

مؤسسه خدمات صحی و انکشافی افغان



Afghan Health & Development Services

مؤسسه خدمات صحی و انکشافی افغان

Afghan Health and Development Services



کلنی رپورت د ۱۳۸۶ امرغومی نه تر ۱۳۸۷ امرغومی پوری

ANNUAL REPORT 2008

د ډیپل مالی او مسلکی مرسته کونکو نه مننه کوو

Special thanks are due to our Donors and Partners:



Ambassade van het
Koninkrijk der Nederlanden



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



Cordaid

Memisa · Mensen in Nood · Vastenactie

unicef

United Nations Children's Fund



**Canadian International
Development Agency**

Direct Relief
INTERNATIONAL
healthy people. better world. since 1948.



Save the Children



Australian Government
AusAID

act:onaid

AmeriCares

Contents

فهرست

Acronyms	2	اختصارات
Foreword	3	سرليک
Projects in 2008:	4	د ۲۰۰۸ کال پروژې
Afghanistan Health Norms	5	د افغانستان روغتيايي نورمونه
Urozgan Healthcare	6	روغتيايي پاملرنې به ارزگان ولايت کې
Kandahar Healthcare	8	به کندهار کې د روغتيايي پاملرنې د خدمتونو مجموعه
Community Midwife Education	10	د تولني د قابلو لپاره تعليمات
Kandahar Institute of Health Sciences	11	د کندهار د منځني روغتيايي تعليماتو انستيتوت
Sustainable Outreach Services	13	د واکسين د outreach پرله پسې خدمتونه
HIV/AIDS prevention	14	د HIV/AIDS مخنيوی
Capacity Building	15	د بشري ظرفيتونو ارتقا
School Health	17	د تولگيو روغتيا
Monitoring Polio Eradication NIDs	19	د ماشومانو دگوزن دمخنيوی د NIDs د کمپاين
Hygiene Education	20	مانيتورنگ
Support Vulnerable Farmers' Families	21	د (روغتيا ساتنې د پوهې) چاپيريال اوځاني پاک
Mental Health	23	ساتنې تعليمات
Support National Reproductive Health	24	د کم وسه بزگرو د کورنيو د تقويې پروگرام
Human Resource	26	روحي روغتيا
Insecurity	27	د زيروني د ملي روغتيايي پروگرام تقويه
Financial Report	28	بشري منابع
External Audit Report	29	نا امنی
HMIS	31	د مالي چارو رپورت
Health Facilities	34	د مالي چارو د بهرني تفتيش رپورت
		د روغتيايي ادارې د معلوماتو سيستم (HMIS)
		روغتيايي تاسيسات



Acronyms

اختصارات

ACBAR	Agency Coordinating Body for Afghan Relief	IMCI	Integrated Management of Childhood Illnesses
AHDS	Afghan Health and Development Services	JICA	Japan International Cooperation Agency
AIDS	Acquired Immune Deficiency Syndrome	Kg	Kilogram
ANCB	Afghan NGO Coordination Body	KIT	Netherlands' Royal Tropical Institute
ANDS	Afghan National Development Strategy	Km	Kilometer
ARI	Acute Respiratory Infections	LLIN	Long Lasting Insecticide treated Nets
AusAID	Australian Agency for International Development	MHE	Ministry of Higher Education
BCC	Behavior Change Communication	MoPH	Ministry of Public Health
BHC	Basic Health Center	NGO	Non-governmental organization
BPHS	Basic Package of Health Services	NID	National Immunization Day
BRAC	Bangladesh Rural Advancement Committee	NSP	National Salary Policy
CBAW	Child Bearing Age Women	NSP	National Solidarity Program
CBHC	Community Based Health Care	NTP	National Tuberculosis control Program
CGHN	Consultative Group for Health and Nutrition	NTCC	National Technical Coordination Committee
CCM	Country Coordination Mechanism	OPV	Oral Polio Vaccine
CHC	Comprehensive Health Care	ORS	Oral Re-hydration Salt
CHS	Community Health Supervisor	PEMT	Provincial EPI Management Team
CHW	Community Health Worker	PHC	Primary Health Care
CME	Community Midwife Education	PPG	Performance-based Partnership Grant
CPR	Contraceptive Prevalence Rate	PPHD	Provincial Public Health Director
CSO	Central Statistics Office	PPHCC	Provincial Health Coordination Committee
DCU	Dutch Consortium for Urozan	PHO	Provincial Health Office
DH	District Hospital	PH	Provincial Hospital
DOTS	Directly Observed Treatment Short-course (for Tuberculosis)	REMT	Regional EPI Management Team
DPTHb ³	3rd dose of Diphtheria, Pertussis, Tetanus, Hepatitis B vaccine	RH	Reproductive Health
DRI	Direct Relief International	SBA	Skilled Birth Attendant
EC	European Community	SC	Sub-center
EOC	Emergency Obstetric Care	SIA	Supplementary Immunization Activity
EPI	Expanded Program of Immunization	SMI	Safe Motherhood Initiative
FAO	Food and Agriculture Organization	STI	Sexually Transmitted Infections
GCMU	Grant and Contract Management Unit	TB	Tuberculosis
GF	Global Fund	TBA	Traditional Birth Attendant
HMIS	Health Management Information System	TMD	Turkish Medical Delegation
HIV	Human Immunodeficiency Virus	TOT	Training of Trainers
HN-TPO	Health Net Trans-cultural Psychosocial Organization	TT ^{2plus}	2 nd and more doses of Tetanus Toxoid vaccine
HP	Health Post	UNHCR	United Nation's High Commissioner for Refugees
HRD	Human Resource Development	UNICEF	United Nations Fund for Children
HSSP	Health Service Support Project	USAID	United States Aid for International Development
IEC	Information Education and Communication	UTI	Urinary Tract Infections
IDP	Internally Displaced People	VCCT	Voluntary Confidential Counseling and Testing
IHS	Institute of Health Sciences	WFP	World Food Program
		WHO	World Health Organization
		NMEAB	National Midwifery Education Accreditation Board

Foreword

سریک

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 in Afghanistan as a national NGO (No. 5) and in the USA as a tax-exempt 501-(c) (3) organization. AHDS is an active member of Afghan NGOs Coordination Bureau (ANCB) and Agency Coordination Body for Afghan Relief (ACBAR).

Vision: Highest possible level of health for the people of Afghanistan!

Mission: To achieve improved health status of the Afghans through provision of health care based on capacity building and development.

AHDS provides healthcare and support services in Kandahar and Urozgan provinces according to the national policies and standards. Kandahar and Urozgan provinces are not only security wise high-risk areas, but simultaneously lack adequate qualified staff, proper living conditions and attractiveness for professional staff from other places. Traditional conservativeness adds to the existing challenges.

Thanks God, for the privilege of continuous support from the communities' leaders, local authorities, MOPH authorities, our technical support partners, and generous financial support of the donors.

Above all the tireless efforts of our staff and vigorous help of the supporters enabled us to serve more than a million people during the year of 2008. Considering the health requirement on top of the basic package of health services, we added a provincial hospital in Urozgan, hygiene education, pilot school health, support to vulnerable families of farmers, support to the polio eradication program, sustainable outreach services, HIV/AIDS prevention through religious leaders, capacity building of health staff and nursing and midwifery education schools.

AHDS has supported health system promotion at the national level by contributing in MOPH task forces like reproductive health, immunization, health education, community-based healthcare, health financing, nutrition, mental health, BPHS revision as well as membership in country coordination mechanism for Global Fund (targeting AIDS, Tuberculosis and Malaria).

د افغانستان روغتيايي پرمختيايي خدماتو موسسه (AHDS) چه يوه غيرانتفاعي، غيرحکومتي او غير سياسي ارگان دی به 1990 کال د اپريل د مياشتي به اوومه نيته د افغانانو به مالي مرسته بنياد کښيښودل شو، دغه موسسه به افغانستان کې د ملي موسسه په بنخمه (5) شميره ثبت او د به متحده ايالاتو کې د تکس خخه معاف (3) (c)-501 ارگان به توگه ثبت دی. دغه موسسه د ANCB يا د موسساتو د همکاري د بيرو غړيتوب او همدارنگه د ACBAR يا د موسساتو د هم آهنکي و افغانانو د بهبود به چاروکی غړيتوب لري .

لرليد: د AHDS لرليد د افغانستان خلکو ته د لوړو ممکنه روغتيايي تسهيلاتو ته لاس رسي دی.

ماموريت : د افغانانو د روغتيايي حالت د پرمختيا ته لاس رسي د روغتيايي پاملرني وړانديز د ظرفيتونو د لوړولو او انکشاف په بنياد. AHDS د روغتيايي پاملرني وړاندي او د خدمتو د تقويي په قندهار او ارزگان ولايتونو کې د ملي پالیسي او ستندردونو په اساس پرمخ بيا يی.

AHDS د روغتيايي پاملرني او خدماتو د تقويي مسوليت په قندهار او ارزگان ولايتونو کې د ملي روغتيايي پالیسي او ستندردونو په پام کې نيولو سره لري، نه تنها داچي قندهار او ارزگان د امنيت په لحاظ په لوړه کچه د خطر ساحه بلل کيږي همدارنگه د با کيفيته روغتيايي پرسونل او نا مناسبه د ژوند حالت او نه توجه د مسلکي پرسونل له نورو ځايونو څخه او لهدي سره سره د روايتي او محافظه کارانه طبابت رواج په ساحه کې مشکلات لا زياد کړي دی.

د الله پاک څخه په درناوي سره او په خاصه توگه د تولني، د تولني د رهبرانو، د محلي حکومتی چارواکو، د روغتيا د وزارت د چارواکو، ژمونږد تخنيکي همکاريو شريکانو او د کمک ورکونکو د عمومي مالي دوامداره همکاريو څخه منندوی يو. نه ستري کيدونکی هڅه اوزمورد پرسونل مطبوطه همکاري او کمک مور پدی توانيدلی يوچه تر ميليون زياد وگړو ته د کال په ترڅ کې د خدمت جوگه شو.

د لوړو روغتيايي ضرورتونو د څرنگوالي او د روغتيايي خدمتونو د مجموعی پربنست مورد ارزگان د ولسوالي شفاخانه ته ولايتی سطحی ته ارتقا ورکړه. د روغتيايي چارو د سمبالنیا تعليمات، روغتيايي لارښوونی د بنوونځيو د تولگيو د طالب العلمانو لپاره، تقويي پروگرام د بي وسه بزگري کورنيو لپاره، تقويي پروگرام د ماشومانو د کوزن د بيماری د مخنيوی او دوامداره پر مخورونکی روغتيايي خدمات، د HIV/AIDS د بيماری څخه د مخنيوی لپاره د مذهبي رهبرانو، د ظرفيتونو د ارتقا او روغتيايي پرسونل او نرسانو او قابلو د تعليم ورکولو د بنوونځی له طريقه.

AHDS د روغتيايي سيستم ارتقا په ملي سطحه د روغتيا د وزارت د کاري گروپونوسره په وندي اخیستو لکه د مور او ماشوم روغتيا، واکسيناسيون يا معافيت، روغتيايي تعليمات، د تولني په بنست روغتيايي پاملرني، روغتيايي مالي امورات، تغذي، روحي او عقلي روغتيا، او د روغتيايي خدماتو بيا رغول د فعال سهماخيستلو د ملک د هم غړی ميکانيزم د (Global fund) له طريقه چه هدف يی د AIDS، توبرکلوز او ملاریا د کچي را مخنيوی او را تپتول دی.

Projects in 2008

1. Kandahar BPHS funded by USAID through MOPH and WHO

2. Urozgan Healthcare including BPHS, EPHS and Construction of health facilities funded by European Commission, the Royal Netherlands Embassy and Cordaid

3. Community Midwife Education in Urozgan funded by Royal Netherlands Embassy

4. Kandahar Institute of Health Sciences funded by Cordaid

5. Sustainable Outreach Services in partnership with Unicef funded by CIDA

6. HIV / AIDS project in partnership with Actionaid (Jun-Aug 08)

7. Capacity Building for Kandahar BPHS funded by CIDA

8. School Health funded by AusAID through Save the Children UK

9. Monitoring Polio Eradication Immunization Days funded by Unicef

10. Hygiene Education in Terinkot funded by DCU-1 through Cordaid

11. Support Vulnerable Farmers' Families in partnership with FAO funded by Royal Netherlands Embassy

12. Mental Health integration supported by HN-TPO



۱. د كندهار د روغتيايي خدماتو مجموعه چه د USAID له طرفه تمويلېږي البته د روغتيا د وزارت او WHO د نړيواله موسسه په همكاري.

۲. د ارزگان روغتيايي پاملرنې چه په لاندې ډول دي.

- د بنسټيزو روغتيايي خدماتو مجموعه.
- د روغتون د روغتيايي خدماتو مجموعه او نور روغتيايي بنسټيز تاسيسات چه د اروپا ټولني او د هالنډ سفارت او كورد ايد له طريقه تمويلېږي.

۳. د ټولني د قابلو روزنيز پروگرام په ارزگان كې چه د هالنډ د سفارت يي تمويلوي.

۴. د كندهار د منځنيو روغتيايي تعليماتو پروگرام چه د كورد ايد له طريقه تمويلېږي.

۵. دوامداره Outreach خدمات چه د يونيسف په مرسته او د كانادا د CIDA په مالي همكاري تمويلېږي.

۶. د HIV / AIDS پروژه چه د Action Aid په مرسته پر مخ زي (June-Aug-08).

۷. د كندهار ولايت د ظرفيتونو د ارتقا پروگرام د بنسټيزو روغتيايي خدماتو مجموعه چه د CIDA له طريقه تمويلېږي.

۸. د بنوونځيو لپاره د روغتيايي د روغتيايي لارښوونو پروگرام چه د (USAID) په مالي مرسته او د (Save the Children UK) په همكاري پر مخ يوول كيږي.

۹. د ماشومانو د گوزن د ناروغي د له مينځه وړلو د (UNICEF) د مانيټورنگ پروگرام چه د يونيسف له خوا تمويلېږي.

۱۰. د نظافت د ښه والي لپاره تعليمي پروگرام د ارزگان د ترينكوت ه مركز كې چه د (DCU) له طريقه د كورد ايد په همكاري تمويلېږي.

۱۱. د FAO په گډون د هالنډ سفارت په مالي مرسته د بي وزلو بزگرو پياوړي كول.

۱۲. د دماغې ناروغيو د پروگرام تقويه د هلث نټ په مرسته.

Afghanistan Norms

د افغانستان روغتيايي نورمونه

National Health Targets for 2013:

1. Delivery by SBA	40%
2. Contraceptive prevalence rate	50%
3. 1 st Ante natal care	50%
4. DPTHb 3 rural	90%
5. Measles vaccine	90%
6. TT 2 plus	86%
7. Cesarean Section	5%
8. TB complete treatment rate	80%
9. Fertility rate	4.5%
10. Decrease child mortality rate	30%
11. Consultation/capita/year	1
12. TB detection rate 150/100,000 population	

BPHS includes:

1. Maternal and Newborn Health
2. Child Health and Immunization
3. Public Nutrition
4. Control of Communicable Diseases
5. Mental Health
6. Disability
7. Regular Supply of Essential Drugs
8. Blood Transfusion to Support BPHS
9. Information, Education and Communication

Hospitals add:

2. Surgery
3. Medicine
4. Pediatrics
5. Obstetrics and Gynecology
6. Mental Health
7. Dental Services
8. Physical therapy and rehabilitation services
9. Nutrition services
10. Infectious disease medicine
11. Diagnostic services include: clinical laboratory, blood bank/transfusion services and imaging (radiography, ultrasonography)

Health Facilities for population:

2. Health post	1,000-1,500
3. Sub-center	5,000-10,000
4. BHC	15,000-30,000
5. CHC	30,000-60,000
6. District Hospital	100,000-300,000
7. Provincial Hospital	300,000 <
8. Regional Hospital	few provinces

په ملي سطحه روغتيايي اهداف تر (2013) كال پوري!

