

स्वास्थ्य तर्फको वार्षिक प्रतिवेदन

आ.ब. २०८०/०८१



सुर्नया गाउँपालिका
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय

रौलेश्वर बैतडी, सुदूरपश्चिम प्रदेश, नेपाल



सुर्नया गाउँपालिका
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय
रौलेश्वर बैतडी
सुदूरपश्चिम प्रदेश, नेपाल



Email: ito.surnayamun@gmail.com
Website: www.surnayamun@gmail.com

मिति: २०८१/०७/१२

शुभकामना

हाम्रो सुर्नया गाउँपालिका बैतडीको स्वास्थ्य शाखाको आ.व.२०८०/८१ मा सम्पादन गरेका स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूको वार्षिक प्रतिवेदन प्रकाशन गर्न लागेकोमा खुशी लागेको छ। सुर्नया गाउँपालिका भित्र स्वास्थ्य सेवा प्रवाहको क्रममा सञ्चालन भएका मुख्य मुख्य गतिविधिहरू, स्वास्थ्य सेवाको हालको अवस्था, समस्या तथा चुनौतीहरूलाई समेट्ने प्रयास गरिएको छ। सरकारी तथा गैर सरकारी क्षेत्र समेतबाट स्वास्थ्य सेवाको प्रवाहका गतिविधिहरू समावेश भएको यो प्रतिवेदन सबैको साझा प्रयासको परिणाम हो। भन्ने लागेको छ।

नेपालको संविधान २०७२ ले स्वास्थ्य सेवा लाई आधारभुत मौलिक हकको रूपमा राखेको छ। आधारभुत स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने जिम्मेवारी स्थानिय तहको काधमा आईसके पश्चात नेपाल सरकारको नीति अनुरूप तोकिएका स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्न सुर्नया गाउँपालिका प्रयासरत छ। गाउँपालिकाको आन्तरिक आय न्युन नै छ, सिमित श्रोत साधनका बावजुत पनि स्वास्थ्य क्षेत्रको व्यवस्थापनको लागि बजेटको व्यवस्था गरि स्वास्थ्य संस्थाहरू थप गर्ने, औषधी तथा आवश्यक सामग्रीहरू आपूर्ति तथा आवश्यकताको आधारमा स्वास्थ्यकर्मीहरू भर्ना गर्ने स्वास्थ्य संस्था, खोप, गाउँघर क्लिनिक, स्वास्थ्य आमा समुह सञ्चालन गर्ने लगायतका कार्यहरूलाई निरन्तरता दिई गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न गराउन व्यवस्थापकिय कार्य गर्दै आएका छौं।

सुर्नया गाउँपालिका अर्न्तगत कार्यरत सम्पूर्ण महिला स्वास्थ्य स्वयम सेविका, स्वास्थ्य आमा समुह, स्वास्थ्यकर्मी तथा सहयोगी कर्मचारीहरू, प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत, स्वास्थ्य शाखा प्रमुख अन्य कर्मचारीहरू, जनप्रतिनिधि, स्वास्थ्य व्यवस्थापन समिति, राजनैतिक दल तथा विकाश साभेदार संस्थाहरू सहित सम्पूर्ण सरोकारवालाहरू लाई आगामी दिनहरूमा समेत निरन्तर सहयोग गर्दै स्वास्थ्य सेवा प्रवाहलाई प्रभावकारी बनाउन पुर्याएको योगदानको लागि धन्यवाद सहित हार्दिक आभार व्यक्त गर्दछु।

अम्बर बहादुर कुँवर
गाउँपालिका अध्यक्ष



Email:surnayamun@gmail.com
website:www.surnayamun@gmail.com



सुर्नया गाउँपालिका
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय
रौलेश्वर बैतडी
सुदूरपश्चिम प्रदेश,नेपाल



Email:surnayamun@gmail.com
website:www.surnayamun@gmail.com

मिति:२०८१/०७/१२

शुभकामना

हाम्रो सुर्नया गाउँपालिका बैतडीको स्वास्थ्य शाखाको आ.व.२०८०/८१ मा सम्पादन गरेका स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूको वार्षिक प्रतिवेदन प्रकाशन गर्न लागेकोमा हर्षित छु। यस गाउँपालिकाले स्वास्थ्य तर्फ सम्पादन गरेका मुख्य मुख्य कार्यहरू समेटेर तयार गरिएको प्रतिवेदन एक दस्तावेजको रूपमा रहने छ र सरोकारवाला सवैलाई जानकारी प्रदान हुने छ।

सिमित श्रोत साधनका विच पनि हामी शिक्षा स्वास्थ्य क्षेत्रलाई प्राथमिकतामा राखि योजना तथा निविदा निर्माण गरेर कार्यान्वयन गर्दै आई रहेका छौं। नेपालको संविधान अनुशार स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने जिम्मेवारी स्थानिय तहको भए पनि स्वास्थ्य संस्थाको भवन निर्माण ठुलो किसिमका औजार उपकरण र मेसिनहरूको व्यवस्थापन गर्न समस्या परी रहेको अवस्था छ। यस्ता कार्यहरूको लागी प्रदेश तथा संघ सरकारले सहयोग गर्न जरुरी छ।

स्वास्थ्य क्षेत्र भित्र महत्वपूर्ण योगदान गर्नहुने यस सुर्नया गाउँपालिका अर्न्तगत कार्यरत सम्पूर्ण महिला स्वास्थ्य स्वयम सेविका,स्वास्थ्य आमा समुह,स्वास्थ्यकर्मी तथा सहयोगी कर्मचारीहरू, प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत स्वास्थ्य शाखा प्रमुख अन्य कर्मचारीहरू, जनप्रतिनिधि, स्वास्थ्य व्यवस्थापन समिति, राजनैतिक दल तथा विकास साभेदार संस्थाहरू सहित सम्पूर्ण सरोकारवालाहरू लाई आगामी दिनहरूमा समेत निरन्तर सहयोग गर्दै स्वास्थ्य सेवा प्रवाहलाई प्रभावकारी बनाउन पुर्याएको योगदानको लागि धन्यवाद सहित हार्दिक आभार व्यक्त गर्दछु।

मनु महारा बोहरा
सुर्नया गाउँपालिका उपाध्यक्ष



सुर्नया गाउँपालिका
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय
रौलेश्वर बैतडी
सुदूरपश्चिम प्रदेश,नेपाल



मिति:२०८१/०७/१२

शुभकामना सन्देश

पालिकाको समग्र स्वास्थ्य क्षेत्रको उपलब्धि ,समस्या एवम चुनौती तथा भावी कार्य दिशाको लागि सुझावहरू सहित आ व २०८०/८१ को सुर्नया गाउँपालिकाको वार्षिक प्रतिवेदन प्रकाशन गर्नु भएकोमा अत्यन्त खुशी लागेको छ। प्रकाशित प्रतिवेदनमा स्वास्थ्य सेवा प्रवाहको मुख्य गतिविधिहरू, प्रगति अवस्था तथा चुनौतीहरूको विश्लेषणात्मक रूपमा व्याख्या गरिएको छ।

८ वटै वडाअन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरूले निरन्तर रूपमा दिईरहेको स्वास्थ्य सेवाको गतिविधिहरूको तुलनात्मक अवस्था, प्राप्त उपलब्धिहरू, समस्या तथा चुनौतीको साथै अवसरहरूलाई समेत यो प्रतिवेदनमा समेटिएको हुँदा सुर्नया गाउँपालिकाको स्वास्थ्य क्षेत्रलाई व्यवस्थित गर्न, योजना तर्जुमा तथा गुणस्तरीय अनुगमन तथा सुल्यांकन गर्नका लागि उपयोगी हुने विस्वास लिएको छु।

अन्तमा अहोरात्र खटिई काम गर्नु हुने महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरू, स्वास्थ्यकर्मी र अन्य कर्मचारीहरू, सरोकारवालाहरू, दातृ निकायहरूलाई धन्यवाद व्यक्त गर्दै यो वार्षिक प्रतिवेदन सुर्नया गाउँपालिकाको स्वास्थ्य अवस्थाको विश्लेषण गर्न योजना तर्जुमा गर्न तथा अनुगमन तथा सुल्यांकन गर्न विद्यमान र भरपर्दो माध्यम बनेस भन्ने कामना गर्दछु।

केशव बहादुर बिष्ट
सामाजिक विकास समिति संयोजक

खण्ड १ (परिचय तथा लक्ष्यहरू)

१. सुर्नया गाउँपालिकाको संक्षिप्त परिचय

पना : वि सं. २०७१/०८/१६ साल

भौतिक अवस्थिति कूल क्षेत्रफल: १२४.५२ वर्ग कि.मि.

माना

मा : सिगास गाउँपालिका

ममा : दशरथचन्द नगरपालिका र

रमा : पुर्चौडि नगरपालिका र दोगडाकेदार गाउँपालिका

मणमा : पाटन नगरपालिका रहेका छन् ।

मण्डौ देखिको दुरी: ८६६ कि. मि.

द्री सतहदेखि उचाई : ३००० मिटर

वटा वडाहरूमा विभाजित रहेको छ ।

द्वय जनगणना २०७८ को संक्षिप्त नतिजा अनुसार जम्मा जनसंख्या : १७९४५

पुरुष जनसंख्या : ८२८५ र महिला जनसंख्या: ९६६०

परिवारको औसत आकार : ४.७४ , जनघनत्व : १४४

परिवार संख्या : ३७८३

साक्षरता दर (%) :

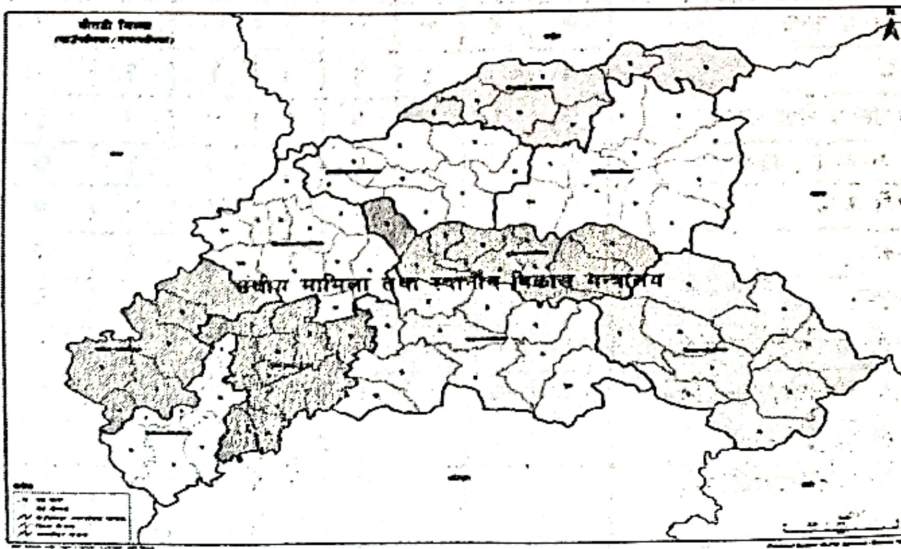
जम्मा : ७४.८५ पुरुष : ८६.२१ महिला : ६५.४९

विभिन्न जात जाती तथा समुदायका मानिसहरूको बसोबास रहेको यस क्षेत्रमा विभिन्न चाड पर्व मनाउने गरिन्छ । जस्तै: तिहार, माघे संक्रान्ति, होली, गौरा, औंलेके संक्रान्ति, कृष्ण जन्माष्टमि, विशु पर्व लगायतका यहाँका प्रमुख चाड पर्वको रूपमा को पाइन्छ ।

२ भौगोलिक अवस्थिति

लको सुदूरपश्चिम प्रदेश अन्तर्गत बैतडी जिल्लामा अवस्थित यस सुर्नया गाउँपालिका भौगोलिक क्षेत्रको हिसाबले पहाडी मा पर्दछ । सुर्नया गाउँपालिका नेपालको मानचित्रमा हेर्दा २९ डिग्री २३ मिनेट ५ सेकेन्ड देखि २९ डिग्री ३१ मिनेट ५ सेकेन्ड मण र अक्षांश ८० डिग्री ४३ मिनेट १४ सेकेन्ड सम्म पूर्वी देशान्तरसम्म फैलिएको छ । यो गाउँपालिका समुद्र सतहबाट ० मिटर देखि २४२० मिटर सम्मको उचाइमा अवस्थित रहेको छ ।

३ बैतडी जिल्लाको नक्सा



- १.९ राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति २०७६ नेपालको संविधानले आधारभूत स्वास्थ्य सेवालाई प्रत्येक नागरिकको मौलिक अधिकारको रूपमा प्रत्याभूत गरेको छ।
- संघीय संरचना र संघ, प्रदेश र स्थानीय तहको क्षेत्राधिकार अनुसार स्वास्थ्य सेवालाई संस्थागत गर्न तथा नेपालले गरेको अन्तरराष्ट्रिय प्रतिवद्धतालाई सम्बोधन गर्न राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति २०७६ जारी भएको हो।
- राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीतिले स्वस्थ तथा सुखी जीवन लक्षित संचेत नागरिकको परिकल्पना गर्दै संघीय संरचनामा सबै नागरिकका लागि सामाजिक न्याय र गुणानुसार आधारित स्वास्थ्य प्रणालीको विकास र विस्तार गर्दै गुणस्तरीय स्वास्थ्य पहुँच र उपभोग सुनिश्चित गर्ने लक्ष्य लिएको छ। यसले अंगिकार गरेका नीतिहरू निम्न अनुसार छन्।
१. सबै तहका स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट तोकिए बमोजिमको निःशुल्क आधारभूत स्वास्थ्य सेवा सुनिश्चित गरिनेछ।
२. स्वास्थ्य विमा मार्फत विशेषतः सेवाको सुलभ पहुँच सुनिश्चित गरिनेछ।
३. सबै नागरिकलाई आधारभूत आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाको पहुँच सुनिश्चित गरिनेछ।
४. स्वास्थ्य प्रणालीलाई संघीय संरचना अनुरूप संघ, प्रदेश र स्थानीय तहमा पुनर्संरचना, सुधार, एवं विकास तथा विस्तार गरिनेछ।
५. स्वास्थ्यमा सर्वव्यापी पहुँच (universal health coverage) को अवधारणा अनुरूप प्रवर्धनात्मक, प्रतिकारक उपचारात्मक, पुनर्स्थापनात्मक तथा प्रणामक सेवालाई एकिकृत रूपमा विकास तथा विस्तार गरिनेछ।
६. स्वास्थ्य क्षेत्रमा सरकारी, निजी तथा गैर सरकारी क्षेत्रबीचको सहकार्य तथा साझेदारीलाई प्रवर्द्धन, व्यवस्थापन नियमन गर्नुका साथै स्वास्थ्य शिक्षा, सेवा र अनुसन्धानका क्षेत्रमा निजी, अन्तरिक तथा बाह्य लगानीलाई प्रोत्साहन, विभिन्न संरक्षण गरिनेछ।
७. आयुर्वेद, प्राकृतिक चिकित्सा, योग, तथा होमिओप्याथिक लगायतका चिकित्सा प्रणालीलाई एकिकृत रूपमा विकास विस्तार गरिनेछ।
८. स्वास्थ्य सेवालाई सर्वसुलभ, प्रभावकारी तथा गुणस्तरीय बनाउने जनसंख्या, भूगोल र संघीय संरचना अनुरूप संपन्न र दक्ष स्वास्थ्य जनशक्तिको विकास तथा विस्तार गर्दै स्वास्थ्य सेवालाई व्यवस्थित गरिनेछ।
९. सेवा प्रदायक व्यक्ति तथा संस्थाबाट प्रदान गरिने स्वास्थ्य सेवालाई प्रभावकारी, जवाफदेही र गुणस्तरीय बनाउन स्व-व्यवसायी परिपक्वताको संरचनाको विकास, विस्तार तथा सुधार गरिनेछ।
१०. गुणस्तरीय बीपीए तथा प्रविधिजन्य स्वास्थ्य सामग्रीको अन्तरिक उत्पादनलाई प्रोत्साहन गर्दै कुशल उत्पादन, मण्डारण र वितरणलाई नियमन तथा प्रभावकारी व्यवस्थापन मार्फत पहुँच एवं समुचित प्रयोग सुनिश्चित गरिनेछ।
११. सरुवा रोग, किटजन्य रोग, पशुपन्छीजन्य रोग, जलवायु परिवर्तन र अन्य रोग तथा महामारी नियन्त्रण लगायत स्वास्थ्यस्थापन पूर्व तयारी तथा प्रतिकार्यको एकिकृत उपायहरू अवलम्बन गरिनेछ।
१२. नसने रोगहरूको रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागि व्यक्ति, परिवार, समाज तथा सम्बन्धित निकायलाई जिम्मेवार बनाएर एकिकृत स्वास्थ्य प्रणालीको विकास तथा विस्तार गरिनेछ।
१३. पोषणको अवस्थालाई सुधार गर्न, मिसावटयुक्त तथा हानिकारक खानालाई निरुत्साहित गर्दै गुणस्तरीय एवं स्वास्थ्य-खाद्य पदार्थको प्रवर्द्धन, उत्पादन, प्रयोग र पहुँचलाई विस्तार गरिनेछ।
१४. स्वास्थ्य अनुसन्धानलाई अन्तरराष्ट्रिय मापदण्ड अनुरूप गुणस्तरीय बनाउने अनुसन्धानबाट प्राप्त प्रमाण र तथ्यहरूलाई निर्माण, योजना तर्जुम तथा स्वास्थ्य पद्धतिको विकासमा प्रभावकारी उपयोग गरिनेछ।
१५. स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीलाई आधुनिकीकरण, गुणस्तरीय तथा प्रविधि मैत्री बनाई एकिकृत स्वास्थ्य प्रणालीको विकास गरिनेछ।
१६. स्वास्थ्य सम्बन्धि सूचनाको हक तथा सेवाग्राहीले उपचार सम्बन्धि जानकारी पाउने हकको प्रत्याभूति गरिनेछ।
१७. मानसिक स्वास्थ्य, सुख, आँखा, नाक, कान, धाँटी स्वास्थ्य सेवा लगायतका उपचार सेवालाई विकास र विस्तार गरिनेछ।
१८. अस्पताल लगायत सबै प्रकारका स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरिने सेवाको गुणस्तर सुनिश्चित गरिनेछ।
१९. स्वास्थ्य क्षेत्रमा नीतिगत, संगठनात्मक तथा व्यवस्थापकीय संरचनामा समयानुकूल परिमार्जन तथा सुधार गर्दै गुण-कायम गरिनेछ।

