

वार्षिक प्रगति प्रतिवेदन

आ.व. २०८०/८१



गण्डकी प्रदेश सरकार

स्वास्थ्य मन्त्रालय

स्वास्थ्य निर्देशनालय

स्वास्थ्य कार्यालय बागलुङ

२०८१

आर्थिक वर्ष २०८०/८१ मा स्वास्थ्य कार्यालय बागलुङबाट

सम्पन्न कार्यक्रमहरुको



वार्षिक प्रतिवेदन

फोन नं: ०६८-५२२४०८

ईमेल: baglungdho@gmail.com

वेब साइट: hobaglung.gandaki.gov.np

गण्डकी प्रदेश सरकार

स्वास्थ्य मन्त्रालय

स्वास्थ्य निर्देशनालय

स्वास्थ्य कार्यालय बागलुङ

२०८१

प्रकाशकः स्वास्थ्य कार्यालय बागलुड

प्रकाशन वर्षः २०८१ भाद्र

सम्पादन समूहः बाबुराम आचार्य

घनश्याम सापकोटा

सुरेन्द्रजंग राजभण्डारी

देव प्रकाश घिमिरे

लक्ष्मी शर्मा

डिल्लीप्रसाद आचार्य

सिमा कुँवर

सफल शर्मा

राजु खत्री

कमला थापा

मुद्रणः

नेपालको राष्ट्रिय गान

सयौं थुंगा फूलका हामी, एउटै माला नेपाली
सार्वभौम भई फैलिएका, मेची-महाकाली

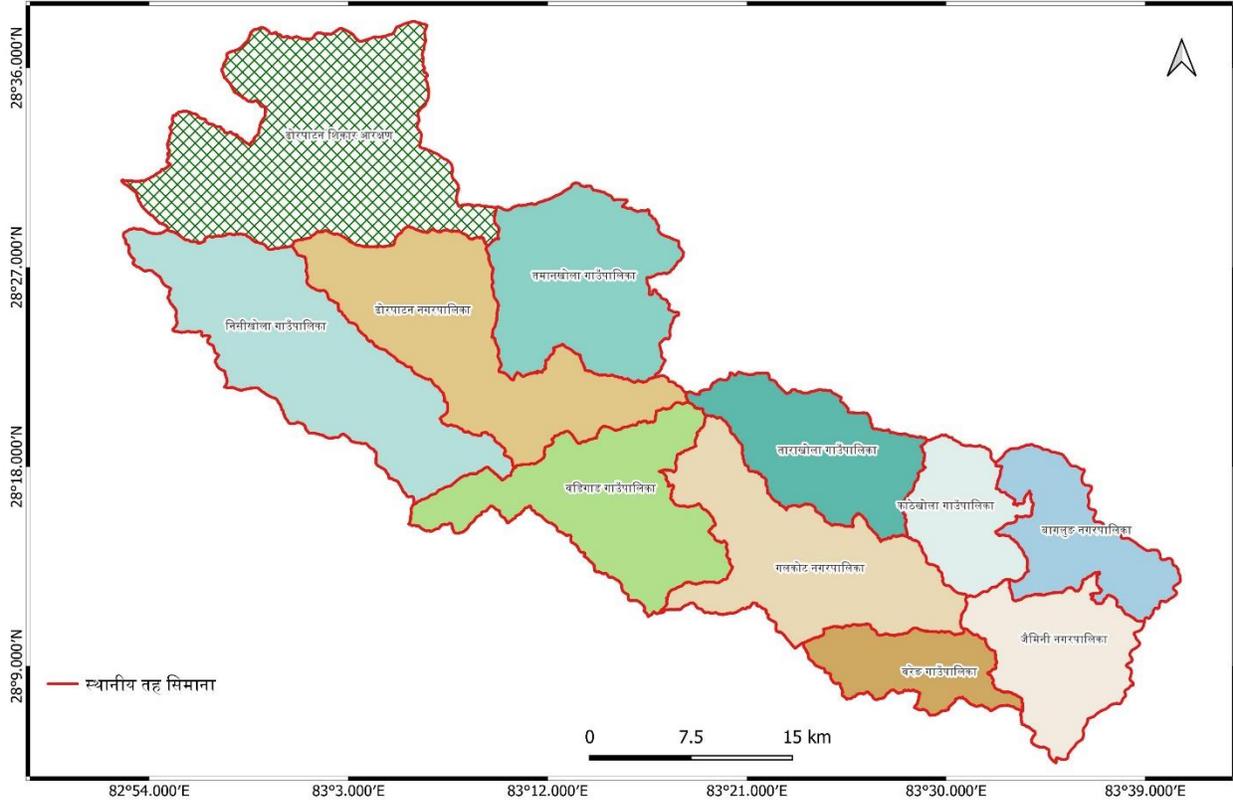
प्रकृतिका कोटी-कोटी सम्पदाको आंचल
वीरहरूका रगतले, स्वतन्त्र र अटल ।

ज्ञानभूमि, शान्तिभूमि तराई, पहाड, हिमाल
अखण्ड यो प्यारो हाम्रो मातृभूमि नेपाल ।

बहुल जाति, भाषा, धर्म, संस्कृती छन् विशाल
अग्रगामी राष्ट्र हाम्रो, जय जय नेपाल ।

जिल्लाको नक्सा

बागलुङ जिल्ला



Contents

नेपालको राष्ट्रिय गान.....	4
जिल्लाको नक्सा	5
सारांश.....	8
पृष्ठभूमि.....	11
प्रतिवेदनको उद्देश्य.....	11
खण्ड १: बागलुङ जिल्ला.....	13
१.१ जिल्लाको संक्षिप्त परिचय	13
१.२ जिल्लाको नामाकरण.....	13
१.३ भौगोलिक अवस्थिति.....	14
१.४ जिल्ला स्थित स्थानीय तहहरूको राजनैतिक विभाजन र जनसंख्या विवरण.....	15
१.५ जिल्लामा स्वास्थ्य सेवा	15
खण्ड २: स्वास्थ्य कार्यालय बागलुङ	17
२.१ स्वास्थ्य कार्यालयको परिचय.....	17
२.२ जनशक्ति पदपूर्ति अवस्था.....	19
२.४ नागरिक वडापत्र.....	21
२.५ बागलुङ जिल्ला अन्तर्गत दश स्थानीय तह तथा स्वास्थ्य संयोजकहरूको विवरण.....	21
२.६ बागलुङ जिल्ला अन्तर्गत स्थानीय तहमा रहेका स्वास्थ्य संस्थाको विवरण	22
खण्ड ३: आ.व. २०८०/८१ मा स्वास्थ्य कार्यालयबाट संचलान भएका कार्यक्रमहरू.....	26
३.१.१ महामारी तथा रोग नियन्त्रण कार्यक्रम.....	26
३.१.३ स्वास्थ्य ब्यवस्थापन कार्यक्रम.....	27
३.१.४ क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रम.....	27
३.१.५ नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा सेवा कार्यक्रम	27
३.१.६ अपाङ्गता रोकथाम तथा कुष्ठरोग नियन्त्रण कार्यक्रम	27
३.१.९ परिवार कल्याण कार्यक्रम.....	28
३.२ स्वास्थ्य कार्यालयबाट सम्पन्न भएका प्रदेश समानीकरण तर्फका कार्यक्रमहरू.....	30
३.३ आ.व. २०८०-८१ मा खोप कार्यक्रमको प्रगती अवस्था	32

३.४आ.व. २०८०-८१ मा पोषण कार्यक्रमको प्रगती अस्वथा.....	35
३.५ आ.व.२०८०-८१ मा सुरक्षित मातृत्व तथा परिवार नियोजन कार्यक्रमको प्रगती अवस्था.....	38
महामारी तथा रोग नियन्त्रण कार्यक्रम.....	45
आ.व. २०८०-०८१ मा महामारी तथा रोग नियन्त्रण कार्यक्रमको प्रगती अवस्था.....	46
खण्ड ५: स्वास्थ्य कार्यालयको नवीनतम प्रयास.....	51
खण्ड ६: सहयोगी संघ संस्था.....	52
खण्ड ७: आ.व २०८०/८१ को प्रतिवद्धताको कार्यान्वयन अवस्था.....	53
भौतिक तथा वित्तिय प्रगति.....	57
कार्यक्रम संग सम्बन्धित तस्विरहरु.....	58

सारांश

स्वास्थ्य कार्यालय बागलुङको आर्थिक वर्ष २०८०/८१ को वार्षिक प्रतिवेदनले बागलुङ जिल्लामा सञ्चालित स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूको प्रमुख उपलब्धिहरूको विश्लेषण र सेवा प्रभावको प्रवृत्तिलाई प्रतिविम्बित गर्दछ । यस प्रतिवेदनले बागलुङ जिल्लामा काम गर्ने सबै स्वास्थ्य संस्थाहरूद्वारा प्रदान गरिएका प्रवर्द्धनात्मक, प्रतिकारात्मक, उपचारात्मक र पुनर्स्थापना स्वास्थ्य सेवाहरूको कार्यसम्पादनलाई संकलित र संक्षेपण गरेको छ । यस प्रतिवेदनले जिल्लाको स्वास्थ्य सूचकहरूको अवस्था झल्काउँदछ, साथै समस्या तथा चुनौतीहरू समाधानका लागि चालनुपर्ने कार्यहरू सुझाव दिन्छ र थप विश्लेषण र योजनाका लागि मार्गचित्रको जानकारी पनि प्रदान गर्दछ । तसर्थ, प्रतिवेदनले प्रादेशिक स्वास्थ्य प्रणाली बुझ्नको लागि महत्त्वपूर्ण भूमिका खेल्नेछ ।

यो प्रतिवेदन तयार गर्न धेरै चरणहरूमा छलफल तथा अन्तरक्रिया गरिएको छ । स्थानीय तहमा समीक्षा बैठक, जिल्लास्तरीय वार्षिक समीक्षा बैठक सम्पन्न गरी सो बैठकबाट प्राप्त विवरण, HMIS बाट उत्पन्न डाटाको आलोचनात्मक विश्लेषण गरि जिल्लाको समषठीगत रूपमा कार्यक्रमगत प्रस्तुतीकरण गरि छलफल र विश्लेषण गरियो । यो प्रतिवेदन तयार गर्न स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली (HMIS), DHIS-2 सफ्टवेयर, रोग निगरानी प्रतिवेदनहरू, प्रहरी प्रतिवेदनहरू तथा M&E प्रतिवेदनहरूलाई श्रोतको रूपमा लिइएको छ ।

बागलुङ जिल्लामा १० स्थानीय तह अन्तर्गत विभिन्न स्वास्थ्य संस्थाहरू मार्फत प्रदेशका नागरिकहरूलाई स्वास्थ्य सेवा पुऱ्याइएको छ । जिल्लामा आ.व. २०८०/८१ मा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने प्रमुख संस्थाहरूमा ५६ स्वास्थ्य चौकीहरू, १ प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा केन्द्र (PHCC) र ३ अस्पतालहरू रहेका छन् । त्यसैगरी यस जिल्लामा सरकारी स्वास्थ्य संस्था अन्तर्गत रही २३ आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, र २०३ खोप केन्द्र मार्फत खोप सेवाहरू प्रदान गरिएको छ भने विभिन्न स्वास्थ्य सेवाहरू ९५० म.स्वा.स्व.से. मार्फत घरदैलोसम्म पुऱ्याईएको छ ।

बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम (Child Health Program)

नेपाल सरकारको पहिलो प्राथमिकतामा रहेको खोप कार्यक्रम यो आर्थिक वर्ष तुलनात्मक रूपले गत आर्थिक वर्षभन्दा सुधारोन्मुख रहेको छ । समग्रमा गत आ.व. ०७९/८० मा खोपको प्रगती ८८ प्रतिशत रहेकोमा यस आ.व. ०८०/८१ मा बढेर १०७ प्रतिशत भई खोपको प्रगती बढेको छ भने

ड्रप आउट गत आ.व. मा ० प्रतिशत रहेकोमा यस आ.व. ०८०/८१ मा - १५ प्रतिशत रहेको छ । बागलुङ जिल्लालाई यस वर्ष पूर्ण खोप सुनिश्चितताको दिगोपना घोषणा कायम गरीएको छ । यसरी हेर्दा राष्ट्रिय आवश्यकता अनुसार खोपको प्रगती सन्तोषजनक देखिएता पनि यस आ.व.०८०/८१ मा भएको पूर्ण खोप सुनिश्चितताको दिगोपना घोषणा, ड्रपआउटमा कमि, भ्याक्सिन खेर जाने दरमा कमि, सबै स्थानीय तहहरू पहिलो (प्रगती ९० प्रतिशत भन्दा माथि र ड्रप आउट १० प्रतिशत भन्दा कम) श्रेणीमा पर्नुले यस आ.व. मा खोप कार्यक्रम सफल भएको पाउन सकिन्छ ।

पोषण (Nutrition)

पोषण कार्यक्रम अन्तर्गत जिल्लाको प्रगति हेर्दा आ.व. ०८०/८१ मा जन्मेदेखि ११ महिना सम्मका शिशुहरूको तौल लिएको % ११३ रहेको छ यो अघिल्लो आ.वको तुलनामा वृद्धि भएको हो । यस्तै गरी १२ देखि २३ महिनाका बालबालिकाको नयाँ तौल लिएको ३% छ भने औषत तौल लिने संख्या गत आ वमा ६ पटक रहेकोमा यस आ वमा १२ पटक पुगेको छ । गर्भवती महिलाले गर्भ अवस्थामा लिने १८० चक्की आइरन फोलिक एसिड ७३ % अघिल्लो आ.व. को तुलनामा १३% ले वृद्धि भएको हो, सुत्केरी पश्चात भिटामिन ए पाउने सुत्केरी १०२% रहेको छ भने ४५ चक्की आइरन फोलिक एसिड पाउने सुत्केरी संख्या १०३% छ अघिल्लो वर्षको तुलनामा समान हो त्यस्तै गरी शिशु जन्मे देखि ६ महिनाको उमेर सम्म आमाको दुध मात्र खुवाउने को दर ९६% रहेको छ जुन अघिल्लो आ.व. को तुलनामा उल्लेखनीय वृद्धि भएको हो ।

सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रम (Safe Motherhood)

प्रोटोकल अनुसार (चौथो, छैठौं, आठौं र नवौं महिनामा) गर्भ जाँच गर्ने गर्भवती महिलाहरू ७६% रहेका छन् गत आ.व मा ६१% मात्र रहेको यस सूचकमा उल्लेख्य प्रगति भएको देख्न सकिन्छ । जिल्लाको संस्थागत प्रसूतिको दर गत आ.व मा भन्दा बढेर ७५% पुगेको छ । बागलुङ नगरपालिकामा धौलागिरि अस्पताल (CEONC SITE तथा प्रेषण अस्पताल) रहकोले यहाँको संस्थागत सुत्केरी दर धेरै छ । सुत्केरी पश्चात बच्चा जन्मेपछि २४ घण्टा भित्र ७९.७% को सुत्केरी (PNC)जाँच गरिएको छ भने सुत्केरी पश्चात प्रोटोकल अनुसार ४ पटक (२४ घण्टा भित्र, ३ दिन र ७ दिन देखि १४ दिन र ४२ दिन) मा ६० % नवजात शिशुको जाँच गरिएको छ ।

औलो तथा महामारी नियन्त्रण कार्यक्रम (Malaria & epidemic control Program)

ईपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाको Malaria Micro stratification 2018(२०२०) को प्रतिवेदन अनुसार बागलुङ जिल्लामा कुनै पनि वडाहरू High risk मा पर्दैनन् । आर्थिक वर्ष २०८०/०८१ मा बागलुङ जिल्लाका सम्पूर्ण पालिका वा बागलुङ जिल्लामा औलो रोगका विरामी ० रहेको छ । जसमा बागलुङ जिल्लाका सम्पूर्ण नगरपालिका तथा गाँउपालिकाका अस्पताल वा स्वास्थ्य संस्थामा गरि RDT र माइक्रोस्कोपिबाट गरि जम्मा ५२१० जनाको औलो परिक्षण गरिएको थियो । कालाजारको विरामी संख्या १ रहेको छ र rk39 RDT द्वारा जम्मा ३२ जनाको कालाजारको परिक्षण गरिएको थियो । औलो निवारणको अबस्थामा रहेकाले हरेक ज्वरोको विरामीलाई अनिवार्य परिक्षणलाई जोड दिइएको छ ।

क्षयरोग तथा कुष्ठरोग नियन्त्रण कार्यक्रम (Tuberculosis & leprosy Control Program)

आ.व २०८०/०८१ मा क्षयरोग पत्ता लगाउने दर बढी रहेको छ आ.व २०७९।८० मा क्षयरोग नोटिफिकेसन रेट ९० भएकोमा यस आ.व. मा १३० छ । क्षयरोग उपचार सफलता दर पनि आ.व २०७९।८० मा समग्र जिल्लाको ९५% थियो तर यस आ.व. मा ८७% छ । यसरी कुष्ठरोग जिल्ला भरी हेर्दा बढी रहेको छ जिल्लाको नयाँ कुष्ठरोग पहिचान दर (प्रति लाख) ०.८५ छ ।

स्वास्थ्य शिक्षा, सूचना तथा संचार (Health Education and Information Center)

आ.व. २०८०/८१ मा जिल्लामा स्वास्थ्य सम्बन्धी ज्ञान, धारणा र व्यवहारमा सकारात्मक परिवर्तन गर्नका लागि विभिन्न किसिमका जनचेतना जगाउने क्रियाकलापहरू सञ्चालन भएका थिए । यस अन्तरगत सञ्चालित कार्यक्रमहरू मध्ये मुख्य रूपमा स्वास्थ्य शिक्षा सामाग्री वितरण तथा स्वास्थ्य सम्बन्धि सूचनाहरू एफ.एम. तथा टेलिभिजन र पत्रिकाहरू मार्फत प्रदान गरिएको थियो । साथै स्वास्थ्य संग सम्बन्धित विभिन्न दिवसहरूमा विद्यालय स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रमहरू संचालन भएका थिए ।

