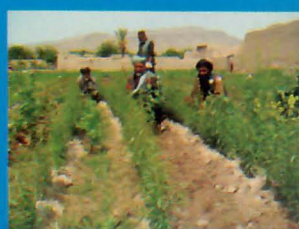


مؤسسه خدمات صحی و انکشافی افغان

Afghan Health and Development Services



گزارش سالانه (جدي ۱۳۸۷ - قوس ۱۳۸۸)

Annual Report 2009

## Contents

## فهرست

Thanks from the Donors	2	اظهار امتنان از کمک کننده های مالی
AHDS in brief	3	نگاه مختصر در مورد مؤسسه خدمات صحی و انکشافی افغان
Acronyms	4	مخففات
Executive Summary	5	خلاصه
Projects in 2009	6	پروژه های سال 2009 میلادی
Reproductive Health	7	صحت باروری
Healthcare in Kandahar (BPHS)	8	مجموعه مواظبت های صحی اساسی در کندهار
Healthcare in Urozgan (BPHS, EPHS)	11	مجموعه مواظبت های صحی اساسی و شفاخانه ها در ارزگان
Kandahar Institute of Health Sciences	13	انسٹیٹیوت علوم صحی کندهار
Community Midwife Education	14	تعلیمات قابلیتگی جامعه
Sustainable Outreach Services	15	عرضه خدمات مداوم در ساحات دور دست
Prevention of AIDS/HIV	16	پروگرام وقایه AIDS- HIV
Health Staff Capacity Building	17	ارتقای ظرفیت های کاری پرسونل صحی
School Health	19	پروگرام صحت مکاتب
Polio Eradication	21	محو پولیو (فلج اطفال)
Tuberculosis control	22	کنترول مرض توبرکلوز
Malaria Control	23	کنترول ملاریا
Malnutrition	24	اداره سو تغذی حاد به سطح جامعه
Micronutrient Initiative	25	گامی برای توزیع مواد اساسی تغذی
Support Vulnerable Farmers' Families	26	پروگرام تقویه خانواده های دهاقین بی بضاعت
Human Resource	27	قوای بشری
AHDS Donations	28	کمکهای بلاعوض مؤسسه
Insecurity	29	مشکلات امنیتی
Financial Report	30	گزارش مالی
HMIS	31	سیستم اداره معلومات صحی
List of Health Facilities	34	لست تأسیسات صحی



## سپاس از همکاران مالی و تخنیکي ما !

Special thanks are due to our Donors and Partners!



Ambassade van het  
**Koninkrijk der Nederlanden**



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE



**unicef**   
United Nations Children's Fund

**Cordaid**   
*Memisa·Mensen in Nood·Vastenaktie*

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

 **Canadian International  
Development Agency**

 **Australian Government  
AusAID**

 **Save the Children**

**AmeriCares**

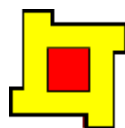
**act:onaid**

 Investing in our future  
**The Global Fund**  
To Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria

 **HSSP**  
HEALTH SERVICES SUPPORT PROJECT



 **Micronutrient  
Initiative**



**HealthNet TPO**

## AHDS in Brief

Afghan Health and Development Services is a non-for-profit, non-governmental and non-political organisation founded by Afghans on April 7<sup>th</sup> 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 is one of the first signatories of the Codes of Conduct for NGOs engaged in humanitarian action, reconstruction and development in Afghanistan. The principles are:

- People-centred
- Committed to sustainable positive impact
- Committed to transparency and accountability
- Committed to good internal governance
- Committed to honesty, integrity and cost effectiveness
- Committed to diversity, fairness, non-discrimination against marginalized groups and to affirmative action
- Committed to building Afghan capacity
- Committed to independence



## معرفی مختصر

مؤسسه خدمات صحتی و انکشافی افغان یک مؤسسه غیرانتفاعی، غیر دولتی و غیر سیاسی است که توسط افغانها در 18 حمل 1369 بنیان گذاری شده است. مؤسسه خدمات صحتی و انکشافی افغان در افغانستان به حیث یک مؤسسه ملی (به شماره 5) در وزارت اقتصاد ثبت شده است. مؤسسه خدمات صحتی و انکشافی افغان عضو فعال اداره هماهنگی مؤسسات داخلی ANCB و مؤسسه انسجام کمکها برای افغانها ACBAR است.

**آرمان:** بلند ترین سطح ممکنه صحت برای مردم افغانستان!

**ماموریت:** نیل به حالت صحتی بهتر برای افغانها از طریق تدارک مراقبت های صحتی بر مبنای رشد ظرفیت ها و انکشاف.

مؤسسه خدمات صحتی و انکشافی افغان یکی از اولین امضاء کنندة های طرز العمل تعیین روش خودی برای مؤسسات غیر حکومتی مصروف در فعالیت های بشردوستانه، اعمار مجدد و انکشافی در افغانستان میباشد. اصول تعیین روش خودی عبارت است از:

- مردم گرایی.
- متعهد به دست آورد های مثبت دوامدار.
- متعهد به شفافیت و حسابدگی.
- متعهد به اداره درست داخلی.
- متعهد به صداقت، امانت داری و مؤثریت مصارف.
- متعهد به مشارکت، انصاف، عدم تبعیض در برابر گروه های منزوی، و عملکرد مثبت (خوشبینانه)
- متعهد به ارتقای ظرفیت افغانها.
- متعهد به بیطرفی و عدم وابستگی.

## Acronyms

ACBAR	Agency Coordinating Body for Afghan Relief	IPM	Integrated Pest Management
AGE	Anti Government Elements	JICA	Japan International Cooperation Agency
AHDS	Afghan Health and Development Services	Kg	Kilogram
AIDS	Acquired Immune Deficiency Syndrome	KIT	Netherlands' Royal Tropical Institute
ANC	Ante Natal Care	Km	Kilometer
ANCB	Afghan NGO Coordination Body	LLIN	Long Lasting Insecticide treated Nets
ANDS	Afghan National Development Strategy	m	Meter
ARCS	Afghan Red Crescent Society	mm	Millimeter
ARI	Acute Respiratory Infections	MAIL	Ministry of Agriculture, Irrigation and Livestock
AusAID	Australian Agency for International Development	MDG	Millennium Development Goals
BBV	Blood Born Viruses	MHE	Ministry of Higher Education
BCC	Behavior Change Communication	MoPH	Ministry of Public Health
BEOC	Basic EOC	MOU	Memorandum of Understanding
BHC	Basic Health Center	NGO	Non-governmental organization
BPHS	Basic Package of Health Services	NID	National Immunization Day
BRAC	Bangladesh Rural Advancement Committee	NTP	National Tuberculosis control Program
CoAR	Coordination of Afghan Relief	OTP	Outpatient Therapeutic Program
CBA	Child Bearing Age (women)	OPV	Oral Polio Vaccine
CBHC	Community Based Health Care	ORS	Oral Re-hydration Salt
CCM	Country Coordination Mechanism	PCH	Partnership Contracts for Health services
CEOC	Comprehensive EOC	PEMT	Provincial EPI Management Team
CHC	Comprehensive Health Care	Penta <sup>3</sup>	3 <sup>rd</sup> dose of Diphtheria, Pertusis, Tetanus, Hepatitis B, Influenza VACCINE
CHS	Community Health Supervisor	PH	Provincial Hospital
CHW	Community Health Worker	PNC	Post Natal Care
CIDA	Canadian International Development Agency	PPG	Performance-based Partnership Grant
CMAM	Community-based Management of Acute Malnutrition	PHO	Provincial Health Office
CME	Community Midwife Education	PPHD	Provincial Public Health Director
CPR	Contraceptive Prevalence Rate	PPHCC	Provincial Public Health Coordination Committee
CSO	Central Statistics Office	PRT	Provincial Rehabilitation Team
DH	District Hospital	REMT	Regional EPI Management Team
DOTS	Directly Observed Treatment Short-course (for Tuberculosis)	RH	Reproductive Health
DRI	Direct Relief International	RUTF	Ready to Use Therapeutic Food
EC	European Community	SBA	Skilled Birth Attendant
EOC	Emergency Obstetric Care	SC	Sub-center, Stabilization Center
EONC	Emergency Obstetric and Neonatal Care	SCA	Swedish Committee for Afghanistan
EPI	Expanded Program of Immunization	SIA	Supplementary Immunization Activity
FAO	Food and Agriculture Organization	SMI	Safe Motherhood Initiative
GF	The Global Fund	SOS	Sustainable Outreach Services
gr	Gram	STI	Sexually Transmitted Infections
FTN	Fruit Tree Nursery	TB	Tuberculosis
HEFD	Health Economics and Finance Dept.	TBA	Traditional Birth Attendant
HIV	Human Immunodeficiency Virus	TMD	Turkish Medical Delegation
HMIS	Health Management Information System	TFU	Therapeutic Feeding Unit
HN-TPO	Health Net Trans-cultural Psychosocial Organization	TOT	Training of Trainers
HP	Health Post	TT <sup>2plus</sup>	2 <sup>nd</sup> and more doses of Tetanus Toxoid vaccine
HRD	Human Resource Development	UNHCR	United Nation's High Commissioner for Refugees
HSSP	Health Service Support Project	UNICEF	United Nations Fund for Children
IEC	Information Education and Communication	USAID	United States Aid for International Development
IDP	Internally Displaced People	UTI	Urinary Tract Infections
IHS	Institute of Health Sciences	VCCT	Voluntary Confidential Counseling and Testing
IMCI	Integrated Management of Childhood Illnesses	WFP	World Food Program
		WHO	World Health Organization
		NMEAB	National Midwifery Education Accreditation Board

## Executive Summary

AHDS is proud of building infrastructure and provisioning healthcare and health related services in very remote and insecure areas of Afghanistan, where direct support needed most. By being impartial and a community based approach, we continue to work towards the health of the people while expanding our capacity to support more patients.

To achieve improved health status for the people of Kandahar and Urozgan provinces, AHDS came to partnership with a number of organizations to strengthen different components of healthcare provision as well as other projects which directly impacted the health status of the communities. Training of health professionals, community mobilization, psycho-social activities, child to child health education, essential micronutrient supplementation, outreach services, control of communicable diseases, economy development for poor farmer families, polio eradication campaigns in high risk districts, sharing knowledge and lessons learnt with stakeholders, active contribution towards the national tools initiated by MOPH and advocating for health of Afghans at national and international forums were the main agendas in 2009.

Healthcare was provided by 42 health facilities and 524 health posts. Totally 903,676 patients were treated in the facilities. 485 TB cases were detected out of which 396 completed treatment. 2,661 patients were hospitalized, 452 major surgeries including 90 caesarean sections were done. Three disease outbreaks (watery diarrhoea, measles, and pertussis) were covered successfully. 1,334 severely malnourished children were treated in the CMAM project. Child immunization coverage was 80% and tetanus coverage for pregnant women was 38%. Polio eradication campaigns had 91% coverage, in average.

Nursing and midwifery schools had 161 students; 14 midwives and 19 nurses graduated this year. Short health trainings were provided for 849 male and 375 female staff.

In Urozgan 1000 poor farmers families were supported by improved wheat crops, milking cows, fishery ponds, fruit nurseries and green houses.

The insecurity caused 3 deaths of AHDS staff, a team kidnapped, 5 facilities burned, 2 closed, two supplies looted and 35 health posts running under full capacity in this year.

## خلاصه

مؤسسه خدمات صحتی و انکشافی افغان افتخار دارد که مسؤولیت ارتقای ظرفیت ها و تدارک صحت و خدمات مربوطه آن را در مناطق دور دست و نا امن افغانستان، که شدیداً نیازمند اند، به عهده دارد. با عرضه خدمات بیطرفانه، بدون تعصب و کار دوشادوش با مردم محل، توانستیم که به صحت مردم رسیدگی نموده و حتی توسعه تدریجی را بیار آوریم.

جهت رسیدن به حالت صحتی بهتر برای مردم ولایت های کندهار و ارزگان، تحکیم و تقویۀ اجزای مختلف عرضه مواظبت های صحتی و سایر پروژه های مؤثر بر صحت، AHDS با عده از مؤسسات دیگر در مشارکت آمد. عرضه خدمات صحتی، تربیه پرسونل مسلکی صحتی، بلند بردن سطح آگاهی جامعه، فعالیت های روانی-اجتماعی، تعلیمات صحتی توسط اطفال به اطفال، تدارک میکرونتزینت های اساسی، عرضه خدمات سیار در ساحات دوردست، کنترول امراض ساری، انکشاف اقتصاد فامیل های دهاقین غریب و بی بضاعت، اجرای کمپاین های ضد فلج اطفال در ولسوالی های مواجه به خطر زیاد، تشریک دانش و درس های آموخته شده بر اساس تجربه با دیگر دست اندرکاران صحت، سهمگیری فعال در تهیه رهنمود ها و ابزار ملی تحت رهبری وزارت صحت عامه و حمایت از صحت افغانها در مجامع ملی و بین المللی در دستور کار این سال ما قرار داشت.

مواظبت های صحتی ذریعۀ 42 مرکز صحتی و 542 پوسته صحتی به پیش برده شد، که مجموعاً 903676 مریض در این تأسیسات صحتی تداوی گردیده اند. 485 واقعه توبرکلوز کشف و 396 واقعه آن بطورکامل تداوی گردیده اند. به تعداد 2661 مریض در طول سال در شفاخانه های ما بستر گردیده اند. به تعداد 452 عملیات های جراحی بشمول 90 واقعه سزارین (برداشتن طفل از بطن مادر) اجرا گردیده است. سه هجمه شیوع ناگهانی امراض انتانی (اسهالات شدید، سرخکان و سپاه سرفه) بطورمؤفقاکنترول گردیده است. به تعداد 1334 طفل سوتغذی شدید تداوی گردیده اند. پوشش معافیت کتلوی برای اطفال % 80 و پوشش واکسین تیانوس برای زنان حامله در حدود % 38 بود. کمپاین ها جهت محو ویروس پولیو یا فلج اطفال بطور اوسط پوشش % 91 را دارا بوده است.

مکاتب نرسنگ و قابلگی 161 نفر شاگرد داشته که از جمله درین سال 14 قابله و 19 نرس فارغ التحصیل گردیدند. کورس های کوتاه مدت ترینینگ برای کارکنان صحتی (849 ذکور و 375 اناث) تدارک گردیده است. در ولایت ارزگان به تعداد 1000 خانواده دهاقین فقیر به وسیله بذر گندم اصلاح شده، گاو های شیری، حوض های تربیۀ ماهی، قوربا های درختان میوه دار و گرمخانه سبزیجات تقویه و معاونت گردیده اند.