२०. जीवनपथको अवधारणा अनुरूप सुगन्धित मातृत्व, बाल स्वास्थ्य, किशोर-किशोरी तथा प्रजनन स्वास्थ्य, प्रौढ तथा जेठ नागरिक लगायतका सेवाको विकास विस्तार गरिनेछ।
२१. स्वास्थ्य क्षेत्रको दिगो विकासका लागि आवश्यक वित्तीय स्रोत तथा विवेक कोषको व्यवस्था गरिनेछ।
२२. बढ्दो शहरीकरण, अन्तरिक तथा बाह्य बसाइ-सराइ जस्ता विषयहरूको समयानुकूल व्यवस्थापन गर्दै यसबाट हुने जनस्वास्थ्य सम्बन्धि समस्याहरूलाई समाधान गरिनेछ।
२३. जनसांख्यिक तथ्यांक व्यवस्थापन, अनुसन्धान तथा विश्लेषण गरी निर्णय श्रुतिका तथा कार्यक्रम तर्जुमासँग आवद्ध गरिनेछ।
२४. प्रति-जैविक प्रतिरोधलाई न्यूनीकरण गर्दै संक्रामक रोग नियन्त्रण तथा व्यवस्थापनका लागि एकद्वार स्वास्थ्य पद्धतिको विकास तथा विस्तार गरिनुका साथै वायु प्रदूषण, ध्वनि प्रदूषण, जल प्रदूषण लगायतका वातावरणीय प्रदूषणका साथै खाद्यान्न प्रदूषणलाई वैज्ञानिक ढंगले नियमन तथा नियन्त्रण गरिनेछ।
२५. आप्रवासन प्रक्रियाबाट जन स्वास्थ्यमा उत्पन्न हुन सक्ने जोखिमलाई न्यूनीकरण गर्न तथा विदेशमा रहेका नेपाली नागरिकहरूको स्वास्थ्य सुरक्षाका लागि सुमुचित व्यवस्थापन गरिनेछ।

तथ्यांकको स्रोत तथा विश्लेषण प्रतिवेदनको मुख्य स्रोत स्वास्थ्य संस्थाहरूले सेवा प्रदान गरे पश्चात सेवाको विवरण मासिक रूपमा स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली (Integrated Health HealthDhisDhisDhis-2formation)formation Management systemमा प्रविष्ट गरि प्राप्त एकीकृत सूचनाहरू हुन। यो प्रतिवेदनमा अन्य माध्यमबाट प्राप्त सूचना तथा तथ्यांकहरू जस्तै राष्ट्रिय जनगणना २०७८, विभिन्न विभिन्न अवधिका लागी तोकिएका लक्ष्यहरू स्वास्थ्य गिबिर बाट सेवा दिएको विवरण र स्वास्थ्य संस्थाहरूले उपलब्ध गराएको विवरण समेत प्रयोग गरिएको छ।

प्रतिवेदनमा प्रस्तुत गरिएका तथ्यांकहरू स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली (Integrated HealthDhisDhisDhis-formation) Management sysबाट डाउनलोड गरी मुख्य सूचकको रूपमा राखिएको छ।

यस कार्यक्रमले पाँच वर्षमुनिका बालबालिका तथा नवजात शिशु हरु विरामी हुने मुख्य कारणहरूलाई सम्बोधन गर्दछ । यस कार्यक्रम अन्तर्गतका सेवाहरूले लक्ष्यमा दुई भागमा विभाजन गरिएको छ ।

नवजात शिशु केन्द्रित सेवाहरू

- स्वास्थ्य संस्थामै प्रसूती गराउन प्रवर्द्धन गर्ने ।
- अत्यावश्यक नवजात शिशु स्याहार तथा प्रसूति पछात स्वास्थ्यकर्मीद्वारा नवजात शिशु र सुत्केरी आमाको नियमित रूपमा ०-५९ दिनको बच्चाको व्याक्टेरीयाको सम्भावित गम्भीर संक्रमण तथा स्थानीय संक्रमणको व्यवस्थापन
- जन्मदा सास नफेरेको वा नरोएको शिशुको पहिचान तथा व्यवस्थापन
- जन्मदैं कम तौल भएको शिशुको मूल्याङ्कन तथा व्यवस्थापन
- शिताइको रोकथाम, मूल्याङ्कन तथा व्यवस्थापन

दुई महिनादेखि पाँचवर्ष सम्मका बालबालिकाहरूमा हुने रोगहरूको एकीकृत व्यवस्थापन

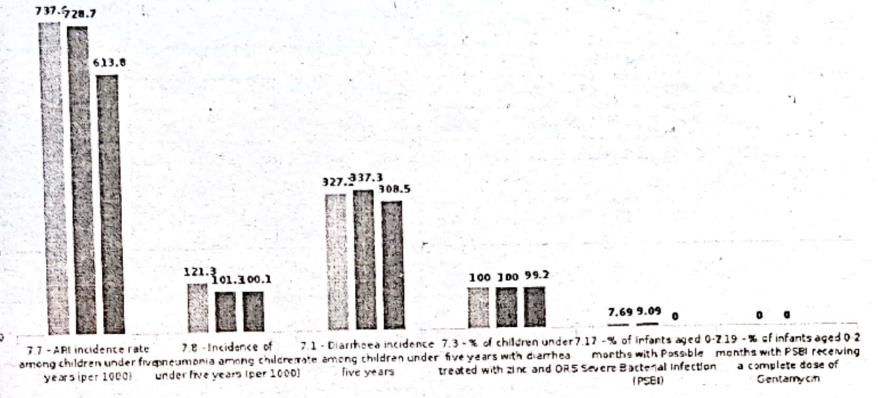
- घास प्रधास रोग
- पखात्ता
- दादुरा
- कुपोषण
- मलेरिया

शिशु तथा बालरोगको एकीकृत व्यवस्थापन (CB-IMNCI) कार्यक्रमका सूचकहरूको अवस्था

सूचकहरू	२०७८/०७९	२०७९/०८०	२०८०/८१
२ महिना मुनिका शिशुहरूमा स्थानीय संक्रमण (जना)	९	५	४
२ महिना मुनिका शिशुहरूमा गम्भीर संक्रमण (जना)	१	१	०
२ महिना देखि ५ वर्ष सम्मका बालबालिकाहरू			
स्वासप्रश्वास रोग लागेका जम्मा बालबालिका संख्या	१४२३	१३९१	११२०
निमोनिया नभएका पाँचवर्ष मुनिका बालबालिकाहरू संख्या	११८९	११९९	९४०
निमोनिया भएका पाँच वर्ष मुनिका बालबालिकाहरू संख्या	२३४	१९२	१८०
कडा निमोनिया भएका पाँच वर्ष मुनिका बालबालिकाहरू	०	०	२
झाडापखात्ता लागेका पाँच वर्ष मुनिका बालबालिकाहरू संख्या	६३१	६४४	५६४
झाडापखात्ता लागेका पाँच वर्ष मुनिका बालबालिकाहरू मध्ये केहि जलावियोजन भएका संख्या	१६	३०	४
५ वर्ष मुनिका झाडापखात्ताका विरामी मध्ये जिंक र पुनर्जलीय झोलबाट उपचार पाएकाको संख्या	६३१	६४४	५६४
जम्मा २ महिना मुनिका शिशुको जन्मा मृत्यु	०	०	०
जम्मा २-५९ महिना बालबालिकाको जन्मा मृत्यु	०	०	०

तथा बालरोगको एकीकृत व्यवस्थापन (CB-IMNCI) कार्यक्रमका सूचकहरूको अवस्था ग्राफमा चार्टमा

70404 Surnaya Rural Municipality



● Shrawan 2078 to Asar 2079 ● Shrawan 2079 to Asar 2080 ● Shrawan 2080 to Asar 2081

पोषण कार्यक्रम

जम्मा पाँच वर्ष मुनिका करिव ४५ प्रतिशत बालबालिकाको मृत्यु कुपोषणको कारणले हुने गरेको अध्ययनहरूले देखाएका छन् (Lancet Child Health and Nutrition Series, 2013) । नेपाल जनसांख्यिक तथा स्वास्थ्य सर्वेक्षण, २०१६ अनुसार नेपालका पाँच वर्ष मुनिका बालबालिकाहरूमा ३६ प्रतिशत पुष्कोपन, २७ प्रतिशत कम तौल तथा १० प्रतिशत ख्याजउपेन रहेको छ । त्यसैगरी ६५ प्रतिशत ५-९ महिनाको बालबालिकामा ५३ प्रतिशत र १५ देखि १९ वर्ष भित्रका किशोरीहरूमा ४४ प्रतिशत रक्त अल्पताको समस्या रहेको छ । साथै प्रजनन (१५-४९ वर्ष) उमेरसमुहका महिलाहरूमा ४१ प्रतिशत रक्त अल्पताको समस्या तथा १७ प्रतिशत दीर्घ रक्तिको कमि रहेको अवस्था छ (NDHS 2016). विगतको तुलनामा नेपालले पोषणको क्षेत्रमा केहि प्रगति गरेको देखिन्छ ।

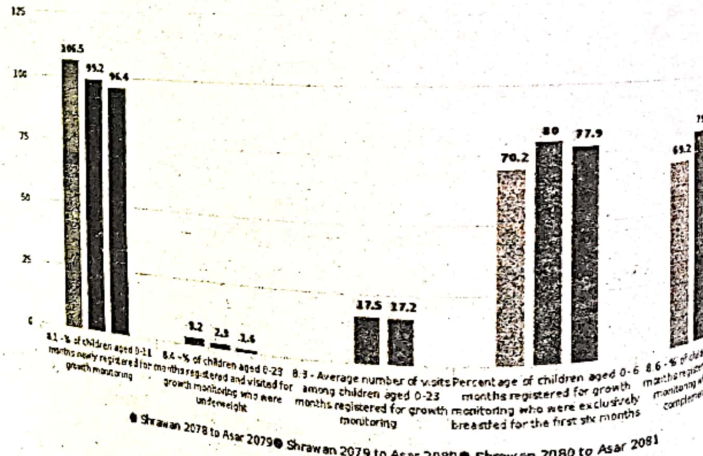
यसैगरी गाउँपालिकामा पोषणसंग सम्बन्धित कार्यक्रमहरू

- मातृशिशु तथा बाल्यकालिन पोषण (MIYCN)
- बृद्धि अनुगमन तथा परामर्श(GMP)
- आईरनको कमीबाट हुने रक्तअल्पता(Anemia)को नियन्त्रण
- भिटामिन ए को कमीको उपचार, रोकथाम र नियन्त्रण
- आयोडिनको कमीबाट हुने बिकृतिको रोकथाम
- जुकाको औषधिद्वारा परजिविहरूको नियन्त्रण
- विद्यालयस्वास्थ्य तथा पोषण शिक्षा कार्यक्रम
- बहुक्षेत्रिय पोषण योजना
- शिशु कुपोषणको एकीकृत व्यवस्थापन (IMAM)
- समुदायमा आधारित शिशु तथा बाल्यकालिन पोषणर बहुसुक्ष्म पोषण तत्व (बालभिट्टा)सामुदायिक प्रर्वचन कार्यक्रम (IYCF-MNP)
- बहुसुक्ष्म पोषक तत्व वितरण कार्यक्रम (Vitamin A, Deworming tablets, Iron, Iodine)
- किशोरीहरूलाई आईरन फोलेटि एन्टिड वितरण कार्यक्रम

सूचकहरूको अवस्था (वर्ग)	२०७८/०७९	२०७९/०८०
सूचकहरू	२१	११
कुनै बच्चा तैल भएका नवजात शिशुको संख्या	४००	३७५
पहिलो पटक तैल लिइएका मध्ये सामान्य तैल भएका १ वर्ष	४	१
पहिलो पटक तैल लिइएका मध्ये कम तैल भएका १ वर्ष		
शिशुको बान्धनको संख्या	२६८	३०४
बन्नेको ६ महिनासम्म स्तनपानमाथै गराएको बच्चाहरूको संख्या	२६५	३०३
बन्नेको ६ महिना पुग्न भएपछि ठोस आहार खुवाउन शुरु गरेका		
चातवतिका संख्या	३००	२५७
गर्भवती अवस्थामा १८० दिन आइरन चर्बी प्राप्त गरेका गर्भवती		
महिलाहरूको संख्या	२७७	२५३
सुत्केरी अवस्थामा भिटामिन ए प्राप्त गरेका महिलाहरूको संख्या	२७७	२५३
सुत्केरी अवस्थामा ४५ बाईल चर्बी प्राप्त गरेका महिलाहरूको संख्या	३३४६	३३११
भिटामिन क्याल्सियम प्राप्त गरेका ६ महिना देखि ५ वर्षका	२९४९	२९८३
बच्चाको औषधि खाएका १२ महिना देखि ५ वर्षका	९५४	७०५०
बच्चाको औषधि खाएका विद्यार्थी संख्या		

पोषक सूचकहरूको प्रगति अवस्था (प्रतिशतमा)

70404 Sumaya Rural Municipality



खण्ड ३ : प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रम

३.१ सुरक्षित मातृत्व तथा नव शिशु स्वास्थ्य कार्यक्रम

विवरण

नेपाल सरकारद्वारा संचालित सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रमको मुख्य उद्देश्य आमा तथा नवशिशुहरूको अवस्था तथा मृदरलाई घटाउने। यस कार्यको लागि विभिन्न किसिमका प्रवर्द्धनात्मक तथा प्रतिकारात्मक सेवाहरू संचालन गरि गर्भवत्या, प्रसूति तथा सुत्केरी अवस्थाहरूमा उचित स्याहार पुर्याएर विरामी तथा मृत्यु रोकथाम गर्न सकिने साथै किसिमका कारणहरूको व्यवस्थापन गरिन्छ। विभिन्न अनुसन्धानहरूका आधारमा यस्ता रोकथाम गर्न सकिने कारणहरूलाई तिन ढिलाई (सेवा लिने निर्णयमा ढिलाई, सेवाकेन्द्रमा पुग्दाको ढिलाई र सेवा पाउनमा ढिलाई) भनेर वर्गीकरण गरिएको छ।

नेपाल सरकारले आमा तथा नवशिशुहरूको विरामी तथा मृत्युदर घटाउनको लागि मुख्य तथा निम्नलिखित रणनीतिहरूलाई लागू गरेको छ।

- सुत्केरी तयारी तथा जटिलता व्यवस्थापनको प्रवर्धन गर्ने र यसको लागि गर्भवत्या, प्रसूति तथा सुत्केरी अवस्थामा पैसाको व्यवस्थापन, यातयातको व्यवस्थापन, रगतको व्यवस्थापन, स्वास्थ्य संस्थाको छनौट गर्ने तथा जनचेतना अभिवृद्धि गर्ने।
- चौविसे घण्टा सेवा दिने प्रसूति केन्द्रहरूको विस्तार गर्ने साथै आमा सुरक्षा कार्यक्रम (गर्भवती जाँच तथा संस्थागत प्रसूति)को प्रवर्धन गर्ने।
- सबै जिल्लाका निश्चित ठाउँहरूमा २४ सै घण्टा सेवा दिने CEONC/ BEONC केन्द्र विस्तार गरी आकस्मिक प्रसूति सेवा विस्तार गर्ने।

नेपाली गाउँपालिका भित्र सुरक्षित मातृत्व सम्बन्धि मुख्य कार्यक्रम तथा गतिविधिहरू

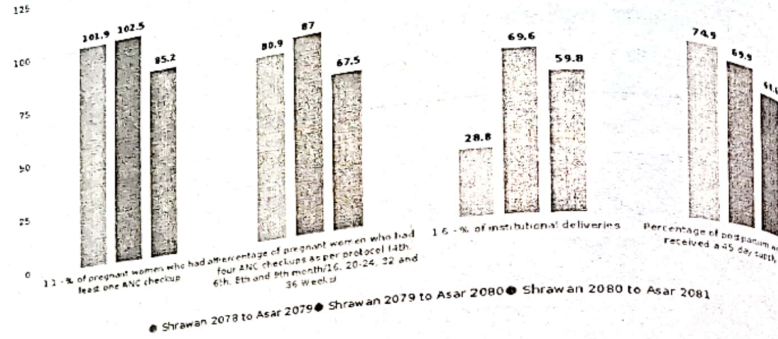
• पुर्व प्रसूति स्याहार (ANC)	• सुत्केरीलाई न्यानो झोला कार्यक्रम
• निशुल्क आकस्मिक प्रसूति सेवा सहितको २४ घण्टा संस्थागत सुत्केरी सेवा	• उत्तर प्रसूति स्याहार (PNC)
• गर्भवतिलाई ग्रामिण अल्ट्रासाउण्ड (R-USG) कार्यक्रम	• गर्भवतिलाई Iron, जुकाको औषधि र टि डी खोप
• नवशिशु स्याहार	• स्वास्थ्य शिक्षा प्रवर्धन कार्यक्रम

सुरक्षित मातृत्व तथा नवशिशु स्वास्थ्य कार्यक्रमका सूचकहरूको अवस्था

सूचकहरू	०७८/०७९	०७९/०८०	२०८०/०८१
टोकल अनुसार पहिलो पटक गर्भवती जाँच गराएका २० वर्ष मुनिका गर्भवती महिलाहरूको संख्या	३४	२२	२०
टोकल अनुसार पहिलो पटक गर्भवती जाँच गराएका २० वर्ष माथिका गर्भवती महिलाहरूको संख्या	३२२	२३७	१८८
स्वास्थ्य संस्थामा प्रसूती भएका जम्मा संख्या	२७७	२५२	२३४
प्रसूतिकर्मीद्वारा प्रसूति द्वारा स्वास्थ्य संस्थामा भएका	१०७	११५	१०५
न्य प्रसूतिकर्मीद्वारा प्रसूति द्वारा स्वास्थ्य संस्थामा भएका	१७०	१३७	१२९
टोकल अनुसार ३ पटक सुत्केरी जाँच गरेका महिला	२७४	२३७	२३२
स्थागत सुत्केरी मध्ये आमा सुरक्षा प्रोत्साहन भत्ता लिनेको संख्या	२७७	२५२	२३४
स्थागत सुत्केरी मध्ये चारपटक गर्भ जाँच गराएर बापतको प्रोत्साहन लिनेको संख्या	२४७	२०३	१९४
सुरक्षित गर्भपतन सेवा लिने महिलाहरूको भएका जम्मा संख्या	१६	४६	५५
सुरक्षित गर्भपतन सेवा लिने मध्ये २० वर्ष मुनिका संख्या	०	०	०
आमा मातृ मृत्यु संख्या	०	०	०
आमा नवजात मृत्यु संख्या	२	४	५
आमा मृत जन्म संख्या	१	२	१

सुरक्षित मातृत्व तथा नवजात शिशु स्वास्थ्य कार्यक्रमका सूचकहरूको अवस्था (प्रतिशतमा)

70404 Sumaya Rural Municipality



3.2 परिवार योजना कार्यक्रम

परिवार योजना भन्नाले दम्पतिको सुसूचित निर्णय द्वारा परिवारको उचित सकारात्मक व्यवस्थापनका लागि स्वेच्छिक आवश्यकता अनुरूप परिवार नियोजनको साधन प्रयोगद्वारा उपयुक्त समयमा गर्भधारण गर्ने र निश्चित समयको गर्भनिर्धारण प्रयासलाई जनाउनु हो। राष्ट्रिय परिवार योजना कार्यक्रमको मुख्य उद्देश्य व्यक्ति र दम्पतिहरूले उनीहरूको प्रजनन आवश्यकता पूर्व सूचित छनौटहरूमा आधारित उपयुक्त परिवार नियोजनका विधिहरूको प्रयोग गरेर गर्न सक्छन् भनेर सुनिश्चित गर्नु हो।

