



د ۱۳۸۰ کال د لیندۍ د میاشتی راهیسې د افغانستان روغتیایي سیستم: حالات ښه شوي، خوشبینوونکي او محتاطانه لرلید

لنډیز

پنځه کاله پخوا، له جگړې وروسته پېر کې، د روغتیایي خدمتونو د وړاندې کولو څرنگوالی په ډېر بد حالت کې و. د هغو لږو معلوماتو پر بنسټ چې په اختیار کې دي په هغه وخت کې وضع ګډه وډه ښکاریدله، په دواړو خصوصي او عامه برخو کې ظرفیت بېخي لږ وو او د راتلونکې لپاره کوم ځانګړی لرلید شتون نه لاره. د افغانستان د څېړنې او ارزونې ادارې د پایلو رپورټ چې د ۲۰۰۲ م کال د جولای په میاشت کې خپور شو په ټول افغانستان کې خدمتونو ته په لاس رسې کې یې ډېر توپيرونه په ګوته کړل او د روغتیایي کارکوونکو د سخت کموالي او په ځانګړې توګه لږې بېخنا او حتا د بېخنا نشتوالی ته یې د خلکو پام وړاوه.^۱ هر چېرې به چې خدمتونه وړاندې شول د کیفیت کچې یې د پام وړ توپیر لاره او د نادولتي سازمانونو کړنلارې ته هېڅ راز د سیاست جوړونې طرحې شتون نه درلود. په عوض کې، روغتیایي څارنه د یوې پروژې پر بنسټ د خدمتونو د ډېرو وړاندې کوونکو په وسیله چې نه ورته او نه نسبتا همغږي و وړاندې کېدل.^۲

د پایلو په دغه رپورټ کې د یوه اغېزمن او د یوه کاري ملي سیستم د پلي کولو لپاره څلور اصلي ځنډونه یاد شوي دي. د عامې روغتیا وزارت په دننه کې د مدیریت د ظرفیت او د خدمتونو نه شتون، د مادي بېخنا او د شرایطو وړ کدرونو نه شتون، د مالي او انساني د سرچینو لږ وېش او د نا دولتي سازمانونو په لور نا همغږي او نا معلومه هڅې.

د ۲۰۰۲ م کال په لومړیو کې، د عامې روغتیا وزارت او اصلي مرسته کوونکو د روغتیایي خدمتونو یوې بنسټیزې ټولګې (BPHS) ته یې پراختیا ورکړه. دغې ټولګې د بیا جوړونې او د بېخنا د ژوندي کولو او د

محتوا

۱. له ۱۳۸۰ کال د لیندۍ د میاشتی راهیسې په افغانستان کې د روغتیایي خدمتونو وړاندې کول: اوسني حالات
۲. دولت او دولت په وړاندې ننګونې
۳. تمویل کوونکي او د هغوی په وړاندې ننګونې
۴. ناحکومتي سازمانونه او د هغو په وړاندې ننګونه
۵. د کتنې د پروسې لارښوونه، څېړنه او مستند کول
۶. پایلې او وړاندیزونه

د لیکوالانو په هکله

ډاکتر رونالد وادمن د تمحیلي مهاجرت او روغتیا پروګرام مشرتابه په غاړه لري، او په کلمبیا کې د عامه روغتیا د کلمبیا پوهنتون عامه روغتیا پروفیسور دی. نوموړی د پرمختګ په لور هیوادونو کې د ماشومانو د روغتیامتخصص دی او طبی د ساری بیماریو متخصص هم دی، چې په زیاتو اضطراري حالاتو کې لکه سومالیا، راواندا، سهیلی عراق، بوسنیا او البانیا کې زیاته تجربه لري.

لیسلی سترانګ د لنډن د روغتیالو او تروپیکل درملنې له ښوونځي څخه د پرمختګ په لور هیوادونو لپاره په عامه روغتیا کې ماسټری درجه لري. نوموړی د روغتیالو او تروپیکل درملنې په اړه د څېړنیزه مرستیالی په بڼه په افغانستان کې له ۲۰۰۳ تر ۲۰۰۷ زیږدیز کاله پوری کار کړی دی، چې له جنګ څخه وروسته حالاتو کې یې د روغتیایي خدمتونو تړونونه اغېزه ارزوله.

ډاکتر عبدالولی خپل طبي ديپلوم د کابل طبي پوهنځي څخه تر لاسه کړی، او په دغو ساحو کې یې، په شمول د منطوی طبي انسجام او د روغتیایي معلوماتو د مدیریت سیستم، له زیاتو ناحکومتي موسسو سره دنده تر سره کړې. نوموړي د روغتیالو او تروپیکل درملنې پروګرام په ۲۰۰۶-۲۰۰۴ کلونو کې دنده پیل کړه تر څو له جنګ څخه وروسته حالاتو کې د روغتیایي خدمتونو د تړونونو اغېزه ارزولی.

۱. والدمن آر (waldman R) حنیف ۲۰۰۲/ په افغانستان کې د عامې روغتیا سیستم کابل د

افغانستان د څېړنې او ارزونې اداره.

۲. همدغه څېړنه کې.

مفهوم په نا دولتي سازمانونو او اړونده ولایتونو کې د عامې روغتیا وزارت په دريو تقویمي مکانیزمونو کې نسبتاً بڼې اغېزې کړي دي. له دې سره سره د انعقادي طرحو په منځ کې توپيرونه [چې هر یو یې خپل کیفیتونه او زیانونه له وروسته لري] د مرسته کوونکو د قراردادونو طرحو ته د لنډې کتنې تر عنوان لاندې ۱۵-۱۴ مخونه وگورئ. شته د روغتیايي خدمتونو د بسټيزې ټولگې د هزینې تامین، اجاره ورکول او اصلي تمویل کوونکو له نظره د وزارت د اړتیاوو برابرول د سیاستونو د همغږه کولو په لاره کې اصلي هڅه شمېرل کېږي.

تر اوسه د روغتیا د برخې تمویل نسبتاً د قناعت وړ ده. که څه هم افغانستان به د هغه په وسیله د پرو زیاتو بهرنیو ملکونو ته اړ پاتې شي او په حقیقت کې اوس اوس داسې شاخصونه شته چې د ډالۍ شوو سرچینو د شمېر د کمولو د احتمال بیانونکي دي. د بېلا عوضو مرستو د پام وړ فیصدي د افغانستان د نادولتي موسسو کڅوړو ته ورزي ځکه خو د هغو ترمنځ د مرستو او قراردادونو د لاسته راوړلو لپاره سخته سیالي موجوده ده. د نا دولتي سازمانونو له څلورو څخه دريو برخو د قراردادونو د لاسته راوړلو لپاره سیالی پیل کړي دي. د نادولتي سازمانونو له څلورو څخه دري برخې له ۱۳۸۰م کال څخه را پدېخوا په

غړو د موندلو په اړوند روښانه لارښوونې وړاندې کړي دي او همدا شان کېدای شوی چې د وزارت تخصصي بېخنا جوړه کړي. همغه مهال د عامې روغتیا وزارت او نړیوال دوستانو یې پرېکړه وکړه چې که چېرې عامه روغتیا له نا دولتي سازمانونو سره د همکارۍ قرارداد وټري، د روغتیايي خدمتونو د دغې بسټيزې ټولگې اداره او پراختیا هم په بڼه او اغېزمنه توگه تر سره کېږي. د عامې روغتیا وزارت او نا دولتي سازمانونو د ځنوا نديښنو برسیره د خدمتونو لپاره د تړون پر اصولو باندې موافقه وشوه.

اوس چې د دغه قرارداد له لاسلیک کېدو څخه پنځه کاله تېرېږي، داسې ښکاري چې د دولت، نادولتي سازمانونو او د ځینو مرسته کوونکو اندېښنې په لنډ مهال کې بې ځایه وي. ډېری افغانانو ته د روغتیايي خدمتونو د دغې ټولگې د وړاندې کولو په برخه کې د عامې روغتیا وزارت د پام وړ پرمختګونه کړي دي. خپلواکه ارزونې د روغتیايي څارنې د کیفیت د بڼه والي نښه ده او هغه څه چې د روغتیايي مدیریت معلوماتي سیستم یې ښيي، په یو شمېر شاخصونو او د عامې روغتیا وزارت د مدیریتي ظرفیت په بڼه والي کې د پام وړ او دوامدار زیاتوالی راوړی دی. د خدمتونو د وړاندې کولو په اړوند د قراردادي

مخفف

MOU	د تفاهم یادداشت	BPHS	د روغتیايي خدمتونو بسټيزه ټولگه
NGO	ناحکومتي موسسی	CFP	د وړاندیزونو غوښتنه
NSP	د ملي پيوستون پروگرام	CHW	د ټولني د روغتیا کارکوونکی
PHD	د عامې روغتیا وزارت ولایتي څانگه	EC	اروپايي ټولنه/کمیسیون
PHO	د روغتیا ولایتي ادارې	EOI	د علاقې څرگندونې پاڼه
PPA	د ډلو د تړون د وړتیا په بنسټ	EPHS	د روغتون د خدمتونو اساسی ټولگه
PPG	د گډون د بودجو سره تړلي د وړتیا پر بنسټ	FFSDP	د بشپړو گټورو خدمتونو وړاندې کولو امتیاز (نوموړي د کیفیت معیارونه دي چې روغتیايي اسانتیاوو باندې تطبیقېږي)
PRR	گړنده سمون او د تشکیلاتو د نوي کولو مکانیزم	GCMU	د بلاعوضو مرستو او قراردادونو د مدیریت واحد
REACH	کلیواله سیمو ته د افغانستان د ټولنیز روغتنپالنې غځیدنې	HHS	د کورونو سروی
RFA	د غوښتن لیک غوښتنه	IIMHR	د هند د روغتیايي څېړنو مدیریت
RFP	د وړاندیزونو غوښتنه	INGO	ناحکومتي بین المللي موسسی
SM	ملاتړونکی میکانیزم	JHU	د جان هاپکنس پوهنتون
SWAp	د سکتورونو په سطحه کړنلاری	LQAS	د لوړ کیفیت د ډاډ نمونه اخستنې
UNICEF	د ماشومانو لپاره د ملگرو ملتونو وجهې صندوق	MICS	د څو څانگیزې ډلې سروی
USAID	د بین المللي پرمختګ لپاره د متحدو ایالاتو موسسه	MOF	د مالیې وزارت
WHO	د روغتیا نړیوال دفتر	MoPH	د عامه روغتیا وزارت
		MSH	روغتیايي مدیریت

په هکله نورې ستونزې پرتې دي چې له بې ثباته امنیتي وضعیت، د دولت څه نا څه تد او کړکيچ اقتصادي وضعیت ده چې په هغو کې پرمختګ د ډېرو افغانانو ته له ۲۰۰۲م کال څخه راپدېخوا ډېر په نامحسوسه توګه شوي دي.

که چېرې د عامې روغتیا وزارت تر اوسه د دې وړ وي چې د خپلو پرمختګونو بنسټ کېږدي او په اغېزمنه توګه اغېزې په سندونو کې ترتیب او پایلې اعلان کړي، کولای شي ځواکمن او روغ ګډون ته نه یواځې د روغتیا ساتنې او روغتیا په مسئله کې بلکې د یوه سیاسي باثباته چاپېریال په ساتنه کې چې امنیت او د افغانستان خلکو ته د سوکالي او نېکمرغي بنسټیزه وړتیا ده، هم ولري.

پدې باره کې ځانګړي وړاندیزونه دادي:

- د عامې روغتیا وزارت د اړیکو د ستراتیژۍ پراختیا ته اړتیا لري چې د هغه پوسيله ډاډ تر لاسه کړي چې د افغانستان وګړي او د دولت ځواکمن او نفوذ لرونکي سیاست جوړوونکي د روغتیا د برخې له لاسته راوړنو څخه خبر دي او هم د دې لپاره چې وکولای شي د دوامدارې او د وړاندېنې وړ د بودجې د تامین تضمین ته مرسته وکړي.
- مرسته کوونکې باید پخپل وار هڅه وکړي چې د روغتیا د برخې د وړاندېنې وړ او د دوامدارې بودجې د تامین تضمین وکړي.
- د عامې روغتیا وزارت او شریکان یې باید د ولایتي روغتیایي دفترونو د مدیریتي ظرفیت په پیاوړي کولو کې ونډه واخلي او همدا شان دوی وهڅوي چې د عامې روغتیا په مدیریت کې خپلې دندې په ښه توګه سرته ورسوي.
- د عامې روغتیا وزارت باید، د قراردادي مکانیزمونو د ځانګړتیاوو تر ټولو ښه شاخصونه، د پیمانګاري د ټولیز سیستم د لابنه والي په منظور ونیسي.
- د عامې روغتیا وزارت باید د خپلو شریکانو په همکارۍ د پراخو بحثونو له لارې د مرکزیت ویشنی او د تمرکز ویشنی او بودجو تنظیم په برخه کې داسې مناسبې پریکړې څرګنده کړي چې د ولایاتو او له ولایاتو څخه په ټیټو کچو کې کیدای شي په لار واچول شي.

ځانګړې توګه د روغتیایي خدمتونو د بنسټیزې ټولګې د وېش لپاره جوړې شوي دي.

راتلونکې ته په کتو سره پدې ټکي پوهېږو چې دولت په ټولنیز، ولایتي او مرکزي کچه له داسې ننگونو سره مخ کېږي؛ لکه د بیلاغوضو مرستو او قراردادونو د مدیریت غبرګول، او د وزارت په نورو اصلي برخو کې د مدیریتي او تخصصي مهارت پیاوړی کول، د تخصصي مرستې د کچې ساتنه، د مرکزي، ولایتي او سیمه ییوزو کچو په منځ کې د اړیکو پیاوړي کول، په ولایتونو کې د روغتیایي دفترونو د رول او د مسئولیتونو روښانه کول او د لاسرسي د کچې د زیاتوالي او کیفیت په ځانګړې توګه په لېږي پرتو سیمو کې.

مرسته کوونکو ته په کار ده، تر هغه ځایه چې پخپل وار د عمودي پروګرامونو پر اړیکو، نوي نړیوال شراکتونه او د روغتیایي خدمتونو له بنسټیزې ټولګې څخه باخبره وي او د بودجوي ملاتړ د وړاندېنې د وړتیا کچه وساتي چې هم سیستم د خلکو د تمې په اوسنۍ لوړه کچه کې د کار کولو په حال کې وساتي او هم د عامې روغتیا وزارت و توانوي چې د پروګرامونو په کار کې پرېکنده ګامونه واخلي.

په ټولیزه توګه، د افغانستان څېړنیز او د ارزونې مرکز په تحلیل کې چې په کال ۲۰۰۲ کې تر سره شو د څلورو اصلي خنډونو په نومولو کې پرمختګ تر لاسه شوی دی. دغه پرمختګونه تر ننه پورې یوازې د لېږي [روندي] شاخصونو له سمون سم اندازه شوي دي. تر اوسه پدې څوک نه پوهېږي چې دغه پرمختګ به د افغانستان په وګړو کې د یوه روغتیایي وضعیت د جوړولو پایله شي او که نه؟ د دغه پرمختګ د اغېزې په باره کې د یوې ارزونې په تر سره کولو سره کېدای شي چې یو یا دوه کاله وروسته پدې ټکي پوه شو.

دغه توضیح پانډه په ټولیزه توګه د وړ پایلو په باره کې یو رپورټ وړاندې کوي خو دغه پایلې د قناعت وړ ندي. په بله مانا، که په ۱۳۸۰م کال کې د روغتیا خرابه وضعیت په پام کې ونیسو هغه پرمختګونه چې اوس تر لاسه شوي دي، له هغې ډلې څخه دي چې په آسانۍ سره تر لاسه کېدای شي. ښایي چې له نورو پرمختګونو څخه د سختو ستونزو په وسیله لکه نامنظمه مدیریت، نابشپړ مالي سیستمونه او چنوالۍ او نامنسجم ځواب ورکونې، له کبله مخنیوی وشي. له دې څخه که واورو، د بالقوه ستونزو بېلابېل ډولونو د رامنځته کېدو په حال کې دي او د بودجې د تامین د قناعت او اندېښنې وړ کچې برابرول او تخصصي مرسته هم پخپل ځای پاتې کېږي. پدې ټولو سربېره، د نورو پراخو برخو

۱. له ۱۳۸۱ لمريز کال څخه راهيسې په افغانستان کې د روغتيايي خدمتونو وړاندې کول: اوسني حالات

- د انساني او مالي سرچينو ډېر لږ وېش او
- د نادولتي سازمانونو همغږي او بې موخې هڅې.

