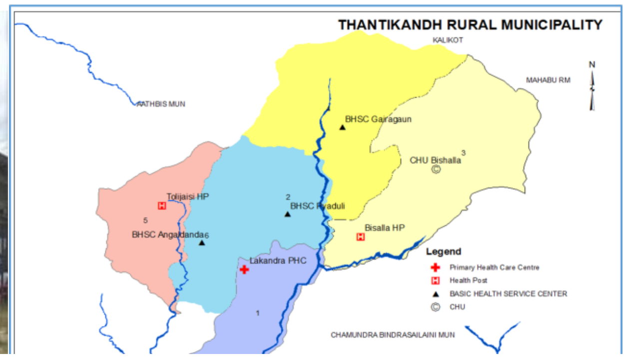
वार्षिक प्रतिवेदन

२०७७।७८



ठाटीकाँध गाँउपालिका
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय,
स्वास्थ्य शाखा

लकान्द्र दैलेख

कर्णाली प्रदेश, नेपाल

२०७८

संरक्षक

मन बहादुर थापा

(प्रमुख प्रसासकीय अधिकृत)

सम्पादक मण्डल

रविन्द्र भण्डारी (स्वास्थ्य शाखा प्रमुख)

नेम बहादुर खत्री (अधिकृत छैठौँ स्तर)

भानुभक्त बस्याल (स्वास्थ्य प्रणाली अधिकृत)

प्रकाशक

ठाटीकाँध गाँउपालिका

स्वास्थ्य शाखा

प्रकाशन मिति २०७८ मंसिर

पत्राचारको लागि ठेगाना

ठाटीकाँध गाँउपालिका

गाँउ कार्यपालिकाको कार्यालय,

स्वास्थ्य शाखा,

लकान्द्र दैलेख

मोबाईल : ९८४४८९१३११ (प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत)

९८६८१६००९९ (स्वास्थ्य शाखा प्रमुख)

Website: www.thantikandhmun.gov.np

E-mail Address: thatikandh.rmp@gmail.com

ठाटीकाँध गाउँपालिका
THATIKANDH RURAL MUNICIPALITY
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय
Office of Rural Municipal Executive

पत्र संख्या : २०७८।०७९
चलानी नं. ८२६

लकान्द्र दैलेख,
Lakandra Dailekh,

कर्णाली प्रदेश, नेपाल
Karnali Province Nepal

मिति : २०७८ पौष ०२ गते

सन्देश

यस ठाटीकाँध गाउँपालिकामा वसोवास गर्ने हरेक नागरिकलाई गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्नेमा प्रतिवद्ध छ । नेपालको संविधान २०७२, राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति २०७६, नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीति २०७२–०७७, कर्णाली प्रदेश स्वास्थ्य ऐन तथा नीति को मर्म अनुरुप सम्पुर्ण सरोकारवालाहरु संगको सहकार्यमा स्वास्थ्य सेवा सर्वव्यापी पँहुचमा पुऱ्याउन सधैं लागि रहने छ । स्वास्थ्य क्षेत्रको उपलब्धीहरु स्वास्थ्य प्रदायकको लगनशिलता, मेहनतले र सम्पूर्ण सरोकारवालाहरुको सहकार्यमा मात्र प्राप्त भएको छ ।

यस पालिका अन्तरगत स्वास्थ्य शाखाले आ.व. २०७७।०७८ को वार्षिक प्रतिवेदन तयार गरी सार्वजनीक गर्न लागेकोमा मलाई साह्रै खुसी लागेको छ । जसले स्वास्थ्य शाखा, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, स्वास्थ्य चौकी, आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, सामुदायीक स्वास्थ्य ईकाइ तथा महिला सामुदायीक स्वास्थ्य स्वयमसेविका मार्फत गत आ.व.मा सम्पादित स्वास्थ्य सेवाका सम्पूर्ण कार्यक्रमहरुको समिक्षा गरेको छ । यसले उपलब्ध श्रोत, सेवा प्रवाह, रोगको प्रकोप आदी विषयहरुलाई स्पष्ट पारेको छ । यो प्रतिवेदन स्वास्थ्य सेवाको स्थानीय तहमा कार्यक्रमहरुको योजना तर्जुमा, संचालन तथा मुल्याङ्कनको लागि अत्यावश्यक दस्तावेज हुनेछ । मलाई विश्वास छ, यो प्रतिवेदनले स्वास्थ्य सेवा प्रवाहलाई भविष्यमा अझ सुधार गर्नको लागि महत्वपुर्ण भूमिका निर्वाह गर्नेछ ।

अन्तमा यो प्रतिवेदन तयार पार्नका लागि संलग्न सम्पुर्ण कर्मचारी, साझेदार संस्था (स्वास्थ्यको लागि सक्षम प्रणाली) लाई धन्यवाद दिन चाहान्छु ।

(......धीर बहादुर शाही......)
धीर बहादुर शाही
अध्यक्ष

ठाटीकाँध गाउँपालिका
THATIKANDH RURAL MUNICIPALITY
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय
Office of Rural Municipal Executive

लकान्द्रा दैलेख,
Lakandra Dailekh,

कर्णाली प्रदेश, नेपाल
Karnali Province Nepal

पत्र संख्या : २०७८।०७९
चलानी नं. ८२६

मिति : २०७८ मंसिर २५ गते

सन्देश

नेपालको संविधान २०७२ को धारा ३५ बमोजिम को नेपाली नागरिकको मौलिक हकको सुनिश्चित गर्न यस ठाटीकाँध गाउँपालिकाले आफ्ना नागरिकलाई स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्न प्रतिवद्ध छ। स्वास्थ्यको सर्वव्यापी पँहुच, राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति २०७६ र नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीति को प्रमुख एजेण्डा हो । नेपाल दिगो विकास लक्ष्यको एउटा हस्ताक्षरित सदस्य भएकोले पनि नेपाल दिगो विकास लक्ष्य प्राप्तीको लागि प्रतिवद्ध छ र त्यसको प्राप्तीको लागि ठाटीकाँध गाउँपालिका पनि सोहि अनुरुप कार्यरत रहेको छ।

यसै परिवेसमा ठाटीकाँध गाउँपालिका अन्तरगत स्वास्थ्य शाखाले गत आ.ब. २०७७।०७८ मा सम्पादन गरेका क्रियाकलापहरुको वार्षिक प्रतिवेदन तयार गरी सार्वजनिक गर्न लागेकोमा मलाई साह्रै खुसी लागेको छ। यो स्वास्थ्य सेवामा प्रत्यक्ष तथा अप्रत्यक्ष रुपमा कार्यरत कर्मचारी, स्वास्थ्यकर्मीहरु, महिला सामुदायीक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरु, साझेदार संस्थाहरु आदिको निरन्तरको मेहनतको परिणाम हो । तसर्थ म यस प्रतिवेदन तयार पार्नका लागि संलग्न सम्पुर्णलाई धन्यवाद ज्ञापन गर्दछु।

(.........उपाध्यक्ष.........)
सुस्मिता सिंह(शाही)
उपाध्यक्ष

"व्यवसायीक शिक्षा, स्वास्थ्य, कृषि र पुर्वाधार, ठाटीकाँध गाउँपालिकाको समृद्धिको आधार" .
Email:- , website :-thantikandhmun.gov.np

ठाटीकाँध गाउँपालिका
THATIKANDH RURAL MUNICIPALITY
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय
Office of Rural Municipal Executive

पत्र संख्या : २०७८।०७९
चलानी नं. ४२४

लकान्द्र दैलेख,
Lakandra Dailekh,

कर्णाली प्रदेश, नेपाल
Karnali Province Nepal

मिति : २०७८ मंसिर २९ गते

प्रस्तावना

स्वास्थ्य कार्यक्रमको आ.व.२०७७।०७८ बार्षिक प्रतिवेदन तयार गर्न पाउँदा मलाई साह्रै खुसी लागेको छ । स्वास्थ्य क्षेत्र ठाटीकाँध गाउँपालिकाको प्राथमिकतामा रहेको क्षेत्र हो र स्वास्थ्य क्षेत्रका विभिन्न मुख्य मुख्य सुचकहरुमा पालिका स्तरमा भएको प्रगति देख्दा मलाई खुसी लागेको छ ।

नेपाल संघीयतामा गए पश्चात: एकात्मक राज्य प्रणाली बाट विभिन्न संघ, प्रदेश र स्थानीय तहमा रुपान्तरित भयो र सोही अनुरुप स्वास्थ्य क्षेत्रको पनि पुर्न:संरचना भयो । तत:पश्चात स्वास्थ्य सेवाका पुर्वाधारहरु जस्तै स्वास्थ्य चौकी, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रहरु स्थानीय पालिकाहरुलाई हस्तान्तरण भए र संचालनमा छन । जनताको स्वास्थ्यलाई सुधार गर्न मुख्य चुनौतीको रुपमा आएको भए पनि पालिकाले यसलाई एउटा अवसरको रुपमा लिएको छ र मलाई लाग्छ यस प्रतिवेदनमा देखाईएका तथ्याङ्कहरुले योजना तर्जुमा र तथ्यमा आधारित कार्यक्रमहरुको कार्यन्वयनमा प्रमुख भूमिका निर्वाह गर्नेछ ।

समुदाय स्तरमा कार्यरत महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका, स्वास्थ्यकर्मीहरु, स्वास्थ्य शाखाका कर्मचारीहरुको आफ्नो कार्य विवरण अनुसारको कार्य ईमान्दारिता र लगनशिलताले यो सम्भव भएको हो । म यस ठाटीकाँध गाउँपालिका अन्तरर्गत कार्यरत सरकारी तथा गैरसरकारी निकायहरुले प्रत्यक्ष तथा अप्रत्यक्ष रुपमा जनताको स्वास्थ्य अवस्थालाई सुधार गर्न पुऱ्याएको योगदानको उच्च सम्मान गर्दै धन्यवाद ज्ञापन गर्दछु ।

सम्पुर्ण साझेदार निकायहरुको रचनात्मक भूमिकाले गर्दा स्थानीय तहले सफलता हासिल गर्न सकेको छ । मलाई आशा छ यो सहकार्य निरन्तर हुनेछ र ठाटीकाँध गाउँपालिका यसका लागि आवश्यक रणनीति तथा निर्देशिका तयार गर्न प्रतिवद्ध छ । अन्तत: मलाई आशा छ यो प्रतिवेदन तथ्यमा आधारित योजना तर्जुमाको लागि महत्वपुर्ण रहनेछ । यो प्रतिवेदन तयार पार्न प्रत्यक्ष तथा अप्रत्यक्ष रुपमा सहयोग गर्ने सम्पुर्ण साझेदार संस्थाहरु लगायत स्वास्थ्यका लागि सक्षम प्रणालीलाई हार्दिक आभार प्रकट गर्दछु ।

मन बहादुर थापा
प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत

"व्यवसायीक शिक्षा, स्वास्थ्य, कृषि र पुर्वाधार, ठाटीकाँध गाउँपालिकाको समृद्धिको आधार"
Email:- , website :-thantikandhmun.gov.np

ठाटीकाँध गाउँपालिका
THATIKANDH RURAL MUNICIPALITY
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय
Office of Rural Municipal Executive

पत्र संख्या : २०७८।०७९
चलानी नं. ६२८

ठाटीकाँध दैलेख,
Thatikandh Dailekh,

कर्णाली प्रदेश, नेपाल
Karnali Province Nepal
मिति: २०७८ मंसिर २९ गते

मन्तव्य

नेपाल सरकार, कर्णाली प्रदेश सरकारका साथै ठाटीकाँध गाँउपालिकाको मुख्य प्राथमिक क्षेत्र स्वास्थ्य हो। विगत २ वर्ष देखिको कोभिड १९ को उच्च जोखिममा ठाटीकाँध गाँउपालिकाको स्वास्थ्य क्षेत्रमा देखिएको संतुलन तथा कोभिड १९ को प्रभावकारी नियन्त्रणले यस गाँउपालिकामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मी तथा स्वास्थ्य क्षेत्रका सम्पूर्ण जनशक्तिवाट गर्व गर्नु पर्दछ।

भौगोलिक विविधता तथा विकटतामा अवस्थित यस गाँउपालिकामा स्थापना हुँदाका स्वास्थ्य संस्थाहरवाट स्वास्थ्य सेवाको पहुँच, उपयोगिता, गुणस्तर तथा सेवा प्रवाहमा विभिन्न चुनौति तथा समस्याहरुका वावजुत यस गाँउपालिकाले आम नागरिकलाई सेवा पुऱ्याएको कुरा विधितै छ। कोभिड १९ को महामारी देखि विविध समस्याहरुका वावजुत स्वास्थ्य क्षेत्रमा यस गाँउपालिकामा भएका उल्लेखनिय प्रगतिले गरे के हुँदैन भन्ने कुराको गतिलो उदाहरण प्रस्तुत गरेको छ। यसमा अग्रसर भएर अहोरात्र खटिइं रहने स्वास्थ्य शाखा, स्वास्थ्यकर्मीहरु, म.स्वा.स्व.सेविकाहरु र अन्य दातृ तथा साझेदार निकायहरलाई आत्मिय सम्मानका साथै ठाटीकाँध गाँउपालिकाको समग्र स्वास्थ्यको गुणस्तर तथा सेवा प्रवाहमा यहाँहरुको सदा यस्तै सहयोगको खाँचो अपरिहार्य छ।

मलाई विश्वास छ, ठाटीकाँध गाँउपालिकाको स्वास्थ्य अवस्थाको गणना गरि आम नागरिकलाई गुणस्तरिय सेवा प्रदान गर्न यो प्रतिवेदन एउटा कोसे ढुङ्गा सावित हुनेछ। यस गाँउपालिकाको स्वास्थ्य क्षेत्रको गुणस्तर विकास तथा सेवा प्रवाहमा आम नागरिक, बुद्धिजीवि, समाज सेवी, राजनैतीक दल, जनप्रतिनीधि, साझेदार निकायको अहम भूमिका रहने गर्दछ। अन्तत: यो प्रतिवेदन तयार पार्न प्रत्यक्ष तथा अप्रत्यक्ष रुपमा सहयोग गर्ने सम्पुर्ण साझेदार संस्थाहरु लगायत स्वास्थ्यका लागि सक्षम प्रणालीलाई आभार व्यक्त गर्दछु।

(..................................)
नेम बहादुर खत्री
(अधिकृत छैठौं स्तर)
सामाजिक विकास शाखा

नेम बहादुर खत्री
अधिकृत छैठौं

ठाटीकाँध गाउँपालिका
THATIKANDH RURAL MUNICIPALITY
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय
Office of Rural Municipal Executive

पत्र संख्या : २०७८।०७९
चलानी नं. ४१८

लकान्द्र, दैलेख,
Lakandra, Dailekh,

कर्णाली प्रदेश, नेपाल
Karnali Province Nepal
मिति : २०७८ मंसिर २६ गते

मन्तव्य

स्वास्थ्य नै जीवनको सबैभन्दा ठुलो धन हो । नागरिक अनि राष्ट्रका सरोकारवालाहरु स्वस्थ भए मात्र सम्पूर्ण राष्ट्रको प्रगतिको सम्भावना रहन्छ । संघीय गणतन्त्रात्मक व्यवस्था लागु भइसकेको अवस्थामा प्रर्वधानात्मक, प्रतिकारात्मक, तथा उपचारात्मक स्वास्थ्यका सेवाहरु जनताको घरदैलोमा पुऱ्याउन संघ, प्रदेश र स्थानिय गरि तीन तहको सरकारको संस्थागत संरचनाको सहकार्य र समन्वयको उतिकै महत्व हुन्छ ।

विश्वभर COVID-19 महामारीले आक्रान्त पारेको वर्ष पनि स्वास्थ्यका धेरै कार्यक्रमहरु नियमित संचालन भए भने उपचारात्मक सेवाको सुढ्ढिकरण गर्ने अवसर पनि महामारीले प्रदान गऱ्यो । अत्यन्त महत्वपुर्ण खोप, पोषण, PHC/ORC, सेवा तथा कार्यक्रमहरु प्रभावित पनि भए । यस ठाटीकाँध गाउँपालिका को आ.व. २०७७/७८ को यस प्रतिवेदनमा सम्पुर्ण पालिककाको स्वास्थ्य कार्यक्रममा सघाउ पुऱ्याउने यस पालिका अर्न्तगतका ७ वटै स्वास्थ्य संस्थाहरु, म.स्वा.स्वयम सेविकाहरु, गैहसरकारी संस्थाहरुद्वारा प्रदान गरिएको स्वास्थ्य सेवाको लेखाजोखा गरिएको छ । COVID-19 महामारी रोकथाम तथा नियन्त्रणमा भएका प्रयास र केहि हद सम्म प्राप्त सफलता तथा सिकाई पनि यस प्रतिवेदनमा समाबेस गरिएको छ । जनस्वास्थ्यका कार्यक्रमहरु मध्ये पुर्ण खोपको अवस्था सुधारत्मक रहेको छ भने २ वर्ष मुनिका वालवालिकाहरुको नियमित वृद्वि अनुगमन अझै बढाउनुपर्ने देखिन्छ । संस्थागत सुत्केरी दक्ष प्रसुतिकर्मीवाट प्रसुति गराउने लगायत आमा सुरक्षाका सुचकहरुमा वृद्धि भएपनि अझै धेरै प्रगति हुन पर्ने देखिन्छ । विशेषत हाम्रो समाजमा वढदै गइरहेको नसर्ने रोगको प्रकोप वढ्दो दर नियन्त्रणमा प्रभावकारी तथा दिगो प्रयास कार्यक्रमको आवश्यकता छ ।

यद्यपी COVID-19 महामारीको विचमा पनि यस महामारीको प्रतिकार, रोकथाम तथा व्यवस्थापनमा स्थानीय स्वास्थ्य संस्थामा कार्यारत स्वास्थ्यकर्मीहरुको अथक प्रयास र स्वास्थ्यका अन्य कार्यक्रम सञ्चालनमा भएको सहयोगको सरहाना गर्दछु । साथै आगामी वर्षमा पनि विगतका कमिकमजोरी सच्याउँदै स्वास्थ्यको दिगो विकास लक्ष्य हासिल गर्न तिर अग्रसर भई काम गर्न हौसला दिन चाहन्छु । यस प्रतिवेदनले पालिका अन्तरर्गका स्वास्थ्य संस्थाहरुले स्वास्थ्य कार्यक्रम सञ्चालन तथा योजना तर्जुमा गर्न सहजिकरण गर्ने विश्वास लिएको छु ।

यो प्रतिवेदन, ठाटीकाँध गाउँपालिकाको स्वास्थ्य अवस्थाको विश्लेषण गर्ने एउटा ऐना हनेछ भन्दै सम्पुर्ण सरोकारवाला पक्षहरुवाट आवश्यक सल्लाह र सुझाव प्राप्त भएमा आगामी दिनमा अरु सुधार गर्दै जाने विश्वास दिलाउन चाहान्छु । ठाटीकाँध गाउँपालिका अध्यक्ष ज्युको संयोजकत्वमा पालिकामा रहेको VCCMC लाई पनि आभार व्यक्त गर्न चाहान्छु । साथै स्थानिय सरकार, पालिका स्थीत सम्पुर्ण विषयगत शाखाहरु, स्वास्थ्यकर्मीहरु, महिला स्वास्थ्य स्वयम सेविकाहरु, गैरसकारी संघ सस्थाहरु, सञ्चारकर्मीहरुलाई पनि सहकार्य र महामारी रोकथाम तथा नियन्त्रणमा गरेको सहयोग र प्रयासका लागि हार्दिक धन्यवाद दिन चाहन्छु । यस प्रतिवेदन तयार गर्नमा प्रत्यक्ष सहयोग गर्ने स्वास्थ्यका लागि सक्षम प्रणालीलाई विशेष धन्यवाद दिन चाहन्छु ।

