د سفيير پروژه

بشري منشور
او په غميزه کې د غبرګون
حد اقل معيارونه

د ٢٠٠٤ کال چاپ

ژباړونکی: پوهندوی نسيم ګل 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.............

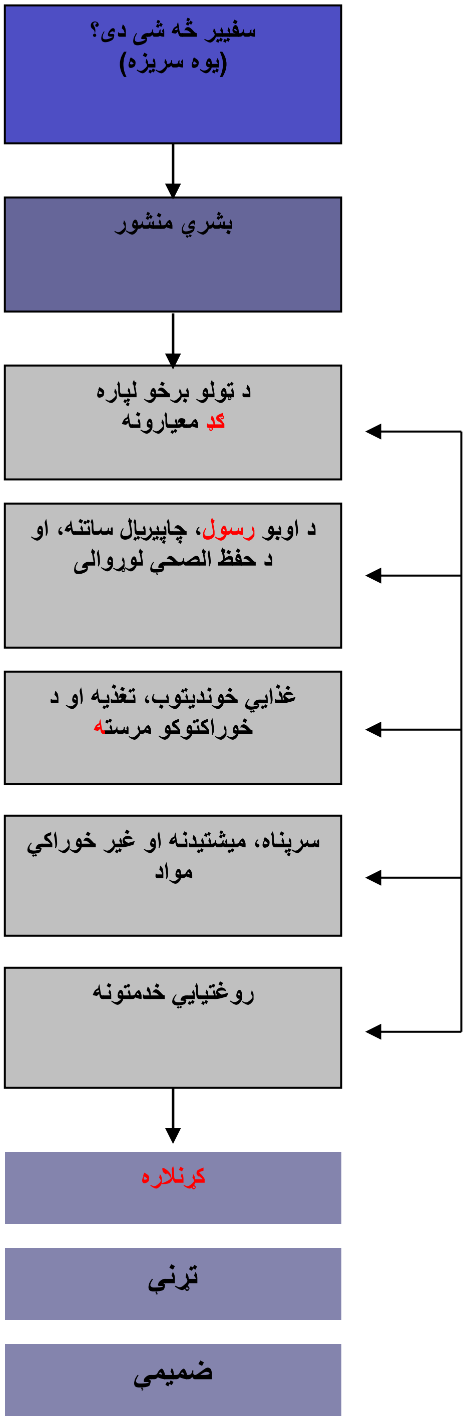
زياتونې

١ ـ 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- مننې...............................
٤- لنډونې (مخففات) ....
ضميمې...............................
د سفيير پروژې په هکله مالومات..........................
د وړانديزونو فورمه..............................

د کتاب د جوړښت لنډیز



- په هر فصل کې:
- حد اقل معیارونه
- کلیدي شاخصونه
- لارښوونکي نوټونه

سفییر څه شی دی؟

د سفیر په نوم دا لاسي کتاب ، په دوو مرکزي عقیدو یا نظریو ولاړ دی: لومړی، دا چې هغه ټول شوني یا ممکنه ګامونه باید واخیستل شي، چې له ناورین او جګړو څخه را ولاړ شوي انساني کړاوونه او دردونه کم او سپک شي او دویم دا چې غمځپلي ددې حق لري چې په درنښت او عزت سره ژوند وکړي، نو ځکه هم د مرستې او لاسنیوي وړ دي. سفییر له دریو برخو څخه جوړ شوی دی : یو لاسي کتاب؛ د ګډ کار یو پراخ بهیر؛ او د داسې ژمنو او تعهداتو سپارل دي، چې د هغو له مخې کیفیت او د مسئولیت احساس لوړیږي.

ناورین او جګړو په حالاتو کې د مرستې حد اقل معیارونه، په پنځو کلیدي برخو (اوبه، روغتیا ساتنه، تغذیه، خوراکي مرستې، سرپناه او روغتیایي خدمتونه) کې په نښه کړل. دا پروسه ددې سبب وګرځیده، چې په لومړي ځل په ۲۰۰۰ عیسوي کال، د سفییر په نوم دا کتاب خپور شي. دبشرپالنې منشور او د مرستې (د حد اقل) معیارونو سره یو ځای کول، ددې سبب شول، چې د مصیبت او کړاو په عملیاتي چوکاټ کې هلې ځلې په مسؤولیت سره تر سره شي.

ددې کتاب بنسټ په بشري منشور ولاړ دی، کوم چې د مصیبت او ناورین په حالت کې د انساندوستۍ په نړیوال قانون، د بشري حقونو په نړیوال قانون،د کډوالو په قانون، د سره صلیب او سرې میاشتې د نړیوالوټولنو او نادولتي خیریه ټولنو د پرنسیپونو او کړنو په څرنګوالي ولاړ دی. دا منشورهغه مرکزي اصول بیانوي، چې پر بشرپاله فعالیتونو اغیزه لري او د طبیعي یا د انسان په لاس رامنځته شوي ناورینونو (لکه وسله واله جګړه) څخه د اغیزمن شوو خلکو پر هغو حقونو چې له مرستې او ملاتړ څخه برخمن کیدل دي، ټینګار کوي. همدارنګه دا منشور، د ناورینځپلو د باعزته ژوند کولو پر حق هم ټینګار کوي.

دا منشور د دولتونو قانوني مسؤلیتونه په ګوته کوي او د ښکیلو خواوو او ډلو پام دې ته را اړوي، چې د ساتنې او مرستې حق خوندي او تضمین کړي. که چیرې اړونده چارواکي، ددې وړتیا ونلري او یا دا چې ونه غواړي، خپل مسؤلیتونه سر ته ورسوي،نو بیا مکلف دي چې خیریه ټولنو ته ددې اجازه ورکړي، چې مصیبت ځپلو ته انساني مرستې برابرې او ساتنه یې په غاړه واخلي.

په هره برخه کې، د حد اقل معیارونو او کلیدي شاخصونو د ښه والي او پراختیا لپاره د مسلکي کارکونکو له پراخو شبکو څخه استفاده شوې ده. که څه هم ددغو معیارونو او

شاخصونو ډیرې برخې نوې ندي،خو د شته مالوماتو د لا ښه والي او ښه پلي کیدو لپاره زیاتونې پکې راغلې دي. په ټولیزه توګه، دا معیارونه او شاخصونه د نظریاتو د یوه پراخ طیف، د نظر له یووالي څخه استازیتوب کوي او دا نظریه منعکسوي چې په دوامدار ډول باید بشري حقوق او انساني اصولو ته د عمل په ډګرکې پام و شي.

تر اوسه پورې د نړۍ په کچه، په ۸۰ هیوادونو کې له ۴۰۰ څخه ډیرو سازمانونو د حد اقل معیارونو او کلیدي شاخصونو د پرمختیا په برخه کې مرستې کړې دي. ددې لاسي لارښوود کتاب د ۲۰۰۴ کال په نوي چاپ باندې، تر ډیره حده بیا کتنه شوې؛ وروستنۍ تخنیکې پرمختیاوې په پام کې نیول شوې او د هغو بنسټونو څخه چې سفییر یې د عمل په ډګر کې کارولی، مشورې اخیستل شوې دي. په ځانګړې ډول غذایي خوندیتوب، د شیدو ورکولو اړوند ټکي، د تغذیې او غذایي مرستود مبحثونو سره یوځای شوی دی. یو بل نوی څپرکی،یو لړ نور معیارونه چې په ټولو برخو کې کارول کیږي په تفصیل سره څیړي. دا پروسې، د ونډې اخیستنې، ارزونې، ځواب ورکونې، هدف ټاکنې، پلټنې، ارزیابۍ، دکارکونکو دندې او مسؤلیتونه څیړي. سربیره پر دې. اووه نوې مسئلې (کوچنیان،زاړه کسان، معیوب وګړي، جنسیت، ساتنه، ایدس/HIV او چاپیریال) د ټولو څپرکو سره د اړیکو په پام کې نیولو سره، څیړل شوې دي.

څه وخت له دې کتاب څخه کار واخلو؟

د سفییر په نوم دا لاسي لارښوود کتاب،ددې لپاره طرح شوی، چې د مصیبت او ناورین په وخت کې ترې کار واخیستل شي. همدارنګه دا کتاب ښایي ددې لپاره هم ګټور وي، چې د پیښو لپاره مخکې له مخکې تیاری ونیول شي او د بشر له حقوقو څخه دفاع وشي. دا ښایي ددې لپاره هم مناسب وي، چې د طبیعي غمیزې او د جګړې د مصیبتونو په حالاتو کې مرستندویه دنده ترسره کړي. دا کتاب په نورمالو او بیړنیو حالاتو کې؛ په ښاري او کلیوالي چاپیریال کې؛ په پرمختللو او مخ پر ودې هیوادو کې او بلاخره په نړۍ کې هرچیرته، مرستندوی کیدای شي. ددې کتاب په اوږدو کې پر دې ټینګار شوی، چې باید د غمځپلو خلکولومړني حیاتي ضرورتونه په ګوته او ددوی له اساسي بشري حقونو څخه ملاتړ وشي تر څو دوی په عزت سره ژوندوکړي.

له پورتنیو یادونو سره سره،دا حتمي نده چې ټول هغه مالوماتونه چې په دې کتاب کې راغلي، بایدپلي شي، بلکې دوضعیت په پام کې نیولو سره مثلاً ناورین ته د چمتووالي په وخت کې او یا هم له ناورین څخه د راوتلو په پړاو کې، تغییر موندلای شي. دا کتاب ددې لپاره ندی طرح شوی، چې د تکنالوژیکي ناورینونو په وړاندې په غبرګون کې وکارول شي، د بیلګې په توګه د ترانسپورتي،صنعتي، کیمیاوي، بیولوژیکي او یا هم هستوي ناورینونو د رامنځته کیدلو پر وخت کې. په هر حال، دا کتاب په داسې حال کې چې په دا ډول

ځانګړوغميزو بحث نه کوي، خو، په هغو حالاتو کې چې خلک بيځايه شوي وي او ددغو غميزو له امله انساني مرستې ته اړتيا وليدل شي، ډير اغيزمن دی.

زماني چوکاټ

هغه زماني چوکاټ، چې په هغه کې له دې لاسي کتاب څخه کار اخيستل کيږي، تر ډيرې کچې د موضوع او چاپيريال په شرايطو پورې اړه لري. ښايي ډيرو ورځو، اونيو يا مياشتو ته اړتيا وي چې مؤسسې ددې جوګه شي، چې په ځانګړې برخه کې د معيارونو او شاخصونو په پلي کولو کې لاسته راوړنې ولري. په ځينو حالاتو کې ښايي، پرته له دې چې بهرنۍ مداخلې ته اړتيا وليدل شي، حد اقل معيارونه لاس ته راوړل شي. په يوه ځانګړي حالت کې د کار څرنګوالی، خاص زماني چوکاټ ته اړتيا لري. ددې لپاره چې معيارونه او شاخصونه په مناسب ډول پلي شي،د لارښوونو له مخې ددوی لپاره مناسب مهالويش په پام کې نيول شوی دی.

ماهيتي، منشوري او ظرفيتي توپيرونو ته په پام سره، بشري خيريه ټولنې د مرستې رسولو په چارو کې، بيلابيلې کړنلارې لري. دا توپيرونه د تکامل هغه اصل ته ګوته نيسي، په کوم کې چې هره خيريه مؤسسه د مرستو په رسولو کې د خپلو دندو د اجرا کولو لپاره بيلابيلې لارې چارې او ميکانيزمونه کاروي. د ناتار او ناورين په ټولو حالاتو او شرايطو کې بايد دولتي خدمات د دوی د شته والي، جوړښت او څرنګوالي په پام کې نيولو سره بشپړ او د اوږدې مودې لپاره يې ملاتړ وشي.

له دې کتاب څخه څرنګه کار واخلو؟

داسې ډير کتابونه شته چې د عمل په ډګر کې خيريه کارکونکو ته عملي لارښوونې لري. دا کتاب يو لار ښود کتاب ندی، بلکې د حد اقل معيارونو او کليدي شاخصونو هغه ټولګه ده چې د انساني مرستو رسولو بيلابيل اړخونه، له لومړنۍ ارزونې څخه نيولې، بيا تر همغږۍ او د حقونو تر دفاع پورې، ټول په کې بيان شوي دي. *معيارونه* هغه عمومي بيانيې او څرګندونې دي، چې په ټاکلو شرايطو او حالاتو کې حد اقل لاسته راوړنې تعريفوي.
شاخصونه بيا داسې اشارې دي، چې د يوه معيار د لاسته راوړنې او يا نه لاسته راوړنې څرنګوالی په ګوته کوي. په داسې حال کې چې *لارښوونې* زيات مالومات برابروي.

د ځلورو 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 د پلي کيدو په اړه لارښوونې 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 اړوند 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 لارښوونې کيدای شي چې هغه شخړې او توپيرونه چې په موجوده مالوماتو کې شته، تشريح کړي. لارښوونې تل اړونده کليدي او ځانګړي شاخصونه چې له متن سره تړلي وي، په ګوته کوي. کليدي شاخصونه بايد د لارښوونو 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 بنيې او ځرګندوي 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 دي پرته معيارونه به د بنه نيت له ځرګندولو څخه ځه 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، دتولو 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 ناورینځپلو خلکو د ظرفیتونو او حساسیتونو پیژندنه

ددې لپاره چې د مصیبت ځپلو سره د مرستې 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 مجادلې 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 مرستې د حق د درلودلو په اړه مالومات ورکول او ددوی پوهول چې دا مرستې تر لاسه کړي، ډیره ضروري مسئله ده. زیانمنونکو ډلوته د داسې مالوماتو ورکول ځانګړې 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 يې راوړلی شي، چې له ناورين سره د مجادلې او هغه ته د غبرگون ښودلو لپاره اساسي رول لوبولای شي. دا وړتياوې او مهارتونه بايد وپيژندل شي او ملاتړ يې وشي. وگړي، کورنۍ او ټولنې کولای شي چې په لوړه کچه وړتياوې ولرې او له ناورين سره په مخامخ کيدو کې ډير زغم ولري. نو په دي اساس، په لومړنۍ ارزونه کې د مصيبت ځپلو خلکو د اړتياوو او کمبوتيو د په گوته کولو تر څنگ، ددوی مهارتونه او وړتياوې هم له پامه ونه غورځول شي. پرته له دې چې يوه غميزه په ناڅاپي ډول منځته راځي، يا په کرار کرار پرمخ ځي، افراد او ټولنې د خپلو لومړيتوبونو په نظر کې نيولو سره د هغې له اغيزو نه ځان راباسي او مجادله ورسره کوي.

اساسي زيانمونکې ډلې له ښځو، کوچنيانو، زړو کسانو، معيوبو خلکو،په (PLWH/A) اخته کسانو او له قومي لږکيو څخه عبارت دي. که څه هم دا د زيانمونکو ډلو يو بشپړلست ندی، خو دا هغه گروپونه دي، چې په وار وار د زيانمونکو په توگه پيژندل شوي دي. 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. کيدای شي چې داسې حالات هم منځته راشي، چې د زيانمنيدونکو خلکو څخه، يوازې يو گروپ يې د نورو په پرتله ډير له خطر سره مخ شي. خو په هر حال، يو گروپ ته گواښ دا مانا لري لکه چې ټولې زيانمنيدونکې ډلې له خطر سره مخ شوې وي. په ټوليزه توگه،په دې لاسي کتاب کې، بيلابيل زيانمنيدونکي گروپونه له يو بل څخه ډير ندي بيل شوي. کله چې هر يوگروپ له خطر سره مخامخ شي، د اړونده کارکونکو څخه په ټينگه غوښتنه کيږي، چې په ځرگنده توگه دې د هغو ټولو ډلو په هکله فکر وکړي، چې په کتاب کې يې يادونه شوې ده.

محوري مسئلې

کتاب ته په بيا کتنې سره، د يو شمير هغو مهمو مسئلو په اړه چې د ټولو برخو سره تړاو لري، هر اړخيز غور او پاملرنه شويده. لکه: ۱- کوچنيان ۲-زاړه کسان ۳- معيوبين ٤- جنسيت ٥- ساتنه ٦-AIDS/HIV او ۷- چاپيريال. پورتنۍ مسئلې د هر څپرکي په اړونده برخو کې سره يو ځای شوې او يا هم په موازي ډول تر بحث لاندې نيول شوې دي. دا ټاکلې مسئلې د زيانمنيدنې سره ددوی د تړاو د اهميت له مخې بايدانتخاب شي ځکه چې د سفيير کارکونکي د عمل په ډگر کې په تکراري ډول ورسره مخامخ شوي دي. دا لارښود کتاب، ټولوې محوري مسئلې په مفصل ډول سره نشي په گوته کولای، خو ددوی اهميت مني.

کوچنيان: له زيان څخه دکوچنيانو د ساتنې لپاره بايد ځانگړي گامونه واخيستل شي، چې ټولو اساسي خدمتونو ته دوی په مساوي توگه لاس ورسيږي. ځرنگه چې کوچنيان د ناورين ځپلي نفوس يوه ډيره لويه برخه جوړوي،دا مهمه ده چې د بيړنۍ ارزونې او پلان

جوړولو په بهیر کې، نه یوازې ددوی نظریې او تجربې په پام کې ونیول 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 زیانمنیدنې (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 اغیز کولای شي، خو ددغو زیانونو ډیرې اغیزې، په کوچنیانو او ځوانانو کې محسوسې وي.

د ماشوم د نړیوالو حقونو د کنوانسیون له نظره، هغه څوک چې عمر یې له اتلس کلنۍ څخه ښکته وي، ماشوم بلل کیږي، خو د کولتوري او ټولنیزو دودونو له مخې، کیدای شي په ځینو ټولنو کې، ماشوم په بیلابیلو ډولونو تعریف شي. دا چې یوه ټولنه د خپل ځانګړې تحلیل له مخې ماشوم څرنګه تعریفوي، 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 نارینه هغه څوک دي، چې عمر یې له شپيتو کلونو څخه اوښتی وي. په هر حال، د ټولنیزو او کولتوري دودونو له مخې، پورتنی تعریف له یو چاپیریال څخه تر بل پورې توپیر سره لري. که څه هم زاړه کسان، په غمیزه کې د زیانمنیدونکو وګړو یو لوی تناسب جوړوي، خو دوی د ژوندي پاتې کیدو او بیا فعالولو په برخه کې بنسټیز یا کلیدي رول هم لري. یو ډیرمهم عامل چې دناورین په شرایطو کې، د زیانمنیدنې په منځته راوړلو کې رول لري هغه ددوي ګوښه کول دي. کله چې د ورځني ژوند، کورنۍ او ټولنیز جوړښت په نظم او ترتیب کې بیلتون او ماتې راشي، ددې ډلې منزوي کول دوي ته نور هم سخت تماميږي؛ حساسیت او زیانمنیدنه نوره هم زیاتوي او د مزمنو روغتیایي ستونزو، دماغي او ذهني نیمګړتیاوو د زیاتیدو سبب ګرځي . په هر حال، تجربو ثابته کړې چې زاړه کسان نسبت دې ته چې مرسته واخلي ، مرسته ورکونې ته متمایل دي. که چیرې له زړو سره مرسته وشي او په پښو ودرول شي، دوی کولای شي په ډیرو برخو کې مهم رول ولوبوي. د بیلګې په توګه،دوی په هرڅه پام کولای شي؛ اساسي سرچینې تنظیم او سمولای شي او ګټې لاسته راوړلای شي. همدارنګه ددوی له پوهې او تجربې څخه د ټولنیزو ستراتیژیګانو، د ټولنې د کولتوري او ټولنیز هویت په ساتلو او د ستونزو او شخړو په اوارولو کې هم ګټه اخیستل کیدای شي.

معیوبین او معلولین: په هره غمیزه کې معیوبین یا معلولین، هغه کسان ګڼل کیږي چې په فزیکي یا رواني توګه زیانمن شوي وي. یا دا چې په سختۍ سره زده کړه کولاي شي، چې دا کار په غمیزه کې د معیاري مرستو د لاسته راوړلو مسئله نوره هم ستونزمنوي. دا ډول کسان، په ځانګړې توګه د زیانمنونکو په جمله کې شمیرل کیږي. ددې لپاره چې بیځایه شوي کسان وژغورل شي او ژوندي پاتې شي، دوی د لومړنیو مرستو او اسانتیاوو برابرولو ته اړتیا لري. دوی باید یادې شوې اسانتیاوې ددوی د اړتیاوو په تناسب لاسته

راوړي. همدارنګه دوی د ټولنیزې مرستې داسې یوې شبکې ته اړتیا لري چې د کورنیو له خوا ورته برابره کړای شي.

جنسیت: د بشري منشور په بنسټیزو سندونو کې په څرګنده توګه راغلي چې د ښځو او نارینه وو حقونه سره برابر دي . ښځې او نارینه، نجونې او هلکان د بشري مرستو د لاسته راوړلو مساوي حق لري؛یوشان انساني کرامت لري؛ مساوي انسانی ظرفیتونه لري؛ چې په انډولیزه توګه د انتخاب حق، له دغه حق څخه د ګټې اخیستنې یوشان فرصتونه او د خپلو کړنو پایلو ته د شکل ورکولو له مساوي وړتیاووڅخه عبارت دي.

بشري مرستې هغه وخت ډیرې اغیزمنې تمامیدای شي چې د ښځو او نارینه وو د اړتیاوو، حساسیتونو، ګټو او ظرفیتونو او پر دوی باندې د غمیزې بیلابیلو اغیزو ته په پام سره عیارې شوې وي. پردغو توپیرونو د پوهیدنې؛ د ښځو اونارینه وو د رول او دکار د حجم نه برابروالی؛ وسایلو ته لاسرسی او پر هغو د کنترول څرنګوالی؛ د تصمیم نیولو واک او مهارتونو ته د ودې ورکولو د فرصتونو د لاسته راوړلو پر شونتیا پوهیدنه، دا ټول او ټول د جنسیت د ارزونې او څیړنې له لارې لاسته راځي. نو په دې اساس ویلای شو چې جنسیت هم د نورو ټولو اړونده موضوعاتو سره نږدې اړیکې لري او اغیز پرې کوي. د انساني مساوات او ناپییلتوب دموخو مانا داده، چې باید د ښځو او نارینه وو تر منځ انصاف او عدالت تامین او دې مسئلې ته پام راواړول شي، چې په پایله کې ددوی تر منځ مساوات ترلاسه شي.

ساتنه: مرسته او ساتنه د بشري هڅو دوه نه بیلیدونکي ستنې دي. بشري مؤسسې په وار وار له داسې حالاتو سره مخامخ شوې دي، چې د انسانانو کړه وړه او یا خنډونه د ټول نفوس او یا د ټولنې دیوې برخې داساسي امنیت لپاره ګواښ او تهدید رامنځته کړي. لکه د بشر پر اساسي حقوقو تیری، چې د بشر د حقوقو په نړیوالو قوانینو کې یې هم یادونه شوې او په رسمیت یې منلي دي. دا سرغړونې کیدای شي د خلکو روغتیا او سلامتئ او یا د هغوی خوندیتوب ته نیغ په نیغه ګواښ وګرځي. د وسلوالو جګړو او شخړو په وخت کې ستره او لویه انساني مرسته دا ده، چې خلک له داسې ګواښونو څخه وساتل شي.

د مرستو شکل او د هغوی برابرول او د ویشلو لارې چارې کولای شي، چې د ناورین ځپلي ولس پر امنیت د پاملرنې وړ (ښې یا بدې) اغیزې وښندي. دا لاسي کتاب، د ساتنې د ستراتیژئ او د هغې د میکانیزم په هکله او یا دا چې خیریه ټولنې څرنګه خپل مسؤلیتونه سرته ورسوي، په تفصیل سره تشریحات نلري. خو په هر حال، هغه ټولنې، چې د مرستو په برابرولو او ویشلو کې برخه لري، چېرته چې ممکنه وي، دا کتاب دوی ته د ساتنې او حقوقو په باب، د بیلګې په توګه د جنسي تیریو او د ناوړه ګټې اخیستنې د مخنیوي او یا 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 ځانګړي 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 ځبیښاک (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 څخه یې ځینې ددوي په واک او کنترول کې دي. په داسې حال کې، چې د سیاسي او امنیتي فکتورونو په څیر، ځینې نوریې ددوی له واک څخه بهر دي. دځانګړي 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 ډیر 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 لارښوونې 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. ډیر فکتورونه لکه؛ نا امني، ناکافي سرچینې، دنورو مرستندویو ټولنو مداخله او د نړیوالو قوانینو نه پلي کیدل، کولای شي، چې خیریه هلې ځلې له ډیرو 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 ډیر 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 ډیرو 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 ډیره 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. یعني 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. لارښوونې داسې تنظیم شي چې عملي کار ته ټاکلې 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 ویلای او نه هم د ټولو انساني مصیبتونو مخه نیولای شي، خو هغه څه چې دوي يې کولای شي دا دي، چې د خیریه مؤسسو لپاره د داسي آلاتو او افزارو په توگه کار ورکړي چې ددوی د مرستو اغیزمنتیا او کیفیت لوړ کړي، چې پدې وسیله په یوه غمیزه کې د غمځپلو خلکو په ژوند کې دپاملرنې وړ بدلون راوستلای شي.

بشري منشور

بشري منشور

هغه بشري خيريه ټولنې،چې دې منشور او حد اقل معيارونو ته ژمنې دي،هدف يې دادی 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 څرنګوالی 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 درناوی 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 شوی دی. دحد اقل معيارونو موخه داده چې د خلکو د اړتياوو لکه اوبه، چاپيريال او روغتيا ساتنې، تغذيې، خوړو، پناځای 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 لومړیتوب او اړتیا باندې په بیا بیا سره ټینګار کوو. پدې وسیله زموږ په آند، باید ټول شوني ګامونه اوچت شي، چې له جګړو او ناورینونو څخه د راولاړې شوې انساني غمیزې مخنیوي وشي یا سپکه کړای شي او بل دا چې مصیبت ځپلي ملکي وګړي د ساتلو او مرستو وړ دي.

د همدې عقیدې له مخې چې په نړیوال بشري قانون کې منعکسه شوې او دانسانیت په اصل ولاړه ده، موږ د بشري خیریه ټولنو په توګه ځپلي مرستې او کومکونه، ناورین ځپلو خلکو ته وړاندې کوو. موږ به د انساني اصولو او ناپیلتوب په پام کې نیولو سره او دنورو هغو تاکل شوو اصولو او مقرراتو له مخې عمل وکړو، چې په جنګ او غمیزه کې د نړیوال سره صلیب، د سرې میاشتې غورځنګ او نادولتي خیریه ټولنو له خوا په ۱۹۹٤ کال کې تصویب شوي دي. یاد شوي اصول او مقررې په بشپړ ډول سره ددې کتاب په ۳۱۵ مخ کې بیان شوي دي.

بشري منشور د لاندنیو اصولو بنسټیز اهمیت مني او تائیدوي یې

1،1 په درنښت سره د ژوند کولو حق

دا حق په هغو قانوني لوایحو او مقرراتو کې منعکس شوی چې په وړ او مناسب معیار دژوند کولو حق او د ظلم، غیر انساني یا له سپکاوي څخه د ډکو جزا ګانو څخه خلاص چالچلند په هکله وضع شوي دي. موږ د یو فرد د ژوند کولو حق ته قایل یو او دا منو چې د یو فرد د ژوندکولو حق دې هلته هم تضمین شي، چیرته چې د ګواښ او خطر سره مخ وي. له دې سره جوخت، د نورو دنده هم داده چې دا وړ او مناسب ګامونه واخلي او په هیڅ صورت دې د ژوند ژغورونکو مرستو مخنیوی ونکړي. سربیره پر دې ، نړیوال بشري قانون د جګړې په بهیر کې د ملکي وګړو سره د مرستې لپاره ځانګړې قید او شرط لري، یانې کله چې ملکي وګړي د ژوندانه لومړنۍ آسانتیاوې له لاسه ورکړي، دولتونه ، ګوندونه او ډلې باید 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 توپیر

دا توپیر د ۱۹٤۹ کال د ژنیو په تړون او بیا وروسته د ۱۹۷۷ کال په نورو اړونده پروتوکولونو کې څرګند او جوت شوی دی. لکه څرنګه چې د شلمې پیړی د دوهمې نیمایي د جنګ جګړو بیشمیره ملکي مرګ ژوبلې ښیي، دا بنسټیز اصل په زیاتیدونکې توګه تر پښو لاندې شوی دی. هغه کورني جنګونه، چې معمولاً (داخلي جګړه بلل کیږي، موږ باید داسې رانده نکړي چې په جګړه کې د ښکیلو خواوو او ملکي وګړو (ناروغانو، ټپیانو او بندیانو په ګډون) تر منځ توپیر ونه کړای شو. ملکي وګړي، ناروغان، بندیان او ټپیان په مخامخ ډول په جګړه کې برخه نلري. هغه ملکي وګړي، چې په جګړه کې برخه نلري، د نړیوال بشري قانون له مخې ساتل کیږي او له یرغل څخه خوندي ګڼل کیږي.

1،3 په زور د نه شړلو اصل

دا هغه اصل دی، چې له مخې یې کډوال باید بیرته هغه هیوادته په زور ونه لیږل شي چې هلته ددوی ژوندیا ازادي د نژاد، مذهب، قومیت، د کوم ټولنیز ګروپ سره د تړاو یا سیاسي نظریاتو له مخې له ګواښ یا خطر سره مخ شي او یا داسې فکر وشي چې ددوی په بیرته ستنولو سره داسې زمینه برابریږي، چې ددوی د عذاب، کړونې او شکنجې سبب شي.

2- دندې او مسؤلیتونه

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

2.2: د نړیوال قانون له مخې، هغه خلک چې د غمیزې سره مخ شوي دي، باید د ساتنې او مرستې وړ خلکو په توګه وپیژندل شي. دا قانون وایي، چې دولتونه او په جګړه کې ښکیلې ډلې، قانوني مکلفیتونه لري چې یا په خپله مرستې برابرې کړي یا دا چې د مرستندویه ټولنو مرستو ته اجازه ورکړي. همدارنګه د بشر د حقوقو له نړیوال قانون څخه د سرغړاوی نه ځان وژغوري. یاد شوي حقوق او مکلفیتونه، د بشر د حقوقو په نړیوال قانون، نړیوال بشري قانون او د کډوالو په قانون کې په څرګنده توګه بیان شوي دي.

2.3: د انساني خیریه ټولنو په توګه، موږ خپله دنده ددغو لومړنیو وظیفو او مسئولیتونو په اړه پیژنو. زموږ دنده د بشري مرستو د برابرونکو په توګه، هغه حقیقت منعکسوي، هغوی چې د مرستې برابرول یې د لومړنیو مسئولیتونو څخه شمیرل کیږي، تل ددې وړتیا نلري یا نه غواړي چې دوي پخپله دا دنده تر سره کړي. دامسئله کله کله په ظرفیت پورې هم اړه لري. ځینې وختونه، دا کار ددې مانا لري چې بنسټیزو قانوني او اخلاقي مسئولیتونو 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 کولای شي، په زياتيدونکي توګه ملکي وګړي د يرغل پر وړاندې ډير مساعد کړي يا دا چې کولای 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 دی، چې د انساني منځګړتوب ماهيت او ارزښت ته درناوی وکړي.

2.5: د يورتنيو اصولو پر اساس او په ټوليزه توګه موږ د نړيوال قانون پر اساس، د کډوالو په چارو کې د ملګروملتونو د عالي کمشنری، 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 ، پناځای او روغتيايي خدمات) پوره او ددوی هغه حق، چې هر څوک د ژوندکولو حق لري تأمين شي. په پای 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:

۱ـ 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 جزاګاني 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.

۲ـ 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.

۳ـ 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 څپرکي څخه څرنګه کار واخلو؟

دا څپرکی د **(خلکو او بهیر)** تر عنوان لاندې، اته بنسټیز معیارونه په تفصیل سره څیړي، چې د هرې تخنیکي برخې 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 ښیي. 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:*** 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 سلامشورې په ګوته کونکې دي. همدارنګه دوی ځینې هغه بنسټیز مسایل چې د معیارونو او شاخصونو سره تړاو لري په ګوته کوي او **همدارنګه دا لارښوونې کیدای شي چې هغه شخړې، او توپیرونه چې په موجوده مالوماتو کې شته ،تشریح کړي.**

دا څپرکی 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.

سرليکونه

سريزه.........................

١- ونډه اخيستنه.........................

٢-لومړنى څيړنه.........................

٣-غبرګون.........................

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

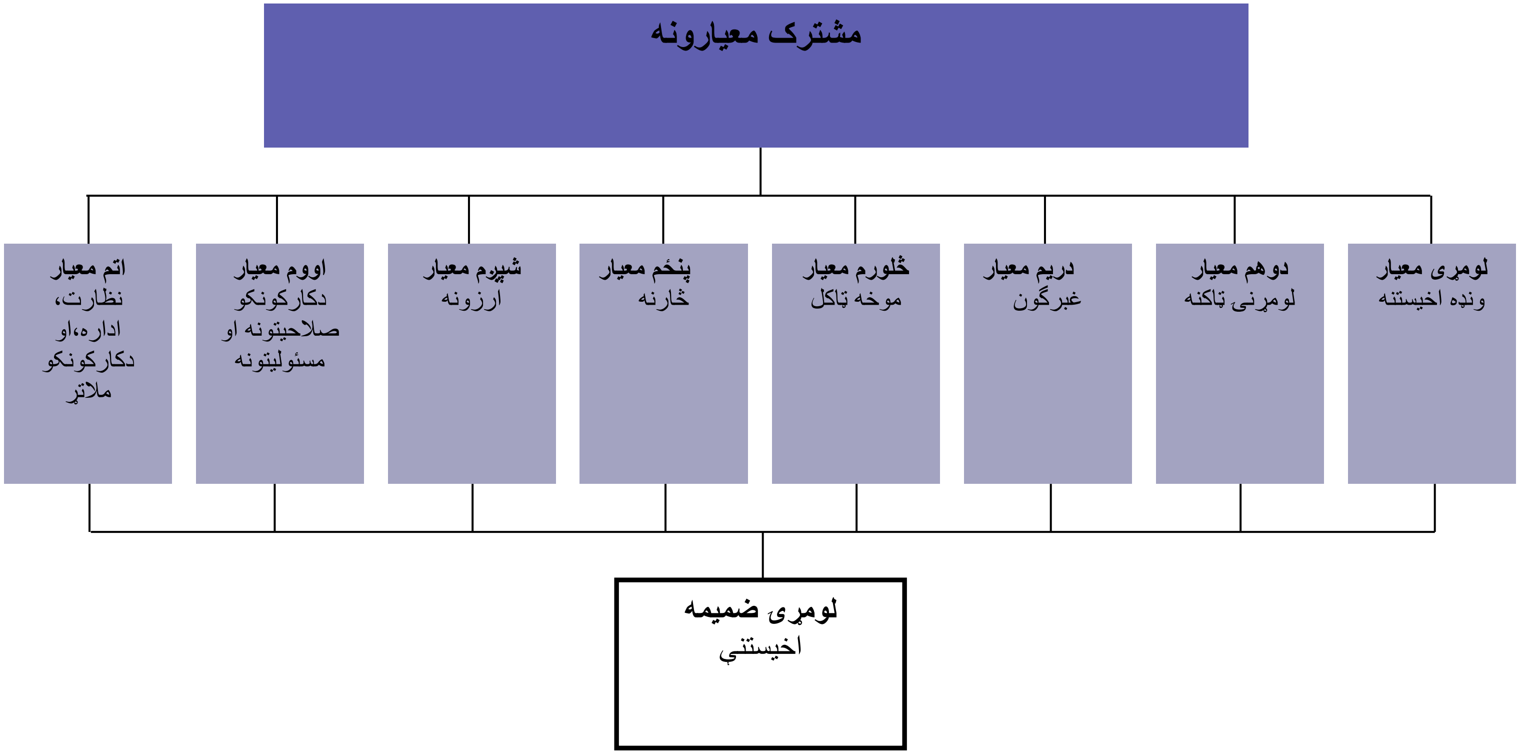
٥- څارنه.........................

٦-ارزونه.........................

٧-دمرسته کونکو صلاحيتونه او مسؤليتونه..............

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

لومړۍ ضميمه: 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

سريزه

دا مشترک معيارونه چې په دې کتاب کې راغلي، له هر څېرکي سره اړيکي لري او ددوي ټولو بشپړونکي دي. ددغو معيارونو پلي کيدل، لکه څرنګه چې دلته تشريح شوي دي، خيريه ټولنې دې ته اړ باسي، چې د هغو معيارونو له تحقق سره مرسته وکړي، چې په تخنيکي څېرکو کې يې لنډيز راغلی دي.

له نړيوالوحقوقي سندونو سره اړيکې

هر يو ددې حق لري چې په درنښت سره ژوند وکړي او ددوي بشري حقونو ته درناوی وشي.دا د خيريه ټولنو دنده ده چې بشري مرستې د بشر د حقونو له اصولو سره سم برابرې کړي. لکه د برخې اخيستنې حق، نه توپير (عدم تبعيض) او د مالوماتو د حق په ګډون، داسې پلي کړي، لکه څرنګه چې په نړيوالو بشري حقونو، بشري او د کډوالو په قانون کې يې يادونه شوې ده. د بشري منشور او د نړيوال سره صليب، سرې مياشتې غورځنګ او نادولتي ټولنو (NGOs) د اصولو له مخې، خيريه ټولنې دې ته ژمنې دي چې مرستې ته اړ خلکو ته ځواب ووايي. مشترک معيارونه د موسسو او افرادو مسوليتونه هغه وخت په ګوته کوي، کله چې دوی د مرستې برابرونې او ساتنې دنده په غاړه لري.

د مشترکو معيارونو ارزښت

هغه پروګرامونه چې د ناورينځپلو خلکو د اړتياوو د پوره کيدو لپاره جوړيږي، بايد د عيني شرايطو په بنسټ جوړ شي. لومړنۍ څېړنه، د ناورين يا غميزې ماهيت او په خلکو باندې د هغې اغيزې څيړي. د ناورين ځپلو خلکو د اړتياوو او زيانمنيدنو د څيرنې پر مهال، بايد ددوی ظرفيتونه او موجوده سرچينې هم وپيژندل شي او په همدې ترتيب، د لومړنيو خدمتونو په اړه هره نيمګړتيا په ګوته شي. هيڅ يو سکتورد نورو برخو له په پام کې نيولوځخه پرته نشي څيرل کيدای. مثلاً د اقتصاد سکتور، مذهبي او دوديزو عقايدو، ټولنيزو دودونو، سياسي او امنيتي فکتورونو، مجادلوي ميکانيزمونو يا د راتلونکي پراختيايي تياريو د مسئلو له په پام کې نيولو ځخه پرته د نورو برخو څيړل. تر ټولو بنسټيزه مسئله، د ناورين د لاملونو او د هغه د اغيزو ارزونه ده، مثلاً که چيرې ستونزه په سمه توګه ونه پيژندل شي او په سم ډول ورباندې پوه نه شو، نو د هغې په وړاندې مناسب غبرګون به ستونزمن او حتی ځينې وخت ناشونی وي.

د غميزې په وړاندې غبرګون په يو لړ فکتورونو پورې تړلی دی، چې په هغو کې د مرستندويو ټولنو ظرفيت، ساحوي مهارت، بوديجوي محدوديت، له سيمې او شرايطو سره اشنايي او د کارکونکو لپاره امنيتي خطرونه شامل دي. د غبرګون معيارونه، کوم چې دلته

په تفصیل سره بیان شوي دي، داسې برابر شوي، چې دا روښانه کړي چې څوک، څه شی او څه وخت یې کوي. کله چې په مناسب غبرګون ښوودلو پریکړه وشوه، نو له هغه وروسته باید هدفمند میکانیزمونه پکار واچول شي، چې خیریه ټولنو ته ددې وړتیا ورکړي، چې مرستې په بې پرې توګه او له توپیر (تبعیض) پرته د اړتیا سره سمې برابرې کړي.

د څارنې سیستمونه باید د بهیر په پیل کې تیار او داسې په کار واچول شي، چې په دوامدار ډول د ټاکل شوو موخو په وړاندې د پرمختګ کچه معلومه کړي او همدارنګه له شرایطو سره د پروګرامونو سمون چک او کنترول شي. د یو غبرګون په جریان یا په پای کې باید یوه ارزونه ترسره شي، چې د هغې په واسطه د ټول پروګرام اغیزمنتیا معلومیږي.
همدارنګه هغه ټکي بیانوي کوم چې کیدای شي په راتلونکي کې د ورته پروګرامونو د لا ښه والي لپاره ګټور تمام شي.

د بشري مرستې کیفیت د کارکونکو او رضاکارانو- چې په سختو او ځینې وختونه په ناامنه شرایطو کې کار کوي- په مهارتونو،وړتیاوو، پوهې او د هغوی په ژمنې پورې اړه لري. ښه اداره او څارنه د مرستې په یو پروګرام کې کلیدي عناصر دي او د ظرفیتونو د روزنې سره یو ځای، د بشري مرستې د حد اقل معیارونو کره توب او درناوی شونی کیږي.
جنسیت او نورو محوري مسئلو ته ارزښت ورکول او د بشري منابعو تنوع بایدد یو ګروپ یا تیم د روزلو پر مهال په پام کې ونیول شي.

د یوې غمیزې د غبرګون د کیفیت لا ښه کیدو لپاره باید د څیړنې،پرمختګ، پلي کولو او د څارنې په غبرګونونو کې د ناورین ځپلو خلکو (د زیانمنیدونکو ګروپونو په ګډون چې لنډیز یې لاندې راغلی) د برخې اخیستنې کچه لوړه شي. د خیریه ټولنو تر منځ د اغیزمنې همغږۍ د رامنځته کولو او پر ستونزو باندې د پوهاوې لپاره، د ټولو هغو سره چې په غبرګون کې دخیل دي، په منظم ډول د مالوماتو شریکول ، بنسټیز ارزښت لري.

له نورو څپرکو سره اړیکې

دا څپرکی، باید مخکې له دې چې اړونده تخنیکي برخې ته لاړ شو، ولوستل شي.

د ناورین ځپلو خلکو ظرفیتونه او زیانمنني

هغه ګروپونه چې تر نورو ډیر، په وار وار په ناورین کې له خطر سره مخ کیږي د ښځو، کوچینانو، زړو کسانو، معیوبینو او پر AIDS/HIV (PLWH/A) اخته کسانو څخه عبارت دي. په ځینو حالاتو کې کیدای شي چې خلک د قومي، مذهبي او سیاسي تړاونو یا بیځایه کیدنې له امله هم زیانمن شي. که څه هم دا د زیانمنونکو ډلو یو بشپړ لست ندی، خو دا هغه ګروپونه دي، چې په وار وار د زیانمنونکو په توګه پیژندل شوي دي. ځینې

داسي ځانګړي زيانونه شته، چې په ناورين کې د خلکو مجادله او د ژوندي پاتې کيدو هڅې اغيزمنوي، نو هغه څوک چې ډير 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 ځانګړي 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، پلي کيدو، څارنې او ارزونې کې په فعاله توګه برخه اخلي.