د قضيې له مثبت اړخه، د روغتيا په برخه کې ډېر ځواک او توان شتون درلود. د شري او د ماشومانو د گوزن په وړاندې د واکسيناسيون اړونده اقدامات د ملگرو ملتونو د ماشومانو د ملاتړ صندوق (UNICEF) او د روغتيا نړيوال سازمان (WHO) چې د عامې روغتيا وزارت د ډېرو لږو سرچينو په کارولو سره، په کار کې بوخت وو طرح او په چټکۍ سره پلي شول. نادولتي سازمانونو همدا شان د ډېرو زياتو اړينو خدمتونو په وړاندې کولو پيل وکړ او د داسې سياستونو په اجرا کې لکه د معاش معيارونه له ټولو څخه وړاندې شول خو د روغتيا نړيوال سازمان او د عامې روغتيا وزارت له نورو شريکانو سره مشري په غاړه واخسته چې د روغتيايي خدمتونو بنسټيزه ټولگه (BPHS) رامنځته کړي چې د هغه په وسيله د عامې روغتيا وزارت د تخصصي بېخنا راجوره شي. د روغتيايي خدمتونو دغه بنسټيزه ټولگه او همدا شان د بيا جوړونې، د بېخنا د جوړولو او د غړو د پوره کولو نمونې د آسانتيا د برابرولو په بېلابېلو برخو کې، لارښوونې وړاندې کوي.

د ۲۰۰۲ م کال په اپرېل کې، د يوه گډ تمويلي ماموريت په يوه رپورټ کې چې د جگړې څخه وروسته حالاتو د تر لاسه شوو درسونو او تجربو ښودونکي په ځانگړې توگه د کامبوج په هېواد کې و، بيان شوی دی چې که د عامې روغتيا وزارت د روغتيايي خدمتونو د بنسټيزې ټولگې د حالاتو د تر سره کولو ماموريت نادولتي سازمانونو ته پرې ايښي وای، او پدې لار کې يې دوی ته لارښوونه کړې وای، خدمتونه به هم په ښه او اغېزمنه توگه وړاندې شوي و او لمنه يې پراخېدل. ۵ نړيوال بانک چې د هغه وخت د خصوصي-عامه شراکت د طرحې اصلي پلان جوړونکی او تامينونکی مخکښ و له دغه قراردادې پرېکړه پانې څخه يې خپل ملاتړ اعلان کړ. نور اصلي تمويلونکي د متحده ايالاتو نړيواله پراختيايي موسسه (USAID) او د اروپا کميسيون (EC) د اصلي قرارداد په سرد هغه له وړاندیز شوي قراردادې کرنلارې سره پرېکړې ته ورسېدل. خو د عامې

پنځه کاله مخکې، په افغانستان کې له جگړې څخه وروسته پېر کې، په ټول افغانستان کې د روغتيايي خدمتونو وړاندې کول په ډېر بد حالت کې و. د لږو اسنادو پر بنسټ چې زياتره د ملگرو ملتونو په نمايندگيو او نادولتي موسسو په دوسيو کې د تلپاتې اسنادو په توگه موجود و، په هغه وخت کې حالات کړکېچن ښکارېدل. په دواړو عامه او خصوصي برخو کې ظرفيت ډېر لږ و او د راتلونکي لپاره کوم ځانگړی لرليد شتون نه درلود. په هغه وخت کې د افغانستان د خپرنې او ارزونې ادارې "په/افغانستان کې د عامې روغتيا سيستم" په نامه يوه رساله [مونوگراف] خپره کړه، دغې رسالې پدې باره کې يو رپورټ وړاندې کړ چې "د بنسټيزو روغتيايي مرکزونو نسبت د وگړو په لحاظ، په مرکزي او ختيزو سيمو کې د کابو ۴۰،۰۰۰ اشخاصو لپاره، او په سهيلي سيمو کې د کابو ۲۰۰،۰۰۰ اشخاصو لپاره د روغتيايي خدمتونو يوازی يو مرکز موجود وو." نوموړې رسالې د روغتيايي کارکوونکو سخت کموالي او ډېره لږه بېخنا او حتا د بېخنا نشتوالي ته د خلکو پام راواړوه.^۲ په هغه وخت کې زياتره روغتيايي نا حکومتې سازمانونو له خوا کېده، چې د هغه وخت له ژر ماتيدونکې دولت سره چې انتقالی حکومت وو، رسمی او يا غير رسمی اړيکې ندرلودې. که چيرې کوم ځای کې روغتيايي خدمتونه موجود هم وو، د هغوی د وړاندې کولو د کيفيت کچه د پام وړ بدلون کاوه او د کارې چوکاټ هېڅ ډول پاليسی موجود نه وو چې نا حکومتی سازمانونو له هغه سره سم عمل کړای وای. د هغه پر ځای روغتيايي څارنه د پروژې پر بنسټ او د خدمت د وړاندې کوونکو په وسيله چې سره ورته او همغږي نه وه تر سره کېده.^۴

د افغانستان د خپرنې او ارزونې د ادارې دغه سند د يوه اغېزمن او کارې ملي روغتيايي سيستم په پلي کولو کې څلور اصلي ځنډونه بيان کړل:

- د مديريتې ظرفيت او دننه د عامې روغتيا په وزارت کې د خدمتونو د وړاندې کولو نشتوالی؛
- د مادي بېخنا او د شرايطو وړ کدرونو نشتوالی؛

^۲ والدمن آر (waldman R) حنيف ۲۰۰۲ کال د می مياشت/په افغانستان کې د عامې روغتيا سيستم کابل د.

^۴ په همدغه خپرونه کې.

^۵ د دغه ماموريت اجرائي کادر چې د اتو دوه اړخيزه او څو اړخيزه سازمانونو له استازو څخه جوړ شوي و او له دولت سره په همغږي کې د روغتيايي خدمتونو د پراختيا او ښه والي په چوکاټ کې اجرا شول.

تر هغه وخته هم دولت او هم نادولتي سازمانونو اعلان کړې و چې دوی ندي توانېدلي چې یو له بل څخه پرته د روغتیايي سیستم د جوړېدو مسؤولیتونه ترسره کړي

بنسټیزې ټولګې د وړاندې کولو په برخه کې د پام وړ پرمختګونه لرلي دي.^۶ د جانز هپکنز Johns Hopkins د پوهنتون د بلومبرج د عامې روغتیا د انستیتیوت لخوا ترسره شوي ارزونې ښيي چې د ۲۰۰۴-۲۰۰۵ او ۲۰۰۶-۲۰۰۷ پورې کلونو کې د روغتیايي څارنې په کیفیت کې پراخ ښه والی راغلی دی. سربېره پر دې، د روغتیايي مدیریت معلوماتي سیستم د ولاړو پښو د ویزیتونو [کتنو] په شمېر کې، له زېږونې مخکې څارنه او د سل د مورونو د پیژندنې په کچه کې زیاتوالی ښيي.

یو له هغو لاملونو څخه چې دغه کار یې آسانه کړی دی د بلاعوضو مرستو او د قراردادونو د مرکز جوړول و چې هڅه یې وکړه چې په هغه څیز کې چې د عامې روغتیا وزارت په مدیریتي ظرفیت کې د ضعف د ټکي په نامه عام شوی و بریا ومومي. د خدمتونو په وړاندې کولو کې د دغو ګامونو په اخیستلو سره، دا دی هغه مهال رارسېدلې دی چې افغان او نړیوال نادولتي سازمانونه په دې ټکي پوه شي چې د عامې روغتیا وزارت په زیاتېدونکې توګه د قراردادونو په اجرا کې، د روغتیا د برخې د سرپرستي په اساس د خپل رول په چوکاټ کې په کړنو کې وپرتیا مومي. د عامې روغتیا وزارت او نادولتي سازمانونه دواړه په اغېزمنه توګه په کار کې سره بوخت شوي دي او د تمویل کونکو په ګډون سره د قراردادونو اجرا یې آسانه کړې ده چې هغه خدمتونه چې اصلي لیکې یې د روغتیايي خدمتونو په بنسټیزې ټولګه کې کښل شوي دي د افغانستان د وګړو په مهم تناسب سره وړاندې کړي دي. هغو بې شمېره ننگونو ته په کتو سره چې له جګړې څخه وروسته په هر هېواد په ځانګړې توګه په افغانستان کې د دولتي نمایندګیو په لار کې پراته دي، دغه ډول همکارۍ د یوې نسبتا ګټورې روغتیايي برخې د پراختیا لامل شوي دي.^۷

روغتیا وزارت او نادولتي سازمانونو دواړو دغې طرحې ته د شک په سترګو وکتل.

د وزارت چارواکیو د روغتیايي خدمتونو وړاندې کولو ته د یوې دولتي کړنې په توګه کتل او دوی باور کاوه چې که نوي دولت د خلکو تر نظره مشروعیت موندلای وای باید هغه یې پلي کړي وای. له تاریخي نظره، دولت او ډېری وګړي نسبت خصوصي برخې ته چې انګېرل کېدل چې د ډېرو ګټو د لاسته راوړلو په لټه کې دي او د اغېزمنو ټولنیزو خدمتونو وړاندې کولو ته لږه پاملرنه کوي یې اعتماد ده. د جګړې پېر ته د یوه ځانګړي مورد په توګه کتل کېدل، په هغه وخت کې نادولتي سازمانونه د دولت د نه وپرتیا له امله اړ و چې مسؤولیتونه یې په غاړه واخلي.

ډېری نادولتي سازمانونه له دولت سره په کار کې، نړیوال بانک، یا په ټیټه کچه، د متحده ایالاتو له پراختیايي موسسې (USAID) سره چې د روغتیا په برخه کې تر ټولو څخه لوی فعال تمویل کونکی دی له احتیاط څخه کار اخیسته تر یوې اندازې له فلسفي دلیلونو څخه ترکیبي جوړنه [آمېزه] او د جګړې د کلونو په اوږدو کې له نسبي خپلواکۍ سره عادت کول، داسې انګېرنه یې په نادولتي سازمانونو کې منځته راوړه چې ښايي د دوی د خپلواکۍ غوښتنې دود له ګواښ او ناوړو سیاسي ستونزو سره مخ شي. تر هغه وخته هم دولت او هم نادولتي سازمانونو اعلان کړی و چې دوی ندي توانېدلي چې یو له بل څخه پرته د روغتیايي سیستم د جوړېدو اړوند مسؤولیتونه ترسره کړي. له دې مخې، دواړو، د عامه-خصوصي طرح د روغتیايي خدمتونو د وړاندې کولو لپاره جوړه کړې ده. په دې مانا چې، د خصوصي برخې د خدمتونو د وړاندې کولو سرپرستي د عامه برخې په وسیله.

پنځه کاله تېرېږي او داسې ښکاري چې د دولت، نادولتي سازمانونو او یو شمېر تمویلونکو شک او ناګراري کم له کمه په لنډمهال کې بې ځایه وي. له ګمانه پرته، د افغانستان د روغتیا د برخې د بریا شونتیا په لنډمهال او اوږدمهال کې لا تر اوسه هم نده درک شوي او ډېرو پوښتنو ته ځواب لکه د هغو وګړو فیصدي چې په ریښتیني توګه روغتیايي خدمتونو ته لاسرسی لري ناوړې پاتې کېږي. په اوس وخت کې، د عامې روغتیا وزارت ډېری افغانانو ته د روغتیايي خدمتونو د

^۶ د سپینو ساحو اړونده قراردادونه [هغه ساحې چې د قراردادې له پوښن څخه یې برخې دي] امضا شوي دي او نادولتي سازمانونو په دغو ساحو کې د خدمت په وړاندې کولو پیل کړی دی. اوس اوس له ۸۵٪ څخه د وګړو زیاته برخه په هغو سیمو کې ژوند کوي چې د روغتیايي خدمتونو د بنسټیزې ټولګې برابرولو ته ښو سرچینو ته لاسرسی لري. [د بلاعوضو مرستو او قراردادونو د مدیریت مرکز، سپټمبر ۲۰۰۶] له ټولو سره سره اړینه برېښي چې دې ټکي ته اشاره وکړو چې په دغو سیمو کې د میشتو وګړو تناسب چې په ریښتیني توګه روغتیايي خدمتونو ته لاسرسی لري په پراخې کچې د تغیر وړ دي او له دې مخې باید زیات اقدامات په ځانګړې توګه د هېواد په ځینو برخو کې چې لږ امنیت پکې ده وشي.

^۷ که چېرې د دغې بیانې په هکله عیني معلومات وي خو له هغو کسانو سره چې په افغانستان کې له دوي سره خبرې اترې شوي دي، پخلۍ یې کړې دي چې روغتیايي برخې نسبت هغه وزارت ته چې روغتیايي خدمتونه ورپه غاړې و ښه کړنې لري. همدا شان که چېرې د نور جګړه خپلو هېوادونو حالات [لکه د افغانستان په شان] په پام کې ونیسو گورو چې د افغانستان روغتیايي برخه د سیاست جوړونې پیاوړې چوکاټ، د خدمتونو وړاندې کونکو ته رڼې لارښوونې، د رسمي ارزونې یوه طرح او د لاسرسي پراخه مناسبه لمن ترسیم شوي ده.

چې نېغ په نېغه یو په بل سره پرتله شي.

د دغه توضیح پانې موخه، د قراردادي پروگرامونو د رتبو د ترتیبولو پرتله کول له نادولتي سازمانونو سره د وړتیا یا د کړنې پر بنسټ نده. پدې وروستیو کې د لندن د استوایي طب او روغتنپالنې انستیتیوت، د دريو بېلا بېلو طرحو په باره کې په غور او خپلواکه مطالعه کړې ده چې د دغه پانې دوو لیکوونکو په کې گډون درلود. د دغه پانې لومړی رپورټ^۸ په لاس کې ده او نورې اړونده خپرونې ژر تر ژره به زموږ لاس ته راوړسېږي. دغه پاڼه د تکميلي مرکو او لیدنو له دغې مطالعې او معلوماتو څخه تر لاسه شوي لاس ته راوړنې او همدا شان نړیوال تحلیل او نورې سرچینې ترسیموي.

د دغه توضیح پانې موخې له ۱۳۸۰م کال څخه راپدېخوا د افغانستان د روغتیايي سیستم د پرمختگ ارزونه او د هغو ننگونو پېژندلو او نومولو ته یوه هڅه ده چې ښایي په وروستیو قراردادي دورو کې پېښې شي.

په اوس وخت کې، افغانستان د جمهوري ریاست او پارلماني ټولټاکنې تجربې کړي دي او مرکزي دولت که څه هم د لاریات ثبات او مشروعیت د منځته راوړلو په هڅه کې ده، فعاله کړنه لري. سره له دې، د روغتیا د برخې د تمویل وضعیت تر اوسه د قناعت وړ ده. که څه هم افغانستان به زیات بهرنیو هیوادونو ته اړ پاتې شي او په حقیقت کې، اوسني ځینې شاخصونه د خیریه سرچینو د شمېر د لږوالي شونتیا ښيي. د مرستو په کچه کې هر د پام وړ لږوالی چې راځي، کېدای شي په روغتیايي برخې ملا ماتوونکي اغېزې پرېږدي. د تمویلي بودجو کچه په نورو له جگړې وروسته هېوادونو کې د تغیر په حال او د نه وړاندېښې وړ ده او د پېرې د روغتیا برخې ته ورکړل شوي مرستې د نورو عیني لومړیتوبونو له خوا گواښېږي. ښایي چې د هغو ډېرو پیسو کچه چې د روغتیايي سیستم د موخو د پرمخ بیولو لپاره شوي دي، لږوالی راشي. خوله نیکه مرغه، دغه سیستم نور د خپل پرمختگ په لومړنیو ورځو کې نده او ښایي وکړای شي او د ضعیفو ټکانونو په وړاندې مقاومت وکړي. له بلې خوا، دغه سیستم خپل بشپړ پرمختگ ته اوږده لاره په مخ کې لري او په راتلونکو کلونو کې د روغتیايي سېهي خدمتونو په وړاندې کولو کې ډېر خنډونه رامنځته شي چې له هغوی سره باید مبارزه وشي.