(............................)
रविन्द्र भण्डारी
प.नि.स./स्वास्थ्य शाखा प्रमुख

स्वास्थ्य शाखा प्रमुख

विषयसुची

तथ्य पृष्ठ 11

खण्ड १: परिचय 13

खण्ड २: कार्यक्रम प्रगति 18

२.१ परिवार कल्याण 18

२.२ महामारी तथा रोग नियन्त्रण 25

२.३ नसर्ने रोग 31

२.४ रोग निगरानी तथा अनुन्धान 31

२.५ उपचरात्मक सेवा 32

खण्ड ३: अन्य कार्यक्रम 35

३.१ सामाजिक सुरक्षा कार्यक्रम 35

३.२ मानव स्रोत व्यवस्थापन 35

३.३ भौतिक संरचना तथा अन्य पुर्वाधार 37

३.४ स्वास्थ्य क्षेत्रको सार्वजनिक सुनुवाई 37

३.५ स्वास्थ्य सुचना व्यवस्थापन 38

३.६ प्रयोगशाला सेवा व्यवस्थापन 40

३.७ आपुर्ति व्यवस्थापन 41

३.८ स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम 42

३.९ अनुगमन मुल्याङ्कन तथा सुपरिवेक्षण 42

खण्ड ४ साझेदार संस्थाहरु 44

खण्ड ५ समस्या र चुनौतिहरु तथा समाधानका उपायहरु 45

अनुसुचिहरु 48

तालिका

तालिका 1 खोप कार्यक्रमको अवस्था 18
तालिका 2 पोषण कार्यक्रमको अवस्था........ 20
तालिका 3 नवजात शिशु तथा बालरोगको एकिकृत व्यवस्थापन सेवाको अवस्था 21
तालिका 4 परिवार योजना सेवाको अवस्था 22
तालिका 5 सुरक्षित मातृत्व सेवाको अवस्था 23
तालिका 6 महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका कार्यक्रमको अवस्था 24
तालिका 7 गाउँघर क्लिनिकबाट प्रदान गर्रको सेवाको विवरण........ 25
तालिका 8 कुष्ठरोगको अबस्था 26
तालिका 9 क्षयरोगको बर्तमान अबस्था 27
तालिका 10 एच.आई.भि एड्स तथा यौनरोगको अबस्था 28
तालिका 11 कोभिड–१९ रोगको अवस्था 29
तालिका 12 नसर्ने रोगको अवस्था........ 31
तालिका 13 निगरानीमा रहेका रोगहरुको गत ३ वर्षको अवस्था 32
तालिका 14 बहिरंग सेवा सम्बन्धी सुचांकको अवस्था 33
तालिका 15 प्रमुख १० रोगहरू 34
तालिका 16 आ.ब. २०७७/७८ मा विभिन्न रोगको लागि उपचार सहुलियत प्रदान गरिएको विवरण........ 35
तालिका 17 स्थानिय तह अन्तरगतका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत कर्मचारीहरूको स्थिति........ 35
तालिका 18 तालिम सम्बन्धी विवरण 36
तालिका 19 स्थानिय तह अन्तरगतका स्वास्थ्य संस्थाको भौतिक संरचना तथा अन्य पुर्वाधार 37
तालिका 20 सार्वजनिक सुनुवाईको अवस्था 38
तालिका 21 स्वास्थ्य व्यवस्थापन सुचना व्यवस्थापनको अवस्था 38
तालिका 22 आपूर्ति व्यवस्थापन सुचना व्यवस्थापनको अवस्था 39
तालिका 23 प्रारम्भिक चेतावनी र प्रतिवेदन प्रणालीको अवस्था 39
तालिका 24 मातृ तथा पेरिनेटल मृत्यु निगरानी तथा प्रतिकृयाको अवस्था........ 40
तालिका 25 प्रयोगशाला सेवाको अवस्था 41
तालिका 26 आपुर्ति व्यवस्थापनको अवस्था........ 41
तालिका 27 अनुगमन मुल्याङ्कन तथा सुपरिवेक्षणको अवस्था........ 43
तालिका 28 साझेदार संस्थाहरूको विवरण........ 44

चित्र

चित्र 1 ठाटीकाँध गाँउपालिकाको नक्सा 13
चित्र 2 गाउँपालिकाको उमेर, लिङ्ग र वडा अनुसार जनसंख्या वितरण 14

तथ्य पृष्ठ

सि नं	सूचकहरु	आ व २०७५/७६	आ व २०७६/७७	आ व २०७७/७८
Reporting status (%)				
१	Percentage of HMIS reporting status	१००	१००	१००
२	Percentage of HMIS on time reporting status	२५	३८	३३
३	Percentage of PHC/ORC Reporting Status	९४.३	७०.८	८१.९
४	Percentage of EPIC Reporting Status	९७	६५.५	१००
५	Percentage of FCHV Reporting Status	८७.४	८४.३	८७.३
Average no. of People served				
१	महिला स्वास्थ्य स्वयमं सेविका (reporting Period)	२०.५	२०.६	२०.०
२	गाँउघर किल्निक (Per Clinic)	३३.६	३०.४	३०.४
३	खोप किल्निक (Per Clinic)	२४.७	२८.२	२९.२
राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम				
१	बि.सि.जी कभरेज	१२८.१	९१.६	१३६.०
२	डि.पी.टी-हेब-हिब ३ कभरेज	१२३.५	९२.८	१३२.७
३	पोलियो ३ कभरेज	११९.३	९०.७	८६.४
४	पि.सि.भी ३ कभरेज	१०१.४	८८.६	११८.२
५	एफ.आइ.पि.भी. २ कभरेज	५८.२	७५.८	१२९.७
६	जे.इ. कभरेज	७९.५	८२.४	११०
७	दादुरा-रूबेला २ कभरेज	६५.१	५४.७	१०६.६
८	टि.डी २ र २ + कभरेज	७७.१	५८.५	१०३.७
९	पुर्णखोप कभरेज	७१.६	५२	११६.४
पोषण कार्यक्रम				
१	कम जन्म तौल भएका नवजात शिशुको प्रतिशत	८.५	६.६	९.९
२	नयाँ तौल लिएका १ वर्ष मुनिका शिशुहरुको प्रतिशत	२.९	९.८	७.५
३	नयाँ तौल लिएका १२ देखि २३ महिनाका शिशुहरुको प्रतिशत	४८.१	८५.३	८१.१
४	गर्भवती अवस्थामा १८० दिन आइरन चक्की प्राप्त गरेका गर्भवती महिलाहरुको प्रतिशत	५१.८	७२.२	८१.४
५	सुत्केरी अवस्थामा भिटामिन ए प्राप्त गरेका महिलाहरुको प्रतिशत	२१६.७	८८.५	१३७.९
६	नयाँ तौल लिएका २ वर्ष मुनिका शिशुहरु मध्ये अति जोखिम अवस्थाका बालबालिकाहरुको प्रतिशत	३.१	११.४	७.७
आइ.एम.एन.सि.आइ कार्यक्रम				
१	जन्मने वितिक्कै नाभी मलम लगाएका नवजात शिशुहरूको प्रतिशत	९०.८	९७.९	९३.०
२	२ महिना मुनिका शिशुहरू मध्ये ब्याक्टेरियाको गम्भीर संक्रमण भएका शिशुहरूको प्रतिशत	२९.४	२०.७	१२.१
३	ब्याक्टेरियाको गम्भीर संक्रमण भएका मध्ये जेन्टामाईसिन सुईद्वारा पूर्ण उपचार पाएकाको प्रतिशत	२९.६३	९२.०	६३.६
४	श्वासप्रश्वास बिरामी दर (प्रति हजार पाँच वर्षमुनिका बालबालिकाहरुमा)	१०५४.५	१०८६.१	६८५.२
५	निमोनिया बिरामीको दर (प्रति हजार पाँच वर्षमुनिका बालबालिकाहरुमा)	२१४.०	२३६.८	१३०.९

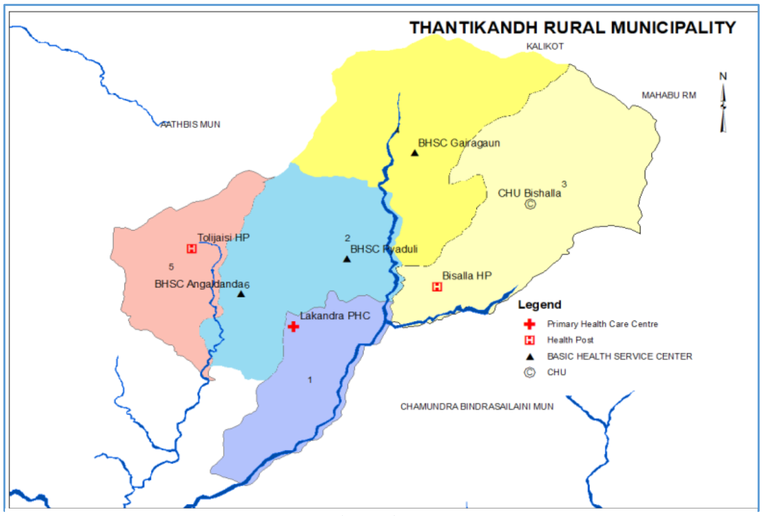
६	निमोनिया तथा कडा निमोनिया भएका बच्चा मध्ये एन्टीवायोटिकवाट उपचार गर्नेको प्रतिशत	६८.५	८२.२	१००.०
७	झाडापखालाका बिरामी दर (प्रति हजार पाँच वर्ष मुनिका बालबालिकाहरुमा)	९८७.९	९०२.७	६२६.३
८	५ वर्ष मुनिका झाडापखालाका बिरामी मध्ये जिंक र पुनर्जलीय झोलबाट उपचार पाएकाको प्रतिशत	९१.३	९९.०	९६.०
९	जम्मा २ महिना मुनिका शिशुको जम्मा मृत्यु	०	२	८
१०	जम्मा २-५९ महिना बालबालिकाको जम्मा मृत्यु	०	०	०
सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रम				
१	कुनैपनि समयमा पहिलो पटक गर्भवति जाँच सेवा लिएका गर्भवति महिलाहरुको प्रतिशत	१०९.९	११८.१	१४२.९
२	प्रोटोकल अनुसार पहिलो पटक गर्भवति जाँच सेवा लिएका गर्भवति महिलाहरुको प्रतिशत	८३.८	९५.७	११३.८
३	प्रोटोकल अनुसार ४ पटक गर्भवति जाँच सेवा लिएका गर्भवति महिलाहरुको प्रतिशत	६३.७	६८.३	८३.०
४	दक्ष प्रसुतिकर्मिबाट सुत्केरी सेवा पाएका महिलाहरुको प्रतिशत	७२.५	५६.१	६८.५
५	जन्मदा निश्सासिएका नवजात शिशुहरुको संख्या	३	३	२६
६	संस्थागत प्रसुति सेवाको प्रतिशत	१०३.४	९८.०	१२६.३
७	प्रोटोकल अनुसार ३ पटक प्रसुति पश्चातको सेवा लिएको प्रतिशत	८७.२	९६.२	१०३.९
८	जम्मा मातृमृत्यु संख्या	०	०	१
परिवार नियोजन				
१	परिवार नियोजन साधनको नयाँ प्रयोगदर	१९.७	१८.४	२२.८
२	परिवार नियोजनको जम्मा प्रयोगदर	११.४	११.७	१६.४
महिला स्वास्थ्य स्वयंसेबिका कार्यक्रम				
१	आमा समूहको बैठक संचालन प्रतिशत	८५.८	८४.९	६६.९
२	महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाले प्रति महिना प्रदान गरेको सेवाग्राहीकोऔसत संख्या	२०.५	२०.६	२०.०
गाँउघर किल्निक कार्यक्रम				
१	गाउँघर क्लिनिक संचालन प्रतिशत	९४.३	७०.८	८१.९
२	प्रत्येक गाउँघर क्लिनिकबाट सेवा लिएका सेवाग्राहीको औसत संख्या	३३.६	३०.४	३०.४
क्षयरोग कार्यक्रम				
१	क्षयरोगी बिरामी पत्ता लागेको दर (सबै)	१०१.२	४७.५	७९.७
२	क्षयरोगको उपचार सफलता दर	९१.७	१००.०	९०.०
ओ पि डि सेवा				
१	जम्मा सेवाग्राही मध्ये नयाँ सेवाग्राहीको प्रतिशत	७२.५	७१.३	५२.६
२	नयाँ सेवाग्राही मध्ये महिला सेवाग्राहीको प्रतिशत	५६.३	५७.५	५७.८

खण्ड १: परिचय

१.१ गाँउपालिकाको परिचय

भौगोलिक अवस्था

ठाटीकाँध गाँउपालिका स्थानिय सरकार को रुपमा बि.स. २०७३ मा स्थापन भएको हो । ठाटीकाँध गाँउपालिकाको मुख्यालय ठाटीकाँध बजार दैलेखमा अवस्थित छ । उत्तर र पुर्बमा चामूण्डा बिन्द्रासैनी नगरपालिका, पश्चिम र दक्षिणमा आठबीस नगरपालिका र कालीकोट जील्ला रहेको छ। ठाटीकाँध गाँउपालिकाको कुल क्षेत्रफल ८८.२ बर्ग किलोमिटर रहेको छ र जनघनत्व २१० प्रति बर्ग किलोमिटर छ । यो गाँउपालिका ६ वटा वडामा बिभाजित छ ।

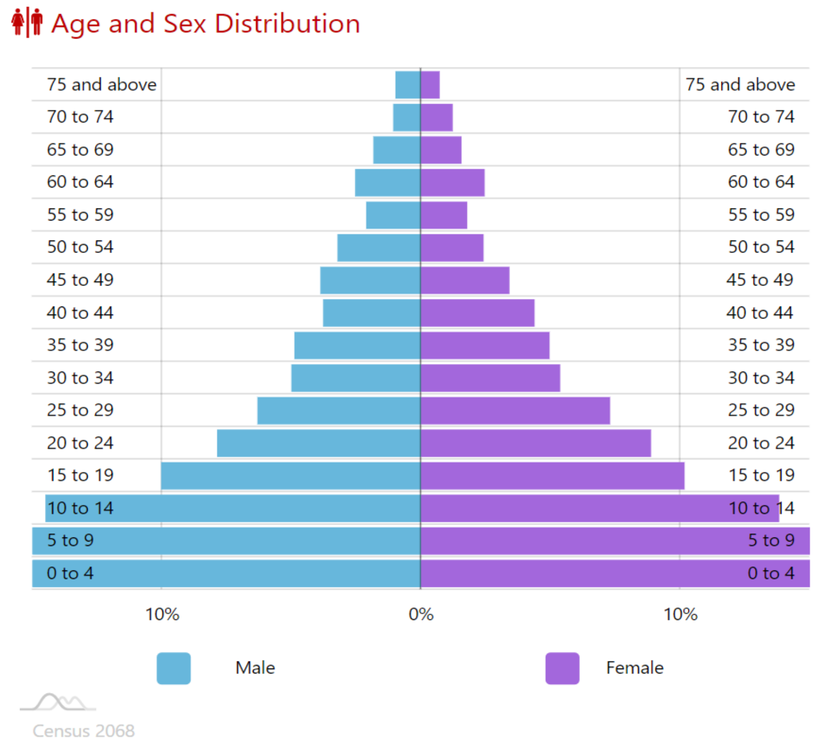


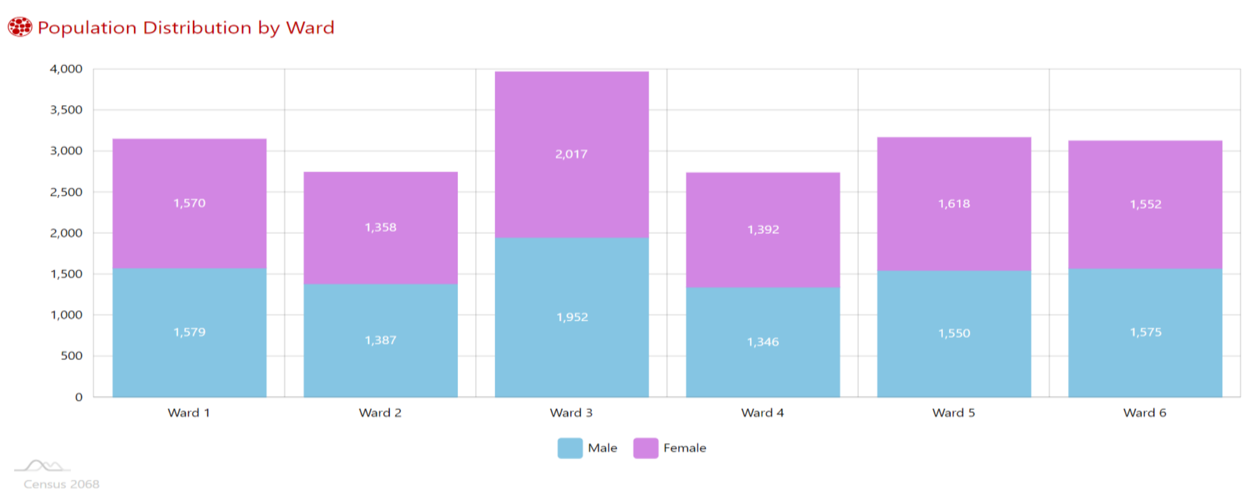
चित्र 1 ठाटीकाँध गाँउपालिकाको नक्सा

अवस्थित	दैलेख जिल्ला, कर्णाली प्रदेश
क्षेत्रफल	९०.७५ वर्ग किलोमिटर
देशान्तर	८१.५२
आक्षांश	२८.९७
सिमाना	उत्तर र पुर्बमा चामूण्डा बिन्द्रासैनी नगरपालिका, पश्चिम र दक्षिणमा आठबीस नगरपालिका र कालीकोट जील्ला
जम्मा वडाको संख्या	६
सदरमुकाम	लकान्द्र
नदि	रामघाट खोला र चिने खोला
जम्मा घरधुरीको संख्या	३९८५
जम्मा जनसंख्या	
महिला	९५०७
पुरुष	९३८९
मुख्य धर्म	हिन्दु

गाँउपालिकाको जनसांखिक विवरण

गाउँपालिकाको उमेर, लिङ्ग र वडा अनुसार जनसंख्या वितरण





चित्र 2 गाउँपालिकाको उमेर, लिङ्ग र वडा अनुसार जनसंख्या वितरण

१.२ प्रतिवेदन तयार पार्नुको उद्देश्य

यस् प्रतिवेदन तयार पार्नुको मुख्य उदेश्य यस गाँउपालिकाको स्वास्थ्यको वस्तुस्थिति सबैलाई जानकारी गराउनु हो। साथै

- गाँउपालिकाको बर्तमान स्वास्थ्य अवस्था बारे जानकारी गराउने।
- गाँउपालिकाको स्वास्थ्यक्षेत्रका विभिन्न स्वास्थ्य कार्यक्रमका मुख्य सुचकहरुबारेमा जानकारी गराउने।
- गाँउपालिकाको यस् आ.व मा संचालन गरेका स्वास्थ्यका विभिन्न कार्यक्रमहरुबारेमा जानकारी गराउने।
- गाँउपालिकामा यस् आ.व मा स्वास्थ्य क्षेत्रमा आईपरेका समस्याहरु र समाधान गर्न चालेका विभिन्न पहलहरु बारे अवगत गराउने।
- गाँउपालिकाको स्वास्थ्यसंग सम्बन्धित भावी योजना तथा कार्यक्रम साथै नीति निर्माणको कामलाई आधार प्रदान गर्ने।

१.३ प्रतिवेदनको महत्व

यस प्रतिवेदनको महत्व यस प्रकार रहेका छन् :

- यस् गाँउपालिकाको स्वास्थ्य कार्यक्रमहरुको वर्तमान अवस्थाहरुबारेमा सबैलाई तथ्यपरक जानकारी गराई आगामी दिनहरुमा सर्व सुलभ रुपमा सेवा प्रदान गर्न।
- स्वास्थ्य क्षेत्रको विकासको लागि कार्यक्रम तथा रणनैतिक योजना तर्जुमा गर्न पालिकाको लागि निर्देष (guideline) बनाउन र
- विभिन्न संघ संस्था एवं अनुसन्धानकर्ता योजनाकार स्वास्थ्यकर्मी र अन्य सरोकारवालाहरुको लागि पनि थप अध्ययन गर्नको लागि महत्वपुर्ण दस्तावेजको रूपमा प्रयोगमा ल्याउन ।

१.४ पालिकाको स्वास्थ्यको वस्तुस्थिति

नेपाल सरकारले स्थानिय सरकार गठन गरे पश्चात नेपालको संबिधान २०७२ द्वारा निर्दिष्ट गरिएको नेपाली नागरीकहरुको मोलिक हक र अधिकारको रुपमा रहेको आधारभुत स्वास्थ्य तथा सरसफाईको अधिकारको सुनिश्चित गर्ने जिम्मेवारी स्थानिय सरकारलाई सुम्पिएको छ। हरेक नागरिकको मौलिक अधिकारको रुपमा रहेको आधारभुत स्वास्थ्यको सुनिश्चितताको लागि यस् पालिकामा स्वास्थ्य शाखाले नेतृत्व गर्ने गरी स्वास्थ्य संस्थाहरु, आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, सामूदायिक स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, महिला स्वा सेविका, गाँउघर क्लिनिक तथा खोप क्लिनिकहरुबाट स्वास्थ्य सेवाहरु प्रदान गरीन्छ।

१.४.१ स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्ने संस्थाहरुको अवस्था

विवरण	संख्या
सरकारी संस्था	
अस्पताल	१ (बन्दै गरेको)
प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	१
स्वास्थ्य चौकी	२
आधारभुत स्वास्थ्य केन्द्र	३
शहरी स्वास्थ्य केन्द्र	०
सामुदायीक स्वास्थ्य केन्द्र	१
आयुर्वेद अस्पताल/केन्द्र	०

आँखा अस्पताल/केन्द्र	०
खोप किल्निक	१५
गाँउ घर किल्निक	१३
महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका	५१
निजि गैर सरकारी संस्था	
अस्पताल तथा नर्सिङ्ग होम	०
पोलिक्लिनिक	०
औषधि पसल	५ (दर्ता नभएको)

१.४.२ वडा अनुसार स्वास्थ्य संस्थाको जानकारी

वडा नं	स्वास्थ्य संस्थाको नाम	बर्थिङ्ग सेन्टर	महिला स्वा. स्वयं. सेविकाको संख्या	खोप केन्द्र	गाँउघर क्लिनिक
१	लकान्द्र प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	हो	८	२	१
२	प्याडुली आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र	हो	१०	३	३
३	बिशाला स्वास्थ्य चौकी	हो	११	३	३
३	बहाँकोट सामूदायिक स्वास्थ्य इकाइ	हो	०	०	०
४	गैरागाँउ आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र	हो	६	२	२
५	तोलीजैशी स्वास्थ्य चौकी	हो	८	३	२
६	अँगलडाँडा आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र	हो	८	२	२

१.४.३ स्वास्थ्य सेवाको लागि मानव संसाधनको अवस्था

पद	स्वीकृत दरवन्दी संख्या	पदपूर्ति	कार्यरत		
			स्थायी	करार (सरकारी)	करार (स्थानिय श्रोत)
मेडिकल अधिकृत	१	०	०	०	१
हे .ई (छैठौं)	४	०	०	०	०
हे .ई (पाँचौं)	३	२	२	०	०
हे .ई (चौथो)	५	७	७	०	७
नर्सिङ्ग (छैठौं)	१	१	१	०	०
नर्सिङ्ग (पाँचौ)	१	०	०	०	०
नर्सिङ्ग (चौथो)	७	४	४	०	१२
ल्या. टे/ल्या.अ	१	०	०	०	२
आयुर्वेद/कविराज	०	०	०	०	०
का.स.	५	०	०	०	१०
जम्मा	**२८**	**१४**	**१४**	**०**	**३२**

