



*for a healthy society*

# کلنی رپورت (مرغومی ۱۳۹۳ - لیندی ۱۳۹۴)

## *Annual Report 2015*



# Contents:

For a Health Society Projects in 2015	د یوې سالمې ټولني لپاره د ۲۰۱۵ کال پروژې
Higher Education	لوړې زده کړې
Innovation for Health Education	د روغتيايي لارښوونو لپاره نوښت
Healthcare Services	د روغتيا پالني خدمات
20 Years Tour	شل کلن سفر
From Slogan to Objectivity	د شعار نه د عمل په لور
Communicable Diseases	ساري ناروغي
Supplementary Feeding	ضميموي خواړه
Human Resource	بشري منابع
Annual Review	کلني بيا کتنه
Insecurity	بدامني
Finance	مالي برخه
In-kind donations	د اجناسو په بڼه مرسته
Audit	مالي تقنين
Acronyms	لنډيزونه
Partners and Supporters	بسپنه ورکونکي او ملاتړ

## AHDS په دی کال کی:

- د کندهار او ارزگان یونیم میلیون خلکو ته یی خدمات وړاندی کړی دی.
- د لیری پرتو او ناامنو سیمو زیاتو خلکو ته رسیدلی دی.
- د خلکو د خدمت په موخه یی د ۸ میلیونو زیاتو امریکایی ډالرو په ارزښت پانگونه کړی ده.
- په بریالی توگه یی ۲۲ پروژې تطبیق کړی.

## AHDS in 2015:

- Served 1.5 million people in Kandahar and Uruzgan.
- Reached more people in insecure and remote areas.
- Invested more than 8 million USD to serve people.
- Implemented 22 projects successfully.

# For a Healthy Society

In 2015 we marked our silver anniversary serving in fragile and conflict-affected areas. During the 25 years, AHDS is developed to one of the few top NGOs with good reputation in the country. It is a fact that the delivery of basic services, such as healthcare and education contributes to peace building and economic development. AHDS is thriving to meet the upcoming challenges by the help and support we can give to beneficiaries through our expertise, knowhow, programs and projects. We would like to express our gratitude to the courageous AHDS teams in the field, our partners, donors and the millions of beneficiaries whose shared efforts help our objective materialize.

## About AHDS

Afghan Health and Development Services (AHDS) is a non-for-profit, non-governmental and non-political organisation founded by Afghans on April 7th 1990. AHDS is registered as a national NGO (No. 5) in the Ministry of Economy in Afghanistan; also as a tax-exempt 501-(c) (3) organization in the USA. ADHS has formal MOU with the Ministry of Public Health (MoPH), Afghanistan.

AHDS is an active member of:

1. Afghan NGOs Coordination Bureau (ANCB).
2. Agency Coordination Body for Afghan Relief and Development (ACBAR).
3. Alliance of Health Organizations (AHO).

## Goal:

Provision of humanitarian assistance and sustainable development for the people.

## Vision:

A healthy Afghan society that is socially and economically empowered.

## Mission:

- a. AHDS thrives on innovation, proactivity, dedication, and sustainability.
- b. Everything we do is focused on empowering the Afghan Society.
- c. We accomplish our vision by quality service in the areas of health and related issues, education, sustainable livelihood, disaster risk management, and advocacy.

## Field of work:

AHDS has served millions of Afghans in Daikundi, Kandahar, Kapisa, Logar, Nangarhar, Uruzgan and Wardak provinces. The main projects have been in the fields of:

1. Healthcare.
2. Nutrition.
3. Higher education for health staff.
4. Capacity building.
5. Emergency response.
6. Water and sanitation.
7. Agriculture and livestock.
8. Advocacy.
9. Construction and rehabilitation.



## د یوې سالمې ټولني لپاره

### موخه:

د بشری مرستو رسول او پایداره پرمختیا دخلکو لپاره.

### لرلید:

یوه سالمه افغانی ټولنه چی له ټولنیز او اقتصادی پلوه غښتلی وی.

### کرنلاره:

- ا. الف: AHDS د نوښت، راتلونکی سنجونی، سرښندنی او پایښت په اساس مخته ځی.
- ب. ب: زمونږ ټولی کرنی د افغانی جامعی په غښتلتیا متمرکزی دی.
- ج. د: مونږ د باکیفیته روغتیایی خدماتو په وړاندی کولو، ښوونی او روزنی، پایداره پرمختگ، د ناوړینونو د خطراتو مدیریت او حق غوښتنی له لاری خپل لرلید ته ځان رسوو.

### کاری ساحه:

AHDS په لاندی برخو کی د پروژو د تطبیق له لاری په دایکندی، کندهار، کاپیسا، لوگر، ننگرهار، ارزگان او میدان وردگو کی میلیونونو خلکو ته خدمات وړاندی کړی دی.

- ۱. روغتیا.
- ۲. تغذی.
- ۳. د روغتیایی پرسونل لپاره لوری زده کړی.
- ۴. ظرفیت جوړونه.
- ۵. بیرنیو حالاتو په وړاندی غیرگون.
- ۶. اوبه او حفظ الصحه.
- ۷. کرنه او مالداری.
- ۸. حق غوښتنی.
- ۹. ودانی او بیارغونه.

مونږ په ۱۳۹۴ کال کی خپله ۲۵ مه کلیزه په داسی حال کی ولمانځله چی په بی ثباته او جگره خپلو سیمو کی د خدمت ویاړ لرو. د تیرو ۲۵ کلونو د هلو ځلو له کبله AHDS په هیواد کی یو له هغو څو غیر دولتی موسساتو څخه شمیرل کیږی چی د ښه اعتبار درلودونکی دی. دا یو حقیقت دی چی د بنسټیزو خدماتو وړاندی کول لکه د روغتیا، ښوونی او روزنی خدمات په خپل وار د ټیکاو او سولی په جوړیدو او اقتصادی پرمختیا په رامنځته کیدو کی مرسته کوی. AHDS هڅه کوی چه راتلونکی ننگونی حل لپاره د خپل تخصص، پوهی، پروگرامونو او پروژو په واسطه د گټه اخیستونکیملاټر وکړی. مونږ د AHDS د زوررو ساحوی ټیمونو، شریکانو، تمویلونکو او د میلیونونو هغو گټه ورونکو څخه د زړه له کومی مننه او قدردانی کوو چی زمونږ د موخو په لاسته راوړلو کی زیار کالی دی.

### د AHDS په اړه:

د افغان روغتیایی او پرمختیایی خدماتو موسسه (AHDS) یوه غیر انتفاعی، غیر دولتی او غیر سیاسی موسسه ده چی بنسټ یی د ۱۳۶۹ کال د وری په ۱۸ نیټه د افغانانو په لاس کیښودل شوی دی. AHDS د افغانستان د اقتصاد محترم وزارت سره په پنځمه شمیره او د امریکا په متحده ایالاتو کی د مالیاتو څخه د معافو ادارو په نوم لړ کی ثبت دی. همدارنگه د افغانستان د عامی روغتیا د وزارت سره رسمی هوکړه لیک لری.

AHDS د لاندی همغږی موسساتو فعال غړیتوب لری:

- ۱. د نادولتی موسساتو پیوستون (ANCB).
- ۲. د افغانانو لپاره د بشری او پرمختیایی مرستو د همغږی اداره (ACBAR).
- ۳. د روغتیایی موسساتو پیوستون (AHO).

د اقتصاد وزارت استازی په کندهار روغتیایی علومو انستیتوت کی د کتنی په مهال



د اروپایی ټولنی استازی د کندهار یو روغتیایی مرکز د کتنی په مهال

# Projects in 2015

N.	Project Name	Period	Donor	Expenditure 2015	Status
Kandahar Province					
1	Partnership Contracts for Health Services (PCH)	Jan-Jun	MoPH/USAID	USD 1,410,926	Completed
2	Healthcare & Establishment of HSC for White Areas & IDPs	Aug-Nov	WHO/CERF	USD 32,239	Completed
3	Healthcare & Establishment of HSC for White Areas	Jan-May	WHO/CERF	USD 32,534	Completed
4	Healthcare for Returnees and IDPs	Apr-May	WHO	USD 19,599	Completed
5	Result base financing (RBF)	Jan-Jun	MoPH/WB	AFN 3,213,660	Completed
6	Community Management Acute Malnutrition (CMAM)	Jan-Jun	SCI/DFATD	AFN 3,901,270	Completed
7	Targeted Supplementary Feeding Program (TSFP)	Feb- Jul	WFP	AFN 5,222,271	Completed
8	Community Integrated Management of Childhood Illnesses (CIMCI)	Jan-Feb	OHRD/WHO/ GAVI	USD 7,916	Completed
9	Kandahar Institute of Health Science	Jan-Dec	Cordaid	EUR 179,906	Completed
10	Community Health Nursing Education	Jan-Dec	MoPH/TGF	AFN 8,786,509	Completed
11	Aino Birth Center	Jan-Feb	Cordaid	EUR 16,235	Completed
12	Aino Birth Center	Mar-Oct	AHDS	USD 35,307	Completed
13	Improve Access to Emergency Health Services in High Risk Province	Nov-Dec	WHO/CERF	USD 34,497	Continues
14	Public Private Partnership (PPP )	Jan-Dec	WHO/GAVI	USD 109,637	Continues
15	Emergency Assistance for Disaster & Conflict Victims in Kandahar	Jan-Dec	SCI/ECHO	AFN 22,048,678	Continues
16	Community Midwifery Education Program (CME)	Jan-Dec	UNICEF	AFN 7,397,014	Continues
Uruzgan Province					
17	Children of Uruzgan (CoU): Health Sub Centers (HSC)	Jan-May	SCI/AusAID	AFN 7,204,392	Completed
18	CoU: Health Mobile Teams (MHT)	Jan-May	SCI/AusAID	AFN 4,599,698	Completed
19	CoU: Health Related Procurement	Aug-Nov	SCI/AusAID	AFN 19,474,891	Completed
20	Innovation: School Health & Nutrition	Apr-Dec	Cordaid	AFN 7,089,492	Completed
21	SEHAT; Basic Package of Health Services (BPHS)	Jan-Dec	Cordaid/ MoPH/WB	AFN 112,688,328	Continues
22	SEHAT; Essential Package of Hospital Services (EPHS)	Jan-Dec	Cordaid/ MoPH/WB	AFN 50,322,732	Continues
23	Innovation: Community Midwifery Education (CME)	Jan-Dec	Cordaid	AFN 7,805,392	Continues
24	Innovation: Community Health Nursing Education (CHNE)	Jan-Dec	Cordaid	AFN 6,970,360	Continues
25	Innovation: Learning for Healthy Life (LHL)	Apr-Dec	Cordaid	AFN 1,853,455	Continues
26	Targeted Supplementary Feeding Program (TSFP)	Feb-Dec	WFP	AFN 5,705,773	Continues
27	Administration cost from Reserve account	Jan-Dec	AHDS	USD 85,442	Continues
Total Beneficiaries:		1,419,408		Total Expenditure: USD 6,458,751	

# Higher Education



## Sustainable Development Goals (SDG):

Ensure inclusive and equitable quality education and promote lifelong learning opportunities for all.