पृष्ठभूमि

हरेक नागरिकलाई नेपालको संबिधानले मौलिक हकको रूपमा स्थापित गरेको आधारभूत स्वास्थ्य सेवा देशका जनताले हरेक तहमा प्रत्यक्ष अनुभूति गर्ने गरि गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा, सबैको पहुँच हुनेगरी पुर्याउनु राज्यको महत्वपूर्ण जिम्मेवारी हरेक क्षण रहन्छ। आफ्ना जिम्मेवारी कार्यन्वयन गर्ने क्रममा विभिन्न चुनौतिहरू जस्तै श्रोत साधान, जनशक्ति व्यवस्थापन, देशको सामाजिक तथा राजनैतिक अवस्था जस्ता जटिल प्रतिकुल परिस्थितिका बावजुद पनि राज्यले जनतालाई उपलब्ध गराउने सेवा सुविधाहरू र साधनहरूको अधिकतम प्रयोग गरि स्वास्थ्य सेवाहरू समुदाय स्तरसम्म प्रभावकारी रूपमा प्रवाह गरि रहेको सर्वविदितै छ। यी सबै जिम्मेवारी बहन गर्दै विभिन्न क्रियाकलाप कार्यन्वयन गरिरहदा स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली मार्फत प्राप्त तथ्यांकको प्रसोधन, विश्लेषण एवं समिक्षाबाट प्राप्त विवरणहरूले जिल्लाको समग्र अवस्था चित्रण गरी आगामी दिनहरूमा स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूको सफल कार्यान्वयन मार्ग प्रशस्त गरोस भन्ने ध्येयका साथ स्वास्थ्य कार्यालय बागलुङले हरेक आर्थिक वर्षमा आफ्नो कामको प्रतिवेदन तयार गर्नु पनि एक महत्वपूर्ण जिम्मेवारी रहेकोले यो प्रतिवेदन तयार पारिएको छ। यस प्रतिवेदनले जिल्लाको केहि विशिष्ट सुचकहरूको आधारमा समग्र स्वास्थ्यको स्थिति, आ.व २०८०-८१ मा सम्पन्न भएका कार्यक्रमको विवरण, समस्या र समाधानका उपायहरूलाई चित्रण गरेको छ, जसले आगामी दिनहरूमा अझै उत्कृष्ट तरिकाले कार्यक्रम संचालन गर्न मद्दत पुराउने अपेक्षा गरिएको छ।

प्रतिवेदनको उद्देश्य

स्वास्थ्य क्षेत्रको राष्ट्रिय उद्देश्य पुरा गर्नका लागि सम्पूर्ण स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रमको व्यवस्थापन र गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने कार्यहरू प्रभावकारी किसिमले सम्पन्न गर्नु पर्ने हुन्छ । नेपालको संबिधानले आधारभूत स्वास्थ्य सेवालाई जनताको मौलिक अधिकारको रूपमा स्थापित गरिसकेको परिप्रेक्ष्यमा प्रभावकारी स्वास्थ्य सेवा र सुविधा उपलब्ध गराउने दिशामा जिल्लामा सञ्चालित कार्यक्रम, नीति वा योजना कार्यान्वयन, अनुगमन र मुल्यांकनका विभिन्न चरणहरूमा तथ्यांकीय सूचनाहरूले महत्वपूर्ण भूमिका खेलेका हुन्छन् । सूचनाको आधार विना लिएका निर्णयहरूले त्यति पूर्णता प्राप्त गर्न सक्दैनन। तर सूचनाको उपलब्धताले मात्रै सबै निर्णय लिन सजिलो हुदैन, त्यसको प्रयोग गर्ने विधि, परिपक्वता र विश्लेषण गर्न सक्ने क्षमता जस्ता विविध पक्षहरूको बारेमा जानकारी पुराउनु आवश्यक छ । त्यसैले हरेक सेवाको क्षेत्रमा सूचनालाई सर्वशक्तिमान उपकरणको रूपमा लिइएको हुन्छ । सोहि

अनुसार जिल्ला स्तरमा धेरै बहुआयामिक क्षेत्रहरू मध्ये अति सम्बेदनशील स्वास्थ्य क्षेत्रको कार्यक्रमहरू सम्बन्धि आ.व २०८०-८१ मा स्वास्थ्य कार्यालय बागलुङ द्वारा भएका प्रगति, चुनौती तथा समाधानका उपायका बारेमा सरोकारवाला सम्पूर्णमा जानकारी प्रदान गर्ने उद्देश्यले यो प्रतिवेदन प्रकाशन गरिएको छ।

खण्ड १: बागलुङ जिल्ला

१.१ जिल्लाको संक्षिप्त परिचय

झोलुङ्गे पुलको जिल्लाको उपनामले परिचित बागलुङ जिल्ला, झण्डै नेपालको नक्ससँग मिल्दोजुल्दो आकारमा पूर्व-पश्चिम भई फैलिएको छ । नेपाल राज्यको गण्डकी प्रदेशमा रहेको बागलुङ जिल्ला, अक्षांश २८° १५" उत्तर देखि २८° ३७" उत्तर सम्म र देशान्तर करिब ८३° पूर्व देखि ८३° ३६" पूर्व सम्मको बीचमा रहेको छ । यस जिल्लाको सदरमुकाम सुदुर पूर्व कुनामा अवस्थित बागलुङ बजार हो । प्रशासनिक विभाजन अनुसार यस जिल्लाको पूर्वमा पर्वत, पश्चिममा रोल्पा र रुकुम, उत्तरमा म्याग्दी तथा दक्षिणमा प्युठान र गुल्मी जिल्ला पर्दछन्। कुल जनसंख्या २४९,२११ तथा १,७८४ वर्ग कि.मी.को क्षेत्रफलमा फैलिएको यस जिल्लामा ४ वटा नगरपालिका र ६ वटा गाउँपालिकाहरू रहेका छन्।

१.२ जिल्लाको नामाकरण

जिल्लाको नाम बागलुङ रहनुमा थुप्रै किम्बदन्तीहरू रहेको पाइन्छ । जस अनुसार संस्कृत भाषामा व्याघ्रालुनातीति, व्याघ्र = बाघ, लुनातीतिको अर्थ लुज, अर्थात "व्याघ्रलुज" व्याघ्र = बाघ र लुजको अर्थ छेदु ःकाट्नु वा मास्नु हो । कुनै समयमा यस ठाँउमा बाघै बाघहरूको ताँती हुनुको कारण यहाँको जनजीवन अति नै भयावह थियो । यस्तो डरलाग्दो तथा दयनीय अवस्थालाई देखेर त्यस वेलामा मगराती जातिका बलिया व्यक्तिहरूको समूहहरूको सक्रियतामा ती बाघहरूलाई छेद्रेःकाट्ने वा मास्ने जस्ता काम गरेका हुँदा बाघहरूलाई मास्ने उद्देश्यले गरेको कार्यको अर्थमा यस ठाउँको नाम "बाघलुज वा व्याघ्रलु" रहन गई अपभ्रंश भई बागलुङ रहन गएको मानिन्छ ।

त्यस्तै गरी बाघ प्रचलित खस भाषा हो । "लुङ" को अर्थ लस्कर वा ताँती, पंक्तिवद्ध वा लामको अर्थलाई जनाउँछ । त्यस समयमा बाघहरूको लस्कर लाग्ने थलो भएकोले यस ठाउँको नाम "बाघलुङ" रहन गएको र पछि बागलुङ भएको हो भन्ने भनाई पनि रहेको छ ।

तिब्बती भाषामा "वाग" को अर्थ कहीं केही उठेको खण्ड र "लुङ" को अर्थ कहीं केही मैदान वा समथरलाई बुझाउँछ । यसर्थ "बागलुङ" को भौगोलिक वनावटलाई हेर्ने हो भने कतै उठेको र कतै

मैदान वा समथर जमिनको भाग भएकोले पनि यस ठाउँको नाम बागलुङ रहन गएको हो भन्ने प्रष्ट हुन्छ ।

१.३ भौगोलिक अवस्थिति

क्र.स	विवरण	मान
१	आक्षांस	२८° १५'३७ २८० उत्तरदेखि "उत्तरसम्म
२	देशान्तर	८३° पूर्वदेखि ८३°३६ पूर्वसम्म
३	सिमाना	पूर्वमा पर्वत, पश्चिममा रोल्पा र रुकुम, उत्तरमा म्याग्दी तथा दक्षिणमा प्युठान र गुल्मी जिल्ला
४	क्षेत्रफल	१,७८४ वर्ग किलो मिटर
५	औषत लम्बाई	८२,५०० मिटर
६	औषत चौडाई	२३,८१५ मिटर
७	भौगोलिक विभाजन	पहाड
८	सबैभन्दा होचो भाग	खरबाङ बजार ६०० मीटर
९	अधिकतम तापक्रम	३७.५ डि.से. न्यूनतम ६.५ डि.से.
१०	सरदार वर्षा	२०० मि.ली. वार्षिक
११	सदरमुकामको उचाई	९५० मीटर

१.४ जिल्ला स्थित स्थानीय तहहरूको राजनैतिक विभाजन र जनसंख्या विवरण

क्र.स	स्थानीय तह	वडा संख्या	घरघुरी	कुल जनसंख्या		
				महिला	पुरुष	जम्मा
१	बागलुङ नगरपालिका	१४	१५९२४	३००२२	२६०८०	५६१०२
२	काठेखोला गाउँपालिका	८	५८९२	१२२७०	१०२५६	२२५२६
३	ताराखोला गाउँपालिका	५	२३३७	५१९८	४९२२	१०१२०
४	तमानखोला गाउँपालिका	६	२६११	५३८९	४५९३	९९८२
५	ढोरपाटन नगरपालिका	९	७४८५	१६१०१	१३९६७	३००६८
६	निसिखोला गाउँपालिका	७	५६३५	१२५५९	१०५६०	२३११९
७	बडिगाड गाउँपालिका	१०	६७४५	१५४३९	१३४००	२८८३९
८	गलकोट नगरपालिका	११	७७१४	१६२१६	१४३७२	३०५८८
९	बरेङ गाउँपालिका	५	२९२५	६०५६	५१०२	१११५८
१०	जैमिनी नगरपालिका	१०	६८२८	१३४०६	११२२२	२४६२८

स्रोत: राष्ट्रिय जनगणना २०७८

१.५ जिल्लामा स्वास्थ्य सेवा

नागरिकले पाउने स्वास्थ्य सेवा समग्र जिल्लाको बिकासको एउटा महत्त्वपूर्ण क्षेत्र हो। नागरिकलाई स्वस्थ नबनआउदा सम्म कुनै पनि क्षेत्रको बिकासको अनुमान गर्न सकिदैन। प्रादेशिक स्वास्थ्य प्रणालीले समग्र रूपमा आमा नागरिकको स्वास्थ्य प्रबर्दन, उपचार, रोगको निदान र पुर्नस्थापना सँग सम्बन्धित सबै स्वास्थ्य संस्था, संगठन तथा स्रोतहरू समेटेको हुन्छ। गण्डकी प्रदेश, सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय मातहतमा रहेर प्रदेशका जनतालाई हरबखत स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न विभिन्न स्वास्थ्यका निकायहरू स्थापित हुदै आफ्ना जिम्मेवारी बहन गर्दै आइरहेका छन। नेपाल सरकारले पांच वर्षभित्र सबै स्थानीय तहमा कम्तिमा १५ शैयाको अस्पताल निर्माण गरी संचालनमा ल्याउने घोषणा गरे संगै यसका लागि हाल पालिका स्तरमा रहेका सम्भावित स्वास्थ्य संस्थालाई

स्तरोन्नति गर्ने काम पनि अघि बढ्दै गएको छ। यस बागलुङ जिल्ला भित्र पनि १० वटा स्थानीय तह अन्तर्गत रहेका विभिन्न स्वास्थ्य संस्थाहरूले नियमित रूपमा स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्दै आएका छन्। जिल्ला भित्र रहेका स्वास्थ्य संस्थाहरूको विवरण तपशिल अनुसार रहेको छ।

बागलुङ जिल्लामा रहेका स्वास्थ्य सेवाको विवरण										
सि.नं	पालिकाको नाम	जम्मा वडा संख्या	जम्मा स्वास्थ्य संस्था संख्या					जम्मा खोप केन्द्र	जम्मा मासिक खोप सेसन	जम्मा म.स्वा.स् व.से
			अस्पताल	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	स्वास्थ्य चौकी	आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र	शहरी स्वास्थ्य केन्द्र / सामुदायिक स्वास्थ्य इकाइ			
१	बागलुङ नगरपालिका	१४	२	०	९	३	८	३८	४१	१९७
२	ढोरपाटन नगरपालिका	९	०	१	३	५	४	२०	२३	८२
३	गलकोट नगरपालिका	११	१	०	७	३	२	२२	२२	१२७
४	जैमिनी नगरपालिका	१०	०	१	८	०	४	२८	२८	१३८
५	बरेङ गाउँपालिका	५	०	०	५	०	५	१२	१२	६३
६	काठेखोला गाउँपालिका	८	०	०	७	१	४	१८	१८	९३
७	तमानखोला गाउँपालिका	६	०	०	३	३	१	११	११	३८
८	ताराखोला गाउँपालिका	५	०	०	४	१	१	१२	१२	५५
९	निसीखोला गाउँपालिका	७	०	०	४	२	१	१५	१५	६६
१०	बडिगाड गाउँपालिका	१०	०	०	७	३	६	२६	२६	१०३
जम्मा		८५	३	२	५७	२१	३६	२०२	२०८	९६२

खण्ड २: स्वास्थ्य कार्यालय बागलुङ

२.१ स्वास्थ्य कार्यालयको परिचय

नेपाल संघीय लोकतान्त्रिक शासन व्यवस्थामा प्रवेश गरेपछि संविधानतः तीन तहको शासन व्यवस्थाको प्रावधान रहेको छ। गण्डकी प्रदेशका जिल्लाहरूमा संघ, प्रदेश र स्थानीय तहसंग समन्वय गर्दै तोकिए बमोजिम स्वास्थ्य सम्बन्धी गतिविधिहरू सञ्चालन तथा व्यवस्थापन गर्ने उद्देश्यले प्रदेश तहको स्वास्थ्य कार्यालय स्थापना गर्ने निर्णय भए बमोजिम स्वास्थ्य निर्देशनालय मातहतको कार्यालयको रूपमा गण्डकी प्रदेशका सबै जिल्लामा स्थापना भएका स्वास्थ्य कार्यालयहरू मध्यको एक स्वास्थ्य कार्यालय बागलुङ हो। यस जिल्लामा ४ नगरपालिका तथा ६ गाउँपालिका अन्तर्गत रहेका विभिन्न स्वास्थ्य संस्थाहरूले स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्दै आइरहेका छन्। गण्डकी प्रदेशमा आधुनिक चिकित्सा, आयुर्वेद तथा वैकल्पिक चिकित्सा मार्फत प्रवर्धनात्मक, प्रतिकारात्मक, उपचारात्मक, पुर्नस्थापनात्मक सेवाका साथै स्वस्थ जीवनशैली परिवर्तनका लागि स्वास्थ्य सेवा प्रवाह हुँदै आइरहेको छ। स्वास्थ्य सेवालाई नियमित रूपमा प्रवाह गर्नका लागि प्रदेश सरकार मातहतमा जिल्लामा स्वास्थ्य कार्यालय, जिल्लास्तरिय अस्पताल र आयुर्वेद स्वास्थ्य औषधालय/जिल्ला आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्रहरू सञ्चालनमा रहेका छन्। त्यस्तै, स्वास्थ्य कार्यालयको समन्वयमा जिल्लाका सबै स्थानीय स्तर मातहतमा आधारभूत अस्पताल, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, स्वास्थ्य चौकी, आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र, गाउँघर क्लिनिक, खोप क्लिनिकहरू सञ्चालनमा रहेका छन्। स्वास्थ्य कार्यालय विशेषतः स्वास्थ्य निर्देशनालय मातहत कार्यालयको रूपमा रही प्रदेश र स्थानीय तहसँग समन्वय, सहजीकरण, सहयोग एवं तोकिए बमोजिम प्रदेशको निर्देशानुसार कार्यसम्पादन गर्ने निकायको रूपमा रहेको छ।

यस कार्यालयको मुख्य जिम्मेवारी निम्न अनुसारको कार्यहरू संचालन गर्ने/गराउने रहेको छ:

- प्रदेश अन्तर्गत स्वास्थ्य निर्देशनालय मातहत कार्यालयको रूपमा रही प्रदेश र स्थानीय तहसँग समन्वय, सहजीकरण, सहयोग एवं तोकिए बमोजिम प्रदेशको निर्देशन भए अनुसार कार्यान्वयन गर्ने।
- कार्यक्षेत्र भित्रका जिल्लाहरू तथा स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई आवश्यक पर्ने खोप, अत्यावश्यक तथा गुणस्तर एवं संवेदनशील औषधी तथा स्वास्थ्य सामग्रीहरू भण्डारण तथा वितरण योजना (मासिक, त्रैमासिक/चौमासिक, अर्धवार्षिक, वार्षिक) गरि कार्यान्वयन गर्ने।
- जनस्वास्थ्य तथा भेक्टर सर्भिलेन्स र विपद/महामारी व्यवस्थापन, सहजीकरण र समन्वय गर्ने।

- जनस्वास्थ्य अभियान संचालन तथा सहयोग, समन्वय र सहजीकरण गर्ने ।
- स्थानीय सरकार र स्वास्थ्य निकायहरू बिच समन्वय गर्ने ।
- एकीकृत स्वास्थ्य सुचना विश्लेषण र अध्ययन गरी सो अनुसार योजना बनाउने एवं स्थानीय तहमा सहजीकरण तथा पृष्ठपोषण गर्ने ।
- स्वास्थ्य सेवाको पहुँच, उपयोग वृद्धि गर्न आवश्यक योजना बनाउने, समन्वय तथा सहजीकरण गर्ने ।
- सरकारी, निजि, सहकारी द्वारा संचालित स्वास्थ्य संस्थाहरू, कर्मचारीहरूको सुपरिवेक्षण, अनुगमन, नियमन तथा गुणस्तर सम्बन्धी कार्य गर्ने ।
- संस्थागत तथा जनशक्तिको प्राविधिक क्षमता अभिवृद्धि गर्ने ।
- प्रादेशिक विशेष स्वास्थ्य एवं नियमित कार्यक्रमहरू (क्षयरोग तथा कुष्ठरोग नियन्त्रण, परिवार नियोजन, मातृशिशु स्वास्थ्य, सामाजिक सुरक्षा, बिमा, विशेषज्ञ स्वास्थ्य शिविर लगायत हात्तीपाइले, पोषण, दादुरा खोप, लगायत अन्य विशेष कार्यक्रमहरू)को संचालन, समन्वय र सहजीकरण गर्ने ।
- वातावरणीय स्वास्थ्य, खानेपानी, सरसफाई तथा पेशागत स्वास्थ्य प्रवर्धन एवं व्यवस्थापन कार्य गर्ने ।
- जनसंख्या व्यवस्थापन सम्बन्धी कार्य गर्ने ।
- प्रदेश सरकारबाट तोकिएका कार्यहरू गर्ने ।
- बहुक्षेत्रीय समन्वय सहजीकरण सम्बन्धी कार्य गर्ने ।
- आन्तरिक प्रशासन (आर्थिक, प्रशासनिक, व्यवस्थापन) सम्बन्धी कार्य गर्ने ।

२.२ जनशक्ति पदपूर्ति अवस्था



गण्डकी प्रदेश सरकार
स्वास्थ्य मन्त्रालय
स्वास्थ्य निर्देशनालय
स्वास्थ्य कार्यालय
बागलुङ