१.५ शुसासन

सुशासन शासकीय व्यवस्थापनको त्यो पराकाष्ठा हो, जहाँ नागरिकहरू सुरक्षित महसुस गर्छन्, न्यायको अनुभूति गर्छन् र अधिकार सम्पन्न हुन्छन् । सार्वजनिक सेवा सहज एवं सरल रूपमा नागरिक हकका रूपमा प्राप्त पनि गर्न सक्छन् । जनता प्रति उत्तरदायी भई निर्वाधरुपमा सेवा प्रवाह गर्न र नागरिक अधिकारको सम्मान गर्नको लागि शुसानको महत्व सबै क्षेत्रमा हुन्छ। असल शासनको आधारभुत मान्यतालाइ आत्मसात गर्दै पारदर्शी, सहभागितमूलक, जवाफदाही हुदै छिटो, छरीतो तथा कम खर्चिलो ढंगबाट सर्वसाधारणमा सेवा प्रवाह गर्न र सेवाग्राहीले सर्व सुलभ रुपमा सेवा पाए वा नपाएको सुनिश्चित गर्नु स्थानिय तहको जिम्मेवारी हुन्छ। स्थानिय तहले संघ र प्रदेशका निति, नियम र नियमावली आधारमा स्थानिय स्तरमा सुहाउदो निति, नियम र नियमावली बनाएर सेवाको प्रवाह गर्नु पर्ने हुन्छ।

पालिकाको निति नियम तथा नियमावलीको अवस्था

सुचांक	अवस्था (छ/छैन/बनिरहेको)
पालिकाको स्वाथ्य निति	छैन
पालिकाको स्वाथ्य तथा सरसफाई ऐन	छ
पालिकाको स्वास्थ्य सम्बन्धि पन्च वा दश बर्षिय योजना	छैन
पालिकाको स्वास्थ्य सम्बन्धि बार्षिक योजना	छैन
पालिकाको मानव संरचना (Organogram)	छैन
पालिकाको अनुगमन मुल्यांकन तथा सुपरिवेक्षण नियमावली	छैन
पालिकाको निजि स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यस्थापन निर्देशिका	छैन

पालिका र स्वास्थ्य संस्था स्तरको समितिहरुको अवस्था

सुचांक	अवस्था
पालिका स्तरिय स्वाथ्य समिति	छ
पालिका स्तरिय गुणस्तर सुधार समिति	छ
पालिका स्तरिय खरिद समिति	छ
स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समिति	छ

खण्ड २: कार्यक्रम प्रगति

२ १.परिवार कल्याण

२.१.१ खोप कार्यक्रम

नेपाल सरकारको सबैभन्दा बढि प्राथमिकतामा र सफल रहेको कार्यक्रम हो-राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम । खोप कार्यक्रमले उल्लेख्य रुपमा बाल मृत्यु दर घटाउन र विभिन्न रोगलाई रोकथाम गर्न सहयोग पुर्याउने गर्दछ । शिशु र बाल्य अवस्थामा बालबालिकाहरुलाई उमेर अनुसारका सबै खोपहरु सही समय र मात्रामा दिनु पर्दछ । खोप कार्यक्रम एक प्रतिकारात्मक सेवा भएकोले यस कार्यक्रमको उपलब्धि जीवनको उत्तरार्धमा पनि प्राप्त गर्न सकिने हुनेभएकोले यस कार्यक्रमबाट तत्काल उपलब्धिको अपेक्षा गरिदैन । हाल नेपालमा ११ रोग बिरुध ७ प्रकारका खोपहरु उपलब्ध छन् जस्तै बि.सि.जि, डि.पि.टि-हेब-हिब, पोलियो, पि.सि.भि, एफ.आई. पि.भि, दादुरा/रुबेला, जे इ र रोटा ।

खोप कार्यक्रम अन्तरगत सन्चालन गरिएका मुख्य क्रियाकलापहरू
खोप कार्यक्रमका मुख्य सुचकहरूको अवस्था

यस गाउँपालिकाको पहिलो प्राथमिकतामा रहेको खोप कार्यक्रमको प्रगति विवरण तल तालिकामा दिईएको छ ।

तालिका 1 खोप कार्यक्रमको अवस्था

सुचकहरू	आ.ब. २०७५/७६	आ.ब. २०७६/७७	आ.ब. २०७७/७८
खोप कभरेज			
पुर्णखोप पालिका घोषणा	भएको छ	भएको छ	भएको छ
बि.सि.जी कभरेज	१२८.१	९१.६	१३६.०
डि.पी.टी-हेब-हिब ३ कभरेज	१२३.५	९२.८	१३२.७
पोलियो ३ कभरेज	११९.३	९०.७	८६.४
पि.सि.भी ३ कभरेज	१०१.४	८८.६	११८.२
एफ.आइ.पि.भी. २ कभरेज	५८.२	७५.८	१२९.७
जे.इ. कभरेज	७९.५	८२.४	११०
दादुरा-रूबेला २ कभरेज	६५.१	५४.७	१०६.६
टि.डी २ र २ + कभरेज	७७.१	५८.५	१०३.७
पुर्णखोप कभरेज	७१.६	५२	११६.४
ड्रपआउट दर			
बि.सि.जी र दादुरा-रूबेला १ डरपआउट दर	१६.३	-०.८	१०.५
डि.पी.टी-हेब-हिब १ र ३ डरपआउट दर	-०.७६	१४.६	१.०
दादुरा-रूबेला १ र २ डरपआउट दर	३६.४	४४.०	१२.५
खोप खेर जाने दर			
बि.सि.जी	७५.८	८०.२	८०.६
डि.पी.टी-हेब-हिब	२१.५	१९.६	२५.८
जे.इ.	४७.५	४५.४	५५.३
पोलियो	१९.१	२१.२	२५.८

पि.सि.भि	१५.३	४०.८	३०.६
एफ.आइ.पि.भि.	२८.३	३०.२	४८.२
टि.डी	४६.१	४४.८	४२.१

खोप कभरेज अनुसार पालिकाको वर्गीकरण

MUNICIPALITIES CATEGORIZATION 2077/078

Category 1 **(less Problem)** High Coverage (≥90%) Low Drop-Out (<10%)	**Category 2** **(Problem)** High Coverage (≥90%) High Drop-out (≥10%)	**Category 3** **(Problem)** Low Coverage (<90%) Low Drop-out (<10%)	Category 4 **(Problem)** Low Coverage (<90%) High Drop-out (≥10%)
Thantikandh, Narayan	Naumule, Mahabu Aathbis, ChamundaBi., Dullu, Dailekh	Bhagawatimai, Dungeshwor, Gurans	Bhairabi

मुख्य चुनौती तथा समाधानका उपायहरु

मुख्य समस्या /चुनौतीहरु	**समाधानका लागि क्रियाकलापहरू**	**जिम्मेवारी**
पोलियो ३ कभरेज कम हुनु	खोपके नियमित ढुवानीको लागि पहल	स्वास्थ्य शाखा प्रमुख
खोपको खेरजाने दर बढी हुनु	कोल्ड चेन सब सेन्टर स्थापनाको लागि पहल	स्वास्थ्य शाखा प्रमुख । पालिका आदि

२.१.२ पोषण कार्यक्रम

पोषण सेवा राष्ट्र निर्माणको एक बलियो आधार हो । मानिसको शारिरीक तथा मानसिक विकाश उसको बाल्यकाल मुख्य गरि गर्भाबस्था देखि २ बर्ष सम्मको पोषण अबस्थामा निर्भर हने गर्दछ । यस उमेर समुहमा ८०% भन्दा बढि मस्तिस्कको बिकाश हुने गर्दछ । नेपाल सरकारद्वारा पोषण कार्यक्रमहरु मुख्य गरि गर्भाबस्था र २ बर्ष मुनिका बालबालिकाहरु केन्द्रित कार्यक्रमहरु सन्चालित भएका छन जसलाई सुनौला हजार दिन कार्यक्रम पनि भनिन्छ ।

यस गाउँपालिकामा पोषण सुधारका लागि स्थानिय तह स्तरिय बहुक्षेत्रिय पोषण सुधार समिति गठन गरि बिभिन्न कार्यक्रमहरु सन्चालन गरिएको छ । यस गाउँपालिकामा शिघ्र कुपोषणको ब्यबस्थापनका लागि १ वटा बहिरंग उपचार केन्द्र समेत सन्चालन गरिएको छ ।

पोषण कार्यक्रम अन्तरगत सन्चालन गरिएका मुख्य क्रियाकलापहरू :

पोषण कार्यक्रमको अवस्था

यस गाउँपालिकाको हालको पोषण अबस्था तलको तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका 2 पोषण कार्यक्रमको अवस्था

सुचकहरू	आ.ब. २०७५/७६	आ.ब. २०७६/७७	आ.ब. २०७७/७८
कुपोषण ब्यबस्थापनका लागि अन्तरंग सेवा केन्द्र	१	१	१
कम जन्म तौल भएका नवजात शिशुको प्रतिशत	८.५	६.६	९.९
नयाँ तौल लिएका १ वर्ष मुनिका शिशुहरुको प्रतिशत	२.९	९.८	७.५
नयाँ तौल लिएका १२ देखि २३ महिनाका शिशुहरुको प्रतिशत	४८.१	८५.३	८१.१
जन्मेको ६ महिनासम्म स्तनपान गराएको बच्चाहरूको प्रतिशत	०	११.०	१८.०
गर्भवती अवस्थामा १८० दिन आइरन चक्की प्राप्त गरेका गर्भवती महिलाहरुको प्रतिशत	५१.८	७२.२	८१.४
सुत्केरी अवस्थामा भिटामिन ए प्राप्त गरेका महिलाहरुको प्रतिशत	२१६.७	८८.५	१३७.९
नयाँ तौल लिएका २ वर्ष मुनिका शिशुहरु मध्ये अति जोखिम अवस्थाका बालबालिकाहरुको प्रतिशत	३.१	११.४	७.७
बृदि अनुगमनमा २ वर्ष मुनीका शिशुहरूको औषत भेट	३.६	३.०	२.६
३ साइकल (१८० पिस) बालभिटा पाउने ६ देखि २३ महिनाको बालकालिकाहरूको प्रतिशत	०	०.२९	०
पहिलो चरणमा भिटामिन ए को आम वितरणको कभरेज	४९.३४	८८.०	१०५.५
दोस्रो चरणमा भिटामिन ए को आम वितरणको कभरेज	३८.६४	११७.०	१०३.५

मुख्य चुनौती तथा समाधानका उपायहरु

मुख्य समस्या /चुनौतीहरु	समाधानका लागि क्रियाकलापहरू	जिम्मेवारी
Exclusive breast feeding मा कमि	मस्वासे तथा स्वास्थ्यकर्मीहरुबाट समुदाय स्तरमा प्रचार प्रसार अदि	स्वास्थ्य संस्था तथा मस्वासे
तौल अनुगमनमा कमि	संस्थागत तथा गाँउघर क्लिनिकमा अनुगमन गर्ने तथा दिन तोक्ने	स्वास्थ्य संस्था र स्वास्थ्यकर्मी

२.१.३ समुदायमा आधारित नबजात तथा बालरोगको एकिकृत ब्यबस्थापन

नेपालमा झाडापखाला नियन्त्रण कार्यक्रम (सन् १९८२) र सिघ्र स्वासप्रश्वास संक्रमण नियन्त्रण कार्यक्रम (सन् १९८७) बाल स्वास्थ्यका लागि सन्चालन गरिएका कार्यक्रम हुन् । तत्पश्चात ५ बर्ष मुनिका बालबलिकाको मृत्युदरलाई कम गर्न IMNCI कार्यक्रम, समुदायमा आधारित बालरोगको एकिकृत ब्यबस्थापन, समुदायमा आधारित नबजात शिशु स्याहार कार्यक्रम हुदै हाल समुदायमा आधारित नबजात शिशु तथा बालरोगको एकिकृत ब्यबस्थापन कार्यक्रम सन २०१४ देखि सन्चालन गरिएको छ । यस कार्यक्रमको मुख्य उदेश्य नबजात शिशु तथा बाल मृत्युदरको मुख्य कारक तत्वको रुपमा रहेका समस्याहरु जस्तै निमोनिया, झाडापखाला, दादुरा, मलेरिया तथा कुपोषणको ब्यबस्थापन गरि नबजात शिशु तथा बाल मृत्युदर कम गर्ने हो । कार्यक्रम अन्तर्गत सन्चालन गरिएका मुख्य क्रियाकलाप र उपलब्धिहरु :

गाउँपालिकाको हालको समुदायमा आधारित नबजात शिशु तथा बालरोग एकिकृत व्यवस्थापनको बिवरण तल तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

नबजात शिशु तथा बालरोगको एकिकृत बिबरण

तालिका 3 नवजात शिशु तथा बालरोगको एकिकृत व्यवस्थापन सेवाको अवस्था

सुचकहरू	आ.ब. २०७५/७६	आ.ब. २०७६/७७	आ.ब. २०७७/७८
जन्मने वितिक्कै नाभी मलम लगाएका नवजात शिशुहरूको प्रतिशत	९०.८	९७.९	९३.०
२ महिना मुनिका शिशुहरू मध्ये ब्याक्टेरियाको गम्भीर संक्रमण भएका शिशुहरूको प्रतिशत	२९.४	२०.७	१२.१
ब्याक्टेरियाको गम्भीर संक्रमण भएका मध्ये जेन्टामाईसिन सुईद्वारा पूर्ण उपचार पाएकाको प्रतिशत	२९.६३	९२.०	६३.६
श्वासप्रश्वास बिरामी दर (प्रति हजार पाँच वर्षमुनिका बालबालिकाहरुमा)	१०५४.५	१०८६.१	६८५.२
निमोनिया बिरामीको दर (प्रति हजार पाँच वर्षमुनिका बालबालिकाहरुमा)	२१४.०	२३६.८	१३०.९
निमोनिया तथा कडा निमोनिया भएका बच्चा मध्ये एन्टीवायोटिकवाट उपचार गर्नेको प्रतिशत	६८.५	८२.२	१००.०
झाडापखालाका बिरामी दर (प्रति हजार पाँच वर्ष मुनिका बालबालिकाहरुमा)	९८७.९	९०२.७	६२६.३
५ वर्ष मुनिका झाडापखालाका बिरामी मध्ये जिंक र पुनर्जलीय झोलबाट उपचार पाएकाको प्रतिशत	९१.३	९९.०	९६.०
जम्मा २ महिना मुनिका शिशुको जम्मा मृत्यु	०	२	८ (लकान्द्र ४, बिशाला १ र तोलीजैसी ३)
जम्मा २-५९ महिना बालबालिकाको जम्मा मृत्यु	०	०	०

मुख्य चुनौती तथा समाधानका उपायहरु

मुख्य समस्या /चुनौतीहरु	समाधानका लागि क्रियाकलापहरू	जिम्मेवारी
नवशिशु मृत्यु हुनु	सेवाको गुणस्तर सुधारको लागि साझेदार संस्थासंग समन्वय गरि सामग्री को व्यवस्थापन	स्वास्थ्य शाखा, स्वास्थ्य संस्था

२.१.४ परिवार योजना कार्यक्रम

नेपाल सरकार द्वारा स्विकृत कार्यक्रम तथा (गाउँपालिकाको बित्तिय समानिकरण तर्फका कार्यक्रमहरु मध्येको महत्वपुर्ण कार्यक्रम परिवार नियोजन कार्यक्रम हाल परिवार नियोजनका सेवाहरु सबै लक्षित बर्गमा समता मुलक तरिकाले पहुँच र उपभोगमा वृद्धी गर्नु हो । हाल परिवार नियोजन सेवाहरु (गाउँपालिका द्वारा सन्चालन गरिएका सबै गाउँघर क्लिनिक, वडा स्वास्थ्य केन्द्र र स्वास्थ्य चौकीहरुमा उपलब्ध छन् । यस कार्यक्रम अर्न्तगत परिवार नियोजन सम्बन्धि परामर्श सेवा, उपचारात्मक सेवा, प्रेषण सेवा लगाएत परिवार नियोजनका साधनहरु जस्तै पिल्स, डिपो, कन्डम लगायतका साधनहरु बितरण सेवाहरु उपलब्ध छन् । परिवार नियोजनका साधनहरु जस्तै इम्पलान्ट र आई.यू.सि.डि (गाउँपालिका अर्न्तगत रहेका स्वास्थ्य चौकिमाहरुमा उपलब्ध छन् ।

कार्यक्रम अन्तरगत सन्चालन गरिएका मुख्य क्रियाकलापहरु :

परिवार योजना कार्यक्रमको अवस्था

गाउपालिको परिवार नियोजन सेवाको हालको अवस्था तल तालिकामा प्रश्तुत गरिएको छ ।

तालिका 4 परिवार योजना सेवाको अवस्था

सुचकहरू	आ.ब. २०७५/७६	आ.ब. २०७६/७७	आ.ब. २०७७/७८
नयाँ प्रयोगकर्ता – कन्डम (Qty/150)	७९.८	८७.७	१२२.५
नयाँ प्रयोगकर्ता – पिल्स	३०	४७	६६
नयाँ प्रयोगकर्ता – डिपो	३८०	२८०	४८६
नयाँ प्रयोगकर्ता – इम्पलान्ट	१०७	१८१	१४२
नयाँ प्रयोगकर्ता – आई.यू.सि.डि	३६	४६	११४
नयाँ प्रयोगकर्ता – स्थायी साधन	०	१७	०
परिवार नियोजन साधनको नयाँ प्रयोगदर	१९.७	१८.४	२२.८
परिवार नियोजनको जम्मा प्रयोगदर	११.४	११.७	१६.४

मुख्य चुनौती तथा समाधानका उपायहरु

मुख्य समस्या /चुनौतीहरु	समाधानका लागि क्रियाकलापहरू	जिम्मेवारी
स्थाइ तथा लामो समयसम्म काम गर्ने साधनको प्रयोगमा कमि	सेवाग्राहीलाइ Counselling गर्ने	स्वास्थ्य संस्था

२.१.५ सुरक्षित मातृत्व तथा नबजात शिशु स्वास्थ्य

यस कार्यक्रमको मुख्य उदेश्य गर्भावस्था र सुत्केरी अबस्थाका कारण महिलामा हुने बिरामीपना, अपाङ्गता र मृत्युदर कम गरि महिलाहरुको र नबजात शिशुहरुको स्वास्थ्यमा सुधार ल्याउनु हो । सामान्यतया नेपालमा मातृ मृत्यु मुख्य गरि सुत्केरी अबस्थामा हुने रक्तश्राब, सुत्केरीमा हुने बिशाक्तता, लामो सुत्केरी बेथा लाग्नु, सालनाल अड्किनु आदि हुन । यस अबस्थामा मृत्यु मुख्य गरि स्वास्थ्य संस्थामा बिरामी लिनका लागि ढिलो निर्णय गर्नु, अस्पताल ढिला पुग्नु र अस्पताल पुगेर पनि समायमा उपचार नपाउनु आदि कारणले गर्दा हुने गर्दछ । यी यस्ता समास्याहरुको समयमा नै पहिचान गरि समयमा नै उपचार सेवा पुर्याउने वा परामर्श गरि समस्या सामाधान गर्न सकेमात्र मातृशिशुको स्वास्थ्यमा ठुलो उपलब्धि हासिल गर्न सकिन्छ ।

यस गाउँपालिका अर्न्तगत रहेका स्वास्थ्य चौकिमा पनि नेपाल सरकारद्वारा निर्धारित मापदण्ड बमोजिम २४ घन्टे प्रसुति सेवाका लागि बर्थिङ सेन्टर सन्चालन गरिएको छ । उक्त बर्थिङ्ग सेन्टरहरुबाट आधारभुत प्रसुति सेवाका साथै पुर्व प्रसुति सेवा र सुत्केरी पश्चातको सेवा प्रदान गरिदै आएको छ जसले गर्दा सामान्य गर्भावस्थाको जटिलताका कारण हुने मातृ मृत्युदरलाई कम गरेको छ ।

कार्यक्रम अन्तरगत सन्चालन गरिएका मुख्य क्रियाकलापहरु :

सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रमको अबस्था

गाउँपालिकाको हालको सुरक्षित मातृत्वको अबस्था तल तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका 5 सुरक्षित मातृत्व सेवाको अवस्था

