

“समृद्ध विष्णु गाउँ पालिका निमाणका आधार शिक्षा, स्वास्थ्य, कृषि, आयआजन र भातिक पवाधार विकास”

वार्षिक प्रतिवेदन

स्वास्थ्य शाखा

२०८०/०८१



विष्णु गाउँपालिका

गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय

स्वास्थ्य शाखा

सिमरा, सर्लाही

मधेश प्रदेश, नेपाल



विष्णु गाउँपालिका गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय

सिमरा, सर्लाही
मधेश प्रदेश, नेपाल
२०७३

प.सं. :- २०८०/८१

च.नं. :-

मिति :- २०८१।०४।२०

शुभकामाना ।

नेपालको संविधान २०७२, राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति २०७६, मधेश प्रदेश स्वास्थ्य नीति २०७८, नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीति २०७२-२०७७ ले अंगिकार गरेको विश्वव्यापी स्वास्थ्य सेवालार्ई सर्वसुलभ पहुँच र विस्तार गर्न सरकारी, निजी क्षेत्र र बाह्य विकास साझेदारहरु लगायत सबै सरोकारवालाहरूसँग समन्वय र सहकार्य गर्दै, नगरबासीको स्वास्थ्य सम्बन्धि हक कार्यन्वयन गर्न गाउँपालिका प्रतिबद्ध छ।

विष्णु गाउँपालिका अपना जनताको संविधान प्रदत्त स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क पाईने मौलिक हक सुरक्षित गर्न अपना क्रियाकलापहरु केन्द्रित गरेको छ। स्वास्थ्य संस्थालार्ई भौतिक रुपमा स्थिर बनाईने, आवश्यक औजार उपकरणको व्यवस्था गर्ने, अत्यावश्यक औषधीको उपलब्धता सुनिश्चित गर्ने, दक्ष जनशक्तिको व्यवस्थापनमा जोड दिने, स्वास्थ्य संस्था प्रति सेवाग्राहीको विश्वास बढाउन पहल गर्ने, समुदाय स्तरमा सेवा रत महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुको मनोबल बढाउने, स्वास्थ्य कार्यालय सर्लाही तथा स्थानीय स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धत सरकारी तथा गैरसरकारी निकायहरु संग समन्वय गर्ने जस्ता क्रियाकलापहरु सञ्चालनमा रहेका छन।

विष्णु गाउँपालिका अनतर्गत स्वास्थ्य चौकी, आधाभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, नागरिक आरोग्य सेवा केन्द्र, महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका लगायतले प्रदान गरिरहेको आधारभूत स्वास्थ्य सेवाहरुको वार्षिकरुपमा सम्पादित कार्य समिक्षा गर्दै संस्लेषण गरी वार्षिक प्रतिवेदन प्रकाशित हुन लागेको खबरले अत्यन्त खुशि लागेको छ। अहिले सम्म प्राप्त स्वास्थ्य नतिजा गाउँपालिका र स्वास्थ्य क्षेत्रको सबै सरोकारवालाको संयुक्त प्रयासको परिणाम हो।

आगामि दिनमा स्वास्थ्य क्षेत्रमा अझै राम्रा कार्यक्रमहरु ल्याई नगरबासीको दिगो स्वास्थ्य सुनिश्चित गरिने छ। विष्णु गाउँपालिकाको समग्र स्वास्थ्य स्थितिको लेखाजोखा सहितको यो प्रतिवेदन तयार गर्ने स्वास्थ्यकर्मी, कर्मचारी लगात सम्पूर्ण सहयोगी व्यक्तित्वहरुलाई धन्यवाद ज्ञापन गर्न चाहन्छौं।

.....

जवाहरलाल यादव
विष्णु गाउँपालिका अध्यक्ष



विष्णु गाउँपालिका गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय

सिमरा, सर्लाही
मधेश प्रदेश, नेपाल
२०७३

प.सं. :- २०८०/८१

च.नं :-

मिति :- २०८१।०४।२०

शुभकामाना ।

नेपालको संविधान २०७२, राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति २०७६, मधेश प्रदेश स्वास्थ्य नीति २०७८, नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीति २०७२-२०७७ ले अंगिकार गरेको विश्वव्यापी स्वास्थ्य सेवालार्ई सर्वसुलभ पहुँच र विस्तार गर्न सरकारी, निजी क्षेत्र र बाह्य विकास साझेदारहरु लगायत सबै सरोकारवालाहरूसँग समन्वय र सहकार्य गर्दै, आम जनताको स्वास्थ्य सम्बन्धि हक कार्यन्वयन गर्न गाउँपालिका तथा यस अन्तर्गत कार्यरत स्वास्थ्यकर्मी तथा कर्मचारीहरु प्रतिबद्ध छन्।

विष्णु गाउँपालिका अनतर्गत आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्रदान गरिरहेका स्वास्थ्य चौकी, आधाभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, नागरिक आरोग्य सेवा केन्द्र, महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका लगायतले प्रदान गरिरहेको सेवाहरुको वार्षिकरूपमा सम्पादित कार्य समिक्षा गर्दै संस्लेषण गरी वार्षिक प्रतिवेदन प्रकाशित हुन लागेकोले अत्यन्त खुशि लागेको छ। अहिले सम्म प्राप्त स्वास्थ्य नतिजा गाउँपालिका परिवार र स्वास्थ्य क्षेत्रको सबै सरोकारवालाको संयुक्त प्रयास विना सम्भव हुने थिएन।

राष्ट्रको नीति नियम अनुसार कार्य सम्पादन गर्न, आम जनताको स्वास्थ्य सम्बन्धी हकहित सुरक्षित गर्न आगामि दिनमा स्वास्थ्य क्षेत्रमा अझै राम्रा र उतकृष्ट कार्यक्रमहरु ल्याई गाउँबासीको दिगो स्वास्थ्य सुनिश्चित गर्न पालिका परिवार प्रतिबद्ध रहनेछ। विष्णु गाउँपालिकाको समग्र स्वास्थ्य स्थितिको लेखाजोखा सहितको यो प्रतिवेदन तयार गर्ने स्वास्थ्यकर्मी, कर्मचारी लगात सम्पूर्ण सहयोगी व्यक्तित्वहरुलाई धन्यवाद ज्ञापन गर्न चाहन्छौं।

.....

संजिव सापकोटा
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

हाम्रो भनाई

नेपालको संविधानले व्यवस्था गरेको निःशुल्क आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गर्ने जनताको मौलिक हकलाई सुरक्षित गर्ने दायित्व सरकारको हो। स्थानीय स्वास्थ्य संस्था स्थानीय सरकारको मातहतमा रहनु, स्थानीय सरकार सञ्चालन ऐन २०७४ ले स्थानीय आवश्यकताका आधारमा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा पुर्याउने जिम्मेवारी स्थानीय सरकारलाई दिएकोबाट स्पष्ट हुन्छ की स्थानीय स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रवाह हुने स्वास्थ्य सेवा सुरक्षित, विश्वसनीय तथा गुणस्तरीय बनाईनु अति आवश्यक आधार निर्माण गर्ने, बजेटको व्यवस्था गर्ने, कार्यनिव्यन गर्ने तथा अनुगमन मूल्याङ्कन गरी थप सुधारका लागि पहल गर्ने जिम्मेवारी स्थानीय सरकार तथा कार्यरत राष्ट्र सेवक कर्मचारीको हो।

विष्णु गाउँपालिका अन्तर्गत स्वास्थ्य चौकी, आधाभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, नागरिक आरोग्य सेवा केन्द्र, महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका र सामुदायिक आमा समूहहरू मार्फत आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्रदान भईरहेको छ तथा यो सेवाहरूमा निरन्तर सुधारका लागि विभिन्न क्रियाकलापहरू सञ्चालनमा रहेका छन्। यसरी सञ्चालित क्रियाकलापहरूको प्रगतीको बारेमा सरोकारवालालाई जानकारी गराउँदै अगामी दिनमा थप सुधारका लागि सुझाव प्राप्त गर्ने, सबै पक्षबाट सहयोग र समर्थन प्राप्त गर्ने उद्देश्यले प्रतिवेदन तयार गर्ने प्रयास गरिएको छ।

विष्णु गाउँपालिका अन्तर्गत सञ्चालित हरेक स्वास्थ्य सेवा सञ्चालनमा सहयोग गर्ने संघ संस्था प्रमुख लगायत सम्पूर्ण सहयोगी व्यक्तित्वहरू, स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारीहरू सबैमा धन्यावाद दिदै यो प्रतिवेदन तयार पार्न सहयोग र सल्लाह प्रदान गर्नुहुने विष्णु गाउँपालिकाका अध्यक्ष श्री जवाहरलाल यादव, प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत श्री संजिव सापकोटा, क्षयकुष्ठ सुपरभाईजर श्री शिवचन्द्र कुमार महतो, यु.एन.एफ.पि.ए. तथा तत् संस्थामा कार्यरत श्री बच्चेलाल महतो तथा श्री संझना साह लगायत सबै प्रति अभार प्रकट गर्दै यस समग्रीको अध्ययन गरी अमूल्य सुझावको लागि सबैमा हार्दिक अनुरोध गर्दछु।

.....

अन्जय कुमार यादव

स्वास्थ्य शाखा प्रमुख

***** विषय सुची *****

विवरण	पेज नं.
सारांस	१
फेस सिट	३
खण्ड १ : विष्णु गाउँपालिकाको परिचय	६-१०
१.१ विष्णु गाउँपालिकाको भौगोलिक अवस्था	६
१.२ पालिकाको जनसांख्यिक विवरण	६
१.३ स्वास्थ्य संरचनाको विवरण	७
१.४ स्वास्थ्यमा मानव संशाधन	८
१.५ भौतिक पूर्वाधारको अवस्था	८
१.६ तथ्यांकको स्रोत तथा विश्लेषण	९
खण्ड २ : अन्तराष्ट्रिय, राष्ट्रिय तथा प्रादेशिक नीति, योजना तथा लक्ष्य	११-२१
२.१ दिगो विकास लक्ष्य (२०१५-२०३०)	११
२.२ पन्द्रौ योजनामा स्वास्थ्य	१८
२.३ राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति २०७६	१९
२.४ स्थानीय स्वास्थ्य नीति	२०
खण्ड ३ : बाल स्वस्थ्य कार्यक्रम	२२-२६
३.१ राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम	२२
३.२ समुदायमा आधारित नवजात शिशु तथा बाल रोग एकिकृत व्यवस्थापन	२५
३.३ पोषण सुधार कार्यक्रम	२५
खण्ड ४: प्रजनन स्वस्थ्य कार्यक्रम	२७-३०
४.१ सुरक्षित मातृत्व तथा नवशिशु स्वास्थ्य कार्यक्रम	२७
४.२ किशोर किशोरी प्रजनन स्वास्थ्य तथा सुरक्षित गर्भपतन सेवा कार्यक्रम	२८
४.३ परिवार योजना कार्यक्रम	२९
४.४ प्रजनन रुग्णता सेवा	३१
खण्ड ५: महामारी तथा रोग नियन्त्रण	३२-३६
५.१ कुष्ठरोग नियन्त्रण तथा रोकथाम कार्यक्रम	३२
५.२ क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रम तथा HIV/AIDS रोकथाम कार्यक्रम	३३
५.३ अन्य सरुवा रोग नियन्त्रण कार्यक्रम तथा अभियानहरु	३५
खण्ड ६: उपचरात्मक सेवा	३८-३९
६.१ सेवाको विश्लेषण	३८
खण्ड ७ : सहयोगी कायाक्रमहरु	४१-४३
७.१ स्वास्थ्य शिक्षा, सुचना तथा संचार	४१
७.२ महिला सामुदायि स्वास्थ्य स्वयंसेविका कार्यक्रम	४२
७.३ स्वास्थ्य व्यवस्थापन तथा भण्डार व्यवस्थापन सूचना प्रणाली	४२

७.४ वित्तीय व्यवस्थापन	४३
खण्ड ८ : विकास साझेदारहरुद्वारा संचालित कार्यक्रम	४४-४८
८.१ UNFPA - REHA	४४
८.२ One heart World Wide	४७
८.३ AASAMAN Nepal	४७
८.४ बागमति सेवा सामाज	४८
खण्ड ९ : सेवा प्रवाहमा देखिएका समस्याहरु तथा समाधानका लागि सुझाव र जिम्मेवार निकाय	४९
अनुसूची :१ गाउँपालिका अनतर्गत कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरु	५३
अनुसूची :२ गाउँपालिका अनतर्गत कार्यरत महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरु	५५
अनुसूची :३ गाउँपालिकाको खोप कार्यक्रमको माईक्रो प्लानिङ्ग	५६
अनुसूची :४ गाउँपालिका स्वास्थ्य शाखाको कार्ययोजना	५७
अनुसूची :५ स्थानीय तह स्तरीय स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समिति	५९
फोटो ग्यालेरी	६०-

परिचय

यस वार्षिक प्रतिवेदनमा विगत तीन आ.व. मा सम्पन्न भएका स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूको तथ्यांक र गत आ.व. मा संचालित स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूको सुक्ष्म समिक्षाका कार्यक्रम साफलता पूर्वक सम्पन्न गर्दाका चुनौतीहरू र सधुरका उपायहरू प्रस्तुत गरिएको छ। प्रतिवेदन स्वास्थ्य विस्थापन सूचना प्रणालीमा प्रविष्ट भएका माशिक प्रतिवेदन तथा नौ वटै स्वास्थ्य संस्थाले वार्षिक समिक्षा गोष्ठीमा प्रस्तुत गरेका प्रतिवेदनलाई समेत आधार बनाएर तयार पारिएको छ।

प्रतिवेदनको अवस्था

आ.व. २०८०/८१ मा समग्र पालिकाको स्वास्थ्यको वार्षिक प्रतिवेदन अवस्था १००% प्रतिशत, महिला सामुदायिक स्वास्थ्यस्वयंसेविकाहरूको प्रतिवेदन १००% प्रतिशत, खोप केन्द्रहरू तथा गाउँघर क्लिनिक समेत माशिक प्रतिवेदन १००% प्रतिशत रहेको छ।

राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम

विष्णु गाउँपालिकाको खोप कार्यक्रमको समग्र अवस्था विगत आ.व. भन्दा केही सधुर भएको देखिन्छ। आ.व. २०८०/८१ मा BCG, Penta-3 र MR-2, खोपको कभरेज क्रमशः १११.१%, ११०.५% र १०८.५% रहेको छ जुन आ.व. २०७९/८० भन्दा क्रमशः ४.९%, ३%, ६% ले बढेको देखिन्छ। यसरी नै गर्भवति आमाहरूलाई दिईने Td र Td2+ खोपको कभरेज ८७.४% रहेको छ जन अधिलो आ.व. भन्दा ०.७% बढेको देखिन्छ। समग्र खोप कार्यक्रमको प्रगति सुधुर उन्मुख देखिन्छ। गत वर्ष जस्तै यो वर्ष पनि पूर्णखोप दिगोपाना कायम गर्न सफल भएको छ।

समदायमा आधारित नव शिशु बालरोग एकिकृत व्यवस्थापन कार्यक्रम

यस पालिका अन्तर्गत पाँच वर्षमुनिका बच्चाहरूमा यस कार्यक्रम अन्तर्गत दर्ता हुने दर १२२.५% रहेको छ। यस पालिका अन्तर्गत निमोनिया र झाडापखाला हुनेको दर आ.व. २०८०/८१ मा क्रमशः ७८.४ र १६८.५ प्रति हजार रहेको छ जुन आ.व. २०७९/८० मा क्रमशः ३५.५ र १९९.६ प्रति हजार रहेको थियो। झाडापखालाका विरामीहरू मध्ये जलवियोजन भएका बालबालिकाको प्रतिशत २४.९ % रहेको छ भने ORS र जिन्डू चक्कीबाट उपचार गरीएको प्रतिशत १०० रहेको छ।

पोषण कार्यक्रम

पालिकामा दुई वर्ष मुनिका बच्चाहरूको वृद्धि अनुगमनको कभरेज आ.व. २०८०/८१ मा ७४.८ प्रतिशत रहेको छ भने बच्चाको औसत वृद्धि अनुगमन १७.९ पटक रहेको छ जुन अधिलो आ.व. भन्दा १७.५ % ले बढेको देखिन्छ। विद्ध अनुगमन गराएका मध्ये कमि तौल भएका २ वर्ष सम्मका बालबालिकाको प्रतिशत ३.६% रहेको छ।

सुरक्षित मातृत्व कार्यक्रम

यस पालिकामा आ.व. २०८०/८१ मा जुन सुकै समयमा कम्तिमा एक पटक गर्भ जाँच गराउने गर्भवति १३८.४ प्रतिशत रहेको छ जुन अधिल्लो आ.व.भन्दा ६.३ प्रतिशतले बढेको छ। त्यसै गरि प्रोटोकल अनुसार चार पटक र आठ पटक गर्भ जाँच गराउने गर्भवति आमाहरू क्रमशः ९४.३ र ७८.८ प्रतिशत रहेका छन्। सांस्था गत प्रसूति हुने दर ८०.१ प्रतिशत रहेका छन्। सांस्था गत प्रसूति हुने गर्भवति आमाहरू मध्ये दक्ष प्रसूतिकरमीबाट प्रसूति गराईएका आमाहरू १९.३ प्रतिशत रहेका छन् जुन अधिल्लो आ.व. भन्दा बढेको देखिन्छ।

परिवार योजना कार्यक्रम

प्रजनन उमेरका आमाहरूमा CPR दर ५५.७ प्रतिशत रहेका छन्। विवाहित महिलाहरू मध्ये परिवार नियोजनका साधनहरूका नयाँ प्रयोगकर्ता १४ प्रतिशत रहेको देखिन्छ जुन अघिल्लो आ.व. हरू भन्दा ७ प्रतिशत वृद्धि भएको छ।

महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविका कार्यक्रम

यस विष्णु गाउँपालिका अन्तर्गत ४१ जना महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरू सामुदायमा सेवा दिइरहेका छन्। प्रत्येक महिनामा सेवा दिएको प्रतिवेदन गरेकोमा यस आ.व.मा १०० प्रतिवेदन पेश गरेको देखिन्छ। प्रत्येक महिना महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरूबाट औसतमा १७ जनालाई प्रति महिनामा सेवा दिएको देखिन्छ। यसै गरि आमा समूहको बैठक १०० प्रतिशत सन्चालन गरेको देखिन्छ।

गाउँ घर क्लिनिक सेवा कार्यक्रम

यसपालिकामा रहेका गाउँघर क्लिनिकहरूबाट औसतमा ३३ जना लाई प्रति महिना सेवा दिएका छन् भने १०० प्रतिशत प्रतिवेदन पेश गरेको देखिन्छ।

क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रम

विष्णु गाउँपालिका भरि जम्मा ८ डट्स केन्द्र र १ माईक्रोस्कोपीक केन्द्र (सिमरा स्वास्थ्य चौकी) बाट सेवा सन्चालन भई रहेको छ। आ.व. २०८०/८१ मा क्षयरोगको उपचार सफलता दर १०० % रहेको छ। क्षयरोगको केस नोटीफिकेसन दर आ.व. २०७९/८० मा ६४.४% रहेकोमा आव २०८०/८१ मा ४३.६ % ले बढेर १०८ % पुगेको छ। आ.व २०८०/८१ मा पत्ता लागेका ३१ जना क्षयरोगी मध्ये २२ जना PBC बिरामीहरू पत्ता लागेका छन्।

कुष्ठरोग निवारण कार्यक्रम

आ.व. २०८०/८१ मा कुष्ठरोग प्रिभ्यालेन्स रेट प्रति १०,००० मा २.८ र नयाँ केस पत्ता लाग्नेदर २७.९ कायम रहेको छ। अघिल्लो आ.व २०७९/८० मा भने यो नयाँ केस पत्ता लाग्ने दर ७२% रहेको थियो भने ग्रेडे -२ Disability ०.% रहेको छ।

यौन रोग तथा एच.आइ. बी/एडस नियन्त्रण कार्यक्रम

हाल सम्म वष्णु गाउँपालिका मा HIV उपचार केन्द्र स्थापना भई नसकेकोले बिरामी दर्ता गरि उपचार गर्ने व्यवस्था छैन। तथापी PMTCT कार्यक्रम अन्तर्गत १०० % गर्भवति आमाहरूको HIV Test परामर्श सेवा प्रदान गर्न सफल भएका छन्।

उपचारात्मक सेवा कार्यक्रम

आ. व. २०८०/८१ मा विष्णु गाउँपालिकाको कुल जनसंख्याको ११३ % प्रतिशतले बहिरङ्ग सेवा लिएको देखिन्छ जुन अघिल्लो आ.व.को तुलनामा ९% बढी छ। बहिरङ्ग सेवा लिएकाहरू मध्ये सबै भन्दा बढि Headache, URTI (यु.आर.टी.आई.) र छाला रोगीका बिरामीहरू रहेका छन्।

फेस सिट

क्र सं	सुचकहरु	नेपाल	मधेश प्रदेश	बिष्णु गापा DHIS2			दिगो बिकाश लक्ष्य
				२०७८/७९	२०७९/८०	२०८० /८१	
१	मातृ मृत्यू अनुपात	१५१ NPHC- 2021	१४०NPH C-2021	०	०	०	७०
२.	दक्ष प्रसुतीकर्मिबाट गरिएको प्रसुती -	८०.१ NDHS २०२२	६६.६DHI ६२ २०७९ /८०	१००	१००	८१.१	९०
३.	संस्थागत सुत्केरी प्रसुती	८३.५N DHS २०२२	६४.८ DHIS२ २०७९ /८०	७९.८	७४.८	८१.१	९०
४	प्रोटोकल अनुसार पूर्व प्रसुती जाचको प्रतिशत	८१ NDHS २०२२	७१.६ DHIS२ २०७९ /८०	५१.१	६९.८	९४.३	९०
५.	सुत्केरी भएको २४ घण्टा भित्र सुत्केरी जाच गर्ने महिला को प्रतिशत		५६.३ DHIS२ २०७९ /८०	७८.२	७८.९	८५.५	
६	प्रोटोकल अनुसार ३ उत्तर प्रशुती जाचको प्रतिशत	४०.८ NDHS २०२२	३०.३ DHIS२ २०७९ /८०	३९	९४.९	१०६	९०
७	प्रोटोकल अनुसार ४ उत्तर प्रशुती जाच प्रतिशत		१८.९ DHIS२ २०७९ /८०		६८.७	९१.९	
८	२० वर्ष भन्दा मुनिको संस्थागत सुत्केरी प्रतिशत - जीवित जन्म	१० NDHS २०२२	१४.१ DHIS२०७९ /८०		०.९२	९.६	
९	परिवार नियोजन प्रयोग दर	४३ NDHS २०२२	४०.५	६९	९.८	५५.७	६०
१०	आधुनिक परिवार नियोजन साधन प्रयोग दर - १५-४९ उमेरसमूहका महिला - नयाँ			७.५	६.९	१४	
११	प्रजनन दर / प्रति महिला १५ देखि ४९ उमेर समूह	२.१ NDHS २०२२	२.७ NDHS २०२२				२
१२	प्रजनन दर १५-१९ उमेरसमूहको महिला प्रति हजारमा	७१ NDHS २०२२	११७ NDHS २०२२				
१३	अन्मेट निड (परिवार नियोजन साधन)	२०.८ NDHS २०२२	२१.१ NDHS २०२२				

क्र सं	सुचकहरु	नेपाल	मधेश प्रदेश	बिष्णु गापा DHIS2			दिगो बिकाश लक्ष्य
				२०७८/७९	२०७९/८०	२०८० /८१	
१४	मेट निड परिवार नियोजन साधन	५४.७ NDHS २०२२	५७.८ NDHS २०२२				
१५	गर्भपतन सेवा लिएका महिला संख्या		८२०३ DHIS२ २०७९ /८०	१८	२७	२१	
१६	२० वर्ष मुनिका गर्भपतन सेवा लिएका महिला को अनुपात			०	८	०	
१७	गर्भपतन पश्चात लामो अबधि काम गर्ने पनि साधन अपनाउनेको अनुपात			०	०	०	
१८	गर्भपतन पश्चात लामो छोटो अबधी काम गर्ने पनि साधन अपनाउनेको अनुपात		६३.३ DHIS२ २०७९ /८०	०	०	३	
१९	शिशु मृत्युदर प्रति हजार जीवित जन्ममा	३३	४३			०	२२
२०	नवजात शिशु मृत्युदर	२१				१.९२	
२१	डी पी टी हेप बी ३ पाएका शिशुको प्रतिशत - ०-११ उमेर समूह	९८.६	१०५.८ DHIS२ २०७९ /८०	७२.८	१०७.५	११०.५	९५
२२	पूर्ण खोप प्रतिशत - १२-२३ महिनाका सबै खोप पाएका बाल बालिकाको प्रतिशत	८९.६	८४.९ DHIS२ २०७९ /८०	९४.३	१०२.५	१०८.५	१००
२३	वृद्धी अनुगमनमा दर्ता भएका ०-२३ महिनाका बालबालिकाको प्रतिशत		९०.३ DHIS२ २०७९ /८०	१४३.१	५७.३	७५.८	
२४	वृद्धी अनुगमनमा दर्ता भएका ०-२३ महिनाका बालबालिका औशत भेट		३.१ DHIS२ २०७९ /८०	३.२	८.६	१७.९	
२५	वृद्धी अनुगमनमा दर्ता भएका ०-२३ महिनाका बालबालिका मध्ये कुपोषित - कम तौल प्रतिशत		७	४	७.८	३.६	
२६	कम जन्म तौल भएका बालबालिका प्रतिशत		८.६	१२.०८	२१.३	१४.८	
२७	क्षयरोग पत्ता लगाएको दर		१४६.६	११५.६	६४.४	१०८	
२८	क्षयरोग उपचार सफलता डर (नया तथा दोहोरिएको)		९३.६	९५.७	९६.७	१००	
२९	कुष्ठ रोग पत्ता लागेको दर		१५.१	५३.८	७२	२७.९	
३०	कुष्ठ रोगी संख्या प्रति दस हजारमा	०.८९	१.५	५.४	७.२	२.८	
३१	आधारभूत खानेपानीको वितरण भएका घरधुरी प्रतिशत	९७.५	९६ जनगणना २०७८ - हेन्ड पाइप र धारा				९९
३२	बहिरंग सेवा लिएका मानसिक रोगी भएका विरामी संख्या		३८३२० DHIS२ २०७९ /८०	०	०	०	
३३	बहिरंग सेवा लिएका दम को रोग भएका विरामी संख्या				८२	३५४	

क्र सं	सुचकहरु	नेपाल	मधेश प्रदेश	बिष्णु गापा DHIS2			दिगो बिकाश लक्ष्य
				२०७८/७९	२०७९/८०	२०८० /८१	
३४	बहिरंग सेवा लिएका मधुमेह रोग भएका बिरामी संख्या				६५	१३५	

खण्ड १: विष्णु गाउँपालिकाको परिचय

१.१ विष्णु गाउँपालिकाको भौगोलिक अवस्था

नेपालको संविधान २०७२ को धारा २९५ को उपधारा (३) बमोजिम गठीत गाउँपालिका, नगरपालिका, स्वायत्त, संरक्षित वा विशेष क्षेत्रको नाम, संख्या तथा सिमाना निर्धारण आयोगको सिफारिसमा बनेको ७५३ वटा स्थानीय तह मध्येको मधेश प्रदेशमा पर्ने एक स्थानीय तह हो। सर्लाही जिल्लाको २० स्थानीय तह मध्ये विष्णु गाउँपालिका दक्षिणको सिमावर्ती गाउँपालिका हो। यसको पूर्वमा कौडेना गाउँपालिका, उत्तरमा कौडेना गाउँपालिका र गोडैता नगरपालिका, दक्षिणमा भारतीय सीमा र पश्चिममा गोडैता नगरपालिकासँग सिमा छुट्याएको छ। पूर्व सिमामा लखनदेई खोला रहेको छ भने पश्चिममा पुरानो लखनदेई खोलाको छारनपैनी रहेको छ। स्थानीय तह गठनको क्रममा मधेश प्रदेश, सर्लाही जिल्ला अन्तर्गतका साविक गाउँ विकास समितिहरू सिमरा, बत्रौल, मधुवनगोठ र वाराउधोरण मिसिएर विष्णु गाउँपालिका स्थापना भएको हो। कुल ८ वटा वडा रहेको यस गाउँपालिकाको १, २ र ५ नं. वडाहरू भारतीय सिमासँग जोडिएको छ। पूर्व पश्चिम हुलाकी राजमार्गबाट लगभग ३ कि.मि. दक्षिणमा रहेको यस विष्णु गाउँपालिकालाई विकाशको गतिले भर्खर छुन थालेको छ। यहाँका अधिकांश जनसंख्या कृषि तथा पशुपालन पेशामा आवद्ध रहेको पाईन्छ भने युवाहरू रोजगारका लागि विदेश पलायन भएको अवस्था छ। क्षिमेकी मुलुक भारतसंगको खुल्ला सिमानाका कारण स्वास्थ्य क्षेत्रमा चाहे जति उपलब्धि हासिल गर्न कठिनाई हुने गरेको देखिन्छ। खास गरी मलेरिया, क्षयरोग, कुष्ठरोग जस्ता सरुवा रोगहरू मुख्य चुनौतीकारूपमा रहेको छ।