Higher education skills help youth find a lucrative career while teaching how to deal with a variety of other real-life situations. The ability to solve problems and the ability to communicate with the people are even important. They learn how to approach in different ways and be open to alternate solutions. It enables them to develop critical thinking skills. Collaboration is often an essential aspect of any type of work environment. Learning how to collaborate with other students helps to learn how to interact better in a group. When the people earn a college degree, they will be better off and can invest their money to stimulate the local economy. They will have enough time to allocate for volunteer work and help the community in which they live.

Enabling the women to improve their living standards is one of AHDS' strategic objectives. We provided higher education opportunity for the girls and boys to address shortage of professionals in health sector.

AHDS' higher education programs were:

1. Kandahar Institute of Health Sciences (KIHS) with following schools:
  - a. Midwifery.
  - b. Nursing.
  - c. Laboratory technician.
  - d. Pharmacy technicians.

2. Community Midwifery Education (CME) in Kandahar Province.
3. Community Midwifery Education (CME) in Uruzgan Province.
4. Community Health Nursing Education (CHNE) in Kandahar and Helmand provinces.
5. Community Health Nursing Education (CHNE) in Uruzgan Province.

The graduates in this years were:

1. Midwives: 30 females only.
2. Nurses: 32 (21 males and 11 females).
3. Laboratory technicians: 26 males.
4. Pharmacy technicians: 29 males.
5. Community Health Nursing: 69 females.

The young health professionals (male and female) graduated from these schools are enthusiastically serving their communities through public and private health facilities. This is contributing to the job creation, economic growth, peace building and community self reliance in the region.

Same as before, KIHS and Uruzgan CME succeeded to win the Award and certificates of excellence from the Afghanistan Midwifery and Nursing Education Accreditation Board (AMNEAB) in April 2015.



KIHS receives the Award and certificate of excellence from GIHS Director

# لوری زده کری

د پایداره پرمختگ موخې (SDG):

باکیفیته جامع او عادلانه ښوونه او روزنه باوری کوی او د ټولو لپاره د اوږد مهاله زده کری زمینه برابروی.

4 QUALITY EDUCATION



ج. لابراتوار.  
د. فارمسی.

۲. د ټولنی په کچه د قابلگی زده کری په کندهار ولایت کی.
۳. د ټولنی په کچه د قابلگی زده کری په ارزگان ولایت کی.
۴. د ټولنی په کچه د نرسنگ زده کری په کندهار او هلمند ولایتونو کی.
۵. د ټولنی په کچه د نرسنگ زده کری په ارزگان ولایت کی.

سرنی فارغین په لاندی ډول دی:

- ا. ۳۰ ښځینه قابلی.
- ب. ۳۲ نرسان (۱۱ ښځینه او ۲۱ نارینه).
- ج. ۲۶ نارینه د لابراتوار تکنیشن.
- د. ۲۹ نارینه فارمسی تکنیشن.
- ه. ۶۹ ښځینه د ټولنی نرسانی.

له دغو پوهه نیزو مرکزونو څخه فارغ شوی ځوانان (ښځینه او نارینه) په خورا لیوالتیا په شخصی او دولتی روغتیایی مراکزو کی په چوپرتیا بوخت دی چی دا کار په خپل وار سره د دندو پیداکولو، ټیکو ساتتی او د ټولنی په ځان بسیایی کی ونډه اخیستو سبب گرځی.

لکه د پخوا په شان په دی کال کی یو ځل بیا د کندهار د روغتیایی زده کړو انستیتیوت او د ارزگان د قابلگی ښوونځی ته د افغانستان د قابلگی او نرسنگ د اعتبار ورکولو بورډ (AMNEAB) له خوا ډالی او ستاینلیک ورکړل شو.

د لوړو زده کړو مهارتونه د ځوانانو سره مرسته کوی تر څو یو کتور مسلک پیدا کری اووکولای شی چی څرنګه د ژوند د ګڼو ریښتینو حالاتو سره چلند وکړی. د ستونزو د حل او خلکو سره د افهام او تفهیم وړتیاوی هم مهم مهارتونه دی چی تر لاسه کوی. دغه مهارتونه دوی ته دا ورزده کوی د ضرورت په اساس مخی ته لار شی او د متبادلو حل لارود غوراوی لپاره خلاص لاس ولری. همدارنګه دا مهارتونه په ځوانانو کی د مهمو فکری مهارتونو د منخته راتلو سبب گرځی. لکه څرنګه چی په یو کاری چاپیریال کی همکاری یو له لازمی ابعادو څخه شمیرل کیږی نو د نورو زده کوونکو سره د مرستی کولو زده کول ددی سبب گرځی چی څرنګه یو شخص په ښه ډول کولای شی په راتلونکی کی د یو ګروپ سره په ګډه کار وکړی. د لوړو زده کړو لرونکی خلک کولای شی د پانګونی له لاری تر نورو په ښه ډول اقتصادی وده تنبه کری. او تر نورو په ښه ډول وړتیا لری تر څو رضاکارانه کاروکړی او خپلی ټولنی سره مرسته وکړی.

د AHDS د ستراتیژیکو مؤخو څخه یو هم د ښځو پیاوړیا ده تر څو د خپل ژوند معیار لوړ کری. مونږ د هلاکانو او انجونو لپاره د لوړو زده کړو زمینه برابره کری، تر څو د روغتیا په برخه کی د مسلکی وګرو د کمښت ستونزه له منځه یوسو.

د AHDS د لوړو زده کړو پروګرامونه په لاندی ډول دی:  
۱. د کندهار د روغتیایی علومو انستیتیوت (KIHS) د لاندی څانګو درلودونکی دی:  
ا. قابلگی.  
ب. نرسنگ.



# Innovation for Health Education

School Health and Nutrition (SHN) and Learning for Healthy Life (LHL) programs are innovative approaches taken by AHDS to strengthen health status with particular impact on mother and child in Urozgan. They empower the mothers and school age children taking better care of themselves and their families.

The SHN was implemented in 24 boys and girls schools to enhance the healthy behavior of school age children through child-to-child education. The Education Directorate and Public Health Directorate were involved from the beginning. In each school, a Community Support Committee (CSC), Parent Teacher Association (PTA) and 10 Child Focused Health Education (CFHE) groups were established; (680 girls and 3400 boys). The teacher and members of groups were trained on the programs and its health learning modules. The 10 modules with its learning aids, first aid kits and hygiene kits were provided for all the CFHEs.

The children groups conducted 216 health education campaigns, and vitamin A and de-worming campaign for school and out of school children.

Learning for Healthy Life program is an innovative approach for simultaneous literacy and healthy behavior change communication. LHL was started in two districts (Chora and Terinkot); 100 eligible women were enrolled in five classes (20 in each class). For better coordination and support a Community Shura was established for each class. The trainees received essential information about health and learned simple math, reading and writing skills in a 9 month long course.

The main topics in health were hygiene, vaccine, ante natal care, safe delivery, family planning, safe motherhood, nutrition, HIV/AIDS, gender sensitive human rights and gender based violence.

## د روغتيايي لارښوونو لپاره نوښت

په ارزگان ولايت كې د ښوونځيو روغتيا او تغذي (SHN) او د روغ رمټ ژوند لپاره زده كړې (LHL) پروگرامونه هغه نوښتيز اقدامات په لاره اچول شوي چې روغتيايي حالت د پياوړي كولو سره د مور او ماشوم په روغتيا ژورې اغيزې لري. دا پروگرامونه ميندو او د ښوونځي د عمر ماشومانو ته دا وړتيا وربخښي ترڅو د خپل خان او كورني څخه ښه پاملرنه وكړي.

د SHN پروگرام د هلكانو او انجونو په ۲۴ ښوونځيو كې پلي شو تر څو د ماشوم نه ماشوم ته د زده كړو د ميتود د لارې د ښوونځي د عمر كوچنيانو روغتيايي عاداتو ته وده ورکړي. د ښوونې او روزنې او عامې روغتيا رياستونه له پيل نه مونږ سره په دې پروسه كې دخپل وو. هر يو ښوونځي كې يوه د ټولني د ملاتړ كمېټه (CSC)، يوه د ښوونكو او والدينو ټولنه (PTA) او ۱۰ پر كوچني متمرکز د روغتيايي زده كړو گروپ (CFHE) چې مجموعاً ۶۸۰ انجونې او ۳۴۰۰ هلكان پكې شامل دي، جوړې شوي دي. د دې گروپونو غړو او ښوونكو ته په دې پروگرام او اړونده روغتيايي ماډيولونو كې روزنه ورکړل شوه. همدارنګه ټولو CFHE گروپونو ته د لسو ماډيولونو درسي مواد، د لومړنيو مرستو كېټونه او د حفظ الصحه كېټونه ورکړل شول.

