

د پولیو ملي بېړنی عملیاتي مرکز، افغانستان



د ۲۰۲۳ زېږديز کال

ملي بېړنی عملیاتي پلان

په افغانستان کې د پولیو له منځه وړلو نوبت

د عامې روغتيا د وزير پيغام

د پوليو له منځه وړل د عامې روغتيا وزارت له اساسي لومړيتوبونو څخه شمېرل کېږي، سره له دې چې دغه پروگرام له ځينو کوچنيو ستونزو سره مخ دی خو بيا هم په ځينو برخو لکه د واکسين رسول، د کمپاين څرنگوالي او د واکسين په اړه عامه پوهاوي کې د پام وړ پرمختگونه ليدل کېږي چې د معافيت تشې د له منځه تلو سبب شوي. د پوليو کمپاين د ۲۰۲۱ زېږديز کال د نومبر مياشتې له تحولاتو وروسته په منظم ډول ادامه پيدا کړې، د کور تر کور او سيمې تر سيمې ستراتيژۍ له لارې اوس هغه سيمې چې پخوا د لاسرسي وړ نه وې- تر پوښښ لاندې نيول کېږي، کابو ۳ ميليونه نورو هغو ماشومانو ته- چې په تېرو ۴ کلونو کې لاسرسي نه ورته کېده- اوس رسېدنه کېږي. د پوليو ويروس د څار سيستم پرته له کوم خنډ څخه دوام پيدا کړی دی، د پولې په اوږدو کې بيا همغږي رامنځته شوه او د پوليو د لا ښه له منځه وړلو په موخه د بېړنيو عملياتو مرکز له سره ورغول شو.

د وحشي پوليو ويروس لومړۍ بڼه اوس په خپل تاريخي کم حد کې ده، د ۲۰۲۲ زېږديز کال له اگست مياشتې راهيسې د پوليو ويروس د لومړۍ بڼې (WPV1) پېښو نشتوالي د پوليو ويروس د نه خپرېدو هيله زياته کړې چې د دغې ناروغۍ د له منځه وړلو لامل کېږي. رښتيا هم دا د يوه داسې هېواد لپاره- چې له لويو او پېچلو ستونزو سره لاس او گربوان وي- لويې لاسته راوړنې دي.

زه خوش يم چې له تاسو سره د ۲۰۲۳ زېږديز کال لپاره د افغانستان د پوليو پروگرام ملي بېړني عملياتي پلان (NEAP) شريکوم چې د پوليو د خپرېدو د مخنيوي په برخه کې يوه روښانه تگلاره وړاندې کوي. د بېړنيو عملياتو مرکز به په همغږۍ د (NEAP) پلي کېدو ته دوام ورکوي. د بېړنيو عملياتو د مرکزونو د هڅو په پايله کې موږ په بې ساري کچه د پوليو په برخه کې د همغږۍ او څارنې شاهدان يو، همدارنگه هېره دې نه وي چې د حساب ورکونې په برخه کې هم د پام وړ پرمختگ راغلی دی. د بېړنيو عملياتو مرکزونه به د ۲۰۲۳ کال لپاره د پوليو ويروس د خپرېدو د مخنيوي په برخه کې د افغانستان هڅې تنظيم او مديريت کړي. د مخکنيو زده کړو پر بنسټ حکومتونو او شريکانو يې د ۲۰۲۳ کال لپاره خپلې ستراتيژۍ او لومړيتوبونه لکه په ختيځ کې د پوليو وحشي ويروس لومړۍ بڼې (WPV1) د خپرېدو مخنيوی، په سوېل او سوېل ختيځ کې په چټکۍ سره د خلکو د معافيت لوړېدل، له ختيځ څخه بهر د پوليو وحشي ويروس لومړۍ بڼې (WPV1) په وړاندې د پر وخت او ښه غبرگون لپاره د ظرفيت لوړول، له گواښ سره د مخ جغرافيه او خلکو، همدارنگه د کمپاين د غوره والي، له خطر سره د مخ خلکو په گوته کولو او په خلکو باندې د واکسين منلو په برخه کې يو ډول حساسه څارنه رامنځته کول څو له واکسين څخه د خلکو انکار کچه کمه شي، په واضح توگه بيان کړي دي.

دغه سند موږ ته واضح کوي چې څنگه نوې برياوې ترلاسه کړو، ماتې په برياوو بدلې کړو، پايلې اندازه کړو، د وړتيا فضا رامنځته کړو، بې طرفي وساتو، همغږي لا پياوړې کړو او حساب ورکونه پلې کړو.

په افغانستان کې د پوليو د له منځه وړلو په برخه کې لا هم ځينې ستونزې شته چې مهمې يې د کمپاين ټيټ کيفيت، په بېلابېلو سيمو په ځانگړې توگه سوېل ختيځ زون کې له واکسين څخه د انکاري کورنيو ډېروالي، د کورنيو بې ځايه کېدنه، د پوليو له گواښ سره په مخ ولایتونو کې په منظمه توگه د واکسين نشتوالی او همدارنگه د خبر پېښونخوا په سوېلي او ختيځو سيمو کې روان ناوړين دی.

زه د بېړنيو عملياتو د مرکز هڅې ستايم چې د ستونزو د هوارې لپاره يې کوي، موږ اوس د خپلو هڅو د پايلو ليدلو په حال کې يو او دا هڅې به مو په ۲۰۲۳ زېږديز کال کې لا پياوړې کېږي څو د معافيت کومه تشه پاتې نه شي.

همدارنگه په افغانستان کې د پوليو د له منځه وړلو په موخه د مبارزې د لومړۍ کرښې د هغو زرگونو کارکوونکو هڅې هم د ستايلو دي چې له گڼو ننگونو سره مخ دي خو بيا هم خپلې نه ستړې کېدونکې مبارزې ته دوام ورکوي. موږ بايد د هغو کسانو ځانگړې قدرداني وکړو چې په دې برخه کې يې خپل ژوند بايللی دی، هغوی رښتيني اتلان دي، موږ به د دوی د احترام په خاطر خپلو هڅو ته تر هغه پورې دوام ورکړو څو پوليو ته د پای ټکی کېښېږدو.

اسلامي امارت په دې برخه کې له نړيوالې ټولنې په ځانگړې توگه WHO، UNICEF، BMGF، RI او CDC له گډو هڅو څخه مننه کوي. د پوليو د له منځه وړلو لپاره اوس تر ټولو ښه فرصت دی ځکه چې د ماشومانو په معافيت کې د پام وړ ښه والی راغلی، ښه څارنه ترسره کېږي او په عملياتو کې د پام وړ پرمختگ شوی دی. د دې لپاره چې تېرې لاسته راوړنې مو ساتلې وي او په ټوله نړۍ کې ماشومان له دغه ناوړين څخه ژغورل شوي وي، په ۲۰۲۳ زېږديز کال او له هغه څخه وروسته دوامدار ملاتړ اړين دی.

د عامې روغتيا وزارت له ټولو تخنيکي او مالي شريکانو او تمويلوونکو قدرداني کوي، هيله من يم چې له خپلو همکارانو سره به د گډ کار په پايله کې ډېر ژر له پوليو خلاص افغانستان ولرو.

په درنښت

ډاکټر قلندر عباد

د عامې روغتيا وزير

لنډيزونه / مخففات

حاد گوزنې	AFP
د افغانستان روغتيا سروې	AHS
د افغاني سرې مياشتې ټولنه	ARCS
د روغتيايي خدماتو لومړنۍ بڼه	BPHS
د گوزنې د دوه ډولونو ضد واکسين	bOPV
د ۲۰۱۹ کال کرونا وېروس ناروغي	COVID 19
له واکسين څخه رامنځ ته شوی پوليو وېروس	CVDPV
ختیځ مدیریتانه یې سیمه ییز دفتر	EMRO
د پوليو بېړنۍ عملیاتي مرکز	EOC
د روغتيايي اساسي خدمتونو کڅوړه	EPHS
د کتلوي معافیت پروگرام	EPI
د متخصصینو د بیا کتنې کمیټه	ERC
د لومړۍ کرښې کارکوونکي	FLW
د پوليو له منځه وړلو نړیوال نوبت	GPEI
له ډېر خطر سره مخ کډوال	HRMP
اسلامي مشورتي گروپ	IAG
د کمپاین د جریان څارنه	ICM
د کډوالۍ نړیواله اداره	IOM
د پوليو غیر فعال واکسين	IPV
پوهه، چلند او عمل	KAP
د لاس د تضمین کیفیت نمونه اخیستنه	LQAS
د بېړنیو عملیاتو ملي مرکز	NEOC
ملي اسلامي مشورتي گروپ	NIAG
غیر دولتي موسسه	NGO
ملي بېړنۍ عملیاتي پلان	NEAP
د واکسيناسیون ملي ورځې	NID
نوی د خولې له لارې د پوليو واکسين	nOPV2
د بشردوستانه چارو د همغږۍ لپاره د ملگرو ملتونو دفتر	OCHA
د گوزنې ضد د څاڅکو واکسين	OPV
د کمپاین څخه وروسته څارنه	PCM
د پوليو د له منځه وړلو نوبت یا پلان	PEI
د EPI مدیریت ولایتي ټیم	PEMT
د پوليو د څارنې بورډ	POB

د جنسي استحصال، ناوړه گټه اخيستني او خورونې مخنيوی او ځواب	PRSEAH
دايمي ترانزيتي ټيم	PTT
د سيمه ييزو بېړنيو عملياتو مرکز	REOC
په منظم ډول واکسين کول	RI
د EPI مدیریت سيمه ييز ټيم	REMT
د پوليو پېښو ريفرنس/ حوالې سيمه ييز لابراتوار	RRL
د خوندیتوب تکميلي کړنې	SIA
تخنيکي مشورتي گروپ	TAG
ملگري ملتونه	UN
د کډوالو لپاره د ملگرو ملتونو عالي کمېشنر	UNHCR
د ملگرو ملتونو د ماشومانو د ملاتړ صندوق	UNICEF
د گوزن د دريو ډولونو ضد واکسين	tOPV
د اوبو د پاکوالي روغتيا ساتنه	WASH
د روغتيا نړيوال سازمان	WHO
وحشي پوليو وېروس	WPV

۱. د اییدیمولوژي او وضعیت عمومي کتنه

افغانستان له ۲۰۲۰ کال راهیسې د پولیو اییدیمولوژي په برخه کې د پام وړ پرمختګ کړی، دا چې د پولیو وحشي بڼې WPV-1 پېښې او محیطي مثبتې نمونې کمې شوې، د دې خبرې ښکاره دلیل دی. په ۲۰۲۲ زېږدیز کال کې د هېواد په کچه د WPV-1 د دوو پېښو راپور ورکړل شوی چې یوه پېښه په ختیځ زون (د کونړ ولایت په پیچ دره ولسوالۍ) او دویمه پېښه په سوېل ختیځ زون (د پکتیکا په ډېله خوشامند ولسوالۍ) کې ثبت شوې دي.

د دې په پرتله په ۲۰۲۱ زېږدیز کال کې د هېواد په کچه د WPV-1 څلور پېښې ثبت شوې وې چې ۳ یې په شمال ختیځ زون او ۱ په سوېل ختیځ زون کې وه. د WPV-1 هغه پېښه چې په پکتیکا کې ثبت شوې وه له پولې ها خوا په کویته کې له یوې محیطي مثبتې نمونې سره په جنټیکي ډول تړلې وه او هغه پېښه چې په کونړ کې ثبت شوې وه، په جنټیکي ډول له هغو انساني پېښو سره تړلې وه چې په شمال ختیځ زون کې د کندز ولایت په امام صاحب ولسوالۍ کې ثبت شوې وه. په افغانستان کې د ۲۰۲۰ کال له ۸ جنټیکي گروپونو څخه یوازې ۲ یې (YB3A او YB3C) په ۲۰۲۲ کال کې لیدل شوي دي. د جغرافیایي محدودیت ترڅنګ د WPV-1 پېښو په جنټیکي تنوع کې هم د پام وړ بدلون راغلی دی.

په ۲۰۲۲ کې ۲۲ محیطي نمونې مثبتې ازمایل شوې وې چې ټولې په ختیځ زون کې وې، په داسې حال کې چې په ۲۰۲۱ کال کې یوه مثبت پېښه راپور شوې وه. د دغو ټولو جنټیکي پېښو لړۍ له پخوانۍ مثبتې محیطي WPV-1 پېښې او د WPV-1 هغه پېښې چې په کندز او کونړ ولایتونو کې ثبت شوې وې، تړاو لري.



افغانستان په ۲۰۲۲ کال کې د کومې cVDPV2 پېښې شاهد نه و، د دې په پرتله په ۲۰۲۱ کې په ۲۸ ولسوالیو کې د ۴۳ cVDPV2 پېښو خبر ورکړل شوی و. د افغانستان د مرکزي زون اړوند په میدان وردګ ولایت کې د وروستي ځل لپاره د cVDPV2 پېښه د گوزن له پیلېدو سره په ۲۰۲۱ کې د جولای په نهمه ثبت شوه.

سویلي زون چې پخوا د پولیو ناروغۍ او د WPV-1 د خپرېدو د مرکز په توګه پېژندل کېده، په ۲۰۲۰ کال د WPV-1 بڼې ۳۸ پېښې په کې ثبت

شوې وې خو له ۲۰۲۱ راهيسې په کې کومه پېښه نه ده ثبت شوې. د WPV-1 وروستۍ پېښه د دغه کال په فبروري مياشت کې د سوېلي زون په هلمند ولايت کې ثبت شوې وه. خو د يادولو ده چې په سوېلي زون کې اوس هم ډېر شمېر ماشومان په دغه ناروغي د اخته کېدو له گواښ سره مخ دي او هلته د معافيت يوه لويه تشه موجوده ده.

د واکسين رسول او کيفيت دواړه- څنگه چې د پوليو د له منځه وړلو لپاره مناسب دي- هغه شان نه دي. د ۲۰۲۱ کال له نيمايي څخه په کندهار او د ۲۰۱۸ کال له مې مياشتې راهيسې په زابل او ارزگان ولايتونو کې کور په کور کمپاين نه دی شوی. له دې څخه مالومېږي چې که د پوليو ويروس کومه بڼه سيمې ته ولېږدول شي نو په ډېرې چټکۍ به خپره شي.

په ختيځ زون کې د ۲۰۲۲ کال په دويمه نيمايي او د ۲۰۲۳ په لومړيو کې په دوامداره او پراخه کچه د WPV-1 خپرېدل لويه ننگونه ده. د WPV-1 د هغې پېښې ترڅنگ چې د ۲۰۲۲ کال په اگست مياشت کې ثبت شوې وه، د دغه کال په اوږدو کې د ختيځ زون له ننگرهار او کونړ ولايتونو له څلورو ولسواليو څخه د ۲۲ محيطي مثبتو پېښو خبر هم ورکړل شوی و. په دې توگه ختيځ زون د افغانستان يوازينۍ جغرافيه ده چې د پوليو ويروس په کې شته. دا هم بايد له پامه و نه غورځول شي، کوم ويروسونه چې په ختيځ زون کې د WPV-1 په خپرېدو پورې تړلي، په ۲۰۲۱ کال کې په شمال ختيځ زون کې وليدل شول چې د خپرېدو او پراخېدو لپاره يې يو احتمال کېدای شي. په افغانستان کې د دغه ناورين د له منځه وړلو لپاره اړينه ده څو هغه ډېرو ماشومانو ته- چې له پامه غورځول شوي- نه يوازې رسېدنه وشي بلکې مشخص شي او د څار پروسه يې بهتره شي. د دغه پروگرام تر ټولو بنسټيز لومړيتوب دا دی چې په ختيځ زون کې د WPV-1 له خپرېدو مخنيوی وکړي.

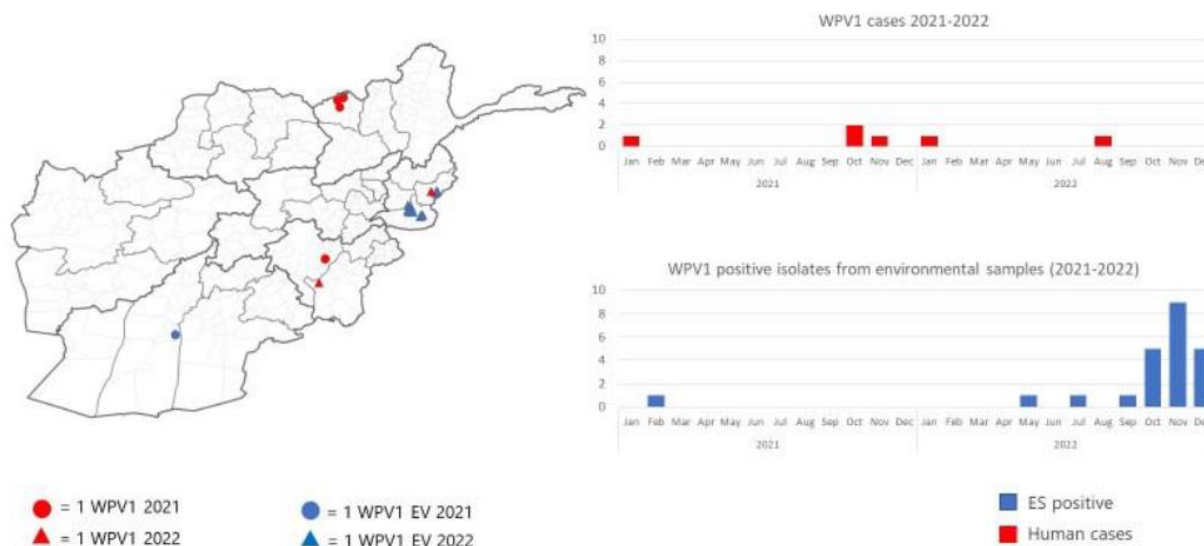
له سوېل ختيځ زون څخه- چې په افغانستان کې د پوليو د له منځه وړلو په برخه کې له ايپيډيمولوژيکي پلوه مهمه سيمه بلل کېږي- د ۲۰۲۲ کال په جنوري مياشت کې پرته له کومې سرچينې په يوازې ډول د WPV-1 د يوې پېښې راپور ورکړل شوی و. د پروگرام لومړيتوب دا دی چې په سوېل ختيځ کې د کور په کور او ښه کيفيت واکسين کمپاين په برخه کې کوټلي گامونه اوچت کړي.

په ورته مهال د پاکستان په خېبر پښتونخوا ايالت کې د WPV-1 روانه چټکه خپرېدنه د يو لوی گواښ استازيتوب کوي. د SIAs د راپور او څار د معلوماتو له مخې سوېل ختيځ زون له واکسين څخه پاتې ماشومانو او له واکسين څخه انکاري کورنيو ته په کتو له لوی خطر سره مخ دی. په پکتيکا کې د ۲۰۲۲ کال په جنوري مياشت کې د WPV-1 يوه پېښه ثبت شوې وه چې اوس تازه د محيطي څار يوه سيمه په کې اضافه شوې ده.

په ۲۰۲۲ کال کې له خطر سره مخ سيمو (ختيځ او سوېل ختيځ زونونو) کې د WPV-1 خپرېدنه محدوده شوه، شمال ختيځ زون- چې په ۲۰۲۱ کال کې د WPV-1 درې پېښې په کې ثبت شوې وې- په ۲۰۲۲ کال د کومې پېښې شاهد نه و. په ۲۰۲۱ کال کې په شمال ختيځ زون کې د WPV-1 اوږده زنځير او په ختيځ کې روان وبايي بحران ته په پام اړينه ده چې په هېواد کې حساس څار تر سره او په ښه کيفيت واکسين تطبيق شي څو له روان روغتيايي کړکېچ څخه خلاص شو.

په ۲۰۲۲ کال په پاکستان کې د WPV-1 خپرېدل تر ډېره په خېبر پښتونخوا پورې محدوده شوې وه. د WPV-1 بومي خپرېدنه د پېښور او کوټې په لويو صوبو کې په ترتيب سره په شمالي او سوېلي ايپيډيمولوژيکي دهليزونو کې نه وه ليدل شوې. لکه څنگه چې مخکې يادونه وشوه په مرکزي ايپيډيمولوژيکي دهليز خېبر پښتونخوا کې د WPV-1 دوامداره خپرېدنه د اندېښنې وړ ده او د افغانستان سوېل ختيځ ته د WPV-1 د لېږد گواښ له ځان سره لري.

په ۲۰۲۲ کال کې په افغانستان پورې د محدود WPV-1 جنيتيکي ټاکنه د WPV-1 له شته گردش سره مطابقت لري. پرته له دوو جنيتيکي گروپونو (YB3C او YB3A) يو هم له هغو گروپونو څخه چې په ۲۰۲۰ کال کې ثبت شوي وو، په ۲۰۲۲ کال کې نه دي ليدل شوي. د YB3C جنيتيکي گروپ د وروستي ځل لپاره د ۲۰۲۱ کال په جنوري مياشت کې وليدل شو. دا چې له وروستۍ ثبت شوې پېښې څخه ډېر وخت نه دی وتلی نو په ډاډ سره نه شو ويلاى چې دا بڼه نوره نه خپرېږي. د YB3A جنيتيکي گروپ خپرېدو په ختيځ کې دوام پيدا کړی دی چې د سمه ييزې خپرېدنې ښکارندوی دی. همدارنگه په دې خپرېدنه کې د خپرېدنې د زنځير يوه برخه جلا کېږي.



۲. د ۲۰۲۲ کال ملي بېرني عملياتي پلان پرمختګونه

د ۲۰۲۲ کال په افغانستان کې د پولیو د له منځه وړلو په برخه کې یو بل ستونزمن کال و. د کور په کور واکسین ستراتیژي چې ټولو ماشومانو ته د رسېدنې تر ټولو غوره کمپاین دی، په سمه توګه نه ده پلې شوې، ځکه چې د سیمه ییزو مسوولینو له لوري یې په ډېرو ولایتونو کې مخالفت شوی دی. د پولیو له خطر سره مخ سیمو په ځانګړي ډول سوېلي سیمو (د کندهار ډېره برخه، ارزګان، او زابل) کې د مسوولینو په موافقه مسجد په مسجد او سیمه په سیمه کمپاینونه وشول چې بیا هم په دغو کمپاینونو کې له ۳۰۰ زره ډېرو ماشومانو نه رسېدنه و نه شوه. په عمومي توګه د ۲۰۲۲ زېږدیز کال په ملي بېرني عملياتي پلان/ NEAP کې له ۱۱ هدفونو څخه ۶ یې په بشپړ ډول او ۵ نور یې یوه اندازه ترلاسه شوي وو.

د اهدافو پر بنسټ د ۲۰۲۲ زېږدیز کال د ملي بېرني عملياتي پلان/ NEAP لنډیز

خرنګوالی	د ۲۰۲۲ زېږدیز کال د ملي بېرني عملياتي پلان/ NEAP اهداف	
یوه اندازه ترلاسه شوی	کور په کور د واکسین کمپاین ته ادامه ورکول څو د خلکو معافیت د وحشي پولیو او یا له واکسین څخه د پیدا شوي پولیو ویروس په وړاندې لوړ شي.	۱ هدف
ترلاسه شوی	د SOPs مطابق د cVDPV2 د هرې نوعې پر وړاندې د چټک غبرګون لپاره چمتو اوسېدل	۲ هدف
ترلاسه شوی	د پروګرام په تطبیق کې د تشې له منځه وړلو په موخه د ۲۰۲۲ کال د لومړۍ ربعي تر پایه د بېرنيو عملياتو مرکز/ EOC جوړول او فعالول.	۳ هدف
یوه اندازه ترلاسه شوی (د کورنیو ۸۸ سلنه سرپرستانو واکسین کولو ته غاړه اېښې ده.)	د سیمه ییزو مناسبو اړیکو او ټولنیزو خوځښتونو له لارې د ټولنې غړي او لارښوونکي د واکسین د منلو په پروسه کې داخلول څو له واکسین څخه د انکار ستونزه حل او د واکسین لپاره د خلکو غوښتنه زیاته شي.	۴ هدف
ترلاسه شوی	د پولیو د له منځه وړلو پر مهال د COVID-19 د مخنیوي د اغېزناکو لارو چارو څخه په ګټې اخیستو د روغتیايي کارکوونکو د صحت او خونديتوب ډاډ ترلاسه کول.	۵ هدف

٦ هدف	د پوليو د له منځه وړلو پر مهال له هر ډول تاوتریخوالي څخه د روغتیايي کارکوونکو د خوندیتوب او ساتنې ډاډ ترلاسه کول	یوه اندازه ترلاسه شوی
٧ هدف	د افغانستان شرایطو ته په کتو د پروگرام د پلان او تطبیق په کچه د جنس مساوات په پام کې نیول.	ترلاسه شوی
٨ هدف	له گواښ سره مخ ځايي کډوالو وگړو (HRMPs) د معافیت کچه لوړول	ترلاسه شوی
٩ هدف	د پروگرام کیفیت ښه کول، په ځانگړې توگه په هغو ولایتونو او ولسوالیو کې چې له ډېر خطر سره مخ دي، څو د پاتې شوو ماشومانو سلنه په سیمه ییزه کچه او یونواخت ډول له ٣ سلنې څخه راټیټه شي، داسې چې نوو زېږېدلو ماشومانو ته ځانگړې پاملرنه وشي.	یوه اندازه ترلاسه شوی
١٠ هدف	د هېواد په کچه د پولیو ویروس حساسه او باکیفیته څارنه کول، همدارنگه د امکان په صورت کې د محیطي څار پراختیا.	ترلاسه شوی
١١ هدف	ټولنیز معلومات د لاسرسي وړ گرځول څو له آوازو مخنیوی وشي، دغه راز د پولیو واکسین په وړاندې د خلکو له چلند څخه څارنه.	یوه اندازه ترلاسه شوی

په داسې حال کې چې د ٢٠٢١ کال د اگست میاشتې له سیاسي تحول وروسته په عمومي ډول په هېواد کې امنیتي وضعیت ښه شوی خو بشپړ ثبات لا نه دی راغلی. د ٢٠٢٢ کال په جریان کې د ځینو امنیتي پېښو، په اقلیتونو او امنیتي ارگانونو له هدفی بریدونو نیولې بیا تر بمی چاودنو او پر وسایطو د ماین تر حملو پورې، خبر ورکړل شوی و.

د ٢٠٢٢ کال په فبروري میاشت کې د پولیو واکسین ملي کمپاین پر مهال په تخار او کندز ولایتونو کې د واکسین پر کاروونکو برید- چې په پایله کې یې ٨ کسانو ژوند له لاسه ورکړ- دغه بهیر له خنډ سره مخ کړ.

دغو پېښو په راتلونکي کمپاینونو کې د ښځو د گډون پروگرام هڅې په جدي توگه له خنډ سره مخ کړې، په دغه لړ کې په جلال اباد ښار کې د ښځینه واکسیناتورانو شمېر چې د ٢٠٢١ کال په مارچ میاشت کې ٧٢ سلنه و، د همدغه کال په جون میاشت کې د نامنۍ د دوام له احساس سره صفر ته راټیټ شو.

په ٢٠٢٠ کال کې د خوندیتوب اضافي کړنو (SIAs) ته په لاسرسي او کیفیت پورې تړلې ستونزې- چې تر ٢٠٢١ کال پورې یې ادامه پیدا کړه- په تدریج سره له سیاسي تحول وروسته حل شوې.

ملي جغرافیې ته د لاسرسي وضعیت په ښه کېدو او له دغه فرصته په گټې اخیستو د ٢٠٢١ کال په نومبر میاشت کې د پولیو واکسین ملي کمپاین پیل او د یوه منظم مهالوېش له مخې یې په ٢٠٢٢ کال کې هم دوام وکړ.

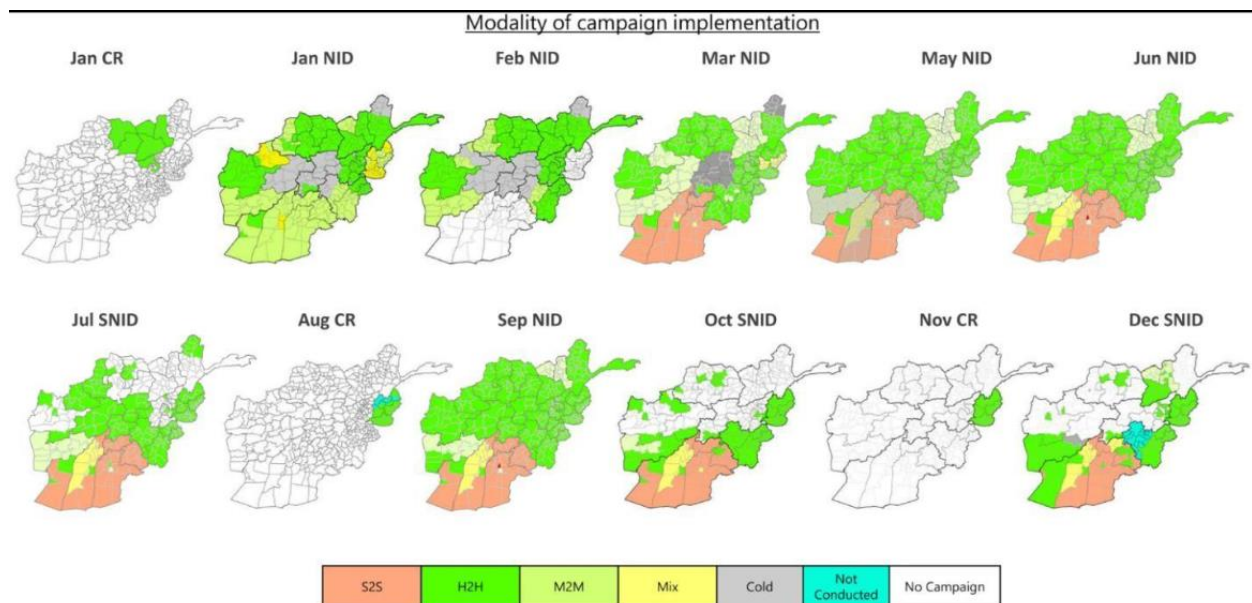
په ټوله کې د ٢٠٢٢ کال په اوږدو کې د پولیو ٦ ملي کمپاینونه، ٣ فرعي کمپاینونه او ٣ ځانگړي کمپاینونه شوي چې پنځه ملي کمپاینونه د کال په لومړۍ نیمایي کې تر سره شوي دي.

د ٢٠٢١ کال له اگست میاشتې وروسته پولیو واکسین ته د لاسرسي په برخه کې د کمپاینونو له پرمختگ سر بهر د ٢٠٢٢ کال په لومړیو کې یو شمېر ماشومانو ته رسېدنه نه وه شوې ځکه چې د کور په کور واکسین ستراتیژي د هېواد په کچه سمه نه وه پلې شوې. په حقیقت کې په ځینو سیمو کې له سیاسي تحول څخه مخکې چې څنګه د کور په کور واکسین کمپاین پلې شوی و، په ٢٠٢٢ کال کې هغه شان نه و. همدا لامل دی چې په یادو سیمو کې له واکسین څخه د پاتې شوو کسانو په شمېر کې د پام وړ زیاتوالی راغلی. په داسې حال کې چې د ٢٠٢٢ په جنوري میاشت کې د پولیو واکسین ملي کمپاین پر مهال ٥٢ سلنه ماشومانو ته د تر ټولو غوره موډل له لارې رسېدنه شوې وه، دا تناسب په تدریج سره د سپټمبر میاشتې د پولیو واکسین ملي کمپاین پورې ٨٠ سلنې ته پورته شو. په سویل ختیځه سیمه کې کور په کور واکسین د مارچ او په ختیځه سیمه کې د مې میاشتو پورې ادامه پیدا کړه. په هر حال، د سوېل زون په گډون په څو ولایتونو کې د کور په کور کمپاین ناسم تطبیق له امله ١٨٨ زره ٤٤٧ ماشومانو ته رسېدنه و نه شوه. د واکسین ناپایدار او غیرمتناسب پوښنۍ- په ځانگړې توگه په سوېل کې- د

پوليو وېروس د كنټرول او مطالعې اوسنۍ پوهه (epidemiology) له گواښ سره مخ كړې. د دې لپاره چې د WPV-1 د مخنيوي په برخه كې د ۲۰۲۲ كال پرمختگونه د ياد وېروس د له منځه وړلو لپاره يو مهم گام وي، نو اړينه ده خو د هېواد په كچه په ښه ښه په ۲۰۲۳ كال كې كور په كور كمپاين پلى شي.

د ۲۰۲۲ كال ټول هدف شوى نفوس او سلنه چې د كور په كور كمپاين تگلارې په وسيله رسېدنه ورته شوې ده:

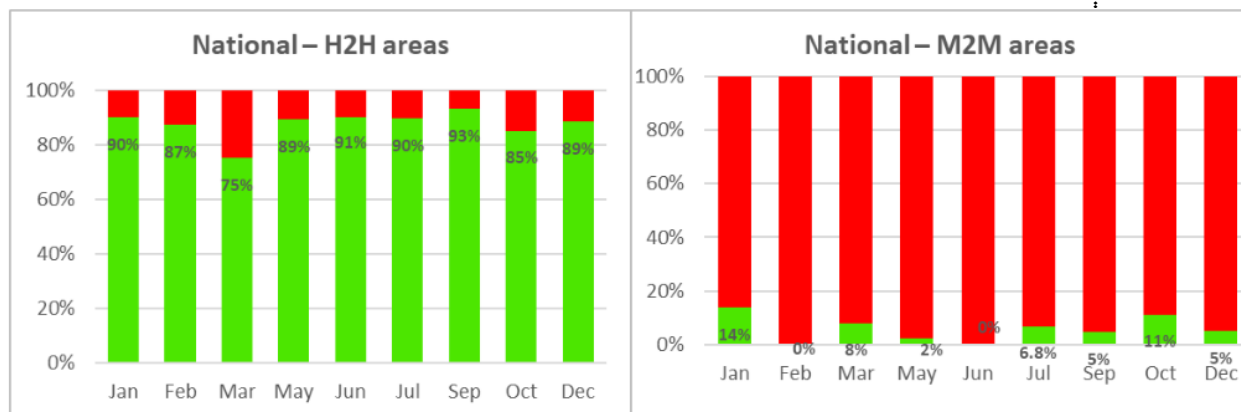
كمپاين	ټول هدف	د هدف هغه سلنه چې د كور په كور موډل له لارې تر پوښښ لاندې راغلې
د پوليو واكسين ملي كمپاين (جنوري)	۹ ميليونه ۹۹۹ زره ۲۲۷	۵۲ سلنه
د پېښې پر وړاندې د پوليو واكسين ځوابي كمپاين (جنوري)	۳ ميليونه، ۵۷۸ زره ۵۱۱	۱۰۰ سلنه
د پوليو واكسين ملي كمپاين (فبروري)	۹ ميليونه ۹۹۹ زره ۲۲۷	۵۳ سلنه
د پوليو واكسين ملي كمپاين (مارچ)	۹ ميليونه ۹۹۹ زره ۲۲۷	۶۲ سلنه
د پوليو واكسين ملي كمپاين (مې)	۹ ميليونه ۹۹۹ زره ۲۲۷	۷۶ سلنه
د پوليو واكسين ملي كمپاين (جون)	۹ ميليونه ۹۹۹ زره ۲۲۷	۷۶ سلنه
د پوليو واكسين فرعي كمپاين (جولای)	۶ ميليونه ۷۳۵ زره ۱۹۲	۷۷ سلنه
د پېښې پر وړاندې د پوليو واكسين ځوابي كمپاين (اگست)	۱ ميليون ۱۴۴ زره ۳۱۲	۱۰۰ سلنه
د پوليو واكسين ملي كمپاين (سيپټمبر)	۹ ميليونه ۹۹۹ زره ۲۲۷	۸۰ سلنه
د پوليو واكسين فرعي كمپاين (اكتوبر)	۵ ميليونه ۸۰۶ زره ۶۵۳	۷۵ سلنه
د پېښې پر وړاندې د پوليو واكسين ځوابي كمپاين (نومبر)	۱ ميليون ۱۴۴ زره ۳۱۲	۱۰۰ سلنه
د پوليو واكسين فرعي كمپاين (ډسمبر)	۶ ميليونه ۹۸۹ زره ۴۹۷	۶۸ سلنه



د اداري پوښښ د معلوماتو پر بنسټ، سيمه په سيمه او جومات په جومات كمپاينونه تر ډېره ۵۰ سلنه هدف شوي ماشومان په بر كې نيسي. د پوښښ كموالى له دې امله دى چې ښځينه خپل ماشومان جوماتونو ته نه شي بېولاي، لويان نارينه هم زياتره وخت په كور كې نه وي خو

خپل ماشومان د واکسين سيمو ته بوځي، په ځينو ولسواليو کې د جوماتونو او د واکسين کولو د ساحو کمښت يو بل دليل کېدای شي او همدارنگه د ټولنې د غړو ترمنځ د هڅونې نشتوالی هم يو لامل دی څو له خپلو کورونو څخه د واکسين کولو سيمو ته لاړ شي. د LQAS (د لټ د څرنگوالي څخه د ډاډ ترلاسه کولو لپاره نمونه اخيستنې) د پايلو له مخې يوازې ۶ سلنه ماشومانو ته د جومات په جومات تگلارې او ۸۸ سلنه ماشومانو ته د کور په کور تگلارې په وسيله رسېدنه شوې ده.