1. زيرون د مسلکي روغتيايي پرسونل په وسيله % 70
2. د زيرون تر مينځ د واټن د راوستلو کچه % 50
3. لمړني د مخه تر زيرون پاملرني % 50
4. DPT Hb 3 rural % 90
5. د شري واکسين % 90
6. TT2 plus % 86
7. سيزارين سکشن عمليه % 5
8. د نري رنځ د مکمل علاج کچه % 80
9. د عقامت (نه زوکري) کچه % 4,5
10. د ماشومانو د مړيني د را ټيټيدو کچه % 30
11. د روغتيايي ليدنو/ پريو تن/ پرکال 1
12. د نري رنځ د واقعاتو کچه نفوس 150 / 100,000

بنسټيز روغتيايي خدماتو مجموعه چه په لاندی ډول دی :

1. د مور اونوی زوکري شوی ماشوم روغتيا.
2. د ماشوم روغتيا او کتلوی معافيت.
3. عامه تغذيه.
4. د ساري امراضوکنترول.
5. روحي اودماغي روغتيا.
6. معيوبيت
7. په منظمه توگه د بنسټيزو درملوآماده کول.
8. د ويني انتقال د بنسټيزو روغتيايي خدمتونو د تقويي لپاره.
9. د معلوماتو اولارښوونيزو تعليماتو د انتقالو لوسيسټم (IEC)

د روغتون چاري:

1. د جراحي خانگه.
2. د درملو خانگه.
3. د ماشومانو خانگه.
4. د مور او ماشوم د پالني خانگه.
5. د روحي بيمار يو خانگه.
6. د فيزيوتراپي (فيزيکي درملنه) اود بيا رغولو خدمتونه.
7. د بني تغذيه د خدمتو خانگه.
8. د ميکروبي ناروغيو درملني خانگه.
9. تشخيصيه خدمات چه په لاندی ډول دی:
 - کلينيکي لابراتوار.
 - د ويني بانک اود ويني د انتقال خدمات.
 - د انزور اخيستلو خانگه (راديو گرافي او د التراسوند خانگه)

روغتيايي تسهيلاتو (تاسيسات) بنسټ د نفوسو په بنياد:

1. روغتيايي پوسته 1500 - 1000 نفوس.
2. فرعي روغتيايي مرکز (سب سنتر) 10,000 - 5,000 نفوس.
3. بنسټيز روغتيايي مرکز 30,000 - 15,000 نفوس.
4. جامع بنسټيز روغتيايي مرکز 60,000 - 30,000 نفوس.
5. د ولسوالي روغتون 300,000 - 100,000 نفوس.
6. ولايتي روغتون > 300,000 نفوس.
7. حوزوي روغتون د څو ولايتونو په سطحه نفوس.

Urozgan Healthcare

د ارزگان روغتيا

The healthcare for Urozgan Province (including BPHS, Provincial Hospital and Construction of Health Facilities) is funded by Cordaid, European Commission and the Royal Netherlands Embassy. Healthcare services are provided for all 5 districts through one district hospital, 5 CHCs, 4 BHCs and 1 sub-center. In addition, 147 health posts (with 43 female community health workers and 147 male CHWs) are supporting the healthcare system in the villages. 50% of health facilities have skilled birth attendants.

In this year, Terinkot Hospital was up-graded to Provincial Hospital on 29th July 08. In addition, 51 new health posts (by newly trained 51 male and 16 female CHWs) and following 4 health facilities were added:

- Dewanawerkh BHC in Dehrawud District on 15th March, 08
- Husini Sub Center in Khas Urozgan District on 1st April, 08
- Surkhmurghab BHC in Terinkot District on 2nd July, 08
- Chenartoo BHC in Chora District on 25th October, 08

Construction works of the health facilities is contracted out with Construction Companies. Dewanawerkh BHC's work is in progress (60% completed).

It is worth mentioning that Urozgan PRT (funded by Australia) had valuable contribution to support healthcare in Urozgan by constructing a female staff house, laboratory and blood bank, moratorium and guard room as well as a big enough medical warehouse and training center.

د بنسټيزو روغتيايي خدمتونو مجموعه، ولايتي روغتون او روغتيايي تاسيساتو د ودانولو پروگرام چه د كورد ايد په همكاري او د اروپايي ټولني او هالنډ سفارت په مالي مرسته پرمخ بيول كيري، دغه د روغتيايي پاملرنو خدمات د ارزگان په پنځو ولسواليو كې وگړو ته د يو ولايتي روغتون، پنځو جامع بنسټيزو روغتيايي مركزونو، څلور و بنسټيزو روغتيايي مركزونو او يو فرعي مركز (سب سنتر) له خوا وړاندي كيري، برسیره پردی ۱۴۷ روغتيايي پوستي چه د ۴۳ د ټولني بنځينه روغتيايي كاركونكيو او ۱۴۷ نارينه روغتيايي كاركونكو په وسيله د كليو په سطحه پرمخ بول كيري، پنځوس فيصده روغتيايي تاسيسات په مسلكي د زيرون وركولو په پرسونل مجهز دي.

سرکال د ترينکوت د ولسوالي روغتون په ۲۹ نيټه د جولای د مياشتي د کال ۲۰۰۸ ولايتي روغتون ته ارتقا ورکړل شوه، برسیره پر دی ۵۱ نوی روغتيايي پوستي فعالی چه په هغه کی ۵۱ نارينه ترن شوی کارکونکی او ۱۶ بنځنه روغتيايي ترن شوی کارکونکی په کار گمارل شوی دی، همدارنگه څلورنوی بنسټيزو روغتيايي مركزونه په لاندی ولسواليو کی فعال کرای شوی دی:

۱. د ديوانه ورځ بنسټيز روغتيايي مركز د دهر اوود په ولسوالی كې د مارچ په ۱۵ نيټه.
۲. د حسيني فرعي پوسته (سب سنتر) د خاص ارزگان په ولسوالی كې د اپريل په لمري نيټه.
۳. د سرخ مرغاب بنسټيز روغتيايي مركز د ترينكوت په ولسوالی كې د جولای په دويمه نيټه.
۴. د چارچينو بنسټيز روغتيايي مركز د چوره په ولسوالی كې د اکتوبر په ۲۵ نيټه.

د روغتيايي تاسيساتو د ودانولو د کار ترون د ودانولو د کمپني سره شوی او د دهر اوود د بنسټيزو روغتيايي مركز د ودانولو چاری ۶۰٪ پرمخ تللی دی.

د يادونی وړ ده چه د ارزگان ولايت (PRT) د ولايتي بيا رغونی تيم چه د استراليا څخه تمویلیری يو تعداد ودانيز کارونه چه به خپل وارد ارزگان ولايت د روغتيايي پاملرنی په تقویي کی مهم رول درلودلی دی چه هغه د بنځينه پرسونل لپاره د اوسیدو ودانی نه علاوه د لابراتوارخونه، د وینی بانک خونه، د مرو د ساتنی خونه، د گاردانو لپاره د اوسیدو خونه او يو په کافی اندازه پراخ د درملو دساتلو خونه او ترنگ سنتر جوړ کړی دی.



Right and left: Dr Khan Mohammad and Dr Abdul Hadi Provincial Hospital's dedicated surgeons, Middle Dr Sameem, Provincial Manager

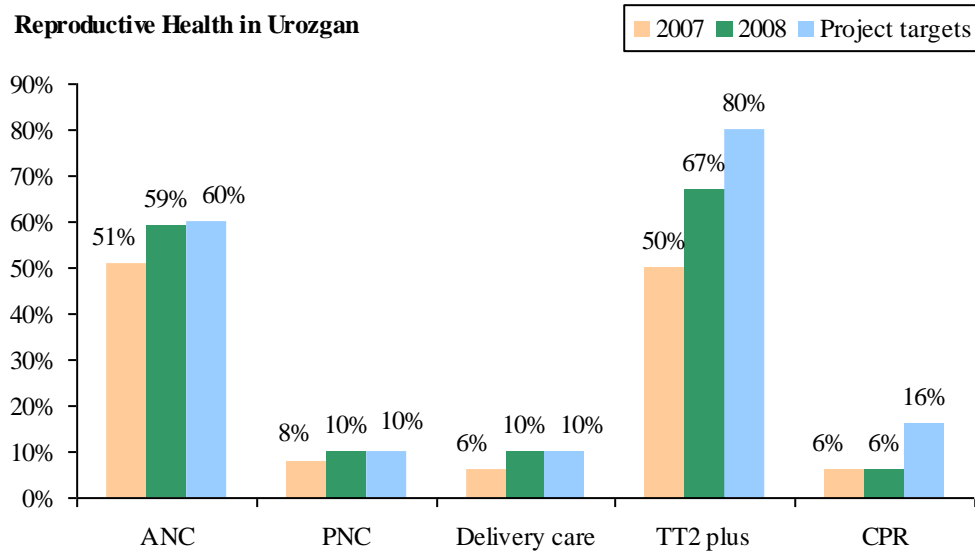


Inauguration of the Provincial Hospital in Urozgan by representatives of AHDS, Cordaid, Urozgan PHD, Governor House and Community

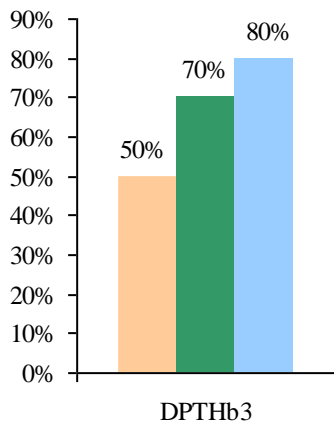
The following charts summarize health services provided in Urozgan during year 2008.

لاندینې چارټونه په ارزگان کڼې د روغتيايي خدمتونو لنډيز په کال ۲۰۰۸ کې شپې:

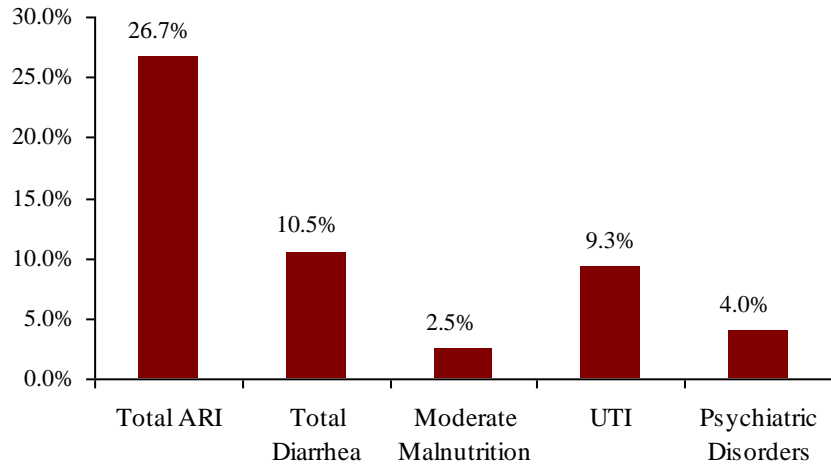
Reproductive Health in Urozgan



Child Immunization



Top five diseases out of 287,086 OPD cases



Medical services in Urozgan	2008 data	د درملني خدمتونه په ارزگان ولايت كڼې
Patients Consultation in Health Facilities	287,086	د ناروغانو كتنه په روغتيايي تاسيساتو كې
Consultation/capita/year	~1	ناروغ كتنه / په هر سړي / په يوه كال كې
< 5 child patients Consulted by CHWs	48,008	د پنځوكالو تر لږ عمر ناروغ ماشومانو كتنه د روغتيايي كاركونكو په وسيله
Tuberculosis detection rate	31%	د نړۍ رنځ واقعاتو موندل
Health education	396,984	د روغتيايي لارښوونې تعليماتو كچه
Routine Laboratory Examinations	20,586	ورځنيز د لابراتوارۍ معايناتو كچه
Ultrasound Examinations	796	د الټراسونډ معايناتو كچه
Radiography	1,577	د راډيوگرافي كچه
Hospitalized Patients	1,377	په بستر كې د منل شوي ناروغانو كچه
Minor Surgery/dressing	37,784	د صغيره جراحي واقعات او پانسيمانو كچه
Major Surgical Operations	301	د كبيره جراحي واقعاتو د عملياتو كچه
Cesarean Section	44	د سيزارين سكشن د عملياتو كچه

Kandahar Healthcare په کندهار ولايت کی روغتيايي پاملرنی

USAID funds the BPHS in Kandahar through MoPH and WHO. BPHS is provided to 11 districts out of 15 and 3 parts (urban districts) of Kandahar City (about 667,904 populations) through one District Hospital, 15 CHCs, 12 BHC and one sub-center. In addition, 386 health posts (with 386 male CHWs and 370 female CHWs) are supporting the healthcare system in the villages. 54% of health facilities have skilled birth attendants (e.g., midwife).

In this year following facilities were added:

- Hauz Madad BHC in Zheray District on 16th June, 08
- Khushab S-C in Daman District on 25th November, 08
- 85 new health posts (by newly trained 101 male and 71 female CHWs)

Due to insecurity the following facilities were closed down:

- Hauz Madad BHC on 30th August, 08
- Maywand CHC on 17th September, 08
- Hadeera CHC and Loy Karez BHC were temporarily closed down and re-opened
- 26 HP were closed in Zheray District in November, 08.

Outbreaks: 19 measles outbreaks happened in different villages all over Kandahar throughout the year as well as two whooping cough outbreaks. Mobile teams managed the cases and vaccinated 4,946 children.

The medicines, training material, some IEC material and training of trainers are provided in kind for this project by Tech-Serve and HSSP. The acquired trainings are cascaded by our staff for the health facility staff in Kandahar Province.



په کندهار کی د بنسټیزو روغتيايي خدمتونو مجموعه د (USAID) الی مرستی او د روغتیا وزارت او (WHO) په همکاری سره پر مخ وړل کیږی، چه دغه د بنسټیزو روغتيايي خدمتونو مجموعه د کندهار په یوولس ولسوالیو کی د پنځلس ولسوالیو څخه او درې هغه ولسوالی چه د کندهار ښار برخه جوړوی پرمخ وړی چه ۶۶۷۴۰۹ نفوس په برکی نیسی، چه دغه خدمات د یوه د ولسوالی په کچه روغتون، پنځلس جامع بنسټیزو روغتيايي مرکزونه، یوولس بنسټیزو روغتيايي مرکزونه او یوه فرعی روغتيايي مرکز له طریقه پرمخ وړل کیږی. ددی برسیره ۳۸۶ روغتيايي پوستی چه د ۳۸۶ بنځینه او ۳۷۰ نارینه روغتيايي کارکوونکو له خوا روغتيايي پاملرنو سیستم په کلیو کی تقویه کوی، ۵۴٪ د روغتيايي خدمتونو مراکز په مسلکی د زوکړی ورکولو پرسونل لکه قابلو سمبال دی.

لانډینی روغتيايي تاسیسات سرکال نوی فعاله شوی دی:

- د حوض مدد د بنسټیزو خدماتو مرکز په ژیری ولسوالی کی د جون په ۱۶ نیټه کال ۲۰۰۸.
- د خوشاب فرعی روغتيايي مرکز د دامان په ولسوالی کی د نومبر په ۲۵ کال ۲۰۰۸.
- ۸۵ نوی روغتيايي پوستی چه د ۱۰۱ نارینه او ۷۱ بنځینه نوی روزل شوی روغتيايي کارکوونکو په وسیله پرمخ وړل کیږی.

د نا امنه شرایطو له امله لانډینی روغتيايي تاسیسات د وگرو پرمخ تړل شوی دی:

- د حوض مدد بنسټیزو روغتيايي مرکز د اگست میاشتی په ۳۰ د اگست.
- د میوند جامع بنسټیزو روغتيايي مرکز په ۱۷.
- د هدیری جامع بنسټیزو روغتيايي مرکز او د نوی کاریز بنسټیزو روغتيايي مرکز چه په لنډ مهاله توگه تړل شوی وو او بیا وروسته بیرته و وگرو پرمخ پرانستل شول.
- ۲۶ روغتيايي پوستی د ژیری په ولسوالی کی د نومبر په میاشت کی تړل شوی.

ناڅاپی پیبی (Outbreak):

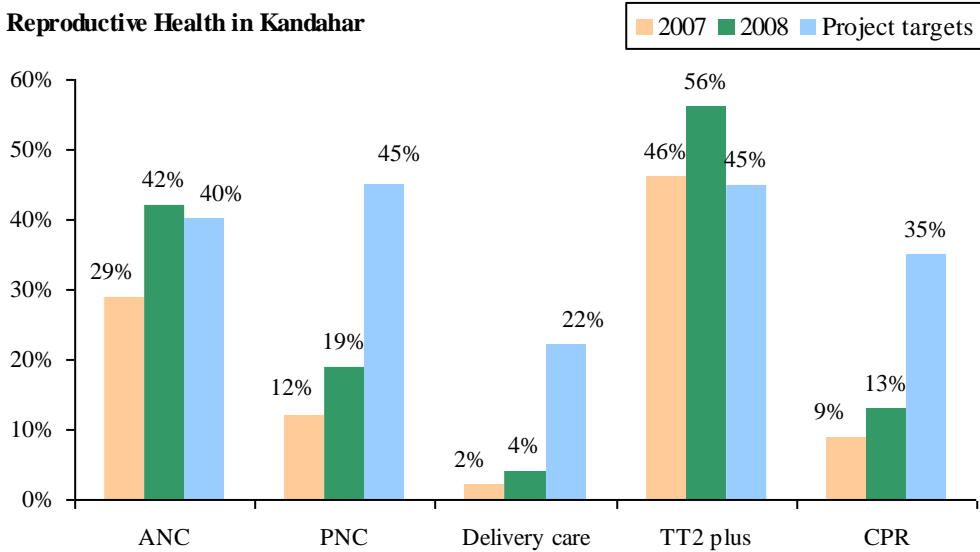
سرکال نوولس (۱۹) د شری ناڅاپه پیبی د کندهار په مختلفو کلیو کی پیبی شوی دی، همدارنگه دوه د شنه توخلی ناڅاپی پیبی پیش شوی دی چه د گرځنده تیمونود هڅی په وسیله کنترول شوی دی او (۴۹۴۶) تنه ماشومان پدی هکله واکسین کرای شوی دی.

درمل، د زده کړی لارښود مواد، د روغتيايي تعلیماتو د ورکړی مواد، زموږدی پروژي ته په وریا توگه د HSSP او Tech-serve له خوا ورکړل شوی دی.