کليدي شاخصونه: (دلاربښوونو 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 مرستندويې 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. (۳-٤ لارښووني وګوری.)

لارښووني

1. ***د ټولو ګروپونو استازيتوب***: د پروژې په دوران (ټاکنه، طرح، پلټنه او ارزونه) کې د ناورين ځپلو خلکو برخه اخيستنه، له دې سره مرسته کوي چې پروګرامونه اغيزمن، عادلانه او کره شي. دمرستې په پروګرام کې دزيانمنونکو ګروپونو او د منزوي شوو خلکو متناسب غړيتوب او برخې اخيستنې دکره کيدو لپاره، بايد ځانګړې هڅې تر سره شي. برخه اخيستنه بايد دا خبره کره کړي، چې پروګرامونه د ناورين ځپلو خلکو په خوښه او همغږۍ جوړ شوي، ځايي کلتور ته درناوی لري او د افرادو او اشخاصو حقونه، نه زيانمنوي. د مرستې پروګرامونه بايد د افرادو، کورنيو او ټولنو يو پر بل تکيه کول منعکس او دا کره کړي چې د ساتندويو عناصرو څخه سترګې ندي پټې شوې.

2. ***اړيکې او روڼوالی (شفافيت):*** د ټولو ښکيلو خلکو سره د مالوماتو شريکول، ددې سبب کيږي چې غميزه يا ستونزه ښه درک شي او د مرستو برابرول همغږي شي. د څيړنو او ارزونو پايلې بايد په فعاله توګه ټولو اړونده افرادو او ټولنو سره شريکې شي. داسې ميکانيزمونه برابر شي، چې خلکو ته ددې اجازه ورکړي، چې په پروګرامونو باندې د بيلګې په توګه دعامه غونډو او يا هم د ټولنيزو سازمانونو له لارې تبصرې، نيوکې او يا نظر ورکړي. د هغو افرادو لپاره چې په کوروکې وي، يا معيوب وي، کيدای شي ځانګړي پرمختيايي پروګرامونه جوړ شي، چې دوی برخه پکې واخلي.

3. *سيمه ييز ظرفيت*: په بحراني شرايطو کې، په پروګرام کې د خلکو برخه اخيستنه بايد د خلکو درنښت اود وقار احساس او هيلې پياوړې کړي او همدارنګه خلک وهڅول شي، چې د بيلابيلو لارو څخه په پروګرام کې برخه واخلي. پروګرامونه بايد داسې طرح شي،چې سيمه ييز ظرفيت د هغه له مخې لوړ او د خلکو مجادلوي ستراتيژي کمزورې نکړي.

4. ***اوږد مهاله ساتنه:*** د اوږدې مودې ګټې معمولاً د ناورين په وړاندې د سيمه ايیزو ظرفيتونو دغښتلي کولو په بهير کې راجوتيږي. له ناورين سره د غبرګون يو پروګرام بايد داسې جوړښت او ډيزاين ولري چې د مرستندويو، سيمه ييزو ادارو موجوده خدمتونه بشپړ او حمايه کړي، او کله چې بهرنۍ مرستې ودريږي، خپل پايښت او استحکام له لاسه ورنکړي. سيمه ييز او ملي دولتي مؤسسې د ولس په وړاندې اساسي مسؤليتونه لري او که ممکن وي، بايد د اوږدمهاله پروګرامونو د جوړولو په اړه مشوره ورسره وشي.

دوهم مشترک معيار: لومړنۍ څيړنه

لومړنۍ څيړنه د ناورين په حالت باندې د پوهيدنې او د ژوندانه، عزت، روغتيا او د معيشت د ګواښونو په هکله يو روښانه تحليل وړاندې کوي. د اړونده چارواکو سره د سلا مشورې له لارې دا معلومه شي، چې ايا يو بهرني غبرګون ته اړتيا ليدل کيږي که څنګه او که داسې وي نو د غبرګون د ماهيت 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).
- څیړنه 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 څیړنه 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).
- څیړنه باید دناورین ځپلو د حقونو پر بنسټ، لکه څرنګه چې په نړیوال قانون کې یې هم یادونه شوې، جوړه شي.
- په څیړنه 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 ورپیښو امنیتي ګواښونو څیړنه 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.

لارښوونې:

1. *لومړنۍ ځيرنه* د هرې بيړنۍ مرستې لپاره بنسټ او اساس برابروي. دا ځيرنې کيداى شي اړتياوې او همدارنګه هغه سيمې په ګوته کړي چې بايد په هغو باندې ډيرې ارزونې متمرکزې شي. يوه لومړنۍ ځيرنه پخپله پخپل ځان کې پاى ته نه رسي، بلکه بايد د يوې دوامدارې پروسې د لومړي ګام په توګه، په دې حالتونو کې کار ورکړي: د ځارنې او پلټنې د پروسې د بيا کتنې په توګه، په ځانګړي ډول کله چې حالات په چټکۍ سره پر مخ ځي او يا په هغه ځاى کې چې بنسټيز پرمختګونه رامنځته کيږي لکه د ډيرو خلکو بيځايه کيدنه يا د ناروغيو خپريدنه او داسې نور. اکثراً دا ممکنه نه ده چې د نفوس ټولو برخو يا ګروپونو ته مرستې يا مناسبې مشورې ورکړل شي. کله چې داسې يو حالت منځته راشي دا بايد په روښانه ډول څرګنده شي چې کوم ګروپونه له پامه غورځول شوي دي او داسې لارې چارې برابرې شي چې په لومړي فرصت کې ددوى مرستې ته ور ودانګل شي.

2. *چک لستونه:* په دې وسيله ددې ډاډ ترلاسه کيږي چې کليدي سيمې، ټولې کتل شوې دي. د چک لستونو بيلګې ددې کتاب د تخنيکي څپرکو په ضميمو کې شته. اضافي مالومات په لومړۍ ضميمه کې او د٤٣ مخ په ماخذ کې هم شته.

3. *مناسب وخت:* لومړنۍ ځيرنه په داسې حال د غميزې له پيښيدو سملاسي وروسته، بايد سرته ورسيږي، چې د ژوند تهديدونکو او نورو اساسي اړتياوو په ګوته کونکې ووسي. دا رپوټ بايد په نورمال ډول د څو ورځو په د ننه کې برابر شي، او شکل او محتوا يې داسې وي چې پلان جوړونکو او کارپوهانو ته دا وړتيا ورکړي چې لومړيتوبونه په سادګۍ سره تشخيص او د يو ښه پروګرام د بيړنۍ طرحې لپاره کافي مالومات لاسته راوړي. د مرستې په هکله نيمګړتياوو په ګوته کولو او د اساسي مالوماتو د تهيې لپاره بيا وروسته يوې ژورې ځيرنې ته اړتيا ليدل کيږي.

4. *د ځيرنې ډله:* دجنسيت له مخې متوازن ګروپ چې له هغو ماهرينو او اړونده تخنيکي متخصصينو څخه جوړ شوى وي چې مسؤليتونه يې څرګند وي. دوى، په يوه مناسب کولتورى برخورد سره په فعاله توګه د خلکو د راښکيلولو په واسطه، د ځيرنې کيفيت لوړولاى شي. په يو هيواد يا سيمه کې ځايي مالومات او د تيرو ناورينونو تجربې ډيرې مهمې دي.

5. *د مالوماتو ټولونه:* د ډلې غړي بايد په واضح توګه د ځيرنې پر موخو او ميتودولوژۍ پوهاوى ولري او همدارنګه مخکې له دې چې په کار پيل وکړي، خپل رول او دنده وپيژني. همدارنګه، په نورمال ډول بايد د کميت او کيفيت ګډې لارې چارې، چې د شرايطو او چاپيريال سره مناسب وي، وکارول شي. ځينې افراد يا ګروپونه ښايي ددې وړتيا ونلري، چې په آزادانه توګه خبرې وکړي،نو د حساسو مالوماتو راغونډولو لپاره، ځانګړو لاروچارو ته اړتيا ليدل کيږي. مالومات بايد تر ډيرې اندازې پورې په احتياط سره خوندي وساتل شي او محرميت ته يې پاملرنه وشي. له دې وروسته چې د افرادو رضائيت تر لاسه شي، دا مالومات بايدد مناسبو فعالينو يا 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 لوری 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 زیانمونکو 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 خوابدۍ 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،ځکه 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 لومړنی ارزونې یوه برخه وي. بهرنی مرستې، کله چې داسي 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 ارزوني 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 (لومړی لارښوونه ولولئ).
- پروګرامونه او پروژې داسي 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 (څلورمه 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 یواځیتوب 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 پیښنو 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 وړتیاوې ویني، 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 وړ 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 ناامنۍ 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 لارښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

- د موخې ټاکنې ځانګړنه باید د زیانمنیدنې د بشپړ تحلیل پر بنسټ ولاړه وي (لومړی لارښوونه 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 لارښوونه وګورئ).
- د موخې ټاکنې میخانیکیتونه او ځانګړنې، باید د وګړو عزت او امنیت زیانمن او ددوی د زیانمنیدنې کچه لوړه نکړي (دوهمه او دریمه لارښوونه 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 لارښوونه وګورئ).

لارښوونې:

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 ځیلي 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 پښو لاندې شي او د دا ډول پیښو 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 پیښو 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.

_ بيځايه شوې ښځې، نجونې او هلکان کيداى شي د جنسي تيري له خطرونو سره مخ شي.

_ هغه کسان چې د HIV/AIDS څخه ځوريږي، کيداى شي له پيغور سره مخ شي، نو په دې اساس محرميت او د رازساتنه تل بايد په پام کې ونيول شي.

4- *د اسانتياوو او خدمتونو کارونه او هغوى ته لاسرسى:* د خلکو له خوا د اسانتياوو کارونه او د اړتيا وړ موادو برابرونه د ډيرو لاملونو له کبله اغيزمن کيږي، لکه لاسرسى، امنيت، هوسايي، کيفيت او يا دا چې ددوى اړتياوو او دودونو سره اړخ لګوي که نه.
لاسرسى، کيداى شي په ځانګړي ډول د وسلوالو شخړو په حالاتو کې او د نورو فکتورونو لکه فساد، ډاراچونې او استثمار (د جنسيت په ګډون) له کبله اغيزمن شي. چيرته چې شونې وي، هغه لاملونه چې د اسانتياوو کارونه محدودوي، بايد په ټولنه کې د سمبالونې په شکل يا د پروګرامونو په بيا کتنې سره، ورته د حل لارې چارې وسنجول شي. د پروګرام له پلي کيدو څخه پخوا او د پروګرام په بهير کې له ښځو، ماشومانو، او نورو زيانمنيدونکو ډلو (په ځانګړي ډول دهغو لپاره چې ددغو اسانتياوو د کارونې په اړه د ډيرو محدوديتونو سره مخ دي)، سره کافي بحث او خبرې اترې کول، ضروري خبره ده.

5- *پروګرام ته د ننوتو او وتلو، ځارنيزې تيروتنې:* کله چې يو هدفمند سيستم، ديو ناورين څخه وروسته، د زيانمنيدونکو د اړتياوو د ليري کولو په منظور پاتې راشي، وګړي او ډلې هم کولاى شي په چټکۍ سره اساسي اړتياوو په ګوته کولو ته پراختيا ورکړي. د مرستو ويشنې د سيستم د ډير اغيزمن پوښښ او د هدف ټاکنې د لا ښه والي او لوړاوي لپاره بايد ځينې مقررات وضع شي.

پنځم مشترک معیار: څارنه

له ستونزو سره د مقابلې لپاره د پروګرامونو اغیزمنتیا پيژندل کيږي او په پراخ مفهوم سره بدلونونه په دوامداره توګه څارل کيږي او پر دې باندې پروګرامونه سم او اصلاح کيږي یا دا چې د اړتیاو سره سم پړاو په پړاو تنظيم کيدای 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 پيژندګلوي 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 ویوښتل 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، بیړنی ستونزي وپيژني، 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 پوهاوې د وسایلو (د خپرولو لارې چارې، ژبه او داسې نور.) دکارونې 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 ورټیا 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 لږه 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 مرستي 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 تو پیر سره ولري) لیدلوري او اندونه په پام کې نیسي.
- د ارزیابۍ 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 ټاکنه*: څرنګه چې ناورینونه په چټکۍ 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 داسې 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 سیمي 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 ټولنې 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 سرغړونې جرمونه لکه پر ښځو، نجونو او هلکانو، جنسي تیري او د وحشت د نورو ډولونو کچه د بحران په جریان کې لوړیدای شي. د ځورونې 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 پسي 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 تاکل شوو سرچینو د کنترول 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 فعاليت نشي کيدای د بشري مرستي پر وړاندي تبادله يا معاوضه شي او همدارنگه کومکي کارکونکي هم دې کار ته بايد لاس وانه چوي. همدارنگه نورې مسئلې لکه د جبري زيږون (سقط)، د ناقانونه درملو کارونه او سوادگري هم ممنوع دي.

اتم مشترک معيار: څارنه، اداره او د کارکونکو ملاتړ

د بشري مرستي پروگرام د اغيزمني پلي کيدني لپاره د مرستي کارکونکي بايد وڅارل شي او ملاتړ تر لاسه کړي.

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

- اداره چيان دخپلو تصميمونو،د مناسب امنيت او د مقرراتو او طرزالعملونو د پلي کيدو او همدارنگه د خپلو کارکونکو د ملاتړ مسؤليت لري (لومړی لاربنوونه وگورئ).
- تخنيکي او اداري کارکونکي، ددې لپاره چې دوی خپل مسؤليتونه تر سره کړي، بايد په لازمو او ضروري روزنو، سرچينو او لوژستيکي مرستو سمبال شي (دوهمه لاربنوونه وگورئ).
- د پروگرامونوکاري ډله بايد د هغو فعاليتونو په موخو او لاروچارو، چې د سرته رسولو غوښتنه يې ورځيني کيږي پوه وي او د سرته رسولو وروسته بايد د خپلو کړنو بدله تر لاسه کړي.
- ټول کارکونکو ته بايد په ليکلي توگه ددوي وظيفوي مسؤليتونه ورپه گوته شي او په دوراني ډول ورته په ليکلي ډول د دوی د کار د څرنگوالی ارزونې ورکړل شي.
- ټول کارکونکو ته بايد، د هغې سيمې او چاپيريال د روغتيايي اوامنيتي مسايلو په اړه چې دوی کار په کې کوي مالومات ورکړل شي. (دريمه لاربنوونه وگورئ).
- کارکونکو ته بايد مناسبه امنيتي روزنه ورکړل شي.
- د کارکونکو لپاره بايد د ظرفيتونو د روزنې سيستمونه جوړ شي، چې داد ورځني نظارت يوه برخه ده (څلورمه او پنځمه لاربنوونه وگورئ).
- دملي او سيمه ييزو سازمانونو د ظرفيت لوړوالی د اوږدمهاله تينگښت د غښتلتيا لپاره تر سره شي.

لاربنووني:

1- *دا د ټولو کچو د اداره چيانو* ځانگړي مسؤليتونه دي، چې داسي سيستمونه تاسيس او وساتي، چې د پروگرامونواو اړونده پاليسيو پلي کيدنه پرمخ بوزي او د مقرراتو او طرزالعملونو سره سم، يې عيار کړي. د بشري مرستو ځيني مؤسسي مخکې له مخکې داسي لوايح او مقررات لري چې کارکونکو ته يې د اساسي قوانينو په رڼا کې وايي، چې د

هغو له مخي دماشوم ساتنه او د جنسي استثمار مخه نيول او ساتل شامل دي. څرنګه چې ددې ډول قوانينو او قواعدو اهميت په پراخه پيمانه پيژندل شوی دی، د بشري مرستو ډيرې مؤسسې د همدغو اصولو او مقرراتو د پراخولو په برخه کې کار کوي. د دا ډول مقرراتو د بريالیتوب لپاره د اداري ځواب ورکوني د سيستم د کره کولو هڅې ډيرې مهمې دي.

2- *خيريه مؤسسې* مخکې له دې چې يو بيړنی حالت ته خپل کارکونکي واستوي، لومړی بايد دا ډاډ تر لاسه کړي چې دوی په لازمو شرايطو برابر کسان دي،لايق دي او په مناسب ډول روزل شوي او چمتو دي. خيريه ټولني، کله چې د بيړني حالت لپاره ډله تياروی، نو لومړی بايد دا ډاډ تر لاسه کړي چې ددوی د نارينه او ښځينه کارکونکو شمير په توازن کې دی. ددې لپاره چې کارکونکي خپل مسؤليتونه سرته ورسولای شي، ښايي دا اړينه وي چې دوی ته په دوامدار ډول روزنه ورکړای شي او ملاتړ يې وشي.

3- *ټول کارکونکي،* مخکې له دې چې ساحې ته لاړ شي، بايد د امنيتي او روغتيايي مسئلو په هکله مناسب مالومات تر لاسه کړي. دندې ته له تګ څخه مخکې دوی بايد واکسين شي او د ملاريا مخنيوی کونکي درمل (چيرته چې اړين وي)، تر لاسه کړي. کاري ساحې ته د رارسيدو سر سم، دوی ته د امنيتي خطرونو د کچې د راټيټولو په هکله مالومات ورکړل شي. همدارنګه د خوړو او اوبو ساتنې لپاره، د HIV/AIDS د مخنيوي لپاره او نورو ساري ناروغيو په اړه، د طبي خدماتو د شته والي په هکله، د روغتيايي خطرونو له امله د ځای پريښودلو لارې چارې او پروسيجرونه او دوی ته د تاوان ورکولو په هکله دوی ته وينا وشي.

4- *ځانګړې هڅې:* د يوې مؤسسې په بيلابيلو برخو کې د تنوع د بډاينې له پاره بايد ځانګړې هڅې تر لاس لاندې ونيول شي.

5- *د ظرفيتونو روزنه:* د يو ناورين په تعقيب د بيارغونې پړاو په بهير کې د ظرفيتونو لوړول يوه څرګنده او ښکاره موخه ده. دا هم مهمه ده چې د يو ناورين په جريان کې، په ځانګړې توګه د مرستې پړاو، څومره چې شونی وي ، نور هم وغزول شي.

دوهم څپرکی:

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

له دې څپرکي څخه څرنګه کار واخلو؟

دا څپرکی په شپږو عمده برخو ویشل شوی دی: د روغتیا ساتني لوړوالی، د اوبو رسول، د فضله موادو ځای پرځای کول، د ناروغی لیږدونکو کنترول، د جامدو بیکاره موادو سمبالښت او تخلیه کول دی. هر یو د لاندې برخو لرونکی دی:

- ***حداقل معیارونه***: دا دماهیت له مخې کیفي بڼه لري او د اوبو او روغتیا ساتني د برابرولو د غبرګون، تر ټولو ټیټي سطحې لاسته راوړنې بیانوي.
- ***کلیدي شاخصونه***: دا هغه علامې یا نښې دي چې 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 چې په دې پروګرامونوکې ترینه ګټه اخیستل شوې ده مسائل بیانوي. دا شاخصونه کیدای شي چې کیفي یا کمي بڼه ولري.
- ***لارښوونې:*** لارښوونې په بیلابیلو برخو کې د معیارونو او شاخصونو د کاروني څرنګوالی، د عمل په ډګر کې د ستونزو سره د مخامخ کیدو لارښوونې او یوې مسئلې ته د لومړیتوب په ورکولو کې د سلامشورې په ګوته کوي. 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 –تشریح کړې.**

ضمیمې،د اخځونو(مأخذونه) یو انتخابي لست لري کوم چې ددې څپرکي په هکله د عمومي او ځانګړو تخنیکي مسئلو مالوماتي سرچینې 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 ليږدونكو مخنيوى......................
٥- د جامدو فضله موادو تنظيم......................
٦- د فضله اوبو ايستنه او تنظيم.....................

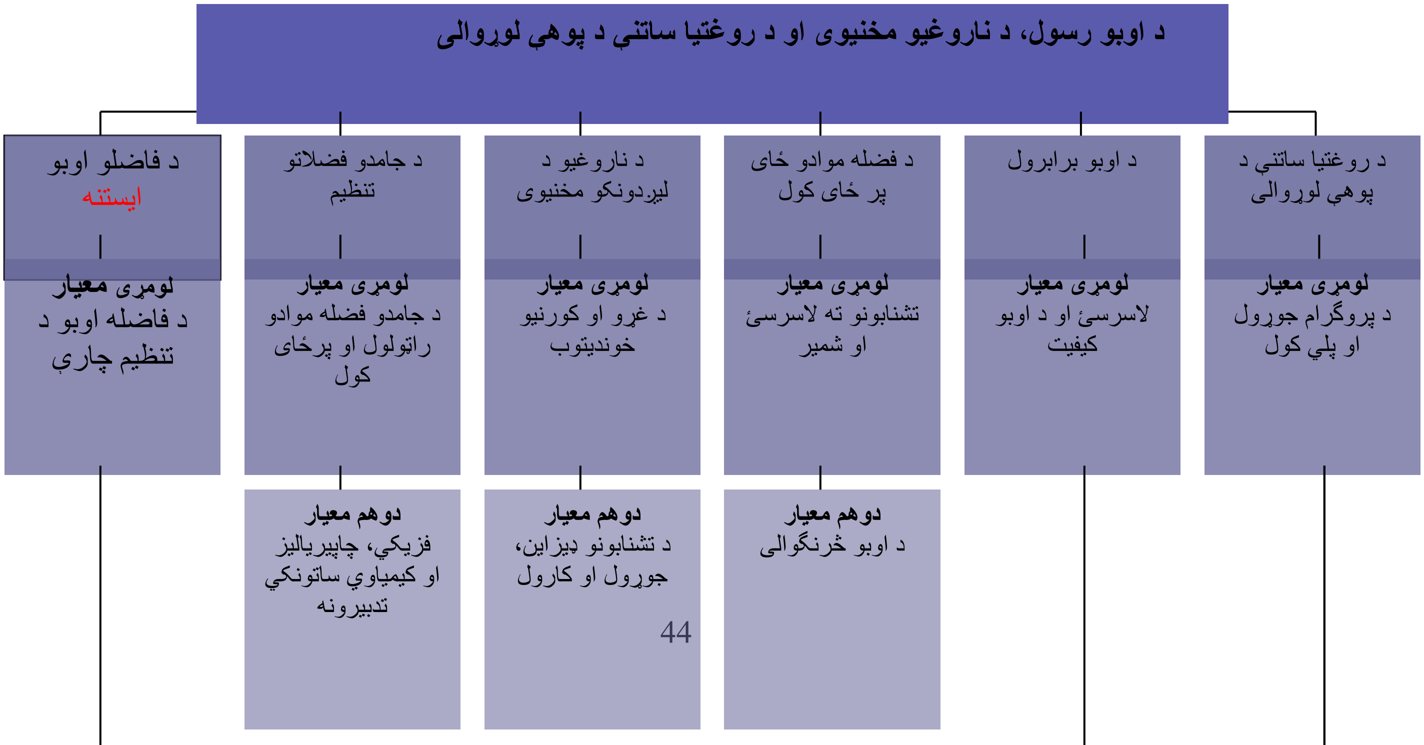
لومړئ ضميمه: د اوبو برابرونې او د روغتيا ساتنې د لومړنيو اړتياوو چک لست.......................................

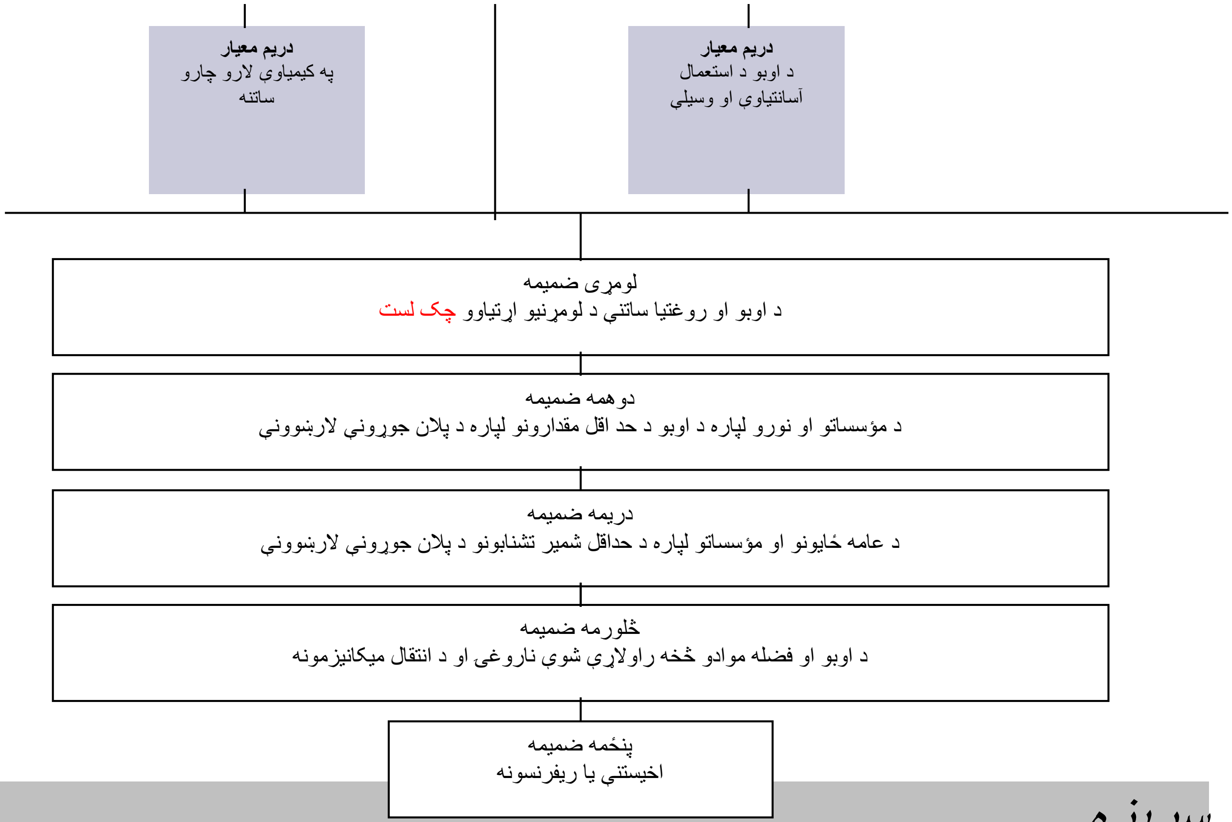
دوهمه ضميمه: د مؤسسو او نورو كارونكو لپاره د اوبو حد اقل مقدار...

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

څلورمه ضميمه: د اوبو او فضله موادو څخه راولاړيدونكې ناروغۍ او د هغو د انتقال ميخانيكيتونه..............................

پنځمه ضميمه: اخځونه ....





سريزه

له نړيوالوحقوقي سندونو سره اړيکي

د اوبود ناروغيو د مختيوي 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 ديهايدريشن 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 څېرکي 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 مختلونکې 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 ځانګړني 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 (څلورمه 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 داسي 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 داسي 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 شوي 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 طراحی او د ساتنې په اړه یې کافي مالومات او پوهه ولري.

دناورین او مصیبت په ډېرو حالاتو کې د اوبو د برابرولو مسؤلیت د کوچنیانو او ښځو پر اوږو پریوزي. کله چې خلک اوبه او نورې اسانتیاوې په ګډ ډول کاروي، مثلاً د کډوالۍ او بیځایه کیدنې په شرایطو کې، نو په دې وخت کې د ښځو او ځوانو نجونو پر عزت د تیرې او له دوی څخه جنسي ګټې اخیستنې ته لاره هوارېږي. ددې لپاره چې دا خطر کم شي او همدارنګه د غبرګون د ښه کیفیت د کره کولو لپاره دا ډېره مهمه ده، چې د اوبو رسولو اوناروغیو د مخنیوې پروګرام هر چیرې چې ممکن وي د ښځو ونډه دې په کې وهڅول شي. په پلان جوړولو، تصمیم نیونه او ځایی اداره کې د ښځو او نارینه وو یو برابر ګډون، دا کره کوي چې ناورین ځپلي خلک اوبو او ښې روغتیا ته پوره لاسرسی لرې او دا خدمتونه په مساوي ډول د خلکو د لاسرسي وړ وي

له نورو څېرکو سره اړیکې

د نورو سکتوري څېرکو ډېر معیارونه په دې څېرکي پورې اړه لري. په یوه سیمه کې د معیارونو په سرته رسولو کې پرمختګ اکثراً په بله ساحه کې پر پرمختګ اغیزې لرلای شي او حتی ټاکونکی رول هم لرلای شي. ددې لپاره چې یو غبرګون اغیزمن شي، نو له نورو برخو سره همغږۍ ته اړتیا لیدل کیږي. ددې لپاره چې دا کره شي چې اړتیاوو ته ځواب ویل شوی، د کارونو له تکرار څخه مخنیوی شوی او د روغتیا او اوبو په اړه غبرګونونه د ښه کیفیت درلودونکي دي،نو له سیمه ییزو چارواکو او نورو مسؤلو مؤسسو سره همغږي هم اړینه ده.

مثلاً که په یو ځای کې، تغذیوي معیارونه په پوره ډول سره نه وي پلي شوي، نو د اوبو او چاپیریال ساتنې د معیارونو اړتیا نوره هم زیاتیږي ځکه چې ددې معیارونو نه پلي کیدل خلک نور هم د ناروغیو په وړاندې کمزوري کوي. په ورته شکل سره له هغه نفوس سره چې د HIV\AIDS د خپریدو کچه په کې لوړه وي او یا هلته چې د زړو خلکو او معیوبینو شمیره ډیره لوړه وي، د دې معیارونود پلي کیدو په اړه دې همدا شان چلند وشي. د هغو مالوماتو پر بنسټ تصمیم نیولو ته چې د بیلابیلو برخو تر منځ شریک شوي وي باید لومړیتوب ورکړل شي. چیرته چې اړتیا ورته لیدل شوې ده، د نورو تخنیکي څپرکو معیارونو او لارښوونو ته اشارې په بیلابیلو ځایونو کې شته.

له مشترکو معیارونو سره تړاو

د یوې مرستې د پراختیا ورکولو او پلي کولو بریالیتوب، د هغې په اغیزمنتوب پورې اړه لري. دا څپرکی باید له ټولو معیارونو سره په تړاو کې وکارول شي، په کوم کې چې ګډون، لومړنی ارزونه، غبرګون، موخه نیونه، پلټنه او څارنه، ارزونه، د مرستې د کارکونکو مسؤلیتونه او صلاحیتونه او څارنه، اداره او د پرسونل ملاتړ (په ۲۱ مخ کې لومړی څپرکی

وګورئ) 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 معیارونه

1- د روغتیا پوهني د کچې لوړول

د اوبو او ناروغیو د مخنیوي د هر پروګرام هدف دادی، چې شخصي او چاپیریالیزه پوهه زیاته او لوړه شي، چې پدې ترتیب سره روغتیا وساتل شي.

روغتیا پوهنه دلته داسي تعریفیږي: د خلکو د مالوماتو، دودونو او سرچینو او د مؤسسو د مالوماتو او سرچینو یوځای والی، چې په ترڅ کې دواړه د خرابي حفظ الصحی څخه مخنیوی کوي. درې بنسټیز فکتورونه عبارت دي له:

۱- د پوهي او مالوماتو شریکول ۲- ټولنو ته تحرک وربښل او ۳- د ضروري موادو او اسانتیاوو برابرونه.د روغتیایي پوهني اغیزمن لوړوالی، دمؤسسي او ناورین ځپلي ولس د مالوماتو د راکړې ورکړې پر بنسټ داسي تر سره کیږي چې بنسټیزې روغتیایي ستونزې تشخیص او وپیژندل شي. دا کار ځکه مناسب دی، چې په همدې خاطر داسي پروګرام طرح، پلی او وڅارل شي چې روغتیاپوهنه عملاً لوړه کړل شي. دا کار به دا خبره کره کړي، چې د اسانتیاوو او امکاناتو څخه په مناسب ډول کار واخیستل شي، چې په عامه روغتیا باندې به یو لوی او ستر اغیز پریباسي. د ټولنې خوځښت په تیره د ناورین په بهیر کې مناسب او وړ کار دی. د پیغامونو د ورکولو په نسبت، ډیر تاکید په دې کیږي چې باید خلک وهڅول شي، چې په دې پروګرامونو کې برخه واخلي چې خپله روغتیا وساتي او خپل امکانات او هغه اسانتیاوې چې ورته برابرې شوي دي بنې وساتي. په دې هم باید ډیر تاکید وشي چې روغتیا پوهنه هیڅکله هم باید د ښو اوبو او روغتیایي چاپیریال سره تعویض نه شي، ځکه چې دا دوه، د ښې روغتیا پوهني لپاره بنسټیز رول لري.

روغتیا پوهنه ددې څپرکي ټول معیارونه سره یوځای کوي. دا معیار دلته د نورو شاخصونو سره یو ځای د پوښوونکی او لوړ معیار په توګه وړاندې شوی دي. پر دې سربیره، د اوبو د برابرولو، د فضله موادو ځای پر ځای کولو، د ناروغیو د لیږدونکو کنترول، د جامدو فضله موادوخوندي کولو او د اضافي اوبو د تخلیه کولو په اړه په هر معیار کې ځانګړي شاخصونه شته.

دروغتیایي پوهي دلوړیدو لومړی معیار: دپروګرام جوړول او پلي کول:

ټولې اسانتیاوې او سرچینې چې برابرې شوي دي،د زیانمن شوي ولس اړتیاوې او غوښتنې منعکسوي. چیرته چې مناسبه وي، ددې مسائلو کاروونکي د روغتیا پوهني په اداره کولو او سمبالولو کې شامل کړای شوي دي.

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

- په عامه روغتیا کې د روغتیا ساتني د عمده خطرونو ارزښت په ګوته کړای شي. (لومړی لارښوونکی یادداشت وګورئ).
- په پروګرامونو کې د اسانتیاوو د لومړني ډیزاین په ګډون، د ټولو خلکو د برخې اخیستنې او استازیتوب لپاره یو اغیزمن میکانیزم جوړ شي (دوهمه ، دریمه او پنځمه لارښوونې وګورئ).

- د خلکو ټول ګروپونه په مساوي توګه هغو منابعو یا ضروري اسانتیاوو ته لاسرسی ولري چې د روغتیا ساتنې د لاسته راوړلو او دوام ورکولو د غښتلتیا عملي لاروچارو لپاره اړین ګڼل کیږي (دریمه لارښوونه وګورئ).
- د روغتیا ساتنې د پوهې د لوړوالي په موخه هغه پیغامونه چې بنسټیز فعالیتونه او غلطې انګیرنې په کې خلکو ته ور په ګوته شوي وي، ټولو ډلو ته ورکړل شي. ددغو ګروپونو استازو ته باید په پلان جوړولو، روزنې، پلي کیدنې، څارنې او ارزونې کې برخه ورکړل شي (لومړۍ، دریمه او شپږمه لارښوونې او په ۲۸ مخ کې د برخې اخیستنې معیار وګورئ).
- کارونکي د اسانتیاوو د ادارې، ساتنې او څارنې مسؤلیت داسې په غاړه واخلي لکه څرنګه چې وړ او مناسب وي او همدارنګه بیلابیل ګروپونه دې په مساوي توګه له دې سره مرسته وکړي (پنځمه او شپږمه لارښوونې وګورئ).

لارښوونې:

1- *د اړتیاوو ارزونه:* یوه څیړنه ددې لپاره اړینه ده چې عمده حفظ الصحوي فعالیتونه او د پراختیا ورکونکو فعالیتونو د بریالیتوب کچه په ګوته کړای شي. لوی روغتیایي خطرونه هلته ډیر تر سترګو کیږي، چیرته چې فضله موادو لیرې کیږي، تشنابونه ساتل کیږي، په صابون یا بل بدیل باندې د لاسونو مینځلو شونتیا کمه وي،اوبه په غیر صحي ډول راټولې شي او یا ذخیره شي، او د ډوډۍ پخول او ساتنه په غیرصحي شرایطو کې ترسره شي. ارزونه باید د نفوسو سره سم، سرچینې هم په نظر کې ولري او وېې ارزوي او همدارنګه کلیدي سلوکونه، پوهه او مالومات او عملي کارونه هم په پام کې ونیسي او په همدې تړاو خلکو ته پیغامونه ورکړل شي. دې ته باید ځانګړې پاملرنه وشي چې د حساسو ګروپونو اړتیاوې په نښه شي. که چیرې له هر ګروپ سره سلامشوره ناممکنه وي، دا باید په څرګنده توګه د ارزونې په رپوټ کې څومره ژر چې ممکن وي ځای پر ځای شي (په ۲۸مخ کې د برخې اخیستنې معیار، او په لومړۍ ضمیمه کې د ارزونې چک لست وګورئ).

2- *د مسؤلیتونو شریکول:* د روغتیا ساتنې د عملي کیدو په اړه وروستنی مسؤلیت د مصیبت ځپلو خلکو د ټولو غړو په وړاندې پروت دی. ټول فعالین ددې مسؤلیت لري، چې په ناورین کې داسې کار وکړي چې د روغتیا ساتنې عمل هم د پوهې او مالوماتو له اړخه او هم د اسانتیاوو ته د لاسرسی له مخې کره کړي. او همدارنګه باید ددې وړتیا ولري چې خپلې موخې ترلاسه کړي. ددې بهیر د یوې برخې په توګه، د مصیبت ځپلي ولس څخه حساسې ډلې د خطر څخه ډکو کارونو او شرایطو په ګوته کولو، او ددې خطرونو د راکمولو په مسؤلیتونو کې برخه واخلي. دا کار هله کیدای شي، چې هڅې او فعالیتونه پر مخ ولاړ شي، روزنه او امکانات داسې په کار ولویږي 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 دداسي 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 ناخوراکي 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 ،روغتيا، انساني عزت او كرامت لپاره ضروري دي. او چيرته چي كا في اوبه موجودي نه وي تر ټو اساسي اړتياوې پرې رفع شي،نو پداسي حالاتو كي د ځښاک لپاره د پاكو اوبو برابرول او ساتل يې ډير ارزښت لري. په ډيرو وختو او حالاتونو كي عمده روغتيايي ستونزي هله منځته راځي چي د روغتيا ساتني او پوهني كچه ډيره ټيټه وي يا ناكافي او ناولي اوبه، وكارول شي.

د اوبو برابرولو لومړی معيار: لاسرسی او د اوبو مقدار

ټول خلک د ځښاک، پخلي، ځانګړې او كورنۍ روغتيا ساتني لپاره كافي مقدار او محفوظو اوبو ته په مساوي توګه لاسرسی لري. د اوبو عامه ځايونه په كافي اندازه كورنيو ته نژدې وي، چي ددې وړتيا ولري څو حد اقل اړتياوې پوره كړي.

كليدي شاخصونه: (له لارښوونو سره په تړاو كي ولوستل شي)

- د ځښاک، پخلي، او دشخصي حفظ الصحي د ساتني لپاره د منځني كچ اوبو مقدار په هره كورنۍ كې د هر تن په سر په يوه ورځ كي 15 ليترو ته ورسول شي (۱-۸ لارښووني وګورئ).
- د اوبو ډير نژدې ځای ته د هري كورنۍ ډير واټن ۵۰۰ متره واوسي (۱، ۲، ۵ او ۸ مه لارښووني وګورئ).
- د اوبو يوې سرچيني ته انتظار له ۱۵ دقيقو څخه دير نه وي (اوومه لارښوونه وګورئ).
- ددې لپاره چي ۲۰ ليتره لوښی ډک شي، له دريو دقيقو څخه ډير وخت ونه نيسي (۷-۸ لارښوونه وګورئ).
- د اوبو سرچيني او سيستمونه داسي وساتل شي، چي د اوبو ثابت مقدار په مناسب ډول او په منظمه توګه په كي موجود وي (۲ او ۸ لارښووني وګورئ).

لارښووني

1- *اړتياوې:* د كورنۍ كاروني لپاره د اوبو مقدار، د اقليم، د موجوده ناروغيو د مخنيوي اسانتياوو، د خلكو د نورمالو عادتونو، كولتوري او مذهبي دودونو، د پخولو د ډوډۍ، د اغوستلو د كاليو او داسي نورو عواملو په اساس، توپير سره لري. د اوبو لګښت په عمومي ډول سره هغه وخت لوړيږي، څومره چي د اوبو سرچينه اوسيدنځای 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 فزیولوژي 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 وچکالي 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 ترېګنیو 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 لارښوونې (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 ۱٦.٦ لیتره په یوه دقیقه کې
په یوه سرخلاصي څاه باندې ٤٠٠ 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 بڼ 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 لوښې ښایي 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 ښایي 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 ترل 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 وکاريږي، 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 (لومړی 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 لندمهاله کارونه هيڅ منفي اغيز نشي لرلای (د تداوي کونکو کيمياوي موادو په ګډون). څيړنو دا ښوودلې ده چې دا امکانيت دومره اغيز نشي ښندلای.

لارښوونې

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 وڅيړي. ټولنيزې نقشې، ددې لپاره چې د عامه روغتيا خطرونه او خلکو ته د هغوي د خطرونو د راکمولو لارې چارې وښودل شي، يوه ډيره اغيزمنه لاره ده. په دې بايد پوه شو چې حيواني فضله مواد د انساني فضله موادو په پرتله ډير 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 ځرنګوالی:* 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 خوندې 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 څاګانو 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 وڅیړل 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 لړ 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 اولوښې

خلک، د څښاک، 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 څښاک 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 لوښي ولري، چې له دې څخه ډاډه شي چې په کور کې تل اوبه شتوالی لري (لومړۍ 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 (لومړۍ 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 برابرېږي، 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 ډېرو 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 (ټيټی)حد اکثر شل تنه کارولای شي(۱-٤ لارښوونې وګورئ).
- د تشنابونو د کاروني ترتيب د کورنۍ پر سر او يا هم د جنس له مخې تر سره کيږي (۳-۵ لارښوونې 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 همداسي پاک وساتل شي تر څو د ټولو حاجت لرونکو له خوا وکارول شي (۳-۵ لارښوونې 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 خونډي 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 وکارېږي 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 کې به مسؤولیت اخلي. په **HIV/AIDS** اخته کسانو ته ، هغه وخت چې په تکراري توګه د دوامدارو اسهالاتو څخه ځوریږي او کم خوځېږته وي، داسې شرایط برابر شي چې په آسانۍ سره له تشناب څخه کار واخلي.

6- *د کوچنیانو مدفوعات:* دې ته باید ځانګړې پاملرنه وشي چې د ماشومانو غایطه مواد په سمه توګه په مناسب ځای کې خوندي شي ځکه چې په تولیز ډول د کوچنیانو غایطه مواد د لویانو د غایطه موادو په نسبت ډیر خطرناک دي، دا ځکه چې د کوچنیانو د غایطه موادو پورې د اړونده ناروغیو کچه ډیر لوړه ده او دوی د ناروغیو په وړاندې معافیتي سیستم (انتي باډۍ) نه لري.دا اړینه ده چې میندو او پلرونو سره یا له هغو سره چې پرکوچنیانو د پاملرنې مسؤولیت لري، د اسانتیاوو په ډیزاین کې ورسره مشوره وشي او د ډیزاین کولو پر مهال یې ماشومان له پامه لیرې نه وي. کیدای شي، دا ضروري وي چې میندو پلرونوته یا د پاملرنې مسؤول کسانو ته د نویو زیږیدلو ماشومانو د غایطه موادو د سم ځای پر ځای کولو او ددوی د جامو (لتو) د مینځلو او وچولو په هکله مالومات ورکړل شي.

