د ودانيو پر جوړولو پوهاوی، په ځايي ډول د ژوندانه فرصتونه لوړوي.

کليدي شاخصونه: (له لارښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

- د ځايي موادو او کاريګرو څخه داسي کار اخيستل شوي دي چي پر ځايي اقتصاد او چاپيريال باندي هيڅ بده اغيزه نلري. (د لارښووني ۱-۲ يادداشتونه وګورئ).
- په ځايي ډول د کارکولو مهارتونه او مواد لاسته راوړل شوي دي (د لارښووني ۳ معيار وګورئ).
- د ودانۍ جوړولو او موادو ځانګړني بايد د راتلونکو طبيعي ناورينو خطر کم کړي (د لارښووني ۴ يادداشت وګورئ).

- د ساختمان او وداني ډول او کارول شوي مواد، چې په ځايي ډول ورته لاسرسي موجود وي، ساتنه تثبيتوي او د هغو پناه ځايونو او کورونو د سطحي لوړوالي سبب ګرځي (د لارښووني ۵ يادداشت وګورئ).

- د موادو او کاريګرو ترلاسه کول او د جوړوني د پروسې څارنه او نظارت رڼه او شفافه، او د هغه بيه، د پيسو اداينه او ورکړه او د ساختمان د اداري عادات او رواجونه د نړي له خوا څخه منل سوي دي (د لارښووني ۶ يادداشت وګورئ).

لارښوونې

1- *د پناه ځاي د موادو ذخيره او د کاريګرو ساتنه:* معيشت ته بايد د ځايي ساختماني موادو او متخصيصينو او لاسي کاريګرو له لاري پرمختګ ورکړه سي.که چيري د ځايي موادو غونډول او ذخيره کول پر ځايي اقتصاد او چاپيريال باندي ډيره بده اغيزه شيندي نو په داسي حالاتو کي بايد نورو ډيرو سرچينو، د توليد او موادو متبادلو پروسو او يا هم د ساحوي او نړيوالو ذخيره سوو موادو او د امتياز حق لرونکو د پناه ځاي سيستمونو ته اړتيا ده. د زيانمن سوو تعميراتو څخه د پاته شوو موادو استعمال چيري چي ممکن وي د لومړني ساختماني موادو(خښتي يا د بنايي ډبري او د چت کاشي خښتي او چارتراش) په شکل او يا هم د دوهمي موادو(د ختو او خښتو ټوټي د اساس جوړولو او يا هم د سړک د مسطح کولو له پاره). د نوموړو موادو څښتنتوب او د کاروني حق بايد پيژندل شوي وي. (په ۲۲۸ مخ کي د پناه ځاي او ځاي په ځاي کېدني ۶ معيار، دريمه لارښوونه وګورئ).

2- *د اغيزمن سوو کورنيو ګډون او برخه اخيستنه:* د فن او مهارتونو تربيوي پروګرامونه او د زده کړي او شاګردی پلانونه د ساختمان يا جوړوني په جريان او دوران کي په ځانګړې توګه د هغو کسانو له پاره چي په ساختماني کارونو کي لږ تجربه او مهارت ولري فرصتونه زياتوي. د هغو کسانو له خوا څخه چي نه سي کولاي ډير فزيکي او تخنيکي کار او غوښتني پوره کړي هغوي کولاي سي چي د ساحي د څارني او موجوده لست د کنترول، د ماشوم ساتني ، په نوموړو ساختماني کارو کي د مصروفو کسانو له پاره د اړتيا وړ توکو د برابرولو او اداري چارو د سرته رسولو له لاري څخه مرسته وکړي او سهم واخلي. د اغيزمن سوو کسانو د وخت او کاريګرو غوښتني ته بايد پاملرنه وشي. د خوړو په مقابل کي د کار د ګنجايش ابتکارات يوه اړينه خوراک ساتنه رامنځته کوي او اغيزمن سوو کورونو ته د فعال ګډون توان ورکوي. هغه ښځي چي يواځي وي، يا هغه چي د کورونو مشرتوب په غاړه لري او يا هم ناتوانه او بې وسه ښځي په ځانګړي توګه د جنسي تېري تر خطر لاندي دي هغه وخت چي د خپلو پناه ځايونو د جوړولو غوښتنه کوي، د رضاکارو ټولنو له خوا څخه مرسته او يا هم د قرارداديانو له خواڅخه مرسته بايد هر

ګټور کاربشپړ کړي او باید په هر ګټور کار کې سهم او برخه واخلي (په ۲۸ مخ کې د برخې اخیستنې معیار وګورئ).

3- *د ودانۍ جوړونې معیارونه:* د یو ښه کار معیارونه باید د اړونده ټولنو په خوښه وي چې د یو ښه کار او خوندي کار کولو اړتیاوي پوره کړای سي. په کومو ځایونو کې چې د تعمیر جوړونې ځايي یا ملي قوانین عادي نه وي نو هلته باید له خلکو سره مخکې له مخکې خبرې ترسره شي.

4- *د ناورین کموالې او مخنیوې:* ډیزاین او نقشه باید د اقلیمي حالاتو د پوهاوي سره یوځای مقاومه او باثباته وي، او د بادونو او هوا په مقابل کې مناسب مقاوت ولري، او په یخو اقلیمونو کې د واورې د ډیروالي په مقابل کې د سمون او برابروالي ځای ولري. د زلزلې مقاومت او د مځکې وضعیتې حالات باید ارزیابي شي. سپارښتې یا ریښتیني بدلونونه د تعمیراتو په معیارونو یا عمومي استوګنځایو کې د ناورین د کبله باید د ځایي ټولنو یا هم د اغیزمن سوو خلکو سره په مشوره باید تطبیق سي.

5- *د سطحې لوړول او مراقبت:* څرنګه چې د پناه ځای ګرندي غبرګونونه په ځانګړې ډول سره یوه لږه اندازه چاپیره فضا او مواد مهیا کوي، نو په دې وخت کې اغیزمني شوي کورنې باید د چاپیره شوې فضا او مځکې د پراختیا له پاره متبادلې لارې ولټوي او نورې لارې زده کړي. د ودانې ډول او کارول شوي مواد باید د کورنیو توافق پراخه او زیات کړي او یا هم د ودانې سطحه او د ډیزاین برخې زیاتې کړي چې ددوي اوږد مهاله اړتیاوي پوره کړای شي او د بیا جوړونې له پاره ځایي سامان آلات او مواد و کاروي او په کار یې واچوي.

6- *د موادو پیرنه او د ودانیو د تنظیم چارې:* د موادو، کاریګرو او ساحوي څارنې له پاره باید یو حساس، مؤثر او مسؤل سیستم او د تعمیر د تنظیم سیستم باید جوړشي چې له پیل څخه بیا د کار تر ځایه د موادو ذخیره کول، تهیه او سمبالونه، ترانسپورت او انتقال، او اداره کول پکې شامل وي.

د پناځای او استوګنې شپږم معیار: د چاپیریال اغیزې

پر چاپیریال باندې ناوړه تاثیر او اغیزه د ناورین ځپلو کورنیو، ذخیروي موادو او تعمیراتي کارونکو چارو په سمون او رغونې سره کمېدای سي.

کلیدي شاخصونه: (له لارښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

- د ناورین ځپلو خلکو موقتي یا دایمي ځای په ځای کېدنه د موجوده طبعي ذخایرو ځومره والې په ګوته کولای شي (د لارښووني ۱-۲ یادداشتونه وګورئ).

- طبعي ذخاير په داسي ډول سره تنظيم کيږي چي د بې ځايه سوو او کوربه خلکو ورځني او جاري اړتياوي بشپړه کړي (د لارښووني ۱-۲ يادداشتونه وګورئ).

- د تعمير او وداني د موادو توليد او ذخيره کول او د جوړوني پروسه د طبعي ذخايرو اوړد مهاله تخليه کموي (د لارښووني ۲-۳ يادداشتونه وګورئ).

- وني او نور نباتات چيري چي ممکن وي خوندي ساتل کيږي ددې له پاره چي د اوبو نيونه او جمع کول زيات کړي، د مځکي د نقصان خطرات کم کړي او سيوري او چتر مهيا او برابر کړي (د لارښووني ۴ يادداشت وګورئ).

- د پناه ځايونو د پنډغالو يا موقتي کمپونو موقعيتونه بيرته ددوي اصلي حالت ته راستنيدل، هغه وخت تر سره کيږي چي د خلکو رضايت موجود وي، او نور يي په بيړنيو حالاتو کي د کاروني اړتيا نه وي (د لارښووني ۵ يادداشت وګورئ).

لارښووني

1- *د محيطي سرچينو تنظيم او ثبات:* په هغه چاپيريال کي چيري چي د خلکو د ژوند له پاره طبيعي ذخاير کم او محدود وي، نو په داسي حالاتو کي بايد داسي هڅي وشي چي پر چاپيريال باندي د نه زغمونکو حالاتو څخه خودداري وشي. د زغم وړ د تيلو خارجي زيرمي او د څارويو د څرلو له پاره تنظيم سوي انتخابونه، کرهنيز توليد او په ازاد ډول سره د معيشت سره مرسته کوونکي طبعي ذخاير بايد مهيا سي. په هغه چاپيرياِل کي چيري چي د انسانانو د ژوند له پاره طبعي ذخاير په پراخه اندازه پکي موجود وي نو په داسي حالاتو کي اغيزمن سوي خلک بايد تيت وپرک شي او که يي اړتيا وي، بايد د کوچنيو ګروپو په شکل ځاي په ځاي شي څکه چي نوموړي ځاي په ځاي کېدنه تر هغه مېشتېدني چي په پراخ ډول سره وي چاپيرياِل ته لږ تاوان رسوي. و موجوده طبعي ذخايرو ته لاس رسي لکه تېل، اوبه، چارتراش د ساختمان له پاره، ډبري او نور او د موجوده مځکي او په ونو پټو سيمو ځانګړي استعمال او ثبات بايد چي وپېژندل شي.

2- *پر چاپيرياِل باندې د اوږد مهاله اغيز کمول:* چيري چي د اغيزمن شوو خلکو له پاره د پناه ځايونو د برابرولو اړتيا پر چاپيرياِل باندي ډيره بده اغيزه کوي لکه د ځايي طبعي ذخايرو د تخليي له لاري څخه، نو په داسي حالاتو کي بايد د چاپيرياِل د تنظيم او بيا جوړوني د فعاليتونو له لاري څخه د اوږد مهاله تاثيراتو مخه ونيول شي.

3- *د ساختماني موادو برابرول:* پر طبيعي ذخايرو باندي د ناورين څخه د مخکني ذخيروي چارو او په ډيره پيمانه د ناورين څخه د وروستني غوښتنو محيطي تاثير، لکه د اوبو، ساختماني چارتراشو، ريګو او شګو، مځکي او ونو، او همدارنګه د ساده او کاشي

خبنتو د پخولو له پاره تيل بايد براورد شي. ددې طبعي منابعو معمولي استعمال، او د استخراج او اصلاح قيمتونه او ملکيت يا کنټرول بايد وپېژندل شي. د ذخايرو متبادل او بشپړه زيرمه ممکن د ځايي اقتصاد سره مرسته وکړي او پر چاپيريال باندې اوږد مهاله بد تاثير ممکن کم کړي. د جاري کارونو سره يوځاي لکه د نوو پروګرامونو سره په تړاو کې، مضاعف ذخاير او د پاته شوو موادوبيا استعمال، متبادل مواد او د توليد پروسې بايد مشخصې شي.

4- *تاوان او نقصان:* د يو ځانګړي مځکې د استعمال وضع کول، د موجوده شنو نباتاتو توزيع او سطحي اوبو تخليه بايد داسې وي چې د هرې مځکې د پاکوالي تاثير کوم چې ضرورت دې بايد وضع کړاي شي. د يو زراعتي مځکې استعمال بايد داسې پلان شي چې پر ځايي ژوند باندي کومه بده اغيزه ونه لري. د پناه ځايونو مسايل بايد چې پلان کړل شي ددې له پاره چې موجوده ونې او نور نباتات پاته سي کوم چې د مځکې ثبات ساتي او د سيوري او چتر مواقع ډېروي او د اقليمونو څخه وګړي ساتي. سړکونه، لارې او د تخليې شبکې بايد داسې پلان کړل شي چې په طبعي توګه د نقصان او سيلاب څخه مخه ونيول شي. کله چې دا نه سي تر لاسه نو بايد د نقصان څخه خوندي او اطميناني نقشه طرحه کړل شي، لکه د تخليې له پاره د کښل سوو لښتيو برابرول، تر سړکانو لاندې تخليوي پايپونه چې د اوبو وتل او ضياع کموي (پر ۸۶ مخ د تخليې لومړي معيار وګورئ).

5- *سپارل:* د چاپيرېال د يو مناسبې بيا جوړوني طرحو د لارې څخه د موقتي ځاي پر ځاي کېدني په ترڅ کې د چاپيرېال طبيعي اصلاح او سمون د غټو کورونو او موقتي پلان شوو يا پر خپل سر مېشت سوو کورونو پرشاوخوا باندې بايد زيات کړل شي. او دداسې موقتي ځاي په ځاي کېدني وروستي قطع کول بايد چې تنظيم شي ددې له پاره چې د هغو اضافي او بيکاره موادو کوم چې پر چاپيرېال باندې بده اغيزه لري د هغوي ليري کول ريښتيني کړل شي.

2ـ ناخوراکي توکي: پوښاک، د خوب اودکورنۍ د اړتیاوړ توکي

کالي، شړۍ او د خوب نور سامان په پنا ځاي کې په بیلابیلو اقلیمي حالاتو کې د انسان ځانګړې اړتیاوې پوره کوي او روغتیا او عزت يې سمبالوي. يو لړ وسایل په کار دي ترڅو کورنۍ پدې وتوانیږي چې د خپل ځان شخصي روغتیایي اړتیاوې پوره کړي، خوراک ورته برابر شي، خوني يې ګرمي او پنا ځاي يې خوندي شي.

د ناخوراکي توکو لومړی معیار: پوښاک او د خوب وسایل

هغه خلک چې د غمیزې او بدبختي د اغیزې لاندې راغلي، باید مناسب پوشاک، بستره او د خوب نور مناسب وسایل ولري ترڅو يې عزت او خوندیتوب تامین شي.

کلیدي شاخصونه: (له لارښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

- میرمني، نجوني، سړي او ماشومان باید کم له کمه يو بشپړ سیټ جامې چې هم د دود سره سمې او هم د فصل او اقلیم په لحاظ مناسبې وي، ولري. هغه ماشومان چې عمر يې تر دوو کالو پورې اټکل شوي وي باید کمپلې چې اندازه يې کم له کمه ۱۰۰ په ۷۰ سانتې متره کې وي، ولري (له لومړۍ څخه تر څلورمې لارښوونې وګورئ).
- خلک باید په یوځایي توګه کمبلې، بسترې یا د خوب نورو وسایلو ته لاس رسي ولري ترڅو ورته د تودې هوا شرایط برابر او د جلا جلا خوب کول شوني شي (له دوهمې څخه تر څلورمې لارښوونې وګورئ).
- هغه اشخاص چې تقريبا د خطر سره مخ دي باید اضافي کالي او د خوب کولو نور وسایل ولري ترڅو يې اړتیاوې پوره شي (پنځمه لارښوونه وګورئ).
- د اړتیا په وخت کې د کلتور سره سم د تکفین توکر باید موجود وي.

لارښوونې

1- ***د پوښاک بدلون:*** هر څوک بایدکافي بیلابیلو جامو ته لاس رسي ولري ترڅو ورته د تودې هوا شرایط برابر، خوندیتوب او غزت يې تامین شي. او د يو جوړ نه زیات لباس درلودل به دا شوني کړي چې خیرن کالي ووینځل شي.

2- ***مناسبوالی:*** د سړیو، ښځو، انجونو او هلکانو لپاره په جلاجلا توګه پوښاک چې د اقلیمي شرایطو سره برابر او په کلتوري لحاظ هم مناسب وي، باید موجود وي. او همدارنګه، د جامو اندازه د هغوي د عمرونو سره سم جوړه شوي وي. د خوب کولو سره

باید په کافي اندازه دودیز کالي موجود وي ترڅو د کورني ټول غړي په جلاجلا توګه د خوب کولو وړتیا پیدا کړي.

3- ***د تودولو یا ګرمولو وړتیا:*** په مرطوبو اقلیمي حالاتو کې باید د کالیو ترمیز او ګرموونکي خاصیت ته ځانګړي پاملرنه وشي. د کالیو او ویده کیدلو د وسایلو مناسب انډول باید په نظر کې ونیول شي تر څو د قناعت وړ ترمیز شرایط برابر شي. د خوب کولو لپاره لاندیني فرش چې کولای شي د ځمکې په واسطه د تودوخې د کمښت مخه ونیسي ښایي د اضافي کمبلو د برابرول په پرتله ډیره اغیزمن وي.

4- ***پایښت:*** د بدیلو توکو د کموالي له امله باید کالي او بستره په کافي او دوامداره توګه موجود وي ترڅو په عادي ډول د زیاتي مودې لپاره ورڅخه ګټه واخستل شي.

5- *ځانګړې اړتیاوې:* د ځینو خلکو لپاره چې البته بولي ستونزې لري یا ځینې خلک چې په ایدس او اسهال په ناروغیو اخته وي یا هغه ښځې چې حاملې وي یا شیده ورکونکي وي او همدارنګه د زړو او معیوبو خلکو لپاره د پوښاک او جامو لازیات بدلون ته اړتیا لیدل کیږي، چې باید ورته برابر شي. ماشومان د ځوانانو په پرتله د سړې هوا سره ډیر حساسیت لري، لدې امله ماشومان اضافي کالیو ته اړتیا لري. ددې لپاره چې ترمیز حالت په مناسب ډول وساتل شي، زاړه خلک یا نور وګړي چې په ایدس اخته وي یا د نورو پورتنیو ستونزو سره مخ وي ښایي ځانګړې پاملرنې ته اړتیا ولیدل شي، د بیلګې په توګه توشکې او د ځمکې د مخ نه لوړ کټونه.

د ناخوراکي توکو دوهم معیار: شخصي روغتیا ساتنه

هره زیانمنه کورنی باید په کافي اندازه صابون او نورو اړتیا وړ توکو ته لاسرسي ولري ترڅو یې روغتیا، پاکوالی، عزت او سلامتیا کره شي.

کلیدي شاخصونه: (له لاربښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

- هر شخص باید په میاشت کې ۲۵۰ ګرامه د ځان وینځلو صابون ولري (لومړی، دوهمه او دریمه لاربښووني وګورئ).
- هر شخص باید په میاشت کې ۲۰۰ ګرامه د کالیو وینځلو صابون ولري (لومړی، دوهمه او دریمه لاربښووني وګورئ).
- ښځې او انجوني باید د میاشتني ناروغي لپاره روغتیایي توکي ولري (څلورمه لاربښوونه وګورئ).
- هغه ماشومان چې عمر یې تر دوو کالو پورې وي باید ۱۲ دانې د وینځلو وړ کنسترکي (داپیر) ولري.
- شخصي روغتیاساتنې، عزت او سلامتیا د کره کولو لپاره، باید اضافي اړتیا وړ توکو ته لاسرسی شونی وي (پنځمه لاربښوونه وګورئ).

لاربښوونې

1- ***مناسبوالی:*** موجوده دودیز او مروج تولیدات باید مشخص او کورنیو ته توزیع کړي شي. د توکو د توزیع پرمهال باید ځانګړي تولیدات په نظرکې ونیول شي ترڅو کورني یې د نابلدتیا له امله د ناسم استعمال څخه مخنیوي وشي. همدارنګه باید کوشش وشي چې د کالیو د وینځلو لپاره صابون یا پوډر د دود سره سم مالوم کړي شي.

2- ***بدلون:*** د اړتیا په صورت کې باید د مصرفیدونکو توکو بدلون ته هم پاملرنه وشي.

3- ***ځانګړې اړتیاوې:*** د هغو خلکو لپاره چې بولي ستونزې یا ناروغي ولري یا هغه خلک چې په ایدس یا اسهال اخته وي او یا معیوب وي، د ځان او کالیو وینځلو اضافي مقدار صابون باید ورته برابر کړاي شي.

4- ***روغتیا ساتنه:*** ښځې او نجونې باید د میاشتني عادت لپاره مناسبو روغتیایي توکو ته لاسرسي ولري. دا ډیره مهمه خبره ده چې نوموړي توکي وړ یا مناسب وي، پټ وي او په څرنګوالي کې یې د ښځو نظر ته ونده ورکړل شي.

5- ***اضافي توکي:*** تولنیز او دودیز رواجونه ښایي چې اضافي روغتیایي توکو ته د اړتیا لامل وګرځي. د بیلګې په توګه ښایي لاندې توکو ته اړتیا پیدا شي: په میاشت کې د یو سړي لپاره ۷۵ملي لیتره یا ۱۰۰ګرامه د غاښونو کریم، یو د غاښونو برس، ۲۵۰ ملي لیتره شامپو، د ماشومانو لپاره ۲۵۰ ملي لیتره مایع، یو دانه یو وار مصرف د خریلو ماشین، د کورني پر سر یو دانه د ویښتانو برس یا ږمنځ او یو دانه نوک پریکوني (ناخنګیر).

د ناخوراکي توکو دریم معیار: د پخلي او خوراک وسایل

هره ناورین ځپلې کورنۍ باید د پخولو او خوړو لوښو او وسایلو ته لاسرسی ولري.

کلیدي شاخصونه: (له لاربښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

- هره کورني باید د پخولو لپاره یو لوي لاستي لرونکي او سرپوښ درلودونکي لوښي ولري او یو دانه کوچني لوښي چې لاستي او سرپوښ ورسره وي ولري. د خوړو تیارولو او خوړلو لپاره لوښي، د پخلنځي لپاره چاقو یا چاړه، دوه لرګیني کاشوغي باید ولري (لومړی لاربښوونه وګورئ).

- هره کورني باید دوه دانې د لسو نه تر شلو لیترو پورې ظرفیت لرونکي د اوبو ترموزونه ولري چې شل لیتره یې پیچ لرونکی سرپوښ او لس لیتره یې ساده سرپوښ

ولري. همدارنګه د خوراک او اوبو ذخیره کولو یو اضافي لوښي ته هم اړتیا شته. (لومړی او دوهمه لاربښوونې وګورئ).

- هر شخص باید یو دانه قاب، او وسپنیزه کاچوغه او د څښلو لپاره ګیلاس ولري (له یو څخه تر څلورمي لاربښوونې وګورئ).

لاربښوونې

1- *مناسبوالی:* برابر شوي توکي باید د دود سره سم او په خوندي ډول تر ګټه واخیستلې شي، هغه ښځې چې د اوبو او خوراک د برابرولو دنده په غاړه لري د توکو د ډولونو د مشخصولو په اړه باید ورسره مشوره وشي. پکار ده چې د زړو خلکو، ماشومانو او معیوبینو لپاره د پخولو او خوړلو او همدارنګه د اوبو د زیرمه کولو وړ اسباب برابر شي.

2- *پلاستیکي اسباب:* ټول پلاستیکي اسباب (سطلونه، کاسي، ځګونه د اوبو د زیرمه کولو اسباب) باید د داسي پلاستیک لرونکي وي چې د خوړ د استعمال وړتیا ولري (په ۷۰ مخ کې د اوبو برابرولو د دریم معیار، لومړی لاربښوونه هم درسره وګورئ).

3- *اوسپنیز توکي:* ټول غوڅونکي شیان(چاقوګان، کاسې، پلیټونه او ګیلاسونه باید د ستیل څخه جوړ او د زنګ ضد وي.

4- *د ماشومانو تغذیه کول:* ترڅو پورې چې د مور شیدې موجودې وي د نوي پیداشوي ماشومان باید د بوتل له لارې تغذیه نشي، مګر په استثنایي حالت کې د بوتل له تغذیي څخه استفاده کیداي شي (په مخ 141 کې د عمومي غذایي ملاتړ د دوهم معیار، لومړی لاربښوونه وګورئ).

د ناخوراکي توکو څلورم معیار: بخاری، سون توکي او رڼایي

هره زیانمنه کورنی باید یو لړ د پخلنځي اسانتیاوو یا بخاری او د سوند موادو ته لاس رسي ولري ترڅو یې د پخولو لپاره اړتیاوې پوره شي او هم یې د خونو د ګرمولو امکان تامین شي. همدارنګه هره کورنی باید د دوامداره مصنوعي روښنایي د برابرولو امکانات ولري چې خوندیتوب یې کره شي.

کلیدي شاخصونه: (له لاربښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

- چیرته چې خواړه په کورونو کې پخیږي، نوپه هره کورني کې د غذا د تیارولو لپاره بخاری او د سون موادو ته اړتیا ده ترڅو یې د پخلي او تودوخې اړتیاوې پوره شي (لومړی او دوهمه لاربښوونې وګورئ).

- په محیطي او اقتصادي لحاظ باید د سون د مواد دوامداره منابع د هیواد د ننه تشخیص او د باندینیو منابعو په پرتله ورته لمړیتوب ورکړل شي (دریمه لاربښوونه وګورئ).

- د سون مواد دې په محفوظ ډول زیرمه او برابر کړي شي ترڅو د پېښېدونکي زیان مخنیوي وشي. (څلورمه لاربښوونه وګورئ).
- د سون د موادو زیرمه کولو لپاره باید خوندي ځاي په نښه شي.

- هره کورني باید په دوامداره توګه د مصنوعي روښنايي د برابرولو امکانات ولري لکه الکین او یا شمع.
- هره کورني باید د تیلو د سوځولو یا د شمعي د روښانه کولو لپاره اورلګیت یا بدیلو توکو ته لاس رسي ولري.