सुचकहरू	आ.ब. २०७५/७६	आ.ब. २०७६/७७	आ.ब. २०७७/७८
शून्य होम डेलिभरी वडा संख्या	०	०	०
प्रसुति केन्द्रको संख्या	७	७	७
BEONC– संख्या	१	१	१
CEONC– संख्या	०	०	०
सुरक्षित गर्भपात साइटहरूको संख्या	१	२	२
कुनैपनि समयमा पहिलो पटक गर्भवति जाँच सेवा लिएका गर्भवति महिलाहरुको प्रतिशत	१०९.९	११८.१	१४२.९
प्रोटोकल अनुसार पहिलो पटक गर्भवति जाँच सेवा लिएका गर्भवति महिलाहरुको प्रतिशत	८३.८	९५.७	११३.८
प्रोटोकल अनुसार ४ पटक गर्भवति जाँच सेवा लिएका गर्भवति महिलाहरुको प्रतिशत	६३.७	६८.३	८३.०
दक्ष प्रसुतिकर्मिबाट सुत्केरी सेवा पाएका महिलाहरुको प्रतिशत	७२.५	५६.१	६८.५
जटिल प्रसुति सेवा पाएका सुत्केरी महिलाहरुको संख्या	२.९	३.५	६.८
जन्मदा निश्सासिएका नवजात शिशुहरुको संख्या	३	३	२६
जन्मदा कमतौल भएका नवजात शिशुहरुको प्रतिशत	९.०	६.३	१३.२
संस्थागत प्रसुति सेवाको प्रतिशत	१०३.४	९८.०	१२६.३
मातृ मृत्यको समीक्षा गरिएको र कार्य योजनाको विकास भएको सँख्या	०	०	१
पेरिनेटल मृत्यको समीक्षा गरिएको र कार्य योजनाको विकास भएको सँख्या	०	०	१
जम्मा CAC सेवा लिएका सेवाग्राहिहरुको संख्या	०	०	०
जम्मा PAC सेवा लिएका सेवाग्राहिहरुको संख्या	०	०	०
प्रोटोकल अनुसार २४ घंटा भित्र प्रसुति पश्चातको सेवा लिएको प्रतिशत	१०१.१	९८.०	१२६.३
प्रोटोकल अनुसार ३ पटक प्रसुति पश्चातको सेवा लिएको प्रतिशत	८७.२	९६.२	१०३.९
जम्मा मातृमृत्यु संख्या	०	०	१

जम्मा नबजात शिशुमृत्यु दर	०	२	८
संस्थागत सुत्केरी भएका महिलाहरुले संस्थागत सुत्केरी भए बापत प्रोत्सहान रकम प्राप्त गरेको प्रतिशत	०.६६	१२१.५	११२.०
संस्थागत सुत्केरी भएका महिलाहरुले प्रोटोकोल अनुसार ४ पटक गर्भजाँच गरे बापत प्रोत्सहान रकम प्राप्त गरेको प्रतिशत	०.३९	११६.४	११०.२
बर्थिङ सेन्टरमा सुत्केरी भए बापत न्यानो झोला पाएका नवजात शिशुको प्रतिशत	०	०	०

मुख्य चुनौती तथा समाधानका उपायहरु

मुख्य समस्या /चुनौतीहरु	समाधानका लागि क्रियाकलापहरू	जिम्मेवारी
दक्ष प्रसुतिकर्मीबाट प्रसुति हुने संख्यामा कमि	स्वास्थ्यकर्मीलाइ तालिमको व्यवस्था तथा पहल	पालिका स्वास्थ्य शाखा

२.१.६ महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका कार्यक्रम

सबैका लागि स्वास्थ्य लक्ष्य पुरा गर्नका लागि तयार गरिएको प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाका ४ वटा सिद्घान्त मध्ये एक हो सामुदायिक सहभागिता । समुदायमा बढि स्वास्थ्य समस्या हुने बर्ग र प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाको सिद्घान्त लाई आधारमानि नेपालमा पहिलो पटक महिला स्वास्थ्य स्वयम सेबिका कार्यक्रम बि.सं. २०४५ मा सुरु भएको थियो । सर्बप्रथम नेपालमा समुदायको स्वास्थ्य सुधारको परिकल्पना गरि सन्चलन भएको यो कार्यक्रम बिश्वमा नै एउटा नमुना कार्यक्रमको रुपमा रहेको छ । महिला स्वास्थ्य स्वयम सेबिकाहरु हाल स्वास्थ्यका आधारभुत स्तम्भ हुन जस्ले गर्दा नेपालले तय गरेको सुरक्षित मातृत्व सम्बन्धिको सहश्राब्धी बिकाश लक्ष्य पुरा गरेको थियो ।

गाउँपालिकामा हाल जनसंख्याको आधारमा ५१ जना महिला स्वास्थ्य स्वयम सेबिकाहरु रहेका छन । यस गाउपालिका भित्र रहेक महिला स्वास्थ्य स्वयम सेबिकाहरुले नेपाल सरकारद्वारा जारि गरिएको कार्यबिबरण अनुसार काम गर्ने गर्दछन । महिला स्वास्थ्य स्वयम सेबिकाहरुले नेपाल सरकार तथा गाँउपालिका द्वारा सन्चालन गरेका स्वास्थ्य कार्यक्रमहरुमा सहयोग गर्नुका साथै कार्याक्रमहरु जस्तै भिटामिन ए तथा जुकाको औषधि बितरण, परिवार नियोजनका साधानहरुको बितरण, नवजात शिशु तथा वालरोगको पहिचान गरि परामर्श तथा प्रेषण सेवा, समुदायको स्वास्थ्य स्थीति पत्ता लगाई समयमा नै स्वास्थ्य शिक्षा प्रदान सेवा आदि सन्चालन गरि समुदायको स्वास्थ्य सुधारमा अतुलनिय योगदान पुर्याएका छन ।

कार्यक्रम अन्तर्गत सन्चालन गरिएका मुख्य क्रियाकलापहरु

महिला स्वास्थ्य स्वयंसेबिका कार्यक्रमको अवस्था

गाउँपालिकामा महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका कार्यक्रमको हालको बस्तुस्थिति तल तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका 6 महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविका कार्यक्रमको अवस्था

सुचकहरू	आ.ब. २०७५/७६	आ.ब. २०७६/७७	आ.ब. २०७७/७८
आमा समूहको बैठक संचालन प्रतिशत	८५.८	८४.९	६६.९
महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाले प्रति महिना प्रदान गरेको सेवाग्राहीकोऔसत संख्या	२०.५	२०.६	२०.०

२.१.७ गाउँघर क्लिनिक कार्यक्रम

नेपालका सबै भुगोलमा प्राय मानिसहरुको बसोबास भएकोले नेपालमा बसोबास गर्ने सबै मानिसहरुलाई स्वास्थ्य संस्था स्थायी रुपमा स्थापना गरि स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न नसकिने भएको ले बि.सं. २०५१ म नयाँ अबधारणाको रुपमा स'रुवात गरिएको कार्यक्रम हो – गाउँघर क्लिनिक कार्यक्रम । नेपालमा रहेका सबै समुदायलाई स्वास्थ्यको पहुँचमा ल्याउनका लागि स्थापना गरिएको हो । उक्त कार्यक्रमबाट हाल बिभिन्न प्रकारका सेवाहरु प्रदान गरिन्छ जस्तै प्राथमिक उपचार सेवा, परिवार नियोजन सेवा, गर्भवति सेवा जाँच सेवा, सुत्केरी पश्चातको सेवा आदि ।

गाउँपालिका भैगोलिक तवरले बिकट पहाडि क्षेत्र भएको हुँदा गाउँपालिकामा रहेका स्वास्थ्य चौकिहरु द्वारा (गाउँपालिकाको सबै भुगोलमा बसोबास गर्ने समुदायलाई आवश्यक आधारभुत स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न नसकिने भएकोले (गाउँपालिकाबाट सबै वडाहरुमा स्वास्थ्य केन्द्र स्थापना गरिएको छ । वडा स्वास्थ्य केन्द्रद्वारा समेट्न नसकिने क्षेत्रहरुमा प्रत्येक महिना गाँउघर क्लिनिक सन्चालन गरिएको छ ।

स्वास्थ्य सेवालाई समतामुलक बनाउन र स्वास्थ्य सेवाको पहुँच पुर्याउनका लागि यस गाउँपालिकामा सन्चालन गरिएका गाउँघर क्लिनिकहरुको उपलब्धि तल तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका 7 गाउँघर क्लिनिकबाट प्रदान गर्रको सेवाको विवरण

सुचकहरू	आ.ब. २०७५/७६	आ.ब. २०७६/७७	आ.ब. २०७७/७८
गाउँघर क्लिनिक संचालन प्रतिशत	९४.३	७०.८	८१.९
प्रत्येक गाउँघर क्लिनिकबाट सेवा लिएका सेवाग्राहीको औसत संख्या	३३.६	३०.४	३०.४

२.२ महामारी तथा रोग नियन्त्रण

कुष्ठरोग

कुष्ठरोग परापूर्वकाल देखिनै जनस्वास्थ्यको प्रमुख समस्याको रुपमा रहेको छ । यस रोगको विरुद्ध प्रभावशाली औषधिको भएतापनि बिरामीहरुले रोग लुकाउने र समयमै उपचारको लागि सम्पर्कमा नआउने कारणले गर्दा यो रोग एउटा सामाजिक चुनौतीका रुपमा रही रहेकोछ । हाल यो रोग निवारणको स्थितिलाई निरन्तरता दिनका लागि सबै स्वास्थ्य संस्थाबाट निःशुल्क रुपमा एम.डि.टी. उपचार सेवाको साथ साथै चेतनामूलक कार्यक्रम समेत संचालन गरिदै आएको छ ।

कुष्ठरोग राष्ट्रिय रणनीति २०७३–२०७७ मा निम्न प्रकारका लक्ष्यहरु परिदृष्य गरिएका छन्:

- नेपालका सबै जिल्लाहरुमा कुष्ठरोगको प्रकोप दर (Prevalence Rate) प्रति १० हजार जनसंख्यामा १ भन्दा कम गर्ने ।
- कुष्ठरोगको नयाँ बिरामीहरु मध्ये बच्चा (० देखि १४ वर्ष) हरुमा असमर्थताको तह २ (Grade II disability) लाई शून्य बनाउने ।
- सबै निदान भएका कुष्ठरोगका बिरामीहरुमा तह २ असमर्थता (Grade II disability) लाई प्रति १० लाख जनसंख्यामा १ भन्दा कम गर्ने । कुष्ठरोग प्रभावितहरुलाई भेदभाव हुने प्रकारको कानूनी प्रावधानहरुलाई शून्य बनाउने ।

कुष्ठरोग सम्बन्धि सन्चालन भएका क्रियाकलापहरुः

कार्यक्रम अन्तरगत सन्चालन गरिएका मुख्य क्रियाकलाप र उपलब्धिहरु :

- कुष्ठरोगका बिरामीहरूलाई उपचार सेवा
- संकास्पद बिरामीको पहिचानको लागि माईक्रोस्कोपिक सेन्टरमा प्रेषण सेवा
- कुष्ठरोग सम्बन्धि चौमासिक, अर्धवार्षिक तथा वार्षिक समिक्षा गोष्ठिको आयोजना
- नियमित अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण

कुष्ठरोगको वर्तमान अवस्थाको विश्लेषणः

तालिका 8 कुष्ठरोगको अबस्था

सुचकहरू	आ.ब. २०७५/७६	आ.ब. २०७६/७७	आ.ब. २०७७/७८
कुष्ठरोगको रोग प्रकोप दर (प्रति १०००० मा)	०.४८	०	०.४७
कुष्ठरोगको ग्रेड २ असमर्थता दर	०	०	०

क्षयरोग

क्षयरोग विश्वकै प्रमुख जनस्वास्थ्य समस्याको रुपमा रहेको छ । नेपालको कूल जनसंख्याको झण्डै ४५ प्रतिशत मानिसहरु यस रोगबाट संक्रमित छन् जसमध्ये ६० प्रतिशत आर्थिक दृष्टिकोणले उत्पादनशील उमेरका मानिसहरु रहेका हुन्छन् । नेपालमा प्रतिवर्ष ४०००० नयाँ क्षयरोगीका बिरामीहरु देखिन्छन् जसमध्ये २०००० खकार पोजेटिभ हुन्छन् । ५००० देखि ७००० सम्म बर्षेनी यस रोगबाट मृत्यु हुने गरेको पाईन्छ । त्यसैले यस कार्यक्रमलाई नेपाल सरकारले राष्ट्रिय प्राथमिकता प्राप्त कार्यक्रमको रुपमा लिएको छ । यसको प्रभावकारी उपचार र नियन्त्रणको लागि नेपालमा सन् १९९६ देखि डट्स विधि द्वारा उपचार कार्यक्रम संचालन गरिएको छ । क्षयरोगको उपचारको लागि प्रयोगशाला सुविधा भएको स्थानलाई रोग निदान केन्द्र तथा सबै स्वास्थ्य चौकीहरुलाई डट्स उपचार केन्दको रुपमा संचालन गरिदै आएको छ ।

विश्व स्वास्थ्य सङ्गठनले क्षयरोगमुक्त विश्व बनाउने परिकल्पना (Vision) अनुसार सन् २०१६ देखि २०५० का लागि "The END TB Strategy" सार्वजनिक गरेको छ । यस रणनीतिलाई आत्मसात् गर्दै राष्ट्रिय क्षयरोग कार्यक्रमले निम्नानुसारको परिकल्पना तथा लक्ष्यहरू निर्धारणको गरिएको छ।

परिकल्पनाः सन् २०५० सम्ममा क्षयरोगको महामारी अन्त्य गर्ने (To end tuberculosis epidemic by 2050) । साथै सन् २०५० सम्म नयाँ क्षयरोगका बिरामी दर १ जना प्रति १० लाख भन्दा कममा झार्ने ।

आवधिक लक्ष्यः सन् २०१५ को तुलनामा सन् २०२१ सम्ममा क्षयरोगबाट प्रभावित नयाँ बिरामीको सङ्ख्या २० प्रतिशतले कम गर्ने । अर्थात बिरामी पत्ता लगाउने (Case notification) को सङ्ख्या सन् २०१६ को जुलाई देखि सन् २०२१ को जुलाई सम्ममा कूल सङ्ख्या २० हजार नयाँ क्षयरोगका बिरामी पत्ता लगाउने । क्षयरोगका कारणबाट हुने बिरामी दर कम गर्ने र मृतयु हने दर शून्य गर्ने।

क्षयरोग सम्बन्धि सन्चालन भएका मुख्य कृयाकलापहरू

- स्वास्थ्य चौकीमा माईक्रोस्कोपिक केन्द्र सन्चालन
- पालिकाका सबै स्वास्थ्य चौकीहरूमा DOTS केन्द्र सन्चालन
- क्षयरोग सम्बन्धि चौमासिक, अर्धवार्षिक तथा वार्षिक समिक्षा गोष्ठिको आयोजना
- नियमित अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण

क्षयरोग कार्यक्रमको वर्तमान अवस्थाको विश्लेषणः

तालिका 9 क्षयरोगको बर्तमान अबस्था

सुचकहरू	आ.ब. २०७५/७६	आ.ब. २०७६/७७	आ.ब. २०७७/७८
क्षयरोगी बिरामी पत्ता लागेको दर (सबै)	१०१.२	४७.५	७९.७
क्षयरोगको उपचार सफलता दर	९१.७	१००.०	९०.०

मुख्य चुनौती तथा समाधानका उपायहरु

मुख्य समस्या /चुनौतीहरु	समाधानका लागि क्रियाकलापहरू	जिम्मेवारी
उपचार सफलतामा कमि	औषधीको उपलब्धताको सुनिश्चितता तथा बिरामीको निगरानी	स्वास्थ्य संस्था तथा पालिका स्वास्थ्य शाखा

एच.आई.भि.एड्स तथा यौनरोग

नेपालमा सन् १९८८ मा पहिलो केश देखिए पछि एचआईभी लाई पनि जनस्वास्थ्यको समस्याको रुपमा लिई यस कार्यक्रम लागु गरिएको हो । हाल नेपालमा एचआईभी केन्द्रिकृत महामारी (Concentrated Epidemic) को रुपमा रहेको छ । विशेष गरी नेपालमा ८० प्रतिशत भन्दा बढी एचआईभीको संक्रमण असुरक्षित यौन सम्पर्कको माध्यमबाट सर्ने गरेको पाईएको छ । त्यसैगरी सुईद्वारा लागु पदार्थ लिनेहरु, यौन कर्मी महिलाहरु, पुरुष समलिंगीहरु उच्च जोखिमको समूहमा रहेका छन् भने आप्रवासी कामदारहरु, र यौनकर्मी महिलाका ग्राहकहरु पनि बढी जोखिमको रुपमा रहेका र ती वाट अन्य मानिसहरुमा एचआईभी को संक्रमण फैलिने गरेको हुदाँ उनीहरु सेतु (Bridge) को रुपमा काम गरि रहेका छन् । सन् २०१६ को तथ्यांक अनुसार नेपालमा एचआईभीको Prevalence rate ०.१७ प्रतिशत रहेको छ ।

लक्ष्यः एचआईभी रोकथाम, उपचार, हेरचाह र सहयोगमा सर्वव्यापी पहुँच पु¥याउने ।

उद्देश्यः

- मुख्य समूहहरु ९० प्रतिशतको पहिचान, सिफारिस तथा परिक्षण गर्ने ।
- एचआईभी भएको निदान भएका ९० प्रतिशत व्यक्तिहरुको उपचार गर्ने ।
- एचआईभी निदान भएका मध्ये ९० प्रतिशत व्यक्तिहरुलाई एन्टि रेट्रोभाईरल निरन्तर उपचारमा राख्ने ।
- आमाबाट बच्चामा हुने संक्रमणको निवारण गर्ने र आमाहरुलाई जीवित तथा स्वस्थ राख्ने।
- जन्मजात सिफलिस उन्मूलन गर्ने ।
- नयाँ एचआईभी संक्रमणमा ७५ प्रतिशतले कमी ल्याउने ।

एच.आई.भि.एड्स सर्ने माध्यामहरु लाई न्यूनिकरण गर्न सन्चालन भएका मुख्य कृयाकलापहरूः

- सबै गर्भवति सेवा लिने महिलाहरूलाई निःशुल्क एच.आई.भि. जाँच सेवा
- स्वास्थ्य चौकीमा सबै शंकास्पद बिरामीलाई निःशुल्क एच.आई.भि. जाँच सेवा
- सबै स्वास्थ्य चौकीमा निःशुल्क उपचार सेवा
- स्वास्थ्य शिक्षा तथा परामर्श सेवा
- एच.आई.भि./एड्स तथा यौनरोग सम्बन्धि तालिम सन्चालन
- नियमित अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण

एच.आई.भि.एड्स तथा यौनरोगको वर्तमान अवस्थाको विश्लेषणः

तालिका 10 एच.आई.भि एड्स तथा यौनरोगको अबस्था

सुचकहरू	आ.ब. २०७४/७५	आ.ब. २०७५/७६	आ.ब. २०७६/७७
जम्मा समुदायमा आधारित PMTCT केन्द्र	७	७	७
PMTCT केन्द्रबाट सेवा लिएका जम्मा गर्भवति महिलाहरुको संख्या	८४८	६५१	७१८
PMTCT +ve गर्भवति महिलाहरुको संख्या	०	०	०
जम्मा एच.आई.भि बिरामीको संख्या	०	०	०
जम्मा यौनरोग जाँच गरिएको संख्या	०	०	०
जम्मा सामुदायिक स्याहार केन्द्रको संख्या	०	०	०
जम्मा ART केन्द्र संख्या	०	०	०
ART मा आवद्ध भएको सेवाग्राहीहरुको जम्मा संख्या	०	०	०
AIDS बाट मृत्यु भएकाको जम्मा संख्या	०	०	०

कोभिड—१९

नोवेल कोरोना भाइरस प्रजाति, भाइरसहरुको एउटा ठूलो परिवार मध्यको एक सदस्य हो । यसको संक्रमणबाट हुने रोग लाई कोभिड-१९ भनिन्छ, जसमा सामान्य ज्वरो, खोकी, श्वासप्रश्वासमा कठिनाई देखि अत्यन्त् गम्भिर शारीरिक समस्या उत्पन्न भइ रोगीको मत्यु समेत हुन सक्दछ । यो रोग मिति २०७६ पौष १५ (३१ डिसेम्बर २०१९) मा पहिलो पटक चिनको हुबेई प्रान्तको वुहान शहरमा देखिएको थियो जसलाई २०७६ पौष २४ (२०२० जनवरी ०९) गते बिश्व स्वास्थ्य संगठनले वुहानका बिरामीहरुमा नयाँ कोरोना भाइरस भेटिएको भन्दै त्यसलाई Novel Coronavirus 2019-nCoV भनि घोषणा गरेको थियो भने २०७६ माघ १६ गते (३० जनवरी २०२०) मा बिश्व स्वास्थ्य संगठनले Public Health Emergency of International Concern र २०७६ फाल्गनु २८ (११ मार्च २०२०) गते कोरोना भाइरसको प्रकोपलाई पेन्डेमिक (बिश्वब्यापी महामारी) भनि घोषणा गरेको थियो । नेपालमा २०७६ माघ ९ गते (२३ जनवरी २०२०) पहिलो कोभिड-१९ को रोगी पत्ता लागेको थियो जो चिनको हुबेई प्रान्तबाट आएका थिए ।

कोभिड—१९ रोग सम्बन्धी गरिएका मुख्य मुख्य कृयाकलापहरू

कोभिड—१९ रोगको वर्तमान अवस्थाको विश्लेषणः

तालिका 11 कोभिड–१९ रोगको अवस्था

विवरण	आ.ब. २०७५/७६	आ.ब. २०७६/७७
संचालन गरिएका क्वारेन्टाईन केन्द्रहरुको संख्या	२८	०
संचालन गरिएका क्वारेन्टाईन केन्द्रहरुमा जम्मा बेडहरुको संख्या	१४०१	०
संचालन गरिएका आईसोलेसन केन्द्रहरुको संख्या	१	१
संचालन गरिएका आईसोलेसन केन्द्रहरुमा उपलब्ध बेड संख्या	२५	१५
जम्मा RDT बिधि बाट कोरोना परिक्षण गरिएको स्ंख्या	१४८५	०
जम्मा RDT बिधि बाट कोरोना परिक्षण गरिएको स्ंख्या मध्ये RDT Positive आएका संख्या	४२	०
जम्मा PCR को लागि नमुना स्वाब संकलन गरिएको संख्या	४६९	०
जम्मा कोभिड संक्रमितहरुको संख्या	३१	५५
जम्मा कोभिड संक्रमितहरुको संख्या (महिला)	३	२१
जम्मा कोभिड संक्रमितहरुको संख्या (पुरुष)	२८	३४
जम्मा कोभिड संक्रमितहरु मध्ये निको भएकाहरुको संख्या (महिला)	३	२१
जम्मा कोभिड संक्रमितहरु मध्ये निको भएकाहरुको संख्या (पुरुष)	२८	३३
जम्मा मृत्यू संख्या	०	१

