

مَنْ عَشَّ فَلَيْسَ مِنَّا (مسلم)
فريب وركونكي له مورې څخه نه دي.

Whoever cheats is not one of us!



www.ahds.org

Kabul:

House 4,
2nd street to the south of Qasemi Group
Main Road Charahi Traffic and Taimany, District 4
0700-266-202
info@ahds.org

Kandahar:

Pataw Ghala Road
Kabul Shah
Kandahar City
0799-331-728
kandahar@ahds.org

Urozgan:

Terinkote Town
0798-297-462
urozgan@ahds.org

KIHS:

Kandahar Institute of Health Sciences
Mirwais Hospital Compound
0799-606-697
ihs@ahds.org

USA:

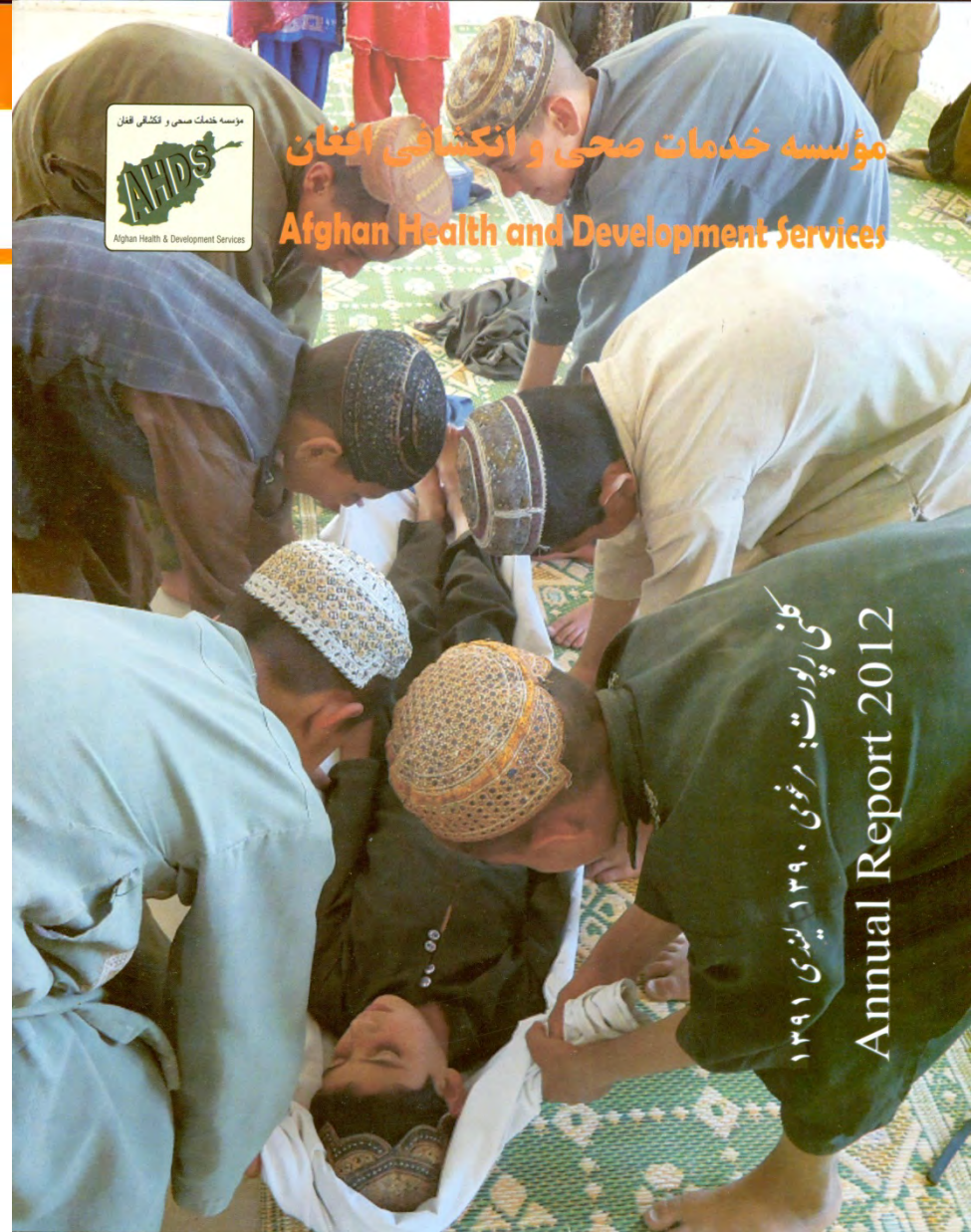
3900 Jermantown Road, Suite 300
Fairfax, VA 22030
Tel: (751) 331-8943
Fax: (703) 830-8909
arq@ahds.org

Since 1990

at your disposal



مؤسسه خدمات صحی و انکشافی افغان
Afghan Health and Development Services



کلی پورټ: مړغوی ۱۳۹۰ لیدنی ۱۳۹۱
Annual Report 2012

Contents:

- 2 Message of President
- 4 Organizational Capacity Assessment
- 6 Projects in 2012
- 10 Healthcare services expanded
- 12 Tragedies end
- 14 Certificate of excellence
- 16 Malnourished children recovered
- 18 Health Reform
- 20 Children bring changes
- 22 Polio challenge in the southwest
- 24 The mystery of work in insecure areas
- 26 Closer to the beneficiaries
- 28 Financial Audit
- 30 Board of Directors
- 32 Post 2014



AHDS is an Afghan non-for profit organization that delivers healthcare and education for health professionals by around 800 staff in Kandahar and Urozgan Provinces. AHDS received a certificate of appreciation for excellence, transparency and accountability among NGOs from Ministry of Economy in year 2011. The institute of health sciences in Kandahar and community midwifery education in Urozgan received best schools award from ANMEAB in 2012. AHDS, being member ACBAR, is one of the pioneers in establishing ANCB and AHO, the umbrella organizations for coordination and advocacy among the NGOs in the country.



د افغان روغتيايي او پرمختيايي مؤسسه (AHDS) يوه افغاني غير انتفاعي او غير دولتي موسسه ده چې په کندهار او ارزگان ولايتونو کې روغتيايي خدمتونو او روغتيايي زده کړې د اتر سوو افغان کارکوونکو له خوا وړاندې کوي. دغه مؤسسه وياړي چې د غير دولتي مؤسسونو ترمنځ يې د اقتصاد له محترم وزارت څخه په کال ۱۳۹۰ کې د غوره والي، روڼ والي او غوږ والي او غوږ وړکونې ستاينليک ترلاسه کړ. همدارنگه دکندهار د طبي علومو انستيتوت او د ارزگان ولايت د تولني د قلمبي د روزني ټيونيڅخه په کال ۱۳۹۱ کې د ANMEAB له خوا د ټيونيڅخو جايزه ترلاسه کړه. دا مؤسسه افغانانو سره د مرستندويه افغاني غير دولتي مؤسسونو دپوستون ادارې (ANCB)، د افغاني مؤسسونو دهمغږي ادارې (ACBAR) او د روغتيايي مؤسسونو دپوستون ادارې (AHO)، فعال غړيتوب لري.

Message from the President

Dear friends,

Afghanistan is on the verge of yet another historical shift. In less than a year the responsibility of maintaining the fragile security of the country will be transferred from the United States and NATO member countries to the Afghan National Army who will be under the command of a new Afghan president. While there are many uncertainties in regards to this change, one thing that is clear is that AHDS will in-sha'Allah remain at the service of the Afghan people just as it has done in the last two decades. We are confident that as Afghanistan turns yet another leaf, we will continue to provide our core-services and maintain a vigilant eye on the pulse of the nation to adjust and adapt to the needs of our beneficiaries.

Our accomplishments for 2012 are a testimony to the dedication and hard work of our staff. These are no small feat. We were able to accomplish all these milestones in spite of the continuous security and logistical challenges that kept most donor and implementing agencies from successfully providing services in these two provinces of Kandahar and Urozgan.

AHDS accomplishment and future success is entirely dependent on the healthy relationships of our extended family. We owe a world of gratitude to every single member of the AHDS' family for changing our dreams to reality. Our employees are the most important asset and the single key to our success. These dedicated individuals tirelessly provide top-level service in the face of the most daunting challenges. Our donors are the lifeline of

AHDS, and I thank you on behalf of AHDS and our thousands of beneficiaries. You can rest assured that we stretch every dollar that you give us to ensure its maximum impact at the project and beneficiary levels. Finally, the reason for our existence is the communities we work with. We thank you for your continuous support over the years and pray that we can continue to be deserving of your trust and support.

Aziz R Qarghah
President

د عمومي رئيس پيغام

د ۱۳۹۱ کال لاس ته راوړني زمونږ د مرستندويانو (هسکارانو) د سرښښندونو او ستونځمنو کارونو سرته رسولو پايله ده. چې دا کومه وړه خبره نده څرنگه مونږ وتوانېدو چې د نامنيو په سختو حالاتو او د چالشونه سره سره په دې دوو ولايتونو يعنې کندهار او ارزگان کښې روغتيايي خدمتونه خلکو ته وړاندې کړو. د (AHDS) شتون، ښه والي او برياليتوبونه زمونږ د موسسې چه د يوې کورنۍ حيثيت لري په ښو او نیکو اړيکو پورې تړلي ده. مونږ د دې کورنۍ د هر غړي څخه يوه نړۍ مننه کوو، چې زمونږ ځويونه او خيالونه يې په خپلو سرښښدونو سره په واقعيت بدل کړل. زمونږ کارکوونکي مونږ ته مهمه شتمني او د برياليتوب کونجې (کيلې) ده. دوي په نه ستري کيدونکې روحپسره د نامني او چالشونو سره سره په رښتني توگه او لوړ مورال سره ډيرينه خدمتونه وړاندې کړي دي. زمونږ مالي مرستندويان يعنې دونران د (AHDS) د شاه رگ حيثيت لري، او زه د موسسې او د زرگونو گټه اخيستونکو په نمايندگي له دوي څخه د زړه له کومې مننه کوم. په ډاگه ويل شم چې د تاسو له مرستو څخه هر يو ډالر پداسې توگه مصرف شوي دي چې له هغه څخه په اعظمي توگه د پروژې او گټه اخيستونکو په گټه تړي کار اخيستل شوي دي. په ياي کې دا خبر بيا روښانه کوم چې زمونږ د شتون دليل هغه ټولنه ده چه مونږ کار ورسره کوو. مونږ د تاسو له دوامداره مرستو څخه مننه کوو او دعا کوو چه مونږ ستاسو د باور او د خلکو د چوپړتيا جوگه شو او خپلو خدمتونو ته دوام ورکړو.