لاربښووني

1- *بخارۍ:* د بخاريو او سون موادو د ځانګړنو او خصوصیاتو د ټاکلو لپاره باید موجود ځايي دودونه په نظر کې ونیول شي. په اغیزمنې انرژۍ د پخولو دود ته، د سون د لرګیو د برابرولو، د اور بلولو د لارو چارو، د ډوډۍ پخولو، تنار او داسې نورو په ګډون – وده ورکړل شي. دا کیداي شي چې د هغه خوړو په څرنګوالي کې چې پخيږي، ممکنه تغییرات رامنځته کړي، لکه د مرسته کونکو پروګرامونو لخوا چې هر ډول ځیرې ورکړل شوي وي مثلاً حبوبات نظر نورو خوراکي توکو ته، د سون ډیرو توکو ته اړتیا لري. چیرته چې بیځایه شوي خلک په عمومي پناځای ونو کې ځاي پر ځاي شوي وي، د پخلي او تودوخي لپاره د مرکزي او ګډو ځایونو ته د انفرادي بخاريو په نسبت څکه ترجیح ورکول کيږي چې د دا کار د اور او لوګي یا دود له خطر څخه مخنیوي کوي.
2- ***د تازه هوا جریان (تهویه):*** که چیرې اشتوپ د خونې په داخل یا تړلي چاپیریال کې استعمالیږي ښایي په داس ځاي کې کیښودل شي چې دودکش ته نږدې وي ترڅو لوګی او ګاز په بشپړ ډول د خونې څخه ووزي او د لوګي او د هواد ککړتیا له امله پیښیدونکي تنفسي ناروغۍ تر یوې اندازې راکمې شي. بخارۍ دې پداسې ډول ځاي په ځاي شي چې د اورلګیدو د خطراتو او د خونو د ننه او باندینۍ هوا د ککړتیا مخنیوي وشي.
3- ***د سون توکو ثابتې زیرمې:*** د سون د موادو منابع بایداداره او اندازه شي ترڅو د زیرمو بیا پوره کول او بیا جوړول، د سون توکو دوامداره تدارک کره کړي.
4- ***د سون موادو لاسته راوړنه:*** د شخصي خوندیتوب د منځته راوړلو لپاره باید د تودولو، پخلي او د سون موادو د زیرمه کولو لپاره له ښځو څخه مشوره واخیستل شي. د ځانګړو زیانمنو شوو ډولو لکه د هغو کورنیو چې ښځې یې سرپرستي کوي او یا د هغو کورنیو چې په PLWH/A اخته کسان لري، د سون موادو د ټولولو تقاضا ته پام ورواړول شي. څومره چې امکان ولري، دوي ته ځانګړې مرستې ورکړل شي، د مثال په توګه هغه سون مواد چې په اسانۍ سره سوزي، کم مصرفه بخاري ګانې او د سون د لاسرسي وړ سرچینې دې ورکړل شي.

د ناخوراکي توکو پنځم معيار: اسباب او لوازم

هره زيانمنه کورنی چې د خپلو پناځايونو د بيارغاوني او ساتنې مسؤليت لري، بايد د خوندي ساتنې لپاره لازمو اسبابو او وسايلو ته لاسرسي ولري.

کليدي شاخصونه: (له لارښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

- که چيرته د کور د يوې برخې او يا ټول کورجوړول لازم وي هره کورني بايد سامان الاتو ته لاس رسي ولري ترڅو په خوندي توګه خپلې دندې ترسره کړاي شي (لومړی او دوهمه لارښوونې وګورئ).
- چيرته چې اړتيا ليدل کيږي، د وسايلو سم استعمال، د کور د تعمير او ترميم لپاره بايد کورنيو ته لازم هدايات يا لارښوونې وشي. (دريمه لارښوونه وګورئ).
- هغه توکي چې له ويکترونو (ناروغی ليږدونکو) څخه د راپيښيدونکو ناروغيو د خپريدو مخنيوی کوي لکه، پشه خانې بايد د کورنيو په واک کې ورکول شي ترڅو د کورنې هر غړي د ياد شويو ناروغيو څخه خوندي پاته شي. (په ۷۶ او ۸۲ مخونو کې د ناروغی ليږدونکو د مخنيوي ۱ – ۳ معيارونه وګوري).

لارښوونې

1- ***د خصوصي اسباتو بکسه:*** د ځايي دودونو سره سم، د خصوصي اسبابو بکسه بايد د څټک، تبرګي او چاړی يا بيلچې درلودونکې وي. نوموړي اسباب بايد داسې ځانګړنې ولري ترڅو په اساني سره د ځايي موجوده تکنالوژيو په واسطه ترميم کړاي شي. همدارنګه بيځايه شوي کورني هم بايد په بشپړه توګه نومړو سامان الاتو ته لاس رسي ولري ترڅود اوبو د زيرمو کانالونه تخليه او د مړيو د پاتي شونو سره د تابوت د جوړولو، د قبرونو د ويستلو او د مړي د سوځولو د مراسمو برابرولو له لارې، مناسب چلند وشي.

2- ***معيشتي فعاليتونه:*** چيرته چې شوني وي، برابرشوي لوازم بايد ددې وړتيا ولري چې د معيشتي ملاتړيزو فعاليتونو لپاره مناسب واوسي.

3- ***تخنيکي مرستې:*** هغه کورني چې ښځې يې مشري په غاړه لري او يا هغه خلک چې اغيزمن شوي وي ښايي د بدايه کورنيو، ګاونډيانو يا قراردادي کارګرانو مرستې ته اړتيا ولري ترڅو رغاونکي چارې په غوره توګه ترسره شي.

لومړي ضمیمه:
د پناځای، استوګنې او ناخوراکي توکو د لومړنیو اړتیاوو د ارزونې چک لیست

د پوښتنو دغه لیست چې د یو لارښوود او چیک لیست په توګه کارول کیږي د مناسبو معلوماتو لاس ته راوړل یقیني کوي ترڅو د پیښي نه وروسته د پناځای په غبرګون باندې تاثیرولري. د پوښتنو لیست جبري ندي، او لکه څنګه چې مناسبه وي همغه ډول وکارول شي. داسي انګیرل کیږي چې د پیښي د اساسي لاملونو، امنیتي حالاتو، د بیځایه شویو او کوربه خلکو اساسي ډیموګرافي او هغه مهم خلک چې سلا او مشوره ورسره وشي، ددې ټولو په هکله معلومات باید په جلا جلا توګه لاس ته راوړل شي.

1- پناځای او استوګنه:

دیموګرافي:

- یوه عادي کورنۍ له څومره خلکو جوړه ده؟
- ایا په زیانمنه ټولنه کې داسي غړي هم شته چې د یوې عادي کورني غړي نه دي، د بیلګې په توګه بې سرنوشته ماشومان او یا نور لږکي ګروپونه چې د کورنۍ د غړو شمیره یې عادي نه ده؟
- څومره کورنۍ پناځای نه لري او یا په کافي ډول پناځای ته لاسرسي نه لري، او چیرته دي؟
- هغه شمیر خلک چې د انفرادي کورنۍ غړي نه دي او پناځای نه لري یا ناکافي پناځای لري، څومره دي او چیرته دي؟

خطرات:

- هغه خلک چې هیڅ یا کافي پناځای نلري د کومو بیړنیو خطراتو سره مخامخ دي، د نوموړو خلکو تعداد څومره دي؟
- پناځای ته د اړتیا له مخې، د زیانمنو خلکو ژوند، روغتیا او امنیت د کومو احتمالي خطرونو سره مخ دي؟
- د بیځایه شویو کورنیو د حضور له امله کوربه خلک د کومو احتمالي خطرونو او اغیزو لاندې راځي؟
- د پناځای د مرستې په وړاندې کولو سره د پیښي د شته تاثیراتو په پایله کې د زیانمنو خلکو ژوند، روغتیا او امنیت ته نور احتمالي خطرونه کوم دي؟

- د ایدس ناروغي په نظر کې نیولو سره، په ټولنه کې زیانمنونکي خلک څوک دي؟
- د زیانمنونکو خلکو لپاره ځانګړي خطرات کوم دي او ولې؟

کورنۍ چارې:

- د زیانمنوخلکو په کورونو کې کوم د معیشت او د کورنۍ د حمایت کارونه په کار اچول شوي دي، او د نومړو فعالیتونو په نتیجه کې څه ډول غبرګون تر سترګو کېږي؟
- د زیانمنې ټولنې د خلکو کورنو د باندې ساحو کې کوم د معیشت او د کورنۍ د حمایت کارونه په کار اچول شوي دي، او د نومړو فعالیتونو په پایله کې څه ډول غبرګون ترسترګو کېږي؟

مواد او طرح:

- د زیانمنې کورنۍ او یا نورو فعالینو په واسطه د پناځای لپاره کوم لومړني تدابیریا مواد برابر شوي دي؟
- کوم مواد چې کیداي شي د پناځای په رغاونه کې ورڅخه کاروا‌خستل شي د ویجاړ شوي محل څخه خوندي پاته دي؟
- بیځایه شوي او کوربه خلک د رغونې کومې ځانګړي چارې پر مخ بیایي او کوم بیلابیل مواد چې د چت او دیوالونو د جوړولو لپاره پکار راځي برابر شوي؟
- په احتمالي توګه کوم نور د طرحې او موادو بدیل شته چې زیانمن شوي خلک ورسره بلدیت ولري؟
- د ډیزاین بدیل کوم داسې مواد شته چې په اسانۍ سره د لاسرسي وړ وي او ناورین ځپلي خلک ورسره اشنایي ولري او یا دوی ته دمنلو وړ وي؟
- په معمولي ډول کوم او د چا په واسطه کورونه یا پناځایونه جوړې شوي دي ؟
- د بیا رغاونې مواد څرنګه او د چا په واسطه برابر شوي دي؟
- ځوانان، میرمنې او زاړه خلک څرنګه باید وروزل شي ترڅو د خپلو کورونو په جوړولو کې برخه واخلي، او پدې لاره کې کوم محدودیتونه موجود دي؟

ځایي منابع او محدودیتونه:

- د زیانمنو کورنیو او ټولنو سره کومې مالي او بشري منابع موجودي دي، او دوې د ځینو یا ټولو بیړنیو پناځای اړتیاوو په پوره کولو کې کوم خنډونه لري؟
- ددې لپاره چې د پناځای بیړني اړتیاوې پوره شي د ځمکې د ملکیت، کارونې او خالي ځمکې په موجودیت کې کوم فرصتونه او محدودیتونه موجود دي؟

- په خپلو استوګنځایونو او یا په ګاونډ کې بېځایه شویو کورنیو ته په ځای ورکولو کې کوربه خلک کوم فرصتونه او محدودیتونه لري؟
- ددې لپاره چې په لنډمهاله توګه بېځایه شوي کورنی ځاي پرځاي شي، د موجوده نامتضرره ودانیو په کارونه کې کوم فرصتونه او محدودیتونه موجود دي؟
- د لنډمهالې استوګنې د برابرلو لپاره د موجوده خالي ځمکې کارونه د توپوګرافي او چاپیریال له نظره مناسبوالی لري او که نه؟
- د پناځای ستونزو د حل لپاره د ځایي حکومت اصول او مقررات کومې غوښتنې او محدودیتونه لري؟

اړین خدمتونه او اسانتیاوې:

- ایا د ښاک اوبه شته او که نه، او د روغتیایي اړتیاو لپاره کوم امکانات او محدودیتونه پیشبیني شوي؟
- کوم ټولنیزسهولتونه برابر شوي (روغتیایي کلینیکونه، ښوونځي، عبادت ځایونه) او دې سهولتونو ته په لاسرسي کې کوم محدودیتونه او فرصتونه دي؟

کوربه ټولنه او د چاپیریال اغیزې:

- د کوربه خلکو لپاره د اندېښنې وړ مسایل څه دي؟
- په کوربه ټولنو یا لنډمهاله استوګنو کې د بېځایه شویو خلکو ځایولو لپاره کومې تنظیمونکې لارې چارې په پلان کې نیول شوي دي؟
- د لازمې پناځای د مرستې په وړاندې کولو کې(لکه د رغاونې مواد او هغوی ته لاس رسي) همدارنګه د بېځایه شویو کورنیو په ملاتړ کې (د سون مواد، د ناروغیو څخه مخنیوي، اضافي شیانو لري کول، د حیواناتو څرول) کومې محیطي ستونزې موجودې دي؟
- د ځایي پناځای په جوړولو، د استوګنې برابرولو او اداري ظرفیتونو لپاره کوم فرصتونه شتون لري؟
- د موادو د پیداکولو، دپناځای د جوړولو او استوګنې د حل له لارې، کوم د معیشت د ملاتړ فرصتونه وړاندې کیداي شي؟

2- ناخوراکي توکي: پوښاک، د خوب او کورنی اسباب

پوښاک او د خوب سامان

- د میرمنو، سړیو، ماشومانو، نوي زیږیدلو ماشومانو، حاملو او شیدې ورکوونکو میرمنو او زړو خلکو لپاره د پوښاک، کمبلو او خوب اسبابو په وړاندې کولو کې له کومو دودو او رواجو څخه کار اخستل کیږي، او پدې اړه ځانګړي، ټولنیزاو کلتوري نظریات څه شي دي؟
- د اقلیمي ناوړه اغیزو څخه ځان ساتنه او د روغتیا، عزت او هوساینې د تامین لپاره څومره د بیلابیلو عمرونو میرمنې او سړي،ماشومان او نوي پیداشوي د پوښاک، کمبلو یا د خوب سامان الاتو د کموالي سره مخامخ دي؟
- د اړتیا وړ پوښاک، کمبلو او د خوب د سامان د کموالي په صورت کې ژوند د کومو بیړنیو خطرونو سره مخامخ کیږي، او څومره خلک په خطر کې دي؟
- د کافي پوښاک، کمبلو او خوب اسبابو ته د اړتیا له مخې، د زیانمنو خلکو ژوند، روغتیا او شخصي خوندیتوب ته کوم احتمالي خطرونه موجود دي؟
- کوم ټولنیز ګروپونه ډیر په خطر کې دي، او لامل یې څه دي؟ ددې لپاره چې خپل ځانونه تقویه کړي له کومې لارې د دوي بنه ملاتړ کیداي شي؟

شخصي روغتیا ساتنه (حفظ الصحه):

- د پیښې نه وړاندې یوه کورنۍ کومو لازمو توکو ته لاسرسي لري ترڅو یې د شخصي روغتیا مسایل حل شي؟
- هغه کوم اړین توکي دي چې زیانمې کورنۍ ورته نور لاسرسي نلري؟
- د میرمنو، انجونو، ماشومانو او نویو پیدا شویو ځانګړې اړتیاوې څه شي دي؟
- ددې لپاره چې د زیانمنو خلکو روغتیا او عزت تامین شي په ټولنیز او کلتوري لحاظ کوم اضافي توکي مهم دي چې باید په نظرکې ونیول شي؟

پخلی او خوراک، بخارۍ اود سون توکي

- د پیښې نه وړاندې یوه کورنۍ د پخولو او خوړلو کومو اسبابو ته لاسرسي لري؟
- څومره کورنۍ په کافي ډول د پخولو او خوړلو اسبابو ته لاسرسي نه لري، او ولې؟
- یوه کورنۍ د پخولو او تودولو کوم ډول بخارۍ ته لاس رسي لري، د موجوده پناځای یا انګړ په کومه برخه کې پخلي وشي او د سون کوم ډول مواد وکارول شي؟
- څومره کورنۍ د پخولو او تودولو لپاره شتوپو یا بخاري ته لاس رسي نلري، او ولې؟
- څومره کورنۍ د پخولو او تودولو لپاره د سون موادو ته په کافي ډول لاسرسي نلري، او ولې؟

- کوربه ټولنې او بېځایه شویو خلکو ته د کافي سون موادو په برابرولو کې، فرصتونه، محدودیتونه، په ځانګړي ډول محیطي ستونزې یا اندېښنې څه شي دي؟

- د سون کافي موادو د برابرولو له امله د بېځایه شویو کورنیو ښځې د کوم زیان سره مخامخ کېږي.

- د بخارۍ یا بخاري په خوندي کارونه کې باید کوم دوديز او مروج ملاحظات په پام کې ونیول شي؟

وسایل او اسباب

- یوه کورنۍ د پناځای په جوړولو، ساتلو او ترمیم لپاره کومو بنسټیزو وسایلو ته لاسرسي لري؟

- د پناځای په جوړولو، ساتلو او ترمیمولو کې د معیشیت د ملاتړ کومو فعالیتونو څخه ګټه اخستل کېږي؟

- ایا اقلیم یا طبیعي چاپیریال د انګړ د پوښلو تقاضا کوي ترڅو د روغتیا او عزت مناسب معیارونه تامین شي، او کوم مناسب توکي باید برابر شي؟

- د حشراتو څخه لېږدیدونکي ناروغیو د کنټرول لپاره کومو تدابیرو ته اړتیا ده ترڅو د کورنیو روغتیا او هوساینه تامین شي (لکه په ځانګړي ډول د پشه خانې برابرول)؟

پنځم څپرکی:

د روغتیایي خدمتونو
حد اقل معیارونه

ددې څپرکي د کارونې څرنګوالی

دا فصل په دری اساسي برخو ویشل شوي دي چې روغتیایي سیستم او بنستونه ، د ساري ناروغیو کنټرول او د ناساري ناروغیو کنټرول، څخه عبارت دي. ددې فصل ترتیب داسي یو سیستم ته پراختیا ورکوي چې د پیښو پر مهال د روغتیایي خدمتونو ډیزاین کول، تطبیقول ،مانیټور کول او ارزیابی ته لاسرسی پیدا کوي .دا ترټولو ډیره د باور وړ لاره ده چې دا ډاډ راکوي چې هغه روغتیا یي خدمتونه چې د لومړیتوب حق لري په ګوته شوي او په اغیزمن ډول ورسره مخامخ شوي یو. په دې فصل کې د ملي او ځایي رو غتیا یي سیستمونو د تمویلولو، همغږی او معیاري کولوپه څیر اساساتو باندې ټینګار شوي.

هره بر خه لاندې موضوعات لري.

- *حد اقل معیارونه* : حد اقل معیارونه کیفي دي او هغه حداقل اندازه چې با ید د روغتیایي خدمتونو په وړاندې کولو کې لاس ته را شي په ګوته کوي .

- ***کلیدي شاخصونه*** : دا هغه (علامې یا نښې) دي چې د یو پروګرام، نه لاسته راوړل ښيي. دا شاخصونه د کارول شویو پروګرامونو، د تاثیر او پایلو د سنجولو او د هغو میتودونو او بهیرونو چې په دې پروګرامونوکې ترینه ګټه اخیستل شوی ده مسائل بیانوي. دا شاخصونه کیدای شي چې کیفي یا کمي بڼه ولري.
- ***لارښوونې:*** لارښوونې په بیلابیلو برخو کې د معیارونو او شاخصونو د کارونې څرنګوالی، د عمل په ډګر کې د ستونزو سره د مخامخ کیدو لارښوونې او یوې مسئلې ته د لومړیتوب په ورکولو کې د سلا- مشورې په ګوته کونکې دي. همدارنګه دوی ځینې هغه بنسټیز مسایل چې د معیارونو او شاخصونو سره تړاو لري ښیي او **همدارنګه دا لارښوونې کیدای شي چې هغه شخړې، او توپیرونه چې په موجوده مالوماتو کې شته ـتشریح کړي.**
- ددې فصل د پای ضمایم د ارزونې یو چک لست ، د مالوماتو د راټولولو نمونه فورمه ، د مړینې او ناروغیو د کچې د را ټولولو فومولونه او د ماخذونو یو انتخابي لست لري چې د فصل د اړوندو عمومي او مشخصو تخنیکي موضوعاتو د معلوماتو سرچینې په نښه کوي .

سرليکونه

سريزه...

۱- روغتيايي سيستمونه او بنسټونه...

۲- د ساري ناروغيو مخنيوی...

۳- د ناساري ناروغيو مخنيوی...

لومړۍ ضميمه : د روغتيا يي خدمتونو د ارزونې چک لست........

دوهمه ضميمه : د اونيز راپور ورکولو د سرويلانس سمپل فورمونه..

دريمه ضميمه : د ناروغيو د شيوع او مړينې د کچې د مالومولو فورمولونه..

څلورمه ضميمه : اخځليکونه..

روغتيايي خدمات

د غیرساري ناروغيو کنترول

- لومړی معيار زخمونه
- دوهم معيار باروري صحت
- دريم معيار رواني او ټولنيزه روغتيا
- څلورم معيار مزمني ناروغی

د ساري ناروغيو کنترول

- لومړی معيار وقايه
- دوهم معيار: د شرى مخنيوى
- دريم معيار: د واقعاتو تشخيص او درملنه
- څلورم معيار: د شيوع لپاره چمتووالی
- پنځم معيار: د شيوع تشخيص، ځيرنه مقابله
- شپږم معيار ايدس

روغتيايي سيستمونه او بنسټونه

- لومړی معيار: د صحي خدماتو لومړيتوب
- دوهم معيار: د ځايي اوملي روغتيا ملاتړ
- دريم معيار همغږي
- څلورم معيار لومړنی صحي مراقبت
- پنځم معيار کلينيکي خدمات
- شپږم معيار روغتيايي مالوماتی سيستمونه

لومړی ضميمه: د روغتيايي خدماتو د ځيرني چک لست

دوهمه ضميمه: د اوونيز سرويلانس د راپور ورکولو نمونه فورمه

دريمه ضميمه: د شيوع او مړيني دکچي د حسابولو فورمولونه

څلورمه ضميمه : ريفرينسونه

له نړیوالوحقوقي سندونو سره اړیکې

په روغتیا یي خدمتونوکي حداقل معیارونه د هغو اصولو او حقونو تطبیقي اصطلاحات دي چې نړیوال انساني منشور یي تضمینوي . لکه څرنګه چې یې نړیوال بشري حقونه ، انساني او د کډوالۍ قوانین منعکسوي نړیوال انساني منشور د هغو خلکو د وقار او ژوندي ساتلو لپاره چې بحرانونواو بې وسۍ ځپلي دي د ډیرو اسا سي او لمړنیو مرستو له مخې د اهمیت وړ دی .

لکه څنګه چې په یو شمیر نړیوالو سندونو کې څرګنده ده هر څوک د روغتیا لرلو حق لري .دا یواځې روغتیا یي خدمتونو ته د برابر لاسرسي حق په لمن کې نه نیسي بلکه لکه د نورو بشري حقونو لکه د مناسبو پاکو خوړو او اوبو ، تغذیې او پناځای ، په روغتیایي شرایطو د برابر چاپیریال لرلو، د روغتیایي ښوونو او معلوماتو ته د لاسرسي او په نه تبعیض او د خلکو وقار اوعزت او وګړنیزو ارزښتونو په ساتنې دټینګار حقونه هم تضمینوي .

روغتیایي حق یواځې هغه وخت تضمینیدای شي چې خلک خوندي شوي وي .کله چې د روغتیایي خدمتونو د سیستم مسلکي کسان په سم ډول روزل شوي وي او نړیوالو اخلاقي اصولو او مسلکي معیارونو ته ژمن وي .که هغه سیستم چې دوی پکې کار کوي داسې ډیزاین شوی وي چې لږ ترلږه اړین معیارونه په پام کې ونیسي او که حالت داسې برابر وي چې خوندیتوب او ثبات تامینوي نو ددغه بشري حقونوپر بنسټ د وقار او برابرۍ ا و خلکوته د روغتیایي حق په برابرولوکې د دولتي او نا دولتي زمامدارانو د دندو او مسولیتونو موضوعات د پام وړ دي .د وسله والې جګړې پر مهال ممکن ملکي روغتونونه او طبي اسانتیاوي د برید لاندې راشي خو روغتیا یي او طبي وګړي حق لري چې درناوی یې وشي او خوندي وساتل شي .

په دې فصل کې حداقل معیارونه د روغتیا د حق لپاره بشپړه اصطلاح نه ده . په هر حال راتیول دسفییر معیارونه د روغتیا یي حق هغه منځپانګه منعکسوي او په نړیواله کچه ددې حقونو پرځای کولو او پرمختګ سره مرسته کوي.

په ناورینونو کې د صحي خدماتو ارزښت

د ناورین په لومړي پړاو کې، روغتیا پاملرنه، د ژوندي پاتې کیدو لپاره یو اساسي تکی ګڼل کیږي. پیښې نژدې تل په عامه روغتیا او د اغیزمن شوي نفوس په ښه والي د پام وړ اغیزه لري . د عامې روغتیا زیانمنتیا ممکن په مستقیم (ټپ ،رواني ضربه) او غیر مستقیم (د انتاني ناروغیو زیاتیدنکې کچه ، خوارځواکي، د مزمنو امراضو اختلاطات یا بابیرې) ډول رامنځته شي. غیرمستقیمې روغتیا یي اغیزې په معمول ډول لکه د اوبو د

نامناسب کیفیت او کمیت ، د فاصله ابو د سیمستم د تخریبیدو ، د خوړو په رسولو کې د مداخلې ، د روغتیایي خدمتونو د بندیدو ، د بې ځایه کیدو د ګڼې ګوڼې او نورو ورته عواملو پورې تړلې دي .

د پیښو په وړاندې د انساني غبرګونو لمړني اهداف دا دي :۱) د مخ په زیاتیدونکې مړینې او ناروغۍ مخه ونیسئ او را ټیټه یې کړئ او .۲) عادي حالت د راګرځیدو لپاره پرمخ ولاړ شئ . د پیښو بیلابیل ډولونه د مرګ ژوبلې له بیلابیلو اندازو سره ملګري وي .(د ۲۵۷ مخ جدول وګورئ) نو د یوې ژوبلې ټولنې دعامې روغتیا او طبي اړتیاوې به نظر دپیښې ډول او پراخوالي ته توپیر ولري .

روغتیایي خدمتونو ته لومړیتوب ورکول دیوې ژوبلې ټولنې په لمړني روغتیا یي حالت ، اړتیاوو ، روغتیا یي خطر ، سرچینو او ظرفیتونو باندې ښه پوهیدنې ته اړتیا لري . د یوې پیښې په لومړنۍ مرحله کې ممکن معلومات نیمګړي وي او د عامې روغتیا مهم تصمیمونه ممکن پرته له ټولو اړونده مالوماتو چې لاس ته را ځي او تجزیه کیږي ونیول شي . باید ژرترژره .یوه ګڼ سکټوریزه ارزونه چې د ټولنې استازي هم پکې ګډون ولري تر سره شي چې د پیښې د عامې روغتیا اغیزې ، د عامې روغتیا لومړنۍ اړتیاوې ،د ځایي سرچینو مساعدوالی ، او د بهرنۍ مرستې اړتیا (په۲۹ مخ کې د لومړنۍ ارزونې معیارونه او لومړۍ ضمیمه وګورئ) په ګوته کړي .

په عمومي ډول د عامې روغتیا لومړیتوبونه ددې لپاره ډیزاین شوي دي چې دا ډاډ پر ځاي کړي چې تر ټولو ډیرې روغتیایې ګټې تر ټولو ډیر نفوس ته رسیدلي دي . څومره چې ممکنه وي مداخله باید د پیښو د عملي اړخ پر بنیاد ولاړه وي . په دې ډول مداخله کې به معمولاً مناسبې پاکې اوبه ،سنیټیشن، تغذیوي خدمتونه ، تغذیوي مرستې/غذایي خوندیتوب ،پناځای او اساسي کلینیکي څارنې شاملې وي . وقایوي او کلینیکي خدمتونه باید په لومړي ځل د هغو ناروغیو په کنټرول کې مرسته وکړي چې د خپریدو امکان یې ډیر زیات وي.