نا امنی ها درین سال باعث کشته شدن سه تن از کارکنان مؤسسه گردیده است. یک تیم صحتی اختطاف شده، پنج تأسیس صحتی به آتش کشیده شده، دو تأسیس صحتی مسدود شده، دو سهمیه دوائی تأسیسات در مسیرراه به سرقت رفته و 35 پوسته صحتی از فعالیت باز مانده است.



## 2009 Projects

Kandahar BPHS in partnership MOPH and WHO funded by USAID



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



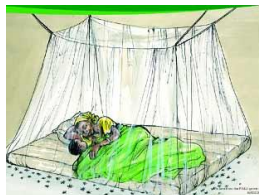
Capacity Building for Kandahar BPHS funded by CIDA



Capacity development of staff on VCCT and universal AIDS/HIV standard precautions in partnership with Actionaid funded by USAID



Malaria Control in partnership with TPO funded by the -Healthnet Global Fund



Urozgan Healthcare including BPHS, EPHS and Construction of health facilities funded by EC, the Netherlands Embassy and Cordaid



Sustainable Outreach Services in partnership with Unicef funded by CIDA



School Health Education in partnership with Save the Children UK funded by AusAID



Tuberculosis control in partnership with BRAC funded by the Global Fund



Live saving Micronutrients for children and women in partnership with Micronutrient Initiative funded by CIDA



Kandahar Institute of Health Sciences (midwifery and nursing schools) funded by Cordaid



Community Midwife Education in Urozgan funded by Royal Netherlands Embassy



Pilot SIA for Polio Eradication in partnership with MOPH, WHO and Unicef



Monitoring Polio Eradication vaccination campaigns funded by Unicef



Community-based Management of Acute Malnutrition (CMAM) in partnership with Cordaid funded by Unicef



## Reproductive Health

The stated desired result for 2013 in respect of maternal mortality reduction as MoPH Health and Nutrition Sector Strategy is by 21% from 1600 deaths per 100,000 live births (year 2000 data as baseline).

The Afghanistan Health Survey (AHS) 2006 estimated the infant mortality rate at 129 per thousand and under-five mortality rate to be 191 per thousand live births.

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

- Training of Trainers course materials drafted by JICA
- Expansion detailed implementation plan for Post Partum Hemorrhage, drafted by HSSP
- IEC material distribution guidelines prepared by IEC task force
- MOU for the training programs between MoPH and implementing NGOs
- Health Education material for family planning by CHWS
- Special edition of Salamati magazine about Safe Motherhood
- Action plan for SMI celebration campaign (June 14<sup>th</sup>-30<sup>th</sup>), AHDS assigned to prepare banners for 10 EC provinces
- Advocacy Communication and Social Mobilization strategy for reproductive health
- Emergency Obstetric and Neonatal Care need assessment tool
- Post Partum Family Planning training program
- Supportive Supervision guidelines
- Reproductive Health staff retention policy document drafted by Cordaid

To achieve the targets in Kandahar and Urozgan, AHDS has implemented a number of interventions so far with support of development partners to enhance the followings:

- Institutionalized Deliveries
- Antenatal and Postnatal Care
- Birth Spacing
- Training of Skilled Birth Attendants
- Training Female Community Health workers
- Immunization for women and children
- Health and Nutrition Education

### AHDS in Kandahar and Urozgan

Number of CEOC	Number of BEOC	Number of female CHW	Number of SBA
2	22	425	38

## صحت باروری

ستراتیژی ملی سکاتور صحت و تغذی وزارت صحت عامه نتیجه مطلوب کاهش مرگ و میر مادران را به اندازه % 21 از حد فعلی 1600 وفیات فی 100000 تولدات زنده تا سال 1392 تعیین نموده است. سروی صحتی سال 2006 افغانستان تخمین نموده بود که وفیات اطفال کمتر از یکساله 129 فی 1000 تولدات زنده و وفیات اطفال کمتر از پنج سال 191 فی 1000 تولدات زنده میباشد.

مؤسسه خدمات صحی و انکشافی افغان منحیت عضو گروپ کاری صحت باروری، کمیته تریننگ و کار گروپی فاصله دهی بین ولادت ها در وزارت صحت عامه، سهم فعال در ترجمه، تجدید نظر و تهیه اسناد ذیل داشته است:

- مواد درسی برای تربیه استادان، مسوده توسط JICA.
- پلان توسعوی جلوگیری از خونریزی های بعد از ولادت، مسوده توسط HSSP.
- رهنمود نشر مواد تبلیغات صحی تهیه شده توسط گروپ کاری IEC.
- مواد تبلیغات صحی برای فاصله دهی بین ولادت ها توسط کارکن صحی جامعه.
- شماره خصوصی مجله سلامتی راجع به مادری مصنون.
- پلان عملی برای تجلیل هفته مادری مصنون، AHDS مسؤولیت تهیه درفش مطروحه برای ده ولایت تحت پوشش جامعه اروپا را نیز به عهده گرفت.
- ستراتژی دادخواهی، ارتباط و جلب مساعی جامعه برای توسعه و بهبود صحت باروری.
- ابزار ارزیابی مراقبت های عاجل ولادی و نوزاد.
- پلان تریننگ برای فاصله دهی بین ولادت ها بعد از حمل و زایمان.
- رهنمود نظارت کمکی.
- پالیسی نگهداری کارکنان صحت باروری، مسوده توسط Cordaid.

جهت رسیدن به اهداف صحت باروری در ولایات کندهار و ارزگان، AHDS با همکاری شرکاء کارهایی را روی دست داشته تا امور ذیل را بهبود بخشد:

- ولادت در حضور یک شخص مسلکی ولادی نسایی.
- مواظبت های قبل و بعد از ولادت.
- فاصله دهی بین ولادت ها.
- تربیه کارکنان مسلکی ولادی نسایی.
- تربیه کارکن های صحی جامعه (اناث).
- معافیت کتلوی برای زنان و اطفال.
- تعلیمات صحی و تغذی.





## Healthcare In Kandahar

Basic Package of Health Services (BPHS) was implemented by AHDS through Performance-based Partnership Grant (PPG) and Partnership Contracts for Health services (PCH) projects contracts in Kandahar Province. Both contracts were funded by USAID. PPG was in partnership with MOPH and WHO from May 1<sup>st</sup> 06 till Nov. 23<sup>rd</sup> 09. PCH project was signed between MoPH and AHDS on Nov. 24<sup>th</sup> 09 for 2 years.

The project had considerable achievements in spite of insecure situation and continuous insurgencies. Totally 29 health facilities (1 DH, 15 CHCs, 10 BHCs, 1 SC and 2 EPI fixed centers) and 351 health posts (360 male and 344 female CHWs) were functioning during the year. One BHC was newly established in Marouf District. Two BHCs and 35 health posts were closed due to insurgencies.

The community elders and other stakeholders, through health post committee, health facility committee, and Provincial Public Health Coordination Committee (PPHCC) and provincial health sub-committees supported the activities. Joint monitoring lead by Kandahar PHO was established. The stakeholders had important role in improving quality of the project, increasing polio eradication impact, controlling disease outbreaks, expanding health services to remote areas and construction of buildings for health facilities like 3 CHCs in Kandahar City and a separate building for surgical ward of Spin Boldak Hospital (funded by PRT).



Inauguration of Shorandam BHC by Dr. Ahmad Shah Shokohmand General Director of Health Care Services Provision, MoPH

## مواظبت های صحتی در کندهار

AHDS مجموعه خدمات اساسی صحتی (BPHS) توسط بر مبنای دو قرارداد تمویل بر مبنای مشارکت و اجراءات (PPG) و قرار دادهای مشارکتی عرضه خدمات صحتی (PCH) در کندهار به پیش برده میشد. هر دو پروژه توسط USAID تمویل میگردد. بخش PPG بطور مشترک با وزارت صحت عامه و WHO از اول ماه می 2006 الی 23 نوامبر سال 2009 میلادی به پیش برده شد. پروژه PCH بین وزارت صحت عامه و AHDS در 3 قوس سال 1388 برای مدت دو سال به امضا رسیده است.

این پروژه دست آورد های قابل ملاحظه را با وجود نا امنی ها و شورش دامدار در منطقه داشته است. مجموعاً 29 تأسیس صحتی شامل یک شفاخانه سطح ولسوالی، 15 مرکز جامع صحتی (CHC)، 10 مرکز اساسی صحتی (BHC) و یک مرکز فرعی صحتی (SC) و دو مرکز ثابت توسعه معافیت کتلوی (EPI) فعالیت داشت. به تعداد 351 پوسته صحتی (HP) فعال توسط کارکنان صحتی جامعه (360 ذکور و 344 اناث) در جریان سال در خدمت مردم بودند. یک مرکز اساسی صحتی در ولسوالی معروف جدیداً فعال گردید. با تأسیف دو مرکز اساسی صحتی و 35 پوسته صحتی در نتسجه شورشها و نا امنی در ولایت کندهار بسته گردیده اند.

منتفدین جامعه و دیگر دست اندرکاران امور صحتی از طریق کمیته های پوسته های صحتی، کمیته های تأسیسات صحتی، کمیته هماهنگی صحت عامه ولایتی (PPHCC) و کمیته های فرعی بخش صحت ولایتی فعالیت ها را پشتیبانی و حمایه مینمایند. پروگرام نظارت مشترک از پروژه تحت رهبری هماهنگی صحت عامه ولایتی کندهار ایجاد گردیده است. سایر دست اندرکاران سکتور صحت رول مهم را در بهبود کیفیت کار پروژه چون افزایش در دست آوردهای محو فلج اطفال، کنترل بروز واقعات غیر مترقبه امراض ساری، توسعه دادن خدمات صحتی به نواحی دور دست و اعمار تعمیر های برای تأسیسات صحتی مانند 3 تعمیر برای سه مرکز جامع صحتی در شهر کندهار و یک تعمیر مجزا برای سرویس جراحی در شفاخانه سپین بولدک (تمویل شده توسط تیم بازسازی ولایتی) داشته اند.

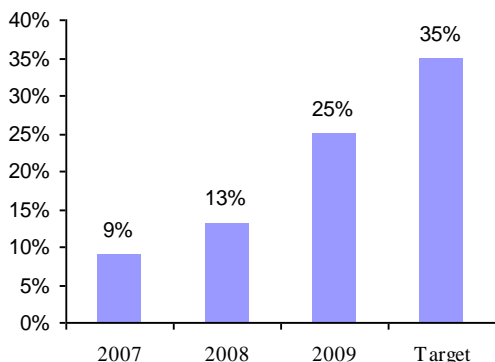
Comparing the baseline and end of project surveys, significant improvement was noticed in contraceptive prevalence rate, knowledge of two modern contraceptive methods, births attended by a skilled attendant, mothers attending at least one ANC visit, mothers receiving PNC after delivery and children received Vitamin A. The quality assurance standards were applied in 18 health facilities and leadership development accomplished in 12 health facilities. These practices will continue to improve the management and quality of health services based on the national standards.

The number of disease outbreaks decreased to only one measles, one whooping cough and one acute watery diarrhea during year 2009. The main reason for a significant increase in vaccination coverage and decrease in number of childhood killing diseases was implementation of sustainable outreach services (SOS) program in Kandahar Province.

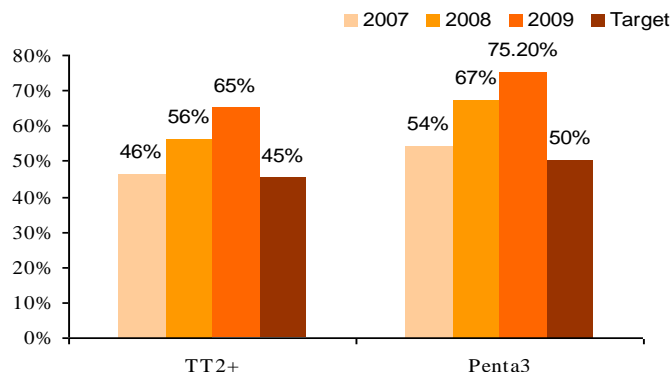
مقایسه نتایج سروی های مقدماتی ختم پروژه بهبود قابل ملاحظه در درجه استفاد از شیوه های فاصله دهی بین ولادت ها، بلند رفتن دانش و درک مردم در مورد دو نوع میتود جدید فاصله دهی بین ولادت ها، استفاده از قابله در اثنای ولادت، ملاقات مادران در جریان حاملگی و بعد از ولادت با پرسونل مسلکی صحتی، و توزیع ویتامین A برای اطفال را نشان میدهد. استندرد های اطمینان از کیفیت کاری در 18 تأسیس صحتی به اجرا گذاشته شده است و انکشاف رهبری مؤثر در 12 تأسیس صحتی به منصفه اجرا در آمده است. این دو ابتکار جهت بهبود در اداره سالم و کیفیت عرضه خدمات صحتی با در نظر داشت استندرد های ملی ادامه داشته و توسعه خواهد یافت. واقعات شیوع غیر مترقبه امراض انتانی به یک واقعه سرخکان، یک واقعه سیاه سرفه و یک واقعه اسهالات حاد در جریان این سال تنفیض یافته است. دلیل افزایش قابل ملاحظه در سطح پوشش واکسیناسون و کاهش در شیوع امراض دوره طفولیت، اجرای عرضه خدمات مداوم توسط تیم های سیار در ساحات دوردست (پروژه SOS) در ولایت کندهار میباشد.



Contraceptive prevalence in Kandahar

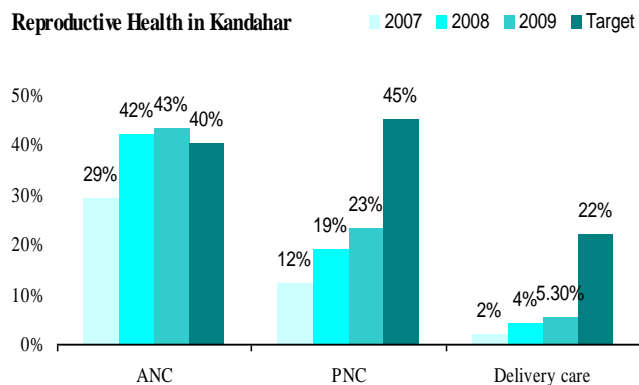


Immunization in Kandahar for Women & Children

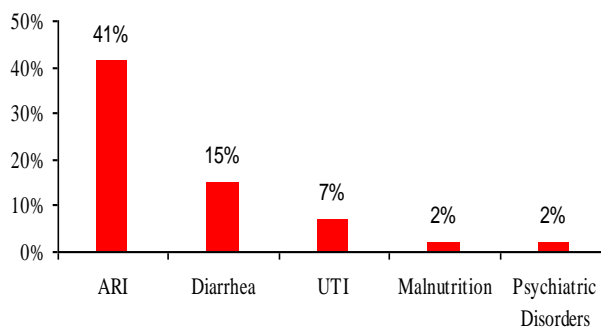


Medical Services in Kandahar	2009 data	خدمات طبي در ولايت كندهار
Patient consultations in health facilities	447,777	تعداد مريضانيكه به تاسيسات صحي مراجعه نموده اند
Consultation/capita/year	0.7	معاینه مريض فی نفر فی سال
Under 5 children consulted by CHWs	107,990	اطفال کمتر از 5 سال که توسط کارکن صحي جامعه دیده شده اند
Tuberculosis detection rate	36%	کشف واقعات توبرکلوز
Health education	455,584	تعلیمات صحي
Routine laboratory examinations	41,714	تعداد معاینات لابراتواری روتین
Ultrasonography examinations	49	تعداد معاینات الٹراسوند (تلویزیونی)
Radiography	666	تعداد معاینات رادیوگرافی
Hospitalized patients	1,130	تعداد مريضان بستر شده
Minor surgery/dressing	23,586	تعداد واقعات جراحی صغيره و پانسمانی
Major surgical Operations	12	تعداد عملیات های بزرگ جراحی
Cesarean Section	3	تعداد عملیات های سزارین

Reproductive Health in Kandahar



Top Five Diseases in Kandahar





## Healthcare in Uruzgon

The essential package of hospital services (EPHS) and BPHS for Uruzgon Province has been funded by European Commission, Royal Netherlands Embassy and Cordaid. The agreement was renewed on Sep 1<sup>st</sup> 2009 for another 18 months.