عزيز الرحمن قرغه
عمومي رئيس



گړا نو ملگرو!

افغانستان د يو بل تاريخي بدلون په حال کښې دي او د يو کال څخه په کمه موده کښې به د هيواد امنيتي چاري د امریکايي او د ناټو د قوتونو څخه افغان ملي پوځ ته د ټاکل شوي جمهور رئيس تر قوماندې لاندې وسپارل شي. که څه هم ددې بدلون په هکله روښانه پالې نه څرگنديږي، خو دا روښانه ده چه د افغان روغتيايي او پرمختيايي مؤسسه (AHDS) په لکه څرنگه چې په تېرو دوو لسيزو کښې د خلکو په چوپړ کښې وه په همدې ډول به دا چوپړ سرته رسوي مونږ باور لرو چه په افغانستان کښې به د تاريخ بله پاڼه رااوړي، ولي مونږ به خپلو خدمتونو ته په رښتینولۍ او خلاصو سترگو د خلکو له اړتيا سره برابر د هغوي د گټې اخستني لپاره دوام ورکړو.





Dr. Sjoerd Zanen (MDF) and Mr. Hayat Wakhlat (GS) consultants for the assessment

Organizational Capacity

nation will continue to evolve. This new era will require integrated programs that address holistic needs of the community. In order for the Afghan people to live a decent life with dignity and to maintain our identity, we are obliged to move beyond the immediate problems and address the root causes of these challenges. In light of these realities, AHDS has carefully analyzed and is developing strategies to expand its services beyond health to include education, civil society and community development programs.

Excerpts from MDF Report; June 2012:

AHDS is one of the veteran and well recognized national humanitarian and development NGOs with a main focus on rural healthcare capacity development and health service provision.

AHDS has a recognized reputation among its stakeholders including its beneficiaries and relevant government departments at both national and regional level. ANCB indicates that AHDS participates actively in promoting basic rights for the Afghan civilian population and in campaigning for the provision of essential services to Afghan communities.

Given the vision and mission statement of the AHDS, it is an organization well integrated into the overall national agenda of health sector and moving fully in line with the overall health sector objectives and indicators of the MDGs and ANDS. AHDS mission and vision are fully in line with the pillar 5 of the ANDS and its overall objectives.

Given the rich past history and vast experience of working with communities and keeping in view the valuable services AHDS delivered so far in remote localities under extreme security challenges, AHDS can easily promote and sell its profile and capabilities in local, national and international markets.

Assessment by MDF

د MDF له راپور څخه غوره ټکي، د ۱۳۹۱ کال د چنگاښ مياشت:

افغان روغتيايي او پرمختيايي مؤسسې په ۱۳۹۱ کال کې له MDF څخه چې د اروپا په کچه د ټينګ او مشوره درکونې په برخو کې يو پيژندل شوی بنیاد دی، غوښتنه وکړه چې زموږ د جوړښت او فعاليتونو ارزونه وکړي. چې د کورنۍ دودې دغه نوښت مالي ملاتړ په غاړه واخيست. دغه ارزونې موږ سره مرسته وکړه چې خپل ضعیف او قوي ټکو ته پام وکړو او مونږ ته يې دا وړتيا راکړه چې خپله ستراټيژيکه لاره او نور بدلونونه هغه مسير په لور تعين کړو چه د افغانستان خلکو ته ګټوره وي.

دغه ارزونې پر بنسټ د خپلې مؤسسې په لرلید او ماموریت د سره کتنه وکړه او د مؤسسې پالیسي ګانې يې نوي او د مؤسسې د رهبریت جوړښت او اداري جوړښت يې نوي کړ.

د AHDS کارې اصول دا لجاوې چې مونږ په دوامداره توګه وده وکړو او خپل کارونه ښه کړو ترڅو وکولای شو چې د خپل هېواد نارینه وو او ښځينه وو وګړو اړتياوې د وخت سره سمې پوره کړو. لکه څرنګه چې زموږ په هېواد کې د سياسي، اقتصادي او معارف په برخو کې نوي پايه پرانیستل شوي دي او مونږ باید د ملت اړتياوې له نوي پرانیستل شوې پايې سره سمې په دوامداره توګه پوره کړو. ددغو اړتياوو پوره کول جامع پروګرامونو ته چې وکولای شي د ټولني ټولې غوښتنې پوره کړي، ته اړتیا شته. په بل عبارت د افغانانو د باهزته ژوندانه او هويت د ساتلو لپاره مونږ اړ

يو چې په پوره توګه او په سمښتي توګه ستونزې حل کړه او د شته مشکلاتو او چالښوونو رښه له منځه یوسو. ددغو واقعيتونو په رڼا کې AHDS خپله استراتيژي تحليل او نوې کره، ترڅو وکولای شي چې خپل فعاليتونه د روغتيا، ښوونې او روزنې او د منځني ټولني د ودې په برخو کې خپل پروګرامونه پراخه کړي.

د مؤسسې د ظرفیت ارزونه

د افغان روغتيايي او پرمختيايي خدمتونو مؤسسې يوه پخوانی او پيژندل شوی خبریه او پرمختيايي ناولتي مؤسسې ده چې په کليوالو سيمو کې د روغتيايي څارنې په برخه کې د ظرفیت او چټولو او د روغتيايي خدمتونو د وړاندې کوي.

د افغان روغتيايي او پرمختيايي خدمتونو مؤسسې په ملي او حوزوي کچه د ګټه اخيستونکو او اړونده حکومتي ادارو په ګډون د اړونده ادارو په منځ کې له ښه اعتبار څخه برخمنه ده. د مرستندويه افغاني غیر دولتي مؤسساتو د پيوستون ادارې دا په ګوته کړې چې AHDS د ملګري کسانو د اساسي حقونو د ودې په انکشاف او په افغاني ټولنو ته اساسي خدمتونو د وړاندې کولو په کمپاين کې يې په فعاله توګه وړېنده اخيستې ده.

د AHDS د ليدلو او ماموریت په نظر کې نيولو سره، دا هغه مؤسسې ده چې د روغتيايي سکتور په ټولو اجنداګانو کې ګډون لري او همدارنګه د روغتيا د سکتور له هدفونو، د زيربې انکشافې هدفونو او د افغانستان د ملي انکشاف استراتيژي سره همغږي لري.

د پخواني تجربې او له ټولني سره د کار کولو د اوږدې تجربې او د بارازښتنه خدمتونو چې د AHDS له خوا په ليرې پرتو او له امتیازي ستونزو څخه په ډګو سيمو کې ترسره کړي، AHDS کولای شي چې په آسانی سره وده وکړي او په سيمه ايزه، ملي او نړيوال مارکېټ کې خپله وړتيا او ظرفیت وښيي.



In 2012 AHDS requested Management for Development Foundation (MDF), a well-known European based training and consultancy entity, to conduct a thorough evaluation of our structure and practices. This initiative was financially supported by Cordaid. This evaluation helped us to focus on our areas of strength and weakness, and enabled us to chart out a strategic path in order to become even more effective in empowering Afghan people.

Based on that, we refocused our organizational vision and mission, updated our organizational policies, and restructured our leadership and managerial structures.

AHDS' work ethic demands that we continue to improve, expand, and further fine-tune our services to meet the ever-changing needs of our countrymen and women. As our country turns a new leaf, the political, economic, and educational needs of the

- Healthcare** ~USD 2,512,936
Partnership Contracts for Health Services (PCH) project is provision of Basic Package of Health Services in Kandahar Province including the city and districts. The project is funded by ministry of public health (MoPH)/USAID.
- Higher Education** ~USD 294,126
Kandahar Institute of Health Sciences provided midwifery and nursing education for girls and boys students in the south region of Afghanistan. The institute is funded by Cordaid.
- Public Nutrition** ~USD 96,045
Integrated Community based Management Acute malnutrition project is established in 7 health facilities of three districts in Kandahar Province. The targets are pregnant and lactating women and under five children. The project is supported by Cordaid, UNICEF and WFP.
- Micro-nutrient** ~USD 30,050
A one-week, 1000-days communication and distribution of multiple micronutrients campaign, funded by MoPH and UNICEF was implemented in Kandahar Province.
- Polio eradication** ~USD 9,689
The supplementary immunization activities (as part of national polio vaccination campaigns) were supported in partnership with MoPH, WHO and UNICEF.
- Health Financing** ~USD 63,142
Pilot Result Based Financing (RBF) project is aimed to improve utilization of healthcare services in Kandahar that is funded by MoPH/World Bank.
- Humanitarian Aid** ~USD 62,577
Mobile Health Team provides basic healthcare for the returnees and internally displaced people in Spin Boldak. The fund comes from Health Cluster/WHO.
- Child Survival** ~USD 2,186
Integrated Child Survival Package (ICSP) project was implemented in partnership with MoPH funded by FAO/MDG.
- Sustainable Outreach Services (SOS)** ~USD 19,588
The mobile vaccination and health education teams served population pockets that are settled out of the catchment areas of health facilities in Kandahar. The project was funded by UNICEF/CIDA.