د شري د واکسین کتلوي کمپاینونوکې باید هغه نفوس ته چې د شري د شیوع له خطر سره مخامخ دي اولویت ورکړل شي .په ځانګړي ډول کډوال او هغوي چې سخت ځپل شوي دي . د ډیروپیښو په رامنځ ته کیدو کې د روغتون دننه او دباندې څارنې هغه وخت مهمې دي چې له لومړنیو روغتیا یي څارنو مخکې د عامې روغتیا له نظره یوه کوچنۍ لاس ته راوړنه ولري .

د روغتیایي خدمتنو په ډیزاین کول، تطبیقولو، څارنه او ارزونه کې د ناورین ځپلو خلکو ګډون ضروري دي. ددې پروسې په لړ کې باید هڅه وشي چې د روغتیایي سکټورظرفیتونه په ګوته او لوړ کړل شي . د ځپل شوې ډلې سره یو ځای د خلکو د ځایي ظرفیت د لوړونې تر ټولو اغیزمنه لاره هغه ده چې له هغې ټولنې سره چې پیښې ځپلې باید مرسته وشي تر څو دوی د ناورین له اغیزو څخه ورغیږي او راتلونکو پیښو ته متوجه او چمتو واو سي . په روغتیا یي خدمتونو کې کډوال او کورني بېځایه شوي خلک (IDP) د ځایي خلکو ډیرې

مرستي ته اړ دي . بشري هڅې باید له دې سره مرسته وکړي چې د ځایي خلکو روغتیایي خدمتونه راشریک او پیاوړي کړي.
په ډېرو پېښو کې ښځې او کوچنیان تر ټولو ډېر، د روغتیایي مراقب مرستو ته اړ دي او دا مهمه ده چې له ځپل شوې ډلې څخه د ښځو حالت وکتل شي چې ایا مرستو ته ټول په مساوي او مناسب ډول لاسرسي لري او که نه .په هغه کلتوري عواملو د پوهېدو لپاره چې روغتیا زیانمنوي کیدي شي ښځې په پام کې ونیول شي . حتي د ځپل شوې ډلې د ځانګړو اړتیاودمعلومولو لپاره .له دې امله باید میرمنې له پیله د روغتیایي خدمتونو په پلانولو او عملي کولو کې ګډون وکړي.

له نورو څېرکو سره تړاو

په نور سکتوري څېرکیو کې ډیري معیارونه ددې څېرکې له معیارونو سره تړاوو لري. په یو ډېر کې د معیارونو په لاس ته راوړلو کې پرمختګ معمولاً او کله کله د نورو ډېرونو پرمختګ یا خو تر خپل اغیز لاندې راولي اویا خو یې هم پرمختګ تعینوي. ددې لپاره چې غبرګون اغیزمن وي، نو د نور سکتورونو سره نږدې انسجام اوګډ کار ته اړتیا ده. د ځایي چارواکو اونورو مسؤولو ادارو سره همغاړیتوب لازم دي تر څو د اړتیاوو بشپړتوب، هلو ځلو کې نه دوه ګونتوب، د روغتیایي خدمتونود کیفیت اغیزمنتیا یقیني شي.په نورو اړوندو تخنیکي فصلونو کې د مشخصو معیارونو او لاربنودونو لپاره ماخذونه په ګوته شوي دي

له مشترکو معیارونو سره تړاو

د غبرګون د پراختیا ورکولو او پلي کولو د پروسې اساسي تکی د هغې اغیزمنتوب دی. دا څېرکی باید د هغو معیارونو سره چې په ټولو برخو کې کارول کیږي یو ځای وکارول شي، چې دا مشترک معیارونه عبارت دي له: ونډه اخیستنه، لومړنی ارزونه، غبرګون، د موخې ټاکل، مراقبت، ارزونه، دکارکونکو وړتیاوې او مسؤلیتونه، څارنه، د کارکونکو دندې او صلاحیتونه (د لومړي څېرکي 21 مخ وګورئ). په هر غبرګون کې، ددې لپاره چې د هغه کیفیت او اغیزمنتوب زیات کړای شي، دا مهمه ده چې د اغیزمن شویو خلکو او زیانمنیدونکو ډلو، چې وروسته به پرې رڼا واچول شي، د ونډې اخیستوکچه لوړه شي.

د ناروین څپلو خلکو زیانمنتیا او ظرفیتونه

ښځې، ماشومان، زاړه کسان، معیوبین او په PLWH/A (HIV/AIDS) اخته کسان، هغه ګروپونه دي چې په بیرنیو حالاتو کې په وار وار له خطر سره مخ کیږي. په ځینو ځانګړو حالتونو کې د قومي،مذهبي او سیاسي تړاونو او بیځایه کیدنې له امله هم خلک له خطر سره مخ یا زیانمنیدونکي بلل کیدای شي. البته ډیرې ډلې شته چې زیانمنیدونکي شمیرل کیږي، خو یورتني ګروپونه هغه دي چې اکثراً د زیانمنیدونکو په حیث ثبت شوي دي. په یوه غمیزه کې داسي ځانګړي زیانونه هم شته چې د خلکو د ژوندي پاتې کیدو پر هڅو ناوړه اغیز

کولای شي او هغه خلک چې د داسې ځانګړو زیانونو ښکار کیږي، باید د اړونده زیان د څرنګوالي په تړاو ثبت شي.

په دې لاسي لارښود کتاب کې د (زیانمنیدونکو ډلو) اصطلاح د ټولو پورتنیو یاد شوو خلکو لپاره کارول کیږي. کله چې ددغو یادو شوو ګروپونو څخه یو یې له خطر سره مخ وي، معنا یې داده چې دا نور هم تر تهدید لاندي دي. نو په دې اساس، کله چې د زیانمنیدونکو ګروپونو یادونه کیږي، لوستونکي دې ټول هغه یاد شوي ګروپونه په نظر کې ونیسي. اغیزمن شویو خلکو ته باید ځانګړې پاملرنه وشي او د خوندیتوب او مرستې لپاره یې ځانګړې اړتیاوې په پام کې ونیول شي او ددوی سره بې توپیره چلند وشي. په هر حال، دا هم دیادونې وړ ده چې په ناورین کې اغیزمن شوي خلک، د ناورین سره د مجادلې لپاره پخپله هم ځینې وړتیاوې او مهارتونه لري او لاسته یې راوړي، چې باید وپیژندل شي او ملاتړ یې وشي.

په عامې روغتیا باندې د انتخابي ناروینونو اغیزې					
اغیز	سیلاوونه	بې توپانه قوي بادونه	زلزلې	بیړنی حالت	ناڅاپه توپانونه/ څونامۍ
مړینې	لږ	لږ	ډیر	ډیر	ډیر
وخیم ټپونه	لږ	منځنې	ډیر	متنوع	لږ
د ساري ناروغیو لوړیدونکې کچه	متنوع	کوچنی	کوچنی	لوړ	عام
د خوړو کمښت	متنوع	نادر	نادر	عام	کوچنی
د نفوسو کتلوي بې ځایه کیدنه	عام	نادر	نادر	عام (کیدی شي په یوه ډیرې تخریب شوې ښاري سیمه کې رامنځ ته شي	متنوع

سرچینې : له پان امریکایي روغتیا یي ارګان سره موافق ، له طبعي پیښو وروسته بیړنی روغتیایي منجمنټ ، د بیړنیو حالتونوپه وړاندې د تیاري او له پیښو څخه د خلاصون دهمغږی دفتر، علمي تالیفات نمبر ۴۷ ، واشنګټن ډي سي ، پان امریکایي رو غتیا یي ارګان. ۱۹۸۱

NB: حتی د پیښو دځانګړي ډول لپاره په روښانه ډول د مرګ ژوبلې ډولونه او مفاهیم سره یو ترېله توپیر لري. مثلاً د ودانۍ جوړولو په وخت کې د ساختمانی کوډونو او معیارونو پلي کول او په نظر کې نیول کولی شي د زلزلې پر مهال د وخیمو ټپونو او مړینې کچه را ټیټه کړي .

په مغلقو بیړنیو پیښو کې د مرګ ژوبلې ستر علتونه ساري ناروغۍ او خوارځواکی دي .په داسې حال کې چې په نورو سختو بیړنیو حالتونو کې د مرګ ستر لامل رواني ضربې دي او په پراخه کچه په ناروغیو د اخته کیدو ستر لامل د مزمنو ناروغیو اختلاطات دي.

1- روغتیایي سیستمونه او بنسټونه

د یوه بیړني غبرګون پر وخت، کله چې د مړیني اندازه ډېرېږي یا کېداي شي چې ژر دغسې یو حالت ته ورسېږي، د بشري مداخلي لومړني خدمتونه باید د لومړنی روغتیایي څارني په شمول د پایښت په عاجلو اړتیاوو باندې متمرکز شي. یو ځل چې د پایښت اړتیاوې پوره شي، او د مړیني اندازه لومړنی کچې ته راټيټه شي، بیا باید په پراخه کچه روغتیایي خدمتونه برابر شي. د غبرګون په ټولو مرحلو کې به د خدمتونو د طرحې، تطبیق، څارنې او ارزونې لپاره د روغتیایي سیستمونو یوه قاعده د دې ټکي په یقیني کولو کې مرسته وکړي چې ترټولو مهمې اړتیاوې پوره، پوښښ مناسب، لاس رسي مؤثر، او کیفیت پرمختللی دی.

لاندې معیارونه د مصیبتونو د ټولو جوړښتونو ، او په ځانګړې توګه د هغو جوړښتونو لپاره برابر دي چې د وسایلو له اړخه کمزوري دي. اصلا هغه د دې لپاره طرحه شوي څو ډاډه کړي چې مصیبت ځپلي ټولني د مصیبت په وړاندې د غبرګون ښودلو پر وخت د ښه کیفیت روغتیایي خدمتونو ته لاس رسي لري. ترمصیبتونو وروسته د روغتیایي خدمتونو پایښت ته وده ورکول په ځانګړې توګه هغه وخت مهم دي چې په روغتیایي زېربناء او خدمتونو کې لوی درز رامنځته شوی وي. البته، د پایښت د وړتیا په هکله ډاډ تر لاسه کول د سیاسي، اداري، اصولي، مالي او تخنیکي فکتورونو په شمول د ډېرو بېلابېلو هغو په پام کې نیولو ته اړتیا لري چې د دغه سند له حوصلې څخه وتلي دي. روغتیایي ادارې او کارمندان باید په پام کې ولري چې د مصیبت په وړاندې د غبرګون په وخت کې مکرر تصمیمونه کولی شي چې یا د خدمتونو د اوږدمهاله پایښت وړتیا ته وده ورکړي یا یې هم خرابه کړي.

د روغتيايي سيستمونو او بنسټونو لومړی معيار: روغتيايي خدمتونو ته لومړيتوب ورکول

ټول خلک داسې روغتيايي خدمتونو ته لاس رسي ولري چې د اضافي مړينې او ناروغۍ د رامنځته کېدلو د اصلي سببونو د له منځه وړلو لپاره لومړيتوب ورکړای شوي وي.

کليدي شاخصونه: (له لارښوونو سره په ټراو کې ولوستل شي)

- د مړينې او ناروغۍ لوي سببونه په ګوته شوي، ياداشت شوي او څارل شوي وي.
- په مقدمو روغتيايي خدمتونو کې هغه ترټولو مناسبې او اغېزمنې مداخلې شاملې دي چې اضافي ناروغۍ او مړينه راکموي (لومړی لارښوونه وګورئ).
- د زيانمنونکو ګروپونو په ګډون، د ټولنې ټول غړي مقدمو روغتيايي مداخلو ته لاس رسي ولري (دوهمه لارښوونه وګورئ).
- محلي روغتيايي چارواکي او د ټولنې غړي د مقدمو روغتيايي مداخلو په طرحه او تطبيق کې برخه واخلي.
- د اوبو او اضافي اوبو د تخليې، د خوړو د تامين، تغذيې، سرپناه او مصؤنيت په شمول د مقدمو روغتيايي مداخلو په طرحه او تطبيق کې له نورو سکټورونو سره فعاله همکاري وجود ولري.
- د مړينې ناخالصه اندازه (CMR) د هغې اساسي کچې له دوه برابره څخه ټيټې و يا هغې ته راښکته شي يا په کې وساتل شي چې له مصيبت څخه وړاندې په خلکو کې ګڼل شوې وي (دريمه لارښوونه وګورئ).
- له 5 کلنۍ څخه د کم عمر لرونکو د مړينې اندازه (U5MR) د هغې اساسي کچې له دوه برابره څخه ټيټې، يا هغې ته راښکته شي يا په کې وساتل شي چې له مصيبت څخه وړاندې په خلکو کې ګڼل شوې وي (دريمه لارښوونه وګورئ).

لارښووني

1- ***مقدماتي روغتيايي مداخلې:*** د مصيبت د ډول او اغېزې په شمول د شرايطو په اساس سره توپير لري. د عامې روغتيا په اساساتو بانديې د دغو مداخلو د طرحې اصل به دا يقيني کړي چې ډېر لوی شمېر خلکو ته ډېره لويه اندازه روغتيايي ګټه ور رسېدلې ده. د عامې روغتيا په مقدمو مداخلو کې په کافي اندازه د پاکو اوبو، داضافي

اوبو د تخليې، خوړو او سرپناه تامينول، او د عفوني ناروغيو کنټرول (لکه د شيري واکسين)، لومړنۍ کلنيکي څارنه او د ناروغۍ مراقبت شامل دي. د تروما د څارنې په شمول پراخ کلينيکي خدمتونو لکه د زلزلې په څېر،چې په داسې مصيبتونو پسې په لوړ شمېر وګړي ټپيان کيږي بايد لومړيتوب ورکړل شي.

2- ***روغتيايي خدمتونو ته لاس رسي:*** لاس رسي بايد د برابرۍ په اساس وي، څو له هر داسې توپيري چلند، چې د ځانګړيو ګروپونو د محروميت سبب ګرځي، پرته د اړتيا په اساس رامنځته شي. په عمل کې بايد د روغتيايي خدمتونو موقعيت او سنبالښت داسې تنظيم شي چې مطلوب لاس رسي او پوښښ يقيني کړي. د زيانمنونکو ګروپونو، چې ښايي تيار لاس رسي ونه لري، ځانګړې اړتياوې بايد د روغتيايي خدمتونو د طرحه کولو پر وخت پوره شي. په هغوځايونو کې چې ګټه اخيستونکي بايد فيسونه ورکړي هم بايد داسې ترتيبات ونيول شي څو هغه کسان چې د فيسونو د ورکړې توان نه لري هم لاس رسي ولري؛ يعنې د فيسونو، آويزونو، او نورو له تحويلولو څخه معاف کړاي شي.

3- ***د مړينې ناخالصه کچه او له ۵ کلنۍ څخه د کم عمر لرونکو د مړينې کچه:*** د مړينې ناخالصه ورځنۍ کچه (CMR) د مصيبت په يوه پېښه کې يو تر ټولو ډېر مشخص او ګټور روغتيايي شاخص دي چې بايد وڅارل شي. د اساسي CMR دوه برابره کېدل د عامې روغتيا يو د پام وړ بيړني حالت ښيي، چې چټک غبرګون ته اړتيا لري. په لړ.پرمختلليو هېوادونو کې اساسي CMR په يوه ورځ کې په هرو 10000 وګړيو کې د نژدې 0،38 کسانو مړينه ده، له سهارا څخه په لاندې افريقا (sub-Saharan Africa) کې 0.44 او په صنعتي هېوادونو کې منځني CMR په يوه ورځ کې په هرو ۱۰۰۰۰ وګړيو کې د 0.25 تنو مړينه ده. کله چې اساسي کچه معلومه نه وي، روغتيايي ادارې بايد هڅه وکړي چې CMR په يوه ورځ کې په هرو 10000 وګړيو کې تر 1.0 ټيټ وساتي. په لړ.پرمختلليو هېوادونو کې له 5 کلنۍ څخه د کم عمر لرونکو د مړينې ابتدايي کچه (U5MR)په يوه ورځ کې په هرو 10000 وګړيو کې د نژدې 1.03 کسانو مړينه ده، له سهارا څخه په لاندې افريقا (sub-Saharan Africa) کې 1.14 او په صنعتي هېوادونو کې دغه کچه په يوه ورځ کې په هرو 10000 له 5 کلنۍ څخه د کم عمر په لرونکو کې د 0.04 تنو مړينه ده. کله چې له 5 کلنۍ څخه د کم عمر لرونکو د مړينې لومړنۍ کچه معلومه نه وي، روغتيايي ادارې بايد هڅه وکړي چې دغه کچه په يوه ورځ کې په هرو 10000 وګړيو کې له2.0 څخه ټيټه وساتي (۲- ۳ ضميمې او لاندينۍ جدول وګورئ).

د سیمې په کچه د مړیني ارقام

سیمه	CMR (ورځ/۱۰۰۰۰/مړینه)	CMR عاجل تریشلډ	U5MR (ورځ/۱۰۰۰۰/مړینه)	U5MR عاجل تریشلډ
له سهارا څخه لاندې افریقا	۰.۴۴	۰.۹	۱.۱۴	۲.۳
منځني ختیځ او شمالي افریقا	۰.۱۶	۰.۳	۰.۳۶	۰.۷
جنوبي اسیا	۰.۲۵	۰.۵	۰.۵۹	۱.۲
ختیځه اسیا او پاسفیک	۰.۱۹	۰.۴	۰.۲۴	۰.۵
لاتینه امریکا او کارابین	۰.۱۶	۰.۳	۰.۱۹	۰.۴
مرکزي او ختیځه اروپایي سیمه/CIS او د بالتیک دولتونه	۰.۳۰	۰.۶	۰.۲۰	۰.۴
صنعتي هېوادونه	۰.۲۵	۰.۵	۰.۰۴	۰.۱
مخ پر ودې هېوادونه	۰.۲۵	۰.۵	۰.۵۳	۱.۱
لږ پرمختللي هېوادونه	۰.۳۸	۰.۸	۱.۰۳	۲.۱
نړۍ	۰.۲۵	۰.۵	۰.۴۸	۱.۰

منبع: د یونیسیف د نړۍ د کوچنیانو حالت ۲۰۰۳ (ارقام له ۲۰۰۱ څخه)

CMR: د مړیني ناخالصه کچه

U5MR: له پنځوکلونو څخه د ټیټ عمر ماشومانو دمړیني کچه

Threshold: بیرنی پیل

د روغتیايي سیستمونو او بنسټونو دوهم معیار: د ملي ا و ځایی روغتیايي سیستمونو ملاتړ

روغتیايي خدمتونه د دې لپاره برابر شوي دي چې موجوده روغتیايي سیستمونه، جوړښتونه او برابرونکي حمایه کړي.

کلیدي شاخصونه: (له لارښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

- د روغتیا د وزارت استازي، چې کله شونې وي، د روغتیا د برخې د غبرګون لارښوونه کوي.
- کله چې د روغتیا وزارت د اړتیا وړ ظرفیت نه لري، یوه بدیله اداره چې دغه ظرفیت لري په ګوته کیږي څو د روغتیا د برخې لارښوونه پر غاړه واخلي (لومړۍ او دوهمه لارښوونې وګورئ).
- محلي روغتیايي اسانتیاوې د غبرګون ورکونکو ادارو له خوا حمایه او غښتلې کیږي (لومړۍ او دوهمه لارښوونې وګورئ).
- محلي روغتیايي کارکونکي حمایه او د جنس او قومي توازن په پام کې نیولو سره په روغتیايي خدمتونو کې سره یو ځاي کیږي (دریمه لارښوونه وګورئ).
- روغتیايي خدمتونه د مصیبت ځپلي یا کوربه هېواد موجود ملي معیارونه او لارښوونې سره یو ځاي کوي یا ترتیبوي (څلورمه لارښوونه وګورئ).
- د بهرنیو ساحوي روغتونونو په شمول، بدیلې یا موازي روغتیايي اسانتیاوې او خدمتونه نه تاسیس کیږي، مګر په هغه صورت کې چې محلي ظرفیتونه پاتې راشي یا دا چې خلک شتو خدمتونو ته لاس رسي ونه لري. د دې ستونزې په هکله د روغتیا له لوي چارواکي سره مشوره کیږي (پنځمه لارښوونه وګورئ).

لارښوونې

1- ***لوړپوړي روغتیايي چارواکي:*** کله چې د روغتیا وزارت (MOH) هومره ظرفیت ونه لري چې د روغتیا د لارښود مقام په توګه رول ولوبوي، په عمومي توګه به د ملګرو ملتونو یوه اداره لکه ډبلیو ایچ او، یو این ایچ سي آر، یونیسیف دغه مسؤلیت پرغاړه واخلي. که په دغسې یو حالت کې د روغتیا وزارت او د ملګرو ملتونو اداري دواړه د سیمې، ولسوالۍ یا ولس په کچه کافي اندازه ظرفیت ونه لري، بنايي یوې بلې برخه والې ادارې ته اړتیا پیښه شي څو لړ ترلړه په لنډمهاله توګه فعالیتونه سره منسجم کړي. د روغتیا لارښود مقام باید دا یقیني کړي چې غبرګون ښودونکي ادارې د محلي روغتیايي سیستمونو ظرفیتونه حمایه او غښتلې کړي.

سربېره پر دې، د روغتيا لاربنود مقام به د دې مسؤليت پرغاړه اخلي څو يقيني کړي چې د روغتيايي ادارو فعاليتونه سره همغږي او بشپړونکي شي.

2- ***د روغتيا د سکتور ستراتيژي او پاليسي:*** د روغتيا د لاربنود چارواکي يو مهم مسؤليت دا دي چې د بيړني غبرګون لپاره په روغتيايي سکټور کې يوه عمومي ستراتيژي او پاليسي جوړه کړي. په کار دي چې د پاليسی داسې يو سند تيار کړاي شي چې د روغتيا د سکټور لومړيتوبونه او هدفونه مشخصوي او د هغو د ترسره کولو لپاره يو چوکاټ وړاندې کوي. دغه سند بايد له اړوندو ادارو او د ټولنې له استازو سره تر سلا مشورو وروسته برابر کړاي شي.

3- ***ځايي روغتيايي کارکونکي:*** د ماهرو او دوديزو دايه ګانو په شمول، د مصيبت ځپليو ټولنو روغتيايي کارپوهان او نور روغتيايي کارکونکي بايد د روغتيايي خدمتونو په چوکاټ کې سره راټول او منظم کړاي شي. په جنسيت کې د توازن رامنځته کول، که څه هم تل ښه کار دی، خو په هغو ټولنو کې چې روغتيايي مراقبت کونکي له يو جنس څخه وي، ښايي دا کار شونی نه وي.

4- *ملي معيارونه او لارښوودونه:* عموماً، خيريه ټولنې بايد د يو هيواد، چې دوی په کې د ناورين غبرګونونه تر سره کوي، روغتيايی معيارونو او لارښوودونو ته لکه د درملنې ترونونه او د ضروري درملو لست ته پاملرنه وکړي (د روغتيا او بنسټونو پنځم معيار وګورئ). ناورين ته د غبرګون په لومړيو پړاوونو کې دا معيارونه او لارښوودونه بايد د عامې روغتيا له وزارت سره په شريکه بيا وکتل شي، تر څو ددوی مناسب والی تعيين کړای شي. او په هغه صورت کې چې ډير زاړه وي يا عملي ښه ونه لري، بايد نوي کړای شي.

5- *له سيمې څخه بهر روغتونونه:* په ځينو مواردو کې، کله چې شته روغتونونه کاري وړتيا ونه لري، د روغتيايي مراقبتونو يوازينۍ لاره د بهرنيو روغتونونو تاسيسول دي. په هر حال، د شته روغتونونو لپاره د مناسبو سرچينو تامينول هم اغيزمن کار دی، نو په دې اساس دوی کيدای شي چې بيا فعال شي او يا له زيات کار سره د تطبيق وړتيا لاسته راوړي. د لومړنيو مراقبتو لپاره (لومړني 48 ساعته)، له شديدو ټپونو او په عادي ډول د بيړنيو واقعاتو د ثانوي مراقبت لپاره (له 3 څخه تر 15 ورځو پورې) يا د يو ځايي روغتون په عوض چې د ترميم لاندي وي (د څو کلونو لپاره) د مؤقتي صحي مرکز په حيث، د بهرني روغتون تاسيسول مناسب کار دی. د ساحوي روغتون د تاسيسولو يا جوړولو لپاره بايد ځانګړې اړتياوې موجودې وي، همدارنګه ساحوي روغتون بايد د مناسبو خدمتونو د برابرولو وړتيا ولري، ځايي سرچينې اغيزمنې نکړي او د خدمتونو عرضه په دې روغتون کې مناسبه بيه ولري.

د روغتیایي سیستمونو او بنسټونو دریم معیار: همغږي
خلک روغتیایي خدمتونو ته لاسرسی لري، چې دا خدمات د خیریه ټولنو او نورو ارګانونو د هماهنګی له امله رامنځته کیږي، ترڅو لوړه اغیزه ولرلای شي.

کلیدي شاخصونه: (له لارښوونو سره په ټړاو کې ولوستل شي)

- **د هماهنګۍ میکانیزمونه په یوه مرکزي کچه (ملي یا سیمه ییزه کچه)، او د روغتیایي مرکزونو په دننه کې په یو ساحوي کچه او د روغتیایي او نورو برخو یا ارګانونو تر منځ رامنځته شي.**
- **د هرې روغتیایي مؤسسې ځانګړي مسؤولیتونه، د ځایي چارواکو په مشوره، روښانه شي او ثبت شي، ترڅو حد اکثر خلک تر پوښښ لاندې راوستل شي او د شته خدمتونو تکمیل کونکي واوسي (لومړی لارښوونه وګورئ).**
- **د روغتیا په برخه کې د ځایي او خارجي خواوو تر منځ، په مرکزي او سیمه ییزه کچه دې د هماهنګۍ منظمې غونډې جوړې کړای شي (دوهمه لارښوونه وګورئ).**

لارښوونې

1- ***د روغتیایي ټولنو تر منځ همغږي:*** **صرف نظر له دې نه چې مسؤول روغتیایي چارواکی، د عامې روغتیا وزارت یا کوم بل ارګان دی، د روغتیا په برخه کې ټول فعال ارګانونه باید له ځایي او ملي روغتیایي خدماتو سره هماهنګي ولري. د کډوالۍ په شرایطو کې، مؤسسې باید د کوربه هیواد د روغتیایي سیستم سره لازمي هماهنګۍ ولري. کله چې په ساحه کې څو روغتیایي مؤسسې په کار اخته وي، د مسؤولیتونو او دندو ویشل، د روغتیایي خدمتونو د خلاوو د ډکیدلو سبب کیږي او له د کارونو له تکرر څخه مخنیوی کیږي.**

2- ***د همغږۍ غونډې:*** **دا غونډې باید داسې کاري پلان وړاندې کړې چې په کې د مالوماتو شریکول مطرح شي، لومړیتوبونه په ګوته او وڅارل شي، ګډې روغتیایي ستراتیژۍ تعریف او تر لاس لاندې ونیول شي، مسؤولیتونه سره وویشل شي او د معیاري شوو تړونونو او مرسته رسولو پروګرامونو پرسر توافق رامنځته شي.**

د روغتیایي سیستمونو او بنسټونو څلورم معیار: لومړنی صحي مراقبت
روغتیایي خدمتونه د لومړنیو مراقبتي اصولو پر اساس ترسره کیږي.