१.२ पालिकाको जनसांख्यिक विवरण

संघिय लोकतान्त्रिक गणतन्त्र नेपाल राज्य पुनर्संरचना पश्चात यस गाउँपालिकामा जम्मा ८ वटा वडा रहेका छन्। राष्ट्रिय स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीको २०८०।०८१ मा लक्षसत जनसंख्या अनुसार विष्णु गाउँपालिकाको जम्मा जनसंख्या २८७५० रहेको छ। जसमध्ये पुरुषको जनसंख्या १३९७२ र महिलाको जनसंख्या १४७७८ छ। जम्मा जनसंख्या मध्ये किशोर किशोरी को जनसंख्या ६२२०, १५

देखि ४९ वर्षका महिलाको संख्या ६५३४, ६० वर्ष भन्दा माथिको जनसंख्या २६१२ र ७० वर्ष देखि माथिको जनसंख्या १२८९, ५ वर्ष मुनिको जनसंख्या २९३२ रहेको छ। लिङ्ग अनुपात १०७.१५ (१०७.१५ पुरुष बराबर १०० महिला) छ। यसैगरी ६७९२ पुरुषहरूले २० वर्ष भन्दा पहिले र ४६०१ महिलाले २० वर्ष भन्दा पहिले विहे गरेको पाइन्छ। विष्णु गाउँपालिकाको जम्मा १.६ प्रतिशत असक्त जनसंख्या मध्ये महिला १.३ प्रतिशत र पुरुष १.९ प्रतिशत रहेका छन्। जनघनत्व १०१७ प्रति वर्ग किलोमिटर र जम्मा घरधुरी संख्या ५२७२ रहेको छ साथै जम्मा जनसंख्या मध्य ५३.७ प्रतिशत सक्षारत दर रहेको छ जस मध्ये ६१ प्रतिशत पुरुष र ४५.९ प्रतिशत महिला रहेको छ।

पालिकाको लक्षित जनसंख्या: २०८०।८१			
लक्षित समुह	संख्या	लक्षित समुह	संख्या
जम्मा जनसंख्या	२८७१०	०-१४ वर्षका जनसंख्या	९९८२
०-११ महिनाका जनसंख्या	६१२	अनुमानित जीवित जन्म	६२७
१२-२३ महिनाका जनसंख्या	६०९	१०-१९ वर्ष उमेरका जनसंख्या	६३९२
१५-२३ महिनाका जनसंख्या	४४४	१५-४९ वर्षका प्रजनन उमेर महिला	६५३४
०-२३ महिनाका जनसंख्या	१२२४	१५-४९ वर्षका बिबाहित महिला	५६३४
६-२३ महिनाका जनसंख्या	९१४	अनुमानित गर्भवती महिला	७३९
६-५९ महिनाका जनसंख्या	२६२४	६० वर्ष माथिको जनसंख्या	२६१२
१२-५९ महिनाका जनसंख्या	२३१६	७० वर्ष देखि माथिको जनसंख्या	१२८९
०-५९ महिनाका जनसंख्या	२९३२		

१.३ स्वास्थ्य संरचनाको विवरण

गाउँपालिकाले ४ वटा स्वास्थ्य चौकी, ४ आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, १ प्रसुति गृह, २४ खोप क्लिनिक, १ नागरिक आरोग्य सेवा केन्द्र, ८ वटा गाउँघर क्लिनिक र ४१ जना महिला स्वास्थ्य स्वयम् सेविकाहरूद्वारा नियमित रूपमा स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गरिरहेको छ। यसै गरी विष्णु गाउँपालिकाले सिमरा स्वास्थ्य चौकी मार्फत आधारभूत प्रयोग शाला सेवा, मेडिकल गर्भवतन सेवा तथा डिजिटल एक्सरे सेवाका साथै ५ वटै परिवार नियोजनका साधन पालिकाको सबै स्वास्थ्य संस्थामा सुचारु भईरहेको छ।



पालिका अन्तर्गत स्वास्थ्य संस्थाहरुको विवरण



विवरण	संख्या	विवरण	संख्या
जम्मा वडा संख्या	८	खोप क्लिनिक	२४
सरकारी अस्पताल (स्थानीय तहबाट संचालित)	०	सुरक्षित प्रसूति केन्द्र	१
सरकारी अस्पताल (संघीय तथा प्रादेशिक)	०	BEONC	०
प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	०	CEONC	०
स्वास्थ्य चौकी	४	Microscopic Centre	१
आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र	४	Digital X-ray Service	१
नागरिक आरोग्य सेवा केन्द्र	१	HTC Centre	०
गाउँघर क्लिनिक	८	ART Centre	०
		AFHS sites (Certified)	२
		Safe Abortion sites (Certified)	१
		PMTCT sites	८
		महिला स्वास्थ्य सेविका	४१

१.४ स्वास्थ्यमा मानव संशाधन

स्वास्थ्य क्षेत्रमा गाउँपालिकाका ८ वटै वडाहरुमा संचालनमा रहेको स्वास्थ्य संस्थाहरुमा जनस्वास्थ्य निरीक्षक, सि.अ.हे.व. अधिकृत, हे.अ., सि.अ.हे.व., सि.अ.न.मी. स्टाफ नर्स, बैध तथा का.स. गरि जम्मा ५१ जना जनशक्ति कार्यरत रहेका छन्।



स्वास्थ्यमा जनशक्ति विवरण



पद	स्वीकृत दरकमी	पदपूर्ति		हाल कार्यरत										
		स्थाई	करार	वडा १	वडा २	वडा ३	वडा ४	वडा ५	वडा ६	वडा ७	वडा ८	पालिका	कुल	
मेडीसल अधिकृत	०													
पारामेडिक्स ६/७	५	११		१	१	१	१	१	१	१	२	२	११	
स्टाफ नर्स			२							२			२	
सि.अ.न.मी./ब.न.मी	१४	५	७	१	१	२	१	१	३	१	२	०	१२	
पारामेडिक्स ४/५	१६	६	५	२	१	२	१	१	२	१	१	०	११	
न्याय टे./न्याय ज.	१		२	०	०	०	०	०	२	०	०	०	२	
बैध/रेडियोग्राफर	०		२	०	०	०	०	१	१	०	०	०	२	
कास	१०	११	११	१	१	१	१	२	३	१	१	०	११	
जम्मा	४६	२२	२९										५१	

१.५ भौतिक पूर्वाधारको अवस्था

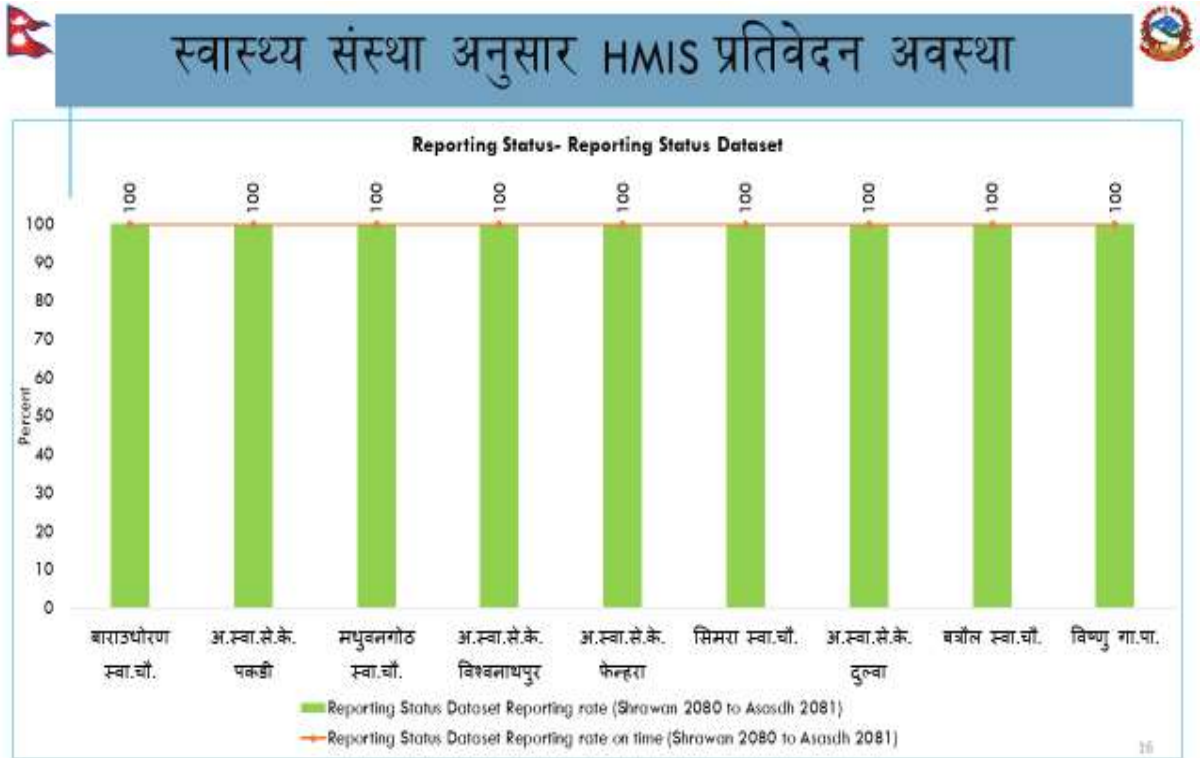
विष्णु गाउँपालिकाका सबै वडाहरुमा आम नागरिकहरुका लागि आधारभूत स्वास्थ्य सेवाको पहुँच सुनिश्चित गरिएको छ। गाउँपालिका अन्तर्गत रहेका साविक ४ वटा स्वास्थ्य चौकी मध्ये ३ वटा स्वास्थ्य चौकी (मधुवनगोठ, सिमरा तथा बत्रौल स्वास्थ्य चौकीको भवन निर्धारित मापदण्डमा आफ्नै जग्गामा बनेको भवन रहेको छ। साविकको बाराउधोरण स्वास्थ्य चौकीको आफ्नै भवन मापदण्ड अनुरूप गाउँपालिकाको लागानीमा बनिरहेको अवस्थामा रहेको छ। पालिका मातहत संचालनमा रहेका आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्रहरुको आफ्नै भवन छ जुन निर्धारित मापदण्डमा गाउँपालिकाले बनाएको

छ।

वडा नं	स्वास्थ्य स्थाको नाम	आफ्नै भवन छ/छैन	आफ्नै जग्गा छ/छैन	भवन मापदण्डमा छ/छैन
१	बाराउघोरण स्वास्थ्य चौकी	छैन	छ	बनिरहेको
२	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र गोतपकडी	छ	छ	छ
३	मधुवनगोठ स्वास्थ्य चौकी	छ	छ	छ
४	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र बिन्नाथपुर	छ	छ	छ
५	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र फेन्हरा	छ	छ	छ
६	सिमरा स्वास्थ्य चौकी	छ	छ	छ
७	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र दुल्वा	छ	छ	छ
८	बत्रौल स्वास्थ्य चौकी	छ	छ	छ

१.६ तथ्यांकको स्रोत तथा विश्लेषण

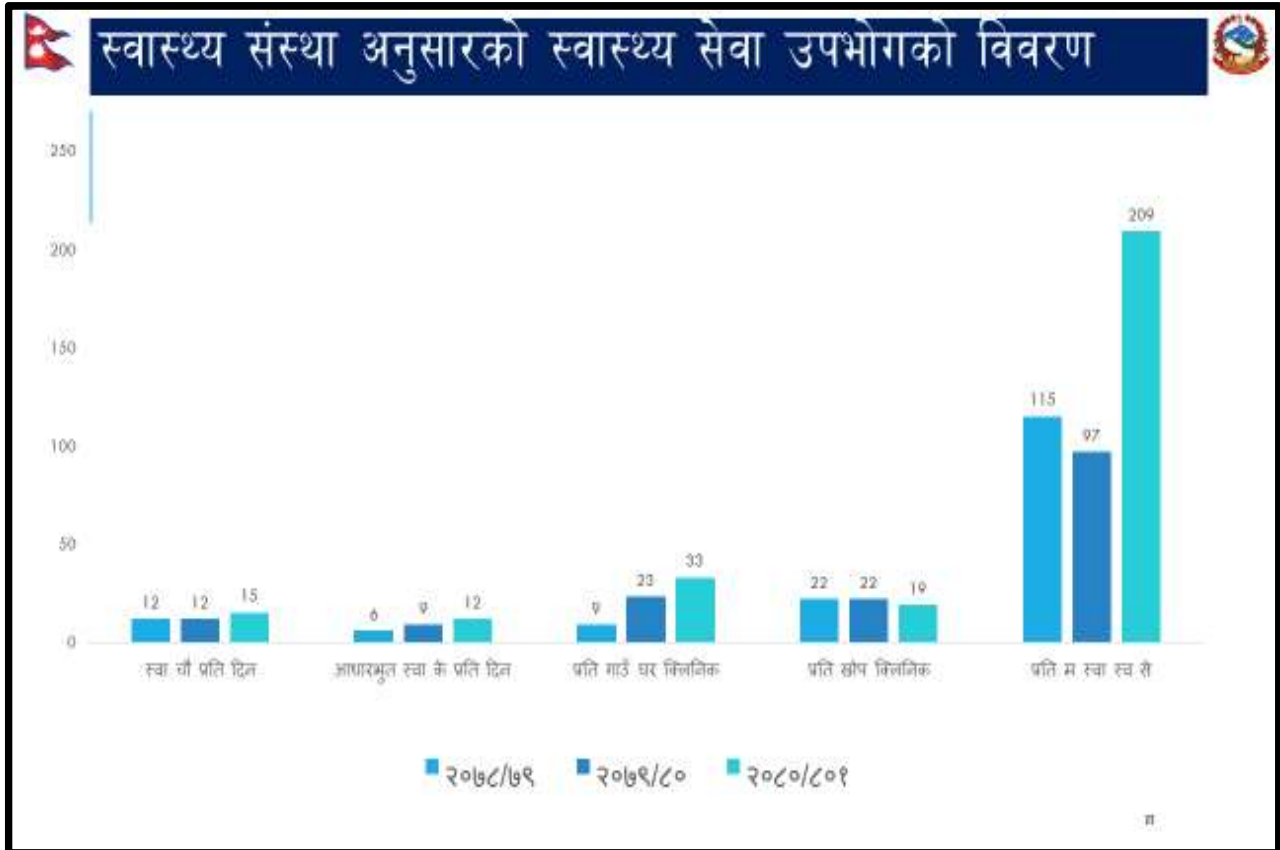
यो प्रतिवेदनमा समेटिएका तथ्यांक माशिकरूपमा संचालन हुने विभिन्न स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूको नियमानुसारको रजिष्टरहरूमा रेकर्ड राखी प्रतिवेदन फारम अनुसार माशिकरूपमा स्वास्थ्य संस्थाबाट DHIS2 मा प्रविष्ट भई प्राप्त भएको तथ्यांक हो। यो प्रतिवेदनमा DOHS Annual Report 2079/80, NDHS 2022, DHIS2, National census 2078 बाट प्राप्त तथ्यांकको प्राथमिक तथा द्वितीय स्रोतबाट लिएको तथ्यांक हो।