BPHS/EPHS program is active in all 6 districts through a Provincial Hospital, 5 CHCs, 6 BHCs, 1 SC and 173 functional HPs. Two BHCs and 26 new health posts were established in 2009. Initial steps are taken to establish **two mobile teams** and Palan sub-center. Negotiation is started with MOPH to start health services for prisoners.

Construction works are in progress; although it is slow due to security constraint :

- a. Dewanawerkh BHC (87.5% completed)
- b. Husaini BHC (30% completed)
- c. Dehzak BHC (30% completed)
- d. Noori BHC and Sarab BHC (30% completed)
- e. Oshi CHC (just started)
- f. Keshay BHC (30% completed)
- g. Negotiations are going on with authorities and communities to start construction of Chenartoo and Mehrabad BHC as well

The full packages of BPHS and EPHS are provided with the exception of disability services. It is going to be integrated in the program in the near future; 10 staff was trained in disability awareness and rehabilitation with technical support of Swedish Committee for Afghanistan (SCA). The quality assurance standards are applied in the hospital and other health facilities. MoPH national guidelines and monitoring tools were implemented; the staff was trained for.

An outbreak of acute watery diarrhea covered in Sep 2009.



A baby injured by a bomb blast in Terinkote Town

## مواظبت های صحتی در ارزگان

مجموعه خدمات صحتی اساسی شفاخانه (EPHS) و مجموعه خدمات صحتی اساسی (BPHS) برای ولایت ارزگان توسط جامعه اروپا، سفارت هلند و کورداید تمویل میگردد. قرار داد مربوطه از 10 سنبله 1388 برای 18 ماه دیگر تجدید گردید.

عرضه خدمات صحتی اساسی و شفاخانه در هر شش ولسوالی ارزگان از طریق یک شفاخانه ولایتی 5 مرکز جامع صحتی، 6 مرکز اساسی صحتی، یک مرکز فرعی صحتی و 173 پوسته صحتی فعال پیش برده میشود. دو مرکز صحتی اساسی و 26 پوسته صحتی جدید در جریان این سال فعال گردیده اند. قدم های ابتدائی بخاطر فعال شدن دو تیم سیار صحتی و مرکز صحتی پالان زیر کار میباشد. مباحثه با وزارت صحت عامه پیرامون عرضه خدمات صحتی به محبوسین هم آغاز شده است.

کار های ساختمانی موفقانه به پیش میروند اگر چه سرعت آن کم بوده که دلیل آن مشکلات ناامنی است:

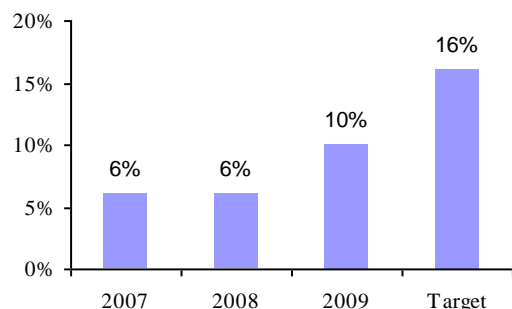
- الف. مرکز اساسی صحتی دیوانه ورخ 87,5% پیشرفت نموده است.
- ب. مرکز اساسی صحتی حسینی 30% پیشرفت نموده است.
- ج. مرکز اساسی صحتی دیزک 30% پیشرفت نموده است.
- د. مرکز اساسی صحتی های نوری و سرآب 30% پیشرفت نموده است.
- ه. مرکز جامع صحتی اوئی آغاز گردیده است.
- و. مرکز اساسی صحتی کیشی 30% پیشرفت نموده است.
- ز. مباحثه با حکومت و جامعه در مورد آغاز کار ساختمانی مراکز اساسی صحتی چنارتو مهر آباد در جریان است.

مجموعه مکمل خدمات صحتی اساسی و شفاخانه به استثنای خدمات برای معیوبین به پیش برده میشود. خدمات برای معیوبین در آینده نزدیک درین پروگرام مدغم خواهد شد. در رابطه ده تن پرسونل به ارتباط آگاهی در مورد معیوبیت و احیا مجدد آنها به همکاری تخنیکي کمیته سویدن برای مردم افغانستان کورس کوتاه مدت اخذ نموده اند. استندرد های اطمینان از کیفیت کاری در شفاخانه ولایتی و سایر تاسیسات صحتی تطبیق میشود. همچنان ابزار ملی نظارت صحت عامه که سوپروایزران در مورد آن آموزش دیده اند، استفاده میشود.

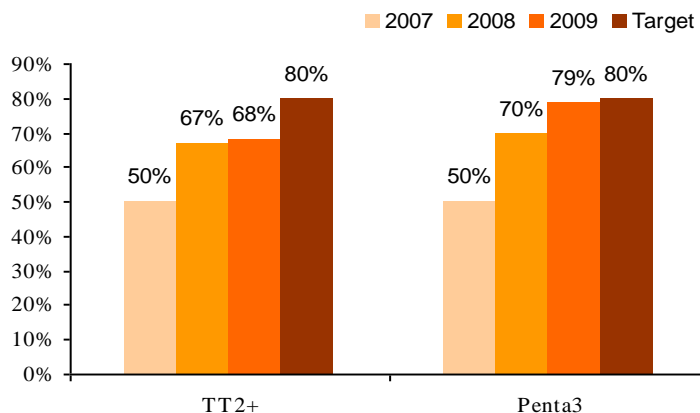
واقع شیبوع غیر مترقبه اسهالات شدید در ماه سنبله به موقع تحت کنترل آمد.



**Contraceptive Prevalence in Urozgan**

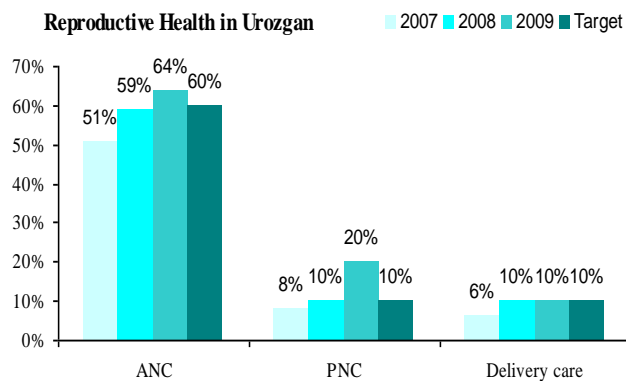


**Imunization in Urozgan for Women& Children**

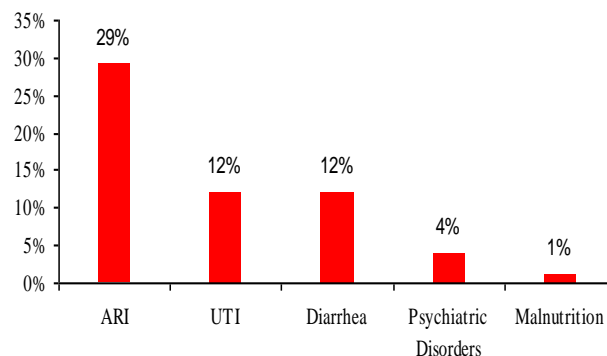


Medical Services in Urozgan	2009 data	خدمات طبي در ولايت ارزگان
Patient consultations in health facilities	302,341	تعداد مريضانيکه به تاسيسات صحتي مراجعه نموده اند
Consultation/capita/year	1	معاینه مريض في نفر في سال
Under 5 children consulted by CHWs	45,568	اطفال کمتر از 5 سال که توسط کارکن صحتي جامعه دیده شده اند
Tuberculosis detection rate	35%	کشف واقعات توبرکلوز
Health education	464,151	تعليمات صحتي
Routine laboratory examinations	26,503	تعداد معاینات لابراتواري روتين
Ultra sound examinations	933	تعداد معاینات التراسوند (تلویزیونی)
Radiography	2,334	تعداد معاینات راديو گرافي
Hospitalized patients	1,531	تعداد مريضان بستر شده
Minor surgery/dressing	32,795	تعداد واقعات جراحي صغيره و پانسماني
Major surgical Operations	440	تعداد عمليات هاي بزرگ جراحي
Cesarean Section	87	تعداد عمليات هاي سيزارين

**Reproductive Health in Urozgan**



**Top Five Diseases in Urozgan**



Still births evacuated by cesarean section in Terinkot Hospital

## Kandahar IHS

Kandahar Institute of Health Sciences (KIHS) as a training institute provides newly trained health personnel for health service provision in the region. The vision of the KIHS is that the Afghan people should have access to quality health services in their residential areas. The trainings are competency based. National curricula are used in the institute.

KIHS is proud to introduce 19 graduates from nursing schools (2<sup>nd</sup> batch of high nursing program) and 14 from midwifery school (4<sup>th</sup> batch) to provide healthcare for the people in the region this year.

The institute admitted 27 new students in nursing and 46 in midwifery school. The total number of students was 149 (59 girls in midwifery, 9 girls in nursing and 81 boys in nursing) at the end of the year.

To enhance the learning capability of the girls who were far from formal education, 10 students from rural areas (Urozgan, Helmand and Kandahar provinces) received a 7 month accelerated learning course before admission to the midwifery school. Low level of education in remote areas cause problem in keeping the standards of education, for all the students, equivalent and requires extra classes and more practical works.

Accommodation facility for the students from rural areas and kindergarten for the children of married students are provided. 17 female and 72 male students are using the dormitory facilities.

The internal assessment shows 94% of the standards achieved in the five following areas:

- Classroom and practical instruction.
- Clinical instruction and practice.
- School infrastructure and training materials.
- School management.
- Clinical areas where students undertake clinical experience.

To improve the capacity of KIHS staff, they participated in the following short training workshops during year 2009:

- Leadership
- Quality assurance
- Integrated management of childhood illnesses
- Effective teaching skills

## انستیتوت علوم صحتی کندهار

انستیتوت علوم صحتی کندهار بحیث بنیاد آموزشی با تقدیم پرسونل صحتی آموزش دیده به سیستم جدید تعلیمی جهت عرضه خدمات صحتی به سطح حوزه ایفای وظیفه مینماید. هدف انستیتوت علوم صحتی کندهار عبارت از دسترسی مردم افغانستان به خدمات صحتی با کیفیت در محل اقامت ایشان است. شیوه تدریس به اساس کسب مهارت ها و شایستگی لازم استوار میباشد و از نصاب تعلیمی ملی استفاده به عمل میآید.

انستیتوت علوم صحتی کندهار افتخار دارد که 19 فارغ التحصیل از بخش نرسنگ در دوره دوم و بتعداد 14 تن از بخش قابلیت در دوره چارم برای مواظبت های صحتی در حوزه جنوب غرب طی در این سال فارغ نموده است.

درسال 1388 انستیتوت 27 نفر محصل جدید در بخش نرسنگ و 46 محصل در بخش مکتب قابلیت جذب نموده که تعداد مجموعی شاگردان آن به 149 تن میرسد. از آن جمله 59 دختر در بخش قابلیت، 9 دختر در بخش نرسنگ و 81 پسر در بخش نرسنگ مصروف تحصیل اند.

جهت بلند بردن قابلیت آموزش 10 تن دختران نواحی دور دست (ارزگان، هلمند و اطراف کندهار) که چند سالی از اخذ تعلیمات رسمی به دور مانده بوده اند، برای ده نفر یک کورس هفت ماهه آموزش سریع آمادگی قبل از جذب شدن در مکتب قابلیت دایر گردید. سوبه پائین سطح آموزش در مناطق دور دست و محروم، عامل ایجاد چالش در تعیین ستندرد و حفظ تعادل برای آموزش برای تمام شاگردان میباشد، و ایجاب ضرورت به صنف های فوق العاده و کار های زیاد عملی را مینماید.

تسهیلات جای بود و باش برای محصلانیکه از نواحی دور دست میآیند و همچنان کودکان برای اطفال خورد سال مادرانیکه تحصیل میکنند، فراهم شده است. 17 محصل اناث و 72 محصل ذکور از تسهیلات لیلیه مستفید هستند.

بررسی داخلی که صورت گرفته نشاندهنده آن است که 94% تقرب به ستندرد ها در پنج عرصه زیر صورت گرفته است:

- صنوف درسی و کار های عملی.
- آموزش در ساحه کلینیکی و کار عملی.
- زیر بنای مکتب و مواد تدریس.
- اداره مکتب.
- ساحه کلینیکی، جائیکه محصلان تجارب کلینیکی را فرامیگیرند.

جهت بهبود و ارتقای ظرفیت دانش و مهارت های استادان و اداره انستیتوت علوم صحتی، آنها در ورکشاپ های قصیرالمدت ذیل اشتراک نموده اند:

- رهبری و مدیریت.
- تضمین کیفیت.
- اداره متساند امراض دوره طفولیت.
- مهارت های اساسی تدریس.



## Community Midwife Education

The Community Midwife Education (CME) was established in Terinkote Porvincial Hospital after official approval of National Midwifery Education Accreditation Board (NMEAB) with financial support of the Royal Netherlands Embassy in 2008. It is a 18 month (3 semesters) course. Two qualified midwives of the Terinkote hospital were hired as trainers for the program. The national community midwifery curricula and teaching material is used for this competency based training; standard material for skill laboratory is provided based on the number of students. The training is going on successfully. The first and second semesters were completed. 9 students are successfully continuing out of 12 initially admitted. They are from Terinkot and Chora districts. The Obstetrics/Gynecology ward is used as clinical site for practical training.