د ۲۰۱۲ میلادي کال رواني پروژې:

روغتیایي خدمتونه معادل ۲۵۱۲۹۳۶ امریکایي ډالر

تر قرارداد لاندې د ټولو ولسوالیو په گډون د کندهار په ولایت کې د بنسټیزو روغتیایي خدمتونو مجموعه پلي کېږي. دا پروژه د PCPH افغانستان د عامې روغتیا د وزارت او د امریکا د متحده ایالاتو نړیوالې پرمختیا ادارې له خوا تمویلېږي.

لوړې زده کړې معادل ۲۹۴۱۲۶ امریکایي ډالر

د کندهار د طبي علومو انسټیټوت د قابلو او نرسانو په برخه کېنې کتونو او هلکانو ته د هیواد د سهیل لویدیځې حوزې په کچه زده کړې ورکوي. دغه انسټیټوت د کورډایډ له خوا تمویلېږي.

عامه تغذیه معادل ۹۶۰۴۵ امریکایي ډالر

د ټولني په کچه شدیدې خوارخواري د کنټرول پروژه د کندهار ولایت د ډیرو ولسوالیو په اوو روغتیایي مرکزونو کې پراختیا لاندې دی. دغه پروژه کې امیندو اوره او شیدي ورکوونکې میندې او هغه ماشومان چې عمر یې له پنځو کلونو څخه کم وي، تر یوینن لاندې راوستل کېږي. دغه پروژه د کورډایډ، یونیسف او د خوارک د نړیوالې ادارې له خوا تمویلېږي.

مایکرو نټریټ معادل ۳۰۰۵۰ امریکایي ډالر

یوه اوونیزه، د زړو ورځو، د افهام او تفهیم او د مایکرونیوټریټونو د ویشلو کمپاین چې د عامې روغتیا د محترم وزارت او یونیسف له خوا پلي کېدل، د کندهار په ولایت کې پلي شو.

ډگوزن د ناروغی محو کول معادل ۹۶۸۹ امریکایي ډالر

د معاینات وړکونې تکمیلونکې فعالیتونه ډگوزن د واکسن د ملې کمپاین برخه ده چې د روغتیایي وزارت (MoPH) د روغتیایي نړیوال سازمان (WHO) او یونیسف UNICEF په گډون پرمخ وړل کېږي.

د روغتیایي تمویل معادل ۶۳۱۴۲ امریکایي ډالر

د پیلو په اساس د پیسو ورکړه (RBF) امتحاني پروژه چې موخه یې د روغتیایي خدمتونو زده ده، د عامې روغتیا د وزارت او د نړیوال بانک په مالي مرسته د کندهار په ولایت کې پلي کېږي.

بشري مرستې معادل ۶۲۵۷۷ امریکایي ډالر

د کندهار ولایت د سپین بولدک په ولسوالي کې راستنیدونکو او داخلي بې ځایه شوي کسانو ته د گرځنده روغتیایي ټیم له روغتیایي خدمتونو وړاندې کېږي، چې دغه پروژه د نړیوال روغتیایي سازمان د بېرني مرستې له برخې څخه تمویلېږي.

ماشوم ژغورنه معادل ۲۱۸۶ امریکایي ډالر

د ماشوم ژغورنې د خدمتونو جامع مجموعه (ICSP) چې د ملگرو ملتونو د خوارک او کرهني سازمان (FAO) د MDG برخې له خوا پلي کېدل، د عامې روغتیا له وزارت سره په گډه پلي شو.

په لېږي پرتو سیمو کې د واکسین خدمتونه معادل ۱۹۵۸۸ امریکایي ډالر

د واکسین او روغتیایي تعلیماتو ټیمونه د کندهار ولایت د هغو سیمو کسانو ته چې له روغتیایي مرکزونو څخه لیرې پراته دي، د واکسین او روغتیایي ساتنې خدمتونه وړاندې کوي. دغه پروژه د یونیسف او CIDA له خوا تمویلېږي.



Basic Healthcare ~ USD 2,039,929
Performance based Grant Contract (PGC) is provision of Basic Package of Health Services in whole Urozgan Province. The project is funded by Cordaid/ European Commission (EC).

Hospital Services ~ USD 1,024,623
Another Performance based Grant Contract (PGC) is provision of Essential Package of Hospital Services (EPHS) in Tirinkote Province Hospital. The project is funded by Cordaid/European Commission (EC).

A health reform called Performance Based Financing (PBF) is under pilot in the PGC projects with technical and financial support of Cordaid.

Midwifery Education ~ USD 115,291
Community Midwifery Education School is established in 2008 in Urozgan. The school is currently funded by Cordaid.

School Health ~ USD 120,773
School Health Education: facilitates children groups, child to child health education, and build the capacity schools teachers and parents concerning hygiene and health education and disability-prevention. The program received technical and financial support from Save the Children and AusAID.

Public Nutrition ~ USD 130,217
Bolstering nutrition components of BPHS and EPHS is same as Kandahar CMAM that covers all facilities of Urozgan Province. The targets are pregnant and lactating women and under five children. The project is funded by Cordaid/European Commission (EC).

Healthcare in remote areas ~ USD 262,790
Expanding BPHS to remote and under- served areas through establishing mobile and sub health centers in Urozgan Province is funded by Save the Children/ AusAID.

Mental Health ~ USD 1,467
Quality Mental Health and Psychosocial Counseling pilot in Kandahar and Urogran Provinces. This is done in partnership with IPSO project funded by European Commission. The pilot is started from two health facilities per district in two districts per province.



A community health committee meeting

بنسټيز روغتيايي خدمتونو معادل ۲۰۳۹۹۲۹ امریکایي ډالر

د PGC تر قرارداد لاندې د ټولو والسالیو په ګډون د ارزګان په ولایت کې د بنسټیزو روغتيايي خدمتونو مجموعه پلي کېږي. دا پروژه د کورډايد او اروپايي ټولني له خوا تمويلېږي.

شفاخانه يي خدمتونه معادل ۱۰۲۴۶۲۳ امریکایي ډالر

د ارزګان په ولایتي روغتون (تړنکوټ) کې د شفاخانه يي خدمتونو بنسټيزه مجموعه پلي کېږي. چې دغه پروژه هم د کورډايد او اروپايي ټولني له خوا تمويلېږي.

د کړنو په اساس د پيسو ورکړه کار په (PBF) امتحاني پروژه چې د کورډايد له خوا يي مالي ملاتړ کېږي، په دغه ولایت کې پلي کېږي.

د ټولني د قابلي روزنه معادل ۱۱۵۲۹۱ امریکایي ډالر

د ټولني د قابلي د روزني ټيوني په ۱۳۸۷ کال کې په ارزګان کې پيل شو. دغه ټيوني اوس مهال د کورډايد له خوا تمويلېږي.

په ټيوني کې روغتيايي تعليمات معادل ۱۲۰۷۷۳ امریکایي ډالر

پدې پروګرام کې په ټيوني کې د زده کوونکو د ګروپونو جوړول، د زده کوونکو لخوا نورو زده کوونکو ته روغتيايي تعليمات او د روغتيا ساتنې، روغتيايي تعليمات او د معلوليت د مخنيوي په برخه کې د ټيوني کو او ميندو او پلرونو د وړتيا د ګټې اوچتول شامل دي. د دغه پروګرام تخنیکي او مالي ملاتړ د ماشوم ساتنې د نړيوالې ادارې او د آسټراليا د نړيوالې پرمختيا ادارې لخوا تر سره کېږي.

عامه تغذي معادل ۱۳۰۲۱۷ امریکایي ډالر

د ارزګان په ولایت کې د بنسټيزو روغتيايي مجموعې او شفاخانه يي خدمتونو د اساسي مجموعې د ملاتړ په موخه د تغذي د پروګرام ټولني اجزاوې دکندهار د CMAM د پروژې په شان د ارزګان د ولایت ټول روغتيايي مرکزونه تړونښ لاندې راوړلي. پدغه پروژه کې اميندو اړه او د رنګو ونګې ميندې او له پنځو څخه ښکته ماشومان تر هدف لاندې نيول کېږي. دغه پروژه د اروپايي ټولني او کورډايد له خوا تمويلېږي.

په ليري پرتو سيمو کې روغتيايي پاملرنه معادل ۲۶۷۹۰ امریکایي ډالر

د ارزګان ولایت ليري پرتو سيمو او هغو سيمو ته چې د روغتيايي خدمتونو څخه يې برخې باهي وو، د ګرځنده او فرعي روغتيايي مرکزونو د پرانستلو لارې د بنسټيزو روغتيايي خدمتونو د مجموعې پراخول چې د ماشوم ساتنې د نړيوالې ادارې او د آسټراليا د نړيوالې پرمختيا ادارې له خوا تمويلېږي.

رواني روغتيا معادل ۱۴۶۷ امریکایي ډالر

د رواني روغتيا او ټولنيزې- رواني مشوره ورکونې آزمابښتي پروژه چې د اروپايي ټولني له خوا يي مالي ملاتړ کېږي، له IPSO سره يوځای د افغان روغتيايي او پرمختيايي مژسې له خوا د کندهار او ارزګان په ولایتونو کې پرمخ بيول کېږي. دغه آزمابښتي پروژه د دواړو ولایتونو په څلورو والسالیو کې له روغتيايي مرکزونه تړونښ لاندې راوړلي.





۲۷ کلنه گل غوتي چې د دهراود ولسوالۍ د مزار د کلي اوسیدونکې ده، هغه مهال چې گرځنده روغتیايي ټیم د هغې کلي ته ورسیدلو د هغې د ماشوم د زیدیدو وخت وه. دگرځنده روغتیايي ټیم قلمبه میرمن روبینا هغې سره یې د ماشوم په زېږون کې مرسته وکړه او وروسته له زېږون خدمتونه یې هم ورته وړاندې کول. ماشوم ته د نري ریڅ او ګوزن واکسینونه ورکړل شول. د ټولني قلمبه په هره میاشت کې دوخله ددغې میرمنې لیدو ته ځي.