क्र सं	पद	श्रेणी तह	सेवा	समुह	स्वीकृत दरबन्दी	पदपूर्ति	रिक्त
१	ब/ जनस्वास्थ्य प्रशासक	९/१० तह	स्वास्थ्य	हे.ई.	१	१	०
२	ब/ जनस्वास्थ्य अधिकृत	७/८ तह	स्वास्थ्य	हे.ई.	१	०	१
३	तथ्याङ्क अधिकृत	७/८ तह	आ यो त	तथ्याङ्क	१	१	०
४	हेल्थ असिस्टेन्ट वा सो सरह	५/६/७ तह	स्वास्थ्य	हे.ई.	३	३	०
५	पब्लिक हेल्थ नर्स	५/६/७ तह	स्वास्थ्य	क न	१	१	०
६	ल्याब टेक्निसियन	५/६/७ तह	स्वास्थ्य	मे ल्या टे	१	०	१
७	कोल्ड चेन असिस्टेन्ट	४/५/६ तह	स्वास्थ्य	हे.ई.	१	०	१
८	अधिकृत	६ तह	प्रशासन	लेखा	१	१	०
९	अधिकृत	६ तह	प्रशासन	सा प्र	१	१	०
१०	हल्का सवारी चालक	श्रेणी विहिन	ईन्जिनियर	मे ई	१	१	०
११	कार्यालय सहयोगी	श्रेणी विहिन	प्रशासन	सा प्र	२	२	०
जम्मा					१४	११	३

२.३ स्वास्थ्य कार्यालयमा कार्यरत कर्मचारीको विवरण

स्वास्थ्य कार्यालय बागलुङमा कार्यरत कर्मचारीको विवरण				
क्र.सं	नाम थर	पद	ईमेल	सम्पर्क नं.
१	बाबुराम आचार्य	जनस्वास्थ्य प्रशासक	baglungdho@gmail.com	९८५७६२२७८८
२	सुरेन्द्रजंग राजभण्डारी	लेखा अधिकृत	rbsuren5@gmail.com	९८५७६२०५४४
३	घनश्याम सापकोटा	तथ्यांक अधिकृत	gs.sapkota28@gmail.com	९८५७६२२०२५
४	देव प्रकाश घिमिरे	क्षयकुष्ठ निरीक्षक	prakashghimire282@gmail.com	९८५७६२०५१४
५	लक्ष्मी शर्मा	जनस्वास्थ्य निरीक्षक	laxmi.acharya866@gmail.com	९८४६६३५८६६
६	डिल्लीप्रसाद आचार्य	ल्याब टेक्निसियन	acharyadilli049@gmail.com	९८५७६३७०४९

७	सिमा कुँवर	पब्लिक हेल्थ नर्स	kunwarshima@gmail.com	९८५६०७५१७५
८	सफल शर्मा	अधिकृत छैठौ (प्रशासन)	sarmasafal77@gmail.com	९८५७६२३८७७
९	राजु खत्री	खोप सुपरभाइजर	rajukhatri18@gmail.com	९८५७६२४९१८
१०	कमला थापा	सि. मलेरिया इन्स्पेक्टर	kamalathapa495@gmail.com	९८४६८१४४९५
११	रुद्र बहादुर पराजुली	ह. स. चा	rudraparajuli285@gmail.com	९८५७६२३३६६
१२	लिला खत्री	कार्यालय सहयोगी		९८४७६३६७६८



नाम: बाबुराम आचार्य
पद: जनस्वास्थ्य प्रशासक
मोवाइल: ९८५७६२२७८८
ईमेल: baglungdho@gmail.com



नाम: सुरेन्द्रजंग राजभण्डारी
पद: लेखा अधिकृत
मोवाइल: ९८५७६२०५४४
ईमेल: rbsuren5@gmail.com



नाम: घनश्याम सापकोटा
पद: तथ्यांक अधिकृत
मोवाइल: ९८५७६२२०२५
ईमेल: gs.sapkota28@gmail.com



नाम: देव प्रकाश घिमिरे
पद: क्षयकुष्ठ निरीक्षक
मोवाइल: ९८५७६२०५४४
ईमेल: prakashghimire282@gmail.com



नाम: लक्ष्मी शर्मा
पद: जनस्वास्थ्य निरीक्षक
मोवाइल: ९८४६६३५८६६
ईमेल: laxmi.acharya866@gmail.com



नाम: डिल्लीप्रसाद आचार्य
पद: ल्याव टेक्सिसियन
मोवाइल: ९८५७६३७०४९
ईमेल: acharyadilli049@gmail.com



नाम: सिमा कुँवर
पद: पब्लिक हेल्थ नर्स
मोवाइल: ९८५६०७५१७५
ईमेल: kunwarshima@gmail.com



नाम: सफल शर्मा
पद: सहायक छैठौ (प्रशासन)
मोवाइल: ९८५७६२४०१६
ईमेल: sharmasafal77@gmail.com



नाम: राजु खत्री
पद: खोप सुपरभाइजर
मोवाइल: ९८५७६२४९१८
ईमेल: rajukhatri18@gmail.com



नाम: कमला थापा
पद: मलेरिया इन्स्पेक्टर
मोवाइल: ९८४६८१४४९५
ईमेल: kamalathapa495@gmail.com



नाम: रुद्र बहादुर पराजुली
पद: ह. स. चा
मोवाइल: ९८५७६२३३६६
ईमेल: rudraparajuli285@gmail.com



नाम: लिला खत्री
पद: कार्यालय सहयोगी
मोवाइल: ९८४७६३६७६८
ईमेल: -

२.४ नागरिक वडापत्र

नागरिक बडापत्र (Citizen Charter)						
क्र.सं.	सेवाको विवरण	सेवा प्राप्त गर्न लाग्ने		सेवा प्राप्त गर्दा पेश गर्नुपर्ने कागजातहरू	जिम्मेवारी कर्मचारी/फोर्ट	मुनासा सुन्ने अधिकारी
		समय	शुल्क			
१	खोप सेसन संचालनको तोकिएका खोप केन्द्रबाट खोप सेवा संचालनका लागि राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम अन्तर्गतका भ्याक्सिन वितरण	१ घण्टा		सम्बन्धित स्थानीय तहको प्रमाणित माग फारम	खोप/ कोल्डचेन	कार्यालय प्रमुख
२	स्वास्थ्य कार्यक्रम संचालनका लागि आवश्यक कर्मोडिटीज जस्तै परिवार नियोजनका साधन, मिटाभिन ए, आईरन चक्की आदि वितरण	१ घण्टा		सम्बन्धित स्थानीय तहको प्रमाणित माग फारम	सम्बन्धित फोकल व्यक्ति/ स्टोर	कार्यालय प्रमुख
३	अत्यावश्यक औषधी तथा औषधीजन्य सामग्री र HMIS/LMIS तथा अन्य फारम वितरण	२ देखि ३ घण्टा		सम्बन्धित स्थानीय तहको प्रमाणित माग फारम	स्टोर/ तथ्याङ्क	कार्यालय प्रमुख
४	क्षयरोग, कुष्ठरोग, हात्तीपाइँले, HIV/AIDS, कार्यक्रमसँग सम्बन्धित औषधी तथा सामग्री वितरण	१ घण्टा		सम्बन्धित स्थानीय तहको प्रमाणित माग फारम	क्षयरोग, कुष्ठरोग तथा रोग निबन्धन	कार्यालय प्रमुख
५	महामारी/ विपद्को समयमा आवश्यक पर्ने औषधी, सामग्री वा अन्य व्यवस्थापन कार्यका साथै रोगको सन्तिलेस गर्ने	१ घण्टा ३० मिनेट		स्थानीय तहको अनुरोध पत्र वा आधिकारिक सूचना	RRT फोकल पर्सन	कार्यालय प्रमुख
६	कार्यालयमा हुने गतिविधिहरूबारे सूचना उपलब्ध गराउने	१-२ घण्टा		सूचना माग गर्ने व्यक्ति वा तिकायको आधिकारिक अनुरोध वा निवेदन	तथ्याङ्क, प्रशासन, लेखा वा सम्बन्धित फोर्टहरू	कार्यालय प्रमुख
७	नर्सिङ होम स्वीकृति, नवीकरण तथा नियमन गर्ने	१५ दिन	स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा स्तरोन्नती मापदण्ड सम्बन्धी निर्देशिका २०७० (संसोधन सहित) मा भएका प्रावधान अनुसारका कामजात सहितको निवेदन र लाग्ने शुल्क	संस्था स्वीकृतिका लागि पेश गर्नुपर्ने सम्बन्धी मापदण्डमा उल्लेख भएका कामजातहरू	संस्था स्वीकृति तथा नियमन गर्ने/ प्रशासन	कार्यालय प्रमुख
८	क्षेत्रका पच्चीस देखि २०० शैयाका अस्पताल, डेण्टल क्लिनिक, आँखा उपचार केन्द्र, रेडियो इमेजिङ सेन्टर लगायतका नीजि स्तरका स्वास्थ्य संस्थाको प्रस्तावको विस्तृत अध्ययन, अनुमति नरी स्वास्थ्य निर्देशनालय र सामाजिक विकास मन्त्रालयमा पेश गर्ने	१५ दिन	स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा स्तरोन्नती मापदण्ड सम्बन्धी निर्देशिका २०७० (संसोधन सहित) मा भएका प्रावधान अनुसारका कामजात सहितको निवेदन	स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा स्तरोन्नती मापदण्ड सम्बन्धी निर्देशिका २०७० (संसोधन सहित) मा भएका प्रावधान अनुसारका कामजात सहितको निवेदन	संस्था स्वीकृति तथा नियमन/ प्रशासन	कार्यालय प्रमुख
९	परिवार नियोजन तथा सुरक्षित मातृत्व सम्बन्धी जानकारी	तुरुन्तै		मौखिक वा लिखित अनुरोध	परिवार नियोजन तथा सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रम	कार्यालय प्रमुख
१०	बालस्वास्थ्य तथा पोषण सम्बन्धी जानकारी	१ दिन		मौखिक वा लिखित अनुरोध	बाल स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रम	कार्यालय प्रमुख
११	प्रयोगशाला सम्बन्धी जानकारी एवं खातेपानी परिष्करण तथा वातावरण परिष्करण	१ दिन		मौखिक वा लिखित अनुरोध	प्रयोगशाला	कार्यालय प्रमुख
१२	जनस्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी सघ, प्रदेश र स्थानीय तहमा समन्वय कार्यक्रम सम्बन्धित कार्य	१ घण्टा		मौखिक वा लिखित अनुरोध	प्रशासन	कार्यालय प्रमुख

२.५ बागलुङ जिल्ला अन्तर्गत दश स्थानीय तह तथा स्वास्थ्य संयोजकहरूको विवरण

क्र.स	स्थानीय तहको नाम	स्वास्थ्य संयोजकको नाम	इमेल	सम्पर्क नम्बर
१	बागलुङ नगरपालिका	राम प्रसाद खनाल	Khanalramprasad7@gmail.com	९८५७६२०२१७
२	ढोरपाटन नगरपालिका	भूमिधर शर्मा	arzoongupti1333@gmail.com	९८५७६६१९०१
३	गलकोट नगरपालिका	सुशिल पौडेल	Sushilbalewa123@gmail.com	९८५७६६४२७४
४	जैमिनी नगरपालिका	गोविन्द प्रसाद शर्मा	Acharyagobinda757@gmail.com	९८४७६२२४२५
५	बरेङ गाउँपालिका	पदम बहादुर पुन	Padam.pun10@gmail.com	९८६५०६१८१०
६	काठेखोला गाउँपालिका	सोमराज पाण्डेय	somrajpandeya2@gmail.com	९८५७६२२८१३
७	तमानखोला गाउँपालिका	तिल बहादुर छन्त्याल	Chhantyalb1@gmail.com	९८५७६२४७७४
८	निसिखोला गाउँपालिका	जुनी मगर	nisihealthbranch@gmail.com	९८६७९४७९१३
९	ताराखोला गाउँपालिका	उदित थापा	dhyangeetn@gmail.com	९८५७६२२९५०
१०	बडीगाड गाउँपालिका	विपेन्द्र के.सी	Bijaykc560@gmail.com	९८५७६७२५६०

२.६ बागलुङ जिल्ला अन्तर्गत स्थानीय तहमा रहेका स्वास्थ्य संस्थाको विवरण

क्र.स	पालिका	वडा न.	संस्थाको नाम	जम्मा कर्मचारी	प्रमुखको नाम	मोबाइल न.
१	बागलुङ	१	आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र रामरेखा	४	अनिता राज भण्डारी	९८४७६२९४५५
२		२	संस्थागत क्लिनिक	३	लक्ष्मि थापा मगर	९८४७६६३५०५
३		२	शहरी स्वास्थ्य प्रवर्द्धन केन्द्र	१	शकुन्तला थापा	९८४७६२२५३६
४		३	आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र खहरे	४	शान्ता शर्मा	९८४७६३९५५६
५		४	आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र कुडुले	३	धनमाया थापा	९८६७६११०१८
६		५	मालिका स्वास्थ्य चौकि	५	विलास चन्द्र पौडेल	९८४७६२१८२९
७		६	लहरेपिपल स्वास्थ्य चौकी	५	विष्णुनाथ सापकोटा	९८५७६२२९१२
८		६	सहरी स्वास्थ्य केन्द्र सिम	१	देवी पौडेल सुवेदी	९८४७६५८०८४
९		७	मुलपानि स्वास्थ्य चौकि	५	महेन्द्र प्रकाश शर्मा	९८५७६२४८७१
१०		७	सहरी स्वास्थ्य केन्द्र हर्राचौर	२	डेल कुमारी थापा	९८४७६१४५३२
११		७	सहरी स्वास्थ्य केन्द्र तितौरै	१	पूर्ण वि.क.	९८६७६९९६८६
१२		८	सिगाना स्वास्थ्य चौकि	५	टिका श्रीष	९८४७६६१९०१
१३		८	सहरी स्वास्थ्य केन्द्र बौडेचौर	२	राजेश सापकोटा	९८६००५५४२६
१४		९	तित्याङ स्वास्थ्य चौकि	६	नारायण प्रसाद पौडेल	९८५७६२८५७२
१५		१०	भकुण्डे स्वास्थ्य चौकी	५	उमेश सर्वुजा	९८५७६२०३१०
१६		११	रायँडाडा स्वास्थ्य चौकी	४	केयरसिंह थापा	९८५७६३०९४०
१७		११	सहरी स्वास्थ्य केन्द्र तमाखुवारी	२	सुष्मा गैरे	९८६१७३९१७४
१८		१२	अमलाचौर स्वास्थ्य चौकी	७	कृष्ण प्रसाद शर्मा	९८५७६२०५७०
१९		१२	सहरी स्वास्थ्य केन्द्र सरङ्गी	२	भुमिराज शर्मा	९८५७६३५३२५
२०		१३	बागलुङ नगर अस्पताल	९	डा.सन्तोष आचार्य	९८४५७११६४५
२१		१३	सहरी स्वास्थ्य केन्द्र बास्कोट	१	रामचन्द्र रिजाल	९८४७७९४४०९
२२		१३	सहरी स्वास्थ्य केन्द्र पैरुँपाटा	१	सोनम परिवार	९७४२४५३१४२
२३		१४	नारायणस्थान स्वास्थ्य चौकी	८	ऋषिराम शर्मा	९८५७६३७१५०
२४		कोठेखोला	१	पाला स्वास्थ्य चौकी	५	ध्रुव के.सी.
२५	१		पाला सामुदायिक स्वास्थ्य ईकाइ	१	निशाना शाही	९८६७६४९५४३
२६	२		भिमापोखरा स्वा.चौ.	३	आसिष सापकोटा	९८६७६४६५०८
२७	३		धम्जा स्वास्थ्य चौकी	२	राजेन्द्र महतो	९८४७६२०४२४
२८	३		धम्जा सा. स्वास्थ्य ईकाई	१	धनमाया थापा	९८४७६६८७३१

२९		४	तंग्राम स्वा.चौकी	५	गणेश प्रसाद शर्मा	९८५७६२३०७०
३०		४	तंग्राम सामुदायिक स्वास्थ्य ईकाई	१	टंकनाथ शर्मा	९८४७६३०२१३
३१		५	विहुँ आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र	३	पवित्रा थापा	९८५७६५०४७८
३२		६	विहुँ स्वास्थ्य चौकी	३	मायादेवी निउरे	९८४७७२७०३७
३३		७	रेश स्वास्थ्य चौकी	५	रामचन्द्र लामा	९८४७६२८७५५
३४		७	रेश सामुदायिक स्वास्थ्य ईकाई	२	गोविन्द थापा	९८४७६६०७९५
३५		८	लेखानी स्वास्थ्य चौकी	६	लक्ष्मी प्रसाद निउरे	९८४७६२९४७५
३६		८	लेखानी सामुदायिक स्वास्थ्य ईकाई	१	यमुना सुनार वि.क.	९८६७६३४६१६
३७	ताराखोला	१	अमरभूमि स्वास्थ्य चौकी	५	दल बहादुर पुलिषा	९८४६९०१४२६
३८		१	अमरभूमि सामुदायिक स्वास्थ्य एकाई	३	सुनिता थापा पुन	९८६१४३०९८२
३९		२	अर्गल स्वास्थ्य चौकी	६	जयन्ति रोका	९८६७६९४९७४
४०		३	हिल स्वास्थ्य चौकी	७	प्रकाश शर्मा	९८५७६२९१८३
४१		४	दोगाडी आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र	३	विष्णुमाया वि.क.	९८४०७७७९९८
४२		५	ताराखोला स्वास्थ्य चौकी	७	निर्मला घर्ती मगर	९८४६९०१४२६
४३	जैमिनी	१	कुश्मिसेरा प्रा स्वा के	१६	डा कृष्ण प्रसाद सुवेदी	९८४५५१५३१६
४४		२	दमेक स्वास्थ्य चौकी	५	हेम कुमार आचार्य क्षेत्री	९८५७६३१११५
४५		३	नेपाने शहरी स्वास्थ्य केन्द्र	५	भिम बहादुर पुन	९८४७७२१०९९
४६		४	विनामारे स्वास्थ्य चौकी	६	अन्जु शर्मा	९८४७७२२७७७
४७		५	सर्कुवा स्वास्थ्य चौकी	६	डिल बहादुर थापा	९८४५४२१४३७
४८		६	अर्जेवा स्वास्थ्य चौकी	६	अमन पुन	९८४६९७३५४०
४९		७	जैदी स्वास्थ्य चौकी	६	झलक राज आचार्य	९८५७६२८७८४
५०		७	बाओ शहरी स्वास्थ्य केन्द्र	३	खिम पुन	९७४१७३९९०१
५१		८	छिस्ती स्वास्थ्य चौकी	६	सुर्य प्रकाश महतारा	९८४३९२२१०३
५२		८	मर्नास शहरी स्वास्थ्य केन्द्र	३	मनिषा थापा	९८४६९४५२८०
५३		९	पैयुँथन्थाप स्वास्थ्य चौकी	५	लक्ष्मी बहादुर क्षेत्री	९८४७६३१२३०
५४		१०	राडखानि स्वास्थ्य चौकी	६	राजेन्द्र थापा	९८४५४४२५८१
५५		१०	डाँडाखानि शहरी स्वास्थ्य केन्द्र	३	शुशिला थापा	९८६७७०९६२०
५६	बरेड	१	धुल्लुबाँसकोट स्वास्थ्यचौकी	६	प्रकाश चालिसे	९८६२४७२०११
५७		१	गंडेल सामुदायिक स्वा. ई.	२	राम कुमार खड्ग	९७४२२८१७८६
५८		१	लुगरुड सामुदायिक स्वा ई	१	पुष्पा कुमारी महतो	९८१३७९२०५१
५९		२	हुग्दिशिर स्वास्थ्यचौकी	९	करण कुमार साह	९७४४२२८२१६
६०		२	हुग्दिशिर सामुदायिक स्वा ई	३	सिर्जना खत्री के सी	९८६२२४७३२३