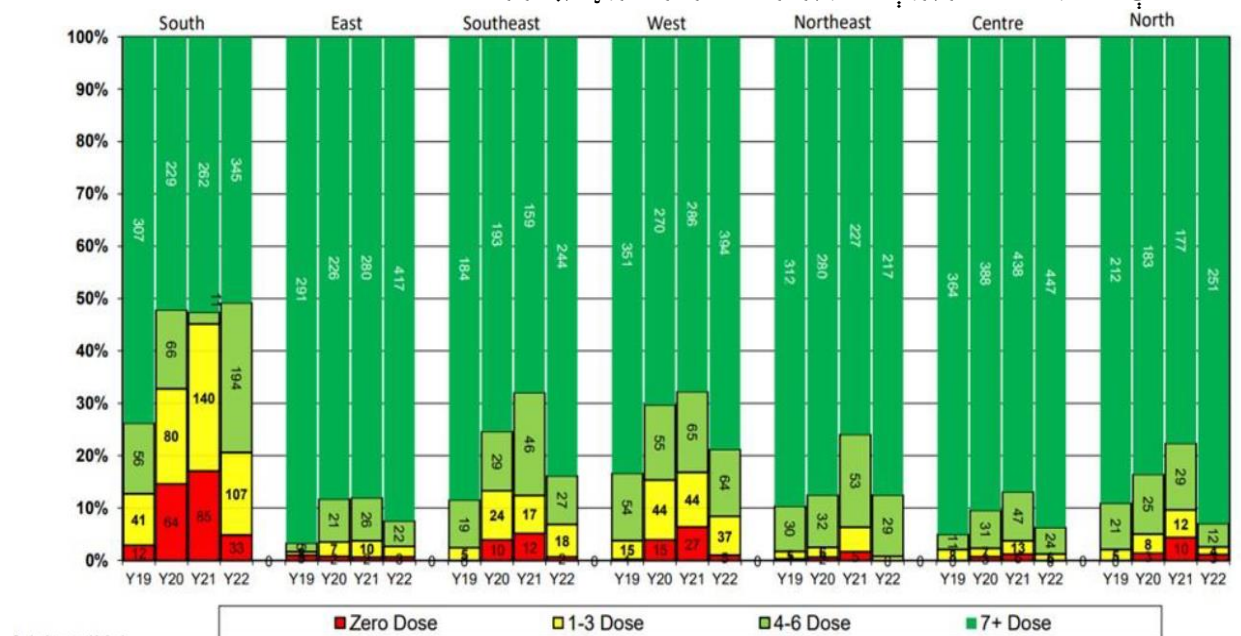
په ۲۰۲۲ کال کې د LQAS د پايلو پر بنسټ د کمپاين تگلارو پرتله



په سوېل او سوېل ختيځ زونونو کې له واکسين څخه د انکار کوونکو طبقه بندي کول، په سوېل زون کې د کور په کور کمپاينونو نشتوالی او په سوېل ختيځ زون کې د کور په کور کمپاين پلي کولو په برخه کې کيفي مسايلو د لاسرسي وړ نوو ولسواليو کې د ټولنې د معافيت کچې ټيټوالي ته زمينه برابره کړې ده.

د حاد نرم گوزن (AFP) پېښو واکسينولو وضعيت په اړه د څارنې موجود معلومات په ټول هېواد کې د نفوس د معافيت تشې کې لېوالی په گوته کوي، په داسې حال کې چې په ۲۰۲۲ کال کې د کمپاين د مهالوېش پر مهال جدي تعقيب شو.

په سيمه کې له ۶ تر ۵۹ مياشتو پورې د غير پوليو AFP (يو ډول گوزن) پېښو وضعيت

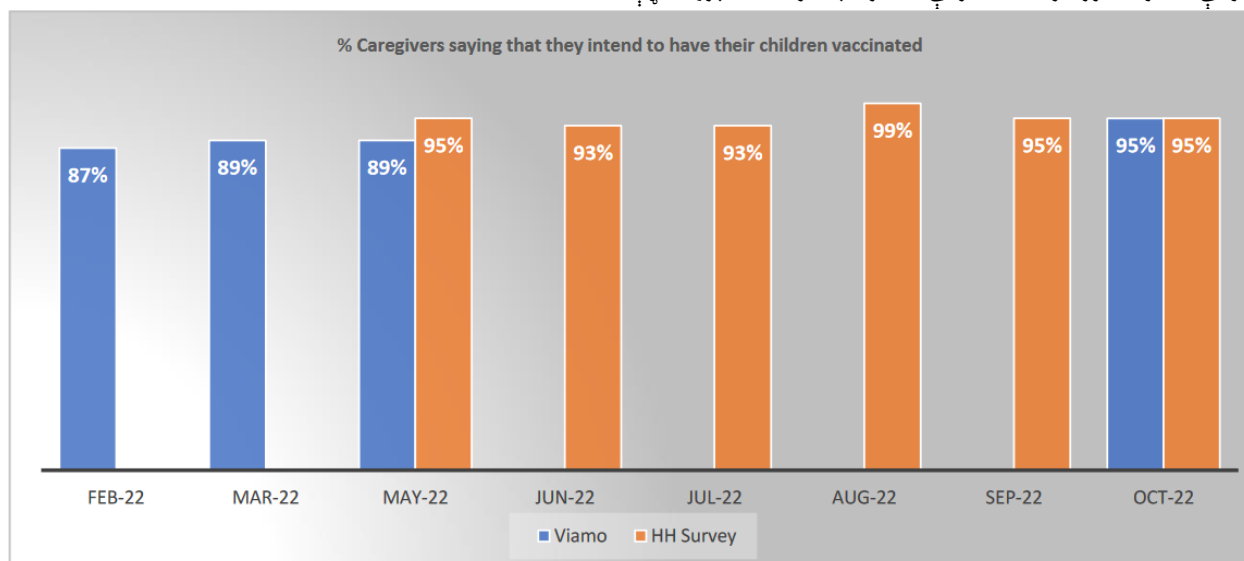


Revised on monthly basis

Data up to 31 Dec 22

په ۲۰۲۲ کال کې د پولیو پروگرام د سوېل زون هغو ماشومانو ته چې د نسبتاً نامناسب کمپاین موډل له لارې په کافي اندازه نه وو واکسین شوي د ستونزو د حل په موخه کار ته ادامه ورکړه. له بېلابېلو اړیکو، د ټولنې د خپلولو او ټولنیزو حرکتونو څخه ګټه پورته شوه، له اغېزناکو شخصیتونو لکه دیني عالمانو او سیمه ییزو مسوولینو څخه هم مرسته وغوښتل شوه. دغه راز د ټولنې متحرک کولو دوه جریانونه د (بشپړ وخت او کمپاین پر بنسټ) ګمارل شوي وو څو د کمپاینونو په جریان کې د فعالیتونو ځانګړتیا او شدت په نښه کړي.

یونیسف له (U راپور، ویامو لېرې واټن سروې او مراقبت کوونکو سروې) څخه په ګټه پورته کړه څو د نومبر او ډسمبر میاشتو په اوږدو کې د ټولنې د درک، باخبرۍ او د واکسین منلو څخه معلومات ترلاسه کړي. U راپور د ټولنیزو پیغامونو یوه وسیله ده چې هدف یې راجسټر شوي کاروونکي (زیاتره ځوانان) په داسې حال کې چې ویامو د ټلیفون پر بنسټ یوه ناڅاپي سروې ده. د مراقبینو سروې د کاغذ پر بنسټ سروې ده چې د لومړۍ کرښې کارکوونکو له لوري ناروغ پالونکو ته د یوه لنډ پوښتنلیک په ورکولو سره په هغو سیمو کې چې د ټلیفون خدمتونو ته لاسرسی نه وي، ترسره کېږي. د کال په بهیر کې له پورته لارو څخه د راټولو شوو معلوماتو څخه څرګندېږي چې د سروې پر مهال پوښتل شوو کسانو د ماشومانو له واکسینولو سره د کمپاین پر مهال کومه ستونزه نه درلوده. د کمپاین پر مهال د ماشومانو نه واکسین کولو تر ټولو عمده لامل، په ځانګړې توګه په سویل کې، په کور کې د لویو نارینه وو نشتوالی په ګوته شوی ځکه مېرمنې نه دي توانېدلې څو خپل ماشومان له کور څخه بهر جوماتونو ته بوځي. پروګرام له دې معلوماتو څخه د اړیکو او ټولنې د ګډون د تشې د ډکولو او همدارنګه د ټولنې له لومړۍ کرښې متحرک کوونکو څخه د ټولنې د ګډون په موخه ګټه پورته کړې ده.



دغه پروګرام د ۲۰۲۲ کال په اوږدو کې د واکسین کمپاین د رسونې او کیفیت د ښه کولو په موخه ډېر اقدامات تر لاس لاندې ونيول، په داسې حال کې چې ډېر ټینګار یې په ختیځ (ننګرهار او کونړ)، په سوېل (کندهار ښار) او سوېل ختیځ زون و. په عمومي توګه په ۲۰۲۲ کال کې د ۲۰۲۱ کال په پرتله له پولیو سره د مبارزې په لومړۍ کرښه کې د ښځو ونډه کمه شوې ده. دا موضوع په سوېل په ځانګړې ډول کندهار ښار کې ډېره مطرح ده. د سپټمبر میاشتې د پولیو واکسین ملي کمپاین کې ښځو د کور په کور کمپاین کاري ځواک ۱۷،۱ سلنه و، په داسې حال کې چې د کندهار ښار په ګډون په سوېل کې د جومات په جومات او سیمې په سیمې کمپاین تګلاره کې د ښځو ګډون یوازې ۱،۴ سلنه و. دغه پروګرام د ښځو تر څنګ کار ته د نوو طرحو په وړاندې کولو ادامه ورکوي، د بېلګې په توګه د ښځو د ګډون ګروپونه چې د پالونکو د ګډون له کمپاین څخه بهر کورونو ته د رسېدنې په موخه په سویل کې اونیزي کړنې تنظیموي. دغه پروګرام د نورو روغتيايي دلایلو په سبب د هېواد په کچه په روغتيايي مرکزونو کې له ۵ کالونو څخه کم عمره ماشومانو ته واکسین چمتو کوي. سربېره پردې په ۳۹۲ روغتيايي مرکزونو کې په ختیځ، سویل، سویل ختیځ او لویدیځ کې ۴۸۰ ښځینه واکسیناټورانې د عامه پوهاوي او روغتيايي مرکزونو کې د ماشومانو د خولې له لارې (OPV) او ماشومانو د عادي واکسین په برخه کې له روغتيايي مرکزونو سره د مرستې په موخه ګومارل شوې دي.

د کال په اوږدو کې د پولیو پروگرام له مستقیم او غیر مستقیم ملاتړ څخه د برخمن GPEI (د پولیو له منځه وړلو نړیوال نوښت) شریکانو د EPI (د خوندیتوب په اړه پراخ شوی پروگرام) لپاره د یوځایي خدمتونو له تطبیق څخه په سویل او سویل ختیځ کې ملاتړ وکړ. له پلان شوو ۱۱۵ د لومړنیو روغتیايي خدمتونو د بستو (BPHS+) له مرکزونو څخه ۱۰۰ یې جوړ او گټه اخیستنې ته سپارل شوي. هر یو د BPHS+ مرکز له دوو واکسیناتورانو څخه (چې یو یې د ثابتې ساحې لپاره او بل یې په سیار ډول کار کوي) تشکیل شوی. له ۷۶ سیارو روغتیايي او سوتغذیې خدمتونو څخه (چې ۵۳ یې په سویل او ۲۳ یې په سویل ختیځ کې وو) گټه پورته شوې څو له ۵ کالو کم عمره ۶۴۳ زره ۷۶۳ ماشومانو ته د پولیو واکسین چمتو کړي.

له ۲ کالو د کم عمر ۷۸ زره ۵۷۲ ماشومانو پورې penta-1 ترلاسه کړي. د روغتیا او خواړخواکۍ گرځنده ټیمونو ۴۲۹ زره ۸۳۳ خواړخواکي ماشومان کتلي او روغتیايي مرکزونو ته راجع کړي دي. په ۲۲ ښوونځیو کې د لاس مینځلو او د پاکو تشنابونو آسانتیاوې چې ۵۶ زره ۴۹۲ زده کوونکي گټه ورڅخه اخلي او همدارنګه په ۹ روغتیايي مرکزونو کې چې ۴۰۷ زره او ۷۰۰ کسان گټه ورڅخه اخلي، جوړ شوي دي.



د پولیو سره د مبارزې په برخه کې د لومړۍ کرنې کارکوونکو د ابتدایي روغتیايي بستو (BPHS) په خدمتونو باندې د څار څخه خپل ملاتړ ته ادامه ورکړې او بشري بهرنیو حالاتو ته یې په سویل ختیځ کې د ۲۰۲۲ کال د جون میاشتې زلزلې په ګډون ځواب ویلی. د هېواد په زیاترو سیمو کې د دایمي ترانزیت ټیمونو (PTTs) د ماشومانو واکسین کولو ته ادامه ورکړه او د یوه منطقي کولو تمرین په پای ته رسېدو سره په هغو سیمو کې چې ماشومانو ته لاسرسی نه کېده، په PTTs ټینګار وشو.

۳. عمده ننگونې او ګواښونه

دغه پروگرام په افغانستان کې د پولیو ویروس د خپرېدو د مخنیوي په برخه کې لاندې ننگونې او ګواښونه په ګوته کړې:

۱. د دې وړتیا نه درلودل چې په خطرناکو سیمو، په ځانګړې توګه سویل او شمال ختیځ (کنډز او تخار ولایتونو) کې د کور په کور کمپاین پلی شي.

۲. د کمپاین څه نا څه ښه کیفیت.

۳. له واکسین څخه د انکار د زیاتو پېښو شتون چې د واکسین بهیر یې له خنډ سره مخ کړی، په ځانګړې توګه په سویل ختیځ کې.

۴. د نفوس زیات لېږد (مهاجرت یا بې ځایه کېدل)

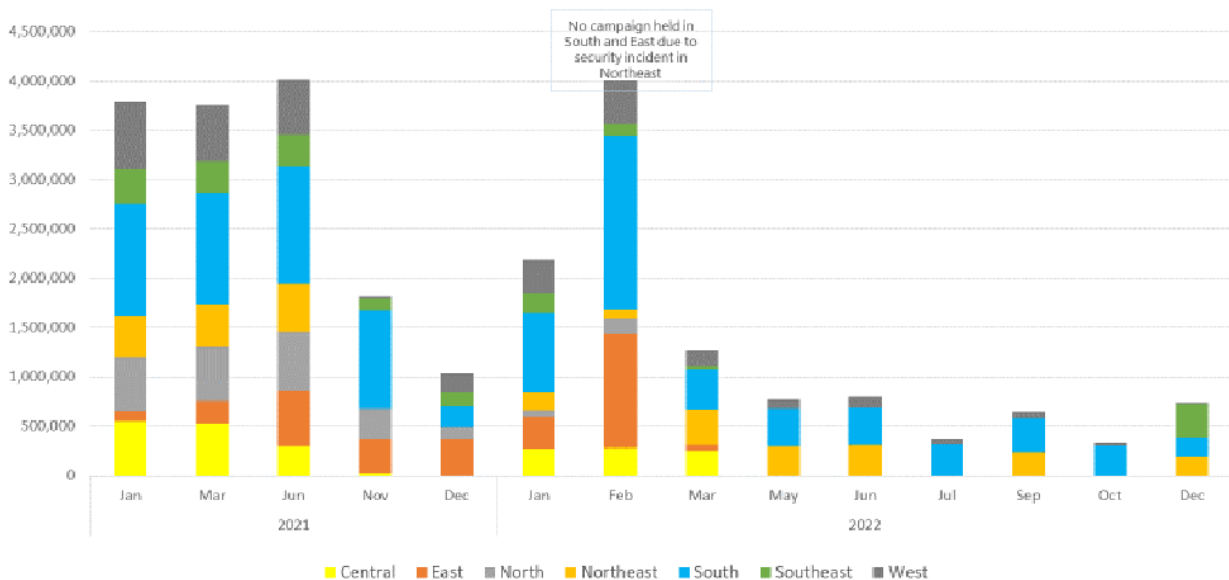
۵. په دوامدار او منظم ډول د هغو ولایتونو چې د پولیو له زیات ګواښ سره مخ دي- کم پوښښ.

۶. په ختیځ او سویلي خېبر پښتونخوا کې روان ناورین.

د کور په کور واکسین پلي کولو کې پاتې راتلل

لکه څنګه چې مخکې یادونه وشوه د کور په کور تګلارې په ۲۰۲۲ کال کې د پام وړ لاسته راوړنې درلودلې دي. سره له دې، ماشومانو ته نه لاسرسی تر اوسه پورې هم یوه ننگونه ده همدارنګه د کور په کور موډل په وړاندې خنډونه په ځینو ولایتونو او ولسوالیو په ځانګړې توګه په هغو سیمو کې چې معمولاً پولیو ډېره ده. په شمال ختیځ (کنډز او تخار) ولایتونو کې دا ستونزه د پام وړ ګواښ بلل شوی (ګراف ته وګورئ). کندهار ښار چې له تاریخي پلوه د ویروس د خپرېدو په برخه کې تر ټولو مخکښ دی او ۳۷٪ له هغو ولسوالیو څخه (په کندهار، ارزګان او زابل ولایتونو کې) چې له زیات خطر سره مخ دي کور په کور کمپاین څخه بې برخې دي، یادې سیمې په یو ځایي ډول له واکسین څخه د پاتې ماشومانو زیاته برخه جوړوي. د ۲۰۲۲ کال له ډسمبر راهیسې په سویل ختیځ غزني ولایت کې کور په کور کمپاین ځنډېدلی چې په سویلي خېبر پښتونخوا کې د روان WPV-1 ناورین له کبله د ویروس د خپرېدو کچه نوره هم زیاتېږي.

Children missed due to limited campaign modality

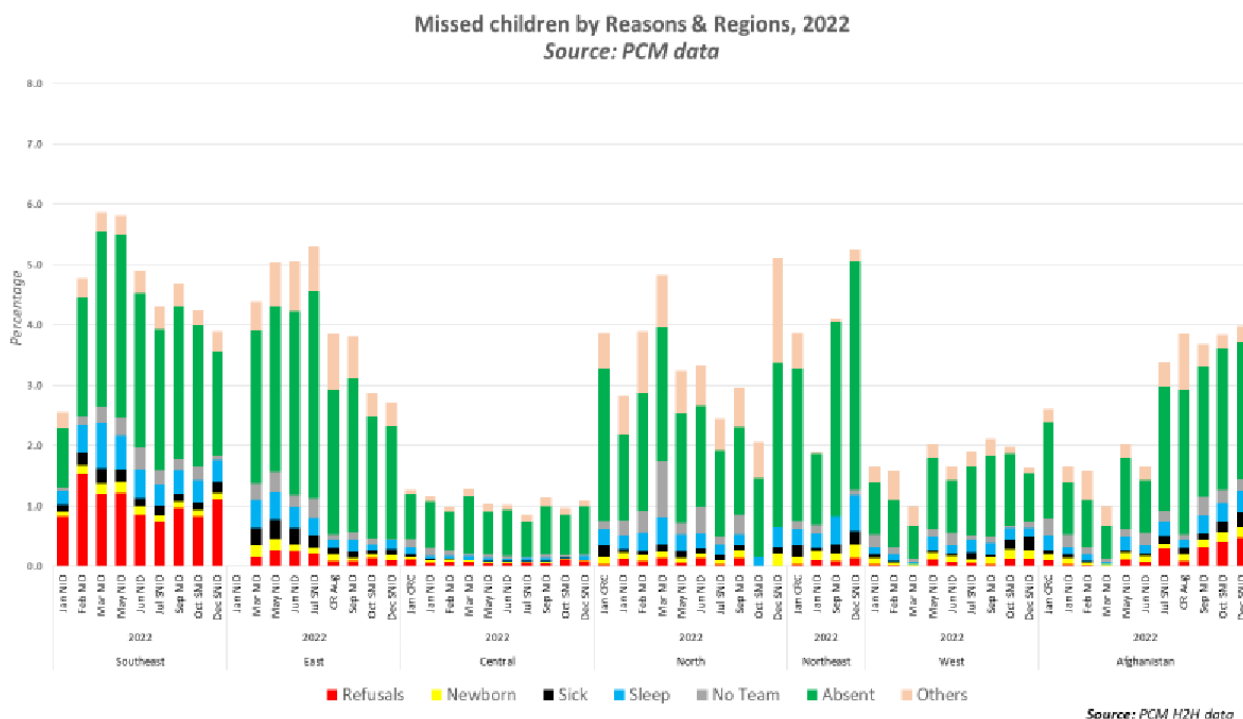


د کمپاین څه نا څه ښه کیفیت

دغه پروګرام تر اوسه د ښه کمپاین اړوند (د لومړۍ کړنې کارکوونکو په ګومارنه، مدیریت او حساب ورکونه کې) له ننگونې سره مخ دی له همدې امله په هغو سیمو کې چې د کور په کور کمپاین پلي کېږي، د خوندیتوب کچې د ټیټېدو سبب کېږي. د معلوماتو له هر اړخیز تحلیل څخه څرګندېږي چې له ولسوالیو څخه په ټیټه کچه د خوندیتوب د تکمیلې کړنو کیفیت په یو ډول (یو نواخت) نه دی. دا خبره په ځانګړې توګه د سویلي خطرناکو سیمو (په هلمند کې د کور په کور کمپاین سیمو په شمول)، سویل ختیځ (د پکتیکا او غزني ولایتونو ډېره برخه) او

ختیځو سیمو (ننګرهار ولایت) لپاره سمه ده. د ویروس د خپرېدو د مخنیوي لپاره د کمپاین د کیفیت ښه کول یو له لومړیتوبونو څخه دی او په ۲۰۲۳ کال کې به په دې برخه کې ځانګړې تمرکز وشي. د ۲۰۲۲ کال ډسمبر میاشتې د پولیو واکسین ملي کمپاین په لړ کې د کور په کور کمپاین تګلارې له خپلواک څار له معلوماتو څخه څرګندېږي چې کابو ۸,۶ سلنه ماشومانو ته په سویل، ۵,۳ سلنه ماشومانو ته په شمال ختیځ، ۳,۹ سلنه ماشومانو ته په سویل ختیځ او ۲,۷ سلنه ماشومانو ته په ختیځ کې کې رسېدنه نه وه شوې چې اصلي لامل یې په سویل او ختیځ کې د ماشومانو نشتوالی او په سویل ختیځ کې له واکسین څخه انکار دي.

ګراف وګورئ:



د ساحې د څارنې د راپورونو پر بنسټ هغه لاملونه چې د کمپاین په کیفیت یې ناوړه اغېزه کړې عبارت دي له: د پولیو د لومړۍ کړنې کارکوونکو په ګمارنه کې مداخله، د ښځو په ګډون باندې محدودیت، د روزنې، څارنې او کتنې څه نا څه ښه کیفیت، د کوچني پلان په تطبیق کې ستونزې، څه نا څه حساب ورکونه، له معلوماتو څخه د ګټه اخیستنې محدودیت، د تکمیلې کړنو د بعدي (وروستیو) اجرائو تر منځ د تشې شتون د نابریالو لټونو په تعقیب کې د اصلاحي اقداماتو د نه تطبیق په ګډون. په ځینو مواردو کې په سیمه ییزه کچه کمزورې ژمنتیا د ملکیت او فوریت (بیړې) د کمزورتیا سبب کېږي. د نابریالو لټونو یو اصلي لامل چې د څېړنې له راپورونو څخه تر لاسه شوی د بیالیدنې سټراتېژۍ له نامناسب تطبیق څخه عبارت دی چې په خپل وار سره د زیات شمېر ماشومانو د نشتون لامل کېږي.

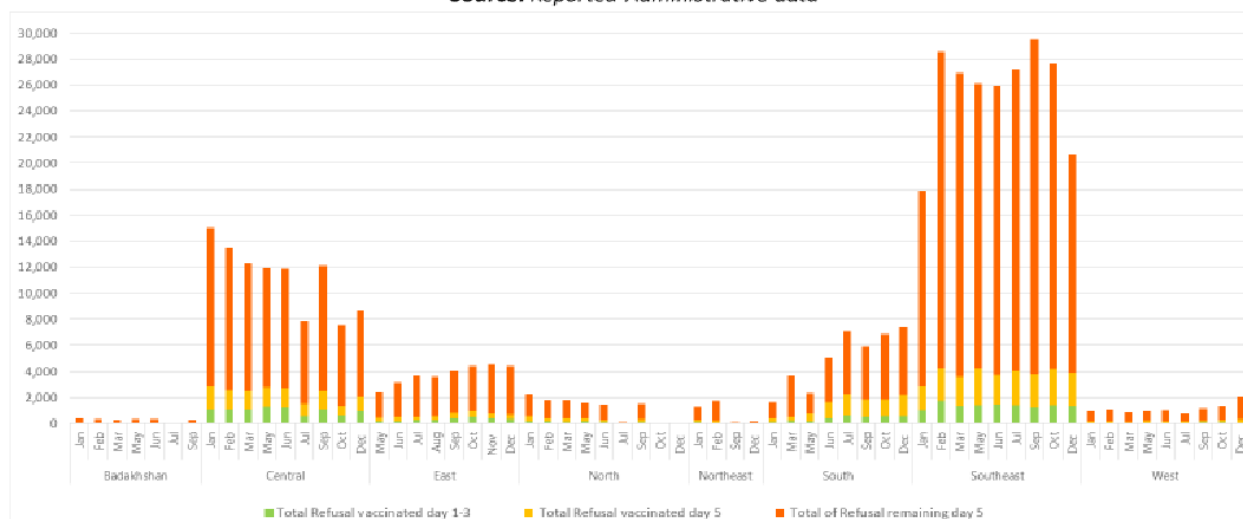
له واکسین څخه د انکار د زیاتو پېښو شتون

له واکسین څخه د انکار، په ځانګړې توګه په سویل ختیځ (خوست او پکتیکا)، سویل، ختیځ او مرکزي سیمو کې راپورونه- چې د زیاتو کورنیو څخه خبر ورکړل شوی- د اندېښنې وړ دی. که څه هم په سویل کې د انکار د زیاتو پېښو (کابو ۵۰۰۰ ماشومان) راپور نه دی ورکړل شوی ځکه چې په هغو سیمو کې چې کور په کور تګلاره نه دی پلې شوې، په اړه یې معلومات نشته. په سویل ختیځ کې په ډسمبر کې د انکار پېښو کموالی له دې امله دی چې په غزني ولایت کې کور په کور کمپاین نه دی پلې شوی. په ختیځ کې په ځانګړې توګه په ننګرهار کې د ورته پېښو زیاتوالی ښیي په داسې حال کې چې په کونړ کې یې شمېر ۲ زره پاتې شوی. لاندې ګراف په ۲۰۲۲ کال کې له واکسین څخه د

انکار پېښو کې بدلونونه ښيي که څه هم په دې کې هغه (پټې) سیمې چې کور په کور کمپاین نه دی په کې پلي شوی، نه دي شاملې.

Reported, Covered, Remaining Refusals by region, by campaign – 2022

Source: Reported Administrative data



د واکسين په اړه ناسم پوهاوی، مذهبي نیوکې، د پر له پسې کمپاینونو له امله د خلکو د خستګۍ او ستړیا احساس، د نورو پرمختیايي او روغتیايي چوپړتیاوو لپاره د خلکو هیله- په ځانګړې توګه په هغو سیمو کې چې له پامه غورځول شوې- د انکار د پېښو مهم لاملونه دي. د کمپاین د څارونکو له فیدبک راپورونو څخه ښکاري چې د سیمه ییزو کارکوونکو نه ګمارنه، د ځوانانو نارینه رضاکارانو ګډون او د ښځینه واکسیناتورانو کمښت هغه لاملونه دي چې د انکار په پېښو کې یې زیاتوالی راوستی دی. دغه حالت د کارکوونکو د ظرفیت او هڅونې د کمېدو سره نور هم خرابېږي. د افغانستان شرایطو ته په کتو د ښځینه کارکوونکو کار په لومړۍ کرښه کې له محدودیتونو سره مل یوازې کابو ۱۷ سلنه دي. په ټولو برخو په ځانګړې توګه په لومړۍ کرښه کې د ښځو شمېر د واکسين کېدونکو په شمېر پورې مستقیم تړاو لري چې د واکسين اخیستونکو شمېر په خپل وار سره کورونو ته په لاسرسۍ پورې اړه لري. د بېلګې په توګه په مرکزي ساحه کې چې د کور په کور واکسين پلي کېږي د ښځو ګډون له ۲۵ سلنه څخه د مې په میاشت کې ۲۷ سلنې ته په سپټمبر په میاشت کې پورته شوې چې د پوښښ په ساحه کې یې په خپل وار سره ۰،۹ سلنه زیاتوالی راوستلی دی.

په داسې حال کې چې په افغانستان کې له یونیم ملیون څخه زیات ماشومان هر کال نړۍ ته راځي، نوو زېږېدلو ماشومانو ته لاسرسی د بېلا بېلو دودیزو لاملونو له کبله، لکه تر ۴۰ ورځو پورې له کور څخه بهر د ماشوم نه را ایستل او د ښځینه واکسیناتورانو نشتون، یوه عملیاتي او ارتباطي ننگونه ده.

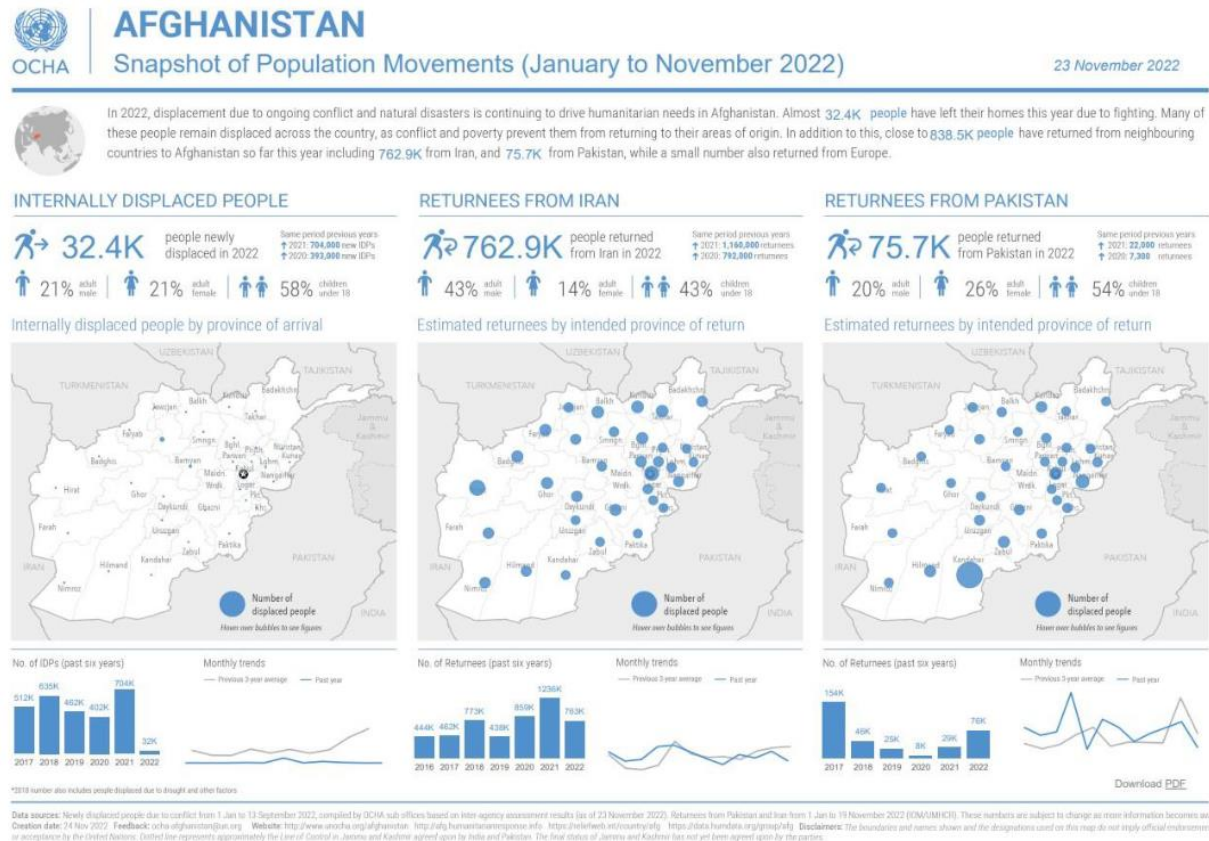
له ګواښ سره مخ ګرځنده نفوس چې د افغانستان او پاکستان تر منځ تګ راتګ کوي

افغانستان او پاکستان د پولیو د کنټرول او مطالعې په برخه (epidemiology) کې د یوه واحد بلاک په څېر دي. دغه دواړه هېوادونه په خپل منځ کې ډېرې ګډې ټولنیزې، فرهنګي، اقتصادي او سوداګریزې اړیکې لري. د پولې په اوږدو کې تګ راتګ دې پروګرام ته په دواړو، د خوندیتوب لپاره تکميلي کړنو (SIAs) او څارنې برخو کې د پام وړ ننگونې رامنځته کړې. دغه مهاجرتونو ته یوازې د ګډې پولې په اوږدو کې په کړنو پورې اړه لري بلکې د افغانستان په نورو برخو کې په موسمي کارکوونکو پورې هم اړه لري. په دې پروګرام کې څلور هغه ډلې چې زیات خطر له ځان سره لري په ګوته شوې دي:

- په دهلېزونو کې د خلکو تګ راتګ
- راستنېدونکي کډوال/ بې ځایه شوی نفوس

- کوچیان (موسمي او نور)
- د اوږده واټن مسافر

د افغانستان لپاره د ملګرو ملتونو د بشري چارو د همغږۍ دفتر (OCHA) په لاندیني عکس کې ښودلې چې د ۲۰۲۲ کال د نومبر میاشتې په ۲۳مه له پاکستان څخه د بېرته راستنو شوو کډوالو شمېر ۷۵ زره او ۷۰۰ له ایران څخه د راستنو شوو کډوالو شمېر ۷۶۲ زره ۹۰۰ تنو ته رسېږي چې په ورته وخت کې ۳۲ زره او ۴۰۰ کسان په هېواد کې دننه له خپلو استوګنځایونو بې ځایه شوي دي.



د کوچیانو او اوږد واټن مسافرو په اړه کره معلومات ترلاسه کول یو څه ستونزمن کار دی. پروګرام په دې تمرکز ته دوام ورکوي چې د کوچیانو د لېږد په اړه معلومات راټول کړي، د کوچیانو د مسیر د مالومولو په موخه د لېږد رالېږد له ټیمونو څخه په وخت ګټه اخیستل، د ARC، UNHCR، د ناورین د مدیریت څانګه او د کوچیانو خپلواک ریاست ترمنځ د خپلمنځي مرستې او همغږۍ زیاتول. له خطر سره مل د مهاجرتونو په اړه د معلوماتو د شریکولو په موخه د دواړو هېوادونو (پاکستان او افغانستان) د بېرنيو عملیاتو د مرکزونو د همغږي کولو لپاره د پولې په دواړو لورو کې منظمې ناستې ترسره کېږي.

د پولیو له لوړ خطر سره مخ سیمو کې د خوندیتوب پراخ پروګرام/ EPI ټیټ پوښښ

د خوندیتوب پراخ پروګرام/ EPI د پولیو د له منځه وړلو لپاره یوه له بنسټیزو سټراټیژيو څخه ده. د دغه پروګرام زیات پوښښ د نفوس د خوندیتوب لپاره یو قوي بنسټ جوړوي چې په خپل وار سره د پولیو ویروس د خپرېدو خطر راکموي. د منظم خوندیتوب پوښښ په زیاترو ولایتونو په ځانګړې توګه په سویل کې کم پاتې شوی. د غیر پولیو AFP پېښو لپاره د واکسین له معلوماتو څخه ښکاري چې په ملي توګه ۱۷ سلنه د غیر پولیو API پېښې چې عمر ونه یې له ۵ تر ۵۹ میاشتو رسېدل، په منظمه توګه د خوندیتوب لپاره په ۲۰۲۲ کال کې کافي اندازه

واکسين نه وو اخيستی. اړينه ده چې په دغو ولايتونو کې نوي زېږېدلي ماشوم ته د خولې له لارې د پوليو واکسين ستراتيژۍ په ګډون د EPI پروګرام خدماتو د لېږد لپاره هڅې زياتې شي.

د منظم يا معمولي خونديتوب د ښه کولو په وړاندې زياتې ننگونې شتون لري. د هدف شوي نفوس ناکره توب او سختې اراضي چې خلک يې تيت او له روغتيايي مرکزونو څخه لېرې اوسېږي. د افغانستان د معمولي خونديتابه (واکسين کونې) خدمتونو لېږد، د رقابتي داوطلبۍ له لارې

ټاکل شوو غير دولتي موسسو په مرسته د لومړنيو روغتيايي پاملرنې بستو د چمتو کولو برخه ده. تازه د غير دولتي موسسو سره د قرارداد او بودېجې په سر شکونه رابرسېره شوي چې د اوږدمهاله پلانونو مخه نيسي. پراخې ليدنې (ملاقاتونه) ددې لپاره چې معمولي خونديتوب وړاندې شي نسبتاً قېمه تمامېږي او ملاقاتونه هم د بودېجې د کمښت له امله کم وي.

د خونديتوب پراخ شوی ملي پروګرام د زيات کار له بوج سر مخ دی ځکه چې دوی په اساسي توګه د کرونا په وړاندې د واکسين



مسئوليت لري په داسې حال کې چې په ورته وخت کې د شری د پېښو د زياتوالي سره مخ شو ددې پېښې د مخنيوي لپاره څو فعاليتونو ته اړتياوې چې په ملي کچه په نومبر کې د شری په کمپاين سره پای ته ورسېدل.

سپينو سيمو ته نه لاسرسی، ناکافي بوديجه، ډېر لږ شمېر روغتيايي مرکزونو همدارنګه دحکومتولۍ او حساب ورکولو مسايل او کمزورې څارنه او کتنه هغه ننگونې وې چې په ۲۰۲۲ کال کې ورسره مخ وو.

۴. د ۲۰۲۳ کال ملي بېړني عملياتي پلان (NEAP) پراختيا او عملي کول

اوسني حالت او ننگونو ته په کتو د ۲۰۲۳ کال ملي بېړني عملياتي پلان/ NEAP په ملي او سيمه ييزه کچه له عمده همکارانو او برخه اخيستونکو سره له مشورتي لارو چارو څخه په کار اخيستو جوړ شوی دی.

د ۲۰۲۳ کال ملي بېړنی عملياتي پلان/ NEAP د وړاندیزو شوو ستراتيژيو او تګلارو په لور کيفيت پلي کولو تمرکز کوي چې موخه يې د ۲۰۲۳ کال تر پايه په افغانستان کې د پوليو ويروس د وحشي بڼې WPV-1 لېږد پای ته رسول او د څارنې په برخه کې د تصديق معيارونو ته رسېدل دي.

په سيمه ييزه او ولايتي کچه د پروګرام هر اړخيز مديريت

د عامې روغتيا د وزارت تر رهبرۍ لاندې د بېړنيو عملياتو مرکز بيا جوړ او ګټه اخيستنې ته وسپارل شو څو د ۲۰۲۳ کال ملي بېړنی عملياتي پلان د پلي کولو مشري وکړي. د دې لپاره چې د WPV-1 د خپرېدو د مخنيوي هدف ترلاسه شوی وي د بېړنيو عملياتو مرکز به د پوليو د له منځه وړلو په برخه کې ټول اړوند فعاليتونه- د معمول (EPI) پروګرام د تقويت په ګډون- همغږي کړي. د بېړنيو عملياتو سيمه ييز يا ولايتي مرکزونو به د عامې روغتيا رياستونو (PHDs) او د EPI د مديريت ټيمونو (R/PEMTs) تخنيکي ملاتړ ته د پوليو د له منځه وړلو پلان د شريکانو له لوري ادا مه ورکړي او دوی ته به لارښوونه وکړي چې د پروګرام ټولې برخې په ښه طريقه سره پلي کړي. په کومو سيمو کې چې د بېړنيو عملياتو مرکز نه وي، له سيمه ييزې کچې پورته کړنې به د هېواد په کچه د پوليو د له منځه وړلو نړيوال پلان (GPEI) شريکانو له لوري ترسره

کېږي.