د كوچنيانو يادو گروپونو د روغتيايي لارښوونو، وېتامين A د توزيع او د كولمو د چينجيانو ضد دوا د ورکړې ۲۱۶ كمپاينونه اجرا كړل.

د سالم ژوند لپاره د زده كړې پروگرام (LHL) يوه نوښتيزه تگلاره ده چې د سواد د كچې د لوړوالي او د روغتيايي چلند د مثبت بدلون سبب گرځي. دا پروگرام په دوه ولسواليو (چوره او ترينكوت) كې پيل شو او ۱۰۰ مستحقې ښځې په پنځه ټولگيو كې شاملې شوي (۲۰ په هر ټولگي كې). د ښې همغږۍ لپاره د هر ټولگي لپاره يوه يوه ټولنيزه شورا جوړه شوه. په ياد پروگرام زده كوونكو د روغتيا اړوند ضروري معلومات تر لاسه كړي او ساده حساب، ليك او لوست مهارتونه يې په ۹ مياشتني كورس كې لاسته راوړل.

په روغتيا كې عمده عناوين عبارت وو له حفظ الصحه، واكسين، مخكې د ولادت څخه ځارنې، مصون ولادت، كورني تنظيم، خوندي موروالي، تغذيه، ايچ آي وي-اېډز، بشري حقوق او پر جنسيت ولاړ تاوتریخوالی.





# Healthcare Services



**Sustainable Development Goals (SDG):**  
Ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages.

Provision of healthcare services in conflict and fragile areas is the main expertise of AHDS. We have not only continued, but expanded our services in 2015 for the communities direly in need. Review of the success indicators shows that our health projects achieved most of the set targets for quantity and quality of the services.

Health services were provided to the people of Kandahar and Uruzgan province through the following projects, which were started in the previous years:

- Basic package of health services through partnership contract for health services (BPHS-PCH) in Kandahar.
- BPHS through system enhancement for health action in transition (BPHS-SEHAT) in Uruzgan.
- Essential package of hospital services through system enhancement for health action in transition (EPHS-SEHAT) in Uruzgan.
- Aino Birth Center (ABC) in Kandahar.
- Basic healthcare for internally displaced people (IDP) in Kandahar.
- Children of Uruzgan (school health and nutrition, sub-health center and mobile health teams) in Uruzgan.

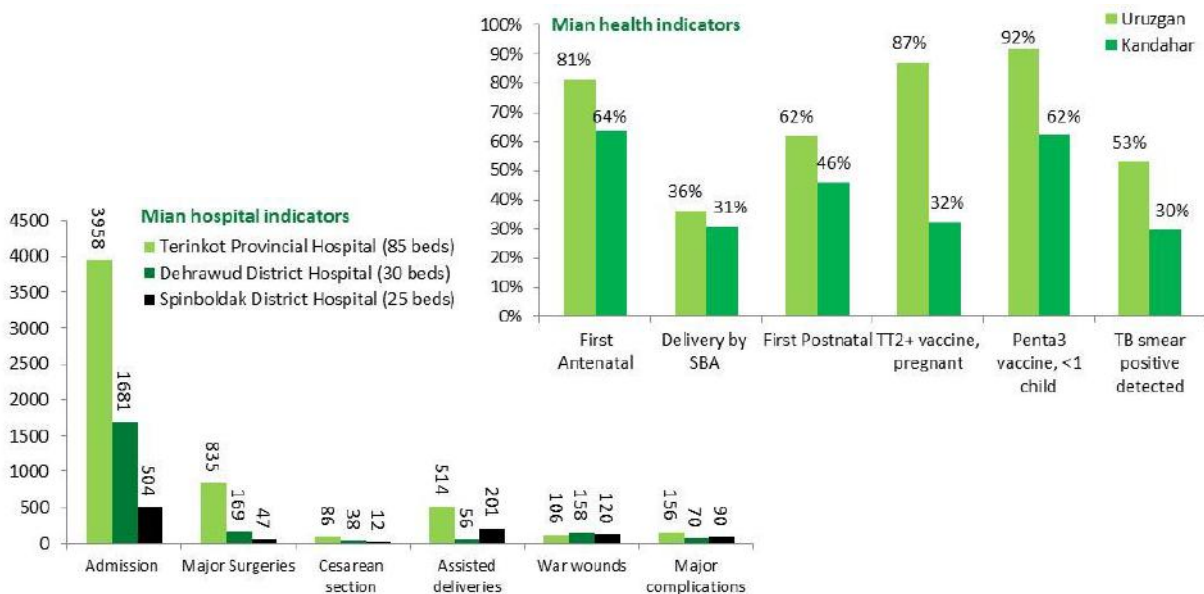
- Partnership with for-profit private health service providers (PPP) in four districts of Kandahar.
- Emergency assistance to disaster and conflict victims through health and nutrition interventions in Kandahar.

The facilities newly established in 2015:

- Two BHCs in Sultan Mohammad Nawa (Khas Uruzgan) and Sarab (Charchino).
- Three SHCs in Noori and Khwaja Khadeer (Chora) and Siachaw (Chenartoo).

The services were provided through 104 health facilities:

- One provincial hospital.
- 2 district hospitals.
- One birth center.
- One prison health center.
- 31 comprehensive health centers (CHC).
- 31 basic health centers (BHC).
- 16 sub health centers (SHC).
- 5 mobile health teams (MHT).
- 3 first aid trauma points (FATP).
- 13 private health service providers (PHP).



# د روغتیا پالنې خدمات

3 GOOD HEALTH AND WELL-BEING



د پایداره پرمختګ موخې یا (SDG):

سالم ژوند باوري کوي او په هر عمر کې د هر چا روغتيا پياوړي کوي.

- د شخصي روغتيايي خدماتو وړاندې کوونکو سره مشارکت (PPP) پروژه په کندهار ولايت کې.
- د روغتيايي او تغذیوي مداخلو له لارې بېرني مرستې د ناورينو او شخړو قربانيانو ته په کندهار ولايت کې.
- لاندې روغتيايي مراکز په ۲۰۱۵ کال نوي تاسيس شوي دي:
- دوه اساسي روغتيايي مراکز په سلطان محمد ناوه (خاص ارزگان) او سراب (چارچينو) کې.
- درې فرعي روغتيايي مراکز په نوري او خواجه خدير (چوره) او سپاه چو (چينارتو) کې.
- کندهار او زرگان ولايت کې روغتيايي خدمات دلاندې ذکر شوو ۱۰۴ روغتيايي مراکزو له لارې وړاندې کيږي.
- يو ولايتي روغتون.
- دوه دولسوالي روغتونونه.
- يو زيرنتون.
- يو د محبس روغتيايي مرکز.
- ۳۱ بشپړ روغتيايي مراکز.
- ۳۱ بنسټيز روغتيايي مراکز.
- ۱۶ فرعي روغتيايي مراکز.
- ۵ ګرځنده روغتيايي ټيمونه.
- ۳ لومړنيو مرستو او ترضيضات مراکز.
- ۱۳ د روغتيايي خدماتو شخصي وړاندې کوونکي (PHP).

په بي ثباته او جګړه خپلو سيمو کې د روغتيايي خدماتو په وړاندې کولو کې AHDS خاص مهارت او تجربه لري. مونږ په ۲۰۱۵ کال کې ټولني ته د خدماتو عرضي ته ادامه ورکړه او حتی کارې ساحه مو د اړتيا له مخې نوره هم وغځوله. د شاخصونو کلني بيا کتنې وپنډله چې زمونږ د روغتيايي پروژو ډيري کمې او کيفي شاخصونه په کاميابي سره لاسته راغلي.

د ارزگان او کندهار د ولايتونو خلکو ته روغتيايي خدمات د لاندې پروژو له لارې وړاندې کيدل چې لاندینې پروژې په تيرو کلونو کې پيل شوي وې.

- د بنسټيزو روغتيايي خدماتو ټولګه د روغتيايي خدماتو لپاره د مشارکت قرار داد له لارې (PCH) په کندهار ولايت.
- د بنسټيزو روغتيايي خدماتو ټولګه (BPHS-SEHAT) په ارزگان ولايت کې.
- د روغتون د خدماتو اساسي ټولګه (EPHS-SEHAT) په ارزگان ولايت کې.
- عینو زيرنتون په کندهار ولايت کې.
- د داخلي بي خايه شويو خلکو لپاره روغتيايي خدمات په کندهار ولايت کې.
- د ارزگان کوچنيان (د بنوونځيو روغتيا او تغذيه، فرعي روغتيايي مراکز او ګرځنده روغتيايي ټيمونه) په ارزگان ولايت کې.



د مور شيدې د اوني کمپين په ارزگان کېنې د ټولني مشرانو سره نمانځل کيږي.

# 20 Years Tour

AHDS entered Kandahar Province when all other sectors including the health system were almost totally destroyed. In 1995, AHDS started its work by establishing a training center for community health worker (CHW), and 3 comprehensive health centers (CHC) in Kandahar City and Shahwalikote District. The undertaking of Kandahar's health infrastructure rehabilitation was indeed an enormous task that required day and night work, facing all odds and challenges. In order to rehabilitate the primary health care system, we established health facilities one by one, trained the health staff, introduced voluntarism, attracted donors and at last expanded the program all over the province. AHDS constructed 10 facilities, rehabilitated 3 facilities badly destroyed and attracted stakeholders to build 26 health facilities. It took more than 20 years tour to expand the 3 health facilities to 47 different types of health facilities; supported by 556 male and 576 female CHWs.

AHDS had to compete with the harsh times of lack of professional staff, economic sanctions during Taliban regime, drought, security threats, martyrdom of a number of health staff, kidnaps and robberies on top of the cultural barriers prevailed in the area.