The first internal assessment of this program was done based on the national midwifery program assessment tools shows the following achievements:

- A. Classroom and practical instructions (78%)
- B. Clinical instructions and practice (89%)
- C. School infrastructures and training material (92%)
- D. School management (73%)
- E. Clinical areas (100%)

## تعلیمات قابلہ های جامعه

تعلیمات برای قابلہ های جامعه (CME) بار اول در شفاخانه ترینکوت مرکز ولایت ارزگان بعد از اخذ اجازه نامه بود اعتبار دهی ملی تعلیمات قابلگی (NMEAB) به کمک مالی سفارت هالند در سال 1387 تأسیس شد. این پروگرام برای 18 ماه و در سه سمسٹر تنظیم شده است. دو نفر از قابلہ های مجرب شفاخانه ترینکوت برای پیشبرد این پروگرام استخدام گردیده اند. نصاب تعلیمی که برای این متعلمین بکار گرفته میشود همانا نصاب ملی قابلہ های جامعه و شیوه تدریس آموزش به اساس کسب مهارتها و شایستگی لازم میباشد. سامان و لوازم و مودل های تدریسی در لابراتوار به تناسب تعداد متعلمین تهیه گردیده است. سمسٹر اول و دوم به اكمال رسیده، 9 شاگرد از جمله 12 شاگردی که در ابتداء جذب شده بودند، موفقانه به درس ادامه میدهند. شاگردان متعلق به ولسوالی های ترینکوت، چوره و خاص ارزگان میباشند. وارد ولادی-نسائی شفاخانه ولایتی ترینکوت جهت کار عملی آنها بکار گرفته شده است.

اولین ارزیابی این پروگرام که به اساس ابزار ارزیابی پروگرام ملی قابلگی صورت گرفته نشان دهنده دستاورد های زیر میباشد:

- صنف درسی و آموزش کار عملی 78%
- آموزش کلینیکی و عملی 89%
- زیر بنای مکتب و مواد تدریس 92%
- اداره مکتب 73%
- ساحه کلینیکی 100%



## Sustainable Outreach Services

The main objective was to expand sustainable outreaches services in un-served and under-served communities of Kandahar Province in order to increase coverage of basic child survival interventions maternal health services. The direct beneficiaries were 345,387 under 5-year children and CBA women (aged 15 to 45 year). In addition, 425 health facilities health workers of Kandahar and Urozgan provinces receive IMCI training. The indirect beneficiaries are around 863,467 populations. The project is expanded to 14 districts; the remaining three districts (Maywand, Khakrize and Ghurak) will be added if security situation allow.

Progress towards expected outputs:

1. Capacity building:
  - a) 167 health staff (117 male and 50 female) received IMCI training
  - b) 46 teams from 22 health facilities received training for implementation of SOS activities
2. Services for Children:
  - a) Vaccination coverage was 78% for BCG, 42% for Penta<sup>3</sup>/OPV<sup>3</sup> and 52% for measles
  - b) 37658 under five children were screened for malnutrition and received micronutrients powder
  - c) Oral Re-hydration Salt and Zinc was distributed to 94697 under five children
  - d) 105526 under five children received Albendazole for de-worming
3. Services for Pregnant Women:
  - a) Disseminated messages about pregnancy danger signs to 13,477 pregnant women
  - b) Pregnant vaccination coverage was 36% for TT<sup>2+</sup>
  - c) Micronutrients was distributed to 13,477 pregnant women
  - d) Long lasting insecticide impregnated bed nets were distributed for 6,773 pregnant women



## خدمات مداوم در ساحات دوردست

هدف اساسی ازین بر نامه عرضه خدمات اساسی برای بقای اطفال و صحت مادران به جوامع مناطق دوردست محروم از خدمات صحتی و مناطق با سطح پائین کسب خدمات در ولایت کندهار میباشد. این خدمات در یک ساحه با نفوس 863467 توسط تیم های سیار در ساحات دوردست عرضه میشود. کسانیکه بطور مستقیم از آن بهره میگیرند 345387 تن اطفال کمتر از پنجسال و مادران در عمر باروری (15-49 ساله) اند. بر علاوه در حدود 425 کارکن صحتی ولایت های کندهار و ارزگان از کورس های اداره متساند امراض دوره طفولیت (IMCI) مستفید شده اند. پروژه به 14 ولسوالی کندهار توسعه داده شده است. باقیمانده سه ولسوالی کندهار (خاکریز، میوند و غورک) در صورت مساعدت شرایط امنیتی نیز تحت پوشش خواهد آمد.

پیشرفت کار تا ختم سال:

- (ا) ارتقای ظرفیت:
  - (ا) 167 پرسونل صحتی (117 ذکور و 50 انات) کورس IMIC را اخذ نمودند.
  - (ب) 46 تیم از 22 تاسیس صحتی آموزش برای طرز اجرای پروژه SOS را اخذ کردند.
- (ب) خدمات برای اطفال:
  - (ا) سطح پوشش واکسین BCG در حدود 78%، OPV<sup>3</sup>، Penta<sup>3</sup> در حدود 42% و سرخکان 52% میباشد.
  - (ب) 37658 نفر از اطفال کمتر از 5 سال جهت دریافت سو تغذی چک گردیدند و پودر مایکرونتریت برایشان توزیع گردید.
  - (ج) پاکت های ORS و تابلت Zinc برای 94697 طفل مصاب اسهال توزیع گردید.
  - (د) در حدود 105526 اطفال کمتر از پنج سال بشکل وقایوی دوی ضد کرم (Albendazole) اخذ نمودند.
- (ج) خدمات برای خانمهای حامله:
  - (ا) پیغام های مختلف در مورد علایم خطر حاملگی به 13477 خانم رسانیده شده است.
  - (ب) سطح پوشش واکسیناسیون TT<sup>2plus</sup> بالغ بر 36% بود.
  - (ج) تابلت مایکرونتریت به 13477 خانم حامله توزیع شده است.
  - (د) پشه خانه های مشبوع شده با دوی حشره کش برای مدت طولانی برای 6773 نفر خانم حامله توزیع شده است.

## HIV/AIDS Prevention

The objective of MoPH strategy is continuum assured quality of care for HIV prevention, treatment, care, and support to limit HIV prevalence to less than 5% of the population through quality HIV counseling and testing services. Afghanistan remains a low level HIV prevalence country. HIV is transmitted chiefly through unsafe sexual activity and in unsafe sharing of drug injecting equipment. In addition, unsafe blood transfusion may also result in HIV transmission and among mothers with HIV, transmission to their new born babies may occur.

AHDS conducted capacity development of BPHS staff in Kandahar Province on HIV/AIDS, VCCT and universal Standard Precautions with support of Action-aid. In a series of training workshops, 60 health staff of MoPH, NGOs and AHDS working in Kandahar Province was trained. The trainees were health supervisors, doctors, nurses, midwives and laboratory technicians.

The training course was composed of four modules as follows:

- Module one: Basics of HIV and VCCT
- Module two: Co-infection and co-morbidity with HIV and injecting drug users
- Module three: HIV/AIDS, STIs, BBV and TB prevention and treatment care and support
- Module four: Universal Standard Precautions

## تدابیر و قایوی برای HIV/AIDS

هدف از ستراتیژی صحت عامه عبارت از مواظبت مطمئن با کیفیت و دوامدار و قایه از ویروس ایدز (HIV)، تداوی و محدود نگهداشتن شیوع ویروس به کمتر از 5% نفوس از طریق مشوره دهی و تست نمودن داوطلبانه میباشد. خوشبختانه افغانستان از جمله کشور های دارای کمترین سطح شیوع ویروس مرض است. این مرض عموماً از طریق مقاربت های جنسی غیر محفوظ و شریک ساختن وسایل تزریق (سوزن) انتشار مینماید. بر علاوه از طریق نقل الدم (خون گرفتن) غیر صحتی و انتقال از مادر مصاب به نوزادش هم امکان پذیر است.

مؤسسه خدمات صحتی و انکشافی افغان به کمک مؤسسه Actionaid کورسهای آموزشی در مورد آفت HIV/AIDS، مشوره دهی و تست نمودن داوطلبانه، و بکار برد استندرد های جهانی احتیاطی را برای پرسونل صحتی در ولایت کندهار دایر نمود. در ورکشاپ های آموزشی مسلسل در حدود 60 کارکن صحتی اعم از ریاست صحت عامه، AHDS و دیگر مؤسسات بخش صحت اشتراک داشتند. این آموزش دیدگان شامل داکتران، سوپروایزران، نرس ها، قابله ها و لابرنات ها بودند.

کورس های آموزشی متشکل از چهار فصل آتی بودند:

- اول : معرفی اساسات HIV/AIDS و اصول تست و مشوره دهی داوطلبانه.
- دوم : ضمیمه شدن انتان دیگر با HIV و استفاده کننده های دوا های زرقی (بخصوص معتادین).
- سوم : تقویه مواظبت های معالجه و قایوی امراض ایدز، امراض مقاربتی جنسی، امراض ویروسی خون و توبرکلوز.
- چهارم : در نظر گرفتن و عملی ساختن استندرد های احتیاطی (برای جلوگیری).





## Health Staff Capacity Building

Healthcare services require continuous updating of the knowledge and skills to meet the evolutionary demands and challenges faced. AHDS provides all possible means for providing training opportunities for the staff working in different setups. This is to build the capacity of the staff enabling them to achieve the millstones in front. 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. Short courses, on-the-job training and supportive supervision develop the competencies. Staff is usually trained in our Kandahar and Urozgan training centers through enrollment in short courses. In addition, we use training courses of other organizations according to needs assessment and quality of the training. Totally, 1,155 male and 517 female participations were recorded in the training courses; 79 in AHDS and 69 outside in 2009.



## ارتقای ظرفیتهای پرسونل طبی

تامین مواظبت های صحی ایجاب تازه ساختن و بلند بردن مداوم دانش و مهارت های پرسونل را مینماید تا به تحولات و ضرورت های عینی صحی جامعه جوابگو بوده باشند. مؤسسه AHDS در تهیه تمام امکانات قابل دسترس و استفاده از فرصت های آموزشی برای تمام پرسونلی که بخش های مختلف مصروف کار هستند همیشه کوشیده است. که این خود راهیست بسوی ارتقای ظرفیت پرسونل تا توانائی رسیدن به معیارات تعیین شده ایکه در پیشروی دارند، دریابند. هدف از ارتقای ظرفیت ارانه مواظبت های صحی با کیفیت از طریق تقویه دوامدار سیستم، نظارت بر کیفیت کاری و ارتقای ظرفیت در بخش های مدیریت و تخنیک میباشد. ارتقای ظرفیت به واسطه کورسهای کوتاه مدت، تربیه در جریان وظیفه و نظارت کمک کننده عملی میگردد. پرسونل صحی همیشه در مراکز آموزشی کندهار و ارزگان ما آموزش میبینند. بر علاوه، نظر به ضرورت و کیفیت مراکز تعلیمی، از کورس های آموزشی مؤسسات دیگر نیز استفاده مینمائیم. مجموعاً در لست مشمولان کورسهای تربیوی 1155 پرسونل ذکور و 517 اناث ثبت شده اند، که در 79 کورس تدویر یافته در مراکز آموزشی AHDS و 69 کورس تدویر یافته در مراکز آموزشی سایر مؤسسات اشتراک نموده اند.



Training Opportunities used for capacity building in 2009:	Urozgan Trainees						Kandahar Trainees					
	M	F	D	N	Location	Agency	M	F	D	N	Location	Agency
CHWS initial training 1st phase	28	40	18	6	Urozgan	AHDS						
CHWS initial training 2nd phase	36	41	18	7	Urozgan	AHDS						
CHWs initial training 3rd phase	36	37	18	7	Urozgan	AHDS						
ToT training for CHS	1	1	3	1	Urozgan	AHDS						
CHS refresher training	7	0	6	1	Urozgan	AHDS						
Epidemiology Biostatic and surveillance	1	0	26	1	Karachi	AKU						
HMIS refresher							28	11	4	2	Kandahar	AHDS
HMIS 5th round ToT workshop	1	0	1	1	Kabul	Tech-Serv						
HMIS workshop	1	0	5	1	Kabul	MoPH						
Household survey orientation							2	0	1	1	Kabul	MoPH
Household survey training												
TB DOTs refresher	1	0	4	1	Kandahar	NTP	83	0	3	4	Kandahar	NTP
Orientation on TB new formats							13	0	2	1	Kandahar	NTP
DOTs training for CHSs	5	0	2	1	Kandahar	NTP						
DOTs training for CHWs master trainers	2	0	3	1	Kandahar	NTP						
Tuberculosis workshop for Nurses	1	0	6	1	Kandahar	NTP						
TB Dots training for CHWs	83	0	1	3	Urozgan	AHDS						
TB foodstuff supply stock management	8	0	4	1	Urozgan	AHDS						
HIV/AIDS & TB workshop							15	23	5	2	Kandahar	AHDS