كليدي شاخصونه: (له لاربښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

- ټول خلک روغتیايي مالوماتو ته لاسرسی ولري، او ددې جوګه شي چې خپله روغتیا او رفاه وساتي او وده ورکړي (لومړی لاربښوونه وګورئ).
- روغتیايي خدمات، د روغتیايي سیستم په یوې ښې کچې سره ترسره کیږي: کورنی/ټولنه، محیطي روغتیايي خدمات، مرکزي روغتیايي خدمات، او ارجاعي روغتونونه (دوهمه لاربښوونه وګورئ).
- هغه ټولنه یا مؤسسه چې د روغتیايي خدمتونو د چارو مشرتوب په غاړه لري، باید یو معیاري ارجاعي (referral) سیستم رامنځته کړي چې نورې روغتیايي مؤسسې له هغه څخه ګټه واخلي. د ناروغانو لپاره، ارجاعي روغتیايي مرکزونوو ته د لاسرسي په خاطر یو هوسا ترانسپورټي سیستم تاسیس شي.
- څومره چې ممکن وي،روغتیايي خدمتونه او د مرستې پروګرامونه د هغو میتودونو پر بنسټ ولاړ واوسي چې له علمي اړخه دقیق او مستند واوسي.
- روغتیايي خدمتونه او د مرستې پروګرامونه باید مناسبې تکنالوژۍ تر لاس لاندې ونیسي چې له ټولنیز او کلتوري نظره د منلو وړ وي.

لاربښوونې

1- ***روغتیايي مالومات او روزنه:*** د ځايي روغتیايي چارواکو او د ټولنیزو ډلو له استازو سره د مشورې له لارې، باید د ټولنیزې روغتیايي کچې د پراختیا او روزنې لپاره د یو فعال پروګرام تدوین تر سره شي. دا پروګرامونه باید په خلکو کې د روغتیا-موندنې روحیه او پر روغتیا باور ته وده ورکړي، همدارنګه دا پروګرامونه باید د لویو یا مهمو اندیمیکو روغتیايي ستونزو، عمده روغتیایی خطرونو، د روغتیايي مرکزونو ځای او هغوي ته لاسرسی، او د ښې روغتیاساتنې روحیې په اړه د مالومات ورکړي. د عمومي روغتیا په اړه پیغامونه او نور اړونده مالومات، باید د ژبې او رسنیو لخوا خلکو ته وړاندې شي او د کلتوري حساسیت درلودونکي واوسي. د امکان تر حده، د لومړنیو روغتیايي پیغامونو محتوی، باید د ټولو روغتیاپالو مؤسساتو تر منځ شریکه کړای شوې وي.

2- ***ګرځنده کلینیکونه:*** په ځینو ناورینونو کې، ښايي ګرځنده کلینیکونو ته اړتیا پیدا شي، تر څو د ګوښه او یا ګرځنده ټولنو چې روغتیايي خدمتونو ته دومره لاسرسی نلري، روغتیايي اړتیاوو ته ځواب ووايي. تجربو دا ثابته کړې ده چې د دغو کلینیکونو د ښه فعالیت په صورت کې، دوی ددې جوګه دي چې ژوند ژغورونکې چارې ترسره کړي. لاکن کله چې دا کلینیکونه نامناسب فعالیت ولري، له دوې څخه د ګټې اخیستنې کچه کمیږي او کیدای شي چې د شته روغتیايي خدمتونو د له منځه تګ سبب او له محدودو سرچینو څخه

د ګټې اخيستنې سبب وګرځي. دا کلينيکونه بايد د مسؤول روغتيايي چارواکي او تولنيزو روغتيايي استازو سره په سلامشورې سره خپل فعاليت پيل کړي.

د روغتيايي سيستمونو او بنسټونو پنځم معيار: کلينيکي خدمتونه

خلک معياري کلينيکي خدمتونو ته لاسرسي لري او د منل شوو تړونونو او لارښوودنو درناوی کوي.

کليدي شاخصونه: (له لارښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

- **د روغتيايي مرکزونو شميره، کچه او موقعيت بايد مناسب واوسي او د خلکو د اړتياوو د پوره کولو وړتيا ولري (لومړۍ او دوهمه لارښووني وګورئ).**
- **د روغتيايي مرکزونو په هره برخه کې د کارکونکو د شمير، وړتياوو او جنسيت/قوميت توازن بايد په مناسب ډول سره واوسي، ترڅو د خلکو د اړتياوو د پوره کولو وړتيا ولري (لومړۍ او دوهمه لارښووني وګورئ).**
- **د کارکونکو شميره هغې کچې ته لوړه کړای شي ترڅو يو ډاکتر مجبور نشي چې په ورځ کې له50 ناروغانو څخه زيات معاينه کړي. که چيرې د ناروغانو شميره په دوامداره ډول مخ په لوړيدو وي، نور کلينيکي کارکونکي دې په کار وګومارل شي (دريمه لارښوونه وګورئ).**
- **له صحي مرکزونو څخه د استفادې کچه، بايد تل وڅارل شي او له دغو مرکزونو څخه د ډيرې زياتې او يا ډيرې کمې استفادې د سمون لپاره دې مناسب ګامونه اوچت شي (دريمه لارښوونه وګورئ).**
- **د واقعاتو د سمبالولو معياري تړونونه بايد د روغتيايي برخې د چارواکو لخوا ترتيب او اړونده روغتياپالو مؤسساتو ته ورکړل شي (څلورمه لارښوونه وګورئ).**
- **د روغتيايي چارواکو لخوا د ضروري درملو يو معياري لست جوړ او روغتيا پالو مؤسساتو ته د کارونې لپاره ورکړل شي (څلورمه لارښوونه وګورئ).**
- **کلينيکي کارکونکي وروزل شي او د تړونونو او ضروري درملو د لست په کارولو او هغوي ته د پاملرنې په اړه وڅارل شي (پنځمه او شپږمه لارښووني وګورئ).**
- **خلک، د درملو د هغه معياري اداره کونکي سيستم له لارې، چې د منل شوو لارښوودنو تابع دی، په دوامداره ډول ضروري درملو ته لاسرسی ولري (اوومه لارښوونه وګورئ).**

- د درملو مرسته کول، يوازې هغه وخت د منلو وړ دي چې له رسمي نړيوالو لارښوودونو سره اړخ ولګوي. هغه درمل چې له دغو لارښوودونو سره اړخ نه لګوي، بايد ونه کارول شي او په خونديِ ډول له منځه يووړل شي.
- د ناروغيو له کبله د له منځه تللو خلکو جسدونه، په داسې ډول سره خښ کړاى شي چې عزت ته يې درناوى شوى وي، په کلتورى لحاظ مناسب وي او د عامې روغتيا له اصولو سره سم واوسي (اتمه لارښوونه وګورئ).

لارښوونې

1- ***روغتيايى مرکزونه او کارکونکي:*** **د اړتيا وړ روغتيايى مرکزونو شمير، موقعيت او د بيلابيلو کچو د کارکونکو شميره او د مهارتونو کچه، له يوه ځايه بيا تر بله توپير سره لري. د صحي کارکونکو په منځ کې حتى د يوې ښځې يا د يوې لږکۍ ډلې د يو استازي شتون کولاى شي چې صحي خدمتونو ته د ښځو او يا لږکي قومي ګروپ د لاسرسى کچه ډيره لوړه کړي. د داسې کارونو له کولو څخه، لکه د وسلې درلودل چې د روغتيايي مرکزونو ناپييلتوب په خطر کې اچوي، بايد ډډه وشي.**

2- ***د کارکونکو سطحې:*** **لاندينى لارښوودونه، په دې اړه ګټورې ضميمي دي، لاکن د وخت سره سم ښايي په کې د تغييراتو راوستلو ته اړتيا وليدل شي. د (مسلکي روغتيايي کارکونکي) اصطلاح هغو صحي کارکونکو ته کارول کيږي چې رسمې روزنه يې ترلاسه کړې وي لکه، ډاکتر، نرس، سرطبيب او د ډاکتر مرستيال.**

الف. ټولنيزه سطح: يو ټولنيز صحي کارکونکى د هر 500 نه تر 1000**تنو لپاره، يوه ماهره يا دوديزه قابله د هر** 2000 **تنو لپاره، د هر لسو تنو په سر چې له کورنيو څخه ليدنې ترسره کوي، يو څارونکى (سوپروايزر) او يو مشر څارونکى.**

ب. ليرې پراته صحي مرکزونه (په اټکليز ډول د 10000 **تنو لپاره): په ټوليز ډول له دوو څخه تر پنځو پورې کارکونکي، د** 50 **ناروغانو پر سر د يوه ډاکتر پر اساس حد اقل يو روزل شوى صحي کارکونکى، غير متخصص صحي کارکونکي د خولې له لارې د بدن د اوبو د پوره کولو يا** ORT**، پانسمان او داسې نورو چارو د ادارې لپاره، او راجستر، ادارې او داسې نورو لپاره.**

ج. مرکزي صحي مرکز (تقريباً د 50000 **تنو لپاره): حد اقل پنځه متخصص يا روزل شوي صحي کارکونکي، د** 50 **ناروغانو پر سر حد اقل يو ډاکتر (د نه بستر کيدونکو يا سراپا ناروغانو لپاره) د هر** 20 نه تر 30 **بسترونو لپاره يو متخصص صحي کارکونکى، د** 24 **ساعته خدمت لپاره (داخل بستر ناروغانو لپاره). يو غيرمتخصص صحي کارکونکى د** ORT **لپاره، يو يا دوه د درملتون لپاره، يو يا دوه د پانسمان، ستنې لګولو يا**

پیچکارۍ، تعقیم لپاره. یو لابرانت. د راجستر، امنیت او داسې نورو لپاره نا مسلکي کارکونکي.

د. ارجاعي روغتونونه: فرق کوي. د جراحي لپاره حد اقل یو ډاکتر، په یوه شفت کې د 20 نه تر 30 بسترونو لپاره ې و نرس.

3- ***د صحي خدمتونو د کارونې کچه:*** صحي مرکزونو ته د مراجعینو شمیره، له دې خدماتو څخه د کارونې کچه ټاکي. د صحي خدمتونو د کارونې د کچې لپاره کوم داسې دقیق محک نشته، که څه هم دا کچه تر ډیره بریده له یوه ځایه تر بله او د کال له یوه فصل څخه تر بله، توپیر سره لري. لاکن، داکچه اکثراً د ناورین پر مهال ډیره لوړیږي. د ساکنو خلکو ترمنځ، ددې خدمتونو د کارونې کچه په کال کې د هر وګړي پر سر 0،5 څخه تر 1 ده. د بیځایه شوو خلکو ترمنځ ښایي دا کچه په کال کې د هر وګړي پرسر په اوسط ډول 4 واوسي. که چیرې دا کچه له توقع څخه کمه وي، مانا یې دا ده چې په کافي ډول صحي خدمتونو ته لاسرسی نشته، مثلاً د نا امنۍ او یا د صحي خدمتونو د خراب کیفیت له امله. که چیرې دا کچه ډیره لوړه وي، لامل یې ښایي د یوې عمومی روغتیایي ستونزې شتون (مثلاً د انتاني ناروغیو شیوع)، یا د په نښه شوو خلکو د شمیرې ناسم اټکل واوسي. د کارونې د کچې په ارزونه کې باید د جنسیت، سن، قومیت، او معلولیت مسائل په نظر کې ونیول شي ترڅو زیانمنیدونکي ډلې له پامه نه وي ایستل شوې (دریمه ضمیمه وګورئ).

4- ***د درملنې معیاري پروتوکولونه او د ضروري درملو لستونه:*** ډیری هیوادونو پخپله د ضروري درملو لست یا ملي فورمولیر جوړ کړي دي او ډیرو نورو د زخمونو او عادي ناروغیو د درملنې لپاره، خپل تړونونه یا پروتوکولونه لري. د ناورین په لومړنیو پړاوونو کې، دا تړونونه او لستونه باید له عامې روغتیا وزارت یا روغتیایي چارواکو سره په مشورې، بیا وکتل شي ترڅو ددوی مناسب والی کره شي. په ځینو مواردو کې، مثلاً کله چې د توصیه شوو انتي بیوتیکو یا د ملاریا ضد درملو پر وړاندې مقاومت رامنځته شي، نو په داسې حالت کې باید د ضروري درملو په لست او ملي تړونونو کې تغییرات رامنځته شي. که چیرې ملي پروتوکولونه او یا د ضروري درملو لست شتون ونه لري، نو په دې صورت کې باید د نړیوال خوراکي سازمان WHO یا UNHCR لارښووودونه وکارول شي، د بیلګې په توګه د نوې بیړنۍ صحي بستې یا New Emergency Health Kit کارول.

5- ***د کارکونکو روزنه او څارنه:*** صحي کارکونکي باید د خپل مسؤولیت د کچې پر اساس مناسبه روزنه او مهارتونه ترلاسه کړي. دا د روغتیایی مؤسساتو دنده ده چې صحي کارکونکي، د وخت د اړتیا سره سم، وروزي. په هغه صورت کې چې صحي کارکونکو په منظمه توګه روزنه نه وي ترلاسه کړې یا نوي روغتیایي سیستمونه یا پروتوکولونه رامنځته شوي وي، نو لومړیتوب باید د کارکونکو روزنې او څارنې ته ورکړل شي. څومره چې ممکنه وي، روزنیز پروګرامونه معیاري کړای شي او له ملي پروګرامونو سره تړاو ورکړل شي.

6- *د ناروغانو حقونه:* له ناورین سره ترلي، ډیر داسې لاملونه شته چې د ناروغانو حقونو ته له پاملرنې څخه مخنیوی کوي لکه ددوی د خصوصي حریم ساتل، رازساتنه او ددوی خوشال ساتل. په هر حال، څومره چې امکان ولري صحي پرسونل باید هڅه وکړي ترڅو دا حقونه پر ځای کړي او وده ورکړي. صحي مرکزونه او خدمات باید په داسې بڼه طرح شي ترڅو د ناروغ حریم او راز خوندي وساتل شي (د روغتیایي سیستمونو او بنسټونو د شپږم معیار دریمه لاربنوونه وګورئ). له طبي پروسیجرونو او جراحي عملیات څخه مخکې باید د ناروغ شعوري رضایت ترلاسه شي. ناروغان دا حق لري چې په دې پوه شي چې په هر پړاو یا مرحله کې څه کیږي همدارنګه په دې باندې د پوهیدو حق لري چې ددې کار احتمالي ګټې، تاوان او بیه او دوام څومره او څرنګه دی.

7- *د درملو اداره:* د ضروري درملو د لیست د کاروني سربیره، صحي ټولنې باید د درملو د اداره کولو لپاره یو اغیزمن سیستم رامنځته کړي. ددې سیستم هدف، د درملو اغیزمنه، ارزانه او منطقي کارونه ده. دا سیستم باید د درملو د اداره کول د څرخ پر څلورو اصولو ولاړ وي چې عبارت دي له: ټاکنه، پیرنه، ویشنه او کارونه (د روغتیایي چارو د اداري علوم (۱۹۹۷) د درملو د تدارکاتي چارو اداره کول، دوهم ټوک).

8- *د مړو د پاتې شونو انتقال:* کله چې ناورینونه د ډیرې مرګ ژوبلې سبب شي، د مړو د زیاتې کچې د انتقال اداره کول اړینه چاره ده. مړي باید په ډله ییزو قبرونو کې او له مراسمو پرته ښخ نکړای شي، دا کار هیڅکله د یو عمومي روغتیایي ګام په حیث نشي توجیه کیدلای او له ارزښتناکو ټولنیزو دودونو څخه سرغړاوی بلل کیږي، همدارنګه د نایابو سرچینو د ضایع کیدو سبب هم ګرځي. په کتلوي شکل د انسانانو د بقایاوو راټولونه په هغه ناسمه نظریه ولاړه ده چې که چیرې دا پاتې شونې ډیر ژر وروسته له یوې غمیزې راټول یا ونه سوځول شي، نو یو اپیدیمیک خطر رامنځته کولای شي. یوازې په هغو ځانګړو حالتونو کې د انسانانو د جسدونو پاتې شونې کولای شي چې صحي ګواښونه رامنځته کړي چې ډیرې ځانګړې پاملرنې ته اړتیا لري مثلاً د کولرا یا وبا یا هم د هموراژیکو تبو له امله د انسانانو مړینه. کورنیو ته باید دا موکه ورکړای شي ترڅو خپل مړي د منل شوو کلتوري او دیني مراسمو په ترڅ کې خاورو ته وسپاري. لاکن هغه ښخ شوي مړي چې د خشونت قربانیان وي باید عدلي څیړنې لپاره ورته پاملرنه ولرو (په ۲۱۷ مخ کې د سرپنا او استوګنې د دوهم معیار، دریمه لاربنوونه وګورئ).

د روغتيايي سيستمونو او بنسټونو شپږم معيار: صحي مالوماتي سيستمونه

د صحي خدمتونو طراحي او پراختيا، د عمومي صحي مالوماتو د دوامدارۍ، منظمې راټولنې، ارزونې او کارونې په ترڅ کې ترسره شي.

كليدي شاخصونه: (له لارښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

- يو معياري، صحي مالوماتي سيستم يا HIS د ټولو روغتيا پالو مؤسساتو لخوا بايد جوړ کړای شي، ترڅو د ديموګرافي (نفوس پيژندنه)، د ناروغيو د شيوع او صحي خدمتونو په هکله اړوند مالومات په دوامداره توګه راټول کړای شي (لومړۍ او دوهمه لارښوونې او دوهمه او دريمه ضميمې وګورئ).
- د داسې سيستم د تنظيمولو او څارولو لپاره، يوه يا څو کواردیناتورې يا همغږې کونکې مؤسسې وټاکل شي.
- صحي مرکزونه يا مؤسسې، د خپلو څېړنو او سروېګانو مالومات، دغو ټاکل شوو مؤسسو ته بايد په منظم ډول ور واستوي. د دغو مالوماتو د استولو زماني تکرر، په شرايطو پورې اړه لري، مثلاً کيدای شي په ورځنۍ، اوونيز يا هم مياشتني ډول ترسره شي.
- د HIS يا صحي مالوماتي سيستم د څارنې او تنظيمولو لپاره د ټاکل شوو مؤسسو دنده ده چې د مالوماتو د تفسير او ارزونې په ګډون، يو منظم اپيديمولوژيکي راپور جوړ، او له ټول اړونده مؤسسو، تصميم نيونکو څانګو او خلکو سره يې شريک کړي.
- مؤسسې، د ټولنې او يا افرادو د حقونو او خونديتوب د تضمينولو لپاره بايد ددغو مالوماتو د خوندي ساتلو په هکله ډيره پاملرنه وکړي (دريمه لارښوونه وګورئ).
- صحي مالوماتي سيستم بايد د يوه داسې خبرتيا ورکونکي سيستم په توګه عمل وکړي، ترڅو د انتانې ناروغيو د شيوع د شونتيا په اړه، په يوه مناسب وخت کې خلک خبر کړي چې بيړنۍ غبرګون ورته وښوودل شي (په ۲۸۱ مخ کې د ساري ناروغيو د مخنيوي پنځم معيار وګورئ).
- د څېړنو او سرويلانسونو د مالوماتو د تفسير لپاره دې، د نورو اړونده سرچينو تکميلي مالومات په منظم ډول سره وکارول شي، ترڅو د تصميم نيولو لپاره يو لارښوود په حيث کار ورکړي (څلورمه لارښوونه وګورئ).

لاربښوونې

1- *صحي مالوماتي سيستم (HIS):* د امکان تر حده دې بايد صحي مالوماتي سيستم د موجوده ځيرنيز سيستم پر بنسټ ولاړ وي. په ځينو بيړنيو حالاتوکې، ښايي يو بل موازي يا نوي سيستم د رامنځته کولو اړتيا وليدل شي، چې د جوړولو لپاره يې بايد له لوړپوړو روغتيايي چارواکو سره مشوره وشي. دا صحي مالوماتي سيستم بايد تغييرمنونکى وي او د وخت په تيريدو سره تکامل او پراختيا ومؤمي. ناورين ته د غبرګون په وخت کې، صحي مالومات بايد د لاندينيو مسائلو درلودونکي وي، خو يوازې دې په دوى پورې هم محدود نه وي:

الف – د مړينې ناخالصه کچه (CDR)
ب – له پنځه کلو ځخه د کم عمر درلودونکو د مړينې کچه
ج – نسبتي مړينه
د – د ځانګړو لاملونو له امله د مړينې کچه
ه – د متداولو ناروغيو د واقعاتو کچه
و – د روغتيايي مرکزونو د کارونې کچه
ز – په يوه ورځ کې د هر کلينيک پر سر د ناروغانو شميره

2- *د مالوماتو تفکيک:* مالومات بايد د امکان تر حده د جنس او سن پر بنسټ سره تفکيک شي، ترڅو له هغو ځخه د تصميم نيولو لپاره کار واخيستى شي. د ناورين په لومړيو پړاوونو کې، ښايي د دقيقو ارزونو ترسره کول ستونزمن واوسي، خو په هر حال، د پنځو کلو ځخه د کم عمر ماشومانو د مړينې اوناروغۍ د کچې په هکله مالومات بايد له هماغه پيل ځخه راټول کړاى شي، ځکه چې دا ګروپ په ځانګړي ډول له خطر سره مخ ګروپ بلل کيږي. سربيره پر دې، د مړينې او ناروغيو د شيوع په هکله د مالوماتو ارزونه، د ځانګړو جنسيتي ناروغيو د مالومولو لپاره، بايد د جنس په اساس ترسره شي. په هغه صورت کې چې وخت او حالات اجازه ورکړي، د عمر او جنس په اساس د توپيرونو د ښه پيژندلو لپاره، بايد ډيرې دقيقې ارزونې ترسره شي (مثلاً له 0 ځخه تر 11 مياشتو، 1 ځخه تر 4 کلو، 5 ځخه تر 14 کلو، 15 ځخه تر 49 کلو، 50 ځخه تر 59 کلو او له 60 کلو ځخه پورته).

3- *محرميت يا رازساتنه:* د طبي اسنادو او مالوماتو محرميت بايد کره شي. د خلکو د امنيت او ددوى د مالوماتو د خوندي ساتلو په اړه بايد کافي ګامونه اوچت کړاى شي. طبي پرسونل بايد هيڅکله د ناروغ له اجازې پرته د دوى په اړه مالومات له هغو خلکو سره چې په مستقيم ډول د دوى له مراقبت سره سروکار نلري، شريک نکړي. د شکنجې يا زورزياتې او د بشري حقونو ځخه د سرغړاوي له امله د رامنځته شوو زخمونو په اړه مالومات بايد په ډيرې جدي پاملرنې سره خوندي وساتل شي. د فرد د موافقې په صورت کې کيداى شي دا مالومات د اړونده مؤسسو يا ځانګو په واک کې ورکړل شي.

4- *د نورو مالوماتو سرچينې:* لابراتواري راپورونه، سروېګانې، د واقعاتو راپورونه، د خدماتو د کيفيت ارزونې او نور پروګرام جوړونکې برخې، د اړونده صحي مالوماتو د سرچينو په کتار کې راځي.

د مړينې او ناروغيو د شيوع د اوونيزو فورمو لپاره دوهمه ضميمه او د ناروغيو د شيوع او مړينې د کچې د حسابولو، فورمولونو لپاره دريمه ضميمه وګورئ.

2- د ساري ناروغيو مخنيوی

د ساري ناروغيو له امله د شيوع او مړينې لوړ ارقام اکثراً د نارووينونو په نسبت، په پيچلو بيړنيو حالتونو کې ډېر رامنځته کيږي. په اکثره حالتونو کې، په ځانګړې توګه د مخ پر ودې هيوادونو په ناورينونو کې، له ۶۰٪ تر ۹۰٪ پورې د مړينې لاملونه يو له دې څلورو انتانی ناروغيو څخه شميرل کيږي: شری يا سرخکان، نس ناستي يا اسهالات، حاد تنفسي انتانات او ملاريا. په ځانګړې ډول، د دغو ناروغيو د مړينې د لوړې کچې سره، خوارځواکي اکثراً تړلې ده. په ځينو نورو ځانګړو سيمو کې بيا د نورو ساري ناروغيو زياته شيوع ليدل کيدای شي لکه مينينګوکوکال مننجيت، زيره تبه، وايرسي هپاتيت او وچکي يا تايفوييد.
د سارى ناروغيو شيوع، د شديد ناورين له پيليدو سره دومړه ډېر تړاو نلري، خو د دې ناروغيود پيښيدو عمده لامل خرابه حفظ الصحه او د پاکو اوبو نشتوالی دي. اوس مهال، ناورين ته د غبرګون د مؤسسو او نورو اړونده بشري خيريه ټولنو اندېښنه، تر ډيره حده د نظامي ځواکونو او ترهګرو له خوا د وسلې په حيث د بيولوژيکي موادو کاروني ته اوښتې ده. که څه هم ددې کتاب اکثره معيارونه او شاخصونه د بيولوژيکي وسلو د کاروني له امله واقعاتو ته د غبرګون په هکله عمومی لاربښووني لري، خو بيا هم په دې اړه کوم داسې ځانګړی مبحث نشته.

د ساري ناروغيو د مخنيوي لومړی معيار: وقايه

خلک، هغو مالوماتو او خدماتو ته چې د ساري ناروغيو څخه د مخنيوي په خاطر ځانګړي شوي دي ترڅو د ناروغيو د شيوع او د مړيني کچه راټيټه کړي، لاسرسی لري.

