

AHDS' Theory of Change,
Our ambition for 2030

Achieve universal health coverage (UHC) and the highest attainable standard of healthcare;
through promotion of healthy lifestyle, provision of healthcare services and addressing the root causes of environmental and social threats to health.

Improved health status of the people.

Impact

Healthcare: reduced preventable death, illness, and disability through provision of cost-effective public health interventions.

Nutrition: reduced incidence and prevalence of malnutrition among children, and pregnant and lactating women.

Environment: protected human health and the environment (water, air and land) from harmful pollution.

Community development: enabled people to interact and work toward common goals.

Outcomes

1. Improved access to healthcare especially reproductive, maternal, neonatal, child, and adolescent health (RMNCAH) services.
2. Reduced burden of communicable and non-communicable diseases.
3. Reduced preventable disabilities due to road traffic accidents, war wounds, and occupational injuries.

1. Improved quality of nutrition services in the health facilities.
2. Improved knowledge of caretakers and community influencers on optimal nutrition behaviors.
3. Improved food security of vulnerable people during disasters.

1. Decreased air pollution by promoting green energy.
2. Increased access to safe drinking water.
3. Clean communities: protected water sources, sanitation, waste management and safety of the chemicals used.

1. Programs, projects and policies are adapted to the needs, priorities, values and cultures of local populations.
2. Community diversity is reflected in participatory processes without discrimination.
3. Communities have mechanisms to register concerns and provide continuous feedback .

Outputs

1. Provide quality healthcare that is appropriate, responsive, acceptable, coordinated, and equitable.
2. Promote health literacy to improve personal and community health by changing personal lifestyles and living conditions.
3. Preparedness and public health response to disease outbreaks, natural disasters and other emergencies.
4. Develop human resources for health (HRH) based on health system needs.
5. Conduct operational research; incorporate findings into practice settings and disseminated to stakeholders.

1. Provide management of acute malnutrition.
2. Provide supplementary feeding programs (SFP) for emergency situations.
3. Promote community-based nutrition program (CBNP) approach.

1. Integrate energy efficiency and environmental considerations into our work practices.
2. Provide water, sanitation and hygiene (WASH) services in emergency situations.
3. Educate communities in rational use of water (RUW) and analysis of environmental data.
4. Raise community capacity to establish and implement environmental programs.
5. Advocate for availability of WASH facilities at each healthcare center, school and highway.

1. Build capacity of community-organizations in needs assessment, developing initiative plans and advocating for community change.
2. Support the communities to raise their voice for positive changes and attain their rights.
3. Ensure access for all people particularly children, women, persons with disabilities and other vulnerable populations.

Interventions

Attract diverse funding sources to reduce single donor dependency, fundraising for programs, capacity building of the organization and staff, and partnership for results.

Inputs



1. International and domestic investments remain committed to support achievement of SDGs targets.
2. Political will supports the activities of non-governmental organizations (NGO) in the country.
3. Capacity buildings leads to improved performance.

Assumptions

اغيزه

د خلکو روغتيايي وضعيت ښه شوی.