Trainings table continued	Urozgan Trainees						Kandahar Trainees					
	M	F	D	N	Location	Agency	M	F	D	N	Location	Agency
Laboratory TB refresher	1	0	1	1	Kandahar	NTP						
Emergency training on Swine Flu	18	1	1	1	Urozgan	AHDS						
Clinical laboratory							14	0	4	1	Kandahar	AHDS
Control of malaria workshop							19	0	2	2	Kandahar	MoPH
Measles surveillance workshop							1	0	1	1	Kabul	EPI
Awareness on diarrhea, and ORS use							0	5	1	1	Kandahar	MoPH
Infection prevention							83	30	3	5	Kandahar	AHDS
Measles surveillance							10	0	2	1	Kandahar	REMT
Emergency preparedness workshop							23	27	3	2	Kandahar	AHDS
EOC survey training							0	3	6	1	Kabul	HSSP
BEOC training							0	9	21	3	Herat	ACTD
BEOC curriculum training							0	1	2	1	Kabul	HSSP
Ultrasonography training							1	0	42	1	Kabul	Hedayat
Midwives refresher training							0	2	5	1	Kabul	MoPH
Gyne/Obs clinical training	0	1	30	1	Kabul	Cure						
EMOC workshop	0	2	21	1	Kandahar	Unicef						
IMCI training	17	3	11	6	Kandahar	AHDS	92	55	11	7	Kandahar	AHDS
IMCI training	8	0	3	1	Urozgan	AHDS						
Nutrition & malnutrition	5	2	3	1	Urozgan	AHDS	50	0	5	2	Kandahar	AHDS
Nutrition training course							2	0	20	1	Herat	ACTD
CMAM training for HF staff	4	0	6	1	Kabul	Cordaid	6	0	7	1	Kabul	Cordaid
CMAM training for CHWs	6	1	4	1	Kabul	Cordaid	4	4	4	1	Kabul	Cordaid
CTC&CMAM orientation	1	0	1	1	Kandahar	Unicef	5	0	1	1	Kandahar	Unicef
Therapeutic feeding workshop	5	2	1	1	Urozgan	AHDS						
CMAM training for health staff	5	6	4	1	Urozgan	AHDS	13	11	4	1	Kandahar	AHDS
CMAM training for CHWs							29	31	2	3	Kandahar	AHDS
Breast feeding							0	15	3	1	Kandahar	AHDS
Immunization training							32	20	12	3	Kandahar	AHDS
EPI management workshop	8	0	6	2	Kandahar	REMT						
Neonatal care clinical training	0	1	30	1	Kabul	Cure	0	16	1	1	Kandahar	AHDS
Pediatrics clinical training	1	0	30	1	Kabul	Cure						
Basic mental health	15	2	6	3	Urozgan	AHDS						
Advance Mental health workshop	3	0	12	1	Peshawar	HN_TPO						
First Aid							93	11	4	4	Kandahar	AHDS
Rational use of drugs training course							29	1	12	1	Kandahar	HSSP
Anesthesia clinical training	1	0	30	1	Kabul	Cure						
Disability, community based rehabilitation							3	0	10	1	Kandahar	ARCS
Physiotherapy course	9	1	6	1	Kabul	SCA	2	0	6	1	Kabul	SCA
Clinical training in surgery	1	0	30	1	Kabul	Cure						
Internal medicine clinical training	1	0	30	1	Kabul	Cure						
Monitoring, Evaluation and photography	1	0	6	1	Kabul	ZOA						
FFSDP training							19	3	4	1	Kandahar	AHDS
BPHS training							13	8	3	1	Kandahar	AHDS
Leadership development							16	13	2	1	Kandahar	AHDS
BPHS Orientation							10	4	4	1	Kandahar	AHDS
Leadership development							18	14	2	1	Kandahar	AHDS
Hospital Assessment	0	2	3	1	Kabul	MOPH						
Leadership development							17	12	3	1	Kandahar	AHDS
Gender awareness TOT							1	2	4	1	Kabul	HSSP
Supervision, monitoring and evaluation	5	0	6	1	Kabul	BRAC	5	0	6	1	Kabul	BRAC
Security workshop	1	0	3	1	Kabul	Cordaid						
Quality Assurance module one							45	23	2	3	Kandahar	HSSP
PHC Training	2	0	25	1	Karachi	AKU						
Project Cycle Management	1	0	5	1	Urozgan	ZOA						
Project Cycle Management	1	0	5	1	Urozgan	ZOA						
PDQ (partnership defined quality)							7	5	4	1	Kabul	HSSP
Quality Assurance Module two							32	16	2	3	Kandahar	HSSP
Hospital management	1	0	6	1	Kabul	Cure						
<b>Kabul staff</b>												
National Health Accounting workshop	2	0	1	1	Kabul						MoPH, Avicenna Institute of Health Sciences (APIH)	
Public health training	1	0	42	1	Kabul						IbnSina, Institute of Health and Management Science	
Presentation skills workshop	1	0	1	1	Kabul						ABCD	
Health Sector Reform and Financing	1	0	12	1	Amsterdam						Royal Tropical Institute (KIT)	
Regional CCM workshop	1	0	3	1	Hyderabad, India						The Global Fund, country coordination mechanism	

## School Health

The aim is to improve the general health of school age children in Urozgan and to prevent sickness, disability and accidents.

The main activities were:

- Hygiene and health education and disability-prevention education for children in four schools (one girls' and 3 boys' schools).
- Enable Children's Groups to identify actions they can take to prevent disease and disability and support those groups to achieve their goals.
- Health screening for all children as they enter school for the first time.
- Built the capacity of school staff and parents so that they are aware of and act on the early warning signs of illnesses and prevent disease and disability.



### Hygiene and health education:

16 workshops were conducted for 1057 students in the schools. The training workshops covered importance of general health, first-aid, hygiene, infectious diseases prevention and disability prevention.

Children groups did excellent job; they raised community awareness in field of hygiene, good health practice and preventable diseases through:

- Child to child health education.
- Parents meetings.
- Meeting with teachers.
- Meeting with CHWs, health committee members, elders, Mulas
- Local radio health education program: drama (115 radio clips) and childrens' live radio program.
- Practical work in community to realize personal and environmental hygiene through cleaning houses, schools and streets, keeping water supplies clean.

## پروگرام تعلیمات صحتی در مکاتب

هدف این پروگرام بهبود و ارتقای وضع عمومی صحتی اطفال سن مکتب در ولایت ارزگان، و جلوگیری از شیوع امراض، معیوبیت ها و تصادم ها میباشد.

فعالیت های اساسی درین پروگرام عبارتند از:

- حفظ الصحت و تعلیمات صحتی، آموزش در مورد جلوگیری از امراض و معیوبیت ها برای اطفال در چهار مکتب (یک مکتب نسوان، و سه مکتب ذکور).
- آماده ساختن گروههای اطفال برای عملکرد مشخص جهت جلوگیری و معیوبیت ها.
- اجرای معاینات صحتی برای تمام اطفالیکه شامل مکتب میشوند.
- ارتقای ظرفیت (معلومات صحتی) پرسونل مکتب و والدین در مورد علایم ابتدائی امراض و عملکرد به موقع برای جلوگیری از امراض و معیوبیت ها.

### حفظ الصحت و تعلیمات صحتی:

شانزده ورکشاپ برای 1057 متعلم در مکتب ها دایر گردیده است. این ورکشاپ های آموزشی در بر گیرنده اهمیت عمومی صحت، کمکهای اولیه، حفظ الصحت، وقایه از امراض انتانی و همچنان وقایه از معیوبیت ها بود.

### گروههای اطفال:

به بهترین وجه ممکنه کار نموده اند. آنها در بلند بردن سطح آگاهی جامعه در مورد حفظ الصحت، عملکرد برای صحت خوب، و وقایه امراض قابل پیش گیری فعالیت های ذیل را در پیش گرفتند:

- تعلیمات صحتی از طفل به طفل .
- ملاقات با والدین اطفال.
- مجالس با معلمان مکتب ها.
- ملاقات با کارکن های صحتی جامعه، اعضای شورا های صحتی، بزرگان و خطیبان مساجد.
- پروگرامهای تعلیمات صحتی از طریق رادیو های محلی به قسم درامه (115 کلیپ) و پروگرام نشر مستقیم.
- کار عملی در جامعه بخاطر نیل به حفظ الصحت شخصی و محیطی از طریق پاک کاری خانه های، مکاتب و کرچه ها، و پاک نگهداشتن سیستم تهیه آب آشامیدنی.

**Health screening:**

- An orientation session was conducted for 284 participants on health-screening procedure and follow up.
- One teacher in each school was trained as CHW for children health screening.
- AHDS 2 male and 2 female nurses helped the trained teachers in health screening of the children.
- Workshop were conducted for 16 teachers, on the value and how to keep health records.
- Health record archives one at each school were established.
- Monitoring checklist was designed for children health screening.
- Referral system was established between the schools and AHDS health facilities.
- Health screening was performed for 1661 school children and 105 out-of-school children.
- 182 ill school children were referred to the health facilities and treated.

**Capacity of school staff and parents:** 1137 teachers and parents were trained on early warning signs (EWS).

**معاینه صحتی اطفال:**

- تډویر ورکشاپ جهت آشنایی با ضرورت و ترتیب معاینه صحتی اطفال مکاتب و تعقیب آن برای 284 شرکت کنند.
- تربیه یک معلم از هر مکتب به حیث کارکن صحتی جامعه برای معاینه صحتی اطفال.
- دوډو نفر نرس های مرد و زن معلمان از قبل آموزش دیده را در قسمت معاینه صحتی اطفال کمک مینمودند.
- ورکشاپ تربیوی برای 16 معلم در مورد ارزش دوسیه های صحتی و طرز درست نگهداری آن.
- آرشیف دوسیه های صحتی در هر مکتب بنا نهاده شد.
- چک لست نظارت و ارزیابی معاینه صحتی اطفال طرح و تطبیق گردید.
- سیستم رجعت دهی اطفال مریض بین مکاتب و تأسیسات صحتی AHDS ایجاد شد.
- در این سال 1661 شاگرد مکتب و در حدود 105 طفل بیرون از مکتب معاینه صحتی شدند.
- 182 شاگرد به دلیل داشتن تکالیف صحتی به تأسیسات صحتی معرفی و تداوی گردیده اند.

**ارتقای ظرفیت پرسونل مکاتب و والدین:**

برای 1137 معلم و والدین در رابطه به علایم مقدم خطر (امراض) آموزش داده شده است.





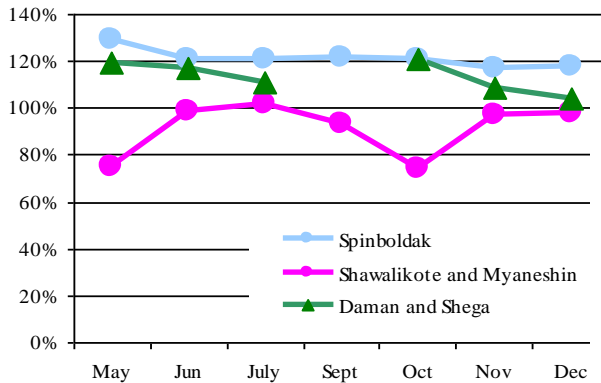
## Polio Eradication

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

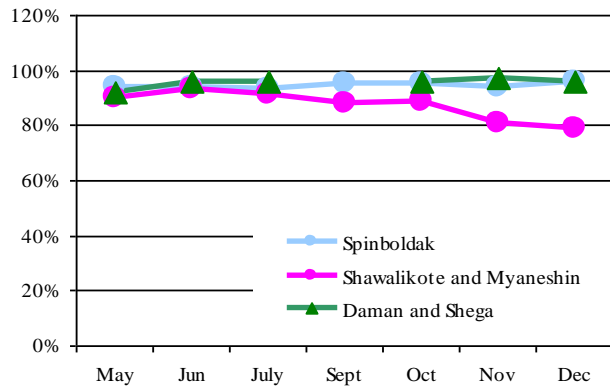
An MOU was signed for piloting Polio Eradication campaigns in high risk districts of Kandahar (Spin Boldak, Daman, Shega and Shawalikote) between MOPH, AHDS, UNICEF and WHO.

SIA was implemented in the target districts of Kandahar by AHDS since May 2009. The total under five children of four districts is 85,067 according to NID data. In addition, during NID, monitoring was the responsibility of AHDS in Urozgan and 6 districts (Shawalikote, Dand, maiwand, Shaga, Arghandab and Zharie) of Kandahar Province.

Reported OPV coverage during 2009



Post campaign monitoring coverage



Polio Cases in Khandahar During 2009:

Districts	Wild polio type 3	Wild polio type 1	Compatible	Total
Spinboldak	5	0	1	6
Daman and Shega	0	1	1	2
Shawalikote and Myaneshin	1	1	1	3
Maiwand	2	2	0	4
Panjwaie	1	2	0	3
Kandahar City	5	1	3	9

واقعات پولیو در کندهار در این سال:



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

بزرگترین مانع برای موفقیت کمپین ها عبارت از عدم دسترسی به اطفال به دلیل نا امنی میباشد. ناگفته نباید گذاشت که کیفیت کمپین ها نیز در بعضی ساحات رضایت بخش نمیباشد.

## Tuberculosis Control

The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria (GFATM) has recognized the burden of TB in Afghanistan and extended financial assistance to scale up and strengthen TB control interventions in the country. BRAC Afghanistan is Principal Recipient for the Global Fund Round-8 Tuberculosis Grant. AHDS as an implementing NGO for BPHS in Kandahar and Urozgan was recognized as Sub-Recipients (SR) under the plan. The Goal to reduce tuberculosis (TB) burden by 2015 is in line with MDG and Stop TB Partnership targets.

Estimated tuberculosis patients - shown as number per 100,000 population (all ages) is 231 and new smear-positive (NSP) tuberculosis patients per 100,000 habitants is 73 (WHO Global report 2008). TB/HIV positive is 0.02%. Global targets of 70% NSP case detection and 85% treatment success were adopted as a national goal for Afghanistan.

Data from AHDS health facilities	Kandahar	Urozgan	ارقام تأسیسات صحتی AHDS
New smear positive pulmonary TB	175	77	واقعات جدید سمیر مثبت توبرکلوز ریوی
Smear negative pulmonary TB	59	44	واقعات سمیر منفی توبرکلوز ریوی
Extra pulmonary TB	80	59	واقعات توبرکلوز خارج ریوی
Relapse cases	14	2	واقعات عود یا تکرار مرض
Treatment completed	242	154	دوره ندای تکمیل شده
Cured	97	71	واقعات علاج یافته
Treatment Failure	3	1	واقعات ندای ناکام
Defaulter	23		مریضان غیر حاضر در ندای

TB control is integrated in BPHS projects of Kandahar and Urozgan. Trainings were provided for the health staff, community health supervisors, teachers and community health workers. In each district 25 teachers received orientation on TB detection and DOTS. 172 CHWs are involved in the program. It is planned to involve the remaining CHWs as well in 2010.

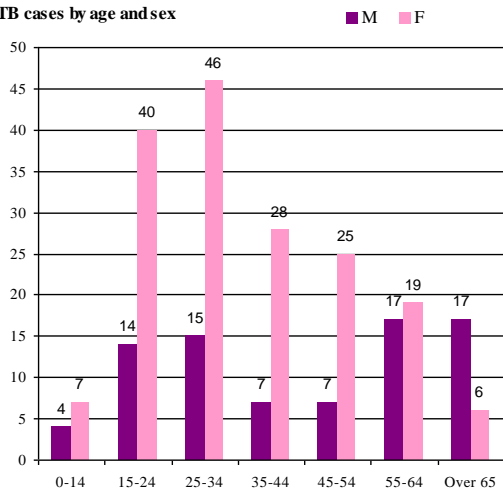
## پروگرام کنترول توبرکلوز

صندوق جهانی برای مجادله با ایدز، توبرکلوز و ملاریا متوجه وخامت شیوع مرض سل در افغانستان شده و بنابراین جهت تقویت پروگرام کنترول توبرکلوز امداد مالی نموده است. به سطح کشور مؤسسه برک-بنگله دیش دریافت کننده اساسی دور هشتم کمک مالی صندوق جهانی میباشد. در این پلان مؤسسه AHDS منحیث تطبیق کننده مجموعه خدمات اساسی صحتی در ولایات کندهار و ارزگان مشارکت دارد. هدف کاهش دادن واقعات توبرکلوز تا سال 2015 در مطابقت با اهداف انکشافی هزاره دوم و مشارکت برای توقف مرض سل قرار دارد.