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

تشنابونه په داسې ډول طرح، جوړ او ساتنه یې وشي چې اسانه، هوسا، صحي او کارونه یې خوندي وي.

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

- د کاراخیستونکو (په تیره بیا له ښځو) سره د تشنابونو د ځای، طرح او جوړولو د څرنګوالي په هکله باید سلا مشوره وشي او نظر یې واخیستل شي (۱-۳ لارښوونې وګورئ).

- د تشنابونو ډیزاین، جوړونه او موقعیت په لاندې ډول وي:
  - د تشنابونو ډیزاین باید په داسې ډول وشي تر څو د خلکو د بیلابیلو برخو لکه کوچنیانو، زړو کسانو، حامله ښځو، په فزیکي او رواني لحاظ معیوبو کسانو له خوا وکارول شي (لومړۍ لارښوونه وګورئ).
  - تشنابونو ته داسې ځای وټاکل شي چې د کار اخیستونکو، په تیره د ښځو او نجونو لپاره د ورځې او شپې له خواد ګواښ او تهدیدکچه راټیټه شي (دوهمه لارښوونه وګورئ).
  - ددوی دپاک ساتلوکار، په کافي اندازه هوسا وي، د هر چا خوښ شي او د روغتیا له پاره کوم خطر پیښ نکړي.

- د کارونکو د نورمونو سره سم، دا تشنابونه تر يوې اندازې محرميت ولري.
- ددې امکان بايد پکې شتون ولري چې د ښځو د روغتيا ساتنې يا د ښځو د ضروري او محرمو جامو د مينځلو، وچولو او ځای پرځای کولو لپاره اسانتياوې ولري (څلورمه لارښوونه وګورئ).
- د مچانو او غوماشو د هګۍ اچولو او نشونما امکانات په کې کم وي.

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

- وطني ټټې ګانې او د کنارابونو لپاره کندې (په اکثره خاورو کې)، بايد لږ ترلږه د ځمکې لاندې اوبو له سرچينې څخه د ۳۰ مترو په واټن کې واقع وي او د هر تشناب بيخ لږ تر لږه يونيم متر د اوبو له سطحې څخه لوړ وي. له تشناب څخه راويستونکي مواد هيڅکله هم بايد د ولاړو اوبو سرچينې يا هم ځاګانو ته لار ونه مؤمي (پنځمه لارښوونه وګورئ).
- خلک د تشناب څخه د راوتلو وروسته او د ډوډۍ خوړولو يا تيارولو څخه مخکې، بايد خپل لاسونه ومينځي (شپږمه لارښوونه وګورئ).

- که چيرې مناسبه وي،خلک په هغو وسايلو او موادو سمبال شي چې د خپلو تشنابونو د جوړولو، ساتلو او ځارلو او له هغو څخه د اضافي اوبو ايستلو لپاره په کاريږي (اوومه لارښوونه وګورئ).

لارښوونې

1- *د ملو وړ آسانتياوې:* د فضله موادو د خوندي کولو برياليي پروګرامونه، د خلکو د بيلابيلو اړتياوو د پوهيدو او همدارنګه په هغو کې د خلکو د برخې اخيستنې پر بنسټ جوړيږي. ښايي دا ممکنه نه وي، چې ټول تشنابونه د ټولو ګروپونو لپاره جوړ شي، همدارنګه ښايي د کوچنيانو، زړو کسانو او معيوبينو لپاره د ځانګړو تشنابونو د جوړولو اړتيا وي د بيلګې په توګه پاتونه (potties) او يا هم ټيټ (چې د ناستې ځای ولري) او لاستي لرونکي تشنابونه. د تشنابونو جوړول، بايد د خلکو په خوښه، کولتوري ځانګړتياوې او د کار اخيستونکو عادتونو ته په پاملرنې سره وي. همدارنګه ددوی جوړول په موجوده زيربنا، د اوبو په تيار شته والي (د مدفوعاتو د ايستلو او د تشناب د پاکولو لپاره)، د ځمکې په څرنګوالي او د ساختماني موادو شته والي پورې هم اړه لري.

2- *خوندي آسانتياوې:* د تشناب لپاره د نامناسب ځای ټاکل کيدای شي، ددې سبب شي چې ښځې يا نجونې، په تيره د شپې له خوا له تيري 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 داسې 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 لېږدونکو (vector) کابو کول

یو ویکتور (vector) د ناروغیو له هغه لیږدونکی عامل څخه عبارت دی چي د ناورینونو په ډېرو حالاتو کي د زیاتو ناروغیو او مرگ لامل گرځي. 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 نورې ناروغۍ هم لکه ژیړه تبه (yellow fever)، او د هډوکو سخت دردونه او د ويني له ناروغتیاوو څخه راولاړه شوې 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. کنې، بیرته راگرځیدونکی تبه (relapsing fever) او د انسان د بدن سپږې، بیا طاعون او بیرته راگرځیدونکي تبه انتقالوي. مږې او موږکان کولای شي داسي ناروغۍ ولیږدوي لکه leptospirosis او salmonellosis . همدارنگه کولای شي دداسي نورو ویکتورونو لکه وروړې چي د lassa fever ، طاعون او داسي نورې 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 توگه 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 گډون)، د کیمیاوي کنترولونکو موادو کارونه، د کورنی او غړو ساتنه او په اغیزمنه توگه 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 څیړنه، 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 گواښمن 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 گواښ سره مخ دي، د ناروغیو د لیږدیدو په لارو او د هغوي په ممکنه مخنیوي کونکو میتودونو باندې پوه کړای شي (۱-۵ لارښووني وگوری).

- ټول خلک داسې پناځايونو ته لاسرسی ولري، چې هلته د ناروغيو ليږدونکو نفوس د ډېريدو څخه مخنيوی کيږي او د ويکتورونو دکابو کولو په مناسبو تدابيرو خوندي ساتل کيږي.
- د غوماشو د چيچلو په موسم کې، خلک د غير ضرري وسيلو پواسطه چې ددوی په واک کې دي، خپل ځانونه وژغوري. له زيات خطر سره مخ کيدونکې ډلو ته لکه بارداره او شيدې ورکونکې ښځې، ماشومان، تې رودونکي ماشومان، زاړه کسان او ناروغانو ته ځانګړې پاملرنه پکار ده (دريمه لارښوونه وګورئ).
- هغه کسان چې له دوا وهل شوې پشه خانې څخه کار اخلي، په اغيزمن ډول يې وکاروي (دريمه لارښوونه وګورئ).
- د انسان د بدن د سپږو کابو کول هله تر سره شي، چې له سپږو څخه راپيدا شوې ناروغی لکه داره تبه (louse-borne typhus) يا دوراني تبه (relapsing fevern) يو ګواښ وي (څلورمه لارښوونه وګورئ).
- کټ او بسترې، په منظمه توګه آزادې هوا ته وايستل شي او ومينځل شي (څلورمه لارښوونه وګورئ).
- خوراکي مواد هر وخت د ناروغی ليږدونکو لکه دمچانو، حشراتو او موږکانو له ککړيدو څخه وساتل شي.

لارښووني

1- *د ناروغی ليږدونکو د خطر تعريف:* د ناروغيو ليږدونکود کنترول د لاروچارو په هکله پريکړې، بايد د ناروغی د بالقوه ګواښ د ارزوني او همدارنګه د ويکتورونو څخه د راولاړې شوې ناروغی د کلينيکي شواهدو پر اساس وشي. هغه عوامل چې دا خطر تر خپلې اغيزې لاندې راولي عبارت دي له:

- د نفوس معافيتي حالت، د مخکيني اخته کيدني په ګډون، خوراکي کمښت او داسې نور فشارونه. د يوې اپيديمی (د ناروغی د خپريدو) تر ټولو عمده لامل، د يوې نااندېميکې ساحې څخه، انديميکې ساحې ته د خلکو خوځښت (د مثال په ډول مهاجرتونه او د خلکو داخلي کډواليدنه يا IDPs) دی.
- د ناروغی د عامل ډول او په خلکو او ويکتور کې يې د خپريدو کچه؛
- د ناروغی ليږدونکي ډولونه، د انتقالولو لارې او له چاپيريال سره يې توافق؛
- دناروغی ليږدونکو شميره (موسم، د نسل ګيري ځای او داسې نور)؛
- د ناروغی ليږدونکو سره د اخته کيدو يا مخ کيدو زياتوالی، نږديوالی، د استوګنځای نمونه، د پناځای ډول، په انفرادي توګه د ځان ساتلو موجوديت او د ځان ساتنې تدابير.

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 جالې 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 چپرکټ 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 لارښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

- بیځایه شوي وګړي په داسي ځایونو کې میشت شي، چې له غوماشو سره ددوی مخ کیدل کموي (لومړی لارښوونه وګورئ).
- په هغو ځایونو کې چې شونې وي، د ناروغی لیږدونکو دهګی اچولو او استراحت ځایونه په ګوته شي. (۲-٤ لارښووني 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 کچې او د منتن کیدو د خطر د ټیټ ساتلو لپاره، باید د غوماشو د شمیر تکاثف په کافي اندازه ټیټ وساتل شي (څلورمه لارښوونه وګورئ).
- هغه خلک چې په ملاریا مبتلا شوي، په لومړي سر کې تشخیص شي او درملنه یې تر لاسه کړي (پنځمه لارښوونه وګورئ).

لارښووني

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 ګیرۍ 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 ویکترونو 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 ویکترونو د مخنیوي پروګرام، ناسم ویکترونه په نښه کړي، بې تاثیره میتودونه وکاروي، یا هم بې وخته یا بیځایه اصلي ویکتر په نښه کړي، دا به په ناروغیو هیڅ اغیزه ونه لري. مخنیوي کونکي پروګرامونه باید له لومړي سر څخه، د لاندنیو 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 ویکترونو په شمیره او د ناروغیو په وقوعاتو یې لري، په اړه مشورې واخیستل شي.

4- *د چاپیریالیزو غوماشو کابو کول:* د چاپیریالیز کنترول 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 دې 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 څاګانو 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 کنترول بیلګې عبارت دي له: ښه تخلیه، د VIP کنارابونو ښه کار ورکول، د وطني کنارابونو په سوریو باندې د سرپوښ اینوول او د څاګانو 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 کنترول هغه ستراتیژي ګاڼې- 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 اوموندنو او د ملاریا پر ضد د

اغيزمنې درملنې له لارې به په ډېره مناسبه او ښه طريقه ملاريا کمه شي، نسبت دې ته چې په مرکزي ډول په غير فعاله توګه روغتيايي خدمات تر سره شي (په ۲۸۱ مخ کې د ساري ناروغيو پنځم معيار وګورئ).

د لیږدونکو د کابو کولو دریم معیار: د کیمیاوي کنټرول خوندیتوب

په کیمیاوي توګه د ناروغۍلیږدونکو کنټرولونکي تدابیر په داسې لارو چارو ترسره کیږي، چې ددې پروګرامونو اجرا کونکي، هغه خلک چې ناورین ځپلي وي او ځایي چاپېریال په کافي اندازه خوندي وساتل شي او د کارول شوې مادې سره د مقاوت د منځته راتګ مخنیوی هم پکي وشي.

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

- کارکونکي د روزنې، محافظوي کالیو، د ځان مینځلو د اسانتیاوو په ورکولو سره او همدارنګه د څارنې او د کیمیاوي موادو سره د نږدیوالي د ساعتونو د محدودولو پواسطه خوندي ساتل کیږي.
- د ناروغۍ لیږدونکو د کنترولولو لپاره د مستعملو کیمیاوي موادو انتخاب، کیفیت، انتقال او زیرمه کول، کاریدونکي وسیلې او هغو موادو ځای پر ځای کول، باید د نړیوالو نورمونو په اساس تر سره او حساب ورباندې وشي (لومړی لارښوونه وګورئ).
- د ناروغۍ لیږدونکو پر ضد د موادو ضرر او د هغوی د کاروني دمهال ویش په هکله باید خلکو ته وویل شي. دوی، د نړیوالو منل شوو پروسیجرونو په اساس، باید د هغو زهریاتو یا حشره وژونکو موادو د کاروني څخه مخکې او وروسته محافظه شي (لومړی لارښوونه وګورئ).
-

لارښووني

1- *ملي او نړیوال پروتوکولونه:* د ناروغۍ لیږدونکو د کنټرول لپاره د کیمیاوي موادو د ټاکنې او کاروني په هکله، په څرګند ډول نړیوال پروتوکولونه او نورمونه شته چې د WHO لخوا خپاره شوي دي، چې باید په ټولو مواردو کې په پام کې ونیول شي. د ناروغۍ لیږدونکو د کنټرولولو تدابیر باید دوه ټکیو ته پوره پاملرنه وکړي؛ اغیزمنتوب او خوندیتوب. که چیرې د ناروغۍ لیږدونکو د کنټرولولو د موادو ټاکنه په داسې شکل تر سره شي چې د نړیوالو نورمونو څخه پاتې راشي، چې په پایله کې لږ اغیز یا هیڅ اغیز ونه لري او روغتیا او خوندیتوب ته خطر رامنځته کړي، نو باید مؤسسه، د اړونده ملي چارواکو سره سلا مشورې او تبلیغ ورته وکړي تر څو ددې اجازه تر لاسه کړي چې په ځای یې نړیوال معیارونه پلي کړي.

5- د جامدو بیکاره موادو د خوندي کولو چارې

که چیرې بیکاره جامد عضوي مواد ایسته ونه غورځول شي او خوندي نشي، د مچانو، مږو او موږکانو د نسل ګیری له پلوه به لوی خطرونه رامنځته شي (د ناروغی لیږدونکو د کابو کولو لومړی برخه وګورئ). او همدارنګه به ځمکي د مخ اوبه ککړې شي. تیت پرک او زیرمه شوي جامد بیکاره مواد کیدای شي د یو طبیعي ناورین یا کومې جګړې په پایله کې په چاپیریال ډول ډول فشارونه وزیږوي او د چاپیریال د ککړیدو سبب شي. دا کار به دا اړتیا

د بیکاره جامدو موادو د خوندي کولو لومړی معیار: ټولونه او ځای پر ځای کول:

خلک داسي یو چاپیریال لري چې په منلي ډول، د بیکاره جامدو موادو، د طبي بیکاره موادو په ګډون، له ککړتوب څخه خلاص وي او مانا یې دا ده چې ددوی کورني بیکاره مواد په اغیزمنه اومناسبه توګه خوندي کړي یا یې ځای پر ځای کړي.

کلیدي 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 دانیو کې د منظمې ټولونې لپاره کیښودل کیږي، سوځول کیږي او یا هم په ځانګړي کندو کې خښیږي.
- ټولې کورنۍ باید کثافت دانیو ته لاسرسی ولري او یا حد اقل عمومي کثافت داني یې له کوره تر سلو مترو زیاته فاصله ونه لري.
- په هغه ځای کې چې کورني کثافات نه خښیږي، نو د هرو لسو کورنیو پر سر، د کثافاتو حد اقل یو دانه۱۰۰ لیتره کانتینر شتون ولري.
- کثافات مخکې له دې چې بوی ونیسي او یاهم روغتیا ته ګواښ وګرځي، باید له پنډغالیو څخه یووړل شي (لومړی، دوهمه او شپږمه لارښوونه وګورئ).
- طبي بیکاره مواد سره جلا شي او په جلا جلا توګه ځای پر ځای شي او د د هر طبي مرکز په دننه کې یوه داسې، په سمه توګه ډیزاین شوې او جوړه شوې کنده، یا د سوځولو کوره، چې بیخ کې یې ایرې وي، شتون ولري، چې دا مواد په کې خوندې شي (دریمه 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 کڅاره 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 خښول:* 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 خښولو ځایونو څخه باید کڅاره 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 کمزورې 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 ټکي او عضوي مواد لکه پلاسنټا 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 یووړل 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 مارکيټ اکثره بيکاره موادو سره ، د کورونو د بيکاره موادو په څير چلند کيږي. د قصابيو يا مسلخ ځايونو بيکاره مواد ښايی ځانګړې درملنې او ددغو ځايونو د بيکاره مايع موادو لپاره ځانګړو ځايونو ته اړتيا وي. همدارنګه ددې خبرې ډاډمنتوب هم اړين دی چې قصابې، په صحي شرايطو کې او د ځايي قوانيونو پر بنسټ تر سره کيږي. ، په دې ترتيب چې د وژنځای ځخه، 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 کنټرول 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 احتياطۍ د خطرونو په هکله وپوهول شي.

6- تشونه (تخليه)

په اضطراري ميشتځايونو کې سطحې 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 هڅو 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 تشونې 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 لښتي او لارې پاکې وساتل شي (لومړی، 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 لارښوونې وګورئ).
- تخليوي اوبه بايد، شته سطحي يا د ځمکي 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 تاکل 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 کوروونو 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 کوروونو اوبو ته اجازه ورنکړل شي چې د انسانانو د فضله وو سره يو ځای شي. د کوروونو 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 کوروونو 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 كنارابونه بايد د سيلاونو څخه په كلكه وساتل شي، تر څو د سوري كيدو او زيانمنيدو امكانات يې رامنځته نه شي.

4- *پرمختګ:* دا ډيره اړينه ده چې دكمې كڅې په تخليې چارو كې، پخپله ناورين ځپلو خلكو ته هم ونډه وركړل شي، څكه دوی په دې پوهيږي چې د فاضلابو طبيعي مسير كومې خوا ته دی او بل دا چې چيرته بايد وكښنل شي. همدارنګه، كه چيرې دوی ددې په روغتيايي او فزيكي خطرونو پوه وي او د فاضلابو په جوړونه كې يې ونډه اخيستې وي، نو ساتنې لپاره يې ډيره پاملرنه كوي (د ناروغی ليږدونكو د كابو كولو برخه وګورئ). له دې وروسته ښايي تخنيكي ملاتړ او وسايل اړين وي.

5- *په ساحه كې دفع كول:* چيرته چې ممكنه وي او د خاورې ښه شرايط شتون ولري، د مينځلو او له حمامونو څخه راوتلې اوبه بايد په همهغه ځای كې دفع شي، نظر دې ته چې دا اوبه هم په لښتيو كې وبهول شي، څكه چې ددوې ساتل هم ستونزمن دي او بل دا چې اكثره وخت بنديږي. پخپله ساحه كې د اوبو د دفع كولو لپاره، يو تر ټولو ارزان او ساده ميتود، د كوچنيو كندو جوړول دي. چيرته چې له ساحې څخه د باندې دفع كول، يوازينی امكان وي، نو د مځكې لاندې كانالونه، د پيپونو په پرتل ښه ګڼل كيږي. كانالونه په داسې ډول طراحي شي چې هم د وچو فضلاتو ته كافي جريان تامين كړاي شي او هم د باران او توفان د اوبو دليږدولو ظرفيت ولري. چيرته چې مخ ځوړ (نشيب) له ٥% څخه زيات وي، د زيات تخريب مخنيوی بايد د انجينري تخنيكونو د پلي كولو پواسطه ونيول شي. د هر ډول اوبو د درملنې څخه وروسته، هغه پاتې شونې اوبه چې پاتې كيږي، په پاملرنې سره كنترول شي، تر څو چې خلک كار ورڅخه وانخلي او سطحي او دمځكې لاندې د اوبو سرچينې ككړې نه كړي.

لومړی ضمیمه
دابواوروغتیاساتنی دلومړنیواړتیاودارزونې پوښتنپاڼه

دپوښتنودالست،په لومړی سرکې ددی لپاره جوړشوی،چی د لومړنیو اړتیاوو ځایي سرچینو 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- عمومیات

- څومره خلك اغیزمن شوي دي او دوی چیرته دي ؟ اعداداوارقام څومره چی ممکن وي (د جنس، سن، معیوبیت) اوداسي نورو ځانګړتیاو 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 چی دابو او روغتیا سا تنې په اړه چې اوس اوس ګواښمنې دي کومې دي؟دڅومره ستونزو دپر مختګ او تکامل تمه کیږي ؟
- هغه کلیدی کسان څوك دي چی ورسره تماس وه نیول شي او سلامشوری ورسره وشي .
- په خلکوکی حساس یا زیانمیدونکی څوك دی او ولي ؟
- ایا دلته ددی امکان موجود دی ،چی په مساوی اندازه موجودواسانتیاووته لاسرسی ولري؟
- دنجونو اوښځو لپاره ځانګړی امنیتی خطرونه څه شی دي؟
- دابو اوروغتیا ساتنی تمرینونه چی خلکو دناځاپی پیښو څخه مخکی یې بلدیت ورسره درلود،کوم وو؟

2- داوبو رسول :

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

- ايا خلك په کافی اندازه داوبوزيرمه کولو لپاره د مناسب سایز او ډول لوښی لري؟
- ايا داوبو سرچینه چټله شوې ده اويا دا چی دچټلیدو خطر يې شته؟ (په مایکروبیولوژیک، کیمیاوي يا رادیولوژيک ډول)؟
- ايا درملنه يې ضروری ده؟ ايا درملنه ممکنه ده؟ کوم ډول درملنه ضروری ده؟
- ايا ضد مکروبی کول ضروری دي، حتی که اوبه چټلی شوی هم نه وی ؟
- ايا نورې بدیلې سرچینې هم نږدی چیرې شته ؟
- داوبودراوړلو،زيرمه کولو او کارولو په اړه، کوم دوديز رواجونه او کارونه شته؟
- ايا 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 کومي دي؟
- ايا 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، ايا دي کنارابونو ته سم ځای ټاکل شوی؟ ايا هغه ساحه خوندي ده؟
- د ښځو او نارينه وو په ګډون، د خلکو دودونه او رواجونه د فضله موادو د خوندي کولو په اړه څه دي؟
- ايا کومې اسانتیاوې شته؟ که چیرې هو، نو ايا کار ترینه اخیستل کیږي، په سمه توګه کار ورکوي او د قناعت وړ دي؟ ايا نور يې هم د سمولو او يا بدلولو امکانات شته؟
- ايا دفضله موادو اوسنی حالت او وضع داوبو (سطحي او ژورې اوبو) او ژوندانه لپاره کوم خطر بلل کیدای شي؟
- ايا دحاجت رفع کولو څخه وروسته او د ډوډی له برابرولو اوخوړولوڅخه مخکې خلك خپل لاسونه مینځي؟ ايا صابون يا نور پاکونکی موادشتون لري؟
- ايا خلك دتشنابونو دجوړولو اوکارولو تجربه لري ؟
- د تشنابونودجوړولو لپاره کوم ډول ځايي مواد شتون لري؟
- ايا خلك، د رفع حاجت لپاره، د دوديزو تشنابونو (چې څاه ورته کیندل شوی وي)، د هغوي لپاره د ځانګړو ساحو د کارونې او هغوي ته د لښتیو او کانالونو د ایستلو لپاره چمتو دي؟
- ايا دحاجت رفع کولو د دوديزو ځایونو، د څاه لرونکو کنارابونو او عادي کنارابونولپاره کافی فضا او ساحه موجوده ده؟
- د ځمکی د ځوړتیا (میلان) کچه څومره ده؟

- دځمکی لاندي اوبو سطحه څومره ده؟
- ایا دهغه ځای دخاورې شرایط، چی فضله مواد په کې خوندي کيږي مناسب دي ؟
- ایا دفضله موادود خوندي کولو او تنظیمو چارې، دناروغيو ليږدونکو د پيدا کيدو 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 ليږدونکوڅخه پيدا کيدونکې ناروغۍ :

- دناروغيو ليږدونکو ناروغیوخطرونه کوم، او څومره جدي دي؟
- دناروغيو ليږدونکواو دهغو څخه راپیدا شوو ناروغيو په هکله دوديز عقاید او هڅې کومې دي؟ کومه یوه یې ګټوره یا مضره ده؟
- که چیرې دناروغيو ليږدونکو د خطر کچه لوړه وي، نو ایا له خطر سره مخ خلک، انفرادي خوندیتوب ته لاسرسی لري؟
- ایا دا ممکنه ده چې د ناروغۍ ليږدونکو د کابو کولو لپاره، په چاپيرپال کې بدلونونه رامنځته کړو (د تخلیې، د شولو په څير د وښو څخه د ځمکې پاکولو، د فضله موادو د خوندي کولو او داسې نورولاروچاروپه په واسطه)؟
- ایا په کیمیاوي لارو چارو،د ناروغيو ليږدونکودکابو کولو اړتیا شته؟ د ناروغۍ ليږدونکو د کابو کولو او د کیماوي موادو کارونې ته کوم پروګرامونه، ترتيبات او سرچینې شته؟
- د کورنيو 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 ؟
- اياخلك 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 نننی محوطه کې خنثی کړای شي، که ددې اړتیا لیدل کیږي چې لومړی راټول شي او بیا یو لیری ځای ته یووړل 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 يې له منځه وړي؟ مسئووليت يې څوک پر غاړه لري؟

6- داوبو ايستنه :

- ايا داوبو د تخليې په هكله كومه ستونزه شته (دمثال په توګه د تشنابونو او نورو سپټيكو څاه ګانو په سيلاب لاهو كيدنه، دناروغيو دليږدونكود هګی اچولو د ځايونو شته والی، د اوسيدنځايونو د اوبو ككړوالی)؟

- ايا خاوره د اوبو د نفوذ لپاره ډيره مناسبه ده؟

- اياخلك دا پوهه لري،چی خپل كورونه اوتشنابونه دسيمه ايز سيلاب څخه وساتی؟

- دو همه ضمیمه

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

طبي مراکز او روغتونونه	۵ لیتره / د بستر ځخه د باندې مریضانو لپاره ۶۰-۴۰ لېتره د بستر شوو لپاره/ورځ داضافي مقدار اړتیا ښایي د کالبو مېنځلو، تشناب مېنځلو او داسې نورو لپاره وي.

د کولرا مرکزونه	۶۰ لېتره/ناروغ/ ورځ ۱۵ لیتره/ پایواز / ورځ

د ډوډۍ ورکول درملنیز مرکزونه	۳۰ لیتره / د بستر ناروغانو ته / ورځ ۱۵ لېتره / پایواز / ورځ

ښوونځي	۳ لیتره / هر نفر / ورځ د څښاک او لاس مینځلو لپاره (د تشنابونو د کاروني لپاره نه- لاندې وګورئ)

جوماتونه	۵-۲ لیتره / ورځ / د مینځلو او څښاک لپاره

عامه تشنابونه	د یو نه تر دوه لیتره /کارونکی/ ورځ/د لاس مینځلو لپاره د دوه نه تر انه لیتره/ سطل/ورځ/ د تشناب مینځلو لپاره

ټول هغه تشنابونه چې اوبو سره کارول کیږي	۴۰-۲۰ لیتره / کارونکی /ورځ ،د هغوعرفي تشنابونو د مینځلو لپاره چې یو سپتیک ځاه ته وصل شوي وي. ۵-۳لیتر/کارونکي/پر تشناب داوبواچولولپاره

اودس وچونه	۲-۱ لیتره / وګړی / ورځ

غوجل	۳۰-۲۰ لیتره / لوی یا منځني څاروي/ورځ ۵ لیتره/ کوچني څاروي/ ورځ

په کوچنی کچه اوبه ورکول	مقدار یې فرق کوي (د دریو نه تر شپږوملي متر مربع پر متر یه ورځ کې)

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 ساحې	۵۰ لوښانو ته یو تشناب	۲۰ تنو ته یو تشناب
روغتونونه / طبي مرکزونه	۲۰بسترونو یا ۵۰ خارج بستر مریضانو ته یو تشناب	۱۰بسترونو یا ۲۰ خارج بستر مریضانو ته یو تشناب
د شیدې ورکولو مرکزونه	۵۰ لویانو ته یو تشناب ۲۰ کوچنیانو ته یو تشناب	۲۰ لویانو ته یو تشناب ۱۰ کوچنیانو ته یو 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 ضمیمه:

له اوبواوفضله موادوڅخه راپیداکیدونکی ناروغی اودهغو دانتقال میکانیزمونه

له اوبو څخه راولاړیدونکي یا د اوبو د کاروني څخه وروسته راپیدا شوي ناروغي	کولرا، شیګیلوزس، اسهالات، سلمونیلوزس او داسي نور. وچکی (محرقه)، پاراتایفویید او داسي نور امیبیک اسهال، جیاردیازس Aهیپاتایتس، پولیومیالیت او روتا وایرس اسهال	بکتریایي فیکو- اورل غیر بکتریایي فیکو اورل –	د اوبو ککړیدنه خرابه حفظ الصحه خرابه شخصی حفظ الصحه د غلو دانو ککړیدل
په نادر ډول له اوبو څخه راولاړي شوي ناروغي	د پوستکي او سترګو ناروغی له سیرو څخه راپیدا شوی تایفوس له سیرو څخه راپیدا شوي را ګرځیدونکي تبه		ناکافي اوبه خرابه شخصی حفظ الصحه
اړونده چینجیان	ګردي چینجیان، چنګکي چینجیان، قمچین لرونکي چینجیان او داسي نور	انتقالیدونکي چینجیان	د مځکي پر سر قضا حاجت د مځکي ککړول
چینجیان	تینیازس	انسان - حیوان	د مځکي ککړوالی
کیدونکي	ګوینا چینجي کلونورشیازس او داسي نور	ډیرې ولاړې او ککړې اوبه	
په اوبو پورې اړونده ناروغی لیږدونکي حشرات مدفوعاتو پورې اړونده ناروغی لیږدونکي حشرات	ملاریا، ډینګو، خوب راوستونکي ناروغي، فیلاریازس او داسې نور نس ناستې او شدید اسهالات	د مچانو او غوماشو په واسطه چیچل کیدل د مچانو او لویو وررو په واسطه انتقال	د اوبو سره نږدې چیچل کیدل په اوبو کې نسل ګیري وچ چاپیریال

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 خوندیتوب او د تغذيي د څيرني او ارزوني معیارونه، دويم: د غذايي خوندیتوب معیارونه، دریم: د تغذيي معیارونه او څلورم: د خوراکتوکو د مرستي معیارونه. د غذايي خوندیتوب او د تغذيي معیارونه د خواړه د درلودلود حق په مسئله رنا اچوي، خو د خوراکتوکو د مرستي معیارونه، بیا تر ډیره حده پر عملیاتي مسایلو باندي رنا اچوي. همدارنګه دخوراکتوکو دمرستي معیارونه کولای شي چي د غذايي خوندیتوب او تغذيي د معیارونو په لاسته راوړنه کي کارنده ونډه واخلي.

هره برخه د لاندنيو مسئلو درلودونکي ده:

- *حد اقل معیارونه*: دا هغه معیارونه دي، چي کیفي بڼه لري او دوی د غذايي خوندیتوب، تغذيي او د خوراک توکو د مرستي د موخو دلاسته راوړلو، حداقل معیارونه په ګوته کوي.
- *کليدي شاخصونه:* دا هغه نښي (علامي) دي چي د یو پروګرام، نه لاسته راوړنه بیانوي. دا شاخصونه د کارول شویو پروګرامونو، داغیزو او پایلو د سنجولو او د هغو لارو چارو او بهیرونو چي په دې پروګرامونوکي ترینه ګټه اخیستل شوي ده، مسئلي بیانوي. دا شاخصونه کیدای شي چي کیفي یا کمي بڼه ولري.
- *لارښووني*: لارښووني په بیلابیلو حالتونو کي د معیارونو او شاخصونو د کاروني څرنګوالی، د عمل په ډګر کي د ستونزو سره د مخامخ کیدو لارښووني او یوي مسئلي ته د لومړیتوب په ورکولو کي د سلامشوري په ګوته کونکي دي.

ضمیمي: چي د هر څپرکي په پای کي راغلي دي، لاندینی مسئلي په کي بیان شوي دي: د ارزونو لپاره چک لستونه، غذايي خوندیتوب ته دغبرګون په اړه بیلګي، د سختي خوارځواکی د کچ د مالومولو او په عامه روغتیا کي د کوچنيو موادو (مایکرو نیوترینټ) د خوارځواکی د اهمیت په اړه لارښووني، خوراکي اړتیاوي او په پای کي د عمومي او تخنیکي مسئلو په اړه چي په دې څپرکي کي بحث پرې شوی، یو 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...................

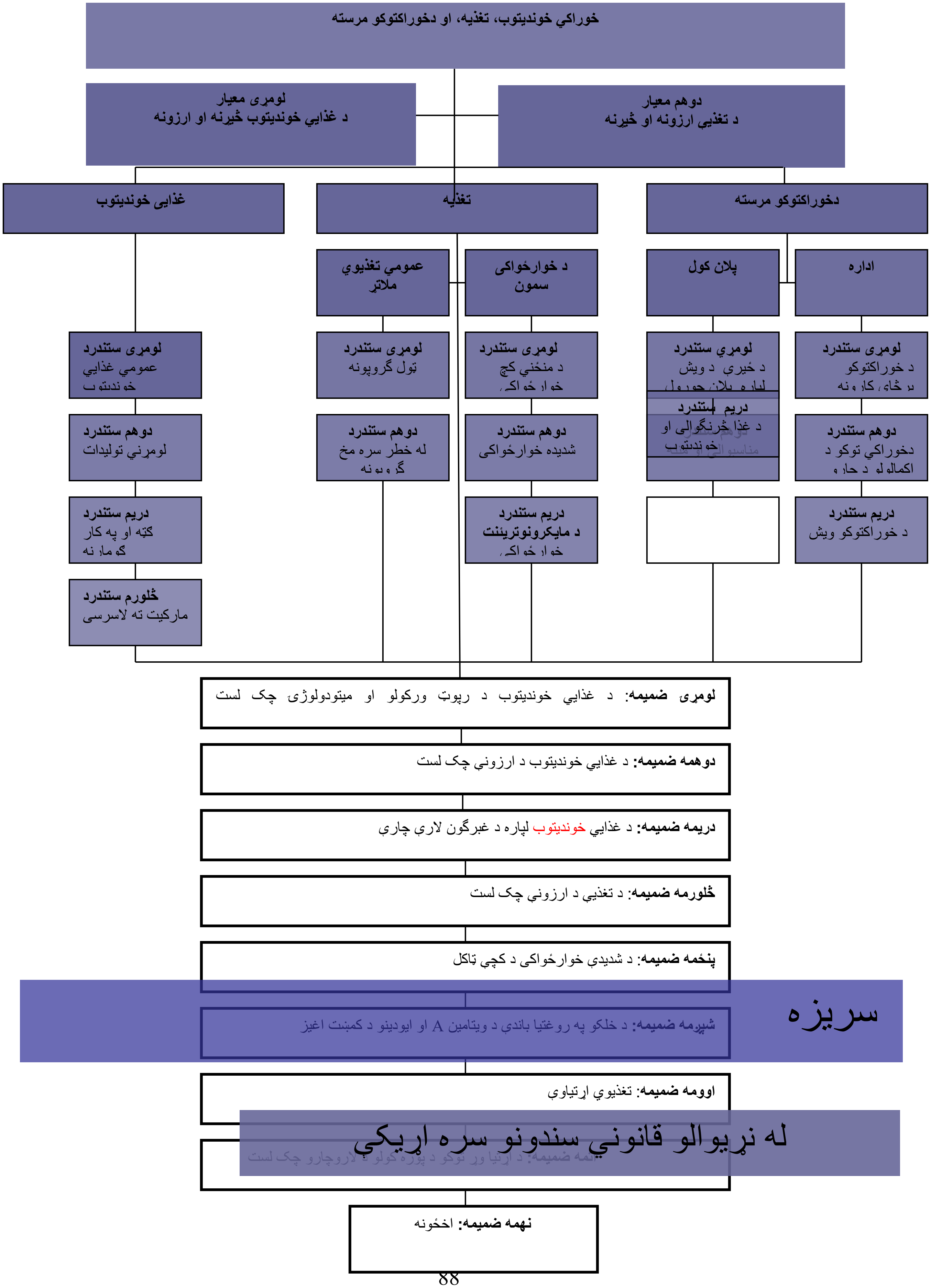
پنځمه ضميمه: د شديدې خوارځواکۍ د کچې معلومول..............

شپږمه ضميمه: د خلکو پر روغتيا باندې د ويتامين A 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 خوندیتوب، تغذیه، او دخوراکتوکو مرسته
لومړی معیار
د غذایي خوندیتوب څېرنه او ارزونه
دوهم معیار
د تغذیي ارزونه او څېرنه
غذایی خوندیتوب
تغذیه
دخوراکتوکو مرسته
عمومي تغذیوي ملاتړ
د خوارځواکی سمون
پلان کول
اداره
لومړی ستندرد
عمومي غذایي خوندیتوب
لومړی ستندرد
ټول ګروپونه
لومړی ستندرد
د منځنی کچ خوارځواکی
لومړی ستندرد
د څېرې د ویش لپاره پلان جوړول
لومړی ستندرد
د خوراکتوکو بر ځای کاونه
دوهم ستندرد
لومړني تولیدات
دوهم ستندرد
له خطر سره مخ ګروپونه
دوهم ستندرد
شدیده خوارځواکی
دریم ستندرد
د غذا ځرنګوالی او خوندیتوب
دوهم ستندرد
دخوراکي توکو د اکمالاتو د لړۍ
دریم ستندرد
کټه او په کار ګمارنه
دریم ستندرد
د مایکرونوتریئنت خوارځواکی
دریم ستندرد
د خوراکتوکو ویش
څلورم ستندرد
مارکیټ ته لاسرسی
لومړی ضمیمه: د غذايي خوندیتوب د ریوټ ورکولو او میتودولوژی چک لست
دوهمه ضمیمه: د غذايي خوندیتوب د ارزوني چک لست
دریمه ضمیمه: د غذايي خوندیتوب لپاره د غبرګون لاري چاري
څلورمه ضمیمه: د تغذیي د ارزوني چک لست
پنځمه ضمیمه: د شدیدي خوارځواکی د کچي تاکل
شپږمه ضمیمه: د خلکو په روغتیا باندي د ویټامین A او ایودینو د کمښت اغیز
سریزه
اوومه ضمیمه: تغذیوي اړتیاوي
له نړیوالو قانوني سندونو سره اړیکي
اتمه ضمیمه: د اړتیا ور توکو د پوره کولو د لاروچارو چک لست
نهمه ضمیمه: اخځونه

د غذايي خونديتوب، تغذيې او خوراکتوکو د مرستي حد اقل معيارونه د انساني حقونو او اصولو هغه عملي اصطلاحات دي،چې په بشري منشور کې تسجيل شوي دي. په بشري منشور کې د هغو خلکو، چې د جګړو او غميزو له کبله اغيزمن شوي دي، تر ټولو بنسټيزې اړتياوې، چې ددوی ژوند او عزت پرې خوندي کيږي، يادونه شوې ده. همدارنګه ددې اساسي اړتياوو يادونه د بشر د حقونو په نړيوال قانون، بشري قانون او د کډوالو په قانون کې هم شوې ده.

هر وګړی، ددې حق لري چې په پوره او کافي اندازه خواړه ولري. دا حق په نړيوالو حقوقي اسنادو کې يو پيژندل شوی حق دی او مانا يې داده، چې هر وګړی بايد له لوږې څخه خوندي وي. په کافي اندازه د خوړو لرلو حق عبارت دی له:

- خواړه، بايد د کميت او کيفيت له پلوه دومره غني وي، چې د يو انسان خوراکي اړتياوې پوره، د مضره او ناکاره موادو شتون په کې ونه ليدل شي او له کولتوري پلوه د منلو وړ وي.
- دا ډول خواړه په هغو لارو لاسته راوړلی شي،چې د منلو وړ وي او نور بشري حقونه تر پښو لاندې نکړي.

هيوادونه او نادولتي ټولنې دنده لري ، چې د خوړو درلودلو حق پر ځای کړي. په ډيرو حالتونو کې ددې ژمنو نه پر ځای کول او له نړيوال قانون څخه سرغړاوی، د بيلګې په توګه په لاسي ډول پر خلکو لوږه راوستل او ددوی د کاروبار له منځه وړل، ددې سبب کيږي، چې د تغذيې او غذايی خونديتوب پر حالت ډيرې ناوړه اغيزې پريباسي. د جګړې په بهير کې د خوراکتوکو او غلو دانو له منځه وړل، د کرنيزو مځکو ويجاړونه او د څاړويو پر ساتنځايونو يرغل کول منع دي. په داسې حالاتو کې بايد د بشري مرستو ټولنې د اغيزمن شويو خلکو مرستې ته ورودانګي. د بيلګې په توګه، د ملي قوانينو او بشر د حقونو د اساساتو په پام کې نيولو سره، اغيزمن شوو خلکو ته دخوراکي مواد مرسته کول.

په دې څپرکي کې د حداقل معيارونو اصطلاح، په بشپړ ډول د کافي اندازې خوړو درلودلو حق نه بيانوي، خو په ټوليزه توګه د سفيير معيارونه ددې حق پر بنسټيزې محتوا رڼا اچوي او په نړيواله کچه ددې حق د پيژندلو په چاره کې مرسته کوي.

په يو بشري ناورين کې د انسانانو د ژوند ژغورنې اساسي مسئله داده چې دوی خوړو ته

په بيړنيو حالاتو کې د غذايي خونديتوب، تغذيې او خوراکتوکو د مرستې اهميت

لاسرسی ولري او دوی ته په بشپړه توګه خوراکي مواد ورسول شي. خوارځواکي کولای شي، چې ډېرې جدي روغتيايي ستونزې رامنځته کړي او کيدای شي چې په مستقيم يا غير مستقيم ډول د انسانانو د مړينې يو ستر لامل واوسي. که چيرته خلکو ته په دوامدار ډول خوراکتوکي تامين او ددوی د ژوندانه وسيلې بيرته ورته برابرې شي، نو دا به ددې سبب شي چې په لنډ مهال کې د ښې روغتيا او تغذيې خاوندان شي او په راتلونکې کې ښه ژوند ولري. د ګډو هڅو په توګه، د خوراکتوکو مرسته کول، دغذايي خونديتوب او تغذيې سره د ملاتړ او مرستې يوه ښه چاره بلل کيږي.

د غذايي خونديتوب معيارونه د تغذيې او خوراکتوکو د مرستې د معيارونو په پرتله، لږ څرګند شوي دي، ځکه چې دامعيارونه يو ډير پراخ مفهوم لري او په کړکيچنو حالاتو کې ددغو معيارونو پلي کول ځينې محدوديتونه لري.