دا لومړۍ ځل وو چې د مزار د کلي اوسیدونکو ته د گرځنده روغتیايي ټیم له خوا روغتیايي خدمتونه وړاندې شول. مخکې له دې څخه خلک اړ وو چې ۶ ساعته په پښو او یا د څارویو (آس او با خر) په واسطه لار شي ترڅو روغتیايي خدمتونو ترلاسه کړي. او په ډېرو کمو حالتو کې پدې ټوانیدل چې موټر ومومي، هغه هم په لوړې کرایې سره.

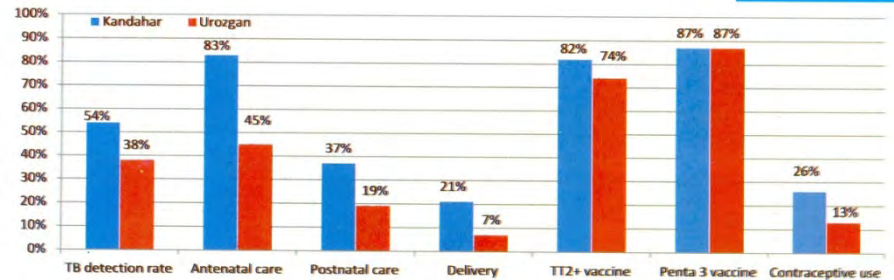
Gul Ghutai, a 27 years old resident of Mazar village in Dehrawud District, gave birth to a healthy girl at her home while the mobile health team arrived to the village. Ms. Robina, the community midwife provided delivery and post natal care for her. The baby was vaccinated for tuberculosis and polio (BCG and Polio-0). The community midwife pay visit to her twice a month.

It is first time that the communities in Mazar Village has access to healthcare provided by a Mobile Health Team. In the past, people had to travel 6 hours by feet or animal, rarely they could find a vehicle with expensive fare.

د تیرو کلونو په پرتله اوس مهال دکندهار او اروزگان د ولایتونو اوسیدونکي روغتیايي خدمتونو ته ښه لاسرسی لري. د روغتیايي مرکزونو شمېر ۶۷ ته لوړ شو (پدغه کال کې ۱۲ نوي روغتیايي مرکزونه جوړ شول).د روغتیايي بنسټیزو خدمتونو مجموعه یا BPHS او د روغتون د خدمتونو بنسټیزه مجموعه یا EPHS د ښو وروزل شوو روغتیايي کارکوونکو له خوا په دواړه ولایتونو کې وړاندې کېږي چې د ۸۵۲ نارینه او ۷۷۱ ښځینه د ټولني روغتیايي رضاکارانو له خوا یې ملاتړ کېږي.

The people of Kandahar and Urozgan provinces have better access to the healthcare services than previous years. The number of health facilities were increased to 67 (12 new facilities were established this year). Basic package of health services and essential package of hospital services (BPHS and EPHS) are provided by trained staff in the health facilities supported by 852 male and 771 female volunteer community health workers.

| Medical Services in 2012 | HMIS data | په ۲۰۱۲ کال کې روغتیايي خدمتونه |
|--|-----------|--|
| Patient consultations in health facilities | 1,456,783 | روغتیايي مرکزونو ته د راتلونکو ناروغانو شمېر |
| < 5 children consulted by CHWs | 390,633 | > 5 ماشومان چې د CHW له خوا لیدل شوي دي |
| Health education | 1,647,579 | روغتیايي تعلیمات |
| Routine laboratory examinations | 156,100 | اجرا شوي لایټراتوري معاینات |
| Ultrasonography examinations | 1,760 | اجرا شوي تلبیزونومي معاینات |
| Radiography | 4,329 | اجرا شوي عکسونه یا اکسري |
| Hospitalized patients | 5,105 | په روغتون کې بست شوي ناروغان |
| Minor surgery/dressing | 109,949 | صغیره جراحي یا پانسان |
| Major surgical operations | 530 | جراحی عظیماتونه |
| Cesarean Section | 142 | ولادي عملیات |



Certificate of Excellence

د بنی کارکردگی ستاینه



Two certificates of excellence were awarded by H.E. Dr Ahmad Jan Naem, the Deputy Minister of the Public Health to the Kandahar Institute of Health Sciences (KIHS) and Urozgan Community Midwifery Education (CME) after assessment by Afghanistan Nursing and Midwifery Education Accreditation Board (ANMEAB) in May 2012.

د کندهار د صحتي علومو انستيتوت او د ارزگان د ټولني د قابليگي ښوونځي د عامې روغتيا د وزارت د محترم معين ډاکټر احمد جان نعيم اورد افغانستان د نرسانو او قابلو د زده کړو د اعتبار وړکولو هيئت (ANMEAB)، له خوا د ۱۳۹۱ کال کې ستاينليکونه ترلاسه کړل.

The nurses, midwives and community midwives graduated from KIHS and CME are serving the communities in urban and rural areas of Kandahar and Urozgan provinces. They are bringing healthcare services closer to the villager, in number of places for the first time. AHDS makes sure that the students are selected from the areas faced with shortage of health staff, properly trained, gained required competencies (knowledge and skills) and serve their own communities after graduation.

د کندهار د صحتي علومو له انستيتوت او د ارزگان د قابليگي له ښوونځي څخه فارغ شوي نرسان، قابلې او د ټولني قابلي د دغو ولاياتو په ښاري او کلي والي سيمو کې په خدمت بوخت دي. او د لومړي ځل لپاره يو شمير سيمو کې خپلو کليوالو ته روغتيايي خدمتونو وړاندې کوي. AHDS باهمن دي چې زده کوونکي له هغو سيمو څخه انتخاب شوي دي چې د روغتيايي کارکوونکو له کموالي سره مخامخ و. او دغو کسانو ته په سمه توگه زده کړه ورکړل شوه، د دوي مهارتونه او پوهه لوړه شوه او اوس مهال وروسته له فراغت څخه د خپلي ټولني خدمت کوي.

أعلى برينينا دکندهار د صحتي علومو له انستيتوت څخه يوه فارغه شوې ښځينه ده چې اوس مهال د کندهار د ارغستان په والسوالي کې د تکړه قابلې په توگه دنده ترسره کوي. وروسته له فراغت څخه کله چې د يوې ښوونکې په واسطه د برينينا له کارونو څخه سوپرويزن کيدلو، نو د سيمې خلک د هغې د مهربانې او مور او ماشوم ته د ښو خدمتونو د وړاندې کولو قدر دانې کوله. د ټولني دوو مشرانو وويل "موږ به برينينا په واسطه ډير وهڅول شو چې پخپلو فکرونو کې بدلون راوړو. موږ پرېکړه وکړه چې خپلې نجونې بيا ښوونځي ته وليږو او هغوي تشويق کړو چې د قابليگي ښوونځي ولولي ترڅو وکولاي شي خپلې ټولني په خاصه توگه ښځو ته خدمت وکړي."



Ms. Breshna is one of the graduates from Kandahar Institute of Health Sciences. She is working as a competent and loved midwife in Arghandab District. During a post-graduation supportive supervision by one of our trainers, the local people praised Ms. Breshna's kind and quality services for the mothers and children.

Two community elders expressed "we are inspired by Ms. Breshna so much that we had to change our mind. We decided to bring our daughters back to school and encourage them to study midwifery in order to serve their communities specially the women".



Malnourished children recovered

The number of defaulters was high when we started community based management of acute malnutrition (CMAM) in Kandahar and Urozgan provinces. It took time for the mothers to see the results and understand importance of growth monitoring and proper feeding of children.

Maywand a 7 months old severely malnourished child was admitted in Sorkhmorghab basic health center (BHC). His height was 56cm, weight 3.8Kg and mid upper arm circumference 10cm. After stabilization and outpatient therapeutic feeding, his growth monitoring chart showed dramatic improvement; height 60cm and weight 6.3Kg.

4 October 2011

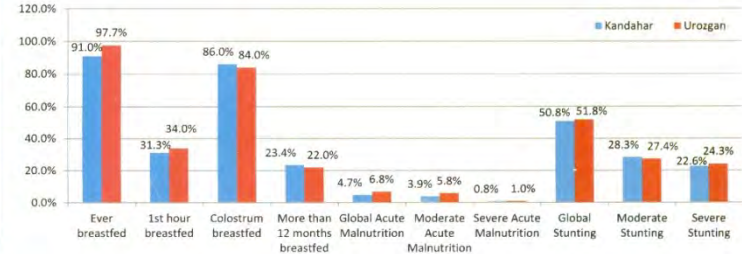


AHDS Annual Report 2012 | Page 16

کله چې مونږ په کندهار او ارزگان ولايتونو کې د ټولني په کچه د شديدې خوارخواکي د کنترول پروژې پيل کړې نو د غير حاضرانو شميره ډيره لوړه وه. دا کار ډير وخت ونيولو ترڅو مېنډې ددغه پروگرام بېلې وليدلې او د ماشوم د ودې د ارزونې او سمې تغذي په ارزښت پوه شولې.

او د مياشتني موند چې په شديد خوارخواکي اخته وو، د سرخ مرغاب په اساسي روغتيايي مرکز (BHC) کې د ټولني په کچه د شديدې خوارخواکي د کنترول په پروگرام کې شامل شو. دده قد يا ونه ۵۶ سانتي متره، وزن يې ۳.۸ کيلوگرامه او د مټ پيروالي يې ۱۰ سانتي متره وو. وروسته له بستر او په تغذي څخه د هغه د ودې د ارزونې کارت په ډراماتيکه توگه بڼه والي ونيولو، يعنې د هغه ونه ۶۰ سانتي متره او د هغه وزن ۶.۳ کيلوگرامو ته ورسېدلو.