AHDS attracted interest of donors to contribute in rehabilitation of health system in Kandahar. Our donors were WHO, UNICEF, European Commission, UNDP, UNHCR, Cordaid, Stichting Vluchteling, Mercy Corps, Bill & Millenda Gates Foundation, IOM, USAID, GAVI Alliance, the Global Fund, WFP, UNFPA, CIDA, Direct Relief International, Americares, Help Germany, and MoPH. In addition,

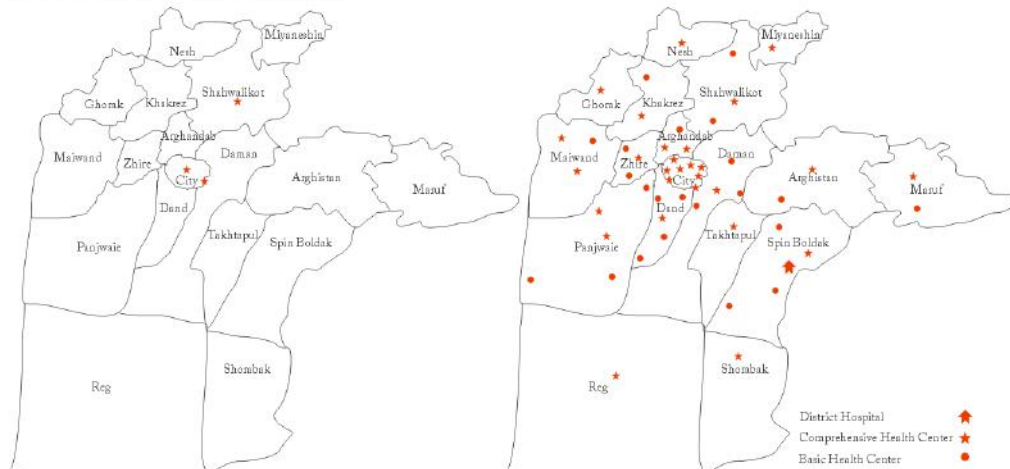
to improve the quality of care we had partnership with ADA, IbnSina, Save the Children, Action-aid, Healthnet-TPO, MI, ACTD, OHRD, BRAC, IPSO, JHPIGO and MSH. The total fund absorbed to develop healthcare there was more than 31 million dollars in this period.

AHDS has increased access to healthcare services, improved the quality of services in the health facilities and strengthened community involvement and ownership of health services in Kandahar Province. Available service utilization and quality of healthcare depend on improving health seeking behavior and healthy practices by the population, especially women.

AHDS is proud of its trust built among the communities, recognition by the provincial and local authorities, respectful relations with all the stakeholders, and smooth and transparent hand over of the BPHS project to its successor NGO. The well-established basic package of health services (BPHS) project was handed over to MoPH and BARAN by end of June 2015. BARAN another national NGO was winner of the bid for receiving fund of MoPH/World Bank to implement BPSH in Kandahar through SEHAT-2 project from July 2015. It has remained as a big surprise for all the stakeholders; everybody have the idea that AHDS is much stronger and deserves the right to continue services for the people of Kandahar.

For sure, it is not the end of the journey; AHDS continues to serve the people of Kandahar through its other running and planned projects.

Kandahar; AHDS health facilities from 1995-2015



## شل کلن سفر

مو هم مشارکت کړی دی: ADA، ابن سینا، د ماشومانو د ملاتړ اداره، Action-aid، Healthnet-TPO، MI، ACTD، OHRD، BRAC، IPSO، JHPIGO، MSH او WHO. پدی موده کې د جذب شوی بودیجی اندازه تر ۳۱ میلیونو دلارو زیاته وه.

AHDS په کندهار ولایت کې روغتیایی خدماتو ته د خلکو لاس رسی تامین او زیات کړ، په روغتیایی مراکزو کې یې د خدماتو کیفیت لوړ کړ، او همدارنگه یې د ټولنی ونډه اخیستنه او د مالکیت حس یې په دوی کې پیاوړی کړ. د موجوده خدماتو څخه گټه اخیستنه او د روغتیا ساتنې پیاوړتیا د وگړو خصوصاً د ښځو د روغتیایی عاداتو او چلندونو د پیاوړتیا پوری اړه لری.

AHDS په ټولنه کې د ښه اعتبار لرلو، د محلی او ولایتی چارواکو سره د ښه اړیکو، د خپلو شرکاوو سره د احترامانه اړیکو لرلو او گټونکی غیر دولتی موسسی ته په شفاف او اسانه ډول د بنسټیزو روغتیایی خدماتو د پروژې د تسلیمولو ویاړ لری. د بنسټیزو روغتیایی خدماتو مجموعه یا د BPHS پروژه د ۲۰۱۵ کال د جون د میاشتې په آخر کې عامی روغتیا وزارت او BARAN موسسی ته وسپارل شوه. BARAN یوه بله داخلي موسسه ده چی د ۲۰۱۵ کال د جولای د میاشتې څخه د کندهار ولایت کې د SEHAT-2 له لاری د بنسټیزو روغتیایی خدماتو د پروژې د تطبیق لپاره د عامی روغتیا د وزارت او نړیوال بانک څخه د بودیجی د ترلاسه کولو په داوطلبی کې گټونکی شوه. مگر دا تر اوسه ټولو ته یو ستر حیرانوونکی خبر دی او ټول په دی آند دی چی AHDS یوه ډیره پیاوړی موسسه ده او دا حق یې درلود چی د کندهار خلکو لپاره خپل خدمت ته دوام ورکړی وای.

یقیناً چی داد ددی سفر پای ندی او AHDS د خپلو روانو او پلان شوو پروژو له لاری د کندهار خلکو دپاره خپل خدمات ته ادامه ورکوی

کله چی AHDS په ۱۳۷۳ کال کې کندهار ته ننوت نو د روغتیا سکتور هم لکه د نورو ټولو سکتورونو غوندی په بشپړ ډول له منځه تللی و پدی وخت کې AHDS د خپل کار پیل د ټولنی لپاره د روغتیایی کارکوونکو د یو روزنیز مرکز د جوړونې، ۳ بشپړ روغتیایی مراکزو (په کندهار ښار او شاه ولی کوټ ولسوالی کې) څخه پیل کړی. د لومړنی روغتیا ساتنی سیستم د بیا رغولو، یو بل پیسې د روغتیایی مراکزو ايجادول، د روغتیایی پرسونل روزنه، د رضاکاری دودول، د تمویلونکو جذبول او د پروگرام غځول ټول ولایت ته د شپه ورځ زیار او کار له کبله رامنځته شو. AHDS ۱۰ روغتیایی مراکز نوی اعمار او ۳ مراکز یې بیا ورغول، او همدارنگه د ۲۶ مراکزو آبادی لپاره یې تمویلونکی وهڅول. دا سفر چه له ۳ نه ۴۷ مختلف النوعه روغتیایی مراکزو ته ورسیدل تر شل کالو یې زیات وخت ونیوه. سربیره پردی پر دی ۵۵۶ نارینه او ۵۷۶ ښځینه روزل او سمبال شوی د ټولنی روغتیایی کارکوونکو ملاتړم ورسره وو.

د مسلکی پرسونل کمبود، د طالبانو په رژیم کې اقتصادی بندیزونه، وچکالی، امنیتي گواښونه، غلا، د روغتیایی کارکوونکو تښتونه او په شهادت رسیدل بر سیره پر کلتوری خنډونو هغه ستونزی وی چی AHDS موسسه ورسره لاس او گریوان وه.

AHDS د کندهار د روغتیایی سیستم د بیا رغونی لپاره د بی شماره تمویلونکو پام راواړو. زموږ تمویلونکی نړیوال روغتیایی سازمان یا WHO، د ماشومانو لپاره د ملگرو ملتونو اداره یا Unicef، اروپایی ټولنه، د ملگرو ملتونو پرمختیایی اداره یا UNDP، د کډوالو لپاره د ملگرو ملتونو اداره یا UNHCR، Stichting Vluchteling، Cordaid، Mercy Corps، Bill & Millenda Gates Foundation، IOM، USAID، GAVI Alliance، the Global Fund، WFP، UNFPA، CIDA، Direct Relief International، Americares، Help Germany، او د افغانستان د عامی روغتیا وزارت وو. علاوه پردی ددی لپاره چی روغتیا ساتنه غښتلی شی د لاندی ادارو سره



# From Slogan to Objectivity

Millions are spent in the name of women rights and maternal health. Reduction of maternal mortality rate has always been on top of the national and international agenda like “Health for all, MDGs (G-5), SDG (G-3.1), Every mother every child, Call to Action etc.”, but in practice it is very difficult to find support for a female headed fully functional birth center; the Aino Birth Center (ABC).

ABC was established in 2013 with financial support of Cordaid in Kandahar City. It provides free maternity and newborn healthcare services including education, consultation, prenatal care, emergency obstetric and newborn care, postnatal care and family planning round the clock. Efficient referral system has been established with Mirwais Regional Hospital and basic health facilities. In addition, it is the practical training site for midwifery students.

Cordaid fund was finished by end of February 2015; several attempts in search of support with the so called stakeholders caring about mothers, children, women and reproductive health resulted to a simple excuse. AHDS kept it functional with minimum affordable expenditure from its overhead. Finally, WHO accepted to fund it from November 2015 till 31 April 2016 as an exceptional case. The expenditure for one delivery case is less than USD20, which shows cost effectiveness.

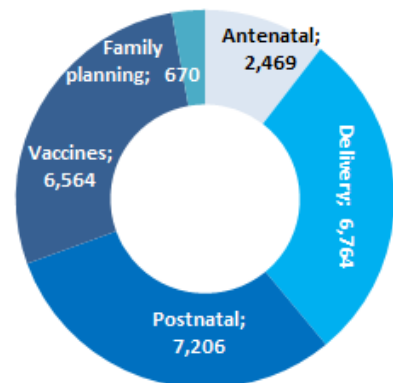
We continuously strive to find supporters inside or out of the country for this very important health facility that plays significant role in the lives of women and neonates.