په ولایتونو کې به PHDs له ساحوي ټیمونو سره په همغږۍ د PEMT/REMTs ملاتړ ته د PEI د کړنو په تطبیق کې دوام ورکوي. PHDs به د روغتیا د ټولو څانگو له مامورینو د BPHS/EPHS NGOs او REMT/PEMT د کارکوونکو په کیون له خپل ملاتړ څخه د SIAs د تطبیق په برخه او همدارنګه AFP له اغېزمن څار څخه په اړونده ولایتونو کې ډاډ ورکوي. PHDs به د والي له دفتر سره په اړیکه کې وي څو د PEI او نورو څانگو تر منځ همغږي قایمه کړي. PHD به د ولایتي کاري ځواک غونډې د والي په مشرۍ د پلان جوړونې او د خوندیتوب لپاره تکميلي کړنو د تطبیق لپاره تنظیم کړي.

PHD به له GPEI غړو سره په همغږۍ ډاډ ورکوي چې د ولایتي کاري ځواک غونډې به په اغېزناکه طریقه دایرېږي او کوم ملاتړ چې د نورو څانگو لکه امنیتي، تعلیمي، پولیس، حج او اوقاف له لوري اړین دی د والي او ولایتي کاري ځواک په مرسته تر لاسه شي.

د GPEI کارکوونکي به په ملي، ساحوی او ولایتي کچه د پروګرام اړوند او تخنیکي تصمیم نیونې په برخه کې آسانتیاوې رامنځ ته کوي. په داسې حال کې چې په ټولو برخو کې همغږي په پام کې ونیول شي.



د پلان تطبیق

د NEAP کاري پلان به د ښکاره رولونو او مسولیتونو پر بنسټ د دواړو لورو، عامې روغتیا وزارت او پولیو له منځه وړلو شریکانو، په واسطه پلی کېږي. د دې پلان له پلي کېدو څخه به په ملي EOC کې مرکزي ټیم څارنه کوي، په داسې حال کې چې د مسولیتونو لپاره به حساب ورکوونکي وي.

لګښت

د NEAP لپاره مالي لګښتونه به له عامې روغتیا وزارت (MoPH) او د GPEI نړیوالو شریکانو سره په مشوره د ملي بېړنیو عملیاتو مرکز تر رهبرۍ لاندې د هېواد په کچه، د GPEI نړیوال شریکان په غاړه واخلي. د ۲۰۲۳ لپاره مالي بودیجې اټکل له وړاندې GPEI ته تسلیم شوی.

په ملي او نړیواله کچه د پولیو له منځه وړلو پروګرام ته کتنه

په ملي کچه

- په ملي او ساحوي کچه له هر کمپاین څخه وروسته د خوندیتوب بشپړوونکي فعالیت / SIAs بیاکتنه
- د پولیو له منځه وړلو ملي بېړني عملیاتي مرکز / NEOC ټیم له لوري د درې میاشتني پروګرام بیا کتنه او د اړتیا په صورت کې مرکزي مسوولینو ته معلومات ورکول

په نړیواله کچه

- د GPEI HUB په واسطه د پروګرام تحلیل او کتنه او د GPEI سټراټېژۍ کمېټې ته وخت په وخت لارښوونې
- په هرو ۶ میاشتو کې د تخنیکي مشورتي گروپونو ناسته
- په هرو ۱۲ میاشتو کې د څارنې د خپلواک بورډ ناستې
- په هرو ۶ میاشتو کې د پولیو د نظارت بورډ ناستې

۵. اصلي موخې

- د ۲۰۲۳ کال تر مارچ میاشتې په ختیځ کې د وحشي پولیو ویروس له خپرېدو مخنیوی او د دغه کال تر پایه هېواد له پولیو ویروس خلاصول او دغه حالت ساتل.
- له ختیځ څخه بهر په نورو ځایونو کې د نفوس واکسینول او د پولیو پیښې لیدو په صورت کې د ناورین په وړاندې د غبرگون نړیوال او ملي SOPs سره په همغږۍ په وخت اړین ګامونه پورته کول او د WPV-1 له خپرېدو مخنیوی.

۶. لنډمهاله موخې

- د ۲۰۲۳ کال ملي بهرني عملیاتي پلان (NEAP) لاندې لنډمهاله موخې لري:
- په بهرنۍ توګه په ختیځ زون کې د پروګرام د کیفیت ستونزو په ګوته کول او حلول، د واکسین له کیفیت او د AFP له حساس څار څخه ډاډ ورکول.
 - په سوېل او شمال ختیځ (کنډز او تخار) کې د کور په کور واکسین کمپاین په بیا پیلولو او دوام د خلکو معافیت لوړول.
 - په هغو سیمو کې چې د کور په کور واکسین کمپاین تګلاره په کې پلې کېږي په چټکۍ د کیفیت لوړول.
 - د افغانستان په ټولو سیمو کې د پولیو د پیښېدو په صورت کې د غبرګون ظرفیت لوړول
 - د مناسبو اړیکو او ټولنیزو حرکتونو له لارې په پروګرام کې د ټولنې د غړو او مشرانو ښکېلول څو له واکسین څخه د انکار پیښې کمې شي او واکسین کولو ته غاړه کېښېږدي؛ په دې برخه کې به په ختیځ، سویل او سویل ختیځ سیمو کې ډېر تمرکز کېږي.
 - د پولیو د له منځه وړلو پر مهال د روغتیايي کارکوونکو روغتیا او خونديتوب له هر ډول تاوتریخوالي څخه ډاډمنول.
 - د افغانستان له شرایطو سره مناسب د پروګرام د پلان نیونې او تطبیق په کچه د جنس مساواتو ته پرمختګ ورکول.
 - د پروګرام په ټولو کچو کې د جنسي ځورونې، ناوړه ګټه اخیستنې څخه د مخنیوي او په وړاندې یې د غبرګون بشپړ تطبیق.
 - د دې لپاره چې د پولیو ویروس د څارنې په برخه کې د تصدیق کچې ته ورسېږو، په دې برخه کې د تشو په نښه کول او له منځه وړل، د باندنيو څارنو توصیو ته د عمل جامه ورکول او د امکان په صورت کې محیطي څارنې ته پرمختګ ورکول په داسې حال کې چې له خطر سره مخ سیمو او نفوس باندې ځانګړی تمرکز وشي.
 - د دې لپاره چې د دوو کمپاینونو ترمنځ د واکسین اخیستونکو شمېر زیات شوی وي او د EPI په خدماتو کې ښه والی راغلی وي، باید په زلزله خپلو سیمو (سویل او سویل ختیځ) کې د خدماتو یووالي او ادغام ته وده ورکړل شي.
 - د سروې، ارزونې او نورو نوو لارو څخه په ګټه اخیستنې د ټولنې درک، د واکسین په وړاندې اراده، د واکسین اخیستونکو شمېر او د واکسین په وړاندې خنډونو په هکله معلوماتو راټولولو ته وده ورکول.

۷. ستراتیژیک اقدامات

که څه هم په ۲۰۲۲ کال کې د پولیو واکسین کمپاینونو پوښښ پراخ شوی او واکسین ته لاسرسی ډېر شوی، خو بیا یې هم کچه هومره نه ده چې اړتیا ورته لیدل کېږي، اوسنۍ اپېډمیولوژي هڅوونکې په نظر رسېږي خو د تکميلي کړنو کیفیت ته په کتو خطر ونه شته، که په ۲۰۲۳ کال کې SIAS په لوړ کیفیت تطبیق نه شي نو لږې نه ده چې د WPV-1 د خپرېدو په برخه کې له یو لوی ناورین سره مخ شو. که د خونديتابه چارې په لوړ کیفیت، دوامداره او منظمه توګه ترسره نه شي نو د cVDPV2 د بیا رانښکاره کېدو ګواښ موجود دی.

د ۲۰۲۳ کال لپاره د پروگرام ټوله ستراتیژیکه نقشه:



د پورتنۍ کړنلارې او لومړیتوبونو سره سم په ۲۰۲۲ کال کې د شوي پرمختګ او اوسني ایپیدیمولوژیکي فرصت کارولو لپاره کلیدي ستراتیژي په لاندې ډول ده:

(۱) د SIA بیا کتل شوي مهالوبش څخه موخه په ختیځ کې د واکسین کونې زیاتوالی او د کمپاین له پیلېدو سره سم په سوېل او شمال ختیځ کې په چټکۍ سره خونديتابه ته وده ورکول دي.

- په بیا کتل شوي مهالوبش کې ۲ NIDs او ۴ SNIDs چې د TAG په واسطه تایید شوي پاتې دي.
- د TAG په واسطه د SNIDs له تایید شوو مواردو څخه شمال ختیځه سیمه حذف شوې. په ۲۰۲۲ کې په شمال ختیځ کې د WPV-1 کومه پېښه نه وه لیدل شوې. له تاریخي پلوه په دغه سیمه کې د پولیو ویروس خپرېدو د اوږد مهال لپاره ادامه نه ده پیدا کړې که کومه پېښه راغلې وي په چټکۍ سره یې مخه نیول شوې، پرته له دې چې SNID یوه برخه وي.
- په افغانستان کې د یوازیني ناورین د مخنیوی لپاره درې نور کمپاینونه په ختیځ کې (په څلورو ولایتونو کې د ۱۱۴۴۳۱۲ ماشومانو په موخه) رامنځته شوي
- د هغو سویلي او شمال ختیځو سیمو لپاره چې کور په کور موډل پکښې نشته اضافي کمپاینونه ددې لپاره په پام کې نیول شوي چې که کله د کور په کور کمپاین ته اجازه ورکړل شي په د خونديتوب تشې په آسانۍ سره ډکې شي.
- دا چې د WPV-1 د خپرېدو په شدت کې په ۲۰۲۲ کې د پام وړ کمښت راغلی او د cDVPV2 کومه پېښه نه ده لیدل شوې که چېرې له کومې سرچینې څخه د WPV-1 او یا cDVPV2 پېښه ولیدل شي نو پروگرام به یې په غبرگون کې بریدګر حالت غوره کړي. هدف به دا وي چې د bOPV واکسین په دریو وارو کې د ۸ اونیو په بهیر کې لږترلږه یو ملیون ماشومانو ته داسې تطبیق شي چې پیل به یې د وروستۍ WPV-1 پېښې او یا د وروستۍ WPV-1 محیطي نمونو له ټولګې څخه وي. د cDVPV2 له رانښکاره کېدو سره سم به په غبرګون

کې د ۲ نوعې واکسين په دوو وختونو کې تطبيق شي.

- پروگرام به له پاکستان سره خپله همغږي وساتي ترڅو عمده تکميلي کړنې د امکان په صورت کې همغږې کړي.

(II) په ختيځ کې د وېروس د خپرېدو د مخنيوي په خاطر زيات کمپاينونه په لاره اچول او د کمپاين د چمتو کولو او څارلو په موخه د زياتو کارکوونکو څخه کار اخيستل.

(III) په سويل کې د کور په کور فعاليتونو له بيا پيلېدو او د هېواد په هر کونج کې WPV-1 پېښې په وړاندې د غبرگون لپاره د اضافي فرصتونو رامنځته کول.

(IV) په سويل کې د زيات نفوس په مرکزونو کې د EPI کمپاينونو له لارې د نفوس د خونديتوب د تشې له منځه وړل او د پوليو د کمپاين سربېره د EPI ځواکمنول

- په ځانگړې توگه په سويل کې، په کوچنيو پلانونو، روزنه، مراقبت او EPI څارنه کې د PEI ټيمونو داخلول.

- په سپينو او له پامه غورځول شوو سيمو کې د EPI لاسرسي ته د ودې ورکولو په موخه د اضافي واکسيناتورانو ټاکل.

- د سويل لوی نفوس مرکزونو کې د څو انټيجن کمپاينونه له "پلس" سره يوځای

(V) د ظرفيت په لوړولو سره د کور په کور کمپاين سيمو کې د کمپاين کيفيت لوړول، د کمپاين بنسټونو ته وده ورکول، د کتنې او سمونې مېکانېزمونه غښتلي کول

- اضافي ظرفيت: د چټک غبرگون ټيم ته به روزنه ورکړل شي چې ايپيډميولوژيکي څېړنې ترسره کړي، د ولسواليو او ولايتي ټيمونو سره به پېښو ته د غبرگون لپاره په پلان نيونه، تطبيق، مرقت او څارنه کې مرسته کوي او په ساحه کې به تخنيکي او مديريتې مسایل په نښه او حل کوي. له دې ټيم څخه به په ملي کچه په ټولو هغو سيمو کې چې له لوړ خطر سره مخ دي گټه اخيستل کېږي.

- په ايپيډميولوژيکي توگه د اندېښنې وړ سيمې به د غير SNIDs کمپاين سيمو د کارکوونکو څخه په گټه اخيستې برخمنې وي. گمارل شوي کسان به ولسواليو او ولايتونو ته د چمتوالي له دورې څخه مخکې رسېږي، د لومړۍ کرښې کارکوونکو په ټاکنه او ارزونه کې به گډون کوي، روزنيزې برنامې به په لاره اچوي. له کافي لوجېستيک څخه ډاډ ورکوي او دمرقبت او څارنې په برخه کې ملاتړ کوي.

- د سټراټېژۍ د ودې او د کورس د سمونې په موخه به پروگرام د بيا کتنې په برخه کې نوره پانگونه وکړي.

- پروگرامو به د کارمندانو او لومړۍ کرښې کارکوونکو د روزنې او ظرفيت جوړونې په برخه ټينگار وکړي.

○ د لومړۍ کرښې کارکوونکي: له بېلابېلو موډلونو څخه زده کړه چې په نورو هېوادونو کې بريالي وو او د زده کړو د لېږد مېکانيزم ته وده ورکول ترڅو په مراقبت کوونکي تکيه کمه شي. د پروگرام کارکوونکي به د زيات خطر په سيمو کې تېرېښگونه (روزنيز پروگرامونه) دايروي. د زده کړې لپاره د څارنې مېتودولوژي به بيا وکتل شي او په اغېزمنه توگه به گټه ورڅخه پورته شي.

○ منظم تېرېښگونه چې په اغېزناکه توگه د تېرېښگ نوي موډلونه وړاندې کوي، د معلوماتو د مديريت سيستم لکه APIMS او نور اقدامات.

لومړۍ (الف) سناريو: په ختيځ سيمه کې د WPV-1 نژادي خپرېدنې دوام پرته جغرافيايي خپرېدنې

- د تکميلي کړنو د مهالوېش زياتول او د کيفيت د غوراوي لپاره لارې چارې

- د حساسې څارنې ساتل

- د ۲۰۲۳ کال په نيمايي کې وضعيت ته کتنه

لومړۍ (ب) سناريو: په ختيځ کې د WPV-1 خپرېدنه کمه شوې/ درېدلې

- د ۲۰۲۳ کال په لومړۍ نيمایي کې پلان شوو NIDs/SNIDs په ختيځ کې تکميلې کړنو ته ادامه ورکول
- د ۲۰۲۳ کال په نيمایي کې وضعیت او خطراتو ته کتنه او د ۳يمې او ۴مې ربعو لپاره د پلانونو عیارول
- د ۲۰۲۳ کال د نيمایي ارزونو پر بنسټ د حساسې څارنې او اړین غوراوي ساتل

دويمه سناريو: له ختيځ څخه پرته په نورو سيمو کې د WPV-1 شتون د دې ښکارندويي کوي چې په جغرافيايي توگه له ختيځ يا پاکستان څخه را لېږدېدلې

- په غبرگون کې يې په سخته توگه معافيت لورل، داسې چې د پلان شوو مرحلو سربېره په دوو مرحلو کې په ۵۶ ورځو او په دريو مرحلو کې په ۹۰ ورځو کې واکسين کول
- د اېپيډميولوژيکي څېړنو په رڼا کې بايد حساسه څارنه له غوراوي سره وساتل شي

درېيمه سناريو: په سويل او شمال ختيځ کې به کور په کور کمپاين آسانه شي

- د ولسواليو په کچه د پلان نيونې لپاره بهرني گامونه پورته کول او د ۶۰ ورځو په موده کې په ۳ مرحلو کې د واکسين تطبيق
- د ملاتړ او اړيکو اړينې سټراتېژۍ ساتل

څلورمه سناريو: په افغانستان کې د cVDPV2 پېښو ليدل

- له ټولو جزياتو سره اېپيډميولوژيکي څېړنه او د وضعیت کتنه
- د اړتيا په وخت کې، له TAG سره په مشوره له مناسب OPV سره په دوو مرحلو کې د ۵۶ ورځو په بهير کې د واکسين غبرگون
- له اړین غوراوي سره د حساسې څارنې ساتل

(vi) د AFP څارنې ته وده ورکول او د محيطي څارنې سيمې پراخول

- د EMRO/Hub په ملاتړ د نړيوالې څارنې موندنو ته په کتو د عمل د تعقيب لپاره يوه منظم سيستم ته وده ورکول
 - د محيطي څارنې په شبکه کې د اضافي احتمالي سيمو په نښه کول او داخلول
 - په افغانستان کې د پوليو لابراتوار جوړول
- بشپړوونکې سټراتېژي لاندې برخې په بر کې لري:
- (a) د اېپيډميولوژيکي خطرونو ډلبندي ته بيا کتنه او وروستي کول يې او له خطر سره مخ ولسواليو باندې تمرکز کول
 - (b) د اړيکو د ۳ کلنې مناسبې سټراتېژۍ تطبيق، د پروگرام له بدلون سره ځان عیارول، د ټولنې د عامه پوهاوي کچه پورته بېول، او د پوليو واکسين لپاره تقاضا.
 - (c) د پروگرام په طرحه کې د ښځينه گروپونو ښکېلولو لپاره آسانتيا رامنځته کول، د ښځو گډون ته د ښکېلتيا په فعاليتونو کې د ټولنې په واسطه د رامنځته شوو فرصتونو او طرحه شوو پلانونو له لارې وده ورکول.
 - (d) د پروگرام په ټولو برخو کې د جنس اړوند تحليل شاملول داسې چې ډېر تمرکز په هغو ځايونو او خلکو وي چې له زيات خطر سره لاس او

گړېوان دي. ددې لپاره چې د تصميم او پلان نيونې په برخه کې په هره کچه شواهد ولرو دڅارنې او SIAs په معلوماتو کې بايد د جنس طبقه بندي په پام کې ونيول شي. د پروگرام بشري سرچينې بايد په هره کچه ټاکلې لارښوونې ولري چې د جنس مساوات تضمين او ښځينه کارکوونکې وهڅوي.

(e) د دې لپاره چې د ښځو گډون ته د کارکوونکو په لومړۍ کړښه کې وده ورکړو، په نظارتي او نيمه مديريتې بستونو کې کې د ښځو په شاملولو ټينگار وکړو.

(f) د مکافاتو او مجازاتو پر اصل ولاړ د يوه واضح لارښود په چوکاټ کې چې د دواړو MoPH /DoPHs او شريکانو لپاره يې د پلي کېدو وړ وي، د پروگرام په ټولو برخو کې حساب ورکونه.

(g) د پوليو په واسطه خپل شوو ټولنو او جغرافيو کې د يوځايي خدمتونو د پلي کېدو په مرسته د EPI اهدافو او پايلو ته پرمختگ او وده ورکول.

(h) د پوليو د له منځه وړلو په عملياتو کې د هر جنسي ناوړه چلند په وړاندې د GPEI د نه زغم پاليسۍ ته په کتو به د افغانستان لپاره د پوليو د له منځه وړلو پروگرام د هر ډول جنسي ځورونې په وړاندې د خپلو کار کوونکو او کټه اخيستونکو د خونديتوب ډاډ ورکوي. په دې کې اړينه روزنه، د پرسونل ازموينه، د احتمالي ادعاوو د راپور ورکولو لپاره د لاسرسي وړ مېکانيزمونه، د ملگرو ملتونو د مېکانيزمونو سره په همغږۍ د جنسي ځورونې او يا ناوړه گټه اخيستې په وړاندې د غبرگون لپاره په قرباني باندې متمرکزه رسېدنه شامل دي. هره ادعا چې د مؤسساتي کانالونو له لارې راپور ورکول کېږي له څېړنې وروسته په ورته ډول ځوابېږي.



۱،۷: د اضافي معافيتي فعاليتونو تر سره کول

د TAG په تاييد سره به پروگرام په ۲۰۲۳ کې د bOPV څخه په گټه اخيستني ۲ NIDs او ۴ SNIDs پلي کړي. له څلورو څخه دوه SNIDs او يو NIDs د کال د لومړۍ نيمايي لپاره، د کم خپرېدو په موسم کې پلان شوې دي. سربېره پردې به په ختيځ کې د روانې خپرېدنې د درېدو لپاره ۳ SIAs زيات شي (ضميمه وگورئ)

د سويل او شمال ختيځ د هغو سيمو لپاره چې کور په کور موډل نه پلي کوي اضافي کمپاينونه په پام کې لري چې پروگرام په دې وتوانېږي ترڅو د کور په کور موډل په پيلېدو سره په چټکۍ د خونديتوب تشه پوره شي. که چېرې د هېواد کومه برخه د cVDPV2 تر اغېزې لاندې راشي نو bOPV به په ښه توگه د tOPV په واسطه عوض شي. د سيمې شرايطو ته په کتو او د خطر له ارزولو څخه وروسته کېدای هغه سيمې چې له جومات په جومات موډل څخه کور په کور موډل ته بدلېږي اضافي OPV ورته تطبيق شي.

لکه د پخوا په څېر، پروگرام به د کارکوونکو او ټولنې خونديتوب ته لومړيتوب ورکوي. د نورو ناروغيو په ځاگړې توگه د COVID-19 د مخنيوي لپاره به د SIAs د پلانولو او تطبيق پرمهال اړين اقدامات ترسره کوي.

۲،۷: په غیر بومي سیمو کې د ناروغۍ د پېښېدو لپاره چمتووالی او غبرگون

دا چې پروگرام په غیر بومي سیمو کې یوازې دوی د واکسین آسانتیاوې په پام کې لري، د هرې پېښې په وړاندې، که هغه د واکسین له لارې او یا په وحشي توګه رامنځ ته کېږي، د چمتوالي او غبرګون لپاره یوه ثابته تګلاره په پام کې نیولې ده. په چمتوالي کې مخکې له مخکې ځای په ځای شوی لوجیسټیک، واکسینونه او پیسې چې د اړتیا پرمهال په چټکۍ سره غبرګون وښودل شي.

۳،۷: د لوړ خطر په ولسوالیو او ولایتونو تمرکز

د ولسوالۍ په کچه د خطراتو ډلبندي ته د خطر د څو متحوله ارزونې پربنسټ بیا کتنه شوې چې ۴۶ د زیات خطر، ۶۵ د منځني خطر او ۲۸۸ د لږ خطر ولسوالۍ یې په نښه کړې. (د خطراتو د ډلبندي لپاره ضمیمه وګورئ).

د خطراتو د ډلبندي پر مهال د پولیو اېپیدېمیولوژۍ (ډپولیو د پېښې تکرار او دوام)، SIA کیفیت، هغو ولسوالیو چې د نور لاملو سربېره د کمپاین د محدودیتونو له کبله ټولو ماشومانو ته رسېدنه نه کېده ځانګړې اهمیت (وزن) ورکړل شو. د اوسنۍ ډلبندي پربنسټ ۹۰٪ پېښې په زیات او منځني خطر ولسوالیو کې ثبت شوې په داسې حال کې چې ۷۲٪ یې یوازې د زیات خطر په ولسوالیو کې ثبت دي. اووه ولایتونه له زیات خطر سره مخ پېژندل شوي: په سویل کې کندهار، ارزګان او هلمند په ختیځ کې ننگرهار او کنړ په سویل ختیځ کې پکتیکا او په لوېدیځ کې فراه. د ۲۰۱۷ راهیسې د افغانستان له ۶۷٪ څخه زیاتې د پولیو پېښې په دغو ولایتونو پورې تړلې دي. د اېپیدېمیولوژي د ودې پر بنسټ به پروګرام وخت په وخت د خطراتو ډلبندي ته بیا کتنه وکړي او اړین بدلونونه به پکښې راولي.

د SIAs په مهالوېش کې د بدلون، د ټولنیزو حرکتونو او عملیاتو لپاره په تخنیکي او برنامه ییز ملاتړ کې د ودې، مراقبت په ولایتي او ملي کچې څارنې او همدارنګه په مدیریتي او حساب ورکونې مسایلو کې د وزارت او په لوړه کچه ملاتړ په ګډون به پروګرام د NEAP ۲۰۲۳ په بیا کتل شوې ډلبندي کې د زیات خطر سره مخ ولسوالیو لپاره ځانګړې پاملرنه کوي.

ختیځ ته به د روانې خپرېدنې د وختي درېدنې له امله لومړیتوب ورکړل شي. له تاریخي پلوه ختیځ د یوه ټیم په توګه له پولیو سره د مبارزې

په برخه کې له ټولو مخکښ دی، تازه

بېلګه یې د cVDPV2 پېښېدل دي.

اوسنۍ اېپیدېمیولوژیکي وضعیت د

اندېښنې وړ دی او متمرکزې تګلارې ته

اړتیا لري. د بېلابېلو لاملونو لکه د

روغتیايي کارکوونکو په وړاندې هدفی

بریدونو له امله د ۲۰۲۱ له لومړیو په

سیمه که کور په کور کمپاین نه دی

ترسره شوی. په سیمه کې د ۲۰۲۲ له

مې څخه کور په کور کمپاین پیل شو خو

له څه نا څه کمزوري کیفیت او د لومړۍ

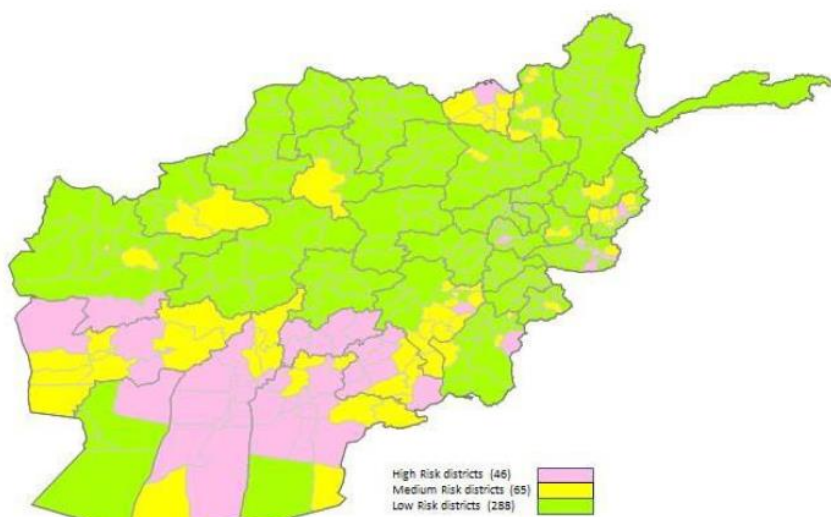
کرنې کارکوونکو په ګمارنه کې له

مداخلې سره مل وو. د NEOC په

مداخله له تمرکز سره پروګرام په تازه کمپاینونو کې ځینې لاسته راوړنې هم دلودلې دي، لکه په لومړۍ لیکه کارکوونکو کې د ښځو زیات ګډون او د مرستندویه کارکوونکو په زیاتولو او ګمارنه کې د مداخلې کمول.

د هغو سیمو چې کمپاینونه په پلان کې نه لري د پولیو کارکوونکي به ختیځ ته د کمپاینونو پر مهال ولېږدول شي. ګمارل شوي کارکوونکي به

Risk categorization 2023



د چمتوالي په کارونو، لومړۍ لیکې کارکوونکو په گمارنه او په ښه کیفیت روزنه او کوچنیو پلانونو په برخه کې به د خپل ملاتړ ډاډ ورکوي. ختیځ ته به اضافي مرستندویه کارکوونکي د پروگرام د ښه مدیریت او څارنې په موخه ورکړل شي. د هر SIA څخه به په ختیځ کې په مستقیمه توګه په ملي کچه څارنه او مراقبت کېږي. د هرې سرچینې له موندنو څخه به د فعالیتونو لپاره د پلان په چمتو کولو او د ستونزو د هوارولو په برخه کې ګټه اخیستل کېږي.

۴،۷: د SIAs کیفیت ته وده ورکول

د پروگرام هدف دادی چې په پلان شوو مداخلو کې له نوبت څخه کار واخلي ترڅو د پاتې شوو ماشومانو تناسب 3% او یا له دې څخه هم د ولسوالیو په کچه له خطر سره مخ سیمو کې را ټیټ کړي او د ولایت په کچه 90% مطلوب د LQAS لټونه ولري. پروگرام به هر لټ چې له 90% څخه کم دی د نامطلوب یا ناکام په توګه وپېژني.

د SIAs د کیفیت ښه والی به د کور په کور کمپاین سیمو کې د نا واکسین شوو ماشومانو په کمښت کې رغنده رول ولوبوي. په 2023 کې به پروگرام د کمپاین بنسټونو لکه کوچنۍ پلان نیونه، گمارنه، روزنه، مراقبت او څارنې ته وده ورکړي. ددې لپاره اړینه ده ترڅو د پروگرام او د لومړۍ لیکې کارکوونکو ظرفیت ډېر لوړ شي او یو داسې ټیم رامنځته ته شي چې یوازې د پروگرام په همدې برخه کار وکړي. د کورس د اصلاح او سټراټېژۍ د ودې په موخه به پروگرام د کتنې د لا اغېزمنتوب په برخه کې پانگونه وکړي. تر هغه پورې به پروگرام په دوو برخو تمرکز کوي.

- څارنه او ارزونه: کله چې په افغانستان کې APIMS په کار واچول شي. د CDC په ملاتړ د معلوماتو د تحلیل او مدیریت داسې یو سیستم ته اړتیا ده چې په لوړ ظرفیت له معلوماتو څخه اغېزمنه ګټه پورته کړي.
- د څارنې او ارزونې لپاره به یو ځانګړی واحد چې له بهرنیو او کورنیو متخصصینو څخه تشکیل وي کار کوي ترڅو سمې پریکړې وکړي او د پروگرام د ودې سبب شي.

د پروگرام بهرنۍ او کورنۍ بیا کتنه او تخنیکي ملاتړ: د پروگرام د څارنې او ارزونې د پیاوړتیا په موخه به په کابل او ساحه کې زیات شمېر بیا کتنې پلان شي ددې کار لپاره اړتیا پېښېږي ترڅو کارکوونکي کابل ته راشي او د هېود په کچه دفتر او له هېواد څخه بهر کار کوونکي ساحې ته لاړ شي او منظمې لیدنې کتنې ترسره کړي.

پروگرام به له متمرکز او محتاطانه مېتود څخه کار واخلي ترڅو پاتې ماشومانو ته رسېدنه وکړي. د SIAs پر مهال د واکسین له پروسې څخه نږدې څارنه به په فوري توګه په کار کې د ستونزو د هوارېدو سبب شي. د پولیو څخه په ډکو سیمو او هغو سیمو کې چې د پولیو خطر ډېر دی د SIAs کچه به له سیمه ییز او ملي څخه پورته شي. د پاتې شوو ماشومانو لاملونه به جلا جلا هر یو د هرې واکسین مرحلې څخه وروسته وڅېړل شي ترڅو د کمپاین پرمهال او یا د واکسین د مرحلو ترمنځ ددې لاملونو رېښې مالومې شي (نور معلومات په لسم څپرکي «څارنه» کې بیان شوي دي).

پروگرام به د مطلوبو مداخلو لپاره کور په کور کمپاین کې د انکار د بېلابېلو پېښو د ثبت په موخه لارښوونو ته بیا کتنه کوي او اړین بدلون به پکښې راولي. ددې لپاره چې ډاډه شو هر ماشوم ته له مناسبې لارې څخه واکسین رسېدلی، پروگرام به د هغو ماشومانو د پېژندلو او جلا کولو لپاره چې د کمپاین پرمهال بېرته کورته راغلي دي له هغو ماشومانو څخه چې بېرته نه دي راغلي پلان جوړوي.

په دې به زیات ټینګار کېږي چې د «نوي زېږېدلي، ناروغ او یا ویده» په توګه ثبت شي ترڅو د ماشومانو د پاتې کېدلو اصلي لامل څرګند شي او په جنس پورې تړلو موانعو ته به ځانګړې پاملرنه وشي. روزنې (تربېنګونه) او څارنه به نوو زېږېدلو ماشومانو ته د واکسین په ورکولو او همدارنګه د مېلمنو، ناروغانو او ویده ماشومانو په ښه کولو او واکسین کولو تمرکز وکړي.

د نوو زېږېدلو ماشومانو واکسین د روزنې، د EPI د خدمتونو د تطبیق، کور په کور او د ترانزیتیټي ټکو د واکسین پرمهال تاکید او څارنې ته اړتیا لري او همدارنګه په دې برخه کې د مناسبو ارتباطي سټراټېژیو طرحې ته اړتیا لیدل کېږي. د منظم خوندیتوب له لارې د OPV-0 په وخت مدیریت به د ناروغۍ د خپرېدو په مخنیوي کې مثبت اغېزه ولري. سربېره پردې له IPV سره د EPI واکسین کونه به د WPV-1 او cVDPV2

څخه د راتوکېدلو گوزن ناروغيو په کمښت کې مرسته وکړي.

دغه پروگرام به نوو زېږېدلو ماشومانو ته د کمپاين او بياخلي ورتگ پر مهال د رسېدنې په برخه کې تمرکز وکړي. د کمپاينونو ترمنځ د ټولنې د هڅوونکو په مرسته د نوو زېږېدلو ماشومانو له ثبت شوو معلوماتو څخه به د ماشومانو په واکسين کې گټه پورته شي. د ټولنې هڅوونکي او د اړيکو مراقبت کوونکي به د ټولنې گډون او د اړيکو ساتلو ته د کمپاين پر مهال او يا د کمپاينونو ترمنځ لومړيتوب ورکړي.

دغه روزل شوي ماهرين به خپل ۱۰-۱۵٪ وخت په روغتيايي مرکزونو کې د EPI منظمې څارنې او بهرنیو کارونو لپاره ځانگړې کړي. له زيات

خطر سره په مخ سيمو کې به د ښځو گډون ته د واکسيناتور، مراقبت کوونکي او څاروي په توگه لومړيتوب ورکړل شي ترڅو ماشومان په اغېزمنه توگه واکسين شي. د ښځو گډون به په اوږد مهال کې د ښکېلتيا په کړنو کې هم په پام کې ونیول شي ترڅو د کمپاين له کارونو سره مرسته وکړي او کورنۍ ښکېلې کړي چې د واکسين په اړه يې باور بدل شي. د واکسين ترانزيتي تيمونه د پولې په اوږدو کې د تيمونو په گډون به ځانگړې روزنې ووينې ترڅو په مناسبه توگه کورنيو ته ورسېږي او نوي زېږېدلي ماشومان واکسين کړي. ددې لپاره چې نوي



زېږېدلي ماشومان د خوندیتوب او نورو روغتيايي خدمتونو لپاره ثبت او تعقيب شي پروگرام به د مراجعې مکانیزم پیاوړی کړي. پروگرام به د له پامه غورځول شوو سيمو په مالومولو او مهالوبش کې د شاملولو په برخه کې خپلو هڅو ته دوام ورکړي.

په هره کچه د پروگرام د حساب ورکونې له مکانیزمونو څخه په گټه اخیستو په کمپاين کې د تشو د شتون په اړه د نه زغم له پالیسۍ څخه کار واخیستل شي. د کیفیت په اړه هرې تشې ته به د تحلیل او حل لپاره لومړيتوب ورکول کېږي. د پروگرام د کیفیت د غوره والي په موخه به د حساب ورکونې د مېکانیزم پر بنسټ مناسب گامونه پورته شي. په دې پروگرام کې به له ټولنې سره د ښو خدمتونو د وړاندې کولو په موخه مشوره وشي او خپل نظرونه به د پروگرام څخه وراخوا د پروگرام د پایلو د ښه کولو لپاره شریک کړي. ملي EOC به له رڼو معلوماتو او راپورونو څخه ځان ډاډه کوي او د ناسم راپور په وړاندې به له نه زغم پالیسۍ څخه کار اخلي. د کیفیت د تشې د ډکولو په برخه کې که کومه مسئله دوامداره پاتې شي نو په ډېره بېره به د EOC له لوري تر هغه واخیستل شي ترڅو يې د حل لپاره مناسب گامونه نه وي اوچت شوي. پروگرام به په هغو بنسټونو کار وکړي چې د کمپاين اساسي برخې جوړوي لکه، کوچنۍ پلان نيونه، په لومړۍ ليکه کې د پولیو دکار کوونکو گمارنه، روزنې، څارنې او مراقبت، په سيمه ييزه کچه ټولنيز هڅوونکي فعاليتونه او د معلوماتو کیفیت او له هغه څخه گټه اخیستنه.