(ख) सेवाको ईपभोग सम्बन्धी लववरण (Service Utilization)

S. N.	Indicator	FY 2078/079	FY 2079/080	FY 2080/081
1	Average No of People served by BHSC per month	6	9	12
2	Average No of People served by per Health Post per month	12	12	15
3	Average No of People served by per PHC/ORC per Month	9	23	33
4	Average No of People served by per EPI Clinic per Month	22	22	19
5	Average No of People served by per FCHVs per month	115	97	209

Service Utilization



खण्ड २ : अन्तराष्ट्रिय, राष्ट्रिय तथा प्रादेशिक नीति, योजना तथा लक्ष्य

२.१ दिगो विकास लक्ष्य (२०१५-२०३०)

२.१ दिगो विकास लक्ष्य (२०१५-२०३०)

संयुक्त राष्ट्र संघका सम्पूर्ण राष्ट्रहरूको एकबद्धता बाट बनेको दिगो विकास लक्ष्य २०३० ले सन् २०३० सम्मका लागि १७ वटा लक्ष्य तय गरेको छ । १७ वटा लक्ष्य मध्ये लगभग सबै लक्ष्यहरू अप्रत्यक्ष रूपले स्वास्थ्य संग सम्बन्ध राखेका छन् भने लक्ष्य ३ (GOAL 3) प्रत्यक्ष रूपले स्वास्थ्य संग सम्बन्धित छ ।

दिगो विकास लक्ष्यको लक्ष्य ३: स्वस्थ जीवन सुनिश्चित गर्दै सबै उमेर समुहको अरोग्यता प्रबर्द्धन गर्ने

दिगो विकास लक्ष्यको लक्ष्य ३ : स्वस्थ जीवन सुनिश्चित गर्दै सबै उमेर समुहको अरोग्यता प्रबर्द्धन गर्ने					
लक्ष्य तथा सूचकहरू	२०१५	२०१९	२०२२	२०२५	२०३०
लक्ष्य ३.१ सन् २०३० को अन्त्यसम्म, विश्वको मातृ मृत्युदर लाई ७० प्रति १००००० जीवित जन्म भन्दा कम गर्ने					
३.१.१ मातृ मृत्युदर	२५८*	१२५	११६	९९	७०
३.१.२ दक्ष स्वास्थ्यकर्मीद्वारा गरिएका जीवित जन्मको अनुपात	५५.६*	६९	७३	७९	९०
लक्ष्य ३.२ सन् २०३० को अन्त्यसम्म, नवशिशु तथा पाँच वर्षमुनिका बालबालिकाको रोकथाम गर्न सकिने मृत्युहरूको अन्त्य गर्ने, यस्को लागि सबै देशहरूले नवशिशु मृत्युदरलाई कम्तिमा १२ प्रति १००० जीवित जन्म वा सो भन्दापनि कम तथा पाँच वर्ष मुनिका बालबालिकाको मृत्युदरलाई कम्तिमा २५ प्रति १००० जीवित जन्म वा सो भन्दापनि कम गर्ने					
३.२.१ पाँच वर्ष मुनिका बालबालिकाको मृत्युदर	३८*	२८	२७	२४	२०
३.२.२ नवशिशु मृत्युदर	२३*	१८	१६	१४	१२
लक्ष्य ३.७.१ आवश्यकता अनुसार आधुनिक परिवार नियोजनका साधन	६६	७१	७४	७६	८०

को सेवाबाट सन्तुष्ट प्रजनन उमेर समुह(१५-४९ वर्ष) का महिला हरुको अनुपात					
लक्ष्य ३.७.२ किशोरीहरुमा जन्म दर(१०-१४ वर्ष, १५-१९ वर्ष) उक्त उमेर समुहको प्रति १००० महिलामा	७१	५६	५१	४३	३०
लक्ष्य ३.a.१- उमेर अनुसार मनानिकृत १५ वर्ष र माथिका उमेर समुहमा सुर्तीजन्य प्रदर्थ प्रयोग गर्ने संभवता(Prevalence)	३०.८	२६.१८	२४.३३	२१.५६	१५.०९
लक्ष्य ३.b.१ लक्षित जनसंख्याले राष्ट्रिय कार्यक्रम अनुसार सबै खोप पाएको अनुपात	८८	९०	९५	९५	९५

२.२ पन्ध्रौ योजनामा स्वास्थ्य

नेपालको पन्ध्रौ पञ्चवर्षीय योजनाले स्वस्थ, उत्पादनशील, जिम्मेवार र सुखी नागरिकको परिकल्पना गर्दै सबै तहमा सबल स्वास्थ्य प्रणालीको बिकास र बिस्तार गर्दै जनस्तरमा गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाको पहुँच सुनिश्चित गर्ने लक्ष्य लिएको छ । यस योजनाले तपसिल बमोजिमका उद्देश्यहरु तथा रणनीति अङ्गीकार गरेको छ ।

उद्देश्यहरु:

१.संघ, प्रदेश र स्थानीय तहमा सबै किसिमका स्वास्थ्य सेवाहरुको सन्तुलित विकास र विस्तार गर्नु।

२.सर्वसुलभ र गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाको लागि सरकारको उतरदायित्व र प्रभावकारी नियमन अभिवृद्धि गर्दै नाफामूलक स्वास्थ्य क्षेत्रलाई सेवामूलक क्षेत्रको रुपमा क्रमशः रुपान्तरण गर्नु ।

३. बहुक्षेत्रिय समन्वय तथा साझेदारी सहित स्वास्थ्य सेवामा नागरिकको पहुँच तथा उपभोग बढाई सेवा प्रदायक र सेवाग्राहीलाई थप जिम्मेवार बनाउदै स्वस्थ जीवनशैली प्रबर्द्धन गर्नु।

रणनीति :

१. प्रतिकारात्मक, प्रबर्द्धनात्मक, उपचारात्मक, पुनर्स्थापनात्मक तथा प्रशामक लागायतका आधारभूत देखी विशिष्टिकृत र गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवामा सबै नागरिकको पहुँच सुनिश्चित गर्ने ।
२. आयुर्वेद, प्राकृतिक चिकित्सा तथा अन्य चिकित्सा पद्धतिहरूको योजनाबद्ध विकास र विस्तार गर्ने ।
३. जीवन पथ(Life Course Approach) को अवधारणा अनुरूप सबै उमेर समुहका नागरिकहरूको स्वास्थ्य आवश्यकतालाई सम्बोधन गरी मातृ-शिशु, बालबालिका र किशोरकिशोरीको सर्वाङ्गीण विकास र परिवार योजना सेवालाई थप सुधार तथा विस्तार गर्ने ।
४. जनसंख्याको वितरण, भौगोलिक अवस्थिति एवं आवश्यकताको आधारमा संघ, प्रदेश र स्थानीय तहमा अस्पताल र स्वास्थ्य संस्थाहरू तथा सीप-मिश्रित सामाजिक उतरदायित्व वहन गर्न सक्ने दक्ष जनशक्तिको विकास तथा विस्तार गर्ने ।
५. स्वास्थ्यमा राष्ट्रिय लागनी वृद्धि गर्दै दिगो स्वास्थ्य वित्तिय प्रणालीको विकास गर्ने ।
६. स्वास्थ्य सेवामा सरकारको नेतृत्वदायी भुमिका सुनिश्चित गर्दै सरकारी, निजि तथा गैरसरकारी क्षेत्रबीचको सहकार्य तथा साझेदारीलाई व्यवस्थापन तथा नियमन गर्ने ।
७. नयाँ प्रविधिजन्य स्वास्थ्य सामग्रीहरूका साथै औषधि तथा औषधिजन्य सामग्रीको उत्पादन, आयात, भण्डारण, वितरण तथा प्रयोगको नियमन तथा व्यवस्थापन गर्ने ।
८. सर्ने तथा नसर्ने रोग नियन्त्रण तथा जनस्वास्थ्य विपद व्यवस्थापन पूर्वतयारी तथा प्रतिकार्यका लागि सामुदायीक स्वास्थ्य प्रणाली सहितका एकिकृत उपाय अबलम्बन गर्ने ।
९. स्वास्थ्य सूचना प्रणाली थप व्यवस्थित, एकिकृत र प्रविधि मैत्री बनाउदै सबै तहको स्वास्थ्य सूचनाको मागलाई यथोचित सम्बोधन गरी अनुगमन, मुल्यांकन, समिक्षा, नीति निर्माण तथा निर्णय प्रक्रियामा तथ्याङ्कको प्रयोग बढाउने ।
१०. नेपाल स्वास्थ्य अनुसन्धान परिषद्को कार्यक्षेत्रलाई समयानुकूल परिमार्जन गर्दै प्रदेश स्तर सम्म विकास र विस्तार गर्ने ।
११. आप्रवास प्रक्रियाबाट जनस्वास्थ्यमा हुन सक्ने जोखिमलाई न्यूनीकरण गर्ने व्यवस्था मिलाउने
१२. बहुक्षेत्रिय पोषण योजनाको समन्वय र साझेदारी मार्फत प्रभावकारी रूपमा कार्यन्वयन गर्ने
१३. बहुक्षेत्रिय समन्वय मार्फत सबै नीतिमा स्वास्थ्यलाई समावेश गर्ने ।

पन्ध्रौ पञ्चवर्षीय योजनाका राष्ट्रिय लक्ष्य, गन्तव्य र सूचक

क्र.स.	सूचक	एकाई	आ.ब. २०७४/७५ को वास्तविक	आ.ब. २०८०/८१को लक्ष्य
१	अपेक्षित आयु(जन्म हुँदाको)	वर्ष	६९.७	७२
२	मातृ मृत्यु दर (प्रतिलाख जिवित जन्ममा)	संख्या	२३९	९९
३	नवजात शिशु मृत्यु दर	प्रति हजार जीवित जन्ममा	२४	१४
४	पाँच वर्ष मुनिका बाल मृत्यु दर(प्रति हजार जीवित जन्ममा)	संख्या	३९	२४
५	पाँच वर्ष मुनिका कम तौल भएका बालबालिका	प्रतिशत	२७	१५
६	पाँच वर्ष मुनिका पुङ्कोपना भएका बालबालिका	प्रतिशत	३६	२०
७	स्वास्थ्य बिमामा आबद्ध भएको जनसंख्या	प्रतिशत		६०
८	स्वास्थ्य उपचारमा व्यक्तिगत खर्च	प्रतिशत	५५	४०
९	स्वास्थ्यमा सरकारी लगानी	प्रतिशत	-	८
१०	३० मिनेटको दुरीमा स्वास्थ्य संस्था भएका घरधुरी	प्रतिशत	-	८०
११	प्रोटोकल अनुसार कम्तिमा ४ पटक गर्भवती जाँच गराउने महिला	प्रतिशत	-	८१
१२	दक्ष स्वास्थ्यकर्मीको उपस्थितिमा जन्मिएका बच्चाहरू	प्रतिशत	-	७९
१३	पूर्ण खोप पाउने बच्चाहरू	प्रतिशत	-	९५
१४	मलेरिया, कालाज्वर, र हातिपईले रोग निवारण हुने			

२.३ राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति २०७६

नेपालको संविधानले आधारभूत स्वास्थ्य सेवालार्इ प्रत्येक नागरिकको मौलिक अधिकारको रूपमा प्रत्याभूत गरेको छ। देश को संघिय संरचना र संघ, प्रदेश र स्थानीय तहको क्षेत्राधिकार अनुसार स्वास्थ्य सेवालार्इ संस्थागत गर्न तथा नेपालले गरेका राष्ट्रिय, अन्तररास्ट्रीय प्रतिबद्धतालार्इ सम्बोधन गर्न राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति २०७६ जारी भएको हो ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीतिले स्वस्थ तथा सुखी जीवन लक्षित सचेत नागरिकको परिकल्पना गर्दै संघिय संरचनामा सबै वर्गका नागरिकका लागि सामाजिक न्याय र सुशासनमा आधारित स्वास्थ्य प्रणालीको विकास र विस्तार गर्दै गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाको पहुँच र उपभोग सुनिश्चित गर्ने लक्ष्य लिएको छ । यसले अंगिकार गरेका नीतिहरू निम्न अनुसार छन् ।

भावी सोच

स्वास्थ्य तथा सुखी जीवनलक्षित सजग र सचेत नागरिक ।

ध्येय

साधन स्रोतको अधिकतम एवं प्रभावकारी प्रयोग गरि सहकार्य र साझेदारीमार्फत नागरिकको स्वास्थ्यसम्बन्धी मौलिक अधिकार सुनिश्चित गर्ने ।

लक्ष्य

संघिय संरचनामा सबै वर्गका नागरिकका लागि सामाजिक न्याय र सुशासनमा आधारित स्वास्थ्य प्रणालीको विकास र विस्तार गर्दै गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाको पहुँच र उपभोग सुनिश्चित गर्ने ।