کليدي شاخصونه: (له لارښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

- د نورو کواردیناتورو برخو سره په ګډه عمومي وقايوي تدابير په کار واچول شي او وده ورکړل شي (لومړی لارښوونه وګورئ).
- ددې لپاره چې خلک څرنګه د ساري ناروغيو مخنيوی وکړي او څرنګه اړونده خدمتونو ته لاسرسی ولري، بايد د روغتيا په اړه خلکو ته روزنيز پيغامونه ورکړل شي (په ۲۶۴ مخ کې د روغتيايي سيستمونو او بنسټونو څلورم معيار وګورئ).
- ځانګړي مخنيوي کونکي ګامونه لکه د شرى يا سرخکانو عمومي واکسيناسيون او دمعافيت ورکولو پراختيايي پروګرامونو د پلي کول په حيث اوچت شي (د ساري ناروغيو د مخنيوی د دوهم معيار، دوهمه لارښوونه وګورئ).

لارښوونې

1- *عمومي مخنيوي کونکي تدابير:* ددې مخنيوي کونکو ګامونو ډيره برخه له لاندينيو برخو سره يوځای مخته بيول کيږي:

- اوبه او چاپيرياليز صحت: د کميت او کيفيت له نظره، د کافي اوبو شته والی؛ کافي حفظ الصحه، د حفظ الصحي ښه کول، د ناروغۍ ليږدونکو کابو کول، او داسې نور (په ۵۱ مخ کې د اوبو، چاپيرياليزه روغتيا اود حفظ الصحي د ښه والي څپرکی وګورئ).
- غذايي خونديتوب، تغذيه او د خوراکتوکو مرسته: کافي خوراکتوکو يا خوړو ته لاسرسی او د خوراځواکی سمبالول (په ۱۰۳ مخ کې د غذايي خونديتوب، تغذيې او د خوراکتوکو د مرستې څپرکی وګورئ).
- سرپنا: کافي او مناسب سرپټونی (په ۲۰۳ مخ کې د سرپنا، استوګنې او ناخوراکي توکو څپرکی وګورئ).

2- *د شرې (سرخکان) مخنيوی او پراختيايي معافيتي پروګرام (EPI) :* ددې په خاطر چې د شرې د شيوع او له امله يې د مړيني کچه ډيره لوړه ده، نو د ناورين ځپلي نفوس، په ځانګړې توګه د جګړه ځپلو او يا بيځايه شوو خلکو لپاره د ماشومانو د کتلوي واکسين

د پروګرام پلي کول اکثراً ډیر لومړیتوب لري. کله چې د ماشومتوب د دورې د ناروغیو شیوع او له دوی سره د نورو ټرلو روغتیایي خطرونو پیښیدل کم وي، د EPI له لارې د دې ناروغیو په مقابل کې د واکسین د پروګرام په لاره اچولو ته عموماً ډیر لومړیتوب نه ورکول کیږي. نو په دې اساس، EPI یا پراختیایي معافیتي پروګرام هغه وخت په لاره اچول کیږي کله چې د خلکو نورې بیړنې اړتیاوو ته ځواب ویل شوی وي. ددې لارښوود استثنی په هغه حالت کې ده کله چې د داسې ناروغیو لکه د شنې ټوخلې یا دیفتري شیوع رامنځته شي او ددې ناروغیو په مقابل کې د واکسین پر لاره اچول لومړیتوب وګرځي.

د ساري ناروغیو د مخنیوي دوهم معیار: د شري مخنیوی

د ۶ میاشتو او ۱۵ کلو تر منځ ټول ماشومان د شري په مقابل کې معافیت ولري.

کلیدي شاخصونه: (له لارښوونو سره په ټراو کې ولوستل شي)

- د بیړني غبرګون په لومړیو پړاوونو کې باید د ۹ میاشتنیو او ۱۵ کلنو ماشومانو د واکسیناسیون د پوښښ کچه اټکل شي، چې د شري د شیوع د احتمال وړتیا منځته راشي (لومړی لارښوونه وګورئ).
- که چیرې د واکسیناسیون د پوښښ اټکل شوې کچه له 90 فیصدو ښخه کمه وي، نو د 6 میاشتو او 15 کلنو ترمنځ ماشومانو لپاره (6 ښخه تر 59 میاشتنیو ماشومانو ته د ویټامین A د ورکولو په ګډون) د واکسیناسیون یو سرتاسري کمپاین پیل شي. د واکسیناسیون دا کمپاین باید EPI په ګډون، د ملي او ځایي روغتیایي چاروکو سره همغږه کړای شي (دوهمه لارښوونه وګورئ).
- د کمپاین په پای کې باید دا کارونه ترسره شوي وي:
  - د 6 میاشتو او 15 کلنو ماشومانو حد اقل 95 په سلو کې، د شري واکسین ترلاسه کړی وي؛
  - د 6 میاشتو او 15 کلنو ماشومانو حد اقل 95 په سلو کې، د ویټامین A یومناسب دوز ترلاسه کړی وي؛
- ټول هغه ماشومان چې 6 ښخه تر 9 میاشتو ترمنځ عمر لري، ۹ میاشتنی ته د رسیدو پر مهال یې د شري د واکسین دوهم دوز هم ترلاسه کړی وي (دریمه لارښوونه وګورئ).

- د 95٪ پوښښ د کچې لاسته راوړلو لپاره باید د 9 میاشتنیو ماشومانو واکسین کولو ته باید ادامه ورکړل شي. دا سیستم په EPI یا پراختیایي معافیت پروګرام پورې اړه لري.
- د ګرځنده یا بیځایه شوو خلکو لپاره داسې سیستم طرح کړای شي چې د 6 میاشتو او 15 کلونو تر منځ د نوو رارسیدلو ماشومانو حد اقل 95 په سلو کې د شري واکسین ترلاسه کړي.

لارښوونې

1- *د شري وقایه:* شری یا سرخکان یو له هغو مرګوني وایرسونو څخه دی چې د مړینې ډیره لوړه کچه لري. په ګڼه ګوڼه لرونکو بیړنیو او داسې حالاتو کې چې د خلکو یوه لویه برخه بیځایه شوې وي او یا د خوارځواکی د شیوع کچه ډیره لوړه وي، د شري د شیوع احتمال ډیر زیات دی، نو په داسې حالاتو کې دې ژر تر ژه د شري د واکسین پروګرام پلي کړای شي. د واکسیناسیون د کتلوي پروګرام د پلي کولو لپاره دې اړونده کارکونکي، واکسین، د یخ ساتلو لوازم او نور تدابیر، ژر تر ژره چمتو کړای شي. که چیرې د واکسین د پوښښ کچه نامالومه وي، نو کمپاین دې د داسې نظریې پر بنسټ پیل کړای شي چې ګواکي کافي پوښښ نشته.

2- *د شري د واکسین عمري محدوده:* ښایي داسې ماشومان هم وي چې د واکسین د پروګرام له داوړو پړاوونو څخه د باندې، او یا له شري څخه خوندي پاتې شوي وي. دا ماشومان د شري له خطر سره مخ پاتې کیدای شي، او د نوو زیږیدلو او نورو کم عمر لرونکو ماشومانو لپاره چې د شري څخه د مړینې له خطر سره مخ دي، د انتان د سرایت د منبع په حیث حساب شي. په همدې دلیل، ددې وړاندیز کیږي چې تر ۱۵ کلنۍ پورې، ماشومان باید واکسین کړای شي. په هغه شرایطو کې چې د ۶ میاشتنیو او ۱۵ کلن عمر لرونکو ماشومانو واکسین کول شوني نه وي، نو لومړیتوب دې ۶ – ۵۹ میاشتنیو ماشومانو واکسین کولو ته ورکړل شي.

3- د ۶ – ۹ میاشتنیو ماشومانو د شري د واکسین دوهمه دوره: کله چې ماشوم په ۹ میاشتنۍ پښنه ږدي، باید بیا د شري په مقابل کې واکسین شي، لاکن هغه ماشومان چې له اتمې میاشتې وروسته یې د لومړي ځل لپاره د شري واکسین ترلاسه کړی وي له دې قاعدې څخه مستثنی دي. دا ماشومان، د دوهمې دورې واکسین باید حد اقل د راتلونکو ۳۰ ورځو په ترځ کې ترلاسه کړي.

د ساري ناروغیو د مخنیوي دریم معیار: د واقعاتو تشخیص او درملنه

خلک د انتاني ناروغیو اغیزمن تشخیص او درملنې ته لاسرسی لري، چې دا مسئله د ناروغۍ د خپریدنې او مړینې د کچې د زیاتې راټیټیدنې او وقایې سبب کیږي.

کلیدي شاخصونه: (له لارښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

- **د رایجو انتاني ناروغیو د تشخیص او درملنې لپاره دې، په دوامداره ډول د ناروغیو د درملنې د معیاري شوو پروتوکولونو (تړونونو) څخه کار واخیستل شي (لومړۍ لارښوونه او همدارنګه د روغتیایي سیستمونو او بنسټونو پنځم معیار وګورئ).**
- **د عامې روغتیا، روزنیز پیغامونه باید خلک، په ځانګړې توګه زاړه کسان ، اومیدواره ښځې او ماشومان دې ته وهڅوي چې تبه، ټوخی، نس ناستی او داسې نور په لومړیو پړاوونو کې یې درملنه ترسره کړي.**
- **د ملاریا په اندیمیکو سیمو کې، باید داسې پروتوکول جوړ شي چې پر اساس یې (له ۲۴ ساعتونو څخه په کمه موده کې) د تبې واقعات په ګوته شي او په بهترینو اغیزمنو درملو سره تداوي شي (دوهمه لارښوونه وګورئ).**
- **لابراتواري خدمتونه د لاسرسي وړ وي او د اړتیا په وخت کې وکارول شي (دریمه لارښوونه وګورئ).**
- **د توبرکلوز لپاره یوازې هغه وخت مخنیوي کونکي پروګرام پلی شي چې ددې ناروغۍ پیژندل شوې نښې ولیدل شي (څلورمه لارښوونه وګورئ).**

لارښوونې

1- *د ماشومتوب د دورې د ناروغیو بشپړه درملنه:* کله چې د ماشومتوب د دورې د ناروغیو کامله اداره (IMCI) په یوه هیواد کې رامنځته شي، او کلینیکي لارښوودونه په کار واچول شي، نو ښه به دا وي چې دا لارښوودونه له معیاري شوو پروتوکولونو سره یوځای شي. IMCI، د ۵ کالو څخه د کم عمر لرونکو ماشومانو د مراقبت د کیفیت د ښه والي لپاره اغیزمن دی.

2- *ملاریا:* د ملاریا اندیمیکو سیمو ته د خلکو ورخوځیدنه، ددې ناروغۍ د پیښیدو امکان د څو ورځو/اونیو په ترځ کې لوړوي. د کلوروکین او فانسیدار (sulfadoxine-pyrimethamine) په مقابل کې د پراخ او لوړیدونکي مقاومت له امله ښایي د ملاریا سره د مبارزې لپاره د نورو اغیزمنو درملو جوړولو ته اړتیا وي. دا کار په ځانګړې توګه هغو ناخوندي او زیانمنیدونکو خلکو لپاره ډیر ارزښتناک دی چې د ملاریا د فالسیپارم د شکل له خطر سره مخ دي. په دې حالاتو کې د ترکیبي درملنې لپاره، د artemisinin د مشتقاتو کارولو ته ترجیح ورکول کیږي. د درملو انتخاب، باید د لوړپوړي روغتیایي چارواکي سره په سلامشوره او د درملو د اغیزمنتوب په اړه د مالوماتو له لاسته راوړلو څخه وروسته ترسره شي. د درملو د اغیزمنتوب د ارزولو لپاره باید د WHO یا نړیوال خوراکي سازمان له پروتوکولونو څخه کار واخیستل شي.

3- *لابراتواري خدمات:* د اکثره ناورینونو په لومړیو پړاوونو کې د کلینیکي لابراتوارونو تاسیسول، دومره لومړیتوب نلري، ځکه چې ډیری تولنیزې ساري ناروغۍ کیدای شي چې په کلینیک کې تشخیص او په چټکۍ سره یې درملنه وشي. لابراتواري معاینات د ناروغیو د تشخیص په کره کولو کې ډیره کارنده ونډه درلودلای شي په ځانګړې توګه په هغه ځایونو کې چې د ناروغیو د شکمنې شیوع یا خپریدنې لپاره عمومي واکسیناسیون پلې شوی وي (مثلاً د مینینګوکوکال منجیت لپاره) یا هم چیرته چې د انتي بیوتیکونو د حساسیت ټاکنه او کلچري ازموینې، د درملنې پر پریکړو اغیزه وښندي (مثلاً دیزانتري یا نس ناسته). نو په دې اساس دا به ډیره مهمه وي چې د مایکروبیولوژیکو څیړنو لپاره په ملي کچه او یا په بل هیواد کې یو پیژندل شوی لابراتوار په ګوته شي. دې لابراتوار ته د موادو د نمونو د استولو او راټولولو په هکله یو لارښوود ته اړتیا شته.

4- *د توبرکلوز مخنیوی:* د توبرکلوز د ناروغۍ خپریدنه، په زیات ډول د کډوالو او نورو ځړه ځپلو خلکو تر منځ په ګوته شوې ده. په هر حال، د توبرکلوز د مخنیوي هغه پروګرامونه چې په ښه ډول سره اجرا نشي، د ګټې پرځای یې تاوان ډیر دي، ځکه چې دا پروګرامونه د انتاني پروسې د اوږدیدو او د څو درملو په وړاندې د مقاوم باسیل، د خپریدو سبب کیږي. کله چې د په توبرکلوز اخته کسانو درملنه په بیړنیو حالاتو کې شونې وي، نو د توبرکلوز د مخنیوي په موخه یو جامع پروګرام باید یوازې په هغه حالت کې پلې شي چې ددې ناروغۍ پیژندل شوې نښې په ګوته شوې وي (په کډوالۍ د نړیوال خوراکي سازمان یا WHO د توبرکلوز مخنیوی، چې په ساحه کې د فعالو مؤسسو د لارښوود په نوم یادیږي، وګورئ). دا پروګرام باید د کوربه هیواد له پروګرامونو سره په همغاړیتوب کې پلې کړای شي او د DOTS (Directly Observed Therapy, Short-course) د درملنې له ستراتیژۍ څخه متابعت وکړي.

د ساري ناروغیو د مخنیوي څلورم معیار: د ناروغۍ د خپریدنې (شیوع) لپاره چمتووالی

د انتاني ناروغیو خپریدنې ته د غبرګون او چمتووالي لپاره ګامونه اوچت شي.

کلیدي شاخصونه: (له لارښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

- د ناروغۍ د خپریدنې (شیوع) د څیړلو او د مخنیوي کونکو پروګرامونو لپاره یو پلان جوړ شي (لومړۍ لارښوونه وګورئ).
- د رایجو ناروغیو د خپریدنې د مخنیوي او څیړلو پروتوکولونه د لاسرسي وړ وي او اړونده کارکونکو ته توزیع کړای شي.
- د ناروغیو د خپریدنې د څیړنې او مخنیوي او همدارنګه د درملنې د اړونده پروتوکولونو په هکله، باید کارکونکي وروزل شي.

- د ضروري درملو زيرمې، طبي وسايل، واکسينونه او د اساسي خوندي ساتلو وسايل، د لاسرسي وړ وي او د ژر پيرودلو امکان يې وي (دوهمه لارښوونه وګورئ).
- د اړونده ناروغيو د خپريدو (لکه شرى، مينينګوکوکال مننجيت، ژيړې تبې) لپاره بايد د واکسين زيرمې وپيژندل شي، چې د اړتيا په وخت کې يې د ژر تر ژره پيرلو او کارولو امکان شتون ولري. د ژر تر ژره پيرودلو لپاره بايد ميکانيزمونه جوړ شوي وي (دوهمه لارښوونه وګورئ).
- د انتاني ناروغانو د قرنطين او درملنې لپاره بايد مخکې تر مخکې ځايونه ټاکل شوې وي، مثلاً د کولرا يا وبا د درملنې مرکزونه.
- په ځايي، سيمه ايزه يا ملي کچه او يا هم په بل هيواد کې داسي لابراتوار پيژندل شوى وي چې د ناروغيو د تشخيص تأييد پکې ترسره شي (دريمه لارښوونه وګورئ).
- لابراتوار ته د هغو ناروغيو د انتاني عواملو د نمونو چې ناڅاپي خپريدنه لري د ليږدونې اسانتياوې او د ساتلو وسايل ، بايد په سيمه کې د لاسرسي وړ وي. سربيره پر دې، د بيړنۍ ازموينې شونتيا، پخپله په ساحه کې هم بايد شتون ولري (څلورمه لارښوونه وګورئ).

لارښووني

1- ***د ناروغيو د خپريدنې په اړه څيړنې او د مخنيوي پلان:*** **په پلان کې بايد دا لانديني موضوعات په نظر کې ونيول شي:**

الف: د ناروغيو د خپريدو د مخنيوي ډله يا ټيم بايد په کومو شرايطو کې جوړ کړاى شي؛
ب: د ناروغيو د خپريدو د مخنيوي د ډلې په ترکيب کې، د بيلابيلو اړونده برخو د استازو ګډون، لکه د روغتيا، اوبو او چاپيريال ساتنې کارپوهان؛
ج: د هرې مؤسسې او د ټيم د غړو ځانګړي مسؤليتونه او دندې؛
د: په ځايي او ملي کچه د چارواکو د خبرولو او له دوى سره د سلامشورې شونتيا؛
ه: د ناروغيو د خپريدنې په اړه د غبرګونونو او څيړنې لپاره د سرچينو او اسانتياوو شتون؛

2- ***د زيرمو ګودامونه:*** **ځايي زيرمې بايد د ناروغيو د خپريدو لپاره د غبرګونونو مناسب وسايل ولري. دا زيرمې بايد د** ORS**، وريدي مايعاتو، انتي بيوتيکونو، واکسينونو او د مصرف وړ طبي توکو درلودونکي وي. د ايدس او هپاتيت د ليږديدنې د مخنيوي لپاره**

باید، یوځل مصرف او پاکې ستنې د لاسرسي وړ وي. په ځینو حالاتو کې د کولرا لپاره د جوړې شوې بستې شتون هم اړین دی. په هغه صورت کې چې د ځینو موادو لکه د مننګوکوکال واکسین ساتنه په سیمه کې شونې نه وي، نو مخکې له مخکې باید ددې موادو د ژر تر ژره پیرلو، لیږدونې او ساتلو میکانیزمونه سنجول شوي وي، ترڅو د اړتیا په وخت کې د لاسرسي وړ وي.

3- *د ریفر لپاره لابراتوارونه:* په سیمه ییزه یا نړیواله کچه، داسې لابراتوار هم مشخص کړای شي چې د پیچلو ازموینو په برخه کې مرسته وکړي مثلاً د شیګیلا لپاره د انتي بیوتیک ټاکنه، د ویروسي هموراژیکو تبو د سیرولوژیکو معایناتو او داسې نورو لپاره.

4- *د کلچر لپاره وسطونه او چټک تستونه:* د نمونې اخیستلو مواد (لکه مقعدي سوابونه)، او د کلچر مواد (لکه د کولرا، شیګیلا او E. Coli او سلمونیلا مکروبونو د کلچر لپاره د Cary-Blair، Amies' او Stuarts' وسطونه او د مننجیت په تشخیص کې مرسته کونکي مواد) باید په سیمه کې د لاسرسي وړ وي او یا د ژرترژره لاسرسي لپاره یې امکانات شتون ولري. سربیره پردې، د ملاریا او مننجیت په ګډون، د ساري نارغیو د تشخیص د کره کولو لپاره باید څو ډوله چټک تستونه شتون ولري.

د ساري ناروغیو د مخنیوي پنځم معیار: د ناروغۍ د خپریدني تشخیص، څېرنه او غبرګون

د ساري ناروغیو شیوع په خپل وخت او په اغیزمن ډول تشخیص، څېرنه او مخنیوی یې وشي.

کلیدي شاخصونه: (له لارښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

- **صحي مالوماتي سیستم یا HIS، باید د مخکني خبرتیایي جز درلودنکی وي (لومړی او دوهمه لارښوونې وګورئ).**
- **د ناروغۍ د شیوع په اړه څېرنې، باید د خبرتیا یا اخطار په لومړیو ۲۴ ساعتونو کې پیل شي.**
- **شیوع، باید د وخت، ځای او شخص پر اساس تشریح شي، چې له ډېر خطر سره مخ ګروپونو په پیژندلو کې مرسته کوي. د افرادو او مالوماتو خوندي ساتلو په اړه، باید ډېره پاملرنه وشي.**
- **د هرې ناروغۍ په اړه باید اړونده مخنیوي کونکي ګامونه، ژرترژه اوچت شي (دریمه او څلورمه لارښوونې وګورئ).**
- **د واقعاتو له امله د مړینې کچه، باید په داسې شکل سره سمبال شي، چې د منلو وړ وي (پنځمه لارښوونه وګورئ):**
  - **کولرا (وبا): ۱٪ یا کمه**
  - **د شیګیلا له امله نس ناستی: ۱٪ یا کم**
  - **تایفوید: ۱٪ یا کم**
  - **مننګوکوکال مننجیت: فرق کوي (شپږمه لارښوونه وګورئ)**

لارښوونې

1- ***د انتاني ناروغیو د خپریدنې په هکله لومړنی خبر ورکونکی سیستم:*** ددې سیستم اصلي عناصر عبارت دي له:

- **د واقعاتو د نښو او د خپریدو پیژندګلوي، او تولو راپور ورکونکو روغتیایی مرکزونو ته یې استول؛**
- **ټولنیز صحي کارکونکي دې، د ناروغیو د خپریدو د تشخیص او راپور ورکولو په هکله، له ټولنې څخه وټاکل شي او په دې برخه کې وروزل شي؛**

– **د مشکوکو خپریدنو د تشخیص په لومړنیو ۲۴ ساعتونو کې، مافوقې روغتیایي اداري ته یې راپور ورکول؛**
– **په بیړني ډول د اړونده روغتیایي چارواکو د خبرولو لپاره د مخابراتي سیستمونو تأسیسول، لکه رادیو، تلیفون او داسې نور.**

2- *د ناروغۍ د شیوع تأییدول:* څرنګه چې د ټولو ناروغیو د شیوع د تأیید لپاره داسې کوم روښانه تعریفونه نشته، نو دا تل ممکنه نده چې د شیوع د شتون په اړه څه وویل شي.

الف: هغه ناروغۍ چې یوه واقعه یې، ددې ناروغۍ په خپریدو دلالت کوي عبارت دي له: وبا (کولرا)، شرۍ (سرخکان)، ژیړه تبه، شیګیلوز، وایرسي هموراژیکې تبې.
ب: مننګوکوکال مننجیت: په هغو خلکو کې چې نفوس یې له ۳۰۰۰۰ څخه زیات وي، که چیرې ۱۵ واقعې/۱۰۰۰۰۰افرادو/په اونۍ کې ولیدل شي، د ناروغۍ په شیوع دلالت کوي. په هر حال، د زیاتې خپریدنې د خطر په صورت کې (د بیلګې په توګه که چیرې د ۳ کلنو څخه پورته دا شیوع نه وي لیدل شوې او د واکسین کچه له ۸۰٪ څخه لوړه وي) دا قدمه ۱۰واقعې/۱۰۰۰۰۰افرادو/په اونۍ، ته را ښکته کیدای شي. په هغو خلکو کې چې نفوس یې له ۳۰۰۰۰ څخه کم وي، په اونۍ کې د پنځو واقعاتو خپریدنه، یا په درې اونیزه دوره کې د واقعاتو دوه چنده کیدل، شیوع تأئیدوي.
ج: ملاریا: په دې هکله ځانګړي تعریفونه، ډیر کم دي. که څه هم په مشخصو خلکو کې، د کال په یوه ټاکلي موسم کې د واقعاتو زیاتیدنه، شیوع تأییدوي.

3- *د خپریدنې (شیوع) مخنیوی:* د ناروغۍ د لیږدونکي عامل د شیوع د مخنیوي لپاره باید ځانګړي مخنیوي کونکي ګامونه اوچت شي. په ځانګړو حالاتو کې اکثراً د ناروغۍ د شیوع د عامل په اړه مخکیني مالومات کولای شي، چې د مناسبو مخنیوي کونکو ګامونو اخیستل اسانه کړي. په ټولیز ډول، د غبرګون په اړه فعالیتونه باید دا لاندې موارد په بر کې ولري:

– **د سرچینې مخنیوی. دا فعالیتونه په دې ډول دي: د اوبو په کیفیت او کمیت کې ښه والی راوستل (مثلاً کولرا د خپریدنې پر مهال)، دقیق تشخیص او درملنه (مثلاً د ملاریا په اړه)، قرنطین کول (مثلاً د نس ناستې یا دیزانتري واقعات)، د حیواناتو د مدفوعاتو مخنیوی (مثلاً د طاعون او لاسا تبې د مخنیوي لپاره).**
– **د زیانمنیدونکو ډلو خوندي ساتل. دا فعالیتونه په دې ډول دي: معافیت ورکول یا واکسین کول (مثلاً د شري، مننجیت، ژیړه تبه)، په کیمیاوي ډول وقایه کول (**

مثلاً د ملاريا په وړاندې د اوميدواره ښځو وقايه)، د تغذيې ښه والی (مثلاً حاد تنفسي انتانات).

– د ناروغۍ د ليږدونې درول. دا فعاليتونه په دې ډول دي: د حفظ الصحې ښه والی (د ټولو هغو ناروغيو لپاره چې د خولې- مقعدي له لارې ليږدي)، د ناروغۍ ليږدونکو مخنيوی (مثلاً ملاريا او ډينګو تبه).

(همدارنګه دوهم ځپرکی وګورئ: په ۵۱ مخ کې د اوبو، چاپيريال ساتنې او د حفظ الصحې ښه والی).

-4 ***د ناروغۍ ليږدونکوکابو کول او ملاريا:*** د ملاريا د خپريدنې پر مهال، د حشره پيژندنې څيړنو او کارپوهانو د لارښوونو پر اساس، بايد د سرپوښلو ځايونو د دواپاشلو او د حشره وژونکو پشه خانو د توزيع پروګرام پلی شي. دا فعاليتونه ډير قوي لوژستيکي ملاتړ او څارنې ته اړتيا لري، چې ښايي د ناورين په لومړنی پړاو کې شوني نه وي. په هغه خلکو کې چې له ۸۰٪ څخه زيات يې حشره وژونکې پشه خانې کاروي، د pyrethroids په واسطه ددغو پشه خانو بياځلي دواپاشنه، ښايي وکولای شي چې د ناروغۍ ليږدونه په ټپه ودروي (په ۷۷ – ۸۱ مخونو کې د ناروغۍ ليږدونکو د مخنيوي لومړی او دوهم معيارونه وګورئ).