۱,۴,۷: په لومړۍ ليکه کې د پولیو روغتيايي کارکوونکي

د ټولو کمپاينونو او د واکسين لپاره د تکميلي کړنو لپاره به د لومړۍ ليکې کارکوونکو په گمارنه کې له بې طرفۍ څخه کار اخلي. گمارنې په بهير کې د هرې طرفدارۍ او قوم پالنې په وړاندې د نه زغم له پالیسۍ څخه کار اخیستل او د داسې حالت د رامنځ ته کېدو په صورت کې قانوني چلند. د لاندې طريقو له لارې د لومړۍ ليکې کارکوونکو په ټاکنه کې به په ملي توگه له نږدې څارنه وشي:

- د ملي EOC په ملاتړ او څارنې سره د لومړۍ ليکې کارکوونکو په گمارنه کې روڼتيا ترڅو په ښه توگه پرته له مداخلې ترسره شي. د ټاکنو د کمېټو ټول مشران به د کومې مداخلې د ليدو په صورت کې په مستقيمه توگه ملي EOC ته راپور ورکوي.
- د اړوندو شوراگانو سره په همغږۍ په ولسواليو کې د بې طرفه، فعاله او ښې متوازنې د ټاکنې کمېټې انتخاب په ځانگړې توگه په خطرناکو ولايتونو کې

- ملي څارونکي به د لومړۍ ليکې کارکوونکو ټاکنه دکمپاين د ناستو او ليدنو پرمهال بياوگوري. د ټاکنو له لارښوونو څخه که کومه سرغړونه وگوري نو په عاجله توگه به يې د قانوني اجرائو په موخه ملي EOC ته وړاندې کړي. که چېرې اړتيا پيداشي نو د زياتې مداخلې او قوم پالنې په صورت کې به موضوع د اصلاح په موخه د وزارت په کچه چارواکو ته وړاندې شي.
 - د ټاکنې کمېټه به خپل ټولې هڅې په رڼه توگه د ښځو د ټاکلو په برخه کې د واکسيناتور، مراقبت کوونکي، هڅوونکي او څارونکي په توگه وکړي. د ښځينه کارکوونکو سلنه به په ځانگړې توگه په ښاري سيمو کې د پرمختگ پ موخه تر څېړنې لاندې ونيول شي.
 - د ټاکنې کمېټه بايد لږترلږه يوه ښځينه کارکوونکې ولري ترڅې د لومړۍ ليکې او يا څارونې په توگه د ښځينه کارکوونکو گمارنې ته وده ورکړل شي.
 - ملي EOC به په مستقيمه توگه د ښځينه لومړۍ ليکې کارکوونکو او په منځنۍ توگه مديرانو له ښکېلتيا څخه ملاتړ او څارنه وکړي. همدارنگه ملي EOC به په ټولو کچو د ښځينه کارکوونکو د گمارنې او ساتنې لپاره مناسبه فضا رامنځ ته کړي. ملي EOC به له ولايتي EOC سره په همغږۍ د لومړۍ ليکې کارکوونکو، څارونکو او په منځنۍ کچه مديرانو په توگه د ښځو د گمارنې او ساتنې په وړاندې ننگونې (د کلتوري موانعو او د کاري چاپېريال د ستونزو په گډون) وڅاري، او دغه ننگونې په وخت او ښه توگه حل کړي.
 - پروگرام به د لومړۍ ليکې کارکوونکو حساب ورکونه پياوړې او بياکننه ورته وکړي او د قوانينو په رڼا کې به اخراج هم عملي کړي.
 - پروگرام به د ښه فعاله پرسونل کارونه وگوري. ډېر فعال او ښه کارکوونکي به په جاييزو په دوامداره توگه وهڅوي.
- د هڅونې په موخه به لاندې اقدامات ترسره شي:
- د لومړۍ ليکې کارکوونکو ته به په وخت تنخوا ورکول کېږي: ۹۰٪ اداينه د بل کمپاين له پلانېدو څخه مخکې په SNIDs سيمو او د يوې مياشتې په بهير کې په غير SNIDs سمو کې ترسره کېږي. دا به په ملي کچه تعقيبېږي.
- د مستقيمي ادائينې مېکانيزم به د ملي پروگرام په واسطه د نړيوالو متخصصينو په همکارۍ وخت په وخت بيا کتل کېږي. ترڅو د روغتيايي مخکښو کار کوونکو په وخت اداينه کې سيستماتيکې ننگونې او خنډونه او همدارنگه د جنسيت د هڅونې احتمالي تشه له منځه لاړ شي.

۲،۴،۷: ښوونه او روزنه

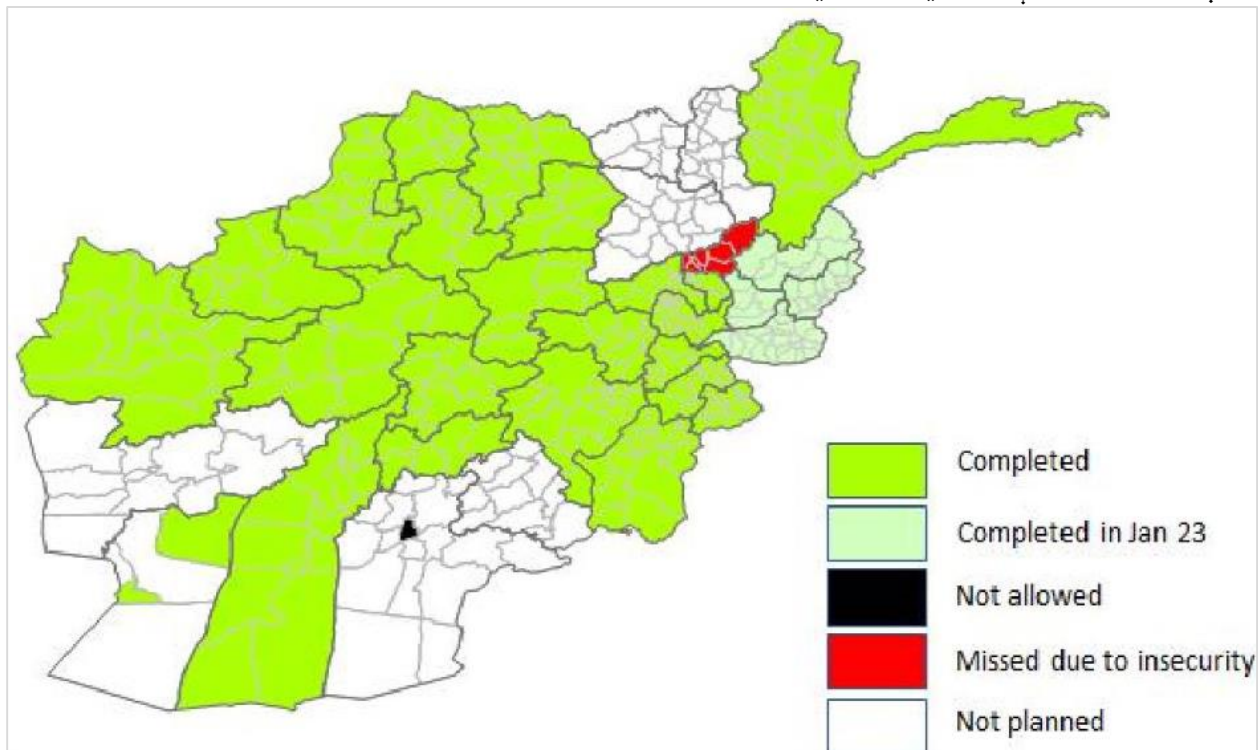
- پروگرام به د لومړۍ کړنې او نورو کارکوونکو په روزنه او ظرفيت لوړونه تمرکز وکړي. ددې لپاره چې د لومړۍ کړنې کارکوونکو ظرفيت د کمپاين د پلي کېدو پرمهال لوړ شي ددې روزنې لپاره به يو ټاکلی واحد ځانگړی شي. د روزنې واحد به د روزنې په ټولو مواردو لکه د اشخاصو ترمنځ د اړيکو مهارت، د جنسيت په اړه پوهاوی او د ټولنې د ښکېلتيا په اړه روزنه ورکړي.
- د روزنې واحد به شته د روزنې لارښوود د ۲۰۲۳ په لومړۍ ربعه کې بياوگوري، په دې برخه کې زده کړې به د روزنې د کيفيت د ښه کولو لپاره په لار واچوي. دا لارښوود به د ۲۰۲۳ د مې تر پايه پورې د اړتيا پر مهال بيا وکتل شي. د امکان تر حده به روزنه ساده وي چې په آسانۍ سره د واکسين وړ ماشومان په گوته او ثبت کړي، د نوو زېږېدلو، ناروغو، ویده او مېلمنو ماشومانو له واکسين څخه ډاډ ترلاسه کړي او د کمپاين په پای کې پاتې شوو ماشومانو ته رسېدنه وشي. همدارنگه په روزنه (ټرېنېنگ) کې به د اشخاصو ترمنځ د اړيکو په مهارت، د ټولنې ښکېلتيا او او کورنيو په کچه د اړيکو ستراتيژي همدارنگه په جنسيت پورې تړلې موانعو باندې تمرکز وشي ترڅو د کور په کور کمپاين پرمهال د واکسين له کيفيت څخه ډاډ ترلاسه شي. په روزنه کې به د ستونزو د حل لپاره بنسټيز مهارتونه، په کورنۍ او ټولنيزه کچه د انکار د پېښو ثبتول او راپور ورکول هم وڅېړل شي.
 - په هغو سيمو کې چې د زده کړې کچه ډېره ټيټه ده د لومړۍ ليکې کار کوونکو د پوهې او زده کړې په موخه به له انځوريزو پيغامونو څخه کار واخيستل شي.
 - په هغو ولسواليو کې چې له زيات خطر سره مخ دي د ټيم د څارونکو په ځای به په خپله د پروگرام د مشرانو په واسطه روزنې ورکړل شي.
 - د روزنې د څارنې د معلوماتو څخه د اصلاحي اقداماتو په موخه اغېزمنه استفاده
 - له خطر سره مخ ولايتونو کې د روزنې کمېټې له فعاليت څخه مستقيمه څارنه او له گټورتوب څخه يې ډاډ ترلاسه کول

- د کار کولو په برخه کې به د لومړۍ کړنې کارکوونکو ته د ښه کار کولو په موخه روزنه ورکړل شي.

۳،۴،۷: وړنه پلان جوړونه

دا چې کور په کور کمپاین سیمې زیاتې شوې دي پروگرام به د هر کمپاین څخه مخکې کوچنیو پلانونو ته بیا کتنه وکړي او وروستي به یې کړي. د هر مراقبت کوونکي په واسطه د بیا کتل شوي پلان د څارنې مېکانیزمونه له شتون څخه به په ځانگړې توگه په خطرناکو سیمو کې ډاډ ورکړل شي. سربېره پردې د پلان نیونې مهمې برخې لکه ټیم، څارونکي یا د کار تنظیموونکي او د ټیم تشکیل به د هر کمپاین لپاره تعقیبېږي کېږي. په ۲۰۲۲ کې په هغو سیمو کې چې لږترلږه ۳ د کور په کور موډلونه ورته تطبیق شوي وو کوچنی پلان پلی شو. خو دا چاره په ختیځ کې د ځوابي پېښو د کمپاین او د SIA د کلزې پربنسټ د خونديتوب په اړه د تکميلي کړنو له امله په ۲۰۲۲ کې پلي نه شوه او وروسته په ۲۰۲۳ جنورۍ کې بشپړه شوه. د فراه او بغلان ولایتونو لپاره په ۲۰۲۳ اپرېل کې پلان شوی او د نورو سیمو لپاره به د کور په کور لږترلږه ۳ کمپاینونو په تطبیق سره پیل شي.

لاندې نقشه په ساحه کې د کوچني پلان د پلي کېدو حالت بیانوي:



۴،۴،۷: د پاتې ماشومانو بیاځلي واکسينول

- د دې لپاره چې په اغېزناکه توگه د انکار او نشتون د پېښو ستونزو ته د حل لاره پيدا شوې وي نو پروگرام لاندې اقدامات ترسره کوي.
- د ورځنۍ ليدنې سټراتېژي به د ټيټې او لوړې کچې څارونکو په واسطه د واکسين د ټيمونو د څارنې او مراقبت په مرسته پياوړې شي. کومه ورځ چې د يوې سيمې لپاره ځانگړې شوې په هماغه ورځ د سېمې له ختمېدو څخه وروسته د پاتې شوو ماشومانو کورونو ته تگ او واکسين کول يې، د پاتې ماشومانو لپاره بيا ورتگ به د ۳ ورځو لپاره د کور په کور کمپاین کې دوام وکړي که چېرې بيا هم کوم ماشوم پاتې شي نو کمپاین به څلورمې ورځې ته وغځېږي.

- د بيا ليدنې ستراتيژي به د هغو سيمو لپاره چې خطر يې ډېر دی يو څه له نرمښت سره مل وي. په سيمه کې به د ماشومانو د بيا ليدلو لپاره پرېکړه کېږي او د امکان په صورت کې به د دوو ورځو لپاره د واکسين د ټيمونو په وېشلو سره پلې کېږي (کومې اضافي سچينې ددې کار لپاره په پام کې نه نيول کېږي).
- ملي او ساحوي EOCs به څارنې ته دوام ورکړي او د اړتيا پر مهال به د ماشومانو د بيا ليدنې په وخت کې د لا ښو پايلو لاسته راوړلو په موخه بدلون راولي. د اړيکو ټينګولو کارکوونکي به د پاتې ماشومانو د واکسين په ځای د واکسين په وده او ټولنې په ښکېلتيا باندې تمرکز وکړي.
- پروګرام به له ملي څخه په ټيټه کچه د انکار کمېټه جوړه کړي چې د ملي او ساحوي EOCs سره د انکار د ستونزو په هوارولو کې مرسته وکړي او د کمپاين ټيمونو ته د هر کمپاين څخه وروسته مخکې او د کمپاين پر مهال اړينې توصيې وکړي.



۵،۷: په سويل او سويل ختيځ کې د زيات خطر په سيمو کې د يوځايي خدمتونو له لارې د EPI پياوړي کول

په سويل کې هغه ماشومان چې له روغتيايي مرکزونو څخه لرې اوسېږي له هغو واکسينونو څخه چې د کمپاينونو له طريقه په لاره اچول شوي پاتې کېږي. کومې پېښې چې په ۲۰۱۹ او ۲۰۲۰ کې ثبت شوې وې ۷۵٪ يې په هلمند، کندهار او ارزگان کې وې په دې ولايتونو کې د خوندي کېدنې د کم پوښښ، د زيات شمېر هغو ماشومان چې واکسين يې نه وو کړی او همدارنگه د شديدې خوارځواکۍ راپور ورکړل شوی وو.

د پوليو او EPI يو ځای کول په يادو شوو ولايتونو کې د عامې روغتيا وزارت له لومړيتوبونو څخه دی داسې چې دواړه د EPI زيات پوښښ او د پوليو په وړاندې خونديتوب به د خطر سره مخ او له پامه غورځول شوو سيمو کې زيات شي.

په ۲۰۲۲ کې WHO او UNICEF د BPHS له لېږد څخه څارنه کوله. په ۲۰۲۳ کې به UNICEF د بشري بېړني غبرګون پروژې تر نامه لاندې د BPHS د لېږد لارښوونه کوي.

ددې لپاره چې د پوليو ويروس د لېږدېدو خطر مو را کم کړی وي. پروګرام به په سويل، سويل ختيځ او ختيځ سيمو کې د لومړنيو روغتيايي خدمتونو او پوليو واکسين د چمتو کولو لپاره له يوځايي مېتود څخه کار واخلي.

دغه مېتود به د تغذيې، WASH او پراخه روغتيايي خدمتونو په وړاندې کولو پوليو واکسين او EPI په پياوړي کولو کې په ځانګړې توګه په هغو سيمو کې چې د پوليو د بيا را ښکاره کېدو له خطر سره مخ دي اغېزمن او ګټور تمام شي.

ټاکلې موخې:

- د EPI خدمتونو پياوړي کول ترڅو د پوليو واکسين د لېږد لپاره فرصتونه زيات شي، په ځانګړې توګه د پوليو ځپلو ماشومانو لپاره په بومي او سپينو سيمو کې.

- د ټولنې د ښکېلولو فعالیتونو ته وده ورکول ترڅو د گډون لپاره د خلکو تقضا زیاته شي.
- په نورو روغتیايي برخو، تغذیې او بشري پروگرامونو کې د اوبو، فاضلابو او روغتیا ساتنې برخو په گډون پاڼونې ته وده ورکول ترڅو د پولیو د خپرېدنې په وړاندې زیانمنېدونکو سیمو کې د پولیو ویروس د خپرېدو څخه مخه ونیول شي.

مهم اقدامات:

- د پولیو پروگرام به د خوندی کونې موخې ته د رسېدو لپاره لاندې کړنې ترسره کړي.
- د EPI د پیاوړي کولو، د EPI د ثابتو او لږې پرتو دورو د څارنې، د EPI کوچنیو پلانونو د وروستي کولو، او د روزنې برنامې په لاره اچولو لپاره د پولیو د کار کوونکو د وخت وقف کول.
- د EPI د ثابتو او لږې پرتو سیمو د خدمتونو د یوې برخې په توګه د اضافي روغتیايي خدمتونو لکه د غذايي موادو ویش او د مرستندویه غذايي موادو چمتو کول.
- د پولیو، EPI او موسساتي لېږدونو د هڅونې په موخه د صابونونو، د ماشومانو د کمپلو، د زېږون روغتیايي بسته، او د پاکوالي بستو وېشل او چمتو کول
- له بشردوستانه او روغتیايي شریکانو څخه د پاڼونې په موخه ملاتړ د بېلګې په توګه په سویل او سویل ختیځ کې د WASH په برخه کې.

د BPHS+ پروژه:

- د ۲۰۱۹ په وروستیو کې NEOC د سیمه ییزو NGOs له لارې د BPHS+ پروگرام په هلمند، کندهار او ارزګان ولایتونو کې پیل کړ. ددغه پروگرام ترچتر لاندې ۸۶ کوچني او ۱۴ اساسي د روغتیا مرکزونه د یادو ولایتونو په لږې پرتو سیمو کې د BPHS لارښوونو ته په پاملرنې جوړ شول ترڅو په هلمند او کندهار ولایتونو کې د لومړنیو روغتیايي خدمتونو تشې ډکې شي، د EPI پوښښ ته په هغو سیمو کې چې سم کار نه کېږي وده ورکول او هغو سیمو ته د پولیو د واکسین لېږد چې د کمپاین اجازه نه وه ورکړل شوې. د روغتیايي مرکزونو د ملاتړ په موخه شریکانو د څارنې د یو پراخ سیستم پلي کړ داسې چې هر روغتیايي مرکز به په هره میاشت کې څارل کېږي.
- په ۲۰۲۱ کې ددې پروژې له لارې ۲۵۰۰۰ ماشومان Penta3 په واسطه واکسین کړل، ۱۰۰۰۰ زېږونونه رامنځته شوې او له ۳۰۰۰۰۰ زیاتو ماشومانو OPV ترلاسه کړی. سربېره پردې د څارنې او ساحې راپورونه ښیي چې دغو مرکزونو په ډېرو سختو شرایطو کې په مجهزه توګه له زیاتو کارکوونکو سره په استثنایي بڼه ډېر ښه خدمتونه د پلان مطابق ترسره کړي دي.
- په ۲۰۲۳ کې د BPHS+ ټول مرکزونه په بریالۍ توګه د روغتیا بېرني غبرګون پروژې ته بدل شول ترڅو په سویل کې د روغتیايي خدمتونو په وړاندې کولو او بحراني مرکزونو په ساتلو کې مرسته وکړي. دغه مرکز به د روان بشري ناورین په گډون د لومړنیو روغتیايي اړتیاوو د پوره کولو، د EPI د پیاوړي کولو له لارې د ژوند خوندی کولو او په هېواد کې د پولیو د له منځه وړلو په برخه کې کار وکړي.

د EPI د پوښښ سروې:

- د دې لپاره چې د پولیو د له منځه وړلو په برخه کې یو پیاوړی پروگرام ولرو دا حتمي ده چې د EPI پروگرام پیاوړی کړو په ځانګړې توګه په هغو سیمو کې چې د وحشي پولیو واکسین د خپرېدو احتمال ډېر وي.
- وروستی د کورنۍ سروې د افغان روغتیا سروې، ۲۰۱۸ کې وښوده چې د Penta 3 پوښښ په هلمند کې ۱۷,۴٪، په کندهار کې ۲۹,۶٪ او په ارزګان کې ۳,۱٪ وو. خو اوسني اداري معلومات ښیي چې په هلمند کې پوښښ ۵۵٪ کندهار کې ۶۸٪ او ارزګان کې ۵۵٪ دی.
- که څه هم دا هڅوونکي پرمختګونه دي، خو بیا هم ستونزمنه ده چې له کره توب څخه یې ډاډ ورکړو. ددې لپاره چې د خوندی کونې په برخه کې د بدلونونو په اړه معلومات راټول کړو د ۲ کورونو د خوندیتوب سروې ګانې د ۲۰۲۳ کال لپاره پلان شوې دي او په NEOC کې د ISD کارکوونکي ګروپ له لارې به همغږۍ شي.

روغتيا:

له گټه اخيستونکو سره په ساحوي او ولايتي کچه په نږدې کار کولو سره به پروگرام د روغتيايي خدمتونو د لاسرسۍ په برخه کې زياتوالی راولي او له EPI خدمتونو څخه د گټه اخيستونکو شمېر به په لاندې لارو زيات کړي:

- د EPI خدمتونو ته د لاسرسۍ د زياتوالي او د پوليو په گډون د معافيت د تشې د له منځه وړلو په موخه د پوليو د خطر په سيمو کې د ۵۰ سيارو روغتيايي او د تغذيي ټيمونو او ۱۶ روغتيايي کمپونو څخه ملاتړ.
- ددې لپاره چې د روغتيا او خوندیتوب له خدمتونو څخه په گټه اخيستنه کې پرمختگ راغلی وي او د واکسين اخيستونکو په شمېر کې د پام وړ زياتوالی راغلی وي گټه اخيستونکو ته به په روغتيايي مرکزونو کې اضافی صابونونه، د زېږون پاکې بستې او ماشومانو کمپلې ورکړل شي.
- د پوليو د خطر په سيمو کې د خوندیتوب د پوښښ د زياتوالي لپاره له اضافي کارکوونکو، واکسيناتورانو او لمريزو یخچالونو څخه گټه اخيستل.
- د روزنې، تخنيکي او مالي ملاتړ او د لرې پرتو سيمو لپاره د نوو واکسيناتورانو د روزنې له لارې د شته روغتيايي مرکزونو د ظرفيت لوړل.
- د ټولنې ښکېلتيا د واکسين د تقاضا، د ښځو د گډون او نورو روغتيايي خدمتونو په موخه.

تغذيه:

لاندې غذايي خدمتونه به په ټولو کچو د خدمتونو د وړاندې کوونکو او ټولنو په مشوره ترسره شي.

- د پوليو د خطر په سيمو کې د تغذيي خدمتونه، په سيارو روغتيايي ټيمونو، مجهزو روغتيايي مرکزونو او په لومړنيو روغتيايي مرکزونو کې ترسره کول
- د ۵۹-۲۴ میاشتو عمر لرونکو ماشومانو ته د جنجی ضد گوليو چمتو کول
- د شديدې خوارځواکۍ سره مخ ۵۹-۶ میاشتو عمر لرونکو ماشومانو د تداوی لپاره د روغتيا ورکوونکو خوراکنونو او د منځنۍ خوارځواکۍ د تداوی په موخه له تيارو گټه اخيستو لپاره چمتو خوړو څخه گټه اخيستل کېږي.
- په SIAs لارښوونو کې د عمر د پالیسۍ پر بنسټ د پوليو د ملي کمپاینونو پر مهال د Albendazole او ویتامین A وېشل
- د پوليو د واکسين پیغامونه او معلومات د ماشومانو او ځوانانو لپاره سره یو ځای کول او د ماشومانو او ناروغانو د پالونکو په واک کې ورکول.

د WASH پروگرام:

د پوليو ټيمونه به د واش له ټيمونو سره یو ځای د پاکو او خوندي اوبو همدارنگه سم د فاضلابو سیستم ته د لاسرسۍ په برخه کې د پوليو د خطر په سيمو کې کار وکړي. د واش په برخه کې په ۲۰۲۳ کې لاندې اقدامات په پام کې نيول شوي دي.

- ۲۰ د واش آسانتياوې به په روغتيايي مرکزونو کې جوړې شي
- ۲۰ د واش آسانتياوې به په ښوونځيو کې جوړې شي.
- ۲۰ د واش آسانتياوې به په هغو سيمو کې چې د پوليو خطر ډېر دی جوړې شي.

د تشويقي توکو چمتو کول:

پروگرام به د پوليو په وړاندې د منظم واکسين کېدونکو کسانو د شمېر د زياتوالي په موخه د روغتيايي مرکزونو، سيارو روغتيايي ټيمونو او د امکان په صورت کې د څو انټيجن کمپاینونو له لارې تشويقي شیان ووبشي.

- د هغو ماشومانو لپاره چې نه وي واکسين شوي، له واکسين څخه پاتې شوي وي او يا يې واکسين رد کړی وي د واکسين تر ختمېدو پورې د صابون وېشل.
- د زېږنتونو له لارې نوو زېږېدلو ماشومانو ته او هغو ټولنو ته چې د روغتيايي کارکوونکو له لوري په نښه شوي وي چې په روغتونونو کې به زېږون ترسره کوي د ماشومانو د کمپلو وېشل ترڅو په زېږنتونو کې د زېږون لپاره وهڅېږي.
- د کلېنيکونو له لارې او په هغو سيمو کې چې د جنسيت لپاره خوندي وي د پاکوالي او پاک زېږون د بستو وېشل.
- د ماشومانو لپاره د زده کړيزو موادو لکه رنگې، د تمرين کتابونو، پېنسلونو او انځوريز کتابونو وېشل.
- د لمريزو راډيوگانو وېشل ترڅو ټولنه د پوليو په اړه بحث کې ښکېله شي او اړنده پوښتنې يې ځواب شي.

بشري ښکېلتيا:

- اضافي ماشومانو ته رسېدنه په ځانگړې توگه په لرې پرتو او د خطر سيمو کې د دندې د ترسره کېدو يو مهم فکتور دی. بشري موسسو په افغانستان کې د پوليو د لومړيتوب د سيمو په گډون په لويه کچه د بشري غبرگون پروگرامونه په لاره اچولي دي. د غبرگون پراختيا ته په کتو د پوليو پروگرام د خپلو کړنو د ملاتړ او د واکسين د پوښنې د ساحې د پراختيا په موخه له بشري موسسو سره همغږي کوي. له دې همغږۍ څخه موخه داده چې د ژوند ژغورنې بشري مرستو په برخه کې همکاري وشي په داسې حال چې د پوليو واکسين د پراختيا او منظمې خوندي کونې لپاره په افغانستان په ځانگړتوگه ختيځ پوليو ځپلې سيمه کې لارې ولټول شي.
- ددې همغږۍ پايلې چې د بشري غبرگون فعاليتونو پراختيا او د پوليو د لومړيتوب په سيمو کې د پوليو واکسين زيات پوښنې پکښې شامل دی په سختۍ سره په کره توگه اندازه شي. پروگرام د هرې موسسې سره ددې لپاره چې د کار کلي مشخص کړي ترڅو بشري موسسې په هغه ځای کاري تمرکز وکړي، کار کړی دی. موخې ټاکل شوې، په هغو سيمو کې چې بشري موسسې لاسرسی ورته لري د پوليو له کمپاين څخه د پاتې شوو ماشومانو پر بنسټ اندازه کېږي. دغه موخې به په دوامداره توگه د کمپاين د معلوماتو او له ساحې څخه ترلاسه شوي فيډبک (اصلاحي نظرياتو) پر بنسټ اصلاح کېږي. بشري موسسې به د پوليو واکسين په اړه رسېدلو ماشومانو ته مياشتينې او د نورو شاخصونو (لکه د EPI پوښنې، تغذيه او نور) رېعوار راپور ورکوي.
- ددې پلان اساسي موخه په پاتې شوو يا کمو خوندي شوو ماشومانو له تمرکز سره، په افغانستان کې د پوليو د له منځه وړلو هڅو ته پراختيا ورکول دي. ددې لپاره چې گټورتوب يې اندازه کړو د پاتې شوو ټولنو او نه واکسين شوو ماشومانو لپاره د GAVI له شته چارچوکاټ او همدارنگه د GPEI پوليو پروگرام له شاخصونو څخه د په گټه اخيستې د اغېزې شاخصونه وټاکل شول.

٦،٧: وکالت، اړيکې، د ټولنې ښکېلتيا او ټولنيز حرکتونه

- د دې لپاره چې د پاتې ماشومانو په پټه خوله او يا شديد انکار ننگونو ته ځواب پيدا وي د ټولنې په سټراټيژيکه ښکېلتيا باندې تمرکز، د نوو کارکوونکو گډون او د تصميمونو د نيولو لپاره د اعتبار وړ شواهدو ته اړتيا ده.
- پروگرام به د لاندې مواردو له لارې د ټولنې د ښکېلتيا فعاليتونه ترسره کړي:
- د خوندي کونې او شبکو او شريکانو (INGOs)، ټولنيزي موسسې، پوهنتونونه او سيمه ييزې رسنۍ د اړيکو ظرفيت به لوړ شي ترڅو ټولنه ښکېله شي او د واکسين په اړه د خلکو عامه پوهاوی او اعتبار لوړ شي.
- د ټولنې د دوامداره او سيستماتيکې ښکېلتيا له لارې د مذهبي لارښوونکو، ښوونکو، طبي متخصصينو او ښځينه گروپونو د حساب ورکونې ظرفيت لوړول.
- د پيغامونو او روزنيزو پروگرامونو له لارې د ټولنې د شبکو اتحاد او همدارنگه د لومړۍ ليکې کارکوونکو او ټولنې د ښکېلتيا او ملگرتيا له لارې.
- د ټولنې د درک او د واکسين په وړاندې د غبرگون اړ همدارنگه د واکسين په وړاندې د خنډونو په اړه شواهدو ته وده ورکول.

- د خوندیتوب په فعالیتونو کې د ښځو د گډون زیاتوالی ترڅو د واکسین اخیستونکو په شمېر کې زیاتوالی راشي.

۱,۶,۷: د ټولنې د ښکېلتیا او ټولنیزو حرکتونو لپاره ستنې

پروگرام به په څلورو ستنو تمرکز وکړي چې د پولیو په وړاندې به عامه پوهاوی او د ټولنې د حرکتونو او ښکېلتیا ظرفیت لوړ کړي د پروگرام سره د ملتیا په موخه د ادارو انجогانو ترمنځ پیاوړې اړیکې رامنځ ته کړي او د بریا په لور به اړین معلومات راټول کړي.

لومړۍ ستنه: د دوه اړخیزه پوهې او پوهاوي کچه لوړول
پوهې او پوهاوي کچې لوړول یوه دوه اړیکه ده. په دې برخه کې د لومړۍ لیکې کارکوونکو او ماشوم یا ناروغ پالونکو ته د کره معلوماتو او هڅوونکو پیغامونو رسول شامل دي ترڅو واکسین په وړاندې چلند او درک لوړ شي.

په دې ستنه کې لاندې کړنې شاملې دي:

- د ټولنې د پوهې کچې د لوړولو په موخه د خبرو او ټولنې له ښکېلتیا څخه ملاتړ ترڅو یې د واکسین په وړاندې باور او درک بدل شي.
- په ټولنیزه توګه د پروگرام په ټولو کچو د غوړ نیولو ظرفیت لوړل او دنا سمو معلوماتو د مدیریت لپاره د فعالیتونو د پېرېدل ترڅو د انکار ستونزه حل او اوازو ته ځواب وویل شي
- له محلي او نړیوالو انجогانو سره ملګرتیا او اتحاد، د پولیو په اړه پوهه او پوهاوی له نورو علومو لکه منظم خوندي کول،



د پیغامونو له لارې د مور روغتیا او تغذیه او نورو هغو مواردو سره چې د ټولنې د حرکت او ښکېلتیا لپاره کارول کېږي سره ګډول.

- د پولیو پروگرام او کمپاین د هغه پراخه روغتیايي پلان برخه ګرځول چې په افغانستان کې د ژوند د واقعیتونو ځواب ویونکی دی
- د پولیو په پروگرام کې د ښکېلتیا په اړه د زړه نازړه توب کمول او د ماشومانو د پالونکو د رضایت کچې لوړول ترڅو خپل ماشومان واکسین کړي.

دویمه ستنه: د ښځو او ټولنې ښکېلتیا

- له لاندې لارو څخه کولای شو چې باور جوړ او هغه ننگونې چې پروگرام ورسره مخ کېږي حل کړو ترڅو د ښځو او ټولنې ښکېلتیا ته وده ورکړو:
- له سیستماتیکې لارې د ټولنې ښکېلول، په لرې پرتو سیمو کې د ماشوم پالونکو سره حرکتونه، د ټولنې له مخورو او اغېزناکو اشخاصو سره په احتیاط د پلان له مخې کار کول.
 - د ټولنې اندېښنو ته غوړ نیول او ځواب ویل، د خلکو د درک په اړه پوهه ترلاسه کول او داسې چاپېریال رامنځ ته کول ترڅو ټولنې د واکسین په وړاندې د ننگونو په حل کې ښکېلې شي.
 - د پولیو پروگرام په اړه د باور زیاتول او د ټولنې داسې اړیکو ته چې د پولیو پروگرام یوازې د پولیو د څاڅکو د مویریت په توګه نه بلکه د یوې لویې سرچینې په توګه وپېژندل شي وده ورکول.

درېیمه ستنه: د حقیقي اتحاد او ملګرتیا جوړول

د پولیو پروگرام به په افغانستان کې د داسې شریکانو یوه شبکه جوړه کړي چې په افغانستان کې په نورو اړوندو برخو کې د بشري اړتیاوو د

پوره کولو لپاره خدمتونه ترسره کوي. له نورو بشري ادارو سره داسې اړیکې ساتل چې فکر وکړي د پولیو واکسین په برخه کې کار کول د دوی د کارونه یوه برخه ده. دا چاره به له پروگرام سره مرسته وکړي چې پروگرام خپل کارونه وغځوي او د پوښتنې ساحه پراخه کړي په دې سره به د ټولنو تقاضا لوړه شي نو پروگرام به د لاندې مواردو په لاسته راوړلو تمرکز وکړي:

- دا پیغام بیاوړی کول چې د پولیو پروگرام د ټولنې د ډېرو اړتیاوو د پوره کولو په برخه کې کار کوي.
- د ټولنې د اندېښنو لپاره د ځواب ویلو په موخه د داسې ملګرتیا یو قوي بنسټ جوړول چې ټولنې ته د نورو خدمتونو او پوهې سره اړیکه را منځ ته کړي.
- د داسې زده کړیزو موادو رامنځ ته کول چې د پولیو په اړه او د نورو، هغو شریکانو چې روغتیايي اندېښنې یې لومړیتوب وي لکه منظم خوندی کول او د مور روغتیا، معلومات پکښې شامل وي.

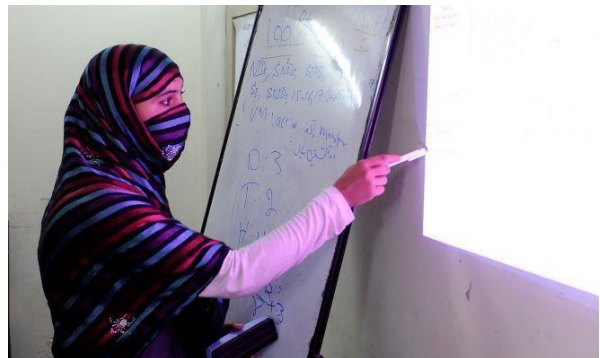
څلورمه ستنه: د شواهدو د راټولو او پوهې مدیریت ته وده ورکول

په دې برخه کې د معلوماتو د راټولولو او تحلیل لپاره د لومړیتوب مرکزي میتود ته بیا وده ورکول کېږي. په ځینو حالتونو کې له نوو لارو څخه کار اخیستل کېږي لکه ددغو مواردو په اړه معلومات د ټولنې درک له پولیو پروگرام څخه څه دی، د واکسین لپاره یې اراده، په وړاندې یې خنډونه، ټولنیز قوانین چې د ددوی په کړنو اغېزه کوي، او د هغو بېلابېلو کړنو او پلانونو اغېزه چې پروگرام پکښې شامل دی. د شواهدو چارچوکاټ به په لاندې کړنو تمرکز وکړي:

- د څارنې سیستم رامنځته کول او وده ورکول ترڅو په سیستماتيکه توګه د پروگرام په اړه شواهد راټول او د پروگرام د طرحې او کورس د اصلاح لپاره وکارول شي.
- د شواهدو د راټولولو او کارولو په برخه کې د UNICEF او شریکانو د کارکوونکو ظرفیت لوړول.
- د ماشوم پالونکو سروې په لاره اچول (په پیل، منځ او په پای کې).
- د ثابت شوو ټولنیز ساینس له مېتودونو څخه په ګټه اخیستنې د روان وضعیت یوه چټکه ارزونه.

جنسیت او د ښځو ګډون

د دې لپاره چې کورونو ته لاسرسی زیات شي، نوي زېږېدلي ماشومان په نښه او واکسین شي او ښځې په حرکت راوستل شي نو د پولیو په پروگرام کې د ښځو رول له ډېر اهمیت څخه برخمن دی. ددې لپاره چې د ښځو ګډون په پروگرام کې زیات شي په دې ستراتیژۍ کې یو لړ پلانونه داسې طرحه شوي چې په کوم حالت کې چې د ښځو رول را کم شوی هلته د پوښتنې د زیاتوالي او د ښځو د بیاځلي ښکېلتیا ساحه په ټولو برخو لکه لومړۍ لیکه، څارنه، مدیریت او د ټولنې د اغېزمن شخصیت په توګه، پراخه شوې.



د ۲۰۲۳ NEAP او «په افغانستان کې د پولیو واکسین اخیستلو لپاره د جنسیت لنز غوره کولو ته وده ورکول» وروستي راپور د جنسیت ګډون ته

د ودې ورکولو لپاره لاندې توصیې په پام کې نیولې دي:

۱. د ټولو شریکانو ترمنځ په جنس پورې تړلو خنډونو او فعالیتونو په روزنه
۲. پیغامونه او فعالیتونه ددې لپاره چې د نارینه او ښځینه رول ته د پولیو له منځه وړلو په برخه کې وده ورکړي.
۳. د ټولنیزو قوانینو په اړه څېړنې او تحلیل ته ادامه ورکول
۴. په اړیکو او ټولنې ښکېلتیا کې د روزنو، معلوماتو راټولو، موادو او پیغامونو، د جنس په وړاندې حساس پیغامونه او د جنس شاخصونو له

لارې د جنسیت عامېدو ته وده ورکول.

۵. د رهبرۍ، په جنسیت پورې اړوند د مراجعې شرایطو او دندې اعلانونو، د جنسي ځورونې او ګټه اخیستنې د مخنیوي او په وړاندې یې د غبرګون لپاره د ټولنې په کچه سټراتېژۍ له لارې په پولیو پروګرام کې د ښځو د ګډون پیاوړي کول.
۶. د ټولنې د ښځینه او نارینه غړو په مرسته هغه امنیتي او په جنسیت پورې تړلي عوامل چې د ښځو ګډون یې له ستونزو سره مخ کړي د جومات په جومات کمپاین په شمول سمول، د زیات شمېر ډېر عمر لرونکو ښځو سره کار کول او په دوامداره توګه د ښځو د لا ښکېلتیا لپاره کار کول.

نوبت

- د ټولنې له ګروپونو او د پولیو له مخکښو روغتيايي کارکوونکو سره په مشوره او د ټولنې د قوانینو پر بنسټ به له نوبتونو ډک اقدامات په لاره واچول شي. له دې پلانونو څخه موخه د هڅولو د کمښت د ستونزو او د پولیو د له منځه وړلو په برخه کې د سټري کېدونکو فعالیتونو دستونزو هوارول دي. دغه پلانونه داسې طرحه شوي دي چې د پولیو هره پېښه ښکاره او یوه ملي اندېښنه وګڼي.
- راډیويي ډرامې چې په کورنیو او ټولنو کې په ورځني ژوند کې د پولیو د مخنیوي په اړه خپرونې کوي.
 - داسې یو موډل په ملي او سیمه ییزه کچه رامنځ ته کول چې د پولیو پیغامونو ته د کورنیو او ټولنو په کچه وده ورکړي.
 - په افغانستان کې د پولیو سره د مبارزې په برخه کې د نمونې په توګه د UNICEF د عایشې کرکټر ته وده ورکول.