په دې څپرکي کې لانديني تعريفونه کارول شوي دي:

- غذايي خونديتوب هغه حالت ته ويل کيږي، چې هر وګړی په هر وخت کې د ښه ژوند او ښه روغتيايي حالت په موخه کافي، مغذي او خوندي خوراکتوکو ته په فزيکي او اقتصادي ډول لاسرسی ولري. (د نړيوالې خوراکي ناستې کړنلاره، لومړی پاراګراف، ۱۹۹۶)؛
- معيشت د وړتياوو، شتمنيو (مادي او ټولنيزو سرچينو) او هڅو هغه ټولګه ده چې د ژوندي پاتې کيدو او په راتلونکې کې د ښه ژوند درلودلو په موخه ترينه کار اخيستل کيږي. *د معيشت ستراتيژي* د هغو هڅو ټولګه ده چې خلک په عملي ډول خوړو ته لاسرسی ولري او يا هم دومره عايد ولري چې خواړه پرې رانيسي. په داسې حال کې چې *مجادلوي ستراتيژي* هغه لنډمهاله غبرګونونه دي چې د خوراکتوکو د کمښت په وخت کې کارول کيږي.
- خوارځواکي بيلابيل ډولونه لري، چې په دې کې سخته خوارځواکي، اوږده يا مزمنه خوارځواکي او د کوچنيو خوراکتوکو (مايکرونوتريئنت) کمښت شاملې دی. په سخته خوارځواکۍ کې ډنګروالی او يا تغذيوي پړسوب يا edema رامنځته کيږي، په داسې حال کې چې په اوږده خوارځواکۍ کې د انسان بدن په بشپړ ډول وده نه مومي (قد ټيټ پاتې کيږي). په دې څپرکي کې موږ يوازې په سخته خوارځواکي او کوچنيو خوراکتوکو(micronutrient) په کمښت رڼا اچوو. څرنګه چې تاسې پوهيږی، ښځې په کورونو کې د پخلي مسؤليت په غاړه لري او د خوراکتوکو د مرستې اخيستونکو يوه ډله ګڼل کيږي. نو دا ډيره مهمه ده چې د کړنلارو په جوړولو او پلي کولو په چارو کې دوی ته لويه برخه ورکړل شي.

له نورو څېرکو سره اړيکې

د نورو څپرکو ډېر معيارونه ددې څپرکي 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 څپرکو کې شوې ده. يعنې د اوبو، پاکۍ او روغتيا ساتنې او څارنې په څپرکي کې د روغتيايي خدمتونو، پناځای، ميشتيدنې او ناخوراکي توکو په څپرکي 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 لاربښوونو ته د لاسرسي په خاطر په هر تخنيکي څپرکي 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 څپرکی 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 څپرکي 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 ځانګړي 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 لاندې 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 ديادونې 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 معيارونه

1- د غذايي خونديتوب او تغذيي ارزونه او خيړنه

دا دوه معيارونه د خيړنې (۲۹مخ وګورئ) او ونډې اخيستنې (۲۸ مخ وګوري) د معيارونو څخه چې مشترک او اصلي معيارونه بلل کيږي، سرچينه اخلي او په هر ځای کې چې د تغذيي او غذايي خونديتوب مداخلي پلان کيږي او يا ګټورې ثابتيداى شي، هلته کارول کيږي. دا خيړنې ډيرې ژورې دي او د بنه پلي کيدو لپاره يې ډير وخت او زيرمو ته اړتيا ده. په يو شديد بحران کې او دهغه لپاره د چټک غبرګون په موخه يوه سملاسي خيړنه کفايت کوي چې د بيړنۍ مرستې د ليږلو يا نه ليږلو په هکله تصميم ونيول شي او تدابير يې وسنجول شي. د خيړنې د چک لست لپاره د ۱-۳ ضميمې، له ۱۷۲-۱۷۹ مخ پورې وګورئ.

د خيړنې او ارزونې لومړی معيار:غذايي خونديتوب

که چيرې خلک د غذايي ناخونديتوب له خطرسره مخ کيږي، نو دې مسئلې ته د بنه غبرګون په خاطر بايد د پروګرام له مخې پريکړې وشي. په دې هم بايد پوه شو چې دوی په عادي ډول خوراکتوکې څنګه تر لاسه کوي او د خوراکتوکو د لاسته راوړلو پر مسئلې به د ناوړين اغيز په اوس او راتلونکې کې څه وي.

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

- د خيړنې او ارزونې معيارونه، د اړتياوو د پيژندلو او هغوی ته د لومړيتوب ورکولو په خاطر، غذايي خونديتوب د جغرافياوي موقعيتونو، معيشتي ګروپونو او د کال د موسمونو د توپير په پام کې نيولو سره خيړي (لومړی لارښوونه وګورئ).
- د خيړنې اصل د پراخو تولنيزو، اقتصادي او سياسي تګلارو د پوهاوي په هکله تشريحات ورکوي او همدارنګه هغه مؤسسې او بهيرونه چې پر غذايي خونديتوب اغيزمنې دي را پيژني (دويمه لارښوونه وګورئ).
- د خيړنې اصل، د اغيزمنو ستراتيژيو پر ارزونه او خيړنه هم رڼا اچوي. (دريمه لارښوونه وګورئ)
- د خيړنې اصل، چيرته چې ممکنه وي، د ځايي ادارو ظرفيتونه 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 ډېرو منل شوو اصولو او پرنسیپونو سره اړخ لګوي. (پنځم لاربنوونه 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 لاربنوونه 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 لاربنوونه وګورئ)

- د خلکو پر تغذیوي حالت د غذایي ناخوندیتوب اغیز وڅېړل شي. (اتمه لاربنوونه وګورئ).

لاربنووني

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 ورڅېرمه سیمو کې ښایي د خوراکتوکو زیرمه تونونه او هغوی ته د خوراکتوکو د رارسولو مسئله وڅېړل شي، خو په کلیوالي سیمو کې بیا معمولاً د خوراکي موادو د تولید پر مسئله تمرکز کیږي او چیرته چې یو شمیر خلک بېځایه کیږي، نو د کوربه خلکو غذایي خوندیتوب هم باید په پام کې ونیول شي. د غذایي خوندیتوب څېړنه 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 هغو 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 بايد د مجادلوي ستراتيژيو 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 مجادلي لپاره ځانګړي پراوونه رامنځته کيږي. دا حتمي نه ده چي ټولي د وخت څخه مخکي ستراتيژۍ دې غيرعادي واوسي، دوی بيرته راګرځيدونکي دي، او اوږدمهاله زيان نه رامنځته کوي. د بيلګي په توګه د وحشي خوراکتوکو راغونډول، د غيرضروري شتمنيو خرڅلاو او يا هم يو بل ځاي ته د کار له پاره، د کورنۍ د يو غړي استول. وروستنۍ ستراتيژۍ چي ځيني وخت بحراني ستراتيژۍ هم ورته ويل کيږي ښايي د تل لپاره راتلونکی غذايي خونديتوب له ګواښ سره مخ کړي او کمزوری يې کړي د بيلګي په توګه د مځکي خرڅول، يا د نيستۍ له امله د ټولې کورنۍ کوچيدنه او يا هم د ځنګلي ونو وهل. ځيني مجادلوي ستراتيژۍ چي د ښځو او نجونو له خوا څخه ترسره کيږي، دوي د ايدس د ميکروب له خطر سره مخامخ کولاي شي د بيلګي په توګه بدلمني او ناروا اړيکي او يا هم جنسي تيري، کله چي دوي ناخوندي ځايونو ته سفر کوي. د کوچ او کډوالۍ ډيروالی ممکن د ايدس د ليږديدنې خطر ډير کړي.
همدارنګه مجادلوي ستراتيژۍ، د بيلګي په توګه د شته طبيعي زيرمو ډير په کار اچول،ښايي چاپيريال اغيزمن کړي. دا مهمه ده چي مخکې له دې څخه چي ټول غيرضرري امکانات پايته ورسيږي د غذايي خونديتوب ملاتړ او ساتنه وغځول شي.

4- *ځايي ظرفيتونه*: د پلان جوړولو او ارزوني په ټولو پړاونو کي د ټولنې او ځايي مناسبو ادارو او مؤسسو ګډون ډير مهم دي. پروګرامونه بايد د اړتيا پر بنسټ او د ځانګړو سيمه ييزو شرايطو سره اړخ ولګوي. په هغو سيمو کې چي د تکراري ناورين سره مخ وي او ياهم د اوږد مهالي جګړې او تاوتريخوالي ډګر وي، بايد د خبر ورکولو او غبرګون ګرندي او تروخت له مخه سيستمونه او شبکې موجودې وي. هغه ټولنې چې د وچکالي او سيلاب پخوانۍ تجربه ولري بايد د احتمالي پيښو څخه د خونديتوب له پاره له پخوا څخه جوړ شوي پلانونه ولري. دا مهمه ده چي د داسې ځايي ظرفيتونوملاتړ وشي.

5- *ميتودولوژي*: دا مهمه ده چې د څيړنې او نمونه اخيستنې بهيرونه په احتياط سره پلي کړای شي که څه هم غير رسمي وي. د رپوټ ورکولو بهير بايدمنطقي او روښانه وي او د غذايي خونديتوب د څيړنې لپاره ټول پيژندل شوي معيارونه منعکس کړي. ددې لپاره چي مالومات او ارزونې بشپړې او جامع واوسي،ميتودلوژيکې لاسته راوړنې بايد د مؤسسو او دولت ترمنځ همغږې کړای شي، چې په دې ترتيب 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 بيلابيلو مالوماتي سرچينو له مالوماتو څخه د يوې پايلې رايستل، د غذايي خونديتوب په اړه د مالوماتي سرچينو تر منځ د اړيکو ټينګولو لپاره اړين دي. دبيلګي په توګه د کورنيو ، غلو دانو ارزونې او مصنوعي سپوږمکيو د تصويرونو کارول. په لومړي ضميمه کې د هغو عمده سيمو چک لست چې په ارزونې کې بايد برخه ورکړل شي،شته او په دوهمه ضميمه کې د ميتودولوژۍ د تکرارولو چک لست شته.

6- *د معلوماتو سرچینې:* په ډیرو 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 ډیره 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 پرځاې 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 کارپوهني 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 ډیر مهم دې، چې دا مسئله کولای شي، لږ تر لږه په اوږد مهاله ډول ددوي امکاناتو او خطرونو له لیدلوري سره مرستندوی شي.

سپارښتنې او مشورې باید د وړ او باتجربه خلکو سره په سالم او څرګند پوهاوي باندي 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- *غذایي ناخوندیتوب او تغذیوي حالت:* غذایي ناخوندیتوب د خوارځواکۍ یو له دریو بنسټیزو لاملونو څخه دی، نو له دې کبله، چیرې چې د خوراک د ناخوندیتوب خطر موجود وي هملته د مایکرونوترئینت (کوچنې مغذي توکي) د کمښت په ګډون، د سؤتغذي خطر هم شتون لري. د غذایي خوندیتوب د ارزونې یوه اړینه برخه، پر غذایي حالت باندي د غذایي 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 سي چې غذایي ناخوندیتوب د سؤتغذي یوازیني علت دي.

د څېرنې او ارزونې دوهم معيار: تغذيه

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

لاملونو (خواړه، روغتيا او پاملرنې) په هکله معلومات وځېړل شي او راپور يې ورکړل 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 کې د عمومي تغذيوي ملاتړ دوهم معيار وګورئ).

- د خوارځواکۍ د لاملونو په هکله د تولنې او نورو ځايي زيانمنونکو ډلو نظريات په پام کې ونيول شي (لومړۍ لارښوونه وګورئ).
- انتروپومتريکي سروې په هغه صورت کې ترسره کيږي چيرې چې د پروګرام د پريکړې لپاره معلوماتو او څېړنې ته اړتيا وليدل شي (دوهمه لارښوونه وګورئ).
- د خوارځواکۍ د نوعيت، درجې او شدت د ټاکلو لپاره د نړيوالو انتروپومتريکي سروې ګانو لارښوونې دې د ملي لارښوونو سره يوځای شي(دريمه لارښوونه وګورئ).
- چيرته چې انتروپومتريکه سروې، د هغو ماشومانو تر منځ چې عمرونه يې له پنځو کلونو څخه لږ وي،تر سره کيږي، نو د پلان کولو او د منځنۍ سلنې (فيصدي) او د Z scores خوارځواکۍ د راپور ورکولو لپاره دې نړيوال وزن - قد معيارونه وکارول شي (دريمه لارښوونه وګورئ).
- د کوچنيو مغذي خوراکتوکو کموالی چې خلک ورڅخه په خطر کې دي، بايد په ګوته شي.
- د تغذيوي حالت له ارزونې وروسته کوم غبرګون چې توصيه کيږي، بايد په همغږۍ توګه د ځايي ظرفيتونو بشپړونکی او جوړونکی واوسي.

لارښوونې:

1- ***اساسي لاملونه***: د خوارځواکۍ جوښت علتونه ناروغتيا، ناکافي خواړه (چې پخپل وار سره د غذايي ناخونديتوب پايله ده)، خرابه عامه روغتيا يا تولنه او ناوړه پاملرنيز چاپيريال او يا هم د کورنۍ او تولنې په کچه، روغتيايي خدماتو ته ناکافي لاسرسی دی. دغه بنيادي علتونه، پخپل وار سره د نورو اساسي علتونو زيږنده 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 راپورونه، وړاندني خبرتیایي معلومات، د روغتیایي مرکزونو سوانح، د غذایي خوندیتوب راپورونه 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 همغږی ته ښه والی ورښي. 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. راپورونه 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 څيړنې او ارزونې 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 څيړنې 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 پيدا 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 ځان 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 يې په واک کې لري او د ناورين پواسطه څنګه اغيزمني شوي دي. دا سرچيني له؛ اقتصادي او مالي ملکيتونو (لکه نغدي پيسي، کريډيټ، سپماوې او پانګي اچونې) 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 کې، 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 کې؛ 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 بېلابېلو اړخونو پورې اړه لري، همدارنګه دا مسائل له يوه څخه د ډيرو معيارونو په وسيله تر پوښښ لاندي 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 کې 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 کې 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 يې 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.(لومړۍ لارښوونه وګورئ).
- د ناورينونو په ټولو حالاتوکې، 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 کړنلارې،دهغوي ګټې 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 ډاډ، 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، ليکن د هغوي د اړتيا وړ شيانو کمښت رامنځته شوی وي)؛ د په کار ګومارلو لارې د پيرلو توان ته وده ورکول؛ (د خواړه -د کار په بدل کې د پروګرام په ګډون) او د زيرمه تونونو تشول يا هم د پيسو ويشنه. په ځانګړي توګه ، په ښاري ساحو کې د عادي بازارونو بيا رغول او د اقتصادي فعاليتونو بيا ژوندي کول، چې کارموندنه هوسا کوي، ښايي له لومړيتوبونو څخه واوسي. داسې ستراتيژيګاني د خواړو د ويشنې په پرتله ډيرې مناسبې ګڼل کيږي، ځکه دا ډول ستراتيژۍ د خلکو د وقار ساتنه کوي، د معيشت ملاتړ کوي چې په دې اساس ددوي راتلونکې زيانمنيدنه کموي. د بشري خيريه مؤسسو يو مسؤوليت دا دی چې ددې ډاډ تر لاسه کړي چې مشترک غبرګونونه ددې وړتيا 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 ويشنه دې هغه محال بايد ترسره شي کله چې ډيره اړتيا ورته ليده شي او له هغه وروسته، څومره ژر چې ممکنه وي، ودرول شي. او بايد ډير ژر متوقف شي. په وړيا ډول د خواړو عمومي ويشنه په لاندې حالاتو کې ښايي مناسب کار نه وي:

- که چيرې په سيمه کې په کافي اندازه خوراکې توکې شتون ولري (او ددې اړتيا ليدل کيږي چې د لاسرسي پر وړاندې، پراته خنډونه په نښه شي)؛
- که چيرې په ځايي توګه د خواړو دکموالي ستونزه د مارکيټونو د سيستمونو په ملاتړ رفع کيدای شي.
- که چيرې ځايي مسائل او کړنلارې د وړيا خوراکتوکو له ويش سره سمون ونه لري.

2- ***د غذايي خونديتوب ملاتړ، ساتنه او ښه کول:*** د غذايي خونديتوب د ښه ملاتړ لپاره کيدای شي يو لړ غبرګونونه او پلانونه تر لاس لاندې ونيول 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 معيشت د ستراتيژۍ په اساس د لاس ته راوړنې وړ وي، همداراز موجوده ستراتيژۍ چې د کورنيو د غذايي خونديتوب سره مرسته کوي او هر چيرې چې ممکنه وي، د هغوي د حيثيت ساتنه وکړي نو بايد د هغوي څخه په هر ځای کې دفاع او ملاتړو شي. د غذايي خونديتوب غبرګون په قطعي توګه د هغو شتمنيو چې د ناورين په نتيجه کې له منځه تللي د هغوي د بيا لاسته راوړلو لپاره کومه هڅه نه ده ، خو دا غبرګون هڅه کوي چې د نورو خرابيو مخنيوی وکړي او د بيارغيدنې پروسې ته وده ورکړي.

3- ***هغه خطرونه چې د مجادلوي ستراتيژيو سره تړلي دي:*** اکثره مجادلوي ستراتيژۍ له ځانه سره ځينې زيانونه او ضمني خطرونه هم لري چې کيداي شي د زيانمنيدنې د زياتوالي يو لامل واوسي د ساري په توګه :

- د خوړو په مقدار کې کموالی یا هم د هغو غذايي رژیمونو په کیفیت کې کموالی، چې د روغتیايي 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 ډوډۍ 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 داسې نورو جنسی خپریدونکو ناروغیو عامل ګرځي.
- د کور د شتمنیو خرڅول ممکن د کورنۍ 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 داسې 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 خوارځواکۍ 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 ترخ 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 ستراتیژۍ:*** دا ډول ستراتیژۍ باید د یوه پروګرام څخه مخکې تر خپرنۍ 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 کریدت یا هم وترنري خدماتو ته لاسرسی. د پروګرام له ترلو، او یا هم نوي پړاو ته له لیږدولو وړاندې بآید داسې نښې شتون ولري، چې د حالاتو ښه والی وښايي.

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 رپوټ ورکولو، او همدا راز د هغو مهارتونو څخه، چې په کورونو کې ورکول کيږي بې برخې شي.

6- ***د چاپيريال اغيزې:*** خومره ژر چې شونې وي، بايد د ځېلو 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 څير 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، سپماييز 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 ونده اخيستنه محدوده کړي. پدی محدوديتونو باندې برياليي 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 څارنې تر څنګ (په ۳۷ او ۴۰ مخونو کې دڅارنې او ارزونې معيارونه وګورئ)، دا هم اړينه ده چې د غذايي خونديتوب وضعيت په لويه کچه وڅارل شي.

له قحطۍ 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: لومړنی تولید

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 دژغورني 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 شوني 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 پايښت***: ددې لپاره چې د خوراکي توکو د توليد ستراتيژۍ پايښت ومومي، داسې بايد طرح شي چې د متوازن پرمختګ او بريالیتوب چانس يې ډير وي.
لانديني فکتورونه يا لاملونه زيات برخه پکې لري:

- کافي طبيعي سرچينو ته لاسرسی (زراعتي ځمکي، څرځايونه، اوبه، سيندونه، جهيلونه، ساحلي اوبه او داسې نور.). ايکالوژيکي موازنه بايد له خطر سره مخ نشي، د بيلګي په ډول، اوبو ته ورڅيرمه 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 ښارنه 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 پيداينښت 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، يوازي 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 چي نوي 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 چي 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 ترانسپورت 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 ورښتونو 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 لارښوونه 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 داسي خریداریو اغیزې په پام کې ونیول شي، د بیلګې په توګه د کمیابو موادو د بیې لوړیدنه.

8- ***د څارنې د میتود کارول:*** د پروسي (بهیر) او خوراکتوکو د تولید، پروسس او ویش، شاخصونه کیدای شي چې تخمین شي، مثلاً څومره مځکه کرل شوې، د کرل شوي تخم کیفیت په هرهکتارکې، حاصل، په هر بوټي کې د وړو شمیراو داسې نور. ددې مسئلې کره کول ډېر 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 ارزوني یو مهم ټکی دادی چې په دې پوه شو چې دې پروژې د کورنیو لپاره د ډوډې برابرولو پر مسئلې څومره اغیز ښندلای دی، د بیلګې په توګه دکورني 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 پروتین لرونکو سبو په تولید کې زیاتوالی راولي، نو باید دکورنیو پواسطه، ددغو توکو د مصرف په اړه ځیرنه تر سره شي. د داسي ډول ارزونو پایلې، د تغذیوي سرویګانو لپاره مهمه مرستندویه مواد ګڼل کیږي (د تغذیوي حالت لپاره، د روغتیا او پاملرني 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 ښووني او روزنې باندي 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 شوني 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 لاربنوونو 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 کي 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 اداري او د پيسو څخه د استفادې ښه پوهاوی په کار دی (همدارنګه د غذايي خونديتوب دوهم معيار وګورئ).

2. ***داجورې 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 ورځنی 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 خريداری 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 داسې نورو باندې د تطبيق وړ ده. د عايد د لاسته راوړنې فرصتونه، بايد عايد د سرچينو لړی 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 روزمزدی 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** کړنلارو **يا د زخمونو د درملنې له لارې، ډېره 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 څیړنې لاندې ونیول شي. د پیسو اخیستونکو د خوندیتوب او لاسرسي د اسانتیا لپاره، د پیسو د توزیع کولو ځاي، 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 نور مسؤولیتونه اغیزمن نکړي، چې دا مسئله پخپل وار سره د خوارځواکۍ د رامنځته کیدو خطر زیاتوي. د پروګرامونو د جوړولو په وخت کې ښایي 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 ښایي 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 غذايي 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 ښایي 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.

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

- د غذایي خوندیتوب د غبرګونونو د طرح کولو اساس، پر ځایی مارکیټونو او اقتصادي سیستم ښه پوهاوی دی، چې په دې ترتیب چیرته چې اړتیا ورته ولیدل شي، د مدافعې د سیستم د ودې ورکولو او د تګلارې بدلولو لپاره هم کارېږي (لومړی او دوهمه لاربښوونه وګورئ).

- تولیدونکي او مصرف کوونکي په فزیکي او اقتصادي ډول، هغو عملیاتي مارکیټونو ته چې د اساسي اقلامو، د ښه نرخ لرونکو خوراکتوکو په ګډون، منظم تدارک ولري، لاسرسی لري (دریمه لاربښوونه وګورئ).

- چیرته چې ممکنه وي،د غذایي موادو د رانیولو او توزیع کولو په ګډون، پر ځایي مارکیټونو او د مارکیټونو پر تدارک کونکو، د غذایي خوندیتوب د غبرګونونو منفي اغیزې کمې کړای شي (څلورمه لاربښوونه وګورئ).

- د بازار د نرخونو په اړه او د توکو د پیدا کیدلو په هکله، مثلاً د مارکیټ د کار کولو او د هغوی د تګلارو په هکله په زیاته پیمانه مالومات او په ځایي ډول خبرتیاوې برابرې شي (پنځمه لاربښوونه وګورئ).

- اساسي خوراکتوکو او نور اړتیاوړ اقلامو ته لاسرسی ممکن وي (شپږمه لاربښوونه وګورئ).
- په موسمي او نور غیر نورمال ډولونو سره د اقلامو د بیې انفلاسیون یا لوړیدلو منفي اغیزې راښکته شي (اوومه لاربښوونه وګورئ).

لاربښوونې

1. *د مارکیټ ارزونه:* دا مسئله، چې مارکیټونه څو ډوله دي،مثلاً ځایي، سیمه ییز، ملي – او دا چې دوی له یو بل سره څرنګه تړلي دي، باید وارزول شي.د حساسو یا زیانمنیدونکو ډلو په ګډون، فعال مارکیټ ته د ټولو اغیزمنو ګروپونو لاسرسي ته باید پاملرنه وشي. هغه غبرګونونه چې په ترڅ کې یې خوراکتوکي، یا نور شیان لکه تخمونه، کرهنیز وسایل، د سرپنا مواد او داسې نور خلکو ته ورکول کیږي، باید د مارکیټ په ارزونه کې په پام کې ونیول شي. د هر راز ځایي تولیداتو رانیول، د ځایي تولیدونکو ملاتړ بلل کیږي. واردات، د ځایي نرخونو په راټیټولو کې کارنده ونده درلودلای شي.چیرته چې داسې مواد لکه تخمونه، په ازاد بازار کې نشې تر لاسه کیدلای، که څه هم بزګران یې 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 ځایي 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 ځو 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 داسي 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 باسي 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 ځایي کچه د خوراکي موادو، تخمونو او یا نورو موادو رانیول، کولای شي چې ځایي 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 ځایي 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 مسؤولیت 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 شفافي کړنلارې:* ځایي 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 څیرې 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 غذایي 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
۱۱۵ مخ وګورئ

عمومي تغذيوي ملاتړ

لومړی معيار
تول ګروپونه

دوهم معيار
خطر سره مخ ګروپونه

د خوراځواکی سمون

لومړی معيار
منځنی خوارځواکي

دوهم معيار
شديد خوارځواکي

د مايکرونوترئينت خوارځواکي

ځلورمه ضميمه: د تغذيې د ښيرني چک لست

پنځمه ضميمه : د شديدي خوارځواکی اندازه کول

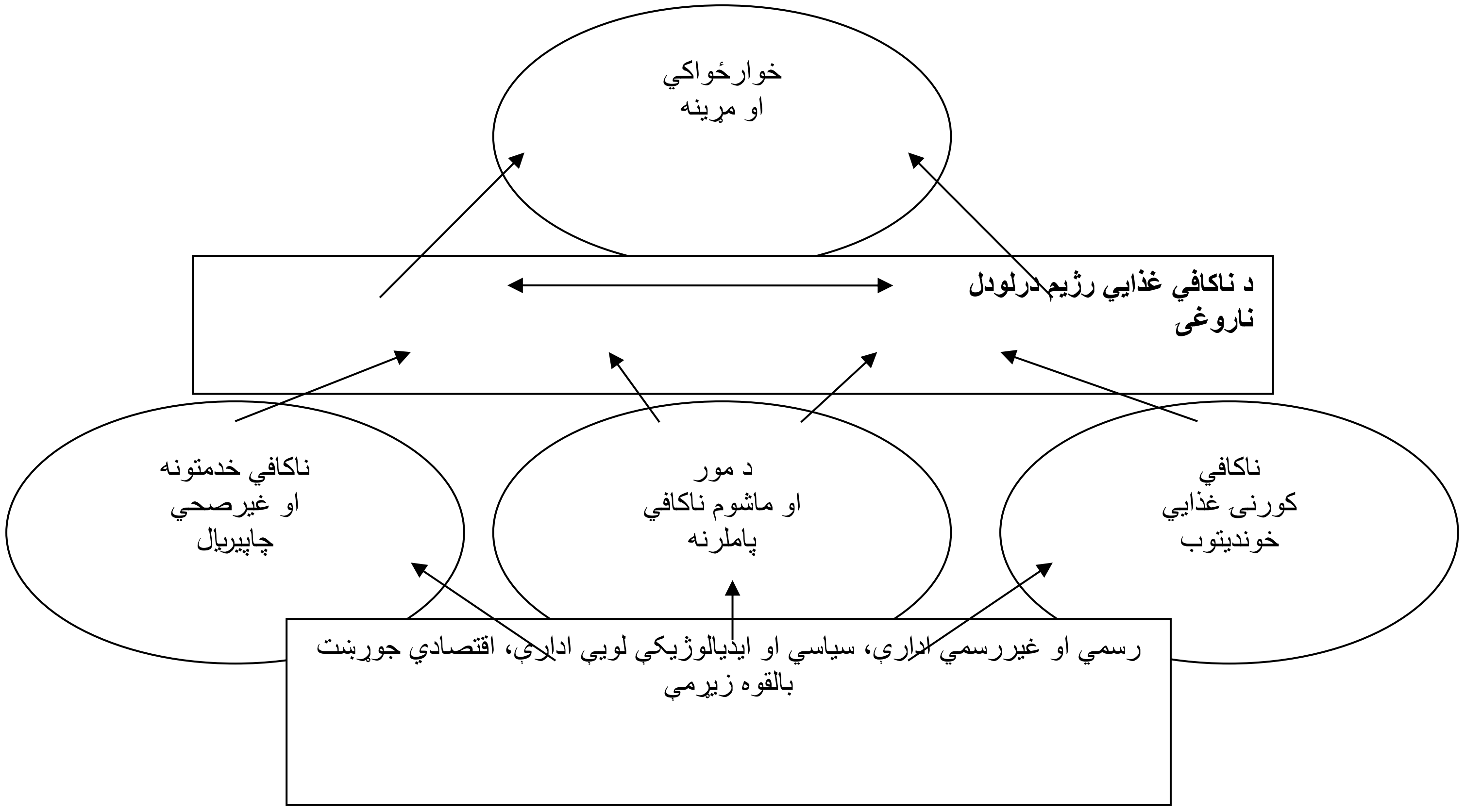
شپږمه ضميمه: په عامه روغتيا کي د ويټامين او د ايودينو د کمښت ارزښت

اوومه ضميمه : تغذيوي اړتياوي

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 ترڅ 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 ترڅ 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 شوي 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 خوارځواکی 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 الصحي 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 تغذيوي ملاتړ

دابرخه د ټولو خلکو او هغو ډلو او ګروپونو کوم چي د خوار ځواکۍ د ممکنه زيات خطر سره مخ دي، د اړتيا سره سم د خوړو زېرمي او منابع او د خوړو خدمات په پام کي نيسي. تر هغه پوري چي د خوړو نوموړي اړتياوي پوره کيږي هر هغه ګام او غبرګون چي د خوار ځواکۍ د حالت د بنه والي په موخه اخيستل کيږي محدود تاثير به ولري ځکه چي هغه خلک چي شفا يي موندلي ده، بيرته د ناکافي تغذيوي ملاتړ بهير ته راډننه کيږي، نو په دې اساس د بيا خرابيدو امکان شته.

چيري چي خلک ددوي د خوړو د يو څه او يا ټولي اړتيا د پوره کولو له پاره خوراکي مرستي ته اړتيا لري نو بايد د عمومي تغذيوي ملاتړ له لومړي معيار څخه کار واخيستل شي او ددې تر څنګ، د خوراک د مرسته کولو د پلان جوړوني د ۱-۲ معيارونو څخه چي په ۱۵۷-۱۶۰ مخونو کي دي بايد کار واخيستل سي او همدارنګه د غير خوراکي توکو د ۳-۴ معيارونو څخه چي په ۲۳۳-۲۳۶ مخونو کي دي بايد کار واخيستل شي.
د عمومي تغذيوي ملاتړ دوهم معيار پر هغو ډلو او ګروپونو باندي متمرکز دي کوم چي د خوارځواکۍ د ډير خطر سره مخ دي. په هر حال هغه خلک چي د ناورين د ممکنه خطر سره مخ دي، نظر چاپيريال ته توپير سره لري نو د خطر په هر حالت کي بايد ځانګړي ډلي او ګروپونه وپيژندل شي.

د عمومي تغذيوي ملاتړ لومړی معيار: ټول ګروپونه

د خلکو تغذيوي اړتياوې برابرې شوې دي.

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

- د خوراکي اړتياوو د بشپړولو لپاره د خوراک يوه اندازه اومو او اساسي موادو ته لکه حبوباتو ته، د حيواناتو توليد ته او د غوړو زيرمو ته لاسرسی شتون ولري (لومړی لارښوونه وګورئ).

- ويټامن اې، سي او د اوسپنې څخه غني خوړو يا قوي خوړو ته او يا هم مناسبو تقويتي خوړو ته لاسرسی موجود دي (دوهمه، دريمه، پنځمه او شپږمه لارښووني وګورئ).

- **اکثريت کورونه (تر ۹۰٪ ډير) و ايوډين لرونکي مالګي ته لاس رسي لري (دوهمه، دريمه او شپږمه لارښووني وګورئ).**

- **که د خوړو اساسي او اومه مواد ذرت وي (يو ډول جوار دي) نو د نياسين (د بيلګي په توګه: مندکي، وچ سوي ماهي او نور) نورو اضافي زېرمو ته لاسرسی موجود دی (دوهمه او دريمه لارښووني وګورئ).**
- **که د خوړو اساسي او اومه مواد پالش سوي وريجي وي نو د تيامين (د بيلګي په توګه: مندکي، هګۍ او نور) نورو اضافي زېرمو ته لاسرسی موجود دي (دوهمه او دريمه لارښووني وګورئ).**

- **چيري چي خلک پر ډير محدود خوراکي رژيم باندې متکي دي نو د رايبوفلاوين کافي زېرمو ته لاسرسی موجود دي (دوهمه او دريمه لارښووني وګورئ).**

- **د منځنۍ او د شديدې درجې خوار ځواکۍ کچې داسې وي چې يا ثابتې او يا هم مخ پر ځوړ دي (څلورمه لارښوونه وګورئ).**

- **د سکاروي (scurvy)، پيلاګرا(pellagra)، بيري بيري(beriberi) ناروغيو يا د رايبوفلاوين د کمښت واقعات نشته (پنځمه لارښوونه وګورئ).**

- **د سترګو د وچوالي (xerophthalmia) او ايوډين د کموالي ناروغيو اندازه په داسې شکل سره وي چې د عامې روغتيا له مخې دومره د ارزښت وړ نه وي (شپږمه لارښوونه وګورئ).**

لارښووني

1. ***د خوړو اړتياوې:*** د خوړو د اړتياوو لاندنيی اټکل چي په اوسط ډول سره د خلکو تغذيوي اړتياوې په ګوته کوي بايد له هغو ارقامو سره يو ځای چې په اوومه ضميمه کې راغلي وکارول شي.

- **2100 کيلو کالورۍ پر يوه کس په يوه ورځ کي.**
- **10 نه تر 12فيصده ټوله هغه انرژي چي له پروتين څخه لاسته راځي.**
- **17 فيصده ټوله هغه انرژي چې له غوړو او شحمياتو څخه لاسته راځي.**

- د تازه او مقوي خوړو له لاري څخه په كافي اندازه د مايكرونوتريئنت (كوچني غذايی توكي) اخيستل.
د يادولو وړ ده چي نوموړې اړتياوي او ضروريات يوازي د خوراكي مرستې د پروګرام په ترڅ كي د هغو خلكو د تغذيوي اړتياوو د پوره كولو لپاره دي چې په بشپړ ډول سره پر خوراكي مرستې متكي وي. په هغو حالاتو كې چي خلک خپلې ځينې خوراكي اړتياوي پخپله بشپړولای شي نو په داسې حالاتو كې بايد د خوراک مرسته د ځيرنې پر بنسټ،د وضعيت سره سمه عياره شي. د خوراكي ځيرو د پلان كولو لپاره په ۱۵۷مخ كي د خوراكي مرستې د پلان كولو لومړی معيار وګورئ.
2. ***د مايكرونوتريئنت د ناروغيو مخنيوی:*** كه د نوموړو ناروغيو د مخنيوي شاخصونه ترسره شي، نو بايد په دې اړه د خلكو د مايكرونوتريئنت د حالت له خرابوالي څخه د عامه روغتيا د كافي خدماتو په وركولو سره د داسې ناروغيو لكه شری يا سرخكان، ملاريا او پرازيتي انتاناتو څخه مخنيوی وشي (**په ۲۷۳ مخ** كي د ساري ناروغيو د كنترول معيارونه وګورئ).
د مايكرونوتريئنت د كمښت د مخنيوي له پاره انتخابي لارې د غذايي خونديتوب معيارونه دی چې مغذي خوړو ته لاسرسی غښتلی كوي (په **۱۲۴-۱۳۱** مخونو كې د غذايي خونديتوب دوهم او دريم معيارونه وګورئ)، او د تقويه شوو خوړو د لا ښه كولو او يا په بازار كې د توكو د رانيولو له لارې د ځيرې د تغذيوي كيفيت لا ښه والی او يا هم د طبي تقويه كونكو د وركولو له لارې هم دا چاره سرته رسيدای شي. د خوراكتوكو د انتقال، زيرمه كولو،پروسس او پخولو په وخت كې د بايد د مايكرونوتريئنت ضايعاتو ته پاملرنه وشي. په استثنايي ډول، په هغه ځايونو كې چي په ځايي ډول سره غني مغذي خواړه موجود وي د خوړو د كميت زياتول په هره عمومي ځيره كي ددې له پاره چي د خوړو تبادله زياته كړل شي ښايي په پام كي ونيول شي مګر د بيي اغيزمنتوب او تاثير پر بازار او ماركيټ باندې هم بايد په نظر كي ونيول شي.
3. ***مايكرونوتريئنت ته د لاسرسي څارنه:*** **نوموړي شاخصونه يوازي د خوړو كيفيت په پام كي نيسي نه دا چې د خوړو د كميت پيدا كيدل په پام كې نيسي. د اخيستل شوو خوراكتوک د كميت اندازه كول، د مالوماتو د راټولولو لپاره غير واقعي اړتياوې منځته راوړي. شاخصونه بايد د مختلفو زيرمو څخه د معلومات كارولو له لاري څخه كوم چي د مختلفو طريقو له لاري سره يوځاي شوي وي بايد اندازه او مقياس يې و ټاكل شي. په نوموړو كي ممكن د خوړو څارنه د موجوديت او د هغو استعمال د كورنی په سطحه كي شامل وي، او همدارنګه د خوړو د بيو او موجوديت څارنه په ماركيټونو او بازارونو كي، د هر ډول وېشل شوو خوړو څارنه د مغذي مواد له لحاظه، د خوراک د مرسته وېشني د پلانونو او د هغوي د ثبتولو معاينه كول، د هري خپل سري خوراكي وېشني ارزيابي كول (دوحشي خواراكتوكو ونډه په ويشل شوو خوراكتو كي) او د خوراک د ساتني او خونديتوب د ارزيابي تنظيم او اداره كول شامل دي. د كورني په سطحه تحليل او تجزيې و خوړو ته د انفرادي لاس رسي پيژندګلوي نه سي كولاي. په كورونو كي د خوړو داخلي**

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

4. *د خوار ځواکۍ د بیلابیلو درجو تفسیرول:* د خوار ځواکۍ روند یا بهیر، کیدای شي چې د روغتیا د مرکز د ثبت او سوانحو په واسطه،د تکراري انتروپومتریکو سرویګانو له لارې، غذايي 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 څیړنو) کولای شي د شته منابعو دکارونې 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 څیرلو ته اړتیا ده.

5. *دمایکرونوتریئنت د کمښتونو اپیډیمي:* د مایکرونوتریئنت د کمښت څلور ناروغۍ – سکاروي scurvy (د ویتامین سي د کمښت څخه رامنځته کیږي)، پیلاګرا pellagra (د نیاسین د کمښت څخه رامنځته کیږي)، بیري بیري beriberi (د تیامین د کمښت څخه رامنځته کیږي) 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 کیږي 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 تولیزې ستونزې یو شاخص وبلل شي. په همدې اساس، کمښتونه باید په یوه پراخه تولنیزه 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. اکزوفتالميا 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 تولني 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 کي. 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 دوى تغذيوي او ملاتړيزې اړتياوې پرځاى شوې دي.

کليدي شاخصونه: (له لارښوونو سره په تړاو کي 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 لاسرسى 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 لاسرسى 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، پرمختګ، 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 تولنو 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 ايدس 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 زيانمنيدونکو افرادو د پاملرنې لپاره ټولنيز سيستمونه پکار ولويږي (اتمه لاربښوونې وګورئ).**

لاربښوونې

1- *د ماشوم تغذيه:* د مور شېدې په ځانګړي ډول سره د هغه ماشوم له پاره چې عمر يې تر ۶ مياشتو کم وي د روغتيا له نظره تر ټولو غوره خواړه دي. هغه ماشومان چې د مور شيدې ورکول کيږي نو دوي ته نوري شيدې، اوبه، يا هم نور تکميلوونکي خواړه نه ورکول کيږي. په ځانګړي ډول سره د مور شيدي ورکولو کچه ډيره کمه وي او دا مهمه ده چې د مور شيدي ورکولو ملاتړ او مرسته بايد وشي او پراختيا بايد ورکړل شي په ځانګړې توګه په هغه حالاتو کي چي د روغتيا ساتنې او حفظ الصحې مراقبتونه له منځه تللي وي او د انتاناتو زيات خطر موجود وي. داسې استثنايي حالات هم شته، چې ماشوم ته په ځانګړي توګه د مور شيدې نه ورکول کيږي (لکه په هغه حالاتو کي چي مور مړه شوي وي او يا ماشوم د پخوا ځخه په مصنوعي توګه سره تغذيه کيږي). په داسي حالاتو کي بايد په کافي اندازه د مور د شيدو په عوض کي مناسب مواد وکارول شي چې د ماشوم له غذايي معيارونو سره سمون ولري او د امکان په صورت کې ميندې بايد بيا شيدو ورکولو ته تشويق شي. د مور د شيدو ځاي نيونکي کيداي شي چې په خوندي تيارولو او جوړولو کې يې د ستونزو له کبله خطرناک وي. د غذا ورکولو له پاره بوتلان بايد هيڅکله استعمال نه شي ځکه چي صحي نه دي. د شيدو ورکولو د مناسب تياري او برابرولو، ساتني او پرمختګ په برخه کي د بيا شيدو ورکولو په ګډون بايد مسلکي کسان وروزل شي. کله چې ماشوم ته د شيدو ورکولو طريقه په کار ولويږي نو د ماشومانو ساتندويان سلامشورې ته اړتيا لري او ددې طريقې په خوندي ډول سره د استعمال په لاره کي بايد مرسته ورسره وشي. د مور دشيدو د ځاي نيوونکو تر لاسه کول او وېشنه بايد د مور د شيدو د ځاي نيونې د نړيوالو قوانينو او اړونده نړيوال روغتيايي سازمان د پريکړو او فيصلو سره سم وي.

2- *ايدس او د ماشوم تغذيه:* که چيري د ايچ آي وي/ايډز له پاره په خپله خوښه او په پټه سره ازمايښت ممکن نه وي نو بايد ټولې ميندې شيدو ورکولو ته تشويق 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 کي لږ تر لږه د ماشوم تر لمړنیو دوو کلونو پوري په ځانګړي توګه لارښوونې 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 کي 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 برابرونې او چمتووالي د مهارتونو په برخه کي 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 امیندواره او شیدي ورکوونکو میندو د ناکافي غذا اخیستني سره تړلي دي. په اوسط ډول سره د عمومي ځیرې د پلان جوړولو اټکلونه باید د امیندواره او شیدو ورکوونکو ښځو اضافي اړتیاوې په پام کي 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 کي د بدن د کم وزن درلودل د کم وزنه ماشوم د زیږیدني 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: ناروغی 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 څیرو 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 بایدداسي واوسي چې په اسانی سره تیار او مصرف شي؛**
- **خواړه باید د زړو کسانو د اضافي پروتیني او مایکرونوتریئنت اړتیاوې پوره کړای شي؛**

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

6- په *HIV/AIDS (PLWH/A) اخته کسان* ښايي د ځینو عواملو له کبله د خوارځواکۍ له ډیر خطر سره مخ شي. دا عوامل عبارت دي له: د بي اشتهایی یا په خوړولو 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 ناروغی. داسې شواهد شته چې د PLWH/A درلودونکو کسانو د انرژي اړتیاوې د انتان د درجې په اساس لوړیږي. مایکرونوتریئنت (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 څیرې په عمومي مقدار کې زیاتوالی راوستل شي (په ۳۵ مخ کې د نښه کولو معیار وګورئ).