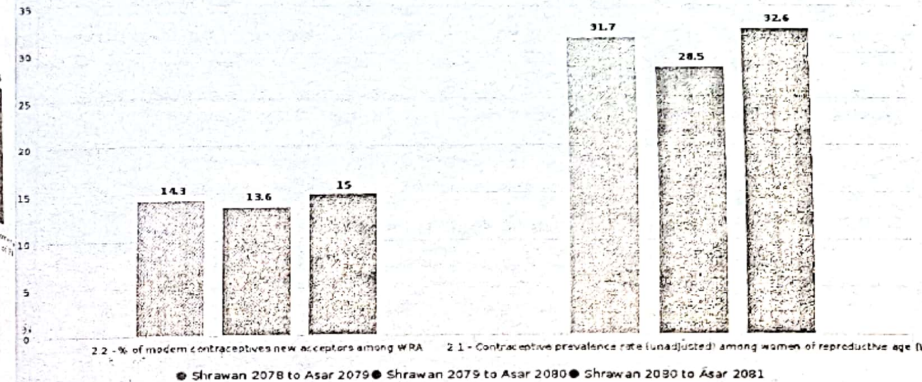
- परिवार योजना कार्यक्रमको उद्देश्य सन्तानव्यक्ति र दम्पतिद्वारा परिवार योजना सेवाको सुसूचित छनौट र स्वेच्छिक उपयुक्त परिवार योजना कार्यक्रमको उद्देश्य सन्तानव्यक्ति र दम्पतिद्वारा परिवार योजना सेवाको सुसूचित छनौट र स्वेच्छिक उपयुक्त स्वास्थ्य स्थितिमा सुधार ल्याउनु रहेको छ। थप विशिष्ट उद्देश्यहरू यस प्रकार रहेका छन्।
 - क) सन्तानव्यक्ति र दम्पतिको सुरक्षित प्रभावकारी तथा स्वीकार्य हुने गुणस्तरीय परिवार योजना सेवाको उपयोगमा विस्तार गर्ने। विशेष गरी दुर्गम तथा ग्रामिण क्षेत्र र परिवार योजना सेवाको धेरै अपेक्षा रहेको गरिब, दलित र अन्य सीमान्तकृत समुदायमा र पोस्टपार्टम, पोस्टएबोर्शन र उपयोगमा विस्तार गर्न ध्यान केन्द्रित गर्ने।
 - ख) परिवार नियोजनका साधनहरूको दिगो प्रयोग बढाउन परिवार योजना सेवाको अपरिपूर्यत माग अनिवार्य परिवार नियोजनका साधनहरूको प्रयोग नगर्ने अभ्यास घटाउने।
 - ग) पुरुष, महिला तथा किशोरकिशोरीहरूमा परिवार योजना सेवाको पहुच बढाउन उपयुक्त बातावरण सिर्जना गर्ने।
 - घ) रणनीतिक व्यवहार परिवर्तन संचार गतिविधि कार्यक्रमन्ययन गरेर परिवार योजना सेवाहरूको माग बढाउने।

क) प्रजनन उमेरका मध्ये परिवार योजनाका साधनहरूका नयाँ प्रयोगकर्ताको संख्या

सूचकहरू	२०७८/०७९	२०७९/०८०	२०८०/०८१
पिल्स नया प्रयोगकर्ता संख्या	२१५	१७०	१५५
पिल्स लगातार अपनाईरहेका	१५१	१००	१५५
डिपो नया प्रयोगकर्ता	४३९	४६७	४५५
डिपो लगातार प्रयोगकर्ता	३६३	३५३	३५५
implant नया प्रयोगकर्ता	६६	७४	७५
implant लगातार प्रयोगकर्ता	४४८	४३४	४५५
IUCD नया प्रयोगकर्ता संख्या	८	१	१
IUCD लगातार प्रयोगकर्ता संख्या	९८	९६	९५

एण्डम CYP जना	२०४	२४५	२०३
जिनन उमेरका मध्ये परिवार योजनाका अस्थायी साधनहरूको प्रयोगकर्ता प्रतिशत			

70404 Sumaya Rural Municipality



सुरक्षित मातृत्व, नवजात शिशु तथा परिवार योजना

समस्या	समाधानको उपाय
ANC protocol basic laboratory जाँच गर्न नसकिएको	त्याव सेवा लाई सेवाग्राहीको पहुँचमा पुगाउने
पालिकाको संस्थागत सुत्केरी प्रतिशत कम रहेको	दक्ष प्रसृतिकर्मीको नियमित उपलब्धता गराउने
गर्भपतन गराउने महिलाको दर बढेको, असुरक्षित गर्भपतन	Unmet need लाई पहिचान गरि सेक्स उपलब्ध गराउने
PNC जाँच गराउने महिलाको दर घटेको	प्रत्येक सुत्केरी महिलाहरूको घरमा गई अनिवार्य सुत्केरी जाँच गर्ने। र स्वास्थ्यकर्मी लाई प्रोत्साहनको व्यवस्था गर्ने।

सुरक्षित मातृत्व, नवजात शिशु तथा परिवार योजना सेवामा आईपरेका समस्याहरू		समाधानको उपाय
समस्या		
SBA delivery कम रहेको	प्रति बर्थिङ कतिमा एक जना SBA तालिमको व्यवस्थापन गर्ने	
मापदण्ड बमोजिमको बर्थिङ नरहेको	प्रत्येक वर्ष बर्थिङको गुणस्तर सुधारका लागि बजेटको सुनिश्चित गर्ने	
प्रसूती केन्द्रमा सामग्री बन्धन।	स्वास्थ्य संस्था र प्रसूती केन्द्रमा सामग्री सहयोग तथा व्यवस्थापन गर्ने	
किशोरा बन्धनमा गर्भवतन	समुदायमा जनचेतना फैलाउने र निति तथा कानूनको प्रभावकारी कार्यान्वयनमा जोड दिने र उच्च बाल विवाहको दर घटाउने।	
कल्याणकारी औषधिको stock out हुने गरेको	समयमै औषधी व्यवस्थापन गर्ने।	

सुरक्षित मातृत्व, नवजात शिशु तथा परिवार योजना सेवामा आईपरेका समस्याहरू		समाधानको उपाय
समस्या		
प्रोटोकल अनुसार ८ पटक गर्भ जाँचमा कमी	प्रभावकारी परामर्श, कार्यबोर्ड घटाउने, किशोर किशोरी सेवा प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रमलाई बलियो बनाउने।	
परिवार नियोजनका साधनहरूको बारेमा गलत बुझाई	प्रभावकारी परामर्श तथा जनचेतना मुलक कार्यक्रमहरू संचालन गर्ने	
स्वास्थ्य संस्था बाट ५ नटै प.नि.का साधन सहितको सेवा प्रवाह गर्नु	सेवा प्रवाह सुनिश्चितका लागि तालिमको व्यवस्था गर्नु पर्ने	

३.३ किशोर किशोरी यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रम
राष्ट्रिय किशोरकिशोरी यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रम परिवार कल्याण महाशाखाको प्राथमिक कार्यक्रमको रूपमा सन् २००० मा राष्ट्रिय किशोरकिशोरी स्वास्थ्य तथा विकास रणनीति भित्र्याउने नेपाल पहिलो देश हो।

बिगत ३ आ व मा किशोरकिशोरीहरू द्वारा स्वास्थ्य सेवाको उपयोग			
सुचकहरू	२०७८/०७९	२०७९/०८०	२०८०/०८१
सुरक्षित गर्भपतन सेवा नित्त मध्ये किशोरीहरूको संख्या	०	०	०
प्रोटोकल अनुसार गर्भजाँच गराउने मध्ये किशोरीहरूको संख्या	१२	११	
परिवार योजनाका नया प्रयोगकर्ता मध्ये २० वर्ष मुनिका किशोरीहरूको संख्या	६	१	

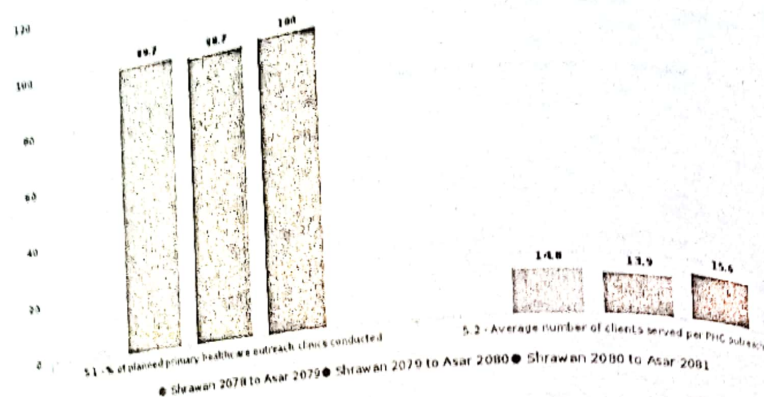
पूर्वमा गाउँपालिका अन्तर्गत किशोर किशोरी मैत्री सेवा प्रमाणीकरण भएका स्वास्थ्य संस्थाहरूको विवरण		प्रमाणीकरण भएको मिति
क.स.	किशोरकिशोरीमैत्री प्रमाणीकरण भएका स्वास्थ्य संस्था	२०७३/८/२२
१	मौनिकी स्वास्थ्य चौकी	२०७५/३/२७
२	शंकरपुर स्वास्थ्य चौकी	

गाउँघर क्लिनिक कार्यक्रम
नेपालको स्वास्थ्य नीति १९९१ अनुसार हरेक नेपालीहरू माझ स्वास्थ्य सेवाको सहज पहुँच पुर्याउन हरेक गाउँगाउँमा स्थानीय चौकीहरू स्थापना गरिएको थियो र यस्ता स्वास्थ्य चौकीहरूको स्थापना मुख्यतया नागरिकको प्रतिकारात्मक, प्रतिरोधात्मक र उपचारात्मक सेवाहरूमा पहुँच बृद्धि गर्नुको थियो तर विभिन्न कारणले नागरिकको स्वास्थ्य सेवामा सहज पहुँच हुन नसक्दा वि. २०५१ मा स्वास्थ्य सेवालाई समुदायको नजिक पुर्याउने उद्देश्यले नेपाल सरकारले प्राथमिक स्वास्थ्य गाउँघर क्लिनिक कार्यक्रम संचालनमा ल्याई दुर्गम पिछडीएका नागरिकको स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गर्ने हकको सुनिश्चितता गरेको पाईन्छ।
गाउँघर क्लिनिकको संचालन सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूले गर्दछन्। स्थानिय समुदायको सहयोग अनुसार यस्ता क्लिनिकहरूलाई निश्चित मिति, समय र स्थानमा नियमित रूपमा आयोजना गरिन्छ। गाउँघर क्लिनिकबाट लिखित विषयहरूमा प्रतिकारात्मक, प्रतिरोधात्मक र उपचारात्मक सेवाहरू प्रवाह गरिन्छ।
सुरक्षित मातृत्व तथा नवशिशु स्वास्थ्य
• गर्भवती, सुत्केरी तथा नवशिशुको जाँच उपचार तथा परामर्श सेवा
• आईरन चक्री वितरण
• खतराको लक्षण तथा चिन्हहरूको पहिचान तथा रेफरल
गाउँघर क्लिनिक रणनीति अनुसार गाउँघर क्लिनिकहरूमा उपलब्ध हुने सेवाहरू

- परिवार योजना
- डिपो सुई, निरोधक चक्री तथा कन्डम वितरण र निरन्तर प्रयोगको लागि अनुगमन
 - परिवार योजना बारे शिक्षा तथा परामर्श
 - IUCD, इम्प्लान्ट तथा स्थायी बन्ध्याकरणको लागी परामर्श तथा प्रेषण
 - डिफल्टर केशहरूको अनुगमन
- बाल स्वास्थ्य
- बृद्धि अनुगमन
 - निमोनिया तथा झाडापखालाको उपचार तथा प्रेषण
- स्वास्थ्य शिक्षा तथा परामर्श
- परिवार योजना
 - मातृशिशु स्याहार
 - बाल स्वास्थ्य
 - यौनरोग/आई भि एडस, एच
 - किशोरकिशोरी यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य
- प्राथमिक उपचार
- प्राथमिक उपचार तथा जटिल केशहरूको प्रेषण

गाउँघर क्लिनिक कार्यक्रमको प्रगति विवरण

सुचकहरू	२०७८/०७९	२०७९/०८०	२०८०/०८१
घर क्लिनिक संचालन प्रतिशत	९९।७	९८।७	९९
घर क्लिनिकबाट सेवा लिएका सेवाग्राहीको औसत संख्या	१८.८	१३.९	१४.१५
घर क्लिनिक बाट सेवा लिएको जम्मा संख्या	४५७४	४१०५	४२४६
क्लिनिक संचालन प्रतिशत	१००	१००	१००
क्लिनिक सेवा लिएका सेवाग्राहीको औसत संख्या	११.१	१०.६	९.७
क्लिनिक बाट सेवा लिएका जम्मा सेवाग्राहीको संख्या	३३७४	३१७५	२९१९



3.9 महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका कार्यक्रम

नेपाल सरकारले महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका कार्यक्रम वि.स २०४५/४६ मा देशका २७ वटा जिल्लाहरूमा सुरुवात गर्दै बिन्साहरूमा विस्तार गरेको हो । हाल देशभरी ४८१७२, सुदूरपश्चिम प्रदेशमा ६०४२, बैतडीमा ८३१ वटा गाउँपालिका अन्तर्गत ९९ जना महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरू परिचालित छन्। महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका कार्यक्रम स्वास्थ्य आमा समूहहरूबाट हुन्छ र १८ दिने आधारभूत तालिम पछात् औषधि बाक्स, शैक्षिक सामग्रीहरू, परिवार नियन्त्रण साधनहरू, परिचय पत्र तथा अन्य कागजातहरू सहित कार्यक्षेत्रमा पठाइन्छ । महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका कार्यक्रम मुख्यतया सुरक्षित मातृत्व, शालस्वास्थ्य, परिवार नियोजन तथा अन्य समुदाय स्तरीय स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूमा पैरवी गर्नु हुन्छ । यसका साथै कण्डम, गर्भनिरोधक औषधि, पुर्नजातिय झोल, आइरन, भिटामिन ए आदि आवश्यकता अनुसार तालिम समुदायका व्यक्तिहरूलाई स्वास्थ्य शिक्षा दिने, स्वास्थ्य सेवाहरू लिन उत्प्रेरित गर्ने कार्यहरू मुख्यतया महिला स्वयंसेविकाहरूले गर्नुहुन्छ । महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका कार्यक्रमले नेपालीको स्वास्थ्यमा सुधार ल्याई मातृ मृत्यु दर, कुल प्रजनन दर घटाउने मुख्य भूमिका रहेको छ ।

तालिका १: महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाबाट प्राप्त प्रतिवेदनको अवस्था

सूचकहरू	२०७८/०७९	२०७९/०८०
आमा समूहको बैठक संचालन प्रतिशत	९९	९८.२
महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाले प्रति महिना प्रदान गरेको सेवाप्राप्तिको औसत संख्या	३७.१	३०.९
महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविकाले प्रदान गरेको सेवाप्राप्तिको कुल संख्या	२९,३२९	२४,१४६

अनुबन्ध Y : महापारी तथा रोग नियन्त्रण

औलो नियन्त्रण कार्यक्रम

यो कार्यक्रम नेपालको सबैभन्दा पुरानो कार्यक्रम हो र सुदूरपश्चिम प्रदेशका सबै जिल्लाहरूमा लागु गरिएको छ । मलेरियाको क्षम हुनुमा हापो समुदायमा रहेका भेक्टरको जनसंख्या, मानिसहरूको श्रावतजावत, उपयुक्त तापक्रम र बातावरण, जेसिममा हा बस्तीहरू, आर्थिक अवस्थाले प्रभाव पार्दछ ।
यो कार्यक्रमको रणनीति २०१४-२०२५
कल्पना (Vision): सन् २०२५ सम्ममा नेपाललाई औलो मुक्त बनाउने
[(Mission) :स्वास्थ्यकर्मी तथा औलोको जेसिममा रहेका समुदायलाई औलोबारे जानकारी तथा क्षमता अपिवृद्धि गर्ने ।
प (Goal): सन् २०१५ सम्ममा औलोबाट हुने मृत्यु संख्या शून्यमा पुऱ्याउने र त्यसलाई निरन्तरता दिने ।

औलो रोग नियन्त्रणको प्रगति विवरण

गो नियन्त्रण कार्यक्रम	२०७८/०७९	२०७९/०८०	२०८०/०८१
गोको रक्त नमूना संकलन संख्या	५	७७	२५०
गोको स्लाइड नमूना पोजेटिभ दर	०	०	०
तित औलोरोगको प्रतिशत (नयाँ औलो रोग मध्ये)	०	०	०
रीय औलोरोगको प्रतिशत (नयाँ औलो रोग मध्ये)	०	०	०
II औलो पोजेटिभ संख्या	०	०	०

क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रम

रोग विद्यमान जनस्वास्थ्यको प्रमुख समस्याको रूपमा रहदै आएको छ । सन् १९९३ मा विश्व स्वास्थ्य संगठनले क्षयरोगलाई स्वास्थ्यको प्रमुख समस्याको रूपमा घोषणा गरी यसको व्यवस्थापनका लागि नयाँ नीति तथा कार्यक्रमहरूमा जोड दिदै आएको नेपालमा पनि क्षयरोग जनस्वास्थ्यको प्रमुख समस्याको रूपमा रहेको छ । गरिबी, अशिक्षा, चेतनाको कमी, बान्तरिक बसाई र खुला सिमाना लगायत आदि कारणले क्षयरोगबाट संक्रमित हुने दर बढेको छ । स्वास्थ्य सेवामा सबैको समान पहुँचको, सेवाको गुणस्तर तथा वितरणमा रहेका कमी कमजोरीका कारणले समेत अपेक्षित उपलब्धी हासिल गर्न कठिनाई देखिएको

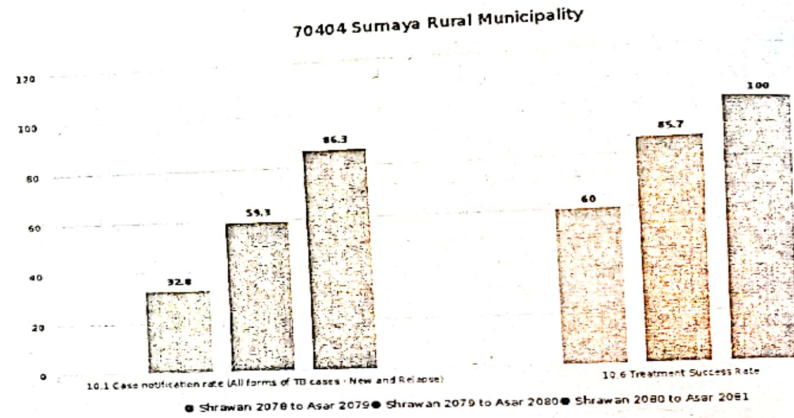
य रणनीतिक योजना(National Strategic Plan)