-5 ***د واقعاتو له امله د مړينې کچه (CFR):*** که چيرې CFR ډير لوړ شي، نو د مخنيوي کونکو چارو يوه بيړنی ارزونه دې ترسره شي او د منلو وړ CFR لاسته راوړلو لپاره دې اصلاحي ګامونه پورته شي.

-6 ***د مينګوکوکال منجيت له امله د مړينې کچه:*** د مينګوکوکال منجيت له امله د منلو وړ CFR، د عمومي حالت او روغتيايي خدمتونو ته د لاسرسی پر اساس، توپير لري. په عمومي ډول، روغتياپالې مؤسسې بايد هڅه وکړي چې CFR د امکان تر حده ټيټ واوسي، که څه هم د ناروغۍ د شيوع پر مهال د مړينې کچه ۲۰٪ ته هم لوړيدای شي.

د ساري ناروغيو د مخنيوي شپږم معيار: ايدس

خلک، حد اقل صحي خدمتونو ته لاسرسی ولري چې د ايدس د ليږديدنې مخنيوی پرې وکړای شي.

کليدي شاخصونه: (له لارښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

- **د ناورين پر مهال، خلک بايد دې لاندينيو ضروري صحي خدمتونو ته لاسرسی ولری:**

- د نارينه وو لپاره کاندمونه او د دوی د سمې کارونې په هکله لارښوونې؛
- په بیړنیو او صحي مراقبتي حالتونو کې د نزوکومیال لیږدونو څخه د مخنیوي لپاره د نړیوالو مخنیوي کونکو تدبیرونو کارول؛
- په خوندي ډول د وینې تدارک کول؛
- د ایدس د لیږدیدنې د مخنیوي لپاره، خلکو ته د اړونده مالوماتو او روزنې ورکول؛
- له جنسي لارې د انتاناتو د لیږدیدنې د سندرومي واقعاتو درملنه؛
- د جنسي خشونت له امله د رامنځته شوو عوارضو درملنه او مخنیوی؛
- په ایدس (PLWH/A) اخته کسانو اساسي صحي مراقبت؛

- پلانونه داسې جوړ شي چې له ایدس څخه مخنیوي کونکو خدماتو ته د ناورین څخه وروسته هم ادامه ورکړل شي.

لارښوونې

1- د HIV *کابو کول:* له ناورین څخه وروسته او عادي حالت ته د راګرځیدو په پړاوونو کې د HIV د کنترول د فعالیتونو پراختیا باید د شرایطو او ځایي اړتیاوو د څیړنې پر بنسټ ترسره شي. د پروګرام په طراحی، پلي کولو، څارنه او ارزونه کې د خلکو، په ځانګړې توګه په ایدس اخته کسانو او د هغوی مراقبت کونکو ته ونډه ورکول، د پروګرام بریالیتوب تضمینوي. د لومړنیو پړاوونو په ترځ کې د ورکړل شوو خدماتو سربیره، د زیاتو پراخو څیړنو (سرویګانو)، وقایې، درملنې، مراقبت او ملاتړیزو خدمتونو ورکړې او پلي کولو ته اړتیا شته. په اکثره ناورین ځپلو سیمو کې لاتر اوسه د PLWH/A د درملنې لپاره د antiretroviral درملو ورکړه ناشونې ده، خو په راتلونکې کې د دې ستونزې د مالي او نورو محدودیتونو د لیرې کیدو په صورت کې ښایي دا کار شونی شي. څومره چې شونې وي، له پیغور او تبعیض څخه د خلکو د ساتلو په موخه، باید محافظتي او روزنیز پروګرامونه پلي کړای شي.

نوټ:

د کاریتاس انترناسیونالیس غړي نشي کولای چې د ساري ناروغیو له شیږم معیار څخه ملاتړ وکړي، ځکه چې دا له کاندم څخه د کارونې د تبلیغ پر موضوع پورې اړه لري، همدارنګه د غیرساري ناروغیو د مخنیوي دوهم معیار هم عین شکل لري، ځکه چې هلته MISP یا د حد اقل لومړني خدمتونو بستې کارول توصیه شوي دي. په همدې اساس، د نړیوال کاریتاس غړي نشي کولای چې له MISP او کاندم څخه د استفادې معیارونه، چې ددې لاسې کتاب په نورو برخو کې هم راغلي، تأیید کړي.

3- د نا ساري ناروغيو کابو کول يا مخنيوی

د ناساري ناروغيو له امله د ناروغ کېدو او مړيني لوړه کچه د هر ناورين يو ګډه ځانګړنه ده. ټپي کيدل، د طبيعي پېښنو لکه زلزلو يا اورغوځونکو يوه تر ټولو لويه پايله ده. په ټولو پيچلو بيړنيو حالاتو کې د فزيکي خشونت له کبله ټپي کيدنه منځته راځي، چې کيدای شي د لوړې کچې مرګ ژوبلې يو عمده لامل واوسي. د ناورين ځپلي ولس د اوميدوارۍ (باروري) د روغتيا اړتياوو، په دې وروستيو کلونو کې ډيره پاملرنه ځانته را اړولې ده، په ځانګړې توګه د نورو لويوستونزو لکه ايدس، د جنسيت په اساس خشونت، بيړنۍ ولادي مراقبت او د زيږون په وخت کې د مور اساسي مراقبت ته د کم لاسرسي په شتون کې. په پيچلو بيړنيو حالاتو کې د (RH) يا د زيږون د روغتيا پرمختللو پروګرامونو اړتيا په ګوته شوې ده، لاکن دا موضوع د ناورين په نورو ډولونو پورې هم اړه لري.
رواني روغتيا او رواني ستونزې، که څه هم تعيينول يې ستونزمن کار دی، کيدای شي چې په هر ناورين او له ناورين څخه وروسته حالت کې تر سترګو شي. ويره او ډار، د خپلوانو له لاسه ورکول، نه ټيکاو او د سترس نور عوامل چې په يو ناورين کې رامنځته کيږي، کولای شي چې خلک د بيلابيلو عقلي، رواني او ټولنيزو ستونزو د خطر سره مخ کړي. په پاي کې، داسي شواهد شته چې ددې په ګوته کونکي دي چې د ناورين پر مهال ډيرى مزمني يا دوامدارې ناروغۍ حاد اختلاطات ورکوي. دا اختلاطات عموماً د درملنې په پروسه کې د اختلالاتو له امله رامنځته کيږي. په هر حال، د سترس نور بيلابيل عوامل هم کولای شی چې يوه مزمنه روغتيايي ستونزه په حاد حالت باندې بدله کړي.

د نا ساري ناروغيو د مخنيوي لومړی معيار: ټپونه (جرحې)
خلک د ټپونو د درملني لپاره مناسبو خدمتونو ته لاسرسی ولري.

کليدي شاخصونه: (له لارښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

- **په هغه حالتونو کې چې د ټپيانو شميره ډيره زياته وي، د طبقه بندی لپاره بايد داسې لومړيتوب ټاکونکی سيستم جوړ شي چې روغتيايي کارکونکو ته د څيړني، لومړيتوب ورکولو، اساسي احيا او نورو ځايونو ته د ريفر (ارجاع) په اړه لارښوونه وکړي (لومړی او دوهمه لارښووني وګورئ).**
- **د لومړنيو مرستو او د اساسي احيا د ورکولو لپاره بايد معياري لارښوودونه جوړ شي (دريمه لارښوونه وګورئ).**
- **پرمختلوو مراقبتونو لکه جراحۍ ته د ټپي ناروغانو د ريفر کولو لپاره معياري تړونونه جوړ شي او دغه ارجاعي مرکز ته د ټپيانو د ليږدوني لپاره د ښه ترانسپورتيشن چاره وشي.**
- **د ټپونو او جراحي لپاره د خدمتونو ورکړه، يوازې هغه مؤسسې کولای شي چې مناسب کارپوهان او سرچيني په واک کې ولري (څلورمه لارښوونه وګورئ).**
- **په هغه مواردو کې چې د ټپيانو شميره ډيره زياته وي، د اړونده روغتيايی مرکزونو لپاره بايد داسې احتمالي پلان جوړ کړای شي چې دوی وکولای شي د بيلابيلو ټپونو له امله د مرګ ژوبلې ستونزه په ښه ډول سره سمبال کړي. دا پلانونه بايد د ولسواليو او سيمه ييزو پلانونو سره اړخ ولګوي.**

لارښووني

1- ***د ټپونو د درملنې خدمتونو ته لومړيتوب ورکول:*** **په اکثره ناورينونو کې، دا ممکنه نده چې د هغو ټپيانو دقيقه شميره چې کلينيکي مرستي ته اړتيا لري، مالومه کړای شي. په شديد ډول پيليدونکو ناورينونو لکه زلزلو کې، د ژغورل شوو خلکو ۸۵ – ۹۰ په سلو کې د ځايي بيرنيو کارکونکو، ګاونډيانو او کورنيو لخوا په لومړيو ۷۲ ساعتونو کې ژغورل شوي وي. نو په دې اساس، د ناورين د ګواښ سره مخ سيمو کې، د مرستندويه رسولو پلانونه بايد تر ډيره حده، پخپله د سيمو په خلکو باندې متکي او متمرکز شي، چې دوی وکړای شي لومړنی مراقبت پخپله ترسره کړي. پر دې مسئلې پوهاوی ډير مهم دی چې د روغتيايي مرستو لومړيتوب ددې لپاره پلان کيږي چې د ډيرې مرګ ژوبلې مخه پرې ونيول شي. د وسلوالو جګړو پر مهال، د ټپونو له امله مرګ ژوبلې اکثراً په هغو نا امنه ځايونو کې پيښيږي چې له روغتيايي مرکزونو څخه ليري وي، نو ځکه ددې مرګ**

ژوبلو مخه په طبي مراقبت نشي نيول كيداى. هغه فعاليتونه، چې په ترڅ کې يې ملكي وګړي خوندي كيږي، بايد له داسې مرګ ژوبلو څخه مخنيوى وكړي. هغه روغتيايي فعاليتونه چي په جګړه ايزو سيمو كې ترسره كيږي، بايد پر ټولنيزه عامه روغتيا او لومړني مراقبت ټينګار وكړي، حتى كه د مرګ ژوبلې كچه په دغو سيمو كې لوړه هم وي.

2- *د درملنې لومړيتوب ټاكنه يا Triage:* ترایاژ هغې پروسې ته ويل كيږي چې په ترڅ كې يې ناروغان، ددوى د ټپونو يا ناروغيو د شدت په اساس طبقه بندي كيږي او د ژوندي پاتې كيدو د چانس او سرچينو ته د لاسرسي پر اساس يې درملنې ته لومړيتوب وركول كيږي. په ترایاژ كې يو مهم اصل دا دى چې د كمو سرچينو د لرلو په وخت كې، ډيرو خلكو ته روغتيايي خدمتونه وركړل شي. دا الزاماً ددې مانا نه وركوي چې د هغه چا درملنې ته چې ډير وخيم ټپونه ولري، حتماً لومړيتوب وركړل شي. په داسې حالتونو كې چې د ټپيانو شميره ډيره زياته او سرچينې كمې وي، نو د شديدو زخميانو په پرتله، د درملنې ډير لومړيتوب هغو ټپيانو ته وركول كيږي چې د ژوندي پاتې چانس يې ډير وي. د ترایاژ لپاره كوم داسې ځانګړى معيار نشته، او په نړيواله كچه بيلابيل معيارونه كارول كيږي. د اكثره معيارونو پر اساس، ټپونه د شدت پر اساس، له دوو څخه تر پنځو كټګوريو ويشل كيږي، چې څلور يې ډير پېښيدنكي يا عادي ټپونه بلل كيږي.

3- *لومړنۍ طبي مرستې او اساسي مراقبتونه:* له ټپونو څخه مراقبت او جراحي خدمات، ښايي په اكثره محرومو سيمو كې شتون ونه لري، خو دا خبره بايد په ياد كې وساتل شي چې لومړنۍ طبي مرستې، اساسي احيا (Basic Resuscitation)، او غير عملياتي پروسيجرونه كولاى شي چې حتى د شديدو ټپونو لپاره ژوند ژغورونكى رول ولوبوي. ډير ساده پروسيجرونه لكه د تنفسي سيستم د لارو پاكول، د وينې بهيدنې مخنيوى او د وريدي مايعاتو تزريق، كولاى شي چې د ژوند تهديدونكو ټپونو درلودونكي ټپيان، نورو روغتيايي مركزونو ته له ليږدولو مخكې، له مرګ څخه وژغوري. نو په دې اساس لومړنۍ طبي مرستې كولاى شي چې د ټپي د ژوندي پاتې كيدو چانس څو برابره ډير كړي. غير عملياتي پروسيجرونه لكه د زخمونو تعقيمول او پانسمان، او د انټي بيوټيكونو او د تيتانوس د واكسين وركول هم ډير مهم دي. اكثره شديد ټپيان، كيداى شي د جراحي عملياتو پرته هم د څو ورځو يا اونيو لپاره ژوندي پاتې شي، خو په دې شرط چې مناسبې لومړنۍ طبي مرستې او نرسنګ مراقبت وركړل شوى وي.

4- *جراحي عمليات او د ټپونو مراقبت:* ټول روغتيايي كاركونكي بايد ددې وړتيا ولري چې ټپي ناروغانو ته لومړنۍ طبي مرستې او اساسي احيا تطبيق كړاى شي. سربيره پر دې، په حساسو شيبو كې د لومړيتوب ټاكلو د ظرفيت او اړونده مجهز صحي مركز ته د ناروغ د ليږدولو د پريكړې د كولو د وړتيا درلودل هم مهم دي. په هر حال د زخمونو څخه مراقبت او په جګړه ايزو حالاتو كې د جراحي مراقبتونو درلودل، ځانګړې روزنې او سرچينو ته اړتيا لري، او داسې شى نه دى چې هره مؤسسه يې وړتيا ولري. د كمزورې يا ناكافي جراحي، تاوان له ګټې څخه ډير دى. نو په دې اساس يوازې مؤسسې او د اړونده مهارتونو درلودونكي مسلكي خلک دې داسې پيچلو سيستمونو پلي كولو ته ملا وتړي.

د نا ساري ناروغيو د مخنيوي دوهم معيار: زېږونيزه روغتيا (بارورې صحت)

خلک د خپلو زېږونيزو روغتيايي اړتياوو د پوره کولو لپاره، د حد اقل لومړنيو طبي خدمتونو بستې يا MISP ته لاسرسی ولري.

کليدي شاخصونه: (له لارښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

- **د لوړ پوړي روغتيايي چارواکي سره په سلامشورې، د حد اقل لومړنيو طبي خدمتونو د بستې (MISP) د ورکړې او په دې اړه د اړونده خدمتونو د پلي کولو لپاره بايد يوه يا څو مؤسسې يا کسان وګومارل شي (لومړی لارښوونه وګورئ).**
- **روغتياپالې مؤسسې د جنسيت په اساس خشونتونو (GBV) له پايلو څخه د مخنيوې او درملنې لپاره بايد د اړونده ارګانونو سره په سلامشورې په ځانګړې توګه د خونديتوب او ټولنيزو خدماتو سره په همغږۍ کې، کارنده ګامونه اوچت کړې (دوهمه لارښوونه وګورئ).**
- **د جنسي او د GBV د نورو ډولونو د واقعاتو د شميرې راپورونه چې د روغتيا، خونديتوب او امنيتي مرکزونو ته ورکول کيږې، بايد وڅارل شي او په هکله يې، د GBV لپاره جوړې شوې مؤسسې يا مؤسسو ته راپور ورکړل شي. د مالوماتو د راټولولو او بيا کتلو په بهير کې بايد د محرميت اصول مراعات شي.**
- **د ايدس له ليږديدو څخه د مخنيوي په اړه هم بايد د حد اقل طبي خدماتو بسته وکارول شي (د ساري ناروغيو د مخنيوي شپږم معيار وګورئ).**
- **په يوه معين زماني پيريود کې د زېږيدنې د کچې پر اساس، د پاک زېږون لپاره د اړتيا وړ سامان الاتو کافي مقدار بايد د لاسرسي وړ وي اوميدواره ښځو او قابلو ته ورکړل شي، چې د پاک زېږون لپاره شرايط برابر شي.**
- **د پاک او خوندي زېږون رامنځته کولو لپاره، بايد صحي مرکزونو سره د نسايي ولادي نرسانو د سامان الاتو د بستو (د UNICEF، يا دهغه معادل) مرسته وشي.**
- **د زېږون د بيړنيو واقعاتو د سمبالونې لپاره، بايد په ټولنه کې داسې سيستم رامنځته کړای شي، چې په ترڅ کې دا واقعات په همغږې ډول سره د ولادي نرسانو او قابلو تر نظر لاندې ترسره شي. زېږنتون ته د ولادي ناروغانو د ليږدونې په منظور، بايد يو مناسب ترانسپورتي سيستم جوړ کړای شي (دريمه لارښوونه وګورئ).**

- **ځومره ژر چې شونې وي، داسې پلانونه جوړ او پلي شي چې په ترڅ کې د زیږونیزې روغتیایي خدمات، د لومړنیو طبي خدماتو په شکل، خلکو ته د لاسرسي وړ وي (ځلورمه لاربښوونه وګورئ).**

لاربښووني

1- ***د حد اقل لومړنیو طبي خدمتونو بسته (MISP):*** **دا بسته ددې لپاره جوړه شوې ده چې د ناورین په لومړنیو پړاوونو کې د ناورین ځپلو خلکو زیږونیزې اړتیاوې پوره کړای شي. دا بسته یا مجموعه یوازې د طبي سامان الاتو یو سیټ ندی، بلکه د ځانګړو صحي فعالیتونو یوه لړی هم ده. ددې بستې موخې دا دي: د جنسیت په اساس خشونتونو (GBV) له پایلو څخه د مخنیوي او درملنې لپاره؛ د HIV د لیږدیدنې د خطر د راکمولو لپاره؛ د مور او ماشوم د مړینې د زیاتې کچې څخه د مخنیوي لپاره؛ او د زیږونیزو خدمتونو (RH) د ورکړې د پلان د جوړولو لپاره، د یو یا څو همغږې کونکو مؤسسو یا افرادو پیدا کول دي. د ملګرو ملتونو د باروری روغتیایي بسته (UNFPA RH Kit) ددې لپاره طراحي شوی دی چې د MISP یا د حد اقل لومړنیو طبي خدمتونو د بستې، چارې پلي کړای شي. دا روغتیایي بسته له نورو ۱۲ کوچنیو بستو څخه جوړه شوې ده چې د مراقبت په هر پړاو کې کارول کیدای شي لکه په ځایي صحي کلینیک، روغتیایي صحي مرکز او لوی او مجهز صحي مرکز کې.**

2- ***د جنسیت په اساس خشونت (GBV):*** **دا د پیچلو بیړنیو او حتی د اکثرو طبیعي ناورینونو زیږنده شکل دی. په دې کې داسې سرغړونې لکه د ښځو پر عزت تیری کول، کورنی خشونت، جنسي استثمار، جبري ودونه، جبری بدلمنتوب، د انسانانو قاچاق او تښتونه، شاملیدای شي. له GBV څخه مخنیوی، د ټولنې د غړو او خیریه مؤسسو تر منځ د ښې همغږۍ او همکارۍ غوښتونکی دی. روغتیایي خدمتونه باید د هغو افرادو لپاره چې له جنسي تیري څخه ژوندي پاته شوي وي، د طبي درملنې، محرمانه مشورې او نورو مجهزو روغتیایي مراقبتونو ته ددوی د لیږدونې وړتیا ولري. د استوګنځایونو نقشه، د اړتیا وړ توکو د ویش نحوه، صحي خدمتونو ته د لاسرسي شکل او داسې نور پروګرامونه، باید داسې طراحي شي چې د GBV د رامنځته کیدو د ګواښ کچه راټیټه کړای شي. د خیریه مؤسسو د کارکونکو، نظامي پرسونل او نورو اغیزمنو خلکو لخوا، د ناورین ځپلو له جنسي استثمار، په ځانګړي ډول له کوچنیانو څخه، په فعال ډول مخنیوی وشي. د هر ډول تیریو څخه د مخنیوي په خاطر، یوه کړنلاره جوړه شي او انظباتي ګامونه اوچت شي (په ځلویښتم مخ کې د صحي کارکونکو د دندو او مسؤلیتونو معیار وګورئ).**

3- ***بیړنۍ ولادي مراقبت:*** **تقریباً ۱۵ په سلو کې اومیدوارې ښځې د زیږون پر مهال اختلاطات ورکوي چې ضروري ولادي مراقبت ته اړتیا لري او تقریباً ۵ په سلو کې امیدوارې ښځې ښایي، د سزارین عملیات په ګډون، کوم ډول داسې نورو جراحي عملیاتو ته اړتیا پیدا کړي. ځومره ژر چې شونې وي، د روغتیایي مرکز په کچه، د لاندینیو وړتیاوو د درلودو په ګډون باید د ضروري ولادي مراقبت اساسي خدمتونه جوړ کړای**

شي. دا وړتیاوې عبارت دي له: لومړنی ارزوني، د جنین د ښه والی ارزوني، اپیزیوتومي (د زیږون پر مهال د ماشوم د سر د راوتلو لپاره د مهبلي فوحې لویول)، د وینې بهیدنې درملنه، د انتاناتو درملنه، د اکلامپسیا (د زیږون پر مهال د لوړ فشار، په ادرار کې د پروتین د لوړې کچې او حملوي دردونو درلودل) درملنه، د متعددو زیږونونو د سمبالونې وړتیا، د بریچ زیږون (چې د ماشوم ښنې لومړی راوزي) د سمبالولو وړتیا، د سکشن د ماشین د کاروني او د هغو ښځو (چې تناسلي فوحه کې یې بندښت رامنځته شوی وي) د درملنې، وړتیاوې. همدارنګه څومره ژر چې شوني وي، د لوی او مجهز روغتیایی مرکز په کچه باید ضروري ولادي مراقبت، د لاسرسي وړ وي، او باید دا وړتیاوې ولري: د سزارین عملیات وړتیا، لپراتومي (د بطني جدار پرانیستل)، د رحم د عنق او د مهبل د دریمې درجې څیرې کیدنې ترمیم، د ناخوندي سقط د اختلاطاتو مراقبت، او د وینې خوندي ترانسفیوژن.

4- *د زیږونیزې روغتیا (باروري صحت) پراخ خدمتونه:* روغتیاپالي مؤسسې باید داسې پلان جوړ کړي چې په ترڅ کې یې پراخ RH (یا د زیږونیزي یا باروري روغتیا) خدمتونه، د اساسي روغتیایي مراقبت په ډول د لاسرسي وړ وي. د باروري روغتیا خدمتونه باید د اداري له اړخه د بیلو او خپلواکه پروګرامونو په شکل جوړ نشي. د هغو فعالیتونو سربیره چې د MISP په برخه کې رڼا پرې اچول شوې ده، د RH د پراخو او لوړ کړای شوو خدمتونو نور مهم عناصر په دې ډول دي: د مور د روغتیا ساتنه، د کورنی زیږنیز پلان او مشوره (Family Planning) جوړول، پراخ GBV خدمتونه، د جنسي اړیکو له امله د لیږدیدونکو انتاناتو (STIs) او HIV/AIDS د مخنیوي سمبالول، د ځوانانو د RH ځانګړو اړتیاوو ته پاملرنه کول او د څارنې او سرویلانس ترسره کول.

د نه لیږدیدونکو ناروغیو دمخنیوي دریم معیار: د روغتیا رواني او ټولنیز اړخونه

خلک ټولنیزو خدمتونو او رواني پاملرنې ته اړتیا لري، تر څو وکولای شي له رواني ستونزو څخه راولاړې شوې ناروغۍ،معلولیتونه او ټولنیزې ستونزوې کمې کړي.

کلیدي شاخصونه: (له لارښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

د ناورین په شدید پړاو کې باید ډیر تاکید په ټولنیزو مداخلاتو وشي.

- خلک د ناورین او په دې لاره کې د ترسره شوو هڅو په اړه، مؤثقو مالوماتي سرچینو ته لاسرسی ولري (لومړی لارښوونه وګورئ).

- عمومي کلتوري او مذهبي مراسم ترسره شي (د ماتم نيولو د مراسمو په ګډون چې د مذهبي مبلغينو لخوا ترسره کيږي). خلک ددې جوګه کړای شي ترڅو د ښووولو مراسم ترسره کړي (دوهمه لاربښوونه وګورئ).
- د وضعيت د ښه کيدو په صورت کې، کوچنيان او لويان رسمي او غير رسمي ښوونځيو او عادي تفريحي فعاليتونو ته لاسرسی پيدا کړي.
- لويان او نوي ځوانان ددې جوګه شي چې په سالمو،هدفمندو، او ټولګټو فعاليتونو لکه مرسته رسونه کې برخه واخلي.
- يوازې پاته شوي وګړي لکه يتيمان يا له کورنۍ څخه ليرې پاتې شوي خلک، مبارز هلکان، کونډې، زاړه خلک يا هغه خلک چې خپلې کورنۍ يې له لاسه ورکړې وي، هغو فعاليتونو ته لاسرسی ولرلای شي چې ټولنيزو ډلو ته ددوی وردننه کيدل اسانه کړي.

....
....

❖ ټولنيز او روانپيژندونکي شاخصونه په جلا ډول څيړل کيږي. د « ټولنيزو مداخلاتو» اصطلاح هغو فعاليتونو لپاره کارول کيږي چې اصلي موخه يې پر ټولنه اغيزه لرل دي. د « ټولنيزو مداخلاتو» اصطلاح هغو فعاليتونو لپاره هم کارول کيږي چې موخه يي پر اروا پوهنه باندې د اغيزې لرل دي. ټولنيز مداخلات پر اروا پوهنه د ثانوي اغيزو درلودونکي دي او اروا پوهنيز مداخلات بيا په خپل وار سره ثانوي ټولنيزې اغيزې لري.

- د اړتيا په وخت کې، د کورنيو د پلټونو خدمتونه ترسره شي، تر څو خلک او کورنۍ بيرته سره يوځای کړای شي.
- په هغه ځايونو کې چې خلک بې کوره شوي وي، دکورنيو او افرادو د يوځای ساتلو لپاره پناځايونه جوړ شي.
- د مؤسساتو سره لازمي سلامشورې ترسره شي،تر څو د مذهبي ځايونو، ښوونځيو، د څښاک د اوبو او روغتيايي مرکزونو لپاره د ځای پيدا کولو په هکله پريکړې ترسره شي. د معلولو وګړو لپاره ښايي د ځانګړو کلتوري او تفريحي مرکزونو د جوړولو امکانيت مطرح شي (له ۲۱۸-۲۱۱ مخونو کې د سرپنا او اوسيدنځايونو معيارونه وګورئ).