خو مرسته کوونکي، د مشارکت پرېکړه لیکونه د تمویل شوو د وړتیا پر بنسټ د نړیوال بانک په وسیلې چې په ټولیزه توگه د بلاعوضو مرستو د مدیریت مرکز او قراردادونو په وسیلې او د نړیوال بانک په مدیریتي څارنې له نږدې څخه ترسره شو، د قناعت وړ پرمختگ یې درلود. د بلاعوضو مرستو د مدیریت مرکز او قراردادونه د قرارداد د مودې په زیاتولو سره، ډېرو مقاطعه کوونکو او د بلې دورې د هزینې ورکول، په واقعیت کې د دویمې دورې قراردادونه پای ته ورسول. ډېری نادولتي سازمانونو د بلاعوضو مرستو د مدیریت مرکز او قراردادونو په اړوند له ځانه اعتماد وښوده او له هغه سره یې مثبت چلند وکړ. همدا شان د روغتیايي خدمتونو د بنسټیزې ټولگې د جغرافیایي ساحې د پراخوالي لپاره حتا د شاوخوا تر سطحې او تر هغه څخه پورته تر یوه بنسټیز روغتیايي مرکز پورې بهیر لري.

د متحده ایالاتو نړیواله پراختیايي موسسي (USAID) پخپل وار له لومړیو وختونو څخه له نادولتي سازمانونو سره د قرارداد له تړلو ملاتړ کړی دی. دغه نمایندگي که څه هم د خپلو بودجو او قراردادونو د کنترول لپاره د پرېکړو په لومړي پېر کې د روغتیايي مدیریت له منځنیو علومو څخه کار اخیستی، پدې وروستیو کې د دې لپاره چې وکړای شي چې نادولتي سازمانونو ته د خپلو مرستو عمومي مدیریت په عملي توگه ترسره کړي نو یې پخپل پروگرام کې تغیر رامنځته کړ [که څه هم د دغه کار پېښېدل د (USAID) له مقرراتو څخه راپورته کېږي، لږ تر لږه، د مالي مدیریت د وروستي پېر لومړنۍ مرحلې د نړیوال روغتیايي سازمان له خوا ترسره کېږي] چې د اروپا کمیسیون هم د قراردادونو ډگر ته ننوتی دی چې پخپل قراردادي مکانیزم کې وزارت ته د لارښوونې د ښه رول د ورکولو لپاره د تغیراتو د جوړولو په حال کې ده. دغه کمیسیون په پام کې لري چې مخکې له دې چې ورو ورو د قراردادونو د مرحلو د ترتیبولو او وزارت ته د کنترول او اجرا لپاره تر سپارلو پورې د خپلې رومېنۍ بودجې د تامین پروگرام ته دوام ورکوي.

پداسې حال کې چې ټولو اصلي تمویل کوونکو د مقاطعې د بنسټیز اصل په سر، سره همغږي شوي و، هر یوه د هغه څیز د تحلیل پر بنسټ چې د سازماني مقرراتو او لارښوونو د اجرا وړ او مناسب گڼل شوي و، نسبتا بېلا بېلې کړنې یې ترتیب کړي. له هغه ځایه چې هر یو له دغو پروگرامونو خپل د قوت او د ضعف ځانگړي ټکي لري، نو شونې نده

^۸ سترانگ ال، ولی، ای سندروپ، په افغانستان کې روغتیايي سیاست جوړونه دوه کاله چټک تغیرات. www.Ishmt.ac.uk/hpu/conflict/tiles/publication/tile_33.pdt

۲. دولت او دولت په وړاندې ننگونې

د ضروري سمون او د بیا نوي کولو مکانیزم (PRR) د موخې کارول په آزاده توګه په دولتي ادارو کې د شرایطو لرونکو داوطلبانو جذبول دي. د مالي انګېزو جوړول ښايي چې د نادرولتي سازمانونو او د ملګرو ملتونو سازمان ته د ډلو ډلو متقاضیانو په مخنیوي کې پخپلو روغتیایي پروګرامونو کې د ګډون په منظور یو ښه عامل کېدلای شي [که څه هم ثابتول یې کېدای شول ستونزمن وي] او له جګړې څخه وروسته هېوادونو کې دا یو عادي کار دی. د عامې روغتیا ډېری ډاکټران چې د بلاعوضو مرستو او قراردادونو د مدیریت د واحد (GCMU) او د عامې روغتیا وزارت په نورو دفترونو کې ګمارل شوي دي په حقیقت کې یې پخوا په نادرولتي سازمانونو کې کار کاوه. دغه کاري تجربه له نادرولتي سازمانونو له شریکانو سره د نږدې اړیکو د پرانیستلو پانګه شمېرل کېږي. دا هغه څه دي چې اوس اوس [په اوسنۍ کرسۍ کې] له دوی څخه غوښتل کېږي. دغه [کاري تجربه] له دې پرته چې په نورو هېوادونو کې د تجربې بېرته راګرځېدل دي چې په هغوی کې د دولتي ادارو او خصوصي سکتور تامينونکي ګډې ګټې نلري او اوسنۍ سازمانی فرهنگ د دوی په منځ کې د نږدې همکارۍ خنډ کېږي.

له بلې خوا، هغه شک او ګمان چې د بلاعوضو مرستو د مدیریت د واحد او قراردادونو (GCMU) په اړه د کار په پیل کې و، ځینو داسې انګېرل چې دغه واحد په بشپړه توګه د نړیوال بانک له خوا تمويلېږي او د ګډو پرېکړه لیکونو د څارنې له مخکې تعیین شوو موخو لپاره، د نړیوال بانک په وسیلې د تمويل شوو وړتیاوو پر بنسټ رامنځته شوي دي او هغه ته د عامې روغتیا وزارت څخه د یوه جلا څیز په توګه کتل کېدل نه د هغه په جوړښت کې لکه د جوړونې یوه وسیله له نېکه مرغه دغه فکر ژر له منځه ولاړ، پدې چې نور مرسته کوونکي اړینې تخصصي مرستې یې وړاندې کولې او هم دا چې د بلاعوضو مرستو د مدیریت واحد او قراردادونه اوس اوس نه دا چې قراردادونه پلي کوي بلکې د عامې روغتیا وزارت د سیاستونو په تنظیم د پروګرامونو په څارنه کې یې ډېر اهمیت لري. دغه واحد اوس هم د قراردادې پروګرامونو په څارنه کې د خپل مرکزي رول له مخې، چې د ډاکټر له خوا د درملنې د خدمتونو د وړاندې کولو یوه بنسټیزه ستراتیژۍ شمېرل کېږي او د دې لپاره چې نادرولتي سازمانونو او مرسته کوونکو ته په عامې روغتیا وزارت کې یوه نامتو برخه ده، د وزارت د نورو برخو په پرتله له بهرنیو بودجو او د بهرنیو تخصصي مرستو د لوړې سطحې لرونکې ده. له دغو څخه هېڅ یو

لکه څرنګه چې د افغانستان روغتیایي سیستم د پراختیا په حال کې ده، ټول اصلي عاملین، نادرولتي سازمانونه، په عامه برخه کې د خدمتونو وړاندې کوونکي، مرسته کوونکي او د عامې روغتیا وزارت مدیران او سیاست یوهان باید په غور سره مدیریتي جنې او د دغه سیستم په ټولو کچو کې د خدمتونو وړاندې کولو ته په ولایتونو او مرکز کې پاملرنه وکړي. لږې نده چې په افغانستان کې به د روغتیایي سیستم پرمختګ یو باثباته بهیر وي. دغه پرمختګ به د سیاسي، اقتصادي او ټولنیزو خنډونو له مخالفت سره مخ شي او د خپلو موخو د پرمخ بیولو وړتیا به یې له دې سره تړلې وي چې د ګټو خاوندان تر کومې اندازې وړتیا لري چې پر ننگونو بریا ومومي او خپل ځانونه له هغوی سره سم کړي. دغه توضیح پانډه هڅه کوي چې ځینې دغه ننگونې وپېژني او وښيي چې کومې مرحلې ښايي چې د روغتیا په برخه کې د بدلون په راولو کې مرسته وکړي. راتلونکې ته په کتو سره داسې ننگونو ته مو پام کېږي چې په بېلابېلو کچو کې دولت ورسره مخ ده. مرکزي، ولایتي او سیمه ییزې کچې.

په مرکزي کچه

د عامې روغتیا وزارت د سمون د راوستلو په وخت کې د پام وړ پراختیا او وده لرله^۹ په دغه وزارت کې د پرمختګ شونتیا د ځینو اداري سمونونو له لارې چې د افغانستان دولت په لاره اچولې و، چې په هغه کې د (PRR) د سازمان بیا جوړونه هم شاملېږي. د دغه بهیر موخه د لوړو تنخواګانو قطعي ستراتیژیکي پوستونو ته د سیالۍ له لارې دي د عامې روغتیا وزارت تر ټولو څخه لوړ د ګټې پورته کوونکې دی، او همدا شان دغه وزارت د ضروري سمون او د سازمان د نوي کولو د مکانیزم (PRR) تر ټولو لالو مرڼۍ ګټه پورته کوونکې دی او د ۲۰۰۵م کال تر پایه پورې به په ټولو ولایتي مدیریتونو کې ۹۰۰ کارکوونکي به د ضروري سمون او د سازمان د نوي کولو له مکانیزم (PRR) څخه ګټه واخلي. دغه شمیره په ټول دولت کې نږدې ۷۰٪ د ضروري سمون او د سازمان د نوي کولو (PRR) اړونده پوستونه جوړوي. مرکزي سطح، په ځانګړې توګه د سیاست جوړونې او طراحي عمومي مدیریت او د ولایتي عمومي روغتیا مدیریت هم له دغه مکانیزم څخه په پراخه اندازه ګټه اخیستلای شي.^{۱۰} پر دې سربېره د عامې روغتیا وزارت د ځینو افغان سلاکارانو په ګمارلو چې د مرسته کوونکو له خوا یې مالي او تخصصي ملاتړ کېږي په پراخه کچه له دغه مکانیزم څخه ګټه پورته کوي.

^۹ لکه څرنګه چې ښايي او تمه یې کېده د وزارت او د ځینو سازمانی برخو واحدونه په ځانګړې توګه هغه واحدونه چې زیاتې مرستې تر لاسه کوي نابرابر دي.

^{۱۰} نړیوال بانک، افغانستان، د پراختیا لپاره د عامه اقتصاد مدیریت، دریم ټوک، د عامه اقتصادي مدیریت ښه والی، د غوره شوو برخو اړونده مطالعې، د رپورټ نمبر ۳۴۵۸۲ افغانستان د ۲۰۰۵م د دسمبر د میاشتې ۲۲مه، مخ ۱۴.

قراردادونو د لایزاتي همغږۍ د دوام په منظور هم په عیني توگه او هم په عمل کې د مدیریتي او تخصصي پیاوړتیا له لارې د وزارت په ټولو اصلي برخو کې ده.

د ولایت په کچه

دا ثابت شوي ده چې منځنۍ یا ولایتي سطحې یا نورو روغتیايي سیستمونو ته نه پاملرنه وروسته له جگړې څخه منځته راغلي ده او د خدمتونو د پوښښ د لړۍ د چټک زیاتوالي او اغېزمنتوب په منظور قراردادي مکانیزمونه یې جوړ کړي دي، یو لوی خنډ شمېرل کېږي په افغانستان کې د منځنۍ سطحې اړوند دوه ډوله اړیکې شته چې باید تر څارنې لاندې ونيول شي.

لومړۍ دا چې د ولایتي او مرکزي سطحې په منځ کې اړیکې، نه یواځې د روغتیا په برخه کې بلکې د ټول دولت په جوړښت کې د تل لپاره ښه نه وي هلته چې اړیکې د کاغذ پر مخ ځانگړې او تعیینېږي په عمل کې بېخي ورک او دوه اړخیزه دي. پردې بر سېره، د تمرکز وړکونې مسئله [د تمرکز له منځه وړل] په افغانستان کې یو حساس سیاسي مفهوم شمېرل کېږي. د جگړې او اخ او ډب په کلونو کې چې د څو جوهاتو له پلوه د یوه بالفعل نامتمرکز حکومت د جوړېدو لامل شو او همدا شان د یوه واحد او سخت متمرکز دولت د جوړېدو هیله له خلکو سره وه. له دې مخې سیاست جوړونکي ولایتونو او یا نورو سیمو ته د ځواک د پراختیا او نفوذ څخه وېره لري. له بلې خوا د یوې خبرې سرچینې په حواله د تمرکز د نه شتون د جوړېدو لپاره لومړۍ باید تمرکز وجود ولري او د زیاتره دوه اړخیزه مرسته کوونکو او د ملګرو ملتونو اصلي موخه د یوه مرکزي ځواکمن او مشروع حکومت جوړولو ته مرسته ده.

لکه څرنگه چې یادونه وشوه د روغتیا برخې هڅه کړې ده چې د ولایتونو په سطحه په ځانگړې توگه هغه ولایتونه چې د نړیوال بانک تر ملاتړ لاندې دي، په روغتیايي ډلو کې مالي انګېزې منځته راوړي او دغه کار یې په دوه ډوله تر سره کړی دی. یو د ضروري سمون او د سازمان د نوي کولو د مکانیزم له لارې او بله دا چې هغو نادولتي سازمانونو ته چې د متوازنو امتیازونو په پانډه کې تر ټولو زیات امتیازونه لري د جایزو د ورکولو په وخت کې، د عامې روغتیا وزارت کارکوونکو ته جایزې ورکوي^{۱۱} له دې ټولو سره هغه قراردادي پروگرامونه چې د هغوی له مخې مرکزي سطحه د خدمتونو د وړاندې کولو مسئولیت نادولتي سازمانونو ته سپاري، په ولایتونو کې د روغتیا د برخې د چارواکیو مسئولیتونه او رول تر پوښتنې لاندې راولي. له هغه ځایه چې د روغتیايي خدمتونو د وړاندې کولو مسئولیت په عامه توگه د

بې هم بده نده. د بلاعوضو مرستو د مدیریت واحد او قراردادونه (GCMU) د ځواکمن کېدو او وړتیا لپاره، د تمویلونکو د ملاتړ او د عامې روغتیا وزارت له رهبري، په حقیقت کې، د روغتیا د برخې په پرمختګ کې د پام وړ اغېزې لرلي دي.

د قراردادونو مدیریت د عامې روغتیا په وزارت کې له شک پرته یواځې کړنه او حتا تر ټولو اړینه دنده نده او باید هم چې داسې نه وي د شواهدو پر بنسټ اوږدمهاله ستراتیژیک پروگرامونه، لوړه شوې مدیریتي ظرفیت [د تدارکاتو او مالي مدیریتونه]، د روغتونونو په خدمتونو څارنه، د ناروغۍ د اضطراري کنټرول لپاره فن او تخصص، د روغتیا په برخه کې د یوې څېړنیزې تګلارې اجرا او دوامداره څارنه او ارزونه د وزارت د مرکزي سطحې ډېر لږ شمېر تګلارې او کړنې دي. د یوې دوامداره روغتیايي برخې پراختیا په ټول برخو کې زیاتو مرستو ته اړتیا لري.