कल्पना (Vision): क्षयरोगमुक्त संसार (A World Free of TB)
प (Goal): क्षयरोगबाट हुने विरामी दर र मृत्यु दर घटाई, रोगसन्ने प्रक्रियालाई रोकी यसलाई जनस्वास्थ्य समस्याको रूपमा रहन सक्ने ।

रोगका विरामीहरूको ३ वर्षको विवरण

रोग नियन्त्रण कार्यक्रम	२०७८/०७९	२०७९/०८०	२०७९/०८०
लागेका क्षयरोग विरामी जना	६	९	१५
ने भएका क्षयरोगका विरामी जना	६	६	३

क्षयरोगका विरामी पत्ता लागेको र उपचार सफलताको प्रतिशत



४.३ कुष्ठरोग नियन्त्रण तथा रोकथाम कार्यक्रम परिचय

कुष्ठरोग एक प्रकारको सरुवा रोग मध्ये कम सँगे रोग हो, यो रोग माइको ब्याक्टेरियम लेप्रे (Mycobacterium Leprae) नामक सूक्ष्म किटाणुबाट लाग्दछ। यस रोगले छाँला र सतहको स्नायूमा असर गर्दछ। यस रोगलाई प्राचिनकालमा कोइ, महारोग, सुन बहिरी आदि नामले पनि चिनिन्थ्यो। समाजमा मानिसहरू देवी देवताको श्रापको प्रतिफल भनेर यस रोग देखेका हुन्थे। जसको कारण समयमै उपचार नगर्दा असमर्थता वा अङ्गभङ्ग हुन सक्छन्।

कुष्ठरोग प्राचिनकाल देखिनै मानव समाजमा परिचित हुँदै आएको छ। वि.सं. १९३० मा नर्वेको रोएरहाई हेनरीक आर्मेर ह्यान्सनले यस रोगको किटाणु पत्ता लगाएका थिए। त्यसैले यसरोगलाई ह्यान्सनसन् डिजिज पनि भनिन्छ। नेपाल सरकारले वि.सं. २०६६ माघ ५ गते तदनुसार सन् २०१० जनवरी १९ मा नेपालबाट कुष्ठरोग निवारण घोषणा गरेको थियो। विगतको एक दशकमा सुदूरपश्चिम प्रदेशमा कुष्ठरोगका विरामीहरूको संख्यामा उल्लेखनिय रूपमा कमी पनि कैलाली, कंचनपुर तथा अछाम जिल्लामा कुष्ठरोगको प्रिभलेन्स उच्च रहेको पाइन्छ। नेपाल सरकारद्वारा कुष्ठरोग नियन्त्रण लागि लक्षित मुख्य कार्यक्रमहरूलाई सुदूरपश्चिम प्रदेश सरकारले पनि कुष्ठरोग नियन्त्रणका लागि संचालन गरिरहेको छ। त्यसैले कार्यक्रमहरू प्रयास रहेका छैनन्। कुष्ठरोग प्रति रहेको नकारात्मक धारणा र विद्यासले नै यो रोग नियन्त्रणको मुख्य रूपमा रहेको छ।

परिदृष्टि (Vision): कुष्ठरोग मुक्त नेपाल।

ध्येय (Mission): पहुँच योग्य, र सर्भसुलभ रूपमा स्वीकार योग्य, आर्थिक रूपमा प्रभावकारी तथा पुनर्स्थापना सहितको कुष्ठ रोकथाम तथा गुणस्तरीय आवश्यक सेवा निरन्तर रूपमा उपलब्ध हुनेछ।

रणनीतिक परिदृष्टि: सन् २०१६-२०२० कुष्ठरोग नियन्त्रण कार्यक्रम समग्र उपायहरूलाई अवलम्बन गरी कुष्ठरोगको कमी हुने दुष्परिणामलाई सम्बोधन गर्न दिगो प्रेषण प्रणाली स्थापना गरिनेछ। र सार्वजनिक तथा निजी साझेदारीमा प्रभावित आवश्यकता अनुसारको पुनर्स्थापना गरिनेछ।

लक्ष्य (Goal): नेपालबाट कुष्ठरोग उन्मूलन गर्ने।

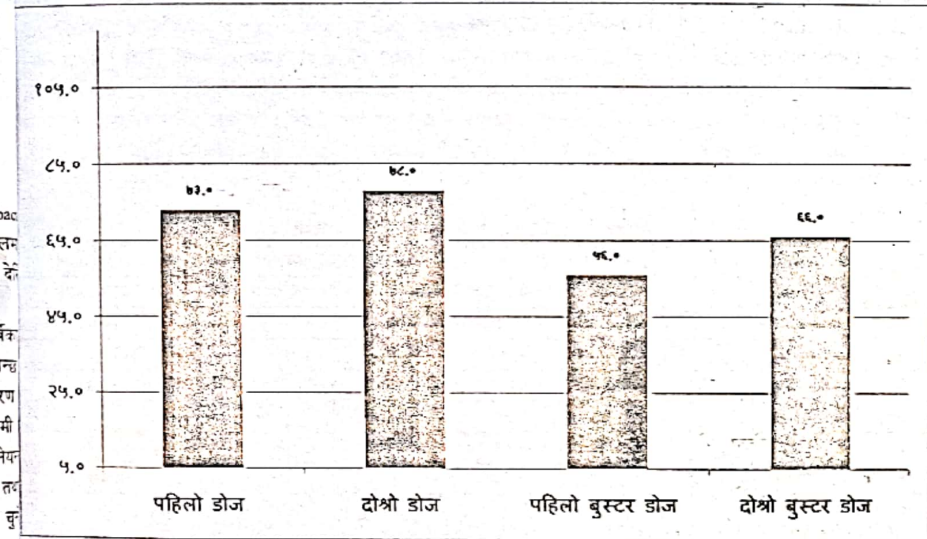
कुष्ठरोग नियन्त्रण कार्यक्रमको प्रगति विवरण

सूचकहरू	२०७७/०७८	२०७८/०७९	२०७९/०८०
जन्मा नयाँ कुष्ठरोग लागेको संख्या (MB र PB, दुवै)	०	०	०
शाल उपचार रहेका कुष्ठरोग लागेको विरामी संख्या	०	०	०
कुष्ठरोगको रोग प्रकोप दर (प्रति १०००० मा)	०	०	०

HIV/AIDS नियन्त्रण कार्यक्रम			
नयाँ एच. आइ. बी. पोजेटिभ विरामी संख्या	०	०	०
ए. आर. टी. उपचारमा रहेका जन्मा एच. आइ. बी. प्रभावितको संख्या	०	०	०

खण्ड ४.४

तोभिड खोप कार्यक्रमको प्रगति % २०७९/०८० सम्म



खण्ड ५ स्वास्थ्य सेवा व्यवस्थापन

स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली

स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली स्वास्थ्य क्षेत्रमा कार्यरत विभिन्न संस्थाहरू महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका, गाउँघर स्वास्थ्य समिति, क्वार्टर स्वास्थ्य चौकी, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, विभिन्न तहका अस्पताल तथा निजी र गैरसरकारी संस्थाबाट दैनिक स्वास्थ्य सूचनाहरूको अभिलेख राख्ने, सूचना संकलन गर्ने, प्रशोधन गर्ने, विश्लेषण गर्ने तथा सूचनाको विवेचना गर्ने र प्राप्त सूचनाहरूको आधारमा निर्णयमा पुग्ने प्रकृया हो। स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन प्रणालीले कार्यक्रमको योजना तर्जमा कार्यान्वयन तथा अनुगमन एवं मूल्यांकनका प्रत्येक चरणमा सूचनाको प्रयोगलाई जोड दिएको हुन्छ। स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापनको माध्यमबाट योजना तर्जमा कार्यक्रमको अनुगमन र मूल्यांकनका कार्यक्रमको अवस्थाको विश्लेषण, तथ्य अनुसारको प्रगति सेवाको पहुँचको अवस्था सेवाबाट बन्चित समुहहरू, राज्यको लगानि अनुसारको उपलब्धि एवं कार्ययोजना बनाएर समस्याको समाधान गर्न सहयोग गर्दछ।

गुणस्तरीय सूचना प्राप्त गरी स्वास्थ्य संस्थाहरूको व्यवस्थापन प्रभावकारी बनाउन स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले आ.सं. २०५१/०५२ देखि एकीकृत स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली (Health Management Information System - HMIS) लागू गरेको हो। यस अघि विभिन्न स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूको छुट्टाछुट्टै तवरले झण्डै ११० अभिलेख तथा प्रतिवेदन फारमहरूको प्रयोग

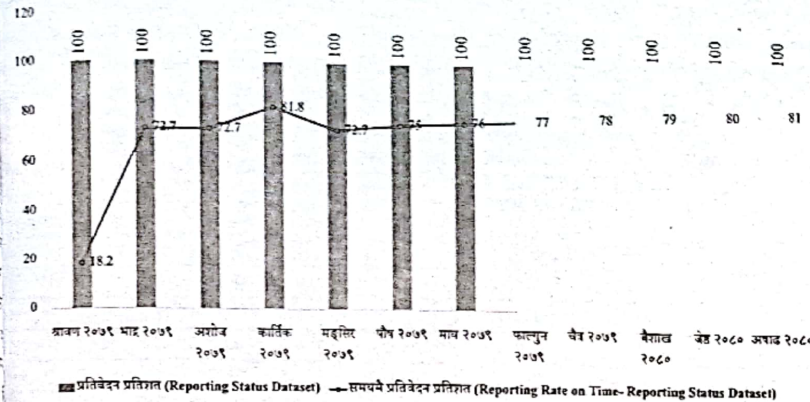
गरी सूचना संकलन गर्ने गरिन्थ्यो जुन छविमा, व्यवहारिक तथा संश्लिष्ट विधि। आ.व. २०४३/०४४ मा एकीकृत परिचालन गुरु भए पछात स्वास्थ्य कार्यक्रमहरू एकीकरण गरिए र स्वास्थ्य क्षेत्र एकीकृत स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीको आवश्यकता महसुस गरियो। सोही अनुरूप आ.व. २०४१/४२ देखि स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले विगतका अभिलेख प्रतिवेदन फारमहरूलाई परिमार्जन गरि ३८ वटा अभिलेख तथा प्रतिवेदन फारमहरू तय गरी एकीकृत स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन प्रणालीमा लागू गरिएको हो। एकीकृत स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली अन्तर्गत प्रयोग भएका अभिलेख प्रतिवेदन फारमहरू आवश्यकता अनुसार समय समयमा परिमार्जन गरी अद्यावधिक हुँदै आइरहेका छन्। आ. व. २०३०/०३१ मा व्यापक परिमार्जन गरी एकीकृत स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीभित्र समाहित हुन नसकेका केही कार्यक्रमहरूको अभिलेख तथा प्रतिवेदनहरू समेत एकीकृत गरेर यस प्रणालीलाई अझ बढी बृहत बनाईएको छ। यसले नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र कार्यक्रमले निर्धारण स्वास्थ्य सूचकहरूको विश्लेषण गर्न समेत सहयोग पुग्ने भएको छ।

आ. व. २०३०/३१ देखि एकीकृत स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली भित्र विभिन्न कार्यक्रमसित सम्बन्धित अभिलेख प्रतिवेदन फारमहरू गरि ५० किसमका अभिलेख तथा फारमहरूको व्यवस्था गरिएको छ। विगतको लिखित प्रतिवेदन प्रकृत्यामा सुधार गर्दै Web Based बनाउन Software विकास तथा Internet पहुँच बृद्धि गरी संस्थाहरूले प्रदान गरेको सेवाको क्रि. आ.व. २०३५/३६ देखि पालिकहरूले केन्द्रीय प्रणालीमा सोझै प्रविष्ट गर्ने व्यवस्था समेत गरिएको छ। स.न. २०२१ प्रत्येक स्वास्थ्य सस्थाहरूबाट केन्द्रीय प्रणालीमा सूचना प्रविष्ट गर्ने लक्ष्य समेत नेपाल सरकारको रहेको छ। आ.व. २०३९/४० देखि लागु हुने गरि HMIS tool मा पुनः परिमार्जन गरि कुल ७४ वटा HMIS tools को अवधारणा न्याईएको छ। बैतडी जिल्ला भित्र रहेका १० वटा स्थानीय तहका स्वास्थ्य संयोजक, सह-संयोजक, स्वास्थ्य कार्यालका विभिन्न फोकल पर्सनहरूलाई तालिम समयमै कार्यक्रम सम्पन्न गरिएको छ। प्रत्येक महिनामा दिइएको सेवा र मासिक प्रतिवेदन अनुसार प्रविष्ट गरिएका तथ्यांक आधारमा प्रत्येक कार्यक्रमको मासिक, अर्ध वार्षिक र वार्षिक प्रगतिको अवस्थाको विप्लेषण गर्न सकिन्छ। सूचना प्रणाली व्यवस्थापकीय औजार हो

स्वास्थ्य सत्यानाट प्राप्त मासिक प्रतिवेदनको अवस्था

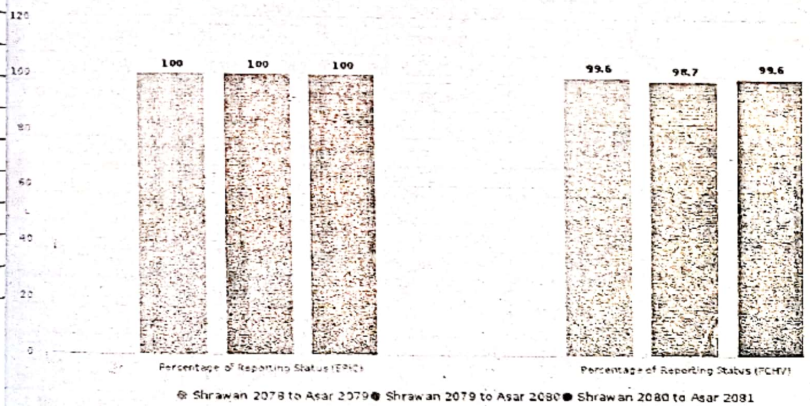
सि.न.	वडा /स्वास्थ्य संस्था	मासिक प्रतिवेदनको अवस्था(प्रतिसतमा)		
		२०७८/७९	२०७९/८०	२०८०/८१
१	१	१००	१००	१००
२	२	१००	१००	१००
३	३	१००	१००	१००
४	४	१००	१००	१००
५	५	१००	१००	१००
६	६	१००	१००	१००
७	७	१००	१००	१००
८	८	१००	१००	१००
	पालिकाको जम्मा	१००	१००	१००

पालिकाको एच एस आइ एस प्रतिवेदन



प्रतिवेदन प्रतिशत (Reporting Status Dataset) - समयमै प्रतिवेदन प्रतिशत (Reporting Rate on Time-Reporting Status Dataset)

70404 Surmaya Rural Municipality



खण्ड ६ मानव संसाधन

यस सुन्या गाउँपालिका अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाहरूको स्वास्थ्य जनशक्तिको अवस्था विश्लेषण गर्दा साविकका १ गविस हरू रहेका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा स्थायी दरबन्दी स्वीकृत रहेका छैन र सोहि अनुसार पदपूर्ति भएको अवस्था छ भने बडा मा स्थापना गरिएको आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई, सुरक्षित प्रसूति केन्द्र र अन्य उति प्राथमिक जनशक्तिहरू कवर सेवा बाट पूर्ति गरि सेवा संचालन गरिएको छ । गाउँपालिकाको स्वास्थ्य शाखामा रहेको जनस्वास्थ्य अधिकारी र पञ्चिक हेल्प नर्सको दरबन्दी पदपूर्ति लोक सेवा आयोगबाट हुन सकेको छैन । स्वास्थ्य क्षेत्रको जनशक्तिको विवरण तालिकामा देखाइएको छ ।

पद	स्वीकृत दरबन्दी	पदपूर्ति	हाल कार्यरत	
			स्थायी	कपुर
मेडिकल अधिकृत	०	०	०	०
जनस्वास्थ्य अधिकृत	०	५	३	२
हे.अ./ब.स्वा.नि.	०	०	०	०
स्टाफ नर्स	१२	१२	१२	६
सि./अ.हे.व.	१३	१३	१३	८
सि./अ.न.मी.	०	०	०	०
रेडियोग्राफर, फार्मसी सहायक	०	०	०	५
न्याव असिस्टेंट	६	६	१	१८
कास. / स्वीपर / चालक	३८	३६	२९	३८
जम्मा				

सि.नं.	कर्मचारीहरूको नाम वर	पद	कार्यरत स्वास्थ्य संस्था	सम्पर्क नम्बर	कैफियत
१	राम सिंह महारा	ज.स्वा.नि.	सुन्या गाउँपालिका	९८४८७५०९३६	स्वास्थ्य शाखा
२	किरण चन्द	हे.अ.	सुन्या गाउँपालिका	९८४८६९०९२५	अध्ययन विदामा
३		हे.अ.	हटैराज स्वास्थ्य चौकी		रिक्त (लोकसेवा मा)
४	प्रकाश चन्द	सि.अ.हे.व.	"	९८४८४६९३७४	
५	मनुका शाहि	सि.अ.न.मी.	"	९८६८५६९२९३	
६	सुजन सिंह	अ.हे.व.	"	९७४५८३९२३६	
७	कमला देवि टमाटा	अ.न.मी.	"	९७४९७०८८९९	
८	महेश्वरी पाण्डेय	सि.अ.न.मी.नि	बाशुदेव आ.स्वा.से.के.	९८४८८३६५००	काज
९	दत्त बहादुर विष्ट	ज.स्वा.नि.	वाशुलिङ्ग स्वास्थ्य चौकी	९८४७५८५९९७	
१०	नैन सिंह एरी	सि.अ.हे.व.अ.	"	९८४७५८५०९५	
११	हजारी एरी	सि.अ.न.मी.	"	९८४८८५३४३३	
१२	दिपिका कु.वोहरा	अ.न.मी.	"	९७४२३६७४५०	
१३	आशिका चौधरी	अ.हे.व.	"	९७६९७०९७४९	
१४		हे.अ.	भौनेली स्वास्थ्य चौकी		रिक्त (लोकसेवा मा)
१५	सुरेन्द्र सिंह महारा	सि.अ.हे.व.	"	९८६९९५८९४०	
१६	पवन राज जोशी	अ.हे.व.	"	९७४९८८६०६७	
१७	पुष्पा धानुक महारा	अ.न.मी.	"	९८६६९६६९६८	
१८	भावना धामी	अ.न.मी.	"	९७४५५८४५८९	
१९	जयदेव भट्ट	का.स.	"	९७४२३७४५६६	
२०		हे.अ.	"		
२१	नरस बहादुर मडै	सि.अ.हे.व.	रौतेश्वर स्वास्थ्य चौकी	९८४०४४६४८८	रिक्त (लोकसेवा मा)
२२	कमल सिंह विष्ट	अ.हे.व.	"	९८६८४८७९५७	
			"		