६१		३	बाटाकाचौर स्वास्थ्यचौकी	८	खिम बहादुर राना	९८६५४५०८२८
६२		३	साग्दी सामुदायिक स्वाई	२	दिलसरी खत्री	९८६१०४१६७९
६३		४	सल्यान स्वास्थ्यचौकी	५	रियाज अन्सारी	९८४४५१०८३७
६४		४	थपलुङ सामुदायिक स्वाई	२	सुस्मिता थापा	९८६६८५६५१०
६५		५	सुखौरा स्वास्थ्यचौकी	६	आयुशा रिजाल	९८६७६८३००४
६६	बडिगाड	१	दगातुन्डाडा स्वास्थ्य चौकी	५	चन्दा थापा	९८४०१७७४०६
६७		२	आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र खर्बाड	५	पप्पु कुमार साह	९७४४२२४३६९
६८		३	सिसाखानी स्वास्थ्य चौकी	५	भक्त बहादुर श्रीस	९८६७६८५८८४
६९		४	जलजला स्वास्थ्य चौकी	५	व्योम नारायण भारी	९८६७६३३९५१
७०		५	गवालीचौर स्वास्थ्य चौकी	७	शुशिला रेशमी	९८६१४६८८९३
७१		६	आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र खाल	४	बेली कुमारी कुवंर क्षेत्री	९८६८८४१२३४
७२		७	भिमगिठे स्वास्थ्य चौकी	६	तारा बहादुर घर्ती मगर	९८४६८२२२६०
७३		८	रणसिंह किटेनी स्वास्थ्य चौकी	५	निसा पुन	९८६६०६२५७५
७४		९	दर्लिङ स्वास्थ्य चौकी	६	उपेन्द्र बिस्ट	९८६५५२३५३७
७५		१०	आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र दर्लिङ	४	राजिव कुमार सिंह	९८४४११५६७७
७६		३	तारान्जा सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई	२	दिपक छन्त्याल	९८६७७४४२६५
७७		४	जलजला सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई	२	सुजता कुवर क्षेत्री	९८६०९००३२६
७८		५	गवालीचौर सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई	२	दिवा पाईजा	९८६१२०१७०६
७९		८	भेडिखोर सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई	२	पूर्णकली राना	९८४६९४६६१२
८०		१०	आरुपाता सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई	२	कुल बहादुर थापा	९८६१५३३४६९
८१		तमानखोला	१	तमानखोला आधारभूत अस्पताल	९	डा. नितु मेहता
८२	२		नाबाड आ.स्वा.से.के.	२	टिका सिर्पाली	९८६४९३३२६१
८३	२		बोंगखानी सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई	३	कल्पना के.सी.	९८६३६३४२८२
८४	३		तमान स्वास्थ्य चौकी	५	शान्ति कुमारी बुढाथोकी	९८४७६५२७३३
८५	४		लाम्मेला आ.स्वा.से.के.	३	कल्पना घर्ति मगर	९८६७६२०३०७
८६	५		खुँखानी स्वास्थ्य चौकी	४	गरिमा हर्मेल	९८६७६४६७०४
८७	६	नर्जाखानी आ.स्वा.से.के.	४	लक्ष्मी कुमारी छन्त्याल	९८४७७२६५२१	
८८	ढोरपाटन	१	बुर्तिबाड प्रा.स्वा.के.	५०	डा. नविन्द्र ढकाल	९८४११५९२८७
८९		२	रिनाम आधारभुत स्वास्थ्य केन्द्र	५	लक्ष्मी पुन	९८६७६८१३७९
९०		३	सामा आधारभुत स्वास्थ्य केन्द्र	४	बिमाला घर्ति	९८६०१७६०२१
९१		४	खुडगा स्वा.चौ.	७	भुमिका मगर	९८४९६५१३८०
९२		४	धिरि शहरी स्वास्थ्य केन्द्र	३	हुम कुमारी घर्ती	९८४७६३७०६४

९३		५	अधिकारिचौर स्वा.चौ.	७	शान्ति पुन	९८४७७९५४००
९४		६	गादिखोला आधारभुत सेवा केन्द्र	६	ज्ञान कु. कुमाई भण्डारी	९८६१७३९४१८
९५		७	बोबाड स्वा.चौकी	६	दिपक थापा	९८४५६९१०६२
९६		८	सेराबाड आधारभुत सेवा केन्द्र	३	मानसिङ पुन	९८६६५७८४७२
९७		९	लाकुरिबोट आधारभुत सेवा केन्द्र	४	बिश्वास कायत	९८४७६१३७३३
९८		९	ढोरपाटन शहरी स्वास्थ्य सेवा केन्द्र	५	सिर्जना श्रेष्ठ भण्डारी	९८४६८५५१८६
९९	निसिखोला	१	देविस्थान स्वास्थ्य चौकी	५	सुनौला कुमारी बुढा	९८४११५७४२०
१००		१	लेवाड सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई	२	सीता छर्ती मगर	९८६०२०७४८०
१०१		२	अर्नाकोट सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई	४	बिष्णु कार्की कुवर	९८०५११६४२७
१०२		२	तारीफाँट आ.स्वा.से.केन्द्र	२	विमला परियार	९७६५६११६५३
१०३		३	बोहरागाउ स्वास्थ्य चौकी	७	कसिन्द्र शाही	९८४७६६६४९५
१०४		४	थापागाउँ आ.स्वा.से.केन्द्र	३	चन्द्रकला घर्ति	९८६७१९११५१
१०५		५	निसी आ.स्वा.से.केन्द्र	३	नरमाया बुढा मगर	९८६७१३८३७३
१०६		५	निसिलढोर सामुदायिक स्वास्थ्य इकाई	२	यम कुमारी घर्नी	९७६५६१२१०१
१०७		६	निसी स्वास्थ्य चौकी	५	गणेश खड्का	९८६७४११३८२
१०८		७	राजकुट स्वास्थ्य चौकी	६	सुनिल के.सी.	९८६८०९३६४९
१०९		गलकोट	१	दुदिलाभाटी स्वास्थ्य चौकी	५	जीवन नेपाली
११०	२		नरेठाटि स्वास्थ्य चौकी	६	डिलु प्रसाद सुबेदी	९८५७६४०८९३
१११	३		हटिया स्वास्थ्य चौकी	७	मिनराज गैरे	९८४७६५५५२०
११२	४		बौरा आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र	४	गणेश सुनार	९८५७६२९३५०
११३	५		गलकोट नगर अस्पताल	३२	डा. राजेश पौडेल	९८५१२१७२०८
११४	६		चरौदी आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र	२	कविता चोचाङ्गे	९८४९५७४०८०
११५	७		मल्म स्वास्थ्य चौकी	६	अनिता कार्की	९८५७६३४३११
११६	८		काडेबास स्वास्थ्य चौकी	५	प्रतिक्षा लाम्टागे	९८६७२६०९५८
११७	८		थालेपोखारा शहरी स्वास्थ्य केन्द्र	२	विमला सापकोटा	९८६७०१८०३२
११८	९		रिष्मी आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र	३	सरिता खड्का	९८६७६१७१७७
११९	१०		पाण्डवखानी स्वास्थ्य चौकी	७	रत्न सुनार	९८४७७४३२१९
१२०	१०		रमुवा शहरी स्वास्थ्य केन्द्र	२	दुर्गा राना	९८५७६५८९९९
१२१	११		रिघा स्वास्थ्य चौकी	७	लक्ष्मी घर्ति	९८४७६६८९३७
१२२	११		मनेवा शहरी स्वास्थ्य केन्द्र	२	अनिषा थापा	९७६२८६३७१२
जम्मा				५९६		

खण्ड ३: आ.व. २०८०/८१ मा स्वास्थ्य कार्यालयबाट संचालन भएका कार्यक्रमहरू

३.१.१ महामारी तथा रोग नियन्त्रण कार्यक्रम

- कालाजारका रोगीको उपचार तथा केस बेस सर्भिलेन्स, कालाजार बिरामीको उपचारका लागि प्रादेशिक तथा जिल्ला अस्पतालहरूमा आउने बिरामीहरूको यातायात र निदान खर्च बापत सोधभर्ना (बिरामीको यातायात खर्च रू.२००० र निदानका लागि सोधभर्ना रू. ५०००)
- विश्व औलो/ उपेक्षित उष्णप्रदेशीय रोग (NTD) दिवस मनाउने, किटजन्य रोगहरूको परिमार्जित निर्देशिका बमोजिम प्राविधिकहरूबाट अनुगमन तथा अनसाईट कोचिड, किटजन्य रोगहरू सम्बन्धि सरोकारवालाहरूसंगको समन्वय बैठक
- हात्तीपाइले इन्डेमिक जिल्लाहरूमा मोर्वीडिटी म्यापिंग, बिरामी ब्यवस्थापन तथा अपाँगता रोकथाम सम्बन्धि कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने ।
- जिल्लामा नसर्ने रोग सम्बन्धि (PEN तालिम) र मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धित एकीकृत तालिम
- कालाजार, डेंगू, चिकनगुनिया, स्क्रब टाइफस, जीका, अन्य ईमर्जिड रोगहरू साथै किटजन्य रोग नियन्त्रणबारे स्वास्थ्यकर्मी, म.स्वा.से. तथा अन्य सरोकारवालाहरूलाई अभिमूखिकरण/अन्तरक्रिया
- डेङ्गु सार्ने लामखुट्टेको बासस्थान खोजी गरि लार्भा नष्ट गर्ने तथा स्थानीय तहहरूसँगको पैरवी
- हात्तीपाइले रोग बिरुद्धको औषधि खुवाउने अभियानको योजना तर्जुमा गोष्ठी , जिल्लाबाट पालिकासम्म औषधि तथा IEC ढुवानी, जिल्ला समन्वय समितिको मिटिड, पत्रकार अन्तर्कृया, बिज्ञापन, छपाई, हात्तीपाइले रोग बिरुद्धको औषधि सेवन पश्चात असर देखिएका बिरामीहरूको उपचारका लागि अस्पतालहरूमा हुने खर्चको सोधभर्ना तथा अनुगमन र मुल्याङ्कन

३.१.२ उपचारात्मक सेवा कार्यक्रम

- उपचारात्मक सेवा सम्बन्धि स्वास्थ्य कार्यालयबाट संचालन हुने कार्यक्रम (१.आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको स्तरीय उपचार पद्धती (BHS STP) सम्बन्धि स्वास्थ्यकर्मीलाई अभिमूखीकरण २.स्वास्थ्यकर्मीहरूका लागि आँखा, नाक, कान, घाटी तथा मुख स्वास्थ्य सम्बन्धि प्राथमिक उपचार बारे अभिमूखीकरण ३.स्वास्थ्य चौकी (आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र)को न्युनतम सेवा मापदण्ड सम्बन्धि समिक्षा , अनुगमन. पारस्परिक अवलोकन भ्रमण तथा सुद्विधिकरण)
- सामाजिक परिक्षण सम्बन्धि तालिम

३.१.३ स्वास्थ्य व्यवस्थापन कार्यक्रम

- स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत स्थानीय तहहरूको डाटा भेरिफिकेशन एवं गुणस्तर सुधार, मासिक बैठक, अर्धवार्षिक एवं वार्षिक समिक्षा साथै वार्षिक प्रतिवेदन तयारी एवं छुपाई समेत
- स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत स्थानीय तहहरू साथै स्वास्थ्य संस्थामा डाटा इन्ट्र गर्ने कर्मचारीहरूलाई परिमार्जित एल एम आइ एस, एच एम आई एस अभिलेख, प्रतिवेदन तथा मासिक अनुगमन पुस्तिका र आइ एम यू समेतको ओरियण्टेशन
- तथ्यांक व्यवस्थापन समिति निर्माण तथा तथ्यांक बिप्लेषण गरी नियमित प्रस्तुतिकरण

३.१.४ क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रम

- १. पुनःउपचारमा दर्ता भएका, एवं असाहय तथा गरिब बिरामीहरू लाई उपचार अवधिभर पोषण भत्ता, २. औषधी प्रतिरोधी क्षयरोगका बिरामीहरूका लागि पोषण, यातायात तथा आधारभूत परीक्षण तथा जटिलता व्यवस्थापन खर्च तथा जटिलता व्यवस्थापन खर्च
- क्षयरोग आधारभूत तथा पुनर्ताजगी तालिम
- जिल्लास्तर क्षयरोग कोहर्ट विश्लेषण तथा अर्ध वार्षिक समीक्षा गोष्ठी
- जिल्ला बाट पालिका एवम डि.आर उपचारकेन्द्र बाट उपकेन्द्र सम्म औषधि, ल्याब सामग्री तथा अन्य बस्तु ढुवानी, विश्व क्षयरोग दिवस मनाउने, सुपरिबेक्षण तथा स्थलगत अनुशिक्षणा तथा अनुगमन, ल्याब सुपरभाइजनर द्वारा ल्याब गुणस्तर सुधार, क्युसीका लागि खकार संकलन
- जिन एक्स्पर्ट परीक्षण व्यवस्थापन, मर्मत, इन्टरनेट तथा कार्य संचालन खर्च

३.१.५ नर्सिङ तथा सामाजिक सुरक्षा सेवा कार्यक्रम

- राष्ट्रिय महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयमसेविका कार्यक्रम संचालन (आधारभूत तथा पुनर्ताजगी तालिम संचालन र ससम्मान बिदाई समेत)

३.१.६ अपाङ्गता रोकथाम तथा कुष्ठरोग नियन्त्रण कार्यक्रम

- पालिकास्तरको कुष्ठरोग नियन्त्रण तथा अपाङ्गता व्यवस्थापन कार्यक्रमको प्राविधिक अन्तरक्रिया, समिक्षा एवं योजना गोष्ठी तथा अनुगमन
- कुष्ठरोग विरामी सक्रिय खोजपड्ताल तथा सम्पर्क परीक्षण

- कुष्ठरोगको नियमित उपचार पूरा गर्ने विरामीको लागि यातायात खर्चस्थय कार्यालयबाट सम्पन्न भएका संघ सशर्त तर्फका कार्यक्रमहरु

३.१.९ परिवार कल्याण कार्यक्रम

- प्रसूति पश्चातको रक्तश्रावको अवस्थामा प्रयोग गरिने Anti-Shock Garment खरीद
- स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत MNH कार्यक्रम
- परिवार योजना सेवा
- किशोरकिशोरी स्वास्थ्य सेवा
- कोभिड१९ खोप बुस्टर मात्रा समेतको अभियान संचालन, आई. पी.भी. खोप अभियान संचालन तथा व्यवस्थापन खर्च (ए.ई.एफ.आई व्यवस्थापन र टिम परिचालन, बैठक, अभिमुखिकरण, जनशक्ति परिचालन, प्रचार प्रसार तथा सामाजिक परिचालन, सुपरिवेक्षण अनुगमन, खोप तथा कोल्डचेन सामाग्री वितरण तथा ढुवानी, सामाग्री छपाई आदी) जिल्ला तथा प्रदेशमा बजेट उपलब्ध गराउने)
- नेपाल सरकार बाहेक अन्य दाता को श्रोत बाट कार्यक्रम संचालन गर्दा विभिन्न कर हरू
- खोपकोल्डचेन व्यवस्थापनको लागि ईन्धन तथा विद्युत महशुल भुक्तानि (प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ती व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरुको लागि)
- नियमित खोप सेवा र आकस्मिक अवस्थामा प्रदेश तथा जिल्लाबाट भ्याक्सिन, खोप सामग्री र खोप तथा सरसफाई प्रबर्द्धनसँग सम्बन्धित अन्य सामाग्रीको व्यवस्थापन, वितरण तथा ढुवानी खर्च (प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ती व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरुको लागि))
- खोपकोल्डचेन सामाग्रीको नियमित मर्मत, आकष्मिक मर्मत व्यवस्थापन, नवलपरासी पूर्व स्वास्थ्य कार्यालय अन्तर्गत जिल्ला कोल्डरुम सञ्चालन व्यवस्थापन समेत (प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ती व्यवस्थापन केन्द्र र स्वास्थ्य कार्यालयहरुको लागि बजेट उपलब्ध गराउने)
- IMNCI कार्यक्रम
- पोषण विशेष कार्यक्रम
- खोप छुट बच्चा (शुन्य डोज तथा ड्रप आउट) को पहिचान र छुट खोप पूरा गरी पूर्ण खोप सुनिश्चितता तथा नियमित खोप र सरसफाई प्रबर्द्धन कार्यक्रम सुदृढीकरणको लागि समिक्षा, अभिमुखिकरण तथा सुक्ष्म योजना अद्यायवधिक र महामारी रोकथाम तथा नियन्त्रण, सर्भिलेन्सको लागि स्थानीय तहको योजना तयारी समेत २ दिन गोष्ठी जिल्लामा बजेट उपलब्ध गराउने

- नियमित खोपको सुदृढीकरण, खोप छुट बच्चा लाई खोप पूरा गराउन को लागि स्थानिय एफ रेडियोहरुबाट सूचना प्रसारण (माघ देखि वैशाख सम्म) जिल्लामा बजेट उपलब्ध गराउने
- दादुरा रुबेला खोप अभियान संचालन तथा नियमित खोप सुदृढीकरणको लागि जिल्ला तहमा अभियान संचालन निर्देशिका बमोजिम कार्यक्रम संचालन तथा ब्यवस्थापन (बैठक, अभिमुखिकरण, योजना गोष्ठी, जनशक्ति परिचालन, ए.ई.एफ.आई व्यवस्थापन र टिम परिचालन, प्रचार प्रसार तथा सामाजिक परिचालन, अभियानको launching, सुपरिवेक्षण अनुगमन, खोप तथा कोल्डचेन सामाग्री वितरण तथा ढुवानी, कार्यक्रम ब्यवस्थापन खर्च ,सामाग्री छुपाई आदी) (जिल्ला हरुमा बजेट उपलब्ध गराउने)
- आई.पी.भी. खोप अभियान संचालन ब्यवस्थापन खर्च (अभिमुखीकरण , योजना गोष्ठी, जनशक्ति परिचालन , सुपरिवेक्षण, खोप तथा खोप सामाग्री वितरण खर्च (प्रदेश र जिल्ला हरुमा बजेट उपलब्ध गराउने)
- खोप बाट वचाउन सकिने रोगहरुको सर्भिलेन्स, नमुना संकलन र ढुवानी, महामारी व्यवस्थापन, महामारी नियन्त्रणको लागि खोप कार्यक्रम (Out Break Response Immunization- ORI) संचालन ब्यवस्थापन खर्च जिल्लामा बजेट उपलब्ध गराउने)
- खोप तथा कोल्ड चेन व्यवस्थापनको लागि कोल्डचेन विस्तार गर्न पालिकाहरु सँग अभिमुखिकरण र योजना कार्यक्रम २ दिन (पालिकाबाट प्रमुख प्रशासकिय अधिकृत र स्वास्थ्य शाखा प्रमुख तथा पालिका अन्तर्गत खोप भण्डारण/ वितरण केन्द्र रहेको स्वास्थ्य संस्थाबाट १ जना समेत)
- गुणस्तरीय खोप सेवा संचालन तथा सरसफाई प्रवर्द्धनमा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीको दक्षता बृद्धि, ज्ञानसीप अद्यावधिक गर्न नयाँ तथा खोप तालिम नलिएका स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई पूर्ण खोप सुनिश्चतता एवं सुक्ष्म योजना तयारी प्रक्रिया, शुन्य खोप र ड्रप आउट बच्चाको पहिचान ,कोल्डचेन व्यवस्थापन, ए.ई.एफ.आई, सर्भिलेन्स, र सरसफाई प्रवर्द्धन सम्बन्धि आधारभुत ४ दिने तालिम (७००० जना)
- खोप तथा पूर्ण खोपको बारेमा जनचेतना बढाई खोप उपयोग बृद्धिको लागि स्थानिय भाषामा शैक्षिक सामाग्री (खोप सम्बन्धि सन्देश मुलक ब्रोसुर, पम्प्लेट, खोप तालिका, खोप मौज्जात नियन्त्रण रजिष्टर, सुक्ष्म योजना फारम तथा खोप अनुगमन चार्ट र खोपसँग सम्बन्धित अन्य सामाग्री आदि) छुपाई तथा वितरण ७७ जिल्ला