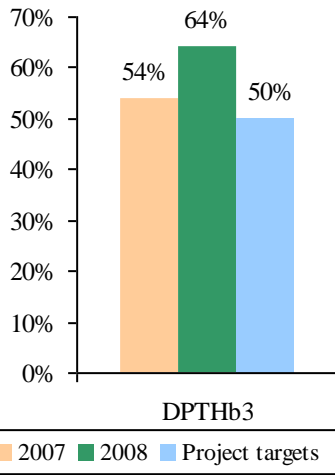
The following charts summarize health services provided in Kandahar during year 2008.

لاندېني چارټونه په كندهار كڼې د روغتيايي خدمتونو لنديز په كال ۲۰۰۸ كې شې:

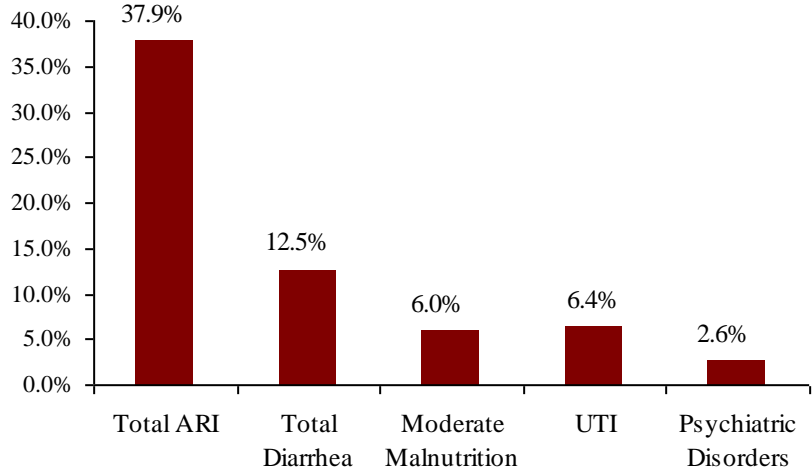
Reproductive Health in Kandahar



Child Immunization



Top five diseases out of 416,528 OPD cases



Medical services in Kandahar	2008 data	د درملني خدمتونه په كندهار ولايت كڼې
Patients Consultation in Health Facilities	416,528	د ناروغانو كتنه په روغتيايي تاسيساتو كې
Consultation/capita/year	0.6	ناروغ كتنه / په هر سړي / په يوه كال كې
< 5 child patients Consulted by CHWs	87,953	د پنځو كالو تر لږ عمر ناروغ ماشومانو كتنه د روغتيايي كاركونكو په وسيله
Tuberculosis detection rate	18%	د نري رنځ واقعاتو موندل
Health education	382,413	د روغتيايي لارښوونې تعليماتو كچه
Routine Laboratory Examinations	38,122	ورځنيز د لابراتواري معايناتو كچه
Ultrasound Examinations	0	د الټراسونډ معايناتو كچه
Radiography	13	د راډيوگرافي كچه
Hospitalized Patients	811	په بستر كې د منل شوي ناروغانو كچه
Minor Surgery/dressing	3,036	د صغيره جراحي واقعات او پانسمانونو كچه
Major Surgical Operations	8	د كبيره جراحي واقعاتو د عملياتو كچه
Cesarean Section	1	د سيزارين سگښن د عملياتو كچه

Community Midwife

د ټولني قابلي

The limited number of midwives working in AHDS' health facilities is not covering the need of 297,200 populations (11,888 pregnant) in Urozgan Province. Based on national standard, Urozgan needs 80 skilled birth attendants. Therefore, AHDS with financial support of the Royal Netherlands Embassy started community midwife education (CME) in Urozgan. Community midwives are skilled attendants who are trained and deployed to primarily serve pregnant women and their newborn babies.

Selection criteria for the students are: female, minimum age 18 years old, preferably married, chosen by the community, and she is able to read and write with a minimum of Class 6 education, higher education is preferred, willing to work in rural areas and adhere to work conditions.

The standardized curricula ensure:

- Competency-based learning
- Skill focused
- Skill development on simulators (anatomic models) before going to clinical practice
- Clinical practice and skill development in hospital
- Problem-based approach to enable community midwives to manage problems and think more critically
- Knowledge, skills and attitudes that is necessary for providing the service

The curriculum for CME is designed for 18 months, which includes 27 training modules in 3 phases of training:

- Phase 1: Introductory topics and normal pregnancy and childbirth care.
- Phase 2: Complication of pregnancy and childbirth
- Phase 3: Family planning and other topics

The program was started on Sept 1st 2008 after official approval of 23rd National Midwifery Education Accreditation Board meeting on Aug 25th 08. The first batch of the students is 12 students from Terinkot and Chora districts. Two well trained midwives are the trainers. Before setting up the program, the trainers had an exposure visit to HN-TPO CME in Nangarhar for 3 days. The school and the hostel for the students are located inside the Provincial Hospital campus. Practical training takes place in obstetric ward of the hospital and a standard skill lab.

يو محدود تعداد قابلي د (AHDS) په روغتيايي تاسيساتوكي په كار بوخت دي چه نه شي كولاى د ۲۹۷۲۰۰ نفوس څخه چه ۱۱۸۸۸ شميره يي اميد واري ميندي جوړوي په ارزگان كي مشكل حل كړي. د ملي ستندردونوپه بنيد ارزگان اتيا ۸۰ نفره مسلكي او په كار پوه قابلي ته اړتيا لري، په هر صورت AHDS د هالنډ د سفارت په مالي مرسته د (CME) يا د ټولني د قابلو د تعليم وركولو پروگرام شروع كړى دى، د ټولني قابلي په مهارتونو سمبال او تربيه شوي دي.

ددى پروگرام لپاره لوستونكي د لاندې ټكو په پام كي نيولو سره منل كيږي: لوستونكي بايد بنځينه وي، حداقل عمر يي اتلس كاله وي، كه ميروښه وي ترجيح وركول كيږي، د ټولني له خوا ټاكل كيږي، د ټولني د اوسيدونكيو څخه وي، د ليك او لوست جوگه وي او لږ تر لږه تر شپږم جماعته يي تعليم كړى وي او په لږي پرتو سيمو كي د كار كولو جوگه وي او ددى كار سره مينه ولري.

ستندرد بنوونيز پلان ددى پروگرام لپاره په لاندې ډول دى:

- زده كړى د اهليت او شايستگي پر بنسټ.
- ډيره توجه و مهارتونو ته.
- د مهارتونو انكشاف د اناتوميك موديولونو پر مخ د مخه د كلينيكي پركتس ته د ورتگ څخه.
- كلينيكي عملي كار اودمهارتونو انكشاف په روغتون كي .
- د مشكلاتو پر بنسټ د ټولني د قابلو د مهارتونو لورول، د مشكلاتو حل اوانتقاداتو ته بنه فكر كول.
- پوهه او د مهارتونو لوريدل د وضعيت او خدمت كولو د ضرورت په بنسټ.

د ټولني د قابلو د تربيه لپاره روزنيز پلان د اتلس مياشتو لپاره ډيزاين شوى دى كوم چه ۲۷ موديولونه چه درى مرحلي په بر كي نيسي. ۱. لمړى مرحله: مقدماتي مضامين او د نارمل اميدواري او د ماشوم د زوكري پاملرنه. ۲. دويمه مرحله: د اميدواري او زوكري اختلاطات. ۳. درېيمه مرحله: د اميدواري تر مينځ د واټن راوستل او نور موضوعات.

دغه پروگرام د سپټمبر د مياشتي په لمړي نيټه د كال ۲۰۰۸ كي وروسته د رسمي پاس كيدو څخه په درويشتم ملي د قابلو د رسميت وركولو د بورډ د مجلس په نتيجه كي د اگست په ۲۵ نيټه كال ۲۰۰۸ رسماً افتتاح شو، لمړني دوره ۱۲ كسه لوستونكي د ترينكوت اوچوره د ولسواليو څخه چه د دوه بنه رسيدلي قابلي په واسطه زده كړه وركول كيږي، د مخه تر شروع كيدو د پروگرام دغه دوه بنوونكو يوه درى ورځيني ليدنه د CME-HN-TPO پروژي نه د ننگرهار په ښار كي درلوده.

بنوونځي اود لوستونكو د اوسيدونځي د ولايتي روغتون د محدودى په مينځ كي ده او عملي كارونه د روغتون په بنځينه وارد كي په ستندرد عملي مهارتونو سره تر سره كيږي.



Kandahar Institute of Health Sciences

د کندهار د روغتيايي علومو انستيتوت

There is a significant urge for strengthening and expansion of midwife, nurse and allied staff education in Afghanistan. Kandahar IHS is the main institution located in south west region which can effectively serves this aim. AHDS is managing KIHS in partnership with MOPH since Sept 2004. The program is currently supported by Cordaid. It is accredited by National Midwifery Education Accreditation Board (NMEAB). KIHS provides:

- Midwifery Education
- Nursing Education
- Accelerated Learning for women

Normally, Ministry of Higher Education introduce students through a national concur examination. This is the main challenge towards KIHS aim that is building health work force for the region according to the real needs. The MHE candidates regardless of their interests, residences and the shortage of the healthcare personnel are sent to various parts of the country. Majority of the MHE candidates never appear to study. This year we had only boy students for nursing and none for midwifery school. With the support of MOPH finally we were able to administer an entry exam for midwifery school. The students who were residents of the region were admitted (mainly from Kandahar and Urozgan provinces).



Mr. Albert van Hall, Program Officer Afghanistan, from Cordaid head-quarter had visited the institute.

Girl and boy students are enrolled in Midwifery, Nursing and Accelerated Learning schools. Trainings are competency based. The national curricula are applied for both midwifery and nursing schools. Skill lab provided according to national standards.

په افغانستان کې يو عاجل او مهم ضرورت د نرسانو او قابلو د پروگرام د تقويې او پراخول او همدارنگه پرله پسي ښوونيزو هڅو روغتيايي پرسونل لپاره په افغانستان کې احساسیږي.

د کندهار IHS يواځيني مرجع په جنوب غرب حوزې کې ده کوم چه کولای شي پدې ځای کې ددی مشکل په حل کې د ښه او موثره خدمت جوگه شي، د افغان روغتيايي او پرمختيايي موسسه په کندهار کې د IHS د ادارې مسوليت د روغتيا د وزارت به مرسته د کال ۲۰۰۴ د سپتمبر دمیاشتي راهیسي په غاړه لري، دغه پروگرام په منظمه توگه د کورد اید په مالي مرسته پرمخ زي، او دغه پروگرام د قابلو د ملی ښوونيز بورډ له خوا تاييد شوی دی، د کندهار IHS لاندینی ښوونيز هڅې پرمخ وړي:

- د قابلو لپاره روزنيز پروگرام .
- د نرسانو لپاره روزنيز پروگرام .
- د ښځو لپاره په لږ وقت کې (لند مهاله) د زده کړی پروگرامونه.

په نورماله توگه د لوړو زده کړو وزارت د ملی کلني کانکور له طریقه ودی پروگرام ته لوستونکی معرفی کوی، چه دا په خپله یو لوی چلنج د کندهار د IHS لپاره شمیرل کیږی تر څو ددی په رڼا کې داسی روغتيايي کارکوونکی دی حوزی ته دضرورتونو په بنسټ وروزی، دلوړوزده کړو وزارت دکاندیدانو پی اعتنایی او کمه دلچسپی د هلته د هستونکی او د روغتيايي پرسونل وکمبود ته، اکثریت ددی د زده کړی لپاره نه حاضر کیږی، چه سر کال مور صرف نارینه لوستونکی د نرسنگ د پروگرام لپاره درلودل اما نه د قابلگی ښوونځی د پاره تر څو چه مور د روغتیا د وزارت په مرسته یو امتحان د قابلگی د ښوونځی لپاره واخیستل شو چه ټول د دی حوزی اوسیدونکی پروگرام ته جذب شول چه اکثریت د کندهار او ارزگان ولایتونو څخه وو.

نجونی او هلکان په قابلگی، نرسنگ او د لنډ مهاله زده کړو په ښوونځیو کې په لوست بوخت دی. د زده کړی چاری د لوستونکو د د وړتیا پر بنسټ دی. د ملی تعلیمی نصاب په دواړو قابلگی او د نرسنگ ښوونځیو کې کار کیږی. د دی د مهارتونو د لوړولو لپاره د ملی ستندردونو په بنسټ لابراتوار جوړ شوی.

In order to better achieve the practical trainings, the students use the maternity ward of Mirwais Hospital, Kandahar Polyclinic and three CHCs located in Kandahar City. The KIHS Dormitory and Nursery room (for children of married students) are the two important facilities for the students. Qualified trainers (10 full time and 15 part-time) are helping the students. The trainers attended a one-week TOT during summer vocations.

Accelerated Learning is an innovative step taken to bring up the knowledge of women from rural areas to the required level for entering the schools. They had an education gap due to long lasting closure of girls' schools. Totally 15 female students attended a six-month course in 2008.

Enrolled students at the end of December 2008:

	Midwifery قابلي	Nursing نرسان		Total مجموعه
		girls	boys	
1 st semester	29	0	31	60
3 rd semester	14	5	23	42
5 th semester	0	0	19	19
Total	43	5	73	121

Kandahar I.H.S is proud to introduce 12 graduated qualified nurses (1st batch of high nursing program) and 22 midwives (3rd batch) in order to contribute to the healthcare of needy people of the region in 2008.

Based on the national standards, two internal assessments were done (March and November). The results were 95% achievements.

د ښه او عملي زده کړې لپاره د لوستونکي د ميرويس روغتون د ښځينه څانگې او همدارنگه د کندهار د پولې کلينیک او درې دجام روغتيايي بنسټيزو مرکزونو څخه چه په ښار کې دې هم استفاده کوي، د کندهار د IHS ليليبه او کودکستان د ميرويسو ښځينه لوستونکو د ماشومانو لپاره دوه له مهمو سهولتونو څخه دي، پوهې او يا تجربه ښوونکي (۱۰ کسه د ټولې ورځې په جريان کې او ۱۵ کسه د پارت ټايم په توگه د زده کوونکي په خدمت بوخت دي، د يادوني وړ ده چه ښوونکو د دوبي د رخصتيو په دوران کې يو اونيز TOT هم اخيستی.

د لږ وخت زده کړه يونې ابتکاري قدم دی د ليرې پرتوسيمود ښځينه ولپاره چه ښوونځي ته د ورتگ دپاره وړتيا پيدا کړي، ځکه دوی وروسته د يوې ځنډ څخه چه د نجونو ښوونځي تړلې ول د لوست جوگه شي په مجموعي توگه پنځلس (۱۵) ښځينه زده کوونکي د ۲۰۰۸ کال کې د شپږو مياشتو کورس پرمخ وپور.

د موجود زده کوونکو شميره د ۲۰۰۸ کال د دسمبر د مياشتې په آخر کې:

د کندهار IHS دا افتخار لري چه دولس مجربه فارغ شوي نرسان يې چه لمړني بيلگه د نرسنگ د پروگرام جوړوي او همدارنگه ۲۲ قابلي چه دريمه بيلگه ددی فارغانو جوړوي په ۲۰۰۸ کال کې ټولني ته وړاندي کړه ترڅو په دې حوزه کې ومحتاجه وگړو ته د روغتيايي خدمتونو مصدر وگرځي.

د ملی سطحی ستندردونو په بنسټ دوه داخلي پلټنې چه يوه د مارچ او بله د نومبر په مياشت کې شوي دي په نتيجه کې وشودل شوه چه ۹۵٪ مثبت نتيجه درلودی.



Celebration of Midwives' Day in Kandahar Institute of Health Sciences (KIHS) on 5th May

Sustainable Outreach د پوښښ نه بهر سيمو كې خدمات

Contributing to the child mortality rate reduction, AHDS in partnership with UNICEF started the sustainable outreach services (SOS) project on 19th Oct 2008. The project is funded by CIDA for 18 months. The main objective is to establish sustainable outreaches in un-served and under-served communities of Kandahar province in order to increase coverage of basic child survival interventions and maternal health services.

Target groups:

- o Health staff: training in sustainable outreach services and IMCI
- o under two-year children: immunization (Penta)
- o under five children: micronutrient supplementation (Zinc), de-worming (Albendazole), diarrhea therapy with ORS, growth screening,
- o CBA women aged (15 to 45 year): immunization against tetanus
- o Pregnant women: immunization, bed-net (long lasting insecticide impregnated), referral

Series of meetings were conducted with health facilities' staff and community health committees to brief them about SOS program and attract their cooperation for implementation of the program in the field. In addition, the program objectives were shared with other stake holders. A TOT for IMCI trainers was conducted by MOPH in Kabul. The micro-plan and supervision schedule was prepared in a participatory workshop.

First round of SOS activities was established in eleven districts of Kandahar Province (Dand, Arghandab, Daman, Shiga, Arghistan, Maruf, Shawalikot, Nish, Reg, Shurabak and Spinboldak). Totally, 22 SOS teams (Vaccinator and CHS) are covering 60 clusters; 1251 villages. The SOS team selected one person as focal point in each village (selected person is CHWs, Mullah, teacher or community elder).