د اروا پوهنې او اروا پيژندې دمداخلاتو کليدي شاخصونه: (له لاربښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

- هغه خلک چې د سترس یا رواني فشار له کبله په حادو رواني ستونزو اخته وي، په ټولنه او د روغتیایي خدماتو په مرکزونو کې لومړنیو روان درملنیزو مرستو ته لاسرسی ولري (دریمه لاربښوونه وګورئ).
- د اضطراري رواني ناروغانو لپاره په لومړني روغتیایي پاملرنیز سیستم کې مراقبتونه شتون ولري. د رواني ناروغیو لپاره اړیني درملي، د ضروري درملو د لست په اساس، د لومړنیو مراقبتونو په مرکز کې شتون ولري (څلورمه لاربښوونه وګورئ).
- هغه خلک چې له پخوا څخه په رواني ناروغیو اخته وو، درملنې ته یې ادامه ورکړل شي او له مضرو او درملو له ناڅاپي قطع کولو څخه یې مخنیوی وشي. د ناروغانو اصلي اړتیاوو ته په رواني روغتونونو کې پاملرنه وشي.
- که چیرې ناورین د وړاندوینې وړ وي، د رواني خدمتونو د ورکولو پروګرامونه باید د ناورین څخه وروسته پړاو کې ترلاس لاندې ونیول شي (پنځمه لاربښوونه وګورئ).

لاربښووني

1- ***مالومات:*** مالوماتو ته لاسرسی، نه یوازې چې د هر چا حق دی، بلکه دا کولای شي چې د فشار او ټولیز اندیښنو په کمولو کې کارنده ونډه ولري. د ناورین د پراختیا او د ژغورنې د عملیاتو په اړه مالومات راغونډ کړای شي. سربیره پر دې، ټول خلک باید د ژغورنې د هغو فعالیتونو په اړه چې د دولت، ځایي چارواکو او خیریه ټولونو لخوا ترسره کیږي او د هغوی د استقرار د ځایونو په اړه باید خبر واوسي. مالومات باید لومړی، خلکو ته د خطر د انتقال په اړه وڅیړل شي او له هغه وروسته خپاره شي، یاني باید پیچلي ونه اوسي (باید د ۱۲ کلنو ځایي وګړو لپاره د پوهیدو وړ وي) او باید پریکنده او روښانه واوسي (د ژغورل شوو خلکو د موقعیت روښانونکي واوسي).

2- ***د مړو خاورو ته سپارل:*** کورنی باید ددې جوګه شي، ترڅو د خپلو خپلوانو د جنازې مراسم ترسره کړای شي. د امکان تر حده، د جنازې د مراسمو د ترسره کولو پرته د مړو د ښخولو څخه مخنیوی وشي (د روغتیایي سیستم پنځم معیار او په ۲۶۹ مخ کې اتمه لاربښوونه وګورئ).

3- ***د اروا پوهنې لومړنی مرستې:*** د عامه وګړو یا مرستندویانو په منځ کې، د هغو شدیدو رنځونو، چې د ټکان ورکونکو فشارونو له کبله رامنځته شوي وي، په ډیر ښه ډول یې د اروا پوهنې د لومړنیو مرستو د اصولو په واسطه درملنه کیږي. دا کار، عملي او لازم مراقبت، ددوی د خبرو د اوریدلو او دوی ته غوږ نیولو، ددوی د اړتیاوو د ارزونې او دوی ته یې د ورکړې ډاډ ورکول، د همکارۍ لپاره ددوی تشویوقول پرته له دې چې فشار پرې راوستل شي، د خطرونو په مخ کې ددوی حمایه کول په بر کې نیسي. دا ډول لومړنی

مرستي کیدای شي چې په اسانۍ سره حرفه يي او داوطلبو خلکو ته ورزده کړای شي.
صحي کارکونکي باید تل دا په پام کې ولري چې د بنزودیازیپین له حده زیات تجویز څخه ډډه وکړي، ځکه چې د اخته کیدو خطر له ځانه سره لري.

-4 ***له اضطراري رواني ستونزو څخه مراقبت:*** هغه عقلي حالتونه چې د بیړنۍ مرستي غوښتونکي دي، ځانته او یا نورو خلکو ته د خطر رامنځته کولو ستونزې، سایکوز، شدید ډیپریشن او مانیا یا لیونتوب په بر کې لري.

-5 ***تولنیز اروايي یا رواني مداخلات:*** دا مداخلات باید د شته خدماتو د څیړني او د تولنیز-کلتوري وضعیت د پوهاوي پر اساس ترسره شي. دا مداخلات باید د ټولنو او افرادو وظیفوي، کلتوري مجادلوي میکانیزمونه په بر کې ونیسي، تر څو دوی سره دا مرسته وشي چې خپل حالتونه بیرته راکابو کړي. څومره چې شونې وي، له ټولنیزو مشرانو او ځایي درمل کونکو سره هماهنګي ترسره شي. په ټولنه کې خپل-ځانته، مرستندویه ډلي جوړې شي. ټولنیز کارکونکو ته باید مناسبې روزني ورکړل شي ترڅو د اړتیا په وخت کې صحي کارکونکو سره په اړینو وختونو کې مرسته وکړي او د اغیزمنو شوو ډلو او لړکیو ته د درملنې لپاره په لاسرسي کې مرسته وکړي.

د نه لیږدیدونکو ناروغیو دمخنیوي څلورم معیار: مزمني ناروغۍ

په هغو خلکو کې چې مزمني ناروغۍ د مړیني لوړه کچه لري، خلک له مړیني څخه د مخنیوي په خاطر بنسټیزو درملنو ته اړتیا لري.

کلیدي شاخصونه: (له لارښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

- د هغو خلکو لپاره چې مزمني ناروغۍ لري او د درملنې په تپه درول ددوی دمړینې لامل وګرځي، د یو یا څو خیریه سازمانونو طرح کول اړین دي چې ددوی لپاره پروګرامونه سره همغږي کړي (لومړی لارښوونه وګورئ).
- په داسي مزمنو ناروغیو اخته افراد، په فعاله توګه وپیژندل شي او ثبت کړای شي.
- د مزمنو ناروغیو دوامداره درملنه د لومړنیو روغتیايي سیستمونو له لارې شونې ده، په دې شرط چې دا درمل د ضروري درملو په لست کې شامل واوسي.

لارښووني

-1 ***مزمني ناروغۍ:*** د مزمنو ناروغیو د درملنې په هکله لاتر اوسه هیڅ داسې کوم منل شوی لارښوود نشته. په اکثره بیړنیو حالتونو کې، لومړیتوب هغو ناروغانو ته ورکول کیږي چې ددوی د درملنې نه ادامه، بنایي ددوی د مړیني سبب وګرځي. دا ناروغان کیدای

شي چې هغه خلک واوسي چې د پښتورګو په مزمنه عدم کفایه اخته وي او ډیالیز ته اړ وي، انسولین ته اړ ناروغان یا د کوچنیوالي سرطانونه. دا کوم نوي پروګرامونه نه دي، بلکې د ژوند ژغورونکو کړنلارو ادامه بلل کیږي. په راتلونکو ناورینونو کې ښایي د مزمنو ناروغیو لپاره پروګرامونه هم ترلاس لاندې ونیول شي. که چیرې له ناورین څخه مخکې خلک دغو درملنو یا پروګرامونو ته لاسرسی ونه لري، د ژغورنې د هڅو په ترڅ کې ددوی د درملنې لپاره د نوو درملنیزو پروګرامونو تر لاس لاندې نیول کوم داسې مناسب کار نه بریښي. د ثابتو مزمنو ناروغیو دوامداره درملنه باید د ضروري درملو په لست کې د شته درملو په کارونې سره، د لومړني روغتیایی سیستم له لارې ترسره شي.

لومړی ضمیمه

د روغتیایي خدماتو د ارزونې چک لست

چمتووالی

- **د ناورین ځپلي نفوس او د کوربه هیواد د سرچینو او د نړیوالو سرچینو په اړه مالومات راټول کړئ.**
- **سیمه ییزې نقشې او تصویرونه برابر کړی.**
- **له نړیوالو سرچینو او کوربه هیواد څخه دیموګرافیکي او صحي مالومات لاسته راوړی.**

امنیت او لاسرسی

- د روان طبیعي ناورین یا د انسان په واسطه رامنځته شوي خطرونو پیژندنه ترسره کړی.
- د وسلوالو قواوو یا ملیشو د شتون په ګډون ټولیز امنیتي وضعیت وارزوئ.
- اغیزمن شوي نفوس ته د مرستندویه مؤسسو د لاسرسي کچه وارزوئ.

ډیموګرافیک او ټولنیز جوړښت

- د ټول ناورین ځپلي ولس او له پنځو کلو څخه د کم عمر لرونکو ماشومانو شمیره معلومه کړئ.
- د ټول نفوس د سن او جنسیت د تفکیک په اساس معلومات راټول کړئ.
- له ډیر خطر سره مخ ګروپونه په ګوته کړی، مثلاً ښځې، ماشومان، زاړه خلک، معیوبین، په ایدس اخته کسان، د ځانګړو قومي لړکیو یا نورو ټولنیزو ډلو غړي.
- د کورنې د شمیرې منځنۍ کچه تعین کړي او د هغو کورنیو شمیره چې ښځې او ماشومان یې سرپرست وي تعین کړئ.
- د شته ټولنیز جوړښت، د صلاحیت او اغیزې او د ښځو د رول په ګډون څرنګوالی وارزوئ.

مخکیني روغتیایي مالومات

- **پخواني روغتیایي ستونزې او له ناورین څخه مخکې د ناورینځپلو سیمو لومړیتوبونه په ګوته کړی. د ځایي ناروغیو اپیدیمولوژی وپیژنئ.**
- **پخوانۍ روغتیایي ستونزې او له ناورین څخه مخکې د کډوالو د اصلي ټاټوبي لومړیتوبونه په ګوته کړئ. په اصلي هیواد کې د ناروغیو اپیدیمولوژي وارزوئ.**

- **د روغتیا په لاره کې موجوده خطرونه په ګوته کړئ، مثلاً قوي ساري ناروغۍ.**
- **د روغتیا پاملرنې پخواني مرکزونه معلوم کړئ.**
- **د کډوالو په اصلي هیواد کې د ځايي عامه روغتیا د پروګرامونو څواک او د پوښښ کچه تعین کړئ.**

د مړينې کچه

- **د مړینې ناخالصه کچه CMR محاسبه کړئ.**
- **د پنځه کلو څخه د کم عمر لرونکو ماشومانو د مړينې کچه U5MR محاسبه کړئ (U5MR : د ۵ کلو څخه د کمو عمري ډلو د تفکیک پر اساس).**
- **د ځانګړو عواملو له امله د مړينې کچه وارزوئ.**

د ناروغيو د شيوع کچه

- **د هغو ناروغيو د خپريدنې کچه چې د عامه روغتيا له نظره مهم بلل کيږي تعيين کړئ.**
- **د امکان په صورت کې، د ناروغيو د خپريدو کچه د سن او جنسيت په اساس تعيين کړئ.**

د لاسرسي وړ سرچينې

- **د ناورين ځپلي هيواد يا هيوادونو د عامې روغتيا وزارت د ظرفيت او د غبرګون کچه تعيين کړئ.**
- **د ملي روغتيايي مرکزونو حالت، دمرسته شوې پاملرنې د کچې، صنف بندۍ او توليز شمير په ګډون، د فزيکي وضعيت، وظيفوي وضعيت او د لاسرسي کچه تعيين کړئ.**
- **د لاسرسي وړ صحي کارکونکو شميره او مهارتونه تعيين کړئ.**
- **د شته عامه روغتيا د پروګرامونو وظيفوي حالت وارزوئ، مثلاً د معافيت پراختيايي پروګرام يا EPI ، د مور او ماشوم د روغتيايي خدماتو حالت.**
- **معياري شوو ترونونو، اړينو درملو، تدارکاتو او تجهيزاتو ته د لاسرسی کچه تعيين کړئ.**
- **د شته ارجاعي سيستم وضعيت وارزوئ.**
- **د شته روغتيايی معلوماتي سيستم (HIS) وضعيت وارزوئ.**

- **د شته لوژستیکي یا تدارکاتي سیستم ظرفیت، په ځانګړي ډول کله چې ضروري درملو، واکسینونو او طبي تجهیزاتو په هکله د خریدارۍ، ویش او د زیرمه کولو موضوع مطرح وي، تعیین کړئ.**

د نورو اړونده برخو مالومات هم په نظر کې ونیسئ

- **تغذیوي وضعیت**

- **چاپیریالیز شرایط**

- **خواړه او غذایي خوندیتوب.**

دوهمه ضمیمه

د اونیز سرویلانس د راپور ورکولو نمونه فورمه

د مړینې د کچې د سرویلانس لومړی فورمه*

سیمه...
له دوشنبې څخه پیل...تر سه شنبې پورې...
ددې اونۍ په پیل کې ټول خلک:...
په دې اونۍ کې زیږیدنې:..ددې اونۍ مړینې:..
ددې اونۍ داخلې (که مناسبه وي):...ددې اونۍ رخصتیدنې:...
د اونۍ په پای کې ټول خلک:...له پنځو کلو څخه کمو مجموعه:..........................

* دا فورمه هغه وخت کارېږي چې مړینه ډېره زیاته وي او په دې اساس، د وخت د محدودیت له امله په فردي کچه د مړینو په هکله د جزئیات لرونکو مالوماتو راټولول ناشونی کار دی.

– د راپور ورکولو تکرر (مثلاً ورځنی یا اوونیز) د مړینې په شمیرې پورې اړه لري.

– د مړینې نور لاملونه، د اپیدیمولوژیکي حالت او سیمې ته په کتو سره، وراضافه کیدای شي.

– څومره چې ممکنه وي عمرونه نور هم په بیلابیلو ډلو وویشل شي (مثلاً ۰ – ۱۱ میاشتو، ۱ – ۴ کلو، ۵ – ۱۴ کلو، ۱۵ – ۴۹ کلو، ۵۰ – ۵۹ کلو، + ۶۰ کلو).

	۰ – ۴ کلن		+ ۵ کلن		مجموعه
	نارینه	ښځینه	نارینه	ښځینه	
لومړني یا فوري لاملونه					
د ښکتني تنفسي سیستم حاد انتانات					
کولرا (مشکوک)					
نس ناستی – وینه لرونکی					
نس ناستی – اوبلن					
ټپ (جرحه) – تصادفي					
ملاریا					
د زیږون پر مهال د مور مړینه – په مستقیم ډول					
شری (سرخکان)					
مننجیت (مشکوک)					
نوي زیږیدلي (۰ – ۲۸ ورځني)					
نور					
نا معلوم					
د جنس او سن پر اساس مجموعه					
سببي لاملونه					
ایدس (مشکوک)					
خوارځواکي					
د زیږون پر مهال د مور مړینه – غیر مستقیم					
نور					
د سن او جنس په اساس مجموعه					

– دمړینې راپورونه یوازې د ځایي صحي مرکز څخه نه، بلکه د ځایي صحي مرکز او جوماتونو د ملایانو، ټولنیزو کارکونکو، د ښځینه ډلو او مجهزو روغتونونو په ګډون، ددې راپور ورکړل شي.

– په هر ځای کې چې شوني وي، د واقعاتو تعریفونه د فورمې په شا ولیکل شي.

د مړینې د کچې د سرویلانس دوهمه فورمه*

سیمه...
له دوشنبې څخه پیل...تر سه شنبې پورې...
ددې اونۍ په پیل کې ټول خلک:..
په دې اونۍ کې زیږیدنې:...ددې اونۍ مړینې:...
ددې اونۍ داخلې (که مناسبه وي):.....................................ددې اونۍ رخصتیدنې:......................................
د اونۍ په پای کې ټول خلک:..له پنځو کلو څخه کمو مجموعه:.......................

* دا فورمه هغه وخت کارول کیږي چې د فردي مړینې د ثبتولو لپاره کافي وخت موجود وي؛ دا د دې وړتیا ورکوي چې د سن په اساس ارزونه ترسره شي، د موقعیت او له مرکز څخه د کارونې د کچې پر اساس څیړنې ته هم لار هواروي.

– د راپور ورکولو تکرر، د مړینې په شمیرې پورې (مثلاً ورځنۍ یا اوونیز) اړه لري.

– وضعیت ته د کتو پر اساس، د مړینې نور لاملونه هم وراضافه کیدای شي.

– دمړینې راپورونه یوازې د ځایي صحي مرکز څخه نه، بلکه د ځایي صحي مرکز او جوماتونو د ملایانو، ټولنیزو کارکونکو، د ښځینه ډلو او مجهزو روغتونونو په ګډون، ددې راپور ورکړل

			د مړیني مستقیم لاملونه												سبب لاملونه						
شمیره	جنس (نارینه، ښځینه)	سن (ورځې، میاشتې، کلونه)	د لاندینیو تنفسي لارو حاد انتانات	کولرا (مشکوک)	نس ناستی – وینه لرونکی	نس ناستی - اوبلن	زخم یا ټپ – تصادفي اونا تصادفي	ملاریا	د مور مړینه - مستقیمه	شری	منتجیت (مشکوک)	نوي زیږیدلي (۰ – ۲۸ ورځې)	نور (معلوم یې کړی)	نامعلوم	ایډس (مشکوک)	خوارځواکي	د مور مړینه - غیرمستقیمه	نور (معلوم یې کړی)	نېټه (ورځ/میاشت/کال)	موقعیت (مثلاً د کور نمبر)	په کور یا روغتون کې تلف شوي
۱																					
۲																					
۳																					
۴																					
۵																					
۶																					
۷																					
۸																					
۹																					
۱۰																					

شي.

– په هر ځای کې چې شونې وي، د واقعاتو تعريفونه د فورمې په شا وليکل شي.

د شیوع د کچې د اوونیز سرویلانس د راپور ورکولو فورمه*

سیمه...
له دوشنبې څخه پیل...تر یکشنبې پورې...
ددې اونۍ په پیل کې ټول خلک:...
په دې اونۍ کې زیږیدنې:..ددې اونۍ مړینې:.......................................
ددې اونۍ داخلې (که مناسبه وي):...ددې اونۍ رخصتیدنې:...
ددې اونۍ په پای کې ټول نفوس:...له پنځو کلو څخه کم ټول نفوس.........................

* له یوه څخه زیات تشخیص هم ممکن دی؛ وضعیت ته په کتو سره، ناروغۍ لیرې کیدای او اضافه کیدای هم شي.

** د تنفسي لارو حاد انتانات: په ځینو هیوادو کې، دا کتګوري کیدای شي چې په پورتني او لاندیني تنفسي انتاناتو هم وویشل شي.

– اپیدیمولوژیکي حالت ته په کتو سره، د شیوع لاملونه کیدای شي چې له دې فورمې څخه لرې یا وراضافه شي.

– څومره چې ممکنه وي عمرونه نور هم په بیلابیلو ډلو وویشل شي (مثلاً ۰ – ۱۱ میاشتو، ۱ – ۴ کلو، ۵ –

شیوع	له ۵ کلو ټیټ (نوي واقعات)			۵ کلن او پورته (نوي واقعات)			مجموعه	تکراری واقعات
* تشخیص	نارینه	ښځینه	مجموعه	نارینه	ښځینه	مجموعه	نوي واقعات	مجموعه
حاد تنفسي								
انتانات**								
ایدس (مشکوک)								
کمخوني								
کولرا (مشکوک)								
نس ناستی – وینه لرونکی								
نس ناستی – اوبلن								
د سترګو ناروغۍ								
ملاریا								
خوارخواکي								
شری								
مننجیت (مشکوک)								
جرحي – تصادفي								
جرحي – غیر تصادفي								
د جنسي اړیکو له لارې لیږدیدونکي ناروغۍ								
د تناسلي غړو قرحوي ناروغۍ								
نارینه احلیلي افرازات								
مهبلي افرازات								
ښکتني بطني دردونه								
سکابیس								
د پوستکي ناروغۍ								
(د سکابیس پرته)								
چینجي								
نور								
مجموعه								

۱۴ کلو، ۱۵ – ۴۹ کلو، ۵۰ – ۵۹ کلو، + ۶۰ کلو).

له صحي مرکز څخه لیدنې	له پنځو کلو څخه ټيټ			له پنځو کلو څخه پورته			مجموعه	
	نارینه	ښځینه	مجموع	نارینه	ښځینه	مجموع	نارینه	ښځینه
ټولې لیدنې								

د کاروني کچه: یو صحي مرکز ته په کال کې د نفر پر سر د لیدنو شمیره = په یوه اوونۍ کې د لیدنو مجموعه / ټول نفوس ضرب د ۵۲ اوونیو

– **څومره چې ممکنه وي عمرونه نور هم په بیلابیلو ډلو وویشل شي (مثلاً ۰ – ۱۱ میاشتو، ۱ – ۴ کلو، ۵ – ۱۴ کلو، ۱۵ – ۴۹ کلو، ۵۰ – ۵۹ کلو، + ۶۰ کلو).**

د یوه ډاکتر پر سر د معاینه کولو شمیره : د ټولو لیدنو شمیره (نوي او تکراري) / په صحي مرکز کې FTE ډاکتران / په یوه اوونۍ کې د صحي مرکز د کاري ورځو شمیره.

دريمه ضميمه

د ناروغيو د شيوع او د مړيني د کچې د حسابولو فورمولنه

د مړيني مجموعي کچه (CMR)

- *تعريف:* د دواړو جنسونو او ټولو عمري ډلو په ګډون،په ټول نفوس کې د مړيني کچې ته ويل کيږي. CMR کيدای شي چې د نفوس د مخرج بيلابيلو معيارونو او بيلابيلو زماني وقفو په شکل وکارول شي، مثلاً په هره مياشت کې په هرو زرو تنو کې د مړينې کچه يا په يوه کال کې په هرو زرو تنو کې د مړينې کچه.
- *په ناورينونو کې تر ټولو زيات کاريدونکی فورمول:*
  په يوه ورځ کې په هرو زرو تنو کې د مړينې کچه مساوي ده:

$$\frac{\text{په يوه معين زماني پيريود کي د مړينو مجموعه په هرو زرو تنو کې}\times\text{ زر تنه}}{\text{ټول نفوس}\times\text{ په يوه معين زماني پيريود کې د ورځو مجموعه}}$$

له ۵ کلو څخه په کم عمر لرونکو کي د مړيني کچه U5MR

- *تعريف:* په نفوس کې له پنځو کلو کمو عمر لرونکو خلکو کې د مړيني کچې ته ويل کيږي.
- *په ناورنيونو کې تر ټولو زيات کاريدونکی فورمول* (له پنځو کلو کم عمر لرونکو ماشومانو کې د ځانګړي عمر لرونکي د مړينې کچه):

$$\frac{\text{په يوه معين زماني پړاو کې له پنځو کلو څخه د کم عمر لرونکو ماشومانو د مړيني کچه ، په هرو زرو تنو کې}}{\text{له پنځو کلو څخه د کم عمر لرونکو ماشومانو مجموعي شميره}\times\text{ په يوه معين زماني پړاو کې د ورځو شميره}} = \text{مړيني/هر زر تنه/ورځ}$$

د وقوعاتو کچه:

- *تعريف:* د يوې ناروغۍ هغو نوو واقعاتو ته چې په يوه معين زماني پړاو کې په يوه نفوس کې چې ددې ناروغۍ د خپريدو له خطر سره مخ وي منځته راځي، ويل کيږي.
- *د ناروينونو په جريان کې تر ټولو زيات کاريدونکی فورمول:*

<u>په يوه زماني پړاو کې د يوې مشخصې ناروغۍ د نوو پيښنو کچه</u> **<u>زر تنه</u>**

د ناروغۍ له خپریدو سره مخ نفوس x په یوه زماني پړاو کې د میاشتو شمیره مساوي کیږي په ، د یوه مشخصې ناروغۍ نوي واقعات/ ۱۰۰۰/میاشت

د واقعاتو له امله د مړینې کچه

- *تعریف:* د هغو خلکو شمیره چې د یوې ناروغۍ له امله مري، د هغو خلکو چې په ناروغۍ اخته دي د تقسیم حاصل ته ویل کیږي.
- *فورمول:*

<u>**د هغو خلکو شمیره چې په یوه زماني پړاو کې د یوې ناروغۍ له امله مري**</u>
د هغو خلکو شمیره چې په یوه زماني پړاو کې په ناروغۍ اخته وي x ۱۰۰ مساوي ده په x٪

د صحي اسانتیاوو د کارونې کچه

- *تعریف:* په کال کې د هر وګړي پر سر،د سراپا ناروغانو د لیدلو کچې ته ویل کیږي. د امکان په صورت کې، باید د نوو او پخوانیو لیدنو تر منځ توپیر ته پاملرنه وکړو او له نوو لیدنو څخه د ددې کچې د محاسبې لپاره کار واخلو. په اکثره مواردو کې د پخوانیو او نوو لیدنو تر منځ فرق کول ستونزمن کار دی، نو په دې اساس ټولې لیدنې باید په ګډه سره د ترسره شوو لیدنو تر عنوان لاندې، د ناورین په ترڅ کې محاسبه شي.
- *فورمول:*

<u>په یوه اونۍ کې د لیدنو شمیره</u>
ټول نفوس x ۵۲ اونۍ مساوي دي په، د لیدنو شمیره / وګړي / کال

په یوه ورځ کې د هر ډاکتر پر سر د مشورو شمیره

- *تعریف:* د ټولو مشاورو منځنۍ کچه (د نوو او تکراري واقعاتو) چې په یوه ورځ کې د هر ډاکتر لخوا لیدل کیږي.
- *فورمول:*

په یوه ورځ کې د مشورو شمیره (نوې او تکراري) / په اونۍ کې د صحي اسانتیاوو کاري ورځې
په صحي مرکز کې د FTE* کارکونکو شمیره

---

*FTE (full time equivalent) د ډاکترانو هغې معادلې شمیرې ته ویل کیږي چې په یوه صحي مرکز کې کار کوي. د بیلګې په توګه په هغه صورت کې چې شپږ تنه ډاکتران د سراپا ناروغانو په برخه کې کار ترسره کوي، چې د هغوي دوه نفره نیمه ورځ کار وکړي، نو په دې ترتیب د FTE کارکونکو شمیره = ۴ تنه ټوله ورځ یا فول ټایم + ۲ نیمه ورځ کارکونکي = ۵ FTE ډاکتران.