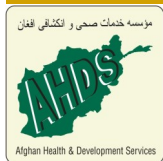
پايلې	روغتيا: د اغېزناکو عامه روغتيايي کړنو له لارې د مخنيوي کيدونکې مړينې ، ناروغۍ او معلوليت په کچه کې کموالی.	تغذيه: د ماشومانو ، اميدوارو او شيدې ورکونکو ميرمنو د خوارخواکۍ د پيښو او خپریدلو کموالی.	چاپيريال: د ککړتيا څخه د انسان روغتيا او چاپيريال (اوبه، هوا او ځمکه) ساتل.	د ټولني وده: د خلکو ځواکمنول، چې د گډې موخې لپاره کار وکړي.
لاسته راوړنې	<p>۱. روغتيايي خدمتونو ته ښه لاسرسی په ځانگړې توگه د بارورۍ، مورنۍ، نوي زيږيدلې، ماشوم او د تنکيو ځوانانو روغتيايي (RMNCAH) خدمتونه.</p> <p>۲. د ساري او غير ساري ناروغيو کمول.</p> <p>۳. د معلوليت کمول؛ کوم چې د ترافيکې، جگړې او حرفوي ټپونو له امله منځ ته راځي.</p>	<p>۱. په روغتيايي مرکزونو کې د تغذي خدمتونو د کيفيت ښه والې.</p> <p>۲. د غوره تغذي په اړه د والدينو او د ټولني د با نفوذو خلکو د پوهې کچې لوړوالې.</p> <p>۳. د ناورينونو په وخت کې د زيان منونکو خلکو د خوړو خونديتوب کې ښه والې.</p>	<p>۱. د هوا د ککړتيا کموالې لپاره لمريزې او بادي انرژي ته وده ورکول.</p> <p>۲. د څښلو پاکو اوبو زياتوالی.</p> <p>۳. پاکه ټولنه: د اوبو خونديتوب، صحي بيت الخلا، د ډيرانونو مديريت او د کيمياوي موادو څخه خونديتوب.</p>	<p>۱. پروگرامونو، پروژې او پاليسي گانې د سيمې خلکو د اړتيا، لومړيتوب، ارزښتونه او دودونو سره سم عيار شوي دي.</p> <p>۲. د ټولني تنوع، پرته له تبعيض، د گډون پروسو کې څرگنديږي.</p> <p>۳. ټولنه د انديښنو د ثبتولو او پر وخت ځواب ورکولو لپاره ميکانيزمونه لري.</p>
فعاليتونه	<p>۱. د با کيفيته روغتيايي خدمتونو وړاندې کول؛ چې مناسبه، د حالاتو سره سم، منلې، همغږې او عادلانه وي.</p> <p>۲. روغتيايي پوهاوی؛ ترڅو چې د خلکو په ورځني ژوند کې مثبت بدلون راشي.</p> <p>۳. د ناروغيو د خپریدو، طبيعي پيښو او نورو بېرنيو پيښو لپاره چمتووالی او د ټولني روغتيا لپاره غبرگون.</p> <p>۴. د روغتيايي سيستم د اړتياوو پر بنسټ د کارکوونکو روزنه.</p> <p>۵. د پروژې په ترڅ کې څيړنې؛ په عمل کې د څيړل شويو موندنو پلي کول او د نورو اړونده اداراتو سره شريکول.</p>	<p>۱. د حادې خوارخواکۍ لپاره د خدمتونو وړاندې کول.</p> <p>۲. بېرني حالت کې د متممه تغذي پروگرامونو (SFP) وړاندې کول.</p> <p>۳. د ټولني پر بنسټ د تغذي پروگرام (CBNP) ترويجول.</p>	<p>۱. په کاري برخه کې د انرژي موثره استفاده او چاپيريال ساتنې ته پاملرنه.</p> <p>۲. په بېرنيو حالتونو کې د اوبو، صحي بيت الخلا او حفظ الصحې (WASH) خدمتونو وړاندې کول.</p> <p>۳. ټولني ته د اوبو پرځای کاروني (RUW) او د چاپيريال په هکله معلوماتو تحليلولو کې روزنه.</p> <p>۴. د چاپيريال د پروگرامونو د جوړولو او پلي کولو لپاره د ټولني وړتيا لوړول.</p> <p>۵. په هر روغتيايي مرکز ، ښوونځي، او لوی لارې کې د اوبو، د لاس مينځلو آسانتياوې او بيت الخلاء شتون لپاره هڅه کول.</p>	<p>۱. د مثبت بدلون لپاره د ټولنو وړتيا جوړول: د اړتياوو برسیره کول، پرمختيايي پلان جوړول او د پلي کولو لپاره هڅه.</p> <p>۲. د ټولني ملاتړ، چې خپل حق ترلاسه او مثبت بدلون لپاره غږ اوچت کړي.</p> <p>۳. ډاډ له دې څخه چې ټول خلک په ځانگړې توگه، ماشومان، ښځې، معلولين او نور زيان منونکو خلکو خدمتونو ته لاسرسی لري.</p>

د بایښت لپاره د متعددو بسپنه ورکونکو جذبول، د پروگرامونو لپاره د بسپنې راټولول، د موسسې او کارکوونکو وړتيا لوړول، او د پایلو لپاره مشارکت.