د ماشومانو د مړينې د كچې د را ټيټولو پر بنسټ، AHDS د UNICEF د موسسه سره په همكاري د پوښښ نه بهر ساحاتو د دوامداره روغتيايي خدمتونو پروژه د (SOS) تر نامه لاندې د اكتوبر دمياشتې په ۱۹ نيټه كال ۲۰۰۸ دغه پروگرام شروع كړ چه عمومي هدف يې د دوامداره Outreach خدمتونه د نه خدمت شوي او لږ خدمت شوي وگړو ته د كندهار ولايت كې دروغتيايي پوښښ د لوړولو او د مور او ماشوم د ژوند د بقا او روغتيايي خدمتونو ته د رسيدو په بنسټ كار وكړي. د هدف وركړوپونه:

- د روغتيايي برسولن ته د زدهكړې وركړه د دوامداره Outreach او IMCI په مورد كې.
- د تر دوه كالو د لږ عمر لرونكي ماشومانو د پنځه گوني كتلوي معافيت لوړول.
- د تر پنځه كالو لږ عمر لرونكو ماشومانو لپاره د مغذي ټوكيوآماده كول لکه Zinc د خيټي دچينجيووله مينځه وړل د Albendazole په واسطه د اسهالاتو تداوي د ORS سره او د دې د كچې د معلومولو لپاره معلومات .
- د ماشوم راورونكي بنځي(CBA)، (۱۵- ۴۵ كاله) عمر ته د ټيټانوس په مقابل كې د معافيت وركول.
- اميدواره ميندو ته د معافيت برسيره د ځند مهاله مشبوغه شوي پشه خانو توزيع او رجعتي سيستم جوړول.

پرله پسې مجلسونه دروغتيايي تاسيساتو د پرسولن د ټولني د روغتيايي شورا د هغوي د ذهن د هرڅه زياد روښانه كولو لپاره د دوامداره Outreach خدمتونو د ترسره كولو او د هغوي دلازيادي همكاري دپروگرام د پرمخ وړلو په لړي ميشتوسيموكي، همدارنكه د پروگرام شريك كول د نوروروغتياچاروكي اخته ارگانونوسره. بود TOT كورس د IMCI د بنوونكو لپاره به كابل كې ترتيب شوي وو او مايكروويلان سره د نظارت د تقسيم اوقات د برخي اخيستني په وركشاپ كې ترتيب شو.

لمړي مرحله د SOS د فعاليتونه په لانديني ۱۱ ولسواليو كې د قندهار ولايت افتتاح شوي لکه، دند، ارغنداب، دامن، شگه، ارغستان، ماروف، شاوليكوت، نيش، ريگ، شورابك او سپين بولنگ ولسواليوكي چه مجموعاً ۲۲ د SOS ټيمونه د (واكسيناتورانو او د روغتيايي كاركونكو د سوپروايزرانو په گډون) د ۶۰ كلسترونو د پوښښ لاندې راورلو جوگه شول چه ۱۲۵۱ كلي جوړوي، دا ټيم په هر كلي كې يو كس د رابط نماينده په توگه انتخاب كړي چه دا كسان روغتيايي كاركونكي، ملا، معلم، يا د ټولني د سپين ژيرو څخه دي.



HIV/AIDS Prevention د اچ.آی، وی ایډس د بيماري مخنيوی

The HIV/AIDS prevention project involving Mullah (religious preachers) and CHW was implemented in partnership with Action-aid in Urozgan. It was launched for three months (June-August). AHDS was responsible for cascading the trainings for the Mullahs and monitoring of their works in among the communities. Action-aid was responsible for technical and financial support.

The aim of project was to raise community awareness regarding HIV/AIDS and other infectious diseases through Mullahs and CHWs in order to prevent and control transmission of HIV in Urozgan Province. In this effort 50 Mullahs, 8 CHSs and 153 CHWs were involved. A TOT was conducted for 10 Mullahs selected as master trainers. Then each of them trained 4 Mullah in their districts to have access in all towns and main villages. Another TOT was for the community health supervisors (CHS) and they trained the CHWs (129 male and 24 female). Although, emphasis was on HIV/AIDS but using the opportunity 5 modules were taught to them (HIV/AIDS, TB, Hepatitis, Immunization, Drug abuse and Hygiene).

The health messages were disseminated in mosques, schools, ritual occasions and community gatherings.

د دغه بيماري د مخنيوي پروژه چه اصلي سهم لرونكي يي ملايان (ديني موعظين) او د ټولني روغتيايي كار كونكي دي د اكلشن ايد د موسسي سره په گډه همكاري په ارزگان كي پرمخ بيايي، دغه پروژه د دري مياشتو لپاره (د جون د مياشتي تر اگست پوري)، AHDS پكي ملايانوته د زدهكړي وركول او د هغوي د كارڅخه نظارت په ټولنه كي چه د اكلشن ايد موسسي د هغه د تخنيكي او مالي تقويي مسوليت درلود.

ددې پروژي هدف په ټولنه كي د وگړو د خبرتيا د لوړولو د كچي ددي بيماري په مورد كي او د هغي د كنترول، مخنيوي او انتقال د ارزگان په ولايت كي جوړوي. چه په هغه كي پنځوسو ۵۰ كسه ملايانو او اته ۸ كسه دټولني د روغتيايي كاركونكو د نظارت كوونكو او يوسلودري پنځوسو ۱۵۳ كسه د ټولني روغتيايي كاركونكو گډون درلود.

يو د TOT د زده كړي كورس د لس ۱۰ كسه ملايانو لپاره د ماسټر بنونكو په توگه چه بيا دوي هر يو د څلورو كسه ملايانو د لاربنووني مسوليت په خپلو ولسوالي كي درلود د ټولوبناراتو او لويو كليو ته د لاس رسي په بنسټ، بل د TOT كورس د ټولني د روغتيايي نظارت كوونكو لپاره وو چه دوي بيا په خپل وار ۱۲۹ كسه نارينه او ۲۴ كسه بنځينه د ټولني كاركونكوته زدهكړي وركړي، په اصل كي ددوي تاكيد پر اچ اي وي ايدس باندې وو، مگر دوي له وخت څخه په استفادي سره پنځه ۵ موديولونه لكه اچ اي وي ايدس، نري رنځ، د څكر التهاب يا هيباتايټس، كتلوي معافيت، د درملو اعتياد او روغتيا ساتني په هكله زده كړي وركړل شوي.

روغتيايي پيغامونه په جماعتونو، بنونځيو، عبادت ځايونو او د ټولني د راټوليدو په ځايونو كي خپره شوي دي.



Distribution of TOT certificates by Dr Mirwais Amin, Health Advisor for Urozgan Governor

Capacity Building

د بشري ظرفيتونو لوړول

The aim of capacity building is to provide quality healthcare through a continuous program of health systems strengthening quality control and capacity building in managerial as well as technical areas. Capacity building is a continuous activity through short courses and on-the-job training, as the program is facing a high turnover of staff and is working with relatively young and inexperienced staff. The field staff working in the health facilities requires a number of trainings related to MOPH standards, policies and strategies in order to be able to achieve certain health targets set in MOPH strategic plan.

AHDS is implementing BPHS in Kandahar and Urozgan provinces. The healthcare project in Urozgan has enough funds from European Commission to cover service provision as well as capacity building expenses for the staff. The BPHS project in Kandahar funded by USAID is lacking budget for trainings. Health Support Service Project (HSSP) is assumed to help the project technically. But, practically they provide training only for few staff that may serve as trainer for other staff (middle managers and supervisors). Fortunately, CIDA agreed to provide financial support for trainings of Kandahar BPHS staff. This way, we were able to cascade the trainings for health facility staff in both provinces. Staffs are usually trained in AHDS' Kandahar and Urozgan Training Centers in short courses. In addition, we use training courses of other organizations according to training needs assessment and quality of the providers. Totally, 2,113 male and 678 female participations are recorded in the trainings this year.

د بشري ظرفيتونو د لوړولو هدف د ښه او با كفيته روغتيايي خدمتونو وړاندې كول د دوامداره تقويې، د كفيته د لوړولو او د بشري منابعو د پوهې د سطحې د لوړولو په ادارې او تخنيكي برخو كې دا پروگرام يو دوام داره فعاليت دى چه د لنډ مهاله كورسونو او د وظيفې په جريان كې د لارښوونو څخه عبارت دى لكه كله چه پروگرام د يو چپه توب يا برگشت سره د پرسونل مواجه كيږو او غواړو چه د ځوانو او كم تجربه پرسونل څخه كار واخلو، نو هغه پرسونل چه په روغتيايي تاسيساتو كې كار كوي يو شمير روزنيزو لارښوونو ته د ملي روغتيا دوزارت د ستندردونو، پاليسيو او ستراتيژي گانو لارښوونې واخلي، څو وكړي شي د روغتيا د وزارت د ستراتيژيک پلان په رڼا كې څپلو اهدافو ته لاس رسى ومومي.

AHDS په كندهار او ارزگان ولايتونو كې د روغتيايي بنسټيزو خدمتونو د مجموعې د پلي كولو مسوليت لري. روغتيا ته د پاملرنې پروژه په ارزگان كې چه د اروپايي ټولني په مالي مرسته پر مخ زى په كافي اندازه مالي وجه د خدماتو د آماده كولو لپاره لكه د بشري ظرفيتونو د لوړولو مصارف د پرسونل لپاره په لاس كې لري، د روغتيايي خدمتونو د مجموعې پلي كول د قندهار په ولايت كې د USAID په مالي مرسته پر مخ زى چه د بودجې د كمبود له وجې ښوونيز پروگرامونه د مشكل سره مخ دي، نو د روغتيايي خدمتونو د تقويې پروژې يا HSSP مسوليت پر غاړه اخيستي څو پروژې سره د تخنيكي لحاظه كمك وكړي، مگر په عملي توگه دوى د يوه محدوده روغتيايي پرسونل د پاره ښوونيز تعليمات (TOT) ورکوي او دوى بيا د ښوونکو په توگه نورو ته لكه (منځني درجې اداره چيان او نظارت كوونكو ته) ښوونه وركوي. له نيکه مرغه CIDA چه يوه كانادايي مرستندويه اداره ده دى ته حاضر شوى ده چه د روغتيايي خدمتونو د مجموعې پلي كونكي پرسونل ته په قندهار كې د ښوونيزو زده كړو لپاره مالي مرسته وركوي، پدې ډول مور توانيدلى يو څو ښوونيزي زده كړي د دواړو ولايتونو د تاسيساتو د روغتيايي پرسونل ته وركوي. روغتيايي پرسونل اكثرأ د قندهار او ارزگان په ښوونيزو مركزونو كې لنډ مهاله كورسونه اخلي، پدې پرسيره مور دا ښوونيز كورسونه د نورو ارگانونو لپاره د هغوى د ضرورت اود خدمتونو د څرنگوالي سره سم دوى ته وړاندې كوي. په مجموعې توگه ۲۱۱۳ كسه نارينه او ۶۷۶ كسه ښځينه شركت كوونكي په سېر كال كې ثبت شوي دي.



Next page abbreviations: M= male, F= female, D= number of training days, N= number of training courses conducted

Training Opportunities used for capacity building in 2008:	Urozgan Trainees						Kandahar Trainees					
	M	F	D	N	Location	Agency	M	F	D	N	Location	Agency
CHW initial course phase 1	46	11	18	5	Urozgan	AHDS	79	79	18	7	Kandahar	AHDS
CHW initial course phase 2	34	0	18	3	Urozgan	AHDS	64	64	18	9	Kandahar	AHDS
CHW initial course phase 3	34	0	18	3	Urozgan	AHDS	166	170	18	17	Kandahar	AHDS
CHW refresher training							227	147	1	24	Kandahar	AHDS
Initial training for CHS							23	0	8	1	Kandahar	AHDS
HIV/AIDS for CHW and Mullahs	179	24	6	21	Urozgan	AHDS						
CHW national workshop							3	3	2	1	Kabul	MoPH
Community DOTS: CHW and CHS							13	12	2	1	Kandahar	MoPH
Mental health for CHW	54	0	3	5	Urozgan	AHDS						
Mental health for paramedics	25	8	3	3	Urozgan	AHDS	30	1	7	2	Kandahar	AHDS/TPO
Mental health for doctors	15	1	4	2	Urozgan	AHDS	9	1	10	1	Kandahar	AHDS/TPO
Mental health for teachers	106	19	3	7	Urozgan	AHDS						
Mental health for community member	526	0	4	17	Urozgan	AHDS						
SMI (ANC, PNC, NNC)	4	1	3	1	Urozgan	AHDS						
Antenatal care workshop	10	2	1	1	Urozgan	AHDS						
Basic EOC	0	1	21	1	Kabul	HSSP	0	1	21	1	Kabul	HSSP
Delivery care training	9	6	5	2	Urozgan	AHDS						
Newborn care	10	2	1	1	Urozgan	AHDS	8	13	1	1	Kandahar	AHDS
Postnatal care workshop	10	2	1	1	Urozgan	AHDS						
Breast feeding workshop	0	3	6	1	Kandahar	MoPH	0	19	6	3	Kandahar	MoPH
Family planning compliance	9	3	1	2	Urozgan	AHDS	0	2	11	1	Kabul	HSSP
Post partum Family planning							1	1	15	1	Kabul	HSSP
Community IMCI							1	1	2	1	Kabul	Tech-Serve
IMCI Management							7	2	12	2	Kabul	HSSP
Nutrition / Malnutrition	5	2	3	1	Urozgan	AHDS	3	12	5	1	Kandahar	AHDS
Care of severe malnutrition							9	0	6	1	Kandahar	MoPH
Nutrition workshop	0	2	2	1	Kabul	MoPH						
Penta vaccine (DPT/Hb-Infuenza)	6	3	3	1	Urozgan	AHDS						
Measles surveillance							18	0	3	1	Kandahar	MoPH
EPI Review workshop	2	0	3	2	Kabul	MoPH	1	0	1	1	Kabul	MoPH
Vaccinators refresher training	13	1	14	2	Kandahar	MoPH	0	12	10	1	Kandahar	MoPH
Vaccines management and cold chain	1	0	2	1	Kandahar	MoPH						
NID ToT	1	0	1	1	Kandahar	WHO						
Rational drug use							5	0	5	1	Kabul	HSSP
Drug management							4	19	4	1	Kandahar	AHDS
HIV/AIDS prevention	8	0	6	1	Urozgan	AHDS	17	0	2	1	Kandahar	MoPH
Infection Prevention (IP)	8	2	2	1	Urozgan	AHDS	28	4	4	1	Kandahar	AHDS
TB Control workshop	5	3	2	1	Urozgan	AHDS						
TB training for doctors							4	0	5	2	Kandahar	MoPH
TB training for nurses	4	1	3	2	Kandahar	MoPH	6	0	3	2	Kandahar	MoPH
TB DOTS for lab technicians	2	0	1	1	Kandahar	AHDS	6	0	5	1	Kandahar	AHDS
TB food storage workshop	2	0	2	1	Kandahar	MoPH						
TB reporting workshop	5	2	1	1	Urozgan	AHDS						
Laboratory refresher training	2	0	3	1	Kandahar	Nemro3						
Leadership Development							13	15	2	1	Kandahar	AHDS
Leadership development							14	13	2	2	Kandahar	Tech-Serve
Leadership development ToT							1	0	4	1	Kabul	Tech-Serve
Effective supervision skill							2	0	4	1	Kabul	HSSP
Inter personal communication							34	8	5	2	Kandahar	AHSD/HSSP
Human resource management	6	0	3	2	Urozgan	AHDS	5	0	3	2	Kabul	HSSP
Planning and Budgeting	1	0	10	1	Kabul	EC						
Report writing	1	0	6	1	Kabul	BRAC						
Basic accounting	1	0	6	1	Kabul	BRAC						
Accounting/finance management	3	0	4	1	Kabul	Zeeshan Co	4	0	4	1	Kabul	Zeeshan Co
Orientation on quality assurance							13	1	1	2	Kandahar	HSSP
TOT adult training	4	0	5	1	Kandahar	AITM	13	3	5	1	Kandahar	AITM
Safe society workshop							1	1	3	1	Kandahar	ACTED
Civil society research	1	0	1	1	Kandahar	ZOA	1	0	1	1	Kandahar	ZOA
BCC workshop	1	0	12	1	Kabul	HSSP						
Knowledge management							1	0	1	0	Kabul	HSSP
FFSDP Initial training							14	11	5	1	Kandahar	AHDS
BPHS workshop	2	0	3	1	Urozgan	AHDS	12	32	3	2	Kandahar	AHDS
HMIS orientation	19	7	2	3	Urozgan	AHDS	77	31	7	6	Kandahar	AHDS
Afghan-Turk Joint medical week							2	0	4	1	Kabul	TMD

School Health

د ښوونځيو روغتيا



د ښوونځيو روغتيا پروژې هدف په ارزگان ولايت كې د ښوونځيو د لوستونكو په عمومي روغتيايي حالت كې د ښه والي راوستل او د ناروغيو، معيوبتو او واقعاتو څخه مخنيوي دي.