- जिल्लाबाट पालिका तथा स्वास्थ्य संस्थास्तरमा खोप, सरसफाई प्रवर्द्धन कार्यक्रम तथा पूर्ण खोप भेरिफिकेसन र दिगोपनाको लागी सहजीकरण, महामारी नियन्त्रण , सर्भिलेन्स एवं सुपरिवेक्षण व्यवस्थापन खर्च
- खोपको पहुंच बढाई छुट बच्चालाई खोप दिलाई पूर्ण खोप सुनिश्चित गर्न मंगिशर र बैशाख महिनामा खोप छुट (सुन्य मात्रा र ड्रप आउट बच्चा) निर्देशिकामा उल्लेख भय अनुसार खोप केन्द्रमा ल्याई खोप दिलाए बापत मा. स्व.सेविका हरुलाई यातायात खर्च , वैशाख महिनालाई खोप महिनाको रूपमा संचालन गर्न (विशेष समुदायहरुमा अभिमुखीकरण र सामाजिक परिचालन, छुट बच्चाको line listing, अतिरिक्त खोप सेवा संचालन आदि को योजना र पालिका/ वडा स्तरमा कार्यक्रम संचालन व्यवस्थापन खर्च
- खोप कोल्ड चेन ढुवानी कर्ता (स्थानीय तह, स्वास्थ्य संस्था का कर्मचारी / ढुवानी कर्ता) लाई खोप ढुवानी र कोल्ड चेन व्यवस्थापन सम्बन्धि १ दिने अभिमुखीकरण (जिल्ला तहमा)जिल्ला खोप समन्वय समिति, जिल्ला कोभिड खोप अभियान संचालन तथा अनुगमन समितिको समन्वयमा पालिका, वडा स्तरको खोप कार्यक्रम, कोभिड खोप अभियानको प्रगति , पूर्णखोप सुनिश्चितता , सुक्ष्म योजना अध्यावधिक अवस्थाको समिक्षा र स्थानीय तहहरु बाट गरिएका क्रियाकलाप , बजेट आदि बारे सार्वजनिक सुनुवाई, उत्कृष्ट कार्य गर्ने प्रत्येक जिल्लाको २ वटा पालिका र ५- १० वटा स्वास्थ्य संस्था हरुलाई सम्मान गर्ने साथै एवं भावी कार्य योजना तयारि १ दिने गोष्ठी

३.२ स्वास्थ्य कार्यालयबाट सम्पन्न भएका प्रदेश समानीकरण तर्फका कार्यक्रमहरु

- स्वास्थ्य सूचकहरु सुधारका लागि जिल्लाको प्रमुख स्वास्थ्य समस्या सम्बन्धि अनुसन्धान
- पारिवारिक तथा जनसांख्यिक लगत संकलन तथा अद्यावधिक
- एकीकृत स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीलाई डिजीटलाइजेसन
- खानेपानी गुणस्तर निगरानी तथा समुदायमा क्लोरिनेसन अभियान सञ्चालन
- महामारी तथा प्रकोपजन्य अवस्थामा बहुपक्षिय निकायहरुबीच समन्वयत्मक बैठक, RRT परिचालन तथा अभिमुखीकरण कार्यक्रम
- उच्च मातृ तथा नवशिशु मृत्युभएका स्थानीय तहमा समुदायमा आधारित यम पि डि एस आर कार्यक्रम सञ्चालन
- “पूर्ण संस्थागत सुत्केरीयुक्त जिल्ला” घोषणा अभियान

- स्थानीय तहका प्रमुख, उप प्रमुखलगायत जनप्रतिनिधिहरू र पोषणसम्बद्ध सरोकारवालाहरू बीच पोषणसम्बन्धी (विषादी रहित खाद्य तथा पोषण, रैथाने खाना, स्वस्थकर खानपान, मातृ तथा नवजात शिशु पोषण, माटो र पोषणको अन्तरसम्बन्ध, आदि) पैरवी बैठक तथा अन्तरक्रिया
- समुदायमा आङ्खस्ने समस्या तथा पाठेघरको मूखको क्यान्सरको स्कृनिङ्ग (Pelvic Organ Prolapse and Visual Inspection with Acetic Acid Screening)
- स्थानीय तहहरूका स्वास्थ्य प्रमुखहरूलाई स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूको जिल्ला स्तरमा अर्धवार्षिक / बार्षिक बैठक तथा योजना तर्जुमा
- एम्बुलेन्स सेवा समितिको बैठक तथा सरोकारवालाहरू बीच समीक्षा तथा अभिमुखिकरण
- यस अघि तालिम नलिएका स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई IHMIS/DHIS२ तालिम
- निजी स्वास्थ्य संस्था (आधुनिक तथा आयुर्वेद चिकित्सा) संचालन अनुमति, अनुगमन सुपरिवेक्षण तथा स्थलगत अनुशिक्षण
- स्वास्थ्य स्वयंसेविका भत्ता
- सरुवा रोग (कोभिड १९, क्षयरोग, HIV, कुष्ठरोग, डेंगु, मलेरिया आदि) तथा नसर्ने रोगको स्क्रिनिङ्ग, खोजपड्ताल, केस इन्भेस्टिगेसन तथा कन्ट्याक्ट ट्रेसिङ

खोप कार्यक्रम (Immunization Program)

खोप कार्यक्रम नेपाल सरकारको पहिलो प्राथमिकतामा रहेको कार्यक्रम हो । वि.सं. २०३४ सालमा विपर रोगको उन्मूलन भएसँगै नेपालका ३ वटा जिल्ला (धनुषा, रुपन्देही र सिन्धुपाल्चोक) मा चारवटा रोग (क्षयरोग, भ्यागुते रोग, लहरेखोकी र धनुष्टंकार) विरुद्ध दुईवटा खोप वि.सि.जि. र डि.पि.टि. बाट शुरुवात गरिएको खोप कार्यक्रम वि.सं. २०४५/४६ बाट देशभरी संचालन गरेको पाईन्छ । खोप सेवालार्ई विस्तार गर्दै लैजाने र महामारी जन्य रोगहरु विरुद्धमा नयाँ नयाँ खोपहरु क्रमश समावेश गर्दै लैजाने उद्देश्य अनुरूप हाल नेपालमा १३ वटा रोगहरु (क्षयरोग, रोटा भाइरसबाट हुने झाडापखाला, पोलियो, स्टेपटोकोकस निमोनिया, भ्यागुतेरोग, लहरेखोकी, धनुष्टंकार, हेपाटाइटिस बि, मेनेन्जाइटिस, दादुरा, रुबेला, जापनिज इन्सेफलाइटिस र टाइफाइड) विरुद्धका खोपहरु १५ महिनाको उमेर सम्मका बालकालिकाहरुलाई र दुई वटा रोग विरुद्ध (भ्यागुते रोग र धनुष्टंकार रोग) का खोप गर्भवती आमाहरुलाई दिइदै आएको छ ।

३.३ आ.व. २०८०-८१ मा खोपकार्यक्रमको प्रगती अवस्था

आ.व. २०८०/८१ मा संचालन भएका खोप कार्यक्रम सम्बन्धि कार्यक्रमहरु:

- खोप कोल्ड चेन ढुवानी कर्ता (स्थानीय तह, स्वास्थ्य संस्था का कर्मचारी / ढुवानी कर्ता) लाई खोप ढुवानी र कोल्ड चेन व्यवस्थापन सम्बन्धि १ दिने अभिमुखीकरण गोष्ठी
- गुणस्तरीय खोप सेवा संचालन तथा सरसफाई प्रवर्द्धनमा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीको दक्षता बृद्धि गर्न नयाँ तथा खोप तालिम नलिएका स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई पूर्ण खोप सुनिश्चतता एवं सुक्ष्म योजना तयारी प्रक्रिया, तथा कोल्डचेन व्यवस्थापन, ए.ई.एफ.आई, सर्भिलेन्स, र सरसफाई प्रवर्द्धन सम्बन्धि आधारभुत ४ दिने तालिम
- नियमित खोप र सरसफाई प्रवर्द्धन कार्यक्रम सुदृढीकरणको लागि समिक्षा, अभिमिखिकरण तथा सुक्ष्म योजना अद्यावधिक र महामारी रोकथाम तथा नियन्त्रण, सर्भिलेन्सको लागि स्थानीय तहको योजना तयारी समेत २ दिन गोष्ठी
- दादुरा रुबेला रोग विरुद्धको खोप अभियान संचालन
- कोभिड-१९ रोग विरुद्धको खोप अभियान संचालन
- पोलियो रोग विरुद्धको आई.पि.भी. खोप अभियान संचालन

- वैशाख महिनालाई खोप महिनाको रूपमा संचालन गर्न (विशेष समुदायहरूमा अभिमुखीकरण र सामाजिक परिचालन, छुट बच्चाको line listing, अतिरिक्त खोप सेवा संचालन आदि को योजना र पालिका/ वडा स्तरमा गोष्ठी कार्यक्रम
- खोप तथा कोल्ड चेन व्यवस्थापनको लागि कोल्डचेन विस्तार गर्न पालिकाहरू सँग २ दिने अभिमुखीकरण गोष्ठी
- जिल्ला खोप समन्वय समिति, जिल्ला कोभिड खोप अभियान संचालन तथा अनुगमन समितिको समन्वयमा पालिका, वडा स्तरको खोप कार्यक्रम, कोभिड खोप अभियानको प्रगति , पूर्णखोप सुनिश्चितता , सुक्ष्म योजना अध्यावधिक अवस्थाको समिक्षा र स्थानीय तहहरू बाट गरिएका क्रियाकलाप , बजेट आदि बारे सार्वजनिक सुनुवाई, उत्कृष्ट कार्य गर्ने प्रत्येक जिल्लाको २ वटा पालिका र ५- १० वटा स्वास्थ्य संस्था हरूलाई सम्मान गर्ने साथै एवं भावी कार्य योजना तयारि १ दिने गोष्ठी
- जिल्लाबाट पालिका तथा स्वास्थ्य संस्थास्तरमा खोप, सरसफाई प्रवर्द्धन कार्यक्रम तथा पूर्ण खोप भेरिफिकेसन र दिगोपनाको लागी सहजीकरण, सुपरिवेक्षण एवम् पूर्ण खोप घोषणा सभा व्यवस्थापन
- भ्याक्सिन तथा खोप जन्य सामग्रीको वितरण तथा व्यवस्थापन
- पुर्ण खोप सुनिश्चितता तथा दिगोपना घोषणा

आ.व. २०८०/८१ मा संचालन भएका खोप कार्यक्रमको प्रमुख उपलब्धिहरू:

- कोभिड १९ खोप अभियान सफलतापूर्वक सम्पन्न
- दादुरा रुवेला रोग विरुद्धको खोप अभियान सफलतापूर्वक सम्पन्न
- पोलियो रोग विरुद्धको आई.पि.भी. खोप अभियान सफलतापूर्वक सम्पन्न
- पूर्ण खोप सुनिश्चितता तथा दिगोपना जिल्ला घोषणा भएको
- ड्रप आउट शून्य अवस्थामा आएको
- बागलुङ जिल्ला पहिलो क्याटोगरीमा पर्न सफल
- खोप सेवासँगै सरसफाई प्रवर्द्धन सेसन संचालनको सफल कार्यान्वयन

आ.व. २०८०/८१ मा खोप कार्यक्रम अन्तर्गत मुख्य मुख्य सूचकहरूको प्रगती अवस्था

समग्रमा गत आ.व. ०७९/८० मा खोपको प्रगती ८८ प्रतिशत रहेकोमा यस आ.व. ०८०/८१ मा १०७ प्रतिशत भई उच्च प्रगती हासिल भएको छ भने ड्रप आउट गत आ.व. मा ० प्रतिशत रहेकोमा यस आ.व. ०८०/८१ मा पनि ० नै रहेको छ र यस वर्ष पनि ५ वर्ष मुनिका १३०५६ जना बालबालिकालाई पूर्ण खोप लगाई बागलुङ जिल्लालाई पूर्ण खोप सुनिश्चितता तथा दिगोपना घोषणा कायम गरीएको छ साथै नियमित खोप सेवासँगै सरसफाई प्रबर्द्धन सेसन संचालन (१०० प्रतिशत), कोभिड-१९ खोप अभियान (पहिलो डोज २१६२७५, दोस्रो डोज २१२४०७ क्रमशः ८६ प्रतिशत र ८४ प्रतिशत), दादुरा रुवेला खोप अभियान (१६८५६ तथा ११४ प्रतिशत) र पोलियो रोग विरुद्धको खोप अभियान (१११५६ तथा ९५ प्रतिशत) सफलतापूर्वक सम्पन्न गरीएको छ । यसरी हेर्दा राष्ट्रिय खोप कार्यक्रमले लिएको लक्ष अनुसार यस आ.व. ०८०/८१ मा खोपको प्रगतीमा उच्च बृद्धि भई ९० प्रतिशत भन्दा माथि र ड्रप आउट १० प्रतिशत कम भई बागलुङ जिल्ला पहिलो श्रेणीमा पर्न सफल भएको छ । यसरी यस आ.व. ०८०/८१ मा भएको पूर्ण खोप सुनिश्चितताको दिगोपना घोषणा, उच्च कभरेज, ड्रपआउटमा कमि, नियमित खोप सेवासँगै सरसफाई प्रबर्द्धन सेसनको सफल कार्यान्वयन, कोभिड-१९ खोप अभियान, दादुरा रुवेला खोप अभियान र पोलियो रोग विरुद्धको खोप अभियानको सफलताले यस आ.व. मा खोप कार्यक्रम सफल भएको पाउन सकिन्छ ।

आ.व. २०८०/८१ मा खोप कार्यक्रम सम्बन्धि समस्या, समाधानका उपाय र जिम्मेवार निकाय:

क्र.स	समस्या	समाधानका उपाय	जिम्मेवार निकाय
१	भ्याक्सिन खेर जाने दरमा बृद्धि हुनु	खोप लगाउने बालबालिकाहरूको सूची तयार गरी खोप माग गर्ने, MDVP लाई पूर्णत लागू गर्ने, खोप सेसन सम्पन्न भए पश्चात अनिवार्य रूपमा बाँकी रहेको भ्याक्सिन फिर्ता एवं खोप सेसनको व्यवस्थापन गर्ने ।	स्थानीय तह र सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था

पोषण (Nutrition)

पोषण कार्यक्रम अन्तर्गत जिल्लाको प्रगति हेर्दा आ.व. ०८०/८१ मा जन्मेदेखि ११ महिना सम्मका शिशुहरुको तौल लिएको % ११३ रहेको छ यो अघिल्लो आ.वको तुलनामा १८% ले बढ्दो रहेको छ। यस्तै गरी ० देखि २३ महिनाका बालबालिकाको नयाँ तौल लिएको ७४% छ जस मध्य कम तौल भएका बालबालिकाहरु ०.३८% रहेका छन् अघिल्लो आ.व. को तुलनामा केहि घटेको छ, ० देखि २३ महिनाका बालबालिकाको औषत भेट १२ रहेको छ अघिल्लो आ.व. को तुलनामा ६ ले वृद्धि भएको छ। गर्भवती महिलाले गर्भ अवस्थामा लिने १८० चक्की आइरन फोलिक एसिड ७४% अघिल्लो आ.व. को तुलनामा १४% ले वृद्धि भएको हो, सुत्केरी पश्चात भिटामिन ए पाउने सुत्केरी १०१% रहेको छ भने ४५ चक्की आइरन फोलिक एसिड पाउने सुत्केरी संख्या १०३% छ अघिल्लो वर्षको तुलनामा उल्लेख्य रुपमा वृद्धि भएको छ, त्यस्तै गरी शिशु जन्मे देखि ६ महिनाको उमेर सम्म आमाको दुध मात्र खुवाउने को दर ९६% रहेको छ जुन अघिल्लो आ.व. को तुलनामा २६% ले वृद्धि भएको छ।

सुरक्षितमातृत्व कार्यक्रम (Safe Motherhood)

आ.व. २०८०/८१ मा सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रम अन्तर्गत कम्तिमा एक पटक गर्भ जाँच गर्ने गर्भवती महिलाहरु १०८% रहेका छन् जुन गत आ.व मा भन्दा १३% ले बढी हो। जसमध्ये ढोरपाटन नगरपालिकामा १२८% छन् भने जैमिनी नगरपालिकामा ७७% रहेको छ। प्रोटोकल अनुसार (चौथो, छैठौं, आठौं र नवौं महिनामा) गर्भ जाँच गर्ने गर्भवती महिलाहरु ७८% रहेका छन् गत आ.व मा ६८% मात्र रहेको यस सूचकमा उल्लेख्य प्रगति भएको देख्न सकिन्छ। जिल्लाको संस्थागत प्रसूतिको दर गत आ.व मा भन्दा १४% ले बढि ७% रहेको छ। बागलुङ नगरपालिकामा धौलागिरि अस्पताल (CEONC SITE तथा प्रेषण अस्पताल) रहेकोले यहाँको संस्थागत सुत्केरी दर धेरै (१४२.७%) छ। सुत्केरी पश्चात सुत्केरी पश्चात प्रोटोकल अनुसार ४ पटक (२४ घण्टा भित्र, ३ दिन र ७दिन देखि १४ दिन र ४२ दिन) मा ५९% आमा र ५८% नवजात शिशुको जाँच गरिएको छ जुन संस्थागत सुत्केरीको आधारमा अझै न्युन रहेको छ।

३.४ आ.व. २०८०-८१ मा पोषण कार्यक्रमको प्रगती अस्वथा

आ.व. २०८०/८१ मा संचालन भएका पोषण सम्बन्धि कार्यक्रमहरु:

१. पोषण कार्यक्रमको वार्षिक समिक्षा
२. पोषण कार्यक्रमको अनुगमन
३. स्थानीय तहका सरोकारवालाहरूसंग पोषण पैरवी कार्यक्रम