په ناورین کې د مرستې لپاره د نړیوال سره صلیب او سرې میاشتې غورځنګ او نادولتي مؤسسو کړندود (طرزالعمل)

د سره صلیب او د سرو میاشتو ټولنو او ICRC[1] د نړیوال فدراسیون لخوا سره په ګډه برابر شوی دی

موخه (هدف):

دغه چال چلند هڅه کوي، چې زموږ د سلوک د معیارونو ساتنه وکړي. دا عملیاتی تفصیلات ندي، لکه څرنګه چې باید خوراکی څیره محاسبه شي یا د کډوالو یو کمپ ودرول شي. یا په بل عبارت، دا غواړي چې د خپلواکی، اغیزمنتیا، او تماس لوړ معیارونه وساتل شي، کوم چې له ناورین سره د غبرګون په وخت کې، نادولتي مؤسسې، نړیوال سور صلیب او د سرو میاشتو غورځنګ یې د زړه له کومې هیله او ارزو لري. دا، یو د خپلې خوښې اصل دی چې، د سازمان د ارادې له مخې پلی کیږي، ددې لپاره منل کیږي، چې هغه معیارونه وساتل شي، چې په قانون یا اصل کې بیان شوي او راغلي دي.

د وسله والې شخړې په پیښه کې، دا اوسنی چال چلند به تفسیر کیږي او نړیوال بشري قانون سره به په سمون کې پلی کیږي.

یادونه: ۱: ذمه وار: نړیوال کاریتاس، د کاتولیک مرستندویان، د سره صلیب او سرې میاشتې ټولنو د غورځنګ نړیوال فدراسیون، دکوچنیانو د ساتنې او ملاتړ نړیوال ائتلاف، لوتران نړیوال فدراسیون، اکسفام، د کلیساګانونړیواله شورا، د سره صلیب نړیواله کمیټه (د بشري حقونو لپاره د ذمه وار کمیټې چلوونکي غړي)

دا لومړنی جوړ شوی کړندود دی. له دې سره درې ضمیمې تړل شوې دي، هغه چې کاري چاپیریال تشریح کوي، هغه چې د کوربه دولتونو یا حکومتونو، مرستندویو حکومتونو او بین الحکومتي مؤسسو پواسطه ددې لپاره جوړ شوي چې د اغیزمنو بشري مرستو په سرته رسولو کې اسانتیا رامنځته شي.

تعریفونه:

نادولتي مؤسسې (NGOs) : نادولتي مؤسسې دلته هغو سازمانونو یا ټولنو ته ویل کیږي چې دواړه، ملی او نړیوالې وي او له قانوني اړخه، د هغه هیواد له حکومت څخه بیلې وي، چیرته چې تأسیس شوې وي.

NGHAs: ددغه متن له موخو سره سم، د نادولتي بشري مؤسسو (NGHAs) اصطلاح، داسې حک اوثبت شوې ده، چې د نړیوال سره صلیب او سرو مـیاشتو غورځنګ اجزاوې په بر کې نیسي، دسره صلیب د نړیوالې کومیټې، د سره صلیب او سرو میاشتو د نړیوال فدراسیون او د دوی غړي ملي ټولنې او نادولتي ټولنې لکه چې پورته معرفي شوې دي. دا کړندود په ځانګړې توګه هغو (NGHAs) ته اشاره کوي، کومې چې د ناورین سره د غبرګون په هڅو کې ګډون لري.

IGOs : هغه بین الحکومتي ټولنې یا سازمانونه دي، چې د دوو یا ډیرو حکومتونو له خوا منل شوي وي. په دغو کې د ملګروملتونو نمایندګی او سیمه ییز سازمانونه شامل دي.

ناورینونه: له بدبختی او غم څخه ډکه هغه یوه پیښه ده چې په پایله کې یې ژوند له لاسه ورکړل شي، ستره انساني قرباني، نیستي او غریبی او په لوړه پیمانه مادي زیانونه رامنځته کړي.

کړندود (طرزالعمل):

د نړیوال سره صلیب، سرې میاشتې غورځنګ له ناورین سره د غبرګون په پروګرام کې شامل، نادولتي مؤسساتو لپاره د کړندود پرنسیبونه

1- سختې ضروري انساني اړتیاوې لومړیتوب لري:

د انساني مرستو د تر لاسه کولو حق او د هغو وړاندې کول، یو بنسټیز انساني پرنسیب دی، چې د ټولو هیوادونو ټول اوسیدونکي باید له هغه څخه ګټه واخلي. د نړیوالې ټولنې د غړو په څیر، موږ خپل مکلفیت ګڼو چې انساني مرستې، هر چیرې چې ورته اړتیا وي برابرې کړو. له همدې امله د ناورین ځپلي ولس بې ممانعته لاسرسی هغه اړتیا ده چې د خپلو مسؤلیتونو په سرته رسولو کې بنسټیز ارزښت لري. د ناورین په وړاندې زموږ د غبرګون لومړۍ انګیزه داده چې د هغو قربانیانو کړاو کم او سپک شي چې د ناورین د فشارونو او کړاوونو په وړاندې ولاړ او لږ توان لري. کله چې موږ انساني مرسته کوو، دا یو پارتیزاني یا کوم سیاسي عمل ندی، او باید په دې ډول ورته ونه کتل شي.

2- مرسته د نژاد، قومیت یا عقیدې له په پام کې نیولو څخه پرته اخیستونکو ته د هر ډول امتیاز او توپیر پرته ورکول کیږي. د مرستې لومړیتوبونه یوازې د اړتیا پر بنسټ حسابیږي.

هر چیرې چې ممکن وي، موږ د مرستو برابرونه، د هغې ارزونې پر بنسټ او د ناورین د قربانیانو او سیمه ییزو ظرفیتونو له مخې ورکوو، کوم چې مخکې په سیمه کې ورته اړتیا وي او ورسره مخ وي. له همدغو پروګرامونو سره موږ ننوزو. موږ به په مناسب ډول خپله پاملرنه غبرګه کړو. انساني کړاو باید سپک او کم شي، هر چیرې چې پیدا کیږي، ژوند د هیواد په یوه برخه کې دومره با ارزښته دی لکه په بله برخه کې. همدارنګه د مرستې برابرونه او د قربانی هغه درجه هم څرګنده کړي، چې د هغو کمول په پام کې وي. ددې ذهنیت په پلي کولو سره موږ هغه غوڅ رول یا ونډه پیژنو، کوم چې د ښځو له خوا په ناورین ځپلو ټولنو کې لوبول شوی دی او دا به کره شي چې له دې رول څخه زیات ملاتړ وشي او زموږ د مرستو په پروګرامونو کې ددې رول ونډه نه کمیږي. د دا ډول نړیوال، ناپییلي او خپلواک سیاست پلي کیدنه، کولای شي یوازې هغه وخت اغیزمنه وي کله چې موږ او زموږ اندیوالان، هغه ضروري سرچینو ته لاسرسی ولري کوم چې په مساوې ډول د مرستې د ویش شرایط ورته برابر شي او د ناورین ټولو قربانیانو ته مساوي لاسرسی ولري.

3- مرسته په ځانګړې توګه د سیاسي یا مذهبي دریزونو په اساس نه ورکول کیږي.

انساني مرسته به د افرادو، کورنیو او ټولنو د اړتیاوو په پام کې نیولو سره ورکول کیږي.
سره له دې چې (NGHAs) ددې حق لري چې ټاکلې سیاسي یا مذهبي نظریات ولري، موږ تأئیدوو چې مرسته د اخیستونکو نظریاتو پورې باید تړلې نه وي. موږ به خپلې وعدې، د مرستو سپارښتنه یا ویشنه د یوې ټاکلې سیاسي یا مذهبي عقیدې په اساس نه سپارو.

4- موږ باید هڅه ونکړو چې د حکومت د بهرنۍ پالیسي د الاتو په توګه کار وکړو.

نادولتي بشري خیریه مؤسسې (NGHAs) هغه مؤسسې دي چې له حکومتونو څخه په خپلواک ډول کار کوي. له همدې کبله موږ خپلې کړنلارې او تطبیقي ستراتیژۍ پخپله فورمولبندي کوو او خپلې ستراتیژیګانې پلې کوو او هڅه نه کوو چې د کوم حکومت پالیسي پلې کړو، په استثنايي توګه کله کله زموږ له خپلواک سیاست سره تصادف کوي او سمون لري. موږ به هیڅکله په شعوري توګه یا د بې پروايۍ له مخې ځانته یا خپلو متحدینو ته دا اجازه ورنکړو چې حساس سیاسي، نظامي یا اقتصادي مالومات د حکومتونو لپاره راټول او په کار واچوو، یا دا چې نور کسان چې کیدای شي د بشري موخو څخه پرته یې د نورو مقصدونو لپاره په کار واچوي او همدارنګه موږ به د مرسته ورکونکو حکومتونو د بهرنۍ پالیسۍ د آلاتو اوافزارو په توګه عمل ونه کړو. موږ به په لاس راغلې مرستې، هلته په کار واچوو چیرته چې ورته اړتیا وي او دا مرستې باید د مرستندویو هیوادونو د تجارتي متاع د پاتې شونو د ځای پر ځای کولو د اړتیاوو په توګه په کار ونه لویږي. او همدارنګه دکوم ځانګړي مرسته ورکونکي سیاسي دلچسپي لپاره هم ونه کاریږي. موږ هغو رضاکارانه کاري او مالي مرستو ته درناوی کوو او پراختیا ورکوو کوم چې د ټاکلو افرادو لخوا راکول کیږي او زموږ د کار اوهڅو ملاتړ کوي او د کار او عمل خپلواکي، چې د دا ډول رضاکارانه تحریک پواسطه وړاندې شوې وي، په رسمیت منو. په هغه ترتیب سره چې موږ خپله خپلواکي وساتو، موږ به هڅه وکړو چې د انفرادي مرسته ورکونکو د متابعت څخه مخنیوی وکړو.

5- موږ باید کولتور او دودونو ته درناوی ولرو

موږ به هڅه وکړو چې د هغو هیوادونو او ټولنو کلتور، جوړښتونو اودودونو ته درناوی وکړو چیرته چې موږ کار کوو.

6- موږ باید هڅه وکړو چې له ناورین سره په غبرګون کې سیمه ییزو ظرفیتونه رامنځته کړو او لوړ یې کړو

ټول خلک او ټولنې، حتی په ناورین کې هم ظرفیتونه لري او هم زیانمنیدنې. چیرته چې ممکنه وي، موږ به دغه ظرفیتونه د سیمه ییزو کارکونکو د په کار ګومارلو او د سیمه ییزو کمپنیو سره د تجارت له لارې د سیمه ییزو موادو پیرودل غښتلي کړو. چیرته چې ممکنه وي، موږ د سیمه ییزو نادولتي بشري مؤسسو له لارې د انډیوالانو په توګه په پلان جوړولو او پلي کولو کې کار واخلو او د سیمه ییز حکومت سره په ګډه، چیرته چې مناسبه وي، په

ګډه کار وکړو. موږ به په لوړ لومړیتوب سره ځانګړي همغږي ته زموږ په بیړنی غبرګون کي ځای ورکوو . دا په ډیره ښهٔ توګه دهغو هیوادونوسره تر سره شي چي په مستقیم ډول زمو ږ دمرستي عملیاتو سره دخیل دي او بایدداړونده UN نماینده ګانو په ګډون عملیات سرته ورسیږي.

-7 د مر ستي د پروګرام د اداره کولو داسي لارې چارې ولټول شي چي ناورین ځپلو ته هم پکې ګډون ورکړل شي

د ناورین سره د غبرګون د مرستي باید هیڅکله هم په ناورین ځپلو باید په زور تحمیل نه شي اغیزمني مرستې او بیا رغاونه کیدای شي هغه خلك چي ورته اړتیا لري تر لاسه کړي چي په طرحه ، اداره ، او دمرستي د پروګرام پر پلي کولو کي برخه اخلي موږ په ډیره هڅه وکړو چي ټولني په بشپړه توګه زموږ دمرستي اوبیا رغاوني په پروګرامونوکي برخه واخلي

-8 د مرستي رسولو پروګرامونه، څرنګه چي اساسي اړتیاوو ته پاملرنه کوي، همدارنګه باید تر ډیر اندازې پوري راتلونکي حساسیتونه یا زیانونه هم کم کړي.

دمرستي ټولي چارې هغه لرلید، په مثبت یا منفي ډول تر اغیزي لاندي راولي کوم چي د اوږدمهاله پرمختګ لپاره په پام کي نیول شوی دی. ددغو ټکو د منلو لپاره موږ باید ډیره هڅه وکړو چې دمرستي پروګرامونه پلي کړو کوم چي په فعال ډول سره دګټي اخستونکو حساسیتونو دراتلونکو ناورینونو او له دې سره مرسته وکړو دهغوی دژوند سبك اوډول په دوامداره توګه وساتو. موږ به دمرستي دپروګرامونو په طرحه او اداره کو لو کې چاپیریال ته ځانګړې پاملرنه وکړو. همدارنګه موږ به هڅه وکړو چي دبشري مرستو منفي اغیزي کمي کړو او ددې هڅه بهٔ وکړو چي ګټي اخستونکی داوږدې مودې لپاره په بهرنیو مرستو متکي نه شي.

-9 موږ بایدخپل ځان هغو خلکو ته چي له موږ څخه مرستي تر لاسه کوي او هم دارنګه هغو ته چي موږ ور څخه د مرستو سرچیني تر لاسه کوو، مسئول وګڼو.

موږ اکثرًا دهغه چا چي موږ ته مرستي په لاس راکوي او دهغه چا چي د یو ناورین په وخت کي د مرستي دتر لاسه کولواړتیا لري د ملګرتیا د یوې مؤسساتي کړی په توګه عمل کوو. له همدې کبله موږ دواړو،هم مرسته کونکو او هم دمرستو د ترلاسه کوونکو ته ځان حساب ورکونکی ګڼو. له مرسته کونکو او مرسته رسونکو، دواړو سره زموږ معاملات اوکړه وړه باید په ازادئ او شفافیت تر سره شي. موږ دې ته ژمن یو چي دخپلو فعالیتونو رپورټ، په مالي برخه کې او د اغیزمنتیا له نظره برابر کړو. موږ ددې مکلفیت منو چي په یو ناورین کي دمرستو دویش اوارزوني په سیستم دې مناسبه څارنه تر سره شي. موږ به همدارنګه په خلاص شکل سره زموږ دکار د اغیزمنتیا او ددې اغیزمنتیا د محدودونکو او لوړونکو فکتورونو په باب هم رپوټ برابر کړو. زموږ پروګرام به دمسلك او مهارت په

لوړو معيارونو ولاړ وي، چې د با ارزښته سرچينو په ضايع کيدو او تلف کيدو کې کمښت راولي.

10- زموږ په تبليغاتو اومعلوماتي فعاليتونو کي، دناورين قربانيان بايد د باعزته او باوقاره انسانانو په توګه وپيژنو، نه د مايوسو موجوداتو په توګه .

د ناورين قربانيانو ته درناوی، په عمل کي د مساوي اړخ ملګري په توګه بايد هيڅکله هم د لاسه ورنکړو . زموږ په عامه معلوماتوکي ، موږ بايد په خپل تصورکي دناورين دحال او وضعي ځني ، چيرته چي دناورين قربانيانو ظرفيتونه اولويه هيله ډيره لوړه وي ، يو عيني انځور اوتصورو ولرو، نه يوازي ددوی زيانونه، حساسيتونه او ويرې . موږ به په داسي حال کي ، د رسنيو سره ګډکار وکړو چي عامه غبرګونونه لوړ کړو .موږ به کورنيو او بهرنيو تبليغاتي غوښتنو ته دا اجازه ورنکړو چي داصلو ځني سر غړونه وشي او هر چيري چي دوی وغواړي مرستي پريمانه اوزياتي شي. موږ له نورومرستندويه موسسو سره د سيالي څخه مخنيوی وکړو چي درسنيو له لارې يې کابو کړو. چيرته چي دا ډول کابو کول د مرسته رسونکو لپاره تيارو شوو خدمتونو ته تاوان ورسوي يا دا چي موږ دکار کونکو او مرسته اخستونکو امنيت له خطر سره مخ کړي

کاري چاپيريال :

ددې سره په موافقه چې په يو اړخيز ډول هڅه او هاند وکړو چي هغه کړندود ته وفادار پاتې شو، کوم چي پورته يې ذکر راغلی دی، لاندي ځيني شاخصي لارښووني شته ، کومي چي کاري چاپيريال تشريح کوي. موږ به خوښ شو چي مرسته کووونکي حکومتونه، کور به حکومتونه او بين الحکومتي سازمانونه د اصولو له مخي، د ملګرو ملتونو موسسي او NGHA د ناورين په غبرګون کې د اغيزمنې برخې اخيستنې سره مرسته وکړي.

دا هدايات د لا رښووني له پاره تيار شوي دي. دا لارښووني نه څوك په قانوني يا حقوقي لحاظ مسؤل کوي او نه هم له حکومتونو او IGO څخه دا توقع لرو چي دکوم سند دلاسليك له لارې دې دا ومني، ولې دا کيدای شي چې په راتلونکي کي ورته د کار کولو لپاره يوه موخه وي. دا لارښووني په يوه همغږې او خلاصه روحيه وړاندې کيږي چي په دې توګه زموږ ملګري له هغو ايډياله يا ارماني اړيکو څخه چي موږ يې غواړو ورسره ويې لرو، خبر شي.

لومړي ضميمه:
دناورين ځپلو هيوادو حکومتونو ته سپارښتنې

-1 حکومتونه بايد د NGHA ګانو، خپلواك، انساني او ناپيېلي کارونه په رسميت وپيژني: NGHA ګانې، خپلواك واحدونه دي. دې خپلواکي او ناپيېلتوب ته بايد د کوربه حکومتونو له خوا درناوی وشي.

-2 **کوربه حکومتونه بايد NGHAs ته د ناورين د قربانيانو لاسرسى اسانه کړي:** که چيري NGHA ګانې د خپلو انساني اصولو سره سم په بشپړ موافقت کې کار وکړي دوي بايد دناورين قربانيانو ته دانساني خدمتونو درسيدو چټك او ناپيېلي لاسرسى تضمين کړي. دا دکوربه حکومتونو دنده د ه چې دخپواکي مسوليت دتمثيل او تمرين ديوي برخې په توګه دا ډول مرستي بندي نکړي او د NGHA ګانو ناپيېلتوب او غير سياسيتوب ومني. کور به حکومتونه بايد د مرسته رسونکو چټک ننوتو سره مرسته وکړي، په ځانګړي توګه دترازيت، دخولي او خروجي ويزې يا دا چې دغوموادو تضمين وکړي چې دا مسايل په چټکۍ سره سر ته ورسيږي. حکومتونه بايد د پروازونو اجازه، او د نړيوالو مرستو او کارکونکو د الوتکو د کيناستو اجازه، د عاجلو مرستو د پړاو تر خلاصيدو پورې ورکړي.

-3 **حکومتونه بايد د ناورين په وخت کې په زماني توګه د مرستې د توکو او مالوماتو د جريان پيدا کولو لپاره اسانتيا برابره کړي:** دمرستي مواد او وسيلې يو هيوادته يوازي ددې موخې لپاره راوړل کيږي چې انساني کړاوونه سپك او کم شي نه د سو داګريز و ګټو او منافعو لپاره . داسې موادو ته بايد په نور مال ډول په مفته توګه د تيريدو اجازه ورکړل شي او محدوديت پرې ونه لګيږي او دې ته بايد اړتيا پيښه نشي چې د قونسلګرۍ تصديق وغوښتل شي او يا هم که دکوم هيواد څخه راغلي وي د هغو اسناد ، د دخول او خروج اجازه نامه يا نور محدوديتونه ددخول ټکس ، د الوتکې د کيناستلو فيس يا دبندر خرڅ ورباندې وضع شي .د اړتيا وړ مرستندويه وسايلو، مؤقت واردول لکه د عراده جاتو ، سپکو الوتکو يا ارتباطي مخابروي وسايلو واردول بايد دکوربه حکومت لخوا د جواز يا د لايسنس په ورکولو سره، په همکارۍ ترسره شي. همداشان، حکومتونه هم بايد د مرستي د وسايلو پر بيا صادرولو، کله چې عمليات پای ته رسيږي محدوديت وضع نکړي. په ناورين کې د اړيکو ټينګولو د اسانتيا وو لپاره کوربه حکومتونه بايد وهڅول شي چې ټاکلي راډيويي فريکونسۍ رامنځته کړي ، چې د مرستندويه مؤسسې يې د ناورين سره د مرستې په موخه د هغه هيواد په دننه کې او د نړيوالو اړيکو لپاره وکاروي. همدارنګه دا فريکونسۍ بايد د ناورين لپاره د غبرګون ښوولو مؤسساتو ته له ناورين څخه مخکې معرفي شي. دوی بايد د مرستي کارکونکو ته دا واك ورکړي چې دمخابرې له دغه وسايلو څخه ددوی د عملياتي اړتيا وو په سر ته رسولو کې کار واخلي.

-4 **حکومتو بايد د ناورين په هکله هم غږي معلومات او د پلان جوړونې خدمات برابرکړي:** د مرستندويه هڅو د جامع پلان کولو او همغږۍ دنده، د کوربه حکومت دنده ده.

پلان جوړونه او هم غړي کيداي شي په زياتي پيمانې سره هغه وخت ډيره لوړه کړای شي که چيرې (NGHA) ګانې د مرستې لپاره د اړتياوو او د حکومت لخوا د مرستې د هڅو د پلان جوړولو او پلی کولو د سيستمونوپه معلوماتو سبمالي کړاي شي او همدارنګه که چيرې د احتمالي امنيتی ګواښونو په هکله مالومات ورکړل شي. د حکومتونو څخه په کلکه غوښتنه کيږي چې د (NGHAs) لپاره دا ډول معلومات برابر کړي. د اغيزمنې همغږی او دمرستو د چارو په اغيزمنه توګه کارونې لپاره، د کوربه حکومتونو څخه په ټينګه هيله کيږي چې د ناورين څخه مخکې دې د NGHA ګانو د راتګ لپاره د اړيکو يوه نقطه وټاکې چې د ملي چارواکو سره يې کوردينه يا همغږي کړای شي.

5- **دوسله والي شخړي په وخت کې بشري مرستې:** دوسلوالو شخړو په صورت کې ، دمرستې کارونه دنړيوالو انسانې قوانينو ته په پام لرنې سره اداره کيږي.

دویمه ضمیمه : مرسته کونکو حکومتونو ته سپاربښتنې

1- **مرسته کونکي حکومتونه باید د NGHA ګانو دخپلواکی ، بشردوستۍ او ناپییلتوب درناوی وکړي او په رسمیت یې ومني:** NGHAs، هغه خپلواك واحدونه دي ، چي د دوی ناپییلتوب او خپلواکي، باید د مرسته کونکو هیوادونو پواسطه درنه وګڼل شي. مرسته کونکي حکومتونه باید NGHAsد کومو نورو سیاسي او یاایدیولوژیکي موخو لپاره ونه کاروي.

2- **مرستندویه حکومتونه باید د عملیاتي خپلواکی په تضمینولو سره مرستې برابرې کړي:** NGHA ګانې، بسپنې او مادي مرستي د مرسته کونکو حکومتونو څخه په داسي بشردوستانه او خپلواکه روحیه اخلي، لکه څرنګه چي یې دوی ناورین ځپلو ته ورکوي. د مرستو د ویش پلي کول د NGHA مسؤلیت دی او د NGHA د پالیسۍ پر اساس تر سره کیږي.

3- مرستندویه حکومتونه باید خپل ښه دفترونه داسې وکاروي چي NGHA ګانو سره یې د ناورین قربانیانو ته د لاسرسي په برخه کې اغیزمن راوخیژي: مرستندویه حکومتونه باید ناورین ځپلو ساحو ته د NGHA د کار کونوکو د آزاد ورتګ او هلته ددوی د امنیت ساتنې مسؤلیت ومني. د اړتیا په صورت کې،دوی باید ددغو مسلو په اړه د کوربه حکومتونو سره د ډیپلوماسۍ تمرین مخکې له مخکې ولري.

دريمه ضميمه : بين الحکومتي سازمانونو ته سپارښتنې

1- IGO ګانې بايد سيمه ييزې او بهرنی NGHA ګانې د ارزښتمنو ملګرو په حيث په رسميت وپيژني: NGHA ګانې، د ناورين په وړاندې د غبرګون د ښه اغيزمنتوب لپاره غواړي د ملګرو ملتونو او نورو بين الحکمومتي موسسو سره کار وکړي. دوی دا کار دملګرتوب په يوه داسي روحيه تر سره کوي چي په هغه کي د ټولو خواوو خپلواکئ او يووالي ته درناوی شوی وي. بين الحکومتي موسسې هم بايد د NGHA ګانو خپلواکئ او ناپييلتوب ته درناوی ولري. د ملګروملتونو ټولنې، د مرستې د پلانونو د تيارولو په وخت کې بايد د NGHA ګانو سره سلا مشوره وکړي.

2- IGO ګانې، بايد دکوربه حکومتونو سره د سيمه ييز او نړيوال عمومي همغږي کاري چوکاټ د جوړولو په هکله،مرسته وکړي: NGHA ګانې، په ټوليز ډول، دا واک نلري چي د ناورين لپاره د همغږی عمومي کاري چوکاټ چېرې چي دا نړيوال غبرګون ته اړتيا لري، تيار کړي. دا مسوليت د کوربهٔ حکومت او د اړونده ملګرو ملتونو د چارواکو په غاړه دی. ددوی څخه په کلکه غوښتنه کيږي چې اغيزمن شوي هيواد او ملي او نړيوالي مرستندويه ټولنې ته د خدمت لپاره، په معين وخت او اغيزمن ډول، دا خدمات برابر کړي. په هر حالت کې NGHA ګانې. بايد ټولي هڅي په کار واچوي ترڅو د خپلو چارو د اغيزمنې همغږی لپاره ډاډ تر لاسه کړي.د وسلوالي شخړې په صورت کې ، د مرستي عمليات د اړونده نړيوال بشري قانون له مخې اداره کيږي.

3- IGOګانې، بايد د NGHAs امنيتي خونديتوب، د ملګرو ملتونو د سازمانونو په څير برابر کړي: په هغو ځايونو کې چې د بين الحکومتي مؤسسو لپاره امنيتي خدمات برابر شوي دي، نو دا خدمات دې NGHA ګانو ته چې ددوی عملياتي ملګري دي، هم وغزول شي.

4- IGOګانې بايد هغه اړونده مالوماتو ته لاسرسی ولري چې د ملګروملتونو مؤسساتو ته ورکړل شوي دي: د IGO ګانوڅخه په کلکه غوښتنه کړي چې ټول هغه مالومات چې د ناورين په وړاندې د اغيز من غبرګون د پلي کولو لپاره اړين دي، د خپلو اوپراتيفي NGHAملګرو سره شريک کړي.