وسيلې

فرضيه (گڼه)

۱. ملي او بين المللي ژمنتيا؛ تر څو اوږد مهاله پرمختيايي موخې (SDGs) تر لاسه شي.
۲. دولت د نادولتي موسساتو (NGOs) د فعاليت ملاتړ کوي .
۳. د وړتيا لوړول، په کړنو کې ښه والی راوستلی شي.



تأثیر	بهبود وضعیت صحتی مردم.		
نتیجه	صحت: کاهش وفیات قابل پیش گیری، امراض و معلولیت ها از طریق تدابیر اقتصادی صحت عامه.	تغذیه: کاهش واقعات سوء تغذی در بین اطفال و زنان حامله و شیرده.	محیط زیست: حفظ صحت انسان و محیط زیست آن (هوا، آب و زمین).
دست آورد ها	<p>۱. بهبود دست رسی به خدمات صحتی، به خصوص صحت باروری، مادران، نوزادان، اطفال و نوجوانان (RMNCAH).</p> <p>۲. کاهش وقوع امراض ساری و غیر ساری.</p> <p>۳. کاهش معلولیت ها از سبب حوادث ترافیکی، جنگ و جروحات حرفوی.</p>	<p>۱. بهبود کیفیت خدمات تغذی در مراکز صحتی.</p> <p>۲. بهبود آگاهی والدین و متنفذین جامعه در مورد سلوک مناسب تغذیه.</p> <p>۳. بهبود امنیت غذایی افراد آسیب پذیر در زمان حوادث اضطراری.</p>	<p>۱. کاهش آلودگی هوا با ترویج استفاده از انرژی بی ضرر (سبز).</p> <p>۲. ازدیاد دست رسی به آب آشامیدنی صحتی.</p> <p>۳. جامعه پاک: مسئولیت منابع آب، بیت الخلاء صحتی، مدیریت آشغال و مسئولیت از مواد کیمیایوی مورد استفاده.</p>
فعالیت ها	<p>۱. عرضه خدمات صحتی با کیفیت، مناسب، جوابگو، قابل قبول، هماهنگ و عادلانه.</p> <p>۲. تعلیمات صحتی برای بهبود صحت شخصی و اجتماعی با ایجاد تغییر در روش و شرایط زیست.</p> <p>۳. آمادگی و واکنش سریع اقدامات صحت عامه در برابر شیوع امراض ساری، حوادث طبیعی و سایر حالات اضطراری.</p> <p>۴. انکشاف قوای بشری صحتی بنابر ضرورت سیستم صحتی.</p> <p>۵. تحقیقات علمی در جریان پروژه ها، استفاده از نتایج آن در عمل و شریک ساختن آن با سایر دست اندرکاران.</p>	<p>۱. عرضه خدمات برای مریضان سوء تغذی حاد.</p> <p>۲. عرضه برنامه تغذی متمم (SFP) در حالات اضطراری.</p> <p>۳. ترویج روش برنامه تغذی مبتنی بر جامعه (CBNP).</p>	<p>۱. استفاده مؤثر از انرژی و حفاظت محیط زیست در ساحات کاری.</p> <p>۲. عرضه خدمات تهیه آب، حفظ الصحه و بیت الخلاء صحتی (WASH) در حالات اضطراری.</p> <p>۳. تعلیم به مردم در قسمت ارزیابی و تحلیل معلومات در مورد استفاده منطقی آب (RUW) و محیط زیست.</p> <p>۴. ارتقای ظرفیت مردم تا برنامه های محیط زیست خود را طرح و عملی سازند.</p> <p>۵. دادخواهی برای تهیه آب آشامیدنی، بیت الخلاء و دستشوی در تمام تأسیسات صحتی، مکاتب و شاهراه ها.</p>
وسایل	جذب منابع متعدد کمکها برای اجتناب از وابستگی، دریافت کمکها برای پروگرام های روی دست، ارتقای ظرفیت مؤسسه و کارکنان، مشارکت برای نتایج.		
فرضیه	<p>۱. تعهد ملی و بین المللی برای نیل به اهداف انکشافی پایدار (SDGs).</p> <p>۲. دولت از فعالیت مؤسسات غیردولتی (NGOs) حمایت می کند.</p> <p>۳. ارتقای ظرفیت باعث بهبود عملکرد می شود.</p>		