आ.व. २०८०/८१ मा पोषण सम्बन्धि कार्यक्रमको प्रमुख उपलब्धिहरु:

१. ०-११ महिनाका ११३% बालबालिकाहरुको तौल अनुगमन गरिएको
२. औषत तौल अनुगमन दर ६ बाट १२ पुर्याइएको।
३. पोषण प्रदर्शनी तथा पोषणका कार्यक्रमहरुको माध्यमबाट अविभावकहरु सचेत भई पोषणका सूचकहरुमा केहि % सेवा लिने दर वृद्धि गर्न सकिएको।

आ.व. २०८०/८१ मा पोषण कार्यक्रम अन्तर्गत मुख्य मुख्य सुचकहरुको प्रगति अस्वथा

स्थानीय तह	श्रावण २०७९ देखि आषाढ २०८०							
	वृद्धि अनुगमन(०-११ महिना) दर	०-६ महिनाका बालबालिका ाहरुको पुर्ण स्तनपान गरेको दर	वृद्धि अनुगमन (०-२३ महिना) दर	नयाँ वृद्धि अनुगमन (०-२३ महिना) मध्ये कम तौल दर	औषत वृद्धि अनुगमन (०-२३ महिना) (पटक)	१८० चक्री आइरन फोलिक एसिड प्राप्त गर्ने	भिटामिन ए प्राप्त गर्ने सुत्केरी महिलाको दर	४५ आइरन चक्री प्राप्त गर्ने सुत्केरी महिलाको दर
बागलुङ नगरपालिका	147.2	65.2	73.9	0.38	9.9	97.5	93.9	97.5
काठेखोला गाउँपालिका	93.5	115.1	46	0.58	6.8	49	95	95
ताराखोला गाउँपालिका	87.5	94.3	42.2	0.59	13.9	55.2	101.6	100
तमानखोला गाउँपालिका	113.2	78.8	58.6	0.96	16.7	68.9	101	101
ढोरपाटन नगरपालिका	114.2	122.6	58.5	0.9	11.1	60.6	113.3	113.3
निसिखोला गाउँपालिका	104.3	97.2	51.1	0.3	9.3	82.4	117.4	117.8
बडिगाड गाउँपालिका	116.7	99	64.6	0.22	20.3	88.4	100.5	100.5
गल्कोट नगरपालिका	103.6	116.8	51.8	1.2	10.7	69.1	99.6	99.6
बरेङ गाउँपालिका	112	81.2	56.7	0.56	18.2	69.3	101.4	101.4
जैमिनी नगरपालिका	86	112.6	46	0.59	13.2	53.9	100	100
बागलुङ जिल्ला	११३	९६	५८	०.५९	१२	७४	१०१.८	१०३.२

पोषण कार्यक्रम अन्तर्गत जिल्लाको प्रगति हेर्दा आ.व. ०८०/८१ मा जन्मेदेखि ११ महिना सम्मका शिशुहरुको तौल लिएको प्रतिशत ११३ रहेको छ यो अघिल्लो आ.वको तुलनामा वृद्धि भएको छ। यस्तै गरी ० देखि २३ महिनाका बालबालिकाको नयाँ तौल लिएको ५८% छ जस मध्य कम तौल भएका बालबालिकाहरु ०.५९% रहेका छन् अघिल्लो आ.व. को तुलनामा केहि .१२ ले घटेको छ, ० देखि २३ महिनाका बालबालिकाको औषत भेट १२ छ अघिल्लो आ.व. को तुलनामा ६ ले वृद्धि भएको छ। गर्भवती महिलाले गर्भ अवस्थामा लिने १८० चक्की आइरन फोलिक एसिड ७४% अघिल्लो आ.व. को तुलनामा १४% ले वृद्धि भएको हो, सुत्केरी पश्चात भिटामिन ए पाउने सुत्केरी १०१% रहेको छ भने ४५ चक्की आइरन फोलिक एसिड पाउने सुत्केरी संख्या १०३% छ अघिल्लो वर्षको तुलनामा उल्लेख्य रुपमा वृद्धि भएको छ, त्यस्तै गरी शिशु जन्मे देखि ६ महिनाको उमेर सम्म आमाको दुध मात्र खुवाउने को दर ९६ रहेको छ जुन अघिल्लो आ.व. को तुलनामा १९% ले वृद्धि भएको छ।

आ.व. २०८०/८१ मा पोषण कार्यक्रम सम्बन्धि समस्या, समाधानका उपाय र जिम्मेवार निकाय:

क्र.स	समस्या	समाधानका उपाय	जिम्मेवार निकाय
१	कार्यक्रम निरन्तर नहुनु जस्तै (सुत्केरी पोषण, पोषण लेखाजोखा आदि)	बहुवर्षिय कार्यक्रम को रूपमा व्यवस्थाप गर्नुपर्ने	प्रदेश र संघिय सरकार
२	समुदायमा कुपोषण भएका बच्चाहरु भएको तर उपचारको दायरामा ल्याउन नसकिनु।	पोषण सम्बन्धि स्क्रिनिङ शिविर कार्यक्रम निरन्तर भएमा सहज हुने ।	प्रदेश र संघिय सरकार
३	भेट दर वृद्धि भएपनि उल्लेख्य रुपमा बढ्न नसक्नु ।	स्वास्थ्य संस्थाहरुमा तौल लिने दिन तथा त्यसको निरन्तरताको लागि जिम्मेवार हुनुपर्ने ।	स्वास्थ्य संस्था, स्थानीय तहहरु
४	रेकर्डिङ रिपोर्टिङ चुस्त दुरुस्त नहुँदा केहि सूचकहरुको स्थिति नमिलेको।	सम्बन्धित सेवा प्रदायकहरुलाई जिम्मेवार बनाई दक्षता बृद्धिका लागि तालिमको व्यवस्था गर्नु पर्ने ।	स्वास्थ्य संस्था, स्थानीय तहहरु, स्वास्थ्य कार्यालय, स्वास्थ्य निर्देशनालय
५	DHIS2 मा समस्या (जस्तै डाटा सेटमा भएको संख्या इन्डिकेटरमा नमिलेको देखिने)	संघ स्तरबाट DHIS System लाई अपडेट गराउनु पर्ने।	संघ सरकार

३.५ आ.व.२०८०-८१ मा सुरक्षित मातृत्व तथा परिवार नियोजन कार्यक्रमको प्रगती अवस्था

आ.व. २०८०/८१ मा संचालन भएका सुरक्षित मातृत्व तथा परिवार नियोजनसम्बन्धि कार्यक्रमहरू:

- स्थानीय तहको साझेदारीमा गर्भवती र सुत्केरीका घरघरमा स्वास्थ्यकर्मी कार्यक्रम।
- गर्भावस्था देखि सुत्केरी अवस्थासम्मको सेवा निरन्तरता सम्बन्धि अभिमुखिकरण तथा EOC समीक्षा।
- सुरक्षित गर्भपतन सम्बन्धि व्यवहार तथा धारणा परिवर्तन सम्बन्धि (VCAT) अभिमुखीकरण।
- प्रसूती इकाइमा कार्यरत नर्सिङ कर्मचारीहरूलाई अनसाइट कोचिंग तथा बर्थिंग सेन्टरको गुणस्तर सुधार कार्यक्रम।
- परिवार नियोजनको स्थायी बन्ध्याकरण शिविर सम्पन्न।
- लामो अवधिको परिवार नियोजनको साधन सहितको सेटलाइट शिविर।
- जिल्ला प्रजनन स्वास्थ्य समन्वय समितिगठन तथा बैठक संचालन निरन्तर।
- प्रजनन स्वास्थ्य मातृ,नवजात,बाल तथा किशोर-किशोरी स्वास्थ्य सेवाको web based ट्र्याकिंग सिस्टम अभिमुखीकरण (RMNCAH ORIENTATION)
- गर्भवती ट्र्याकिङ तथा घरमा हुने सुत्केरी ० बनाउने अभियान शुरुवातीको अभिमुखिकरण कार्यक्रम सञ्चालन।
- सहयोगात्मक सुपरिवेक्षण तथा अनुगमन।

आ.व. २०८०/८१ मा संचालन भएका महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयमसेविका कार्यक्रमहरू

- महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयमसेविकाहरूका लागि पूनार्ताजगी तालिम।
- दीर्घकालीन सेवाको लागि महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयमसेविकाहरूको सम्मानजनक बिदाई।

आ.व. २०८०/८१ मा संचालन भएका सुरक्षित मातृत्व तथा परिवार नियोजनकार्यक्रमको प्रमुख उपलब्धिहरू:

- परिवर्तन भएको प्रोटोकल अनुसार गर्भवती जाँचको निरन्तरता।
- प्रोटोकल अनुसार PNC visit दर बढ्दो।
- संस्थागत सुत्केरीमा वृद्धि।
- सेवाग्राहीलाई पायक पर्ने स्थानमै परिवार नियोजन को स्थायी बन्ध्याकरण शिविर संचालन।

आ.व. २०८०/८१ मा सुरक्षित मातृत्व तथा परिवार नियोजन कार्यक्रम अन्तर्गत मुख्य मुख्य सुचकहरुको प्रगति अवस्था

स्थानीय तह	श्रावण २०८० देखि आषाढ २०८१				
	कम्तिमा एक पटक गर्भ जाँच गर्ने गर्भवती महिला (%)	प्रोटोकल अनुसार चार पटक गर्भजाँच गर्ने गर्भवती महिला (%)	संस्थागत प्रसूति दर (%)	प्रोटोकल अनुसार चार पटक जाँच गरिएका नवजात शिशु(%)	प्रोटोकल अनुसार चार पटक सुत्केरी जाँच गर्ने महिला (%)
बागलुङ नगरपालिका	118.5	98.3	142.7	43.7	43.8
काठेखोला गाउँपालिका	77.9	56.6	22.1	76.3	76.3
ताराखोला गाउँपालिका	94.8	69	52.6	76.7	77.6
तमानखोला गाउँपालिका	123	64.8	82.8	78.7	78.7
ढोरपाटन नगरपालिका	128.6	72.2	94.5	30.6	30.4
निसिखोला गाउँपालिका	128.6	83.3	63.4	75.3	75.6
बडिगाड गाउँपालिका	115.1	94	54.9	86.1	86.4
गल्कोट नगरपालिका	90.8	72.4	58.1	60.1	60.1
बरेङ गाउँपालिका	89	72.4	55.1	68.5	71.7
जैमिनी नगरपालिका	77.1	59.1	24.1	48.9	49.8
बागलुङ जिल्ला	१०८	७८.४	७५	६०	५९

आ.व. २०८०/८१ मा सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रम अन्तर्गत कम्तिमा एक पटक गर्भ जाँच गर्ने गर्भवती महिलाहरु १०८% रहेका छन् जुन गत आ.व मा भन्दा १४% ले बढी हो। जस मध्ये ढोरपाटन नगरपालिकामा १२८% छन् भने जैमिनी नगरपालिकामा ७७% रहेको छ। प्रोटोकल अनुसार (चौथो, छैठौं, आठौं र नवौं महिनामा) गर्भ जाँच गर्ने गर्भवती महिलाहरु ७८.४% रहेका छन् गत आ.व मा ६८% मात्र रहेको यस सूचकमा उल्लेख्य प्रगति भएको देख्न सकिन्छ। जिल्लाको संस्थागत प्रसूतिको दर गत आ.व मा भन्दा लगभग १४% ले बृद्धि अर्थात ७५% रहेको छ। ढोरपाटन नगरपालिकामा स्थित बुर्तिवाड प्राथमिक सेवा केन्द्र (CEONC SITE तथा प्रेषण अस्पताल) रहकोले यहाँको संस्थागत सुत्केरी दर धेरै (१२८%) छ। सुत्केरी पश्चात प्रोटोकल अनुसार चार पटक (२४ घण्टा भित्र, ३ दिन र ७ देखि १४ दिन र ४२ दिन) मा ५९% आमाको र ६०% नवजात शिशुको जाँच गरिएको छ जुन संस्थागत सुत्केरीको आधारमा भने न्युन रहेको छ।

आ.व. २०८०/८१ मा सुरक्षित मातृत्व तथा परिवार नियोजन कार्यक्रम सम्बन्धि समस्या, समाधानका उपाय र जिम्मेवार निकाय:

क्र.स	समस्या	समाधानका उपाय	जिम्मेवार निकाय
१.	PNC घर भेट सम्बन्धि संघ र प्रदेशको निर्देशिका फरक रहेकोले कार्यान्वयनमा असमानजस्यता आएको।	बजेट, कार्यक्रम र निर्देशिकामा एकरूपता हुनुपर्ने।	परिवार कल्याण महाशाखा, प्रदेश स्वास्थ्य मन्त्रालय
२.	परिवार नियोजनको स्थायी बन्ध्याकरण शिविर संचालन गर्दा सेवा प्रदायक सहयोग खर्च, ढुवानी र खाजा शिर्षकमा अत्यन्त न्यून खर्चकोमापदण्डरहेको।	समयानुकूल खर्च मापदण्ड परिमार्जित हुनुपर्ने।	परिवार कल्याण महाशाखा
३.	संस्थागत सुत्केरी दर बृद्धि भएपनि घरमा हुने सुत्केरी संख्या अहिले पनि उल्लेख्य रहेको।	समुदायस्तरबाट गर्भवती भएका महिलाको ट्र्याकिङ गरी संस्थागत सुत्केरी बनाउनको लागि पहल गर्नु पर्ने।	स्वास्थ्य संस्था, स्थानीय तह

आ.व.२०८०/८१ मा सम्पादित पोषण कार्यक्रमको एकीकृत विश्लेषण

१. पोषण कार्यक्रम अन्तर्गत जिल्लामा भएका राम्रा अभ्यास

- सबै स्वास्थ्य संस्थामा growth monitoring day तोकि सेवा निरन्तरता गरिएको ।
- धेरै जस्तो स्थानीय तहमा वृद्धि अनुगमनको लागि FCHV लाई साल्टर स्केल बितरण
- पोषण फोकल पर्सन तोकिएको
- ५ वर्ष मुनिका बालबालिकाहरुको आम पोषण लेखाजोखा (गलकोट नगरपालिका)
- पोषिलो जाउलो खाना प्रदर्शनी कार्यक्रम
- गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाका लागि आफ्नै पहल (SAATH) कार्यक्रम संचालन गरिएको
- खोप तथा गाउँघर क्लिनिक समय बाहेक पनि हरेक महिना थप १ दिन बच्चाको पोषण अनुगमनको दिन तय गरिएको
- सुत्केरी पोषण प्याकेज अण्डा दिने पोथि र बाल पोषण प्याकेज वितरण (जैमिनी नगरपालिका)
- नियमित तौल अनुगमन गर्ने बालबालिकाको लागि प्रोत्साहन स्वरुप १ क्यारेट अण्डा वितरण गरिएको (बडिगाड गाउँपालिका) तथा सरसफाई सामग्री वितरण (बरेड गाउँपालिका)

२. प्रगति कमजोर देखिएका सूचकहरू

प्रगति कमजोर देखिएका सूचक	कमजोर हुनुका कारण
औशत वृद्धि अनुगमन दर बढे पनि अझै कमि भएको	पोषण रजिष्टर पूर्ण रूपमा अध्यावधिक नहुनु
तथ्यांकमा समानता नभएको	बालबालिकाको त्रिदी अनुगमनको महत्व परिवारलाई बुझाउन नसकिएको
	स्वास्थ्यकर्मीले जिम्मेवारी बहन नगरेको
	सामाजिक रितिरिवाज तथा पोषण रजिष्टर अध्यावधिक नगर्नु

३. प्रगति राम्रो देखिएका सूचकहरू

प्रगतिराम्रो देखिएका सूचक	राम्रो हुनुका कारण
नया वृद्धि अनुगमन दर क्रमश राम्रो भएको	पोषण फोकल पर्सनको ब्यबस्था, सक्रियपोषण लेखाजोखा, लाइनलिस्ट तयार, SAATH कार्यक्रम
औशत वृद्धि अनुगमन पहिलेको तुलनामा बढेको	पोषण फोकल पर्सनको ब्यबस्था, सक्रियपोषण लेखाजोखा, लाइनलिस्ट तयार, SAATH कार्यक्रम, पोषण मैत्री नमुना कार्यक्रम
पूर्ण स्तनपान गर्ने बालबालिकाको दरमा त्रिदी भएको	परामर्श तथा नियमित स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम
थप तथा पुरक खाना खाने बालबालिकाको दरमा त्रिदी भएको	परामर्श तथा नियमित स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम

४. कार्यक्रमलाई सुधार गर्न अब के गर्ने?

क्रियाकलाप	कसले गर्ने?
सक्रिय पोषण लेखाजोखा (हरेक स्वास्थ्य आमा समुहको बैठकमा २ वर्ष मुनिका बालबालिकाको वृद्धि अनुगमन गर्ने कार्यलाई निरन्तरता दिने ।	पालिकाले स्वास्थ्यकर्मीको यातायात खर्च ब्यबस्थापन गर्ने, शिविरको लागि प्रदेशबाट बजेट ब्यबस्थापन गर्ने
वृद्धि अनुगमन गर्नुपर्ने बालबालिकाको लाइनलिष्ट तयार गर्ने	स्वास्थ्य संस्था

वृद्धी अनुगमनको दिन तोक्ने तथा पोषण फोकल पर्शन तोकेर काम गर्ने कार्यको निरन्तरता	स्वास्थ्य संस्था
स्वस्थ बच्चा प्रतियोगिता आयोजना गर्ने (हरेक महिना)	पालिकाले बजेट ब्यबस्थापन गरेर संस्थाले संचालन गर्ने
पूर्ण स्तनपान तथा उचित समयमा थप खाना खुवाउन परिवारका सदस्यको सहयोग तथा उचित वातावरण सृजना गर्न सासु ससुरा तथा श्रीमान श्रीमती अन्तरक्रिया कार्यक्रम आयोजना गर्ने	पालिकाले बजेट ब्यबस्थापन गरेर संस्थाले संचालन गर्ने

आ.व.२०८०/८१ मा सम्पादित सुरक्षित मातृत्व तथा परिवार नियोजन कार्यक्रमको एकीकृत विश्लेषण

१. सुरक्षित मातृत्व तथा परिवार नियोजन कार्यक्रम अन्तर्गत जिल्लामा भएका राम्रा अभ्यास

- गर्भवति र सुत्केरीको साथी पोषण स्वयंसेविका र स्वास्थ्यकर्मी - जैमिनि न पा
- सुत्केरी पोषण प्याकेज (जैमिनि न पा, बडिगाड, गलकोट)
- गर्भवति तथा सुत्केरी जटिलता भएमा थप यातायात खर्च (एम्बुलेन्स खर्च) - जैमिनि, गलकोट न पा, बडिगाड गा पा,
- RUSG Program- सबै पालिकाहरुमा
- उपाध्यक्ष सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रम- तमान
- स्वास्थ्य कार्यक्रम प्रवर्द्धनका लागि स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई अध्ययनका लागि अवसर दिइएको (तलबी विदा)- जैमिनी, ताराखोला, काठेखोला
- Maternity Waiting Home निर्माण
- एकीकृत ग्रामिण मोवाइल स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रम निरन्तरता - बडिगाड
- निजी संस्थाहरुबाट दिइने प नि साधनको सेवालार्ई एकीकृत गर्ने कार्य निरन्तरता - बागलुङ
- प नि सेवा सम्बन्धी शिविर संचालन
- स्वास्थ्यकर्मीलाई प्रोत्साहन निरन्तरता - गलकोट (स्वास्थ्यकर्मीले सुत्केरी गराए वापत रु ३००।-दिइने गरेको)

२. प्रगति राम्रो देखिएका सूचकहरु

कमजोर देखिएका सूचक	कमजोर देखिएको पालिका	राम्रो देखिएको पालिका	के कारणले कमजोर भयो?	के कारणले राम्रो भयो?
4 ANC as protocol	जैमिनी (५९%)	बागलुङ(९८.३%)	Recording/Reporting बसाइ सराइका कारणले	Referral Site-Specialized HR
8 ANC visit	ढोरपाटन(२२%)	बडिगाड(७८%)	अन्य संस्थाबाट आउने सेवाग्राही निरन्तरता नहुनु	RUSG, Counselling, 8 Visit Incentive followup
Institutional delivery	काठेखोला (22%),	बागलुङ(१४२%), ढोरपाटन(९४%),	विशेषज्ञ सेवाको लागि अस्पतालमा जाने	Referral Site, Specialized HR
PNC 4 as protocol	ढोरपाटन (३१%)	बडिगाड (८६%)	अन्य संस्थाबाट सुत्केरी हुने र आफ्नै वडामा सेवा लिने	PNC कार्यक्रम राम्रोसंग फलोअप गर्ने गरेको
FP New Acceptor	बागलुङ (४.२%)	बडिगाड (९.४%)	अस्पताल र प्राइभेट संस्थाको रिपोर्टिंग नभएको HR सरुवा तथा फेरबदल भैरहने	सबै HP मा implant सेवा रहेको

३. कार्यक्रमलाई सुधार गर्न अब के गर्ने?