## د شعار نه د عمل په لور

میلیونونه پیسې د بنځو په حقوقو او میندو د روغتیا په نومونو مصرفیږي او د میندو د مړینې د کچې کموالي تل د ملی او بین المللی ایجنډاگانو په سر کې وی: لکه روغتیا د ټولو لپاره، MDG-5، SDG (G-3.1)، هره مور او هر ماشوم، غږ د عمل لپاره او داسې نور شعارونه. مگر په عمل کې د یوې بنځې په مشرې بشپړ فعال زیږنتون یعنی عینو زیږنتون ته ملاتړ پیدا کول ډیر ستونزمن کار دی.

عینو زیږنتون په ۱۳۹۲ کال کې د کوردايد هالنډی موسسې په مالی ملاتړ د کندهار په ښار کې تاسیس شو. دغه روغتیايي مرکز په وریا توګه میندې او نوی زیږدلی ماشومان لپاره روغتیايي خدمات په وریا توګه وړاندې کوي. چې په دغه ۲۴ ساعته خدماتو کې روغتیايي لارښوونې، مشورې ورکونې، د ولادت څخه د مخه پاملرنې، د نوی زیږدلی ماشوم او بیړنی ولادې پاملرنې، د ولادت څخه وروسته پاملرنې او کورنی تنظیم شامل دی. دا زیږنتون د میرویس روغتون او بنسټیزو روغتیايي مراکزو سره یو اغیزمن د لیردوني سیستم جوړ او همدارنګه د قابلګی د شاگردانو د عملی کار لپاره د زده کړی مرکز هم دی.



د کوردايدمرسته د ۱۳۹۳ کال د حوتنيمایي کی ختمه شوه. له دی وروسته ددی زیرنتون د ملاتړ په منظور مو د ډيرو بنکيلو ادارو چی د ميندو، ماشومانو او اميدواری روغتيا برخو کی کارکوی دروازه وټکوله خو د معذرت په ټکو یی د رد جواب راکړ شو. چی بیا مو د خپلو محدودو مالی امکاناتو نه په گټه اخیستلو سره یی فعال وساته او بلاخره نړيوال روغتيايي سازمان وتوانید چی د یو استثنایي قضیې په توگه د ۲۰۱۵ کال د نومبر د میاشتی نه د ۲۰۱۶ اپریل تر پایه ددی بودیجه ورکړی. په دی زیرنتون کی د یو ولادت لگښت تر شلو دالرو نه لږ دی، چی دا پخپله مالی موثریت رانمایی.

مونږ اوس هم په دوامداره توگه کوشش کوو تر څو ددی با ارزښته روغتيايي مرکز د ملاتړ لپاره چی هره میاشت د سلگونو ميندو او ماشومانو په ژوند ژغورلو کی رښه رول لوبوی د هیواد دننه یا بهر یو مالی ملاتړ کوونکی پیدا کړو.

## Communicable Diseases

AHDS is the key partner of the provincial Public health directorates (PPHD) for the Polio Eradication campaigns. During 2015, totally 13 vaccination campaigns; 4 round of national immunization days (NID), 4 rounds of sub-NIDs in high risk districts and 2 campaigns in low performance districts were implemented in the region.

The main role of AHDS is taking part in pre-campaign preparations, assisting in micro-planning, facilitating the selection of NID teams (supervisors, volunteers and mobilizers), assist in training, field supervision and monitoring during NIDs, end day meeting and sharing the points observed during implementation.

The post campaign assessment using the finger marks showed 93% vaccination coverage. Fortunately, out of the 19 wild polio viruses detected in the country, none of them was in Kandahar and Uruzgan provinces.

It is a reality that vaccination coverage has not reached to all children till now in Afghanistan; considering Kandahar and Uruzgan situation, still outbreaks of measles and whooping cough occurs. In 2015, two outbreak of whooping cough (14 children) and 11 outbreaks of measles Kandahar and Uruzgan attacked the children. Totally 196 suspected measles cases were treated, 2,515 under five children were vaccinated and relevant health education was given to the parents. Out of the reported suspected cases about 25% were confirmed by laboratory.

For each outbreak reported proper coordination and communication was done at local, provincial and

regional level. An investigation team was sent the area to configure out the outbreak in detail. Well prepared team were sent to the field with sufficient medical supplies, specimen collection kits, disease early warning system (DEWS) manual, vaccines, data formats and proper transportation means. A rapid training conducted for each team. Case finding and management, specimen collection, preventive measure to stop further spread, health education, follow up and final report to DEWS were done on timely manner.



## ساری ناروغی

چی ۱۴ ماشومان پری اخته وو لیدل شوی دی. همدارنگه د شری د پینو ۱۱ خپریدنی په کندهار او ارزگان ولایتونو کی ثبت شوی دی، چی په مجموعی توگه ۱۹۶ د شری د مشکوکو ماشومانو درملنه تر سره شویده. د لابراتواری معایناتو د اجرا کولو نه وروسته د یادو مشکوکو ماشومانو له جملی ۲۵٪ بی تایید شول. په مجموعی توگه ۲۵۱۵ ماشومانو ته واکسین تطبیق او والدینو ته بی روغتیایی لارښوونی شوی.

د هری پینو د خپریدو د راپور د ترلاسه کولو نه وروسته په سیمه ایزی، ولایتی او حوزوی سطحه همغزری او اړیکی په سمه توگه نیول شوی دی. د پلټنی یوه ډله سیمی ته لیرل شوی تر څو د خپریدنی مفصله څیرنه وکری. بنی سنبالی ډلی سیمی ته د کافی طبی موادو، د نمونو اخیستلو آلو، د ناروغیو په بیرنی ډول د خبر داری سیستم (DEWS) لارښود، واکسینونه، د ارقامو فورمی او د مناسبه نقلیه وسیلی سره لیردول شوی. د هری ډلی لپاره یوه چتکه روزنه دایره شوی او د پینو موندنه او درملنه، د نمونی اخیستل، وقایوی کرنی تر څو د نورو خپریدو مخه ونیول شی، روغتیایی لارښوونی او د DEWS ادارای ته د آخری راپور تعقیب په خپل وخت ترسره شوی دی.

AHDS د پولیو د ورکولو په کمپاینونو کی د عامی روغتیا د ریاست د مهمو شریکانو څخه شمیرل کیږی. په دی حوزه کی په ۲۰۱۵ کال کی ۱۳ ځلی د واکسین کمپاینونه اجرا شوی چی له دی جملی بی څلور ځلی د معافیت د ملی ورخی کمپاینونه، څلور ځلی معافیت د ملی ورخی فرعی کمپاینونه او دوه کمپاینونه په هغو ولسوالیو کی چی د کرنو اندازه بی کمه وه اجرا شوی دی.

AHDS په دغه کمپاینونو کی په لاندی فعالیتونو کی برخه اخیستی وه: د کمپاین وړاندی تیاری، د مایکرو پلان جوړولو کی مرسته، د معافیت د ملی ورخی لپاره د تیمونو په انتخاب کی مرسته، د روزنی سره مرسته، د ساحی څخه نظارت او ارزایی، او د ورخی د پای جلسه کی د تطبیق د وخت مهمی ټکی شریکول.

د کمپاین وروسته ارزایی د گوتو د نینو څخه په گټه اخیستنی د واکسین ۹۳٪ پوښش را ښایی. د نیکه مرغه چی د پولیو د ۱۹ پینو څخه یوه بی هم په ارزگان او کندهار ولایتونو پوری تعلق نه لری.

دا یو حقیقت دی چی تر اوسه په افغانستان کی د واکسین پوښش ټولو ماشومانو ته ندی رسیدلی. له دی لامله، د کندهار او ارزگان ولایتونو حالاتو ته په کتو، تر اوسه د شری او توری توخلی د پینو خپریدنه تر سترگو کیږی. په دی کال کی د توری توخلی د پینو دوه خپریدنی

## Supplementary Feeding



Sustainable Development Goals (SDG):

End hunger, achieve food security and improved nutrition and promote sustainable agriculture.

Children with Severe Acute Malnutrition (SAM) are nine times more likely to die than well-nourished children. The prevention and management of severe acute malnutrition (SAM) is critical for child survival and is a key cost-effective component of health.

Afghanistan National Nutrition Surveillance System Bulletin, February 2016, reports analysis results for 2015 data:

- Stunting in children is an indicator of growth retardation was in the “very high prevalence” levels  $\geq 40\%$ . Children who suffer from stunting tend to be at greater risk of illness and death.
- Wasting in children is an indicator of acute malnutrition was in the critical or “emergency levels”, above 15%, which increases the risk of death for children.
- Severe acute wasting was consistently above emergency levels (above 2%) during the year.
- 86% of infants were exclusively breastfed during their first six months of life

- The mean level of haemoglobin (Hb) level was under 11gr/dl throughout the 2015; the proportion of pregnant women with Hb level  $< 11\text{gr/dl}$  was 36%.



AHDS implemented Integrated Management of Acute Malnutrition (IMAM) program and Targeted Supplementary Feeding (TSFP) program to reduce mortality and morbidity risk associated with malnutrition among under five children and pregnant and lactating women in Kandahar and Uruzgan provinces. The following charts summarize data analysis of the actions in 2015.

# ضمیموی خواره



د پایداره پرمختگ موخی یا (SDG):

لوره پای ته ورسوی، د خوړو مصونیت لاسته راوړی او تغذیه پیاوړی کړی او همدارنگه پایداره کرنه پیاوړی کړی.