नीतिहरू

- १) सबै तहका स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट तोकिए बमोजिमको निशुल्क आधारभूत स्वास्थ्य सेवा सुनिश्चित गरिनेछ ।
- २) स्वास्थ्य बिमा मार्फत विशेषज्ञ सेवाको सुलभ पहुँच सुनिश्चित गरिनेछ ।
- ३) सबै नागरिकलार्इ आधारभूत आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाको पहुँच सुनिश्चित गरिनेछ ।
- ४) स्वास्थ्य प्रणालीलार्इ संघीय संरचना अनुरूप संघ, प्रदेश र स्थानीय तहमा पुनर्संरचना, सुधार, एवं विकास तथा विस्तार गरिनेछ ।

- ५) स्वास्थ्यमा सर्वव्यापी पहुँच (Universal Health Coverage) को अवधारणा अनुरूप प्रवर्धनात्मक, प्रतिकारात्मक, उपचारात्मक, पुनर्स्थापनात्मक तथा प्रशामक सेवालार्ई एकिकृत रूपमा विकास तथा बिस्तार गरिनेछ ।
- ६) स्वास्थ्य क्षेत्रमा सरकारी, निजि तथा गैर सरकारी क्षेत्रबीचको सहकार्य तथा साझेदारीलार्ई प्रवर्धन, व्यवस्थापन तथा नियमन गर्नुका साथै स्वास्थ्य शिक्षा, सेवा र अनुसन्धानका क्षेत्रमा निजि, अन्तरिक तथा बाह्य लगानीलार्ई प्रोत्साहन एवं संरक्षण गरिनेछ ।
- ७) आयुर्वेद, प्राकृतिक चिकित्सा, योग, तथा होमिओप्याथिक लगायतका चिकित्सा प्रणालीलार्ई एकिकृत रूपमा विकास र बिस्तार गरिनेछ ।
- ८) स्वास्थ्य सेवालार्ई सर्वसुलभ, प्रभावकारी तथा गुणस्तरीय बनाउन जनसंख्या, भूगोल र संघीय संरचना अनुरूप सीप मिश्रित दक्ष स्वास्थ्य जनशक्तिको विकास तथा बिस्तार गर्दै स्वास्थ्य सेवालार्ई व्यवस्थित गरिनेछ ।
- ९) सेवा प्रदायक व्यक्ति तथा संस्थाबाट प्रदान गरिने स्वास्थ्य सेवालार्ई प्रभावकारी, जवाफदेही र गुणस्तरीय बनाउन स्वास्थ्य व्यवसायी परिषदहरूको संरचनाको विकास, बिस्तार तथा सुधार गरिनेछ ।
- १०) गुणस्तरीय औषधि तथा प्रबिधिजन्य स्वास्थ्य सामग्रीको आन्तरिक उत्पादनलार्ई प्रोत्साहन गर्दै कुशल उत्पादन, आपूर्ति, भण्डारण र बितरणलार्ई नियमन तथा प्रभावकारी व्यवस्थापन मार्फत पहुँच एवं समुचित प्रयोग सुनिश्चित गरिनेछ ।
- ११) सरुवा रोग, किटजन्य रोग, पशुपन्छीजन्य रोग, जलवायु परिवर्तन र अन्य रोग तथा महामारी नियन्त्रण लगायत विपद व्यवस्थापन पूर्व तयारी तथा प्रतिकार्यको एकिकृत उपायहरू अवलम्बन गरिनेछ ।
- १२) नसर्ने रोगहरूको रोकथाम तथा नियन्त्रणका लागि व्यक्ति, परिवार, समाज तथा सम्बन्धित निकायलार्ई जिम्मेवार बनाउदै एकिकृत स्वास्थ्य प्रणालीको विकास तथा बिस्तार गरिनेछ ।
- १३) पोषणको अवस्थालार्ई सुधार गर्न, मिसावटयुक्त तथा हानिकारक खानालार्ई निरुत्साहित गर्दै गुणस्तरीय एवं स्वास्थ्यबर्धक खाद्य पदार्थको प्रवर्धन, उत्पादन, प्रयोग र पहुँचलार्ई बिस्तार गरिनेछ ।
- १४) स्वास्थ्य अनुसन्धानलार्ई अन्तराष्ट्रिय मापदण्ड अनुरूप गुणस्तरीय बनाउदै अनुसन्धानबाट प्राप्त प्रमाण र तथ्यहरूलार्ई नीति निर्माण, योजना तर्जुमा तथा स्वास्थ्य पद्धतिको विकासमा प्रभावकारी उपयोग गरिनेछ ।
- १५) स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीलार्ई आधुनिकीकरण, गुणस्तरीय तथा प्रबिधि मैत्री बनाई एकिकृत स्वास्थ्य सूचना प्रणालीको विकास गरिनेछ ।

- १६) स्वास्थ्य सम्बन्धि सूचनाको हक तथा सेवाग्राहीले उपचार सम्बन्धि जानकारी पाउने हकको प्रत्याभूति गरिनेछ ।
- १७) मानसिक स्वास्थ्य, मुख, आँखा, नाक, कान, घाँटी स्वास्थ्य सेवा लगायतका उपचार सेवालाई विकास र विस्तार गरिनेछ ।
- १८) अस्पताल लगायत सबै प्रकारका स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रदान गरिने सेवाको गुणस्तर सुनिश्चित गरिनेछ ।
- १९) स्वास्थ्य क्षेत्रमा नीतिगत, संगठनात्मक तथा व्यवस्थापकीय संरचनामा समयानुकूल परिमार्जन तथा सुधार गर्दै सुशासन कायम गरिनेछ ।
- २०) जीवनपथको अवधारणा अनुरूप सुरक्षित मातृत्व, बाल स्वास्थ्य, किशोर-किशोरी तथा प्रजनन स्वास्थ्य, प्रौढ तथा जेष्ठ नागरिक लगायतका सेवाको विकास विस्तार गरिनेछ ।
- २१) स्वास्थ्य क्षेत्रको दिगो विकासका लागि आवश्यक वित्तीय स्रोत तथा विशेष कोषको व्यवस्था गरिनेछ ।
- २२) बढ्दो शहरीकरण, आन्तरिक तथा बाह्य बसाइ-सराइ जस्ता विषयहरूको समयानुकूल व्यवस्थापन गर्दै यसबाट हुने जनस्वास्थ्य सम्बन्धि समस्याहरूलाई समाधान गरिनेछ ।
- २३) जनसांख्यिक तथ्यांक व्यवस्थापन, अनुसन्धान तथा विश्लेषण गरी निर्णय प्रक्रिया तथा कार्यक्रम तर्जुमासँग आबद्ध गरिनेछ ।
- २४) प्रति-जैविक प्रतिरोधलाई न्यूनीकरण गर्दै संक्रामक रोग नियन्त्रण तथा व्यवस्थापनका लागि एकद्वार स्वास्थ्य पद्धतिको विकास तथा विस्तार गरिनुका साथै वायु प्रदूषण, ध्वनि प्रदूषण, जल प्रदूषण लगायतका वातावरणीय प्रदूषणका साथै खाद्यान्न प्रदूषणलाई बैज्ञानिक ढंगले नियमन तथा नियन्त्रण गरिनेछ ।
- २५) आप्रवासन प्रक्रियाबाट जन स्वास्थ्यमा उत्पन्न हुन सक्ने जोखिमलाई न्यूनीकरण गर्न तथा विदेशमा रहेका नेपाली नागरिकहरूको स्वास्थ्य सुरक्षाका लागि समुचित व्यवस्थापन गरिनेछ ।

२.२ स्रोतौ योजनामा स्वास्थ्य

क्र. स.	सुचक	एकाई	आ. ब. २०८०/८१ को वास्तविक	आ. ब. २०८५/ ८६को लक्ष्य
१	अपेक्षित आयु(जन्म हुँदाको)	बषा	६९.७	७२
२	मातृ मृत्यु दर (प्रति लाख जीवित जन्ममा)	संख्या	२३९	९९
३	निव शिशु मृत्यु दर	प्रति हजार जीवित जन्ममा	२४	१४
४	पाँच बर्ष मुनिका बाल मृत्यु दर(प्रति हजार जीवित जन्ममा)	संख्या	३९	२४
५	पाँच बर्ष मुनिका कम तौल भएका बालबालिका	प्रतिसत	२७	१५
६	पाँच बर्ष मुनिका पुङ्कोपना भएका बालबालिका	प्रतिसत	३६	२०
७	स्वास्थ्य विमामा आवद्ध भएको जनसंख्या	प्रतिसत		६०
८	स्वास्थ्य उपचारमा व्यक्तिको खर्चा	प्रतिसत	५५	४०
९	स्वास्थ्यमा सरकारी लगानी	प्रतिसत	-	८
१०	३० मिनेटको दुरीमा स्वास्थ्यसांस्था भएका घरधुरी	प्रतिसत	-	८०
११	प्रोटोकल अनुसार कम्तिमा ४ पटक गर्भवति जांच गराउने महिला	प्रतिसत	-	८१
१२	दक्ष प्रसुतिकर्मीको उपस्थितिमा जन्माएका बच्चाहरु	प्रतिसत	-	७९
१३	पूर्ण खोप पाउने बच्चाहरु	प्रतिसत	-	९५
१४	मलेरिया, कालाजार र हातिपाईले रोग निवारण हुने			

२.४ विष्णु गाउँपालिकाको स्वास्थ्य नीति २०८०, (ड्राफ)

निर्देशक औचित्य सिद्धान्त, भावी सोच, ध्येय, लक्ष्य तथा उद्देश्यहरु

२.३.१ औचित्य

स्वास्थ्य क्षेत्रले विगतका केही दशकमा हासिल गरेका उपलब्धिहरूलाई दिगो बनाउँदै सेवामा अविछिन्नता कायम राख्दै विद्यमान स्वास्थ्य समस्या तथा चुनौतिहरूको सम्बोधन गरी गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवामा नागरीकको संविधान प्रदत्त हक सुनिश्चित गर्न एवं संघीय संरचना अनुरूप प्राप्त अधिकार क्षेत्र तथा दायित्व अनुरूप स्वास्थ्य सेवाको संरचना विकास तथा विस्तारका साथै गुणस्तरीय स्वास्थ्य

सेवा प्रवाहका लागि मार्गदर्शन गर्नु अपरिहार्य छ। गाउँपालिकाको प्राथमिकता अनुकूल हुने गरी स्वास्थ्य सेवालाई सुदृढीकरण गर्दै राष्ट्रिय तथा अन्तराष्ट्रिय प्रतिबद्धताहरूलाई सम्बोधन गर्न र राष्ट्रिय स्तरमा दिगो विकासको लक्ष्य हासिल गर्नमा योगदान पुर्याउनका लागि गाउँपालिकाले स्वास्थ्य नीतिप्रतिपादन गर्न अपरिहार्य छ।

२.३.२ निर्देशक सिद्धान्त

- आधारभूत तथा गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा मौलिक अधिकार
- समतामूलक र सामाजिक न्यायमा आधारित स्वास्थ्य सेवा
- सार्वजनिक निजी साझेदारी
- वैकल्पिक चिकित्सा पद्धतिको संरक्षण, प्रबर्धन
- समानता र जवाफदेहिता, नागरिकको सहभागिता
- बहुक्षेत्रीय समन्वय र सहकार्य

२.३.३ भावी सोच (Vision)

शारीरिक, मानसिक, सामाजिक र भावनात्मक स्वस्थता सहित उत्पादनशील र गुणस्तरीय जीवनयापन गर्न सक्षम नागरिक तयार गर्ने।

२.३.४ ध्येय (Mission)

संघ तथा प्रदेश सरकार, स्वास्थ्य सेवाप्रदायक र सरोकारवालाहरू बीच समन्वय र रणनीतिक सहकार्य गरी सबै नागरिकको स्वस्थ रहन पाउने मौलिक अधिकारको सुनिश्चित गर्ने।

२.३.५ लक्ष्य (Goal)

समतामूलक, न्यायसङ्गत तथा जवाफदेही स्वास्थ्य सेवा प्रणालीका माध्यमबाट गाउँपालिकाका सबै नागरिकलाई गुणस्तरीय, स्वास्थ्य सेवामा पहुँच सुनिश्चित गरी स्वास्थ्य सेवाको उपभोगमा वृद्धि गर्ने।

२.३.६ उद्देश्यहरू (Objectives)

1. नागरिकलाई संविधान प्रदत्त स्वास्थ्य सम्बन्धी अधिकारको उपभोग गर्न पाउने वातावरण सिर्जना गर्ने,
2. संघीय संरचना अनुरूप गाउँपालिका मातहतका सबै स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गर्न सक्ने गरि आवश्यक औषधी, उपकरण, प्रविधि र दक्ष जनशक्ति सहितको प्रभावकारी एवं जवाफदेही पूर्ण स्वास्थ्य सेवा प्रणालीको स्थापना गर्ने,
3. स्वस्थ जीवनशैली, सरसफाइ, व्यवहार परिवर्तन र प्रभावकारी स्वास्थ्य सेवामार्फत गाउँवासीको स्वास्थ्य प्रबर्धन गर्ने,
4. स्वास्थ्य क्षेत्रको आवश्यकता पहिचान, योजना तर्जुमा, व्यवस्थापन र अनुगमनमा जनसहभागिता सुनिश्चित गर्ने,
5. स्वास्थ्य सेवा प्रवाहमा सरकारी, गैरसरकारी तथा निजी, क्षेत्रसँग बहुपक्षीय साझेदारी तथा सहकार्य एवं सामुदायिक सहभागिता प्रबर्धन गर्ने ।

२.३.७ नीति तथा रणनीतिहरू

विष्णुगाउँपालिकाको स्वास्थ्य अवस्था सुहाउँदो भौगोलिक, सामाजिक, सांस्कृतिक तथा तथा स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी समस्या र चुनौतिलाई सम्बोधन गर्दै गाउँ बासीलाई गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाप्रदान गर्न गाउँ पालिका देहायका नीति अवलम्बन गरेको छ।