क्रियाकलाप	कसले गर्ने?
MNH/ FP Onsite Coaching	स्वास्थ्य संस्था,पालिका, प्रदेश
औजार, उपकरण	पालिका, प्रदेश
तालिम SBA,RUSG, MNH Onsite Coaching, MNH Mentor	पालिका, प्रदेश
प.नि. सेवाको लागि संस्थामा तालिम दिइ विस्तार	स्थानीय तह, तालिम केन्द्र
बजेट व्यवस्थापन (यातायात खर्च, प्रोत्साहन, पोषण, जोखिम भत्ता)	पालिका, प्रदेश
जनशक्ति व्यवस्थापन (प्रत्येक संस्थामा २ जना SBA सुनिश्चितता)	पालिका, प्रदेश

निरन्तर अनुगमन/सुपरिवेक्षण	पालिका, प्रदेश
IP Management (प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थामा)	स्वास्थ्य संस्था,पालिका, प्रदेश
जनचेतना (पूर्ण संस्थागत सुत्केरी,सुरक्षित गर्भपतन)	स्वास्थ्य संस्था,पालिका, प्रदेश
Recording Reporting	स्वास्थ्य संस्था,पालिका, प्रदेश

पोषण सम्बन्धि पैरवी बैठक				
क्र.स	ब्याच	मिति	स्थान	सहभागी संख्या र प्रकृति
१	११	विभिन्न मितिमा	१० स्थानीय तह र स्वास्थ्य कार्यालय	३५० जना सहभागीहरु लावन्धित

औलो तथा महामारी नियन्त्रण कार्यक्रम (Malaria & epidemic control Program)

ईपिडिमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाको Malaria Micro stratification 2018(२०२०) को प्रतिवेदन अनुसार बागलुङ जिल्लामा कुनै पनि वडाहरू High risk मा पर्दैनन्। आर्थिक वर्ष २०८०/०८१ मा बागलुङ जिल्लाका सम्पूर्ण पालिका वा बागलुङ जिल्लामा औलो रोगका विरामी ० रहेको छ। जसमा बागलुङ जिल्लाका सम्पूर्ण नगरपालिका तथा गाँउपालिकाका अस्पताल वा स्वास्थ्य संस्थामा गरि जम्मा ४६८५ RTD द्वारा परिक्षण र माइक्रोस्कोपिवाट ५२५ जनाको गरि जम्मा ५२१० जनाको औलो परिक्षण गरिएको थियो। औलो निवारणको अवस्थामा रहेकाले हरेक ज्वरोको विरामीलाई अनिवार्य परिक्षणलाई जोड दिइएको छ। बागलुङ जिल्लामा पहिलो कालाजारको विरामी यस आ/व मा संख्या १ रहेको छ र rk39 RDT द्वारा जम्मा ५६ जनाको कालाजारको परिक्षण गरिएको थियो। कालाजार केशको केश वेश सर्भिलेन्स गरिएको थियो जसमा ३३ जनाको परिक्षणमा सबै जनाको रिपोर्ट नेगेटिभ आएको थियो। यस आ/व मा स्क्रब टाइफस विरामी संख्या ८० जना रहेको छ। यसै बागलुङ जिल्लाको ७७ जना र अन्य जिल्लाको ३ जना गरि जम्मा ८० जना स्क्रब टाइफसको विरामी रहेको छ।

त्यसै गरि बागलुङ जिल्लामा वर्षिनै डेंगु रोगको विरामी बढ्दो अवस्थामा रहेको छ यस आ/व मा ४३४ जना विरामी मध्य यसै बागलुङ जिल्लाको विरामी ४२१ र अन्य जिल्लाको विरामी १३ जना रहेको छ। डेंगु रोग नियन्त्रणको लागि बढी प्रभावित वडाहरूमा अभिमुखिकरण तथा खोज र नष्ट गर अभियान सञ्चालन गरिएको थियो

महामारी तथा रोग नियन्त्रण कार्यक्रम

- विश्व औलो दिवस मनाउने, किटजन्य रोगहरूको परिमार्जित निर्देशिका बमोजिम प्राविधिकहरूबाट अनुगमन तथा अनसाईट कोचिङ, किटजन्य रोगहरू सम्बन्धि सरोकारवालाहरूसंगको समन्वय बैठक
- कालाजार, डेंगू, चिकनगुनिया, स्क्रब टाइफस, जीका, अन्य ईमर्जिड रोगहरू साथै किटजन्य रोग नियन्त्रणबारे स्वास्थ्यकर्मी, म.स्वा.से. तथा अन्य सरोकारवालाहरूलाई अभिमुखिकरण/अन्तरक्रिया,

- कालाजारका रोगीको उपचार तथा केस बेस सर्भिलेन्स, कालाजार बिरामीको उपचारका लागि प्रादेशिक तथा जिल्ला अस्पतालहरूमा आउने बिरामीहरूको यातायात र निदान खर्च बापत सोधभर्ना (बिरामीको यातायात खर्च रू. २००० र निदानका लागि सोधभर्ना रू. ५०००),
- डेङ्गु सार्ने लामखुट्टेको बासस्थान खोजी गरि लार्भा नष्ट गर्ने

आ.व. २०८०-०८१ मा महामारी तथा रोग नियन्त्रण कार्यक्रमको प्रगती अबस्था

आ.व. २०८०/८१ मा संचालन भएका महामारी तथा रोग नियन्त्रण कार्यक्रम सम्बन्धि कार्यक्रमहरू:

- औलो दिवस मनाउने कार्यक्रम
- किटजन्य रोगहरूको अनसाइट कोचिङ
- किटजन्य रोगहरूको अभिमुखिकरण
- डेङ्गु रोग सम्बन्धि अभिमुखिकरण तथा लामखुट्टेको लार्भा खोज र नष्ट गर अभियान
- कालाजार रोगको केश बेश सर्भिलेन्स

आ.व. २०८०/८१ मा महामारी तथा रोग नियन्त्रण कार्यक्रमको प्रमुख उपलब्धिहरू:

- औलो रोगको परिक्षण दर वृद्धि भएको आ व २०७९।०८० मा जम्मा ३२०० जना मलेरिया RDT परिक्षण भएकोमा यस आ व २०८०।०८१ मा ५२१० जना परिक्षण गरिएको ।
- डेङ्गु रोग सम्बन्धि अभिमुखिकरण तथा लामखुट्टेको लार्भा खोज र नष्ट गर अभियान सञ्चालन हरेक शुक्रबार १० बजे १० मिनट अभियान सञ्चालन गरीएको
- यस बागलुङ जिल्लामा कालाजारको पहिलो बिरामी पत्ता लागेकोले कालाजारको केश बेश सर्भिलेन्स कार्यक्रम गरिएको । जसमा जम्मा ३३ जना गरिएको परिक्षणमा सबैको नेगेटिभ रिपोर्ट आएको थियो ।
- सरुवा रोगको बारेमा जनचेतना फैलाउनुका साथै समयमा स्वास्थ्य संस्थामा सम्पर्क गर्नु ।
- स्वास्थ्यमीहरू तथा म स्वा से र समुदायमा किटजन्य रोग बारेमा अभियान तथा जनचेतना कार्यक्रम ।

आ.व. २०८०/८१ मा महामारी तथा रोग नियन्त्रण कार्यक्रम अन्तर्गत मुख्य मुख्य सुचकहरूको प्रगति अबस्था

स्थानीय तह	औलोका विरामी जना	औलो RDT र माइक्रोस्कोपि जाचको संख्या	कालाजारका विरामी जना	RK39 कालाजार जाँच	डेङ्गिका विरामी जना	स्क्रव टाइफसका विरामी जना
बागलुङ नगरपालिका	०	RDT ८३६ MC ४६२	०	१०	१७६	२
काठेखोला गाउँपालिका	०	RDT ५४८ MC ३	०	०	१४	०
ताराखोला गाउँपालिका	०	RDT १२६	०	०	१	२
तमानखोला गाउँपालिका	०	RDT ८४	०	०	८	१
ढोरपाटननगरपालिका	०	RDT १७९	१	४६	११२	३३
निसिखोला गाउँपालिका	०	RDT ३८५ MC २	०	०	३५	११
बडिगाड गाउँपालिका	०	RDT १३३५	०	०	१७	९
गल्कोट नगरपालिका	०	RDT ३०४ MC ५	०	०	४९	१७
बरेङ गाउँपालिका	०	RDT ४५७	०	०	०	०
जैमिनी नगरपालिका	०	RDT ४३१ MC ५३	०	०	९	२
अन्य	०	०	०	०	१३	३

बागलुङ जिल्ला	०	५२१०	१	५६	४३४	८०
---------------	---	------	---	----	-----	----

आर्थिक वर्ष २०८०/०८१ मा बागलुङ जिल्लाका सम्पूर्ण स्थानीय तहमा वा बागलुङ जिल्लामा औलो रोगका विरामी ० रहेको छ। जसमा बागलुङ जिल्लाका सम्पूर्ण नगरपालिका तथा गाँउपालिकाका अस्पताल वा स्वास्थ्य संस्थामा गरि जम्मा RTD ४६८५ रा परिक्षण र माइक्रोस्कोपिवाट ५२५ जनाको गरि जम्मा ५२१० जनाको औलो परिक्षण गरिएको थियो । बागलुङ जिल्लामा पहिलो कालाजारको विरामी यस आ/व मा संख्या १ रहेको छ र rk39 RDT द्वारा जम्मा ५६ जनाको कालाजारको परिक्षण गरिएको थियो । कालाजार केशको केश वेश सर्भिलेन्स गरिएको थियो जसमा ३३ जनाको परिक्षणमा सबै जनाको रिपोर्ट नेगेटिभ आएको थियो। यस आ/व मा स्क्रब टाईफस विरामी संख्या ८० जना रहेको छ । यसै बागलुङ जिल्लाको ७७ जना र अन्य जिल्लाको ३ जना गरी जम्मा ८० जना स्क्रब टाईफसको विरामी रहेको छ।

त्यसै गरि बागलुङ जिल्लामा वर्षिनै डेंगु रोगको विरामी बढ्दो अवस्थामा रहेको यस आ/व मा ४३४ जना विरामी मध्य यसै बागलुङ जिल्लाको विरामी ४२१ र अन्य जिल्लाको विरामी १३ जना रहेको छ। डेंगु रोग नियन्त्रणको लागि बढी प्रभावित वडाहरुमा अभिमुखिकरण तथा खोज र नष्ट गर अभियान सञ्चालन गरिएको थियो ।

आ.व. २०८०/८१ मा महामारी तथा रोग नियन्त्रण कार्यक्रम सम्बन्धि समस्या, समाधानका उपाय र जिम्मेवार निकाय:

क्र.स	समस्या	समाधानका उपाय	जिम्मेवार निकाय
१.	किटजन्य रोग प्राथमिकता नपर्नु र बजेटको कमि	सुरुवा रोग भएकाले प्राथमिकता दिने र बजेट व्यवस्था हुनुपर्ने	EDCD, स्वास्थ्य मन्त्रालय र स्वास्थ्य निर्देशनालय
२.	किटजन्य रोगको परिक्षण किट आवश्यक मात्रामा नहुनु	परिक्षण किट व्यवस्था हुनुपर्ने	EDCD, आपूर्ती महाशाखा

डेंगुरोग सम्बन्धि अभिमुखिकरण तथा खोज र नष्ट गर कार्यक्रम

क्र.स	मिति	स्थान	सहभागी संख्या	महिला सहभागी	पुरुष सहभागी	सहभागी प्रकृति
१.	२०८०।०५।२७ र २८ गते	ढोरपाटन नगरपालिका	३५ जना	२०	१५	वडा अध्यक्ष, जनप्रतिनिधि, स्वास्थ्यकर्मी, म. स्वा. से, टोल सुधार समितिका, अन्य सरोकारवाला निकायहरु

२.	२०८०।०६।१४,१५ र १६ गते	गलकोट नगरपालिका	३५	२२	१३	वडा अध्यक्ष, जनप्रतिनिधि, स्वास्थ्यकर्मी, म. स्वा. से, टोल सुधार समितिका, अन्य सरोकारवाला निकायहरु
३.	२०८१।०३।१२ देखि १६	बागलुङ नगरपालिका	४० जना	२५	१५	वडा अध्यक्ष, जनप्रतिनिधि, स्वास्थ्यकर्मी, म. स्वा. से, टोल सुधार समितिका, अन्य सरोकारवाला निकायहरु
जम्मा			११०	६७	४३	

किटजन्य रोगहरु सम्बन्धि स्थलगत अनुशिक्षण

क्र.स	मिति	स्थान	सहभागी संख्या	सहभागी प्रकृति
१	२०८०।०८।०५	आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र खर्वाङ	५ जना	स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत सम्पूर्ण स्वास्थ्यकर्मी र सहयोगिहरु
२	२०८०।०८।०५	भिमगिठे स्वास्थ्य चौकी	९ जना	स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत सम्पूर्ण स्वास्थ्यकर्मी र सहयोगिहरु
३	२०८०।०८।१०	बोवाङ स्वास्थ्य चौकी	६ जना	स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत सम्पूर्ण स्वास्थ्यकर्मी र सहयोगिहरु
४	२०८०।०८।२५	देविस्थान स्वास्थ्य चौकी	४ जना	स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत सम्पूर्ण स्वास्थ्यकर्मी र सहयोगिहरु
५	२०८०।०८।२६	निसी स्वास्थ्य चौकी	६ जना	स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत सम्पूर्ण स्वास्थ्यकर्मी र सहयोगिहरु

किटजन्य रोगहरुको अभिमुखिकरण कार्यक्रम

क्र.स	कार्यक्रम	मिति	स्थान	सहभागी संख्या र प्रकृति
१	किटजन्य रोगहरुको अभिमुखिकरण	२०८०/१०/२५	कुश्मिसेरा प्रा स्वा के	३४ जना (स्वास्थ्य चौकी व्यवस्थापन समिति, स्वास्थ्यकर्मी, म.स्वा.से
२		२०८०/१२/१३	राजकुट स्वास्थ्य चौकी	२३ जना (स्वास्थ्य चौकी व्यवस्थापन समिति, स्वास्थ्यकर्मी, म.स्वा.से
३		२०८१/०२/२०	विहु आधारभुत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र	२१ जना (स्वास्थ्य चौकी व्यवस्थापन समिति, स्वास्थ्यकर्मी, म.स्वा.से

कालाजार केश वेश सर्भिलेन्स

क्र.स	स्थानीय तह	मिति	स्थान	सहभागी संख्या र प्रकृति
१	ढोरपाटन नगरपालिका	२०८१।०२।३०	ढोरपाटन न पा ९ छिन्टुङ	३३ जना समुदाय स्तरका कालाजार सर्भिलेन्समा कालाजार परिक्षण गरिएको सख्या

क्षयरोग तथा कुष्ठरोग नियन्त्रण कार्यक्रम (Tuberculosis & leprosy Control Program)

आ.व २०८०/०८१ मा क्षयरोग पत्ता लगाउने दर बढी रहेको छ आ.व २०८०।८१ मा बडिगाड गाँउपालिकाको क्षयरोग नोटिफिकेसन रेट ५६७ भएकोमा यस आ.व. मा ३१३ छ भने सबै भन्दा कम ताराखोला गाँउपालिकाको क्षयरोग नोटिफिकेसन रेट २१ छ । क्षयरोग उपचार सफलता दर पनि आ.व २०७९।८० मा समग्र जिल्लाको ९६.४% थियो तर यस आ.व. मा ८८.५% छ ।

यसरी कुष्ठरोग पनि जिल्ला भरी हेर्दा बडिगाडमा नै बढी रहेको छ जिल्लाको नयाँ कुष्ठरोग पहिचान दर (प्रति लाख) ०.८५ छ अन्य पालिकाहरूमा पनि खोजपडताल भइ रहेको छ । आ व ०८०।०८१ मा नया ४ जना कुष्ठरोग विरामी थपिएका छन। कुष्ठरोग निवारण तथा अपांगता व्यवस्थापन कार्यक्रम (समिक्षा तथा योजना तर्जुमा, अभिमुखीकरण, विरामी खोजपडताल, प्रमाणिकरण, दिवस,अन्तर क्रिया, अपांगता शिघ्र पहिचान, प्रेषण, यातायात खर्च लगायतका कार्यक्रम गरिएको थियो।

एच आई भि एड्स नियन्त्रण कार्यक्रम (HIV AIDS Control Program)

- गर्भाबस्था, प्रसुति र सुत्केरी आमाको एच.आ.इ.भि जाच संख्या आ.व. २०८०।८१ मा ६५५२ जनाले गरेका थिय। हरेक स्वास्थ्य संस्थामा यो सेवा सन्चालनमा रहेको छ।
- एचआईभी सम्बन्धि भेदभाव घटाउन निमित्त विभिन्न संचार माध्यमबाट प्रसारण गर्न कार्यक्रम संचालन गरिएको थियो।
- जनप्रतिनिधिहरूलाई लान्छाना र भेदभाव न्युनिकरण अभिमुखिकरण सबै पालिकामा सन्चालनमा गरिएको थियो।