تخمین مریضان مصاب توبرکلوز در افغانستان فی صد هزار نفوس از تمام سنین بدون استثناء 231 تن و تعداد واقعات توبرکلوز باز (سمیر مثبت) جدید در حدود 73 نفر فی صد هزار نفوس به اساس گزارش سازمان صحتی جهان در سال 2008 محاسبه میشود. مریضان توبرکلوز که HIV هم دارند % 0.02 تخمین شده است. هدف جهانی رسیدن به کشف % 70 واقعات توبرکلوز و % 85 ندای موفقانه آنها منحیث اهداف ملی در کشور ما نیز پذیرفته شده است.

پروگرام کنترول مرض توبرکلوز در پروژه های BPHS ولایات کندهار و ارزگان مدغم گردیده و آموزش لازمه برای پرسونل صحتی، نظارت کنندگان صحت در جامعه، معلمان و کارکنان صحتی جامعه تدارک یافته است. در هر ولسوالی 25 نفر از معلمان در رابطه به کشف واقعات توبرکلوز و سیستم " ندای کوتاه مدت تحت مشاهده مستقیم " رهنمائی گردیده اند. در حدود 172 کارکن صحتی جامعه در پروگرام کنترول توبرکلوز سهم داشته اند. در نظر است که در سال آینده متباقی کارکنان صحتی جامعه نیز در این پروگرام سهمم گردند.

TB cases by age and sex



## Malaria Control

Malaria is widely recognized to be a major public health priority in Afghanistan requiring continued international assistance. The disease is endemic in large areas below 2000 metres in elevation and is highly prevalent in river valleys used for rice cultivation.

Kandahar is one of the 14 provinces as "high-risk or moderate-risk" areas for Plasmodium Vivax and Plasmodium Falciparum. These 14 provinces are defined as Stratum 1 Provinces for malaria roll back.

The purpose of this project is to integrate malaria control activities into BPHS as outlined in the BPHS policy document. It aims to reduce the mortality and morbidity of pregnant women and infants through long-lasting insecticide-treated bed nets (LLIN) distribution by safeguarding them against the transmission of Malaria and Leishmaniasis.

The main activity is to scale up and improve the coverage and quality of LLIN distribution through existing health facilities in Kandahar province. The project was started from August 2009 in partnership with Health-Net TPO in association with The Global Fund (Round-5) Kandahar Province.

Direct beneficiaries are 79,208 less than one year children and pregnant women. Indirect beneficiaries are 990,100 population of Kandahar Province. 35 public health facilities (1 MoPH, 5 other NGOs and 29 AHDS) are involved in LLIN distribution program.

Training was provided for 45 (10 male and 35 female) health staff of the mentioned health facilities. 11,822 different types of malaria related IEC materials were distributed through health facilities to the clients.

This year 3,972 LLIN were distributed to pregnant women during Antenatal Care visits in health facilities and 3,102 under one child after receiving Penta vaccine.



## پروگرام کنترول مرض ملاریا

مرض ملاریا یکی از اولویت های عمده صحت عامه در افغانستان میباشد، که ایجاب تعاون داوامدار جامعه بین المللی را مینماید. مرض ملاریا یک مریضی اندیمیک یا منطوقی میباشد که در مناطق پائین تر از ارتفاع دوهزار متر، در وادی دریا ها و کشتزار های برنج به پیمانته وسیع شیوع دارد.

کندهار یکی از جمله از چهارده ولایت با درجه بلند و یا متوسط خطر نوع پلازمودیم وایویکس و پلازمودیم فالسیپارم است. این چهارده ولایت در کنگوری اول برای عملکرد جهت عقب زدن این مرض مد نظر گرفته شده است.

مرام این پروژه ادغام فعالیت های کنترول مرض ملاریا در مجموعه اساسی خدمات صحتی میباشد. هدف این است که مصابیت و وفیات مادران حامله و اطفال شیرخوار از اثر امراض لشمانیاس و ملاریا با استفاده از پشه خانه های مغطوس در ادویه حشره کش پابین آورده شود.

فعالیت عمده توزیع مقدار کافی پشه خانه های با کیفیت عالی از طریق تأسیسات صحتی کندهار میباشد. پروژه در ماه اسد با همکاری مؤسسه هلتننت آغاز یافت که از طریق دور پنجم کمک مالی صندوق جهانی تمویل میشود.

کساینکه مستقیماً از این پروژه بهره میگیرند شامل 79208 اطفال کمتر از یکسال و خانم های حامله میباشدند. و کساینکه بطور غیر مستقیم مستفید میشوند 990100 نفوس ولایت کندهار اند. در این پروگرام 35 تأسیس صحتی (یکی مربوط به ریاست صحت عامه کندهار، 29 تأسیس صحتی مربوط AHDS و 5 تأسیس سایر ارگانها) در توزیع پشه خانه های مشبوع شده با حشره کش با دوام مشترکاً کار میکنند.

در این رابطه برای 45 کارکنان صحتی (10 ذکور و 35 اناث) تأسیسات صحتی مذکور آموزش داده شدند. از طریق تأسیسات 11822 انواع مختلف اوراق تبلیغاتی در این زمینه صحتی به مراجعین توزیع گردیده است. امسال در حدود 3972 پشه خانه برای خانم های حامله در جریان ملاقات های قبل از ولادت توزیع گردیده است. حدود 3102 پشه خانه برای اطفال کمتر از یکسال بعد از اخذ واکسین های پنجانگانه (Penta vaccine) دوره طفولیت توزیع شده است.

## Malnutrition

Community-based Management of Acute Malnutrition (CMAM) is a pilot project launched in partnership with Cordaid and Valid International in 8 easy to access health facilities (for both beneficiaries and supervisors). Goal of the project is to figure out prevalence of acute malnutrition and learn integration of acute malnutrition treatment into existing BPHS. The objective is access to effective treatment for acute severely acute malnourished children aged 6 to 59 months through the Community-based Management of Acute Malnutrition (CMAM) approach.

The pilot has been implemented in two facilities in two districts of two provinces. The health posts attached to the health facilities were also involved in the program (220 CHWs).

- Urozgan:
  - Terinkot: Provincial Hospital and one CHC
  - Dehrawud: one CHC and one BHC
- Kandahar:
  - Kandahar City: two CHCs
  - Dand: one CHC and one BHC

CMAM enables treatment for children on an outpatient basis rather than in an inpatient feeding center. The CMAM consist of:

- Focus on severely malnourished children
- The Outpatient Therapeutic Program (OTP)
- Stabilization Center for those with complications
- Community outreach / Mobilization
- Ready to Use Therapeutic Food (RUTF)

Initial training was conducted for 10 health staff and 15 CHWs (10 male and 5 female) from Kandahar and Urozgan provinces in Kabul. The trained staff, further, trained other 24 staff (12 male and 12 female) and 60 CHWs (29 male and 31 female) in Kandahar and Urozgan provinces. During the last quarter of the year 1,333 children were under treatment, 236 children were cured and 266 defaulted.



## سو تغذی

اداره سو تغذی حد به سطح جامعه یک پروژه تجربیست که د همکاری با مؤسسات کورداید، ولید انترنشنل و یونسف آغاز یافت. پروژه در در 8 تاسیس صحتی با دسترسی آسان (هم برای نظارت کنندگان و هم برای مستفید شونندگان) مد نظر گرفته شد. مقصد این پروژه دریافت وسعت شیوع سو تغذی حد، تداوی آن و آموختن ادغام آن در مجموعه خدمات اساسی صحتی میباشد. هدف مشخص تداوی موثر برای سو تغذی حد شدید اطفال بین سن 6 الی 59 ماهگی به شیوه اداره سو تغذی حد به سطح جامعه است.

این پروگرام امتحانی در دو تاسیس صحتی دو ولسوالی از دو ولایت تحت تجربه قرار دارد. ناگفته نماند که پوسته های صحتی مربوط به ساحه پوشش این تاسیسات صحتی نیز در این پروگرام سهیم اند، که مشتمل بر 220 کارکن صحتی جامعه میشود. در ولایت ارزگان:

- ترینکوت: شفاخانه ولایتی و یک CHC.
  - دهرآود: یک CHC و یک BHC.
- در ولایت کندهار:
- شهر کندهار: دو CHC.
  - ولسوالی دند: یک CHC و یک BHC.

اداره سو تغذی حد به سطح جامعه که تداوی اطفال مصاب را در کلینیک سراپا بر بستر شدن ترجیح میدهد، شامل اجزاء ذیل است:

- عطف توجه به اطفال سو تغذی شدید.
- تداوی مریضان در کلینیک سراپا.
- مرکز معالجه عاجل برای واقعات اختلاطی.
- پوشش ساحه خارج از کلینیک و اشتراک جامعه.
- استفاده از مواد غذائی آماده برای تناول.

کورس آموزش مقدماتی برای 10 پرسونل صحتی و 15 کارکن صحتی جامعه (10 ذکور و 5 اناث) از ولایات کندهار و ارزگان در کابل براه انداخته شد. این پرسونل آموزش دیده بنوبه خود 24 پرسونل ساحه را که (12 ذکور و 12 اناث) و 60 کارکن صحتی جامعه (29 ذکور و 31 اناث) را در ولایات کندهار و ارزگان آموزش دادند. در سه ماه اخیر این سال 1333 طفل تحت معالجه قرار گرفته، 236 طفل شفا یاب شده و تداوی 266 طفل نسبت غیرحاضری ناتکمیل مانده است.





## Micronutrients

Supplementation of live saving micronutrients for children and women was started in November in partnership with the Micronutrient Initiative. It introduces a number of relatively simple and cost-effective approaches to treat micronutrient deficiencies for 108,000 pregnant and lactating women, and children in Daman, Dand districts of Kandahar. The project will focus on the following interventions:

- *Training of the staff:* 316 Health service providers in the province will be trained in the skills needed to ensure successful delivery of the interventions, while also serving as trainers for future health providers.
- *Home Based Fortification through distribution of low cost multi micronutrient premixes:* Multi-micronutrient powder (single serving individually packaged dry powder in sachets) will be distributed to mothers where they will be encouraged to sprinkle the powder onto their child's food once daily or every alternate day in areas where a child eats from a separate dish.
- Consumption of the pre-mix for 60 days would help prevent a child from becoming anemic for up to one year.
- *Iron/Folic Acid supplements:* Iron/folic acid tablets will be made available in health facilities and health posts.
- *Distribution of ZINC/ORS kit:* The proposed project will distribute zinc tablets with oral re-hydration salts (ORS) to children suffering from diarrhea.
- *Distribution of Vitamin A capsules in hard to reach areas:* An estimated 80 - 90% of Afghan children are reached with vitamin A capsules twice a year through national immunization campaigns for polio eradication.

## مایکرونتزینت ها

تدارک مایکرونتزینت ها (ترکیبات اساسی مغذی که به مقدار های خیلی کم برای زندگی ضرورت اند مثل ویتامین ها و منرال ها) که اهمیت حیاتی برای اطفال و خانم ها دارند از ماه عقرب 1388 در همکاری با مؤسسه (MI) آغاز گردیده است. این پروژه یکتعداد عمکرد های ساده، ارزان و مؤثر را برای تداوی کمبود مایکرونتزینت ها برای در حدود 108,000 خانم حامله و شیرده و اطفال کمتر از 5 سال در ولسوالی های دند و دامان ولایت کندهار معرفی نمود. این پروژه عطف توجه به اقدامات ذیل دارد:

- تربیه پرسونل : در سطح ولایت کندهار 316 کارکن صحتی جهت کسب مهارت های ضروری برای پیشبرد مؤفقاته فعالیت های مربوطه و ایفای نقش استاد برای سایر کارکنان صحتی تربیه میشوند.
- تقویت غذای مصرفی در خانه توسط توزیع مرکبات ارزان قیمت: پودر مولتی مایکرونتزینت (پودر خشک مرکبات در پاکت های یک خوارکی) به مادر ها توزیع میشود. آنها تشویق میشوند که پودر را بالای غذای اطفال خود همه روزه و یا یک روز در میان بپاشند (هر طفل در یک ظرف جداگانه غذا بخورد).
- مصرف این مرکبات برای شصت روز میتواند یک طفل را در برابر کمی خونی برای یکسال وقایه کند.
- مرکبات آهن و فولیک اسید: تابلیت های مرکبات آهن و فولیک اسید قابل دسترس در تأسیسات صحتی و پوسته های صحتی میباشد.
- جست و محلول نمکی ارجاع آب: تابلیت های Zinc و پاکت های ORS برای اطفال مصاب اسهالات توزیع میشود.
- کپسول ویتامین A در مناطق دور دست و صعوب العبور: تخمیناً در حدود 80-90% اطفال کپسول های ویتامین A را سال دو مراتبه از طریق کمپاین ملی مبارزه علیه فلج اطفال اخذ می دارند.



## Support Vulnerable Farmers' Families

The purpose of this intervention is to support and improve the food security of vulnerable farming families in Trinkote, Dehrawud and Chora districts of Urozgan Province through diversification agricultural livelihoods project purpose: under this agreement, AHDS distributed agricultural packages and conducted training to staff and beneficiaries. The support was continued for the 1000 beneficiary families form year 2008 and 3400 families added late 2009.

The basic package consist of improved variety of wheat seed, fertilizer, hand tools, vegetable seeds, post harvest container as well as training and follow up. The optional packages were fruit tree nurseries, fishery ponds, livestock (milking cow) and green houses for vegetables.

## حمایت خانواده های دهاقین بی بضاعت

مرام این برنامه تقویه و بهبود در حالت تغذی فامیلهای دهاقین کم زمین در ولسوالی های ترینکوت، دهرآود و چوره ولایت ارزگان از طریق تنوع در زراعت و مالداري میباشد. ضمن این قرار داد، مؤسسه خدمات صحتی و انکشافی افغان توزیع بسته های زراعتی را توزیع نموده و برای پرسونل و دهاقین کورسهای آموزشی دایر نمود. مستفید شونندگان این پروگرام تقویتی 1000 خانواده از سال قبل بودند و 3400 خانواده دیگر بعداً در خزان سال 1388 علاوه گردید. بسته اساسی این پروگرام شامل تخم اصلاح شده گندم، کود کیمیایی، ابزار دستی کار، تخم های اصلاح شده سبزیجات، کندو برای نگهداری بعد از جمع آوری محصولات، و آموزش های لازم دهاقین درین موارد و نظارت آنها میباشد. بسته های اختیاری شامل قوریا (پرورش نهال های مثمر)، حوض تربیه ماهی، گاو شیری و گرمخانه تولید و ترویج سبزیجات بود.