29 January 2012



په خوارخواکي اخته ناروغانو درملنه وشو له

Malnutrition can best be prevented during gestation and the first two years of life. The Public Nutrition Policy and Strategy (2009-2013) of Afghanistan, therefore, focus primarily on interventions targeting children under 2 years of age and mothers to prevent the inter-generational cycle of malnutrition (1000 days). The main points of intervention for health facilities are:

1. Community awareness; the knowledge, skills and support to adopt healthy nutrition practices
2. Appropriate infant and young child feeding practices (IYCF)
3. Prevalence major micro-nutrient deficiency disorders, in particular iron, folic acid, iodine, vitamin A, zinc and vitamin C
4. Case management of severe acute malnutrition (SAM) through outpatient therapeutic feeding programs (OTP) and stabilization centers (SC)

AHDS had baseline household surveys done in both provinces. Relevant trainings were provided for the middle managers and frontline staff of nutrition program. Community-based Management of Acute Malnutrition (CMAM) and targeted supplementary feeding (SFP) for prevention of moderately acute malnourished (MAM) children from severe malnutrition was integrated in healthcare services of both Kandahar and Urozgan provinces.

د امینداری او د ماشوم د ژوند په دوو لومړيو کلونو کې له خوارخواکي څخه په ډيره ښه توگه مخنيوي يا وډايه کېدای شي. له امله د افغانستان د عامه تغذي پالیسي او استراتیژي (۱۳۸۸ - ۱۳۹۱) په داسې فعالیتونو ټینګار کوي چې له دوه کلونو ښکته عمر لرونکو ماشومانو او ښځو لپاره دي. تر څو د خوارخواکي د دوران مخنيوي وشي. د روغتيايي مرکزونو په کچه اساسي مداخلې په لاندې توگه دي:

۱. د ټولني خبراوي، د هغوی د پوهې د کچې لوړو او مهارتونو تقويه کول او له هغوی سره مرسته ترڅو د تغذي بڼه او روغتيايي عادت غوره کړي.
۲. په سمه توگه د نوي زېږېدل شوي او ماشوم د تغذي عادتونه (IYCF).
۳. د مايکرونيوتريټونو د کموالي څخه د پېښېدونکو تشوشتو مخنيوي، په خاصه توگه د وسپني، فولیک اسيد، آیوډين، ویتامين اې، زینک او ویتامين سي د کموالي څخه مخنيوي.
۴. د OTP او SC له لارې په شديده خوارخواکي اخته ناروغانو علاج.

د پروگرام په پيل کې AHDS په دواړو ولايتونو کې لومړنی کور په کور سروې ترسره کړې وه، په پروگرام کې شاملو کسانو (د روغتيايي مرکز او دفتر په کچه) ته اړونده تريننگونه هم داير شول. د ټولني پېښې د حد شديد خوارخواکي کنترول CMAM او حاد شديد خوارخواکي ته د تللو د مخنيوي لپاره د متممه خوړو پروگرام د دواړو ولايتونو په روغتيايي خدمتونو کې مدغم شوي دي.

Health Reform



AHDS in partnership with Cordaid has started to pilot a health reform approach called Performance Based Financing (PBF) in two districts of Urozgan Province. The implementation of health services in the past decade shows that service delivery through institutional supports has not been organized in an economically viable manner. In an attempt to bring in efficiency and appropriate use of health facilities, a change in the financing mechanism is introduced through PBF approach by financing output rather than inputs. This brings-in transparency, accountability as well as incentives for delivering services appropriately. An important change that has been brought-in is the autonomous management of health facilities. This is aimed to motivate facility managers to improve service delivery through innovative approaches and bring in economies in cost.

In traditional district health systems the same organization plays the roles of regulator, health provider and fund disburser. Such monopoly of power will not produce transparent results. PBF proposes to separate the following functions:

- 1. Regulation, planning and quality assurance:** Health authorities define output, quality and equity targets with indicators. Based on these they cost the subsidies required to achieve the desired coverage for the health package indicators.
- 2. Health service provision:** Autonomous health facilities respond to the subsidies that the regulator and purchaser are willing to pay for national health package services as well as the demands of the beneficiaries. Health facility managers balance the revenues from third payer subsidies and cost sharing with the expenses required to provide quality and equitable services with motivated health workers.
- 3. Purchasing health services:** Well-equipped and independent agencies are responsible for the PBF contract development with health facilities and verification of their activities. They also coach health facilities to use business plans and indices instruments for quality management and care provided.

- 4. Fund holder:** To assure the ring fencing of the budget for the provider subsidies it is better to transfer actual payment in the bank accounts of the providers, regulators or community groups.
- 5. Strengthening consumer voice :** Community groups verify patient satisfaction with the health services and verify whether subsidized activities have indeed taken place.

Amir Mohammad Akhodzada Governor and Dr Khanagha Miakhail Public Health Director of Urozgan, monitoring Terinokte Provincial Hospital after the reform.



۴. د پیسو ساتونکي: ددې لپاره چې د هر عرضه کونکي بودجه جلا شي، غوره ده تر څو پیسې د خدمتونو د وړاندې کوونکو، تنظیموونکو یا د ټولني دگروپونو بانکي حساب ته ولېږدول شي.

۵. د مراجعینو له رضایت څخه ډاډ: ټولنیز گروپونه له خدمتونو څخه د ناروغانو له رضایت څخه ډاډ تر لاسه کوي او همدارنگه کنټرولوي چې آیا رپوټ شوي خدمتونو په رښتیا وړاندې شوي.

د افغان روغتیايي او پرمختیايي خدمتونو مؤسسي (AHDS) له کورډایډ مؤسسي سره په ګډه د ارگان ولایت په ۲ ولسوالیو کې د کټرنو پر بنسټ د پیسو د ورکړې (PBF) تر عنوان لاندې د روغتیايي سیستم سمون یا اصلاحاتو یوه پروژه په ازموینې ډول پیل کړې ده. په تیره لسيزه کې د روغتیايي خدمتونو وړاندې کولو وینوده چې د نړیوالو پلوه سپنه ورکوونکو په ملاتړ د روغتیايي خدمتونو وړاندې کول له اقتصادي پلوه پامداره نه وو. د اغیزمنتوب د راوستلو او له روغتیايي آسانتیاوو څخه د مناسبي کار اخیستنې په موخه د کټرنو پر بنسټ د تمویل د کټلارې له لارې د پیسو د ورکړې په میکانیزم کې یو بدلون رامنځته شو. چې ددې کټلارې له مخې د تر سره شوو کارونو پر بنسټ پیسې ورکول کېږي، نه د پلان شوو منابعو له مخې. دغه کار د روڼوالي، حساب ورکولو او د روغتیايي خدمتونو په وړاندې کولو کې د ښه والي سبب ګرځي. یو مهم بدلون چې رامنځته شوي د روغتیايي مرکزونو خپلواکه اداره کول دي. ددې کار موخه دا ده تر څو د روغتیايي مرکزونو آمرین وکولای شي له نوو توپسونو څخه په کار اخیستلو سره د خدمتونو په وړاندې کولو کې ښه والي رامنځته کړي او لګښتونه کم کړي.

د ولسوالیو په مروجو روغتیايي سیستمونو کې عین مؤسسه د تنظیموونکي، روغتیايي خدمتونو د وړاندې کوونکو او د پیسو د مصرفوونکي په توګه عمل کوي. دغه شان یو سیستم شفافیت یا روڼوالي نشي رامنځته کولای. د کټرنو پر بنسټ تمویل دغه فنډ په لاندې ډول ویشي:

۱. تنظیم، پلټول او د کیفیت کنټرول: روغتیايي چارواکي د حاصل، کیفیت او مساواتو لپاره شاخصونه ټاکلي دي. د همدې شاخصونو پر بنسټ هغوي هغه بودجه یا پیسې لیکل کوي چې ددې شاخصونو د تر لاسه کولو لپاره ورته اړتیا ده.
۲. د روغتیايي خدمتونو وړاندې کول: خپلواک روغتیايي مرکزونه هغه پیسې تر لاسه کوي چې تنظیموونکي او دوتنې د روغتیايي خدمتونو د ملي مجموعې تمویل نه لېوال دي تر څو د ګټه اخیستونکو یا خلکو روغتیايي غوښتنو ته ځواب ووايي. د روغتیايي مرکزونو آمرین د تر لاسه شوو پیسو او لګښتونو تر منځ داسې بیلانس ساتي تر څو با کیفیت خدمتونو په عادلانه ډول د تکړه روغتیايي کارکوونکو لخوا خلکو ته وړاندې شي.
۳. د روغتیايي خدمتونو پیروډل: مجهزي او خپلواکي ادارې له روغتیايي مرکزونو سره د (PBF) قرارداد د جوړولو او د روغتیايي مرکزونو د کارونو د تصدیق او تائید مسؤلیت په غاړه لري. دغه ادارې همدارنگه روغتیايي مرکزونو ته مشوره ورکوي چې څرنگه له پلانونو او د شاخص د تعیین له وسایلو څخه کار واخلې تر څو د خدمتونو او ځارنو کیفیت کنټرول کړای شي.



Children bring changes

Nasibullah is a student of 6th year, in Sola Kochian primary school in Terinkote. He leads one of the child focused health education groups. The picture shows him during support to another children group consist of little boys in the school.

Nasibullah said "after joining the school health education program, I have learnt a lot about personal hygiene, sanitation and nutrition. I do practice it all and willing to help others to learn about these important issues for our health.

نصیب الله د ترینکوت ښار د سوله کوچیان په ابتدایه ښوونځي کې د شپږم ټولگي زده کوونکي دي. د روغتيايي تعليماتو په اړه د ماشومانو د گروپي بحث مشري يې کوي. تصوير هغه د مرستې په حال کې نيسي چې د ماشومانو له گروپ سره چې د ښوونځي له څو تنو زده کوونکو څخه جوړ شوي دي، مرسته کوي. نصیب الله وايي "کله چې زه د ښوونځي د روغتيا ساتنې په پروگرام کې شامل شوم، نو ما د شخصي روغتيا ساتنې، روغتيايي تعليماتو او تغذيه په اړه ډېر شيان زده کړل. زه دغه شيان عملي کوم او ډېر خوښ يم چې نورو سره مرسته کوم ترڅو د مونږي د روغتيا په اړه دغه مهمې خبرې زده کړي.