क्वारेन्टाईन ब्यबस्थापन :

गत आ.ब. मा नेपालका अन्य स्थान, भारत तथा तेस्रो मुलुकबाट आएका नागरिकहरुको विशेष निगरानीमा कोभिड भए नभएको परिक्षण तथा पहिचान गर्नका लागी कुल जम्मा २८ वटा क्वारेन्टाईन केन्द्रहरु निर्माण तथा ब्यबस्थापन गरी सञ्चालनमा ल्याएका थियौं ।

२०७६।१२।१६ देखी २०७७।७।१८ सम्म कुल : १४०१ जना

२०७७ कार्तिक १९ देखि २०७८ असोज ४ सम्म क्वारेन्टाईन संचालन नगरिएको ।

आईसोलेसन ब्यबस्थापन :

कोरोना परिक्षणको लागि प्रयोगमा ल्याईएको ब्लतष्नभल त्भकत बिधिबाट कारोना संक्रमण पुष्टि भएका नागरिकहरुलाई उचित ब्यबस्थापनका लागी **लकान्द्र प्रा.स्वा. के., मा** आईसोलेसन स्थल ब्यबस्थापन गरी सञ्चालनमा ल्याएका थियौं । सामाजिक विकास मन्त्रालयको आर्थिक सहयोगमा आईसोलेसन संचालनका लागि औषधी तथा स्वास्थ्यकर्मी र डाक्टर करारमा नियुक्ति गरी सेवा सुचारु गरियो ।

२०७७।१।२४ देखी २०७८।०३।३१ सम्म कुल ब्लतष्नभल त्भकत बिधिबाट ५५ जना (महिला २१ जना र पुरुष ३४ जना) मा कारोना संक्रमण पुष्टि भएको छ । आईसोलेसन भवन निर्माणको कार्य संचालनमा रहेको र चालु आ.ब.मा भवन निर्माण सम्पन्न हुनेछ ।

आपुर्ति ब्यबस्थापन :

आइसोलेसन ब्यवस्थापनको लागि आवश्यक स्वास्थ्य साग्रीहरु ठाटीकाँध गा.पा.बाट खरिद तथा स्वास्थ्य सेवा कार्यालय दैलेख, सामाजिक विकास मन्त्रालय, सुर्खेतसंग समन्वय गरी ब्यवस्थापन गरियो ।

मानव श्रोत ब्यबस्थापन :

नेपालमा लकडाउन शुरु भए देखी स्वास्थ्य संस्थाहरुमा कार्यारत (बिदामा बसेका बाहेक) कर्मचारीहरुलाई सम्बन्धीत कार्यक्षेत्रहरुमा परिचालन गरियो र पालिकमा Case Investigation and Contact Tracing टिम गठन तथा परिचालन गरी कोभिड नियन्त्रणमा आवश्यक काम कारर्बाही सम्पन्न गरियो ।

जनचेतना कार्यक्रम :

- जिल्ला, प्रदेश तथा संघ मार्फत समय समयमा प्राप्त सुचना तथा निर्देशनहरुको पालनाका लागी पालिका स्तरिय कोभिड नियन्त्रण तथा ब्यबस्थापन समिति र सरोकारवालाहरु संग बैठक तथा अर्न्तरक्रिया गरियो ।
- आईसोलेसनमा बसेका नागरिकहरुसंग प्रत्येक्ष भेटघाट, कुराकानी र कोभिड नियन्त्रणमा भए गरेका क्रियाकलाप र आवश्यक सहयोग र कार्यका बारेमा छलफल गरियो ।
- पोस्टर पम्पेलेट, रेडियो संन्देशहरु तथा महिला स्वास्थ्य स्वयम् सेविकाहरु र स्थानीय जनप्रतिनिधी मार्फत सुचना प्रवाह तथा सरसफाई सम्बन्धी सामाग्रीहरु वितरण तथा सचेतनामुलक घरदैलो अभियान सञ्चालन गरियो ।

पालिका स्तरमा विभिन्न चरणमा संचालित कोभिड १९ विरुद्धको खोप अभिययानको विवरण

खोपको प्रकार	प्राप्त डोज	पुरुष	महिला	जम्मा
कोभिसिल्ड	२३७०	११७३	११०९	२२८२
भेरोसेल	३३६४	१५९४	१७६८	३३६२
जोनसेन	९५३	३९४	५५९	९५३
जम्मा	**५७३४**	**२७६७**	**२८७७**	**५६४४**

२.३ नसर्ने रोग

नसर्ने रोगः नसर्ने रोगहरु जसमा मुख्यतः हृदयरोग, क्यान्सर, मधुमेह र दिर्घकालिन स्वासप्रस्वास सम्बन्धि रोगहरु मृत्युको कारकतत्व देखिन्छ । सन् २०१६ मा एक अप्रत्यक्ष अनुमान अनुसार वार्षिक १२७ हजार व्यक्तिहरुको मृत्यु यस्ता नसर्ने खालका रोगबाट भएको थियो जसले कुल मृत्युको ६६ प्रतिशत हिस्सा ओगटेको थियो । केही वर्ष देखि नेपालमा नसर्ने रोगको बोझ बढी रहेको परिस्थितिमा यसको नियन्त्रण तथा रोकथामका कदमहरु चाल्न आवश्यक देखिन्छ ।

नसर्ने रोग सम्बन्धी मुख्य कृयाकलापहरू

नसर्ने रोगहरुको वर्तमान अवस्थाको विश्लेषणः

तालिका 12 नसर्ने रोगको अवस्था

सुचांक	२०७७।०७८
	जम्मा
उच्च रक्तचापको सेवा लिएकाको संख्या	७१
सि.ओ.पि.डी. को सेवा लिएकाको संख्या	४९
क्यान्सर रोगको सेवा लिएकाको संख्या	०
मधुमेह रोगको सेवा लिएकाको संख्या	०

२.४ रोग निगरानी तथा अनुन्धान

विभिन्न संक्रामक रोगहरुको प्रकोप, महामारी र महामारीका कारण हुने असरको पुर्वानुमान, अवलोकन र न्यूनिकरण गर्नु नियमति रुपमा जानकारीहरु एकत्रित गरि तथ्यांक विश्लेषण गरि तुरुन्त प्रतिकार्य गर्ने पद्धति नै रोग निगरानी हो । रोग निगरानी तथा अनुन्धान महामारी तथा अनुसन्धान महाशाखाको एउटा महत्वपूर्ण जिम्मेवारी हो जसले विभिन्न प्रकारका सरुवा रोगहरुको नियमित रुपमा निगरानी गर्ने गर्दछ । निगरानीमा रहेका रोगहरु यसप्रकार रहेका छन् :

१. कोभिड १९
२. औलो रोग
३. कालाजार रोग
४. डेंगु
५. हैजा
६. सारी (SARI-Severe Acute Respiratory Infection)
७. ए.जी.ई (Acute Gastroenteroritis)

उल्लेखित रोगहरु लगायत अन्य महामारी जन्य रोगहरुको निगरानी गर्नका लागी नेपालमा सन् १९९७ देखि विभिन्न स्वास्थ्य संस्थाहरुलाई EWARS sentinel sites हरु तोकि नियमित रुपमा प्रतिवेदन गर्ने गरिआइएको छ । जसलाई जिरो प्रतिवेदन (Zero Reporting) पनि भनिन्छ।

यस गाँउपालिकामा रहेका जिरो प्रतिवेदन (Zero Reporting) गर्ने स्वास्थ्य संस्थाहरु यस प्रकार रहेका छन्ः

- लकान्द्र प्राथमिक स्वास्थ्य केनद्र

निगरानीमा रहेका रोगहरुको वर्तमान अवस्थाको विश्लेषण

तालिका 13 निगरानीमा रहेका रोगहरुको गत ३ वर्षको अवस्था

सुचकहरू	आ.ब. २०७५/७६	आ.ब. २०७६/७७	आ.ब. २०७७/७८
कोभिड १९			८६ जना
औलो रोग	०	०	०
कालाजार रोग	०	०	०
डेंगु	०	०	०
हैजा	०	०	०
सारी (SARI-Severe Acute Respiratory Infection)	०	०	०
ए.जी.ई (Acute Gastroenteroritis)	०	०	०

२.५ उपचरात्मक सेवा

उपचरात्मक सेवाको जानकारी

आधारभूत मानव अधिकारको रूपमा सवै नागरिकहरुलाई स्वास्थ्यको अधिकार सुनिश्चित गर्न गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवामा सवैको पहुँच बृद्धि गरी स्वास्थ्य सेवा उपलव्ध गराउन यस गाँउपालीकामा प्राथमिक तहमा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, स्वास्थ्य चौकी, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र र अस्पतालहरु संचालन रहेका छन् । त्यसका साथै सामुदायिक स्वास्थ्य ईकाई तथा शहरी स्वास्थ्य केन्द्र तथा गाउँघर क्लिनिकको माध्यमबाट समुदाय स्तरमा समेत बिरामीहरुको रोग निदान, उपचार तथा प्रेषण कार्य भै रहेको छ । आम नागरिकहरुलाई गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाको उपलब्धता एवं पँहुच बढाउन यो पालीका कटिबद्ध छ । पालीकाले सबै उपचारात्मक स्वास्थ्य विधालाई अति महत्वकासाथ अगाडी बढाईरहेको छ । जसको मुख्य

उद्देश्य मानिसहरुको बिरामी हुने दर कम गर्ने, रोगबाट हुने मृत्यु दर कम गर्न, प्रेषण प्रणालीलाई प्रयोग एवं सुद्धिढिकरण गर्दै लैजानु का साथै विभिन्न रोगहरुको नियन्त्रण र रोकथाम गर्ने हो ।

उपचरात्मक सेवा सुधारका लागि गरिएका मुख्य कार्यक्रम र उपलब्धीहरूः

क) सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट बहिरंग सेवा, अन्तरंग सेवा, अत्यावश्यक स्वास्थ्य सेवा लगायत अन्य उपचारात्मक स्वास्थ्य सेवा प्रदान गरीएको

ख) विभिन्न वार्डहरुमा स्वास्थ्य शिविर मार्फत स्वास्थ्य सेवा प्रवाह

ग) भौतिक सुविधा विस्तार, पुर्न निर्माण तथा मर्मत

घ) स्वास्थ्य संस्थाहरुको जनसक्ति व्यवस्थापन

ङ) उपचारात्मक स्वास्थ्य सेवा प्रवाह विस्तार तथा सुदृढीकरण

छ) स्वास्थ्य संस्थामा आवश्यक औजार, उपकरण र औषधी व्यवस्थापन

ज) स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समिति गठन तथा परिचालन

झ) अस्पताल तथा स्वास्थ्य संस्थाको फोहोर मैला व्यवस्थापन, विध्युत, खानेपानी तथा ढल निकासको व्यवस्थापन

क. बहिरंग तथा अकश्मिक सेवा

यस पालीका अन्तरगतका स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट दैनिक रुपमा निरन्तर बहिरंग तथा आकस्मिक स्वास्थ्य सेवा संचालनमा रहेको छ यस आ.व.मा जम्मा ११२२९ जना बिरामी (नयाँ) लाई यो सेवा प्रदान गरिएको छ । जुन कूल जन संख्याको ५२.६४ प्रतिशत हो । जसमध्ये महिला ६४९५ र पुरुष ४७३४ रहेका छन् ।

बहिरंग सेवा सम्बन्धी सुचांकको अवस्था

तालिका 14 बहिरंग सेवा सम्बन्धी सुचांकको अवस्था

सुचकहरू	आ.ब. २०७४/७५	आ.ब. २०७५/७६	आ.ब. २०७६/७७
जम्मा सेवाग्राही मध्ये नयाँ सेवाग्राहीको प्रतिशत	७२.५	७१.३	५२.६
नयाँ सेवाग्राही मध्ये महिला सेवाग्राहीको प्रतिशत	५६.३	५७.५	५७.८

बहिरँग सेवाबाट सेवा लिएका नयाँ बिरामीहरु मध्यको जातिगत विवरण

जातिगत विवरण	आ.ब. २०७४/७५
दलित	३६.८
जनजाति	२.९
मधेसी	०.०
मुस्लिम	०.३
ब्राहमण।क्षेत्री	३५.३
अन्य	२४.७

माथीको तालिकाको विश्लेषण गर्दा जम्मा नयाँ बिरामी मध्य करिब ५७ प्रतिशत महिलाहरुले स्वास्थ्य सेवाके उपभोग गरेको पाइएको छ भने जातिगत आधारमा हेर्दा पनि सबै जातिले समान रुपमा सेवाको पहुँचमा रहेको पाइन्छ । जवकी जनजातिको जनसंख्या कम भएको हुँदा सेवा लिने पनि कम रहेको बुझ्न सकिन्छ ।

प्रमुख १० रोगहरू (२०७७/७८)

यस पालीकाको पहिलो दश रोगको गत आ.व. को अवस्थालाई विश्लेषण गरिएको छ । आ ब २०७७/७८ मा Other Disease and morbidity- PUO रोग पहिलो नम्वरमा थियो भने दोस्रोमा Diarrhoea cases र तेस्रो नम्बरमा Upper Respiratory Tract Infection (URTI) परेको छ। यस आर्थिक वर्षको Top Ten रोगको अवस्थाको विस्तृत विवरण तलको तालिकामा दिईएको छ ।

तालिका 15 प्रमुख १० रोगहरू

रोगको नाम	आ.ब. २०७४/७५
1. OPD-Morbidity-Other Diseases & Injuries-PUO	१७९६
2. Outpatient Morbidity-Communicable-Water/Food Borne-Presumed Non-Infectious Diarrhoea Cases	७७९
3. Outpatient Morbidity-Other Infected Diseases-Upper Respiratory Tract Infection (URTI) Cases	७५१
4. OPD-Morbidity-Other Diseases & Injuries-Headache	७३६
5. Outpatient Morbidity-Other Infected Diseases-ARI/Lower Respiratory Tract Infection (LRTI) Cases	६६०
6. OPD-Morbidity-Surgical Problems-Not mentioned Above & Other	५७९
7. OPD-Morbidity-Other Diseases & Injuries-Gastritis (APD)	४३३
8. OPD-Morbidity-Cardiovascular & Respiratory Related Problems-Bronchial Asthma	४१७
9. Outpatient Morbidity-ENT Infection-Acute Tonsilitis Cases	३६०
10. OPD-Morbidity-Orthopaedic Problems-Falls/Injuries/Fractures	३०५

खण्ड ३: अन्य कार्यक्रम

३.१ सामाजिक सुरक्षा कार्यक्रम

३.१.१ विपन्न नागरिक औषधि उपचार कार्यक्रम

गाउँ।नगरपालिकाले विपन्न नागरिकहरुलाई औषधि उपचार वापत आर्थिक सहायता पु¥याउने अभिप्रायले विपन्न नागरिक औषधि उपचार कोष निर्देशिका २०७५ बमोजिम विभिन्न ८ प्रकारका कडा रोगको उपचार सहुलियत प्रदान गदै आईरहेको छ । यो सेवाको लागि विपन्न नागरिकले निर्देशिकाको अनुसुची २ बमोजिम स्थाई वसोवास रहेको वडा कार्यालयमा निवेदन दिई सिफारिस लिनु पर्ने व्यवस्था छ ।

आ.ब. २०७६/७७ मा विभिन्न रोगको लागि उपचार सहुलियत प्रदान गरिएको विवरणः

तालिका 16 आ.ब. २०७७/७८ मा विभिन्न रोगको लागि उपचार सहुलियत प्रदान गरिएको विवरण

विवरण	महिला	पुरूष	जम्मा
मुटुरोग	०	०	०
किड्नी	१	०	१
क्यान्सर	२	१	३
टाउकोको घाउ	०	०	०
स्पाइनलको घाउ	०	१	१
अल्जाइमर	०	०	०
पारकिन्सन	०	०	०
सिकेल सेल एनिमिया	०	०	०
	३	२	५

३.२ मानव स्रोत व्यवस्थापन

जनसक्ती उपलब्धताको विवरण

तालिका 17 स्थानिय तह अन्तरगतका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत कर्मचारीहरूको स्थिति

पद	स्वीकृत दरवन्दी संख्या	पदपूर्ति	कार्यरत		
			स्थायी	करार (सरकारी)	करार (स्थानिय श्रोत)
मेडिकल अधिकृत	१	०	०	०	१
हे .ई (छैठौं)	४	०	०	०	०
हे .ई (पाँचौं)	३	२	२	०	०
हे .ई (चौथो)	५	७	७	०	७
नर्सिङ्ग (छैठौं)	१	१	१	०	०
नर्सिङ्ग (पाँचौ)	१	०	०	०	०
नर्सिङ्ग (चौथो)	७	४	४	०	१२
ल्या. टे/ल्या.अ	१	०	०	०	२
आयुर्वेद/कविराज	०	०	०	०	०
का.स.	५	०	०	०	१०
जम्मा	**२८**	**१४**	**१४**	**०**	**३२**

तालिमको अवस्था

तालिका 18 तालिम सम्बन्धी विवरण

क्षमता अभिवृधिका बिषयहरू	अवस्था		
	तालिम पाउनु पर्ने संख्या	तालिम पाएका	तालिम पाउन बाँकी
IUCD	१७	१	१६
Implant	१७	१	१६
SBA	१७	६	११
HMIS	३०	६	२४
DHIS2	८	३	५
Logistics Management	८	१	७
IMNCI	३०	७	२३
Malaria Management	३०	२	२८
ASRH counseling Training	७	०	७
Mid-Level Practicum	८	०	८
Tuberculosis Modular Training	३०	५	२५
PMTCT	३०	५	२५
IYCF	०	०	०
PEN Package	१३	०	१३
IMAM	३०	२८	२
Basic Laboratory Training	२	२	०
COVID 19 Contact Tracing	३	२	१
Infection Prevention ToT	१४	१३	१
CoFP Counseling	३०	२	२८
Minilap	१	०	१
Vasectomy	१	०	१

३.३ भौतिक संरचना तथा अन्य पुर्वाधार

तालिका 19 स्थानिय तह अन्तरगतका स्वास्थ्य संस्थाको भौतिक संरचना तथा अन्य पुर्वाधार

सुचक	अवस्था
आफ्नो स्वामित्वमा जग्गा रहेको स्वास्थ्य संस्थाको प्रतिशत	१००
आफ्नै भवन भएको स्वास्थ्य संस्थाको प्रतिशत	१००
स्वास्थ्य मन्त्रालयको मापदण्ड अनुसार भवन भएको स्वास्थ्य संस्थाको प्रतिशत	४२.६
योजना अनुसार निर्माण सम्पन्न भएका स्वास्थ्य संस्थाको प्रतिशत	१४.३
मर्मत भएका स्वास्थ्य संस्थाको प्रतिशत (भत्केका मध्य)	०
खानेपानीको नपयमित उपलब्ध भएको संस्थाको प्रतिशत	५७.१४
टेलिफोन (चालु अवस्थामा) उपलब्ध भएको संस्थाको प्रतिशत	०
२४ घन्टा विद्धुतको उपलब्ध भएको संस्थाको प्रतिशत	०
सौर्य उर्जा (चालु अवस्थामा) उपलब्ध भएको संस्थाको प्रतिशत	१००
इन्टरनेट (चालु अवस्थामा) उपलब्ध भएको संस्थाको प्रतिशत	५७.१४
कम्प्युटर (चालु अवस्थामा) उपलब्ध भएको स्वास्थ्य संस्थाको संख्या	१४.३
एम्बुलेन्स (चालु अवस्थामा) उपलब्ध भएको स्वास्थ्य संस्थाको संख्या	१४.३
मोटरबाटोसंगै जोडिएका स्वास्थ्य संस्थाको संख्या	१००

३.४ स्वास्थ्य क्षेत्रको सार्वजनिक सुनुवाई

स्थानीय निकाय र सेवाग्राहीका बीचमा दोहोरो सम्वाद स्थापित गर्न र त्यस्तो सम्वादबाट स्वास्थ्य क्षेत्रको विकासमा नागरिकको रचनात्मक प्रतिनिधित्व गराई पारदर्शिताको माध्यमद्वारा स्थानीय निकायको स्वास्थ्य सेवाप्रवाहलाई गुणस्तरीय र प्रभावकारी बनाई जिम्मेवारीको संस्कार बसाउन गरिने कार्य नै सार्वजनिक सुनुवाई हो ।

स्वास्थ्य क्षेत्रको सार्वजनिक सुनुवाई सम्बन्धी मुख्य कृयाकलापहरूः
स्वास्थ्य क्षेत्रको सार्वजनिक सुनुवाईः कार्यक्रमसंग २०७७ असार मसान्तसम्म आबद्ध सुचिकृत सेवा प्रदायक स्वास्थ्य संस्थाको नामावली तलको तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