اهداف:

- روغتيا ساتنه او روغتيايي زده كړې تعليمات د معيوبتونو نه د مخ نيوي تعليمات د ماشومانو لپاره د ارزگان په مركز ترينكوت كې په څلورو ښوونځيو كې، د ناتوانه (معيوبه) ماشومانو گروهه پدې څلورو ښوونځيو كې د عملي لارود ميندلوچه هغوي وكړي شي د بيماريو او معيوبتونو مخه ونيسي او هغوي تقويه كړي څو خپل هدف ته ورسيري.
- د روغتيا پس منظر او ښي گڼو معرفي كول وهغو ماشومانو ته چه د لمړي ځل لپاره د ښوونځي انگر ته را ننوزي.
- د ښوونځيو او كورنيو بشري ظرفيتونو لوړول تر هغوي څيرتيا ولري او د بيماريو او معيوبتونو څخه د مخنيوي لپاره روميني څيرتيا وركړي شي.

دغه پروژه د ارزگان ولايت د روغتيا رياست او د پوهنې د رياست د امر، د حكومتي روغتيايي مشاور او د ټولني د مخورو او سپينڅيرو په ډيرگڼون او همكاري سره شروع شوي دي، لانديني شونځي په امتحاني توگه ددې پروژې لپاره ټاكل شوي دي.

School Health project aims to improve the general health of school age children in Urozgan and to prevent sickness, disability and accidents.

۱. د ملالي د نجونو ښوونځي.
۲. د سيدال خان د هلکانو لپسه.
۳. د سيدال خان د نجونو ابتدايه ښوونځي.
۴. د يکلنگه د هلکانو ابتدايه ښوونځي.

Objectives:

- Provide hygiene and health education and disability-prevention education for children in four schools in Terinkot, Urozgan
- Enable Children's Groups at those four schools to identify actions they can take to prevent disease and disability and support those groups to achieve their goals.
- Introduce health screening for all children as they enter school for the first time.
- Build the capacity of schools and families so that they are aware of and act on the early warning signs of illnesses and prevent disease and disability.

The project was started in close cooperation with Urozgan PHD, Director of Education, Governor's Health Adviser and Community Elders. The following schools were selected for piloting the project:

- Malalay girls' school
- Saidal Khan boys' high-school
- Saidal Khan boys' primary school
- Yaklenga boys' school

The following is a brief report of activities:

- Training workshops were conducted for 72 teachers (7 female and 65 male) containing topics on Flies, Worms, Diarrhea, Hand washing, Safe water, First aid, TB, Hepatitis, HIV/AIDS and Cough Cold).
- 17 children's groups were set up (5 girls' and 12 boys').
- Children groups made plans to raise community awareness in hygiene, good health practices and prevention of diseases through:
 - Child to child health education
 - Parents and families meeting
 - Meeting with teachers
 - Meeting with CHWs, Health committee members. Elders, Mullahs
 - Local radio health education program (a. broadcast health messages as drama 5 minutes morning and 5 minutes evening; prepared by children, b. one-hour live children radio health education program 3 time per week; by AHDS doctors)
 - Identification of related Islamic messages
 - Practical work in the communities for environmental health like cleaning houses, schools and streets
- Monitoring tools for self survey: using checklists
- With close cooperation of health and education departments, the students' health screening was established. Four staff from the schools, two nurses and CHWs were trained for this purpose.
- Workshops for health education were conducted for 723 students (156 girls and 567 male).
- Workshops for health education were conducted for 167 education department staff, teachers and parents.

لاندې معلوماتي راپور ددې فعاليت څرگندونه كوي:

- د ۷۲ كسه ښوونكو لپاره روغتيايي ښوونيزو وركشاپونه د ايريشو دى چه ۷ كسه ښځينه او ۵۶ نورې نارينه دى، چه لاندې موضوعات يې په پرکې درلودل لکه د مچانو په مورد كې، د كيدې د چينجيو، اسهالاتو، د لاسونو پريمينخل، پاكي او صحتي اوبه، اوليه كمكونه، نرې رنځ، زيړې، HIV/AIDS او هوا رسیده يا زكام.
- پدې څلورو ښوونځيو كې د ۲۴۱ كسه لوستونكو لپاره چه ۵۲ كسه نجونې او ۱۸۹ كسه هلکان جوړوې وركشاپونه د ايريشو كړاى شوي دي.
- ما شومان په گروپونو كې تنظيم او پلان شول څو ټولني ته د نظافت يا روغتيايي ساتنواو ښې روغتيا د پرکتنس او د بيماريو څخه د مخ نيوي خبرتيا وركړې له طريقه د:
 ۱. ماشوم څخه ماشوم ته د روغتيايي زده كړو وركړه.
 ۲. د ميندو او پلرونو او كورنيو سره مجلس نيول.
 ۳. د ښوونكو سره مجلسونه نيول.
 ۴. د روغتيايي كاركونكو او روغتيايي كمېټې د اعضاو سره، سپين ژيرو او ملايا نو سره مجلسونه نيول
 ۵. د محلي راډيوڅخه د روغتيايي ښوونو ښوونيز پروگرامونه، a- روغتيايي پيغامونه نشر كول لکه روغتيايي درامې پنځه دقيقې سهار او پنځه دقيقې ماينام چه د ماشومانو له خوا جوړې شوي دي، b- يوساعته مستقيم د ماشومانو راډيويي روغتيايي زده كړو پروگرام چه په هفته كې درې ځلې د AHDS د داکترانو په مرسته او همكارۍ پرمخ وړل كيري.
 ۶. پدې راپته (لړكې) د اسلامي پيغامونو معرفي كول.
 ۷. په ټولنه كې عملي كارد چاپيريال روغتيا ساتنې لکه د كور، ښوونځي او سركونو پاكيول.
- څيرنيز مواد د ځان څيرنې او د روغتيايي چارو لپاره چك لسټ استعمالول.
- نژدې ملاتړ د روغتيا او پوهنې د دبيارتمنتونو، د زده كوونكو لپاره روغتيايي برنامې جوړې شوي چه پكې څلور كسه د ښوونځيو د پرسونل او د روغتيايي كاركونكو څخه دوه نرسان او روغتيايي كاركونكي (CHWs) ددې هدف لپاره روزل شوي دي.
- د روغتيا ساتنې د زده كړې وركشاپونه د ۷۲۳ كسه زده كوونكو لپاره چه ۱۵۶ كسه يې نجونې او ۵۶۷ كسه يې هلکانو ته وركړل شوي دي.
- وركشاپونه د روغتيايي زده كړو د ۱۶۷ كسو د پوهنې دبديارتمنت د پرسونل، ښوونكو او ميندو او پلرونو ته وركړل شوي دي.



Monitoring Polio NID

د ماشومانو د گوزن نه دمعافيت د ملي ورځو نظارت

Supplementary Immunization Activities for Polio Eradication: the main objective is to achieve the overall goal of interrupting the transmission of wild poliovirus in Afghanistan by delivering two drops of oral polio vaccine to all under five children.

MOPH was the main implementer of the campaigns with cooperation of AHDS, Unicef and WHO. AHDS has direct responsibility for monitoring during NIDs that was limited to high-risk districts. AHDS was responsible for monitoring all the five districts of Urozgan and only two districts of Kandahar (Maywand and Spinboldak) in the first 8 months. In November Kandahar City and another 4 high risk districts (Shawalikot, Arghandab, Panjwaie, Zharay) were also added.

During the year, 14 campaigns were launched against polio transmission; 4 national immunization days (NID), 5 Sub-NIDs (south region only) and 5 mopping up (high risk districts only). Coverage of the campaigns differed each time, ranging from 80% - 106%. It should be mentioned that actual population is very different from what is stated in CSO and UN data. This cause uncertainty and odd figures.

The biggest challenge for successful campaigns was inaccessibility due to insecurity. Quality of campaigns was also not satisfactory in parts of the provinces.

13 polio cases were confirmed during year 2008 in Kandahar and 5 cases in Urozgan.



AHDS monitor checks finger marking of a child in Spin Boldak border

د كڼلوي معافيت فعاليتونه د ماشومانو د گوزن و محوي كولو لپاره : هر اړخيز هدف رسيدل و هغو ټولو جامع مقصدونه له طريقه د مداخلې په انتقال كې دې گوزن د وحشي وېروس په افغانستان كې دخولي د دوه ځاڅكود گوزن دواكسين و ټولوله پنځو كالو كڼته عمر ماشومانو ته.

د روغتيا وزارت بود اساسي عمل كوونكو څخه دې په كمپاين كې د AHDS په همكاري سره دې ، AHDS په دې كمپاين كې د مستقيم نظارت كونكي مسوليت لري چه په ناامنه او د زياد خطر لرونكو ولسوالي پوري محدود ده AHDS د ارزگان ولايت كې د ټولو پنځو ولسواليو او دوه ولسوالي د كندهار لكه ميوند او سپين بولدك د كال په اولواتو مياشتو كې او د نوامبر په مياشت د كندهار ښار او څلور د زيات خطر ولسوالي لكه شاوليگوت ، ارغنداب ، پنجوايي، او زيری ولسوالی ورسره اضافه شول.

د دې كال په ترڅ كې څوارلس ۱۴ كمپاينونه د گوزن د ناروغی د پراخيدو پر ضد عملي شوي دي چه د هغی د جملی څخه څلور ۴ د كڼلوي معافيت ملي ورځي او پنځه ۵ د گوزن د كمپاين فرعي ورځي يا sub-NID صرف د جنوب غرب د حوزي لپاره او همدارنگه پنځه ۵ د Mopping up كمپاين د لوري كچي د خطر په ولسواليوكي د د كمپاين د پوښښ سطح هر ځل متفاوته ده چه د ۸۰٪ او ۱۰۶٪ په مينځ كې، دا د يادوني وړ ده چه د نفوسو واقعي معيار دير متفاوته دي له هغه څخه چه د مركزي احصايي او د ملل متحد له خوا ارقام وركړل شوي دي، ددې باعث شوي دي چه يو د حقيقت څخه ليري يو انزور په لاس راشي.

يو ډير په لوړه كچه چلنج كوم چه د يوه كاميابه كمپاين لپاره ضرور دي هغه و ټولو سيمو ته د نه لاس رسي د نا امنی له كبله ده ، همدارنگه د كمپاين كيفيت او څرنگوالی هم د ولايتونو په ځينو سيموكي د رضاييت او منلو وړ نه دي.

د ماشومانو د گوزن ۱۳ واقعات د ۲۰۰۸ كال په موده كې په كندهار او همدارنگه پنځه ۵ واقعي په ارزگان كې تثبیت شوي دي.



Dr Agha Gul Dost MoPH National EPI Director in a community health committee of AHDS' health facility

Hygiene Education

د روغتيا ساتني بنوونيز پروگرام



Hygiene education program was launched in Terinkot during the last half of the year (August to December) funded by Cordaid as part of the DCU program. It was to prevent water borne diseases and consequently help in reducing morbidity and mortality rates in the target areas.

Water and sanitation is one of the most prominent problems Afghan facing. The negative effect of unsafe water and unhygienic sanitary practice deteriorate health of communities. Even before provision of facilities, it is very important that people understand the necessity and values of hygiene and sanitation; the hazards and risks of carelessness, and non hygienic practices and how to avoid it, what facilities could enhance healthy practice, how they can adapt it to their own lifestyle. Safe water sources, water collection, preservation and usage, personal hygiene especially for children, environmental sanitation and waste disposal were taught to the people. The families were encouraged to share their knowledge and experiences with others as well.

Through this project hygiene education messages and kits were disseminated through community health workers and community health committees (Shuras). CHWs and health Shura members (80 persons) were trained. 5000 Hygiene kits with the prime health message that was included in a pamphlet as well were distributed to 5000 families in 106 villages. Each hygiene kit contained:

Soap, Dettol 125gr	1	For hand wash practice	ديتول صابون ۱۲۵ گرامه
Soap, laundry, 200gr	1	For clothes wash practice	دکالو پريوللو صابون ۲۰۰ گرامه
Toothbrush	5	For teeth wash	د غاښونو برس
Toothpaste, medium size	1	For teeth wash	د غاښونو پريوللو کریم منځنی سایز
Meswak (Islamic toothbrush)	5	For teeth wash if not using brush	مسواک (اسلامي د غاښونو برس)
Chlorine bottle, 500ml	1	For potable water disinfection	کلورین محلول، نیمه لیتره
Chlorine powder, active	200gr	For wells disinfection	کلورین پودر په فعاله شکل
ORS sachet	2	For use in case of diarrhea/dehydration	د ORS اکتونه
Pamphlet	1	A guide for literates	یوه وره د روغتيايي پیغامونو رساله
Bag	1	As a container for the above items	کڅوره (څرپټه)

د روغتيا ساتني بنوونيز پروگرام د تير کال په دوهمه نيمايي کي د اگست د مياشتي څخه د دسمبر تر مياشتي پوري د ترينکوت په ښارکي د کوردايد په مالي مرسته چه يوه برخه د (DCU) پروگرام گڼل کيږي شروع کړای شو، دغه پروگرام د اوبو څخه د راپيدا شويو بيماريو د مخنيوي او په عين حال کي د بيماريو د پراختيا او د مړيني د کچي د را ټيټولو لپاره په پامکي په نيول شوي ساحاتو کي د کمک لپاره جوړ شوي دي.

اوبه او د اوبو لپاره روغتيايي اقدامات يوله ډيرو مهمو مشکلاتو څخه دي چه افغان وگړي ورسره مخ دي. د ناولو اوبو او غير روغتيايي عمل منفي اغيزود ټولني په روغتيايي حالت ډير خراب کړي دي، حتی د مخه تر جوړيدو ددي سهولتونو دا ډيره مهمه خبره ده چه د ټولني وگړي د روغتيا ساتني او روغتيايي اقداماتو په ضرورت اواز بست و پوهيږي، او د خطر اټو اوزيانو ته د پروا نه ساتلو او غير روغتيا ساتني عملونه او دا چه څرنکه د هغو څخه مخنيوي وشي، دا چه کوم سهولتونه په روغتيايي کړنو کي ښه والي راوړي، او دوی څرنکه هغه دخپلو ورځنيو چارو لکه د پاکو اوبو منابع، د اوبو راټولول او ذخيره کول، استعمال، شخصي روغتيا ساتنه په خاصه توگه د ماشومانو، د چاپيريال روغتيايي اقدامات او د نا کاره او فاصله موادو ځای په ځايول خلکو ته وويل شي. گورني دي ته وهڅول شي څو خپل پوهه او تجربه سره يو تر بله شريکه کړي.

ددي پروژي له امله د روغتيا ساتني پیغامونه اورو غتيايي کتونه د ټولني د روغتيايي کارکوونکو او د ټولني روغتيايي کميټي يا شورا له خوا توزیع شول. چه پدي رابطه د ټولني روغتيايي کارکوونکو او د روغتيايي شورا غړو ته چه ۸۰ کسه جوړوي زده کړي ورکړل شوي، او ۵۰۰۰ پنځه زره د روغتيا ساتني کتونه د لمړنيو روغتيايي پیغامونو سره د يوي وري رسالي په شکل و پنځه زره کورنيو ته په ۱۰۶ کليو کي توزیع شوي دي.

هر روغتيا ساتني کت لاندینی شيان په خپل ترکیب کي درلودل:

Support Vulnerable Farmers' Families

د بي وزلو بزگرانو د كورنيو د تقويوي پروگرام

This project was started to provide a sustainable solution to prevent malnutrition in the communities by AHDS in partnership with FAO. It is funded by the Royal Netherlands Embassy. The overall objective of this project is to enhance farmers, ability in order to increase food production and productivity through agriculture livelihood diversification, in the framework of the pillar food-security of the master plan and the strategy developed by Ministry of Agriculture, Irrigation and Livestock (MAIL).

This project assists the most vulnerable farming families; including female-headed households, returnees and internally displaced people. The problems addressed are: i) reduction of malnutrition due to poor diet, ii) increase household availability of diverse foods through out the year, iii) increase income of households, iv) build the capacity of extension services, v) establish effective farming organization and vi) increase coordination among national institutions.

Under this project, AHDS in partnership with FAO distribute agricultural packages and conduct training to 1000 beneficiaries in three districts (Terinkot, Chora and Dehrawud) of Urozgan.

Basic pack package (1000 kits) consists of:

1. wheat seed and fertilizer kit (50kg wheat seed, 50kg Urea and 50kg DAP; di-ammonium-phosphate)
2. vegetable seeds kit (tomato 5gm, capsicum 5gm, carrot 5gm, bean 100gm, okra 50gm, onion 10gm, egg-plant 5gm, cauliflower 5gm, squash 10gm, cabbage 5 gm, extension leaflet on best gardening practice)
3. had tools kit (shovel, spade, leveling hoe, watering can and wheel barrow)
4. post harvest container (250 kg capacity with pallet)
5. poultry production kit (pullet 20, mixed food 100kg, wire mesh 10m, feeder 2, drinker 2, cooping material)
6. training

Optional livelihood package:

1. beekeeping; 65 kits (beehive with alive bees, empty beehive, bee brush, fork, bucket, veil, wax, medicine, glove, feeder, queen excluder)

دغه پروژه چه په ټولنه كې د خوارخو كې د دوامداره وقايې د حل لارې د موندلو په منظور شروع شوه، دغه پروژه د AHDS او FAO په گډه همكاري او د هالنډ د سفارت په مالي مرسته پرمخ زې، ددې پروژې هدف د بزگرانو د توانمندي لوړول د خوراكې لاس ته راوړنو زياتوالي د مختلفه كرهنيزو چارو د خوراكې مضمونيت او د كرهنيزو چارو او مالداري د وزارت د ماسټر پلان او سټراټيژي په بنسټ مينځ ته راغلي دي. دغه پروژه د بي وزلو بزگرانو د كورنيو بېرسيړه هغه كورني چه بنځي يې سرپرستي كوي، راستانه شوي مهاجري كورني او په هيواد كې بي ځايه شويو ته د تقويوي او كمك دپاره دي.