३	शान्ति बडाल	अ.न.मी.	"	९८४८८९८७३२	
४	सिम्रन पाण्डेय	अ.न.मी.		९८६७२५९८३६	
५	किरण चन्द	हे.अ.	शंकरपुर स्वास्थ्य चौकी	९८४८६९०९२५	अध्ययन विदामा
६	दिपक राज अवस्थी	सि.अ.हे.व.	"	९८६४६६७५४८	
७	कोमल मण्डारी	अ.हे.व.	"	९८६८७९८५६३	
८	सुनिता भट्ट	सि.अ.न.मी.नि	"	९८४८८४७४६३	
९	प्रतिमा मण्डल	अ.न.मी.	"	९७६९७०९९३०	
१०	विर बहादुर वोहरा	सि.अ.हे.व.अ.	शिखरपुर स्वास्थ्य चौकी	९८४८७७९७७८	
११	विरेन्द्र सिंह साउद	सि.अ.हे.व.	"	९८६०९६९५९९	
१२	विक्रम धामी	अ.हे.व.	"	९८६८८९०९५३	
१३	खुस्बु कुमारी शाह	अ.न.मी.	"	९८६२७८०५८७	

सुनया गाउँपालिका अन्तर्गत स्वास्थ्य तर्फ कारगर सेवामा कार्यरत कर्मचारीहरूको विवरण

सि.नं.	कर्मचारीहरूको नाम	पद	कार्यरत स्वास्थ्य संस्था हटैराज स्वास्थ्य चौकी	वडा नं.	सम्पर्क नम्बर
१	निर्मला चन्द	का.स.	"	१	९८६५९८०२०७
२	राजमती चन्द	स्वीपर	"	१	९८४८७७६१०५
३	धर्म विक.	हे.अ.	बागुदेव आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र	२	९८६३१०११९९
४	दिपक कुमार पाण्डेय	अ.हे.व.	"	२	९८४८८३५१५७
५	यशोदा पन्त	अ.न.मी.	"	२	९८४३०६६२२८
६	आर्जु चन्द	अ.न.मी.	"	२	९८४४२८०१७७
७	देबू सावड	स्वीपर	"	२	९७४१६९८९२८
८	विन्दु सिंह चन्द	स्वीपर	"	२	९८६७३६७८८०
९	नरेन्द्र सिंह विष्ट	न्या.अ.	बागुसिद्ध स्वास्थ्य चौकी	३	९८६४७५५९९७
१०	सुरेन्द्र विष्ट	का.स.	"	३	९८६४७५५९९७
११	गौमती बड	स्वीपर	"	३	९८६४६७०६१६
१२	सुदिप भट्ट	हे.अ.	भौनेली स्वास्थ्य चौकी	४	९८६०७८७८१२
१३	शिवानी मल्ल	न्या.अ.	"	४	९८६४३१६८६३
१४	सरस्वती भट्ट	स्वीपर	"	४	९८६४३१६८६३
१५	विनाद प्रसाद भट्ट	अ.हे.व.	शान्तिपुर सामुदायिक स्वास्थ्य ईकाइ	४	९८४५३००६२२
१६	पवित्रा बड	अ.न.मी.	"	४	९८६६३७९३६१
१७	हरि सिंह महारा	का.स.	"	४	९८४८३३५६८
१८	गोदा लोहार	स्वीपर	"	४	९८४८९६४८३०
१९	जानकी विष्ट	का.स.	रौलेश्वर स्वास्थ्य चौकी	५	९८४८८९८१८०
२०	सिता विष्ट	स्वीपर	"	५	
२१	दिपेश कुमार मडै	अ.हे.व.	हरिचन सामुदायिक स्वास्थ्य ईकाइ	५	९८४८८४८५८
२२	नन्दा जोशी	अ.न.मी.	"	५	
२३	चक्र व. मडै	का.स.	"	५	९८४२८४७६६६
२४	धाना कु साउद मडै	स्वीपर	"	५	९८६०१६९७०४
२५	लक्ष्मी विष्ट	अ.न.मी.	न्यु शान्तिपुर सुरक्षित प्रसूती सेवा केन्द्र	५	९८६५७६६४६४
२६	घुमरा विष्ट	स्वीपर	"	५	९८४१६४४५१५
२७	राजेन्द्र अवस्थी	न्या.अ.	"	५	९८४८०३६२४
२८	विष्णु दत्त अवस्थी	का.स.	शंकरपुर स्वास्थ्य चौकी	६	९८४८७१३६३५
२९	दुरा लुहार	स्वीपर	"	६	९८४२२६१७४८
३०	हिस्मत व. कुवर	अ.हे.व.	शिखरपुर सामुदायिक स्वास्थ्य ईकाइ	७	९८६५६६५८३२
३१	केशिन्या धामी	अ.न.मी.	"	७	९८६८७९६६०२
३२	नरेन्द्र व. कुवर	का.स.	"	७	९८४८९८४६९९
३३	देवा कुवर	स्वीपर	"	७	९८४८८८९८५६
३४	हरि सिंह महारा	का.स.	शिखरपुर स्वास्थ्य चौकी	७	९८६७३६७७८२
३५	धाना लुहार	स्वीपर	"	७	९८६७३६७७८२
३६	निर्मला कुमारी साउद	न्या.अ.	"	७	९८६८१७४४१५
३७	पवित्रा बोहरा	अ.न.मी.	कैलपाल सुरक्षित प्रसूती सेवा केन्द्र	७	९८६०१५०७३०
३८	विमला महारा	स्वीपर	"	७	९८६५७१८०१८
३९	आनन्द सिंह बोहरा	अ.हे.व.	"	७	९७६४१०८०६
४०	दिपा कुमारी बोहरा	अ.न.मी.	भूमिराज आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र	८	९८६८४९५४८५
४१	कुमारी चन्द्रा बोहरा	अ.न.मी.	"	८	९८४२२०४५४५
४२	रमेश बोहरा	का.स.	"	८	९८४२८२४३६०
४३	सरीता बोहरा	स्वीपर	"	८	९८६८४९८११८
४४	कृष्ण साउद	अ.हे.व.	"	८	९८६८४९८१३४
४५	निर्मला बोहरा मडै	स्वीपर	कैलपाल सामुदायिक स्वास्थ्य ईकाइ	८	९८४८९८३२०५
			कैलपाल सामुदायिक स्वास्थ्य ईकाइ	८	९८६८४५४९८७

खण्ड ७ विविध

व. २०७९ / २०८० को वित्तीय अवस्था रु . हजारमा



स्वास्थ्य कार्यक्रमको विवरण प्रगति विवरण (आन्व. २०७९/८०) को माप जाउ प्राप्त अर्हता

सि.नं.	कार्यक्रम	वार्षिक बजेट	खर्च	प्रगति प्रतिशत
१	परिवार कल्याण कार्यक्रम	५७७७०००।	५६७७०००।	९८
२	एकिकृत बाल स्वास्थ्य तथा पोषण	४५६०००।	४५५०००।	९९
३	क्षयरोग नियन्त्रण	२५०००००।	२१०००००।	८४
४	माहामारी रोग नियन्त्रण	१०००००।	१०००००।	१००
५	नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा सेवा	१५०००००।	१५०००००।	१००
६	उपचारात्मक कार्यक्रम	१२००००००।	१२०००००।	१००
७	सूचना व्यवस्था प्रणाली	२०००००।	२०००००।	१००



आर्थिक वर्ष २०७९/८० को जाणीव स्थानीय तह र विभिन्न विस्तार प्रगति विवरण अन्तर्गत मुख्य बजेट तथा कार्यक्रम

क्र.सं.	बजेट तथा कार्यक्रम	विनियोजित बजेट	कैफियत
१.	औषधि खरिद	१५००००।	१०० प्रतिशत खर्च
२	MSS र Birthing सेवा सुद्रीढीकरण	६००००।	१०० प्रतिशत खर्च
३	स्वास्थ्य संस्थामा पोषण सेवा सुधारको लागि समायो व्यवस्थापन	५०००००।	१०० प्रतिशत खर्च
	जम्मा	२,६०,००,०००।	

महिला सामुदायिक स्वास्थ्य सेविका कोषको विवरण २०७१/०८०

क्रमांक	सेवा	जम्मा न संख्या	आवृत्त न संख्या	जम्मा न संख्या
१	हृदय स्वास्थ्य चौकी	५		
२	वासुदेव आस्वाके	८		
३	वासुलिङ्ग स्वास्थ्य चौकी	८	१९१३८१	१७३३८१
४	भौनेली स्वास्थ्य चौकी	११		
५	रीलेखर स्वास्थ्य चौकी	१०	१५००००	१५००००
६	शकरपुर स्वास्थ्य चौकी	१०		
७	शिखरपुर स्वास्थ्य चौकी	६		
८	धुमिराज आस्वाके	५		
९	जम्मा	६६		

Birthing Centre को विवरण

Birthing Centre को नाम	कार्यरत नर्सिङ स्ट्याफ संख्या	SBA तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मी संख्या	आ.न २०८०-०८१को जम्मा प्रसूती नसाइएको संख्या
हृदय स्वास्थ्य चौकी	२	१	६
वासुदेव आस्वाके	३	२	२०
वासुलिङ्ग स्वास्थ्य चौकी	२	०	२७
भौनेली स्वास्थ्य चौकी	३	१	६४
रीलेखर स्वास्थ्य चौकी	४	१	३१
शकरपुर स्वास्थ्य चौकी	२	१	११
शिखरपुर स्वास्थ्य चौकी	२	१	३८
धुमिराज आस्वाके	२	२	३६
जम्मा	२१	९	२३३

प्रजनन स्वास्थ्य रणनीति सेवा

सूचक	०७८/७९	०७९/८०	०८०/८१
Total number of women received PAC services	०	०	०
Number of women screened for cervical cancer	०	१४२	७९
Number of women screened for breast cancer	०	०	२३
Number of women screened for pelvic organ prolapse	०	११९	२९
Number of women screened for obstetric fistula	०	०	१८
Percentage of women managed with ring pessary (only for POP)	०	९	७
Total Number of Maternal Death	०	०	०

Top Ten Health problems of the Municipality

SN	Top 10 Disease	No. of the new OPD (2080/81)	Rank of 2079/80
1	Fever	3160	fever
2	Gastritis (APD)	2141	gastritis
3	Headache	1829	headache
4	Cough	1421	URTI
5	URTI	1142	cough
6	Toothache	1021	toothache
7	Cut injuries	736	backache
8	Backache	693	Cut injury
9	Infectious diarrhea	680	Fungal infection
10	Acute tonsillitis	585	diarrhoea

आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको प्रगतिको तुलनात्मक अवस्था

सूचक	०३८/३९	०३९/८०	०८०/८१
नम्र रोग सम्बन्धी सेवा	-	277	473
Number of total Hypertension cases	-	0	31
Number of Diabetes Mellitus cases	-	1	0
Number of Cancer cases	1	1	0
Number of COPD cases	0	0	0
Number of RTA cases	6	10	15
द बढा कडा रोगहरुको निवारण प्रदान गरिएको सङ्ख्या			
1. Cancer			
2. Heart Disease			
3. Kidney Disease			
4. Spinal Injury			
5. Head Injury			
6. Alzheimer's			
7. Parkinson's			
8. Sickle cell anemia			
मानसिक र ४००० बाहेक Spinal injury, cancer र kidney transplant को सङ्ख्या	0	3	10

आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको प्रगतिको तुलनात्मक अवस्था

सूचक	०३८/३९	०३९/८०	०८०/८१
मानसिक रोग सम्बन्धी सेवा			
Total number of mental health cases	0	0	0
Number of cases for Depression	0	7	2
Number of cases for Anxiety disorder	1	1	1
Number of cases for Conversion disorder	0	0	0
Number of cases for Acute Psychosis	0	0	0
बृद्ध नागरिक स्वास्थ्य सम्बन्धी सेवा			
Number of Senior Citizens of Age > 60 Years Received Free Health Services in OPD	3440	4036	4878

घरेमा प्रसूति भएको अवस्था

- हटैराज वडा नं. १ : ०
- वाशुदेव सतवाँभ वडा नं. २ : ०
- वाशुलिङ्ग वडा नं. ३ : ०
- भौनेली वडा नं. ४ : ३
- रौलेश्वर वडा नं. ५ : १
- शंकरपुर वडा नं. ६ : ०
- शिखरपुर वडा नं. ७ : ३
- भुमीराज वडा नं. : ०

जम्मा घरेमा प्रसूति हुने आमाहरुको सङ्ख्या = ७

सुर्नया गा.पा.को नव शिशु मृत्युको अवस्था (२०८०/८१)

जम्मा मृत्यु (०-२८ दिन उमेर सम्म)

- शान्तिपुर सा.स्वा.इकाई : २ जना
- भुमिराज आ.स्वा.से.के. : ३ जना

जम्मा नव शिशुको मृत्यु = ५ जना



न्यूनतम सेवा मापदण्ड संस्थाको प्रसारक

संस्थाको नाम	२०७५ मा कुल प्राप्त स्कोर	२०७६ असार मा कुल प्राप्त स्कोर
हट्टराज स्वास्थ्य चौकी	86	73
वासुनिद्रा स्वास्थ्य चौकी	83	77
भानेश्वरी स्वास्थ्य चौकी	87	89
शैलेश्वर स्वास्थ्य चौकी	71	63
शिवपुर स्वास्थ्य चौकी	80	78
शिखरपुर स्वास्थ्य चौकी	89	87
वासुदेव आस्वाके	80	62
भूमिराज आस्वाके	78	73

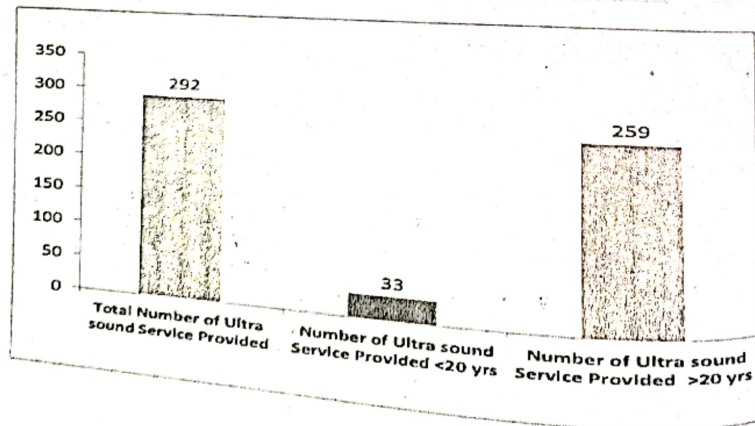


न्यूनतम सेवा मापदण्डको अवस्था (जम्मा स्कोर)

कुल प्राप्तकर्ताको आधारमा कोटिङ संकेत	जम्मा स्वास्थ्य संस्था संख्या	
	सेतो	०
< ५० %	०	०
५०-६९ %	२	२
७०-८४ %	४	४
८५-१०० %	२	२



Rural Ultra sound service 2080/81



२०२१ मा सम्पन्न पारिपालका कार्यक्रमाहरू

स्तनपान सप्ताह अगस्ट १-७ सम्पन्न ।

गर्भवति महिलाहरूका लागि ग्रामीण अन्दासाउण्ड कार्यक्रम सम्पन्न २ पटक ।

धुलिधार र भाइचो टोलमा सु.प्र.से.के. सञ्चालन ।

पूर्णखोप सुनिश्चितता तथा दिगोपनाको निरन्तरताको लागि कार्यक्रम ।

घरघुरी सर्वेक्षणद्वारा जनसांख्यिक विवरण संकलन ।

क्षयरोग मुक्त अभियानको लागि प्रत्येक टोलमा छकार संकलन अभियान सम्पन्न तथा Microscopic camp सञ्चालन ।

नसर्ने रोगको पहिचानका लागि NCD स्क्रीनिङ शिविर सम्पन्न ।

MSS फ्लोअप तथा अनुगमन ।

प्रत्येक टोलमा आयोडिन महिनाको अवसरमा आयोडिन नूनको प्रयोग सम्बन्धी जनचेतना अभियान ।

स्वा.चौ.मा चौबीसै घण्टे आकस्मिक सेवा सञ्चालन ।

सेवा तथा कार्यक्रमहरूको सार्वजनिक सुनुवाइ सम्पन्न ।

आँखा शिविर

पूर्ण खोप सुनिश्चितता /दादुरा रुबेला र आपिभि खोप अभियान सम्पन्न ।



खण्ड ८
समस्या, चुनौती तथा समाधानका उपायहरू
स्वास्थ्य क्षेत्रका प्रमुख समस्याहरूको समाधान

समस्या	समाधानको उपाय
पालिकाको संस्थागत सुकेरी प्रतिशत कम रहेको	दक्ष प्रशिक्षणको नियमित उपलब्धता गराउने
किशोरी गर्भवति हुने दर घट्ने रहेको	बालविवाहको कानून लाई कडाईका साथ लागु गर्ने
गर्भवतन गराउने महिलाको दर बढेको	Unmet need लाई पहिचान गरी सेवा उपलब्ध गराउने

कार्यक्रम विवरण फारम

कार्यक्रम	समस्याहरू	समस्याका कारणहरू (मूल कारण सम्म पत्ता लगाउने)	समाधानका उपायहरू
सूचना तथा संचार व्यवस्थापन	-DIHS2 मा Data entry कठिनाई हुने गरेको।	-Net work समस्या हुने गरेको।	स्थानीय सरकार संग आवश्यक समन्वय गरी बजेटको व्यवस्थापन गर्ने।
क्षयरोग नियन्त्रण	-नश्व अनुसार क्षयरोगी पत्ता लगाउन नसकेको।	-Slide collection कम गर्ने गरेको, -Microscopic center को अभाव -Slide collection को रिपोर्ट मा ढिलाई हुने गरेको	<ul style="list-style-type: none"> सबै संस्थाहरूमा ल्याब सेवा विस्तार गरि कर्मचारीको व्यवस्था गर्ने। शस्कापट बिरामीको परिक्षण Microscopic camp सन्चालन
गुणस्तरी स्वास्थ्य सेवा	भौतिक संरचनाको अभाव	बजेटको अभाव	आवश्यक बजेटको लागि स्थानीय सरकारलाई आग्रह गर्ने