Districts	ولسوالی	ادامه سال پار 2008 Beneficiaries continued from 2008				
		New in 2009	Fruit tree Nursery	Fishery	Livestock	Greenhouse (plastic tunnel)
		Basic package				
		ترویج تخم اصلاح شده	قوریا	تربیه ماهی	مالداري	گرمخانه
Tarinkowt	ترینکوت	600	549	208	3	186
Chora	چوره	2800	151	59	3	77
Dehrawud	دهرآود	0	300	75	3	100
Total	مجموع	3400	1000	342	9	330

ff trained AHDS agriculture and FAO technical sta wheat crop agro ,vetrenary staff in livestock management ,fish ponds establishment ,techniqueintegrated pest management (IPM), green house (Plastic tunnel) installation and grafting.

supplies and The beneficiaries were supported with improved capicity bydifferenteconomic -A socio .trianings beneficiary 1000varification survey is planned for the first .(2010in )

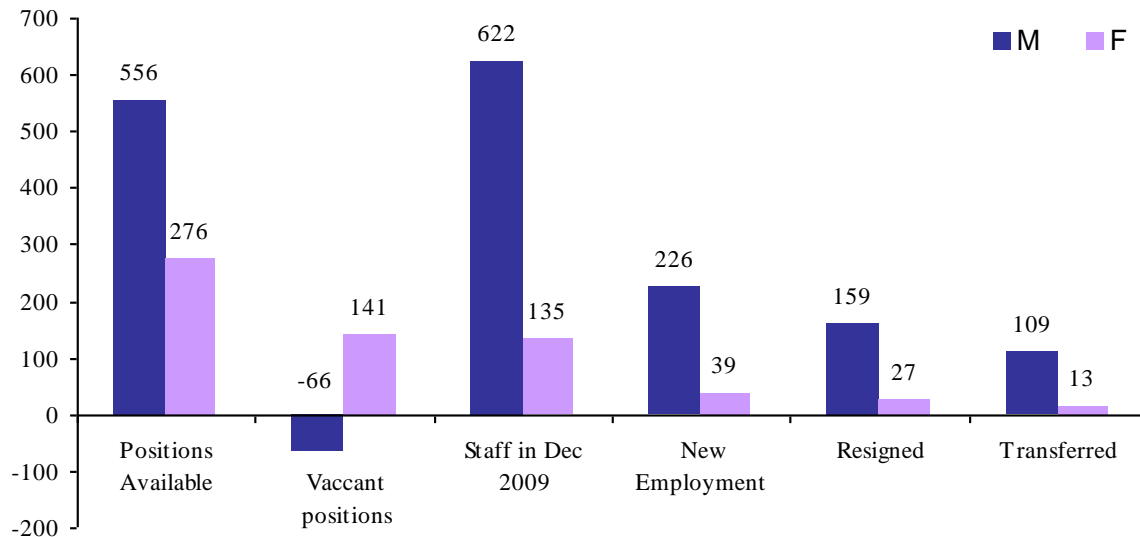
پرسونل تخنیکي مؤسسه زراعت و خوراک ملل متحد (FAO) در بخش های وتریبری و اداره و نگهداشت حیوانات اهلی، حاصلات گندم و تخنیک های جدید زراعت، تأسیس حوض های تربیه ماهی، کنترول حشرات، ایجاد گرمخانه ها، ایجاد قوریا و پیوند نمودن به پرسونل مؤسسه AHDS آموزش لازم دادند. مستفید شونگان مواد و لوازم مذکور و آموزش مربوطه را در زمان مناسب دریافت کردند. یک سروی وضعیت اجتماعی-اقتصادی 1000 خانواده اولی برای سال آینده در نظر گرفته شده است.



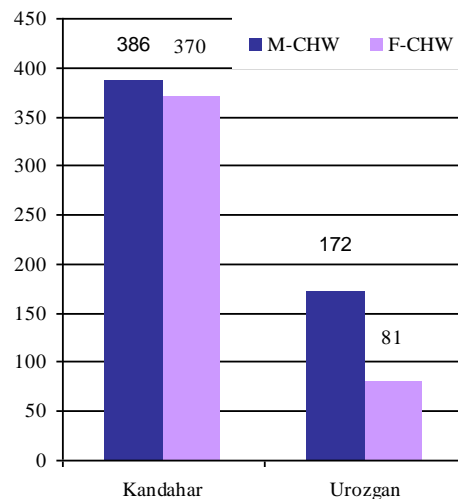
## Human Resource

Healthcare is a labor intensive service. It requires hard work to find and deploy professionals in insecure and remote areas like Kandahar and Urozgan provinces. Furthermore, the staff needs special orientation for BPHS, tailor made short trainings for BPHS/EPHS components, refreshers trainings, supportive supervision, on the job training, monitoring and conflict resolution. Unfortunately, the professional staff is not locally available. The staff coming from other provinces would not stay for long period of time that cause frequent turn over and further vacancies. Lack of female staff negatively impacts the performance of health facilities.

AHDS program provided about 868 job opportunities including 306 female positions. Some female positions that are not very gender sensitive are filled by male staff. The chart summarizes human resources report in 2009.



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



## AHDS Donations

AHDS is proud of being able to help government and an Afghan NGO this year with some donations.

AHDS donated a used Mercedes Benz car costing USD 3000 and USD 1,000 cash to Afghan Rehabilitation and Health Services Organization (ARHSO) that serve the orphans and street children.

A used Toyota truck costing USD 6,000, medicines costing USD 5,760 and miscellaneous items costing USD 1,200 were donated to Kandahar Public Health Office.

## هدایای مؤسسه

مؤسسه خدمات صحتی و انکشافی افغان افتخار دارد که قادر به کمک به دولت و یک مؤسسه غیر دولتی با بذل هدایا گردیده است.

مؤسسه صحتی و انکشافی افغان یک عراده موتر مستعمل مرسدیس بنز به ارزش 3000 دالر امریکایی و 1000 دالر پول نقد را به مؤسسه ARHSO که برای اطفال یتیم و اطفال روی سرک خدمت میکند اهداء نمود.

همچنان یک موترلاری مستعمل تویوتا به ارزش 6000 دالر امریکایی و ادویه طبی با ارزش 5760 و یک مقدار اقلام غیر طبی به ارزش 1200 دالر امریکایی را به ریاست صحت عامه کندهار اهداء نموده است.



AHDS representative handing over the donated truck to Dr Abdul Qayom Pokhla, Kandahar Public Health Director



AHDS representative handing over the donated car to AHRHSO Director



## Inventory

Every individual is entitled to the basic health services. AHDS provides healthcare impartially for the people regardless their ethnicity, religious and political affiliations. Insecurity and violence hamper regular services, supportive supervision and expansion to the remote needy pockets of population. We wish that this basic right of the communities and impartiality of healthcare providers are respected by all involved parties.

The disasters directly affected Urozgan projects:

- Vaccinator of Surkhmurghab BHC was killed during fighting between national army and insurgents
- CHW of Avegan village was killed in Chora bazaar during a suicide attack.
- A community health committee member was killed in Dehzak village by unknown person.
- Chenartoo supply of polio campaign for January was burned by oppisition while passing 09 Mehrabad village

The disasters directly affected the Kandahar projects:

- A vaccinator of Shorabak CHC was killed by roadside mine.
- A guard of Piro Kalacha CHC was killed by unknown gunman.
- Staff of Senzari BHC was temporarily kidnapped by unknown gunmen. They were released by the efforts of community elders.
- Angorian BHC and Shorabak CHC were closed due to insecurity.
- Babur BHC, Angurian BHC and Khakraiz CHC were closed temporarily.
- Buildings of Babur BHC, Nahre Rubat BHC and Angorian BHC were completely burned and destroyed by unknown gunmen or during hot fighting.
- Buildings of Zheray CHC were badly destroyed during fighting.
- Medical and non medical supplies and equipments of affected health facilities were looted.
- 35 health posts were closed by insurgents.
- Could not establish the planned health facilities.

## نا امنی

هر فرد مستحق خدمات صحتی است. مؤسسه AHDS این خدمات صحتی را بدون در نظر داشتن مذهب، نژاد، ارتباطات قبیلوی و سیاسی عرضه میدارد. نا امنی و خشونت بعضاً مانع عرضه منظم خدمات، نظارت های تقویتی و گسترش این خدمات به مناطق دور دست ولایات میگردد. ما توقع داریم که این حق اساسی اعضای جامعه و اصل بیطرفی کارکنان صحتی را تمام جوانب درگیر احترام کنند.

حوادثی که در این سال مستقیماً پروژه های ارزگان را متضرر ساخت:

- واکسیناتور مرکز صحتی اساسی سرخ مرغاب در جریان جنگ میان دولت و مخالفین به قتل رسید.
- کارمند صحتی جامعه قریه آویگان در اثر یک حمله انتحاری در بازار چوره به قتل رسید.
- یک عضو شورای صحتی جامعه توسط یک مرد ناشناس در قریه دهزک به قتل رسید.
- مواد تدارکاتی کمپین ماه فوس برضد پولیو توسط مخالفین قریه مهرآباد ترینکوت به آتش کشیده شد.

حوادثی که در این سال مستقیماً پروژه های کندهار را متضرر ساخت:

- یک واکسیناتور مرکز صحتی شورابک توسط ماین پهلوی سرک به قتل رسید.
- محافظ مرکز صحتی پیروکلاچه توسط یک مرد مسلح ناشناس به قتل رسید.
- کارمندان مرکز صحتی سینزری توسط افراد مسلح موقتاً اختتاف گردیده که با تلاش بزرگان منطقه راها گردیدند.
- مراکز صحتی انگوریان و شورابک به اثر نامنی مسدود گردیدند.
- مراکز صحتی بابر، انگوریان و خاکریز موقتاً مسدود گردیدند.
- تعمیر های مراکز صحتی بابر، نهر رباط و انگوریان کاملاً توسط افراد مسلح ناشناس و یا در جریان جنگ مسلحانه سوختانده شد.
- تعمیر مرکز صحتی ژیری در جریان جنگ ها تخریب گردید.
- ادویه و سامان آلات تمام مراکز صحتی تخریب شده تاراج گردید.
- 35 پوسته صحتی توسط مخالفین مسدود گردید.
- تأسیسات صحتی پلان شده افتتاح شده نتوانست.



## Finance

AHDS total contracts value was USD 6,236,000 this year. AHDS received both cash and in-kind donations for running of the programs. Actual cash expenditure was USD 3,708,030. Administration cost was 160,273 (4.5%). The in kind donations received cost USD 565,662. From the deposit of previous year's users' fee USD 6,592 was spent for CHW bicycles and building incinerators in Kandahar health facilities and USD 41,586 was spent for renovation of the health facilities and incinerators in Urozgan.

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 492,539.
- Direct Relief International (DRI) donated medicines and equipment; that is on the way to arrive.
- AmeriCares donated medicines and materials equal to USD 3,545.
- CIDA donated medicines for Spin Boldak Hospital costing USD 56,544.
- WHO donated emergency medicines costing USD 804.
- Unicef donated emergency medicines costing USD 2,670.
- MOPH donated IEC material and guidelines costing USD 570.
- HSSP donated IEC material for Kandahar costing USD 6,200.

Afghan Family Guidance Association (AFGA) donated 558 copies of Islam and Family books costing USD 2,790.

## مالی

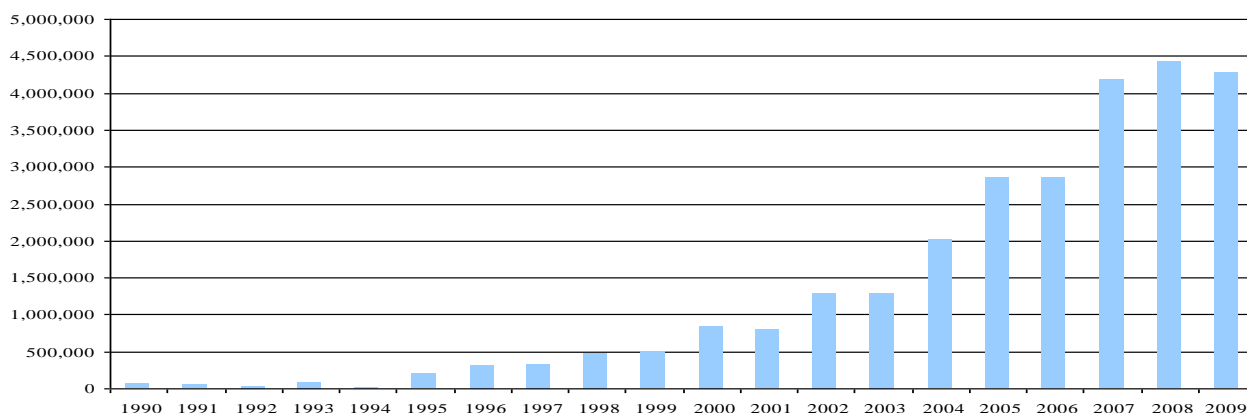
ارزش مالی قرار داد های مؤسسه خدمات صحی و انکشافی افغان در سال 2009 معادل 6236000 دالر امریکایی بود. برای پیشبرد خدمات مربوطه کمکهای نقدی و جنسی دریافت گردید. مصارف نقدی معادل 3708030 دالر شد. از جمله مصارف اداری معادل 160273 دالر (4,5%) آنرا تشکیل میداد. ارزش اقلام کمک شده به طور جنس معادل 565662 دالر امریکایی گردیده است. از جمله پول ذخیره شده از فیس قسمی مریضان (بابت سالهای قبل) مبلغ 6592 دالر برای خرید بایسکل کارکنان صحی جامعه و اعمار ذباله سوزی تأسیسات کندهار و مبلغ 41566 دالر امریکایی برای بازسازی مراکز صحی و اعمار ذباله سوزی تأسیسات ارزگان بمصرف رسیده است.

مفتش مستقل مالی حسابات مؤسسه را کنترل نموده که گزارش آن در صفحه بعدی آمده است.

### کمکهای جنسی در سال گذشته:

- USAID/Tech-Serve اقلام دوايي به ارزش 492539 دالر امریکایی برای BPHS کندهار.
  - DRI ادويه و سامان آلاتی را مساعدت کرده است که هنوز در راه است.
  - Americares مواد طبي و ادويه به ارزش 3545 دالر امریکایی مساعدت کرد.
  - CIDA ادويه جات به ارزش 56544 دالر امریکایی به شفاخانه سپین بولدک کندهار مساعدت کرد.
  - سازمان صحی جهان ادويه عاجل را به ارزش 804 دالر امریکایی مساعدت کرد.
  - Unicef ادويه عاجل را به ارزش 2670 دالر امریکایی مساعدت کرد.
  - وزارت صحت عامه مواد تبلیغات صحی به ارزش 570 دالر امریکایی مساعدت کرد.
  - HSSP مواد تبلیغات صحی به ارزش 6200 دالر 34 امریکایی مساعدت نمود.
- انجمن رهنمای خانواده افغان (AFGA) 558 جلد کتاب اسلام و خانواده را با ارزش 2790 دالر امریکایی مساعدت نمود.

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



## Financial Audit

## راپور تفتیش مالی

ZEESHAN ALI &amp; 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, 2009 and the related income and expenditure account together with the notes forming part thereof (here-in-after referred to as the financial statements for the year then ended).