7- *معیوبین* ښايي 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 وضعيت غوره کول، کم تحرکيت چې خوړو او لمر (په ځانګړي ډول ويټامين ډي) ته لاسرسی اغيزمنوي، تبعيض، چې خوړو ته لاسرسی اغيزمنوي او قبضيت، په ځانګړې توګه هغه خلک چې په دماغي فلج (cerebral palsy) باندې اخته وي، ډير اغيزمن کيږي. په ناورين کې معيوب خلک اکثراً د کورنۍ له غړو (او دايمي پاملرنه کونکو څخه) د بيليدو له ځانګړي خطر سره مخ کيږي. د دغو خطرونو د پيژندلو او راکمولو په اړه بايد دا هڅې ترسره شي: خوړو ته د فزيکي لاسرسي ډاډمنتوب (د مرسته کيدونکو خوړو په ګډون)، د تغذيې د ملاتړ لپاره ميکانيزمونو ته وده ورکول (مثلاً د کاشوغو او پنجو مرسته کول، له کورنيو څخه کتنو ته وده ورکول يا پراختيا ورکول) او له انرژي څخه غني خوړو ته لاسرسی.

8- *د ټولنې په کچه پاملرنه:* پاملرنه کونکي او هغوی چې د يو چا پاملرنه کوي، ښايي ځانګړې تغذيوي اړتياوې ولري، مثلاً دوی ښايي له دې امله چې ناروغ دي يا د ناروغ پاملرنه کوي، خوړو ته د لاسرسي لپاره کم وخت ولري، ښايي د حفظ الصحې د ساتنې لپاره ډيرې اړتياوې ولري چې بايد ورته برابرې شي، دوی ښايي د جنازې او فاتحې د مراسمو او يا د درملنې د مصارفو له کبله، د ډوډۍ لپاره کافي امکانات ونه لري، او دوی ښايي د خلکو له پيغور او د ټولنيز ملاتړ کونکي ميکانيزمنو د کم لاسرسي سره مخ شي. د ناورين يوه اغيزه هم ښايي دا واوسي چې په پايله کې يې د پاملرنه کونکو په شميره کې کمښت رامنځته شي، مثلاً د ناورين له امله د کورنۍ تيت او پرک کيدل يا مړينه کولای شي چې کوچنيان او زاړه خلک د عمده پاملرنه کونکو دنده پر غاړه واخلي. دا ډيره مهمه ده چې د پاملرنه کونکو ملاتړ وشي او د زيانمنيدونکو ډلو سره د مرستې په ترڅ کې دوی له پامه ونه ايستل شي، چې دا د خوړو ورکولو، حفظ الصحې، روغتيايي او رواني-ټولنيز ملاتړ او خوندي ساتلو چارې هم په بر کې نيسي. په دغو سيمو کې د مسؤوليت اخيستلو لپاره د ټولنې څخه د ټاکل شوو غړو د روزنې لپاره له شته ټولنيزو شبکو څخه کار اخيستل کيدای 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 مړیني لوړ خطر لري. په دې اساس، کله چې د خوارځواکۍ کچه لوړه وي، دا ډېره 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 ډېره 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 شوي 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 ښبې 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 (لومړۍ 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 لاربښوونه وګورئ).
- د افرادو د مستحق والي ارزونه بايد د نړيوالو منل شويو انتروپومتريکو ځانګړنو پر بنسټ ترسره شي (څلورمه او پنځمه لاربښوونې 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 لاربښوونه 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 لاربښوونه وګورئ).
- څارنيز سيستمونه بايد په ځای کې شتون ولري (اوومه لاربښوونه وګورئ).

لاربښووني

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 سروېګانې پر لاره اچول شوې وي يا پلان شوې وي او کله چې د منځنی درجې د خوارځواکی 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 کورونو ته نژدې واقع وي، تر څو خطر کم کړای شوی وي، او له کوچنيانو سره يوځای د ليرې واټونو 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 کورنی 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

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

(د بې نتيجې پاته شوو خلکو تناسب) څخه (په پروګرام کې د بې نتيجې پاتې شوو شميره) منفي کړي او په 1000 کې يې ضرب کړئ او بيا يې پر (د خارجو شوو شميره) تقسيم کړئ.

(د تلف شوو خلکو تناسب) څخه (په پروګرام کې د تلف شوو شميره) منفي کړي او په 1000 کې يې ضرب کړئ او بيا يې پر (د خارجو شوو شميره) تقسيم کړئ.

4- *د داخليدو ځانګړنه يا مشخصه*: پرته له هغو چې د خوارځواکۍ د انتروپومتريکو ځانګړنو سره سمون ولري، نور خلک هم کولای شي چې د تقويتي غذايي پروګرام څخه ګټه ترلاسه کړي، مثلاً هغه خلک چې په ايدس يا توبرکلوز اخته وي يا هغه چې معيوب وي. که چيرې دغو خلکو ته په دې پروګرام کې ونډه ورکول کيږي، نو لومړی بايد څارنيز سيستمونه عيار کړای شي. په داسې حالاتوکې چې د بيړني تقويتي خوراکي پروګرام په ترڅ کې د هغو خلکو شميره چې د درملنې وړ دي، له حده زياته شي، نو دا به ښه کار نه وي چې ددغو خلکو اړتياوې هم په نظر کې ونيول شي، ځکه چې دوی له ناورين څخه وروسته هم په خطر کې دي. دا به ښه وي چې ددوی د اوږدمهاله تغذيوي ملاتړ لپاره نور بديل ميکانيزمونه تر لاس لاندې ونيول شي مثلاً د ټولنې يا کورنيو پر اساس، يا د توبرکلوز د مرکزونو له لارې.

5- *صحي خدمات:* هدفمند تقويتي خوراکي پروګرامونه بايد مناسب طبي پروتوکولونه لکه د چينجيانو ضد درملو، د ويټامين A او معافيت ورکونکو ورکړه هم په بر کې ولري، خو ددغو خدماتو له ورکړې څخه مخکې، د شته صحي خدماتو ظرفيت هم په پام کې ونيول شي. په هغو ځايونو کې چې د ځينو ځانګړو نارغيو(لکه ايدس) د شيوع کچه لوړه وي، نو د تقويتي خوړو کيفيت او کميت ته بايد ځانګړې پاملرنه وشي.

6- *په سيمه کې د خوړو ورکول:* وچ او کورته وړونکې ځيرې چې په اونۍ کې يوځل يا په دوه اونيو کې يوځل توزيع کيږي، نسبت هغو ته چې په سيمه کې د خوړو په شکل توزيع کيږي، ارجحيت لري، خو د کورنيو د غړو د شميرې پر اساس، ددوی مقدار ته پاملرنه وشي. په سيمه کې د خوړو ورکول يوازې هغه وخت ترسره شي، کله چې امنيتي ملحوظات شتون ولري. چيرته چې تيل، اوبه او د پخلي وسايل په کافي اندازه، مثلاً په هغو خلکو کې چې بيځايه شوي وي يا بيځايه کيدونکي وي، شتون ونه لري، نو په داسې ځايونو کې د تيارو پاخه شوو خوړو توزيع د لنډمهال لپاره ښايي ترلاس لاندې ونيول شي خو دا مسئله بايد په پام کې ونيول شي چې دغه خواړه، ددوی له دوديزو خوړو څخه توپير ونه لري. هغه خواړه چې کورو ته وړل کيږي، بايد په هکله يې روښانه توضيحات ورکړل شي، چې څرنګه په صحي شرايطو کې تيار 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- *څارنيز سيستمونه:* دا سيستمونه بايد لاندې مسائل وڅاري: د ټولنې 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 ټولنه 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 خوارځواکۍ 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 (لومړۍ 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 لارښووني وګورئ).
- د درملنيز مرکز څخه د خارجولو ځانګړنې د ناانتروپومتريکو 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 رسيدګي، چې کلنيکي پاملرنې ته اړول کيږي، په هغه اندازه پاملرنه بايد تې ورکولو، رواني-ټولنيز ملاتړ او د ټولنې حفظ الصحې ته هم وکړل شي (اتمه لارښوونه وګورئ).
- د لسو بستر شوو ناروغانو لپاره لږترلږه بايد يو د شيدې ورکولو مرستيال (يا مرستياله) شتون ولري.
- د خوارځواکو افرادو او د کورنيو اغيزمن شوو خلکو د پاملرنې محدوديتونه يا فشارونه بايد په ګوته شي او پام ورته واړول شي (نهمه لارښوونه وګورئ).

لارښوونې

1- *د درملنيزې پاملرنې پيلول:* هغه عوامل چې د شديدې خوارځواکۍ د درملنې لپاره د مرکزونو پر پرانستلو اغيزه لري عبارت دي له: د اغيزمنو شوو وګړو شميره او جغرافيايي خپراوی، امنيتي وضعيت، د مرکزونو د تاسيسولو او تړلو توصيه شوې ځانګړنه او د شته صحي جوړښتونو ظرفيت. د خوړو په واسطه د درملنې پروګرام، بايد د روغتيايي سيستمونو ظرفيت کمزوری نکړي، همدارنګه د دې پروګرام د پلي کولو په خاطر، دولت د خدمتونو د ورکړې په اړه خپل مسؤليت هير نکړي. څومره چې امکان ولري، د پروګرامونو موخې بايد دا وي چې د شديدې خوارځواکۍ د درملنې ظرفيتونه جوړ او پياوړي کړي. د پروګرام موخې بايد په روښانه ډول له په نښه شوو خلکو سره شريکې کړای شي (په ۲۸مخ کې د وندې اخيستنې معيار وګورئ). د درملنې پروګرام، يوازې هغه وخت بايد پيل شي، کله چې د پاتې شوو ناروغانو او د پروګرام د پای په هکله يو ځايناستی پلان شتون ولري، تر څو ددوی درملنه بشپړه شي.

2- ***پوښښ:*** کيدای شي چې نظر نښه شوو خلکو ته حساب شي او کيدای شي چې د يوې انتروپومتريکي 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 او د خدمتونو کيفيت د څرنګوالي پر اساس.

3- *خروجي شاخصونه:* د يو درملنيز خوراکي پروګرام د خروجي شاخصونو د لاسته راوړلو لپاره، يوې يا دوو مياشتو وخت ته اړتيا ده. د خوراکي پروګرام د وتلو ښه شاخص، د خلکو نه راجستر دی. د خارجو شوو خلکو د شمير مجموعه د بې نتيجې پاته شوو خلکو، جوړو شوو (نورو ځايونو ته د راجع شوو خلکو په ګډون) او تلف شوو خلکو د شميرې د جمعې له حاصل څخه عبارت ده (د خروجي شاخصونو د حسابولو لپاره، پورتنی معيار او دريمه لارښوونه وګورئ). د مړينې کچې بايد د پوښښ د کچې او د هغې خوارځواکۍ د شدت په رڼا کې وڅيړل شي چې درملنه يې شوې ده. په هغو ځايونو کې چې د داخلې لپاره د ايدس لرونکو خلکو شميره نامعلومه وي ، د مړينې د کچې تعينول ستونزمن کار دی، نو په دې اساس ورکړل شوې شميرې ددغو شرايطو سره سمون نه خوري.

4- ***له ناروغۍ څخه د جوړېدو سرعت:*** رخصت شوي وګړي باید طبي اختلاطات ونلري او ښه وزن یې اخیستی وي (مثلاً د دوه پرله پسې وزن کولو څخه وروسته). جوړ شوي پروتوکولونه د رخصتیدو ځانګړني وړانیدیزوي چې پام یې وساتل شي، ترڅو د پروګرام د مخکې له وخت څخه رخصتولو خطرونو مخنیوی شوی وي. همدارنګه دا پروتوکولونه، په درملنیز خوړو ورکولو کې د ناروغ د بستر کیدو اوسط مهال ته حدود ټاکي (مثلاً عادي بستر کیدنه ښایي د۳۰ او ۴۰ ورځو تر منځ وي). د ځینو خوارځواکو د نه رغیدو دلیل یا د دوی د درملنې پاتې راتګ ښایي ایدس او توبرکلوز واوسي. د اوږد مهاله درملنې یا پاملرنې لپاره د نورو لارو چارو ترلاس لاندې نیول باید د صحي خدماتو، ټولنیزو او د خلکو د ملاتړ کونکو ادارو سره مطرح شي (په ۲۷۷ او ۲۸۳ مخونو کې د ساري ناروغیو د مخنیوي دریم او شپږم معیارونه وګورئ). د بیاځلي داخلیدو، د بې نتیجې پاتې کیدو او درملنې ته د ځواب نه ویلو لاملونه باید وڅیړل شي او په دوامداره ډول ثبت او راجستر شي. چیرته چې ممکنه وي، رخصت شوي افراد تعقیب شي او تقویتي خوړو ورکولو پروګرام ته معرفي شي.

5- ***د درملنې د بې نتیجه پاتې شوو کچه:*** کله چې پروګرام ته خلک لاسرسی ونه لري نو کیدای شي چې دا رقم لوړ واوسي. لاسرسی په لاندینیو عواملو اغیزمنیدلای شي: له خلکو څخه د درملنې د مرکز لیرې والی، د وسلوالي جګړې شتون، د امنیت نشتوالی، د وګړو پاملرنه کونکو ته د ملاتړ کچه، د هغو پاملرنه کونکو شمیره چې په کور کې پاتې شوي دي تر څو د خپلې کورنۍ اړ خلک سمبال کړي (چې دا شمیره کیدای شي د ایدس د شیوع په وخت کې ډیره راټیټه شي) او د عرضه شوو خدماتو کیفیت. له یوه خوراکي پروګرام څخه بې نتیجې پاتې شوی وګړی هغه څوک دی چې د یوه معین وخت لپاره له پروګرام څخه بې برخې پاته شوی دي (مثلاً د بستر شوو ناروغانو له ډلې څخه یو وګړی چې ۴۸ ساعته غیرحاضر وي).

6- ***وزن اخیستل:*** که چیرې لویانو او کوچنیانو ته یو شان خوراکي رژیم ورکړل شي، ددوی د وزن اخیستلو کچه یوشان ده. په هر حال، د وزن اخیستلو منځنۍ کچې ښایی 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 رخصتیږي. د نه بستر کیدونکو نارغانو د پروګرام په ترڅ کې ښایي دا کچې ټیټې وي او نور هم د منلو وړ وي ځکه چې دا تر ډیره حده د خلکو په تقاضاوو او خطرونو پورې اړه لري، مثلاً د وخت په اړه، ښایي دا کچې ډیرې ټیټې وي. په اوسط ډول وزن اخیستل په دې شکل سره حسابیږي:

(د رخصتیدو پر مهال وزن په ګرام) څخه (د داخلیدو پر مهال وزن په ګرام) منفي کړئ او بیا یې حاصل په (د داخلیدو پر مهال وزن په کیلوګرام ضرب د درملنې موده په ورځو) باندې تقسیم کړئ.

7- ***پروتوکولونه یا تړونونه:*** درملنې ته د ځواب نه ورکولو د تعریف په ګډون، نړیوال منل شوي پروتوکولونه په نهمه ضمیمه 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 شيدې 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 لياری 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 لياری 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: دمايکرونوترينټ (د کوچنيو غذايي موادو خوراځواکي

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

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

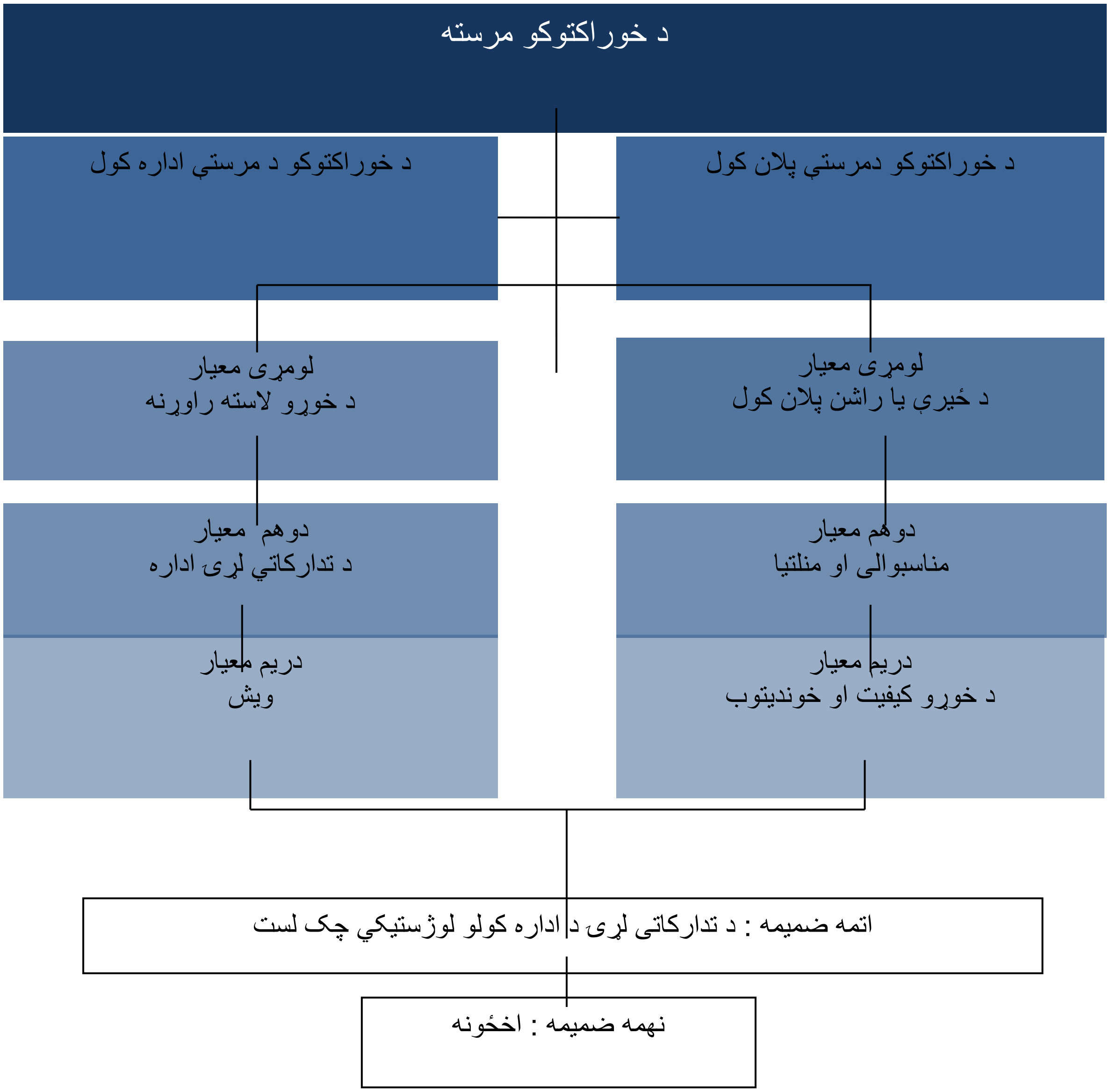
- د توکو د کمښت د ټولو ناروغيو کلنيکي واقعات، د ملګروملتو د نړيوال خوراکي سازمان يا WHO د مايکرونوترينټ د تدارک کولو د پروتوکولونو سره سم، تداوي شي (لومړی لارښوونه هم وګورئ).

- له خطر سره مخ خلکو په منځ کې د کوچنيو غذايي توکو د کمښت په اړه داسې پروسيجرونه جوړ شي چې اغيزمن 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 ترونو رامنځته کول، اړين ګڼل کيږي.


د خوراکتوکو مرسته
د خوراکتوکو دمرستي پلان کول
د خوراکتوکو د مرستي اداره کول
لومړی معیار
د ځیري یا راشن پلان کول
لومړی معیار
د خوړو لاسته راوړنه
دوهم معیار
مناسبوالی او منلتیا
دوهم معیار
د تدارکاتي لړۍ اداره
دریم معیار
د خوړو کیفیت او خوندیتوب
دریم معیار
ویش
اتمه ضمیمه : د تدارکاتی لړی د اداره کولو لوژستیکي 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 والي شخړې له کبله د قحطی 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 ډډې 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 لاندېني 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 ډیر 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 دله ییزو یا کتولي 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 کډوالی او یا IPD پر بنسټ.
- خواړه یوازې په هغه وخت کې وارديدلای 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 وسائل 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 څېړل 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 پام کې ونیول شي چې هغوی په خپله وکړای شي پرته له دې چې خراب ستراتیژۍ غوره کړي، ځان ته خواړه چمتو کړي

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 خوارو د سرچينو په منځ کې د يوه پل په شان کار ورکړي.

- هغه خواړه چې په عامه توګه ويشل کيږي، د خوارو دلومړنيو اړتياوو لکه د انرژۍ، پروټين، شحم او مايکرونوتريئنټ پر بنسټ جوړ شوي دي. دا د سيمې له شرايطو سره برابر وي (لومړی لارښوونه وګورئ، په همدې توګه په ۱۳۷ - 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 (خوارو) رسولو اقتصادي ارزښت محاسبه شي او د سيمې له حالاتو سره سموالی ولري (دوهمه لارښوونه وګورئ).

لارښوونې

1- ***تغذيوي اړتياوې:*** کله چې خلک له يوه ځايه بې ځايه کيږي او يا خوارو 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 يې 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 څیړنو 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 ترلاس 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 څیړنې 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 خواړو 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 ترا‌و کې ولوستل شي)

- د خوراکتوکو د منلتیا، له هغو سره د اشنایي او مناسبوالي په اړه د څیړنو 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 هغي 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 ښایي 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 شویو 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 ښایي 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 پروتین اندازه کموي. د دانو د وارډولو 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 عمومي غذایي 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 (لومړۍ او دوهمه لارښووني وګورئ).
- د خوراړو ټولي 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 (لومړۍ لارښوونه وګورئ).
- د ویشل شویو خوراړو د کیفیت په هکله کوم شکایت نه وي (دریمه لارښوونه وګورئ).
- د خوراړو 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 خوراړو پر پاکټونو په داسې مناسبې ژبې لیکل شوي وي چې په هغې کې د تولید نیټه، د پای ته رسیدو نیټه او د خوراړو 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 خوراړو 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 خوراکپوهانو لخوا هله ترسره شي، کله چې د خوراکتوکو د

کيفيت په اړه شکونه رامنځته شوي وي. د ځانګړيو خواړو د کيفيت او مودې د معلوماتو لپاره بايد له خواړو سره استول شوي سرټيفيکيټونه، د خواړو د کيفيت رپوټونه، د بسته بندي ليبل او نور رپوټونه وکتل شي.

2- ***په جنيتيکي ډول اصلاح شوي خوراکتوکي:*** له جنيتيکي پلوه د اصلاح شويو خوراکتوکو لاسته راوړل او کارول بايد د ملي قواعدو پر بنسټ ترسره شي، بايد دا قواعد وپيژندل شي او درناوی ورته وشي. بهرنۍ مرستې بايد د خواړو د مرستې د پروګرام په وخت کې بايد داسې قواعد په پام کې ونيسي.

3- ***شکايتونه:*** که د خواړو په هکله کوم شکايت د لاس ته راوړونکو لخوا رامنځ ته شي، بايد په چټکۍ او په ښې طريقې ورسره چلند وشي.

4- ***بسته بندي:*** د امکان په صورت کې بايد بسته بندي داسې بڼه ولري چې په مستقيمه توګه وويشل شي، پرته له دې چې بيا بسته بندۍ ته اړتيا ولېدل شي.

5- ***ساتنځايونه*** بايد وچ او پاک وي، له اقليمي شرايطو څخه خوندي او کيمياوي توکو ته نږدې واقع نه وي. په همدې توګه بايد خوندي وي او تر کومه ځايه چې امکان ولري له حشراتو او موږکانو څخه ليرې وساتل شي. په همدې توګه په ۱۶۵ مخ کې د خوراکتوکو د مرستې د اداره کولو دويم معيار 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 کې، 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، ښايي زرګونو ټنو ته ورسيږي. د خوراکتوکو په ليږدولو کي ښايي د پلورونکو، د ليږدولو د استازو، ليږدونکو او لاسته راوړونکو او له يوه حالت څخه بل حالت ته د اړولو لپاره ښايي يوې پراخي شبکي ته اړتيا ولري. دا شبکي يا تدارکاتی ځنځيرونه، په ګډه د تړونونو او موافقتونو يوه لړۍ پيلوي چي قواعد او مسووليتونه په کي تشريح شوي وي او د تړون کوونکو په منځ کي د غرامت يا تاوان ورکولو د مسووليت او حقونو بنسټ جوړوي. دا ټول مشخص او روڼ طرزالعملونه بايد د محاسبې او مسووليت ټاکلو په لاره کې مرسته وکړي.

د تدارکاتي لړۍ جوړول او اداره کول، دمرسته کونکو، د مرستي اخيستونکي حکومت، خيريه مؤسسو، سيمه ييزو چاروالو، 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 پريکړه کولو او پلي کولو په اړه ناورينځپلو ته ونډه 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 کې 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 معيار: د خوراکتوکو ورکړه
خواړه، د کورنۍ 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 نامناسبي ځای په ځای کولو يا ويشلو په پايله کې روغتيا ته هيڅ راز تاوان ونه رسيږي (لومړی لارښوونه وګورئ).
- د خوراکتوکو لاسته راوړونکو ته د خوارو د روغتيا ساتني (حفظ الصحې) د ارزښت په هکله مالومات ورکړل شي (لومړی لارښوونه وګورئ) .
- د ويشل شويو خوراکتوکو د ساتلو، چمتو کولو، پخولو او مصرفولو د ستونزو په اړوند هيڅ ډول شکايت رامنځته نه شي (دوهمه لارښوونه وګورئ).
- هره کورنۍ د خوارو مناسبو وسايلو، سون توکو او د روغتيا ساتني موادو ته لاسرسی ولري (دريمه او څلورمه لارښووني وګورئ).
- هغه کسان چې خپل ځان ته پخپله خواړه نشي تيارولای، داسې پاملرنه کونکي ته لاسرسی ولري چې په خپل وخت سره د اړتيا په وخت کې ورته مناسب خواړه چمتو کړي او څارنه يې وکړي (څلورمه او پنځمه لارښووني وګورئ).
- په کومو ځايونو کې چې پاخه شوي خواړه ويشل شوي دي، کارکوونکي بايد د دې خوارو د ساتلو او د چمتو کولو لارو چارو په اړه وروزل شي او د خرابې ساتني په اړه چې د خطرناکو روغتيايي زيانونو سبب کيږي، مالومات ورکړل شي.

لارښووني

1- ***د خوارو روغتيا ساتنه (حفظ الصحه):*** په شرايطو کې بدلون کولای شي د خلکو نورماله روغتيا ساتنه له خنډونو سره مخامخ کړي. له دې کبله ښايي اړينه وي چې د خوړو د روغتياساتني په برخه کې په عملي ډول سره لوړوالی او دناروغيو او ځايي شرايطو په پام کې نيولو سره، خلکو لپاره ملاتړيز ګامونه اوچت شي د بيلګې په توګه بايد په دې تکې ټينګار وشي چې له خوارو مخکې لاسونه پريمينځل شي، د اوبو د ککړتيا مخه ونيول 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- ***کورنۍ 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 توکواړونکو توکو ۲ - ۴ معیارونه وګورئ).

4- ***ژرندو او نورو پروسس کونکو خدمتونو ته لاسرسی*** ، **همدارنګه پاکو اوبو ته لاسرسی، خلکو ته دا وړتیا 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 سرچینې (لکه اجناس او ملاتړ کونکي منابع) په ښه ډول سره، د رانه او مسؤوله شیستم په کاروني سره اداره کیږي.

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

- د خوراکي مرستې سرچینې، باید ټاکل شوې موخې تر لاسه کړي.
- د خوراک د ځایي تیاري او برابروني د تنظیم د امکاناتو ارزیابي جوړه شوې ده او لوژستیکي زیربنا او د خوراک برابروني د تنظیم یو منظم او مناسب سیستم تاسیس شوي دي، چې د ځایي ظرفیت څخه چېري چې ممکن وي کار واخیستل شي (لومړی او دوهمه لارښووني وګورئ).
- نوموړې ارزونه، په ځایي ډول، د خوراکتوکو شتون په پام کې نیسي (دریمه لارښوونه وګورئ).
- د خوراک برابروني تنظیم د خدماتو د قراردادونو ورکړه شفافه، مناسبه او پرانیستې ده (څلورمه لارښوونه وګورئ).
- د خوراک برابروني تنظیم د سیستم کارکوونکي د نوموړي سیستم په ټولو پړاوونو کې په کافي اندازه سره تربیه سوي دي او د خوراک د کیفیت او خوندیتوب اړونده پروسیجرونه په پام کې ساتي (پنځمه لارښوونه وګورئ).
- د محاسبې، راپور ورکولو او بودیجې مناسب سیستمونه ددې له پاره وکارول شي، چې د خوراک برابروني د تنظیم په ټولو پړاوونو کې د مسؤولیت احساس رامنځته کړي (شپږمه او اوومه لارښووني وګورئ).
- دغلاوو او نورو ضایعاتو په خاطر، باید ډیره پاملرنه وشي، او ټول ضایعات محاسبه شي (اتمه او لسمه لارښووني وګورئ).
- د خوراکتوکو د توزیع سیستم میکانیزم په داسې شکل سره تنظیم او وڅارل شي، چې د توزیع په مخ کې د هر راز خنډونو مخه پرې ونیول شي (یوولسمه 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 ترل، صادرول، انتقال، ددوي ګدام کول یا ساتل، ددوي تنظیم، بیمه او نور پکې 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 کې مرسته کولای شي او همدارنګه د سپارنې او لیږدونې ګړندي فعالیتونه هم پرمخ بیولای 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). چیرې چې د خوراکتوکو په تدارک کې یو شمیر مختلفي اداری دخیلې وي نو په داسي حالت کې، څومره چې شونې وي، د توکو د رانیولو او اخیستولو په ګډون باید ځایي ذخیره کول همغږي کړای شي. په هیواد کې 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 ترل 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 ساتنې 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 يې او داسې نور پکې شامل دي. کله چې روزنه سرته ورسيږي نو باید د مل او شریکو ادارو کارکوونکي هم پکي 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 داسي 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 مخکي راپور ورکول د نوموړو سیستمونو په جمله کي راځي. مهالني او منظم معلومات او د خوراکي تدارکاتو د لړۍ د تنظیم نور راپوورونه 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 مرستې 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 ښه والی لري. کله چې د خوراک له پاره یو ساتنځای ټاکل کيږي نو باید دا تصدیق کړل شي چې په نوموړي ځای 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 هوسايي، 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 ډاکتران، 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 کيږي،نو لومړی يې 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 کي ورداخل نشي، همدارنګه چاپیریال ته زیان ونه رسوي یا هم د ورڅیرمه 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 يا هم د جنګي خواوو له خوا څخه د هغوي د ظبتولو خطر موجود دی، ددوي د لېږدوني او ساتني خونديتوب بايد په پام کي 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 چي 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 وموندل 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 وموندل 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 (لومړی او دوهمه لارښوونه وګورئ).
- د وېش مناسبې او عادلانه طریقې، د ځایي ډلو، ښکیلو مؤسساتو د مرستې اخیستونکو د بیلابیلو ګروپونو سره په سلا مشورې سره طرح کېږي (لومړي، دوهمه او دریمه لارښوونې وګورئ).
- د وېشلو ځاي 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 ډیرو اړو او زیانمن سوو وګړو اړتیاوې بشپړې کړي، بیله دې چې د نسل، ناتوانی، 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 طرفی 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 ونډې اخیستنې او لومړنی ارزونې معیارونه او په ۳۵ مخ کې د نښه کولو معیار وګورئ).

2- *ثبتول:* هغه کورنی 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 بايد اغيزمني سوي ښځي و بوختولو او راښکېلولو ته وهڅول شي. که چېري ښځې وغواړي، په خپلو اصلي نومونو ثبت شي، حق يې لري. بايد پاملرنه وشي ترڅو ښځي يا د کورنيو ځوان مشران او نور زيانمن سوي او حساس کسان د خوراک وېشني د لسټ څخه ونه ايستل شي. که چېري د ښېړنيو حالاتو په لمړنيو پړاوونو کي راجستر يا ثبت کول ممکن نه وي نو بايد 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 اړتيا وي.

3- *د وېش ميتودونه:* د وېش اکثره ميتودونه ډېر وخت ته اړتيا لري . په لمړنيو پړاوونو کي د عمومي وېش هغه لستونه چې د کورنيو په اساس جوړ سوي وي او د سرشميرنې هغه تخمين چې د ځايي ټولنو لخوا برابر شوي وي، ممکن يوازينی عملي ميتود وي. هر سيستم بايد له نږدې څخه ددې له پاره وڅارل شي چې د په نظر کي نيول شوو وصول کوونکو له پاره د خوراک رسول ډاډمن کړي او سيستم بايد مناسب او عادلانه وي. و حساسو او زيانمن سوو خلکو ته د خوراک د مرسته کولو پروګرامونو د لاسرسي په خاطر بايد ځانګړی تاکيد او ټينګار وشي. په هر حال د حساسو او مستحقو خلکو د په نښه کولو له پاره هڅي بايد هغه پيغور او بدنامي چې د دې ډلو له خوا څخه پخوا ازمايل سوي ده، تکرار نه کړي. دا مسئله ممکن د هغو ټولنو له پاره چېري چې د ايډز/ايچ اي وي لرونکي کسان په ډېره اندازه په کې موجود وي يوه ځانګړې موضوع وي (په لومړي څپرکي کې د برخې اخيستنې، په نښه کولو، څارني او ارزونې معيارونه وګورئ).

4- *د وېش ځايونه:* نوموړي ځايونه او نقاط بايد په يو خوندي او داسي ځايونو کي تاسيس شي چې د وصول کوونکو له پاره هوسا وي او بايد يوازې د وېشونکې ډلي د لوژيستيکي هوسايي په اساس جوړ نه شي. د وېش تعداد او د وېشنځايونو د شميرې ټاکنه بايد د مرستي اخيستونکو، مرکزونو ته د رسيدو د وخت، او د توکو د ترانسپورت د مصارفو مسئله په پام کې ونيول شي. مرسته اخيستونکي بايد د ځيرې د ترلاسه کولو له پاره ليرې مزل وهلو ته اړ نه ايستل شي. او د خوراک وېشني مهال وېش بايد په داسې وختونو کي تنظيم شي چې د ورځنيو چارو سره د ټکر خطر لږ کړي. په وېشنځايونو کي بايد انتظارځايونه او د څښاک اوبه چمتو وي (په ۱۴۵-۱۵۲ مخونو کي د خوارځواکۍ د سمون لومړی او دوهم معيارونه وګورئ).

5- *د امنيتي ګواښونو کمول:* خوراک، يو ارزښتناکه متاع يا جنس دی او ويش يې د غلا او تيري کول د چانس په ګډون امنيتي خطرات رامنځته کوي. کله چې د خوراک زيرمه کمه وي نو د خوراک د ورکړي په وخت کي تشنج زياتيږي. ښځې، ماشومان، مشران خلک او بېچاره خلک ممکن ددوي د حق د ترلاسه کولو څخه بې وسه وي او يا هم خپل حق په زوره تر لاسه کړي. نوموړي خطرات بايد وار دمخه ارزيابي کړل شي او د کمولو له پاره يې ګامونه واخيستل شي. لکه د وېش ښه څارنه او چېري چې مناسبه وي د ځايي عسکرو د ګمارلو په ګډون، په مناسب ډول سره د وېشنځايونو ساتنه. د جنسي تيري، تاوتريخوالي 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 هغي 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، ځای، وارې او ځلې) او په هغه کې د باندنیو شرایطو له امله د تغییر د منځته راتګ په هکله.
- د خوراکتوکو د غذایي کیفیت او که چېري یې اړتیا وي د خوراک و غذایي 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 مرستې اخیستونکو سره خبرې وشي او په ګډه یوه چاره ورته وسنجول شي. وېشونکې 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 ځایي 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 مرستې د ویش او زیرمه کولو د لړۍ په ټولو پړاوونو کې 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 کې 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 مرستې 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 نوموړي 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 کې ونیول شي. نوموړي 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.

لومړی ضمیمه

دغذايي خونديتوب د میتودولوژئ او راپور ورکولو چک لست

د غذايي خونديتوب ځیرنه باید:

1- د میتودولوژئ روښانه تشریحات په بر کې ولري
- ټولي طرحې او موخې
- د ارزیابي کوونکو سابقه او شمېره (که په یوازې یا په جوړه بیز ډول سره کار کوي)
- د مهمومعلومات ورکوونکو ټاکنه (ایا دوي د ټولو ډلو او ګروپو نمایندګي کوي؟).
- د متمرکزو یا نورو مباحثوي ګروپونو جوړول
- د معلومات ورکوونکو د ټاکلو معیار یا محک
- د ارزیابئ د وخت تنظیم
- د تجزیې او میتودولوژئ د وسایلو لپاره کاري چوکاټ د PRA د سامان الاتو او طریقو په ګډون؛

2- باید د کیفیتي روش په اساس باندي وي، د کمیتي معلوماتو د سرچېنو د بیا ازموینې او تکرار په ګډون.
3- د مودو او دورو صحیح استعمال لکه: هدفمنده نمونه ګیري، مهم معلومات ورکوونکي، مرکزي او محراقي ګروپ، د ځانګړو طریقو له پاره مودي او دورې.
4- د ارزیابي په پروسه کې تر هغه پوري چې مناسبه وي د شریکانو په شکل سره د ځایي ادارو ګمارل، د بیلګي په توګه د تصادم او ښتي په ځینو حالاتو کې.
5- د PRA د سامان الاتو او طریقو په مناسب ډول سره کارول (کوم چې د موندنو او کشف د تجزیې او درې ګوتیز کولو د نتیجې په لړ کې تطبیق کیږي).
6- د اغیزمن سوو ډلو د خلکو د نماینده ګانو په کار ګمارل او یا هم بدیل معیشت ګروپ بندي.
7- دارزوني د محدودیتونو یا عملي خنډونو تشریح او څرګندول
8- د ارزیابي د جغرافیایي خپراوي په ګډون، د بدیل معیشت ګروپونو او د خلکو د نورو اړونده طبقه بندئ مثلاً جنس، نژاد، قومي ګروپ او داسیې نورو د پوښښ د کچې تشریح او څرګندول .
9- د دولت د اړونده نماینده وزارتونو او عامه خدماتو د نماینده ګانو سره د خبرو اترو په ګډون، د قومي مشرانو، د مهمو اولسي نماینده ټولنو (مذ هبي ډلي، ځایي غیر دولتي ټولني، مدافع ډلي، بزګرانو او شپنو او د ښځو د ډلو سره) او د بدیل معیشت هغو نماینده ټولنو سره چې په پام کې نیول 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 پيشبيني شوې مداخلې تر سره کول.

7- که چيرې غبرګون مناسب وګڼل شي،د خوراکتوکو د هرډول مرستي 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 ضميمه
دغذايي خونديتوب د څیړنې چک لست

د غذايي خونديتوب د څيړنې 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 کي 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 ناورين څخه د مخه غذايي خونديتوب حالت سره پرتله شي، چې نوموړو ته بيا 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 کي ونیول شي او همدارنګه د کورنیو د خوراک ساتني او حفاظت حتمي کېدل باید په پام کي 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 څیړنه کې همیشه په پام کي 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 خوځیدنې او داسې نور وڅیړل شي) همدارنګه د نورو اړونده سکتورونو (تغذيه، روغتيا، اوبه او سرپنا) په اړه هم، په یو ناورین کې مالومات راټول شي. چک لست باید د ځايي موضوعاتو او د څیړنې له موخو سره اړخ ولګوي. د ډیرو جزئیاتو لرونکي چک لستونه د نورو سرچینو لګه د USAID د ساحوي عملیاتي لارښوود- ۱۹۹۸ کې شته.

د معشیتي ګروپونو غذايي خونديتوب
1- ايا په ټولنه کي داسې ډلې او ګروپونه شته چې يو شان معيشتي ستراتيژۍ 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 مخکي 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 کي د خوراک نوموړي زیرمي او عاید د موسمونو په منځ کي څنګه بدلېدل؟ (د موسمي کلیزي یا جنتري جوړېدل بنايي 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 يو مهالویش یا د ښو او بدو کلونو تاریخچه بنايي ګټوره تمامه شي.)

5- څه ډول دارايي او شته، سپماوې يا ساتني د مختلفو معيشتي ډلو له خوا څخه لاسته راوړل شوې دي (د بيلګې 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 کې د کورنۍ په لګښتونو کې څه شي شامل دي او پر هرې مادې يا برخې باندي د مصرف تناسب څنګه دي؟

7- په کورنۍ کې د نغدو پيسو د تنظيم مسؤول او ذمه واره څوک دی او نغدې پيسې 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 کې 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 پېژندل 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 هغوی کي ښکيل 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 شتمني 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 نندارتونونه:* 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 نندارتونونه جوړ کړای شي.

- *کرهنیز پراختیایي خدمتونه .*
- *د اړوند ه مهارتونو په اړه ښوونه او روزنه.*
- *د ځارویو د ساتنځایونو په اړه ګامونه:* چې دځارویو دروغتیا دځرنګوالي اندازه کول ، له اوسیدنځایونو څخه د ځارویو د بیرني 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 دهغوی 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 هڅې زیږنده 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 مارکیټ جنسونو او خدماتو ته لاسرسی:

- *د مارکیټ او بنسټونو ملاتړ:* چې د ترانسپورتي خدماتو برابرولو څخه عبارت دي چې په ترڅ کې یې تولید کونکي کولای شي، لیرې پرتو مارکیټونو ته لاسرسی ولري.

- *دڅارویو پلورل (کمول):* مالدارانو ته ددې زمینه برابروي تر څو دوچکالۍ او دځړځایونو او اوبو د سرچینو د نشتوالي په وخت، او په ځانګړې توګه کله چې په مارکیټ کې د څارویو بیې راښکته شوې وي، څاروي په ښه بیه رانیسي.

- *د ښو بیو لرونکي دوکانونه:* په کنترول شوې یا مرستندویه بیه، داساسي موادو خرڅلاو یا هم د جنس د جنس په مقابل کې د تبادلې څخه عبارت دي.

- *د خوړو یا نغدو پیسو سندونه:* په دوکانونو کې د خوراکي موادو او یا دنورو اموالو دتبادلې لپاره .

- *دولتي خدماتو ملاتړ او تخنیکي مرسته:* چې د کرهنیزو پراختیایي او وترنري خدماتو څخه عبارت دي.

- *مایکروفایننس پروژې:* د بیلګې په ډول د شتمنیو د خوندي ساتلو لپاره د قرضو او نورو لاروچارو پیدا کول، چې کیدای شي لوی پورونه، واړه پورونه، نور ځانګړې بانکي حسابونه او داسې نور.

د غذایي خوندیتوب ریفرینسونه په نهمه ضمیمه کې هم وګورئ.