कार्यक्रम विवरण फारम

कार्यक्रम	समस्याहरू	समस्याका कारणहरू (मूल कारण सम्म पत्ता लगाउने)	समाधानका उपायहरू
खोप कार्यक्रम	<ul style="list-style-type: none"> १-खोप भण्डारणमा समस्या। २-खेरदर लक्ष्य अनुसार नहुनु। ३-खोप क्लिनिक संचालनमा कठिनाई। ४- कुनै कुनै बालबालिका अभिवाकहरू खोप लगाउन आनाकानी गर्ने। ५-ब्याकअप लाईटको समस्या 	<ul style="list-style-type: none"> -खोप भण्डारणको लागि आवश्यक फ्रिजको व्यवस्था नहुनु। - खोप क्लिनिक भवनहरू नहुनु। -मोतारको व्यवस्था नहुनु। 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ खोप माग गर्दा खोप लगाउने सख्या एकीन गरी माग गर्ने ✓ खोप भण्डारणको लागि फ्रिज व्यवस्थापन गर्ने।

कार्यक्रम विवरण फारम

कार्यक्रम	समस्याहरू	समस्याका कारणहरू (मूल कारण सम्म पत्ता लगाउने)	समाधानका उपायहरू
CB-IMNCI कार्यक्रम	कार्यक्रमका औषधि तथा सप्लायनको अपूर्णता	प्रयाप्त रगत साधनको अभाव।	अनुगमन गरी आवश्यकताको आधारमा बजेटको लागि पहल गर्ने।
	स्वास्थ्यकर्मी तथा स्वयमसेविकाको ज्ञान र सिप	तालिमको अभाव।	तलिमको लागि माथिल्लो निकाय सँग समन्वय गर्ने।
	कार्यक्रमका लागि आवश्यक अभिलेख तथा प्रतिवेदन फारम	व्यवस्थापनमा समस्या	
	Referral and follow up		
बजेट र वित्तीय व्यवस्थापन	आवश्यकता र प्राथमिकताको आधारमा योजना कार्यान्वयनको लागि बजेटको अभाव।	स्वास्थ्य सेवा भन्दा अरु क्षेत्र नै प्राथमिकतामा पर्ने गरेको।	जनप्रतिनिधिहरूलाई निती निर्माण लगायत अन्य आवश्यक तालिमको व्यवस्था गर्ने।

कार्यक्रम विवरण फारम

कार्यक्रम	समस्याहरू	समस्याका कारणहरू (मूल कारण सम्म पत्ता लगाउने)	समाधानका उपायहरू
मासिक स्वास्थ्य	गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्नकालागी स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई गा.पा. को लगानीमा डेन्टल सम्बन्धी, Mental सम्बन्धी र आँखा सम्बन्धी तालिम दिनुपर्ने	मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धि सेवा विस्तार को अभाव।	सबै स्वास्थ्य संस्थामा सेवा विस्तार गरि सेवा उपलब्ध गर्ने
किशोरीहरूको लागि IFA	• किशोरी आईरन नियमिततामा समस्या	• कार्यक्रम सन्चालनको अन्त्योत्ता	कार्यक्रमको महत्व र प्रोत्साहन जस्ता कार्यक्रम सन्चालन गर्ने



- PHC/CORC भवन नहुँदा सेवा प्रदानमा कठिनाई ।
- बर्थेड सेक्टरमा SBA कर्मचारीको अभाव ।
- खोप कार्यक्रममा Wastage Rate बढी हुनु ।
- तौल अनुगमनमा Average Visit कम ।
- अर्पयाप्त बजेट र वैकल्पित उर्जा
- मानसिक रोगको बवस्था भयावह तथा आत्माहत्या रोकथाम नहुनु ।
- सामाजिक सुरक्षा अन्तर्गत बालपोषण कार्यक्रम प्रभावकारी हुन नसक्नु ।
- विद्यालय जाने उमेरका बालबालिकाहरूमा जंडक फुडको प्रयोग बढ्दै जानु ।

खण्ड १ अनुसूचीहरू

अनुसूची १. सुर्नया गाउँपालिका जनप्रतिनिधिहरूको विवरण

क्र.स.	नाम थर	पद	ठेगाना	सम्पर्क न.
१	अमर व. कुवर	अध्यक्ष	सुर्नया गाउँपालिका -७	९८४८८३५०७२
२	मन्जु महारा वोहरा	उपाध्यक्ष	सुर्नया गाउँपालिका -७	९७४२३७६३५२
३	धन व. चन्द	बडा अध्यक्ष	सुर्नया गाउँपालिका -१	९८५८५२०१३
४	गणेश व. विष्ट	बडा अध्यक्ष	सुर्नया गाउँपालिका -२	९८४६३३४९४९
५	शम्भु प्रसाद भट्ट	बडा अध्यक्ष	सुर्नया गाउँपालिका -३	९८४८८४५४९५
६	प्रताप महारा	बडा अध्यक्ष	सुर्नया गाउँपालिका -४	९८६८७१८४६६
७	केशव व. विष्ट	बडा अध्यक्ष	सुर्नया गाउँपालिका -५	९८४८८०३०३१
८	मदन राज अवस्थी	बडा अध्यक्ष	सुर्नया गाउँपालिका -६	९८४८७७००४२
९	मन्त व. कुवर	बडा अध्यक्ष	सुर्नया गाउँपालिका -७	९८६५५६३६६९
१०	मान व. वोहरा	बडा अध्यक्ष	सुर्नया गाउँपालिका -८	९८६८४८२८७२
११	निर्मला अवस्थी	कार्यपालिका सदस्य	सुर्नया गाउँपालिका -	९८६८४८२४९९
१२	कमलापती भट्ट	कार्यपालिका सदस्य	सुर्नया गाउँपालिका -	९८४८८३५४०७
१३	पार्वती मडै	कार्यपालिका सदस्य	सुर्नया गाउँपालिका -	९८६५७१८०२४
१४	कमला चन्द	कार्यपालिका सदस्य	सुर्नया गाउँपालिका -	९८६४७५६९९४
१५	दार्मी डोली	कार्यपालिका सदस्य	सुर्नया गाउँपालिका -	९८६५६८७३५१

अनुसूची २ प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत / प्रशासन र स्वास्थ्य शाखाका कर्मचारीहरूको विवरण

क्र.स.	नाम थर	पद	सम्पर्क न.
१	लोग राज जोशी	प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत	
२		प्रशासन शाखा प्रमुख	
३	राम सिंह महारा	ज.स्वा.नी.	
४	धन व. चन्द	ना.सु.	
५	महेश्वरी पाण्डेय	सि.अ.न.मी.नी.	

सूची : ३ सुर्नया गाउँपालिका अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्था प्रमुखहरूको विवरण

क्र.स.	नाम थर	स्वास्थ्य संस्थाको नाम	वडा नं.	पद	सम्पर्क न.
१	प्रकाश चन्द	हटैराज स्वास्थ्य चौकी	१	सि.अ.हे.ब.	९८४८४६९३७४
२	महेश्वरी पाण्डेय	वाशुदेव आ.स्वा.से.के.	२	सि.अ.न.मी.नि.	९८४८८३६५००
३	दिपक कुमार पाण्डेय	सतर्वाफ सा.स्वा.ई.	२	अ.हे.ब.	९८४८८३५१६७
४	बल व. विष्ट	वाशुलिङ्ग स्वास्थ्य चौकी	३	ज.स्वा.नि.	९८४५८५११७
५	सुरेन्द्र सिंह महारा	भौनेली स्वास्थ्य चौकी	४	सि.अ.हे.ब.	९८६९८५८९४०
६	विनोद प्रसाद भट्ट	शान्तिपुर सा.स्वा.ई.	४	अ.हे.ब.	९८४५३००६२२
७	नरेस व. मडै	रौलेखर स्वास्थ्य चौकी	५	सि.अ.हे.ब.	९८४०४४६४८८
८	दिपेश कु मडै	हरिचन सा.स्वा.ई.	५	अ.हे.ब.	९८४८८४८५८६
९	कोमल भण्डारी	शंकरपुर स्वास्थ्य चौकी	६	अ.हे.ब.	९८६८७१८५६३
१०	हिक्मत व. कुवर	शिखरपुर सा.स्वा.ई.	७	अ.हे.ब.	९८६५६६५८३२
११	विर व. वोहरा	शिखरपुर स्वास्थ्य चौकी	७	सि.अ.हे.ब.अ.	९८४८७७७७७८
१२	आनन्द सिंह वोहरा	भूमिराज आ.स्वा.से.के.	८	अ.हे.ब.	९८६८४९५४८५
१३	कृष्ण सिंह साउद	दोरा सा.स्वा.ई.	८	अ.हे.ब.	९८४८९८३२०५

सूची : ४ सुर्नया गाउँपालिका अन्तर्गत संचालनमा रहेका एम्बुलेन्स सम्बन्धि विवरण

क्र.स.	संस्थाको नाम	एम्बुलेन्स संख्या	चालकको नाम	सम्पर्क न.
१	वाशुलिङ्ग स्वास्थ्य चौकी	१		
२	रौलेखर स्वास्थ्य चौकी	१	रोसन चन्द	९८४८७९३७५१
३	सुर्नया गाउँपालिका	१		
	जम्मा	३		

सूची : ५ स्वास्थ्य विमा कार्यक्रम अन्तर्गतका दर्ता सहयोगीहरूको नाम तथा सम्पर्क विवरण

दर्ता सहयोगीको नाम थर	वडा नं.	सम्पर्क नम्बर	कैफियत
दिपेन्द्र चन्द	१	९८४८७७३३१७	
धनपती कार्की	२	९८६८७५६६८७	
जानकी भट्ट	३	९८६४७७३४५०	
	४		
जगदिश विष्ट	५	९८४८८०४०१०	
पशुपती अवस्थी	६	९८६२४५२८१०	
दिपेन्द्र व. कुवर	७	९८४८८०७८८७	
कृष्ण सिंह कुवर	८	९८४८९८३२०५	

सूची : ६

स्वास्थ्य संस्थाहरूमा उपलब्ध परिवार नियोजन तथा गर्भपतन सेवा सम्बन्धि विवरण

स्वास्थ्य संस्थाको नाम	वडा नं.	ईम्प्लान्ट सेवा	IUCD सेवा	१० हप्ता सम्मको सुरक्षित गर्भपतन सेवा
हटैराज स्वास्थ्य चौकी	१	√		
वाशुदेव आ.स्वा.से.के.	२	√	√	
वाशुलिङ्ग स्वास्थ्य चौकी	३	√		√
भौनेली स्वास्थ्य चौकी	४	√		√

५	तेलेचर स्वास्थ्य चौकी	५	✓		✓
६	शंकरपुर स्वास्थ्य चौकी	६	✓		✓
७	शिखरपुर स्वास्थ्य चौकी	७	✓		✓
८	भूमिराज वा.स्वा.से.के.	८	✓		✓

अनुसूची : ७
 स्वास्थ्य सेवा सुवाताका लागि गाउँपालिकाबाट गरिएका प्रयासहरू
 • यूप स्वास्थ्य संस्थाहरू स्थापना गरि करार सेवामा ६० जना कर्मचारी भर्ना ।
 • औषधि, औजार उपकरण तथा स्वास्थ्य सामग्रीहरूको नियमित आपूर्ति ।
 • ८ वटै वडाहरूमा न्यापटप, प्रिन्टरको व्यवस्थापन ।
 • नियमित मासिक बैठक तथा समिक्षा ।
 • सामुदायिक महिला स्वास्थ्य स्वयम् सेविकाहरूका लागि पोषाक, झोला, संचार र प्रोत्साहन खर्चको को व्यवस्था ।
 • ८ वटै वडामा खोप तथा अक्सिटेसिन सुरक्षित राख्न रेफ्रीजरेटर को व्यवस्था ।
 • परिवार नियोजन, सुरक्षित गर्भपतन सेवा प्रदान गर्ने स्वास्थ्य संस्थाहरूको वृद्धि गरिएको ।
 • नयाँ वडामा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र स्थापना गरि सेवा संचालन गरिएको ।
 • प्रत्येक वडाहरूमा ६ महिना देखि ५ वर्ष सम्मका बालबालिकाहरूमा SAM/MAM case screening क्वे
 अभियान संचालन गरेको ।

अनुसूची : ८ मापदण्डहरू

नमुना स्वास्थ्य वडा / पालिका घोषणाका मापदण्डहरू

सि.न	मापदण्ड	प्रतिशत
१	स्वास्थ्य संस्थामा स्वास्थ्यकर्मीको उपलब्धता	१००
२	स्वास्थ्य संस्थामा औषधिको उपलब्धता	१००
३	खोप पाएका बच्चाहरू	१००
४	गर्भवति जाँच भएका महिला	१००
५	संस्थागत सुत्केरी	१००
६	परिवार नियोजन सेवा पाएका दम्पतिहरू	६०
७	स्थानिय तहहरूले स्वास्थ्य र सरसफाईको लागि छुट्याएको रकम	२५
८	सुबान मुक्त कार्यालय	१००
९	सफा पानीको उपलब्धता, कार्यालय, विद्यालय, संस्था	१००
१०	सफा चर्पीको उपलब्धता, कार्यालय, विद्यालय, संस्था	१००
११	किशोर किशोरी उमेरमा विवाह हुने दम्पति	००
१२	खेल खेल्ने व्यवस्था भएका विद्यालय	१००
१३	दूना रहित चुलो प्रयोग गर्ने घरहरू	१००
१४	कुपोषित बच्चा/कडा कुपोषित	००
१५	स्वास्थ्य आमा समूहको सक्रिय सहभागिता भएको	१००
१६	आयोडिनयुक्त नुनको प्रयोग गर्ने घरधुरी	१००

घोषणापत्र स्वास्थ्य संस्था निर्धारणका सूचकहरू

- १) गर्भवती महिलाले कमिमा ८ पटक पूर्वप्रसूती जाँच गरेको प्रतिशत - >९०
- २) सुत्केरी महिलाले कमिमा ३ पटक उत्तरप्रसूती जाँच गराएको प्रतिशत - >९०
- ३) गर्भवती महिलाले गर्भ अत्रधि भर १८० चक्री आईरन फोलिक एसिड खाएको प्रतिशत - >९०
- ४) स्वास्थ्य संस्थामा प्रसूती गराएको प्रतिशत - >९०
- ५) स्वास्थ्य संस्थामा जन्म भएका मध्ये जन्मेको १ घण्टा भित्र स्तनपान शुरू गर्ने शिशुहरूको प्रतिशत - >९०

- ६ देखि ५९ महिनाका बालबालिकाले वर्षमा २ पटक भिटामिन ए क्याप्सुल पाएको प्रतिशत - >९०
- ६ देखि ५९ महिनाका बालबालिकाले वर्षमा २ पटक जुकाको औषधि पाएको प्रतिशत - >९०
- २४ महिना सम्मका बालबालिकाले नियमित वृद्धि अनुगमन गरेको औषत पटक - >१८
- वृद्धि अनुगमनका लागि दर्ता भएका बालबालिका मध्ये ६ महिना सम्म पूर्ण स्तनपान गराएको प्रतिशत - >९०
- वृद्धि अनुगमनका लागि दर्ता भएका बालबालिका मध्ये ६ महिना पछात समयमै यप खानको शुरुवात गराएको प्रतिशत - >९०
- वृद्धि अनुगमनका लागि दर्ता भएका बालबालिका मध्ये कमतौल भएका बालबालिकाको प्रतिशत - <५
- कम जन्म तौल भएका शिशुको प्रतिशत - <५
- पूर्ण खोप युक्त स्वास्थ्य संस्था भएको - घोषणा भएको
- पूर्ण मात्रामा (१८० स्याचेट) बालभिटो पाएका बालबालिकाको प्रतिशत - >९०
- बालबालिकालाई झाडापखाला लागेका ब्रेला जिंक चक्री र पुनर्जलीय झोल खुवाउने गरेको प्रतिशत ->९०
- २६ हसा सम्म आईरन फोलिक एसिड चक्री पाएका किशोरीहरूको प्रतिशत - >९०

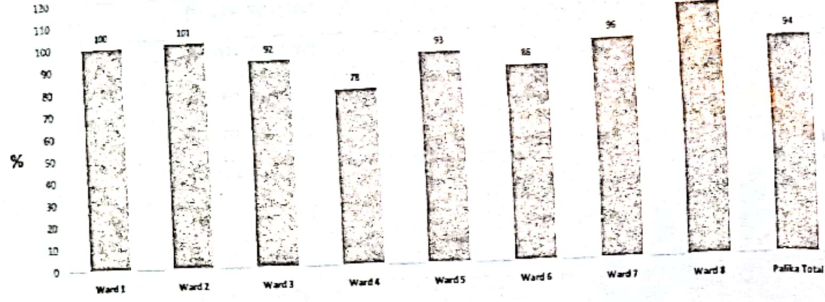
अनुसूची ९

या गाउँपालिका अर्न्तगत रहेका महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूको विवरण

सि.नं.	नाम,थर	संस्था
१	गंगा चन्द	हटैराज स्वा.चौ
२	यशोदा चन्द	हटैराज स्वा.चौ
३	भागरती चन्द	हटैराज स्वा.चौ
४	माधवी चन्द	हटैराज स्वा.चौ
५	कलावती चन्द	हटैराज स्वा.चौ
६	जानकी चन्द	हटैराज स्वा.चौ
७	मिना चन्द	हटैराज स्वा.चौ
८	निर्मला चन्द	हटैराज स्वा.चौ
९	लीला चन्द	हटैराज स्वा.चौ
१०	कलावती सिंह	वासुदेव आ.स्वा.के
११	लक्ष्मी विष्ट	वासुदेव आ.स्वा.के
१२	ज्योती वि.क.	वासुदेव आ.स्वा.के
१३	सुवाना चन्द	वासुदेव आ.स्वा.के
१४	धनपती पाण्डेय	वासुदेव आ.स्वा.के
१५	तुल्सी चन्द	वासुदेव आ.स्वा.के
१६	विमला चन्द	वासुदेव आ.स्वा.के
१७	राधिका ऐरी	वासुदेव आ.स्वा.के
१८	गोमती भट्ट	वासुलिङ्ग स्वा.चौ
१९	तारा भट्ट	वासुलिङ्ग स्वा.चौ