كومې ستونزې چه په نظر كې نيولي شوي دي په لاندې ډول دي:

- د خوار خواكي د كچې را ټيټول كوم چه د خوراكې ټوكيو د كمښت د كبله دي.
- د هغو خوراكې ټوكيو د كچې لوړول چه د كورنيو د لاس رسيدو وړ دي د كال به ترڅ كې .
- د كورنيو د عوايدو په كچه كې زياتوالي راوستل.
- د ظرفيتونو د كچې لوړول او خدمتونو ته پراختيا وركول
- د موثره كرهنيزو وټسكيلاټون بنسټ ايشودل.
- د ملي ټولنيزو اجتماع گانو په مينځ كې د لازياتي همهانگي راوستل.

په دې پروژې كې به AHDS او FAO د كرهنيزو خدمتونو مجموعه وگړو ته وړاندې كوي، چه زر (۱۰۰۰) گټه اخيستونكي كورني د ارزگان ولايت په دريو ولسوالي لكه (ترينكوت ، چوره او دهر اوډ) ته به بنوونيزي زده كړي وركړل شي.

ددې اساسي مجموعې پاكټ (۱۰۰۰ كټه) لاندې اجزاوې په بر لړي:

۱. د غنمو تخم او كيمياوي كود 50kg د غنمو تخم ، 50kg يوريا ، 50kg داي امونيم فاسفيټ (DAP).
۲. د كرهنيزو نباتي تخمونو كيت (رومي بانجان 5gr ، 5gr Capsicum ، زردك 5gr ، لوبيا 100gr ، باميه 50gr ، پياز 10gr ، د نباتاتو تخم 5gr ، گلبي 5gr ، كدو 10gr ، كرم 5gr ، اضافي نباتي پاني د بزگرانو د پركتس لپاره .
۳. د وسايلو كټ (بيل ، بيلچه ، د سطحې د برابرولو ميله ، كوربيل ، دور خورونكي څرخ).
۴. كانټينر دريډلو لپاره (250kg ظرفيت لرونكي د مخصوصه د تختو د ماله).
۵. د حيواني توليداتو كيت (چورگوري ۲۰ دانې ، مخلوط شوي خوراكې مواد 100kg ، تناب ۱۰ متره ، خواره وركونكي لوبني ۲ دانې ، اوبه وركونكي لوبني ۲ دانې او پنچيره .
۶. روزنيزي زده كړي.

د معشيت مجاز مجموعه:

۱. د موچييو ساتنه : ۶۵ كټه (دموچييو كندوان سره د ژونديو موچييو ، خالي كندو ، د كوچييو برس ، پنجه ، سطل ، موم ، درمل ، دستكشي د خوراك وركولو لوبني او د ملكه بهر كوونكي).

2. fishery pond; 5 kits (inlet pipe, outlet pipe, DAP 10kg, fish feed 100kg, 2 nets, fingerlings 500, lime stone 250kg, growth promoter 2kg)
3. fruit nursery; 300 kits (apricot seed 6kg, almond 4kg, peach seed 4kg, apple seed 0.5kg, pomegranate 200 cuttings, agrochemical 2litre, sprayer kit, barbed wire for fencing 80kg, wooden poles 40pcs, budded trees 40 pieces-almond-apple-peach-and apricot, nodding kits, DAP 10kg, Urea 15kg)
4. greenhouse; 300 intensive vegetable kits (tomato 50gm, capsicum 50gm, carrot 100gm, bean 2600gm, okra 100gm, onion 130gm, egg-plant 100gm, agrochemical 2litre, sprayer and protective, material kit to construct 120m² plastic greenhouse tunnel)
5. livestock; 330 kits (one milking cow, 6-10 sheep/goats, vaccine and medicine, concentrated animal food)
6. training for each kit

Through inception workshop the project was practically started on 2nd June 2008. All governmental directors of Urozgan, NGO representatives and community elders from Terinkot, Chora and Dehrawud districts participated. Selection of villages and distribution of beneficiaries was done by community elders, AHDS staff, FAO representatives and Directorate of Agricultural, Irrigation and Livestock (DAIL) in Urozgan. 23 main Villages were selected in three districts (9 villages in Dehrawud, 8 villages in Chora and 6 villages in Terinkot). Farmers' registration was done in the selected villages. 5,553 farmers were registered. From the registered formers only 1000 beneficiaries were selected based on accessibility and vulnerability (549 in Terinkot, 300 in Dehrawud and 159 in Chora districts).

Project employees got TOT by FAO staff in the field. Then they trained the beneficiaries practically in the field of fruit tree nursery establishment, land preparation, layout, and wheat seed sowing and follow up of proper agro-techniques.

300 budding kits, stone fruit seed, hand tools kits, post har-vest storage with 250 kg capacity, and 1000 packages of wheat seed and fertilizer were distributed in this year. 235 fruit tree nurseries were established and 3407.5 kg fruits seeds were sown.



۲. د كبانو حوض: ۵ كته (د اوبو راليزدولو پيپ، د اوبو بهر كونكو پيپ، دای المونيم فاسفیت DAP ، 10kg، د كبانو خوراكي مواد 100kg، دوه دانې جالونه ، Fingerlings 500 ، اھكي ډبره 250kg ، د ودې تشويق كوونكي).
۳. د ميوو روزنه: ۳۰۰ كته (د زردالو موندكي 6kg ، بادام 4kg ، د شمناو موندكي 4kg ، د مني موندكي 0.5kg ، انار ۲۰۰ قلمی ، د كرهنيز كيمياوي مواد (۲) ليتره ، د سپري كولوكت ، خار داره سيم د ديوال كولو لپاره 80 kg ، د لرگو پايي ۴۰ دانې ، د بادام ، مني ، شمناو، او زردالود درختو څلويشت څلويشت نهالگي، nodding كت ، يوريا 15kg دای امونيو فاسفیت DAP 10kg.
۴. گلخانه (د گلانو روزنتون): ۳۰۰ د ترکاری ضروری كتنونه (تماتريا رومي بانجان 50gr ، 50gr Capsicum ، زردكي) غازي (100gr ، لوبيا 2600gr ، باميه 100gr ، پياز 130gr ، نباتي تخمونه 100gr ، كرهنيز كيمياوي مواد ۲ ليتره ، سپري كوونكي او د محافظوي موادو كت د ۱۲۰ متر مربع د گلانو د روزني د جوړوني د تونل لپاره.
۵. مالداري: ۳۳۰ كته (يوه د پي وركونكي غوا ، ۶ تر ۱۰ دانې گدان يا بزي، واكسين او درمل، د منل شوي خوراكي مواد د ژويو د پاره.
۶. د زده كړي وركړه د هر كت په رابطه.

دا پروژه د جون د مياشتې په دويمه نيټه كال ۲۰۰۸ د يوه وركشاپ په ترڅ كې رسماً شروع كړای شوه چه په دې وركشاپ كې ټول دولتي اراكين د ارزگان ولايت، د NGOs گاونډمانډه گان اوبزرگان اومخوړكسان د ترينكوټ ، چوره او دهراود ولسواليو پدي وركشاپ كې اشتراك كړي وو، د كليو انتخاب او گټه اخيستونكيو د ساحې د سپين ژيرو، د AHDS د پرسونل ، د FAO د نماينده گانو، د ارزگان د كرهني او مالداري د رييس په حضور داشت سره تر سره شو چه پكښې ۲۳ درويشت اساسي كلي د دريو ولسواليو څخه وټاكل شول چه (۹ نه كلي په دهراود كې، ۸ اته كلي په چوره كې، او ۶ شپركلي په ترينكوټ) او بزگران په نوموړي كليو كې راجسټر شول، چه په مجموعي توگه (۵۵۵۳) پنځه زره او پنځه سوه او دريښخوس كسه بزگران كيري چه د هغو د جملې څخه ۱۰۰۰ زر كسه بي وزلي او مستحق وپېژندل شول چه ددې جملې څخه (۵۴۹ كسه د ترينكوټ ، ۳۰۰ كسه د دهراود او ۱۵۹ كسه د چوري څخه) ددې، ددې پروزي كاركونكي د FAO د پرسونل څخه د TOT د زده كړي كورس واخيست چه دوي وروسته بيا د پروزي څخه گټه اخيستونكو ته په عملي توگه د ميوه دارو ونوته د پاملرني، د ځمكي د آماده كولو د غنمو د پاشلو او د پرځاي دكرهنيزو تخنيكونو د تعقيبولو لپاره تربيه وركوي.

د دريسو په حدودو كې د Budding كتنونه، د ميوې تخمونه د لاسي وسايلو كتنونه، د خيره د 250kg په ظرفيت سره ، ۱۰۰۰ مجموعي د كرهنيزو غنمو تخم سره د كيمياوي كود د كال په جريان كې توزيع شوي دي، ۲۳۵ د ميوه لرونكو ميوو روزن ځايونه جوړ او ۳۴۰۷،۵ كيلوگرامه د ميوو تخمونه كرل شوي دي.

Mental Health

روحي روغتيا

One of the crucial health problems which are going to come up as one of the top diseases among adults Afghans is psychological disorders. The Mental Health activities were integrated to Urozgan and Kandahar BPHS in 2007 includes psychosocial activities at community level and treatment of common psychological problems in the hospitals CHCs and BHCs.

A total of 24,246 cases of psychiatric disorders treated in AHDS health facilities of Kandahar and Urozgan provinces including: depression, anxiety, psychosis, epilepsy, mental retardation, substance abuse and conversion. HMIS data shows that 58% of the mentally sick patients were women and 39% men in AHDS target areas. This rate at country level is 73.4% in women which explains that Afghan women are facing many psycho-social problems that cause such important disorders for them. The main causes of psycho-social problems in Afghanistan are: poor economical conditions, insecurity, enmities, drug addiction, anxiety and violence against vulnerable family members.

AHDS continue to work hard on staff capacity building in case management of psychological problems, treatment of common psychiatric disorders and community awareness in rural areas. CHWs are playing an important roll in transferring the psycho-social health education messages to rural communities and identifying, follow-up and referring of the patients.

Different categories of health workers in both Kandahar and Urozgan projects has received essential and refresher trainings on case finding, case management, psychotherapy and counseling of psychiatric disorders.

يو د قاطعو روغتيايي پرويلومونو څخه شميرل کيږي کوم چه يو له مهمو او د بحث وړ امراضو څخه گنلي شي د هغو افغانانو په مينځ کي چه روحي رواني تظاهرات لري ، د روحي ناروغتياوو په هکله فعاليت په ۲۰۰۷ کال کي د کندهار او ارزگان ولاتونود روغتيايي مجموعي په خدماتوکي داخل کړي شوپه شمول د روحي ټولنيزو فعاليتونو د ټولني په سطحه اود معمولو رواني پراپلمونو درملنه په مختلفه قدمو کي لکه روغتونونه، جامع بنسټيز روغتيايي مرکزونو (CHCs) اوبنسټيزو روغتيايي مرکزونو کي (BHCs).

په مجموعي توگه ۲۴۲۴۶ د روحي تظاهراتو واقعات د AHDS د کندهار او ارزگان د ولايتونو په روغتيايي تاسيساتوکي درملنه شوي ده چه لانديني واقعات په برکي نيسي: لکه دپريشن يا خفگان، اضطراب يا بيړه ، ساپکوزس يا روحي ليوټوب ، مرگي ، دماغي وروسته پاتي والي، په درملنيزو موادو سره روگدي کيده (اعتیاد)، په روحي حالت کي چه توب جوړوي، لکه څرنگه چه د روغتيايي اداري د معلوماتو د سيستم د مدارکو څخه څرگنديږي د AHDS تر پوښښ لاندی سيمه کي ۵۸٪ روحي بيماران بنځينه جوړوي او ۳۹٪ نارينه بيماران دي، چه دغه انداز د هيواد په سطحه ۷۳،۴٪ دا بيماري په بنځينه و کي شبي او دا خپله ددي څرگندويه ده چه د افغانستان ميرمنی له زياتو روحي رواني مشکلاتو سره مخ دي او د هغوي يو مهم پراېلم جوړوي، چه مهم او اساسي عوامل د دي روحي ټولنيزو مشکلاتونو عبارت دي له: خراب اقتصادي حالت، ناامني، دشمني او خصومت، په درملو روگديتوب (اعتیاد) ، بيړه (اضطراب) او زورزياتي د کورني د بي وسوکرو په مقابل کي.

AHDS په دوامداره توگه سخته هڅه کوي چه پدي هکله بشري ظرفيتونه لوړد روحي مشکلاتو واقعات قابو او د معمولو روحي تظاهراتو درملنه او د ټولني وگړو ته په لرميښتو سيمو کي خبرتيا ورکړي، پدي هکله روغتيايي کارکوونکي د ټولني په لرميښتوسيمو کي دي بيمارانوته د روغتيايي پيغامونو د رسولو او د پيژندني او همدارنگه د دوي تعقيب او رجعت ورکولو کي نورو مراجعوته.

پدي هکله مختلفه کتگوريو د روغتيايي کارکونکو په کندهار او ارزگان ولايتونو کي پدي هکله ابتدايي او ريفريشر زدکړي دواقعاتو د موندلوود واقعاتو د مهار کولو او روحي مشکلاتو ته د مشوري ورکولو په هکله اخيستي دي.



Reproductive Health

د زيږونې روغتيا

The reduction of maternal mortality is a principal objective of MOPH as well as all health sector stake holders. The central initiative that substantially contributes to this is country-wide expansion of maternal health services, specifically Essential Obstetric Care (EOC), at all levels of the health system – from facilities to communities. This aim requires enough number of skilled birth attendants for both rural and urban areas, provision of competency-based trainings for SBA, and supportive supervision.



AHDS focused on these issues by:

- Increasing the number of emergency obstetric care units from 17 in 2007 to 21 in 2008
- Increasing the number of female CHW from 316 in 2007 to 393 in 2008
- Increasing employment of SBA from 28 in 2007 to 36 in 2008
- Prevention and treatment of obstetric complications including surgical interventions
- Setting up a proper referral system
- Continuing support Kandahar midwifery schools; 34 graduates this year
- Setting up community midwife education school in Urozgan
- Providing competency-based trainings for SBAs (EOC, advanced EoC and other RH related trainings)
- Equipping delivery and neonatal rooms according to the standards

AHDS as member of reproductive health task force, training committee and family planning working group lead by MoPH, took part in translation, review and preparation of the following documents:

- RH strategy Dari translation

د مور د مړينې د كچې را ټيټول يو د اساسي او مهمو اهدافو څخه د ملي روغتيا وزارت او نورو په روغتيايي څانگه كې بوخت ارگانونو هدف جوړوي، چه مركزي لمړني او اساسي كمك ټول هيواد ته د مور د روغتيايي خدمتونو پراخول دي، په خاصه توگه اساسي د زيږون پاملرنې (EOC) په ټولو ليوولونوكي د روغتيايي سيستم، له تاسيساتو څخه تر ټولني پوري چه دا هدف په كافي اندازي سره د ماهره او پوهو زيږون وركونكوته په دواړو لمړميشنو او ښاري سيمو كې، د كفيټ او صلاحيت د لوړولو په بنسټ زده كړي د ماهره زيږون وركونكو لپاره او دهغوي تقويوي څيرنه او نظارت.

AHDS دغولاندې موضوعاتو ته توجه كړي ده:

- زياتوالي د EOC يا عاجل د زيږون د پاملرنې د واحدونو په شميره كې له ۱۷ واحدونو څخه په ۲۰۰۷ كې ۲۱ واحدو ته په ۲۰۰۸ كال كې.
- زياتوالي د دروغتيايي ښځينه كاركونكو په شميره كې چه ۳۱۶ په ۲۰۰۷ كال كې و ۳۹۳ په ۲۰۰۸ كال كې.
- زياتوالي د زيږون وركولو د ماهره كاركونكو (SBA) په شميره كې چه ۲۸ په ۲۰۰۷ كال كې او ۳۶ په ۲۰۰۸ كال كې.
- مخنيوي او پاملرنه د زيږون د اختلاطاتو او جراحي مداخلو.
- د يوه پا قاعدې رجعتي سيستم بنسټ كښي شول.
- د كندهار د قابلگي د ښوونځي دوامداره تقويه چه سر كال به ۳۴ فارغين ولري.
- د ټولني د قابلگي زده كړو د ښوونځي بنسټ ايشودل په ارزگان ولايت كې.
- د مهارتونو د لوړولو په بنسټ زده كړي د زيږون وركولو د ماهره كاركونكو SBA د عاجل د زيږون پاملرنو ته، د پيشرفته عاجل د زيږون پاملرنو ته او نور د زيږون روغتيا ته ورته زده كړي وركول.
- د زيږون او د نوي زوكري ماشومانو د خونو د په سامان آلتود د مجهز كولو د سټنډردونو په بنسټ.