स्वास्थ्य क्षेत्रमा सार्वजनिक सुनुवाई सम्वन्धी सुचकहरू र अवस्थाः

तालिका 20 सार्वजनिक सुनुवाईको अवस्था

सुचकहरू	अवस्था
स्वास्थ्य संस्थाको हाता भित्र दखिने ठाउँमा नागरिक बडापत्र राखेको संस्थाहरुको प्रतिशत	१४.३
सेवाग्राहीको गुनासो तथा सुझाव संकलनको लागि सुझाव पेटिका राखेको स्वास्थ्य संस्थाहरुको प्रतिशत	०
वार्षिक रुपमा कम्तीमा १ पटक सार्वजनिक सुनुवाइ कार्यक्रम संचालन गरेका स्वास्थ्य संस्थाहरुको प्रतिशत	०

३.५ स्वास्थ्य सुचना व्यवस्थापन

३.५.१ स्वास्थ्य व्यवस्थापन सुचना प्रणाली (HMIS)

स्वास्थ्य व्यवस्थापन सुचना प्रणाली स्वास्थ्य क्षेत्रमा कार्यरत वडा स्तरका महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका देखि केन्द्रस्तर सम्मका स्वास्थ्य संस्थाहरूले आफूले दैनिक रूपमा प्रवाह गरेका स्वास्थ्य सेवाहरूको अभिलेख तथा प्रतिवेदन गर्ने, तथ्याङ्कको प्रशोधन गर्ने, विश्लेशण गर्ने र प्राप्त सुचनाको आधारमा निर्णयमा पुग्ने प्रकृया हो । यस सूचना प्रणालीमा सरकारी स्वास्थ्य संस्थाका अतिरिक्त नीजि तथा गैह्रसरकारी क्षेत्रवाट संचालनमा रहेका स्वास्थ्य संस्थाहरुलाई समेत समेटिएको छ ।

स्वास्थ्य व्यवस्थापन सुचना व्यवस्थापन सम्बन्धी मुख्य कृयाकलापहरू

- नयाँ नियुक्त भएका तथा पहिला अभिमुखिकरण नलिएका स्वास्थ्यकर्मीहरुका लागि स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली (HMIS) तालीम संचालन
- स्वास्थ्य संस्थाहरुमा HMIS सम्वन्धी स्थलगत अनुशिक्षण
- स्वास्थ्य संस्थाहरुमा तथ्याङ्क प्रमाणिकरण

स्वास्थ्य व्यवस्थापन सुचना व्यवस्थापनका सुचकहरू

तालिका 21 स्वास्थ्य व्यवस्थापन सुचना व्यवस्थापनको अवस्था

सुचकहरू	अवस्था
नियमित समयमा प्रतिवेदन बुझाउने स्वास्थ्य संस्थाको प्रतिशत	१००
DHIS2 तालिम प्राप्त व्यक्ति भएको स्वास्थ्य संस्थाको प्रतिशत	१४.३
स्वास्थ्य संस्था आफैले DHIS2 मा प्रतिवेदन गर्नेको प्रतिशत	१४.३
DHIS2 मा समयमा प्रतिवेदन गर्नेको प्रतिशत	१००

३.५.२ आपूर्ति व्यवस्थापन सूचना प्रणाली (LMIS)

आपूर्ति व्यवस्थापन सूचना प्रणालीले निश्चित अवधिमा प्राप्त भएका, निकासा र खर्च गरिएका तथा बाँकी रहेका औषधी, औजार, उपकरण, साधनहरू लगायतका रसतहरूको सूचना माथिल्लो तहलाई योजना तर्जुमा, अनुगमन तथा मूल्यांकनको लागि उपलब्ध गराउने तथा प्राप्त सूचनाको विश्लेषण तल्लो तहसम्म उपलब्ध गराउने कार्य गर्दछ ।

आपूर्ति व्यवस्थापन सूचना प्रणाली सम्बन्धी मुख्य कृयाकलापहररूः

- आपूर्ति व्यवस्थापन सूचना प्रणालीको नियमित अनुगमन, विद्यमान समस्याहरू पहिचान तथा निराकरण

- स्वास्थ्य संस्थाहरुमा LMIS सम्वन्धी स्थलगत अनुशिक्षण

आपूर्ति व्यवस्थापन सुचना व्यवस्थापनका सुचकहरू

तालिका 22 आपूर्ति व्यवस्थापन सुचना व्यवस्थापनको अवस्था

सुचकहरू	अवस्था
नियमित समयमा प्रतिवेदन बुझाउने स्वास्थ्य संस्थाको प्रतिशत	१००
eLMIS तालिम प्राप्त व्यक्ति भएको स्वास्थ्य संस्थाको प्रतिशत	०
स्वास्थ्य संस्था आफैले eLMIS मा प्रतिवेदन गर्नेको प्रतिशत	०
eLMIS मा समयमा प्रतिवेदन गर्नेको प्रतिशत	१००

३.५.३ प्रारम्भिक चेतावनी र प्रतिवेदन प्रणाली (Early Warning and Reporting System (EWARS)

प्रारम्भिक चेतावनी र रिपोर्टिङ्ग प्रणाली (EWARS) एक अस्पतालमा आधारित सेन्टिनल निगरानी प्रणाली हो र EWARS स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली)HMIS) लाई पूरकको रूपमा डिजाइन गरिएको छ । यो मुख्यतया छ वटा प्राथमिकता रोग मलेरिया - सिन्ड्रोम, कालाजार, डेंगू, तीव्र गैस्ट्रोएन्टेरिटिस (AGE), हैजा र गम्भीर तीव्र श्वास संक्रमणहरूको शून्य रिपोर्ट सहित प्रारम्भिक समयमै रिपोर्टिङ्ग प्रदान गरेर सम्भाव्य महामारीको पहिचान गरी संकेत प्रदान गरेर तिब्र रूपमा कार्यक्रम कार्यवनयन गर्न सहयोग पुर्याउदछ । यो प्रणाली कार्यवनयनमा ल्याउने जिम्मा सम्बन्धित सेन्टीनल साइटको रहन्छ ।

प्रारम्भिक चेतावनी र प्रतिवेदन प्रणाली (EWARS) सम्बन्धी मुख्य कृयाकलापहरू

- सेन्टिनल साइटको लागि एक थान ल्यापटप खरिद
- सेन्टिनल साइटको लागि इन्टरनेट जडान
- सेन्टिनल साइटको प्रतिवेदनको लागि मेडिकल रेकरडरलाइ २ दिने तालिम प्रदान

प्रारम्भिक चेतावनी र प्रतिवेदन प्रणाली (EWARS) सुचकहरूको अवस्था

आ.ब. २०७६/ ७७ मा यस पालिका अन्तर्गतको प्रारम्भिक चेतावनी र प्रतिवेदन प्रणालीको कार्यान्वयनको अवस्था तल तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छः

तालिका 23 प्रारम्भिक चेतावनी र प्रतिवेदन प्रणालीको अवस्था

सुचकहरू	अवस्था
EWARS मा प्रतिवेदन बुझाउनु पर्ने स्वास्थ्य संस्थाको संख्या	१
EWARS मा नियमित समयमा प्रतिवेदन बुझाउने स्वास्थ्य संस्थाको प्रतिशत	१४.३
EWARS तालिम प्राप्त व्यक्ति भएको स्वास्थ्य संस्थाको प्रतिशत	०
स्वास्थ्य संस्था आफैले EWARS मा प्रतिवेदन गर्नेको प्रतिशत	०

३.५.४ मातृ मृत्यु तथा पेरिनेटल मृत्यु निगरानी तथा प्रतिकार्य

मातृ तथा पेरिनेटल मृत्यु निगरानी तथा प्रतिकार्य एउटा स्वास्थ्य सूचना प्रणाली हो जसले मातृ तथा प्ररिनेटल मृत्युका निरूपण गर्न सकिने उपायहरू र कारणाहरूको नियमित पहिचान गर्ने, सूचना दिने, गणना गर्ने कार्यका साथै प्राप्त सूचनाहरूकै प्रयेगबाट भविषयका सम्भावित मृत्युहरूलाइ बचाउन गर्नु पर्ने कार्यहरूलाइ

समावेश गरेको हुन्छ । जनस्वास्थ्य सुधार गर्ने अभ्यासका लागि निगरानीलाइ योजना तर्जुमा कार्यान्वयन तथा मूल्याँकन गर्ने अजार पनि हो । निगरानीबाट प्राप्त प्रमाणको अधारमा बचाउन सकिने हर्एक मातृमृत्यु घटाउनु नै मातृ तथा पेरिनेटल मृत्यु निगरानी तथा प्रतिकार्यको मुख्य लक्ष्य हो ।

मातृ तथा पेरिनेटल मृत्यु निगरानी तथा प्रतिकृया सम्बन्धी मुख्य कृयाकलापहरू

- स्वास्थ्यकर्मीहरूलाइ तालिम
- प्रतिवेदनको लागि ल्यापटप खरिद
- कार्ययोजना बनाएको संख्या

मातृ तथा पेरिनेटल मृत्यु निगरानी तथा प्रतिकृयाका सुचकहरू (२०७७/७८)

आ.ब. २०७७/ ७८ मा यस पालिका अन्तरगतको भएका मातृ तथा पेरिनेटल मृत्यु निगरानी तथा प्रतिकृयाको अवस्था तल तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका 24 मातृ तथा पेरिनेटल मृत्यु निगरानी तथा प्रतिकृयाको अवस्था

सुचकहरू	अवस्था
१२ देखि ५५ वर्षका सुचित गरिएका महिलाहरूको मृत्युको संख्या	१
स्क्रीनिंग गरिएका मृत्यु भएको संख्या	१
गर्भवति अवस्थामा मृत्यु भएको संख्या	०
भर्वल अटोप्सी गरिएकाको संख्या	१
PDSR समितिले समिक्षा गरेका मातृ मृत्यु संख्या	१
PDSR समितिले समिक्षा गरेका मातृ मृत्यु मध्ये कार्य योजना बनाएको संख्या	१
कार्य योजना बनाएको मध्ये कार्यान्वयन गरिएका संख्या	१
स्वास्थ्य संस्था अफैले EWARS मा प्रतिवेदन गर्नेको प्रतिशत	०

भर्वल अटोप्सी गरिएका मध्य मातृ मृत्युको कारण

PPH due to Hypovolemic Shock causes death.

३.६ प्रयोगशाला सेवा व्यवस्थापन

रोगको निदान गर्नु भनेको बिरामीको उपचारमा

प्रयोगशाला सेवा सम्बन्धी मुख्य कृयाकलापहरू

प्रयोगशाला सेवाका सुचकहरू (२०७७/७८)

अ.ब. २०७७/ ७८ मा यस पालिका अन्तरगतको प्रयोगशालाको सेवा प्रवाह तथा प्रयोगशालाको अवस्था तल तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका 25 प्रयोगशाला सेवाको अवस्था

सुचकहरू				२०७७/७८
पालिकामा भएका प्रयोगशालाहरूको संख्या				१
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले तय गरेको स्तर अनुसारको प्रयोगशालाहरूको संख्या				१
प्रयोगशालाको लागि निश्चित गरिएका कर्मचारीको संख्या				२
अ.ब. २०७७/ ७८ मा प्रयोगशालामा परिक्षणहरूको विवरण				
Haematology	Immunology	Bio- chemistry	Bacteriology	Virology
1271	830	598	23	1094
Parasitology	Drug Analysis	Hormone/Endocrine	Histopathology/Cytology	Immuno-Histochemistry
444	0	0	0	0

३.७ आपुर्ति व्यवस्थापन

निर्धारित समयतालिका अनुसार विभिन्न तहहरूमा सामानहरू परिचालन गर्ने प्रकृया नै आपूर्ति व्यवस्थापन हो । आपूर्ति व्यवस्थापनका महत्वपूर्ण ६ वटा सिद्धान्तहरू ठीक सामान, ठीक परिमाणमा, ठीक स्थानमा, ठीक समयमा, ठीक मूल्यमा र ठीक अवस्थामा । रहेका छन् । स्थानिय तहका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा चाहिने सम्पूर्ण सामाग्रीहरूको अपूर्ति व्यवस्थापन गर्ने जिम्मा स्थानिय तहको रहेको छ ।

आपुर्ति व्यवस्थापन सम्बन्धी मुख्य कृयाकलापहरू

आपुर्ति व्यवस्थापनको अवस्था

अ.ब. २०७७/ ७८ मा यस पालिका अन्तरगतको आपुर्ति व्यवस्थापनको अवस्था तल तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका 26 आपुर्ति व्यवस्थापनको अवस्था

सुचांक	अवस्था
पालिकाको खरिद समिति गठन भएको	छ
पालिकाले खरिद अधिकारी तोकेको र जिम्मेवारी प्रदान गरिएको	छ
पालिकाको एकिकृत खरिद योजना उपलब्ध भएको	छ
एकिकृत खरिद योजना अनुसार समयमा खरिद गरिएको प्रतिशत	१००
एकिकृत खरिद योजना अनुसार ठेक्का प्रदान गरिएको प्रतिशत	१००
पालिकाको वार्षिक खरिद योजना तयार भएको वा नभएको	भएको
वार्षिक खरिद योजना वार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट निर्माण प्रक्रियमा पेस भएको वा नभएको	भएको
औषधी जन्य मालसामान खरिद तथा आपुर्ति व्यवस्थापन सहजीकरण पुस्तिका २०७४ उपलब्ध भएको वा नभएको	नभएको
औषधी तथा उपकरण खरिद गर्दा प्राविधिक स्पेसिफिकेसन स्वीकृत गरिएको	भएको
औषधी व्यवस्थापनको राम्रो अभ्यास गरिरहेका स्वास्थ्य संस्थाहरूको प्रतिशत	१००
आपुर्ति व्यवस्थापन सम्बन्धी तालिम पाएको (प्राप्त कम्तिमा एक जना)भएको स्वास्थ्य संस्थाको प्रतिशत	०
स्वास्थ्य व्यवस्थापन सुचना प्रणाली को लागि चाहिने टुलहरू उपलब्धताको अवस्था	पर्याप्त नभएको
आपुर्ति व्यवस्थापन सुचना प्रणाली को लागि चाहिने टुलहरू उपलब्धताको अवस्था	पर्याप्त नभएको
गत वर्ष शुन्य मौज्दात भएका अत्यावश्यक अषाधीहरूको संख्या	६
अत्यावश्यक अषाधीहरूको (मध्ये कुनै एक) शुन्य मौज्दात भएका स्वास्थ्य संस्थाको प्रतिशत	०

गत वर्ष शुन्य मौज्दात भएका अत्यावश्यक औषाधीहरूको विवरण

शुन्य मौज्दात भएका औषधीहरूको नाम	शुन्य मौज्दात भएको समय	पुर्ती गर्ने संस्था
Aminophyline 25Mg/ml 10ml Injection	बर्षा भरी	जिल्ला तथा प्रदेश
Chloroquine 150 mg	बर्षा भरी	जिल्ला तथा प्रदेश
Dexamethasome 500mcg	बर्षा भरी	जिल्ला तथा प्रदेश
Oxymetazoline 0.1% 5ml Nasal drop	बर्षा भरी	जिल्ला तथा प्रदेश
Primaquine 7.5mg	बर्षा भरी	जिल्ला तथा प्रदेश
Sulphamethoxazole 200mg+Trimethoprim 40mg DT	बर्षा भरी	जिल्ला तथा प्रदेश

३.८ स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम

विभिन्न माध्यमबाट स्वास्थ्य सम्बन्धी जानकारी प्रदान गरेर यहाँका बासिन्दाको स्वास्थ्य स्थिति सुधार गर्नु स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रमको मुख्य उद्श्य हो । केन्द्रिय तथा प्राद्रेशिक तहले तयार पारेको स्वास्थ्य शिक्षा सम्बन्धी निति, नियम, निर्देशन तथा कार्यक्रमहरूको स्थानियकरण गरेर कार्यावनयन गर्ने मुख्य जिम्मेवारी स्थानिय निकायको रहेको छ ।

स्वास्थ्य शिक्षा सुचना तथा संचार सम्बन्धी मुख्य कृयाकलापहरू

- रेडियो प्रसारण
- स्कुल हेल्थ कार्यक्रम अन्तरगत शिक्षक अभिमुखीकरण
- स्वास्थ्य शिक्षा सामाग्री वितरण

३.९ अनुगमन मुल्याङ्कन तथा सुपरिवेक्षण

कार्यावनयन गरिएका कार्यक्रमहरूको उपलब्धी तथा प्रभावकारीता मापन, स्वास्थ्य सेवा प्रवाहको प्रभावकारीताको मापन, सवास्थ्य सेवाको गुणस्तरताको मापन गर्न स्वास्थ्य सेवा प्रदायक स्वास्थ्य संस्था तथा कर्मचारीको अनुगमन तथा मुल्यांकन तथा सुपरीवेक्षण अवश्यकता पर्दछ र यो कार्यहरू स्थानिय निकायले केन्द्रिय तथा प्राद्रेशिक तहले तयार पारेको निर्देशनहरूको स्थानियकरण गरेर कार्यान्व्यिन गर्दछ ।

अनुगमन मुल्याङ्कन तथा सुपरिवेक्षण सम्बन्धी मुख्य कृयाकलापहरू

- अनुगमन भ्रमण
- अनुगमन चेकलिष्ट छपाइ

अनुगमन मुल्याङ्कन तथा सुपरिवेक्षणको अवस्था

आ.ब. २०७७/७८ मा यस पालिका अन्तरगतको अनुगमन मुल्याङ्कन तथा सुपरिवेक्षणको अवस्था तल तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका 27 अनुगमन मुल्याङ्कन तथा सुपरिवेक्षणको अवस्था

सुचकहरू	अवस्था
अनुगमन मुल्याङ्कन तथा सुपरिवेक्षण उपलब्ध भएको	छ
अनुगमन मुल्याङ्कन तथा सुपरिवेक्षण समिति वा उपसमिति भएको	छैन
पालिका स्तरिय मासिक स्वास्थ्य बैठक बसेको संख्या	१२
स्वास्थ्य संस्थाहरूको स्वास्थ्य संस्था स्तरिय मासिक बैठक बसेको औसत संख्या	१२
पालिका स्तरिय चैमासिक स्वास्थ्य बैठक बसेको संख्या	०
पालिका स्तरिय वार्षिक स्वास्थ्य समिक्षा कार्यक्रम भएको	भएको
नियमित तथ्यांक गुणस्तर लेखाजेखा गरेको स्वास्थ्य संस्था	७
व्यवस्थापकिय सुपरिवेक्षण गरेको स्वास्थय संस्थाको संख्या	७
प्राविधिक सुपरिवेक्षण गरेको स्वास्थय संस्थाको संख्या	७
कुनै पनि सुपरिवेक्षण नगरेको स्वास्थ्य संस्थाको संख्या	०
बैठक, लेखाजोखा तथा सुपरिवेक्षण पश्चात कार्ययोजना बनेको	छ

खण्ड ४ साझेदार संस्थाहरु

नेपाल राष्ट्रिय स्वास्थ्य निति २०७६ को मर्म अनुरुप निजी सरकारी साझेदारीको अवधारणा आए अनुरुप स्वास्थ्य क्षेत्रको समग्र विकासको लागि यस ठाटीकाँध गाँउपालिकामा विभिन्न संघ संस्थाहरु फरम उदेश्य र कार्य क्षेत्रमा विगत देखि नै कार्यरत रहेका छन् । शुसासन, गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाह, पोषण, खानेपानी तथा सरसफाइ जस्ता क्षेत्रमा सझेदारी गरिरहेका छन् ।

यस पालिकामा रहेका साझेदार संस्थाहरूको विवरण तल तालिकामा दिइएको छ ।

तालिका 28 साझेदार संस्थाहरूको विवरण

सि.नं.	साझेदार संस्था	विषयगत कार्यक्षेत्र	भौगोलिक क्षेत्र	कार्यवनयन समय सिमा	प्राविधिक क्षेत्र
१	स्वास्थ्यका लागि सक्षम प्रणाली (SSBH)	स्वास्थ्य	पालिका भरी	आ.ब. २०७५।७६ देखी निरन्तर	शुशासन, सेवाको गुणस्तर, मातृ नवशिशु तथा वाल स्वास्थ्य
२	सुआहारा (SUAAHARA)	स्वास्थ्य	वडा न. १, २, ३, र ४	आ.ब. २०७२।७३ देखी निरन्तर	पोषण सम्बन्धी
३	बहुक्षेत्रिय पोषण योजना (MSNP)	पोषण	पालिका भरी	आ.ब. २०७४ देखी निरन्तर	पोषण सम्बन्धी
४	SNV नेपाल	स्वास्थ्य र सरसफाइ	पालिका भरी	आ.ब. २०७६।७७ देखी निरन्तर	सरसफाइ तथा खानेपानी