په نورو د پراختیا په حال کې هېوادونو کې، تمویلونکي د تخصصي مرستې د کچې کمولو ته لېوال دي. دوی د داسې مکانیزمونو پلي کولو ته هڅه کوي چې د پلي کېدو لږه وړتیا او مدیریت یې آسانه دی. لکه د سکتوري برخې کړنې، یا د ټوکرۍ [سېډي] بودجه د افغانستان روغتیايي برخې په ډېرو برخو کې له بهرنۍ فن او تخصص څخه گټه پورته کړې ده. د بلاعوضو مرستو د مدیریت واحد او قراردادونو ځینې افغان سلاکاران، د سیاست جوړونې د برخې مسئولیتونه په غاړه لري او د سیاست جوړونې ډېری افغان مدیرانو د گمارلو بهیر د دوی په لاس کې ده لکه څرنگه چې د عامې روغتیا وزارت او د نړیوال بانک پرېکړه هم ده، دوام لري. دغه ټولې هڅې د بلاعوضو مرستو د مدیریت واحد او

یوه د پام وړ آزموینه راتلونکې ته د یوه بالقوه پله په نامه د کاپیسا، پنجشېر او پروان په دريو ولایتونو کې د ترسره کېدو په حال کې ده. د عامې روغتیا مرکزي وزارت د روغتیايي خدمتونو د بنسټیزې ټولګې سره سم د خدمتونو د وړاندې کولو په منظور، لکه همغه شان چې له نادولتي سازمانونو سره قرارداد کوي له ولایتي روغتیايي دفترونو سره یې هم قراردادونه تړلي دي.

^{۱۱} د متوازی امتیازاتو پانډه یو سیستم دی چې د جان هاپکنس/بلومرګ د عامې روغتیا د ښوونځي لخوا چې د عامې روغتیا د وزارت خپلواک قراردادي دی، او په ولایاتو کې د روغتیايي خدمتونو د بنسټیز ټولګې پرمختګ د ارزونې لپاره کار کوي.

له ۸۲ فیصده څخه زیات نفوس په ولسوالیو کې ژوند کوي چې او د روغتیایي خدمتونو بنسټیزې ټولګې منابع لري.

لاسرسی له وړتیا څخه برخمن دي. بنایي چې د تقویتی مکانیزم اجرا په نورو ځایونو کې په ځانګړې توګه په لېرې پرتو او نامنو ولایتونو کې لویې ننگونې یې لرلي.

په هر حال، که چېرې ولایتي روغتیایي دفترونه د خدمتونو د وړاندې کولو اړوند خپل مسئولیتونه له جګړې څخه مخکې پېر ته وګرځي یا ونګرځي، روښانه ده چې دوی کولای شي د ښه مدیریت مهارتونه او له نورو تخصصي مرستو څخه ګټه پورته کړي. دغه بهیر د [روغتیایي مدیریتونو د علومو] په وسیلې چې د (USAID) د قراردادي پروګرام تر نامه لاندې دی، پیل شي او اوس اوس د دغه ډولو مرستو د دوام لپاره پروګرامونه طرح شوي دي. د (USAID) د تک سرو په نامه Tech Serve نوي پروژه هم د دغه کار د ترسره کولو هوډ کړی دی. د اروپا کمیسیون د ولایتونو په سطح د پراخ ظرفیت جوړونې نوبتي پروګرام په ترسره کولو پیل کړی دی چې اداره یې د یوې ډلې نړیوالو او افغان کارکوونکو په غاړه ده. نړیوال بانک، پخپل وار د خپلو قراردادونو په دننه کې شرطونه ځای کړي دي چې د هغو له مخې نا دولتي سازمانونه باید د ولایتي روغتیایي دفترونو د کارکوونکو ظرفیت ته پراختیا ورکړي.

دغه ټولې هڅې باید په ولایتي روغتیایي دفترونو کې پخپل نفس باندې د اعتماد د وړتیا د زیاتوالي لپاره وشي. د ولایتي روغتیایي دفترونو د اړیکو مدیریت د مرکزي سطحې او نادلتي سازمانونو له چارواکیو سره، په هومره کچه چې د ولایتي چارواکیو په غاړه ده، د چارواکیو خپل رول هم دی. له نورو هېوادونو څخه ترلاسه شوي تجربې ښيي چې په ریښتیني او اغېزمن مفهوم د منځنۍ سطحې له ګډون څخه پرته د روغتیایي سیستم د کړنلارې د لازياتو پرمختګونو ته لاسرسی به ډېره سخته وي.

ټولنیزه سطحه

د روغتیایي سیستم کړنلاره هم باید د نورو ډېرو حالاتو د لاس رسي او د وړاندې شوو خدمتونو د کیفیت د پراختیا په کچه د روغتیایي خدمتونو په مصرف کوونکو تړلې نه وي په هم هغومره اندازه تړلې ده. د ۸۲٪ شمیره چې له دې څخه مخکې د روغتیایي خدمتونو د پوښښ په اړوند ذکر شوي وه په وار وار اعلان شي. خو یادونه شوې ده چې دغه شمیره له

خصوصي برخې په غاړه او په مرکزي سطح کې د قراردادو نو څارنه د بلاعوضو مرستو د مدیریت د واحد او قراردادونو په غاړه ده، د ولایتي روغتیایي مرکزونو د صلاحیت د حوزې فکر کول منطقي کار دی.

دویمه اړیکه: د ولایتي روغتیایي دفترونو او د نادلتي سازمانونو تر منځ اړیکه چې جدي پاملرنې ته اړتیا لري. د قراردادي پروګرامونو د سلسلې په ترڅ کې، د ولایتي روغتیایي شونتیاوو په لاس ته راوړلو کې د پام وړ پاملرنه شوې ده. په ځینو حالاتو کې دغه چارواکي هیئتونه ټاکي او پکې د نادلتي سازمانونو د وړاندیزونو مناقصه او کړنلاره په بېلا بېلو مرحلو کې ارزوي.

د لندن د مدرسې د مطالعو پر بنسټ ټول هغه چارواکي چې مرکې ورسره شوي دي پدې باور دي چې د افغانستان راتلونکې روغتیایي سیستم ته تر ټولو غوره کړنلاره، د عامه برخې له لارې د خدمتونو وړاندې کول دي. د دولت تاریخي رول او د عامه برخې د رول په اجرا کې د دولت د لږې تجربې په پام کې نیولو سره د دغه باور شتون د هک پک کېدلو وړ نه ده. له بلې خوا، دغو چارواکیو کله چې د دولت محدود ظرفیتونه ولیدل د پیمانګاري په ارزښت سره پوه شول. یوه د پام وړ آزمویښه راتلونکې ته د یوه بالقوه پله په نامه د کاپیسا، پنجنشېر او پروان په دريو ولایتونو کې د ترسره کېدو په حال کې ده. د عامې روغتیا مرکزي وزارت د روغتیایي خدمتونو د بنسټیزې ټولګې سره سم د خدمتونو د وړاندې کولو په منظور، لکه همغه شان چې له نادلتي سازمانونو سره قرارداد کوي له ولایتي روغتیایي دفترونو سره یې هم قراردادونه تړلي دي. دغه پروګرام چې د عامې روغتیا وزارت د ځواکمن کېدو د مکانیزم یوه برخه ده باید په دوامداره توګه یې څارنه وشي او تعقیب شي. د نادلتي سازمانونو په پرته پیمانګاران له زیاتو محدودیتونو سره مخ دي. دوی باید په پراخه کچه اداري او مدیریتی لارښوونې مراعات کړي. خو له دې سره سره، د نړیوال بانک د رپورټونو پر بنسټ چې د دغې مطالعې په اړونده مرکو کې یې ملاتړ شوی دی، ترننه پورې د روغتیایي دفترونو کړنلاره مناسبه او منطقي وه. د تقویتی مکانیزم اړونده ولایتونه [وزارت] د ضروري سمون او د سازمان د نوي کولو له بهیر او د دولت له کارولو څخه یې ډېره ګټه پورته کړې ده. [په دريو ولایتونو کې شاوخوا ۷۰۰ کارکوونکو له دغه مکانیزم څخه ګټه پورته کړې ده]. دغه کار د کړو وړو له جایزو سره [تقویتی مکانیزم ته اړونده ولایتونه د نړیوال بانک په قراردادي پروګرام کې شامل دي] په پوره اندازه انګېزې منځته راوړي چې د دې لامل شي خو د عمومي خدمتونو د وړاندې کولو لپاره عمومي پیمانګاري یوې اوږد مهاله ټاکنې ته تبدیل شي او دا هغه څه دي چې د تدریجي کموالي یا د دولتي سازمانونو د ګډون کچه تحلیلول په قراردادي پروګرامونو کې دي. له دې سره هم باید یادونه وشي چې د آزمویښت د ترسره کولو لپاره په دريو غوره شوو ولایتونو کې نسبتا له ښې امنیتي سطحې او د

د تمرکز په اړین ټکي کې باید هېڅکله تغیر راوړل نشي. له خلکو سره د اړیکو ساتل، نه د احصائیوي موخو پلي کول.

وزارت د تقویمي مکانیزم د ۷۰٪ برخه ده. د دغه شاخص د بنسټ کړنښه په ۲۰۰۲-۲۰۰۳ کلونو کې له ۲۵٪ سره برابره وه.

د روغتیايي شونتیاوو د گچې په زیاتېدو باندې سپارښتنه شوي ده، لکه څرنګه چې د روغتیايي خدمتونو په بنسټیزې ټولګې کې راغلي دي د وګړو په پرتله د شونتیاوو نسبت هلته ارزښت مومي چې خلک وکړای شي شونتیاوو ته لاسرسی ولري. دغه مسئله د اهمیت وړ ټکی دی نو له دې مخې د عامې روغتیا وزارت د شونتیاوو د یوې بلې سطحې د پروګرام په جوړولو چې ښایي هر یو یې د ۳،۰۰۰ تر ۷،۰۰۰ خلکو په اختیار کې ورکړل شي وروپېژني. یو معین نفوس ته د شونتیاوو د برابرولو په هکله د نړیوال روغتیايي سازمان د معیاري سپارښتنو ته نرمښت بنسټ یو منطقي او معقول کار ده.

په اوس وخت کې نړیوال بانک نادولتي سازمانونه هڅوي چې د روغتیايي خدمتونو د بنسټیزې ټولګې لارښوونې په ډېر نرمښت سره پلي کړي او همدا شان په یوه مناسب ځای کې د فرعي دفتر د جوړولو اختیار ارزوي چې د روغتیايي خدمتونو د بنسټیزې ټولګې په هکله لا ځانګړي توضیحات ترسره شي. اوس هم د دغو تنظیمونو جوړولو ته اړ یو. له دې ټولو سره سره د تمرکز په اړین ټکي کې باید هېڅکله تغیر راوړل نشي. له خلکو سره د اړیکو ساتل، نه د احصائیوي موخو پلي کول.

پر جغرافیایي محدودیتونو سر بېره، دغه ټکي ته هم اشاره نه کېږي چې ښایي په ځینو سیمو کې امنیتي وضعیت له کوره بهر د روغتیايي څارنې په تقاضا کې د یوه ځنډ اچونکي عامل په توګه عمل وکړي. د مثال په توګه د زابل په ولایت کې یواځې د آسانتیاوو د طرحې نیمه برخه جوړه شوي دي او د گټې وړ دي. همدا رنگه ستونزې ارزګان، هلمند او کندهار په ولایتونو کې چې په هغو کې د ماشومانو د ګوزن (فلج) ناروغي بیا له سره پیدا شوي او د پرمختګ په حال کې دي.

د روغتیايي څارنې د نه غوښتنې لپاره امنیتي او جغرافیایي دلیلونه د اهمیت وړ دي. خو نوري موانع هم شته چې باید تر غوراو خپرنې لاندې ونیول شي. دا ځنډونه عبارت دي: په لازم وخت کې له کور څخه د باندې د روغتیايي څارنې په هکله د پوره معلوماتو نه لرل، په کورنۍ کې د پرېکړو د کولو لارې او چارې، مالی مسئلې او یا د درملنې د نورو ځنډونو په وړاندې وړیاوو ته نه لاس رسي لکه: د خصوصي روغتیايي کارکوونکو وړاندې کول یا په روغتیايي مرکز کې دودیز مرستندویان د تشخیص او پیژندنې په اړوند.

د ټولنې او کورنۍ په سطحه د تحقیق او خپرنې تر سره کول نور دلیلونه د اهمیت وړ دي چې ولې ځینې خلک د موجوده روغتیايي خدمتونو څخه گټه اخلي او ځینې نور خلک گټه ترې نه اخلي. ټول قرار دادي پروګرامونه لږ تر لږه په متوسطه یا منځني توګه د ټولنې سره په ارتباط نیونې باندې

مبالغې نه ډک یو اټکل له هغه وګړو څخه ده چې د روغتیايي شونتیاوو له لارې چې د روغتیايي خدمتونو بنسټیزه ټولګه منځته راوړي چې خدمتونو ته لاس رسي لري او که د هغوی د لاسته راوړلو په لټه کې دي. په حقیقت کې، دغه رقم له فني نظره پدې مانا ده چې قراردادونه د هېواد هغه برخې تر پوښښ لاندې راولي چې په هغوی کې د رپورټ له مخې د ټولو وګړو ۸۲٪ هلته ژوند کوي، خو خدمتونه له هر پلوه په ښاورونو او هغو سیمو کې دي چې هلته روغتیايي کارکوونکي او ټول وګړي د امنیت احساس کوي.

دولت په لېږي پرتو سیمو کې د کار لپاره د روغتیايي کارکوونکو له جذبولو څخه لاس په سر شوی دی، د مثال په توګه، د عامې روغتیا وزارت د کارکوونکو د ګمارنې د زیانمنې سیالۍ د کموالي لپاره د نا دولتي سازمانونو د کارکوونکو ته د ملي تنخواه سیاست په کار اچولئ چې په لومړیو کې د نادولتي سازمانونو په وسیله پیل او ترتیب شوی و. هغه څه چې د دغه پروګرام د کار په دستور کې دي، په هغو ځایونو کې د کار لپاره د روغتیايي کارکوونکو د جذبولو اړتیا ده چې وګړي یې ټولنیزو خدمتونو ته ډېره لږه لاس رسي لري او د لوړو تنخواګانو په ورکولو په دغو کارکوونکو کې انګېزه جوړوي. له ځینو هغو کسانو څخه چې د دغه تحلیل د یوې برخې په نامه ورسره مرکه شوې ده، خبر ورکړئ چې دغه هڅه حتما خپلې موخې ته رسېدله او له وجهې د روغتیايي کارکوونکو ګمارل تر پخوا آسانه شوي و، خو ځینو نورو داسې انګېرل چې د فرعي خدمتونو وړاندې کولو ته د کارکوونکو ګمارل په ځانګړې توګه په لېږي پرتو سیمو کې د بنځینه کارکوونکې، د روغتیايي خدمتونو د بنسټیزې ټولګې د بیان په کچه، په هغه وخت کې هم یوه ستونزمنه مسئله وه. د مثال په توګه، ځینې نادولتي سازمانونه د بهرنیو روغتیايي کارکوونکو ګمارلو ته اړ او په فعاله توګه یې دغه کار د تاجکستان په هېواد کې ترسره کړي و. په راتلونکو کلونو کې د انساني سرچینو تامین په داسې یوه ستونزه وي چې د وادارې پاملرنې ته اړتیا لري. له دې ټولو سره سره، په ټولیزه توګه، د پام وړ پرمختګ پدې برخه کې شوی دی. د مثال په توګه، داسې رپورټونه دي چې د نړیوال بانک د وړتیا پرنسټ د مشارکت د لوزنامې (PPA) په اړونده ولایتونو کې، له ۷۵٪ څخه زیات روغتیايي شونتیاوې د بنځینه روغتیايي کارکوونکو په روزلو کې لګېدلي دي. په ولایتونو کې دغه رقم د عامې روغتیا

د لاس رسې د مخنیوي سبب کېږي، حکومتونه په اساسی قانون کې خدمتونه وړیا بولي د ټولو خدمتونو له جملې نه لږ تر لږه اساسی روغتیایي خدمتونه (BPHS) خو دې ترسره شي. ډېرې هزینې باید د روغتیایي خدمتونو د مخ نیوي سبب نه شي. د عامی روغتیا وزارت د هزینې د ویش په اړوند یو ملی سیاست وړاندیز کړی او همدارنگه د هغه د عملی کولو لپاره یې دستور ورکړی دي. د دې مسئلې په اړوند خبرتیا د پرمختګ په حال کې ده چې باید د روغتیا په برخه کې ګړندې ګامونه پورته شي، خو، باید د روغتیایي څارنې د بودجې د شاملېدو په اړوند څېړنې ترسره شي.