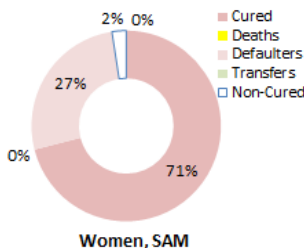
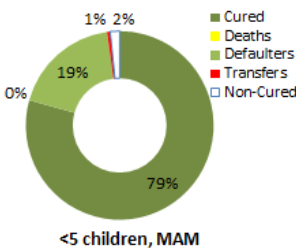
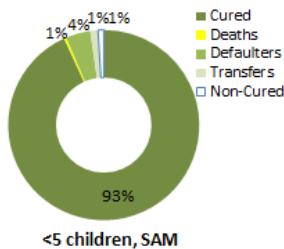
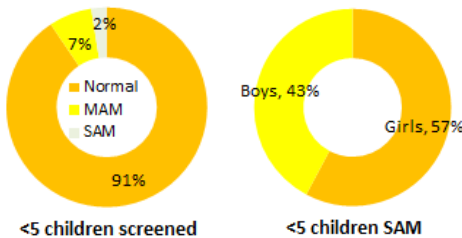
• په ۲۰۱۵ کال کی په امیدوارو ښځو کی د وینی د هیموگلوبین اندازه په اوسط ډول له ۱۱ گرامه په سل سی سی وینه کی ټیټ ښودل شوی ده. د هغو ښځو نسبت چی هیموگلوبین اندازه یی تر ۱۱ گرامو کمه وه ۳۶ سلنه ښودل شوی.

AHDS په کندهار او ارزگان ولایتونو کی د پنځه کلن نه د کم عمر لرونکو کوچنیانو، امیدوارو او شیدی ورکونکو مینو کی د خوارخواکی له امله د ناروغیو او مړینو د کمولو په موخه د حادی خوارخواکی د درملنی بشپړ پروگرام (IMAM) او د ټاکلو خلکو لپاره ضمیموی تغذیه پروگرام (TSFP) تطبیقوی. لاندی چارټونه د تیر کال کرنی را ښایی.

شدید خوار خواکه کوچنیان نسبت ښه تغذیه شوی کوچنیانو ته نهه واری زیات د مرگ د خطر سره مخامخ دی. د شدیدی خوارخواکی مخنیوی او تداوی د ماشومانو د ژوند ژغورنی لپاره حیاتی ارزښت لری او د قیمت له نظره د روغتیا یو ارزانه مهم جز گڼل کیږی.

د افغانستان د تغذیې د څار ملی سیستم د ۱۳۹۳ کال د لږو د میاشتی نشریه د ۲۰۱۵ کال د ارقامو د تحلیل او تجزیې په لاندی ډول راپور کوی.

- د ونی لندوالی چی د ودی د وروسته پاتی والی د ښودلو لپاره یو شاخص دی چی اندازه یی تر ۴۰ سلنی زیاته ښودل شوی. هغه ماشومان چی د ونی لندوالی لری د مړینی او ناروغیو د لور خطر سره مخ دی.
- عضلی ضیاع چی د حادی خوارخواکی لپاره یو شاخص دی په خطرناک یا بیرنی حد یعنی د ۱۵ سلنی څخه لور ښودل شوی چی دا پخپل وار په ماشومانو کی د مړینی خطر زیاتوی.
- شدید حاده عضلی ضیاع په متواتره توگه د بیرنی حد څخه (۲ سلنه) پدی کال کی لوره وه.
- ۸۶ سلنه شدید خورونکی ماشومانو د خپل عمر په لومړیو شپږ میاشتو کی په بشپړ ډول د مور د شیدو په واسطه تغذیه شوی دی.

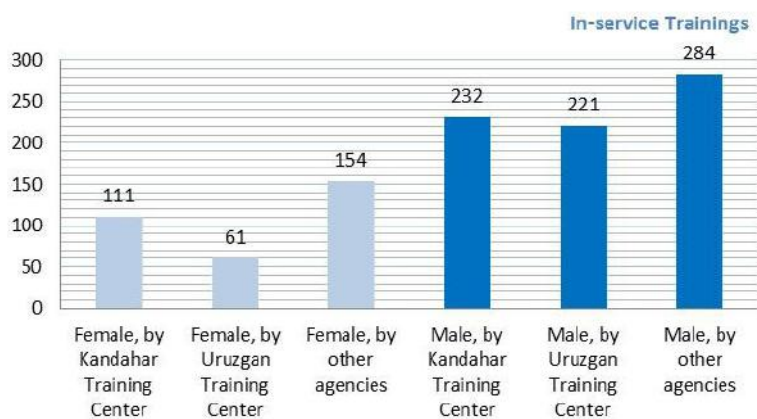
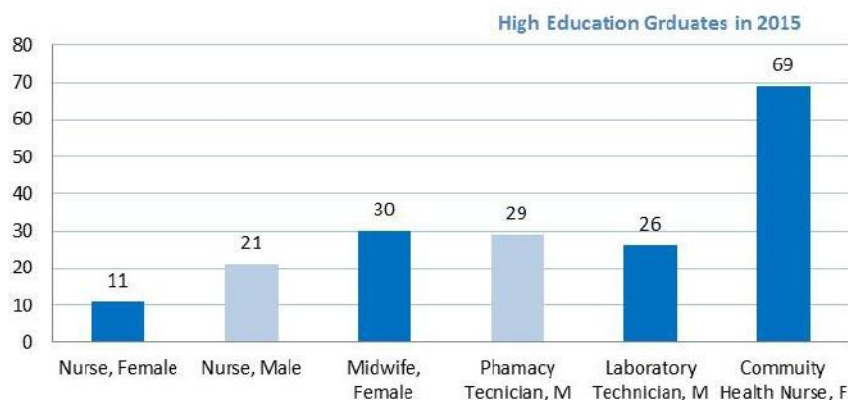
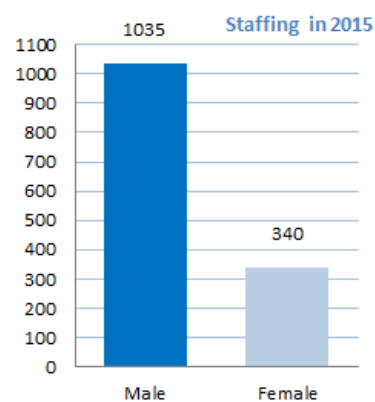
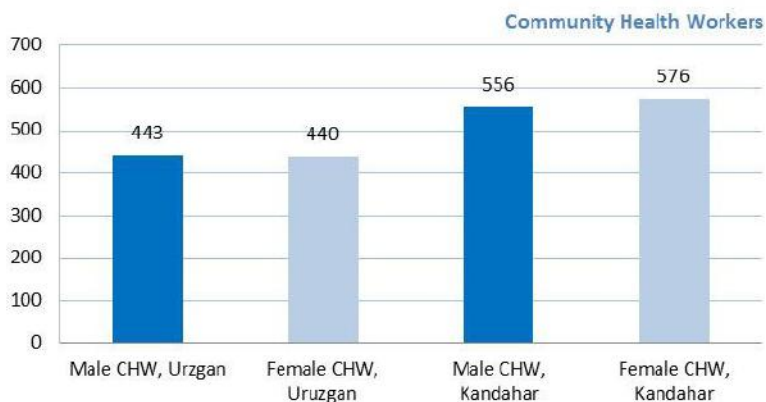


داکتر شیر آغا مهمند د تغذی پروژی مسوول په یو کلی کی د مایکرونوترینت توزیع نه کتنه کوی.



# Human Resource

# بشری منابع



# Annual Review

The Annual Review 2014 workshop was conducted on 10-11 February 2015 in the Kandahar Institute of Health Sciences. The participants were not only AHDS main office and field offices' staff, but members of the Board of Directors, Parliament representatives for the target provinces, Provincial authorities, Provincial Shuras, representatives of the Ministry of Economy, the Ministry of Public Health and Kandahar University.

The participants appreciated transparency, accountability and quality of care provided by AHDS in the two target provinces. The workshop could manage to report, analyze, sort out challenges and lessons learned, and propose practical solutions for improvement in a democratic atmosphere with full participatory approach.

AHDS had the honor to gain an Appreciation Letter from the Kandahar Governor and Award of best quality education from the AMNEAB and Appreciation Letter from Uruzgan Director of Public Health for its Midwifery School.

The main progresses were trust built within the communities, government and non-governmental organizations, effective partnership, expansion of services to remote and insecure areas, training of professional staff, capacity building, innovative approaches to both quantity and quality of works, better monitoring and supervision, acceptance of criticism and taking corrective measures.

The main changes were restrictions imposed by insecurity, interference of authorities, shortage of female doctors, tardy transfer of funds by the donors, sometimes delayed supplies, weak marketing and use of mass media, lack of proper exit strategy for short term projects and limited fundraising for people's need not accomplished.

The management team welcomed the indicated challenges and recommendation; also promised to work on the challenges and recommendations to the possible extend.



## کلنی بیا کتنه

د ټولني، دولت او غير دولتي ادارو تر منځ د باور رامنځته کېدل، موثره ملگرتيا، بد امنو او ليرې پرتو سيمو ته د خدماتو غزول، د مسلکي پرسونل روزل، ظرفيت جوړونه، د چارو د کمې او کيفي بڼه والي لپاره د نوښتيزو تگلارو وړاندې کول، بهتر نظارت او څارنه اود نيوکو منل او د سمونکو گامونو اخيستل د AHDS د مهمو لاسته راوړنو څخه وشميرل شول.

په دغه ورکشاپ کې د بد امنيو له کبله محدوديتونه، د مقاماتو لاسوهنه، د زنانه ډاکټرانو کمښت، په ځنډ سره د تمپلونکو لخوا د پيسو ليرد، کله ناکله په ځنډ سره سپلاي، د بازار موندنې او د رسنيو د استعمال کمزوري هڅې، د لنډ مهاله پروژو لپاره دولتو د مناسبې ستراتيژي نشتوالي او د خلکو د ضرورتونو پوره کولو لپاره د بوديجې محدوديت د ځانگړو ننګونو څخه وشميرل شول.

اداري ټيم په گوته شوي ننګونې او سپارښتنې په ورين تندې ومنلې او ژمنه يې وکړه چې د حل لپاره به يې لازم اقدامات واخيستل شي.