څلورمه ضمیمه

د تغذیي د ارزونې پوښتنپاڼه

لاندې ځینې نمونوي پوښتنې د خوار ځواکۍ د اصلي لاملونو د ارزونې، د تغذیوي خطر د کچې او د احتمالي غبرګون د تر لاس لاندې نیولو لپاره راغلې دي. ددې پوښتنو بنسټ د خوارځواکۍ د لاملونو پر عیني چوکاټ ولاړ دی (۱۳۶مخ وګورئ). ددې امکان شته چې دا مالومات د بیلابیلو سرچینو څخه لاسته راشي، نو په دې اساس، بیلابیلو څېړنیزو وسایلوته اړتیا لیدل کیږي 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 اخیستنې معیارونه وګورئ).

1- د تغذیوي حالت په اړه کوم مالومات شته؟

الف) ایا کومه تغذیوي سروې تر اوسه تر سره شوې؟
ب) ایا د مور او ماشوم د روغتیایي کلینیکونو څخه کوم مالومات شته؟
ج) آیا د موجوده تداوي کونکو یا د شیدې ورکول مرکزونو څخه کوم مالومات شته؟
د) د اوسنې ناورین څخه مخکې، د اغیزمن شوو خلکو د تغذیوي حالت په اړه کوم مالومات شتون لري؟

2- د خرابې عامه روغتیا او دخوارځواکۍ د خطر اړیکه څه ده؟

الف) ایاداسې راپورونه شته چې د ځینو ناروغیو شیوع، د خلکو پر تغذیوي وضعیت اغیز کړی وي، مثلاً د شرې او اسهالاتو ناروغۍ؟ ایا ددې ناروغیو د پیښیدو خطر شته؟ (په ۲۷۳ مخ کې د مجادلې وړ ناروغیو د مخنیوی معیار وګورئ).
ب) د ناورین ځپلي ولس په منځ کې د سرخکانو د واکسین، اټکلیزه کچه څومره ده؟ (په ۲۷۳ مخ کې د مجادلې وړ ناروغیو د مخنیوی معیار وګورئ).
ج) ایا د شرې د واکسین پر مهال، Vit.A هم ورسره په منظم ډول ورکول کیږي؟ په اټکلیز ډول، د متمم په حیث د ویټا مین A د ورکړې کچه څومره ده؟
د) ایا چا دمړینې د کچې اټکلیز ارقام راټول کړی (کوچنې یا له پنځو کلو څخه د کښته عمر لرونکو ماشومانو)؟ (په ۲۵۹ مخ کېد روغتیایي سیستم او زیربنا لومړی معیار وګورئ).
هـ) ایا د هوا د تودوخې په درجه کې د دومره ټیټوالي د رامنځته کیدو امکان شته، چې په خلکو کې د حادو تنفسي انتاناتو پر شیوع منفي اغیزه وکړي یا د ناورین ځپلو خلکو د انرژۍ اړتیا په کچه کې زیاتوالی 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 مودي لپاره په لامدو کاليو يا د اوبو په منځ کې په پاتي 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 کي 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 مينديې 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 کونکي واوسي؟
هـ) ايا دماشومانو دغذا، شيدو، شير چوشك، دشير چوشک د سر په هکله دمرستي کوم شواهد شته او يا دمرستي غوښتنه شوې ده؟
و) ايا په کليوالو سيمو کي، 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 کوچېدو (د علفچرونو، مرستې د لاسته راوړلو یا د کارکولو په خاطر) احتمال شته؟

6- د رامنځته شوي ناورین څخه د مخه، د ځايي ټولنو، افرادو، انجوګانو، دولتي مؤسساتو، ملګروملتونو مؤسساتو، مذهبي ټولنو او داسې نورو لخوا د خوراکي توکو کومې مرستې یا نور ټولنیز ملاتړونه ترسره شوي دي؟ موجوده وضعیت ته د غبرګون په اړه، کوې تغذیوي کړنلارې (تیرې، روانې او درول شوې)، اوږدمهاله او پلان شوي تغذیوي غبرګونونه او پروګرامونه پلي شوي؟

	عومي خوارځواکي*	منځنی خوارځواکي	شدیده 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 کلنۍ 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 منځني 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 ارزوني 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 استفادې 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 ۱۶ BMI (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 ګیرۍ 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 پیچلي 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 کفایې، 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 ۱۴۰ مخ 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 نژدې کیدوله امله په دې 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 څیړنه روانه ده.

معيوبين

لاتراوسه د فزيکي پلوه معيوبو خلکو د خوارځواکۍ د اندازه کولو په اړه هيڅ کوم لارښوود نشته، نو په دې دليل، دوی اکثراً د انتروپومتريکو سرويګانو په وخت کې له پامه ايستل کيږي.د سترګوپه واسطه ارزونه اړينه ګڼل کيږي .

د MUAC ارزونه اکثراً په هغه حالاتو کې چې د پورتني مټ عضلات دحرکي کمك له پاره راتول شوي وي تيرايستونکي ده. د اوږدوالي ،د لاسونو د خلاص نيولو پوره اندازې ، نيمايي اندازې اود زنګون څخه ښکته برخې د اندازه نيولو لپاره بديلې اندازه ګيرۍ هم شته. نودا اړينه ده چې د وروستيو ارزونو پايلې سره شريکې شي، تر څو د هغو معيوبو خلکو د اندازه ګيريو لپاره چې معياري وزن، قد، او د MUAC اندازه ګيرۍ 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.

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

د جاغور عمومي کچه (د خلکو څومره سلنه)	***د ښوونځي عمر کوچنيان**	5 څخه تر 19،9	20 څخه تر 29،9	زيادتر يا مساوي په 30
په ادرار کې د ايودينو منځنۍ کچه (مايکروگرام پر ليتر)	***د ښوونځي د عمر کوچنيان**	50 څخه تر 99	20 څخه تر 49	تر 20 لږ

* د ۶- ۱۲ماشومانو ته ترجيح ورکول کيږي

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

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 پورتنيو لست شوو اړتياوو له کاروني څخه د مخه، بايد دوه ټکي په پام کې ونيول شي. لومړی دا چې په اوسط ډول، د نفوسو د عمري ډلو د هر سړي پر سر اړتياوې، د نفوسو د ټولو عمري ډلو او دواړو جنسونو له اړتياوو څخه نمايندګي کولای شي. نو په دې اساس دا اړتياوې په کومې ځانګړې عمري ډلې يا جنس پورې اړه نلري او بايد د هر انسان د اړتياوو په سترګه ورته ونه کتل شي. دوهم دا چې، دغه اړتياوې، د نفوس د يو ځانګړې سلنې پر بنسټ جوړې شوې دي چې په لاندې ډول دي:

عمري ډله	په نفوس کې فيصدي
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
اوميدواره ښځې:	2،5
شيدې ورکونکې ښځې:	2،5
نارينه/ ښځينه:	51 او 49

لکه څرنګه چې د نفوس ډيموګرافيك جوړښت، فرق سره لري، چې په خپل وار سره د اغيزمنو شوو خلکو د تغذيوي اړتياوو مسئله اغيزمنوي. مثلاً که چيرې 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 نارينه واوسي، نو د انرژي اړتياوې ۱۹۴۰ کيلو کالوريو ته راښکته کيږي.
دانرژي اوپروتين اړتياوې، بايد دلاندې ټکو پر بنسټ عيارې شي:

- **د ټول نفوس د ډيموګرافيک جوړښت پر اساس، په ځانګړې توګه د پنځوکلو څخه د ټيټ عمر لرونکو ماشومانو سلنه او د ښځينه وو سلنه (ښايي دا مسئله د هغه نفوس په منځ کې چې ايدس ځپلي وي، فرق وکړي).**
- **د کاهل د منځني يا اوسط وزن پر اساس او همدارنګه د بدن د حقيقي، عادي يا دلخواه وزن پر اساس. اړتياوې هغه وخت ډيريدای شي، کله چې په اوسط ډول د نارينه کاهل وزن له ۶۰ کيلوګرامو څخه او د ښځينه وو له ۵۲ کيلوګرامو څخه پورته شي.**
- **د تناسلي ژوندانه د بقا لپاره د فعاليت د کچې پر اساس. که چيرې په کم ډول دا فعاليتونه زيات شي، نو اړتياوې هم ډيريږي (مثلاً Basal Metabolic Rate X 1.55 د نارينه وو لپاره او Basal Metabolic Rate X 1.56 د ښځينه وو لپاره).**

- د محیطي تودوخې د اوسطې درجې حدود،او د کالیو اغوستلو او سرپنا د ظرفیتونو پر اساس. کله چې په اوسط ډول د محیطي تودوخې درجه د سانتي ګراد له ۲۰ څخه راښکته شي،نو په دې صورت کې هم اړتیاوې زیاتیږي.

- د نفوس د تغذیوي او روغتیایي حالت پر اساس. اړتیاوې هغه وخت ډیریږي، کله چې نفوس خوارځواکی وي او د معیاري نشونما لپاره اضافي اړتیاوو ته ضرورت ولري. د ایدس شیوع هم کولای شي چې د نفوس اوسطې اړتیاوې اغیزمنې کړي (په ۱۴۰ مخ کې د عمومي تغذیوي ملاتړ دوهم معیار وګورئ). که چیرې په عمومي ډول د ځیرې مرسته، دا اړتیاوې پوره نکړای شي، نو په دې صورت کې دې له نړیوالو وړاندیزونو څخه کار واخیستل شي.

که چیرې دا ناشوني وي چې داسې مالومات دې له لومړنۍ ارزونې سره یوځای کړل شي، نو د پورتني جدول ارقام دې په (حد اقل په اول قدم کې تیارو) مالوماتو په حیث 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 سرغړونې 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 راتيټه شي.

-5 ټولې ضايعې، بايد ثبت او محاسبه شي.

-6 د هغو موادو د ژغورلو په اړه، چې په تخريب شووکانتينرونو کي 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 بارنامي 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 بررسی په ګډون، ټولې بررسی 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 معیارونه

له دې ځپرکي څخه ځرنګه کار واخلو

دا ځپرکی 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 وړاندي 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.
- ***لارښوونې:*** لارښووني په بیلابیلو برخو کي د معیارونو او شاخصونو د کاروني ځرنګوالی، د عمل په ډګر کي د ستونزو سره د مخامخ کیدو لارښووني او یوې مسئلي ته د لومړیتوب په ورکولو کي سلا-مشورې په ګوته کوي. همدارنګه دوی ځیني هغه بنسټیز 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 ـتشریح کړي.**

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

سرليکونه

پيژندګلوي -- ۲۰۶

1- پناځای او استوګنه --- ۲۱۱

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

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

دوهمه ضميمه: 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
چاپیریالیزي 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
بخارۍ، د سون توکي او رڼایي

پنځم معیار
افزار او اسباب

لومړۍ 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 ځای 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، ځوروړلو، 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 څېړکي 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 پېښو پر مهال د پناځای، استوګنې او ناخوراکي توکو اهمیت

د پېښې په لومړي پړاو کې د ژوندي پاته شویو یا ژغورل شویو لپاره پناځای تر ټولو مهمه ټاکونکې 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 داسي 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 ځانګړې 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 پېښو له امله زیانمنې کورنۍ او له خپلو ځایو څخه بېځایه شوي خلک معمولاً هغه څه له ځانه سره لري چې دوي يې ژغورلي او له ځان سره وړلي شي، او د ناخوراکي توکو برابرول هغه ضرورت دي چې لازمې اړتیاوې پرې پوره کېږي.

د غبرګون ډول باید داسي وي چې د خلکو اړتیاوې پوره کړي او د پېښې له امله زیانمنې کورنۍ د بنسټیزو فکتورونو په واسطه (لکه د پېښې 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 پېښې له امله زیانمن شوي، لکه کوربه خلک. د پېښې په وړاندې هرغبرګون او یا هغه ګامونه چې د زیانمنې کورنۍ لخوا اخستل کېږي باید د پېښې 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 کېږي 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 زیاتیدونکي توګه د بیرني 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 ځرنګوالي. د جنسیت تاوتریخوالي او جنسي استثمار څخه د مخنیوي او خوابوینې 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 ځای 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 معیارونه

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 کیږي. کله چې داسې تیت او پرک استوګنه شوني نوي، نو بیا په ډلیز ډول په یوه مناسبه عامه ودانۍ یا تعمیر کې ورته پناځای برابریږي، د بیلګې په توګه په ساتنځای، سالون، پارک او یا نورو ورځایونو کې پناځای ورته برابریږي او یا خو هم په لنډمهال پلان شویو او په خپله برابر شویو کمپونو کې پناځای ورکول کیږي.

د انفرادي کورنۍ د پناځای ستونزې حل کول هم لنډ مهاله او هم اوږدمهاله وي او د مرستې د وړاندې کولو پر کچې، د ځمکې د حقونو د کاروني یا خپلولو، د لازمو خدماتو او ټولنیزو زیزبناوو په شتون، او د میشته کیدنې یا اوسیدنې 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 لارښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

- خپلو اصلي استوګنځایونو یا سیمو ته د زیانمنو کورنیو راستنیدل، البته که شوني وي. (لومړۍ لارښوونه وګورئ)
- هغه زیانمنې 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 لارښوونه وګورئ).
- هغه زیانمنې کورنۍ چې نه خپل اصلي ټاټوبې 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 ځای په ځای کیږي (دریمه لارښوونه 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 ځای په ځای شي. (څلورمه لارښوونه 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 وړاندي 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 ولرلاي 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 شوني 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 بېځايه شوي کورنې 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 ګڼل 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 هوسایني یا ډاډمنتیا رامنځ ته شي. که څه هم د ښوونځیو ودانی هم معمولاً د زیانمنو کورنیو په واک کې ورکول کیږي، ولې 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 لومړنۍ 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 ودانۍ د جوړښت ارزونې:*** 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، زياتو سيلابونو او تيز باد په وړاندې د ساختمان د کمزورۍ کيدو تاثير. ددې لپاره چې ودانۍ اضافي بار ځايولاي شي او يا خو يې د کومې برخې لکه فرش، بيلوونکي ديوال او يا چت د لويدلو خطر وي، د ډليزو پناځايو لپاره، د موجوده ودانيو جوړښتونو وړتيا بايد ارزيابي شي.

-8 ***ځمکه او د ودانۍ ملکيت او کارونه***: داسې مسايل تل جنجالي وي، په ځانګړي ډول ، پداسې حال کې چې د ځمکو او ملکيتونو اسنادونه شتون ونلري يا د جګړې له امله ملکيت ته زيان رسيدلي وي. د سيمې يا ودانۍ څښتنتوب بايد تصفيه شي، او څښتن يې چې په رسمي يا عرفي ډول لدې ودانۍ يا سيمې څخه استفاده کوي بايد معلوم شي. د زيانمنو خلکو د ځمکې يا شتمنۍ حقوق بايد معلوم او ملاتړ يې وشي، او دا عبارت ده له، د ميراث رسمي يا بيژندل شوي حق، په خاصه توګه د پيښې په پايله کې چې د حق يا ملکيت څښتن مړ او يا بې ځايه شوي وي.

-9 ***د خدماتو او اسانتياوو شتون***: مخکې لدينه چې نوې ودانې جوړې شي، د کافي ظرفيت په شتون کې، د موجوده او ترميم شوي خدماتو او امکاناتو معلومول او کارول بايد په پام کې ونيول شي. (په ۵۱ مخ کې د اوبو رسولو، روغتياپالنې او د روغتيا پوهنې د کچې لوړولو څېرکې وګورئ).

-10 ***د استوګنې ځايونو ته لاس رسي***: استوګنې ته لاس رسي، د ځايي سړکونو زيربنايي حالت او د الوتکې ځغاستليکې او ريل ستيشن يا بندرګا ته نږدې والې د بيړنيو مرستو د رسولو په موخه بايد وارزول شي، البته د موسمي محدوديتونو، خطر او امنيتي ستونزو په نظر کې نيولو سره. د ډليزې پناځای او د لنډمهالې پلان شوي او يا خپله جوړ شوي کمپونو، په خپله ساحه او ممکنه ذخيرو او د خوړو د ويشلو مرکزونو ته بايد غټ موټر د هر لورې څخه په هر موسم کې رسيدګي وکولاي شي، نورې اسانتياوې بايد د کوچنيو او سپکو موټرو له لارې ترسره شي.

-11 ***د معيشت حمايت***: د پيښې نه وړاندې د زيانمنو خلکو پر اقتصادي فعاليتونو، او د پيښې نه وروسته حالاتو کې په فرصتونو باندې پوهاوې بايد د زيانمنو خلکو پر ځاې کولو کې لارښوونه وکړي. چې دا عبارت دي له، د ځمکې شتون او کرلو او پوولو ته لاس رسي؛ د مارکيټ ساحو ته لاسرسي؛ د ځايي خدماتو او امکاناتو شتون او هغوي ته لاسرسي چې په ځانګړو اقتصادي فعالتونو کې کيداې شي اړتيا وړ وي. په بېځايه شويو يا کوربه خلکو کې د ځانګړو زيانمنې ګروپونود بيلابيلو ټولنيزو او اقتصادي اړتياوې او محدوديتونه بايد ارزيابي او پرې وپوهيدلاي شي. (په ۱۱۹ مخ د غذايي خونديتوب معيارونه وګورئ)

د پناځای او استوګنې دوهم معيار: فزيکي پلان جوړونه

د ځايي فزيکي پلانګزاري کړنې د امکان په صورت کې کارول کېږي، پناځای او د پناځای کارونې ته او نورو لازمو خدماتو او اسانتياوو ته خوندي لاسرسي شونې کوي، او همدارنګه د انفرادي کورنې د پناځايونو تر منځ مناسب بيلوالې او محرميت يقيني کوي.

کلیدي شاخصونه: (له لاربنوونو 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 لاربنوونه 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 لاربنوونې وګورئ).

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

- د ځمکې د سطحې توپوګرافي (توپوګرافیکي نقشې هغه دي چې په ترڅ کې یې دځمکې لوړې او ژورې ښوودل کیږي) د فضله اوبو د دریناژ، او د کنارابونو د ځاه 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 لاربنوونه وګورئ).

- هر انفرادي استوګنځاي او وداني ته په ټولو موسمونو کې د ډاډمن لاسرسي لپاره سرکونه او د پلیو لارې باید وي (اوومه لاربنوونه 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 لاربنوونه وګورئ).

- د حشراتو په واسطه د ناروغیو د لیږد خطر را ټیټ شوي وي. (نهمه لاربنوونه وګورئ).

لاربنوونې

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 ټولنيزو 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 زيانمونکو 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 خورو 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 کيږي. 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 داېمن لاسرسي د ټولو اوسيدونکو لخوا يقيني شي. په پلانګزاري او د خدماتو په وړاندي 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 پاتي 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 څکلو 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 دلۍ 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 څلورم معیار وګورئ).

5- ***سطحي مځکه یا سیمه:*** د یو نفر پر سر د ۴۵ متره مربع مځکې د پلان لارښوود دا مسائل په بر کې لري: د کور لپاره مځکه او هغه سیمه چې د سرکونو، پلیو لارې، پوهنې اسانتیاوې، د ناروغیو څخه د مخنیوې، د اور څخه د مخنیوې 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 نیوکي 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 ورښت 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 پرښېزه 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 کمزوری فلتر، د تشناب کنده له نړیدو 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 څلورم معیار لارښوونه وګورئ).

8- ***لاسرسي او بیړنی 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 لاسټبو 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 نږدې 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 کي پرتي سیمي، د تشنابونو خندکونه، خالي ودانۍ او کیندني (هغه چې د خامو خښتو یا ختو ابادي په پایله کي رامنځ ته کیږي) د وباء لپاره لاره اواروي چې په پایله کي ګاونډیو کورنیو ته روغتیایي خطر وړپیښوي. (په ۷۹ مخ کي 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 کي 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).
- نومورې 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 ځای کي چې ممکني وي پلې 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 ځای په برابرولو کي تیرکړي. په ښاري سیمو کي د کور چاري په ځانګړي ډول سره په پوښل شوو ځایونو کي چیري چې 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 نومړو ټکو په پام کي نیولو او ترسره کولو له پاره پر

یوه کس باندي د ۳.۵ متره مربع و زیاتي مځکي ته اړتیا سته. د استوګنځاي لوړوالي او فرش کول هم یو مهم فکتور دي، لوړه ارتفاع په تود اقلیم کي غوره ده چي د هوا د جریان سره مرسته کوي، په داسي حال کي چي ټیټه ارتفاع په ساړه اقلیم کي غوره ده چي د داخلي حجم د تودوالي سره مرسته کوي. په تودو او ګرمو اقلیمونو کي د خوراک د پخولو، تیارولو او خوب له پاره د استوګنځیو او پټنځایونو سره جوخت، د څپرې جوړول هم مرسته کولاي شي.

2- *موده او وخت:* د ناورین سمدستي وروسته، په ځانګړي توګه په شدیدو اقلیمي مواردو کې، چیري چي د سر پنا مواد په اساني سره نه ترلاسه کیږي، د یوه کس له پاره تر ۳.۵ متره مربع کمه مځکه هم ممکن د ژوند د خوندیتوب له پاره او په لنډ وخت کي د ډیرو خلګو له پاره د یو مناسبي پناځای په مهیا کیدو کي مناسبه او کافي وي. په داسي حالاتو کي باید یو داسي پناځای چي د هر کس له پاره ۳.۵ متره مربع مځکه ولري باید ژر تر ژره ډیزاین او جوړه شي، او اوږد مهاله پناځای چي د خلګو پر روغتیا او هستوګني باندي اغیزه ولري ممکن وروسته پیل شي. که چیري ۳.۵ متره مربع مځکه پر یوه کس باندي مهیا او تر لاسه نه شي او یا هم د اغیزمنو سوو خلګو او ګاونډیو خلګو له خوا څخه تر ټاکل شوي اندازې ډیره مځکه لاندي او استعمال شي نو په داسي حالاتو کي باید د تنزل شوي او کمي شوي سیمي د روغتیا، وقار او محرمیت ساتني په هکله پاملرنه وشي. هغه پریکړي چي د یو کس له پاره تر ۳.۵ متره مربع څخه لږه مځکه مهیا کوي باید په نښه شي او په پام کي ونیول شي، د هغو مقیاسونو سره یوځای چي پر اغیزمنو شوو خلګو باندي بدي اغیزي کمي کړي.

3- *د چت پوښښ :* هغه وخت چي د پناځای له پاره مواد په بشپړ ډول ونه رسیږي، نو په داسي حالاتو کي د بام د پوښولو او اړین ساختماني توکو برابرولو ته چي لږ تر لږه یو پناځایرامنځته کړي باید لومړي توب ورکړه شي. نوموړي چار دیوالي ممکن د اقلیم، امنیت، محرمیت او وقار له پاره مناسب خوندیتوب نه وي او ددې اړتیاوو د پوره کیدو له پاره باید مناسب قدمونه ژر تر ژره واخیستل شي.

4- *دودیزکلتوراو رواجونه:* په یو خوندي او سر پناه ځاي کي ځایي رواجونه او عادات د بیلګي په توګه د خوب تنظیمات او د لویو او پراخو کورنیو د وګړو اوسیدل، باید د اوسیدولو له پاره ساحه او مځکه ولري. د مربوطه ډلو او هغو خلګو سره چي د معیوبو او بې وسو سره مرسته کوي باید مشوره وشي.

5- *خوندیتوب او محرمیت:* ښځي، نجوني او هلکان د حملې د خطر سره مخامخ دي او ددوي د مناسبي ساتني او جلاوالي له پاره باید مناسب ګامونه پورته کړل شي. د یو کورنی او پناځاید یو مناسب داخلي ویش او جلاوالي له پاره باید موقع ورکړه شي. په سترو پناه ځایونو کي، د اړونده کورنیو پر ګروپو او ډلو ویشل، د تعمیر د کاروني یو ښه پلان شوي ساختمان او مواد چي د کورني او شخصي خلګو ترمنځ فاصله ساتي په مناسبه اندازه د اشخاصو د شخصي ساتني او محرومیت 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 استوګنځای 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 دندې:* په دې باندې باید اعتراف وشي چې پناه ځاي سربیره پردې چې د اقلیم څخه 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 بیارغونې د پروسې له لارې د ناورین وروسته د روحي او ټولنیز ملاتړ لاسته راوړل. همدارنګه پناځای کولای شي چې د کورنې د یوې غټې اقتصادي سرمایې په توګه هم کار ورکړي.

د پناځای او استوګنې څلورم 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 څخه 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 ټولنیز اړخه د منلو وړ وي (د لارښووني ۱ یادداشت وګوري).
- د موجوده زیانمن شوو پناه ځایونو رغول او د ناورین څخه د اغیزمن سوو خلکو له خوا څخه د جوړو شوو ځایونو د سطحې لوړولو ته لومړیتوبورکول کیږي (د لارښووني ۲ یادداشت وګوري)
- و متبادلو موادو ته ضرورت سته تر څو 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 لاربښووني وګورئ).
- د اوبو د ذخایرو 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 موادړ ایستنه او د بیکاره جامدو موادو تنظیم، د پناه ځایونو د جوړښت د بشپړتیا سره مرسته کوي (د لاربښووني 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 لاربښووني ۹ یادداشت وګوري).

لاربښووني

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 کي 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*: ناورين 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 دوديزو تعمير جوړوني له تخنيکونو څخه کار اخلي. د موادو مرسته او تخنيکي 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 ترجيح 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 خوندیتوب خطرونه چي د تخريب شويو تعميراتو او زير بناوو څخه رامنځته کیږي، باید په نظر کي 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 کله

رسي او نور مرستندويه مواد لکه چارتراش، پلاستيکي نلونه يا د برقي اوسپنو ټوټې. نوموړي پوښښ او مرسته ممکن د نړيوالي بشري ټولني له خوا څخه ومنل شي.

4- *په نمجنو او تودو اقليمونو کې:* پناه ځايونه بايد داسي جوړ او ډيزاين شي چې د ازادي هوا جريان پکي زيات وي او د لمرد مستقيمي رڼا دخول پکي کم وي. د هوا د جريان د زياتوالي له پاره بايد کور ته د ننوتولو لارو د بندښت څخه مخنيوي وشي لکه د ګاونډيو کورونو له خوا څخه . چت بايد د باراني اوبو د وتلو له پاره مناسب مخ ځوړ او ناوې ولري. پناه ځاي بايد په سپک وزن سره جوړشي چي د تودوخي لږ ظرفيت ته اړتيا ولري. موسمي بارانونه بايد شمار کړل شي او د پناه ځاي پر شاوخوا باندي بايد د اوبو وتلو له پاره کافي ساحه موجوده وي او د اوبو د دخول د کموالي له پاره بايد بامونه لوړ کړل شي. د نباتاتو موجوديت و مځکي ته د اوبو جذب ډيروي.

5- *په تودو او وچو اقليمونو کې:* ودانۍ بايد وزن داره جوړه سي چي د تودوخي لوړ ظرفيت وساتي، د شپې او ورځې د تودوخي درجي بدلون ته اجازه ورکړي چي داخلي محيط په نوبتي دول سره تود او سوړ کړي، او ياهم سپک د مناسب جلاوالي سره جوړ کړل شي. د زلزلې د خطراتو په صورت کي بايد د وزن لرونکو تعميراتو د جوړولو په وخت کي ددوي د ډيزان او ډول په برخه کي ډيره پاملرنه وشي. که چيري يواځې پلاستيکي تختې او يا خيمې موجودي وي نو په داسي وخت کي بايد دوه پوړيز چت جوړ سي چي ددوي د طبقو ترمنځ ازاده هوا جريان ولري او شعاعي تودوخه کمه کړي. د دروازو او کلکينانو جوړول د تودو بادونو د جريان د استقامت پر بله خوا باندي يا ددوي د استقامت څخه ليري د نوموړو بادونو د تودوخي څخه سړي ساتي او د نوموړي تودوخي د کمښت سبب ګرځي. د تودې هوا څخه د کورونو د يوبل 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 بايد چتونه يو دبل سره نژدې او نښتي جوړ کړل شي.

6- *په سړو اقليمونو کې:* هغه ودانۍ چي ټوله ورځ ګټه ځني اخيستل کيږي بايد وزن داره او د تودوخي لوړ ظرفيت ولري. او هغه وداني چي د شپې له خوا څخه ګټه ځني اخيستل کيږي بايد سپکي واوسي، چي د تودوخي کم ظرفيت ولري او يو دبل څخه په کافي اندازه سره جلا واوسي، او دوي ته ترجيح ورکول کيږي.دشخصي هوسا يي په منظور د پناه ځای د هوا جريان بايد د ضرورت سره په حد اقل کې بايد وساتل شي، پداسي حال کې چې دا د حد اقل حد د پخولو او ګرمولو بخاريو ته هم کافي اندازه هوا برابره کړي. د دروازې او کلکين د پرانيستني لاره بايد داسي جوړه شي چي د هوا د جريان کشش کم کړي. بخاري او داسي نور توکي مهم دي او بايد د تعمير له پاره مناسب وي. د بدن د تودوخي ضياع د فرش د لاري څخه بايد د فرشونو، ناليو او ناليچکو په جلا ډول استعمال سره کمه کړل شي .

7- *د هوا بدلون او جريان (تهويه):* د وداني د ډيزاين سره بايد د ازادي هوا د جريان له پاره مناسب سيستم موجود وي چي يو صحتمند چاپيريال رامنځته کړي او د ناروغيو د انتقال

خطرات لکه د توبرکلوز ویره او خطر چي په هوا کي يي مکروب د ښاڅکي په وسيله انتقالیږي، 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 نوموړو 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 څېرکي 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 ادابنه 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 خټو او خښتو ټوټې 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 شاګردۍ 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 تيري 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 قراردادیانو له خواڅخه مرسته بايد هر

ګټور کاربشپړ کړي او باید په هر ګټور کار کي سهم او برخه واخلي (په ۲۸ مخ کي د برخي اخیستنې معیار وګورئ).

3- *د ودانۍ جوړونې معیارونه:* د یو ښه کار معیارونه باید د اړونده ټولنو په خوښه وي چي د یو ښه کار او خوندي کار کولو اړتیاوي پوره کړاي سي. په کومو ځایونو کي چي د تعمیر جوړوني ځایي یا ملي قوانین عادي نه وي نو هلته باید له خلکو سره مخکي له مخکي خبري ترسره شي.

4- *د ناورین کموالي او مخنیوي:* ډیزاین او نقشه باید د اقلیمي حالاتو د پوهاوي سره یوځاي مقاومه او باثباته وي، او د بادونو او هوا په مقابل کي مناسب مقاوت ولري، او په یخو اقلیمونو کي د واوري د ډیروالي په مقابل کي د سمون او برابروالي ځاي ولري. د زلزلې مقاومت او د مځکي وضعیتي حالات باید ارزیابي شي. سپارښتي یا ریښتیني بدلونونه د تعمیراتو په معیارونو یا عمومي استوګنځایو کي د ناورین د کبله باید د ځایي ټولنو یا هم د اغیزمن سوو خلکو سره په مشوره باید تطبیق سي.

5- *د سطحي لوړول او مراقبت:* څرنګه چي د پناه ځاي ګړندي غبرګونونه په ځانګړي ډول سره یوه لږه اندازه چاپیره فضا او مواد مهیا کوي، نو په دې وخت کي اغیزمني شوي کورني باید د چاپیره شوي فضا او مځکي د پراختیا له پاره متبادلي لاري ولټوي او نوري لاري زده کړي. د ودانۍ ډول او کارول شوي مواد باید د کورنیو توافق پراخه او زیات کړي او یا هم د ودانۍ سطحه او د ډیزاین برخي زیاتي کړي چي ددوي اوږد مهاله اړتیاوي پوره کړاي شي او د بیا جوړوني له پاره ځایي سامان آلات او مواد و کاروي او په کار یي واچوي.

6- *د موادو پیرنه او د ودانیو د تنظیم چارې:* د موادو، کاریګرو او ساحوي څارني له پاره باید یو حساس، مؤثر او مسؤل سیستم او د تعمیر د تنظیم سیستم باید جوړشي چي له پیل څخه بیا د کار تر ځایه د موادو ذخیره کول، تهیه او سمبالونه، ترانسپورټ او انتقال، او اداره کول ټکي شامل وي.

د پناځای او استوګنې شپږم معیار: د چاپیریال اغیزې

پر چاپیریال باندي ناوړه تاثیر او اغیزه د ناورین ځپلو کورنیو، ذخیروي موادو او تعمیراتي کارونکو چارو په سمون او رغونې سره کمېداي سي.

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

- د ناورین ځپلو خلکو موقتي یا دایمي ځاي په ځاي کېدنه د موجوده طبعي ذخایرو څومره والي په ګوته کولاي 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 اوږد 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 ځارويو 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 چاپيريال 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 چاپيريال 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 وپيژندل شي.
2- *پر چاپيريال باندې د اوږد مهاله اغيز کمول:* چيري چي د اغيزمن شوو خلکو له پاره د پناه ځايونو د برابرولو اړتيا پر چاپيريال باندي ډيره بده اغيزه کوي لکه د ځايي طبعي ذخايرو د تخليي له لاري څخه، نو په داسي حالاتو کي بايد د چاپيريال 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

خښتو 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 باندي 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 مشخصي شي.

4- *تاوان او نقصان:* د يو ځانګړي مځکي د استعمال وضع کول، د موجوده شنو نباتاتو توزيع او سطحي اوبو تخليه بايد داسي وي چي د هري مځکي د پاکوالي تاثير کوم چي ضرورت دي بايد وضع کړاي شي. د يو زراعتي مځکي استعمال بايد داسي پلان شي چي پر ځايي ژوند باندي کومه بده اغيزه ونه لري. د پناه ځايونو مسايل بايد چي پلان کړل شي ددې له پاره چي موجوده وني او نور نباتات پاته سي کوم چي د مځکي ثبات ساتي او د سيوري او چتر مواقع ډيروي او د اقليمونو څخه وګړي ساتي. سړکونه، لاري او د تخليې شبکي بايد داسې پلان کړل شي چي په طبعي توګه د نقصان او سيلاب څخه مخه ونيول شي. کله چي 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 لاندي تخليوي پايپونه چي د اوبو وتل او ضياع کموي (پر ۸۶ مخ د تخليې لومړي معيار وګورئ).

5- *سپارل:* د چاپيريال د يو مناسبي بيا جوړوني طرحو د لاري څخه د موقتي ځاي پر ځاي کېدني په ترڅ کي د چاپيريال طبيعي اصلاح او سمون د غټو کورونو او موقتي پلان شوو يا پر خپل سر مېشت سوو کورونو پرشاوخوا باندي بايد زيات کړل شي. او دداسي موقتي ځاي په ځاي کېدني وروستي قطع کول بايد چي تنظيم شي ددې له پاره چي د هغو اضافي او بيکاره موادو کوم چي پر چاپيريال باندي بده اغيزه لري د هغوي ليري کول ريښتيني کړل شي.

2ـ ناخوراکي توکي: پوښاک، د خوب اودکورنۍ د اړتیاوړ توکي

کالي، شړی او د خوب نور سامان په پنا ځاي کې په بیلابیلو اقلیمي حالاتو کې د انسان ځانګړې اړتیاوې پوره کوي او روغتیا او عزت یې سمبالوي. یو لړ وسایل په کار دي ترڅو کورنۍ پدې وتوانیږي چې د خپل ځان شخصي روغتیایي اړتیاوې پوره کړي، خوراک ورته برابر شي، خوني یې ګرمې او پنا ځاي یې خوندي شي.

د ناخوراکي توکو لومړی معیار: پوښاک او د خوب وسایل

هغه خلک چې د غمیزې او بدبختې د اغیزې لاندې راغلي، باید مناسب پوشاک، بستره او د خوب نور مناسب وسایل ولري ترڅو یې عزت او خوندیتوب تامین شي.

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

- میرمنې، نجونې، سړي او ماشومان باید کم له کمه یو بشپړ سیټ جامې چې هم د دود سره سمې او هم د فصل او اقلیم په لحاظ مناسبې وي، ولري. هغه ماشومان چې عمر يي تر دوو کالو پورې اټکل شوي وي باید کمپلې چې اندازه یې 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 تقریبا د خطر سره مخ دي باید اضافي کالي او د خوب کولو نور وسایل ولري ترڅو یې 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 يي تامین شي. او د یو 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 تړمیز او ګرموونکي خاصیت ته ځانګړي پاملرنه وشي. د کالیو او ویده کیدلو د وسایلو مناسب اندول باید په نظر کې ونیول شي تر څو د قناعت وړ تړمیز شرایط برابر شي. د خوب کولو لپاره لاندیني فرش چې کولاي 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 زیاتې 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 تړمیز 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 کورنۍ 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 لارښوونو سره په تړاو کې ولوستل شي)

- هر شخص باید په میاشت کې ۲۵۰ ګرامه د ځان وینځلو صابون ولري (لومړۍ، دوهمه او دریمه لارښووني وګورئ).
- هر شخص باید په میاشت کې ۲۰۰ ګرامه د کالیو وینځلو صابون ولري (لومړۍ، دوهمه او دریمه لارښووني وګورئ).
- ښځې او انجوني باید د میاشتني ناروغي لپاره روغتیایي توکي ولري (څلورمه لارښوونه وګورئ).
- هغه ماشومان چې عمر یې تر دوو کالو پورې وي باید ۱۲ داني د وینځلو وړ کنسترکي (داېپر) ولري.
- شخصي روغتیاساتنې، عزت او سلامتیا د کره کولو لپاره، باید اضافي اړتیا وړ توکو ته لاسرسی شونی وي (پنځمه لارښوونه وګورئ).

لاربښووني

1- ***مناسبوالی:*** موجوده دوديز او مروج توليدات بايد مشخص او کورنيو ته توزيع کړي شي. د توکو د توزيع پرمهال بايد ځانګړي توليدات په نظرکې ونيول شي ترڅو کورني يې د نابلدتيا له امله د ناسم استعمال څخه مخنيوي وشي. همدارنګه بايد کوشش وشي چې د کاليو د وينځلو لپاره صابون يا پوډر د دود سره سم مالوم کړي شي.

2- ***بدلون:*** د اړتيا په صورت کې بايد د مصرفيدونکو توکو بدلون ته هم پاملرنه وشي.

3- ***ځانګړې اړتياوې:*** د هغو خلکو لپاره چې بولي ستونزې يا ناروغي ولري يا هغه خلک چې په ايدس يا اسهال اخته وي او يا معيوب وي، د ځان او کاليو وينځلو اضافي مقدار صابون بايد ورته برابر کړاي شي.

4- ***روغتيا ساتنه:*** ښځې او نجونې بايد د مياشتني عادت لپاره مناسبو روغتيايي توکو ته لاسرسي ولري. دا ډيره مهمه خبره ده چې نوموړي توکي وړ يا مناسب وي، پټ وي او په څرنګوالي کې يې د ښځو نظر ته ونده ورکړل شي.

5- ***اضافي توکي:*** ټولنيز او دوديز رواجونه ښايي چې اضافي روغتيايي توکو ته د اړتيا لامل وګرځي. د بېلګې په توګه ښايي لاندې توکو ته اړتيا پيدا شي: په مياشت کې د يو سړي لپاره ۷۵ملي ليتره يا ۱۰۰ګرامه د غاښونو کريم، يو د غاښونو برس، ۲۵۰ ملي ليتره شامپو، د ماشومانو لپاره ۲۵۰ ملي ليتره مايع، يو دانه يو وار مصرف د خريلو ماشين، د کورني پر سر يو دانه د ويښتانو برس يا ږمنځ او يو دانه نوک پريکوني (ناخنګير).

د ناخوراکي توکو دريم معيار: د پخلي او خوراک وسايل

هره ناورين ځپلي کورنۍ بايد د پخولو او خوړو لوښو او وسايلو ته لاسرسی ولري.

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

- هره کورني بايد د پخولو لپاره يو لوي لاستي لرونکي او سرپوښ درلودونکي لوښي ولري او يو دانه کوچې لوښي چې لاستي او سرپوښ ورسره وي ولري. د خوړو تيارولو او خوړلو لپاره لوښي، د پخلنځي لپاره چاقو يا چاړه، دوه لرګيني کاشوغي بايد ولري (لومړی لاربښوونه وګورئ).

- هره کورني بايد دوه داني د لسو نه تر شلو ليترو پورې ظرفيت لرونکي د اوبو ترموزونه ولري چې شل ليتره يې پيچ لرونکی سرپوښ او لس ليتره يې 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 اوسپنیزه کاچوغه او د څښلو لپاره ګیلاس ولري (له یو څخه تر ځلورمې لاربښوونې وګورئ).

لاربښووني

1- *مناسبوالی:* برابر شوي توکي باید د دود سره سم او په خوندي ډول تر ګټه واخیستلي 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، کاسې، جګونه د اوبو د زیرمه کولو اسباب) باید د داسې پلاستیک لرونکي وي چې د خوړو 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 تغذیې څخه استفاده کیداي شي (په مخ 141 کې د عمومي غذایي ملاتړ د دوهم معیار، لومړی لاربښوونه وګورئ).

د ناخوراکي توکو څلورم معیار: بخارۍ، سون توکي او رڼایي

هره زیانمنه کورنۍ باید یو لړ د پخلنځي اسانتیاوو یا بخارۍ 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 کورنۍ 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 کورنۍ کې د غذا د تیارولو لپاره بخارۍ 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 پیښیدونکي زیان مخنیوي وشي. (ځلورمه لاربښوونه وګورئ).
- د سون د موادو زیرمه کولو لپاره باید خوندي ځاي په نښه شي.

- هره کورني باید په دوامداره توګه د مصنوعي روښنایي 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.

لاربښوونې

1- *بخارئ:* د بخاریو او سون موادو د ځانګړنو او خصوصیاتو د ټاکلو لپاره باید موجود ځایي دودونه په نظر کې ونیول شي. په اغیزمنې انرژئ د پخولو دود ته، د سون د لرګیو د برابرولو، د اور بلولو د لارو چارو، د ډوډي پخولو، تنار او داسې نورو په ګډون – وده ورکړل شي. دا کیداي شي چې د هغه خوړو په څرنګوالي کې چې پخیږي، 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 بخاریو په نسبت ځکه ترجیح ورکول کیږي 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 نږدي 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. بخارئ 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 کورنى چې د خپلو پناځايونو د بيارغاوني او ساتني مسؤليت لري، بايد د خوندي ساتني 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 (لومړۍ 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 لارښووني وشي. (دريمه لارښوونه وګورئ).
- هغه توکي چې له ويکترونو (ناروغۍ ليږدونکو) څخه د راپيښيدونکو ناروغيو د خپريدو مخنيوى کوي لکه، پشه خاني بايد د کورنيو په واک کې ورکول شي ترڅو د کورني هر غړي د ياد شويو ناروغيو څخه خوندي پاته شي. (په ۷۶ او ۸۲ مخونو کې د ناروغى ليږدونکو د مخنيوي ۱ – ۳ معيارونه وګوري).