د دولتي روغتیایي خدمتونو نه ګټه اخیستنې د موخې د لاسته راوړلو لپاره د ټولني روغتیایي وضعیت ښه والی ضروري دي. د ټولني روغتیایي شاخصونو استاندارد چې د افغانستان لپاره په پام کې نیول شوی دی د نړۍ له ټولو بدو شاخونو څخه شمیرل کېږي، له همدې کبله د ټولو نه ښه او په لوړه کچه روغتیایي خدمتونه د انسان دوستی مهم اصل ګڼل کېږي باید یادونه وشي چې د جګړې نه وروسته د روغتیایي خدمتونو وړاندینه د انسان موخو نه پورته دوستانه، سنتي ترسره شي. یو کمزوری دولت هم د جګړې د شرایطو نه وروسته په مشروعیت سره د روغتیایي خدمتونو وړاندینه کوي چې دا امر کولای شي د اوږد مهاله سیاسي دوام ایجاد او د سیاستونو د امکان تر حده اجرا د اصلی شرط څخه مخکې روغتیایي کړنلارې په ملي کچه خپلې اغېزې ولري.

طبی ټولني او د عامی روغتیا وزارت د مړینې د اصلی دلیلونو په وخت کې د ځینو ناروغیو نومونه په ګوته کوي. په حقیقت کې الټیه، اسهال او مالاریا په افغانستان کې د مړینې اصلی دلیلونه دي، نور ډیر دلیلونه هم شته، چې په ټولنه کې د کمزوري روغتیایي وضعیت د لرلو اغېزې دي. د جګړې نه وروسته ټولني یوبل ډول عامه روغتیایي خدمتونو ته اړتیا لري، ځکه چې اقتصادي شرایط هم په روغتیا باندې بنيادي اغېزې لري. د مثال په توګه لېدل شوی دي چې جګړه او نښته او دغه غیرمستقیم

**د جګړې نه وروسته د روغتیایي خدمتونو وړاندینه
د انسان موخو څخه پورته سنتي دوستانه کې
بوختیدای شي او کولای شي یو کمزوری دولت هم
د جګړې د شرایطو نه وروسته مشروعیت ورپه
برخه کړي.**

ټینګار کوي (او ځېنې نور بیا دغه امریه اصلی عنصریانی کړنې باندې بدل کړي دي) چې ټولنیزو روغتیایي کارکوونکو (CHWs) د شمیرې ډیرښت دی. لږ تر لږه هغه کار چې یو غیر دولتي سازمانونو تر سره کړی دی، ټولنیزو روغتیایي کارکوونکو (CHWs) ته د مالی جایزو د ورکړې نوبت دی، چې په دوی سره وکولې شي خلک د موجوده روغتیایي امکاناتو ګټه اخیستنې ته راوکارې. د بېلګې په توګه: د تشخیص او درملنې لپاره د ښو لرونکو انسانانو بلنه او د هغو ښځو بلنه، چې، د ماشومانو د زېږیدنې نېټه یې وي.

سیاست پوهان او د خدمت نور وړاندې کوونکي باید پدې دلیل چې د ټولنیزو روغتیایي کارکوونکو (CHWs) کار د اهمیت وړدې باید خاصه پاملرنه وکړي. د عامی روغتیا په اړونده لیکنو کې، د ټولني په کچه د خدمتونو وړاندې کول او کیفیت د تضمین په اړوند بحثونه شته او په افغانستان کې نادولتي اجرایوی سازمانونه د دغې مسألې ټولو اړوندو موضوع ګانو ته ځانګړې پاملرنه وکړي. ټولنیزو روغتیایي کارکوونکو ته د مزایا و ورکړه یوه ځانګړې عذاب لرونکې مسأله ده او د روغتیایي کارکوونکو د روغتیایي سیستم اغېزې تر ډیره حده د قدرت د برلاسي د ډېرښت او ګټې پورې تړلي دي چې په افغانستان کې ډیر اهمیت پیدا کوي. د عامی روغتیا د وزارت ټولنیزو روغتیایي کارکوونکو ته ثابت معاش په اختیار کې نه ورکوي خو، یو شمیر غیر دولتي سازمانونه رپورټ ورکوي، چې د دې ټولنیزو روغتیایي کارکوونکو د زده کړې له دورې وروسته د ټولو امتیازونو حق په لاس راوړې چې مشخص روغتیایي مداخلې تر سره کړي پدې توګه د زده کړې له حده او روغتیایي ارتقا نه اوړندې ځي. دغه راز مداخلې د ذات اکلې (سینه بغل) بیماری لپاره د انتي بیوتیک د دارو ګانو تجویز، د ملاریا ضد دارو ګانو وپش او اسهال د درملنې لپاره د او - آر - اس نه پوره ګټه واخلي. په دغه پړاو کې وزارت کولای شي د روغتیایي کارکوونکو په معاش کې زیاتوالی راوړي، چې د دوی د منلو وړوي. خو، د دې په موجودیت کې هم دامسأله دومره اړینه نه ده چې وزارت یې د خپلو لاسته راوړنو لپاره ملزم وي، چې په لنډه موده کې هغه ته پام وکړي.

په ځینو هیوادونو کې د روغتیایي کارکوونکو (CHWs) زیانونه د ټولني لخوا یا په جنس او یا په پیسو جبران شوي دي په او د دغې ستونزې حل سیمه ییزې کچه ته ور سپارل شوی دی. کېدای شي همدغه لاره په افغانستان کې هم غوره شي، خو، پدې لاره کې اړتیا ده چې د روغتیایي ښېګڼو په اړوند د لاسته راوړنو او ظرفیتونو څخه د روغتیایي څارنې په وړاندې پورته اطلاعات په لاس راوړو. که چېرې څرګنده شي چې رو

غتیایي آسانتیاوې د لاس ته راوړنې نه پورته دي نو روغتیایي څارنې ته

^{۱۲} په مړینه باندې د پاریدني غیر مستقیمه اغیزه د ډیری نږدی تیر وخت د ساری امرازو د پوهې د تهلېل لپاره د کوګلن بی، برینن ار، نګوی او نورو اشخاصو، د کانګو ډیموګراټیک

افغانسان د خلکو په سلامتیا باندې بنیادی اغیزې ولری.

د عامی روغتیا وزارت باید د روغتیا په برخه کې د ټولني په کچه خاصه پاملرنه وکړي او پرې ډاډمن شي، چې لازمي خپرنې او په خاصه توگه د خلکو د غوښتنې روغتيايي کړنه تر سره کيږي. له دې پرته باید د روغتيايي سیستم شاخصونه په پام کې ونیول شي، چې د درملو د وړاندوېنې، د روغتيايي بنځینه کارکوونکو زده کړه او د پروسې د کار نورې اغیزې او اعتماد او اطمینان او د روغتيايي خدمتونو په چارو کې څرنگوالی د دولت لخوا سنجش او ارزيايي شي. تمویل کوونکی په خاصه توگه هغه تمویل کوونکی چې د روغتیا په برخه کې په افغانستان کې کار کوي، په دولت جوړونې او ډیر پرمختګ باندې تاکید کوي. او په دغه ژر ماتیدنکې حکومت کې ټول اړونده وزارتونه چې له جگړې څخه وروسته زیاتو مرستو څخه برخمن دي، هغوی باید ښکاره کړي چې د سیاسي ثبات په ساتلو کې، چې د هغوی د اوږدمهالو اهدافو د تر سره کولو لپاره ډیر اهمیت لري، مرسته کولای شي.

همدارنگه باید یادونه وشي، چې د عامی روغتیا وزارت د تبلیغاتو په برخه کې په خاصه توگه لاسته راوړنې او بریالیتوبونه چې باید درلودای، نه یې دي لرلي، داسې معلومیږي، چې د تمویل کوونکو په منځ کې درسی فکري یو اولی شته، چې په افغانستان کې روغتيايي کار او فعالیت نورو برخو ته ښه پرمخ روان دي. امکان لری د عامی روغتیا وزارت د پراخې ستراتیژۍ په لرلو، چې د خلکو د پوهاوي او د روغتيايي خدمتونو ډیرښت د تیروخت په پرتله وجود لري، ښه وځلېږي. همدارنگه ریاست پدې مسأله پوه شي چې د عامی روغتیا وزارت د حکومت د قانونې کولو د قضیې په چارو کې ارزښت ناک رول لوبولی دی چې پدې توگه ډیره پاملرنه او ډیر مالی امکانات غواړي. امکان لری د عامی روغتیا وزارت د نورو وزارتونو لکه د ښونې او روزنې وزارت سره گډه مرسته ولري، د گزارش له مخی، د خصوصی سازمانونو سره د قراردادونو گټی په خاصه توگه د روغتيايي خدمتونو په اړوند پالیسی سره سم په لاس راخی، ډیر لږ ځلېږي.

روغتيايي خدمتونو پسی کتلو کې د افغانانو پوهه کمه ده او ځنې سوالونه دي چې راسپنل یې رازمه ښکاری:

- په څه حالاتو کې افغانان مجبور یږي چې له کور څخه بهر روغتیا پسی ولاړ شي؟
- ایا افغانان لومړی دولتي خدمتونو څخه کار اخلي او که په بازار کې له خصوصی خدمتونو څخه؟
- آیا په یوې کورنۍ کې روغتیا پالنه څه لومړیتوب لری؟

اغیزې په ټولنه کې د مړنې په کچه کې مهم رول لري ۱۲ یا په بل عبارت په افغانستان کې د دویم ځل لپاره د جگړې د مخنیوی یا د اوسنیو جگړو کمښت کیدای شي د وخت په تیریدو سره داسی لارې برابرې شي، چې د روغتيايي خدمتونو د وړاندینې د څرنگوالی په اړوند، چې د بې امنۍ په وجه په لږه پیمانته گټه پورته شوی دی، مهم وی.

کیدای شي دولت د دی لپاره چې یوزل بیا پراخې جنگ جگړې ته د ورستیدو گواښ لمنځه یوسی، داسی لاره غوره کړي چې د خلکو په وړاندی خپل مشروعیت زیات کړي. دولت د مشروعیت د لاسته راوړلو لپاره باید خلکو ته څرگنده کړي، چې کولای شي اړین او ضروري کارونه تر سره کړي لکه ښوونه او روزنه او روغتيايي خدمتونه. دا مسأله د یوه شی یوه برخه ده، چې د سولې د گټې د سرلیک په نامه یاد یږي. هغه روغتيايي سیستم، چې د جگړې څخه وروسته یې یوه ښه غوره کړی یا یې د سیاسي مقصد د اتخاذ د اوږدمهاله سولې په راوړلو کې هڅه او کوښښ او د مرستې له لاری د یوه کمزوری دولت سره مرسته خپل د کار دستور وگړوي، چې وکولای شي له همدغې لارې د مشروع کیدلو سره مرسته وکړي. په افغانستان کې د احترام وړیو دولت کولای شي ډیرې لوړې او ملی روغتيايي وچنې کړنلارې ولري، چې له هرڅه د مخه د

۳. تمویل کونکی او د هغوی په وړاندې ننگونې

د افغانستان د روغتیا په برخه کې د تمویل کونکو حمایت ډیر قوی، ګټه لرونکی او لازمي ګڼل شوی دی. د موجوده وړاندوینې په پام کې نیولو سره په افغانستان کې د اوږدې مودې لپاره قوی تخنیکي او مالي مرستې ضروري ګڼل شوی دی، چې د روغتیا برخه وکولی شي په قطعې او سمه توګه د بین المللي ټولنې له ملاتړ پرته خپل رول په هیواد کې پر مخ بوځي.

کولای شو ووايو چې له هماغه لومړۍ مرحلې څخه د دروغتیایي خدمتونو بنسټیزه پیغام وړاندې کول د نړیوال بانک، د نړیوال پرمختګ لپاره د متحدو ایالاتو موسسه (USAID) او اروپایي ټولنی له خوا حمایت کیدو. د لیدونکو لیدنه اساسی روغتیایي خدمتونه په ټولېز ډول څرګندوي چې، د اصولو سره سم د تمویل کونکو د پالیسي جوړونې یووالی او د اغیزمنو مرستولپاره د ژغورنې معیارونه د اقتصادي مرستې او پرمختګ موسسی (OECD) د ډیر زیار په پایله کې وده او پرمخ تګ کړی دی.^{۱۳}

همدارنګه د یادولو وړ ده، چې د تمویل کونکو د قرارداد یانو د پلانونو په منځ کې ډیر تفاوتونه د عامې روغتیا وزارت او نورو شریکانو په اړوند وجود لري (۱۴ او ۱۵ مخونو کې د تمویل کونکو قراردادې طرحې وګورئ) چې په زیاته اندازه په اداري او مالي مکانیزم کې شامل دی او باید د تمویل کونکو محلی دفترونه له هغه سره موافقه وکړي. دغه پلانونه د مولفو لرونکي دي، چې د تقریر وړ واقع شوی دي. د مثال په توګه نا حکومتی سازمانونه (NGO) د نړۍ وال بانک د (PPA) تر نظر لاندې د انعطاف منلو قابلیت لری، برسیره پردې، اضافی ورکړه، د مزینې ورکړه د کار په پیل، د کار په منځ، او یاد کار په پای کې د اهمیت وړ ګڼي، خو، دا وړاند لیدنې او د قراردادونو قول د (USAID) په موسسه کې د امکان څخه لرې بنسکاري ځکه چې دا موسسه په اوسنې وخت کې د ځانګړو معیارونو او شرایطو لرونکې دي. د دي موسسی په قراردادونو کې د ګډون لپاره، د ورکړې وړ اساسی لګښتونه موجوده بودجه او د دي موسسی ټول

قوانین او مقررات باید په پام کې ونیول شي. په همدغه ډول، چې پورته وویل شو خپله د عامې روغتیا وزارت د قراردادي په پلان کې ونشوای کړای چې د دوی ولایتی روغتیایي دفترونه د نورو نا حکومتی سازمانونو په اندازه لازم انعطاف مننه په ځانګړې توګه د نړۍ والو په وړاندې ولري، چې د نړۍ وال بانک څخه ګټه واخلي، ځکه چې دا دفترونه د نوي حکومت د نوي قوانینو سره لاس او ګریوان دي. په همدې وجه نا حکومتی سازمانونو او د عامې روغتیا واکمن مقامونو په ولایتونو کې د نړیوال پرمختګ لپاره د امریکې دفتر (USAID) له مالي مرستو نه برخمن دي، هغوی د نړیوال باخبري منابعو له لارې بنسکاري ویلي، چې په لازمه اندازه د دغه دفتر د (MSH) په تخنیکي چارو کې له دوی سره مرستندوی دی.

نورو تمویل کونکو موسسو هم بنسکاري کونښن کړي، چې د عامې روغتیا د تقویې لپاره د دوی غوښتنه یی تر سره کړې دي. چې د وخت په تیریدو سره د لازم د بیلګې په توګه کولې شو د نړیوالو یاد ونه وکړو، چې د بودجې په برخه کې د مذاکرې چمتوالې د تخصیص نه وروسته د ټولو اساسی روغتیایي خدمتونو تخصیص اعلان کړې دي. په داسې حال کې چې د نړیوال پرمختګ لپاره د متحدو ایالاتو موسسه (USAID) خپله اصلي طرحه تعدیل کړې دی، چې په اجرا اتو کې نړیوالې ولرې د اروپا کمیسیون هم دخپلو مرستو د ورکړې په کړنلاره کې تغیرات راوړې دي.