د ٢٠١٤ کال کلني د بيا کتنې ورکشاپ چې د ١٣٩٣ کال د سلواغه په ٢١ او ٢٢ نېټو د کندهار د روغتيايي زده کړو د انستيتيوټ په انگر کې د اير شوي وو. نه يواځې دا چې د AHDS مرکزی او ولايتي دفترانو کارکوونکو پکې گډون کړی وو، بلکه د بورډ غړو، د اړونده ولايتونو د پارلمان غړو، ولايتي مقامات، د ولايتي شوراگانو استازو، د عامې روغتيا او اقتصاد وزارتونو استازو او د کندهار د پوهنتون رييسان هم گډون درلودل.

گډونوالو په ارزگان او کند هار کې د AHDS د روڼوالي، حساب ورکونې او د باکيفيته خدماتو د عرضي څخه ستاينه وکړه. په ياد ورکشاپ کې ننګونې او تجارب په گوته، تحليل او راپور شول او د حل لپاره يې مناسب او عملي گامونه په يو ازاده فضا او اشتراکي بڼه وړاندې شول.

AHDS د کندهار د ولايت مقام څخه ستاينليک، د افغانستان د قابليکي او نرسنگ د اعتبار ورکولو بورډ (AMNEAB) له خوا د باکيفيته زده کړو لپاره ډالي او ستاينليک او همدارنگه د ارزگان د عامې روغتيا د رييس لخوا د قابليکي د ښوونځي لپاره ستاينليک د اخيستلو وياړ تر لاسه کړ.

# Insecurity

Taliban elements possessed extensive control over terrain throughout Kandahar and Uruzgan provinces in 2015. War and conflicts threaten the local communities and health services every day.

War directly causes injury and death. Armed conflict also destroys health facilities, disrupts supply also and drives health workers away from combat zones. We are often faced with rebuilding an entire system, with few resources at a time of great need.

Conflict inevitably causes loss of lives, physical injuries, widespread mental distress, a worsening of existent malnutrition (particularly among children) and outbreaks of communicable diseases. Common preventable diseases such as diarrhea, threaten life. Chronic illnesses that can normally be treated lead to severe suffering. The dangers of pregnancy and childbirth are amplified.

Explosions during armed conflicts caused partial destruction of the building, furniture and equipment of Shorandam BHC, Dehzak BHC, Khalaj BHC and KhasUrozgan CHC. The facilities renovation require large amount of money that is not affordable by the in hand budget of the project. Furthermore, delays occurred in medical supplies to Khas Uruzgan and Charchino health facilities. In addition, it was

planned to upgrade the Khas Urozgan CHC to manage emergency surgical cases and cesarean sections, it is not possible in a destroyed building and continuous armed conflict.

The nurse and vaccinator of Tangi SHC were arrested by Taliban for 19 days (14 May-1 Jun) then the same nurse was arrested by the National Army for 7.5 months (30 Jul 2015 -16 Mar 2016).

Numbers of health facilities were temporarily closed down:

1. Tangi SHC for 19 days (14 May-1 Jun) then permanently since 30 July till now.
2. Noori HSC for 8 months (16 Jun 2015-11 Feb 2016).
3. Keshy BHC for two months (4 May-9 Jul).
4. Khas Urozgan CHC for two months (6 Sept-5 Nov).
5. Dehzak BHC for one and half months (23 May-11 Jul).
6. Sarab BHC for one month (1 Aug-4 Sept).
7. Khalaj BHC for 18 days (31 Aug-16 Sept).
8. Dehrawud district hospital for one week (23-29 May).
9. Dewanawarkh BHC for one week (19-26 May).
10. Mianishin CHC for two days (2-3 Jun).
11. Kishy and Sarab BHC for two days (4-5 May).



Khalaj BHC destroyed a looted.

## بدامنی

وو او بیا د اوه نیمو میاشتو (۱۱ د زمري نه تر ۲۶ در کب) لپاره د دولتیتقواوو لخوا ونیول شوو.

د هغو روغتیایي مراکزو شمیر چی د لنډ وخت لپاره تړل شوی وو:

۱. د تنگی فرعی روغتیایي مرکز د ۱۹ ورځو لپاره (۲۶ د غویی نه تر ۱۳ د غیرگولی). او بیا د زمري ۱۱ تاریخ نه تر اوسه پوری تړل شوی.
۲. د نوری فرعی روغتیایي مرکز د اته میاشتو لپاره (۲۸ د غیرگولی نه تر ۲۱ د سلواغه پوری).
۳. کیشی بنسټیز روغتیایي مرکز د دوه میاشتو لپاره (۱۶ د غویی نه تر ۲۰ د چنگاښ).
۴. خاص ارزگان بشپړ روغتیایي مرکز د دوه میاشتو لپاره (۱۷ در وری نه تر ۱۶ د لړم).
۵. د هزک بنسټیز روغتیایي مرکز د یوی نیمی میاشتی لپاره (۴ غیرگولی نه تر ۲۲ چنگاښ).
۶. سراب بنسټیز روغتیایي مرکز د یوی میاشتی (۱۲ زمري نه تر ۱۵ وری).
۷. خلیج بنسټیز روغتیایي مرکز د ۱۸ ورځو لپاره (۱۱ وری نه تر ۲۷ وری).
۸. دهر او د ولسوالی روغتون د یوی اونی لپاره (۴ نه تر ۱۰ د غیرگولی).
۹. دیوانه ورخ بنسټیز روغتیایي مرکز د یوی اونی لپاره (۳۱ غویی نه تر ۷ د غیرگولی).
۱۰. میانشین بشپړ روغتیایي مرکز د دوه ورځو لپاره (۱۴ او ۱۵ د غیرگولی).
۱۱. کیشی او سراب بنسټیز روغتیایي مراکز د دوه ورځو لپاره (۱۶ او ۱۷ د غویی).

طالبانو په ۲۰۱۵ کال کی د کندهار او ارزگان ولایتونو په پراخو سیمو کنترول درلود. روغتیایي خدمات او خایی خلک هره ورځ د جگړو او شخړو تر گواښ لاندی وو.

نه یواځی دا چی جگړه د ټپیانو او مړینو سبب گرځی بلکه روغتیایي مراکز ړنگوی، د لیږد پروسه خنډوی او د جگړه ایزی سیمی څخه د روغتیایي کارکوونکو د نینستی سبب گرځی. مونږ اکثره د محدودو امکاناتو په لرلو سره د ټول سیستم په بیا رغولو مجبور یرو.

شخړی هرو مرو د مړینو، جسمی ټپونو، په پراخه کچه د روانی ناروغیو، د خوارځواکیو د لا شدیدلو (خصوصا په ماشومانو کی) او د ساری ناروغیو د خپریدو سبب گرځی. همدارنگه هغه معمولی ناروغی چی په اسانی سره بی مخنیوی کیږی، لکه نس ناستی د مړینی سبب گرځی او زمینی ناروغی چی په نورماله توگه بی درملنه کیږی په شدیدو ستونزو بدلیری. د امیدواری او د ماشوم د پیدایښت خطرو ته لوړیږی.

په وسله والو شخړو کی د چاودنو له کبله د خاص ارزگان بشپړ روغتیایي مرکز او د خلیج، د هزک او شوراندام بنسټیزو روغتیایي مراکزو تعمیر، فرنیچر او سامان آلات زیاته حده پوری تخریب شول چی بیرته رغونه بی لوړ لگښت ته اړتیا لری چی د پروژي د موجوده بودیجی امکاناتو نه لوړ دی. همدارنگه د طبی موادو او درملو لیږد د خاص ارزگان او چارچینو روغتیایي مراکزو ته د ځنډ سره مخامخ کیږی. لکه څرنگه پلان شوی وه چی د خاص ارزگان بشپړ روغتیایي مرکز باید ارتقا وکړی تر څو د جراحی بیړنی واقعات او سیزارین سکشن عملیات اجرا کړی خو په یو ړنگ شوی تعمیر او روانه وسله واله شخړه کی امکان نلری.

د تنگی د فرعی روغتیایي مرکز نرس او واکسیناتور د ۱۹ ورځو (۲۶ د غویی نه تر ۱۳ د غیرگولی) لپاره د طالبانو لخوا نیول شوی



د خاص ارزگان بشپړ روغتیایي مرکز پس له جگړی نه



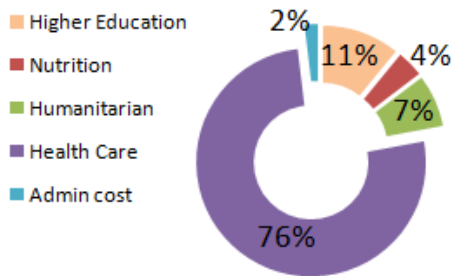
# Finance

The total budget of the year 2015 was US\$ 8,066,584. The total expenditure was US\$ 6,458,751; means about 80% budget executed.

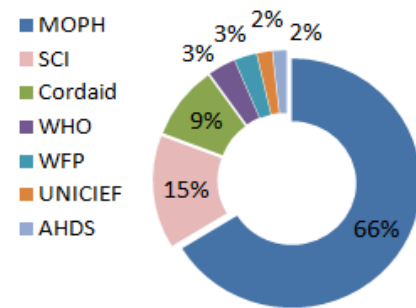
## مالی برآءه

د ۲۰۱۵ کال لپاره په ټوليزه توگه څه د پاسه اته ميليونه امريکايي ډالرو بديجه ځانگړی شوی وه او پدی کال کی مجموعی لگښت ۶۴۵۸۷۵۱ ډالر شوی، چی د بویجی ۸۰٪ مصرف شویده.