۲،۶،۷: د اړیکو او ملاتړ سټراتېژي

دغه پروګرام به د ۲۰۲۳-۲۰۲۵ د اړیکو سټراتېژي پلي کړي او د ګټه اخیستونکو په ګډون به د ملي او له ملي څخه ټیټ د عمل پلان ته وده ورکړي.

۱،۲،۶،۷: د ټولنیزو رسنیو ښکېلتیا

- د پولیو په اړه پوهاوی په هېواد کې د کمپاین په بریالۍ توګه پلي کېدو لپاره ډېر مهم دی. د سیمه ییزو رسنیو ښکېلتیا به له اقتصادي ستونزو او سیمه ییز محدودیت سره سمون وځوري. لاندې کړنې به ترسره شي.
- په منظمه توګه رسنۍ د فعالو چلونو په رامنځته کولو سره ښکېلې کړی ترڅو په ملي او ټولنیزه کچه په یو ډول د پولیو په اړه پوهاوی خپور کړي.
 - د ټلويزیون یا راډیو د ښکېلتیا پلان ته بیا کتنه وکړئ پلان شوي او فعال چلونه یا په ملي او ټیټه کچه د پولیو کمپاینونو پیغامونو ډېرې خپرونې ور زیاتې کړئ. مشخص چلونه به د غبرګون د پېښو لپاره وټاکل شي.
 - د رسنیو د څار مېکانیزمونه وساتئ ترڅو د رسنیو په وخت خپرونو او یا په خپرونو کې له کموالي څخه ډاډه شو.
 - د رسنیو د گرد مېز بحثونه به په ولایتي، د ولسوالۍ او کلي په کچه د کمپاین پرمهال او یا بل وخت زیات شي ترڅو دټولنې ګډون ته د دوی د ماشومانو د روغتیا او خونديتوب په اړه وده ورکړي.
 - هغه عمده مېلمانه چې په گرد مېز کې سره راټولېږي باید مخورو، مذهبي مشرانو، د ټولنې مشرانو او طبي متخصصینو څخه جوړ وي ترڅو د پولیو او خونديتوب په اړه مسایل له هره اړخه سم وڅېړل شي.
 - د ښه تحلیل او ټاکلو موخو د ترلاسه کولو لپاره اړینه ده چې د رسنیو غېزې وارزول شي.
 - د رسنیو هر اړخیزو غوره خپرونو ته باید دوام ورکړل شي ترڅو د پولیو په اړوند د خلکو پوهه زیاته شي او د پروګرام ننگونې لکه له واکسین څخه پاتې ماشومان، انکار، ګڼګوسې، ناسم معلومات او نور هوارې شي.



٢,٢,٦,٧: د ډیجیټلې رسنیو ښکېلتیا او نور نوښتونه

- ټولنیزې رسنۍ د پولیو په اړه د عامه پوهاوی په برخه کې ډېر مهم رول لري همدارنګه د ټولنې د زده کړې کچې د لوړولو او ماشومانو ته د واکسین ورکولو په برخه کې ډېرې مهمې دي. د ډیجیټلې رسنیو په سټراټېژیکه ښکېلتیا کې لاندې کړنې شاملې دي.
- د ټولنیزو رسنیو لپاره سټراټېژي او عملیاتي پلان ته په ټولو برخو کې د واکسین اخیستنې په موخه پراختیا ورکول
- ټاکلې سیمې په ځانګړې توګه هغه چې د پولیو له خطر سره ډېرې مخ دي ددې لپاره هدف ګرځول چې په دوامداره توګه د پولیو په اړه د پوهاوي د لوړولو په برخه کې پیغامونه ورکړي.
- د بېلابېلو مېکانیزمونو څخه د ټولنیزې غوړنې، د ټولنیزو رسنیو د تېرېدونو د تحلیل، د ګنګوسو او ناسمو معلوماتو د تعقیب او د مناسبو پیغامونو د طرحه کولو لپاره چې په وړاندې یې مبارزه وکړي، ګټه اخیستل
- په ملي EOC او نور د اړیکو جوړولو ګروپ کې د ټولنیزو رسنیو ظرفیت لوړول چې په ښه توګه د پوهاوي او ښکېلتیا کچه لوړه کړي او د پولیو په وړاندې د ګنګوسو او ناسمو معلوماتو په وړاندې مبارزه وکړي.
- د ټولنیزې رسنۍ پلټنیزمونه او مخاطبین د U رپور پلټنیزم په مرسته سره ښلول او د یوې وړیا شمېرې چمتو کول چې د پولیو په اړه پیغامونه خپروي.
- د ټولنیزې رسنۍ له ښکېلتیا څخه په ګټه اخیستو د پولیو وړیا وبسایټونو ته لارښوونه چې د پولیو او منظمې خوندي کونې په اړه د خلکو پوه زیاته شي.
- په منظمه توګه د پولیو اړوند وبسایټونه وروستي کول او د پولیو، د پولیو د له منځه وړلو سټراټېژۍ، د بریا کیسو، لاسته راوړنو، ننگونو او نورو اړونده برخو په اړه د نوو معلوماتو خپرول
- د وبسایټونو سیمه ییز کول داسې چې ټول معلومات یې په پښتو او دري د لاسرسۍ وړ وي.

۳،۲،۶،۷: د بحران اړیکه

په ختیځ کې د پولیو ویروس د ګرځېدنې او نورې خپرېدنې له ګواښ سره ویلی شو چې د بحران اړیکه اوس هم پاتې ده. ساحوي EOCs ته به تر هغه مرستې دوام پیدا کړي ترڅو د بحران اړیکې غبرګون پروتوکول ته وده ورکړل شي او پلي شي.

۴،۲،۶،۷: د همکارۍ او ملاتړ اقدامات

- د خبریالاتو ظرفیت لوړول ترڅو د پولیو او واکسین په اړه خلکو ته سم معلومات وړاندې کړي له آزادې راډیو او امریکا غږ سره د شته دوستۍ د پیاوړې کولو په مرسته د پولیو او روغتیا اړوند موضوعاتو په راپور ورکولو کې خپل مهارتونه لوړ کړي. له نورو ورزشي او اغېزناکو ادارو سره نوې ملګرتیا جوړول چې د واکسین په منلو کې مهم رول ولوبوي.
- په ملي او ولایتي کچه له تصمیم نیوونکو او رهبرۍ څخه ملاتړ او د لوړ رتبه دیني عالمانو او اسلامي مدرسو ښکېلول
- د خبریالاتو هڅول چې د خبرونو د اجنډا په سر کې د پولیو په اړه کیسې، د واکسین د اخیستو په اړه د ستونزو د حل او د پولیو د له منځه وړلو خبرونه ووايي.

۵،۲،۶،۷: د پولې پورې غاړې اړیکو اقدامات

- د پولې بلې خواته له پاکستان سره اړیکې ډېرې مهمې دي او ټینګښت ته اړتیا لري ترڅو د دواړو هېوادونو ترمنځ د کډوالو د تګ راتګ پر مهال د پولیو په برخه کې ستونزې هوارې شي. ددې لپاره د پاکستان له پروګرام سره په څو برخو کې همغږۍ ته اړتیا ده.
- د پولې څخه د تېرېدو په ټکو کې همغږي د اړیکو مواد.
 - د پولې په اوږدو کې د پولیو د پوهاوي په اړه د رسنیو چنلونه ښکېلول او فعالول.
 - د پولې په دواړو خواوو کې د مشهورو او اغېزناکو څېرو څخه ګټه اخیستل ترڅو کډوال نفوس ښکېل او د واکسین اخیستو ته یې چمتو کړي.

۳،۶،۷: د اسلامي مشورتي ګروپ (IAG) نوښتونه

- د اړیکو جوړولو ګروپ به د IAG له غړو او مذهبي اغېزناکو شخصیتونو سره د پولیو واکسین، منظمه خوندي کونه او په اسلام کې د ماشوم روغتیا په اړه د ظرفیت جوړونې او پوهې د شریکولو له لارې کار ته ادامه ورکړي. لاندې اقدامات به ترسره شي.
- د پولیو د له منځه وړلو، منظمې خوندي کونې، ماشوم روغتیا، د ټولنې د پوهاوي لوړولو، د واکسین لپاره د تقاضا رامنځته کولو او انکار څخه د مخنیوي لپاره د مذهبي غلط فهمیو پر بنسټ له مذهبي مشرانو، عالمانو او د جومات له امامانو سره د ملاتړ ناستې ترسره کول.
 - د ټولنې له اغېزناکو اشخاصو سره د SIAs او کمپاین په ملاتړ ترڅو د کور په کور موډل کې ټولو هدف شوو ماشومانو ته ورسېږي.
 - له مدرسو سره ناستې ترڅو د واکسین او خوندي کونې اهمیت د اسلام له نظره وڅېړل شي او د پولیو واکسین د کمپاین لپاره ملاتړ تر لاسه شي.
 - د واکسین، منظمې خوندي کونې، د اسلام له نظره د مور او ماشوم روغتیا په اړه د ملي IAG او دیني عالمانو د ظرفیت لوړول.
 - د دیني عالمانو روزنه د خپل منځي اړیکې په مهارتونو سره د پولیو د له منځه وړلو، منظمې خوندي کونې، د ټولنې د پوهاوي لوړولو، د واکسین لپاره د تقاضا رامنځته کولو او انکار د مخنیوي څخه د مذهبي غلط فهمیو پر بنسټ ملاتړ وکړي.
 - په ټولنو کې د روزل شوو او ښکېلو مذهبي مشرانو لپاره حساب ورکونه ترڅو د انکار مخه ونیول شي.
 - د فتوا کتاب به د افغانستان اسلامي امارت تر مشرۍ لاندې بیا وکتل شي او د حج اوقافو وزارت له لوري به تایید شي.

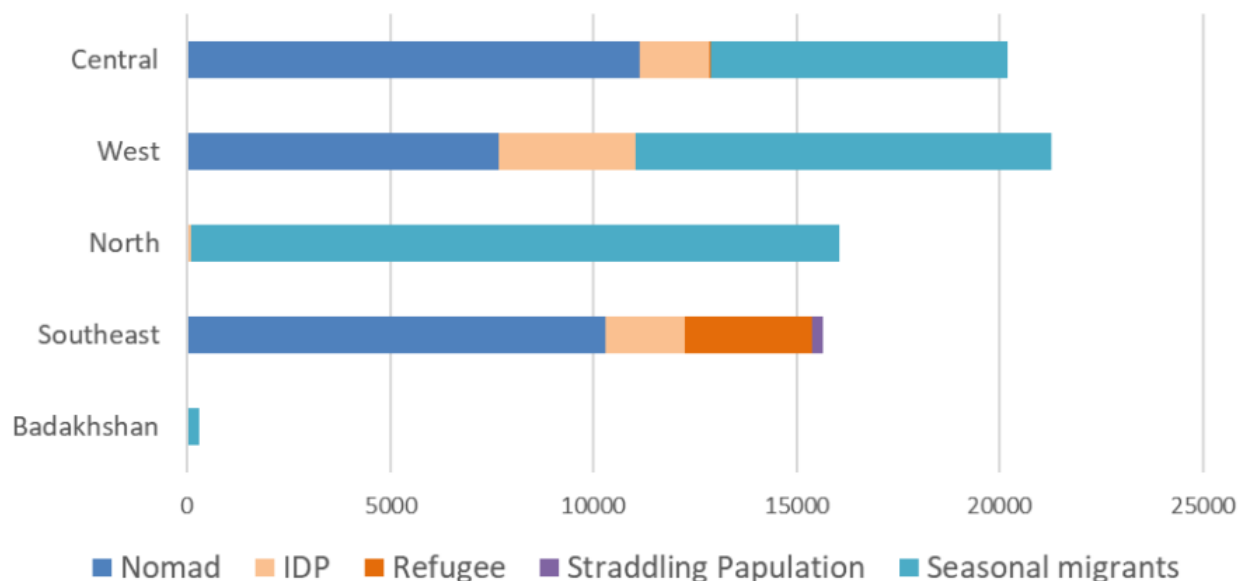
- د فتوا په کتاب سره د کورنیو د لیدلو او ټولنو د ناستو پرمهال د علمي بحث په موخه د لومړۍ لیکې کارکوونکو روزنه.
- د دیني چارو، پوهنې او لوړو زده کړو وزارتونو سره همغږي.
- له پولیو، منظمې خوندي کونې او د مور او ماشوم روغتیا سره د ۲۰۲۲ د شریاتو پوهنځۍ سمونه، د لا ښکېلتیا، خوندي کونې او نورو روغتیايي اقداماتو د ملاتړ په موخه د روزل شوو محصلینو د ډیټابیس ساتل.
- د ټولنیزو رسنیو او زده کړیزو موادو له لارې د اسلام له نظره د واکسین، مور او ماشوم د روغتیا د اهمیت په اړه پیغامونه خپرول.

۷،۷: له زیات خطر سره مخ کډوال نفوس په گوته کول، پلانونه او پوښښ

د جلا شوو ویروسونو د اېډېمبولوژي او جنیټیکي تحلیل پر بنسټ په ۲۰۲۲ کال کې په کمه اندازه د WPV-1 له خپرېدنې سره سره د پاکستان او افغانستان ترمنځ خپرېدنې ادامه پیدا کړې ده. دغه د پولیو ویروس د خپرېدو په برخه کې د کډوال نفوس د سفرونو د اهمیت ښکارندوی دی.

په ۲۰۲۲ کې د هېواد په ځینو برخو کې د موسمي کډوالو او کوچیانو مسیرونه بیاځلي په ساحه کې د کوچنیو پلانونو د عملي کېدو پرمهال وکښل شول. په ټولیز ډول ۲۹۱۰۹ د کوچیانو کډې، ۳۳۷۹۳ موسمي مهاجرتونو، ۳۱۴۲ د پنا وړونکو ځایونه او ۷۰۷۵ IDPs په نښه شول. لاندې گراف د اعتباري کولو د تمرین موندنې راښیي.

HRMP by type and region



د ۲۰۲۳ کال په ملي بهرنی عملیاتي پلان کې به د کډوال نفوس د نقشه کشۍ او واکسین فعالیتونه لا پیاوړي شي ملي او ولایتي EOCs به د زیات خطر سره مخ کډوال نفوس سټراتیژي پلي کېدو ته ادامه ورکړي.

سربېره پر دې:

- دغه پروگرام به د IDPs په اړه د زیاتو معلوماتو لپاره د UN له موسسو او نورو اړونده څانگو سره همغږي وکړي. او په عاجله توګه به د IDPs د پراختیا په صورت کې واکسین پلان شي. دغه پروگرام به IDPs ته په رسېدنه باندې د SNIDs او NIDs پرمهال تمرکز زیات کړي او له دې څخه به ډاډ ترلاسه کړي چې په کوچنۍ پلان نیونه او د کمپاین په داخلي څارنه او مراقبت کې شامل دي.
- SNIDs به په غیر بومي خطرناکو سیمو کې د خطر سره مخ کډوال نفوس د اوسېدو ځایونه شامل کړي.

- په سویل او اوختیځ کې د کوچیانو د ځانګړي کمپاین او په سویل، سویل ختیځ او لوېدیځ کې د کوچیانو دمسیرونوپه اوږدو کې د ځانګړو ترانزیتیټیمونو په شمول د واکسین د سټراټېژۍ په پام کې نیولو سره د پولې په دواړو خواوو ته په دوامداره توګه د پلانونو طرحه او د معلوماتو شریکول.
- د پولې پورې غاړه
 - دغه پروګرام به له پاکستان سره په پوله تورخم کې د هر عمر خلک واکسین کړي. همدارنګه پروګرام په پام کې لري چې د کندهار په سپین بولدک ولسوالۍ کې د دوستي پر دروازه هم د هر عمر کسان واکسین شي او دا بهیر پیاوړی شي.
 - په غیر رسمي د تېرېدو ټکو کې به په ربعوار شکل ارزونه ترسره کېږي او د پولې دواړه خواوې د واکسین ټیمونه به په دې برخه کې پیاوړي کېږي.
 - د پاکستانی اړخ پروګرام سره د بېرته راستنېدونکو او پناه وړونکو په ګډون د لوی نفوس د لېږد په اړه د متقابلو معلوماتو په شریکولو کې همغږي او د داسې حالت په وړاندې د واکسین لپاره چمتووالی
 - دغه پروګرام به د پولې په اوږدو کې په هره تېرېدونکې نقطه او په هوايي ډګرونو کې واکسین کونې ته ادامه ورکړي.
 - د روغتیا د نړیوالو قوانینو مطابق به د هر عمر مسافرو لپار واکسین تطبیق شي.
- بېرته راستنېدونکي
 - د UNHCR, IOM او نورو د کډوالو د راستنېدونکو څانګو سره د منظمې همغږۍ له لارې به پروګرام افغانستان ته راستنېدونکو د بهیر څارنه کوي او د UNHCR او IOM د راستنېدونکو کډوالو په مرکزونو کې به د واکسین ټیمونه تنظیم کړي.
 - د بېرته راستنېدونکو لویې لویې جویې به په نښه کېږي او د واکسین کونې ځانګړي فرصتونه به ورته برابرېږي.
 - پروګرام به له هرې ممکنې لارې او نرمښت څخه ګټه پورته کړي ترڅو د بیاځلي ځای په ځای شوو کورنیو ماشومانو ته د واکسین په موخه رسېدنه وشي.

۸،۷: حساسې څارنې ته ادامه ورکول

افغانستان د پولیو څار په برخه کې د یو ښه فعال، ځواب ویونکي او ټینګ سیستم په درلودلو سره د ملي او سیمه ییزو څار شاخصونو په برخه کې له نړیوالو شاخصونو څخه پورته دی. په ۲۰۲۲ کال کې د څارنې خپلواکې کتنې او په افغانستان کې د پولیو د له منځه وړلو په اړه تخنیکي او مشورتي ګروپ د څارنې د سیستم حساسیت او اغېزمنتیا تایید کړه. دغه سیستم د AFP پېښو د څېړنې او راپور ورکولو لپاره د روغتیايي مرکز پرنسټ څار چې د ټولنې په کچه او په ایډېمیولوژیکي او احصایوي اولیه سیمو کې د محیطي څار د د شبکو په مرسته ترسره کېږي جوړ شوی.

دغه سیستم په منظمه توګه د هغو ناروغیو په اړه چې په واکسین سره یې مخه نیول کېږي، د یوځای کېدنې او احتمالي لېږدېدنې سره هم مهاله هر اړخیز معلومات راټولوي. او له پاکستانی اړخ سره د ګډې ایډېمیولوژیکي جغرافیې او



په پاکستان لابراتورونو کې د پولیو د نمونو د ازموینې ته له امله منظمه همغږي.

د سیستم داخلي څار دوامداره بیاکتنه او د اړتیا پرمهال د روغتیايي مرکزونو، د ټولنې رضاکاران او د محیطي څار د سیمو د شبکې په ګډون د

شبکې پراختیا ډاډمنه کوي. په پایله کې د روغتیايي مرکزونو شمېر په ۲۰۲۱ له ۳۰۴۰ څخه په ۲۰۲۲ کې ۳۰۵۸ ته او د فعالو محیطي څار ساحو شمېر له ۱۸۲۷ څخه ۱۸۴۴ ته پورته شو. د AFP شبکې رضاکارانو له ۴۵۰۶۶ څخه په ۲۰۲۱ کې ۴۵۹۹۴ ته په ۲۰۲۲ کې پراختیا موندلې ده. د نړیوالې خپلواکې څارنې د بیا کتنې پربنسټ د محیطي څار سیمو شمېر په ۲۰۲۱ کې له ۲۶ څخه ۳۲ ته په ۲۰۲۲ کې د ۶ غیر پلان شوو سیمو په کډون لوړ شوی وو. په ۲۰۲۲ کې په دوو میاشتو کې یو ځل په محیط کې د ویروسونو د جلا کولو په موخه د نمونې راټولونه ترسره شوې.

د افغانستان پروگرام به د څارنې د بیا کتنې توصیو پلي کولو ته ادامه ورکړي. توصیې په مقداري لارو جوړې شوې ترڅو یو شان عملي شي. پروگرام په پام کې لري چې په کلنۍ توګه د داخلي څار بیا کتنې په له ډېر خطر سره مخ سیمو او ولایتونو کې په لار واچوي.

په ۲۰۲۳ کال کې ستراتیژیک لومړیتوبونه

دغه پروگرام د څارنې لپاره اولیه سیمې په نښه کړي دي او د ۲۰۲۲ نړیوالې څارنې د بیا کتنې او TAG د توصیو پر بنسټ به خپلې ستراتیژۍ ته وده ورکړي. ددې لپاره چې د څارنې حساسیت او څرنگوالي ته لا پرمختګ ورکړي پروگرام به لاندې کارونه ترسره کړي:

۱. د شته محیطي څارنې هر اړخیزه بیا کتنه به وکړي او له Hub, EMRO سره په مشوره به پراختیا ورکړي.
۲. د څارنې د کړنو په اړه د پولې دواړو لورو ته له پاکستاني اړخ سره په ځانګړې توګه د تېرېدونکو AFP پیښو په وخت اندازه کولو په برخه کې همغږي.
۳. د څارنې په لارښوونو او ډېټابیس کې د سیستم د لا حساسیت او اغېزمنتو په موخه له EMRO او Hub سره په مشورې بدلون راوستل.
۴. د څارنې د مهارتونو او پوهې د لوړولو په برخه کې د ټولو افسرانو، څارونکو او AFP مرکز کارکوونکو ظرفیت لوړول.
۵. په عامه او خصوصي سکتورونو کې د راپور ورکولو سیمو او د رضاکارانو راپور ورکونکو بیا کتنې پراختیا ته لومړیتوب ورکول. دغه تحلیل به د ناروغانو د روغتیا موندلو، نوو روغتیايي مرکزونو او د تېرو پاتې شوو ماشومانو پر بنسټ ترسره کېږي.
۶. دولتي د پاملرنې مرکزونو ته د اعصابو د بهیر د مطالعې ماشین د چمتو کولو په موخه د درک د سیمو جوړول.
۷. د ګواښونو د ارزونې لارو ته د چټک غبرګون ټیم په بیا پیاوړي کېدو، SIA او EPI معلوماتو په مرسته وده ورکول.
۸. په څارنې ټیمونو کې د جنسیت په موازنه ځانګړی تاکید.



٩،٧: د پولیو له منځه وړلو ملي عملیاتي بېرني مرکز/ NEOC د اړیکو مرکز (Call Centre) بیا فعالول

د ټولنې د غوښتونکي، نظر ورکونکي، پوهې، او پوهاوي په موخه به په NEOC کې د اړیکو مرکز بیا فعال شي. دغه مرکز به د ټلیفون له لارې د پولیو له منځه وړلو په برخه کې د پوښتنو او شکایت ثبتولو په موخه یو ټلفوني سیستم رامنځته ته کړي ترڅو ستونزو ته په وخت رسېدنه وشي. همدارنګه خپلو مخاطبینو ته به د ټلفون له لارې خبرو، لیکلو او یا غږیزو پیغامونو په واسطه د پولیو د واکسین او نورو ناروغیو په اړه چې د واکسین په واسطه د مخنیوي وړ دي دقیق معلومات ورکړل شي. ترڅو په ټولنه کې د واکسین کونې په وړاندې خنډونه له منځه ولاړ شي. مرکز به په هغو سیمو ټولنو چې سم فعالیت نه ترسره کوي ډېر تمرکز وکړي، مرکزونه به د کمپاینونو څخه مخکې، پرمهال او وروسته د لومړۍ لیکې کارکوونکو او ټولنې د غړو سره د لرې څخه د څارنې سیستم په لاره واچوي. معلومات به تحلیل او د توصیه او تعقیب په موخه له ټولو ګټه اخیستونکو سره شریک شي.

د NEOC د اړیکو مرکز به د مخابراتو او ټکنالوژۍ له وزارت سره له نږدې څخه د ټولو شبکو لپاره د وړیا شمېرو د فعالولو په برخه کې کار وکړي. سربېره پردې به د MoPH/NEOC ترمنځ او MCIT/ ATRA ترمنځ MOU لاسلیک شي ترڅو په هدف سیمو کې فعاله شمېرې د اړیکې مرکزونو ته ورکړل شي.

د اړیکې مرکز به د یو څارونکي له خوا تنظیمېږي چې له یوه بل ابتدایي ټیم څخه به چې یو اسلامي عالم، پنځه نارینه او پنځه ښځینه استازي او یو د ملي معلوماتو شونکي پکښې شامل دي څارنه کوي. دغه لومړنی ۱۱ کسيز ټیم به د اړیکې مرکز له جوړېدو وروسته ۱۳ کسيز ته پورته شي، کارکوونکي به د آزادې سیالۍ له لارې ګمارل کېږي.

۸. د EPI/PEI ټولپانې ډیرول په خطر لرونکو ولسوالیو کې

دا پروګرام به د EPI په همکارۍ په هغو سیمو کې چې د واکسین په مرسته د مخنیوي وړ ناروغیو د خپرېدلو خطر زیات دي دوام ومومي. دا طریقې په ۲۰۲۰ کال کې پیل شوې او تر وروسته کلونو پورې یې دوام وکړ، په ۲۰۲۳ کال کې به د EPI-PEI د ټولپانې د لوړولو لپاره چې اصلي تمرکز به د خطر سره د مخ او صعب العبور منطقو او خلکو باندې وي، نور هم قوي شي. د GAVI HSS4 لاندې، یاد پروګرام به د EPI سره په لاندې لارو همکاري وکړي:

- د SIA پروسو په جریان کې د پولیو ټیم د EPI سره د مالوماتو په مدیریت کې مرسته کوي، په داسې حال کې چې د EPI ټیم به د EPI د اداري پوښښ اطلاعات شریکوي.
- د پولیو محلي کار کوونکي به د ولایتي او روغتیايي خدمتونو کار کوونکو څخه د EPI ورځنیو کارونو د څارنې او د کوچني پلان جوړونې د تقویت لپاره ملاتړ وکړي.
- د پولیو کار کوونکي به د ورځني خوندیتوب د څارنې لڼ په روغتیايي مرکزونو کې د ساړه زنځیر ریکارډونو، واکسین خوندیتوب، د مصرف شویو توکو دفع او د اطلاع رسولو جلسو پلي کولو د بیا کتنې په مرسته پراخه کړي.
- د AFP د څارنې سیستم د AFR څارنې له تقویت څخه د مواردو د پوره تشخیص او پلټنې، په شمول د نمونې را ټولولو او لابراتوار ته د وړلو، څخه د ډاډ ترلاسه کولو لپاره ملاتړ کوي.

په ۱۵۰ ولسوالیو کې چې د لومړیتوب لرونکې دي، درې د څوګوني انټیجن د چټکتیا کمپاینونه به د چټکې لاسته راوړنې لپاره ترسره شي. دا زیانمنې ولسوالۍ چې ډیرې یې مخکې نا امنه وې، اوږد مهاله پانګې اچونې او همدارنګه د واکسیناتورانو او د آسانتیاوو د پراختیا لپاره به ملاتړ ته اړتیا ولري.

په ۲۰۲۳ کال کې ملي EPI پلان لري چې د متمرکزو ستراتیژیو او نفوذ له لارې په ماشومانو کې د ورځني او پولیو د خوندیتوب پوښښ لوړولو ته ادامه ورکړي. ملي EPI او پولیو EOC به په ګډه سره لاندې موارد پلان او پلي کړي:

- د څو انټیجن د چټکتیا کمپاینونه چې د EPI د خالیگاه تحلیل په بنسټ په لوړ خطر لرونکو ولسوالیو باندې تمرکز کوي چې په زیاته توګه د پولیو د خطر سره په مخامخ دي او همدارنګه د کندهار ښار شاوخوا ولسوالۍ.
- د هیواد په ټولو ساحو کې د ورځني خوندیتوب چټکتیا چې تاکید به په هغو سیمو او ټولنو وي کومو کې چې ډیر شمیر ماشومانو د پینټا لومړۍ ډوز نه وي کړې.
- د EPI-PEI همکاريو دوام او ساحوي ټولپالنه چې په روغتیايي او د مرستې رسونې په مرکزونو کې د معمولي خوندیتوب د څارنې څخه ملاتړ وکړي.
- میاشتنۍ راپور ورکول، ارجاع او د صفر ډوز لرونکو ماشومانو تعقیبول د PEI او EPI تر منځ په ټول هیواد کې.
- د پولیو د سرچینو څخه ګټه اخیستل د هغې له جملې څخه د څارنې شبکه د نورو ناروغیو څخه چې په واکسین باندې د مخنیوي وړ دي په ځانګړې توګه په شدید تبه باندې څارنه چې د هغې په مرسته سرخکانو ناروغي تشخیصیږي.
- د منظمې ارتباطي ستراتیژۍ پراختیا چې د PEI او EPI خدمتونه تر پوښښ لاندې نیسي تر څو د ملي EPI په واسطه د ټولو وړاندې شویو واکسینونو لپاره تقاضا لوړه کړي.

اصلي موخه عبارت ده له:

- د هغو ماشومانو لپاره چې د 24 میاشتو څخه کم سن لري او واکسین یې نه دی کړی د ټول ورځني خوندیتوب واکسین چمتو کول
- د هغو ماشومانو لپاره چې د 59-9 میاشتو عمر لرونکي دي د سرخکانو واکسین او د هغو چې عمر یې د 59-0 میاشتو پورې دي د OPV برابرول په جریان د اړتیا وړ SIV کې.
- په 2023 کال کې د عملکرد لاندې ولسوالیو کې د صفر ډوز ماشومانو رسیدلو څخه ډاډ ترلاسه کول.
- د واکسین او تزریق د خوندیتوب څخه ډاډ ترلاسه کول.
- د واکسین د مدیریت سیستم پراختیا او قوي کول.
- د واکسین پراختیا د هدف لاندې سټي ګروپونو څخه ورهاخوا، د خطر په بنسټ او عملي کیدلو په نظر کې نیولو سره.
- د ټولنې د تقاضا لوړول د خوندیتوب او د متحد خدمتو وړاندې کول له مالوماتو، ښوونې، اړیکې، او ټولنیز بسیج سره.
- د خوندیتوب د ځانګړو فعالیتونو ارزونه او د ملي خوندیتوب پروګرام غښتلي کول.

په ۳۴ ولایتونو کې له پنځو کلونو د کم عمر ماشومانو لپاره د OPV واکسین برابرولو او څارنې دوام

په ۲۰۲۳ کال کې به ملي EPI هغو ماشومانو ته چې عمر یې له پنځو کلونو څخه کم وي د OPV رسولو ته په ملي توګه په ټولو روغتیايي مرکزونو کې ادامه ورکړي. او داسې اټکل شوی چې دا به د خلکو خوندیتوب د پولیو پر وړاندې پیاوړی کړي. دا اوسنی د EPI څخه ملاتړ به د WHO او UNICEF د پولیو کار کوونکو له خوا ترسره شي، دوی به خپل 20% وخت له EPI څخه په ملاتړ باندې مصرف کړي.

نور تمرکز به په پیاوړي کولو باندې وي:

- د EPI څخه مرستندویه څارنه د متحرکو



ناستو په تمرکز سره.

- د EPI د مایکرو پلانونو له ښه والي څخه ملاتړ.
- د پولیو د کار کوونکو د څارنې د اولیه تحلیل سره را غونډ شوي مالومات، په شمول د AFP د صفر ډوز د کیسونو ډیټا، به په منظمه توګه له ملي EPI همدارنګه له NGO ګانو، د نغدو او خدماتو قرار داد مدیریت څانګې او د پلان جوړونې او نفوذ لپاره د پروګرام مدیریت څانګې سره شریک شي. (ضمیمه وګورئ).
- BPHS غیر دولتي سازمانونو او PENT څخه انتظار کیږي چې د پولیو د پروګرام په واسطه د مشخصو شویو موضوعاتو د عملي کړنو مالومات شریک کړي.
- د واکسین د تقاضا په جوړولو کې د خوندیتوب او ارتباطي شبکو سیستماتیک مشارکت.
- د BPHS غیر دولتي سازمانونو، د پولیو د رېښو ایستلو ملګرو او PENT/REMT تر منځ همغږي به د EOCs څخه په ګټې اخیستنې سره زیاته شي.

۹. د PEI لپاره د واکسین اغیزمن مدیریت او د ساړه زنځیر عملیات

په ۲۰۲۲ کال کې پروګرام د پولیو د له منځه وړلو فعالیتونو لپاره د پولیو د ټولو واکسینونو ۱۰۰٪ شتون د ټولو نهو SIAs لپاره د bOPV په کارولو ډاډمن کړ، د واکسین د ضایع کیدو کچه د کال په اوږدو کې په اوسط ډول ۱۳،۴ سلنه وه.

په ۲۰۲۳ کال کې به پروګرام لاندې کړنو ته لومړیتوب ورکړي:

- په ربعاره توګه د SIAs سپارښتنو او مهالویش سره سم د واکسین بیاکتنه او تازه کول. دا به په منظم ډول پلي شي ترڅو د زیاتو ذخیره کولو څخه مخنیوی وشي او د واکسین د ذخیره کولو ځای تنظیم شي.
- د SIA مهالویش او نورو ټولو فعالیتونو د وبا غبرګون او یوځایي خدمتونه په شمول د ملاتړ لپاره د واکسین په وخت رسولو ډاډ ترلاسه شي.
- په وخت سره د ساحلي واکسینونو رسولو او په هیواد کې د ننه توزیع په برخه کې د اکمالاتو څانګې، ملي او ولایتي EPI ټیمونو سره په همغږۍ اسانتیاوې رامنځ ته کول.
- په ټولو کچو کې د لومړني واکسین او د ساړه زنځیر مدیریت روزنې او د ذخیرې منظمې څارنې څخه ډاډ تر لاسه کول.
- په سیمه ایزه کچه د واکسین د ساتنې مدیریت پیاوړي کول او په دې برخه کې آسانتیاوې رامنځ ته کول د واکسین د کارونې او پاتې کیدو په اړه پر وخت راپورونه.
- د غیر معمولي واکسینونو (mOPV2، nOPV2، او tOPV) لپاره که چیرې په وخت وکارول شي د حساب ورکونې څخه ډاډ ترلاسه کول طریقه پدې کې به د خوندي ذخیره کولو، ضایع کولو، او حساب ورکولو اړوند معیاري عملیاتي کړنلارې پلي کول، شامل وي.
- د لوژستیک مدیریت اړین وسایلو، پروسېجرونو، د حوالې شرایطو، لارښوونو او د واکسین سمبالولو په اړه مناسبه روزنو، مدیریت، او حساب ورکونې چمتو کولو له لارې د nOPV2 پیژندګلوي اسانه کول.
- په ربعاره توګه د فعال او غیر فعال ساړه زنځیر تجهیزاتو او میاشتنی توګه د واکسین د ذخیرو د تازه کولو څخه ډاډ ترلاسه کول

۱۰. څارنه

د ۲۰۲۳ کال ملي بېړنۍ عملیاتي پلان به په منظمه توګه د ستراتیژیو پلي کولو ارزونه وکړي او د ننګونو او خنډونو په ګوته کولو سره سمدستي د سمونې اقدامات ترسره کړي. ، د ورته حل لپاره اسانتیا برابرول ترڅو د پروګرام مشرتابه او نورو څارونکو بنسټونو ته پرمختګ یا د پروګرام د موخو په لاسته راوړلو کې تشې په ګوته شي. ملي EOC به د فعالیت د مهمو شاخصونو د سیستماتیکې کارونې څخه ډاډ ترلاسه کړي ترڅو

په ترتیب سره ستراتیژیک او عملیاتي اقدامات خبر کړي.

هغه مهمې ساحې چې په پلان کې د کړنو د روانې څارنې لپاره لومړیتوب ورکول کېږي عبارت دي له:

له دې څخه ډاډ ترلاسه کول چې له ۵ کلونو د کم عمر هر ماشوم ته هر ځل د خولې له لارې واکسین OPV رسېدلی، د کمزوري فعالیت په وړاندې د نه زغم له پالیسۍ کار اخیستل

- د منظور شوو لارښوونو سره سم د پولیو مخکښو روغتیايي کارکوونکو غوره کول او د اصلاح شوي روزنیز ماډل سره سمه روزنه
- د کوچنیو پلانونو بیاکتنه او تازه کول او د هر یو کمپاین څخه د مخه په دفتر او ساحه کې باوري کول
- د پیژندل شوو ستونزو د ګړندي حل په تمرکز سره د کمپاین دننه څارنه ترسره کول
- د واکسین ټیمونو لخوا د بیالیدني په څارنه باندې ټینګار
- د GPEI د SIAs کیفیت ارزولو لپاره LQAS د سرو زرو معیار په توګه ګڼي له همدې امله LQAS به په ټولو سیمو کې د کمپاین طریقې نا اړوند ترسره شي
- د ټولو LQAS ناکامه لایونو څېړنه او د اصلاحي څخه ډاډ ترلاسه کول

له لاندې لارو د هر پولیو ویروس د لېږد سلسله په وخت سره معلومول

- په ملي او سیمه ایزه کچه د هفتوارو معلوماتو بیاکتنه
- د AFP او چاپیریالي څارنې دواړو لپاره لوړ معیارونه ساتل
- د امکان په صورت کې د چاپیریال د څارنې سیمې پراخه کړئ
- د ولایتي او ولسوالیو پولیو افسرانو او راپور ورکولو شبکې د حساس کولو لپاره کلنۍ روزنې په لاره اچول
- په ملي، سیمه ایزو او ولایتي کچه د څارنې ملاتړي نظارتي لیدنو ته وده ورکول
- په منظم ډول د AFP داخلي څارنې بیاکتنې ترسره کول
- د عمل، څارنې معلوماتو مدیریت او کارونې لپاره د نوي ویب پر بنسټ د معلوماتو کارول

د معلوماتو پروسې او سیسټمونو ته وده ورکول

- په پروګرام کې د خطرونو ارزولو او لارښود ته د وده ورکولو لپاره د اعتبار وړ او پر وخت د SIA مالومات (جنسي جلا شوي) اړین دي. شته نیمګړتیاوې کیفیت ته د ودې په برخه کې د پام وړ خنډونه رامنځ ته کوي. په ټولو کچو کې حساب ورکونه زیاته کړئ ترڅو ډاډ ترلاسه شي چې د SIA ټول شریک شوي معلومات د اعتبار وړ، بشپړ او په وخت دي (د مثال په توګه، د اداري معلوماتو په وخت شریکول).
- په داخلي او بهرنۍ توګه د مالوماتو منظمه او کره پلټنه ترڅو د معلوماتو له باور څخه او دا چې پرېکړې د همدې معلوماتو پر بنسټ کېږي ډاډ ترلاسه شي.