د عامه مدیریت د مختلفو پرلپسې کار اخستنې، د خصوصي خدمتونو طرحې، د عامې روغتیا وزارت ته د ارزیايي موقع په لاس ورکوي، چې د موسسو غښتلې او کمزوري ټکي برابر وې او په ګوته کړي چې د هغه په رڼا کې هماغه مهم ټکي د خپل راتلونکې ستراتیژۍ کې ځای په ځای کړي.^{۱۴} څرنگه چې تمه کیده، د قراردادونو په هره طرحه کې نواقص موجود و هغه دا چې یوازې د کار اغیزه او بهبود نه بلکې د دوي ګټې هم په پام کې ونیول شي. د ښه قراردادونو په برخه کې، د افغانستان د جنګي شرایطو په پام کې نیولو سره، د قبلونې وړ

^{۱۳} د بیلګې په توګه، د پرمختګ د همغږۍ ریاست د ۲۰۰۴ کال د لړزیدلي دولت په شرایطو کې لیکه کول او همغږي کولو راپور وګورئ.

^{۱۴} تر هغه ځایه چې مور پوهیرو د عامه روغتیا وزارت د خپل د تړون د پلانونو یو رسمي ارزونه نده تر سره کړی. که څه هم د اهمیت وړ ده چې دغه په ټولو کچو باندې راوستل شي، بیا هم هغوی د کچ کولو وړ ندی او د هغوی د اندازه کولو هر ډول هڅې به هیڅ ډول مفید مقصد د ځانه سره و نلری، او د لنډن ښوونځي به په څرګنده توګه د هغوی ګټې او ضررونه په طرحو سره بیان کړي.

د مرستندویانو د تړون

مرسته کوونکي او د تړون د پلان ډول	موده	د تړون /بلا عوضه مرستې مدیر؛ د بودجې جریان	د سمبالتیا کړنلاره	د وړاندیزونو (پروپوزل) کتنه
د نړیوال پرمختګ لپاره د امریکا د متحدو ایالاتو اداره (USAID)	۲۰۰۲-۲۰۰۵	د روغتیا لپاره د زده کړو اداره REACH / (MSH) USAID ► MSH ► NGO	<ul style="list-style-type: none"> ۱) ناکحومتی سازمانونه د څېړنې او ارزونې نه مخکې د پوښتنو پاڼه وړاندې کوي ۲) ټاکل شوي ناکحومتی سازمانونه گانې د وړاندیزونو لپاره غوښتنې ترلاسه کوي ۳) پلانونه وړاندې کېږي 	<ul style="list-style-type: none"> رسمي څېړنه او د معیارونو عملي کول، د گردې میزونو جوړول د بودجې گټورتیا/د سیمې سره تړلي ارزښت د ټولې پانګې ۱۰٪ په سلو کې د عملي کولو کچه د افغان او نړیوالو تجربه لرونکو او نویو جوړو شویو انجیوگانو ترمنځ د معیارونو عملي کول په سلو کې تر لسو زیاتې افغاني انجیوگانې د دوي د فني وړتیا پر بنسټ دغه معیارونو تر لاسه کوي
	۲۰۰۶ او د هغه وروسته بدلونونه	د تړونونو او بلا عوضو مرستو مدیریت (GCMU)؛ د نړیوال روغتیايي سازمان له لارې د عامې روغتیا وزارت ته د بودجې انتقال	<ul style="list-style-type: none"> له ناکحومتی سازمانونو څخه وروالې د پوښتنې پاڼې سربیره د ارزونې نه مخکې د علاقې څرگندونې پاڼې (EOIs) د وړاندې کولو غوښتنه کېږي د بلا عوضو مرستو او د قراردادونو (GCMU) د پروسې مدیریت په غاړه اخلي 	<ul style="list-style-type: none"> د څرنگوالي د ټاکلو سیستم د نړیوال بانک پر بنسټ جوړ شو، مګر د هغه نه مخکې په بودجه خبرې وشوې؛ د عامې روغتیا وزارت څېړنه په غاړه واخیسته امتیاز ورکونه نړیوالې او افغانې ټولني راجلوی د افغانې نویو جوړو شویو انجیوگانو لپاره، حدا اکثر ۲ ډلې تعینې شوې؛ د افغان او نړیوالو لویو انجیوگانو لپاره حدا اکثر ۳ ډلې تعین شوې نوي معیارونه: د روغتیايي ټولیزو خدمتونو په وړاندې کولو کې بریالیتوب
ناحکومتی سازمانونه	۲۰۰۲-۲۰۰۵	د قراردادونو او بلا عوضه مرستو مدیریت (GCMU)؛ WB ► MOF ► MoPH ► NGO	<ul style="list-style-type: none"> ۱) ناکحومتی سازمانونه د علاقې څرگندونې پاڼې (EOIs) وړاندې کوي ۲) ټاکل شوي ناکحومتی سازمانونه د وړاندیزونو لپاره غوښتنې (RFP) تر لاسه کوي ۳) پروپوزلونه سپارل کېږي 	<ul style="list-style-type: none"> د څرنگوالي د ټاکلو سیستم د پانګې پر بنسټ څېړل شوي وړاندیزونه (پروپوزلونه) د فني او مالي معیارونو سره سم، د ۲۰٪ امتیاز لرونکو وړاندیزونو سره څېړل شويدي امتیازونه له یو بل سره سمون ورکول کېږي په سلو کې ۸۰٪ امتیازونه د فني او ۲۰٪ د مالي وړتیا لپاره په نظر کې نیول کېږي
	۲۰۰۶ او د هغه وروسته بدلونونه	بې له بدلون څخه	<ul style="list-style-type: none"> هغه ناکحومتی سازمانونه چې کره بې سمه وي، د ستونزو سرانه کتې په بنسټ، د دوي قرارداد تمدید یږي په راتلونکو تړونونو کې رقابتي پروسې ډیرې شته دي؛ د ثابتې بودجې ټاکل؛ د لوړ سرانه ارزښت ټاکل 	<ul style="list-style-type: none"> په تړون کې تعدیلات رامنځ ته او امضا شول د څرنگوالي د ټاکلو سیستم د پانګې پر بنسټ ۴.۵۰ امریکایي ډالرو ثابتې بودجې د ډلو د گډون د تړونونو (PPAs) په اړه د وړتیا په بنسټ وپکړل شول
د عامې روغتیا وزارت	۲۰۰۲-۲۰۰۵	د قراردادونو او بلا عوضه مرستو مدیریت WB ► MOF ► MoPH؛ (GCMU)	د عامې روغتیا وزارت د پلانونو په اړوند وړاندیزونه وړاندې کېږي	د ناکحومتی سازمانونو سره ورته معیارونه، نه رقابتي معیارونه
	۲۰۰۶ او د هغه وروسته بدلونونه	بې له کوم بدلون څخه	د تقویمي میکانیزم پر سر شته توافقات زیاتېږي	د ناکحومتی سازمانونو په شان
اروپایي کمیسیون	۲۰۰۲-۲۰۰۵	د اروپا ټولنه EC ► NGO	<ul style="list-style-type: none"> ۱) نړیوال وړاندې شوي وړاندیزونه د پلان لپاره NGO باید افغاني یا اروپایي وي ۲) وړاندیزونه سپارل کېږي 	<ul style="list-style-type: none"> د مختلفو برخو څېړنه د بودجې د گټورتیا په ټینګار او یا هم د سیمې سره تړلي د مالي امتیاز ارزښت، په سلو کې ۳۰٪ دي (په سلو کې ۱۰٪ بودجې د گټورتیا په ټینګار او یا هم د سیمې سره تړلي؛ ۲۰٪ د مالي او کرښیز ظرفیت)؛ ۵٪ د مالي پاتې کېدو لپاره
	۲۰۰۶ او د هغه وروسته بدلونونه	بې له بدلون څخه	<ul style="list-style-type: none"> د مناقصې (کمښت) وړاندیز په افغانستان، اروپا او یا هم آسیایي د پرمختګ په حال کې هیوادونو کې میشتو نمایندګیو ته، په ولایاتو یا سیمو کې د کار په څنګ کې بنايي د دغه پروسې تر سره کول GCMU ته و سپارل شي 	<ul style="list-style-type: none"> د پرمختیا په بهیر کې د معیارونو څېړنې؛ افغاني ناکحومتی سازمانونه یا افغان/نړیوال کنسرسیون (ټولنو) ته لومړیتوب ورکول

د نړیوال پرمختګ لپاره د امریکا د متحدو ایالاتو اداره (USAID)

- ۲۰۰۲-۲۰۰۵: د وړتیا پر بنسټ د بودجې ورکول
- د ۲۰۰۶ نه وروسته ورکړل شوي بودجې؛ د گډون د بودجو سره تړلي د وړتیا پر بنسټ
- ثابتې بودجې (د ننه ورکړې پر بنسټ)
- د پانګو بیرته ورکونه

ناحکومتی سازمانونه

- د وړتیا پر بنسټ د گډون تړون
- د خدمتونو د وړاندې کولو تړون
- په ثابتې او یوځایې توګه د پیسو ورکول د بودجې سل په سلو کې

نړیوال بانک

- د ډلو د تړون د وړتیا په بنسټ (PPA)
- د وړتیا پر بنسټ د گډون تړون
- د دولت له خوا وړاندې شوي خدمات چې یوه برخه یې ملي پیوستون ته د تفاهم د یادداشت له لارې تر سره شوي

اروپایي کمیسیون

- ۲۰۰۲-۰۵: د ثابتې بودجې ورکونې تړون (د پایلو پر بنسټ، د پانګو بیا ورکول، غیردولتي موسسات باید د ټولې بودجې ۲۰٪ په سلو کې پیسې ورکړي او په راتلونکو وختونو کې (دوهم او دریم دورو کې) بنایي هغه د نرمۍ له مخې ۱۰٪ په سلو کې ته را ټیټ کړي
- ۲۰۰۶ کال نه وروسته خدماتی تړون (د پایلو پر بنسټ) د پانګو بیا ورکول د ارزښتونو په بنسټ

پر پلانونو لنډه کتنه

پوښښ: سیمه او وخت	د خدمتونو د وړاندې کولو سیمه	په وړتیا ولاړ غړي	کتنه او ارزونه	ځانګړنې شاخصونه
سیمه: ۱۴ ولایتونه؛ ډله ایز پوښښ: د دغو ډلو سیمه ایزوالي سپارښت شوي مګر اجباري نه دي. موده: ۱۲ تر ۳۲ میاشتو	د ناکحومتې سازمانونو د خدمتونو تر ټولو لوړه اندازه د سیمه ایزو کلینیکونو په کچه ده؛ دغه سازمانونه د دغو خدمتونو د وړاندې کولو لپاره باید د کافي ظرفیت او تجربې څخه برخمن وي.	که چیرې په تړون کې د لیکل شویو مواردو لپاره پانګه ورنکړل شي، ښایي چې تادې په شاه واچول شي؛ هېڅ ډول اضافي نغدې پیسې هم نه ورکول کېږي	<ul style="list-style-type: none"> د وړاندې کولو وړ مواردو میاشتنۍ څېړنه د راپورونو او د سیمې د کتنې له لارې د څرنګوالي د ښه توب څېړنیز وسایل (د بشپړو ګټورو خدمتونو وړاندې کولو امتیاز (FFSDPI)) ۲۵ فیصده آسانتیاوي تر سره شوي د پروژې د کورنۍ سروې د پیل، مینځ او آخر خطونو کتنه او څېړنه د بیلګې اخیستنې د روښ نه په ګټه اخیستنې د لوړ څرنګوالي تضمین د پایلو د ارزونې لپاره 	<ul style="list-style-type: none"> د روغتیایي (REACH) موسسه معیاري ځانګړتیاوې وضع کوي، مګر ناکحومتې سازمانونه کولای شي موخې روښانه کړي او د هغه په اړه څېړې وکړي د بودجې ورکولو درې لمرنۍ میاشتي انجیو ګانې د پیل د لیکې شمیرې د کورنۍ سروې په بنسټ وړاندې کوي
سیمه: ۱۳ ولایتونه؛ ۳ ځلي د ګډون د بودجې ورکول د وړتیا او د ولایاتي پوښښ پر بنسټ ۱۸ ځلي په ډله ایز بنسټ (۱۰ ولایتونه) په مشخصو ولایاتو کې تر سره شو. موده: ۳۰ میاشتي؛ ښایي د ښې کړنې په وخت کې به همدغه اندازه زیات کړل شي	د روغتیايي خدمتونو بنسټیز ټولګي مجموعه په بلاغونه مرستو کې سره د بنسټیزو ولایاتي روغتونې خدمتونو په پنځو ولایتي روغتونو کې	د تړونونو ۱۸ میاشتنۍ تمديد (۲۰ میاشتنیو پروژو لپاره) په وړتیا او ښه کړنه پورې اړه لري او په دې اساس هېڅ نغدې پیسې نه ورکول کېږي	<ul style="list-style-type: none"> څارنې په ترتیب سره دوام پیدا کړي مګر په لږ شدت سره د وروستيو کورنیو سروې نه د لاسته راغلو اطلاعاتو له مخې د پروژو د پیل د لیکې په توګه د نویو موخو څخه ګټه واخیستل شي او په ناکحومتې سازمانونو کې بحث پرې وشي ښایي څارنه د یوه بهرني هیئت له لوري تر سره شي 	نوي تعین شوي ځانګړتیاوې د د نړیوال پرمختګ لپاره د متحدو ایالاتو دفتر (USAID) د ستندرد ځانګړتیاوو سره ګډېدو په موخه او د د ډلو د تړون د وړتیا په بنسټ (PPA)
سیمه: ۷ ولایتونه؛ ولایتي پوښښ یو مرسته کوونکي یا ټولنه د هر ولایت لپاره. موده: ۲۲ تر ۳۰ میاشتو	د بنسټیزو روغتیايي خدمتونو ټولیز (BPHS) شمول په ټولو تړونونو کې	اضافي نغدې پیسې، د تړون په سلو کې ۱۰ فیصده ارزښت ولري، هر شپږ میاشتي ۱ په سلو کې د ۱۰ په سلو زیاتوالي په مقابل کې امتیازونه د پیل د لیکې څخه لوړ (په ټوله پروژې کې ۵ په سلو کې) ورکول کېږي؛ همدارنګه د پروژې په آخر کې ۵ په سلو کې د کم تر کمه ۵۰ په سلو کې زیاتوالي په منظور د امتیازاتو په کچه ورکول کېږي	<ul style="list-style-type: none"> په ټول هیواد کې د کورنۍ سروې تر سره کول اړ مرکه/څېړنې د وړتیا پر بنسټ؛ او نیم کلنۍ څېړنې د وړتیا پر بنسټ د ګډون (PPA) ټولو تړونونو کې د وړتیا او ولایتي پروژو پر بنسټ چې د دریم څېړونکي (د جان هوپکینز پوهنتون/د هند د روغتیايي څېړنو مدیریت) درې میاشتنۍ تفصیلي راپورونه 	داخلي او مدیریتي ځانګړتیاوې چې په ملي کچه پیژندل شوي دي؛ د پیل د لیکې شمیرې د څو ځانګړیزې ډلې د سروې (MICS) څخه په ۲۰۰۳ کال کې وایستل شول
سیمه: د نړیوال پرمختګ لپاره د متحدو ایالاتو دفتر (USAID) د وړتیا پر بنسټ د ګډون د تړونونو څخه په ګټه اخیستنې چې ولایات تر خپل پوښښ راولي د خپل پوښښ لاندې ولایاتو شمېر ۲ ولایاتو ته زیاتوي. موده: ۱۸ میاشتو زیاتوالي د شته تړونو په موده کې، نویو تاهمین کوونکو ته د ۲۴ میاشتنیو تړونونو ورکول	د بنسټیزو روغتیايي خدمتونو ټولیز (BPHS) شمول په ټولو تړونونو کې	بې له بدلون څخه که چیرې ناکحومتې سازمانونه د اضافي پیسو د ورکولو وړ وي، ولایتي روغتیايي د فاطر هم د دغه حق څخه برخمن کېدای شي	د جان هوپکینز پوهنتون/د هند د روغتیايي څېړنو مدیریت تړون تر ۲۰۰۸ زیزه یز کال پورې د دوي د پروګرام د دوام په منظور تمديد شي	په شته ځانګړتیاوې کې تجدید نظر د اطلاعاتو د راټولونې په بنسټ
سیمه: ۳ ولایتونه؛ ولایتي پوښښ. موده: ۲۴ میاشتي	د بنسټیزو روغتیايي خدمتونو ټولیز (BPHS) شمول په ټولو تړونونو کې	د ناکحومتې سازمانونو په شان	د ناکحومتې سازمانونو په شان	د ناکحومتې سازمانونو په شان
سیمه: د عامې روغتیا د وزارت د تقویمي میکانیزم د پوښښ پراختیا د کابل ۴ نورو ولسوالیو ته په نظر کې نیول شوي دي. موده: ۱۸ میاشتي زیاتوالي	د بنسټیزو روغتیايي خدمتونو ټولیز (BPHS) شمول په ټولو تړونونو کې	بې له بدلون څخه	د ناکحومتې سازمانونو په شان	د ناکحومتې سازمانونو په شان
سیمه: ۱۰ ولایتونه؛ ترکیبي ولایتي او ډله ایز پوښښ. موده: ۳۱ تر ۳۰ میاشتو	د بنسټیزو روغتیايي خدمتونو ټولیز (BPHS) شمول په ټولو تړونونو کې	بې د وړتیا پر بنسټ غړي	<ul style="list-style-type: none"> د اروپا کمیسیون ته کلني راپورونه او د عامې روغتیا وزارت ته درې میاشتنۍ فني توضیحي راپورونه (د ۲۰۰۴ کال د وروستیو څخه) د دریم لوري ارزونه په کلنۍ توګه د اروپایي کمیسیون د مرستو لاندې ولایاتو کې او همدارنګه په نیم کلني ډول په درې ولایتي پروژو کې تر سره شول 	که څه هم د پروګرام موخه د روغتیايي خدمتونو د بنسټیزو ټولګي (BPHS) اړوند ځانګړتیاوو تعریف او اندازه گیری ده او ځانګړنه د وړتیا پر بنسټ ده، خو ناکحومتې سازمانونه ته واک ورکړل شوي دي چې ځانګړتیاوې تعریف کړي او د منطقي قراردادي چاپیریال څخه ګټه واخلي
سیمه: ۱۰ ولایتونه؛ ډله ایز، ترکیبي او ولایتي کړنې؛ اروپایي کمیسیون د غور ولایت ټولې سیمې تر پوښښ لاندې راوستي دي. موده: ۲۴ میاشتي؛ ښایي د ښه کار کولو په صورت کې به همدغه اندازه زیات کړل شي	پلانونه د شریکانو په وسیله ټاکل کېږي مګر د هغوي سمبالتیا د عامې روغتیا د وزارت په غاړه ده	د پانګو ورکول د تړون په پیل کې ثابت قیمت ته د لاسرسی لپاره؛ ښایي په قیمت کې پاتې والي د نوې څېړنې سبب شي	د عامې روغتیا وزارت او اروپایي کمیسیون ته نیم کلني راپورونه او بهرنۍ پلټنې تر سره کول/د تړون وال د څرنګوالي کتنه د روغتیايي خدمتونو په اړه وړاند	د ملي سروې پر بنسټ تر لاسه شوي ځانګړتیاوې په ځانګړو ولایتي ځانګړتیاوو بدلیږي