AHDS د زيږون د روغتيا د كاري گروپ، د زده كړي د وركو د كمېټي او د زيږون تر مينځ د واټن راوستو د كاري گروپ د عضو په توگه كوم چه ټول د ملي روغتيا د وزارت تر رهبري لاندې دي، په ترجمه، له سره نظرخواهي او آماده كولو كې د لاندې اسنادو ونډه اخيستي دي:

- د زيږون د روغتيا دري ژباړه.
- معلومات، تعليمات، اوروايط IEC سټراټيژي، د زيږون د روغتيا د يوه بيلگي په توگه.
- د مور او نوي زوكړل شوي ماشوم روغتيا لوست چه د د US Save the Children له خوا ترتيب شوي.
- د ټولني د قابلو لپاره كټ.
- د زيږون د روغتيا اساسي شايستگي لوړول.
- د ملالي د روغتون د زده كړو وركولو پاليسي.
- د ټولني د قابلگي د ښوونې (CME) درسي پلان.
- د قابلگي درسي پلان.
- د زيږون د انتظارخوني د كړنو رهنما.
- د دوامداره زده كړي ته د پاملرنې د مجموعي زيرمه.
- د بستريز خدمتونو د زده كړي رهنما.
- د زيږون د روغتيا د ښوونې كڼي عملي پلان.
- د زيږون تر مينځ د واټن د راوستو رساله.

- Reproductive Health part of IEC strategy
- Mother and Newborn health study by Save the children US
- Community midwife kit
- RH core competencies
- Malalay Hospital's training policy
- CME curriculum
- Midwifery curriculum
- Maternity home guideline
- Continuum of Care learning resource package
- In-service training guideline
- RH training annual action plan
- Family planning brochures
- Training guideline for pharmacists about family planning
- Post partum hemorrhage posters
- IEC material about intra-uterine device (IUD)

- د فارمسيستانو لپاره د زيرون تر مينځ دواټن راوستود زده كړې رهنما.
 - د زيرون وروسته ويني بهيدو پوسترونه.
 - د IEC مواد د IUD زبلانز دننه د زيرون كې واټن راوستو طريقه په باره كې.
- لاندي دروغتيا د وزارت سره وهغو معمولو همكاريو ته اشاره شوي ده، AHDS لانديني مواد د عوامو د استفادې لپاره چاپ كړي دي:
۱. د زيرون تر مينځ د واټن راوستو ملي رهنما ۱۰۰۰ جلد.
 ۲. د جنسي طريقه د ميكروبونو د انتقال ملي رهنما ۱۰۰۰ جلد.
 ۳. د زيرون تر مينځ د واټن د راوستو رهنما د بنوونكو لپاره ۱۰۰ جلد.
 ۴. د زيرون تر مينځ د واټن د راوستو رهنما د لوستونكو لپاره په ۵۰۰ جلد.

Following the usual cooperation with MoPH, AHDS printed the followings for national use:

1. Family Planning National Guideline 1000 copies
2. Sexually Transmitted Infections National Guideline 1000 copies
3. Family Planning Guideline for Trainers 100 copies
4. Family Planning Guideline for Trainees 500 copies



Human Resource

بشري منابع

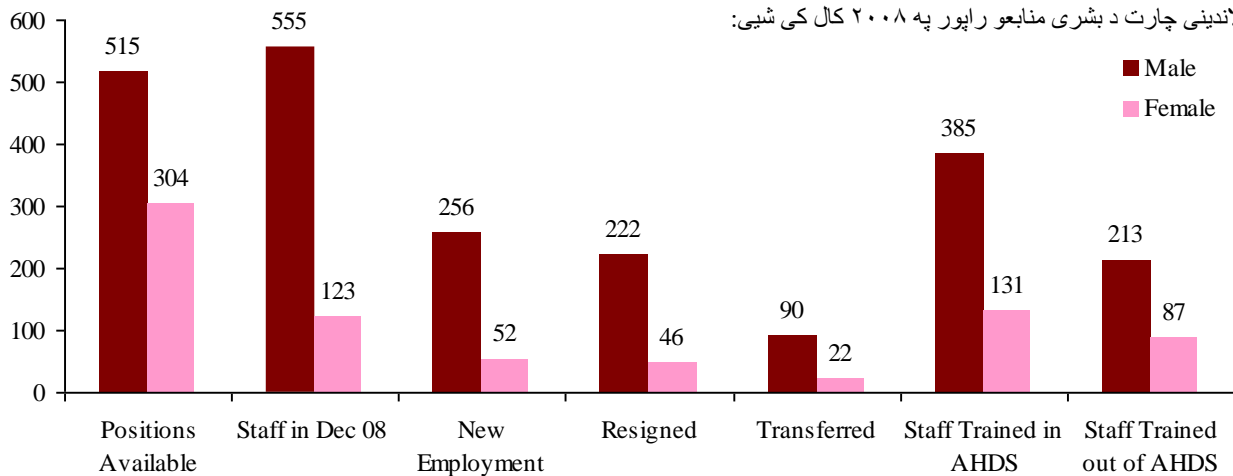
The main challenge, in Kandahar and Urozgan provinces, is to find professional staff. Health services are facing a high turn-over of staff and shortage of specialized staff especially female. Vacant position had their impact on performance of the health facilities. Spin Boldak Hospital had surgical team only for few months. Lack of internal, pediatrics and gynecology specialist are negatively affecting quality of services and bed occupancy rate.

AHDS program provided about 819 job opportunities including 304 female positions. Considering the nature of work and load some female positions were filled by male. The chart summarizes human resources report in 2008.

اساسي چلنج يا د بگرتنه را دانگل په کندهار او ارزکان ولايتونو کې د مسلکي او ماهره روغتيايي کارکوونکو مندل دي، روغتيايي خدمتونو په لوړه کچه د روغتيايي پرسونل دنه راسنيډو او کمبود د تخصص لرونکو پرسونل دي، چه په خاصه توگه بنځينه پرسونل دخالي پوزيشنونو (څوکيو) اودهغوي نتيجه د روغتيايي تاسيساتوپه کرنوکي، سپين بولک روغتون يواځي د يومحدودو مياشتولپاره د جراحي ټيم درلود، د اطفالود داخلي داکتر او د نسايي متخصصي نه شتون د روغتيايي خدمتونو په کيفيت او د بيمارانو د بستر کيدو په کچه خپله منفي اغيزه لري.

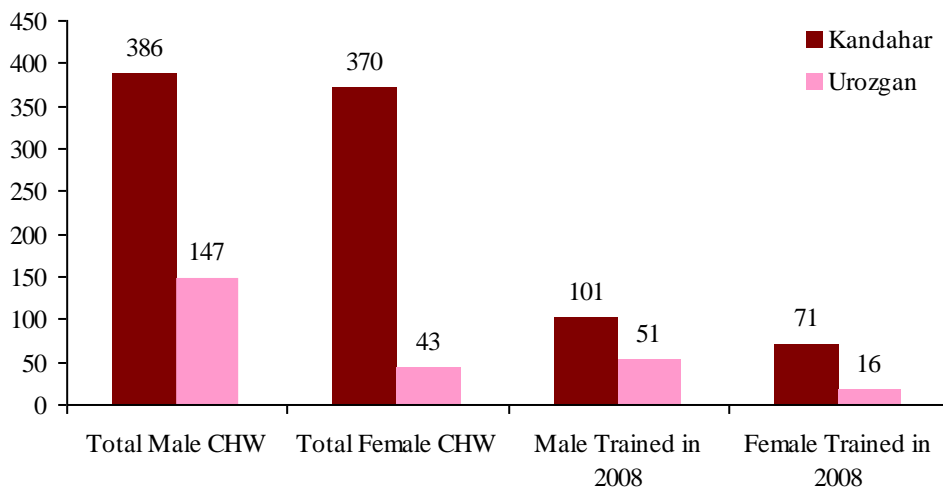
د AHDS تر لاس لاندې پروگرام د اته سوه او نولس ۸۱۹ کسو لپاره د کار زمينه مساعده کړې ده چه دهغي د جملې نه دريسوه او څلور ۳۰۴ څوکي د بنځينه پرسونل لپاره دي، د کار د څرنکوالي او نقلت په بنسټ يو شمير بنځينه څوکي د نارينه پرسونل په واسطه ډکي کړای شوي دي.

لاندینی چارت د بشري منابعو راپور په ۲۰۰۸ کال کی شیی:



Community Health Workers (CHW) are the main part of man power promoting health services in the villages.

د ټولني روغتيايي کارکوونکي اساسي جزدانسانې قوې او تقويه کوونکي د روغتيايي خدمتونو په کليو کې جوړوي.



Insecurity

نا امنی

Health is a basic right. The healthcare providers have nothing to do with differences, conflicts and politics. We are obliged to serve the needy communities at any circumstances. The community members are eagerly supporting our health programs. We wish that this basic right of the communities and impartiality of healthcare providers are respected by all involved parties.

Kandahar and Urozgan provinces were very unstable in this year. Traveling back and forth between places was very dangerous. Although maintaining current activities were not easy, expansion became very difficult. The sufferings were very slow expansion compared to what was planned, late implementation, high turnover of staff and less frequent supervisions.

Incidents with direct effect during 2008:

- Temporary closure of Hadeera CHC, Khas Urozgan CHC and Babur BHC due to heavy fighting
- Nahr-i-Robat BHC staff were kidnapped (health facility in charge, vaccinator, CHS and driver) and the vehicle was robbed.
- Rockets fired partially crushed Chora CHC and Khas urozgan CHC buildings few times
- Temporary closure of Hadeera CHC as local police occupied the building
- Insurgents attacked House-e-Madad BHC and killed the midwife; Mrs. Zarghona
- Gunmen robbed mobile phones of the night duty staff and burned the ambulance
- Insurgents threatened Maywand, Zheray, Khakriz staff to stop working for government and NGO
- The female staff of Zheray, Maywand and Senziri facilities resigned due to insecurity
- Maywand CHC and 26 health posts in Zheray were closed after verbal and written warning from insurgents
- Insurgents kidnapped a CHW of Chora for 2 days and CHS of Oshey 3 days (both released by community members' intervention)
- Insurgents fired on supervision team in Panjwaie District, EPI supervisor was injured and the vehicle heavily damaged
- Gunmen attacked on vaccination outreach team in Arghandab; the rental vehicle was stolen and the vaccinator and driver were released after being in hostage for five hours
- Three-month medical supply of Chenartoo BHC was looted on the way by insurgents
- Doctor and guard of CHC were badly beaten by insurgents on the way to Khas-Urozgan

روغتيا يو بنسټيز حق دی. د روغتيايي پاملرنو وړاندې کونکي ټولو ته د توپير څخه پرته په شخړو او سياست څخه خپل کار پر مخ بيايي. مور متعهد يو چي محتاجه ټولني ته په هر حال کي د خدمت مصدر وگرځو. نو د ټولني وگړي په ډير شوق سره زموږ د روغتيايي پروگرامونو ترشا ولاړ او دهغوي پلوی کوي. مور هيله مند يو چه د دي بنسټيز حق د ټولني او اوغیرجانب دارانه د روغتيايي پاملرنو وړاندیز د ټولو متخاصمو ډلو له طرفه احترام شي. د کندهار او ارزگان ولايتونو سرکال يو نااټاټه حالت درلود، تگ راتگ د سيمو تر مينځ ډير له خطر څخه ډک وو. حال داچه د روغتيايي فعاليتونو جاري ساتل هم آسانه نه وو، د پروگرام غزول هم ډير مشکل کړی وو. نو ځکه د پروگرام د غزولو کار په ځنډ عملي کيده، نظارت ډير لږ وو او روغتيايي پرسونل دنا امنی له وجی نه خدمات څخه ټينسته کول.

واقعاتو او دهغو مستقيمو اثراتو په دی کال کښی:

- د هديری د جامع روغتيايي بنسټيز مرکز او دخاص ارزگان د جامع روغتيايي بنسټيز مرکز او د بابر د بنسټيز روغتيايي مرکز ټرل کيده د شديد جگړی له امله.
- د نهر رباط بنسټيز روغتيايي مرکز پرسونل لکه د تاسيس امر ، واکسيناتور، د ټولني د روغتيايي کارکونکو نظارت کونکی او درايور پرتمه نيلشوی وو، او دهغوی موټور څخه برتمه کوونکووړی.
- د راکټ فيرونو څو ځله د چوری او خاص ارزگان جامع روغتيايي مرکزونو ودانی متاثره کړی دی.
- په موقته توگه د هديری جامع روغتيايي مرکز ټرلی او د هغه ودانی د ځای مینسته پوليس ځواکونو د طرفه اشغال شوه.
- نامعلومه ټوپکيانو د حوض مدد په بنسټيز روغتيايي مرکز حمله وکړه او زرغونه نومی قابله بی ووژله.
- نامعلومه ټوپک لرونکو د شپي د نوکريوال پرسونل گرځنده ټيليفونونه ځینی غلا او د روغتيايي مرکز امبولانس ته بی اور ور واچاوه.
- ياغيانو د ميوند، زيری او خاکريزولسواليوکی پرسونل تهديد کړی ځود دولت اوموسساتوسره کار ونه کړی.
- د زيری، ميوند، او سيزيری روغتيايي بنځينه پرسونل د نا امنی له وجی د کار څخه استعفا ورکړه.
- د ميوند جامع روغتيايي بنسټيز مرکز او د زيری ولسوالی شپږوښت ۲۶ روغتيايي پوستی د ياغيانو شفایي اولیکل شوی اختاری ورکولو وروسته وټرل شوی.
- ياغيانو د چوری ولسوالی يو روغتيايي کارکونکی د دوه ورځو او د اوشی د ټولني د روغتيايي کارکونکو نظارت کونکی بی د دری ورځو لپاره برتمه نيولی ول چه بيا دواړه د ټولني د اعضاوو د وصانت په ترڅ کي را خوشی شول.
- ياغيانو د پنجوايي په ولسوالی کي زموږ د نظارتکونکوپرموتر دزی وکړی چه پکی د کتلوی معافیت د نظارت مسول ټپی او موټر ته پکی ډيرتاوان ورسيد.
- نامعلومه ټوپک لرونکو د واکسين د Outreach پرټيم د ارغنداب په ولسوالی کي يرغل وکړ او چه بيا وروسته د پنځه ساعتونو ساتلود ټيم اعضاوی راخوشی اوکړای موټر د هغو له خوا غلا شو.
- د چنارتو د بنسټيز روغتيايي مرکز دری میاشتنی د درملو زيرمه په لاره کي د ياغيانو له خوا لوټ شوه.
- د خاص ارزگان د روغتيايي بنسټيز مرکز داکتر اوانطباط په د ياغيانوله خوا په ډيربد شکل وهل او ټکول شوی.

Financial Report

مالی رپورت

AHDS total contracts value was USD 5,594,300. AHDS received both cash (USD 3,035,592) and in-kind (USD 346,731) donations for running of the health care programs. Actual cash expenditure was USD 4,078,407. Administration cost was 213,190 (5.5%). Afs 2,661,522 was collected from user fees (Kandahar 1,373,427 Urozgan 1,288,095); out of which 183,683 spent for Kandahar for building incinerators in the health facilities and 100,711 was spent in Urozgan for community mobilization meetings.

Independent auditors depicted the report of monetary incomes and expenditures in next pages.

The followings were in kind donations during 2008:

- USAID/Tech-Serve provided medicines for Kandahar BPHS costing USD 243,196.
- Direct Relief International (DRI) donated medicines and equipment costing USD 37,178.
- AmeriCares donated medicine and medical material equal to USD 25,387.
- CIDA donated medicines for Spin Boldak Hospital costing USD 10,560
- MOPH donated IEC material and medicines costing USD 23,040.
- HSSP donated IEC material for Kandahar costing USD 6,200.
- HN-TPO donated medicine for mental health costing USD 1,170.