1. पालिका भित्र घरमा हुने सुत्केरी शून्य हुनेछ र मातृ मृत्युदर न्युनिकरण गरिनेछ।
2. विश्व स्वास्थ्य संगठन अनुसार निर्धारण गरिएको आठ (८) पटक गर्भजाँच र चार (४) पटक उत्तर प्रसुति जाँच गराएको सुनिश्चिता कायम हुनेछ।
3. क्षयरोग फ्री गाउँपालिका घोषणा तथा कुष्ठरोग न्युनिकरण गरिनेछ।
4. पालिका अन्तर्गत आफ्नै १५ बेडको आधारभूत/सामुदायिक अस्पतालका संरचना निर्माण तथा संचालन गरिनेछ।
5. यस गाउँपालिका भित्रका सबै स्वास्थ्य संस्था किशोर किशोरी मैत्री तथा पोषण मैत्री बनाईने छ।
6. स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई आवश्यकता अनुसार थप तालिम प्रदान गरिनेछ। दक्ष जनशक्ति तयार गरिनेछ।
7. यस पालिका को विपद प्रतिकार्य योजना बनाईने तथा विपद कोष विपद प्रतिकार्य योजना अनुरूप चल्ने तथा अन्य उद्धार टोली संग समन्वय गर्दै आवश्यकता अनुसार परिचालन गरिनेछ।
8. मानसिक स्वास्थ्य समस्या रोकथाम र व्यवस्थापनका प्राथमिक मानसिक स्वास्थ्य सेवालार्ई सबै आधारभूत तहका स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रवाह गर्नका लागि आधुनिक पद्धतिबाट, मनोसामाजिक परामर्श तथा उपचार सेवा विस्तार गरीनेछ। मानसिक रोगको उपचारमा प्रयोग हुने आवश्यक औषधिहरूको व्यवस्थापन गरिदै लगिनेछ।
9. Ambulance सेवा लार्ई अझै विस्तार गर्न संख्या थप गरि २ वटा बनाईने छ।
10. नसर्ने र सर्ने रोग सम्बन्धि शिविर संचालन र बिज्ञ सेवा उपलब्ध गराईनेछ।
11. विपन्न नागरिक र पिछडिएका नागरिकलाई स्वास्थ्य सम्बन्धी समस्यामा आर्थिक सहयोग उपलब्ध गराईने छ।
12. जेष्ठ नागरिक लक्षित कार्यक्रम संचालन गरिनेछ।
13. विद्यालयहरूमा महिनावारी प्याड राख्ने तथा परिवर्तन गर्ने छुट्टै कोठाको व्यवस्था गर्ने
14. समुदाय स्तरमा कार्यरत महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरू कम्तिमा दश कक्षा पास भएको हुनु पर्ने

२.३.८ नीति अन्तर्गतका रणनीतिहरू

२.३.८.१ संस्थागत संरचना

1. नीति कार्यान्वयनका लागि नेपालको संविधान र संघीय संरचना अनुरूप यस नीतिले परिकल्पना गरे अनुसार गाउँपालिकाको स्वास्थ्य संरचनालाई नेपाल सरकार र प्रदेश सरकारसँगको समन्वयमा गाउँपालिका स्तरीमा स्वास्थ्य प्रणालीको विकास र विस्तार गरिनेछ।
2. नीतिकार्यान्वयनका लागि नेतृत्वमा स्वास्थ्य संस्थाहरू रहनेछन्। त्यस्तै नीतिमा उल्लेख भएको स्वास्थ्य अन्तर्गत विशेषज्ञ सेवा प्रवाहका लागि गाउँ पालिका स्तरमा सामुदायिक अस्पताल स्थापना गरिनेछ।
3. कार्यपालिकाको नेतृत्वमा गाउँस्तरमा सामाजिक बिकास समिति, गुणस्तर सुधार समिती, स्वास्थ्य शाखा, द्रुत प्रतिकार्य टोली, स्थानीय स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समिति तथा

आबस्यकता अनुसार का अन्य समिति वा उप समिति वा कार्यदल रहनेछन भने स्वास्थ्य सेवाप्रदायकका रूपमा विभिन्न निजी, सरकारी, गैरसरकारी तथा सामुदायीक स्वास्थ्य संस्थाहरू हुनेछन्।

4. मानव संशाधन विकासकालागि प्रदेश सरकार, प्रदेश लोक सेवा, स्वास्थ्य प्रतिष्ठान वा मेडिकल कलेज र अन्य स्वास्थ्य जनशक्ति उत्पादन गर्ने निकायहरू संग क्षमता अभिवृद्धिका लागि समन्वय गरिनेछ।
5. स्वास्थ्य संस्थाहरूमा प्रयोगशालासेवा, आँखाउपचार सेवाका लागि प्रदेश तथा संघीय सरकारसँग समन्वय एवं सहजीकरण गरिने छ।
6. स्वास्थ्य क्षेत्रमा नीतिगत सामञ्जस्यता कायम गर्न, स्वास्थ्यका योजनातर्जुमा, कार्यान्वयन, अनुगमन र मुल्याङ्कन तथा आवश्यकता अनुसार निर्देशन प्रदान गर्न गाउँपालिका तहमा निर्देशक समिति वा अन्य संयन्त्रको व्यवस्था गरिनेछ ।
7. नीतिले परिकल्पना गरे अनुसार स्वास्थ्य सम्बन्धी कार्यक्रमहरू नीतिगत र कानुनी मर्यादा भित्र रही गरी लागू गरिनेछ ।
8. नीतिले परिकल्पना गरेअनुसार स्वास्थ्यसम्बन्धी आवश्यक ऐन, नियम, मापदण्ड, निर्देशिका, कार्यविधिलगायतका कानुनी दस्तावेज तर्जुमा गरी लागू गरिनेछ ।
9. नीतिको विस्तृत कार्ययोजना तयार गरी कार्यान्वयन गरिनेछ ।

२.३.८. १ आर्थिक पक्ष

1. यस नीतिको कार्यान्वयन मूलतः गाउँपालिकाको नियमित बजेटबाट गरिनेछ।
2. यस नीतिमा रहेका उद्देश्यहरू हासिल गर्न गाउँपालिकाका सबै शाखाहरूको कार्यक्रम तथा बजेटमा तालमेल मिलाई सबै नीतिमा स्वास्थ्यको अवधारणालाई अगाडी ल्याइनेछ।
3. नेपाल सरकार र मदेश प्रदेशसरकारको नियमित वार्षिक कार्यक्रममार्फत यस नीतिले अवलम्बन गरेका रणनीति तथा कार्यनीतिहरू सम्बोधन गराउन पहल गरिनेछ।
4. यसका साथै यो नीति कार्यान्वयन गर्न राष्ट्रिय तथा अन्तराष्ट्रिय विकास साझेदारहरू, संयुक्त राष्ट्र संघीय निकायहरू, राष्ट्रिय तथा अन्तराष्ट्रिय गैर सरकारी संस्थाहरू र निजी क्षेत्रसँग समेत समन्वय, सहकार्य र साझेदारी गरी आवश्यकश्रोत व्यवस्थापन गर्न पहल गरिनेछ।

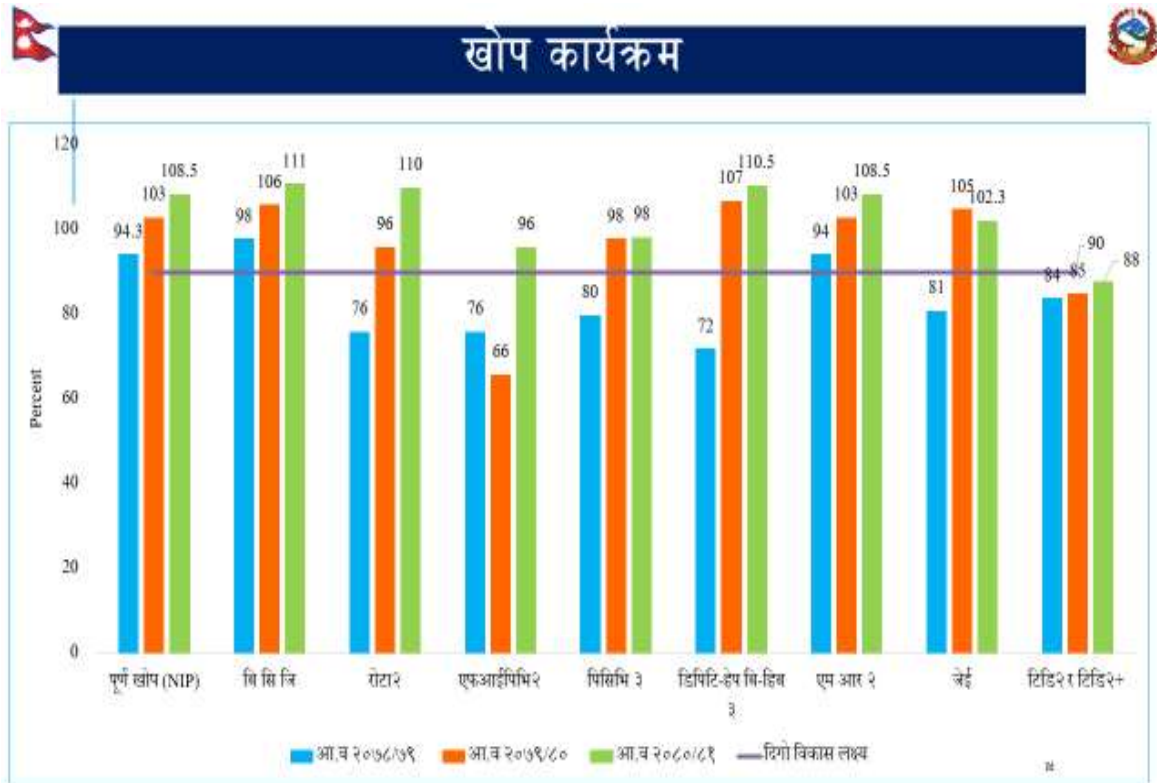
खण्ड ३ : बाल स्वस्थ कार्यक्रम

३.१ राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम

नियमित खोप कार्यक्रमको स्वास्थ्य अनुसारको प्रगती विवरण :

विष्णु गाउँपालिकाको खोप कार्यक्रमको समग्र अवस्था विगत आ.व. भन्दा केही सधुर भएको देखिन्छ। आ.व. २०८०/८१ मा BCG, Penta-3 र MR-2, खोपको कभरेज क्रमशः १११.१%, ११०.५% र १०८.५% रहेको छ जुन आ.व. २०७९/८० भन्दा क्रमशः ४.९%, ३%, ६% ले बढेको देखिन्छ। यसरी नै गर्भवति आमाहरुलाई दिईने Td र Td2+ खोपको कभरेज ८७.४% रहेको छ जन अघिलो आ. व. भन्दा ०.७% बढेको देखिन्छ। समग्र खोप कार्यक्रमको प्रगति सुधार उन्मुख देखिन्छ। गत वर्ष जस्तै यो वर्ष पनि पूर्ण खोप दिगोपाना कायम गर्न सफल भएको छ।

१) गाउँपालिकाको विभिन्न खोपको प्रगति



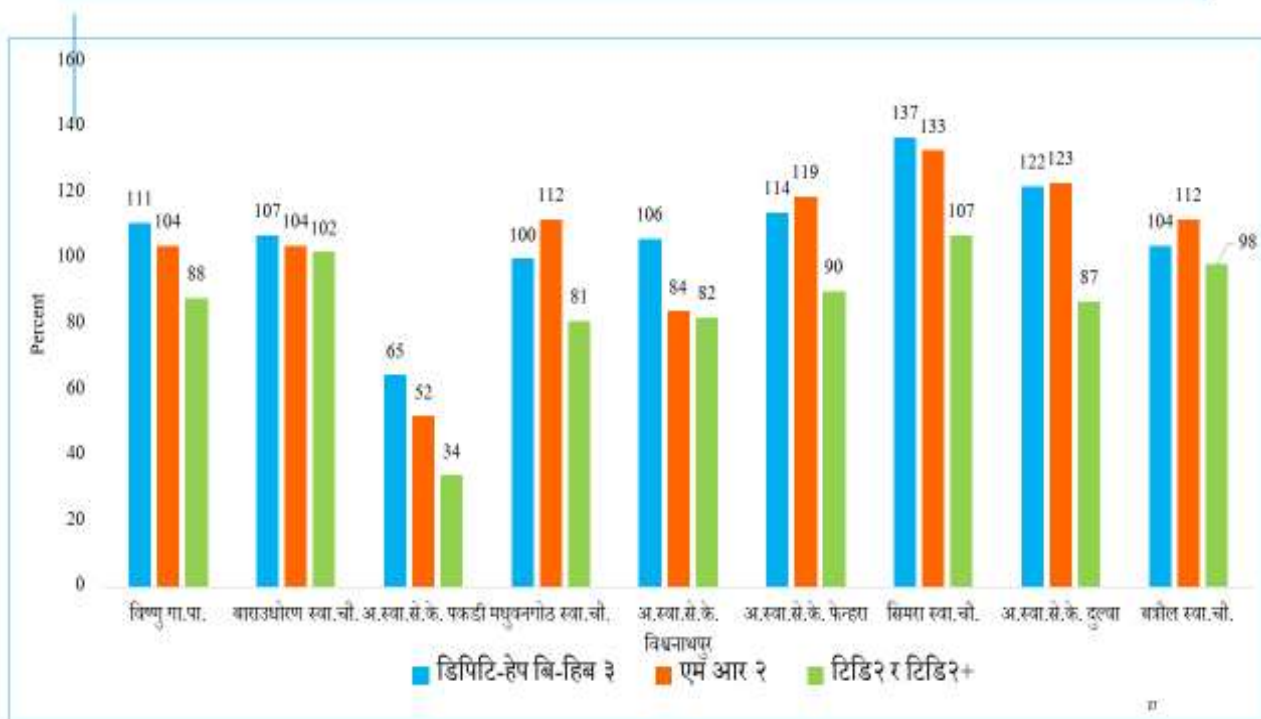
ख) स्वास्थ्य संस्था तथा वडा अनुसार

गाउँपालिका स्तरमा पूर्ण खोप कायम रहे पनि अनतर्गत वडा नं २ र ४ मा ९५ % भन्दा कम प्रगति रहेको देखिन्छ। यसै वर्ष देखि आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्रबाट संचालन आएको खोप कार्यक्रम आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र दुल्वा तथा फेन्हराको खोपको प्रगति भन्ने राम्रो रहेको देखिन्छ।

SN	Indicator	Baraudhora n HP	BHSC Gotpakadi	Madhuwang oth HP	BHSC Bishnathpur	BHSC Phenhara	Simra HP	BHSc Dulwa	Batraul HP	BRM