Activity wise Financial report 2015



Main Donors' Contribution



## In-kind donations

The following is summary of in-kind donations to our projects in year 2015:

1. MSH-SPS donated medicines as partner of PCH projects; cost about US\$ 183,755.
2. WFP donated foodstuff for supplementary feeding program; cost about US\$ 119,180.
3. UNICEF donated foodstuff and equipment for IMAM; cost about US\$ 194,702.
4. UNICEF donated equipment for CME; cost about US\$ 115,964.
5. MoPH-National Tuberculosis Control Program donated medicines; cost about US\$ 11,041.
6. Uruzgan Provincial Public Health Directorate donated medicines and medical equipment; cost about US\$ 2,347.
7. SCI donated medical and non-medical equipment to Urozgan PH cost about US\$ 77,997.

## د اجناسو په بڼه مرسته

د هغو مرستو لنډيز چی په تیر کال کی زموڼر پروژو سره د اجناسو په بڼه شوی دی:

۱. MSH-SPS د ۱۸۳۷۵۵۵ امریکایی ډالرو په ارزښت درمل د PCH پروژي د شریک په ډول مرسته کړی ده.
۲. د خوړو نړیوال سازمان د ۱۹۱۸۰ امریکایی ډالرو په ارزښت غذایی مواد د خوړو د ضمیوی پروگرام سره مرسته کړی ده.
۳. د ملگرو ملتونو د ماشومانو اداری (UNICEF) د ۱۹۴۷۰۲ امریکایی ډالرو په ارزښت غذایی مواد او وسایل د خواړخوکی د درملنی د بشپړ پروگرام یا IMAM سره کړیده.
۴. د ملگرو ملتونو د ماشومانو اداری (UNICEF) د ۱۱۵۹۶۴ امریکایی ډالرو په ارزښت وسایل د قابلیت د ښوونځی سره کړیده.
۵. د عامی روغتیا د وزارت د نری رنځ د کنترول ملی پروگرام د ۱۱۰۴۱ امریکایی ډالرو په ارزښت درمل مرسته کړیده.
۶. د ارزگان د عامی روغتیا ریاست د ۲۳۴۷ امریکایی ډالرو په ارزښت درمل او طبیی وسایل مرسته کړیده.
۷. د ماشومانو د ساتنی موسسه (SCI) د ۷۷۹۹۷ امریکایی ډالرو په ارزښت درمل او طبیی وسایل مرسته کړیده.

# Financial Audit

**FAISAL NASIM**  
CHARTERED ACCOUNTANTS



## INDEPENDENT AUDITOR'S REPORT

We have audited the accompanying financial statements of “AFGHAN HEALTH AND DEVELOPMENT SERVICES (AHDS)” as at December 31, 2015 and the related statement of financial performance for the year then ended. The accompanying financial statements have been prepared from the records of the organisation that contain evidence of transactions recorded by the organisation.

### **Management Responsibility for the Financial Statements**

The preparation of these financial statements is the responsibility of the organisation's management. This responsibility includes designing, implementing and maintaining internal control relevant to the preparation of financial statements that are free from material misstatement, whether due to fraud or error; selecting and applying appropriate accounting policies; and making accounting estimates that are reasonable in the circumstances.

### **Auditor's responsibility**

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 comply with ethical requirements and plan and perform the audit to obtain reasonable assurance as to whether the financial statements are free from material misstatement. An audit involves performing procedures to obtain audit evidence about the amounts and disclosures in the financial statements. The procedures selected depend on the auditor's judgment, including the assessment of the risks of material misstatement of the financial statements, whether due to fraud or error. In making those risk assessments, the auditor considers internal control relevant to the entity's preparation and true and fair presentation of the financial statements in order to design audit procedures that are appropriate in the circumstances. An audit also includes evaluating the appropriateness of accounting policies used and the reasonableness of accounting estimates made by the Management, as well as evaluating the overall presentation of the financial statements. We believe that the audit evidence we have obtained is sufficient and appropriate to provide a basis for our audit opinion.

### **Opinion**

In our opinion, the financial statements present fairly, in all material respects, the financial position of the entity during the year ended December 31, 2015 and the results of its operations for the year then ended in accordance with International Financial Reporting Standards.



*Faisal Nasim*

KABUL  
May 30, 2016

**Faisal Nasim Chartered Accountants**

AFGHAN HEALTH AND DEVELOPMENT SERVICES (AHDS)

Annexure "E"

STATEMENT OF ACTIVITIES AND CHANGES IN NET ASSETS  
FOR THE YEAR ENDED DECEMBER 31, 2015

	2015 USD	2014 USD
<b>SUPPORT REVENUE AND GAIN</b>		
Other Grant and contributions	6,131,972	7,337,458
Other income	179	315
	<u>6,132,151</u>	<u>7,337,773</u>
<b>EXPENSES AND LOSSES</b>		
Program expenses	6,458,750	7,952,109
Foreign currency exchange loss	(311)	7,203
Cost Recovery Loss		
	<u>6,458,439</u>	<u>7,959,312</u>
<b>NET ASSETS</b>		
Net assets at beginning of year	1,004,225	1,633,336
Increase / Decrease in Net Assets	(326,288)	(629,111)
Net assets at end of year	<u>677,937</u>	<u>1,004,225</u>

STATEMENT OF FINANCIAL POSITION  
AS OF DECEMBER 31, 2015

**ASSETS**

Cash and cash equivalents and cash in foreign banks	979,136	1,201,326
Grants receivable	337,405	355,675
Other receivables	614	343,569
<b>Total Assets</b>	<u>1,317,156</u>	<u>1,900,570</u>

**LIABILITIES AND NET ASSETS**

Accounts payable and accrued expenses	639,219	896,344
<b>Total Liabilities</b>	<u>639,219</u>	<u>896,344</u>
Unrestricted net assets	545,413	661,214
Temporarily restricted	132,524	343,011
<b>Total Net Assets</b>	<u>677,937</u>	<u>1,004,226</u>
<b>Total Liabilities and Net Assets</b>	<u>1,317,156</u>	<u>1,900,570</u>

INTERNAL CONTROL MANAGER



FAISAL NASIM  
CHARTERED ACCOUNTANTS

# Acronyms


ACBAR	Agency Coordinating Body for Afghan Relief & Development	IEC	Information Education and Communication
ACTD	Afghanistan Center for Training and Development	KIHS	Kandahar Institute of Health Sciences
AHDS	Afghan Health and Development Services	IMAM	Integrated Management of Acute Malnutrition
AHO	Alliance of Health Organizations	IMCI	Integrated Management of Childhood Illnesses
AIDS	Acquired Immune Deficiency Syndrome	IYCF	Infant and Young Child Feeding
AMNEAB	Afghanistan Midwifery and Nursing Education Accreditation Board	LRP	Learning Resource Package
ANC	Ante Natal Care	LCA	London Conference on Afghanistan
ANCB	Afghan NGO Coordination Bureau	MoPH	Ministry of Public Health
ANDS	Afghanistan's National Development Strategy	MSH	Medical Sciences for Health
ARCS	Afghan Red Crescent Society	NGO	Non-Governmental Organization
ARI	Acute Respiratory Infections	NID	National Immunization Day
AusAID	Australian Agency for International Development	NTP	National Tuberculosis control Program
BEOC	Basic EOC	OHRD	Organization of Human Resource Development
BHC	Basic Health Center	OTP	Outpatient Therapeutic Program
BPHS	Basic Package of Health Services	OPV	Oral Polio Vaccine
CBA	Child Bearing Age (women)	ORS	Oral Rehydration Salt
CBHC	Community Based Health Care	PBF	Performance Based Financing
CEOC	Comprehensive EOC	PCH	Partnership Contracts for Health services
CHC	Comprehensive Health Center	PEMT	Provincial EPI Management Team
CHS	Community Health Supervisor	Penta3	3rd dose of Diphtheria, Pertussis, Tetanus, Hepatitis B and Influenza vaccines
CHW	Community Health Worker	PH	Provincial Hospital
C-IMCI	Community IMCI	PNC	Post Natal Care
CMAM	Community-based Management of Acute Malnutrition	PHO	Provincial Health Office
CME	Community Midwife Education	PPFP	Post-Partum Family Planning
CPR	Contraceptive Prevalence Rate	PPHD	Provincial Public Health Director
DEWS	Disease Early Warning System	PPHCC	Provincial Public Health Coordination Committee
DFATD	Canadian Department of Foreign Affairs, Trade and Development	RBF	Result Based Financing
DH	District Hospital	REMT	Regional EPI Management Team
DOTS	Directly Observed Treatment Short-course (TB)	RUTF	Ready to Use Therapeutic Food
EC	European Community	SBA	Skilled Birth Attendant
EONC	Emergency Obstetric and Neonatal Care	SC	Stabilization Center
EPI	Expanded Program on Immunization	SCI	Save the Children International
ETS	Effective Teaching Skills	SEHAT	System Enhancement for Health Action in Transition
GAVI	Global Alliance for Vaccines and Immunization	SIA	Supplementary Immunization Activity
GIZ	Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit	SMI	Safe Motherhood Initiative
GMP	Growth Monitoring Promotion	STI	Sexually Transmitted Infections
HIV	Human Immunodeficiency Virus	TFU	Therapeutic Feeding Unit
HMIS	Health Management Information System	TOT	Training of Trainers
HN-TPO	Health Net Trans-cultural Psychosocial Organization	TT2plus	2nd and more doses of Tetanus Toxoid vaccine
HRD	Human Resource Development	UNICEF	United Nations Fund for Children
ICRC	International Committee of Red Cross	USAID	United States Aid for International Development
IDP	Internally Displaced People	UTI	Urinary Tract Infections
		VCCT	Voluntary Confidential Counseling and Testing
		WFP	World Food Program
		WHO	World Health Organization





Our partners and supporters in 2015

زموڻر، بېسپنه ورکونکي او ملاتړ



«مَنْ دَلَّ عَلَى خَيْرٍ فَلَهُ مِثْلُ أَجْرِ فَاعِلِهِ» رواه مسلم.

One who guides to something good has a reward similar to that of its doer.

هغه څوک چې د خیر کار ښيي، هغه ته لکه د کار د کونکي اجر وکول کيږي.

[www.ahds.org](http://www.ahds.org)