یادونه وشي، چې په ډیرو وختونو کې عمودی برنامې د متابعو د انحراف سبب شوی دی او ورځنۍ دندې ته پام شوی دی، دا امر لږ و ما نښایږي واقع شوی خو د افغانستان روغتیايي څارنې سیستم لورې برنامې باید په خپل ځای پاتې شي، د توقعاتو پوره کول او پام په لومړیتوبونو چې موجود دی باید واقع بنیانه وي، د افغانستان په برخه کې باید روښانه کړو، چې هغوی باید د یوې برخې د حل لاره وي، نه د ستونزو اضافی سرچینې.

دوه موضوع گانې، چې د یو بل سره اړیکې لري د جگړې نه وروسته په هیوادونو کې څرگندېږي. د وړاندوینې منل د افغانستان د روغتیايي سیستم د بهبود لپاره، دا سیستم باید هرې خواته پراخوالی ومومي. چې وکولی شي د ټولنې په واک کې ورکړل شي او روغتیايي خدمتونه د ارجاعی روغتونونو په شمول د ټولنی په خدمت کې شي. دا امر په دې مانا دی، چې عامه روغتیايي خدمتونو سیستم فعاله ساتنه په هره سطحه چې وي ډیرو پیسو ته ضرورت دي. خو برعکس دا موضوع، د تمویل کونکو موسسو په مرسته د جگړې د دوران څخه وروسته په هیوادونو کې دا وضعیت کمیږي. تمویل کونکي موسسې باید د ټولنی اړتیاوې او د روغتیايي خدمتونو د عرضی سیستم پتانسیل په پام کې ونیسي، د افغانستان د دولت او د عامی روغتیا وزارت ته لازم دي، چې خپل پلانونه د خارجي تمویل د اعتبار په اساس طرح کړي. تمویل کونکي موسسې دولتونه مجبوره کوي، چې خپل برنامې کوچنۍ کړي، چې دا مسأله اکثره د ناخوښی وجه کیدای شي. څرنگه چې مخکې هم ورته اشاره وشوه، معمولاً د تمویل کونکو موسسو محلی مسئولین د لازم اختیار او استقلال څخه برخمن نه دي. لږترلږه په وزارت کې یا مفهومه اړیکې او رښتیني مرسته نه یوازې د تمویل کونکو په منځ کې معلومات تبادلې کوي بلکه زیاته اندازه مرسته کې وزارت ته اغیزناک واقع کیږي. په اصل کې د مرستو اړیکو سابقه ۲۰۰۲/۱۳۸۱ پوري رسیږي، په قوی احتمال د پرمختک اصلی دلیل دادی، چې پخوا په دی لاره کې منځ ته راغلی دی او دغو کړنو په افغانستان کې دوام کړی دی، چې تر اوسه دغه اختیارښه والی نه شته.

افغانستان به د زیاتو کلونو لپاره په بهرنیو هیوادونو اړین پاتې شي، او د مرستو په کچه کې هر د پام وړ لږوالی چې راځي، کېدای شي په روغتیايي برخې ملا ماتوونکي اغېزې پرېږدي.

یووالي وجود لري افغانستان د جگړې نه وروسته د نورو جنگ خپلو هیوادو په پرتله دا څرگندوي چې دغه هیواد د روغتیا په برخه کې گړندي گامونه اخستي دي^{۱۵} او د ټولو څخه مهمه دا چې د ستونزو سره لاس او گریوان دی، د نن ورځې د ستونزو سره مقابله دراتلونکو ستونزو د حل وړاندوینه گڼلې شو.

د نړیوال نوي شراکتو د عمودی برنامو او د ټولو اساسي روغتیايي خدمتونو د عرضی په منځ کې اړیکې یوه ستونزه ده. د لومړیتوب په برخه کې مداخلې عبارت دي له (د دماغی روغتیايي خدمتونو زیاتوالي او معلولیت وي) د ابحاثونه مطرح دي. خو په ټولیزه توگه ټول اساسي روغتیايي خدمتونه او د ټولنی اساسي روغتیايي څارنې لومړیتوب لري او د خلکو په کلاسیکو کړنو کې روغتیايي څارنه اساس وي او اولیت سازمان دهی شوی دی. په هر حال، ټولنه، سیارتسهيلات، د ولسوالي لومړی سطحه روغتون، مالي تمویل افغانستان په راتلونکي کې د نورو هیوادونو په شان، د دوه اړخیزه تمویل کونکو عمودی برنامو په اساس او د نړیوال مشارکت باندې عمل وکړي. نړیوال مالي تمویل (HIV/AIDS) توبر کلوز، ملاریا او اټلاف (GAVI) او نور) د عامې روغتیا وزارت سره له کمزوري امکاناتو کوښښ کړې دي، چې د سراسري برنامو په اجرا کې روغتیايي اساسي خدمتونه تر سره کړي باید داسې روښانه ستراتیژی غوره کړی د تمویل کونکو موسسو سره په خاصو ناروغیو تاکید وکړي او هغه ته وده ورکړي. د مثال په توگه: د چرگانو والگی. د مشاهدې نه وروسته باید په افغانستان کې تضمین شي او د نورو ناروغیو د خپراوي مخنیوی باید په همدې شان وي، باید

^{۱۵} په رښتیا سره، د لومړنیو روغتیایانو د منځگړتوبونو د معیار او یا حد اقل جوغت پر بنسټ د خصوصي سکتور د خدمتونو وړاندینې عاومه سکتور څارنه له جنگ څخه وروسته حالاتو کې د روغتیايي سکتور د بیارغونې لپاره یو موډل گرځیدلې دی. لکه د کانگو، لایبیریا، او جنوبی سوډان په دموکراتیک جمهوریتونو کې.

۴. ناحکومتی سازمانونه او د هغو په وړاندې ننگونه

په ډیر نږدې تیر وخت کې، بله موضوع چې د ځینو انجیوگانو له خوا وړاندې شوې ده داده چې هغه چلند چې له نوو جوړو شوو او د لږې تجربې له انجیوگانو سره کېږي د هغه چلند په پرتله چې له نړیوالو او د تجربې لرونکو انجیوگانو سره کېږي یو اړخیز او له تبعیض څخه ډک دی. د انجیو په غوره کولو کې دغه یو اړخیز چلند یوه نړیواله هڅه ده چې د مرسته کوونکو له خوا د هغو نوو جوړو شوو انجیوگانو د ودې لپاره چې اجرائیې ظرفیت لري کېږي. تر کومه چې د بودجې د سپارلو د کچې له کمېدو له گواښ سره مخ یو، بنایي دغه سیاست د هغو انجیوگانو په منځ کې د ناخوښۍ لامل شي چې د سیالۍ په بهیر کې زیان ورته رسېدلې دي. د مثال په توگه د (USAID) عامې روغتیا وزارت د قراردادونو په وروستي پېر کې [د قابلیت پر بنسټ د مشارکت د بودجې سپارل]، د امتیازبندي د سیستم سره سم د امتیازونو ۱۰٪ نوو انجیوگانو پورې اړه نیسي. د تخصصي وړاندیزونو د محدود ماهیت په علت چې باید د روغتیایي خدمتونو د بنسټیزې ټولگې پر بنا لیکل شوي وای او هغه لږ اهمیت چې د پروپوزلونو مالي ابعادو ته ورکول کېده، ځینې انجیوگانې په دي وپوهېدلې چې له داسې زیانونو سره مخ شوي دي چې په روښانه نامنصفانه توگه ورسره چلند شوی دی. له بلې خوا د قراردادونو ټول اړخونه د نوو او باکفایته

د وړاندینې قبلونه په ناحکومتی موسسو کې اغیزمن دي، چې په همغه ډول، چې په ۲۰۰۲ زیږدیز کال کې د افغانستان د څیړنې او ارزونې ادارې (AREU) په گزارش کې راغلی دی، په ناحکومتی موسسو کې تعلل او تردید د قابلیتونو په پام کې نیولو سره منځته راغلی و. اوس هم د غیردولتي موسسو په منځ کې موجود دی او د روغتیایي خدمتونو د وړاندې کولو د قرارداد په وخت کې زیار کاري چې داسې ولایتونو ته لاړشي، چې هلته امنیت وی. حال دا چې دا سیالی او رقابتونه په لږې پرتو ولایتونو کې ډیر کمزوری دي او په ځینو سیمو کې هیڅ وجود نه لري. په افغانستان کې بهرنۍ موسسې په تیره هغه موسسې چې په امن بی باوره دي افغانستان نه د وتلو تصمیم نیسي. خو پته ډې نه وې چې د موسسو د وتني تصمیم د افغانستان د پرمختگ لپاره مرگوني ټپ دي. د وړاندیزونو (پروپوزلو) د کیفیت د بهبود په لاره کې تمویلونکو موسسو او د عامې روغتیا د وزارت ترمنځ د رقابتو او کار پیدا کولو کوبښښ روان دی. په هر حال، که چیرې وضعه او شرایط خراب شي، نو کیدای شي ځینې ناحکومتی موسسې خپل کارونه د ځینو دلیلونو له کبله و دروي او افغانستان پرېږدي.

د کار په پیل کې د پام وړ موضوع دا ده چې غیردولتي نړیوالې موسسې تخنیکي منابع لري او د پروپوزل په لیکنه کې ډیره تجربه لري، پدې وجه کولی شي ډیر قراردادونه په لاس راوړي. د ۲۰۰۲ د می په میاشت کې ۲۷ ناحکومتی موسسو چې ۱۱ یې کورنۍ او ۱۶ یې بین المللی وې په یوه سیالۍ کې گډون درلود، چې ټول ۵۰ څخه زیات قراردادونه باید وشي، لدې جملې څخه ۲۱ قراردادونه له ملی ناحکومتی موسسو او ۲۷ قراردادونه ناحکومتی بین المللی موسسو سره او ۴ قراردادونه کنسرسیومونو سره، چې ملی او بین المللی موسسې پکې شامل شوي دي، وشول. د ملی ناحکومتی موسسو سره ۳۴ فیصده مالي (فند) مرسته، (چې له ۵۰ فیصده څخه زیات کنسرسیومونو پکې راځي) او بین المللی ناحکومتی موسسو ته ۴۹ فیصده مرسته صورت نیولی دی. جالبه خو داده، چې ۷۵ فیصده افغانی ناحکومتی موسسې چې د ۱۳۸۰ کال راپدې خوا، په ځانگړې توگه د روغتیایي اساسی خدمتونو (PBHS) په لاره کې منځته راغلي دي، په دغو سیالیو کې گډون وکړي.

اوسنۍ پانگوني چې فني ظرفیت او د نوو انجیوگانو د مدیریت په برخه کې شوي دي، نښې پایلې به ولري.

شونې ده چې انجیوگانې د افغانستان د روغتیایي برخې په پراختیا کې له یوې او یا بلې لارې یو بنسټیز رول ځانته ځانگړي کړي

۱۷ د لندن د روغتنپالنې او د تروپیکل درمل ښوونځي

ورکړي [چې که په نظر کې شونې وي خو په عمل کې ناشونې ده] ښايي چې په افغانستان کې د وروستيو قراردادونه طرحې د عامې روغتيا وزارت د تقويېتي مکانيزم شکل ځانته غوره کوي چې کابل ته څېرمه دريو ولايتونو کې تر سره کېږي. کاپيسا، پنجشېر او پروان په اوس وخت کې ولايتي روغتيايي دفترونه د عامې روغتيا وزارت د تقويېتي مکانيزم برخې دي چې په دغو سيمو کې په کارو بوخت دي، د خدمتونو د وړاندې کولو په برخه کې له نادولتي سازمانونو سره فرعي قراردادونه ترې چې پایلې يې د دوی لپاره مناسبې دي. دغه خدمتونه عبارت دي له: نسبتا جلا عمودي فعاليتونه او د هغو نارغيو د کنټرول په اړوند اقدامات چې نږدې او منظمو اړيکو ته د روغتيايي ټولنو او مرکزونو ته اړ دي. لکه د نري رنځ د ناروغۍ کنټرول. دغه ډول تدارکات ښايي د روغتيا په برخه کې د عامې روغتيا وزارت نظرونو ته د انجيوگانو د نږدې کېدو لامل شي. که څه هم چې په دغې باره د نظر د وړاندې کولو لپاره وخت لا پاتې دی. په هر حال، اوسنۍ پانگونې چې فني ظرفيت او د نوو انجيوگانو د مدیریت په برخه کې شوي دي، ښې پایلې به ولري. شونې ده چې انجيوگانې د افغانستان د روغتيايي برخې په پراختيا کې يو بنسټيز رول ځانته ځانگړی کړي. ويل کېږي چې د عامې روغتيا وزارت پوسيله د سياستونو د چوکاټ د جوړولو لپاره ښه شرايط برابر شوي دي او لاندې نور پياوړي شي او د انجيوگانو پوسيله د روغتيايي خدمتونو د وړاندې کولو کيفي سطح هم ښه شي.