1.	% of BCG Coverage	104.2	69.4	97.7	101.6	129.5	123.3	127.4	124	111.1
2.	% of Penta1st Coverage	102.8	69.4	96.5	103.2	134.6	110.9	123.3	112	107.5
3.	% of Penta 3rd Coverage	107	64.5	100	106.3	114.1	137.2	121.9	104	110.5
4.	% of PCV 3rd Coverage	101.4	50	93	90.5	102.6	107.8	121.9	108	98.4
5.	% of FIPV2nd Coverage	101.4	56.5	94.2	88.9	84.6	107.8	121.9	100	96.1
6.	% of JE Coverage	104.2	53.2	106	93.7	84.6	126.4	123.6	100	102.3
7.	% of MR 1st Coverage	101.4	48.4	95.3	93.7	102.6	107.8	121.9	108	98.9
8.	% of MR 2nd Coverage	104.2	51.6	111.9	84.1	119.2	132.6	122.2	112	108.5
9.	% of TD 2 & 2+ Coverage	102.3	34.2	81.1	81.6	90.3	107.1	86.4	98.3	87.4

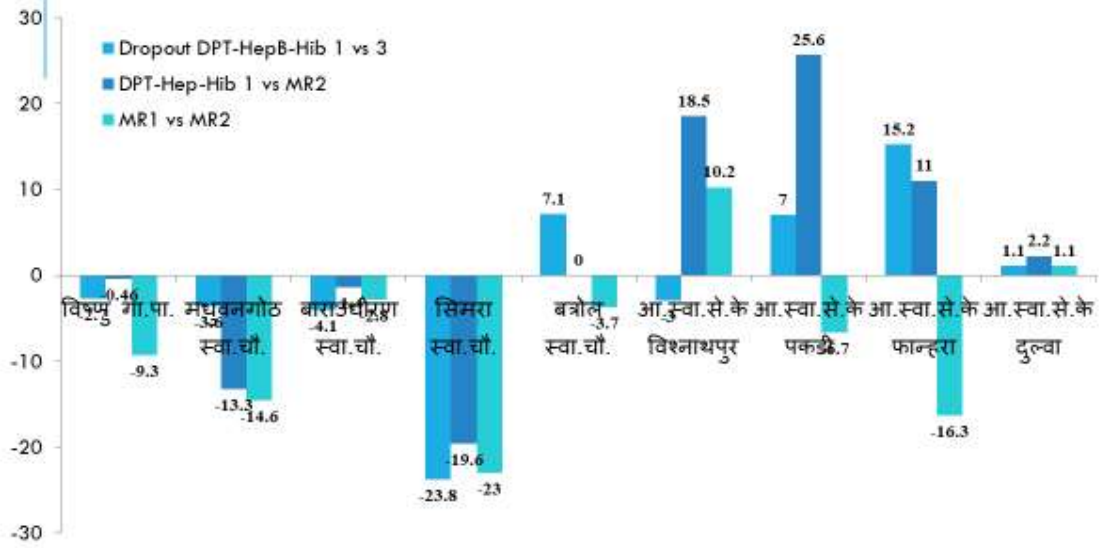
खोप कार्यक्रम को स्वास्थ्य संस्था अनुसार कभरेज - आ.व २०८०/८१



ग) पालिका तथा स्वास्थ्य संस्था स्तरमा विभिन्न खोपको ड्रप आउट दर

कुनै पनि खोपको ड्रप आउट दर १० भन्दा कम भएको अवस्थामा त्यसलाई राम्रो मान्ने गरिन्छ। गाउँपालिका स्तरमा DPT-Hep-Hib 1 vs 3, DPT-Hep-Hib 1 Vs MR 2 र MR 1 Vs 2 खोपको ड्रप आउट दर क्रमसः २.७, ०.४६, -९.३ रहेको देखिन्छ जुन राम्रो हो तर बडा स्तरमा हेर्दा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र गोटपकडी, फेन्हरा तथा विश्वनाथपुरको अवस्था कमजोर देखिएको छ।

खोप कार्यक्रम स्वास्थ्य संस्था अनुसार ड्रप आउट दर - आ.व २०८०/८१



घ) प्रगितिका आधारभमा स्वास्थ्य संस्थाहरुको वर्गिकरण तथा प्राथमिकता

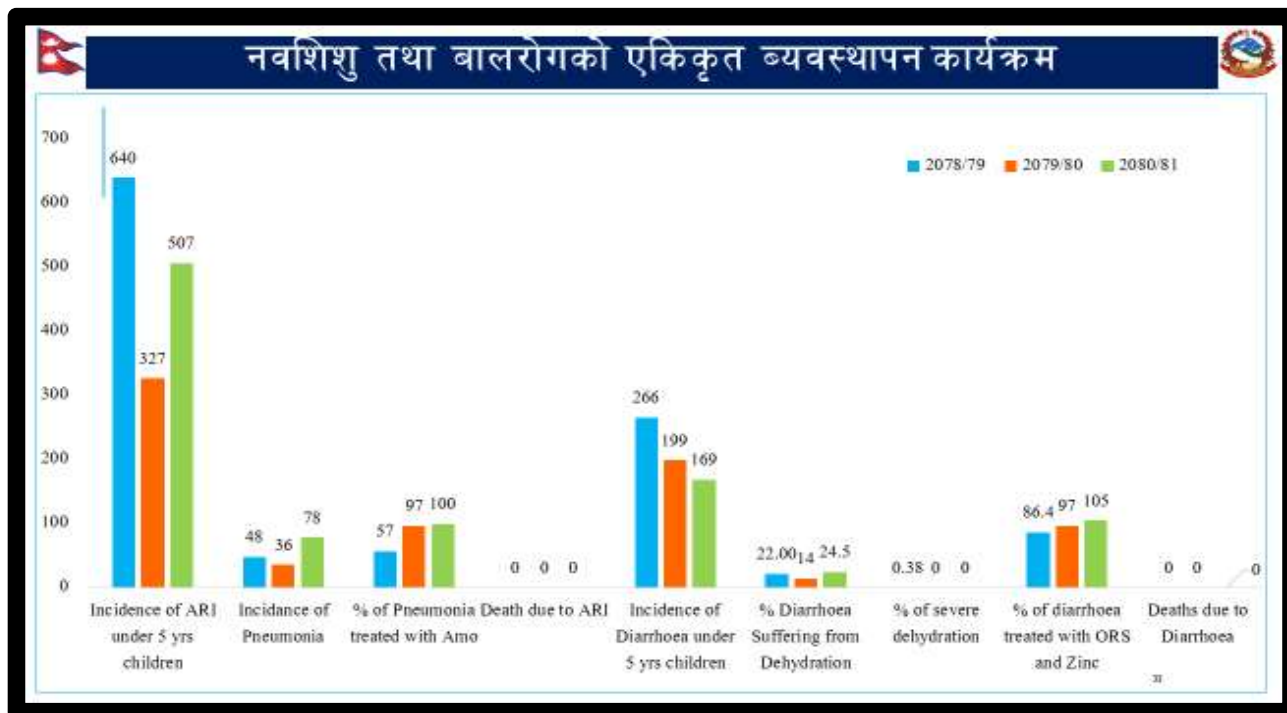
समग्र खोप कार्यक्रमको कभरेज र ड्रप आउट दर हेर्दा पहिलो प्राथमिकतामा वडा नं २ र त्यस पछि वडा नं ५ लाई ध्यानमा राखि खोप कार्यक्रमको पालिका स्तरको योजना बनाउनु पर्ने देखिन्छ।

खोप कार्यक्रम: WARD-WISE CATEGORIZATION

Category 1 (No Problem) Low Drop-Out - 10% High Coverage - 90%	Category 2 (Problem) High Drop-out - High Coverage	Category 3 (Problem) Low Drop-out Low Coverage	Category 4 (Problem) High Drop-out Low Coverage
१, ३, ४, ६, ७, ८, ५		२	
		समस्या	समस्या
		१.स्वास्थ्यकर्मीको कमी २.तालिम नपाएको ३.समन्वय समितिको भुमिका न्युन	१. २. ३.

३.२ समुदायमा आधारित नवजात शिशु तथा बाल रोग एकिकृत व्यवस्थापन

गाउँपालिका अन्तर्गत पाँच वर्षमुनिका बच्चाहरुमा यस कार्यक्रम अन्तर्गत दर्ता हुने दर १२२.५% रहेको छ। यस पालिका अन्तर्गत निमोनिया र झाडापखाला हुनेको दर आ.व.२०८०/८१ मा क्रमशः ७८.४ र १६८.५ प्रति हजार रहेको छ जुन आ.व. २०७९/८० मा क्रमशः ३५.५ र १९९.६ प्रति हजार रहेको थियो। झाडापखालाका बिरामीहरु मध्ये जलवियोजन भएका बालबालिकाको प्रतिशत २४.९ % रहेको छ भने ORS र जिन्डू चक्रीबाट उपचार गरीएको प्रतिशत १०० रहेको छ।



३.३ पोषण सुधार कार्यक्रम

पालिकामा दर्दु वर्ष मुनिका बच्चाहरुको वृद्धि अनुगमनको कभरेज आ.व. २०८०/८१ मा ७६ प्रतिशत रहेको छ भने बच्चाको औसत वृद्धि अनुगमन १७.९ पटक रहेको छ जुन अघिलो आ.व. भन्दा १७.५ % ले बढेको देखिन्छ। विद्ध अनुगमन गराएका मध्ये कमि तौल भएका २ वर्ष सम्मका बालबालिकाको प्रतिशत ३.६% रहेको छ।

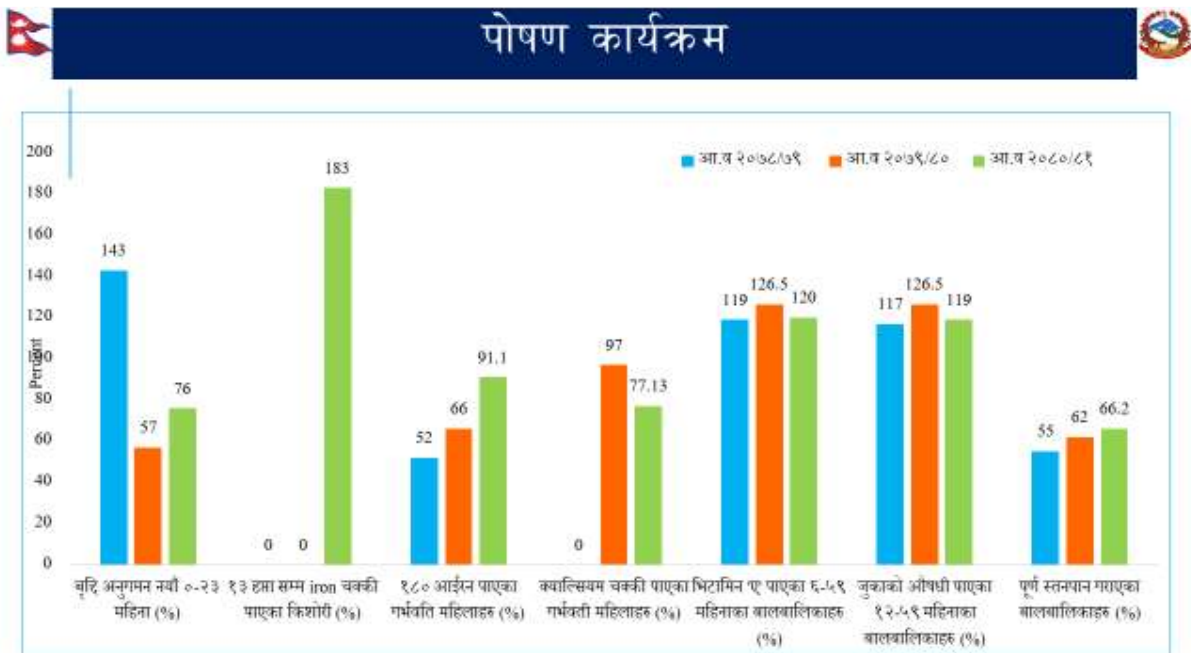
१) वडा स्तरमा पोषणको विभिन्न सूचकाङ्क

वडा/सूचक	०-२३ महिनाको वृद्धि अनुगमन	१८० Iron and Folic acid पाएका गर्भवति	०-२३ महिनामा औषत वृद्धि अनुगमन	OTC बाट सेवा दिएको संख्या	१३ हसा IFO खाएका किशोरी	२६ हसा IFO खाएका किशोरी
वडा १	५७	१०३	११		130	128
वडा २	३४	८१	१६		0	0
वडा ३	६१	८४	२०	१	201	201
वडा ४	८६	७०	७		181	181
वडा ५	१४३	१९	५		93	142
वडा ६	७०	११६	२१	४६	112	0
वडा ७	६७	१०९	२२		142	142

वडा नं	१३२	१२७	२१		206	206
--------	-----	-----	----	--	-----	-----

2) पालिका स्तरमा पोषण कार्यक्रमको वगत ३ आर्थिक वर्ष :

समग्र सूचक हेर्दा पालिका स्तरमा पछिल्लो आ.व. भन्दा यस आ.व. २०८०।८१ मा पोषण कार्यक्रममा सुधार आएको देखिएता पनि पूर्ण स्तनपान गर्ने बाच्चाहरुको प्रतिसत कम देखिन्छ। त्यस्तै नयाँ वृद्धि अनुगमन पनि लक्ष्य अनुरूपको प्रगति कमै रहेको देखिन्छ।



खण्ड ४ : प्रजनन स्वास्थ्य कार्यक्रम

४.१ सुरक्षित मातृत्व तथा नवशिशु स्वास्थ्य कार्यक्रम

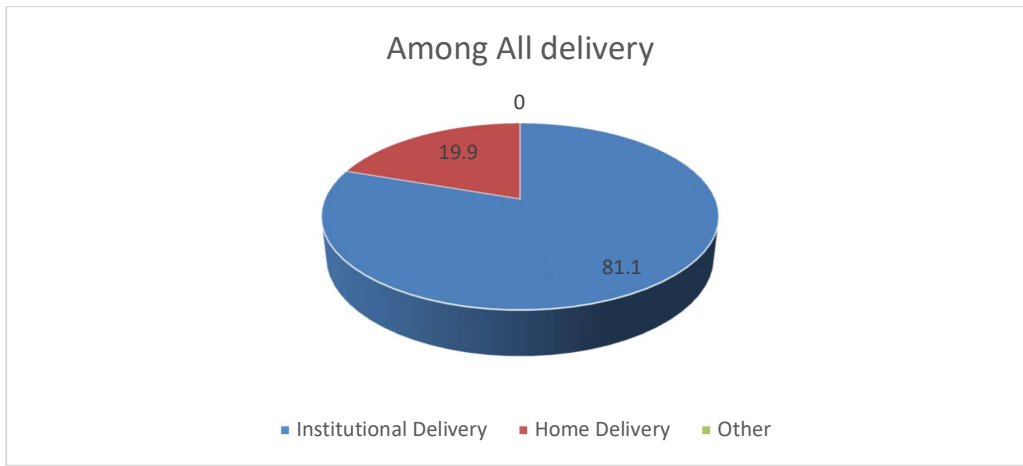
यस पालिकामा आ.व. २०८०/८१ मा जुन सुकै समयमा कम्तिमा एक पटक गर्भ जाँच गराउने गर्भवति १३८.४ प्रतिशत रहेको छ जुन अघिल्लो आ.व.भन्दा ६.३ प्रतिशतले बढेको छ। त्यसै गरि प्रोटोकल अनुसार चार पटक र आठ पटक गर्भ जाँच गराउने गर्भवति आमाहरु क्रमशः ९४.३ र ७८.८ प्रतिशत रहेका छन। सांस्था गत प्रसूति हुने दर ८०.१ प्रतिशत रहेका छन। सांस्था गत प्रसूति हुने गर्भवति आमाहरु मध्ये दक्ष प्रसूतिकरमीबाट प्रसूति गराईएका आमाहरु १९.३ प्रतिशत रहेका छन जुन अघिल्लो आ.व. भन्दा बढेको देखिन्।