ماشومان بدلون راولي

School health and nutrition education program was expanded to 12 schools in 3 districts of Urozgan. Child focused health education groups were established in each school. Child to child health education, health and nutrition screening, first aid kits for each school, sanitation campaigns, orientation for parents, distribution of personal hygiene kits, radio dramas by children and support to out of school children are provided in this program. Orientations were given to the parents and community leaders about Child Right Convention (CRC).

The outcomes are improved hygiene practices, prevention of vitamin A deficiency, de-worming, improved self-confidence among children of Urozgan, knowledge, improved educational attainment and establishment of community linkages for the children.

د ښوونځي د روغتيا او تغذي پروگرام د ارزگان ولايت د دريو والسواليو په دولسو ښوونځيو کې زغيدلي دي. د روغتيايي تعليماتو په اړه د ماشومانو د بحث گروپونه دمخه په ښوونځيو کې جوړ شوي دي. يدغه پروگرام کې د زده کوونکو لخوا نورو زده کوونکو ته روغتيايي تعليمات، د روغتيا او تغذي په اړه تعليمات او د لومړنيو مرستو کيټونه د هر ښوونځي لپاره، د روغتيا ساتنې کيټايونونه، مور او پلار ته لارښوونه، د شخصي روغتيا ساتنې د کيټونو ویشل، د ماشومانو له خوا راډيويي ډرامې او د هغو ماشومانو ملاتړ چې له ښوونځي څخه بهر دي، شامل دي. ددغه پروگرام په پلي کولو سره د روغتيا ساتنې عادتونه ښه شول، د ويتامين اې له کموالي څخه مخنيوي وشو، په ماشومانو کې د گيدې چينچې له منځه يوړل شول. په ماشومانو کې اعتماد پرفنس ډېر شو، د هغوی علم او پوهه زياته شوله او له ټولني سره د هغوی اړيکې جوړې شوې.

Polio challenge in the Southwest

Habiburahman, a 9 month old boy, became polio victim in Loya Wiala of Kandahar City, in spite of five times vaccinations. In principle 4 doses of polio vaccine is enough to create lifelong immunity.

نه مياشتن ماشوم حبيب اله دکندهار ښار د لوې ويلي اوسيدونکي سره دې چې ۵ ځله کې واکسين اخيستی وو، با هم دگوزن قرباني شوو. څلور ځله واکسين د تول عمر لپاره په وجود کې معالمت توليدوي



په نړيواله کچه د پوليو د له منځه وړلو امکان شته افغانستان يو له هغو هيوادونو څخه دي چې لاثراوسه هم دگوزن پيښې پکې ليدل کېږي. د وېروس د له منځه وړلو کوټيښونه تر ډېره بېرته کاميابه وو، لکه د تېرو لسو کلونو په پرتله د نوي پيښو راتيښدل افغانستان ځان ته بې ځانگړي شاخصونه او تشديدې کړنلارې غوره کړې، ترڅو د وېروس له ليدو راليدو څخه مخنيوي وشي.

دگوزن د له منځه وړلو نړيوال ابتکار راپور وکړي چې د افغانستان ډېرې برخې له گوزن څخه پاکې شوي دي. دگوزن د وېروس معتد ياتي کيدل د هلمند، کندهار او ارزگان ۱۳ والسواليو کې محدود دي، چې پدغو سيمو کې د نامتو او د واکسين نه منلو له امله ماشومان نشي کولای چې واکسين ته لاسرسې پيدا کړي. سربيره پردې، افغانستان او گاونډي پاکستان په تکراري توگه يو بل اخته کوي، او افغانستان ته د پوليو د وېروس د داخلېدو لپاره امکانات شته. په ۲۰۱۲ کال کې افغانستان ۳۷ دگوزن تائيد شوي پيښې درلودلې.

د جنوب غرب په حوزه کې دگوزن ستونزې

Two decades of polio eradication campaigns, although have been successful, but could not eradicate polio virus transmission from southwest part of Afghanistan. Insecurity and conflict play role in lack of access to some pockets of population, but are not the only reasons for the shortfall. The concomitant challenges are:

- Mis-management at all levels
- Polio endemic neighbor, Pakistan
- The unskilled volunteer as vaccinators, mostly young and barely literate children
- Enormous responsibility on volunteers with very short training
- Keeping the vaccines at a steady low temperature in long distances and deserts
- Corruption; polio become a business for some people
- Fatigue of some staff and parents due to too frequent campaigns over decades
- Limited access of monitors to reach each and every village
- Failure of immunity in spite of repeated vaccinations
- Low coverage of routine immunization
- Lot of more visible priorities even in health sector to the community member
- Lack of trust in vaccines among some people
- Missed pockets from vaccination in the secure areas
- Lack of communication skills of access negotiators and social mobilizers
- Doubts on quality of virus detection, why not use a laboratory inside Afghanistan

Considering the above points, we believe that a deep study to find out the real causes of failure and best alternative approaches must be sought. AHDS has planned to do such a research with Save the Children and Burnet Institute next year in Kandahar and Urozgan provinces.

دگوزن د له منځه وړلو د دوو لسيزو کمپيان څه څه هم دېر برياليتوبونه درلودل، خو د افغانستان د جنوب غرب په حوزه کې لاثراوسه هم دگوزن پيښې ليدل کېږي. ناامني او مخالفتونه ددې سبب شوي دي چې په يو شمېر سيمو کې خلک روغتيايي خدمتونو ته له لاسرسې څخه بې برخې شي، خو دغه ناامني او مخالفتونه يوازې د ليلو نه دي. او نور ضميمه وي مشکلات په لاندې توگه دي:

- ناسمه اداره په ټولو سطحو کې.
- په پاکستان گاونډي هيواد کې دگوزن اښمې.
- غير مسلکي رضاکاران لکه واکسيناتوران چې اکثره يې ځوان او يا ماشومان چې لومړنۍ زده کړه لري، دي.
- د رضاکارانو په غاړه د دروند مسئوليت اچول، هغه هم پداسې حال کې چې د هغوی د پوهاوي لپاره ډير لږ تربيټنگ نيول کېږي.
- په اوږده لاره کې په ټيټې درجې سره د واکسين ساتل.
- فساد، د ځينو کسانو لپاره دگوزن واکسين د يوو تجارت حيثيت لري.
- په څو لسيزو کې ډېرو پرله پسې کمپيانونو د په لاره اچولو له وجې د ځينې کارکوونکو او د ماشومانو د اولياوو ستړيا.
- د روغتيايي واکسين ټيټه پوښښ.
- د ټولني په اُند د روغتيا په برخه کې ډير نور څرگنده لومړيتوبونه شتون.
- پر واکسين د ځينې کسانو نه اعتبار.
- په امن سيمو کې د واکسين له خدمتونو څخه د ځينو ورو کليو پرېښودل.
- روغتيايي مبلغينو کې د اغېزمن افهام او تفهيم نشتون.
- د واکسينو په اغېزمنتوب کې شک.

پورتنيو ټکيو ته پام سره، موټي پدې عقیده يو چې د ټاکلې د اصلي سبب د موندلو لپاره يو هراړخيزه سروي وشي او ښې او اغېزمنې بدلې لارې بايد وموندل شي. AHDS غواړي چې په راتلونکي کال کې د ماشومانو د ساتنې له نړيوالې ادارې او آسټراليايي Burnet Institute سره په گډه د دوو لارو سروي په کندهار او ارزگان ولايتونو کې په لاره واچوي.



Kandahar and Urozgan are the most insecure provinces of Afghanistan. AHDS staff, building on its previous presence and community relations, used to say: 'once we are inside, we feel protected'.

Creating 'community trust' is at the core for work in insecure places. Without the protection of the local communities it would be impossible to provide any services at all in the more remote areas. AHDS explicitly chose to fully involve communities in the programs. The needs and demands of communities play a key role in priority setting and program implementation. Careful consultations with stakeholders, traditional and religious leaders and local Shuras, play a crucial role therein. In face of deteriorating security conditions, AHDS has managed to maintain basic services through an ever expanding network of health facilities, health committees, male and female CHWs and contacts with community representatives. AHDS shown a high degree of flexibility in the approach, time and again finding innovative ways to tackle the specific challenges posed.

This very 'community trust', however, is based on the 'neutrality' of aid workers, willing to provide care irrespective of creed or political affiliation. It is impossible for

NGO's to work with some degree of safety in these areas unless they can be seen as impartial.

Community verification and monitoring of services is very important in areas where insecurity does not allow staff to pay regular visits. This also promotes sense of ownership for community members.

Due to security constraint it is not possible to keep the luxury ambulances in some districts. Therefore, community vehicle are identified and contracted for transportation of at risk patients and pregnant mothers with voucher system to be paid by AHDS. For the transportation to geographically and security wise difficult areas, other opportunities are used; local transportation, trade shipments and assistance of community elders.

Still the staff are faced with insurgencies specially on the roads between two provinces and districts, where unknown gunmen attack them; in the places that are beyond the reach of community elders. Unfortunately, each year we lose few sacred lives in the way of serving our respected people. None of the armed people engaged in conflicts has taken responsibility for these insane acts. We do request all the involved parties to respect lives of civilians and especially the ones who are leaving the families to wipe the tears of the needy and vulnerable people.



د خاص ارزگان واکسيناتور مرحوم عبدالمتين او لبرانت مرحوم سمیع الحق د باغيانو له خوا د ۱۳۹۱ کال د چنگاښ په ۱۹ او ۲۸ شهيدان شول.

Mr. Abdul Mateen vaccinator and Mr. Samiullah laboratory technician of Khas Urozgan who were killed by insurgents on 10th and 19th July 2012

په نامنو سيمو کې د کار کولو راز

ارخونو څخه خدمات وړاندې شي. د غیر ټولني مؤسساتو لپاره په داسې ځایونو کې کار کول پرته له دې څخه چې خپله یې طرفي ونه ساتي، له خطرونو څخه خالي ندي.