له دې څخه ډاډ ترلاسه کول چې د اړیکو او ټولنې ښکېلتیا ستراتیژۍ اغېزمنې پایلې ترلاسه کوي

- د مخابراتو په ستراتیژیو کې په هغو سیمو کې چې کور په کور کمپاین پلي کېږي د باور او د ټولنیز خوځښت په موخه د بدلون څخه ډاډ ترلاسه کول.
- په سویل، سویل ختیځ او ختیځ سیمو کې د انکار د وضعیت په اړه د نوو شوو مخابراتي او د ټولنې ښکېلتیا ستراتیژیو اغیزو ارزونه

- د ستونزو په حل کې د ډله ایزو رسنیو او ټولنیزو رسنیو اغیزمنتوب او کارونه په ډله ایزو او ټولنیزو رسنیو کې د خپريدونکو پیغامونو له لارې مستند کول
- د شواهدو او ټاکلو شرایطو پربنسټ د اړیکو د مېتودونو او د معلوماتو او زده کړیزو مخابراتي موادو رامنځته کول

له EPI پروگرام سره د همغږۍ په برخه کې پرمختګ او ملاتړ

- د لرې پرتو سیمو د منظمې خوندي کونې په اړه په ګډه پلان نیونه او تطبیق
- د EPI او PEI د کارکوونکو له خوا په ګډه او خپلواکه توګه په ثابتو او لرې پرتو سیمو کې د منظمې خوندي کونې او سیارو ټیمونو په اړه مرستندویه څارنه لیدنه همدارنګه د PEI د ساحې کارکوونکو له لوري د ثابتو او لرې پرتو سیمو په برخه کې چټکه ارزونه
- د AFP د هفته واره څارنې له لارې د پیژندل شوو ټولو هغو ماشومانو لیست چې په کافي اندازه واکسین یې نه دی اخیستی د EPI له ټیم سره شریکول
- له PEMTs، اړونده نادولتي موسسو او ملي EPI سره د څارنې راپور او فیډبیک په وخت شریکول

۱.۱۰. د SIAs څارنه

- د SIA څارنه د کمپاین د کیفیت په اړه پروگرام ته خبر ورکوي او د مدیریت، خدماتو وړاندې کولو او روزنې په برخه کې تشې په ګوته کوي چې باید سمدلاسه سمې او د راتلونکو پړاوونو لپاره اقدامات پلان شي. د بیالیدنې پرمهال د پاتې شوو هغو ناسوبو ماشومانو چې د لاسرسي وړ دي لاملونو او د واکسین د ټیمونو د کمزوري فعالیت لاملونو په پوهېدلو باندې تمرکز کول
- د کمپاین د څارنې د څو میکانیزمونو په منځ کې یوه مهمه تګلاره د لوړ خطر په ولسوالیو او ولایتونه کې د SIA فعالیتونو د ملاتړ په موخه د هر کمپاین په جریان کې په دریو مرحلو کې (مخکې، دننه او وروسته) لپاره د ملي څارونکو ګمارنه ده. ملي څارونکي د ظرفیت لوړونې، او په ملي کچه د کمپاین په ټولو پړاوونو کې د څارنې سربېره په ملي او سیمه ییزه کچه د څارنې کړنې بشپړوي.
- د SIA د فعالیتونو څارنه د کره معلوماتو په تولید کې مرسته کوي چې په سیمه ییزه او ملي کچه د چټکو او اصلاحي کړنو او راتلونکو اصلاحي اقداماتو لپاره کارول کېږي.
- هره ورځ د معلوماتو شریکول خورا مهم دي ترڅو پروګرامونه د شواهدو پر بنسټ وتوانېږي په وخت تصمیم ونیسي.

له کمپاین څخه مخکې مرحله

- د SIA د لارښوونو د معیارونو سره سم د لومړۍ لیکې کارکوونکو ټاکنه
- د دې لپاره زیاتې هڅې ترڅو د ټیم جوړښت د SIA په لږترلږه معیارونو برابر شي او د واکسین ټیم غړي سیمه ییز او روزل شوي وي، لږترلږه د ټیم یو غړی بنځینه وي او سواد ولري
- پروګرام به د منظم فعالیت پر بنسټ بیاکتني له لارې د لومړۍ لیکې کارکوونکو حساب ورکونه پیاوړې کړي- او د ګوښه کولو په ګډون به اړین اقدامات تر لاس لاندې ونیسي.
- پروګرام به هڅه وکړي چې د بنځینه څارونکو، واکسیناتورانو، ټولنیزو هڅوونکو، او د منځنۍ کچې مدیرانو تناسب زیات کړي. ملي EOC به همدارنګه په ټولو کچو کې د بنځینه کارمندانو استخدام او پایښت لپاره مناسب چاپیریال رامنځته کړي. دا فعالیت به له نږدې وڅارل او پرمختګ به یې تعقیب شي.
- د معیاري روزنیز نصاب په کارولو سره د لومړۍ لیکې کارکوونکو روزنه
- د لومړۍ لیکې د کارکوونکو د روزنې څارنه به د روزنې کیفیت ښه کولو لپاره ترسره شي ترڅو ډاډه شو چې ګډونوالو اړینه پوهه او مهارتونه ترلاسه کړي دي

- ملي EOC به د خطر په ولایتونو کې د روزنیزو کمیټو په فعالیت مستقیمه څارنه وکړي څو له غېزناکتوب څخه یې ډاډ ترلاسه شي.

- د ټیم ولایتي او سیمه ایز غړي (د پروگرام کارکونکي) به د لومړۍ لیکې کارکوونکو د روزنې په برخه کې په ټولو لوړ خطر ولسوالیو کې اسانتیاوې رامنځته کړي.

- ټول (۱۰۰٪) د ډلو څارونکو او د رضاکارانو د روزنې ناستې باید د لوړ خطر په ولسوالیو کې وڅارل شي.

- د هغو رضاکارانو روزنه چې د منځني خطر (۶۰٪) او د ټیټ خطر (۲۵٪) په ولسوالیو کې تر سره کېږي باید د ولسوالۍ، ولایت، سیمې او په ملي کچه د PEI ټیم غړو په واسطه وڅارل شي.

- د روزنې د څارنې معلومات باید په مؤثره توګه د اصلاحي اقداماتو لپاره وکارول شي.

- د SIAs بریالي تطبیق د ولسوالۍ، ډلې او ټیم په کچه دقیقې کوچنۍ پلان جوړونې ته اړتیا لري.

- د ولسوالۍ په کچه همغږي کوونکو او ډلې څارونکو په واسطه د ساحې د باوري کولو د تمرین له لارې د کوچنیو پلانونو بیاکتنه او تازه کول. دا چاره باید د څارنې د ملي ټیم په واسطه د څارنې د لیدنو پرمهال ډاډمنه شي

- د پروگرام ملي، سیمه ییز او ولایتي کارکوونکي به مایکرو پلانونه د کوچنیو پلانونو لپاره SOPs پر بنسټ په ساحه کې باوري او دفتر کې بیا وګوري د بیلګې په توګه، د ساحې د تایید په جریان کې، به څارونکي د ټیم ورځني پیل او پای ټکي کاري پلان، د ورکتنونو شاملول، لومړني ښوونځي، مدرسې، جوماتونه مهمې نښې، سرحدونه، د واکسین کولو ثابت ځای او د لیږد ځایونه تایید کړي.

- سربیره پر دې، د کوچنۍ پلان نیونې مهمې برخې لکه ټیم، څارونکي او د همغږي کوونکو کاري بار به د هر کمپاین لپاره تعقیب شي.

- د کوچنۍ پلان نیونې مهمې برخې چې باید وکتل شي په لاندې ډول دي:

- ✓ د هدف نفوس په ګډون د ټولو کلیو او میشت ځایونو لیست برابرول
- ✓ د لوړ خطر ګرځنده نفوس لکه کوچیان، بې ځایه شوي، بیرته راستانه شوي کډوال، او لاروی نفوس

- ✓ د ټیم او څارونکو نقشې او سفرنامې (د هغو سیمو له ښکاره وضاحت سره چې باید وپوښل شي او نقشې چې له ګاونډیو ټیمونو او څارونکو سره واضح پولې ولري)

- ✓ د لوړ خطر لرونکو سیمو لیست کول (د مثال په توګه، چیرته چې WPV-



1، cVDPV2 پېښې ثبت شوي، د مثبت چاپيريال نمونې سره سيمې)

- ✓ د ځانگړو سيمو ليست کول (د بيلگې په توگه: د خښتو بټۍ، هوټلونه، ورکټونونه، مدرسې) او د هغوی د پوښښ لپاره پلان.
- ✓ د سارې زنځير، واکسين او د لوژسټيک د ویش پلان
- ✓ د جنس د تحليل په اړه ټولنيزې موندنې او معلومات (د مثال په توگه: C4D معلومات)
- ✓ د ټولنيز خوځښت او اړيکو پلان

د کمپاين دننه پړاو

- د ښه کيفيت څارنه بايد د دې وړتيا ولري چې غير واکسين شوي ماشومان د تعقيب لپاره ومومي، هغه مديريتې او عملياتي ستونزې وپېژني چې سمدستي سمون ته اړتيا لري.
- د کمپاين دننه څارنې څخه موخه د سيمه ييزو سمونو لپاره د په وخت معلوماتو او فرصتونو چمتو کول دي.
- د کمپاين دننه څارنه به دا ارزونه وکړي چې آیا ساحې په سمه توگه تر پېښې لاندې راوستل شوي، پاتې شوي ماشومان (که کوم وي) او لاملونه يې وپېژني، څارونکي او د ټيم فعاليت، FLW د لومړۍ ليکې د کارکوونکو کاري حجم، د ورځنۍ او پنځمې ورځې بياکتې کيفيت، سارې زنځير، او واکسين مديريت سمدستي اصلاحي اقدامات.
- د کمپاين دننه څارنې څخه ډاډ ترلاسه کول چې موندنې يې د ماښام په غونډو کې شريکې کړي او په کمزورې توگه پوښل شوي او پاتې شوې سيمې د راتلونکې ورځې د بيا پوښښ لپاره وپېژندل شي.

د کمپاين وروسته پړاو

- د SIA کمپاين څخه وروسته د پايلو په څارنه کې د کمپاين وروسته څارنه، LQAS، له کور څخه بهر د گوتښنې سروې چې د واکسين د پوښښ او کيفيت ارزونې لپاره ترسره کېږي ترڅو پاتې ماشومان، او کمزورې پوښښ شوې سيمې او لاملونه يې په نښه او د راتلونکو لپاره اصلاحي اقدامات ترسره شي. (د بېلگې په توگه پاتې سيمې بيا تر پوښښ لاندې راوستل، پاتې ماشومان واکسينول، د بل پړاو لپاره په ځانگړې توگه د پاتې شوو سيمو لپاره کوچنۍ پلان جوړونې ته وده ورکول، په نامناسبو ټيمونو او څارونکو کې بدلون راوستل)
- LQAS به د هيواد په ټولو سيمو کې ترسره شي پرته لدې چې د کمپاين ډول په پام کې ونیول شي. لکه څنگه چې دا مهمه ده چې د کمپاين کيفيت په زياتيدونکي توگه وارزول شي او په اغېزمنه توگه يې حل لاره ولټول شي. د ۲۰۲۲ کال د اکتوبر مياشتې د TAG ناستې په تعقيب د LQAS د لرليد ساحه پراخه شوه څو په هيواد کې ټولې ولسوالۍ پکې شاملې شي.
- د کمپاين څخه وروسته د څارنې او LQAS د اعتبار د ښه کولو لپاره به پروگرام د معلوماتو کيفيت تضمين لپاره څارنه او LQAS باوري کړي تر څو د کمزوري فعاليت سيمې او لاتونه د سمونې اقداماتو په موخه په نښه کول
- پروگرام به د يو ټيم لخوا چې په ولايتي کچه د روغتيا نړيوال سازمان، عامې روغتيا وزارت، يونيسف او نورو همکارو موسسو استازي پکې شامل وي د ناکامو لاتونو گډې څيړنې ته دوام ورکړي. له څيړنې څخه موخه دا ده چې پاتې شوي ماشومان او لاملونه يې، بيا پوښښ او اصلاحي کړنې وپېژني، ملي ټيم به هغه لاتونه چې په پرله پسې کمپاينونو کې له دوه څخه زيات ځله ناکام شي وڅېړي.
- مالي حساب ورکونه به د هرې نا مناسبې کړنې سره د نه زغم سره تر سره شي.

د دريمې ډلې څارنه

د کمپاين څارنه که د څارونکو او نورو ښکيلو کسانو لخوا په مستقيمې توگه ترسره شي نو شونې ده چې يو طرفه وي. څارنه به بې طرفه وي کله چې د خپلواکې او دريمې ډلې څارونکو لخوا ترسره کېږي. دوی د هر کمپاين لپاره د له موخې خپلواکې سچينه د مقداري معلوماتو لپاره چمتو کوي:

- د راتلونکي عمل د لارښودنې لپاره دا په گوته کول چې ماشومان ولې پاتې شوي دي.
- د تطبيق په برخه کې ستونزې په گوته او اصلاحي اقدامات ترسره شي.

په LQAS او د کمپاین څخه وروسته څارنه کې، د دریمې ډلې څارونکي په عمده توګه د پوهنتونونو زده کونکي، ښوونکي، د نادولتي موسسو کارمندان یا د خصوصي سکتور روغتيايي کارکونکي چې په مستقیم ډول د پولیو کمپاین په تطبيق کې ښکیل ندي شامل دي. باید ډاډ ترلاسه شي چې څارونکي د ټولنې په ژبه خبرې کوي او په سمه توګه روزل شوي دي.

- د هیواد په ټولو سیمو کې به د کمپاین څخه وروسته څارنه کور په کور ترسره شي پرته له دې چې د کمپاین موډل په پام کې نیول شوی وي. داسې چې پاتې شوي ماشومان وپیژني او تیمونه د پاتې شوو کورونو او سیمو په لور هدایت کړي؛ د پاتې شوو ماشومانو د لاملونو او انکار په اړه معلومات راټولوي او ددې لپاره چې بې پرې والی په پام کې نیول شوی وي سیمې په ناڅاپي توګه ټاکل کېږي.

۲.۱۰. د معلوماتو سیستمونو ته وده ورکول

د افغانستان د پولیو د معلوماتو د مدیریت سیستم (APIMS)، د آنلاین معلوماتو راټولول، او د تحلیل د وسیلې په توګه د پولیو ډشبورډونو په شمول په هیواد کې د ډیټا مدیریت او کارونې په برخه کې د اغېزمنتوب د ښه کولو لپاره رامینځته شوی. اټکل کېږي چې د APIMS پراختیا به په ختیځ کې د ۲۰۲۳ کال د مارچ په پای کې بشپړه او پلې شي او بیا په ټول هیواد کې خپور شي. د معلوماتو د راټولولو او تحلیل ګړندي کولو سربیره، به سیستم په بېلابېلو کچو کې د معلوماتو راټولولو او د پرتله کولو پروسې ساده او معیاري کړي. یو ځل چې APIMS په بشپړ ډول فعال شي، پروګرام اټکل کوي چې د معلوماتو اړوند ډیری ستونزې به د معلوماتو د په وخت او کارونې په ګډون حل شي. برنامه به د سیمه ایزو او ولایتي معلوماتو کارکوونکو لپاره د ظرفیت لوړولو تمرینونه ترسره کړي د معلوماتو کیفیت او بشپړتیا ډاډ ترلاسه کولو لپاره د باوري کولو میکانیزمونو پلي کولو ته دوام ورکوي. پروګرام به د هیڅ ډول بې پروایۍ یا د معلوماتو غلطولو لپاره زغم و نه لري.

۳.۱۰. د NEAP څارنه

په ملي EOC کې مرکزي ګروپ به د NEAP د پلي کولو لپاره په ټولیزه توګه مسئول وي. تخنیکي کاري ډلې به د NEAP کاري پلان د پلي کولو وضعیت په اړه بېلابېل بیانګر ترسره کوي د کورس د سمون یا ستراتیژۍ د بدلون لپاره به مرکزي ګروپ ته راپور ورکوي. د بیاکتنې پروسه به په ځانګړې توګه په لاندې مواردو تمرکز وکړي:

- د پولیو ایپیډیمولوژي: په انسان او چاپیریال کې د پیدا شوي پولیو ویروس شمیر او خپریدنه
- د غیر پولیو AFP پېښو په منځ کې کافي نا واکسین شوو ماشومانو تناسب
- د WPV یا VDPV هر لیدل شوي لیرد په وخت او اغېزمنه توګه ځواب ورکول
- په SIAs کې د یاد شوي ماشومانو تناسب په شمول د هغو ماشومانو شمیر چې د انکار له امله ورک شوي
- د څارنې مهم شاخصونه
- د هغو ولسوالیو شمیر چې ډیری کلي یې د منظمې خوندي کونې پرمهال له واکسین څخه پاتې وي.

د بیاکتنې ورته میکانیزم به په سیمه ایزه کچه EOCs او ولایتي کچه مرکزي دفتر په واسطه ومنل شي. کې ملي EOC به په ختیځ، سویل او نورو سیمو، او ولایتونو کې په بیاکتنو کې ګډون ته دوام ورکړي.

په سویل او سیمه کې د پولیو ویروس د بیا اخته کیدو لوړ خطر ته په پام سره، ملي، سیمه ییز او ولایتي EOCs به په ګډه په سیمه کې ترجیحاً هره میاشت د پرمختګ څارنه وکړي، سیمه ایز EOC به په منظمه توګه د پرمختګ وضعیت او د دوی موندنې د ملي EOC کاري ډلې سره شریکې کړي.

د NEAP د پلي کولو وضعیت او د ستراتیژیو اغیزمنتیا ته به په منظمه توګه بیاکتنه وشي، او د اړتیا په صورت کې به اړینې سمونې او اصلاحات ترسره شي.

۴.۱۰. د اړیکو او ISD د کړنو څارنه او ارزونه

د پولیو د له منځه وړلو لپاره د پلان شوو خوندي کونې او څار فعالیتونو لپاره د څارنې او ارزونې لارښود د پولیو د له منځه وړلو په برخه کې د ټولو کړنو لکه، کمپاینونو، AFP څار، اړیکې، د ټولنې ښکېلتیا او منظم واکسین یا خوندي کونې په کیفیت ښه کول مشتمل دی

- د د پولیو د له منځه وړلو په برخه کې د ټولو کړنو لکه، کمپاینونو، AFP څار، اړیکې، د ټولنې ښکېلتیا او منظم واکسین یا خوندي کولو کیفیت ښه کول
 - د لوړ خطر په سیمو کې په دوامداره توګه په پاتې شوو ماشومانو باندې د تمرکز سره د پروګرام د لاسرسۍ او رسېدنې زیاتوالی
 - د تصمیم نیولو لپاره د ځایی تحلیلونو په ګډون په وخت او ښه کیفیت د معلوماتو چمتو کول.
 - د پولیو د له منځه وړلو فعالیتونو او زده شوو درسونه مستند کول
 - او د دې لپاره چې معلومه شي چې اقدامات اغیزمن وو او وضعیت یې ښه کړی، د اغیزمنتیا ارزونې او څېړنې په لاره اچول.
- د خوندي کولو خدمتونو د ښه کولو په موخه د اولیو کړنو، په ځانګړې توګه د پلان شوې SIA کړنې، اړیکې او ټولنیز خوځښتونه او خاص پړاونه چې موخه یې د cVDPV2 خپرېدل دي، څخه څارنه او ارزونه وشي.

د اړیکو او ټولنې ښکېلتیا لپاره

- د شته سیمه ییزو ارزونو او مرکو څخه تحلیل او فیډبک.
- د ۲۰۲۳ په بهیر کې د SIAs د پلي کېدو په مرسته د راپور ورکړل شوو انکار پیښو د بدلون په لوري میلان
- ملاتړي نظارت، د همغږي څارنې په ګډون، د معلوماتو په خلاص پلټ فارم باندې د ژرتر ژره مالوماتو راټولو څخه په ګټه اخیستو
- د KAP سروېګانې او د ټولنې د اغېزمنوونکو نقشه یا پلانونه
- د خدمتونو په ټکي کې د شخص پوښتنلیک، ګروپي بحثونو، د ماشوم پالونکو څخه د تېلفون سروې او د پولیو د لومړۍ لیکې کار کوونکو څخه د پولیو واکسین د رسېدنې او واکسین د اخیستونکو شمېر په اړه د نظر (فیډبک) غوښتنه

د رسنیو څارنه

- د معیاري نمونو په پام کې نیولو سره هره میاشت د اړیکو او ټولنې ښکېلتیا په اړه معلومات راټولول تر څو پروګرام د دې وړتیا پیدا کړي چې په وضعیت پوه شي او د شواهدو پر بنسټ پریکړې وکړي.
- د واکسین د مدیریت او د ساره زنځیر د عملیاتو لپاره
- د ضایعاتو کچې په ګډون د واکسین څخه ګټه اخیستنه
- د واکسین څارنه او د ساره زنځیر مدیریت

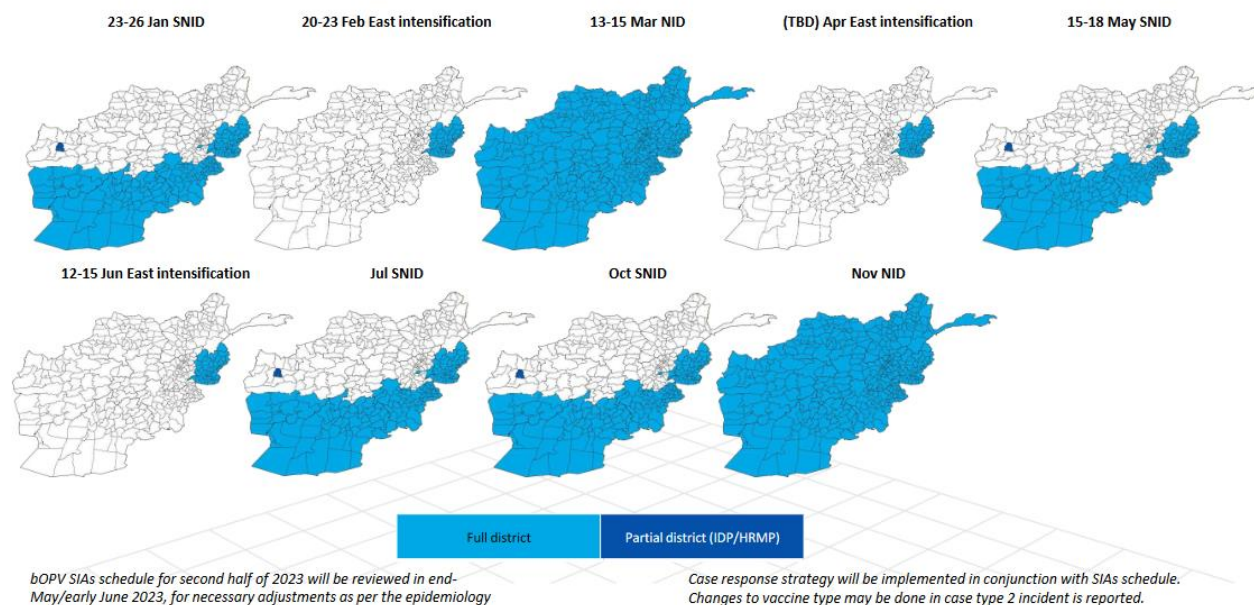
د یوځایي خدمتونو لپاره

- د ځای کتل
- د PEI کارکوونکو په مرسته د منظمې خوندي کونې مرستندویه څارنه او نظارت

۱۱. ضمیمې

- (۱) ضمیمه: د ۲۰۲۳ کال (NEAP) کاري پلان (د NEAP له نښايي کېدو وروسته به نښايي شي)
- (۲) ضمیمه: د SIA د ۲۰۲۳ کال پلان
- (۳) ضمیمه: د لوړ، منځني او ټيټ خطر ولسواليو لیست (د خطر ډلبندي)
- (۴) ضمیمه: د SIA لپاره حد اقل معیارونه
- (۵) ضمیمه: د ۲۰۲۳ کال یوځایي خدمتونو پلان بیا کتنه
- (۶) ضمیمه: د SOPs د منظم خونديتوب د څارنې په اړه د PEI د کارکوونکو ملاتړ
- (۷) ضمیمه: د ستراتیژۍ سند: په افغانستان کې صفر کچې ته د پولیو رسېدل

د ۲۰۲۳ کال لپاره د SIA وړاندیز شوی تقویم



د لوړ، منځني او ټيټ خطر ولسواليو لیست (د خطر ډلبندي)

زون	ولایت	ولسوالي	کوډ	په ۲۰۲۳ کال کې د خطر ډلبندي
مرکزي	کابل	کابل	101	په زیاته کچه
ختیځ	کونړ	شیگل او شلتن	1306	په زیاته کچه
ختیځ	کونړ	اسدآباد	1301	په زیاته کچه
ختیځ	ننګرهار	جلال آباد	601	په زیاته کچه
ختیځ	ننګرهار	اچین	617	په زیاته کچه
ختیځ	ننګرهار	مومند دره	619	په زیاته کچه
ختیځ	ننګرهار	بهسود	602	په زیاته کچه

په زیاته کچه	615	بتي کوټ	ننگرهار	ختیځ
په زیاته کچه	1702	امام صاحب	کنډز	شمال ختیځ
په زیاته کچه	3207	نوزاد	هلمند	سویل
په زیاته کچه	3204	ناوه بارکزي	هلمند	سویل
په زیاته کچه	3205	سنگین	هلمند	سویل
په زیاته کچه	3201	لښکرگاه	هلمند	سویل
په زیاته کچه	3208	واشېر	هلمند	سویل
په زیاته کچه	3202	نهر سراج	هلمند	سویل
په زیاته کچه	3212	رېگ	هلمند	سویل
په زیاته کچه	3203	نادعلي	هلمند	سویل
په زیاته کچه	3209	گرمسېر	هلمند	سویل
په زیاته کچه	3306	شاولیکوټ	کندهار	سویل
په زیاته کچه	3302	ارغنداب	کندهار	سویل
په زیاته کچه	3315	غورک	کندهار	سویل
په زیاته کچه	3303	ژېړۍ	کندهار	سویل
په زیاته کچه	3305	دامان	کندهار	سویل
په زیاته کچه	3304	پنجوايي	کندهار	سویل
په زیاته کچه	3308	میوند	کندهار	سویل
په زیاته کچه	3301	کندهار ښار	کندهار	سویل
په زیاته کچه	3311	سپین بولدک	کندهار	سویل
په زیاته کچه	3405	خاشرود	نیمروز	سویل
په زیاته کچه	2305	خاص ارزگان	ارزگان	سویل
په زیاته کچه	2303	شهید حساس	ارزگان	سویل
په زیاته کچه	2302	چوره	ارزگان	سویل
په زیاته کچه	2304	دهراوود	ارزگان	سویل
په زیاته کچه	2301	ترینکوټ	ارزگان	سویل
په زیاته کچه	2408	دای چوپان	زابل	سویل
په زیاته کچه	2410	شمولزي	زابل	سویل
په زیاته کچه	2407	کاکړان	زابل	سویل
په زیاته کچه	2402	ازغنداب	زابل	سویل
په زیاته کچه	2403	مېزانه	زابل	سویل
په زیاته کچه	2404	ترنک او جلدک	زابل	سویل
په زیاته کچه	2401	کلات	زابل	سویل

جنوب ختيڻ	غزني	اندرې	1105	په زياته کچه
سويل ختيڻ	پکتيکا	برمل	2515	په زياته کچه
لوېديځ	فراه	بالابولک	3103	په زياته کچه
لوېديځ	فراه	بکواه	3102	په زياته کچه
لوېديځ	فراه	انار دره	3111	په زياته کچه
لوېديځ	هرات	شينډنډ	3015	په زياته کچه

سيمه	ولايت	ولسوالی	کوډ	په ۲۰۲۳ کال کې د خطر ډلبندي
ختيځ	کونړ	غازي آباد	1312	په منځنۍ کچه
ختيځ	کونړ	بر کونړ	1311	په منځنۍ کچه
ختيځ	کونړ	وټه پور	1302	په منځنۍ کچه
ختيځ	کونړ	پيچ دره	1307	په منځنۍ کچه
ختيځ	کونړ	چپه دره	1313	په منځنۍ کچه
ختيځ	کونړ	نرنګ	1303	په منځنۍ کچه
ختيځ	لغمان	مهترلام	701	په منځنۍ کچه
ختيځ	ننګرهار	لعل پور	620	په منځنۍ کچه
ختيځ	نورستان	پارون	1401	په منځنۍ کچه
شمال	سرپل	کوهستانونه	2003	په منځنۍ کچه
شمال ختيځ	بغلان	پلخمری	901	په منځنۍ کچه
شمال ختيځ	کندوز	علي آباد	1705	په منځنۍ کچه
شمال ختيځ	کندوز	کندوز ښار	1701	په منځنۍ کچه
شمال ختيځ	کندوز	دشت ارچی	1707	په منځنۍ کچه
شمال ختيځ	کندوز	قلعه ذال	1703	په منځنۍ کچه
شمال ختيځ	کندوز	چهار دره	1704	په منځنۍ کچه
شمال ختيځ	کندوز	خان آباد	1706	په منځنۍ کچه
شمال ختيځ	تخار	ينګي قلعه	1611	په منځنۍ کچه
شمال ختيځ	تخار	تالقان	1601	په منځنۍ کچه
شمال ختيځ	تخار	خواجه بهاولدين	1612	په منځنۍ کچه
شمال ختيځ	تخار	خواجه غار	1614	په منځنۍ کچه
شمال ختيځ	تخار	اشکاشم	1615	په منځنۍ کچه
شمال ختيځ	تخار	فرخار	1607	په منځنۍ کچه

سویل	هلمند	بغلان	3211	په منځنۍ کچه
سویل	هلمند	موسی قلعه	3206	په منځنۍ کچه
سویل	هلمند	دېشو	3213	په منځنۍ کچه
سویل	هلمند	کجکی	3210	په منځنۍ کچه
سویل	کندهار	خاکرېز	3307	په منځنۍ کچه
سویل	کندهار	نېش	3314	په منځنۍ کچه
سویل	کندهار	میانشین	3313	په منځنۍ کچه
سویل	کندهار	ښورابک	3310	په منځنۍ کچه
سویل	کندهار	معروف	3316	په منځنۍ کچه
سویل	کندهار	ارغستان	3312	په منځنۍ کچه
سویل	زابل	نو بهار	2411	په منځنۍ کچه
سویل	زابل	شکۍ	2405	په منځنۍ کچه
سویل	زابل	شاه جوی	2406	په منځنۍ کچه
سویل	زابل	اتغر	2409	په منځنۍ کچه
سویل ختیځ	غزنی	ده یک	1106	په منځنۍ کچه
سویل ختیځ	غزنی	ناوه	1119	په منځنۍ کچه
سویل ختیځ	غزنی	زنه خان	1107	په منځنۍ کچه
سویل ختیځ	غزنی	رشیدان	1108	په منځنۍ کچه
سویل ختیځ	غزنی	ولي محمد شاه	1103	په منځنۍ کچه
سویل ختیځ	غزنی	واغظ	1104	په منځنۍ کچه
سویل ختیځ	غزنی	قره باغ	1110	په منځنۍ کچه
سویل ختیځ	غزنی	گیرو	1111	په منځنۍ کچه
سویل ختیځ	غزنی	مقر	1114	په منځنۍ کچه
سویل ختیځ	غزنی	گیلان	1118	په منځنۍ کچه
سویل ختیځ	غزنی	آب بند	1115	په منځنۍ کچه
سویل ختیځ	غزنی	خواجه عمري	1102	په منځنۍ کچه
سویل ختیځ	خوست	خوست (متون)	2601	په منځنۍ کچه
سویل ختیځ	پکتیکا	سروبي	2509	په منځنۍ کچه
سویل ختیځ	پکتیکا	دېله	2518	په منځنۍ کچه
سویل ختیځ	پکتیکا	نکه	2511	په منځنۍ کچه
لوېديځ	بادغیس	جووند	2905	په منځنۍ کچه
لوېديځ	بادغیس	قادیس	2904	په منځنۍ کچه
لوېديځ	فراه	پر چمن	3110	په منځنۍ کچه

لوېديځ	فراه	گلستان	3109	په منځنۍ کچه
لوېديځ	فراه	پشت رود	3105	په منځنۍ کچه
لوېديځ	فراه	شيب کوه	3107	په منځنۍ کچه
لوېديځ	فراه	فراه	3101	په منځنۍ کچه
لوېديځ	فراه	قلعه خان	3106	په منځنۍ کچه
لوېديځ	فراه	خاک سفید	3104	په منځنۍ کچه
لوېديځ	فراه	لاش جووین	3108	په منځنۍ کچه
لوېديځ	هرات	هرات	3001	په منځنۍ کچه
لوېديځ	هرات	پښتون زرغون	3006	په منځنۍ کچه

سيمه	ولايت	ولسوالۍ	کوډ	په ۲۰۲۳ کال کې د خطر ډلبندي
شمال ختيځ	بدخشان	کوفاب	1516	په ټيټه کچه
شمال ختيځ	بدخشان	واخان	1528	په ټيټه کچه
شمال ختيځ	بدخشان	اشکمش	1523	په ټيټه کچه
شمال ختيځ	بدخشان	تگاب	1519	په ټيټه کچه
شمال ختيځ	بدخشان	کيشم	1518	په ټيټه کچه
شمال ختيځ	بدخشان	يمگان	1520	په ټيټه کچه
شمال ختيځ	بدخشان	کران و منجان	1526	په ټيټه کچه
شمال ختيځ	بدخشان	شهر بزرگ	1508	په ټيټه کچه
شمال ختيځ	بدخشان	ياوان	1507	په ټيټه کچه
شمال ختيځ	بدخشان	خواهان	1517	په ټيټه کچه
شمال ختيځ	بدخشان	يفتل سفلی	1502	په ټيټه کچه
شمال ختيځ	بدخشان	کوهستان	1505	په ټيټه کچه
شمال ختيځ	بدخشان	شاکي	1525	په ټيټه کچه
شمال ختيځ	بدخشان	درواز	1524	په ټيټه کچه
شمال ختيځ	بدخشان	بهارک	1512	په ټيټه کچه
شمال ختيځ	بدخشان	زيبک	1527	په ټيټه کچه
شمال ختيځ	بدخشان	جورم	1521	په ټيټه کچه
شمال ختيځ	بدخشان	راغستان	1506	په ټيټه کچه
شمال ختيځ	بدخشان	وردوج	1522	په ټيټه کچه
شمال ختيځ	بدخشان	دروازه ای بالا	1515	په ټيټه کچه
شمال ختيځ	بدخشان	تشکان	1509	په ټيټه کچه

په ټيټه کچه	1510	درايم	بدخشان	شمال ختيځ
په ټيټه کچه	1504	ارغنجخوا	بدخشان	شمال ختيځ
په ټيټه کچه	1514	شغان	بدخشان	شمال ختيځ
په ټيټه کچه	1503	ارگو	بدخشان	شمال ختيځ
په ټيټه کچه	1501	فيض آباد	بدخشان	شمال ختيځ
په ټيټه کچه	1513	شهدا	بدخشان	شمال ختيځ
په ټيټه کچه	1511	خاش	بدخشان	شمال ختيځ
په ټيټه کچه	1006	کوه مرد	باميان	مرکزي
په ټيټه کچه	1003	يکاولنگ	باميان	مرکزي
په ټيټه کچه	1002	سيغان	باميان	مرکزي
په ټيټه کچه	1001	باميان	باميان	مرکزي
په ټيټه کچه	1004	پنج آب	باميان	مرکزي
په ټيټه کچه	1007	ورس	باميان	مرکزي
په ټيټه کچه	1005	شېبر	باميان	مرکزي
په ټيټه کچه	2209	ميرامور	دایکندی	مرکزي
په ټيټه کچه	2206	شهرستان	دایکندی	مرکزي
په ټيټه کچه	2207	سنگ تخت	دایکندی	مرکزي
په ټيټه کچه	2208	کجران	دایکندی	مرکزي
په ټيټه کچه	2204	کیتی	دایکندی	مرکزي
په ټيټه کچه	2203	خدیر	دایکندی	مرکزي
په ټيټه کچه	2205	گیزاب	دایکندی	مرکزي
په ټيټه کچه	2202	اشترلی	دایکندی	مرکزي
په ټيټه کچه	2201	نیلی	دایکندی	مرکزي
په ټيټه کچه	114	استاليف	کابل	مرکزي
په ټيټه کچه	108	قره باغ	کابل	مرکزي
په ټيټه کچه	115	فرزه	کابل	مرکزي
په ټيټه کچه	111	گلدره	کابل	مرکزي
په ټيټه کچه	103	شکر دره	کابل	مرکزي
په ټيټه کچه	110	میر بچه کوټ	کابل	مرکزي
په ټيټه کچه	109	کلکان	کابل	مرکزي
په ټيټه کچه	102	ده سبز	کابل	مرکزي
په ټيټه کچه	107	بگرامي	کابل	مرکزي
په ټيټه کچه	106	موسهي	کابل	مرکزي
په ټيټه کچه	105	چهار اسياپ	کابل	مرکزي