انجيوگانو د هڅونې ضرورت او وړتيا پخلى کوي. له نېکه مرغه د بلاعوضو مرستو او د قراردادونو د لاسته راوړلو لپاره هڅې د يوه ډېر نږدې له سيالۍ څخه ډک بهير او د امتيازونو ورکړه به د يوه عيني او غورچاڼ امر په توگه پاتې شي. دا هغه ټولې مثبتې ځانگړتياوې دي چې بايد په غور سره يې ساتنه وشي او ورته وخت کې بايد موجود او بالقوه ستونزو ته هم بايد کتنه وشي. روغتيايي سيستم کې د اعتماد د کچې هر ډول جدي لږوالی، د سيالۍ پدغه بهير کې د لېوالتيا د کمېدو او په پايله کې خلکو ته د خدمتونو د سطحې د لږوالي لامل کېږي.

په هر حال، د دولت او نادولتي موسسو ترمنځ به تل سيالۍ او شک منځته راشي دغه د سيالۍ طرح هڅه کوي چې دولت او نادولتي سازمانونه پداسې حالت کې راوړي چې له نسبي امتيازونو څخه برخمن شي. د عامې روغتيا وزارت په سياست جوړونې او د يوه کاري چوکاټ په جوړولو چې له هغوی سره سم سياستونه په ښه توگه تر سره شي، د روغتيايي برخې د مباشرت د رول په ترسره کولو کې له نورو څخه مخته شوي دي. له بلې خوا انجيوگانې ځانونه د روغتيايي خدمتونو وړاندې کوونکي بولي. په ظاهر توگه، د دندو دغه وېش چې تر اوسه شوي دي خپلې موخې ته رسېدلي دي او داسې ښکاري چې له دغو څخه راپاڅېدلي ستونزې لکه هغه مثالونه چې اشاره مو ورته وکړه تر ډېره د لوړنيو او سطحي ستونزو له ډول څخه دي نه وړاندوونکي ستونزې.

په پای کې، بايد يادونه وشي که چېرې يو شمېر زياتې نادولتي موسسې پرېکړه وکړي چې خپلې راتلونکي فعاليتونه محدود کړي [چې ناشونې وي] او يا دې پایلې ته ورسېږي چې د عامې روغتيا وزارت بايد د خپلو سياستونو پر بنسټ، د خصوصي سکتور پوسيله د روغتيايي خدمتونو د وړاندې کولو په هکله خپل نظر ته تغير

۵. د کتنې د پروسې لارښوونه، څېړنه او مستند کول

چې ټولې ناحکومتې موسسې او د روغتیايي موسسو ټولیزې روغتیايي برخې په هغه کې د گډون لیاوې دي.

د اوسنیو زیاتو ترلاسه شویو معلوماتو سره سره، تر اوسه لا معلومه نه دي چې د پانگه اچونکې سرچینې او هغه کارونه چې تر اوسه سرته رسول شوي د افغانستان د نفوس د روغتیا په اړه کومه اغیزه کړیده که نه؟ د وخت تیریدل به دغه قضاوت وکړي چې څومره مثبتې پایلې یې لرلې. د ورځنیو معلوماتو د لاسته راوړلو تخنیکونه چې اوس مهال ترې گټه اخیستل کیږي، کولای شي وزارت ته دا وړتیا ورکړي چې د هغه د اغیزو کچه ترلاسه کړي. په اوسني حال کې د روغتیايي خدمتونو په وړاندې کولو ډیره پاملرنه شوې ده.

اوس مهال د روغتیايي خدمتونو د ټولګې په اړه ډیرې کتنې او څارنې د عامې روغتیا وزارت او د هغه د نورو شریکانو له خوا ترسره کیږي چې د پروسې د ځانګړتیاوو په اړه ډیره پاملرنه کوي، چې په دغه پانگه کې د هغه د موخو په لنډ ډول بیانول حتی د دوي د کلیاتو فهرست ته په لنډ ډول اشاره هم ممکنه نه ده. د عامې روغتیا وزارت په دې اړه د یو شمیر نوښتګرو څخه د اطلاعاتو د لاسته راوړلو په اړه په زیاته کچه برخمن شوي دي. د دغه نوښتګرو په منځ کې کولای شو چې دنړیوال بانک او د عامې روغتیا د وزارت کړنلاره چې د ولایتي پروګرامونو د توازن په نسبت ډیر خدمتونه کړيدي نوم واخلو. د (USAID/MSH) او عامې روغتیا وزارت پلانونو په ټولنه کې د لوړ کیفیت (څرنګوالي) بیلګه اخیستنه په ډیر ډاډ سره، د روغتیا مدیریني معلومات د پراختیا د ارزونې په اړه ډیره پاملرنه کړیده. په راتلونکو څو کلونو کې، د عامې روغتیا وزارت باید د روغتیا د پرمختګ په اړه ډول ډول لارې وڅېړي. چې د روغتیا د یو رنگ معلوماتو د سیستم سره او د پرمختګ په لوري خوځښت د انفعالي ارزونې د پروسې سره د همکارۍ او د تازه معلوماتو راټولونو

د اوسنیو زیاتو ترلاسه شویو معلوماتو سره سره، تر اوسه لا څرګنده نده چې د پانگه شوو سرچینو او هغه کارونه چې تر اوسه سرته رسول شوي دي د افغانستان د نفوس د روغتیا په اړه کومه اغیزه کړیده که نه

۲. پایلې او وړاندیزونه

تر سره شوي دهغه ډلې څخه دي چې په آسانی کولای شو هغه تر لاسه کړو: په سیمه ایزه کچه د روغتیايي پاملرنې تامین، په هغه ځایونو کې چې هلته روغتیايي خدمتونو ته لاسرسی په ښه ډول وي، په هغه ځایونو کې چې انساني پانګې په نسبي ډول زیات شتون لري، په هغه ځایونو کې چې هلته کتنیزه پروسه په منظمه او عاقلانه توګه د تطبیق وړ وي. ښایي د نورو پرمختګونو څخه د لویو ستونزو لکه نامنظم مدیریت، نه بسیا کونکي رايه (شفاف) مالي سیستمونه او نامنسجمې ځواب ورکونې په وسیله مخنیوي وشي. په نورو برخو کې د ناډاډمنې امنیتي وضعې، په ټول دولت کې نسبي ضعف او بد اقتصادي وضعیت چې په هغه کې پرمختګ د ډیرو افغانانو لپاره په نا محسوس ډول یواځې د ۲۰۰۲ کال نه وروسته مینځ ته راغلي، وجود لري.

که ددې نه تیر شو، د دغه خبرتیايي سند د مثبت بیان طریقه د قصد له مخې وي د خوښۍ دوران ته چې د افغانستان او سیدونکو هغه ته منتظر دي چې دولت به د هغوي د ژوندانه د ښه والي لپاره کار وکړي ډیر وخت نه دي پاتې "خود عامې روغتیا وزارت د دوي د شریکانو د ملاتړ سره، پاروونکې پریکړې، راتلونکي نگران سیاستونه چې نوي او د افغانستان د جنگ نه وروسته شرایطو سره متناسب وي تر سره کړيدي. وزارت همدارنگه د خپلو موخو د عملي کولو لپاره ټینګار کړيدي. که بیا هم وکولای شي پرمختګ ته دوام ورکړي او همدارنگه په اغیزمنه توګه اغیزې مستندي او پېښې ابلاغ کړي، نه یواځې د روغتیايي خدمتونو د تامین لپاره بلکه د سیاسي چاپیریال په دوامداره ساتنه کې چې د ټولني د امنیت د تامین، سوکالتیا او روغتیا لپاره ډیر ارزښتناک دي.

لاندې وړاندیزونه د بیان شویو مباحثو پر بنسټ وړاندې کيږي:

د عامې روغتیا وزارت باید:

- د اړیکو یوه تگلاره جوړه کړي تر څو په اوسني دولت کې د اصلي پلان جوړوونکو او د افغانستان او سیدونکو څخه په خبرتیا د لاسته راوړنو او نوښتونو نه ډاډ ترلاسه کړي.
- جمهور رئیس او نور لوړ رتبه عاملین د روغتیايي خدمتونو د وړاندوینې شوي بودجې په تضمین کې شامل کړي

د څلورو لویو موانعو په اړه پرمختګ چې د دغه څیړنیزه ادارې لخوا په ۲۰۰۲ زیږدیز کال کې د روغتیا په برخه کې په یو تحلیل کې وړاندې شو. د تړونونو تگلاره، د عامې روغتیا وزارت ته ددې وړتیا ورکوي چې د روغتیايي خدمتونو په اړه خپل رول تر سره کړي او په عین حال کې د روغتیايي خدمتونو وړاندې کول په یوه روڼ (شفاف) او د ادارې وړ چوکاټ کې لکه څرنګه چې ښکاره دي چې د افغانستان د جنگ نه وروسته دوره کې ترې ګټه اخیستل کیده، روغتیايي برخې ته یې وسپاري. لیدل کيږي چې مختلفو تگلارو مثبتې او هم د ضعف ټکې درلودل، مګر په ټولیز ډول د عامې روغتیا وزارت د روغتیايي خدمتونو د تامین لپاره د پام وړ پرمختګ کړي دي. د دغه منبع بعضي غړي هم په مرکو کې د دغه سند په اړه یادونه کړې ده. تر اوسه دغه پرمختګونه یواځې د پروسې د ځانګړتیاوو په وسیله اندازه شوي دي. د دغه پرمختګ د اغیزې په اړه د یوې ارزونې تر سره کولو سره د یوه تر دوه کلونو په دوره کې کولای شو چې پوه شو چې آیا خپرل شوي پرمختګ د افغانستان د خلکو لپاره کوم مثبتې اغیزې درلودې که نه؟

که څه هم دغه سند په ټولیز ډول د ترلاسه شوي موخې راپور ورکوي، خو ډیرې لویې ستونزې هم شته چې د افغانستان د روغتیايي سیستم د پرمختګ په دوره کې هغه حل کړل شي. ښایي د افغانستان روغتیايي سیستم د ډول ډول ستونزو سره مخ شي لکه: د عامې روغتیا وزارت په ټیم کې د ټولو عاملینو شاملول- مرستندویان، ناحکومتي موسسې، د روغتیايي مراقبت مصرف کوونکي او خپله د عامې روغتیا وزارت- د بورده بندۍ په ټولو کچو کې. همدارنگه که پرمختګ دوامداره وي، د باور او وړاندوینې وړ مالي تخصیصات (ځانګړي شوي) به د څو کلونو لپاره اړین وي. فني مرسته د عامې روغتیا د مهمو اړتیاوو په کتار کې ده؛ نه یواځې په (GCMU) کې بلکه د هغه په نورو مهمو برخو کې او همدارنگه په ولایتي کچه د تړونونو د کړنلارې په هکله باید منظمه ارزونه وشي، لکه د ټولیزو مواردو لپاره د ټولیز تړون (قرارداد) تیارول د عامې روغتیا د وزارت د تقویني کړنلارې په وسیله، خصوصي سکتور ته د فرعي قرارداد د ورکړې له لارې رقابتي پروسه باید تقویه شي او سیمه ایزې ناحکومتي موسسې هم باید پرمختګ وکړي.

په یو بل تعبیر کې د ۱۳۸۰ لمريز کال شپته (آشفته) روغتیايي وضعیت په نظر کې ونیسو، هغه پرمختګونه چې په اوسني مهال کې

- د هریوه د قراردادي تگلارو د ښه ځانگړتیاوو څخه د تولید سیستم د ښه والي پمظور کاري تړونونه وکړي.
 - د دې په اړه څیړنه وکړي: خلک د څه ډول خدمتونو غوښتونکي دي او د قراردادي پلان د اجرا څرنگوالی او د روغتیایي خدمتونو بنسټیزه ټولگه تر اوسه او د هغه اغیزې؛ د روغتیاییز سلوک سره د امنیت اړیکه؛ او د ټولنیز روغتیایي سیستم د کار څرنگوالی.
- په پراخه برخو کې د تمرکز پیدا کونې نه / د پلان شوي بودجې د تمرکز او تنظیم نشتوالي د مقتضي پریکړو پر پیژندنې چې په ولایتې یا کوچنیو کچو ښه تر سره کیږي تر سره کړي.
 - د مرستندویانو (بسپنه ورکونکو) لپاره وړاندیزونه:
 - هڅه وکړي د روغتیایي جاري او وړاندوینه شوي بودجې د تامین تضمین وکړي.

د عامې روغتیا وزارت او د هغه شریکان باید:

- همدارنگه د عامې روغتیا وزارت تقویتی پروگرام په ولایتی روغتیایي دفترانو کې تقویه کړي ترڅو دوي وکولای شي خپل مسئولیتونه په ښه توگه تر سره کړي. دغه امر کولای شي چې په منځنۍ اداري کچه د روغتیا په برخه کې د تعهداتو د زیاتوالي سبب وگرځي او د ناحکومتې موسسو د شریکانو په توگه نه د رقیبانو په توگه تثبیت کړي. (دغه امر د خدمتونو د تامین په مقابل لوري پورې اړه لري).
- مرستندویه پروسې ته دوام ورکړي ترڅو په روغتیایي موسساتو کې ظرفیت او روڼوالی مینځ ته راوړي.
- ډاډ ترلاسه کړي چې (GCMU) د وزارت د نورو برخو سره په همغږۍ کې پاتې کیږي او د روغتیا وزارت د نورې برخې د دغو مرستو نه د برخمن کیدو لپاره تقویه کړل شي.

د افغانستان د څېړنې او ارزونې اداره (AREU) یوه خپلواکه څېړنیزه موسسه ده چې د پالیسي جوړونې بهیر ته آسانتیا او د اجرائیوي فعالیتونو د کارولو لپاره د کاروړ مطالعې او څېړنې تر سره کوي. سربېره پر دې د افغانستان څېړنې او د ارزونې اداره په ځغرده هوډ کړې دي چې له دې لارې د څېړنې فرهنگ ته وده، تحلیلي ظرفیتونه رامنځته د معلوماتو د تحلیل او شنې فرصتونه برابر او د خبرو او اترو فضا ته پراختیا ورکړي. د دغه ادارې تر ټولو اړینه موخه داده چې د خپلو فعالیتونو په بهیر کې د افغانستان د خلکو د ژوند په بهیر کې ښه والی راولي.

دغه اداره د مرسته کوونکو ټولنو له خوا منځته راغلې او د مرسته کوونکو موسسو استازي، د ملگرو ملتونو سازمان، نادولتي موسسې او نورې بېلا بېلې موسسې د رئیس هیئت په توگه پکې گډون لري.

همدا اوس، دغه موسسه د ملگرو ملتونو د مرستیال هیئت، د یوناما دفتر، د اروپا کمیسیون، د ملگرو ملتونو عالي کمیشنری، نړیوال بانک، د ډنمارک، ناروې، سویټزرلند، بریتانیا او سویډن د حکومتونو پوسيله تمویلېږي.

د دغه ادارې ټولې څېړنې په دغه بریښنا پاڼه کې د نېکته کولو لپاره موجودې دي www.areu.org.af

او یا په چاپ شوو کاپیانو کې د دغه ادارې له دفتر څخه:
د گل فروشی کوڅه (د دوهمې کوڅې گوښه) نوی ښار، کابل

تلیفون: +۹۳ (۰)۷۹۹۶۰۸۵۴۸

بریښنا پاڼه www.areu.org.af

بریښنا پته areu@areu.org.af