په کومو ځایونو کې چې د نامنۍ له امله د پروگرام او یا د خدمتونو په منظمه توګه نظارت نشي ترسره کېدای، له کارونو څخه د ټولني تائید او نظارت ډبر مهم دي. دا کار د ټولني د غړو ترمنځ د مالکیت احساس هم پیاوړې کوي.

د امنیتي تحدیدونو له امله نشو کولای چې په ځینو ولسوالیو کې نښته امبولانسونه وساتو. له دې امله مو د سیمې له موټرو سره قرارداد کړي ترڅو له خطر سره مخامخ ناروغان او امینداره میندې ولیدوي او وروسته له تائید څخه د AHDS د هغوی کرایه ورکوي. له جغرافیایي او امنیتي نظره د ستونزمنو سیمو د ترانسپورت لپاره له نورو فرصتونو لکه له سیمیز ترانسپورت او د ټولني د مشرانو له مرستو څخه کار اخیستل کېږي.

کندهار او ارزگان د هیواد له ډیرو نامنو سیمو څخه دي. د AHDS کارکوونکي د مخکښ شتون او له ټولني سره د اړیکو د لرلو سره دا خبره کوي چې کله چې موټر یو ځل داخل شو، نو موټر ځان په امن کې احساسوو!

د ټولني د باور ترلاسه کول په نامنو سیمو کې د کارکولو مهمه برخه یا هسته ده. د سیمه ایزې ټولني له ملاتړ څخه پرته دا ناممکنه ده چې په لیرې پرتو سیمو کې کوم ډول کار او یا خدمت ترسره شي. AHDS په ښکاره توګه ټولنه په ټولو پروگرامونو کې شامل کړې ده. د ټولني اړتیاوې او غوښتنې د پروگرام په پلي کولو او لومړیتوب ورکولو کې اساسي رول لري. له ګټه اخیستونکو، سیمه ایزو مشرانو او محلي شورا ګانو سره مشوره د پروگرام په پلي کولو کې قاطع رول لوبوي. کله چې سختو امنیتي حالاتو سره مخامخ شي، نو AHDS د روغتیایي مرکزونو، روغتیایي کمیټو، نارینه وو او ښځینه روغتیایي کارکوونکو د فعالې شبکې او د ټولني له مخورو سره د اړیکې نیولو له لارې بنسټیز خدمتونه اداره او ساتي. AHDS د فعالیتونو د ترسره کولو د کونټرول او وخت او همدارنګه د ځانګړو څنډونو د مبارزې لپاره اعطاف پېښي له ځانه ښودلې ده.

دغه د ټولني ډبر باور ترلاسه کول که څه هم د کارکوونکو د بې طرفه پاتې کېدلو سره تړاو لري، ښه ده چې پرته له مذهبي او سیاسي

کله چې کارکوونکي له شرایطو سره مخامخ شي په خاصه توګه د دوو ولایتونو او یا دوو ولسوالیو ترمنځ، چیرې چې نامعلومه ولسوال کسان پرېږدي حمله کوي، نو دوی د ټولني د مشرانو په لور ورځي. په خواشیني سره هر کال خلکو ته د خدمت په لاره کې څو تنه خپل کارکوونکي له لاسه ورکوي. له ښکېلو ډلو څخه یو هم ددغه بریدونو او قتلونو پرې په غاړه نه اخلي. موټر له ټولو ښکېلو ډلو څخه غوښتنه کړو چې د ملکیتونو ژوند ته درناوی وکړي، په خاصه توګه هغه کسان چې له بې وزلو او اړو کسانو سره د مرستې لپاره خپلې کورنۍ پرېښي دي.



د چوري روغتیایي کارکوونکي مرحوم عبدالملک د مابن د چاودنې له امله د ۱۳۹۱ کال د وږي په ۲۵ شهید شول. Mr. Abdul Malik CHW of Chora died in a roadside mine on 16.9.2012



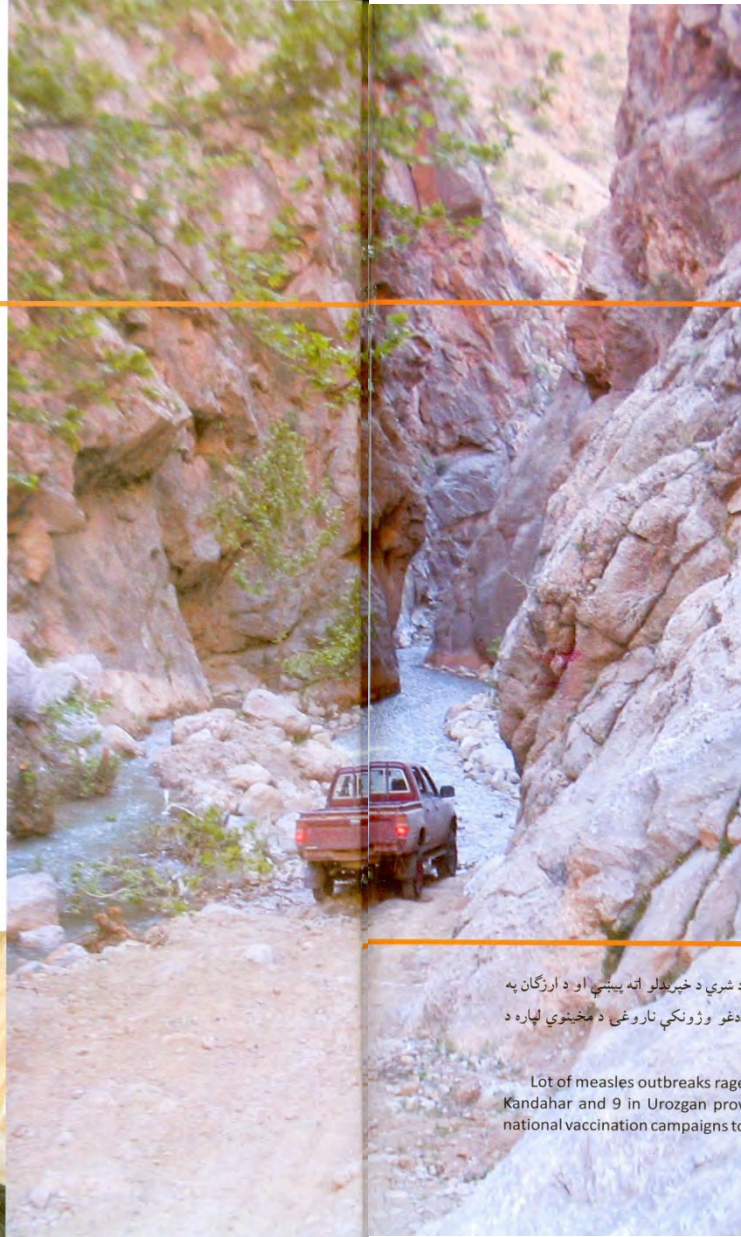
د دهراود روغتیایي کارکوونکي حاج جمال د باغيانو له خوا د ۱۳۹۰ کال د مرغومي په ۲۲ شهید شول. Mr. Haji Jamal CHW of Dehrawud was killed by insurgents on 12.1.2012



Closer to the Beneficiaries

A measles outbreak was reported from Shifa is one of the insecure villages of Dand District in Kandahar Province. A health team with emergency supplies and vaccines was arranged in coordination with the other stakeholders. Due to insecurity, it was not convenient to send the team to the area. The issue was shared staff of our basic health center in Mansoor Kelay which is close to the affected area. The nurse and community health supervisor of Mansoor Kelay talked with community elders for insuring safety of the health team. The team could quarantine and treat the affected children on timely manner. The Community involvement and support played key role in saving lives of the children there.

د شري د خيريدلو راپور د شفا له کلي څخه چې د کندهار ولايت د دند د والسوالۍ له يوو نامتو کليو څخه دي، ورکړل شو. د نورو کاري شريکاوو سره په همغږۍ کې له عاجل درملو او واکسين سره يو ټيم چمتو شو. د ناامني له امله ټيم ساحې ته ونه لېږل شو. دغه خبره د منصور کلي د اساسي روغتيايي مرکز له کارکوونکو سره چې زياتمني ساحې ته لنډ موقعت لري، شريکه شوله. د روغتيايي مرکز نرس او د ټولني روغتيايي سوپروايزر د ټولني له مشرانو سره خبرې وکړې او روغتيايي ټيم وکولای شوي چې سيمې ته لاړ شي او په وخت سره شري خيريدل مهار کړي او د زياتمن شوو ماشومانو درملنه وکړي. د ټولني نيکيول او مرسته د ماشومانو د ژوند په زغورنه کې اساسي رول ولوبولو.



له گټه اخیستونکو سره نیږدې والي

AHDS mobile health teams are serving the people settlements in remote areas, nomads (Kochi), inmates in Terinkte prison, internally displaced people (IDP) and returnees (close to Spin Boldak Border). Most attention is paid on provision of mother and child healthcare (MCH) services as well response to the emergencies.

د AHDS گرځنده روغتيايي ټيم ليري پرتو سيمو او سيدونکو، کوچيانو، د ترينکوټ زندانيانو، داخلي بي ځايه شوې کسانو او راستنيدونکو (سپين بولدک په سرحد کې) ته روغتيايي خدمتونو وړاندې کوي. ډيره مهمه او د پام وړ خبره مور او ماشوم ته د روغتيايي خدمتونو وړاندې کول او همدارنگه بېرنيو پيښو ته ځواب ورکول دي.

پدې کال کې د شري ډير پيښې په هيواد کې ولېدل شوې. د AHDS ټيم د کندهار په ولايت کې د شري د خيريدلو اټه پيښې او د ارگان په ولايت کې نهه پيښې کنترول کړې. د عامې روغتيا وزارت له خپلو همکارانو سره پريکړه وکړه چې ددغو وژونکې ناروغۍ د مخنيوي لپاره د واکسين ملي کمپاين په لاره واچوي.