२०	श्रीता भट्ट	वाग्मयिनी स्वा. चौ
२१	मानमती विष्ट	वाग्मयिनी स्वा. चौ
२२	पार्वती भट्ट	वाग्मयिनी स्वा. चौ
२३	दुर्गा चन्द	वाग्मयिनी स्वा. चौ
२४	हेमन्ती भट्ट	वाग्मयिनी स्वा. चौ
२५	गौरी ऐश	भौनेली स्वा. चौ
२६	गोमती महारा	भौनेली स्वा. चौ
२७	मानमती कुंवर	भौनेली स्वा. चौ
२८	राजमती भट्ट	भौनेली स्वा. चौ
२९	सुरमा चन्द	भौनेली स्वा. चौ
३०	भागरती चन्द	भौनेली स्वा. चौ
३१	कलावती महारा	भौनेली स्वा. चौ
३२	पार्वती महारा	भौनेली स्वा. चौ
३३	गोमती वि. क	भौनेली स्वा. चौ
३४	कस्तुरी महारा	भौनेली स्वा. चौ
३५	राजमती भट्ट	भौनेली स्वा. चौ
३६	मन्जु वि. क. भल	रौलेश्वर स्वा. चौ
३७	जानकी विष्ट	रौलेश्वर स्वा. चौ
३८	जस्मा विष्ट	रौलेश्वर स्वा. चौ
३९	भागरती विष्ट	रौलेश्वर स्वा. चौ
४०	कलावती महारा	रौलेश्वर स्वा. चौ
४१	मानमती वि. क	रौलेश्वर स्वा. चौ
४२	पुष्पा चन्द	रौलेश्वर स्वा. चौ
४३	गौरा महारा	रौलेश्वर स्वा. चौ
४४	गंगा कुमारी सिंह	रौलेश्वर स्वा. चौ
४५	देवकी विष्ट	रौलेश्वर स्वा. चौ
४६	नारु विष्ट	रौलेश्वर स्वा. चौ
४७	मन्जु कुंवर	शंकरपुर स्वा. चौ
४८	कृष्णा कुंवर	शंकरपुर स्वा. चौ
४९	बेलु लुहार	शंकरपुर स्वा. चौ
५०	कुस्मा अवस्थी	शंकरपुर स्वा. चौ
५१	नारदी अवस्थी	शंकरपुर स्वा. चौ

५२	पशुपति अवस्थी	शंकरपुर स्वा. चौ
५३	मथुरा अवस्थी	शंकरपुर स्वा. चौ
५४	ममता चन्द	शंकरपुर स्वा. चौ
५५	द्रोपती अवस्थी	शंकरपुर स्वा. चौ
५६	नारायणी अवस्थी	शंकरपुर स्वा. चौ
५७	राज साहू	शिखरपुर स्वा. चौ
५८	लीला विष्ट	शिखरपुर स्वा. चौ
५९	राजमती कुंवर	शिखरपुर स्वा. चौ
६०	विस्ना कुंवर	शिखरपुर स्वा. चौ
६१	जानकी विष्ट कुंवर	शिखरपुर स्वा. चौ
६२	द्रोपती महारा	शिखरपुर स्वा. चौ
६३	अनिता बोहरा	मुमीराजवा स्वा. के
६४	पार्वती साहू	मुमीराजवा स्वा. के
६५	कलावती महारा	मुमीराजवा स्वा. के
६६	विस्ना बोहरा	मुमीराजवा स्वा. के
जस्मा		६६ जना



■ 2080/81

अनुसूची : १०

स्वास्थ्य संस्था/वडा अनुसार मुख्य सूचकहरूको प्रगति विवरण

स्वास्थ्य संस्थाहरूले सेवा प्रदान गर्नुपर्ने लक्षित जनसंख्या

Name of Health Facility	Ward No	Total population			Total expected pregnancies		Total expected live birth		Population under 1 year		Population under 5 years ARI/CDD/ Nutrition		Population aged 6-59 months		(12-59 Month)		Married Female population aged 15-49 years		Adolescent population aged 10-19 years							
		2078/079	2079/080	2080/081	2078/079	2079/080	2080/081	2078/079	2079/080	2080/081	2078/079	2079/080	2080/081	2078/079	2079/080	2080/081	2078/079	2079/080	2080/081	2078/079	2079/080					
Hazaraj hp	1	975	989	1054	22	22	30	18	18	25	20	20	23	102	102	109	93	92	97	85	189	194	210	178	176	246
Basudev bhcc	2	2618	2658	2452	68	65	63	54	51	53	54	51	52	275	273	229	249	246	202	176	554	568	551	552	544	539
Basviling hp	3	2028	2058	1945	53	52	51	42	43	43	42	43	43	215	212	211	192	180	189	167	435	446	409	429	422	454
Bhanneli hp	4	3188	3245	3047	84	83	80	66	67	68	67	69	69	337	334	315	304	301	280	245	703	721	668	672	661	763
Rauleshwor hp	5	2549	2568	2413	65	64	64	51	54	45	54	46	46	269	266	211	242	240	198	175	541	555	534	518	510	544
Shankarpur hp	6	2078	2109	1757	53	51	43	41	40	36	43	38	218	218	175	198	195	157	139	431	441	364	424	418	400	
Shakharpur hp	7	2490	2528	2401	64	65	63	60	51	54	52	54	282	260	259	236	232	234	205	208	543	558	463	513	505	610
Bhumiraj bhcc	8	2335	2370	2311	62	59	79	48	46	67	49	66	246	244	309	221	219	278	197	243	494	506	475	403	486	548
Rural Municipality Total		18271	18543	17384	471	461	483	370	362	391	392	380	389	1924	1909	1828	1735	1717	1631	1542	3850	3989	3674	3779	3722	4103

Name of Health Facility	Ward No	प्रतिवेदन भेग गरेको अवस्था				Reporting Rate of FCHV			
		Reporting Rate Of Immunization Clinic		Reporting Rate of FCHV		Reporting Rate of FCHV		Reporting Rate of FCHV	
		2079/079	2079/080	2080/081	2079/079	2079/080	2080/081	2079/079	2079/080
Hatairaj health post	1	100	100	100	100	100	100	100	100
Basudev BHSC	2	100	100	100	100	100	100	100	100
Basuling health post	3	100	100	100	96.9	96.9	96.9	96.9	100
Bhauneli health post	4	100	100	100	100	98.5	98.5	98.5	98.5
Rauleshwor health post	5	100	100	100	100	100	100	100	100
Shankarpur health post	6	100	100	100	100	99.2	99.2	100	100
Shikharpur health post	7	100	100	100	100	94.4	94.4	98.6	98.6
Bhumiraj BHSC	8	100	100	100	100	100	100	100	100
Rural Municipality Total		100	100	100	99.6	98.7	99.6	98.7	99.6

स्वास्थ्य सेवा प्रदान गरेको विवरण

Name of Health Facility	Ward No	Total Clients Served			New Clients Served			Total Clients Referred			Health Facilities within Catchment Area- Immunization Clinics-Conducted			Health Facilities within Catchment Area- Outreach Clinics-Conducted			People Served from Immunization Clinic			Total no. of FCHVs Report submitted					
		Total Clients Served			New Clients Served			Total Clients Referred			Health Facilities within Catchment Area- Immunization Clinics-Conducted			Health Facilities within Catchment Area- Outreach Clinics-Conducted			People Served from Immunization Clinic			Total no. of FCHVs Report submitted					
		2079/079	2079/080	2080/081	2079/079	2079/080	2080/081	2079/079	2079/080	2080/081	2079/079	2079/080	2080/081	2079/079	2079/080	2080/081	2079/079	2079/080	2080/081	2079/079	2079/080	2080/081			
Hatairaj hp	1	2166	2236	1965	2139	1186	965	2	0	1	2119	1801	1744	12	12	12	36	36	36	181	137	115	108	108	108
Basudev bhsc	2	2002	1838	2405	1703	1505	2213	0	0	0	2788	2599	1939	36	36	36	36	36	36	411	363	363	96	96	96
Basuling hp	3	2522	2477	2828	2321	2320	2565	1	0	1	4180	4064	3882	48	48	48	36	36	36	393	338	310	93	93	96
Bhauneli hp	4	4288	4035	4346	4176	3681	4029	1	0	0	4089	3397	2573	36	36	36	48	48	48	625	634	604	132	130	130
Rauleshwor hp	5	2886	4084	4711	2614	3621	3556	0	0	0	4882	3875	2497	65	60	58	48	36	28	463	502	411	120	120	120
Shankarpur hp	6	2695	3187	3010	2522	3049	2853	3	3	0	4520	3612	2563	48	48	48	36	36	36	300	227	241	120	119	120
Shikharpur hp	7	5487	5970	5468	5263	5849	5232	2	0	0	3692	1975	2839	36	36	35	47	44	29	726	676	409	72	68	71
Bhumiraj bhsc	8	2186	2191	3179	2017	1812	2030	0	0	1	3079	2823	2256	24	24	24	24	24	24	275	278	466	48	48	48
Rural Municipality Total		24232	25988	27912	22765	22819	24065	9	3	3	29328	24146	20283	305	300	287	309	296	273	3374	3175	2919	789	782	789

राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम

Name of Health Facility	Ward No	Percent of Immunized of BCG Aged under 1 year			% of Immunized with DP-Heb-1-Hib Aged under 1 year			% of children aged 23 months immunized with JE			% of children aged 12-23 months immunized with measles/rubella 2			% of children immunized with TCV			% of children fully immunized as per NIP schedule			% of pregnant women implement as per dose of ITD (IT2 and IT2+)		
		2078/079	2079/080	2080/081	2078/079	2079/080	2080/081	2078/079	2079/080	2080/081	2078/079	2079/080	2080/081	2078/079	2079/080	2080/081	2078/079	2079/080	2080/081	2078/079	2079/080	2080/081
Hatairaj health post	1	89.8	65	47.8	74.8	85	60.0	140.0	70	65.2	104.5	70	73.0	34.0	70	73.9	104.5	70	73.9	81.8	63.9	36.7
Basudev bhsc	2	96	63	71.2	94.2	81.5	80.6	75.7	90.1	84.0	92.3	61.5	94.2	14.8	81.5	94.2	92.3	81.5	94.2	83.2	60	61.9
Basuling hp	3	102	85.7	88.4	113.0	78.0	80	132.2	100	88.4	122.9	114.3	74.4	9.3	114.3	74.4	122.9	114.3	74.4	99	44.2	69.7
Bhauneli hp	4	110.1	107.5	108.7	104.2	106	120.3	102.7	113.4	92.9	111.6	113.4	88.0	8.0	111.9	90	111.0	111.9	90	95.2	83.1	63.8
Rauleshwor hp	5	109	98.1	102.2	105.3	120.8	115.2	90	111.1	113	83.1	94.4	147.8	18.5	94.4	147.8	83.1	94.4	147.8	86.2	81.3	69.5
Shankarpur hp	6	84.9	65.1	72.2	88.1	65.1	88.9	99.7	67.4	85.7	90.4	79.1	77.1	0	79.1	77.1	90.4	79.1	77.1	60.4	43.1	58.1
Shikharpur hp	7	143.8	165.4	83.3	182.2	136.5	98.1	191.8	123.1	105.0	155.3	105.4	90.3	34.5	103.5	99.3	155.3	105.4	99.3	104.7	148.2	57.1
Bhumiraj bhsc	8	69.2	65.3	66.7	77.3	67.3	83.3	52.9	75.5	107.8	44.8	77.0	93.8	6.1	77.0	93.8	44.8	77.0	93.8	51.0	54.2	59.5
Rural Municipality Total		100.2	91.8	83	107.0	95	95.6	109.1	98.4	95.6	103.9	102.6	94.8	14.6	102.1	95.1	103.9	102.4	95.1	77.1	75.1	63.8

बालरोगको एकिकृत व्यवस्थापन कार्यक्रम

Name of Health Facility	Ward No	ARI Incidence rate among children under five years (per 1000)			Incidence of pneumonia among children under five years (per 1000)			% of children US years with Pneumonia treated with antibiotics (Amoxicillin)			Diarrhoea incidence rate among children under five years			% of children under five years with diarrhea treated with zinc and ORS		
		2078/079	2079/080	2080/081	2078/079	2079/080	2080/081	2078/079	2079/080	2080/081	2078/079	2079/080	2080/081	2078/079	2079/080	2080/081
hatairaj hp	1	1231.9	1058.8	1201.8	9.8	58.8	220.2	100	100	100	371.5	235.3	211	100	100	100
basudev bhsc	2	290.1	315	248.9	0	7.3	34.9	0	100	100	257.5	252.7	286.4	100	100	100
Basuling hp	3	1071.5	1075.5	900.5	621.6	400.9	338.5	100	100	100	208.7	198.1	156.4	100	100	100
Bhauneli hp	4	562.3	565.9	361.9	82.9	86.8	69.8	100	100	100	337.4	344.3	406.3	100	100	100
Rauleshwor hp	5	498.8	928.6	1176.5	77.9	80.2	117.8	100	100	100	359.6	469.9	475.1	100	100	100
Shankarpur hp	6	599.3	467.9	457.1	82.3	41.3	34.3	100	100	100	237.9	371.8	308.8	100	100	100
Shikharpur hp	7	1587.3	1276.9	714.3	121.8	146.2	88.8	100	100	100	616.6	600	478.8	100	100	100
Bhumiraj bhsc	8	462.1	405.7	338.8	0	0	9.7	0	0	0	210.8	131.1	118.5	100	100	100
Rural Municipality Total		737.6	728.7	613.8	121.6	101.1	100.1	100	100	100	327.1	337.3	308.5	100	100	100

पोषण कार्यक्रम

Name of Health Facility	Ward No	Percentage of children aged 0-23 months registered and monitored for growth			Percentage of children aged 0-23 months registered and monitored for growth underweight			Average number of visits among children aged 0-23 months registered for growth monitoring			% of children below 6 months exclusively breastfed among registered for growth monitoring			% of children aged 6-23 months who received at least one cycle (60 Sachets) Baal Vita (MNP)		
		2078/079	2079/080	2080/081	2078/079	2079/080	2080/081	2078/079	2079/080	2080/081	2078/079	2079/080	2080/081	2078/079	2079/080	2080/081
Hatairaj hp	1	114.6	39	24	4.8	0.24	1.1	11	12	22.9	105	80	130	6.4	61.3	26.5
Basudev bhsc	2	82.7	47	54	4.9	5.3	4	7	11	10.9	66.1	69.8	78.8	7.2	30.1	23.1
Basuling hp	3	128	54	44	1.9	1.2	0.95	7	14	16.4	75.5	68.3	68.4	31.7	41.3	32.8
Bhauneli hp	4	91.8	51	57	3.8	3	1.4	9	17	17.6	43.1	76.6	75.9	14	34	38.5
Rauleshwor hp	5	117.8	58	52	0.08	0.83	0.11	12	17	16.3	21.2	119	80.9	17.4	48.8	5.9
Shankarpur hp	6	86.2	80.5	36	4	3.5	0	5	11	15.5	38	74.4	80.6	3.1	60	24.5
Shikharpur hp	7	177.9	86.5	44.4	2.4	1.5	0.48	12	17	22.6	100	71.1	102.1	14.1	16.7	59.3
Bhumiraj bhsc	8	63.3	42.9	69	8	3.6	4.1	10	24	21.8	21.2	65.9	62.7	84.7	89	34
Rural Municipality Total		108.9	58	51	3.2	2.3	1.6	9	17	17.2	65.7	80.6	80.8	22.8	51	32.1

मातृ तथा नवजात शिशु सेवा कार्यक्रम

Name of Health Facility	Ward No	% of pregnant women who had at least one ANC checkup			Percentage of women who received a 180 day supply of Iron Folic Acid during pregnancy			Percentage of pregnant women who had four ANC checkups as per protocol (4th, 6th, 8th and 9th month)			% of institutional deliveries			Percentage of women who had 3 PNC check-ups as per protocol			Total number of Neonatal Deaths		
		2078/079	2079/080	2080/081	2078/079	2079/080	2080/081	2078/079	2079/080	2080/081	2078/079	2079/080	2080/081	2078/079	2079/080	2080/081	2078/079	2079/080	2080/081
Hatairaj hp	1	110.8	77.8	52	63.1	61.1	32	49.9	33.3	24	49.9	44.4	44	0	0	0			
Basudev bhsc	2	85	102	77.4	77.6	68.6	66	49.9	33.3	37.7	57.3	37.3	43.4	0	2	0			
Basuling hp	3	78.4	92.7	93	76	61	74.4	71.2	53.7	62.2	76	51.2	74.4	0	0	0			
Bhauneli hp	4	99.7	107.7	114.7	78.6	50.8	79.4	93	93.8	94.1	89.1	93.8	79.4	0	1	2			
Rauleshwor hp	5	131	118	113.3	95.8	92	88.9	78	66	71.1	88	42	62.2	0	0	0			
Shankarpur hp	6	65.7	50	63.9	46.2	42.5	41.7	43.8	50	30.6	43.8	52.5	41.7	0	0	0			
Shikharpur hp	7	163.6	166.7	75.9	119.7	123.5	83.3	120	152	70.4	101.7	103.9	64.8	0	1	1			
Bhumiraj bhsc	8	76.9	71.7	68.7	64.4	58.7	52.2	50	76	53.7	60.3	71.7	50.7	0	0	3			
Rural Municipality Total		101.9	102.5	85.2	80.9	71	67.9	80.9	87	75	59.8	73.9	65.5	59.3	0	4	6		

Name of Health Facility	Ward No	परिवार योजना कार्यक्रम												
		Contraceptive prevalence rate (unadjusted) among women of reproductive age (WRA)				% of modern contraceptives new acceptors among WRA				% of postpartum mothers using a modern contraceptive method			Percent of modern short-acting contraceptives new acceptors among WRA (pills, injectables)	
		2078/079	2079/080	2080/081		2078/079	2079/080	2080/081		2078/079	2079/080	2080/081	2078/079	2079/080
Hatairaj health post	1	42.7	38.8	26.5	22.5	20.5	10.9	0	0	0	0	20.6	19.4	9.5
Basudev bhsc	2	27.2	23.8	27.8	6.6	8.7	10.7	0	0	0	0	6.5	6.3	9.5
Basuling health post	3	38.6	32.5	39.6	22.3	21.7	25.8	0	30.4	44.4	20.4	21	24.7	
Bhauneli health post	4	23.1	25	24	12.9	14.5	11	0	0	0	0	12.1	12.8	10
Rauleshwor health post	5	33	35	67	12.2	13.1	13.3	0	35.1	3	7	10.1	12.5	
Shankarpur health post	6	25.3	19.1	23.7	23.9	12.2	15.5	0	0	0	19.8	12.1	14	
Shikharpur health post	7	27.9	23.3	36.9	15	12.7	19.2	0	0	0	14.5	11.6	16.2	
Bhumiraj bhsc	8	11.6	7.7	11.6	8	10.5	15.8	0	5.4	86.1	7.6	10.1	10.9	
Rural Municipality Total		31.7	28.5	32.6	14.3	13.6	15	0	8.1	18.3	12.5	12.2	13.1	