مرکزي	کابل	پغمان	104	په ټيټه کچه
مرکزي	کابل	سروبي	113	په ټيټه کچه
مرکزي	کابل	خاک جبار	112	په ټيټه کچه
مرکزي	کاپيسا	نجراب	202	په ټيټه کچه
مرکزي	کاپيسا	تگاب	205	په ټيټه کچه
مرکزي	کاپيسا	کوه بند	203	په ټيټه کچه
مرکزي	کاپيسا	محمود راقی	201	په ټيټه کچه
مرکزي	کاپيسا	حصه اول کوه	207	په ټيټه کچه
مرکزي	کاپيسا	حصه دوم کوه	204	په ټيټه کچه
مرکزي	کاپيسا	آلاسی	206	په ټيټه کچه
مرکزي	لوگر	بره کي برک	504	په ټيټه کچه
مرکزي	لوگر	خرخ	505	په ټيټه کچه
مرکزي	لوگر	خوشي	502	په ټيټه کچه
مرکزي	لوگر	ازره	507	په ټيټه کچه
مرکزي	لوگر	خروار	506	په ټيټه کچه
مرکزي	لوگر	محمد اغه	503	په ټيټه کچه
مرکزي	لوگر	پل علم	501	په ټيټه کچه
مرکزي	پنجشير	روخه	803	په ټيټه کچه
مرکزي	پنجشير	خنج حصه اول	805	په ټيټه کچه
مرکزي	پنجشير	پريان	807	په ټيټه کچه
مرکزي	پنجشير	شتل	802	په ټيټه کچه
مرکزي	پنجشير	دراب	804	په ټيټه کچه
مرکزي	پنجشير	عنايه	806	په ټيټه کچه
مرکزي	پنجشير	بازارک	801	په ټيټه کچه
مرکزي	پروان	جبل سراج	302	په ټيټه کچه
مرکزي	پروان	سيد خېل	305	په ټيټه کچه
مرکزي	پروان	بگرام	304	په ټيټه کچه
مرکزي	پروان	کوه صفا	308	په ټيټه کچه
مرکزي	پروان	چاریکار	301	په ټيټه کچه
مرکزي	پروان	سرخ پارسا	310	په ټيټه کچه
مرکزي	پروان	سالنگ	306	په ټيټه کچه
مرکزي	پروان	شینواري	303	په ټيټه کچه
مرکزي	پروان	شېخ علي	309	په ټيټه کچه
مرکزي	پروان	غوربند	307	په ټيټه کچه

مرکزي	وردک	سید آباد	407	په ټیټه کچه
مرکزي	وردک	حصه اول بهسود	404	په ټیټه کچه
مرکزي	وردک	نرخ	403	په ټیټه کچه
مرکزي	وردک	دای مرداد	405	په ټیټه کچه
مرکزي	وردک	مرکز بهسود	408	په ټیټه کچه
مرکزي	وردک	جغتو	409	په ټیټه کچه
مرکزي	وردک	جلربز	402	په ټیټه کچه
مرکزي	وردک	میدانبنار	401	په ټیټه کچه
مرکزي	وردک	چک	406	په ټیټه کچه
ختیځ	کونړ	دانگام	1310	په ټیټه کچه
ختیځ	کونړ	مروره	1305	په ټیټه کچه
ختیځ	کونړ	څوکی	1308	په ټیټه کچه
ختیځ	کونړ	سرکاني	1304	په ټیټه کچه
ختیځ	کونړ	خاص کونړ	1309	په ټیټه کچه
ختیځ	کونړ	نور گل	1314	په ټیټه کچه
ختیځ	کونړ	ناړی	1315	په ټیټه کچه
ختیځ	لغمان	علیشنگ	702	په ټیټه کچه
ختیځ	لغمان	علینگار	704	په ټیټه کچه
ختیځ	لغمان	دولت شاه	705	په ټیټه کچه
ختیځ	لغمان	قرغه اي	703	په ټیټه کچه
ختیځ	ننګرهار	شینواري	618	په ټیټه کچه
ختیځ	ننګرهار	کوز کونړ	608	په ټیټه کچه
ختیځ	ننګرهار	شیرزاد	611	په ټیټه کچه
ختیځ	ننګرهار	ده بالا	613	په ټیټه کچه
ختیځ	ننګرهار	چپرهار	605	په ټیټه کچه
ختیځ	ننګرهار	سرخروډ	603	په ټیټه کچه
ختیځ	ننګرهار	پچیراګام	612	په ټیټه کچه
ختیځ	ننګرهار	نازیان	621	په ټیټه کچه
ختیځ	ننګرهار	حصارک	610	په ټیټه کچه
ختیځ	ننګرهار	رودات	606	په ټیټه کچه
ختیځ	ننګرهار	دور بابا	622	په ټیټه کچه
ختیځ	ننګرهار	گوشته	616	په ټیټه کچه
ختیځ	ننګرهار	کامه	607	په ټیټه کچه
ختیځ	ننګرهار	دره نور	609	په ټیټه کچه

ختیخ	ننگرهار	کوت	614	په ټیټه کچه
ختیخ	ننگرهار	خوگیاڼي	604	په ټیټه کچه
ختیخ	نورستان	واما	1405	په ټیټه کچه
ختیخ	نورستان	نورگرام	1404	په ټیټه کچه
ختیخ	نورستان	وايگل	1406	په ټیټه کچه
ختیخ	نورستان	کامدېش	1407	په ټیټه کچه
ختیخ	نورستان	دوآب	1403	په ټیټه کچه
ختیخ	نورستان	برگ متال	1408	په ټیټه کچه
ختیخ	نورستان	منډول	1402	په ټیټه کچه
شمالی	بلخ	شولگره	1814	په ټیټه کچه
شمالی	بلخ	چاربولک	1812	په ټیټه کچه
شمالی	بلخ	چمتال	1813	په ټیټه کچه
شمالی	بلخ	مزار شریف	1801	په ټیټه کچه
شمالی	بلخ	نهر شاهي	1802	په ټیټه کچه
شمالی	بلخ	کیشننده	1815	په ټیټه کچه
شمالی	بلخ	حیرتان ښارگوټی	1811	په ټیټه کچه
شمالی	بلخ	شور ټیپه	1803	په ټیټه کچه
شمالی	بلخ	زاری	1816	په ټیټه کچه
شمالی	بلخ	چارکینت	1807	په ټیټه کچه
شمالی	بلخ	دولت آباد	1804	په ټیټه کچه
شمالی	بلخ	مارمول	1808	په ټیټه کچه
شمالی	بلخ	کلدار	1810	په ټیټه کچه
شمالی	بلخ	بلخ	1805	په ټیټه کچه
شمالی	بلخ	خلم	1809	په ټیټه کچه
شمالی	بلخ	دهدادي	1806	په ټیټه کچه
شمالی	فاریاب	کوهستان	2807	په ټیټه کچه
شمالی	فاریاب	قیصار	2806	په ټیټه کچه
شمالی	فاریاب	قرغان	2814	په ټیټه کچه
شمالی	فاریاب	قرم قول	2812	په ټیټه کچه
شمالی	فاریاب	دولت آباد	2810	په ټیټه کچه
شمالی	فاریاب	المار	2805	په ټیټه کچه
شمالی	فاریاب	خان چهارباغ	2813	په ټیټه کچه
شمالی	فاریاب	خواجه سبزپوش	2802	په ټیټه کچه
شمالی	فاریاب	اندخوی	2811	په ټیټه کچه

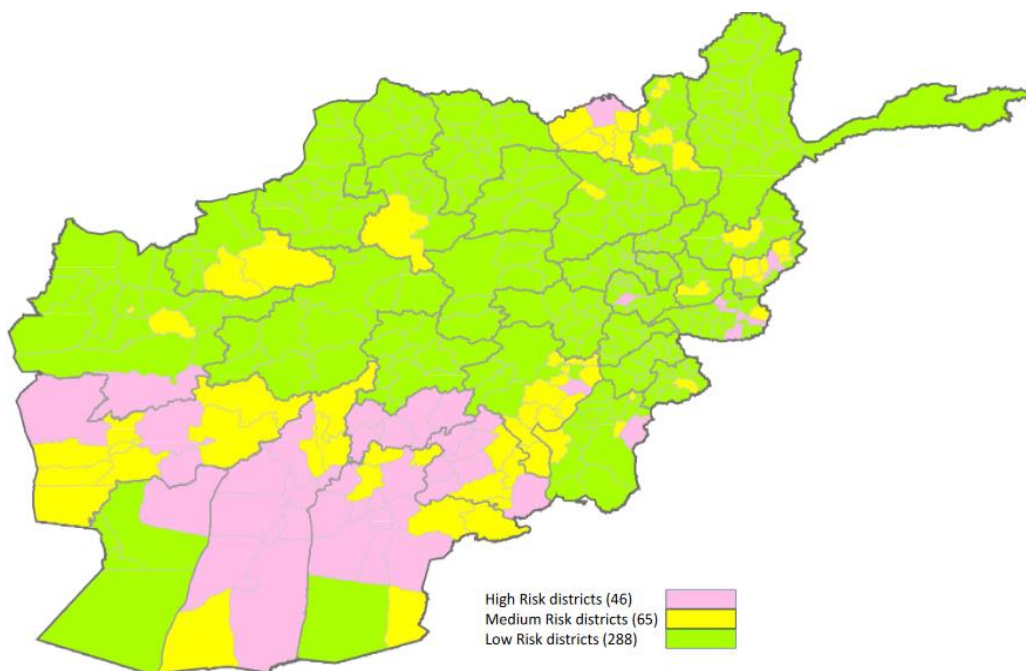
په ټيټه کچه	2801	ميمنه	فارياب	شمالي
په ټيټه کچه	2809	دل چراغ	فارياب	شمالي
په ټيټه کچه	2804	شيرين تگاپ	فارياب	شمالي
په ټيټه کچه	2803	پشتون کوټ	فارياب	شمالي
په ټيټه کچه	2808	گرزيوان	فارياب	شمالي
په ټيټه کچه	2707	آقچه	جوزجان	شمالي
په ټيټه کچه	2702	مينگاجيک	جوزجان	شمالي
په ټيټه کچه	2710	خمياب	جوزجان	شمالي
په ټيټه کچه	2705	فيض آباد	جوزجان	شمالي
په ټيټه کچه	2708	مراديان	جوزجان	شمالي
په ټيټه کچه	2709	قرقين	جوزجان	شمالي
په ټيټه کچه	2711	درزاب	جوزجان	شمالي
په ټيټه کچه	2706	خان آقا	جوزجان	شمالي
په ټيټه کچه	2703	خواجه دوکوه	جوزجان	شمالي
په ټيټه کچه	2704	کوش ټيپه	جوزجان	شمالي
په ټيټه کچه	2701	شبرغان	جوزجان	شمالي
په ټيټه کچه	1902	حضرت سلطان	سمنگان	شمالي
په ټيټه کچه	1907	روی دواب	سمنگان	شمالي
په ټيټه کچه	1905	دره يوسف بالا	سمنگان	شمالي
په ټيټه کچه	1906	خرم و سارباغ	سمنگان	شمالي
په ټيټه کچه	1903	فيروزنخچير	سمنگان	شمالي
په ټيټه کچه	1901	اييک	سمنگان	شمالي
په ټيټه کچه	1904	دره يوسف پايين	سمنگان	شمالي
په ټيټه کچه	2001	سرپل	سمنگان	شمالي
په ټيټه کچه	2004	سوزمه قلعه	سرپل	شمالي
په ټيټه کچه	2002	سید	سرپل	شمالي
په ټيټه کچه	2006	بلخاب	سرپل	شمالي
په ټيټه کچه	2005	گوسفندي	سرپل	شمالي
په ټيټه کچه	2007	سنچارک	سرپل	شمالي
په ټيټه کچه	904	دوشي	بغلان	شمال ختيځ
په ټيټه کچه	903	دهن غوري	بغلان	شمال ختيځ
په ټيټه کچه	905	نهرين	بغلان	شمال ختيځ
په ټيټه کچه	909	خواجه هجران	بغلان	شمال ختيځ
په ټيټه کچه	908	اندراب	بغلان	شمال ختيځ

په ټيټه کچه	907	خنجان	بغلان	شمال ختيځ
په ټيټه کچه	906	تاله و برفک	بغلان	شمال ختيځ
په ټيټه کچه	914	گذرگاه نور	بغلان	شمال ختيځ
په ټيټه کچه	915	فرنګ و غارو	بغلان	شمال ختيځ
په ټيټه کچه	912	ده سلاح	بغلان	شمال ختيځ
په ټيټه کچه	910	بورکه	بغلان	شمال ختيځ
په ټيټه کچه	902	بغلان جديد	بغلان	شمال ختيځ
په ټيټه کچه	911	پل حصار	بغلان	شمال ختيځ
په ټيټه کچه	913	خوست و فرنګ	بغلان	شمال ختيځ
په ټيټه کچه	1613	دشت قلعه	تخار	شمال ختيځ
په ټيټه کچه	1617	درقاب	تخار	شمال ختيځ
په ټيټه کچه	1610	چهاب	تخار	شمال ختيځ
په ټيټه کچه	1605	چال	تخار	شمال ختيځ
په ټيټه کچه	1606	نمک آب	تخار	شمال ختيځ
په ټيټه کچه	1604	بنګی	تخار	شمال ختيځ
په ټيټه کچه	1603	بهارک	تخار	شمال ختيځ
په ټيټه کچه	1602	هزار سوموچ	تخار	شمال ختيځ
په ټيټه کچه	1608	کلفګان	تخار	شمال ختيځ
په ټيټه کچه	1609	روستاق	تخار	شمال ختيځ
په ټيټه کچه	1616	ورسج	تخار	شمال ختيځ
په ټيټه کچه	3309	رګ	کندهار	سويل
په ټيټه کچه	3401	زرنج	نيمروز	سويل
په ټيټه کچه	3402	کنګ	نيمروز	سويل
په ټيټه کچه	3404	چهانسور	نيمروز	سويل
په ټيټه کچه	3403	چهار برجک	نيمروز	سويل
په ټيټه کچه	1116	اجرستان	غزنی	سويل ختيځ
په ټيټه کچه	1101	غزني ښار	غزنی	سويل ختيځ
په ټيټه کچه	1112	ناور	غزنی	سويل ختيځ
په ټيټه کچه	1113	جاغوري	غزنی	سويل ختيځ
په ټيټه کچه	1117	مالستان	غزنی	سويل ختيځ
په ټيټه کچه	1109	جغتو	غزنی	سويل ختيځ
په ټيټه کچه	2608	تيريزی	خوست	سويل ختيځ
په ټيټه کچه	2611	سپېره	خوست	سويل ختيځ
په ټيټه کچه	2606	تڼي	خوست	سويل ختيځ

سويل ختيځ	خوست	شمال	2610	په ټيټه کچه
سويل ختيځ	خوست	گرېز	2607	په ټيټه کچه
سويل ختيځ	خوست	نادر شاه کوټ	2604	په ټيټه کچه
سويل ختيځ	خوست	بک	2612	په ټيټه کچه
سويل ختيځ	خوست	ځاځي ميدان	2613	په ټيټه کچه
سويل ختيځ	خوست	صبري	2602	په ټيټه کچه
سويل ختيځ	خوست	قلندر	2609	په ټيټه کچه
سويل ختيځ	خوست	موسی خیل	2603	په ټيټه کچه
سويل ختيځ	خوست	مندوزي	2605	په ټيټه کچه
سويل ختيځ	پکتیکا	يوسف خېل	2503	په ټيټه کچه
سويل ختيځ	پکتیکا	زيرک	2517	په ټيټه کچه
سويل ختيځ	پکتیکا	متاځان	2502	په ټيټه کچه
سويل ختيځ	پکتیکا	بښنه	2501	په ټيټه کچه
سويل ختيځ	پکتیکا	گومل	2508	په ټيټه کچه
سويل ختيځ	پکتیکا	وازي خوا	2513	په ټيټه کچه
سويل ختيځ	پکتیکا	سر حوضه	2504	په ټيټه کچه
سويل ختيځ	پکتیکا	تروه	2519	په ټيټه کچه
سويل ختيځ	پکتیکا	ورممي	2514	په ټيټه کچه
سويل ختيځ	پکتیکا	زرغون ښار	2505	په ټيټه کچه
سويل ختيځ	پکتیکا	جاني خېل	2512	په ټيټه کچه
سويل ختيځ	پکتیکا	ومنه	2507	په ټيټه کچه
سويل ختيځ	پکتیکا	گیان	2516	په ټيټه کچه
سويل ختيځ	پکتیکا	ارگون	2510	په ټيټه کچه
سويل ختيځ	پکتیکا	بحی خېل	2506	په ټيټه کچه
سويل ختيځ	پکتیکا	جاني خېل	1209	په ټيټه کچه
سويل ختيځ	پکتیکا	څمکني	1210	په ټيټه کچه
سويل ختيځ	پکتیکا	ډنډ پټان	1211	په ټيټه کچه
سويل ختيځ	پکتیکا	احمد خېل	1207	په ټيټه کچه
سويل ختيځ	پکتیکا	احمد آباد	1203	په ټيټه کچه
سويل ختيځ	پکتیکا	گردېز	1201	په ټيټه کچه
سويل ختيځ	پکتیکا	زرمټ	1204	په ټيټه کچه
سويل ختيځ	پکتیکا	خدران	1206	په ټيټه کچه
سويل ختيځ	پکتیکا	شواک	1205	په ټيټه کچه
سويل ختيځ	پکتیکا	علي خېل	1208	په ټيټه کچه

سویل ختیځ	پکتیکا	سید کرم	1202	په ټیټه کچه
لوېدیځ	بادغیس	آب کمري	2903	په ټیټه کچه
لوېدیځ	بادغیس	بالا مرغاب	2906	په ټیټه کچه
لوېدیځ	بادغیس	مقر	2902	په ټیټه کچه
لوېدیځ	بادغیس	قلعه نو	2901	په ټیټه کچه
لوېدیځ	فاریاب	غورماچ	2907	په ټیټه کچه
لوېدیځ	غور	لعل و سر جنگل	2108	په ټیټه کچه
لوېدیځ	غور	تیوره	2106	په ټیټه کچه
لوېدیځ	غور	پسابند	2107	په ټیټه کچه
لوېدیځ	غور	تلک	2109	په ټیټه کچه
لوېدیځ	غور	شهرک	2105	په ټیټه کچه
لوېدیځ	غور	دولینه	2103	په ټیټه کچه
لوېدیځ	غور	چهار صد راه	2102	په ټیټه کچه
لوېدیځ	غور	چغچران	2101	په ټیټه کچه
لوېدیځ	غور	دولت یار	2104	په ټیټه کچه
لوېدیځ	غور	ساغر	2110	په ټیټه کچه
لوېدیځ	هرات	زنده جان	3004	په ټیټه کچه
لوېدیځ	هرات	غوریان	3009	په ټیټه کچه
لوېدیځ	هرات	خشت کهنه	3013	په ټیټه کچه
لوېدیځ	هرات	کشک	3003	په ټیټه کچه
لوېدیځ	هرات	کوهسان	3014	په ټیټه کچه
لوېدیځ	هرات	ادرسکن	3010	په ټیټه کچه
لوېدیځ	هرات	گذره	3005	په ټیټه کچه
لوېدیځ	هرات	انجیل	3002	په ټیټه کچه
لوېدیځ	هرات	کرخ	3007	په ټیټه کچه
لوېدیځ	هرات	چشت شریف	3016	په ټیټه کچه
لوېدیځ	هرات	اوبی	3012	په ټیټه کچه
لوېدیځ	هرات	فارسی	3011	په ټیټه کچه
لوېدیځ	هرات	گلران	3008	په ټیټه کچه

د خطر ډلبندي، په افغانستان کې د پوليو له منځه وړلو نوبت، ۲۰۲۳ کال



(۴) ضمیمه: د SIAs لپاره حد اقل معیارونه

اجزاوې	شاخصونه
د واکسيناتور ټاکنه	په هر ټيم کې دواړه واکسين کونکي محلي او د سيمې اوسيدونکي دي لکه څنگه چې د ټيم مايکروپلان کې دي واکسين کوونکی سواد لري - لږ تر لږه د اووم معيار يا معادل (د ليکلو او لوستلو لپاره کافي وړتيا ولري) د ټاکل شوو بنځينه واکسيناتورانو په شمير کې زياتوالی
د ټولنيز هڅوونکي يا متحرک کوونکی ټاکنه	ټولنيز متحرک به ځایي وي (د کار په ساحه کې اوسيدونکی او د ټولنې لخوا منل شوی) ۷ کلنې لومړنۍ زده کړې يا عالي لیسې يې بشپړه کړې وي او په سيمه ييزه ژبه د لوستلو او ليکلو توان لري عمر < ۲۵ کاله د امکان تر حده د ميرمنو په انتخاب کې لومړيتوب
د نظارت کوونکي ټاکنه	د غوراوي کميټې لږترلږه ۸۰٪ غړي يې د ټاکنې سره موافق وي ۱۰۰٪ نظارت کوونکي سيمه ييز له ورته ډلې څخه وي. ۱۰۰٪ نظارت کوونکي سواد ولري لږترلږه ۱۲ ټولگي (د SIA د ټولو فورمو د پوهيدو / کارولو او د راپورونو د راټولولو لپاره په کافي کچه) د ټاکل شوي بنځينه څارونکو په شمير کې زياتوالی
د ولسوالۍ د همغږي کوونکي ټاکنه	د غوراوي کميټې ټول غړي يې د ټاکنې سره موافق وي ۱۰۰٪ همغږي کوونکي د ولسوالۍ لپاره سيمه ييز وي

۱۰۰٪ همغږي کوونکي سواد ولري لږترلږه 12 ټولگي (د SIA د ټولو فورمو د پوهيدو / کارولو او د راپورونو د راټولولو لپاره په کافي کچه)	
د هر کمپاين څخه د مخه د روزونکو لپاره ToT تنظيم شي لږ تر لږه ۹۵٪ د واکسيناتور په روزنه کې حاضري مراعات شي د نظارت کونکو او د ولسوالۍ همغږي کونکو په روزنه کې ۱۰۰٪ حاضري مراعات شي ۱۰۰٪ د لوړ خطر په ولسواليو کې د مرحلو يا ناستو څارل ، ۶۰٪ په منځني خطر ولسواليو کې او ۲۵٪ په ټيټ خطر ولسواليو کې لږترلږه ۹۵٪ څارل شوو مرحلو کې د روزنې موادو او لوژستیک شتون لري په هره نظارتي روزنه کې د ټولو شريکانو څخه د ولايتي PEI کارکوونکو شتون د هره د ولسوالۍ همغږي کوونکي روزنه کې د ټولو شريکانو څخه د سيمه ايز PEI کارکوونکو شتون	تريينگونه روزنې
د لوړ خطر په ولسواليو کې په ۱۰۰٪ کلسټرونو کې ICM ترسره کول په ټولو کلسټرونو کې د ICM په مرسته ثبت شوي پاتې شوي ماشومان له ۹۵٪ څخه کم وي د لوړ خطر په ولسواليو کې په ۱۰۰٪ کلسټرونو کې ، په منځني او ټيټ خطر ولسواليو کې په ۵۰٪ کې ترسره کول د PCM پوښښ بايد په ټولو څارل شويو کلسټرونو کې د ۹۵٪ څخه زياته وي د کور څخه بهر سروې بايد په ټولو څارل شوي کلسټرونو کې د ۹۵٪ څخه زياته وي د ۹۰٪ بريالي شوو LQAS تناسب بايد له ۹۰٪ څخه پورته وي	تطبيق او څارنه
۵٪ ICM ، ۵٪ PCM او ۱۰٪ لاټونه تاييد شي ICM, PCM, LQAS ، د کور څخه بهر د گوتو نښه پوښښ ، د راټولې شوې پوښښ ډېټا راپور ، د دقت لپاره تصديق شي او بشپړ معلومات بايد په وخت سره وسپارل شي (د کمپاين د بشپړيدو څخه په ۱۰ ورځو کې) د ټولو معلوماتو ICM ، PCM ، LQAS جريانونه او راپور شوي پوښښ تحليل چې د کمپاين وروسته بياکتنه کې کارول کېږي	د معلوماتو تاييد او کارونه

(۵) ضميمه : د يوځايي خدمتونو تازه کول

د IMB د ۲۰۱۸ کال راپور

په هغو سيمو کې چې د پوليو له خطر سره مخ دي، خواړو، اوبو، روغتيا ساتنې او بنسټيزو روغتيايي خدمتونو ته لاسرسی نلري. په پايله کې نا اميدي د مهم نفوس په منځ کې د ماشومانو د انکار او نشتون لامل کېږي. د پوليو له منځ وړل به د خطر سره مخ ټولنو کې پرته د لومړنيو اړتياوو په برخه کې له مرستې څخه ډېر ستونزمن وي.

د تخنيکي مشورتي گروپ د ۲۰۲۱ کال د مارچ مياشتې راپور

TAG د عامې روغتيا وزارت د پاليسي ستاينه کوي چې په ټول روغتيايي مرکزونو کې د ۵ کلونو څخه کم عمره ټولو ماشومانو ته OPV وړاندې کوي، او همدارنگه د خوندي کونې او PHC د خدمتونو د نظارت او څارنې د ښه کولو لپاره ترسره شوي کار هم مني. BPHS-Plus د غوره خدمتونو وړاندې کولو لپاره د څارنې او حساب ورکونې ارزښت بيان کړی دی.

(په سوېلي زون کې) تر اوسه شوي پرمختګونه

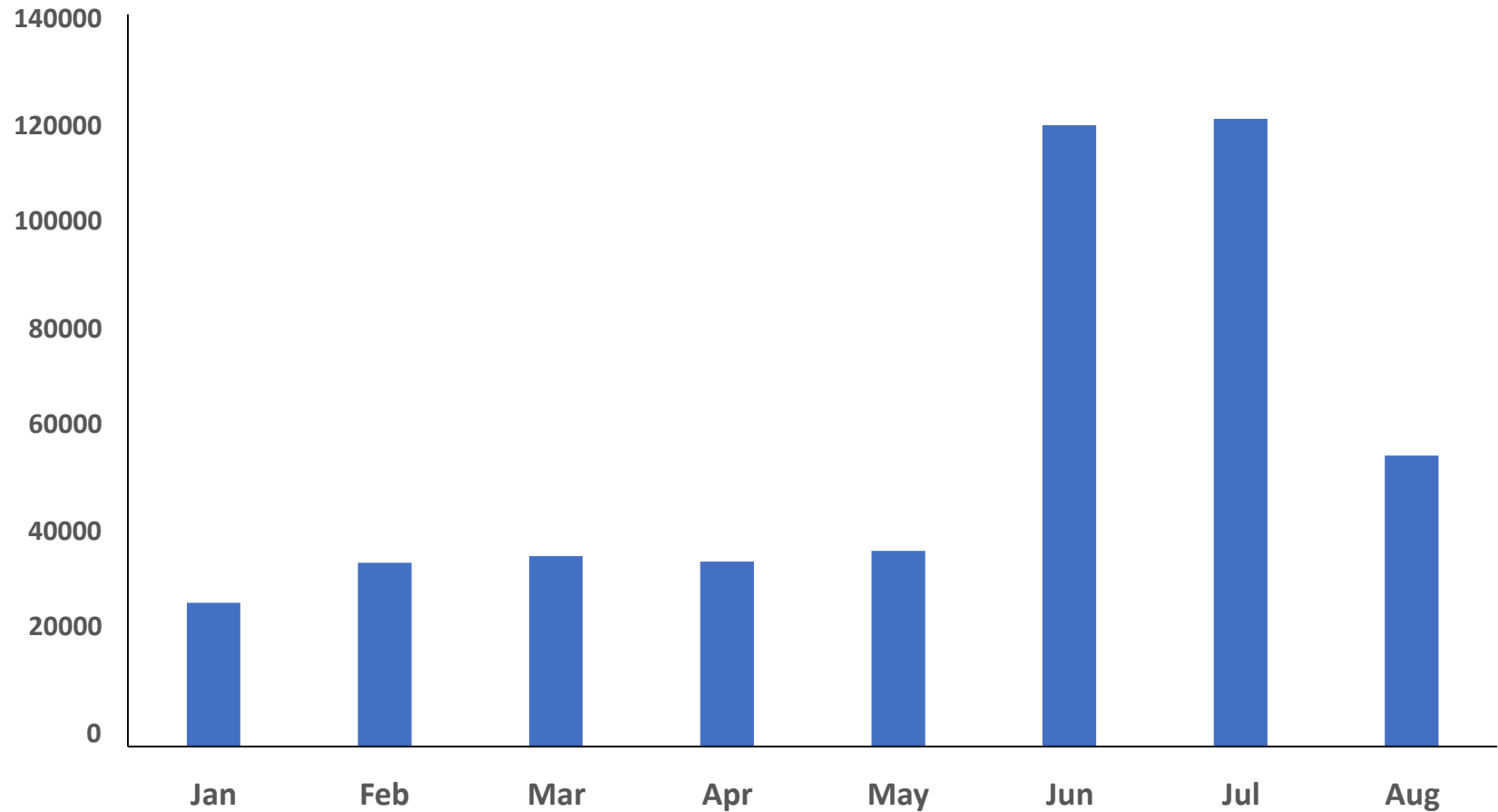
د پروګرام ساحه	پلان شوې کړنې	(مې ۲۰۲۱ - اګست ۲۰۲۲) ترسره شوي کارونه
د خدمتونو وړاندې کول	په سوېلي سیمو کې ۱۱۵ BPHS Plus روغتیايي مرکزونه جوړول	۱۰۰ HFJs جوړ شوي (۵۰ په کندهار، ۴۲ په هلمند او ۸ په ارزګان کې)
	د ۷۲ سیارو روغتیايي او تغذیې تیمونو ګمارل	۷۶ تیمونه جوړ شوي (۵۳ په سویل او ۲۳ په سویل ختیځ کې)
	د داسې پالیسۍ رامنځته کول چې له ۵ کالو څخه کم عمره هغو ماشومانو ته چې HFJs ته راځي په OPV سره واکسین کول	پالیسي جوړه او پلې شوې (په ځانګړې توګه د سویل په ۳ ولایتونو کې) هر ماشوم چې له ۵ کالو څخه کم عمر لري هرځلې پولیو واکسین ترلاسه کوي
د غوښتنې (تقاضا) رامنځته کول	په ټولو ۲۰۰ HFJs کې د EPI د لیدنو لپاره د ماشومانو کمپلې او د صابون بستې (۳۶ میاشتې)	د ۲۰۲۲ تر سپټمبر پورې ۱۰۹۳۵۳ ماشومانو د ماشومانو کمپلې تر لاسه کړې ۱۳۳۹۲۰ ماشومانو د ماشومانو کمپلې تر لاسه کړې
	په سویل کې په ټولو HFJs کې د تغذیې د خدمتونو شتون	په ۲۳۱ HFJs کې د خدمتونو شتون (۶۶٪)
د ټولنې ښکېلتیا	په ټولنه کې لمریز پمپونه / څاګان	۶۶۸۵ هدف شوي نفوس د څښاک خوندي اوبو ته لاسرسی پیدا کړی
	د ټولنې په مرکزونو کې WASH	۶۷۶۵ تشنابونه (۷۱ ټولنې په ODF کې)
	په ښوونځیو او روغتیايي مرکزونو کې (په سویل کې) WASH	په ۲۲ ښوونځیو کې WASH (۵۶۴۹۲ زده کوونکي) په ۹ HFJs کې WASH (۴۰۹۷۰۰)
	د ټولنې ښوونځیو ته لاسرسی او ګټه اخیستنه زیاتول	د ټولنې ۶۸۰ ښوونځیو ته د لاسرسي په برخه کې پرمختګ شوی

په ۲۰۲۲ زېږديز کال کې د سوېلي زون په BPHS plus او MHNT کلينيکونو کې له ۵ کلونو د کم
عمر واکسين شوو ماشومانو شمېر: ۴۲۰ زره ۷۳۶ تنه

پرمختګ:

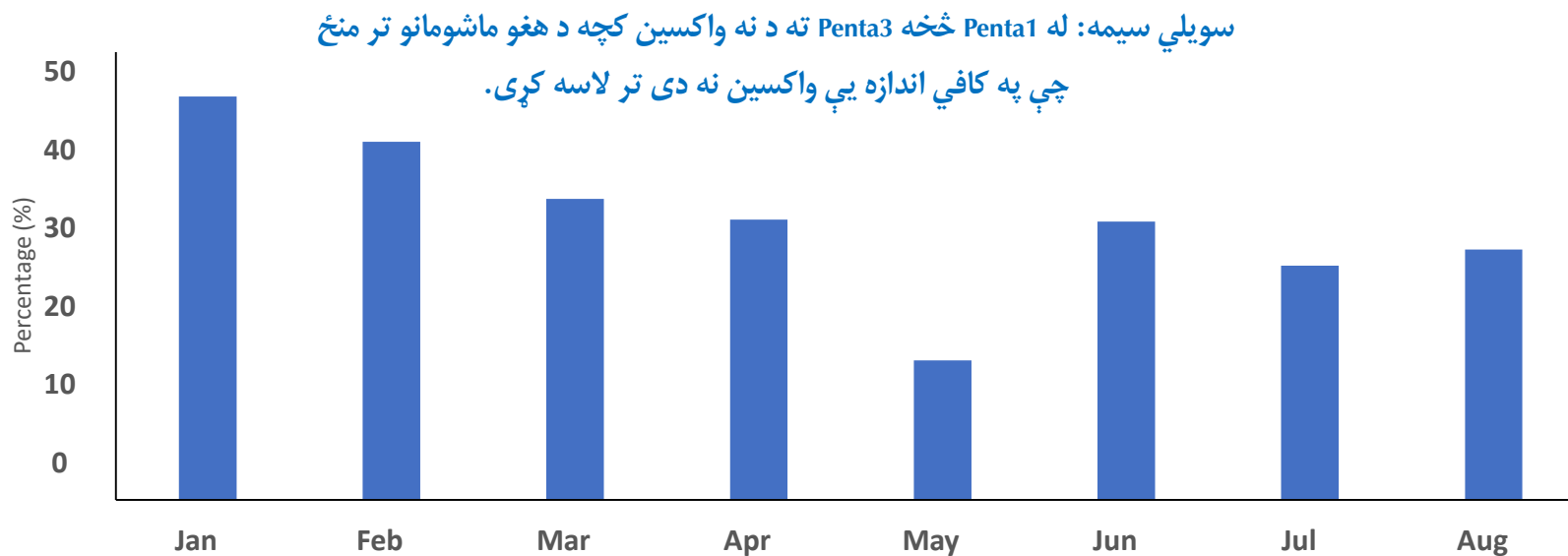
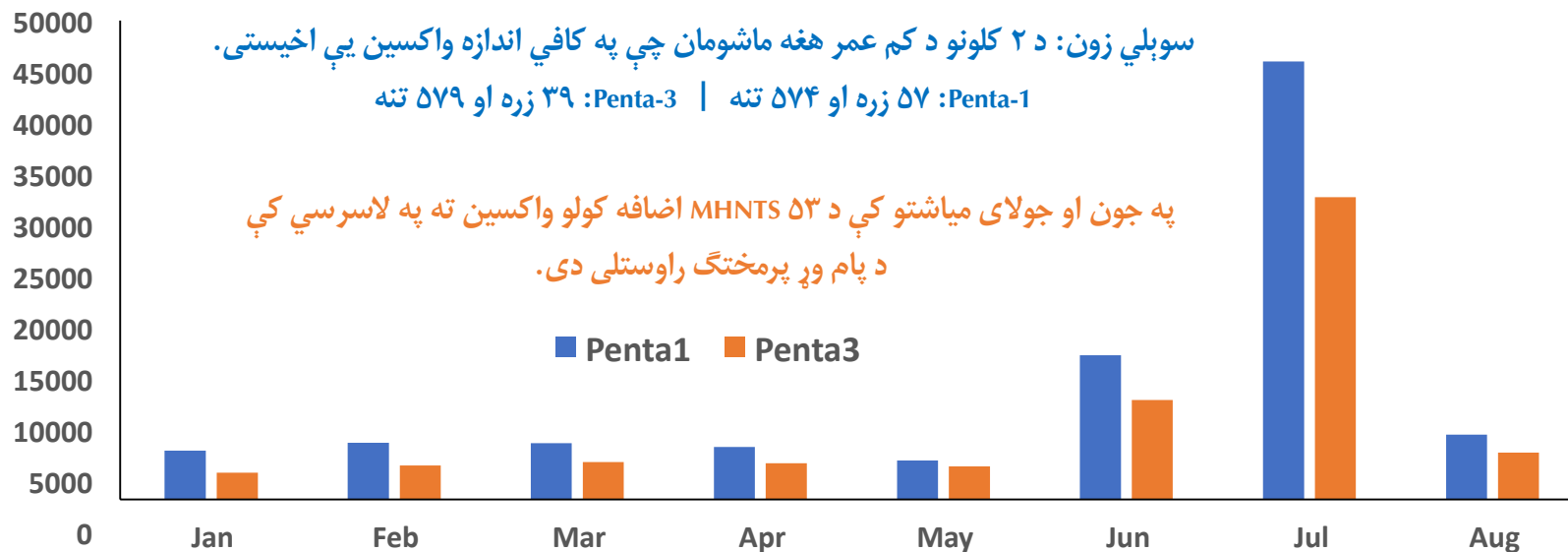
د سوېلي زون اړوند له لوړ گواښ سره مخ سيمو کې
۴۲۰ زره او ۷۳۶ تنه له پنځو کلونو د کم عمر ماشومان
واکسين شوي دي.

*Increase in June/Jul due to new MHNTs on
board



د لوړ خطر په سیمو کې هغه ماشومان چې په کافي اندازه واکسین یې نه وو اخیستی، اوس منظم ډول واکسین ترلاسه کوي.

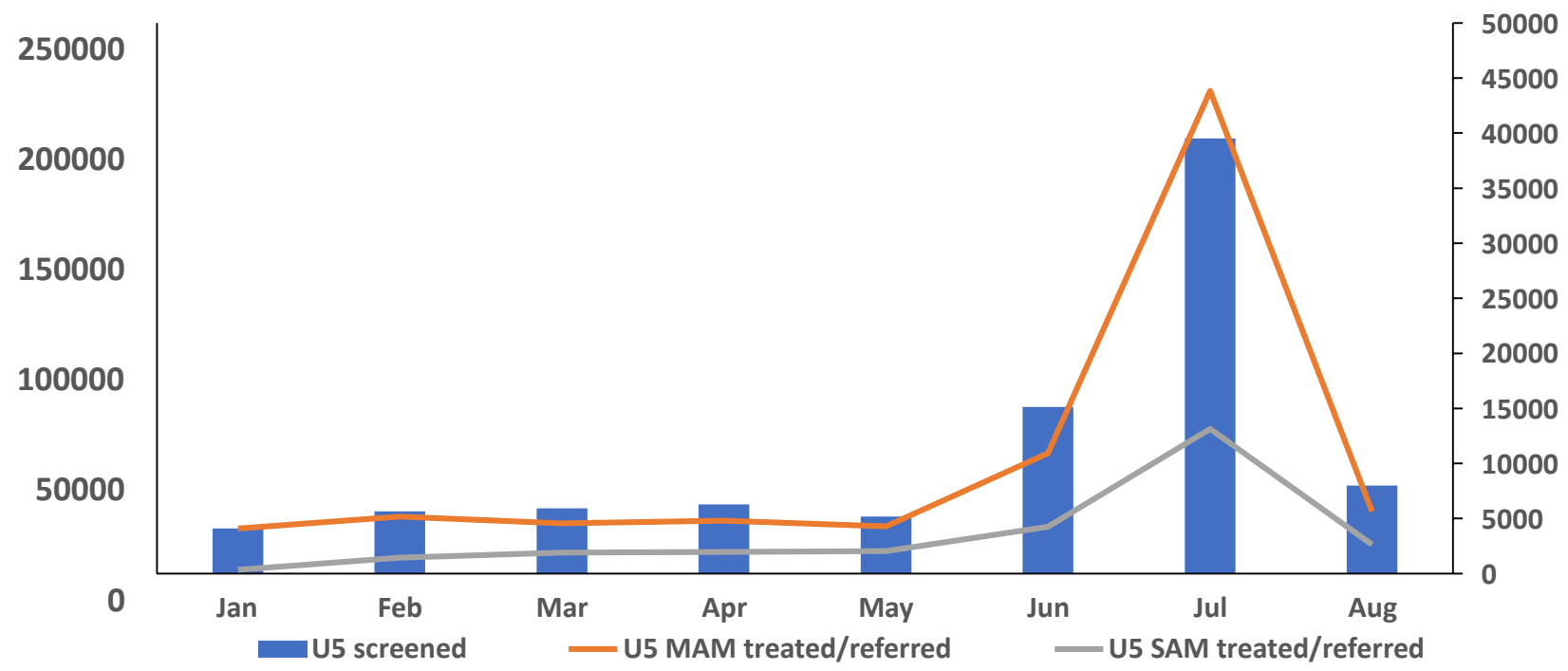
په هر حال له Penta1 څخه Penta3 ته د نه واکسین کچه اوس هم لوړه ده.