खण्ड ५: स्वास्थ्य कार्यालयको नवीनतम प्रयास

स्वास्थ्य कार्यालय बागलुङले आ.व २०८०/८१ मा विभिन्न नवीनतम अभ्यासहरू सुरु गरेको छ। निरन्तर संचालन हुने कार्यक्रम बाहेक केहि नया अभ्यास सुरु गर्ने उद्देश्यले विभिन्न कार्यक्रम सुरु गरिएको हो। यी मध्ये आ.व २०८०/८१ मा निम्नानुसार नवीनतम अभ्यास सुरु गरिएको थियो।

- स्वास्थ्य कार्यालय तथा स्थानीय तहले हरेक महिना संचालन गरेका क्रियाकलाप समेटेर नियमित मासिक बुलेटिन प्रकाशन
- हरेक हप्ताको शुक्रबार सरसफाई अभियान संचालन
- खोप कार्यक्रमलाई प्रभावकारी बनाउन जिल्लाभर घरधुरी सर्वेक्षणका लागि स्थानीय तहबाट समेत स्वास्थ्यकर्मी खटाई कार्यक्रम सञ्चालन गरिएको
- विभिन्न दिवसको अवसर पारेर सरकारी कर्मचारीको निशुल्क स्वास्थ्य परिक्षण तथा सरकारी कार्यालयको खानेपानी परिक्षण
- हात्तीपाइले रोग निवारण कार्यक्रम अन्तर्गत खुट्टा तथा अण्डकोष सुनिएका विरामीहरूका लागि स्वयं हेरचाह एवं समुदाय हेरचाह कार्यक्रमको अभिमुखिकरण तथा साझेदार संस्थाको सहयोगमा हेरचाहका सामग्री वितरण कार्यक्रम सम्पन्न
- क्षयरोगका विरामी पत्ता लगाउने दर बढाउन जिल्ला तथा स्थानीय तहको स्वास्थ्यकर्मीको समूह बनाई बढी प्रभावित क्षेत्रमा Contact Tracing तथा घरभेट कार्यक्रम संचालन गरेको

खण्ड ६: सहयोगी संघ संस्था

बागलुङ जिल्लालाई आफ्नो कार्य क्षेत्र बनाएर केहि संघ संस्थाहरूले स्वास्थ्य क्षेत्रमा काम गर्दै आईरहेका छन् । स्वास्थ्य क्षेत्रमा काम गर्ने संस्थाहरू मध्ये Fairmed BYC Baglung, नेपाल रेडक्रस सोसाइटी, कम्युनिटी सपोर्ट ग्रुप तथा National Association of People Living with HIV Aids (NAPN) हरु मुख्य रहेका छन्। यी मध्ये Fairmed BYC Baglung का परियोजनाहरू निरन्तर स्वास्थ्य क्षेत्र सुद्विडिकरणका लागि केन्द्रित छन्।

फेयरमेड फाउण्डेसन एक अन्तराष्ट्रीय संस्था हो यसले नेपाल मा सन् २०१४ देखि काम गर्दै आईरहेको छ । यस संस्थाँ ले विशेष गरि उपेक्षित उष्ण प्रदेशिय रोग ,मातृ तथा नबजात शिशु र अपाडता को क्षेत्रमा काम गर्दछ । यो संस्थाँ ले वागलुङ जिल्ला मा ग्रामिण स्वास्थ्य सुधार परियोजना विवाईसी बागलुङको साझेदारीमा सन् २०१८ जुलाई देखि चरण बढ रूपमा वागलुङ जिल्लाका दश वटै पालिकाहरूमा सञ्चालनमा रहेको छ ।

यस परियोजनाका क्षेत्रहरू

१. मातृ तथा नबजात शिशु
२. उपेक्षित उष्ण प्रदेशिय रोग
३. लैंगिक समानता र सामाजिक समावेशिकरण
४. अपाडता
५. सरफाई र स्वाच्छता

१	बर्थिङ सेन्टरको स्थापनाका लागि आवश्यक उपकरण सहयोग	१२ वटा स्वास्थ्य चौकि
२	बर्थिङ सेन्टरको स्तरबृद्धिका लागि आवश्यक उपकरण सहयोग	३६ वटा स्वास्थ्य चौकि
३	प्रसुती प्रतिक्षा घर स्थापनामा सहयोग	२० वटा स्वास्थ्य चौकि
४	गाउघर तथा खोप क्लिनिक निर्माण तथा आवश्यक सामग्री सहयोग	२८ वटा स्वास्थ्य चौकि
५	प्रयोगशाला (ल्याव) स्थापनाका लागि निर्देशिका बमोजिमका (घ वर्गको) सामग्री सहयोग	१७ वटा स्वास्थ्य चौकि
६	बेविवार्मर उपकरण सहयोग	३३ वटा स्वास्थ्य चौकि
७	भीडयो एक्सरे यु एस जि मेसिन सहयोग	४ वटा पालिका
८	स्वास्थ्य संस्थाको सरसफाई प्रवद्धनको लागि आवश्यक सामग्री	१९ वटा स्वास्थ्य चौकि
९	समुदाय मा जन चेतनामुलक कार्यक्रम ,घर भेट समुह बैठक (HMG) (school health)	समुदाय
१०	सामुदाय स्वास्थ्य प्रासाङ्क बोर्ड कार्यक्रम (CHSB)	५ वटा स्वास्थ्य चौकि
११	गुणस्तरिय स्वास्थ्यका लागि आफ्नै पहल कार्यक्रम (SATH)	२५ वटा समुह
१२	स्वास्थ्यकर्मि हरु को क्षमता विकास का लागि तालिम (NTD, HFOMC,SBA DHIS2 MNH Onsite coaching , IP)	
१३	प्रवर्धनात्मक स्वास्थ्यका विविध गतिविधिहरू	

खण्ड ७: आ.व २०८०/८१ को प्रतिवद्धताको कार्यान्वयन अवस्था



गण्डकी प्रदेश सरकार
सामाजिक विकास तथा स्वास्थ्य मन्त्रालय
स्वास्थ्य निर्देशनालय
स्वास्थ्य कार्यालय बागलुङ

आर्थिक वर्ष २०७९।०८० को जिल्ला स्तरीय वार्षिक स्वास्थ्य समिक्षा कार्यक्रमको प्रतिवद्धता पत्र

सन २०३० भित्र दिगो विकासका लक्ष्य पछ्याउंदै नेपाल सरकारको पन्ध्रौं पञ्च वर्षिय योजना तथा गण्डकी प्रदेश सरकारको पहिलो पञ्च वर्षिय योजनामा भएको लक्ष्य प्राप्तिका लागि आवश्यक कार्य गर्न नेपाल सरकार/ गण्डकी प्रदेश सरकारबाट विभिन्न रणनीतिहरु अवलम्बन गर्दै आई रहेको सन्दर्भमा स्वास्थ्य क्षेत्रका दिगो विकासका लक्ष्यहरु हासिल गर्नु अपरिहार्य हुन्छ। आधारभुत स्वास्थ्य सेवा जनताको मौलिक अधिकार रहनुका साथै आधारभुत स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्नु ३ वटै सरकारको साझा दायित्व भएकोले त्यसै अनुरूप आ.व.२०७९।८० मा बागलुङ जिल्ला अन्तर्गतका स्थानिय तह, स्वास्थ्य संस्था र साझेदारी संघ, संस्थाबाट सम्पादन गरिएका स्वास्थ्य कार्यक्रमहरुको सूचकहरु विश्लेषण गर्दै हालको अवस्था र भावि गन्तव्यलाई आधार बनाइ शत प्रतिशत नतिजा हासिल गर्न देहाय बमोजिमका प्रतिवद्धता जारी गरिन्छ।

तपसिल

- स्थानीय तहमा संचालन हुने स्वास्थ्य संस्थाहरुको मासिक समिक्षा बैठकमा स्वास्थ्य सूचकहरुमा व्यापक विश्लेषण गरि नियमित संचालन गर्ने साथै महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयं सेविका र स्वास्थ्य आमा समूहको मासिक बैठक नियमित बसी स्वास्थ्य सम्बन्धी छलफल गर्ने कार्यलाई अनिवार्य गर्ने गराउने।
स्वास्थ्य आमा समूहको बैठक नियमित रुपमा बसेको स्वास्थ्यकर्मीहरु सहभागी हुने गरेको र स्वास्थ्यका विषयहरुमा छलफल हुने गरेको।
- स्वास्थ्य कार्यक्रमहरुको अनुशिक्षण कार्यक्रमलाई प्रभावकारी रुपमा संचालन गर्न जनप्रतिनिधि, संस्था, पालिका र स्वास्थ्य कार्यालय बिच समन्वय गरि कार्यक्रम संचालन गर्ने।
स्वास्थ्य कार्यालय स्वास्थ्य शाखा तथा साझेदार संस्था समेत भएर विभिन्न विषयगत अनुशिक्षण कार्यक्रमहरु सञ्चालन भएका।
- स्वास्थ्य शाखा तथा स्वास्थ्य संस्थाहरुमा संचालित कार्यक्रमहरुको नियमित कार्ययोजना बनाइ Focal Person तोकेर कार्यक्रमहरु संचालन गर्ने।

विभिन्न विषयगत क्षेत्रका फोकल पर्सनहरु तोकिकि कार्यक्रम कार्यान्वयन भईरहेको ।

४. पालिका स्तरमा संचालित एम्बुलेन्स सेवालाई प्रभावकारी बनाउन निर्देशिका बमोजिम नियमन गरि संचालन गर्ने ।

नियमनका कार्यहरु भईरहेको जिल्ला भाडादर तोकिकि कार्यान्वयन भईरहेको ।

५. ANC तथा PNC कार्यक्रमलाई प्रोटोकल अनुसार संचालन गर्नका लागि सबै स्वास्थ्य संस्थाबाट सेवा प्रदान गर्ने जनशक्तिलाई MNH Roadmap अनुसार आवश्यक तालिम तथा अभिमुखिकरण कार्यक्रम संचालन गरि हालको सूचकलाई वृद्धि गर्ने ।

ANC to PNC Continuum of Care तालिम प्रदान गरीएको ।

६. सम्पूर्ण स्थानीय तहमा EHRRS प्रणाली लागु गरी सबै स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई EHRRS तथा परिमार्जित HMIS/eLMIS सम्बन्धि आधारभुत ज्ञानका लागि मासिक बैठकमा परिमार्जित Tools को अभिमुखिकरण गरी समयमा नै प्रतिवेदन प्रविष्ट गर्ने कार्यलाई निरन्तरता दिने। (Completeness 100% देखिए पनि Timely Reporting नभएकोमा Timeliness पनि १००% पुर्याउने)

हाल जिल्लाका ८७ वटा स्वास्थ्य संस्थामा EHRRS लागु भई सकेको । साथै सबै स्थानीय तह तथा ६८ वटा स्वास्थ्य संस्थामा eLMIS लागु भई सकेको । यसले गर्दा Completeness र Timeliness 100% पुगेको ।

७. सम्पूर्ण स्थानीय तहमा पारिवारिक स्वास्थ्य प्रोफाइल विस्तार गर्दै जिल्लाको आफ्नै लक्ष्य निर्धारण गर्ने प्रक्रिया अघि बढाउने ।

सबै स्थानीय तहको स्वास्थ्य प्रोफाइल तयार भई सकेको ।

८. क्षयरोग कार्यक्रममा संभावित क्षयरोगका बिरामीको खकारको नमूना परिक्षण गरि निदान र उपचार सेवालाई प्रभावकारी बनाउने साथै क्षयरोग मुक्त पालिका बनाउनका लागि पालिकाले अपनत्व लिने ।

दुई वटा स्थानीय तहमा क्षयरोग मुक्त स्थानीय तहका कार्यक्रम लागु भएको । सक्रिय खोजपडताल मार्फत केहि स्थानीय तहमा व्यापक खोजपडताल सम्पन्न गरी परिवारका सदस्य तथा नजिकका व्यक्तिहरुलाई कन्ट्याक्ट ट्रेसिङ गरिएको । उपचार व्यवस्थापनमा सबै तहबाट सहयोग भएको ।

९. दैनिक उपचारमा आउने ज्वरोका सबै बिरामीको अनिवार्य रुपमा आर डी टि किटको प्रयोग गर्दै मलेरियाको परिक्षण गर्ने र सबै मलेरियाको केशलाई उपचारको दायरामा ल्याउनुका साथै समय मै सोको प्रतिवेदन गर्ने ।

मलेरिया परिक्षण दर सबै स्थानीय तहमा गत वर्षभन्दा बढेको ।

१०. पहिचान भएका सर्भिलेन्स रोगहरु SORMAS System मा स्थानीय तहहरुले नियमित प्रविष्ट गर्ने ।

स्थानीय तहहरूले SORMAS सम्बन्धि तालिम प्राप्त गरी रोगहरूको जानकारी नियमित प्रविष्ट गर्ने गरेको
/

११. बढ्दो दरमा रहेको नसर्ने रोगहरू साथै लागू पदार्थ दुर्व्यसनी र सडक दुर्घटनालाई कम गर्न, रोकथाम तथा नियन्त्रण सम्बन्धि कार्य गर्ने गरि स्थानियतहले व्यवस्थापन गर्ने ।
१२. NGO/INGO/Private संघ संस्थाहरु सँग, सहकार्य, साझेदारी र समन्वय गरि कार्यक्रमको दोहोरोपन हटाउने तथा स्वास्थ्य कार्यक्रमको बजेटमा समाविष्ट गर्ने ।
१३. स्वास्थ्य संस्थाहरुलाई आवश्यक औषधी तथा औषधीजन्य सामग्रीको उचित ब्यबस्थापन गर्न प्रदेश स्वास्थ्य आपूर्ति ब्यबस्थापन केन्द्र सँग समन्वय र सहजीकरण गर्ने ।
१४. जिल्लाको आवश्यकता अनुसार प्रशिक्षक प्रशिक्षण आवश्यक पर्ने कार्यक्रमहरु संचालन गर्नका लागि प्रदेश तथा संघिय कार्यालयबाट समयमा नै तालिम कार्यक्रमको आयोजना गरि पालिकामा कार्यक्रम संचालन गर्न सहजीकरण गर्ने ।
१५. विभिन्न खालका मानसिक स्वास्थ्य समस्याका कारण आत्महत्याका घटनाहरु दिनानुदिन बढ्दै गएकाले सबै पालिकाहरुले मानसिक स्वास्थ्य सम्बन्धी जनचेतन अभिवृद्धि गर्न कार्यक्रम संचालन गर्ने ।
१६. खोपको कभरेज वृद्धि गर्न तथा ड्रप आउट घटाउन लाइनलिष्टिड गर्ने, ड्रप आउट फ्लोअप गर्ने, आवश्यकता अनुसार खोप केन्द्र थप गर्ने, Social Media को प्रयोग गर्ने र परामर्श गर्ने साथै भ्याक्सिन Wastage घटाउनका लागि MDVP लागू भएको भ्याक्सिनको प्रयोगमा जोड दिंदै बांकी रहेको नखोलेको भ्याक्सिन भायल अनिवार्य फिर्ता गर्ने ।
१७. स्वास्थ्य संस्थाहरुमा संचालन भएका IMNCI कार्यक्रमहरु प्रभावकारी रुपमा कार्यान्वयन तथा सेवाको गुणस्तर र उपभोग बढाई बाल तथा नवजात शिशुको स्वास्थ्य सुधार संगै रेकर्डिड र रिपोर्टिडमा सुधार गर्ने ।
१८. STP तथा MSS कार्यक्रमलाई सबै स्वास्थ्य संस्थाहरुमा अनिवार्य लागू गर्ने साथै स्वास्थ्य संस्थाबाट संचालित सेवाको गुणस्तर कायम गर्न र लक्ष्य प्राप्त गर्नका लागि स्वास्थ्य शाखा मार्फत् स्वास्थ्य संस्था प्रमुख सँग कार्य सम्पादन सम्झौता गरि जिम्मेवार बनाउने ।
१९. स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान हुने प्रसुती सम्बन्धिको सेवाको गुणस्तरमा अभिवृद्धि गरी आमा र बच्चाको स्वास्थ्यमा सुधार गर्दै “पूर्ण संस्थागत सुत्केरी जिल्ला” घोषणा अभियानलाई अघि बढाउने ।
विभिन्न स्वास्थ्य संस्थामा महिला स्वास्थ्य स्वयंसेविका सम्म तालिम सञ्चालन गरी मोबाईल मार्फत गर्भवतीको सेवामा पहुँच बढाउने काम भएको। त्यसैगरी, बरेड गाउँपालिका र तमानखोला गाउँपालिकाका केहि वडाहरु पूर्ण संस्थागत सुत्केरी पालिका / वडा घोषणा भईसकेका ।

२०. परिवार नियोजन कार्यक्रमको CPR बढाउनका लागि सो सम्बन्धी कार्यक्रम गर्ने साझेदारी संस्था तथा निजी स्वास्थ्य संस्था/ क्लिनिकहरुबाट सेवा लिएका प्रयोगकर्ताको विवरण सम्बन्धी पालिकाको स्वास्थ्य संस्थाको मासिक प्रतिवेदनमा समावेश गरि DHIS 2 मा प्रविष्ट गर्ने ।
२१. खानेपानी सुरक्षा योजना (Water Safety Plan) लागु भएका तथा नभएका समुदायका खानेपानी सुरक्षा योजनाको प्रत्यक्ष वा अप्रत्यक्ष लेखाजोखा संगै खानेपानी गुणस्तर निगरानी तथा समुदायमा क्लोरिनेसन अभियान संचालन गर्ने
स्थानीय तहहरुमा खानेपानी सुरक्षा सम्बन्धि अभिमुखिकरण कार्यक्रम सम्पन्न भएको । करिव २३६ वटा नमुना परिक्षण गरी नतिजाबारे जानकारी गराईएको ।
२२. जिल्लाको प्रमुख स्वास्थ्य समस्या सम्बन्धि अध्ययन अनुसन्धान गरी सो को आधारमा आगामी वर्षको लागि नया कार्यक्रम योजना बनाउने ।
हात्तीपाईले रोग आम औषधि सेवन कार्यक्रमको प्रभावकारिता तथा गर्भवती महिलाहरुलाई फोनबाट गरिने म्यासेज सम्बन्धि अध्ययन अनुसन्धान पुरा गरी प्रतिवेदन पेश भएको ।

भौतिक तथा वित्तीय प्रगति

बजेट शीर्षक	विनियोजित बजेट	खर्च भएको बजेट	वित्तीय प्रगति प्रतिशत (%)	भौतिक प्रगति प्रतिशत (%)
प्रदेश समानीकरण तर्फ: (बजेट रु. हजारमा)				
चालु तर्फ	२९९६०	२५१८१	८४	९७.१
पूँजीगत तर्फ	१०००.००	९९७	९९.८	
संघ सशर्त अनुदान तर्फ: (बजेट रु. हजारमा)				
चालु तर्फ	३४९०४.००	२१३८८	६१.३	९०.९
पूँजीगत तर्फ	०.००	०.०००	०.००	
कुल जम्मा (बजेट रु. हजारमा)				
कुल जम्मा	६५८६४.००	४७५६८	७२.२	९१.८

कार्यक्रम संग सम्बन्धित तस्विरहरु