गाउँघर वित्तिक कार्यक्रम

Name of Health Facility	Ward No	% of planned primary healthcare outreach clinics conducted			Average number of clients served per PHC outreach clinic			% of women who received contraceptive injectable at PHC outreach clinic			% of women who received ANC checkup at PHC outreach clinic		
		2078/079	2079/080	2080/081	2078/079	2079/080	2080/081	2078/079	2079/080	2080/081	2078/079	2079/080	2080/081
Hatairaj health post	1	100	100	100	8.6	6.6	9.4	0	0	4.3	0	0	7.1
Basudev bhsc	2	100	100	100	15.7	13.2	12.5	49.4	36.6	7.7	6.1	25.7	6.8
Basuling health post	3	100	100	100	10.8	10.7	12.1	20.8	18.1	15.7	2.9	2.6	2.4
Bhauneli health post	4	100	100	100	14.9	12.3	18	0	0	0	0	9.1	0
Rauleshwor health post	5	100	100	100	15.5	15.9	11.1	24.5	16.4	15.2	60.6	48.7	32
Shankarpur health post	6	100	100	100	12.4	10.5	12.3	34.8	18.4	22	50.9	45.9	43.9
Shikharpur health post	7	97.9	91.7	100	20.4	21.6	25.2	12	9.4	11.6	24.8	30.3	32.8
Bhumiraj bhsc	8	100	100	100	19.7	21.7	23.3	32.4	11.4	15.1	68.9	75.7	62.9
Rural Municipality Total		99.7	98.7	100	14.8	13.9	15.6	21.6	14.5	12.1	39.2	39.2	30.3

अनुसूची ११ छोटकरी रूप

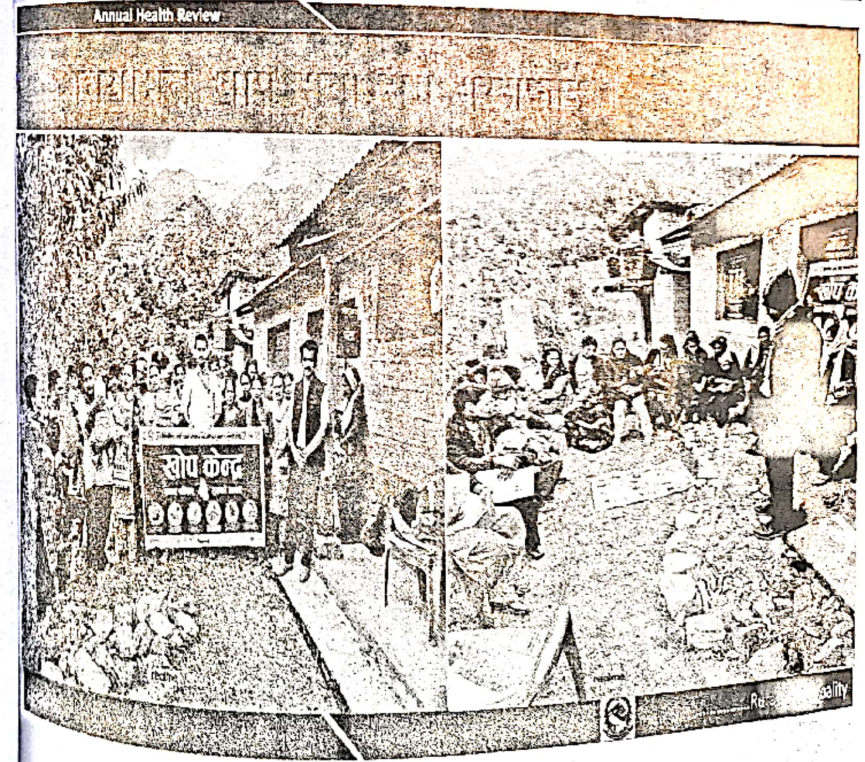
AIDS	Acquired immuno-deficiency syndrome
ABER	Annual Blood Examination Rate
ANC	Antenatal care
ANM	Auxiliary Nurse Midwife
ARI	Acute Respiratory infection
ART	Anti-Retroviral Therapy
BCG	Bacillus Calmette-Guerin
CBIMCI	Community-based Integrated Management of Neonatal and Childhood Illness
CPR	Contraceptive Prevalence Rate
CYP	Couple Years of protection
DHIS2	District Health Information Software2
HO	Health Office
EPI	Expanded Program on Immunization
FCHV	Female Community Health Volunteer
FP	Family Planning
FY	Fiscal Year
HIV	Human immune-deficiency virus
HF	Health Facility
HMIS	Health Management Information system
HP	Health Post
HW	Health Worker
IUCD	Intra-uterine Contraceptive Device
JE	Japanese Encephalitis
MWRA	Married Women of Reproductive age
NGO	Non-Governmental organization
NIP	National Immunization Program
OPD	Out-Patient Department
OPV	Oral Polio Virus
ORC	Outreach Clinic
ORS	Oral Rehydration Solution,
PNC	Postnatal Care
PSBI	Possible Severe Bacterial Infection
RTA	Road Traffic Accident
SLTHP	Second Long Term Health Plan
STD	Sexually Transmitted Disease
STI	sexually Transmitted Infection
SBA	Skilled Birth Attendant
VPD	Vaccine Preventable Diseases
VSC	Voluntary Surgical Contraception
WHO	World Health Organization

अनुसूची १२

स्वास्थ्य प्रतिवेदन लेखनकार्यमा योगदान

क्र.स	नाम / धर	पद	संस्था / कार्यालय	सम्पर्क न.
१	राम सिंह महारा	ज.स्वा.नि.	सुनया गाउँपालिका स्वास्थ्य शाखा	९८४८७५०९३६
२	सुरेन्द्र सिंह महारा	मि.अ.ह.व.	मौगेली स्वास्थ्य चौकी सुनया ०४	९८६९९५८९४०

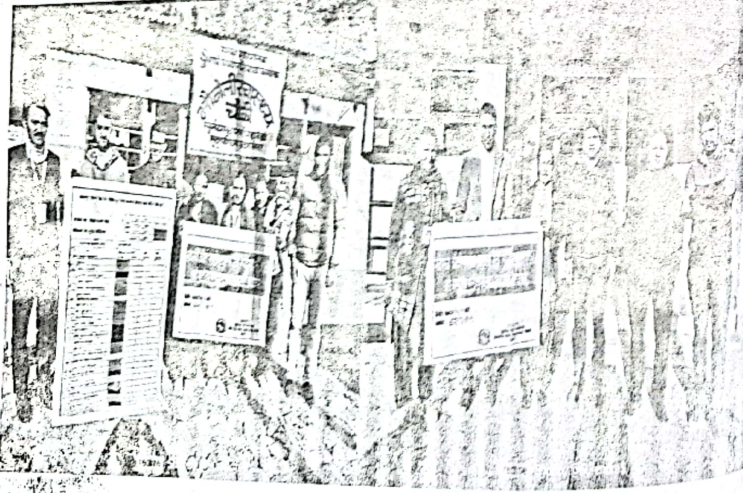
अनुसूची १३ फोटो ग्यालरी



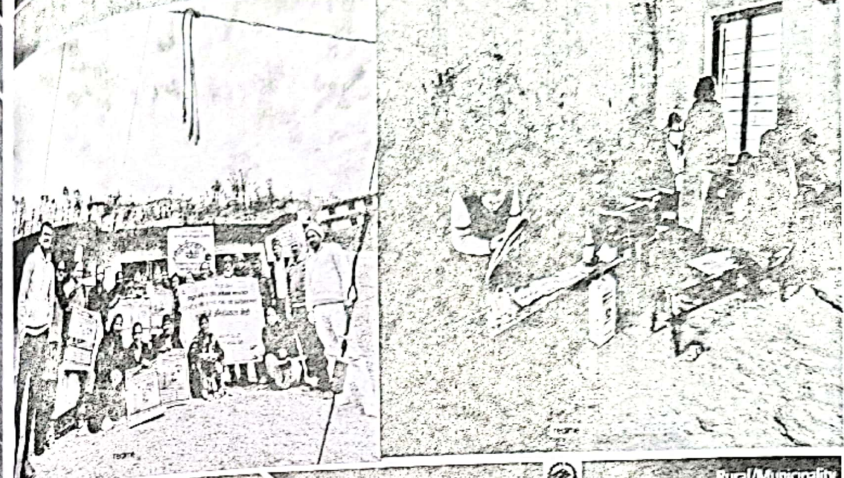
1107 nu
7/10/22

Seal

Annual Health Review
Fire Extinguisher & Landline phone set

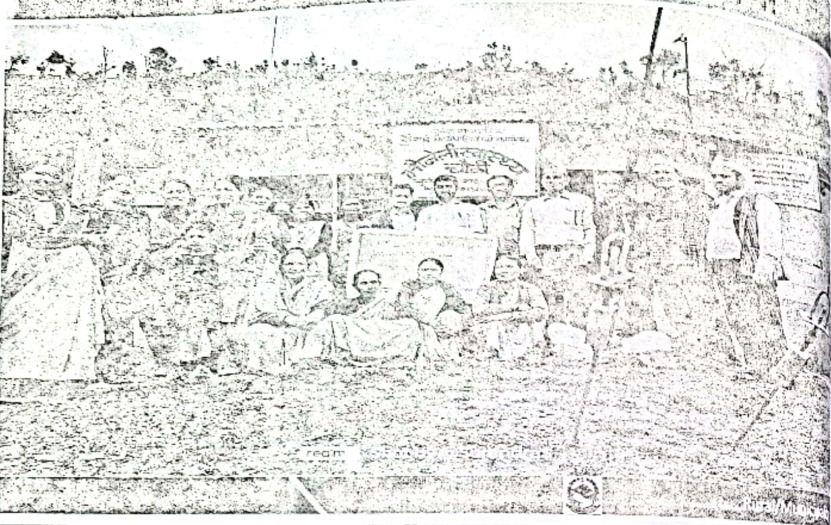


Annual Health Review
MR Campaign 2080



Annual Health Review
IPV खोप अभियान २०८१

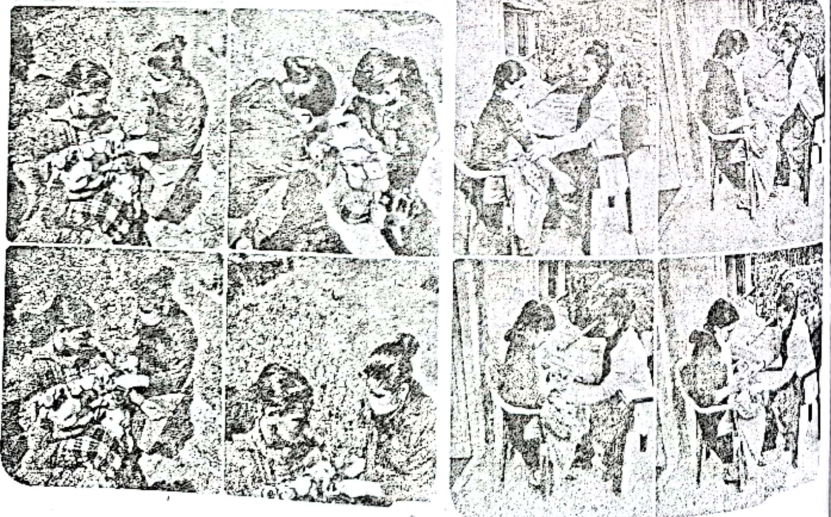




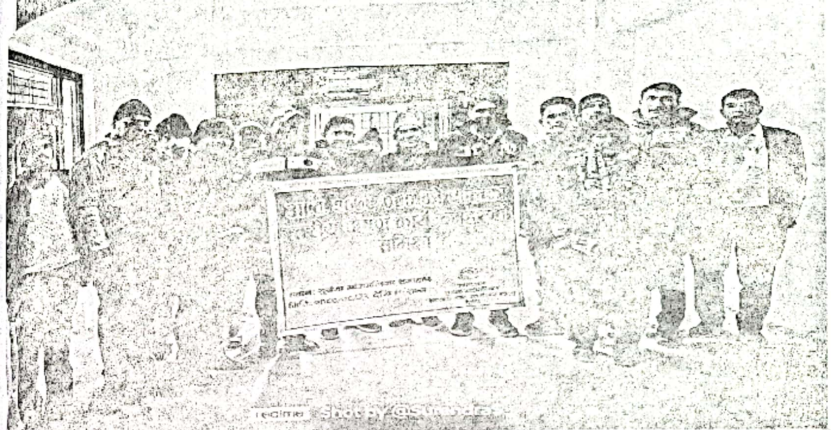
PNC home visit

PNC home visit

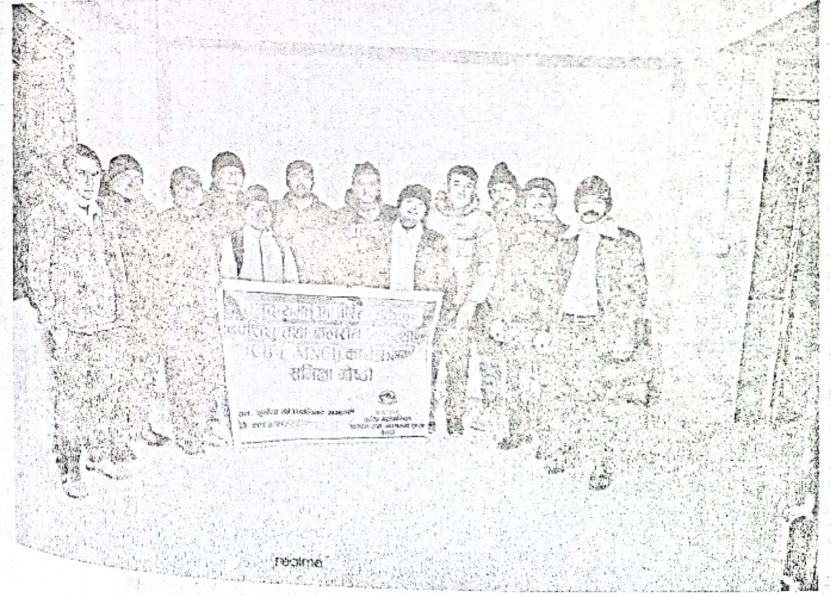
3rd pnc home visit



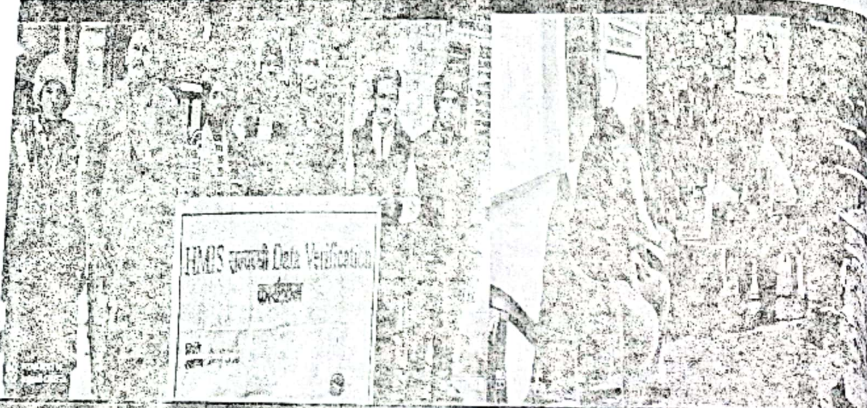
पोषण कार्यक्रमको समिक्षा



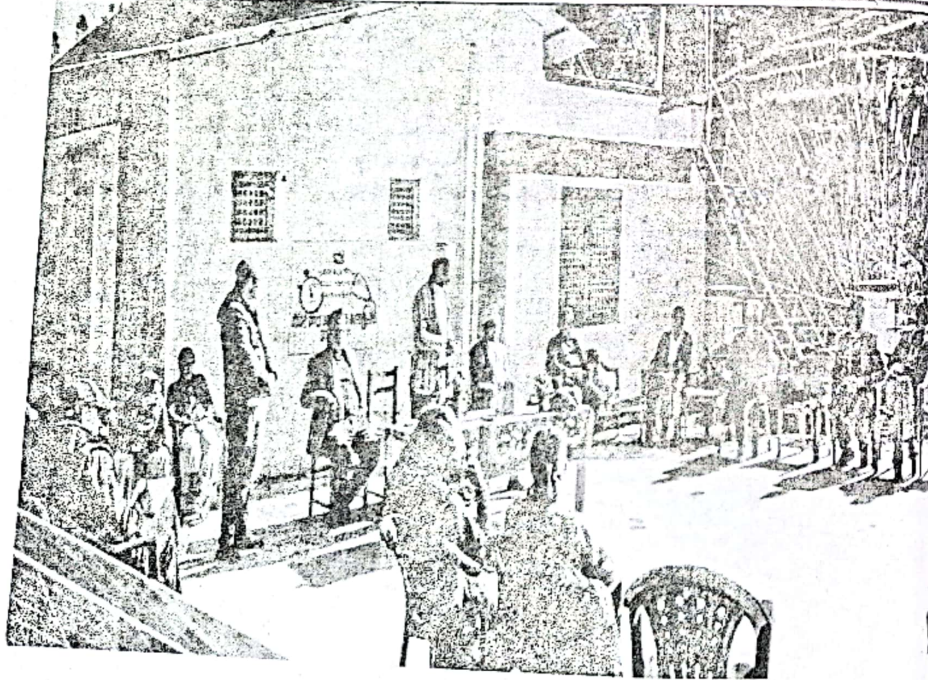
CB-IMNCI कार्यक्रमको समिक्षा



HMIS data verification



२४ घण्टे स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन कार्यक्रमको उद्घाटन



किशोरी आइरन फोलिक एसिड कार्यक्रमको समिक्षा





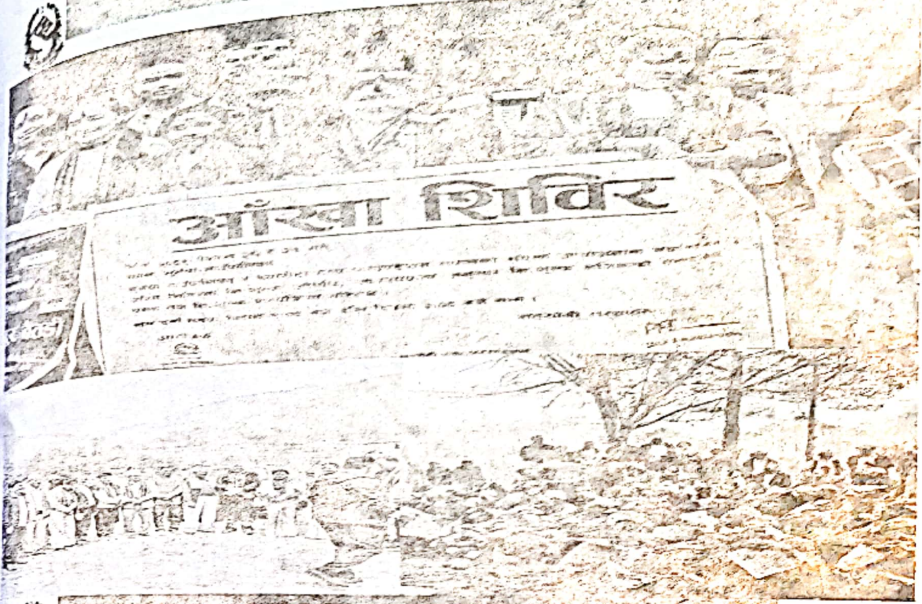
पूर्णखोप सुनिश्चितता कार्यक्रम



PNC Home Visit कार्यक्रमको समिक्षा



आखाँ शिविर कार्यक्रम



क्षेत्रीय मुक्त अभियान कार्यक्रम