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

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

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

Except for the foregoing remark and its effect to the financial statements, in our opinion, the financial statements present fairly in all material respects the financial position of the **Afghan Health And Development Services (AHDS)** as at December 31, 2009 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.

June 16, 2010  
KABUL

*Zeeshan Ali & Co*  
ZEESHAN ALI & CO.  
CHARTERED ACCOUNTANTS

**Peshawar Office:**  
8th Floor, State Life Building, The Mall, Peshawar Cantt, Pakistan.  
Tel: (+92 91) 5279691, Fax: (+92 91) 5276240  
Email: zalicas@yahoo.com - www.zeeshanali.com.pk

**Kabul Office:**  
Street 3, Qilla Fatahullah, Kabul, Afghanistan.  
Tel: +93 799 195344  
Email: qamaralimum@yahoo.com



**AFGHAN HEALTH AND DEVELOPMENT SERVICES (AHDS)  
PROJECT WISE SUMMARY OF FUNCTIONAL EXPENSES  
FOR THE PERIOD FROM JANUARY 01, 2009 TO DECEMBER 31, 2009**

DONORS	PROJECT NAME	REPORTING CURRENCY	EXPENDITURE IN REPORTING CURRENCY	EXCHANGE RATE	EXPENDITURE IN USD
<b>USAID /WHO/MoPH</b>					
A-1	PPG -017 / Kandahar	USD	1,373,401	1.0000	1,373,401
A-2	PCH Kandahar	AFG	1,051,294	50.0000	21,026
	<b>Total</b>				<b>1,394,427</b>
<b>EC/CORDAID</b>					
B-1	Urozgan support BPHS ( 341/10143 )	EUR	630,477	1.4200	895,277
B-2	Basic Package of Health Services- EPHS -Urozgan 101269	EUR	327,997	1.4200	465,756
	<b>Total</b>				<b>1,361,033</b>
<b>NETHERLANDS EMBASSY</b>					
C	Basic Package of Health Services for Urozgan (KAB/URUZ/10/09)	EUR	185,016	1.4200	262,724
	<b>Total</b>				<b>262,724</b>
<b>CORDAID</b>					
D-1	Urozgan support BPHS administration cost ( 341/10143 A )	EUR	30,080	1.4200	42,714
D-2	Kandahar IHS 2008 (341/10148 A and 341/10169 A)	EUR	144,926	1.4200	205,797
D-3	BPHS and EPHS Support for Uruzgan (101626)	EUR	8,798	1.4200	12,493
	<b>Total</b>				<b>261,004</b>
<b>REMT &amp; UNICEF</b>					
E	NID Social Mobilization in Programmes Kandahar & Urozgan	AFN	617,950	50.0000	12,359
	<b>Total</b>				<b>12,359</b>
<b>FAO</b>					
F-1	Support for vulnerable farmers	USD	61,609	1.0000	61,609
F-2	Provision Of Wheat Seed And Fertilizer In Chora , Chinatwo And Tirin Kot Districts Of Uruzgan Province	USD	5,075	1.0000	5,075
	<b>Total</b>				<b>66,684</b>
<b>HEALTH NET TPO / MOPH</b>					
G	Long Lasting Insecticidal Nets (LLINs)	USD	10,990	1.0000	10,990
	<b>Total</b>				<b>10,990</b>
<b>SAVE THE CHILDREN , UK</b>					
H	Health and education programme - Uruzgan	USD	31,045	1.0000	31,045
	<b>Total</b>				<b>31,045</b>
<b>CIDA</b>					
I	Capacity building for Kandahar Basic Package of Health Services	CAD	58,326	1.1905	48,993
	<b>Total</b>		<b>58,326</b>		<b>48,993</b>
<b>UNICEF</b>					
J-1	Sustainable Outreach Services (SOS) and maternal health services for Kandahar and Uruzgan.	AFG	6,478,289	50.0000	129,566
J-2	SIA Kandahar	AFG	4,407,116	50.0000	88,142
J-3	Community Based Management Of Acute Malnutrition (CMAM/ CTC)	AFG	739,026	50.0000	14,781



DONORS	PROJECT NAME	REPORTING CURRENCY	EXPENDITURE IN REPORTING CURRENCY	EXCHANGE RATE	EXPENDITURE IN USD
	<b>Total</b>				<b>232,489</b>
<b>ACTION AID</b>					
K	HIV/AIDS	USD	4,551	1.0000	4,551
	<b>Total</b>		<b>4,551</b>		<b>4,551</b>
<b>MI</b>					
L	Life saving Micronutrient for Children and Women	USD	-	1.0000	-
	<b>Total</b>		<b>-</b>		<b>-</b>
<b>BRAC</b>					
M	Tuberculosis Control Program	USD	1,890	1.0000	1,890
	<b>Total</b>		<b>1,890</b>		<b>1,890</b>
<b>ADMIN SUPPORT COST</b>					
N	Admin Support Cost	USD	180,114	1.0000	180,114
	<b>Total</b>				<b>180,114</b>
<b>Less: Expenses charged to projects on lumsum basis (4.35%)</b>					<b>(160,273)</b>
<b>Grand Total:</b>					<b>3,708,030</b>

**Note:** The accumulated admin cost of Afghanistan and USA offices charged to projects is equal to 4.35 % of the total project costs.

## Health Management Information System

## سیستم اداره معلومات صحتی

The national HMIS is used in both provinces.

سیستم اداره معلومات صحتی ملی در هر دو ولایت تطبیق میگردد.

(2.3) Monthly Integrated Activity									
MIAR – Facilities Page 1				MINISTRY OF PUBLIC HEALTH					
District Name & Code				Kandahar & Urozgan			Province Name & Code		
Year:2009		Month: 12 months		Facility Code					
Referred Out	Referred In	Re-attendance	New					Facility Type	
			Total New	>= 5 F	M	< 5 F	M	2 Hospital, 20 CHC, 16BHC, 2 SC	
4089	21114	84885	750118	328132	205123	107712	109151	Patients/Clients	
<b>A1. OPD Morbidity</b>									
26	2231	4795	155107	53312	40768	29858	31169	1. COUGH & COLD	ARI
250	2108	5048	103741	37998	28436	18338	18969	2. ENT	
183	567	913	14874	4036	2816	3923	4099	3. PNEUMONIA	
20	1576	2100	65522	15386	12946	17948	19242	4. ACUTE WATERY DIARRHEA	
34	751	1635	38200	11997	10284	7812	8107	5. ACUTE BLOODY	
34	240	306	7896	1790	1704	2141	2261	6. W. DEHYDRATION	
15	2	10	343	54	16	117	156	7. SEVERLY ILL CHILD	
5	3	16	167	56	70	19	22	8. VIRAL HEPATITIS	
9	17	6	299	23	53	109	114	9. MEASLES	
0	0	8	61	8	8	19	26	10. PERTUSSIS	
2	0	0	14	11	2	0	1	11. DIPHTHERIA	
0	0	0	0	0	0	0	0	12. NEONATAL TETANUS	
0	0	0	1	0	0	0	1	13. TETANUS	
1	0	0	17	0	0	7	10	14. ACUTE FLACCID PARALYSIS	
36	110	166	4033	1576	1383	582	492	15. MALARIA	
339	1711	6187	67343	38510	22623	3516	2694	16. URINARY TRACT INFICTIONS	
92	1635	18597	21147	11901	8941	159	146	17. PSYCHIATRIC DISORDERS	
474	637	2359	17847	4967	9441	1521	1918	18. TRAUMA	
440	173	249	5650	2967	2140	268	275	19. TB. SUSPECTED CASE	
1349	7188	24154	406769	208238	113991	43178	41362	20. OTHERS/UNLISTED DIAGNOSES	
:Remarks									
<b>B. Nutrition Status</b>									
7	31	54	162255		79361	82894	1. No acute malnutrition		
6	118	35	9305		4800	4505	2. Moderate Acute Malnutrition		
404	35	4	1006		508	498	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 Drugs/Commodities			Referred Out	Referred In	Re-attendance	New Cases	C. Maternal & Neonatal Care		
Aspirin/Paracetamol								C1. Family Planning	
Mebendazole			6	158	2849	5238	24025	1. Oral	
Amoxicillin/Ampicillin			0	48	1077	2112	3200	2. Injectable	
INH			0	0	8	306	309	3. IUD	
Rifampicin			0	25	818	1652	42968	4. Condoms	
Amp Diazepam			9	0	2	30	29	5. Permanent	
Inj. Lidocaine								C2. Pre-and Post-Natal	
Metronidazole			11	237		19029		1. First Antenatal Visits	
Co-trimoxazole			22	122	10677			2. Other Antenatal Visits	
Anti-hypertensives			33	173	2157	8500		3. Postnatal visits	
Orals contraceptive								C3. Obstetric Care	
Injectable contraceptive			54	34		2861		1. Normal Delivery	
Condoms			34	2		73		2. Assisted Delivery	
IUD			63	7	0	256		3. Major complications	
TT vaccine			8	2	0	73		4. Other Complications	
DPT vaccine			0	0		4		5. Maternal Death due to Major complication	
ORS			0	0		3		6. Maternal Death due to other complication	
Vitamin A			0	0		90		7. Cesarean Section	
Chloroquine			0	0		4		8. Other Obstetric Surgery	
Sulfadoxine+Pyrimethamin								C4. Neonatal Care	
Ferrous Sulphate+Folic acid			0	1		2948		1. Newborn Alive	
Oxytocin			0	0	0	64		2. Low Birth Weight	
Gloves			0	0	0	0		3. Neonatal Complication	
D2. Comments about Stock			0	0		15		4. Early Neonatal Death	
						98		5. Stillbirth	
								G. Tuberculosis	
								G1. Cases detection	
Total	12 – 23 Months	0 – 11 Months	E1. Childhood						
38163	8096	30087	1. Penta3		221	1. Number of new smear(+) cases			
Done during NIDs			2. Vitamin A		248	2. Number that started treatment			
						G2. Treatment success			
> TT	TT2	E2. TT Immunization		231	1. Number of cases completed & smear(-)				
11082	14486	1. Pregnant Women							
						H. Community Health			
F. Laboratory Exams						595	1. Number of meeting with community		
F1. Blood						6452	2. Number of CHWs supervision		
8744	1. Total malaria slides examined					I. Report Transmitted			
48	2. Total PF positive					Name			
425	3. Total other positive					Designation			
1195	4. Total HIV examined					Date			
0	5. Total HIV positive					Signature			
F2. Sputum						J. Report Received/Aggregated			
7205	1. Total AFB slides examined					Date Received			
478	2. Total AFB positive					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
2009	12 months		<b>559</b>
			:Total Number of Health posts Reported
			382643
			:Total Number of Family Visited
			A. Family planning
			Number
			48812
			45775
			13108
			107799
			A1.Users by method
			1.Oral pills
			2.Condoms
			3.Injectable
			4. Totals
			B. Obstetric Referral
			1.Normal deliveries Referred by CHW
			2. Obstetric complications referred
			3. Number of Maternal Deaths
			4. Number of Neonatal Deaths
			D.< 5 Morbidity
			Priority Health problem
			ARI
			Acute diarrhea
			Malaria
			E. Immunization
Women Referred for TT		< 5 Years	
31290		38410	
			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	Chlorquine
0	ORS	0	Cotrimoxazole
F2.Comments about stock			
G. Community Health			
1491	Number of meeting with Health Committee		
I. 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

نفوس منطقه

	Proportions	Urozgan	Kandahar	Total
Total Population	100%	297,200	667,904	936,351
Under one child	4%	11,888	26,716	38,533
Under 5 child	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

No	Kind	Facility name/location	Code
<b>Kandahar:</b>			
1	DH	Speen Boldak; Town	751
2	CHC	Arghandab; Hadeera	733
3		Arghandab; Bagh-e-Sarkari	2025
4		Arghistan; center	754
5		City; Loy Wiala	2057
6		City; Mirza Mohammad Khan Kalacha	2186
7		City; Peero Kalacha	2185
8		Dand; Rawani	711
9		Daman, Mandisar	723
10		Khakrez; Ghulaman	737
11		Maywand; Keshke Nakhud	743
12		Maruf, Mohammadzo (functional EPI only)	2017
13		Nesh; Dab Nesh	788
14		Panjwaie; center	747
15		Shahwalikote; Wayan	726
16		Shega, Takhtapul	748
17		Shorabak, Center	2725
18		Zheray; center	2058
19		BHC	Arghandab; Babur
20	Dand; Angurian		718
21	Dand; Zaker-e-Sharif		719
22	Dand; Mansoor Kalay		2056
23	Daman; Shorandam		1819
24	Daman; Nahre Rabat		2125
25	Salisun		2538
26	Shahwalikote; Shahwalikote		725
27	Speen Boldak; Loy Larez (EPI only)		2093
28	Speen Boldak; Nawi Kalay		2123
29	Speen Boldak; Rabat		2092
30	Zheray; Senzary		735
31	SC	Daman; Khushab	2537
<b>Urozgan:</b>			
32	PH	Terinkot; Town	1165
33	CHC	Terinkot; Yaklenga	767
34		Charcheeno; Ushy	2183
35		Chora; Center	774
36		Deh Rawud; Center	781
37		Khas Urozgan; Center	2094
38		Chenartoo; Center	2497
39	BHC	Chora; Sarab	2683
40		Dehrawud; Dehzak	2684
41		Dehrawud; Dewanawerkh	2479
42		Khas Urozgan; Gandab	2096
43		Terinkot; Surkhmurghab	2514
44	SC	Khas Urozgan; Husaini	2485

(لَا يُؤْمِنُ أَحَدُكُمْ حَتَّىٰ يُحِبَّ لِأَخِيهِ مَا يُحِبُّ لِنَفْسِهِ) رَوَاهُ الْبُخَارِيُّ وَمُسْلِمٌ

هیچ يك از شما ایمان نیاورده است، تا این که دوست بدار دبرای برادرش، آن چه که برای خودش دوست میدارد.

None of you will have faith till he wishes for his brother what he likes for himself.

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

**Kabul:**

House 72, Zafar Khan Wat  
Chawk Qala-e-Fatullah  
Shahre Naw, Kabul  
0708-247-614  
[info@ahds.org](mailto:info@ahds.org)

**Kandahar:**

Pataw Ghala Road  
Kabul Shah  
Kandahar City  
0799-295-757  
[kandahar@ahds.org](mailto:kandahar@ahds.org)

**Urozgan:**

Terinkote Town  
0798-297-462  
[urozgan@ahds.org](mailto:urozgan@ahds.org)

**KIHS:**

Kandahar Institute of Health Sciences  
Mirwais Hospital Compound  
0799-606-697  
[ihs@ahds.org](mailto:ihs@ahds.org)

**USA:**

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