खण्ड ५ समस्या र चुनौतिहरु तथा समाधानका उपायहरु

क्षेत्र	**प्रमुख समस्या**	**समाधानको लागि भएको प्रयास**	**अबको बाटो/ समाधान**	**जिम्मेवार निकाय**
स्वास्थ्य सेवा प्रवाह	दरबन्दी अनुसार कर्मचारीको पदपुर्ति नहुनु	मन्त्रालयहरुमा परिपत्र, करारमा कर्मचारी परिचालन	स्थायी दरबन्दी अनुसार कर्मचारी पदपुर्ति अनिवार्य	ठाटीकाँध गाउँपालिका, सामाजिक विकास मन्त्रालय र प्रदेश लोकसेवा आयोग कर्णाली प्रदेश, सुर्खेत
	कोरोना रोगको महामारी	आईसोलेसन ब्यबस्थापन तथा खोप अभियान संचालन र परिक्षणको दायरा बढाईएको	व्यवस्थीत तथा सुबिधायूक्त आईसोलेसन अस्पताल संचालन र सचेतना अभियान	ठाटीकाँध गाउँपालिका, स्वास्थ्य सेवा कार्यालय दैलेख, प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय, सामाजिक विकास मन्त्रालय सुर्खेत र स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
	तलिम प्राप्त जनशक्तिको कमी	तलिमको लागि सम्बन्धित तथा साझेदार निकायहरुसंग समन्वय गरिरहेको	सम्बन्धित तथा साझेदार निकायहरु तथा पालिका स्तरबाट प्राथमिकतामा राखी तालिम प्रदान गर्ने	ठाटीकाँध गाउँपालिका, स्वास्थ्य सेवा कार्यालय दैलेख, प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय तथा तालिम केन्द्र, सामाजिक विकास मन्त्रालय सुर्खेत र राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र
स्वास्थ्य पूर्वाधार	भवन	वडा नं. २, ३, ४, ५ र ६ मा भवन निर्माण कार्य संचालन भईरहेको र लकान्द्र प्रा.स्वा.के.लाई प्राथमिक अस्पतालमा स्तरोन्नती भएको र यो आ.ब.मा निर्माण कार्य शुभारम्भ हुँदै ।	६ वटै वडाहरुमा गुणस्तरिए स्वास्थ्य सेवा प्रवाहका लागि मापदण्ड अनुसारका भवनहरु निर्माण कार्य सम्पन्न भएको हुनेछन ।	ठाटीकाँध गाउँपालिका,, प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय, सामाजिक विकास मन्त्रालय सुर्खेत र संघीय मामिला तथा सामान्य प्रशासन मन्त्रालय

	बिधुत तथा सोलार ब्याकप	ग्रामिण बिधुतिकरणको कार्य प्रारम्भ भईरहेको ।	सबै स्वास्थ्य संस्थाहरुमा सोलार र जेनेरेटर ब्याकप सहितको आवश्यक बिधुत सेवा संचालन भएको हुनेछ ।	ठाटीकाँध गाउँपालिका
	उपकरण र औषधी	आवश्यक स्वास्थ्य उपकरण तथा औषधीजन्य सामाग्रीहरुको क्रमशः ब्यबस्थापन गरिरहेको र थप सामाग्रीहरु चालु आ.ब.मा ब्यबस्थापन गरिने ।	स्तर अनुसारका स्वास्थ्य संथाहरुमा आवश्यक पर्ने उपकरणहरु तथा औषधीजन्य सामाग्रीहरुको ब्यबस्थापन तथा संचालन भएको हुनेछ ।	ठाटीकाँध गाउँपालिका, स्वास्थ्य सेवा कार्यालय दैलेख, सामाजिक विकास मन्त्रालय सुर्खेत
स्वास्थ्य सूचना	तलिम प्राप्त जनशक्तिको अभाव	स्वास्थ्य संस्था स्तरका स्वास्थ्यकर्मीहरुको लागि ज.क्ष्क र म्ज्क्ष्क तलिमको पहल गरिरहेको ।	सबै स्वास्थ्य संस्थाहरु ज.क्ष्करम्ज्क्ष्क प्रणालीमा समावेश गराईए अनुसार स्वास्थ्य संस्थाहरु बाट नै म्बतब भलतचथ कार्य सुचारु हुनेछ ।	स्वास्थ्य सेवा कार्यालय दैलेख, सामाजिक विकास मन्त्रालय सुर्खेत, स्वास्थ्य सेवा निर्देशनालय कर्णाली प्रदेश र सहयोगी संथाहरु
	सबै स्वास्थ्य संस्थाहरुमा कम्पूटर तथा भरपर्दो ईन्टरनेटको अभाव	लकान्द्र प्रा.स्वा.के बाहेक अन्य स्वास्थ्य संस्थाहरुको सूचना पालिका मार्फत नै सूचना प्रर्णालीमा प्रविष्ट गरिरहेको	सबै स्वास्थ्य संस्थाहरुमा कम्पूटर र ईन्टरनेटको ब्यबस्था सहित कार्य सुचारु भएको हुनेछ	ठाटीकाँध गाउँपालिका, स्वास्थ्य सेवा कार्यालय दैलेख, सामाजिक विकास मन्त्रालय सुर्खेत र सहयोगी संथाहरु
	स्वास्थ्य संस्थाहरुमा सुचना केलाउने परिपाटी नहुनु	पालिकामा मसिक वैठकमा छलफल गरिरहेको र आवश्यक पृष्ठपोषण दिईएको	स्वास्थ्य संस्थाका कर्मचारीहरु र प्रमुख तथा स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा ब्यबस्थापन समितिसंग छलफल गरी स्पष्ट हुनेछन, graph र charts मा ाबअतक को display गर्नेछन ।	स्थानिय स्वास्थ्य संस्थाका कर्मचारीहरु र प्रमुख तथा स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा ब्यबस्थापन समिति

क्षेत्र	प्रमुख समस्या	समाधानको लागि भएको प्रयास	अबको बाटो र समाधान	जिम्मेवार निकाय
आवश्यक औषधि	आवश्यक औषधीहरु नियमित प्राप्त हुनु	ASL/EOP को आधारमा माग संकलन गरी समयमानै माग तथा वितरणको कार्य निरन्तर गरिरहेको	ASL/EOP को आधारमा औषधी माग गरी समयमा नै प्राप्त तथा वितरण भएको सुनिश्चित भएको हुने ।	स्वास्थ्य सेवा कार्यालय, दैलेख प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय, सुर्खेत
	आवश्यक औषधी	उपलब्ध बजेटको आधारमा समयमा नै खरिद तथा वितरण कार्य भैरहेको ।	पलिकाको आवश्यकता पहिचान गरी समयमै खरिद तथा वितरण सुनिश्चित हुने ।	ठाटीकाँध गाउँपालिका
बजेट र वित्तीय ब्यवस्थापन	उपकरण तथा औषधीजन्य सामाग्री खरिदमा बजेट कमी	पालिकास्तर बाट थप बजेटको लागि पहल गरिएको ।	उपकरण तथा औषधीजन्य सामाग्री खरिदमा बजेटको दायरा बढाउनु पर्ने ।	संघिय सरकार सामाजिक विकास मन्त्रालय ठाटकिाँध गाँउपालकिा
	कोभिड भत्ता पूर्ण नपाएको	पालिका मार्फत बजेट व्यवस्थापन तथा सम्बन्धित निकायसंग पहल भैरहेको ।	समयमा नै जोखिम भत्ता पाएको सुनिश्चित गर्ने ।	स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, ठाटकिाँध गाँउपालकिा
नेतृत्व र सुशासन	नेतृत्व गर्ने निकाय (स्थानिय स्वा.संस्था संचालन तथा ब्यबस्थापन समिति) को नियमित बैठक तथा अनुगमनमा कमि	नियमित बैठक बस्न तथा अनुगमन गर्न पहल गरिरहेको ।	सबै स्वास्थ्य संस्थाहरुमा क्षमता अभिवृद्धि तालिम सम्पन्न गरी नियमित बैठक बस्न तथा अनुगमन हुनेछ ।	स्वास्थ्य शाखा र ब्यबस्थापन समिति र साझेदार संस्थाहरु

अनुसुचिहरु

अनुसुची १

आ.व. २०७७।७८ को बार्षिक बिनियोजित बजेट तथा खर्च विवरण

विवरण	बजेट	खर्च	बजेट	खर्च	बजेट	खर्च	खर्च%
सशर्त तर्फ	२२१८१०००.००	१६७५१२४७.००	१४२३४९६८.००	८९८२३९६.००	३६४१५९६८.००	२५७३३६४२.८०	७०.६७
निशर्त तर्फ	०.००	०.००	०.००	०.००	०.००	०.००	०.००
स्थानिय तहले बिनियोजित रकम	९९४००००.००	७००३६३१.००	०.००	०.००	९९४००००.००	७००३६३१.००	७०.४५
जम्मा बेरूजु	०.००	०.००	०.००	०.००	०.००	०.००	०.००
जम्मा फर्छयौट	**0.00**	**0.00**	**0.00**	**0.00**	**0.00**	**0.00**	**0.00**

अनुसुची २
बजेट उप शीर्षक
बार्षिक कार्यक्रम तथा बजेट
२०७८।७९

सि.नं.	संकेत	क्रियाकलापको नाम	श्रोत	खर्च शीर्षक	लक्ष्य	विनियोजित बजेट
१	११७	प्रथमकि अस्पतालमा फार्मेसी संचालन	आन्तरिक श्रोत	२७२१३	१	**६०००००**
२	११४	स्वास्थ्य चौकी धामीगाँउ भवन निर्माण	आन्तरिक श्रोत	३११११	१	**१७०००००**
३	८८	सामुदायीक स्वास्थ्य इकाई माझखर्क भवन निर्माण प्रदेश विषेश	आन्तरिक श्रोत	३११११	१	**१४८८०००**
४	५६	सामुदायीक स्वास्थ्य इकाई बहाँकोट भवन निर्माण वडा नं. ३	आन्तरिक श्रोत	३११११	१	**१०००००0**
५	७०	प्रथमकि अस्पतालमा लकान्द्र डाक्टर क्वाटर निर्माण	आन्तरिक श्रोत	३११११	१	**१५०००००**
६	८७	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र भवन निर्माण वडा नं. ५	आन्तरिक श्रोत	३११११	१	**६७९०००**
७	२८	प्रथमिक स्वास्थ्य केन्द्र भवन निर्माण प्रदेश सरकार समपुरक	नेपाल सरकार समानिकरण अनुदान	३११११	१	**४८०३०००**
८	४५	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र भवन निर्माण वडा नं. ४	आन्तरिक श्रोत	३१११३	१	**१५००००**
९	६८	खोप केन्द्र भवन मर्मत तथा कार्यालय संचालन	आन्तरिक श्रोत	३१११३	१	**१५५८५०**
नेपाल सरकार सर्सत अनुदान तर्फबाट						
१०	८९	राष्ट्रिय महिला स्वास्थ्य स्वयम सेविका कार्यक्रम (पोशाक भत्ता, यातायात खर्च, वार्षिक समिक्षा गोष्ठि र दिवस मनाउने खर्च समेत)	नेपाल सरकार सर्सत अनुदान	२११३९	१	**९०००००**
११	१२८	महिला स्वास्थ्य स्वयम सेविको रेफ्रेसर तालिम	नेपाल सरकार सर्सत अनुदान	२२५१२	१	**३०००००**
१२	१११	परिवार नियोजन किशोरकिशोरी तथा प्रजनन् स्वास्थ्य कार्यक्रम	नेपाल सरकार सर्सत अनुदान	२२५२२	१	**३०८०००**
१३	१३६	पोषण कार्यक्रम	नेपाल सरकार सर्सत अनुदान	२२५२२	१	**३९७०००**
१४	११७	कोभिड १९ विरुद्ध खोप अभियान संचालन व्यवस्थापन खर्च, पालिका स्तरीय समिक्षा तथा योजना र पालिका तथा स्वास्थ्य संस्था स्तरीय सुपरिवेक्षण	नेपाल सरकार सर्सत अनुदान	२२५२२	१	**१३२०००**
१५	२२	औलो तथा कालाजार महामारी हुने क्षेत्रको छनौट गरी विषादी छर्कने (रेस्पोन्सीभ स्प्रेइङ्ग समेत) किटजन्य रोग नियन्त्रण कार्यक्रमको अनुगमन एवं मूल्याङ्कन तथा किटजन्य रोग नियन्त्रणका लागि बहुनिकाय अन्तरक्रिया गर्ने	नेपाल सरकार सर्सत अनुदान	२२५२२	१	**३००००**
१६	३०	पालिका स्तरमा टाईफाईड खोप अभियान संचालन तथा नियमित खोपमा टाईफाईड खोप शुरुवातको साथै नियमित खोप सुदृढीकरण र सरसफाई प्रर्वद्धनका लागि पालिका र वडा खोप समन्वय समिति र सरोकारवालाहरको अभिमूखीकरण १ दिन	नेपाल सरकार सर्सत अनुदान	२२५२२	१	**१४८०००**
१७	१२०	पालिका स्तरमा स्वास्थ्य संस्थाहरुको मासिक बैठक, डाटा भेरिफिकेसन तथा गुणस्तर सुधार साथै चौमासिक एवं बार्षिक समिक्षा	नेपाल सरकार सर्सत अनुदान	२२५२२	१	**१०००००**
१८	१३०	सि.बि.आई.एम.एन.सि.आई. Onsite Coaching र समता तथा पहुँच कार्यक्रम	नेपाल सरकार सर्सत अनुदान	२२५२२	१	**२०००००**
१९	८०	पोषण विषेश (ओ.टि.सी स्थापना, पालिकामा रहेका ओ.टि.सीहरु संचालनका लागि स्वास्थ्य कर्मीहरु तथा महिला स्वास्थ्य स्वयम सेविकाहरुका लागि संचार, यातायात तथा उत्प्रेरणा खर्च, पोषण मैत्री स्वास्थ्य संस्था निर्माण, र पोषण कार्यक्रम अनुगमन तथा सुपरिवेक्षण)	नेपाल सरकार सर्सत अनुदान	२२५२२	१	**३०७०००**
२०	९९	पालिका स्तरमा खोप तथा सरसफाई प्रर्वद्धन कार्यक्रमको समिक्षा, सुक्ष्म योजनाको अध्यावधीक र पालिका स्तरीय खोप समन्वय समितिको अभिमूखीकरण समेत पालिका स्तरमा २ दिन, वडा खोप समन्वय समितिको स्वास्थ्य संस्था, वडा स्तरमा अभिमूखीकरण १ दिन र पूर्णखोप सुनिश्चितताको लागि घरधुरी सर्वेक्षण	नेपाल सरकार सर्सत अनुदान	२२५२२	१	**१५६०००**

२१	४७	उपचारात्मक सेवा अन्तरगतका कार्यक्रमहरु (आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, स्वास्थ्य चौकी, आधारभूत अस्पतालको न्युनतम सेवा मापदण्ड कार्यक्रम संचालन तथा सुदृढीकरण र आँखा, नाक, कान, घाँटी तथा मुख स्वास्थ्य सम्बन्धी अभिमूखीकरण तथा बिद्यालय स्किनिङ्ग कार्यक्रम	नेपाल सरकार सर्सत अनुदान	२२५२२	१	**३५००००**
२३	५८	क्षयरोग जोखिम समूह तथा स्वास्थ्य सेवाको पहुँच कम भएका समुदायमा सकृय क्षयरोग खोजपडताल कार्यक्रम, घर परिवारका सदयहरको सम्पर्क परिक्षण, समुदायमा क्षयरोगका बिरामहिरुको खोजपडतालका लागि क्षमता अभिवृद्धि तथा परिचालन	नेपाल सरकार सर्सत अनुदान	२२५२२	१	**१३००००**
२४	११८	कोभिड १९ लगायत विभिन्न महामारीजन्य रोगहरुको रोकथाम, नियन्त्रण तथा निगरानीका लागि सरोकारवाला संगको अन्तरक्रिया तथा RRT स्वास्थ्यकर्मी परिचालन	नेपाल सरकार सर्सत अनुदान	२२५२२	१	**२५०००**
२५	८४	स्वास्थ्य संस्थामा आकस्मिक अवस्थामा औषधी तथा ल्याव सामाग्री ढुवानी, रेकर्डिङ्ग तथा रिपोर्टिङ्गका लागि फर्म फरमेट छपाई तथा फोटोकपी, इटीबी रजिष्टर अध्यावधिक, विश्व क्षयरोग समबन्धी कार्यक्रम	नेपाल सरकार सर्सत अनुदान	२२५२२	१	**३५०००**
२६	१३२	कुपोषित बालबालिकाको पहिचानको लागि घुम्ती शिविर संचालन	नेपाल सरकार सर्सत अनुदान	२२५२९	१	**२२७०००**
२७	५१	मातृ तथा नवशिशु कार्यक्रम	नेपाल सरकार सर्सत अनुदान	२२५२९	१	**१८८४०००**
२८	१०९	स्थलगत अनुशिक्षण गरि स्वास्थ्यकर्मीहरुको क्षमता अभिवृद्धि एवं तथ्याङ्कको गुणस्तर सुनिश्चित, क्षयरोगका कार्यक्रमको अर्धबार्षिक समिक्षा तथा उपचार नतिजाको कोर्हट विश्लेषण	नेपाल सरकार सर्सत अनुदान	२२५२९	१	**३५०००**
२९	८३	मातृ तथा नवशिशु कार्यक्रम अन्तरगत आमा सुरक्षा, गर्भवति उत्प्रेरणा सेवा, न्यानो झोला र सुरक्षित गर्भपतन कार्यक्रम	नेपाल सरकार सर्सत अनुदान	२२५२९	१	**२७७५०००**
३०	१३९	इपिडेमियोलोजी रिपोर्टिङ्गहरु	नेपाल सरकार सर्सत अनुदान	२२५२९	१	**६०००**
३१	१०४	विभिन्न सरुवा रोग, नसर्ने रोग, जुनोटिक, मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी अन्तरक्रिया कार्यक्रम तथा दिवसहरु (Hypertension, Diabetes, COPD, Cancer Days) आत्महत्या रोकथाम दिवस, मानसिक स्वास्थ्य दिवस, अल्जाईमर दिवस, रेबिज दिवस र विश्व औलो दिवस) मनाउने	नेपाल सरकार सर्सत अनुदान	२२५२९	१	**१२५०००**
३३	२३	स्वास्थ्य सूचना साथै आई.एम.यु. सुदृढिकरण कार्यक्रम	नेपाल सरकार सर्सत अनुदान	३११२२	१	**२०००००**
कर्णाली प्रदेश सरकार सर्सत अनुदान, स्थानीय तह तर्फको कार्यक्रम						
३४		स्वास्थ्य स्वयम सेविकाहरुलाई प्रोत्साहन भत्ता	प्रदेश सरकार सर्सत अनुदान	२६३३२	१	510000
३५		कर्णाली प्रदेश सरकारको सुत्केरी पोषण कोषेली कार्यक्रम	प्रदेश सरकार सर्सत अनुदान	२६३३२	२	824000
नेपाल सरकार सर्सत अनुदान, राजस्व बाँडफाँड तथा समानिकरण अनुदान तर्फबाट कार्यक्रम तथा कर्मचारहिरको तलब भत्ता						
३४	१०५	स्वास्थ्य शाखा अस्थाई करार तलब भत्ता	राजश्व बाँडफाँड संघिय सरकार	२११११	१	**१०७०००००**
३५	८	स्वास्थ्य शाखा कार्यक्रम खर्च	नेपाल सरकार समानिकरण अनुदान	२२५२२	१	**१५००००**
३६	२७	स्थानीय तहका स्वास्थ्य चौकी, प्रा.स्वा.के र अस्पतालहरुमा कार्यरत कर्मचारीहरुको तलव	नेपाल सरकार सर्सत अनुदान	२११११	१	**१०८५००००**
३७	४८	स्वास्थ्य सूंथाहरुमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरुको तलब पोशाक	नेपाल सरकार सर्सत अनुदान	२११२१	१	**२५००००**
३८	११४	स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरुको तलब स्थानीय भत्ता	नेपाल सरकार सर्सत अनुदान	२११३१	१	**१२०००००**
३९	७७	स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरुको तलब महगीं भत्ता	नेपाल सरकार सर्सत अनुदान	२११३२	१	**६०००००**
४०	**२**	स्थानीय तहका स्वास्थ्य चौकी, प्रा.स्वा.के र अस्पतालहरुमा कार्यरत कर्मचारीहरुको फिल्ड भत्ता र अन्य प्रशासनिक खर्च	नेपाल सरकार सर्सत अनुदान	२२५२९	१	**९०००००**

अनुसुची ३

लक्षित जनसंख्या (आ.व. २०७८।७९)

Year	pddllww	Geographic Name	Admin type	Total Population	Exp. Live Births	00 - 11 Months	02 - 11 Months	12 - 23 Months	00 - 23 Months	06 - 23 Months	00 - 35 Months	00 - 59 Months	06 - 59 Months	12 - 59 Months	00 - 14 Years	Total: 10-19 Years	Male: 10-19 Years	Female: 10-19 Years	Female: 15-44 Years	Female population 15-49 Years	Married Female population 15-49 Years	Expected Pregnancy	60 & + Years
2021/22	6601100	Thantikandh Gaun	Gaunpalika	20595	546	532	442	529	1061	793	1594	2676	2960	2143	7957	4991	2337	2654	5117	5552	4418	690	1470
2021/22	6601101	1	Ward	3432	91	89	74	88	177	132	266	446	493	357	1326	832	393	438	845	917	730	115	245
2021/22	6601102	2	Ward	2992	79	77	64	77	154	115	231	389	430	311	1156	725	345	379	731	793	631	100	214
2021/22	6601103	3	Ward	4326	115	112	93	111	223	167	335	562	622	450	1671	1048	486	563	1086	1178	937	145	309
2021/22	6601104	4	Ward	2984	79	77	64	77	154	115	231	388	429	311	1153	723	335	389	749	813	647	100	213
2021/22	6601105	5	Ward	3453	92	89	74	89	178	133	267	448	496	359	1334	837	386	452	871	945	752	116	246
2021/22	6601106	6	Ward	3408	90	88	73	87	175	131	264	443	490	355	1317	826	392	433	835	906	721	114	243