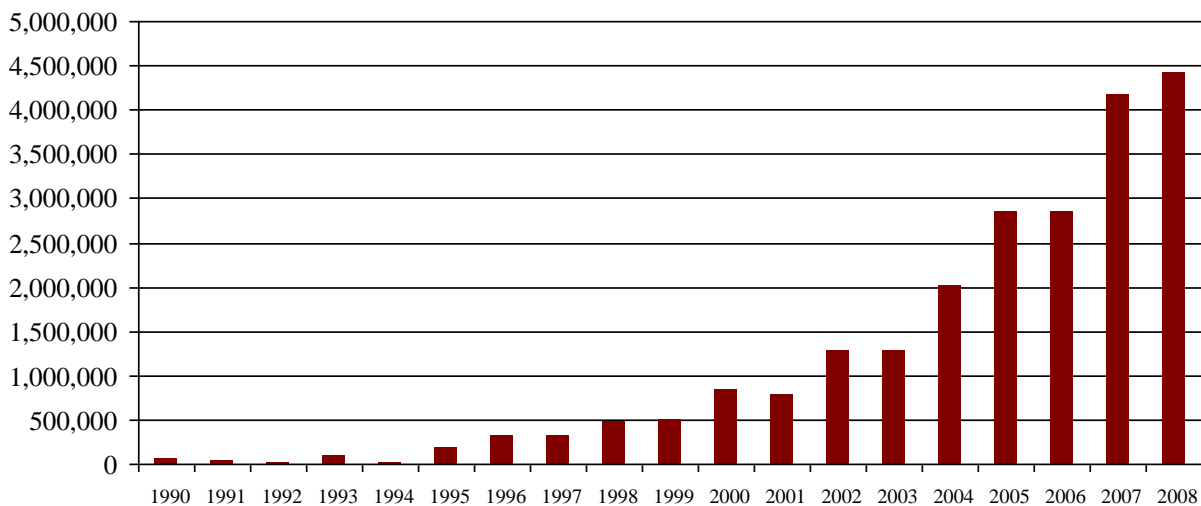
د افغان روغتیایی او پرمختیایی موسسه د ۲۰۰۸ کال لپاره په ټولیزه توگه څه د پاسه ۵۵۹۴۳۰۰ امریکایی ډالر بودیجه ځانگړی شوی وه. ددی جملی نه ۳۰۳۵۵۹۲ نقدی او د ۳۴۶۷۳۱ معادل جنسی مرستی اخیستی دی. او پدی کال کی مجموعی لگښت ۴۰۷۸۴۰۷ ډالر شوی دی. اداری لگښت یی ۲۱۳۱۹۰ (۵،۵٪) وو. د خلکو سهم چه د مریضانو فیس په حیث راټول شوی دی کندهار کی ۱۳۷۳۴۲۷ افغانی او ارزگان کی ۱۲۸۸۰۹۵ افغانی وو. ددی څخه ۱۸۳۶۸۳ افغانی د کندهار کلینیکونو لپاره سوځوونکی او ۱۰۰۷۱۱ افغانی د ارزگان د روغتیایی خوځښت غونډی لپاره مصرف شوی دی.

خپلواک پلټونکو د پیسو د عایداتو او لگښتونو راپور په راتلونکو پاڼو کی انځور کړی.

جنسی مرستی چه په دی کال کی لاس ته راغلی دی:

- د USAID/Tech-Serve د کندهار د BPHS سره ۲۴۳۱۹۶ امریکایی ډالرو په بیه د درملو مرسته کړیده.
- Direct Relief International (DRI) د ۳۷۱۷۸ امریکایی ډالرو په ارزښت د طبی سامان مرسته کړیده.
- امریکیرس د ۲۵۳۸۷ امریکایی ډالرو په ارزښت د درملو مرسته کړیده.
- سیدا د ۱۰۵۶۰ امریکایی ډالرو په ارزښت د درملو سپین بولدک روغتون ته مرسته کړیده.
- د عامی روغتیا وزارت د ۲۳۰۴۰ امریکایی ډالرو په ارزښت روغتیایی رسالی او درملو مرسته کړیده.
- HSSP د ۶۲۰۰ امریکایی ډالرو په ارزښت روغتیایی رسالی مرسته کړیده.
- HN-TPO د ۱۱۷۰ امریکایی ډالرو په ارزښت د روانی صحت درمل مرسته کړیده.

Chart of AHDS annual kind and cash expenditures in US\$:



Financial Audit

ZEESHAN ALI & CO.

Chartered Accountants



An Independent Member Firm of
Morison International

AUDITORS' REPORT TO BOARD OF DIRECTORS

We have audited the annexed balance sheet of the **Afghan Health And Development Services (AHDS)** as at December 31, 2008 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. 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 and we report that:

Field visits to the project areas in Kandahar and Uruzgan could not be initiated due to prevailing security concerns in those areas.

Except for the foregoing remark and its effect in 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 at December 31, 2008 and the result of its operations for the year then ended in accordance with the accounting policies specified in Note No. 2 to the financial statements.

May 11, 2009
KABUL



ZEESHAN ALI & CO.
CHARTERED ACCOUNTANTS

**AFGHAN HEALTH AND DEVELOPMENT SERVICES (AHDS)
PROJECT WISE BREAK UP OF EXPENDITURE
FOR THE PERIOD FROM JANUARY 01, 2008 TO DECEMBER 31, 2008**

DONORS	PROJECT NAME	REPORTING CURRENCY	EXPENDITURE IN REPORTING CURRENCY	EXCHANGE RATE	EXPENDITURE IN USD
USAID					
A	PHG -017 / Kandahar	USD	1,613,613	1.0000	1,613,613
	Total		1,613,613		1,613,613
EC/CORDAID					
B	Uroozgan support BPHS (341/10143)	EUR	762,913	1.4078	1,074,036
	Total		762,913		1,074,036
NETHERLANDS EMBASSY					
C	Basic Package of Health Services for Uroozgan (KAB/URUZ/1009)	EUR	699,583	1.4078	984,879
	Total		699,583		984,879
CORDAID					
D-1	Uroozgan support BPHS administration cost (341/10143 A)	EUR	28,877	1.4078	40,653
D-2	Kandahar IHS 2008 (341/10148 A)	EUR	132,162	1.4078	186,067
D-3	Health and hygiene education in Uroozgan (341/10143 A)	EUR	15,988	1.4078	22,508
	Total		177,047		249,249
REMIT & UNICEF					
E	NID: Social Mobilization in Programmes Kandahar & Uroozgan	AFN	2,947,889	50.0000	58,941
	Total		2,947,889		58,941
FAO					
F	Support for vulnerable farmers	USD	28,898	1.0000	28,898
	Total		28,898		28,898
HEALTH NET TPO					
G	Mental Health in PHC	EUR	16,776	1.4078	23,617
	Total		16,776		23,617
SAVE THE CHILDREN , UK					
H	Health and education programme - Uroozgan	USD	19,800	1.0000	19,800
	Total		19,800		19,800
CIDA					
I	Capacity building for Kandahar Basic Package of Health Services	CAD	21,220	1.1000	19,291
	Total		21,220		19,291
UNICEF					
J	Sustainable Outreach Services (SOS) and maternal health services for Kandahar and Uroozgan.	USD	6,086	1.0000	6,086
	Total		6,086		6,086
	Grand Total:				4,978,409

Note: The accumulated admin cost of Afghanistan and USA offices charged to projects is equal to 5.49 % of the total project costs.

Health Management Information System

The national HMIS is used in both provinces.

(2.3) Monthly Integrated Activity								
MIAR – Facilities Page 1				MINISTRY OF PUBLIC HEALTH				
District Name & Code				Kandahar & Urozgan		Province Name & Code		
Year:2008		Month: 12 months		Facility Code				
Referred Out	Referred In	Re-attendance	New					Facility Type
			Total New	>= 5 F	M	< 5 F	M	
4376	20997	72133	703613	311032	180722	103893	107966	2 Hospital, 20 CHC, 16BHC, 2 SC Patients/Clients
A1. OPD Morbidity								
74	2947	7273	150317	53720	36519	28720	31358	1. COUGH & COLD ARI
277	2139	5654	100109	38706	25016	17974	18413	2. ENT
117	556	1034	12892	2858	2026	3924	4084	3. PNEUMONIA
12	1521	2333	67022	14972	11947	19544	20559	4. ACUTE WATERY DIARRHEA
32	876	2034	34743	10824	8902	7220	7797	5. ACUTE BLOODY
29	242	325	8280	1850	1638	2324	2468	6. W. DEHYDRATION
41	18	12	523	38	51	182	252	7. SEVERLY ILL CHILD
8	2	8	112	39	51	8	14	8. VIRAL HEPATITIS
1	6	11	271	21	40	106	104	9. MEASLES
0	1	0	67	8	1	32	26	10. PERTUSSIS
1	2	0	4	1	3	0	0	11. DIPHTHERIA
0	0	0	0	0	0	0	0	12. NEONATAL TETANUS
0	0	0	0	0	0	0	0	13. TETANUS
3	0	3	9	0	0	4	5	14. ACUTE FLACCID PARALYSIS
16	297	392	5891	2381	1919	750	841	15. MALARIA
270	2010	5628	59046	35119	17375	3583	2969	16. URINARY TRACT INFICTIONS
101	1354	17297	24246	14084	9688	274	200	17. PSYCHIATRIC DISORDERS
683	599	1610	13986	3545	7148	1563	1730	18. TRAUMA
191	179	391	4217	2584	1523	44	66	19. TB. SUSPECTED CASE
1893	7498	28525	383100	197195	105333	39667	40905	20. OTHERS/UNLISTED DIAGNOSES
:Remarks								
B. Nutrition Status								
0	25	8	181080		88488	92592	1. No acute malnutrition	
19	77	103	7423		3868	3555	2. Moderate Acute Malnutrition	
420	22	6	737		369	368	3. Severe Acute Malnutrition	

Monthly Integrated Activity Report			GOVERNMENT OF THE ISLAMIC REPUBLIC OF AFGHANISTAN				
MIAR – Facilities Page 2		Month/Year:	All of 2008	Facility: 2 Hospitals, 20 CHCs and 16BHCs, 2 SCs		MINISTRY OF PUBLIC HEALTH	
D. Stock-outs Essential Drags/Commodities		Referred Out	Referred In	Re-attendance	New Cases	C. Maternal & Neonatal Care	
Aspirin/Paracetamol						##	C1. Family Planning
Mebendazole		0	54	3054	4754	20614	1. Oral
Amoxicillin/Ampicillin		0	28	1328	2058	3386	2. Injectable
INH		2	0	24	262	286	3. IUD
Rifampicin		0	16	888	1504	26788	4. Condoms
Amp Diazepam		0	0	0	1	3	5. Permanent
Inj. Lidocaine							C2. Pre-and Post-Natal
Metronidazole		16	367		18313		1. First Antenatal Visits
Co-trimoxazole		33	189	10181			2. Other Antenatal Visits
Anti-hypertensives		13	97	1426	6397		3. Postnatal visits
Orals contraceptive							C3. Obstetric Care
Injectable contraceptive		17	66		2152		1. Normal Delivery
Condoms		4	0		25		2. Assisted Delivery
IUD		136	9	0	353		3. Major complications
TT vaccine		22	3	0	56		4. Other Complications
DPT vaccine		0	0		0		5. Maternal Death due to Major complication
ORS		0	0		0		6. Maternal Death due to other complication
Vitamin A		0	0		44		7. Cesarean Section
Chloroquine		0	0		4		8. Other Obstetric Surgery
Sulfadoxine+Pyrimethamin							C4. Neonatal Care
Ferrous Sulphate+Folic acid		0	0		2152		1. Newborn Alive
Oxytocin		2	0	0	18		2. Low Birth Weight
Gloves		1	0	0	3		3. Neonatal Complication
D2. Comments about Stock		0	0		9		9
					70		5. Stillbirth
E. Immunizations				G. Tuberculosis			
Total	12 – 23 Months	0 – 11 Months	E1. Childhood		G1. Cases detection		
32732	7430	25302	1. DPT3		329	1. Number of new smear (+) cases	
Done during NIDs			2. Vitamin A		329	2. Number that started treatment	
				G2. Treatment success			
> TT	TT2	E2. TT Immunization		104	1. Number of cases completed & smear (-)		
9358	13601	1. Pregnant Women					
				H. Community Health			
F. Laboratory Exams				287	1. Number of meeting with community		
F1. Blood				8865	2. Number of CHWs seen for supervision		
11766	1. Total malaria slides examined						
120	2. Total PF positive						
947	3. Total other positive						
631	4. Total HIV examined						
0	5. Total HIV positive						
F2. Sputum							
4079	1. Total AFB slides examined						
455	2. Total AFB positive						
				I. Report Transmitted			
				Name			
				Designation			
				Date			
				Signature			
				J. Report Received/Aggregated			
				Date Received			
				Date aggregated/computerized			
				K. Comments:			

2.4.3. MAAR-Form				
Monthly Aggregated Activity Report		Government of The Islamic Republic Of Afghanistan		
MAAR-Health Posts		MINSITRY OF PUBLIC HEALTH		
17 districts		:District Code & Name		:Province code and Name
				024 Kandahar and 026 Urozgan
Year:	Month:	:Facility Code	All HF	:Facility Name
2008	12 months		533	:Total Number of Health posts Reported
			340453	:Total Number of Family Visited
A. Family planning				
		Number	A1.Users by method	
		43546	1.Oral pills	
		12233	2.Condoms	
		12535	3.Injectable	
		68314	4. Totals	
C. Nutrition			B. Obstetric Referral	
31963	Total children Screened with MUAC		7840	1.Normal deliveries Referred by CHW
6766	Number of Referred		1545	2. Obstetric complications referred
			93	3. Number of Maternal Deaths
			200	4. Number of Neonatal Deaths
D.< 5 Morbidity				
		Referred	Treated	Priority Health problem
		20268	76741	ARI
		15658	50904	Acute diarrhea
		4374	8316	Malaria
E. Immunization				
Women Referred for TT		< 5 Years		
32108		34288		Referred for EPI
F. Status of Stock Essential Drugs				
:F1.Write Number of HP with absence of drug in the last month				
0	Oral contraceptive		0	Chloroquine
0	ORS		0	Cotrimoxazole
F2.Comments about stock				
G. Community Health				
1589	Number of meeting with Health Committee			
1.Report Received/Aggregated by		H. Report Transmitted by		
	Date Received		Name	
	Date aggregated/computerized		Designation	
		Date		
J. Comments				
:Any special activities or problems, significant anomalies or trends in morbidity and services delivery				

Target Population

د منطقي نفوس

	Proportions	Urozgan	Kandahar	Total
Total Population	100%	297,200	667,904	936,351
Under one children	4%	11,888	26,716	38,533
Under 5 children	20%	59,440	133,581	192,669
Pregnant women	4%	11,888	26,716	38,533
Contraceptive eligible women	16%	47,552	106,865	154,136

Health Facilities				روغتيايي مراکز
No	Kind	Facility name/location	Code	نوم/ محل
Kandahar:				کندهار
1	DH	Speen Boldak; Town	751	سپين بولدک - شهر
2	CHC	Arghandab; Hadeera	733	ارغنداب - هديره
3		Arghandab; Bagh-e-Sarkari	2025	ارغنداب - باغ سرکاري
4		Arghistan; center	754	ارغستان - مرکز
5		City; Loy Wiala	2057	شهر (لويه وياله)
6		City; Mirza Mohammad Khan Kalacha	2186	شهر - مرزا محمد خان کلاچه
7		City; Peero Kalacha	2185	شهر - پيرو کلاچه
8		Dand; Rawani	711	دند - روانی
9		Daman, Mandisar	723	دامان - منديسار
10		Khakrez; Ghulaman	737	خاکريز - غلمان
11		Maywand; Keshke Nakhud	743	ميوند - کشک نخود
12		Maruf, Mohammadzoo functional EPI (only)	2017	معروف - محمدزوه
13		Nesh; Dab Nesh	788	نیش - دب نیش
14		Panjwaie; center	747	پنجوايي - مرکز
15		Shahwalikote; Wayan	726	شاه وليکوت - ويان
16		Shega, Takhtapul	748	شگه - تخته پل
17		Zheray; center	2058	ژيری - مرکز
18		BHC	Arghandab; Babur	2014
19	Dand; Angurian		718	دند - انگوريان
20	Dand; Zaker-e-Sharif		719	دند - ذاکر شريف
21	Dand; Mansoor Kalay		2056	دند - منصور کلي
22	Daman; Shorandam		1819	دامان - شورندام
23	Daman; Nahre Rabat		2125	دامان - نهر رباط
24	Shahwalikote; Shahwalikote		725	شاه وليکوت - شاه وليکوت
25	Speen Boldak; Loy Larez		2093	سپين بولدک - لوی کاريز
26	Speen Boldak; Nawi Kalay		2123	سپين بولدک - نوی کلي
27	Speen Boldak; Rabat		2092	سپين بولدک - رباط
28	Zheray; Senzary		735	ژيری - سنزری
29	Zheray; Houz Madad		2184	ژيری - حوض مدد
30	SC		Daman; Khushab	2537
Urozgan:				ارزگان
31	PH	Terinkot; Town	1165	ترينکوت - شهر
32	CHC	Terinkot; Yaklenga	767	ترينکوت - یک لنگه
33		Charcheeno; Ushy	2183	چهارچينو - اوشي
34		Chora; Center	774	چوره - مرکز
35		Deh Rawud; Center	781	دهراوود - مرکز
36	BHC	Khas Urozgan; Center	2094	خاص ارزگان - مرکز
37		Chora; Chenartoo	2497	چوره - چنارتو
38		Dehrawud; Dewanawerkh	2479	دهراوود - ديوانه ورخ
39		Khas Urozgan; Gandab	2096	خاص ارزگان - گنداب
40	SC	Terinkot; Surkhmurghab	2514	ترينکوت - سرخ مرغاب
41		Khas Urozgan; Husaini	2485	خاص ارزگان - حسيني

إِرْحَمُوا مَن فِي الْأَرْضِ، يَرْحَمُكُم مِّن فِي السَّمَاءِ (ترمذي، ابوداؤد).

تاسی دځمکی په مخلوق رحم کوی، رحم به وکړي پر تاسی هغه چی دآسمانو خالق دی.

www.ahds.org

Kabul:

House 72, Zafar Khan Wat
Chawk Qala-i-Fatullah
Shahr-e-Naw
Central PB#53
0708-247-614
info@ahds.org

Kandahar:

Pataw Ghala Road
Kabul Shah
Kandahar City
0799-295-757
kandahar@ahds.org

Urozgan:

Terinkot 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, USA
Phone: (571) 331-8943
Fax: (703) 830-8909
E-mail: arq@ahds.org