Lot of measles outbreaks raged this year all over the country. AHDS teams controlled 8 measles' outbreaks in Kandahar and 9 in Urozgan province. The ministry of public health (MoPH) and partner decided to conduct national vaccination campaigns to stop this killing disease of children.





AUDITORS' REPORT TO BOARD OF DIRECTORS

We have audited the annexed balance sheet of the **Afghan Health and Development Services (AHDS)** as of December 31, 2012 and the related income and expenditure account together with the notes forming part thereof (here-in-after referred to as the financial statements for the year then ended).

It is the responsibility of the management to establish and maintain a system of internal control and prepare and present the financial statement in accordance with policies specified in Note 2 to Financial Statements. Our responsibility is to express an opinion on these financial statements based on our audit.

We conducted our audit in accordance with International Standards on Auditing. Those standards require that we plan and perform the audit to obtain reasonable assurance about whether the financial statements are free of material misstatement. An audit includes examining on a test basis, evidence supporting the amounts and disclosures in the financial statements. An audit also includes assessing the accounting policies used and significant estimates made by management, as well as evaluating the overall presentation of the financial statements. We believe that our audit provides a reasonable basis of our opinion.

Except for the foregoing remark and its effect to the financial statements, in our opinion, the financial statements present fairly in all material respects the financial position of the **Afghan Health and Development Services (AHDS)** as of December 31, 2012 and the result of its operations for the year then ended in accordance with the accounting policies specified in Note No. 3 to the financial statements.

23 JUN 2013

KABUL



AFGHAN HEALTH AND DEVELOPMENT SERVICES (AHDS)

**STATEMENT OF ACTIVITIES AND CHANGES IN NET ASSETS
FOR THE YEAR ENDED DECEMBER 31, 2012**

| | 2012 USD | 2011 USD |
|-----------------------------------|------------------|------------------|
| SUPPORT REVENUE AND GAIN | | |
| Grant and contributions | 6,860,391 | 6,815,739 |
| Foreign currency exchange gain | - | 12,019 |
| Other income | 32 | 683 |
| | 6,860,423 | 6,828,441 |
| EXPENSES AND LOSSES | | |
| Program expenses | 6,775,293 | 6,245,408 |
| Foreign currency exchange loss | 74,628 | - |
| Cost Recovery Loss | 56,120 | 74,088 |
| | 6,906,041 | 6,319,496 |
| NET ASSETS | | |
| Net assets at beginning of year | 1,617,739 | 1,223,149 |
| Increase / Decrease in Net Assets | (53,871) | 394,590 |
| Net assets at end of year | 1,563,868 | 1,617,739 |

**STATEMENT OF FINANCIAL POSITION
AS OF DECEMBER 31, 2012**

| | | |
|---|------------------|------------------|
| ASSETS | | |
| Cash and cash equivalents and cash in foreign banks | 1,910,256 | 1,723,826 |
| Grants receivable | 62,467 | 80,250 |
| Other receivables | 63,346 | 62,941 |
| Total Assets | 2,036,069 | 1,867,018 |
| LIABILITIES AND NET ASSETS | | |
| Accounts payable and accrued expenses | 472,201 | 249,279 |
| Total Liabilities | 472,201 | 249,279 |
| Unrestricted net assets | 402,315 | 410,459 |
| Temporarily restricted | 1,161,553 | 1,207,280 |
| Total Net Assets | 1,563,868 | 1,617,739 |
| Total Liabilities and Net Assets | 2,036,069 | 1,867,018 |

22 JUN 2013



Board of Directors

Eng. Sayed Jawaid, Chair
Director, HAFO Construction Company

Mrs. Suraya Sadeed
Director, Help the Afghan Children (HTAC)

Mr. Zabihullah Ehsan
Director, Ehsan Rehabilitation Organization (ERO)

Mr. Abdul Samad Stanekzai
Community Leader and member of Peace Council in Baghlan Province

Dr Asadullah Mojadidi
Private Sector

Mr. Sayed Fazlullah Waheedi
Governor of Kunar Province

Dr Najibullah Mojaddedi
Afghan Ambassador to UAE

Eng. Mohammad Qasem Tahiri
Director, Basic Afghanistan Services (BAS)

Mr. Aziz R. Qarghah
President, AHDS

د موسسی مدیره هیئت

انجینر سید جاوید د HAFOcc رئیس، د بورډ مشر

میرمن ثریا سدید HTAC رئیس

بناغلي ذبیح الله احسان د ERO رئیس

بناغلي عبدالصمد ستانکزي سیمه ایز مشر او د بغلان

ولایت د سولې د شورا عړي

ډاکتر اسدالله مجدي له شخصي سکتور څخه

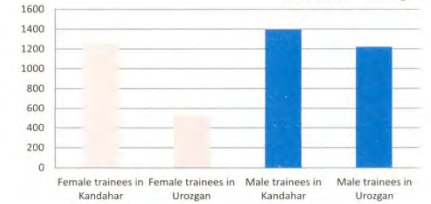
بناغلي سید فضل الله واحدی د ولایت والي

ډاکتر نجیب الله مجدي په متحده عربي اماراتو کي د افغانستان سفیر

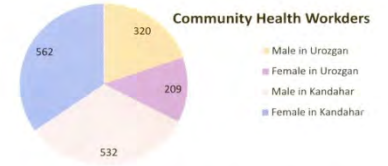
انجینر محمد تقسیم طاهري د BAS رئیس

بناغلي عزیزالرحمن قرغه د AHDS رئیس

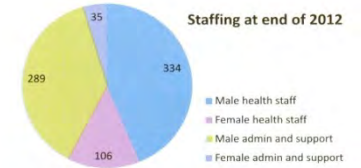
In-service Trainings



Community Health Workers



Staffing at end of 2012



AHDS new structure

د موسسی نوی تشکیل



Post 2014

Afghans in general, and the non-for-profit and civil society organizations in particular, are faced with a fundamental question; where should we focus our limited resources to maximize our effectiveness in the improvement of the socio-economic, social justice, and security challenges of the country.

Afghan people are still faced with numerous challenges and key questions despite the fact that development in various sectors - such as health, education, livelihood, economics, infrastructure, security - has taken place since 2001 to meet the need of the "hour". The challenges that we are faced with include the need for security, poverty alleviation, promotion of social justice, protecting the environment, as well as sustainable mechanisms to benefit from natural resources especially potable water, electricity. These are just some of the challenges that we face. In order for the Afghan people to live a decent life with dignity and to maintain our identity, we are all are obliged to move beyond the immediate problems and address the root causes of these challenges.

In this sensitive time in which the withdrawal of the international forces are eminent, and regrettably in spite of the flow of billions of dollars by the international community the children of this nation are still deprived from basic education and health services, Afghan Health and Development Services feels obligated and is determined to play an active role in the alleviation of poverty, development of socio-economic stability, and promotion of social justice. The empowerment of our people is the fundamental path to achieving these dreams and aspirations. Social justice is only possible through quality education, promotion of sustainable livelihood, and good governance. Therefore, it is our determination that we as a team at AHDS, along with our beneficiaries and partners, will strive tirelessly and patiently to do our part as part of the Afghan nation to overcome these challenges.

وروسته د ۲۰۱۴ کال څخه

اساسي پوښتنه د هر افغان په خاصه توګه د غیر دولتي او د مدني ټولنو د بنسټونو په وړاندې دا ده چې په اوسني شرایطو کې په کومه برخه کې پراخ حضور ولري، ترڅو د اقتصادي او ټولنیز ودې او ټولنیز عدالت په برخو کې ډیره اغیزه ولري او د امنیت، سولې او بیاروغونې په برخو کې لازمه وړېنده ولویوي.

سره دې چې وروسته د ۲۰۰۱ کال څخه په هیواد کې د وخت د غوښتنې سره سم د روغتیا، ښوونې او روزنې، معیشت، اقتصاد، زیربناوو او امنیت په ګډون په ډیرو نورو برخو کې پرمختګونه شوي دي، خو اوس هم ډیر ځنډونه او اساسي پوښتنې لکه امنیت، فقر او معیشت، ټولنیز عدالت، چاپیریال، له طبیعي منابعو څخه په خاصه توګه له اوبو او بریښنا څخه ګټه اخیستل د هیواد د وګړو په اذهانو کې شته. او داسې په لس ګونو نور اقتصادي او ټولنیز بنسټیز مسائل دي چې افغانان د باعزت ژوند او د هويت د ساتلو لپاره پرته له دې څخه چې دغه ستونزې او ځنډونه له رښې څخه لیرې نکړي، بله لاره نشته.

د افغان در روغتیا او انکشافی خدمتونو مؤسسه خان مکلف بولي او ژمن دي چې په اوسني حساسو شرایطو کې چې له یوې خوا د بین المللي قوتونو د وتلو غږ اوچت دي او له بلې خوا د میلیارډونو ډالر د راتلو سره یوه زموږ خلک په فقر کې ژوند کوي او تراوسه هم ددې هیواد ډیر بچیان له زده کړې او روغتیا څخه بې برخې دي، ترڅو په هیواد کې د فقر د کمولو، اقتصادي ودې او ټولنیز عدالت په راوستلو کې له هر وخت څخه له ډیره فعاله وړېنده واخلې. یقیناً دغه ښه آرمانونه او هیلې په ترلاسه نشي، تر هغې چې زموږ ټولنه پیاوړې نشي. یقیناً ښوونه او روزنه، دوامداره معیشت او ښه حکومت داري د ټولنیز عدالت په لور لاره پرانیزي. له دې امله زموږ ټیم له خپلو شریکانو او ګټه اخیستونکو سره یو ځای د ملي او بین المللي سولې لپاره زیار وباسي او په پوره حوصلې او بیدارۍ د شته ځنډونو په وړاندې چلند وکړي.