अनुसुची ४

गाँउकार्यपालिकाको सदस्यहरुको नामावली

क.सं.	पदाधीकारीको नाम थर	पद
१	धीर ब. शाही	गा.पा. अध्यक्ष
२	सुस्मिता सिंह	गा.पा. उपाध्यक्ष
३	नर्तम ब. वुढा	अध्यक्ष १ नं
४	रुप विश्वकर्मा	अध्यक्ष २ नं.
५	कर्ण शाही	अध्यक्ष ३ नं.
६	रमेश सिजापति	अध्यक्ष ४ नं.
७	पंख ब. शाही	अध्यक्ष ५ नं.
८	मन ब. सिजापति	अध्यक्ष ६ नं
९	पदम ब. वि.क.	गाउँ कार्यपालिका सदस्य
१०	दल ब. सुनार	गाउँ कार्यपालिका सदस्य
११	जैसरा वि.क.	गाउँ कार्यपालिका सदस्य
१२	खगी तिमिल्सेना	गाउँ कार्यपालिका सदस्य
१३	तक्मा वि.क.	गाउँ कार्यपालिका सदस्य
१४	निर्मला वि.क.	गाउँ कार्यपालिका सदस्य
१५	श्री नैनकला शाही	गाउँ सभा सदस्य
१६	श्री मिन खनाल	गाउँ सभा सदस्य
१७	श्री वसुन्धरा शाही	गाउँ सभा सदस्य
१८	श्री माता दमाई	गाउँ सभा सदस्य
१९	श्री लव ब. थापा	गाउँ सभा सदस्य
२०	श्री कर्ण ब. मगर	गाउँ सभा सदस्य
२१	श्री कर्ण ब. क्षेत्री	गाउँ सभा सदस्य
२२	श्री बल ब. वुढा	गाउँ सभा सदस्य
२३	श्री गोरी ओदाल	गाउँ सभा सदस्य
२४	श्री मन ब. शाही	गाउँ सभा सदस्य
२५	श्री चन्द्र प्र. रिजाल	गाउँ सभा सदस्य
२६	श्री रत्ना शाही	गाउँ सभा सदस्य
२७	श्री दिर्गा कु. शाही	गाउँ सभा सदस्य
२८	श्री प्रज बहादुर थापा	गाउँ सभा सदस्य
२९	श्रीसगुने कामी	गाउँ सभा सदस्य
३०	श्री सिद्ध दमाई	गाउँ सभा सदस्य
३१	श्री लोग ब. थापा	गाउँ सभा सदस्य
३२	श्री रतन कामी	गाउँ सभा सदस्य
३३	श्री पवित्रा रोकाया	गाउँ सभा सदस्य
३४	श्री मन ब. थापा	प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

अनुसुची ५

ठाटीकाँध गाँउपालिका अन्तर्गत कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरुको नामावली

सि.नं.	नाम थर	पद	तह/ श्रेणी	सेवा/समुह	स्थायी/ अस्थायी/करार	स्थायी ठेगाना	स्वास्थ्य संस्था	सम्पर्क मो.नं.
१	रविन्द्र भण्डारी	प.नि.सु./स्वास्थ्य शाखा प्रमुख	स.पाँचौ	स्वास्थ्य/हे.ई.	स्थायी	ठाटीकाँध ६	ठाटीकाँध गाउँपालिका	९८६८१६००९९
२	मन्जु नेगी (शाही)	सि.अ.न.मी.निरिक्षक	अ.छैटौं	स्वास्थ्य/प.हे.न.	स्थायी	कोहोलपुर बाँके	ठाटीकाँध गाउँपालिका	९८४४८४३६६९
३	लक्ष्मी कुमारी रावत	हे.अ.	स.पाचौं	स्वास्थ्य/ हे.ई.	स्थायी	ठाटीकाँध १	लकान्द्र प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	९८४८१५८१००
४	ध्वज बहादुर थापा	अ.हे.व.	स.चौथो	स्वास्थ्य/ हे.ई.	स्थायी	ठाटीकाँध २	लकान्द्र प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	९८४८११४०३७
५	नन्दा कुमारी शाही	सि.अ.न.मी	स.पाचौं	स्वास्थ्य/ प.हे.न.	स्थायी	ठाटीकाँध ६	लकान्द्र प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	९८४८०७४५४९
६	लिला कुमारी चन्द	सि.अ.न.मी	स.पाचौं	स्वास्थ्य/प.हे.न.	स्थायी	ठाटीकाँध २	लकान्द्र प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	९८४४८३४७०८
७	बबिता अधिकारी	अ.न.मी.	स.चौथो	स्वास्थ्य/प.हे.न.	स्थायी	दुल्लु १०	लकान्द्र प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	९८६८१८२००२
८	महेन्द्र कुमार थापा	अ.हे.व.	स.चौथो	स्वास्थ्य/हे.ई.	स्थायी	गुराँस ७ दैलेख	लकान्द्र प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	९८६५४१६६३०
९	लक्ष्मी कुमारी शाही	अ.हे.व.	स.चौथो	स्वास्थ्य/हे.ई.	स्थायी	ठाटीकाँध २	लकान्द्र प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	९८६८१७५७१२
१०	हिमाल गुरुङ्ग	ल्या.अ.	स.चौथो	स्वास्थ्य/मे.ल्या	करार	महावु	लकान्द्र प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	९८६८२३०६९९
११	हरी बहादुर शाही	ल्या.अ.	स.चौथो	स्वास्थ्य/मे.ल्या	करार	ठाटीकाँध ५	लकान्द्र प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	९८६४८०१६६०
१२	भद्र बहादुर शाही	अ.हे.व.	स.चौथो	स्वास्थ्य/हे.ई.	करार	ठाटीकाँध १	लकान्द्र प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	९८१६५१७९४३
१३	भुमिसरा शाही	अ.न.मी.	स.चौथो	स्वास्थ्य/प.हे.न.	करार	ठाटीकाँध १	लकान्द्र प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	९८६७४१०४२०
१४	धर्मराज रोकाया	अ.हे.व.	स.चौथो	स्वास्थ्य/हे.ई.	करार	ठाटीकाँध ६	लकान्द्र प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	९८६३८३९३४५
१५	शुसिला थापा	अ.न.मी.	स.चौथो	स्वास्थ्य/प.हे.न.	करार	ठाटीकाँध २	लकान्द्र प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	९८६४७२५५५२
१६	बिपेन थापा	अ.हे.व.	स.चौथो	स्वास्थ्य/हे.ई.	करार	ठाटीकाँध २	लकान्द्र प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	९८४५०१७७१५
१७	जगत बहादुर शाही	का.स.	श्रेणी बिहिन	प्रशासन	करार	ठाटीकाँध १	लकान्द्र प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	९८६८१५५७२०

१८	हिरा थापा	स्वीपर/ का.स.	श्रेणी बिहिन	प्रशासन	करार	ठाटीकाँध ६	लकान्द्र प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	९८६२५६४४४८
१९	चन्द्र बहादुर बुढा	का.स.	श्रेणी बिहिन	प्रशासन	करार	ठाटीकाँध १	लकान्द्र प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	९८६८२७१९८४
२०	मामसरी बि.क.	स्वीपर/ का.स.	श्रेणी बिहिन	प्रशासन	करार	ठाटीकाँध २	लकान्द्र प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	
२१	नर बहादुर शाही	पालेपहरे/ का.स.	श्रेणी बिहिन	प्रशासन	करार	ठाटीकाँध १	लकान्द्र प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	९८६९२६९८९३
२२	मिम बहादुर थापा	अ.हे.व.	स.चौथो	स्वास्थ्य/हे.ई.	करार	ठाटीकाँध ५	प्याडुली आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र	९८४३२१२९५०
२३	हिमानी शाही	अ.न.मी.	स.चौथो	स्वास्थ्य/प.हे.न.	करार	ठाटीकाँध २	प्याडुली आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र	९८४१८४९१३८
२४	ममता कार्की	अ.न.मी.	स.चौथो	स्वास्थ्य/प.हे.न.	करार	ठाटीकाँध २	प्याडुली आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र	९८६८९११४३४
२५	मनकला बि.क.	स्वीपर	श्रेणी बिहिन	प्रशासन	करार	ठाटीकाँध २	प्याडुली आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र	९८०५७८७८६९
२६	उपेन्द्र बि.क.	का.स.	श्रेणी बिहिन	प्रशासन	करार	ठाटीकाँध २	प्याडुली आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र	९८६८०४७२२६
२७	हस्ता बुढा	अ.हे.व.	स.चौथो	स्वास्थ्य/हे.ई.	स्थायी	सर्मी–३ डोल्पा	बिशाला स्वास्थ्य चौकी	९८४४८६२४८६
२८	अर्जुन बि.क.	अ.हे.व.	स.चौथो	स्वास्थ्य/हे.ई.	स्थायी	भैरवी ४ दैलेख	बिशाला स्वास्थ्य चौकी	९८४४८५७८५९
२९	बिनिता कुमारी तारामी	अ.न.मी.	स.चौथो	स्वास्थ्य/प.हे.न.	करार	चा.वि.न.पा २ दैलेख	बिशाला स्वास्थ्य चौकी	९८४४८९१६७७
३०	प्रेम बोगटी	का.स.	श्रेणी बिहिन	प्रशासन	करार	ठाटीकाँध ३	बिशाला स्वास्थ्य चौकी	९८६२३१९६७३
३१	भविसरा दमाई	स्वीपर	श्रेणी बिहिन	प्रशासन	करार	ठाटीकाँध ३	बिशाला स्वास्थ्य चौकी	
३२	भगवती मल्ल	अ.न.मी	स.चौथो	स्वास्थ्य/प.हे.न.	करार	ना.न.पा. दैलेख	बिशाला सामुदायीक स्वास्थ्य इकाइ, बाँहाकोट	९७४८१०१६२३
३३	याम कुमारी घिमिरे	अ.न.मी	स.चौथो	स्वास्थ्य/प.हे.न.	करार	ठाटीकाँध ३	बिशाला सामुदायीक स्वास्थ्य इकाइ, बाँहाकोट	९८४४८३४१०५
३४	अन्जीर कुमार शाही	अ.हे.व.	स.चौथो	स्वास्थ्य/हे.ई.	करार	ठाटीकाँध ३	बिशाला सामुदायीक स्वास्थ्य इकाइ, बाँहाकोट	९८४५२६५१५८
३५	मथुरा शाही	का.स.	श्रेणी बिहिन	प्रशासन	करार	ठाटीकाँध ३	बिशाला सामुदायीक स्वास्थ्य इकाइ, बाँहाकोट	
३६	सिद्ध दमाई	स्वीपर	श्रेणी बिहिन	प्रशासन	करार	ठाटीकाँध ४	बिशाला सामुदायीक स्वास्थ्य इकाइ, बाँहाकोट	
३७	शम्सेरबाबु कठायत	अ.हे.व.	स.चौथो	स्वास्थ्य/हे.ई.	करार	ठाटीकाँध ४	गैरागाउँ आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र	९८६७८७१९७१
३८	जयन्ती कुमारी शाही	अ.न.मी.	स.चौथो	स्वास्थ्य/प.हे.न.	करार	ठाटीकाँध ६	गैरागाउँ आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र	९८६१३५५५३८

३९	रमिता कुमारी शाही	अ.न.मी.	स.चौथो	स्वास्थ्य/प.हे.न.	करार	ठाटीकाँध ५	गैरागाउँ आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र	९८६१२११७१४
४०	सर्मिला कुमारी सिजापती (कठायत)	स्वीपर	श्रेणी बिहिन	प्रशासन	करार	ठाटीकाँध ४	गैरागाउँ आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र	९८६६५३७१५९
४१	सुस्मा कुमारी भण्डारी	अ.न.मी.	स.चौथो	स्वास्थ्य/प.हे.न.	स्थायी	दुल्लु न.पा.११	तोलीजैसी स्वास्थ्य चौकी	९८६८११५८७१
४२	बसन्त प्रसाद संज्याल	अ.हे.व.	स.चौथो	स्वास्थ्य/हे.ई.	स्थायी	पचालझरना ८ कालीकोट	तोलीजैसी स्वास्थ्य चौकी	९८४८३९४२५०
४३	सुनिता कुमारी बि.क	अ.हे.व.	स.चौथो	स्वास्थ्य/हे.ई.	स्थायी	भैरवी ४ दैलेख	तोलीजैसी स्वास्थ्य चौकी	९८६३४७५५९५
४४	चित्रा बडुवाल (शाही)	अ.न.मी.	स.चौथो	स्वास्थ्य/प.हे.न.	करार	ठाटीकाँध ५	तोलीजैसी स्वास्थ्य चौकी	९८४८०९८२५१
४५	प्रेम प्रसाद जैसी	का.स.	श्रेणी बिहिन	प्रशासन	करार	ठाटीकाँध ५	तोलीजैसी स्वास्थ्य चौकी	९८४८०९४९७२
४६	टिपुरी बि.क.	स्वीपर	श्रेणी बिहिन	प्रशासन	करार	ठाटीकाँध ५	तोलीजैसी स्वास्थ्य चौकी	
४७	मदन बि.क.	अ.हे.व.	स.चौथो	स्वास्थ्य/हे.ई.	करार	ठाटीकाँध ६	अंगालडाँडा आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र	९८६५३४५६०८
४८	सिर्जना कुमारी शाही	अ.न.मी	स.चौथो	स्वास्थ्य /प.हे.न.	करार	सीपखाना ९ कालिकोट	अंगालडाँडा आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र	९८६७८७६९०१
४९	निलम विष्ट	अ.न.मी	स.चौथो	स्वास्थ्य /प.हे.न.	करार	सातला १ दैलेख	अंगालडाँडा आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र	९८४९९३१२९०
५०	सुकी दमाई	स्वीपर	श्रेणी बिहिन	प्रशासन	करार	ठाटीकाँध ६	अंगालडाँडा आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र	
५१	सरिता शाही	स्वीपर	श्रेणी बिहिन	प्रशासन	करार	ठाटीकाँध ६	अंगालडाँडा आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र	

अनुसुची ६

महिला सामुदायीक स्वास्थ्य स्वयम सेविकाहरुको वडा अनुसारको नामावली

सि.नं.	नाम थर	वडा नं.	स्वास्थ्य संस्था	सम्पर्क मो.नं.
१	सुर्जा थापा (बुढा)	१	लकान्द्र प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	
२	गिता बुढा	१	लकान्द्र प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	९८१९५६४३३२
३	जुवारा रावत	१	लकान्द्र प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	९८०६४००८०३
४	लक्षीमा बम	१	लकान्द्र प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	
५	राज्यश्वरी विश्वकर्मा	१	लकान्द्र प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	
६	मान कुमारी बम	१	लकान्द्र प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	९८४८०८९९७१
७	कमला रिजाल	१	लकान्द्र प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	९८१४५८४८८०
८	सिता गिरी (भण्डारी)	१	लकान्द्र प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	
९	पवित्रा कुमारी उपाध्याय	२	प्याडुली आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र	९८५८२१३६६६
१०	रुपा बि.क (थापा)	२	प्याडुली आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र	
११	जुना शाही	२	प्याडुली आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र	
१२	कमला कुमारी खनाल (देवकोटा)	२	प्याडुली आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र	९८४४८७२५३०
१३	पुष्पा कुमारी शाही	२	प्याडुली आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र	९८१४५४३९६९
१४	पदमकला सिजापती (बिष्ट)	२	प्याडुली आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र	९८६८०११४२०
१५	राधा शाही	२	प्याडुली आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र	
१६	मिना कुमारी शाही	२	प्याडुली आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र	
१७	डिलसरा लामीछाने	२	प्याडुली आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र	९८४८१२१२८४
१८	गोरी बि.क.	२	प्याडुली आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र	९८६२५८३१९६
१९	पवित्रा गौतम्	३	बिशाला स्वास्थ्य चौकी	९८६८१२२८७८
२०	भन कुमारी शाही	३	बिशाला स्वास्थ्य चौकी	९७४५०३२७४९
२१	प्रतिभा भण्डारी	३	बिशाला स्वास्थ्य चौकी	९८२५५२३२७०
२२	शर्मिला आले मगर	३	बिशाला स्वास्थ्य चौकी	९७६८२६६४४७
२३	तुलसी शाही	३	बिशाला स्वास्थ्य चौकी	
२४	अर्जुन कुमारी शाही	३	बिशाला स्वास्थ्य चौकी	९७४५१६५४२७
२५	मनिषा शाही	३	बिशाला स्वास्थ्य चौकी	९८२२५८८३३९
२६	नन्दा कुमारी बि.क.	३	बिशाला स्वास्थ्य चौकी	९८२६५३४८७९
२७	मनिषा बम	३	बिशाला स्वास्थ्य चौकी	९८१५५५१९६२
२८	खजुरा बि.क.	३	बिशाला स्वास्थ्य चौकी	९८४१२८७११३
२९	शुसिला भण्डारी	३	बिशाला स्वास्थ्य चौकी	९८१९५२९६३९
३०	कृष्णकला शाही	४	गैरागाउँ आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र	९८४४८१६३१५
३१	विह्नस्पति शाही	४	गैरागाउँ आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र	९८६५५६०२५८
३२	जिरु बडुवाल	४	गैरागाउँ आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र	९८०४५०३६४२
३३	भद्रकला सिजापती	४	गैरागाउँ आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र	९८६५१३३०९२
३४	धनकुमारी सिजापती	४	गैरागाउँ आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र	९८२२५२०१५८
३५	देवीसरा सुनार	४	गैरागाउँ आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र	९८६८०७०५३२
३६	धिर्जा कुमारी शाही	५	तोलीजैसी स्वास्थ्य चौकी	९८६८६५२४७२

३७	तुल्छा शाही	५	तोलीजैसी स्वास्थ्य चौकी	९८६८०७१९७७
३८	दुर्गा ढकाल	५	तोलीजैसी स्वास्थ्य चौकी	९८६४३०३२५५
३९	हिमानी उपाध्याय	५	तोलीजैसी स्वास्थ्य चौकी	९८२४५७२३६३
४०	मनपुरा बि.क.	५	तोलीजैसी स्वास्थ्य चौकी	९८४८१२४२७४
४१	तारा शाही	५	तोलीजैसी स्वास्थ्य चौकी	९८६८१८०७४१
४२	बिनिता खत्री (थापा)	५	तोलीजैसी स्वास्थ्य चौकी	९८६८०६८८१२
४३	कल्पना शाही	५	तोलीजैसी स्वास्थ्य चौकी	९८६७८७६५४२
४४	भद्रा रेग्मी (आचार्य)	६	अंगालडाँडा आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र	९८४८०३३३४२
४५	दिलमाया शाही	६	अंगालडाँडा आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र	९८६८१५२८०७
४६	हिरा वडुवाल	६	अंगालडाँडा आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र	९८४५४६३५३५
४७	उदयसरा थापा	६	अंगालडाँडा आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र	९८४८१३९३२६
४८	धना थापा	६	अंगालडाँडा आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र	९८६६२१६२३८
४९	जनपुरा रोकाया	६	अंगालडाँडा आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र	९८४३३५२१३१
५०	मामसरा रोकाया	६	अंगालडाँडा आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र	९८४४८६६६८४
५१	रिता बुढा	६	अंगालडाँडा आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र	९८४४८७११४०

अनुसुची ७

अन्तराष्ट्रिय तथा राष्ट्रिय दवसहरु

क्र.सं.	दिवस	मिती
१	अन्तराष्ट्रिय कुष्ठरोग दिवस	जनवरी २५
२	आयोडिन सम्बन्धि जन चेतना महिना	फेब्रुअरी महिना
३	अन्तराष्ट्रिय नारी दिवस	मार्च ८
४	विश्व क्षयरोग दिवस	मार्च २४
५	विश्व स्वास्थ्य दिवस	अप्रिल७
६	औलो नियन्त्रण दिवस	अप्रिल २५
७	विश्व रेडक्रस दिवस	मे ८
८	अन्तराष्ट्रिय नर्सिङ्ग दिवस	मे १२
९	विश्व उच्च रक्तचाप दिवस	मे १३
१०	विश्व धुम्रपान रहित दिवस	मे ३१
११	महिनावारी स्वच्छता दिवस	मे २८
१२	अन्तराष्ट्रिय वातावरण दिवस	जुन ५
१३	औषधि दुर्व्यसन विरुद्ध दिवस	जुन २६
१४	अन्तराष्ट्रिय जनसंख्या दिवस्	जुलाई ११
१५	अन्तराष्ट्रिय किशोरकिशोरी दिवस	जुलाई १२
१६	विश्व रक्तदान दिवस	जुलाई २८
१७	विश्व स्तनपान सप्ताह	अगस्त १ देखि ७
१८	परिवार नियोजन दिवस	सेप्टेम्वर १८
१९	विश्व अल्जाईमर्स दिवस	सेप्टेम्बर २१
२०	जेष्ठ नागरिक दिवस	अक्टोवर १
२१	विश्व मानसिक स्वास्थ्य दिवस	अक्टोवर १०
२२	अन्तराष्ट्रिय दृष्टि दिवस	अक्टोवर ११
२३	विश्व हातधुने दिवस	अक्टोवर १५
२४	विश्व खाद्य दिवस	अक्टोवर १६
२५	संयुक्त राष्ट्रसंघ दिवस	अक्टोवर २४
२६	विश्व न्युमोनिया दिवस	नोभेम्वर १२
२७	अन्तराष्ट्रिय मधुमेह दिवस	नोभेम्वर १४
२८	अन्तराष्ट्रिय दमखोकी दिवस	नोभेम्वर १९
२९	बाल दिवस	नोभेम्वर २०
३०	विश्व एड्स दिवस	डिसेम्वर १
३१	अन्तराष्ट्रिय अपांङ्ग दिवस	डिसेम्वर १
३२	अन्तराष्टिय स्वयं सेवक तथा महिला स्वा.स्व.सेविका दिवस	डिसेम्वर ५
३३	अन्तराष्ट्रिय मानव अधिकार दिवस	डिसेम्वर १०
३४	अन्तराष्ट्रिय आरोग्य दिवस (धनवन्तरी जयन्ती)	काग तिहारको दिन
३५	खोप दिवस	बैशाख महिना