لارښووني

1- ***د خصوصي اسباتو بکسه:*** د ځايي دودونو سره سم، د خصوصي اسبابو بکسه بايد د څټک، تبرګي او چارى يا بيلچې درلودونکې وي. نوموړي اسباب بايد داسې ځانګړني ولري ترڅو په اساني سره د ځايي موجوده تکنالوژيو په واسطه ترميم کړاي شي. همدارنګه بيځايه شوي کورني هم بايد په بشپړه توګه نوموړو سامان الاتو ته لاس رسي ولري ترڅود اوبو د زيرمو کانالونه تخليه او د مړيو د پاتې 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 ضميمه:
د پناځای، استوګنې او ناخوراکي توکو د لومړنيو اړتياوو د ارزونې چک ليست

د پوښتنو دغه ليست چې د يو لارښوود او چيک ليست په توګه کارول کېږي د مناسبو معلوماتو لاس ته راوړل يقيني کوي ترڅو د پيښې نه وروسته د پناځای په غبرګون باندې تاثيرولري. د پوښتنو ليست جبري ندي، او لکه څنګه چې مناسبه وي همغه ډول وکارول شي. داسي انکيرل کېږي چې د پيښې د اساسي لاملونو، امنيتي حالاتو، د بيځايه شويو او کوربه خلکو اساسي ډيموګرافي او هغه مهم خلک چې سلا او مشوره ورسره وشي، ددې ټولو په هکله معلومات بايد په جلا جلا توګه لاس ته راوړل شي.

1- پناځای او استوګنه:

ديموګرافي:

- يوه عادي کورنۍ له څومره خلکو جوړه ده؟
- ايا په زيانمنه ټولنه کې داسي غړي هم شته چې د يوې عادي کورني غړي نه دي، د بيلګې په توګه بې سرنوشته ماشومان او يا نور لږکي ګروپونه چې د کورنۍ د غړو شميره يې عادي نه ده؟
- څومره کورنۍ پناځای نه لري او يا په کافي ډول پناځای ته لاسرسي نه لري، او چيرته دي؟
- هغه شمير خلک چې د انفرادي کورنۍ غړي نه دي او پناځای نه لري يا ناکافي پناځای لري، څومره دي او چيرته دي؟

خطرات:

- هغه خلک چې هيڅ يا کافي پناځای نلري د کومو بيړنيو خطراتو سره مخامخ دي، د نوموړو خلکو تعداد څومره دي؟
- پناځای ته د اړتيا له مخې، د زيانمنو خلکو ژوند، روغتيا او امنيت د کومو احتمالي خطرونو سره مخ دي؟
- د بيځايه شويو کورنيو د حضور له امله کوربه خلک د کومو احتمالي خطرونو او اغيزو لاندې راځي؟
- د پناځای د مرستې په وړاندې کولو سره د پيښې د شته تاثيراتو په پايله کې د زيانمنو خلکو ژوند، روغتيا او امنيت 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 کاروا خستل 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 استوګنځايونو او يا په ګاونډ کې بيځايه شويو کورنيو ته په ځاي ورکولو کې کوربه خلک کوم فرصتونه او محدوديتونه لري؟
- ددې لپاره چې په لنډمهاله توګه بېځايه شوي کورنۍ ځاي پرځاي شي، د موجوده نامتضرره ودانيو په کارونه کې کوم فرصتونه او محدوديتونه موجود دي؟
- د لنډمهالې استوګنې د برابرلو لپاره د موجوده خالي ځمکې کارونه د توپوګرافي او چاپيريال له نظره مناسبوالی لري او که نه؟
- د پناځای ستونزو د حل لپاره د ځايي حکومت اصول او مقررات کومې غوښتنې او محدوديتونه لري؟

اړين خدمتونه او اسانتياوې:

- ايا د څښاک اوبه شته او که نه، او د روغتيايي اړتياو لپاره کوم امکانات او محدوديتونه پيشبيني شوي؟
- کوم ټولنيزسهولتونه برابر شوي (روغتيايي کلينيکونه، ښوونځي، عبادت ځايونه) او دې سهولتونو ته په لاسرسي کې کوم محدوديتونه او فرصتونه دي؟

کوربه ټولنه او د چاپيريال اغيزې:

- د کوربه خلکو لپاره د اندېښنې وړ مسايل څه دي؟
- په کوربه ټولنو يا لنډمهاله استوګنو کې د بېځايه شويو خلکو ځايولو لپاره کومې تنظيمونکې لارې چارې په پلان کې نيول شوي دي؟
- د لازمې پناځای د مرستې په وړاندې کولو کې(لکه د رغاونې مواد او هغوی ته لاس رسي) همدارنګه د بېځايه شويو کورنيو په ملاتړ کې (د سون مواد، د ناروغيو څخه مخنيوي، اضافي شيانو لري کول، د حيواناتو څرول) کومې محيطي ستونزې موجودې دي؟
- د ځايي پناځای په جوړولو، د استوګنې برابرولو او اداري ظرفيتونو لپاره کوم فرصتونه شتون لري؟
- د موادو د پيداکولو، دپناځای د جوړولو او استوګنې د حل له لارې، کوم د معيشت د ملاتړ فرصتونه وړاندې کيداي شي؟

2- ناخوراکي توکي: پوښاک، د خوب او کورنۍ 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 دوی ښه ملاتړ کیدای 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 با بخاري ته لاس رسي نلري، او ولي؟
- څومره کورنۍ د پخولو او تودولو لپاره د سون موادو ته په کافي ډول لاسرسي نلري، او ولي؟

- 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 دودیز 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 ځپرکي د کارونې ځرنګوالی

دا فصل په درې اساسي برخو ويشل شوي دي چې روغتيايي سيستم او بنستونه ، د ساري ناروغيو کنټرول او د ناساري ناروغيو کنټرول، څخه عبارت دي. ددې فصل ترتيب داسي يو سيستم ته پراختيا ورکوي چې د پيښو پر مهال د روغتيايي خدمتونو ډيزاين کول، تطبيقول ،مانيټور کول او ارزيابی ته لاسرسی پيدا کوي .دا ترټولو ډيره د باور وړ لاره ده چې دا ډاډ راکوي چې هغه روغتيا يي خدمتونه چې د لومړيتوب حق لري په ګوته شوي او په اغيزمن ډول ورسره مخامخ شوي يو. په دې فصل کې د ملي او ځايي رو غتيا يي سيستمونو د تمويلولو، همغږی او معياري کولوپه ځير اساساتو باندې ټينګار شوي.
هره بر خه لاندې موضوعات لري.

- *حد اقل معيارونه* : حد اقل معيارونه کيفي دي او هغه حداقل اندازه چې با يد د روغتيايي خدمتونو په وړاندې کولو کې لاس ته را شي په ګوته کوي .

- ***کليدي شاخصونه*** : دا هغه (علامي يا نبني) 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 کارونې ځرنګوالی، د عمل په ډګر کې د ستونزو سره د مخامخ کيدو لارښوونې او يوې مسئلې ته د لومړيتوب په ورکولو کې د سلا-مشورې په ګوته کونکي دي. همدارنګه دوی ځينې هغه بنسټيز مسايل چې د معيارونو او شاخصونو سره تړاو لري ښيي او **همدارنګه دا لارښوونې کيدای شي چې هغه شخړې، او توپيرونه چې په موجوده مالوماتو کې شته –تشريح کړي.**
- ددې فصل د پای ضمايم د ارزونې يو چک لست ، د مالوماتو د راټولولو نمونه فورمه ، د مړينې او ناروغيو د کچې د را ټولولو فومولونه او د ماخذونو يو انتخابي لست لري چې د فصل د اړوندو عمومي او مشخصو تخنيکي موضوعاتو د معلوماتو سرچينې 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..

روغتیايي خدمات

د غیرساري ناروغیو کنټرول

- لومړی معیار
  زخمونه
- دوهم معیار
  باروري صحت
- دریم معیار
  رواني او ټولنیزه روغتیا
- څلورم معیار
  مزمني ناروغۍ

د ساري ناروغیو کنټرول

- لومړی معیار
  وقایه
- دوهم معیار:
  د شرې مخنیوی
- دریم معیار: د واقعاتو تشخیص او درملنه
- څلورم معیار: د شیوع لپاره چمتووالی
- پنځم معیار:
  د شیوع تشخیص، ځیرنه مقابله
- شپږم معیار
  ایدس

روغتیايي سیستمونه او بنسټونه

- لومړی معیار: د صحي خدماتو لومړیتوب
- دوهم معیار :
  د ځایي اوملي روغتیا ملاتړ
- دریم معیار
  همغږي
- څلورم معیار
  لومړنی صحي مراقبت
- پنځم معیار
  کلینیکي خدمات
- شپږم معیار
  روغتیايي مالوماتی سیستمونه

لومړی ضمیمه: د روغتیايي خدماتو د ځیرني چک لست

دوهمه ضمیمه: د اوونیز سرویلانس د راپور ورکولو نمونه فورمه

دریمه ضمیمه: د شیوع او مړیني دکچې د حسابولو فورمولونه

څلورمه ضمیمه : ریفرینسونه

له نړیوالوحقوقي سندونو سره اړیکې

په روغتیا یي خدمتونوکي حداقل معیارونه د هغو اصولو او حقونو تطبیقي اصطلاحات دي چې نړیوال انساني منشور یې 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 راتېول 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 تګی ګڼل کیږي. پیښې نږدې 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 زیاتیدنګي کچه ، خوارځواکي، د مزمنو امراضو اختلاطات یا بابیرۍ) ډول رامنځته شي. غیرمستقیمې روغتیا یي اغیزې په معمول ډول لکه د اوبو د

نامناسپ 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 ګنې ګوڼې او نورو ورته عواملو پورې تړلې دي .

د پیښنو په وړاندې د انساني غبرګونو لمړني اهداف دا دي :۱) د مخ په زیاتیدونکې مړینې او ناروغۍ مخه ونیسۍ او را ټیټه یې کړۍ او .۲) عادي حالت د راګرځیدو لپاره پرمخ ولاړ شۍ . د پیښنو بیلابیل ډولونه د مرګ ژوبلې له بیلابیلو اندازو سره ملګري وي .(د ۲۵۷ مخ جدول وګورۍ) نو د یوې ژوبلې ټولنې دعامې روغتیا او طبي اړتیاوې به نظر دپیښنې ډول او پراخوالي ته توپیر ولري .

روغتیایي خدمتونو ته لومړیتوب ورکول دیوې ژوبلې ټولنې په لمړني روغتیا یې حالت ، اړتیاوو ، روغتیا یې 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 پیښنو د عملي اړخ پر بنیاد ولاړه وي . په دې ډول مداخله کې به معمولآ 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 ډیروپیښنو په رامنځ ته کیدو کې د روغتون دننه او دباندې څارنې هغه وخت مهمې دي چې له لومړنیو روغتیا یې 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 ځايي 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 پیښنو ته متوجه او چمتو واو سي .
په روغتیا یې خدمتونو کې کډوال او کورني بېځایه شوي خلک (IDP) د ځايي 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 ډیرو پیښو کې ښځې او کوچنیان تر ټولو ډیر، 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 پوهیدو 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 میرمني له پیله د روغتیایي خدمتونو په پلانولو او عملي کولو کې ګډون وکړي.

له نورو څپرکو سره تړاو

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 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 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، لومړنی ارزونه، غبرګون، د موخې ټاکل، مراقبت، ارزونه، دکارکونکو وړتیاوې او مسؤلیتونه، څارنه، د کارکونکو دندې او صلاحیتونه (د لومړي څپرکي 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 بیړنیو حالاتو کې په وار وار له خطر سره مخ کیږي. په ځینو ځانګړو حالتونو کې د قومي،مذهبي او سیاسي تړاونو او بیځایه کیدني له امله هم خلک له خطر سره مخ یا زیانمنیدونکي بلل کیدای شي. البته ډیرې ډلې شته چې زیانمنیدونکي شمیرل کیږي، خو پورتني ګروپونه هغه دي چې اکثراً د زیانمنیدونکو په حیث ثبت شوي دي. په یوه غمیزه کې داسې ځانګړې 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/ څونامې
مړینې	لږ	لږ	ډیر	ډیر	ډیر
وخیم ټپونه	لږ	منځني	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 یې ارګان سره موافق ، له طبعي پیښو وروسته بیړنی روغتایي منجمنټ ، د بیړنیو حالتونوپه وړاندې د تیاري او له پیښو څخه د خلاصون دهمغړی دفتر، علمي تالیفات نمبر ۴۷ ، واشنګټن ډي سي ، پان امریکایي رو غتیا یې ارګان. ۱۹۸۱

NB: حتی د پېښو 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 پلې 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 داسي 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- روغتیايي سیستمونه او بنسټونه

د یوه بیړني غبرګون پر وخت، کله چې د مړیني اندازه ډېرېږي یا کېداي شي چې ژر دغسي یو حالت ته ورسېږي، د بشري مداخلي لومړني خدمتونه باید د لومړنۍ روغتیايي څارني په شمول د پایښت په عاجلو اړتیاوو باندې متمرکز شي. یو ځل چې د پایښت اړتیاوې پوره شي، او د مړیني اندازه لومړنۍ کچې ته راټیټه شي، بیا باید په پراخه کچه روغتیايي خدمتونه برابر شي. د غبرګون په ټولو مرحلو کې به د خدمتونو د طرحې، تطبیق، څارنې او ارزونې لپاره د روغتیايي 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 دي.

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 ټولنې د مصیبت په وړاندې د غبرګون ښودلو پر وخت د ښه کیفیت روغتیايي خدمتونو ته لاس رسی لري. ترمصیبتونو وروسته د روغتیايي خدمتونو پایښت ته وده ورکول په ځانګړې توګه هغه وخت مهم دي چې په روغتیايي 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. روغتیايي اداري 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 داسي روغتيايي خدمتونو ته لاس رسي ولري چې د اضافي مړيني او ناروغۍ د رامنځته کېدلو د اصلي سببونو د له منځه وړلو لپاره لومړيتوب ورکړاي شوي وي.

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

- د مړيني 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 مړيني 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 مړيني 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 لوي 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 كنټرول (لكه د شيري واكسين)، لومړنۍ كلنيكي څارنه او د ناروغۍ مراقبت شامل دي. د تروما د څارنې په شمول پراخ كلينيكي خدمتونو لكه د زلزلې په څېر،چې په داسې مصيبتونو پسې په لوړ شمېر وګړي ټپيان كيږي بايد لومړيتوب وركړل 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 كې بايد د روغتيايي خدمتونو موقعيت او سنبالښت داسې تنظيم شي چې مطلوب لاس رسي او پوښښ يقيني كړي. د زيانمنونكو ګروپونو، چې ښايي تيار لاس رسي ونه لري، ځانګړې اړتياوې بايد د روغتيايي خدمتونو د طرحه كولو پر وخت پوره شي. په هغوځايونو كې چې ګټه اخيستونكي بايد فيسونه وركړي هم بايد داسې ترتيبات ونيول شي څو هغه كسان چې د فيسونو د وركړې توان نه لري هم لاس رسي ولري؛ يعنې د فيسونو، آويزونو، او نورو له تحويلولو څخه معاف كړاي شي.

3- ***د مړينې ناخالصه كچه او له ۵ كلنۍ څخه د كم عمر لرونكو د مړينې كچه:*** د مړينې ناخالصه ورځنۍ كچه (CMR) د مصيبت په يوه پېښه كې يو تر ټولو ډېر مشخص او ګټور روغتيايي شاخص دي چې بايد وڅارل شي. د اساسي CMR دوه برابره كېدل د عامې روغتيا يو د پام وړ بيړني حالت ښيي، چې چټک غبرګون ته اړتيا لري. په لړپرمختلليو هېوادونو كې اساسي CMR په يوه ورځ كې په هرو 10000 وګړيو كې د نژدې 0،38 كسانو مړينه ده، له سهارا څخه په لاندې افريقا (sub-Saharan Africa) كې 0.44 او په صنعتي هېوادونو كې منځني CMR په يوه ورځ كې په هرو ۱۰۰۰۰ وګړيو كې د 0.25 تنو مړينه ده. كله چې اساسي كچه معلومه نه وي، روغتيايي ادارې بايد هڅه وكړي چې CMR په يوه ورځ كې په هرو 10000 وګړيو كې تر 1.0 ټيټ وساتي. په لړپرمختلليو هېوادونو كې له 5 كلنۍ څخه د كم عمر لرونكو د مړينې ابتدايي كچه (U5MR)په يوه ورځ كې په هرو 10000 وګړيو كې د نژدې 1.03 كسانو مړينه ده، له سهارا څخه په لاندې افريقا (sub-Saharan Africa) كې 1.14 او په صنعتي هېوادونو كې دغه كچه په يوه ورځ كې په هرو 10000 له 5 كلنۍ څخه د كم عمر په لرونكو كې د 0.04 تنو مړينه ده. كله چې له 5 كلنۍ څخه د كم عمر لرونكو د مړينې لومړنۍ كچه معلومه نه وي، روغتيايي ادارې بايد هڅه وكړي چې دغه كچه په يوه ورځ كې په هرو 10000 وګړيو كې له2.0 څخه ټيټه وساتي (۲- ۳ ضميمې او لاندينۍ جدول وګورئ).

د سيمې په کچه د مړینې ارقام

سيمه	CMR (ورځ/۱۰۰۰۰/مړينه)	CMR عاجل ترېشلډ	U5MR (ورځ/۱۰۰۰۰/مړينه)	U5MR عاجل ترېشلډ
له سهارا څخه لاندې افريقا	۰.۴۴	۰.۹	۱.۱۴	۲.۳
منځني ختيځ او شمالي افريقا	۰.۱۶	۰.۳	۰.۳۶	۰.۷
جنوبي اسيا	۰.۲۵	۰.۵	۰.۵۹	۱.۲
ختيځه اسيا او پاسفيک	۰.۱۹	۰.۴	۰.۲۴	۰.۵
لاتينه امريکا او کارابين	۰.۱۶	۰.۳	۰.۱۹	۰.۴
مرکزي او ختيځه اروپايي سيمه/CIS او د بالتيک 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 يونيسيف د نړۍ د کوچنيانو حالت ۲۰۰۳ (ارقام له ۲۰۰۱ څخه)

CMR: د مړینې ناخالصه کچه

U5MR: له پنځوکلونو څخه د ټيټ عمر ماشومانو دمړينې کچه

Threshold: بيرنی پيل

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 لارښووني وګورئ).
- محلي روغتیايي اسانتیاوې د غبرګون ورکونکو ادارو له خوا حمایه او غښتلي کیږي (لومړۍ او دوهمه لارښووني 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 لارښووني 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).

لارښووني

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، ښايي 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 اداري د محلي روغتیايي سیستمونو ظرفیتونه حمایه او غښتلي کړي.

سربېره پر دې، د روغتيا لارښود 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 لارښود چارواکي يو مهم مسؤليت دا دي چې د بيړني غبرګون لپاره په روغتيايي سکتور کې يوه عمومي ستراتيژي او پاليسي جوړه کړي. په کار دي چې د پاليسۍ داسې يو سند تيار کړاي شي چې د روغتيا د سکتور 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 بڼه 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 لاندې 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 روغتیايي سیستمونو او بنسټونو دریم معیار: همغږي
خلک روغتیايي خدمتونو ته لاسرسی لري، چې دا خدمات د خیریه ټولنو او نورو ارګانونو د هماهنګۍ له امله رامنځته کیږي، ترڅو لوړه اغیزه ولرلای شي.

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

- **د هماهنګۍ میکانیزمونه په یوه مرکزي کچه (ملي یا سیمه ییزه کچه)، او د روغتیايي مرکزونو په دننه کې په یو ساحوي کچه او د روغتیايي او نورو برخو یا ارګانونو تر منځ رامنځته شي.**
- **د هرې روغتیايي مؤسسې ځانګړي مسؤولیتونه، د ځايي چارواکو په مشوره، روښانه شي او ثبت شي، ترڅو حد اکثر خلک تر پوښښ لاندې راوستل شي او د شته خدمتونو تکمیل کونکي واوسي (لومړۍ لارښوونه وګورئ).**
- **د روغتیا په برخه کې د ځايي او خارجي خواوو تر منځ، په مرکزي او سیمه ییزه کچه دې د هماهنګۍ منظمې غونډې جوړې کړای شي (دوهمه لارښوونه وګورئ).**

لارښووني

1- ***د روغتیايي ټولنو تر منځ همغږي:*** **صرف نظر له دې نه چې مسؤول روغتیايي چارواکی، د عامې روغتیا وزارت یا کوم بل ارګان دی، د روغتیا په برخه کې ټول فعال ارګانونه باید له ځايي او ملي روغتیايي خدماتو سره هماهنګي ولري. د کډوالۍ په شرایطو کې، مؤسسې باید د کوربه هیواد د روغتیايي سیستم سره لازمي هماهنګۍ ولري. کله چې په ساحه کې څو روغتیايي مؤسسې په کار اخته وي، د مسؤولیتونو او دندو ویشل، د روغتیايي 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 روغتیايي 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 روغتیايي سیستمونو او بنسټونو څلورم معیار: لومړنی صحي مراقبت
روغتیايي خدمتونه د لومړنیو مراقبتي اصولو پر اساس ترسره کیږي.

كليدي شاخصونه: (له لارښوونو سره په تړاو كې ولوستل شي)

- **ټول خلک روغتيايي مالوماتو ته لاسرسى ولري، او ددې جوګه شي چې خپله روغتيا او رفاه وساتي او وده وركړي (لومړئ لارښوونه وګورئ).**
- **روغتيايي خدمات، د روغتيايي سيستم په يوې ښې كچې سره ترسره كيږي: كورنى/ټولنه، محيطي روغتيايي خدمات، مركزي روغتيايي خدمات، او ارجاعي روغتونونه (دوهمه لارښوونه وګورئ).**
- **هغه ټولنه يا مؤسسه چې د روغتيايي خدمتونو د چارو مشرتوب په غاړه لري، بايد يو معياري ارجاعي (referral) سيستم رامنځته كړي چې نورې روغتيايي مؤسسې له هغه څخه ګټه واخلي. د ناروغانو لپاره، ارجاعي روغتيايي مركزونوو ته د لاسرسي په خاطر يو هوسا ترانسپورتي سيستم تاسيس شي.**
- **څومره چې ممكن وي،روغتيايي خدمتونه او د مرستې پروګرامونه د هغو ميتودونو پر بنسټ ولاړ واوسي چې له علمي اړخه دقيق او مستند واوسي.**
- **روغتيايي خدمتونه او د مرستې پروګرامونه بايد مناسبې تكنالوژئ تر لاس لاندې ونيسي چې له ټولنيز او كلتوري نظره د منلو وړ وي.**

لارښوونې

1- *روغتيايي مالومات او روزنه:* د ځايي روغتيايي چارواكو او د ټولنيزو ډلو له استازو سره د مشورې له لارې، بايد د ټولنيزې روغتيايي كچې د پراختيا او روزنې لپاره د يو فعال پروګرام تدوين تر سره شي. دا پروګرامونه بايد په خلكو كې د روغتيا-موندنې روحيه او پر روغتيا باور ته وده وركړي، همدارنګه دا پروګرامونه بايد د لويو يا مهمو انديميكو روغتيايي ستونزو، عمده روغتيايى خطرونو، د روغتيايي مركزونو ځاى او هغوي ته لاسرسى، او د ښې روغتياساتنې روحيې په اړه د مالومات وركړي. د عمومي روغتيا په اړه پيغامونه او نور اړونده مالومات، بايد د ژبې او رسنيو لخوا خلكو ته وړاندې شي او د كلتوري حساسيت درلودونكي واوسي. د امكان تر حده، د لومړنيو روغتيايي پيغامونو محتوى، بايد د ټولو روغتياپالو مؤسساتو تر منځ شريكه كړاى شوې وي.

2- *ګرځنده كلينيكونه:* په ځينو ناورينونو كې، ښايي ګرځنده كلينيكونو ته اړتيا پيدا شي، تر څو د ګوښه او يا ګرځنده ټولنو چې روغتيايي خدمتونو ته دومره لاسرسى نلري، روغتيايي اړتياوو ته ځواب ووايي. تجربو دا ثابته كړې ده چې د دغو كلينيكونو د ښه فعاليت په صورت كې، دوى ددې جوګه دي چې ژوند ژغورونكې چارې ترسره كړي. لاكن كله چې دا كلينيكونه نامناسب فعاليت ولري، له دوى څخه د ګټې اخيستنې كچه كميږي او كيداى شي چې د شته روغتيايي خدمتونو د له منځه تګ سبب او له محدودو سرچينو 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 خوندي ډول له منځه يووړل شي.**
- **د ناروغيو له کبله د له منځه تللو خلکو جسدونه، په داسې ډول سره خښ کړای شي چې عزت ته يې درناوی شوی وي، په کلتوری لحاظ مناسب وي او د عامې روغتيا له اصولو سره سم واوسي (اتمه لارښوونه وګورئ).**

لارښوونې

1- *روغتيايی مرکزونه او کارکونکي:* د اړتيا وړ روغتيايی 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 حتی د يوې ښځې يا د يوې لږکی ډلې د يو استازي شتون کولای شي چې صحي خدمتونو ته د ښځو او يا لږکي قومي ګروپ د لاسرسی 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:* لانديني 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 کارکونکی د هر 500 نه تر 1000تنو 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 څارونکی (سوپروايزر) او يو مشر څارونکی.

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 شوی صحي کارکونکی، 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 کارکونکی، د 24 ساعته خدمت لپاره (داخل بستر ناروغانو لپاره). يو غيرمتخصص صحي کارکونکی د ORT لپاره، يو يا دوه د درملتون لپاره، يو يا دوه د پانسمان، ستنې لګولو يا

پيچکارۍ، تعقيم لپاره. يو لابرانت. د راجستر، امنيت او داسې نورو لپاره نا مسلکي کارکونکي.

د. ارجاعي روغتونونه: فرق کوي. د جراحي لپاره حد اقل يو ډاکتر، په يوه شفت کې د 20 نه تر 30 بسترونو لپاره ۍ و نرس.

3- *د صحي خدمتونو د کاروني کچه:* صحي مرکزونو ته د مراجعينو شميره، له دې خدماتو څخه د کاروني کچه ټاکي. د صحي خدمتونو د کاروني د کچې لپاره کوم داسې دقيق محک نشته، که څه هم دا کچه تر ډيره بريده له يوه ځايه تر بله او د کال له يوه فصل څخه تر بله، توپير سره لري. لاکن، داکچه اکثراً د ناورين پر مهال ډيره لوړيږي. د ساکنو خلکو ترمنځ، ددې خدمتونو د کاروني کچه په کال کې د هر وګړي پر سر 0،5 څخه تر 1 ده. د بيځايه شوو خلکو ترمنځ ښايي دا کچه په کال کې د هر وګړي پرسر په اوسط ډول 4 واوسي. که چيرې دا کچه له توقع څخه کمه وي، مانا يې دا ده چې په کافي ډول صحي خدمتونو ته لاسرسی نشته، مثلاً د نا امنۍ او يا د صحي خدمتونو د خراب کيفيت له امله. که چيرې دا کچه ډيره لوړه وي، لامل يې ښايي د يوې عمومي روغتيايي ستونزې شتون (مثلاً د انتاني ناروغيو شيوع)، يا د په نښه شوو خلکو د شميرې ناسم اټکل واوسي. د کاروني د کچې په ارزونه کې بايد د جنسيت، سن، قوميت، او معلوليت مسائل په نظر کې ونيول شي ترڅو زيانمنيدونکي ډلې له پامه نه وي ايستل شوې (دريمه ضميمه وګورئ).

4- *د درملنې معياري پروتوکولونه او د ضروري درملو لستونه:* ډيری هيوادونو پخپله د ضروري درملو لست يا ملي فورمولير جوړ کړي دي او ډيرو نورو د زخمونو او عادي ناروغيو د درملنې لپاره، خپل ټرونونه يا پروتوکولونه لري. د ناورين په لومړنيو پړاوونو کې، دا ټرونونه او لستونه بايد له عامې روغتيا وزارت يا روغتيايي چارواکو سره په مشورې، بيا وکتل شي ترڅو ددوی مناسب والی کره شي. په ځينو مواردو کې، مثلاً کله چې د توصيه شوو انتي بيوتيکو يا د ملاريا ضد درملو پر وړاندې مقاومت رامنځته شي، نو په داسې حالت کې بايد د ضروري درملو په لست او ملي ټرونونو کې تغييرات رامنځته شي. که چيرې ملي پروتوکولونه او يا د ضروري درملو لست شتون ونه لري، نو په دې صورت کې بايد د نړيوال خوراکي سازمان WHO يا UNHCR لارښووودونه وکارول شي، د بيلګې په توګه د نوې بيړنۍ صحي بستې يا New Emergency Health Kit کارول.

5- *د کارکونکو روزنه او څارنه:* صحي کارکونکي بايد د خپل مسؤوليت د کچې پر اساس مناسبه روزنه او مهارتونه ترلاسه کړي. دا د روغتيايي مؤسساتو دنده ده چې صحي کارکونکي، د وخت د اړتيا سره سم، وروزي. په هغه صورت کې چې صحي کارکونکو په منظمه توګه روزنه نه وي ترلاسه کړې يا نوي روغتيايي سيستمونه يا پروتوکولونه رامنځته شوي وي، نو لومړيتوب بايد د کارکونکو روزنې او څارنې ته ورکړل شي. څومره چې ممکنه وي، روزنيز پروګرامونه معياري 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 لاربښوونه وګورئ). له طبی 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 ادارې 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 لاربښوونه وګورئ).

د روغتیایي سیستمونو او بنسټونو شپږم معیار: صحي مالوماتي سیستمونه

د صحي خدمتونو طراحي او پراختیا، د عمومي صحي مالوماتو د دوامدارۍ، منظمې راټولنې، ارزونې او کارونې په ترڅ کې ترسره شي.

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

- **یو معیاري، صحي مالوماتي سیستم یا HIS د ټولو روغتیا پالو مؤسساتو لخوا باید جوړ کړای شي، ترڅو د دیموګرافي (نفوس پیژندنه)، د ناروغیو د شیوع او صحي خدمتونو په هکله اړوند مالومات په دوامداره توګه راټول کړای شي (لومړۍ او دوهمه لارښوونې او دوهمه او دریمه ضمیمې وګورئ).**
- **د داسې سیستم د تنظیمولو او څارولو لپاره، یوه یا څو کوارډیناتورې یا همغږې کونکې مؤسسې وټاکل شي.**
- **صحي مرکزونه یا مؤسسې، د خپلو څیړنو او سروېګانو مالومات، دغو ټاکل شوو مؤسسو ته باید په منظم ډول ور واستوي. د دغو مالوماتو د استولو زماني تکرر، په شرایطو پورې اړه لري، مثلاً کیدای شي په ورځنۍ، اوونیز یا هم میاشتني ډول ترسره شي.**
- **د HIS یا صحي مالوماتي سیستم د څارنې او تنظیمولو لپاره د ټاکل شوو مؤسسو دنده ده چې د مالوماتو د تفسیر او ارزونې په ګډون، یو منظم اپیدیمولوژیکي راپور جوړ، او له ټول اړونده مؤسسو، تصمیم نیونکو ځانګو او خلکو سره یې شریک کړي.**
- **مؤسسې، د ټولنې او یا افرادو د حقونو او خوندیتوب د تضمینولو لپاره باید ددغو مالوماتو د خوندي ساتلو په هکله ډیره پاملرنه وکړي (دریمه لارښوونه وګورئ).**
- **صحي مالوماتي سیستم باید د یوه داسې خبرتیا ورکونکي سیستم په توګه عمل وکړي، ترڅو د انتانی ناروغیو د شیوع د شونتیا په اړه، په یوه مناسب وخت کې خلک خبر کړي چې بیړنی غبرګون ورته وښوودل شي (په ۲۸۱ مخ کې د ساري ناروغیو د مخنیوي پنځم معیار وګورئ).**
- **د څیړنو او سرویلانسونو د مالوماتو د تفسیر لپاره دې، د نورو اړونده سرچینو تکمیلي مالومات په منظم ډول سره وکارول شي، ترڅو د تصمیم نیولو لپاره یو لارښوود په حیث کار ورکړي (څلورمه لارښوونه وګورئ).**

لارښوونې

1- *صحي مالوماتي سيستم (HIS):* د امکان تر حده دې بايد صحي مالوماتي سيستم د موجوده څيرنيز 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 تغييرمنونکی وي او د وخت په تيريدو سره تکامل او پراختيا ومومي. ناورين ته د غبرګون په وخت کې، صحي مالومات بايد د لاندينيو مسائلو درلودونکي وي، خو يوازې دې په دوی پورې هم محدود نه وي:

الف – د مړينې ناخالصه کچه (CDR)
ب – له پنځه کلو څخه 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 څخه د تصميم نيولو لپاره کار واخيستی شي. د ناورين په لومړيو پړاوونو کې، ښايي د دقيقو ارزونو ترسره کول ستونزمن واوسي، خو په هر حال، د پنځو کلو څخه د کم عمر ماشومانو د مړينې اوناروغۍ د کچې په هکله مالومات بايد له هماغه پيل څخه راټول کړای 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 څخه تر 11 مياشتو، 1 څخه تر 4 کلو، 5 څخه تر 14 کلو، 15 څخه تر 49 کلو، 50 څخه تر 59 کلو او له 60 کلو څخه پورته).

3- *محرميت يا رازساتنه:* د طبي اسنادو او مالوماتو محرميت بايد کره شي. د خلکو د امنيت او ددوی د مالوماتو د خوندي ساتلو په اړه بايد کافي ګامونه اوچت کړای شي. طبي پرسونل بايد هيڅکله د ناروغ له اجازې پرته د دوی په اړه مالومات له هغو خلکو سره چې په مستقيم ډول د دوی له مراقبت سره سروکار نلري، شريک نکړي. د شکنجې يا زورزياتې او د بشري حقونو څخه 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 کيدای شي دا مالومات د اړونده مؤسسو يا څانګو په واک کې ورکړل شي.

4- *د نورو مالوماتو سرچينې:* لابراتواري راپورونه، سروېګاني، 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 مړيني لوړ ارقام اکثراً د ناروينونو په نسبت، په پيچلو بيړنيو حالتونو کې ډير رامنځته کيږي. په اکثره حالتونو کې، په ځانګړې توګه د مخ پر ودې هيوادونو په ناورينونو کې، له ۶۰٪ تر ۹۰٪ پورې د مړيني 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 منجيت، زيره تبه، وايرسي هپاتيت او وچکي يا تايفوييد.
د سارى ناروغيو شيوع، د شديد ناورين له پيليدو سره دومره ډير 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 انديښنه، 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 شری 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).**

لارښووني

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 ناروغی 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 شري (سرخکان) مخنيوی او پراختيايي معافيتي پروګرام (EPI) :* ددې په خاطر چې د شري د شيوع او له امله يې د مړينې کچه ډيره لوړه ده، نو د ناورين ځپلي نفوس، په ځانګړې توګه د جګړه ځپلو او يا بېځايه شوو خلکو لپاره د ماشومانو د کتلوي واکسين

د پروګرام پلي کول اکثراً ډېر لومړيتوب لري. کله چې د ماشومتوب د دورې د ناروغيو شيوع او له دوی سره د نورو ترلو روغتيايي خطرونو پيښيدل کم وي، د EPI له لارې د دې ناروغيو په مقابل کې د واکسين د پروګرام په لاره اچولو ته عموماً ډېر لومړيتوب نه ورکول کيږي. نو په دې اساس، EPI يا پراختيايي معافيتي پروګرام هغه وخت په لاره اچول کيږي کله چې د خلکو نورې بيړنې اړتياوو ته ځواب ويل شوی وي. ددې لارښوود استثنی په هغه حالت کې ده کله چې د داسې ناروغيو لکه د شنې توخلې يا ديفتري شيوع رامنځته شي او ددې ناروغيو په مقابل کې د واکسين پر لاره اچول لومړيتوب وګرځي.

د ساري ناروغيو د مخنيوي دوهم معيار: د شري مخنيوی

د ۶ مياشتو او ۱۵ کلو تر منځ ټول ماشومان د شري په مقابل کې معافيت ولري.

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

- د بيړنې غبرګون په لومړيو پړاوونو کې بايد د ۹ مياشتنيو او ۱۵ کلنو ماشومانو د واکسيناسيون د پوښښ کچه اټکل شي، چې د شري د شيوع د احتمال وړتيا منځته راشي (لومړی لارښوونه وګورئ).
- که چيرې د واکسيناسيون د پوښښ اټکل شوې کچه له 90 فيصدو ښخه کمه وي، نو د 6 مياشتو او 15 کلنو ترمنځ ماشومانو لپاره (6 ښخه تر 59 مياشتنيو ماشومانو ته د ويټامين A د ورکولو په ګډون) د واکسيناسيون يو سرتاسري کمپاين پيل شي. د واکسيناسيون دا کمپاين بايد EPI په ګډون، د ملي او ځايي روغتيايي چاروکو سره همغږه کړای شي (دوهمه لارښوونه وګورئ).
- د کمپاين په پای کې بايد دا کارونه ترسره شوي وي:
  - د 6 مياشتو او 15 کلنو ماشومانو حد اقل 95 په سلو کې، د شري واکسين ترلاسه کړی وي؛
  - د 6 مياشتو او 15 کلنو ماشومانو حد اقل 95 په سلو کې، د ويټامين A يومناسب دوز ترلاسه کړی وي؛
- ټول هغه ماشومان چې 6 ښخه تر 9 مياشتو ترمنځ عمر لري، ۹ مياشتنی ته د رسيدو پر مهال يې د شري د واکسين دوهم دوز هم ترلاسه کړی وي (دريمه 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 ګونه لرونکو بیړنیو او داسې حالاتو کې چې د خلکو یوه لویه برخه بیځایه شوې وي او یا د خوارځواکۍ د شیوع کچه ډیره لوړه وي، د شري د شیوع احتمال ډېر 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 دي، 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 ترڅ 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 ډېرى تولنیزې ساري ناروغۍ کیداى 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 ونده درلودلاى شي په ځانګړې توګه په هغه ځایونو کې چې د ناروغیو د شکمنې شیوع یا خپریدنې لپاره عمومي واکسیناسیون پلې شوى وي (مثلاً د مینینګوکوکال منینجیت 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 شوى 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 ځګړه 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 پرځاى 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 کړاى 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 چمتووالى

د انتاني ناروغیو خپریدنې ته د غبرګون او چمتووالي لپاره ګامونه اوچت شي.

کلیدي شاخصونه: (له لارښوونو سره په ترا‌و 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 کړاى 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 داسې 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).

لارښوونې

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 کړای 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 ځانګړې مسؤليتونه او دندې؛
د: په ځايي او ملي کچه د چارواکو د خبرولو او له دوی 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 درلودونکې 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 نموني 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 ناروغيو د مخنيوي پنځم معيار: د ناروغۍ د خپريدني تشخيص، څيرنه او غبرګون

د ساري ناروغيو شيوع په خپل وخت او په اغيزمن ډول تشخيص، څيرنه او مخنيوى يې وشي.

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

- صحي مالوماتي سيستم يا HIS، بايد د مخکني خبرتيايي جز درلودنکى وي (لومړى او دوهمه لارښووني وګورئ).
- د ناروغۍ د شيوع په اړه څيرني، بايد د خبرتيا يا اخطار په لومړيو ۲۴ ساعتونو کې پيل شي.
- شيوع، بايد د وخت، ځاى او شخص پر اساس تشريح شي، چې له ډير خطر سره مخ ګروپونو په پيژندلو کې مرسته کوي. د افرادو او مالوماتو خوندي ساتلو په اړه، بايد ډيره پاملرنه وشي.
- د هرې ناروغۍ په اړه بايد اړونده مخنيوي کونکي ګامونه، ژرترژه اوچت شي (دريمه او څلورمه لارښووني وګورئ).
- د واقعاتو له امله د مړيني کچه، بايد په داسې شکل سره سمبال شي، چې د منلو وړ وي (پنځمه لارښوونه وګورئ):
  - کولرا (وبا): ۱٪ يا کمه
  - د شيګيلا له امله نس ناستى: ۱٪ يا کم
  - تايفويد: ۱٪ يا کم
  - مننګوکوکال مننجيت: فرق کوي (شپږمه لارښوونه وګورئ)

لارښووني

1- ***د انتاني ناروغيو د خپريدني په هکله لومړنى خبر ورکونکى سيستم:*** ددې سيستم اصلي عناصر عبارت دي له:

- د واقعاتو د نبنو او د خپريدو پيژندګلوي، او تولو راپور ورکونکو روغتيايي مرکزونو ته يې استول؛
- تولنيز صحي کارکونکي دې، د ناروغيو د خپريدو د تشخيص او راپور ورکولو په هکله، له تولني څخه وتاکل 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 ناروغي چې یوه واقعه یې، ددې ناروغۍ په خپریدو دلالت کوي عبارت دي له: وبا (کولرا)، شری (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 اومیدواره ښځو وقايه)، د تغذيي ښنه والی (مثلاً حاد تنفسي انتانات).

– د ناروغۍ د ليږدوني درول. دا فعاليتونه په دې ډول دي: د حفظ الصحي ښنه والی (د تولو هغو ناروغيو لپاره چې د خولې- مقعدي له لارې ليږدي)، د ناروغۍ ليږدونکو مخنيوی (مثلاً ملاريا او دينګو تبه).

(همدارنګه دوهم څپرکی وګورئ: په ۵۱ مخ کې د اوبو، چاپيريال ساتنې او د حفظ الصحي ښنه والی).

-4 ***د ناروغۍ ليږدونکوکابو کول او ملاريا:*** د ملاريا د خپريدنې پر مهال، د حشره پيژندنې څيړنو او کارپوهانو د لاربښوونو 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 تپه 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 مينڼګوکوکال منجيت له امله د مړينې کچه:*** د مينڼګوکوکال 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 نارینه 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 ترڅ 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 بنایي 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 شپږم 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 لاسي 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 کيدو او مړيني لوړه کچه د هر ناورين يو ګډه ځانګړنه ده. ټيپي کيدل، د طبيعي پيښنو لکه زلزلو يا اورغوځونکو يوه تر ټولو لويه پايله ده. په ټولو پيچلو بيړنيو حالاتو کې د فزيکي خشونت له کبله ټيپي 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 پاې 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 ټراو کې ولوستل شي)

- **په هغه حالتونو کې چې د ټپيانو شميره ډېره زياته وي، د طبقه بندی لپاره بايد داسې لومړيتوب ټاکونکی سيستم جوړ شي چې روغتيايي کارکونکو ته د څېرنې، لومړيتوب ورکولو، اساسي احيا او نورو ځايونو ته د ريفر (ارجاع) په اړه لارښوونه وکړي (لومړی او دوهمه لارښوونې وګورئ).**
- **د لومړنيو مرستو او د اساسي احيا د ورکولو لپاره بايد معياري لارښوودونه جوړ شي (دريمه لارښوونه وګورئ).**
- **پرمختللوو مراقبتونو لکه جراحۍ ته د ټپي ناروغانو د ريفر کولو لپاره معياري ټرونونه جوړ شي او دغه ارجاعي مرکز ته د ټپيانو د لېږدوني لپاره د ښه ترانسپورتيشن چاره وشي.**
- **د ټپونو او جراحي لپاره د خدمتونو ورکړه، يوازې هغه مؤسسې کولای شي چې مناسب کارپوهان او سرچينې په واک کې ولري (څلورمه لارښوونه وګورئ).**
- **په هغه مواردو کې چې د ټپيانو شميره ډېره 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 ژوبلي ستونزه په ښه ډول سره سمبال کړي. دا پلانونه بايد د ولسواليو او سيمه ييزو پلانونو سره اړخ ولګوي.**

لارښوونې

-1 ***د ټپونو د درملني خدمتونو ته لومړيتوب ورکول:*** **په اکثره ناورينونو کې، دا ممکنه نده چې د هغو ټپيانو دقيقه شميره چې کلينيکي مرستې 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 مرستنه رسولو پلانونه بايد تر ډېره 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 دي چې د روغتيايي مرستو لومړيتوب ددې لپاره پلان کيږي چې د ډيرې مرګ ژوبلي مخه پرې ونيول شي. د وسلوالو جګړو پر مهال، د ټپونو له امله مرګ ژوبلي 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 کيداى. هغه فعاليتونه، چې په ترڅ کې يې ملکي وګړي خوندي کيږي، بايد له داسې مرګ ژوبلو څخه مخنيوى وکړي. هغه روغتيايي فعاليتونه چې په جګړه ايزو سيمو کې ترسره کيږي، بايد پر ټولنيزه عامه روغتيا او لومړني مراقبت ټينګار وکړي، حتى که د مرګ ژوبلې کچه په دغو سيمو کې لوړه هم وي.