د لوړ خطر په سیمو کې ۳۱۴ زره ۲۳۳ تنه له پنځو کلونو
د کم عمر ماشومانو د خوارځواکۍ معاینه وشوه.

په ماشومانو کې د GAM کچه لوړه یعنې ۲۱ سلنه ده.

په ۲۰۲۲ کال کې له پنځو کلونو د کم عمر هغو ماشومانو شمېر ۳۱۴ زره او ۲۳۳ تنه دی چې د
خوارځواکۍ معاینه یې شوې، درملنه یې شوې او یا نورو روغتیايي مرکزونو ته راجع شوي دي.



د څلورو ولايتونو په ۲۲ ښوونځيو کې تشابونه جوړ او د لاس مينځلو اسانتياوې برابرې شوې چې ۵۶ زره او ۴۹۲ زده کوونکي او ښوونکي گټه ورڅخه اخلي.
د دريو ولايتونو په اوو ولسواليو کې نهه ټولنو ته چې د غړو شمېر يې له ۱۳ زره تنو اوږې، کور په کور د څښاک پاکو اوبو نلونه غځول شوي چې د لمريزې بربښنا په وسيله برابرېږي.
د ارزگان په ولايتي روغتون کې د اوبو پاکولو سيستم تکميل شو چې ۲۰۰ زره ماشومانو او پالونکو ته د څښاک پاکې اوبه چمتو کوي.
د کندهار د مرکز تر څنگ د دغه ولايت په شاوليکوټ، ارغستان، سپين بولدک او ډنډ ولسواليو کې ۹ روغتيايي مرکزونه جوړ شوي چې څه باندې ۴۰۰ زره خلکو ته په کې روغتيايي خدمات وړاندې کېږي.
د سرخ مرغاب ولسوالۍ په CHC، د دهر اوود ولسوالۍ په DH او د خاص ارزگان ولسوالۍ په په HF مرکزونو کې په لمريزه بربښنا سمبال د څښاک اوبو سيستم فعال شوی چې له ۴۰۰ زره ډېرو خلکو ته پاکې اوبه برابروي.

د سوېل د لوړ خطر په سيمو کې د څښاک پاکو اوبو ته د لاسرسۍ په برخه کې د WASH هڅې

- د ټولنې WASH
- د موسساتو WASH (روغتيايي مرکزونه او ښوونځي)

- ټولټال ۱۳۷ تنه واکسيناتوران په CHWs، ۳ تنه په CHSs او ۷ تنه په لرو سيمو کې د واکسيناسيون بهير د پياوړتيا په موخه گومارل شوي دي.
- په لرو سيمو کې د ټولنې د روغتيايي کار کوونکو له لوري د واکسين پړاوونو په اړه له ۳۹۰ ډېرې د عامه پوهاوي ناستې جوړې شوې دي.

● پوښښ

Penta1	Penta3	Dropout	OPV1	OPV3	Measles1	TT1	TT3
767	655	15%	943	797	799	832	360

- کورنيو ته د روغتيا ساتنې او هڅونې په موخه- چې خپل ماشومان د واکسين نورو پړاونو لپاره راولي، صابونونه وېشل شوي دي.

په لرو سيمو کې د معافيت پراختيايي
پروگرام/ EPI لاسته راوړنې

مخ په وړاندې لاره

۱. په لرې سیمو کې له روغتیايي خدماتو بې برخې وگړو لپاره د روغتیايي مرکزونو پراختیا
 - په پکتیکا کې د دریو BHCs، پنځلس SHCs او پنځو MHTs تاسیس کول او دغه راز د ۲۸ اضافي واکسیناتورانو گومارل
 - په سوېلي سیمه کې د لومړنیو روغتیايي خدماتو وړاندې کولو او تغذیې بستو د لېږدولو په موخه د MHTs کارولو ته دوام ورکول
۲. په سوېل ختیځ کې د پولیو د ډېر خطر په سیمو کې په ټاکلو روغتیايي مرکزونو او ټولنو کې د ۲۵ WASH آسانتیاوو رامنځ ته کول
۳. د اړینو موادو او تجهیزاتو په گډون د تغذیې خدمتونو (معاینې، سکرېننگ، درملنې او راجع کولو) چارو ته دوام ورکول
۴. په منظمه توگه د پولیو واکسین اخیستونکو شمېر د زیاتېدو او د ټولنې باور جوړېدو په موخه د هڅوونکو توکو (صابون، د روغتیا ساتنې یا حفظ الصحې بستې، د ماشومانو کمپلې او ماشومانو د زېږون بستو) وېشل
۵. د روغتیا ساتنې او حفظ الصحې برخو کې د پرمختگ په موخه ټولنې ته د پوهاوي پیغامونو رسول
۶. د SER په پاتې دریو ولایتونو (ارزگان او زابل) ولایتونو کې د نقشبې کښنې تمرین تر سره کول

(٦) ضمیمه

د منظم خوندیتوب د ملاتړ په موخه د پولیو کارکونکو لپاره معیاري عملیاتي کړنلارې

د ۲۰۲۰ لپاره د ملي بهرني عملیاتي پلان (NEAP) یوه له عمده کړنو څخه د EPI څخه د PEI په ملاتړ پورې تړلې ده. برنامه هڅه کوي چې ډاډ ترلاسه کړي چې د پولیو ساحوي کارکونکي لږ تر لږه د خپل وخت 20٪ د مدافعي ملاتړ لپاره په ټاکلو ځایونو/روغتیايي تاسیساتو او د پوهاوي غونډو کې د RI فعالیتونو نظارت کولو او همدارنګه د روغتیا زده کړې کې برخه اخیستو له لارې مصرفوي چې دوی معمولاً (RI) کوي. د PEI څخه تر EPI مالتر کاري ګروپ د چترۍ مرکز (EOC) لاندې درې چک لیستونه / تیمپلیټونه رامینځته کړي ترڅو د ورځني لاسرسي فعالیتونو نظارت وکړي، د بیلګې په توګه هر یو د ثابت مرکزونو، روزنې / ګرځنده غونډو او د ټولنې پوښښ ارزولو لپاره. د دې SOPs موخه دا ده چې د پولیو د کارمندانو لخوا د واکسین کولو معمول خدماتو نظارت کولو طرزالعملونه تشریح کړي چې په لاندې ډول به ښکیل وي:

1. د پولیو هر ولایت افسر (PPO) او کارمندان (DPO) باید د ورځني راپور ورکولو غونډو نظارت لپاره میاشتني مهالویش چمتو کړي. په اونۍ کې یوه کاري ورځ د وخت 20٪ سره مساوي ده. له همدې امله، په میاشتني پروګرام کې باید د واکسین کولو غونډو ته 4 لیدنې شاملې وي (په میاشت کې دوه ځله ټاکلو مرکزونو ته او هر یو د لاسرسي/موبایل فعالیتونو سره یوځای د AFP فعال څارنې لیدنې سره د امکان په صورت کې). د پلان یوه کاپي باید د والیتي همغږۍ کمیټې (PEMT/PHCC) او BPHS شریکانو سره شریکه شي.
2. د څارنې د هرې لیدنې په جریان کې، یا هم ثابت یا ګرځنده، PPO/DPO باید د ټولنې پوښښ سروې ترسره کړي چې په تصادفي توګه ټاکل شوې سیمه کې د 10 کورنیو څخه لیدنه وکړي او د اړوند چک لیست ډک کړي.

په افغانستان کې د پولیو صفر کول

په ۲۰۲۳ کال کې د پولیو ریښه ایستلو د هڅو شدت

د ۲۰۲۳ کال لپاره په افغانستان کې د پولیو د ریښه ایستلو ملي بیړنۍ پلان د پولیو د ټولو ریښه ایستلو عملیاتو لپاره لارښود سند دی. دا سند NEAP ستایي او د پروګرام د پلې کولو د شدت لپاره اضافي ستراتیژۍ جوړوي ددې موخې په پار چې د ۲۰۲۳ کال په پای کې پولیو صفر شي. کومې ستراتیژۍ چې دلته خلاصه شوې د اوسني اپیدمیولوژي او د مختلفو ممکنه احتمالي ځای ځواب سناریوګانو په بنسټ باندې د SIV یو بیا کتل شوي مهالویش ته شاملېږي. د چمتو والي بنسټیز اصول، بیړنۍ ظرفیت او د ظرفیت جوړول، د بشپړې بیا کتنې میکانیزمونه او د ډیټا د استعمال پراختیا به د SIV د کیفیت د ښه والي د تمرکز ټکی وي. نورې ستراتیژۍ به د خوندیتوب خالیکا په هغو سیمو کې په ګوته کړي چېرته چې د کور په کور SIAs پلې کولو محدودیت موجود وي.

لنډه کتنه

د ریښه ایستلو ترلاسه کولو بیا کتل شوې ستراتیژي: د SIV بیا کتل شوی پلان، د کمپاینونو د پراختیا کړنې، د خلکو د خوندیتوب د تشې په ګوته کول په غیر H2H ساحو کې.

په ۲۰۲۲ کال کې د پولیو د دوه پېښو راپور ته په کتلو سره، افغانستان نسبت پخوا ته د پولیو د ریښه ایستلو پړاو ته داخل شوی. که څه هم په ډیرو زیانمنونکو ساحو کې د کور په کور کمپاین د محدودیت او په ختیځ کې د پولیو د اوسنیو پېښو او نورو سیمو او نړۍ ته د خپریدلو د امکان له امله دا موکه له ستونزو سره مخ ده. دغه پروګرام یو بشپړه ستراتیژي د هغې د سرچینو سره پر مخ بیولې ده ترڅو دا اوسنۍ لاسته راوړنې وساتي او په پای کې د ۲۰۲۳ کال په ورستیو کې یې د لیرد مخه ونیسي.

موخه

- د خوندیتوب د بشپړې ستراتیژي په مرسته د ۲۰۲۳ کال له اولې ربعې مخکې په ختیځ کې د لېږد مخنیوی.
- د کمپاینونو د کیفیت چټکه وده په کور په کور طریقه ساحو کې
- په پاتې ساحو کې د کور په کور کمپاینو د بیا پلې کولو لپاره د هڅو دوام
- په سویل کې د غیر H2H موډلېت ساحو کې د پولیو ویروس د جریان د بیا جوړیدلو د مخنیوي په پار د نفوس د خوندیتوب د تشې بندول
- له ختیځ څخه بهر د پولیو ویروس د پیدا کیدلو په صورت کې پر وخت ځواب ته د سرچینو او عملیاتي چمتووالي څخه ډاډ ترلاسه کول
- د پولیو ویروس د انتقال د ژر او سملاسي تشخیص وړتیا ته وده ورکول، په ټول هیواد کې په ځانګړې توګه په لوړ خطر ساحو/ خلکو کې

ګواښ

- د انتقال دوام په ختیځو منطقو کې
- په کور په کور کمپاینونو باندې محدودیتونه د هیواد په زیان منونکو ساحو کې - په ځانګړې توګه سویل او شمال ختیځ منطقي
- د کمپاینونو په کیفیت کې تشه، چې په H2H ساحو کې د خوندیتوب د سطحو خطر ته لویدلو سبب ګرځي
- د هیواد په شمالي او ختیځو برخو کې ناپایدار امنیتي وضعیت

ستراتیژیک لومړیتوبونه او تعدیلونه

- د SIA ارزول شوی پلان په ختیځ کې د واکسین د پیاوړتیا لپاره، په جنوب کې د زیاتو موکو برابرول کله چې H2H بیا پیل شي، او د د پولیو د وحشي وایرس 1 ډول (WPV1) پیښو ته د هیواد په هره برخه کې ځواب ویل
- د نفوس د خوندیتوب د تشو په ګوته کول د سویل منطقي په ګڼ نفوسه مرکزونو کې د EPI کمپاین له لارې، او برسيره د پولیو په کمپاینونو د EPI پیاوړي کول
- د کمپاین د کیفیت ښه والی په H2H ساحو کې د ظرفیت جوړولو، د اساساتو په ودې، د بررسي او اصلاح د میکانیزمونو د پیاوړي کولو په واسطه
- د AFP څارنې نور ډیروال او د چاپیریال څارنې پراختیا

په ختیځ کې د انتقال مخنیوي - کلک ملاتړ

د ۲۰۲۳ کال په لومړۍ نیمایي کې به دا پروګرام په ختیځ کې خپل تمرکز ولري. د انتقال تمرکز به په بېړه سره په ګوته شي. ختیځ زون کې په تاریخي ډول د یو ټیم په حیث د پولیو په وړاندې غبرګون کې ښه والی راغلی دی وروستی مثال یې د cVDPV2 پیښي دي. اوسنی اپډیمولوژیکي وضعیت که څه هم د انډینسې وړ دی او متمرکز چلند ته اړتیا لري. د حکومت د بدلون له امله وروسته په سیمه کې د څو عواملو په خاطر کور په کور کمپاین نه شو پیلیدای، چې یو یې د لومړۍ کړنې د کارکوونکو په وړاندې هدفي بریدونه وو. په دې سیمه کې د ۲۰۲۲ می په میاشت کې کور په کور کمپاین پیل شو په ټوله سیمه کې، مګر د لومړۍ لیکې کارمندانو په انتخاب کې د سختې مداخلې په منځ کې د خراب کیفیت سره. دا پروګرام په وروستیو کمپاینونو کې لاسته راوړنې لري چې په کې د FLW ډیرې میرمنې شاملې دي، په انتخاب کې لاسوهنه کمه شوې او د ملاتړ کارمندانو زیاتوالی. په ګوته شوي ستونزې په عمده توګه انتخاب، تعلیم، واکسین کولو ته د ټولنې نه لیوالتیا او تعقیبي اقدامات دي.

په ختیځه سیمه کې اضافي کمپاینونه او SNIDs دا فرصت برابروي چې د پولیو غوره کارکونکي له نورو سیمو څخه راټول کړي چیرې چې کمپاینونه ختیځې سیمې ته پلان شوي ندي. ګمارل شوي کارمندان به په ابتدایي توګه د ټولو مخکښو فعالیتونو ملاتړ وکړي او ډاډ ترلاسه کړي چې د لومړۍ لیکې کارګران د کوچنیو پروژو څخه غوره شوي او د لوړ کیفیت روزنه لري. د دوی رول به په لومړنۍ مرحله کې تر څارنې

پورې محدود نه وي. سربيره پردې، ختيځ سيمه به د پروگرامونو د ښه مديريت او څارنې لپاره د اضافي DPOs او PPOs سره مرسته وکړي. په ختيځ کې هره SIA په مستقيمه توگه د ملي کچې څخه څارل کېږي، د ټولو سرچينو د موندنو پر بنسټ د عمل پلان جوړ شوی، او دا د پېژندل شويو مسلو د حل لپاره مالټر چمتو کوي.

په وروستي کمپاين کې ختيځو سيمو ته د پرسونل په زياتوالي سره، د چمتو شوي عملياتي پلان سره يو شمير ستونزې په گوته شوې. مسلي په عمده توگه د ټيم جوړښت يا نامناسب انتخاب او د زده کړې کيفيت کې تشې پورې اړه لري، نو په ټولو کچو کې په پام کې نيول کېږي. د پولې سره همغږي: ختيځه سيمه د پاکستان له خيبر پښتونخوا ايالت سره اوږده پوله لري، د ختيځې سيمې او خيبر پښتونخوا ايالت تر منځ د همغږۍ ښه ميکانيزم شتون لري. دا پروگرام به د ارتباطاتو، AFP څارنې، د SIA همغږي کولو او د غوره عملونو شريکولو په برخو کې رامېنځته شوي همغږۍ ته وده ورکړي. په بهر کې د مياشتني مجازي او درې مياشتني مخامخ غونډو مهالوېش به تضمين شي.

د SIA بيا کتل شوی مهالوېش

د SIA بيا کتل شوي مهالوېش څخه موخه په ختيځ کې د واکسين زياتېدنه، په سويل او شمال ختيځ کې د کور په کور کمپاين له پيلېدو سره سم په چټکۍ سره د نفوس خونديتوب ته وده ورکول او د هېواد په کومه برخه کې د د پوليو د وحشي واپرس 1 ډول (WPV1) په ليدلو سره د غبرگون لپاره پلان جوړول.

په افغانستان کې د PEI لپاره تخنيکي مشورتي گروپ د ۲۰۲۲ اکتوبر په خپله تازه ناسته کې د ۲۰۲۳ کال په بهير کې ۲ NIDs (هر يو يې د ۹ ميليونه ۹۹۹ زره او ۲۲۷ د هدف وړ ماشومان) او ۴ SNIDs (هر يو يې د ۶ ميليونه ۹۷۳ زره او ۲۷۲ د هدف وړ ماشومان) تاييد کړل. د سرچينو د اغېزناک استعمال په موخه پروگرام د اوسنۍ اېپېډميولوژي په رڼا کې د SNIDs مقصد ته بدلون ورکړی او د TAG د ۲۰۲۲ اکتوبر د ناستې د پايلو پر بنسټ په هېواد کې هغه سيمو ته لومړيتوب ورکړل شي چې د پوليو واپرس پکې شتون لري. او د لاندې بيان شوي منطق پر بنسټ اضافي کمپاينونه پلان کوي.

منطق او اقدامات

- په بيا کتل شوي مهالوېش کې د TAG په واسطه د تاييد شوو ۲ NIDs او ۴ SNIDs په شمېر کې بدلون نه دی راغلی.
- د TAG په واسطه تاييد شوی SNIDs هدف کم شوی شمال ختيځې سيمې ورڅخه ايستل شوې. په شمال ختيځ کې په تاريخي توگه د زيات وخت لپاره کومه د پوليو وېروس پېښه نه ده خپره شوې که کومه له بهر څخه راغلې پېښه رامنځته شي په چټکۍ سره يې پرته له دې چې د SNID برخه وي مخه نيول کېږي. په ۲۰۲۲ کې په شمال ختيځه سيمه کې د کومې پوليو وېروس پېښې راپور نه وو ورکړل شوی. سپما بوديجه به په سويل ختيځ سيمه کې د د پوليو د وحشي واپرس 1 ډول (WPV1) د بېړنۍ پېښېدو، په غير SNID سيمو کې غيرمترقبه پلانونو او په ختيځ کې د شدت لپاره په اغېزمنه توگه ولگول شي.
- په هېواد کې د يوازيني ناورين د درولو لپاره په ختيځ سيمه (ټولو څلورو ولايتونو کې د ۱۱۴۴۳۱۲ ماشومانو په موخه) ۳ اضافي کمپاينونه پلان شوي دي. دغه به په ختيځ کې د TAG په واسطه تاييد شوي مهالوېش په کمپاينونو کې واټن را کم کړي.
- په سويل او شمال ختيځ کې د غير کور په کور سيمو لپاره اضافي کمپاينونه پلان شوي ترڅو له پروگرام سره مرسته وکړي چې د کور په کور کمپاين پر مهال په چټکۍ سره د خونديتوب تشه پوره کړي
- سرچينې په غير SNID او/يا SNID سيمو کې د هر د پوليو د وحشي واپرس 1 ډول (WPV1) کشف پېښې په نښه کولو لپاره ځانگړي شوي. پېښې په وړاندې د غبرگون واکسين (لږترلږه 3 فرصتونه) به د پلان شوي تقويم سره په همغږۍ کې ترسره شي، چې لږترلږه 1 مليون ماشومان په نښه کوي.

د اجرا کولو ستراتیژي

په ختیځه سیمه کې د اضافي کمپاینونو سره د TAG له خوا تصویب شوی مهالویش به په لاندې جدول کې د لیست شوي پلان سره سم پلي شي. د پالن شوي کمپاینونو سربیره، د قضیې غبرگون کمپاینونه هم چمتو شوي او د اړتیا سره سم پلي کېږي خو د قضیې له پیل څخه له ۲ تر ۳ میاشتو پورې لږ تر لږه درې مناسب ځوابونه چمتو کړي، نو اړتیا ده چې اضافي قضیو ته ځواب ووایی. په وخت سره پلان شوي کمپاینونه. پراخوالی به توپیر ولري، شاوخوا 1 ملیون ماشومان پوښي. دا سکیم د H2H میتود ترلاسه کولو وروسته په غیر H2H سیمو کې د نفوس خوندیتوب گړندي رامینځته کولو لپاره هم چمتو کوي. دا پلان به د ۲۰۲۳ په نیمایي کې د SIA پروگرام او اضطراري پلان بیا کتنه وکړي او د موجوده ایډیومولوژی سره سم اړین بدلونونه رامینځته کړي.

د بیا کتنل شوي SIAs ستراتیژي/ مهالویش لپاره مالي او عملیاتي ارزونه

د مالي او عملیاتي پلان جوړونې موخو لپاره، برنامه د راتلونکو 6 څخه تر 12 میاشتو پورې ممکنه سناریوگانې معاینه کوي او د 2023 دورې په جریان کې د ایډیومولوژیکي پرمختګونو ته په وخت سره د ځواب ویلو لپاره چمتووالي ډاډ ترلاسه کولو لپاره کار کوي. لاندې مفصل احتمالي سناریوگانې او د پام وړ اټکل شوي سناریوگانو ته د برنامه د ځواب یوه څاکه ده. د پولیو NEAP یو عمومي لارښود دی چې د دې هرې سناریو لپاره عملیاتي او مخابراتي ستراتیژیو توضیح کوي.

(a1) سناریو: په ختیځه سیمه کې له جغرافیایي پراختیا پرته د WPV-1 دوامداره لېږد

- د SIA د شدت پروگرام دوام او د کیفیت د ښه کولو لارې چارې.
- د څارنې حساسیت ساتل.
- د ۲۰۲۳ کال په منځ کې د وضعیت بیا کتنه.

(b1) سناریو: د پولیو وحشي ویروس (WPV1) لېږد په ختیځ سیمه کې محدود شوی

- د ختیځې سیمې NID/SNIDs/SIAs ته دوام ورکړئ چې د 2023 په لومړۍ نیمایي کې پلان شوي.
- د 2023 په منځ کې د وضعیت او خطر بیا کتنه او د Q3/Q4-2023 لپاره پلانونه ترتیب کول.
- د ۲۰۲۳ کال د نیمایي بیا کتنې سره سم حساس نظارت او اړین اصلاحات ساتل.

(2) سناریو: له ختیځ پرته په نورو سیمو کې د WPV-1 کشف، له پاکستان څخه جغرافیایي خپریدل په گوته کوي

- د واکسین ضد غبرګون، د بیلګې په توګه په 56 ورځو کې دوه واکسینونه، او تر 90 ورځو پورې درې واکسینونه - د ټاکل شوي پړاوونو سره.
- د ایډیومولوژیکي تحقیقاتو په ښه کې د اړینو پرمختګونو سره حساس نظارت ساتل.

(3) سناریو: د H2H کمپاینونه په سویل او/یا شمال ختیځ سیمو کې ممکن دي

- د ولسوالیو په کچه د کوچنیو پلانونو د تازه کولو/وروستی کولو او په 60 ورځو کې د واکسین درې پړاوونو پلي کولو لپاره چټک ګامونه اخیستل.
- ساتل، ارتباط او د ملاتړ ستراتیژۍ.

(4) سناریو: په افغانستان کې د cVDPV2 کشف

- د ایپیدیمولوژیکي څېړنه / د وضعیت څېړنه.
- که اړتیا وي، د TAG سره په مشوره د مناسب OPV سره د واکسین غبرګون، په ۵۶ ورځو کې دوه واکسینونه
- د اړینو پرمختګونو سره حساس نظارت ساتل.

په مالي توګه، د SIAs پروګرام 26.675 ملیون ډالرو ته اړتیا لري، چې د عملیاتي بودیجې لاندې تصویب شوي. باید یادونه وشي چې له ټول ټال ۲۶،۶۷۵ ملیونه ډالرو څخه ۲۲،۴۷۵ ملیونه ډالره د هغو پلان شویو کمپاینونو تر پوښښ لاندې دي چې په ټولو سناریوګانو کې پلي کېږي او ۴،۲ ملیونه ډالره د قضیې د ځوابولو لپاره د احتیاطي تدابیرو په توګه تخصیص شوي دي.

Month		TAG endorsed SIA schedule	Intensification in East to stop transmission	Detection of poliovirus in non-SNID area	Detection of poliovirus in SNID area
January	Target	5,248,473		Three short interval case response campaigns targeting 1 million each Budget = 600,000 USD each	Additional case response in case of outbreak, and additional opportunities in South when H2H resumes targeting 1 million each. (3 campaign opportunities are planned for this purpose to fill into non-campaign months) Budget = 600,000 USD each
	Budget	\$2,800,000.00			
February	Target		1,144,312		
	Budget		\$625,000.00		
March	Target	9,999,227			
	Budget	\$4,700,000.00			
April	Target		1,144,312		
	Budget		\$625,000.00		
May	Target	5,248,473			
	Budget	\$2,800,000.00			
June	Target		1,144,312		
	Budget		\$625,000.00		
July	Target	5,248,473			
	Budget	\$2,800,000.00			
August	Target				
	Budget				
September	Target				
	Budget				
October	Target	5,248,473			
	Budget	\$2,800,000.00			
November	Target	9,999,227			
	Budget	\$4,700,000.00			
December	Target				
	Budget				
Target		40,992,346	3,432,936	3,000,000	4,000,000
Budget		\$20,600,000.00	\$1,875,000.00	\$1,800,000.00	\$2,400,000.00
		Total budget:		\$26,675,000.00	

په غیر H2H بومي سیمو کې د SIAs پیاوړتیا

په غیر H2H سیمو کې د نفوس د کافي معافیت ساتل د پولیو د له منځه وړلو لپاره خورا مهم دي، نو د EPI د ښه کولو لپاره د PEI ټیم سره په ګډه به د سپینو سیمو لپاره اضافي واکسینونه چمتو شي، او د جنوبي نفوس په لویو مرکزونو کې د "پلس" سره د څو انټیجن کمپاینونه. لاسته راوړنې ساتل اوس مهال پلان شوي.

د ۲۰۲۳ کال پولیو پروګرام د پولیو ویروس په وړاندې د نفوس معافیت رامنځته کولو او ساتلو لپاره د EPI پلیټ فارم کاروي، په ځانګړې توګه په هغه سیمو کې چېرې چې H2H کمپاینونه نډې پلي شوي. برسېره پر دې، د پولیو واکسین د رسولو لپاره له کوم بل فرصت څخه به کار واخیستل شي، لکه د شري کمپاین. د پولیو د له منځه وړلو لپاره د EPI او PEI د همغږۍ لپاره پلان شوي مداخلې په لاندې ډول دي.

منطق او اقدامات

- د PEI ټیم د کوچني پلان جوړونې، روزنې، نظارت او EPI په نظارت کې شامل کړی، په ځانګړې توګه په سویلي سیمه کې.
- په محرومو سیمو کې د اضافي واکسیناتو چمتو کول د EPI لاسرسي ښه کولو لپاره
- د "پلس" سره د سویلي سیمې په لوی نفوس مرکزونو کې د څو انټیجن کمپاینونه.

د اجرا کولو ستراتیژي

برنامه به د لیست شوي اقدامات د ټولو پلي کونکو شریکانو سره په پراخه همغږۍ د ټاکل شوو رولو او مسؤلیتونو سره پلان او پلي کړي. د ګډ کاري پلان درې میاشتني بیاکتنه به د اغیزو ارزولو او سمونونو لپاره ترسره شي.

مالي چارې

پلان شوي فعالیتونه به د پولیو پروګرام څخه هیڅ تمویل ته اړتیا ونلري ځکه چې دا فعالیتونه به د موجوده GAVI سرچینو لخوا ملاتړ کېږي.

په H2H سیمو کې د کمپاین کیفیت ته وده ورکول

د H2H کمپاینونو ښه والی به د پام وړ د غیر واکسین شوي ماشومانو شمیر کم کړي. په 2023 کې، برنامه به د اساساتو په ښه کولو، مایکرو پلان کولو، انتخاب، روزنې او نظارت باندې تمرکز وکړي. دا د پروګرام د کارمندانو پراخ ظرفیت لوړولو، د لومړۍ لیکي کارمندانو، او د وقف شوي ټیمونو رامنځته کولو ته اړتیا لري چې ډیری وختونه د پروګرام له اصلي لومړیتوبونو څخه بهر په دې اړخونو تمرکز کوي. د پولیو کمپاین بیلابیلې حیاتي برخې لري چې د مطلوب کیفیت د ترلاسه کولو لپاره باید په دقت سره وڅیړل شي، له همدې امله د لومړۍ لیکي د کارکوونکو ټاکنه، د پولیو د کارکوونکو او د لومړۍ کړنې د کارکوونکو روزنه هغه دوه مهمې برخې دي چې په کیفیت او پایلو باندې اغیز کوي. پروګرام برنامه به د کورس اصلاح کولو او ستراتیژۍ پراختیا لپاره د برنامې ارزونې خورا مؤثره کولو او منظم کولو لپاره نوره پانګونه وکړي. د پلان تفصیل په لاندې ډول دی:

منطق او اقدامات

- د ظرفیت لوړول: یو اضافي ټیم - "د چټک غبرګون ټیم (RRT)" - د ایډیډیمولوژیکي تحقیقاتو ترسره کولو لپاره روزل شوي، د محلي او والیټي ټیمونو سره مرسته کوي ترڅو د قضیې ځوابونه پالن، پلي کړي، نظارت او نظارت وکړي، په دې برخه کې مدیریت او مسلکي مسلې وپېژني. په ملي کچه او په ټولو لوړ خطر سیمو کې تاسیس شي. RRT همدارنګه په اخته کلیو او شاوخوا سیمو کې د ګرځنده طبي ټیمونو د سمډستي ګمارلو لپاره سرچینې چمتو کوي چې د کیمپ پراساس د درملنې خدمات وړاندې کوي، واکسینونه او د پولیو واکسین د "د صفر ځواب" په توګه.

- د RRTs سربيره، د غير SNID/کمپاين ساحو څخه د کارمندانو په گمارلو سره به د ايډيډيمولوژيکي انډيشني ساحو ته اضافي ملاتړ چمتو شي. دا گمارل شوي کارمندان د ابتدايي مرحلې څخه مخکې ولسواليو/ولايتونو ته راځي، د لومړۍ ليکې د کارمندانو په انتخاب کې برخه اخلي، ارزونه او روزنه ورکوي، او کافي اکمالات ډاډمن کوي.
- د روزنې برخه: دا برنامه به د پروگرام د کارمندانو او د لومړۍ ليکې کارمندانو په روزنه او ظرفيت لوړولو تمرکز وکړي. دا د لاندې تمو سره وقف شوي روزنې برخې ته اړتيا لري:
 - ✗ د لومړۍ کړنې کارمندان: د هغو کسانو گمارل چې په مختلفو هيوادونو کې کارول شوي بريالي روزنيز ميتودونو کې روزل شوي او د روزنې ميکانيزم ته وده ورکوي چې دا د گروپ مشر په کچه لږ تړاو لري. د لوړ خطر په سيمو کې روزنه به په مستقيم ډول د پروگرام پرسونل لخوا چمتو شي. د روزنې لپاره د څارنې طريقه به هم بياکتنه وشي او په اغيزمنه توگه وکارول شي.
 - ✗ د پروگرام کارمندان: د ۲۰۲۳ کال په اوږدو کې په اړونده مسلکي برخو کې د پروگرام کارمندانو ظرفيت لوړول، مديريت، بشري مذاکرات او نور به د کارمندانو غوره فعاليت رامینځته کولو لپاره لومړيتوب وي. همدارنګه، د نويو روزنيزو ميتودونو اغيزمن معرفي کولو لپاره، د معلوماتو مديريت سيستمونه لکه APMIS او د کارمندانو روزنې او پراختيا لپاره نور مداخلې اړين دي.
- د ارزونې او څارنې برخه: لکه څنګه چې APMIS په ټول هيواد کې پلي کېږي، د معلوماتو مديريت او تحليل سيستم د اتلانتا CDC په ملاتړ رامینځته شوی، نو د دې معلوماتو په غوره توګه کارولو لپاره غوره ظرفيت ته اړتيا ده. د څارنې او ارزونې يوه وقف شوې څانګه چې د نړيوال مسلکي کارمندانو غړي او د ملي کارمندانو غړي به په دې مهم کاري پلان باندې تمرکز وکړي ترڅو برنامه وکولی شي باخبره پريکړې وکړي او په دوامداره توګه وده وکړي.
- د داخلي او بهرنيو پروگرامونو ارزونه/مسلکي ملاتړ: د پروگرام د څارنې او ارزونې د پياوړتيا د يوې برخې په توګه، په ساحوي او کابل دواړو کې د بياکتنې يو ژور پلان جوړ شوی چې د هيواد د څانګو د کارکوونکو او کارکوونکو شتون ته اړتيا لري. په کابل کې تر څو کورني او بهرني کارکوونکي په منظمه توګه له دې چوک څخه ليدنه وکړي. په کابل کې د پروگرام د منظم بياکتنې يو محدود فکتور، دواړه د ماتحت کارمندانو سره او د اضافي ملاتړ او همدارنګه د بهر څخه متخصصينو ته بلنه ورکول، په کابل کې د خوندي استوګنې نشتوالی دی. د WHO هيواد دفتر اوس مهال د روغتيا نړيوال سازمان د هستوګنې بيا رغونه پای ته رسوي ترڅو د بېرني حالت او د پوليو پروگرام کارمندانو اړتياوې پوره کړي، کوم چې اضافي ځای ته اړتيا لري.

د اجرا کولو ستراتيژي

د RRT او کمپاين تېښتې دواړو لپاره د تېښتې لارښوونې رامینځته شوي ترڅو د ملي EOC سره د قضیې ارزولو لپاره سمدستي گامونو پورته کولو کې مرسته وکړي او د ټاکل شوي مهال ویش سره سم ځواب ووايي ترڅو د پيښې ساحې ته د امکان تر حده ډیر ملاتړ راجلب کړي په لنډ ممکن وخت کې. - د عمل میتريکس یو تعریف چې ټول شریکان پکې شامل دي مرسته کوي.

د روزنې او M&E واحدونه به یو نړیوال کارمند چې د نورو هیوادونو څخه د پولیو د له منځه وړلو تجربه ولري او د افغانستان څخه تجربه لرونکي ملي کارمندان ولري. دا دواړه گروپونه به د ملي EOC او ملي کارمندانو سره په ګډه کار وکړي چې په ملي EOC کې د پارت وخت ځای په ځای شوي کوم چې به همغږي اسانه کړي او په ملي EOC کې د اضافي کارمندانو غوښتنو ته ځواب ووايي.

د نړیوال روغتیا سازمان د میلمستون بیارغونې لپاره د پولیو مرسته (د ټولې اړتیا نږدې دریمه برخه) به د UNOCA په ودانۍ کې د اشغال ظرفیت دوه چنده کړي. ډیزاین، قرارداد، څارنه به د هیواد د WHO دفتر لخوا د EMRO انجنیرانو په مرسته ترسره کېږي.

مالي چارې

د قضیې ځواب تمویل او د زیاتوالي ملاتړ به د بېرني فنډونو له لارې چې د ځواب لپاره تخصیص شوي وي قضیې ته چمتو شي. د دوه نړیوالو مسلکي کارمندانو لپاره اضافي مالي اړتیا په FRR کې اضافه شوې (US\$ 435,750 - د 9 میاشتو په شمول).

ملي مسلکي کارکونکي به د موجوده کاري پروگرام له لارې تمويل شي او د ميلمستون د بيارغونې او پراختيا لپاره به د پوليو پروگرام ونډه ٦٠٠ زره امريکايي ډالر وي.

AFP او محيطي څارنې ته پراختيا ورکول

د نړيوالې څارنې د بياکتنې د سپارښتنو پلي کول او د چاپيريال د څارنې پراخول به په 2023 کې لومړيتوب وي. د څارنې څانگې اصلي تمرکز به د نړيوالې څارنې بياکتنې وړانديزونه په بشپړه توگه پلي کړي، د څارنې پروسې ساده کړي، د AFP زيربنا پراخه کړي او د چاپيريال څارنه وکړي.

منطق او اقدامات

- د کار تعقيبونکي منظم تعقيب د EMRO/HUB په ملاتړ د نړيوالې څارنې بياکتنې د رسيدو پراساس رامينځته شوی.
- د ES شبکه کې د اضافي احتمالي سايتونو پيژندل او شاملول.
- په افغانستان کې د پوليو د لابراتور جوړول.

د اجرا کولو ستراتيژي

دغه پروگرام د څارنې ملي سکتور د نړيوالې څارنې د بياکتنې له سپارښتنو سره سم تنظيم کړی او د سپارښتنو د پلي کولو او تعقيب لپاره يې يو ميتريکس جوړ کړی دی. د څارنې څانگه د پروگرام کارمندانو ظرفيت لوړوي. برنامه به د AFP د څارنې وسيلو او د معلوماتو راټولولو او تحليلي پروسو بدلولو سره معياري عملياتي پروسيزونه بحال کړي. په سويل ختيځ او سويلي سيمو کې د وېروس نشتوالي او په شمال ختيځ او ختيځ کې د وېروس خپرېدو سره د ايډيډيمولوژيکي اړيکو رامينځته کول به د 2023 په اوږدو کې لومړيتوب وي.

مالي چارې

د نړيوالې څارنې بياکتنې د سپارښتنو پلي کول او د ES زيربنا پراخول به د FRR لاندې د څارنې لپاره د شته بوديجې په بنسټ ترسره شي. په افغانستان کې د پوليو لابراتورونو لپاره د تمويل اړتياوې بايد د FRR څخه بهر وي او د EMRO/HUB لخوا اداره کيږي.