2- *د درملنې لومړيتوب ټاکنه يا Triage:* تراياژ هغې پروسې ته ويل کيږي چې په ترڅ کې يې ناروغان، ددوى د ټپونو يا ناروغيو د شدت په اساس طبقه بندي کيږي او د ژوندي پاتې کيدو د چانس او سرچينو ته د لاسرسي پر اساس يې درملنې ته لومړيتوب ورکول کيږي. په تراياژ کې يو مهم اصل دا دى چې د کمو سرچينو د لرلو په وخت کې، ډيرو خلکو ته روغتيايي خدمتونه ورکړل شي. دا الزاماً ددې مانا نه ورکوي چې د هغه چا درملنې ته چې ډير وخيم ټپونه ولري، حتماً لومړيتوب ورکړل شي. په داسې حالتونو کې چې د ټپيانو شميره ډيره زياته او سرچينې کمې وي، نو د شديدو زخميانو په پرتله، د درملنې ډير لومړيتوب هغو ټپيانو ته ورکول کيږي چې د ژوندي پاتې چانس يې ډير وي. د تراياژ لپاره کوم داسې ځانګړى معيار نشته، او په نړيواله کچه بيلابيل معيارونه کارول کيږي. د اکثره معيارونو پر اساس، ټپونه د شدت پر اساس، له دوو څخه تر پنځو کټګوريو ويشل کيږي، چې څلور يې ډير پيښيدنکي يا عادي ټپونه بلل کيږي.

3- *لومړنى طبي مرستې او اساسي مراقبتونه:* له ټپونو څخه مراقبت او جراحي خدمات، ښايي په اکثره محرومو سيمو کې شتون ونه لري، خو دا خبره بايد په ياد کې وساتل شي چې لومړنى طبي مرستې، اساسي احيا (Basic Resuscitation)، او غير عملياتي پروسيجرونه کولاى شي چې حتى د شديدو ټپونو لپاره ژوند ژغورونکى رول ولوبوي. ډير ساده پروسيجرونه لکه د تنفسي سيستم د لارو پاکول، د وينې بهيدنې مخنيوى او د وريدي مايعاتو تزريق، کولاى شي چې د ژوند تهديدونکو ټپونو درلودونکي ټپيان، نورو روغتيايي مرکزونو ته له ليږدولو مخکې، له مرګ څخه وژغوري. نو په دې اساس لومړنى طبي مرستې کولاى شي چې د ټپي د ژوندي پاتې کيدو چانس څو برابره ډير کړي. غير عملياتي پروسيجرونه لکه د زخمونو تعقيمول او پانسمان، او د انتي بيوتيکونو او د تيتانوس د واکسين ورکول هم ډير مهم دي. اکثره شديد ټپيان، کيداى شي د جراحي عملياتو پرته هم د څو ورځو يا اونيو لپاره ژوندي پاتې شي، خو په دې شرط چې مناسبې لومړنى طبي مرستې او نرسنګ مراقبت ورکړل شوى وي.

4- *جراحي عمليات او د ټپونو مراقبت:* ټول روغتيايي کارکونکي بايد ددې وړتيا ولري چې ټپي ناروغانو ته لومړنى طبي مرستې او اساسي احيا تطبيق کړاى شي. سربيره پر دې، په حساسو شيبو کې د لومړيتوب ټاکلو د ظرفيت او اړونده مجهز صحي مرکز ته د ناروغ د ليږدولو د پريکړې د کولو د وړتيا درلودل هم مهم دي. په هر حال د زخمونو څخه مراقبت او په جګړه ايزو حالاتو کې د جراحي مراقبتونو درلودل، ځانګړې روزنې او سرچينو ته اړتيا لري، او داسې شى نه دى چې هره مؤسسه يې وړتيا ولري. د کمزورې يا ناکافي جراحي، تاوان له ګټې څخه ډير دى. نو په دې اساس يوازې مؤسسې او د اړونده مهارتونو درلودونکي مسلکي خلک دې داسې پيچلو سيستمونو پلي کولو ته ملا وتړي.

د نا ساري ناروغيو د مخنيوي دوهم معيار: زېږونيزه روغتيا (باروري 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 مخنيوي 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 کړي (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 کيږي، 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 شوني وي، داسې پلانونه جوړ او پلي شي چې په ترڅ کې د زيږونيزې روغتيايي خدمات، د لومړنيو طبي خدماتو په شکل، خلکو ته د لاسرسي وړ وي (ځلورمه لاربښوونه وګورئ).

لاربښووني

1- ***د حد اقل لومړنيو طبي خدمتونو بسته (MISP):*** **دا بسته ددې لپاره جوړه شوې ده چې د ناورين په لومړنيو پړاوونو کې د ناورين ځپلو خلکو زيږونيزې اړتياوې پوره کړای شي. دا بسته يا مجموعه يوازې د طبي سامان الاتو يو سيټ ندی، بلکه د ځانګړو صحي فعاليتونو يوه لړۍ هم ده. ددې بستې موخې دا دي: د جنسيت په اساس خشونتونو (GBV) له پايلو څخه د مخنيوي او درملنې لپاره؛ د HIV د ليږديدنې د خطر د راکمولو لپاره؛ د مور او ماشوم د مړينې د زياتې کچې څخه د مخنيوي لپاره؛ او د زيږونيزو خدمتونو (RH) د ورکړې د پلان د جوړولو لپاره، د يو يا څو همغږې کونکو مؤسسو يا افرادو پيدا کول دي. د ملګرو ملتونو د بارورۍ روغتيايي بسته (UNFPA RH Kit) ددې لپاره طراحي شوې دی چې د MISP يا د حد اقل لومړنيو طبي خدمتونو د بستې، چارې پلي کړای شي. دا روغتيايي بسته له نورو ۱۲ کوچنيو بستو څخه جوړه شوې ده چې د مراقبت په هر پړاو کې کارول کيدای شي لکه په ځايي صحي کلينيک، روغتيايي صحي مرکز او لوی او مجهز صحي مرکز کې.**

2- ***د جنسيت په اساس خشونت (GBV):*** **دا د پيچلو بيرنيو او حتی د اکثرو طبيعي ناورينونو زيږنده شکل دی. په دې کې داسې سرغړونې لکه د ښځو پر عزت تيری کول، کورنی خشونت، جنسي استثمار، جبري ودونه، جبری بدلمنتوب، د انسانانو قاچاق او تښتونه، شامليدای شي. له GBV څخه مخنيوی، د ټولنې د غړو او خيريه مؤسسو تر منځ د ښې همغږۍ او همکارۍ غوښتونکی دی. روغتيايي خدمتونه بايد د هغو افرادو لپاره چې له جنسي تيري څخه ژوندي پاته شوي وي، د طبي درملنې، محرمانه مشورې او نورو مجهزو روغتيايي مراقبتونو ته ددوی د ليږدونې وړتيا ولري. د استوګنځايونو نقشه، د اړتيا وړ توکو د ويش نحوه، صحي خدمتونو ته د لاسرسي شکل او داسې نور پروګرامونه، بايد داسې طراحي شي چې د GBV د رامنځته کيدو د ګواښ کچه راټيټه کړای شي. د خيريه مؤسسو د کارکونکو، نظامي پرسونل او نورو اغيزمنو خلکو لخوا، د ناورين ځپلو له جنسي استثمار، په ځانګړي ډول له کوچنيانو څخه، په فعال ډول مخنيوی وشي. د هر ډول تيريو څخه د مخنيوي په خاطر، يوه کړنلاره جوړه شي او انظباتي ګامونه اوچت شي (په ځلويښتم مخ کې د صحي کارکونکو د دندو او مسؤليتونو معيار وګورئ).**

3- ***بيړنی ولادي مراقبت:*** **تقريباً ۱۵ په سلو کې اوميدوارې ښځې د زيږون پر مهال اختلاطات ورکوي چې ضروري ولادي مراقبت ته اړتيا لري او تقريباً ۵ په سلو کې اميدوارې ښځې ښايي، د سزارين عمليات په ګډون، کوم ډول داسې نورو جراحي عملياتو ته اړتيا پيدا کړي. ځومره ژر چې شوني وي، د روغتيايي مرکز په کچه، د لاندينيو وړتياوو د درلودو په ګډون بايد د ضروري ولادي مراقبت اساسي خدمتونه جوړ کړای**

شي. دا وړتياوې عبارت دي له: لومړنۍ ارزوني، د جنين د ښه والی ارزوني، اپيزيوتومي (د زيږون پر مهال د ماشوم د سر د راوتلو لپاره د مهبلي فوحې لويول)، د وينې بهيدنې درملنه، د انتاناتو درملنه، د اکلامپسيا (د زيږون پر مهال د لوړ فشار، په ادرار کې د پروتين د لوړې کچې او حملوي دردونو درلودل) درملنه، د متعددو زيږونونو د سمبالونې وړتيا، د بريچ زيږون (چې د ماشوم پښې لومړی راوزي) د سمبالولو وړتيا، د سکشن د ماشين د کاروني او د هغو ښځو (چې تناسلي فوحه کې يې بندښت رامنځته شوی وي) د درملنې، وړتياوې. همدارنګه څومره ژر چې شوني وي، د لوی او مجهز روغتيايی مرکز په کچه بايد ضروري ولادي مراقبت، د لاسرسي وړ وي، او بايد دا وړتياوې ولري: د سزارين عمليات وړتيا، لپراتومي (د بطني جدار پرانيستل)، د رحم د عنق او د مهبل د دريمې درجې څيرې کيدنې ترميم، د ناخوندي سقط د اختلاطاتو مراقبت، او د وينې خوندي ترانسفيوژن.

-4 *د زيږونيزې روغتيا (باروري صحت) پراخ خدمتونه:* روغتياپالي مؤسسي بايد داسې پلان جوړ کړي چې په ترڅ کې يې پراخ RH (يا د زيږونيزې يا باروري روغتيا) خدمتونه، د اساسي روغتيايي مراقبت په ډول د لاسرسي وړ وي. د باروري روغتيا خدمتونه بايد د اداري له اړخه د بيلو او خپلواکه پروګرامونو په شکل جوړ نشي. د هغو فعاليتونو سربيره 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 روغتيا ساتنه، د کورنۍ زيږنيز پلان او مشوره (Family Planning) جوړول، پراخ GBV خدمتونه، د جنسي اړيکو له امله د ليږديدونکو انتاناتو (STIs) او HIV/AIDS د مخنيوي سمبالول، د ځوانانو د RH ځانګړو اړتياوو ته پاملرنه کول او د ځارنې او سرويلانس ترسره کول.

د نه ليږديدونکو ناروغيو دمخنيوي دريم معيار: د روغتيا رواني او ټولنيز اړخونه

خلک ټولنيزو خدمتونو او رواني پاملرنې ته اړتيا لري، تر څو وکولای شي له رواني ستونزو څخه راولاړې شوې ناروغۍ،معلوليتونه او ټولنيزې ستونزوې کمې کړي.

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

د ناورين په شديد پړاو کې بايد ډير تاکيد په ټولنيزو مداخلاتو وشي.

- خلک د ناورين او په دې لاره کې د ترسره شوو هڅو په اړه، مؤثقو مالوماتي سرچينو ته لاسرسی ولري (لومړی لارښوونه وګورئ).

- عمومي کلتوري او مذهبي مراسم ترسره شي (د ماتم نیولو د مراسمو په ګډون چې د مذهبي مبلغینو لخوا ترسره کیږي). خلک ددې جوګه کړای شي ترڅو د خښوولو مراسم ترسره کړي (دوهمه لاربښوونه وګورئ).
- د وضعیت د ښه کیدو په صورت کې، کوچنیان او لویان رسمي او غیر رسمي ښوونځیو او عادي تفریحي فعالیتونو ته لاسرسی پیدا کړي.
- لویان او نوي ځوانان ددې جوګه شي چې په سالمو،هدفمندو، او ټولګټو فعالیتونو لکه مرسته رسونه کې برخه واخلي.
- یوازې پاته شوي وګړي لکه یتیمان یا له کورنۍ څخه لیرې پاتې شوي خلک، مبارز هلکان، کونډې، زاړه خلک یا هغه خلک چې خپلې کورنۍ یې له لاسه ورکړې وي، هغو فعالیتونو ته لاسرسی ولرلای شي چې ټولنیزو ډلو ته ددوی وردننه کیدل اسانه کړي.

....

❖ ټولنیز او روانپیژندونکي شاخصونه په جلا ډول څیړل کیږي. د « ټولنیزو مداخلاتو» اصطلاح هغو فعالیتونو لپاره کارول کیږي چې اصلي موخه یې پر ټولنه اغیزه لرل دي. د « ټولنیزو مداخلاتو» اصطلاح هغو فعالیتونو لپاره هم کارول کیږي چې موخه یې پر اروا پوهنه باندې د اغیزې لرل دي. ټولنیز مداخلات پر اروا پوهنه د ثانوي اغیزو درلودونکي دي او اروا پوهنیز مداخلات بیا په خپل وار سره ثانوي ټولنیزې اغیزې لري.

- د اړتیا په وخت کې، د کورنیو د پلټونو خدمتونه ترسره شي، تر څو خلک او کورنۍ بیرته سره یوځای کړای شي.
- په هغه ځایونو کې چې خلک بې کوره شوي وي، دکورنیو او افرادو د یوځای ساتلو لپاره پناځایونه جوړ شي.
- د مؤسساتو سره لازمې سلامشورې ترسره شي،تر څو د مذهبي ځایونو، ښوونځیو، د څښاک د اوبو او روغتیایي مرکزونو لپاره د ځای پیدا کولو په هکله پریکړې ترسره شي. د معلولو وګړو لپاره ښایي د ځانګړو کلتوري او تفریحي مرکزونو د جوړولو امکانیت مطرح شي (له ۲۱۸-۲۱۱ مخونو کې د سرپنا او اوسیدنځایونو معیارونه وګورئ).

د اروا پوهنې او اروا پیژندې دمداخلاتو کلیدي 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 لارښوونه وګورئ).
- د اضطراري رواني ناروغانو لپاره په لومړني روغتیایي پاملرنیز سیستم کې مراقبتونه شتون ولري. د رواني ناروغیو لپاره اړیني درملې، د ضروري درملو د لست په اساس، د لومړنیو مراقبتونو په مرکز کې شتون ولري (څلورمه لارښوونه 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 لارښوونه وګورئ).

لارښوونې

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 وخپرل 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:*** کورنۍ 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 لارښوونه وګورئ).

3- ***د اروا پوهنې لومړنۍ 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 تشویقول پرته له دې چې فشار پرې راوستل شي، د خطرونو په مخ کې ددوی حمایه کول په بر کې نیسي. دا ډول لومړنی

مرستي کيدای شي چې په اسانۍ سره حرفه يي او داوطلبو خلکو ته ورزده کړای شي.
صحي کارکونکي بايد تل دا په پام کې ولري چې د بنزوديازيپين له حده زيات تجويز څخه ډډه وکړي، ځکه چې د اخته کيدو خطر له ځانه سره لري.

4- ***له اضطراري رواني ستونزو څخه مراقبت:*** هغه عقلي حالتونه چې د بيړنۍ مرستې غوښتونکي دي، ځانته او يا نورو خلکو ته د خطر رامنځته کولو ستونزې، سايکوز، شديد ډيپريشن او مانيا يا ليونتوب په بر کې لري.

5- ***تولنيز اروايي يا رواني مداخلات:*** دا مداخلات بايد د شته خدماتو د څيړنې او د تولنيز-کلتوري وضعيت د پوهاوي پر اساس ترسره شي. دا مداخلات بايد د ټولنو او افرادو وظيفوي، کلتوري مجادلوي ميکانيزمونه په بر کې ونيسي، تر څو دوی سره دا مرسته وشي چې خپل حالتونه بيرته راکابو کړي. څومره چې شونې وي، له ټولنيزو مشرانو او ځايي درمل کونکو سره همآهنګي ترسره شي. په ټولنه کې خپل-ځانته، مرستندويه ډلې جوړې شي. ټولنيز کارکونکو ته بايد مناسبې روزنې ورکړل شي ترڅو د اړتيا په وخت کې صحي کارکونکو سره په اړينو وختونو کې مرسته وکړي او د اغيزمنو شوو ډلو او لړکيو ته د درملنې لپاره په لاسرسي کې مرسته وکړي.

د نه ليږديدونکو ناروغيو دمخنيوي څلورم معيار: مزمني ناروغۍ

په هغو خلکو کې چې مزمني ناروغۍ د مړينې لوړه کچه لري، خلک له مړينې څخه د مخنيوي په خاطر بنسټيزو درملنو ته اړتيا لري.

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

- د هغو خلکو لپاره چې مزمني ناروغۍ لري او د درملنې په تېره درول ددوی دمړينې لامل وګرځي، د يو يا څو خيريه سازمانونو طرح کول اړين دي چې ددوی لپاره پروګرامونه سره همغږي کړي (لومړی لارښوونه وګورئ).
- په داسې مزمنو ناروغيو اخته افراد، په فعاله توګه وپيژندل شي او ثبت کړای شي.
- د مزمنو ناروغيو دوامداره درملنه د لومړنيو روغتيايي سيستمونو له لارې شونې ده، په دې شرط چې دا درمل د ضروري درملو په لست کې شامل واوسي.

لارښوونې

1- ***مزمنې ناروغۍ:*** د مزمنو ناروغيو د درملنې په هکله لاتر اوسه هيڅ داسې کوم منل شوی لارښوود نشته. په اکثره بيړنيو حالتونو کې، لومړيتوب هغو ناروغانو ته ورکول کيږي چې ددوی د درملنې نه ادامه، بنايي ددوی د مړينې سبب وګرځي. دا ناروغان کيدای

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 روغتیایی ستونزې او له ناورین څخه مخکې د ناورینځپلو سیمو لومړیتوبونه په ګوته کړی. د ځایي ناروغیو اپیدیمولوژۍ 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 روغتيا په لاره کې موجوده خطرونه په ګوته کړئ، مثلاً قوي ساري ناروغۍ.
- د روغتيا پاملرنې پخواني مرکزونه معلوم کړئ.
- د کډوالو په اصلي هيواد کې د ځايي عامه روغتيا د پروګرامونو ځواک او د پوښښ کچه تعين کړئ.

د مړينې کچه

- د مړينې 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 تفکيک 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 ضميمه

د اونيز سرويلانس د راپور ورکولو نمونه فورمه

د مړيني د کچې د سرويلانس لومړی فورمه*

سيمه..

له دوشنبې څخه پيل...ترسه شنبې پورې...

ددې اونۍ په پيل کې ټول خلک:...

په دې اونۍ کې زيږيدنې:..ددې اونۍ مړينې:...

ددې اونۍ داخلې (که مناسبه وي):..ددې اونۍ رخصتيدنې:..

د اونۍ په پای کې ټول خلک:...له پنځو کلو څخه کمو مجموعه:...........................

* دا فورمه هغه وخت کارېږي چې مړينه ډېره زياته وي او په دې اساس، د وخت د محدوديت له امله په فردي کچه د مړينو په هکله د جزئيات لرونکو مالوماتو راټولول ناشونی کار دی.

– د راپور ورکولو تکرر (مثلاً ورځنی يا اوونيز) د مړينې په شميرې پورې اړه لري.

– د مړينې نور لاملونه، د اپيډيمولوژيکې حالت او سيمې ته په کتو سره، وراضافه کيدای شي.

– څومره چې ممکنه وي عمرونه نور هم په بيلابيلو ډلو وويشل شي (مثلاً ۰ – ۱۱ مياشتو، ۱ – ۴ کلو، ۵ – ۱۴ کلو، ۱۵ – ۴۹ کلو، ۵۰ – ۵۹ کلو، + ۶۰ کلو).

	۰ – ۴ کلن		+ ۵ کلن		مجموعه
	نارينه	ښځينه	نارينه	ښځينه	
لومړني يا فوري لاملونه					
د ښکتني تنفسي سيستم حاد انتانات					
کولرا (مشکوک)					
نس ناستی – وينه لرونکی					
نس ناستی – اوبلن					
ټپ (جرحه) – تصادفي					
ملاريا					
د زيږون پر مهال د مور مړينه – په مستقيم ډول					
شری (سرخکان)					
مننجيت (مشکوک)					
نوي زيږيدلي (۰ – ۲۸ ورځني)					
نور					
نا معلوم					
د جنس او سن پر اساس مجموعه					
سببي لاملونه					
ايدس (مشکوک)					
خوارځواکي					
د زيږون پر مهال د مور مړينه – غير مستقيم					
نور					
د سن او جنس په اساس مجموعه					

– دمړينې راپورونه يوازې د ځايي صحي مرکز څخه نه، بلکه د ځايي صحي مرکز او جوماتونو د ملايانو، ټولنيزو کارکونکو، د ښځينه ډلو او مجهزو روغتونونو په ګډون، ددې راپور ورکړل شي.

– په هر ځای کې چې شوني وي، د واقعاتو تعريفونه د فورمې په شا وليکل شي.

د مړينې د کچې د سرويلانس دوهمه فورمه*

سيمه..
له دوشنبې څخه پيل...تر سه شنبې پورې..
ددې اونې په پيل کې ټول خلک:..
په دې اونۍ کې زيږيدنې:.......................................ددې اونې مړينې:..
ددې اونۍ داخلې (که مناسبه وي):...........................ددې اونۍ رخصتيدنې:..
د اونۍ په پای کې ټول خلک:.................................له پنځو کلو څخه کمو مجموعه:.......................

*** دا فورمه هغه وخت کارول کيږي چې د فردي مړينې د ثبتولو لپاره کافي وخت موجود وي؛ دا د دې وړتيا ورکوي چې د سن په اساس ارزونه ترسره شي، د موقعيت او له مرکز څخه د کاروني د کچې پر اساس څيړني ته هم لار هواروي.**

- **د راپور ورکولو تکرر، د مړينې په شميرې پورې (مثلاً ورځنی يا اوونيز) اړه لري.**
- **وضعيت ته د کتو پر اساس، د مړيني نور لاملونه هم وراضافه کيدای شي.**
- **دمړينې راپورونه يوازې د ځايي صحي مرکز څخه نه، بلکه د ځايي صحي مرکز او جوماتونو د ملايانو، ټولنيزو کارکونکو، د ښځينه ډلو او مجهزو روغتونونو په ګډون، ددې راپور ورکړل**

			سبب لاملونه				د مړيني مستقيم لاملونه														
په کور يا روغتون کې تلف شوي	موقعيت (مثلاً د کور نمبر)	نېټه (ورځ/مياشت/کال)	نور (معلوم يې کړی)	د مور مړينه - غيرمستقيمه	خوارځواکي	ايډس (مشکوک)	نامعلوم	نور (معلوم يې کړی)	نوي زيږيدلي (۰ – ۲۸ ورځې)	منتجيت (مشکوک)	شری	د مور مړينه - مستقيمه	ملاريا	زخم يا ټپ – تصادفي اونا تصادفي	نس ناستی - اوبلن	نس ناستی – وينه لرونکی	کولرا (مشکوک)	د لاانديني تنفسي لارو حاد انتانات	سن (ورځې، مياشتې، کلونه)	جنس (نارينه، ښځينه)	شميره
																					۱
																					۲
																					۳
																					۴
																					۵
																					۶
																					۷
																					۸
																					۹
																					۱۰

شي.

– په هر ځای کې چې شوني وي، د واقعاتو تعریفونه د فورمې په شا ولیکل شي.

د شیوع د کچې د اوونیز سرویلانس د راپور ورکولو فورمه*

سیمه..

له دوشنبې څخه پیل...تر یکشنبې پورې...

ددې اونې په پیل کې ټول خلک:...

په دې اونۍ کې زیږیدنې:...ددې اونې 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	تکراري 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 اریکو 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 ــ ۴۹ کلو، ۵۰ ــ ۵۹ کلو، + ۶۰ کلو).

له صحي مرکز څخه لیدنې	له پنځو کلو څخه ټیټ			له پنځو کلو څخه پورته			مجموعه	
	نارينه	ښځینه	مجموع	نارينه	ښځینه	مجموع	نارينه	ښځینه
ټولې لیدنې								

د کاروني کچه: یو صحي مرکز ته په کال کي د نفر پر سر د لیدنو شمیره = په یوه اوونۍ کي د لیدنو مجموعه / ټول نفوس ضرب د ۵۲ اوونیو

– څومره چې ممکنه وي عمرونه نور هم په بیلابیلو ډلو وویشل شي (مثلاً ۰ ــ ۱۱ میاشتو، ۱ ــ ۴ کلو، ۵ ــ ۱۴ کلو، ۱۵ ــ ۴۹ کلو، ۵۰ ــ ۵۹ کلو، + ۶۰ کلو).

د یوه ډاکتر پر سر د معاینه کولو شمیره : د ټولو لیدنو شمیره (نوي او تکراري) / په صحي مرکز کي FTE ډاکتران / په یوه اوونۍ کي 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 مړينې کچې ته ويل کيږي. CMR کيداى 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 کاريدونکى فورمول:*
  په يوه ورځ کې په هرو زرو تنو کې د مړينې کچه مساوي ده:

$$\frac{\text{په يوه معين زماني پيريود کې د مړينو مجموعه په هرو زرو تنو کې}x\text{ زر تنه}}{\text{ټول نفوس }x\text{ په يوه معين زماني پيريود کې د ورځو مجموعه}}$$

له ۵ کلو څخه په کم عمر لرونکو کې د مړينې کچه U5MR

- *تعريف:* په نفوس کې له پنځو کلو کمو عمر لرونکو خلکو کې د مړينې کچې ته ويل کيږي.
- *په ناورنيونو کې تر ټولو زيات کاريدونکى فورمول* (له پنځو کلو کم عمر لرونکو ماشومانو کې د ځانګړي عمر لرونکي د مړينې کچه):

<u>په يوه معين زماني پړاو کې له پنځو کلو څخه د کم عمر لرونکو ماشومانو د مړينې کچه ،   په هرو زرو تنو کې</u>

له پنځو کلو څخه د کم عمر لرونکو ماشومانو مجموعي شميرهx په يوه معين زماني پړاو کې د ورځو شميره = مړينې/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 کاريدونکى فورمول:*

<u>په يوه زماني پړاو کې د يوې مشخصې ناروغۍ د نوو پيښو کچه   زر تنه</u>

د ناروغۍ له خپريدو سره مخ نفوس x په يوه زماني پړاو کې د مياشتو شميره مساوي کيږي په ، د يوه مشخصې ناروغۍ نوي واقعات/ ۱۰۰۰/مياشت

د واقعاتو له امله د مړينې کچه

- *تعريف:* د هغو خلکو شميره چې د يوې ناروغۍ له امله مري، د هغو خلکو چې په ناروغۍ اخته دي د تقسيم حاصل ته ويل کيږي.
- *فورمول:*

<u>د هغو خلکو شميره چې په يوه زماني پړاو کې د يوې ناروغۍ له امله مري</u>
د هغو خلکو شميره چې په يوه زماني پړاو کې په ناروغۍ اخته وي x ۱۰۰مساوي ده په x٪

د صحي اسانتياوو د کاروني کچه

- *تعريف:* په کال کې د هر وګړي پر سر،د سراپا ناروغانو د ليدلو کچې ته ويل کيږي. د امکان په صورت کې، بايد د نوو او پخوانيو ليدنو تر منځ توپير ته پاملرنه وکړو او له نوو ليدنو څخه د ددې کچې د محاسبې لپاره کار واخلو. په اکثره مواردو کې د پخوانيو او نوو ليدنو تر منځ فرق کول ستونزمن کار دی، نو په دې اساس ټولې ليدنې بايد په ګډه سره د ترسره شوو ليدنو تر عنوان لاندې، د ناورين په ترڅ کې محاسبه شي.
- *فورمول:*
  <u>په يوه اونۍ کې د ليدنو شميره</u>
  ټول نفوس x ۵۲ اونۍ مساوي دي په، د ليدنو شميره / وګړي / کال

په يوه ورځ کې د هر ډاکتر پر سر د مشورو شميره

- *تعريف:* د ټولو مشاورو منځنۍ کچه (د نوو او تکراري واقعاتو) چې په يوه ورځ کې د هر ډاکتر لخوا ليدل کيږي.
- *فورمول:*

په يوه ورځ کې د مشورو شميره (نوې او تکراري) / په اونۍ کې د صحي اسانتياوو کاري ورځې
په صحي مرکز کې د FTE* کارکونکو شميره

FTE* (full time equivalent) د ډاکترانو هغې معادلې شميرې ته ويل کيږي چې په يوه صحي مرکز کې کار کوي. د بيلګې په توګه په هغه صورت کې چې شپږ تنه ډاکتران د سراپا ناروغانو په برخه کې کار ترسره کوي، چې د هغوي دوه نفره نيمه ورځ کار وکړي، نو په دې ترتيب د FTE کارکونکو شميره = ۴ تنه ټوله ورځ يا فول ټايم + ۲ نيمه 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 ځیره محاسبه شي یا د کډوالو یو کمپ ودرول شي. یا په بل عبارت، دا غوارې 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 پېښه 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 میاشتو 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 مسؤولیتونو 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 غوځ 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 مساوي 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، کورنيو او ټولنو د اړتياوو په پام کې نيولو سره ورکول کيږي.
سره له دې چې (NGHAs) ددې حق لري چې ټاکلې سياسي يا مذهبي نظريات ولري، موږ تأئيدوو چې مرسته د اخيستونکو نظرياتو پورې بايد تړلې نه وي. موږ به خپلې وعدې، د مرستو سپارښتنه يا ويشنه د يوې ټاکلې سياسي يا مذهبي عقيدې په اساس نه سپارو.

4- موږ بايد هڅه ونکړو چې د حکومت د بهرنۍ پاليسي د الاتو په توګه کار وکړو.

نادولتي بشري خيريه مؤسسې (NGHAs) هغه مؤسسې دي چې له حکومتونو څخه په خپلواک ډول کار کوي. له همدې کبله موږ خپلې کړنلارې او تطبيقي ستراتيژۍ پخپله فورمولبندي کوو او خپلې ستراتيژيګاني پلې کوو او هڅه نه کوو چې د کوم حکومت پاليسي پلې کړو، په استثنايي توګه کله کله زموږ له خپلواک سياست سره تصادف کوي او سمون لري. موږ به هيڅکله په شعوري توګه يا د بې پروايۍ له مخې ځانته يا خپلو متحدينو ته دا اجازه ورنکړو چې حساس سياسي، نظامي يا اقتصادي مالومات د حکومتونو لپاره راټول او په کار واچوو، يا دا چې نور کسان چې کيدای شي د بشري موخو څخه پرته يې د نورو مقصدونو لپاره په کار واچوي او همدارنګه موږ به د مرسته ورکونکو حکومتونو د بهرنۍ پاليسۍ د آلاتو اوافزارو په توګه عمل ونه کړو. موږ به په لاس راغلې مرستې، هلته په کار واچوو چيرته چې ورته اړتيا وي او دا مرستې بايد د مرستندويو هيوادونو د تجارتي متاع د پاتې شونو د ځای پر ځای کولو د اړتياوو په توګه په کار ونه لويږي. او همدارنګه دکوم ځانګړي مرسته ورکونکي سياسي دلچسپي لپاره هم ونه کاريږي. موږ هغو رضاکارانه کاري او مالي مرستو ته درناوی کوو او پراختيا ورکوو کوم چې د ټاکلو افرادو لخوا راکول کيږي او زموږ د کار اوهڅو ملاتړ کوي او د کار او عمل خپلواکي، چې د دا ډول رضاکارانه تحريک پواسطه وړاندې شوې وي، په رسميت منو. په هغه ترتيب سره چې موږ خپله خپلواکي وساتو، موږ به هڅه وکړو چې د انفرادي مرسته ورکونکو د متابعت څخه مخنيوی وکړو.

5- موږ بايد کولتور او دودونو ته درناوی ولرو

موږ به هڅه وکړو چې د هغو هيوادونو او ټولنو کلتور، جوړښتونو اودودونو ته درناوی وکړو چيرته چې موږ کار کوو.

6- موږ بايد هڅه وکړو چې له ناورين سره په غبرګون کې سيمه ييزو ظرفيتونه رامنځته کړو او لوړ يې کړو

ټول خلک او ټولنې، حتی په ناورين کې هم ظرفيتونه لري او هم زيانمنيدنې. چيرته چې ممکنه وي، موږ به دغه ظرفيتونه د سيمه ييزو کارکونکو د په کار ګومارلو او د سيمه ييزو کمپنيو سره د تجارت له لارې د سيمه ييزو موادو پيرودل غښتلي کړو. چيرته چې ممکنه وي، موږ د سيمه ييزو نادولتي بشري مؤسسو له لارې د انډيوالانو په توګه په پلان جوړولو او پلي کولو کې کار واخلو او د سيمه ييز حکومت سره په ګډه، چيرته چې مناسبه وي، په

ګډه کار وکړو. موږ به په لوړ لومړیتوب سره ځانګړي همغږي ته زموږ په بیړنۍ 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 چې 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 سرچینې تر لاسه کوو، مسسؤل وګڼو.

موږ اکثرًا دهغه چا چي موږ ته مرستي په لاس راکوي او دهغه چا چې د یو ناورین په وخت کي د مرستي دتر لاسه کولواړتیا لري د ملګرتیا د یوې مؤسساتي کړۍ 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 ازادۍ 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 اوارزونې 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 معیارونو ولاړ وي، چې د با ارزښته سرچینو په ضایع کیدو او تلف کیدو کې کمښت راولي.

10- زموږ په تبلیغاتو اومعلوماتي فعالیتونو کې، دناورین قربانیان باید د باعزته او باوقاره انسانانو په توګه وپیژنو، نه د مایوسو موجوداتو په توګه .

د ناورین قربانیانو ته درناوی، په عمل کې د مساوي اړخ ملګري په توګه باید هیڅکله هم د لاسه ورنکړو . زموږ په عامه معلوماتوکې ، موږ باید په خپل تصورکې دناورین دحال او وضعي ځني ، چیرته چې دناورین قربانیانو ظرفیتونه اولویه هیله ډیره لوړه وي ، یو عیني انځور اوتصورو ولرو، نه یوازي ددوی زیانونه، حساسیتونه او ویرې . موږ به په داسې حال کې ، د رسنیو سره ګډکار وکړو چې عامه غبرګونونه لوړ کړو .موږ به کورنیو او بهرنیو تبلیغاتي غوښتنو ته دا اجازه ورنکړو چې داصلو ځني سر غړونه وشي او هر چیري چې دوی وغواړي مرستي پریمانه اوزیاتي شي. موږ له نورومرستندویه موسسو سره د سیالي څخه مخنیوی وکړو چې درسنیو له لارې یې کابو کړو. چیرته چې دا ډول کابو کول د مرسته رسونکو لپاره تیارو شوو خدمتونو ته تاوان ورسوي یا دا چې موږ دکار کونکو او مرسته اخستونکو امنیت له خطر سره مخ کړي

کاري چاپیریال :

ددې سره په موافقه چې په یو اړخیز ډول هڅه او هاند وکړو چې هغه کړندود ته وفادار پاتې شو، کوم چې پورته یې ذکر راغلی دی، لاندي ځیني شاخصي لاربښوونې شته ، کومي چې کاري چاپیریال تشریح کوي. موږ به خوښ شو چې مرسته کووونکي حکومتونه، کور به حکومتونه او بین الحکومتي سازمانونه د اصولو له مخې، د ملګرو ملتونو موسسې او NGHA د ناورین په غبرګون کې د اغیزمنې برخې اخیستنې سره مرسته وکړي.

دا هدایات د لا رښووني له پاره تیار شوي دي. دا لارښووني نه څوك په قانوني یا حقوقي لحاظ مسؤل کوي او نه هم له حکومتونو او IGO څخه دا توقع لرو چې دکوم سند دلاسلیك له لارې دې دا ومني، ولې دا کیدای شي چې په راتلونکي کې ورته د کار کولو لپاره یوه موخه وي. دا لارښووني په یوه همغږې او خلاصه روحیه وړاندې کیږي چې په دې توګه زموږ ملګري له هغو ایډیاله یا ارماني اړیکو څخه چې موږ یې غواړو ورسره ویې لرو، خبر شي.

لومړي ضميمه:
دناورين ځپلو هيوادو حکومتونو ته سپارښتنې

1- حکومتونه بايد د NGHA ګانو، خپلواك، انساني او ناپيپلي کارونه په رسميت وپيژني: NGHA ګاني، خپلواك واحدونه دي. دې خپلواکي او ناپيپلتوب ته بايد د کوربه حکومتونو له خوا درناوی وشي.

2- کوربه حکومتونه بايد NGHAs ته د ناورين د قربانيانو لاسرسی اسانه کړي: که چيري NGHA ګاني د خپلو انساني اصولو سره سم په بشپړ موافقت کې کار وکړي دوي بايد دناورين قربانيانو ته دانساني خدمتونو درسيدو چټك او ناپيپلی لاسرسی تضمين کړي. دا دکوربه حکومتونو دنده د ه چي دخپواکي مسوليت دتمثيل او تمرين ديوي برخې په توګه دا ډول مرستي بندي نکړي او د NGHA ګانو ناپيپلتوب 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 چي دغومو ادو تضمين وکړي چي 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 يوازې ددې موخي لپاره راوړل کيږي چي 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 چي 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 الوتکي د کيناستلو فيس يا دبندر خرڅ وربانديې 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 همکاری ترسره شي. همداشان، حکومتونه هم بايد د مرستي د وسايلو پر بيا صادرولو، کله چي عمليات پای ته رسيږي محدوديت وضع نکړي. په ناورين کې د اړيکو ټينګولو د اسانتيا وو لپاره کوربه حکومتونه بايد وهڅول شي چي ټاکلي راډيويي فريکونسی رامنځته کړي ، چي 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 فريکونسی بايد د ناورين لپاره د غبرګون بنوولو مؤسساتو ته له ناورين څخه مخکي معرفي شي. دوی بايد د مرستي کارکونکو ته دا واك ورکړي چي دمخابرې له دغه وسايلو څخه ددوی د عملياتي اړتيا وو په سر ته رسولو کي کار واخلي.

4- حکومتو بايد د ناورين په هکله هم غږي معلومات او د پلان جوړوني خدمات برابرکړي: د مرستندويه هڅو د جامع پلان کولو او همغږۍ دنده، د کوربه حکومت دنده ده.

پلان جوړونه او هم غږي کيداي شي په زياتي پيماني 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 چي د (NGHAs) لپاره دا ډول معلومات برابر کړي. د اغيزمنې همغږۍ او دمرستو د چارو په اغيزمنه توګه کاروني لپاره، د کوربه حکومتونو څخه په ټينګه هيله کيږي چي 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 کي ، دمرستي کارونه دنړيوالو انساني قوانينو ته په پام لرنې سره اداره کيږي.

دويمه ضميمه : مرسته کونکو حکومتونو ته سپارښتنې

1- **مرسته کونکي حکومتونه باید د NGHA ګانو دخپلواکی ، بشردوستۍ او ناپییلتوب درناوی وکړي او په رسمیت یې ومني:** NGHAs، هغه خپلواك واحدونه دي ، چې 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، بسپني او مادي مرستي د مرسته کونکو حکومتونو څخه په داسي بشردوستانه او خپلواکه روحیه اخلي، لکه څرنګه چې 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 داسي وکاروي چې 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.

دریمه ضمیمه : بین الحکومتي سازمانونو ته سپارښتنې

-1 **IGO ګاني باید سیمه ییزې او بهرنی NGHA ګانې د ارزښتمنو ملګرو په حیث په رسمیت وپیژني:** NGHA ګانې، د ناورین په وړاندې د غبرګون د ښه اغیزمنتوب لپاره غواړي د ملګرو ملتونو او نورو بین الحکمومتي موسسو سره کار وکړي. دوی دا کار دملګرتوب په یوه داسي روحیه تر سره کوي چي په هغه کي د ټولو خواوو خپلواکۍ او یووالي ته درناوی شوی وي. بین الحکومتي موسسې هم باید د NGHA ګانو خپلواکۍ او ناپییلتوب ته درناوی ولري. د ملګروملتونو ټولنې، د مرستې د پلانونو د تیارولو په وخت کې باید د NGHA ګانو سره سلا مشوره وکړي.

-2 **IGO ګانې، باید دکوربه حکومتونو سره د سیمه ییز او نړیوال عمومي همغږي کاري چوکاټ د جوړولو په هکله،مرسته وکړي:** NGHA ګانې، په ټولیز ډول، دا واک نلري چي د ناورین لپاره د همغږۍ عمومي کاري چوکاټ چېرې چي دا نړیوال غبرګون ته اړتیا لري، تیار کړي. دا مسولیت د کوربهٔ حکومت او د اړونده ملګرو ملتونو د چارواکو په غاړه دی. ددوی څخه په کلکه غوښتنه کیږي چې اغیزمن شوي هیواد او ملي او نړیوالي مرستندویه ټولنې ته د خدمت لپاره، په معین وخت او اغیزمن ډول، دا خدمات برابر کړي. په هر حالت کي NGHA ګانې باید ټولي هڅې په کار واچوي ترڅو د خپلو چارو د اغیزمنې همغږۍ لپاره ډاډ تر لاسه کړي.د وسلوالي شخړې په صورت کي ، د مرستي عملیات د اړونده نړیوال بشري قانون له مخې اداره کیږي.

-3 **IGOګانې، باید د NGHAs امنیتي خوندیتوب، د ملګرو ملتونو د سازمانونو په څیر برابر کړي:** په هغو ځایونو کې چي د بین الحکومتي مؤسسو لپاره امنیتي خدمات برابر شوي دي، نو دا خدمات دې NGHA ګانو ته چې ددوی عملیاتي ملګري دي، هم وغزول شي.

-4 **IGOګاني باید هغه اړونده مالوماتو ته لاسرسی ولري چې د ملګروملتونو مؤسساتو ته ورکړل شوي دي:** د IGO ګانوڅخه په کلکه غوښتنه کړي چي ټول هغه مالومات چې د ناورین په وړاندې د اغیز من غبرګون د پلي کولو لپاره اړین دي، د خپلو اوپراتیفي NGHAملګرو سره شریک کړي.