१) कार्यक्रमसंग सम्बन्धित पछिल्लो तीन आ.व.को तुलनात्मक डाटा

SN	Indicator	Target	FY 2078/079	FY 2079/080	FY 2080/081
1	% of 1st ANC visit any time	739	122	132	141
2	% of 4 ANC checkups as per protocol	739	51	70	94
3	% of 8 ANC checkups as per protocol	739	0	27	78.8
4	No of live birth at HF	627	512	434	504
5	No of Institutional deliveries Total	627	512	433	502
6	% of institutional deliveries among expected live births	627	79.8	74.8	80.1
7	% of below 20 among HF Delivery		0	0.92	9.6
8	% of delivery by SBA/SHP	627	79.8	74.8	80.1
9	% of Infant who apply navi malam among live birth		78.1	100	96.8
10	% of women who had 2 PNC Home visit as per protocol		0	27.3	78.8
11	No of live birth at home		0	20	21
12	% of Complicated Delivery		1	1	2
13	% of women received Incentives among HF Delivery		100	100	100
14	% of women receiving ANC Incentives		100	100	100
15	No of safe abortion		0	27	21
16	No of maternal Death		0	0	0
17	No of Neonatal Death at HF		0	0	0

२) आव २०८०।८१ मा संस्थागत प्रसूति र घरमा प्रसूति :

विष्णु गाउँपालिका अन्तर्गत सिमरा स्वास्थ्य चौकीमा रहेको बर्थिङ्ग सेन्टरबाट आव २०८०।८१ मा जम्मा ५०२ जना सुत्तकेरी भएका छन। पालिकाको लक्षित जनसंख्यामा यो ८०.१ % संस्थागत प्रसूति हो।

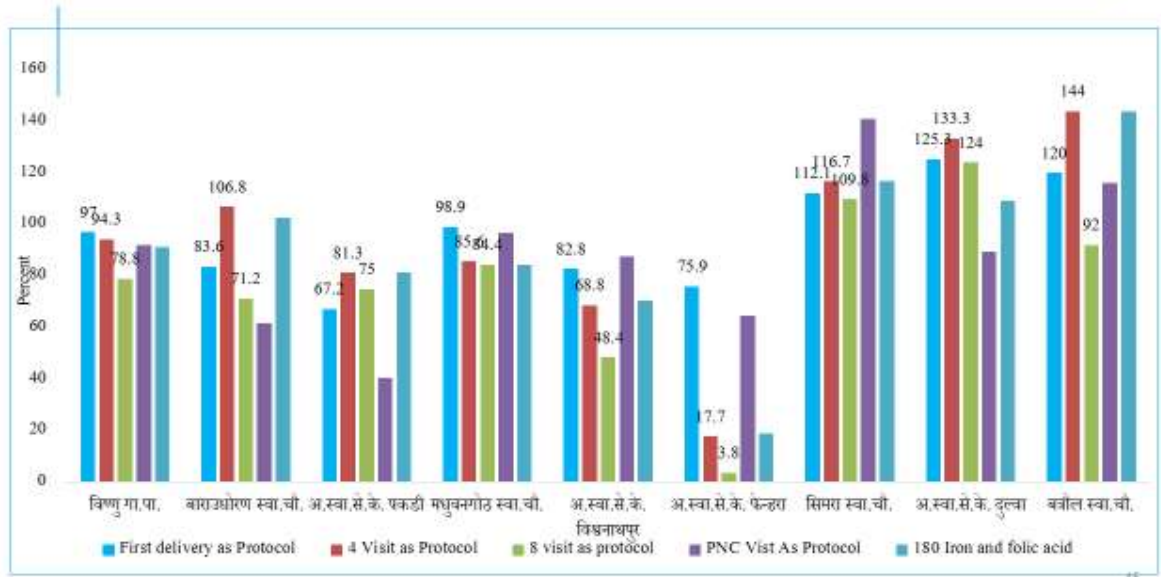


3) वडा तथा स्वास्थ्य संस्था अनुसार गर्भवति जाँच तथा उत्तर प्रसुति जाँचको अवस्था :

समग्र मातृ तथा नव शिशु कार्यक्रमको विश्लेषण गर्दा यो आ.व.मा केही सुधार भएको देखिए ता पनि आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र फेन्हराको अवस्था अलि कमजोर देखिएको छ।

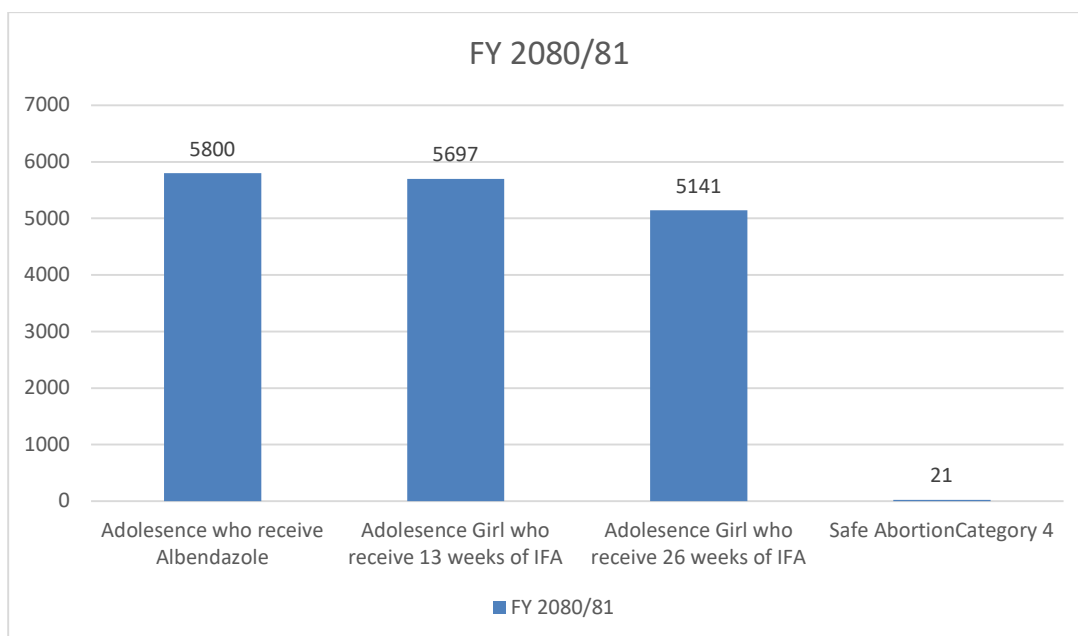


स्वास्थ्य संस्था अनुसार : आ.व २०८०/८१



४.२ किशोर किशोरी प्रजनन स्वास्थ्य तथा सुरक्षित गर्भपतन सेवा कार्यक्रम

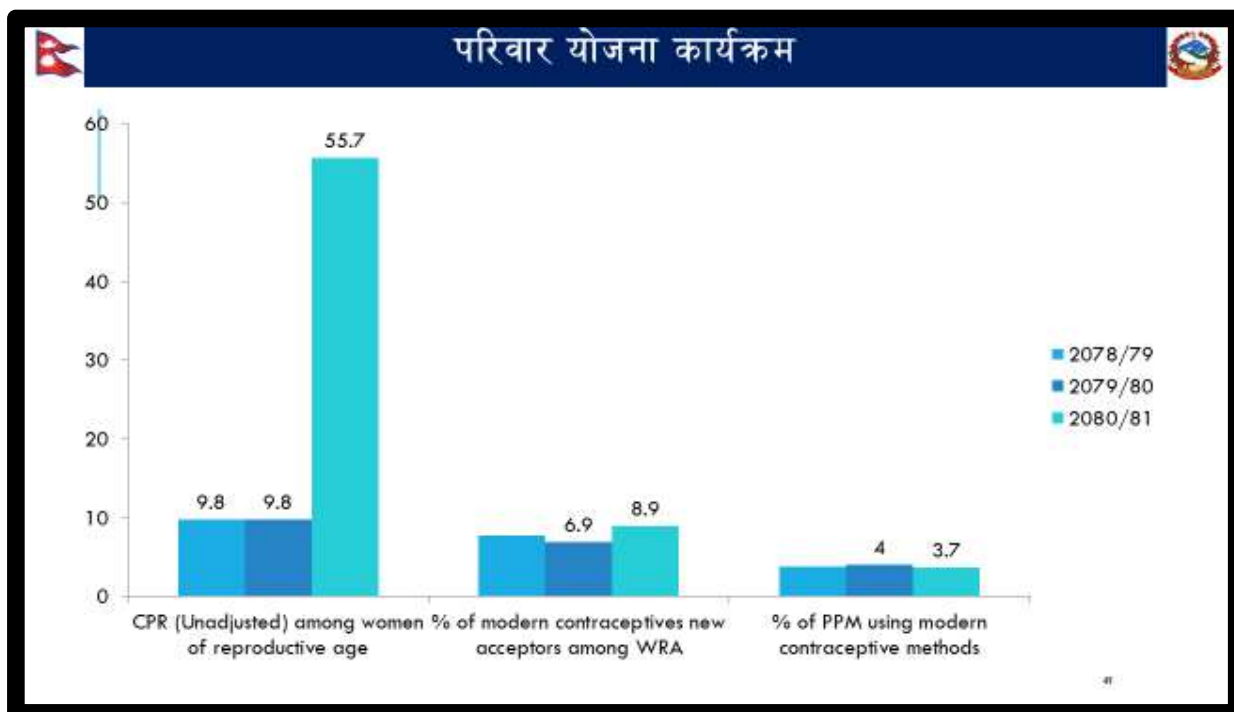
किशोर किशोरी प्रजनन स्वास्थ्य तथा सुरक्षित गर्भपतन सेवा वगतमा प्रभावकारी रूपमा संचालन नभएतापनि यस वर्ष अलि सुधार भएको देखिन्छ। १३ हप्ता तथा २६ हप्ताको Iron & Folic Acid And Albendazole वितरण कार्यक्रम यस वर्ष संचालन भई प्रगति १०० प्रतिशत माथि रहेको छ।सिमरा स्वास्थ्य चौकीबाट प्रदान भई रहेको सुरक्षित गर्भपतन सेवा यस आ.व.मा २१ जनाले सेवा लिएका छन्।



४.३ परिवार योजना कार्यक्रम

प्रजनन उमेरका आमाहरूमा CPR दर ५५.७ प्रतिशत रहेका छन्। विवाहित महिलाहरू मध्ये परिवार नियोजनका साधनहरूका नयाँ प्रयोगकर्ता १४ प्रतिशत रहेको देखिन्छ जुन अघिल्लो आ.व. हरू भन्दा ७ प्रतिशत वृद्धि भएको छ।

१) पालिका स्तरीय प्रगतिको अवस्था

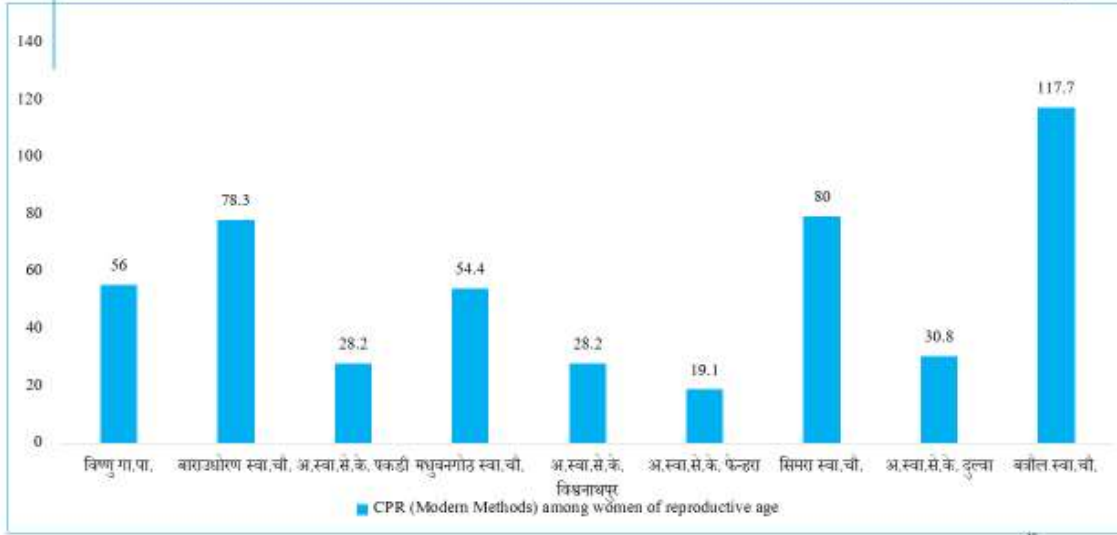


२) वडा तथा स्वास्थ्य संस्था स्तरीय प्रगतिको अवस्था

परिवार नियोजनका आधुनिक साधनहरू पालिकाका सबै वडाहरूका सबै स्वास्थ्य संस्थाहरूमा वर्ष भरि नै नियमित उपलब्धता सुनिश्चित गरे तापनि सेवाको उपभोग अझै सोचे अनुरूप बढाउन सकिएको छैन। यसका लागि बृहत स्वास्थ्य शिक्षामा जोड दिनु पर्ने देखिन्छ।

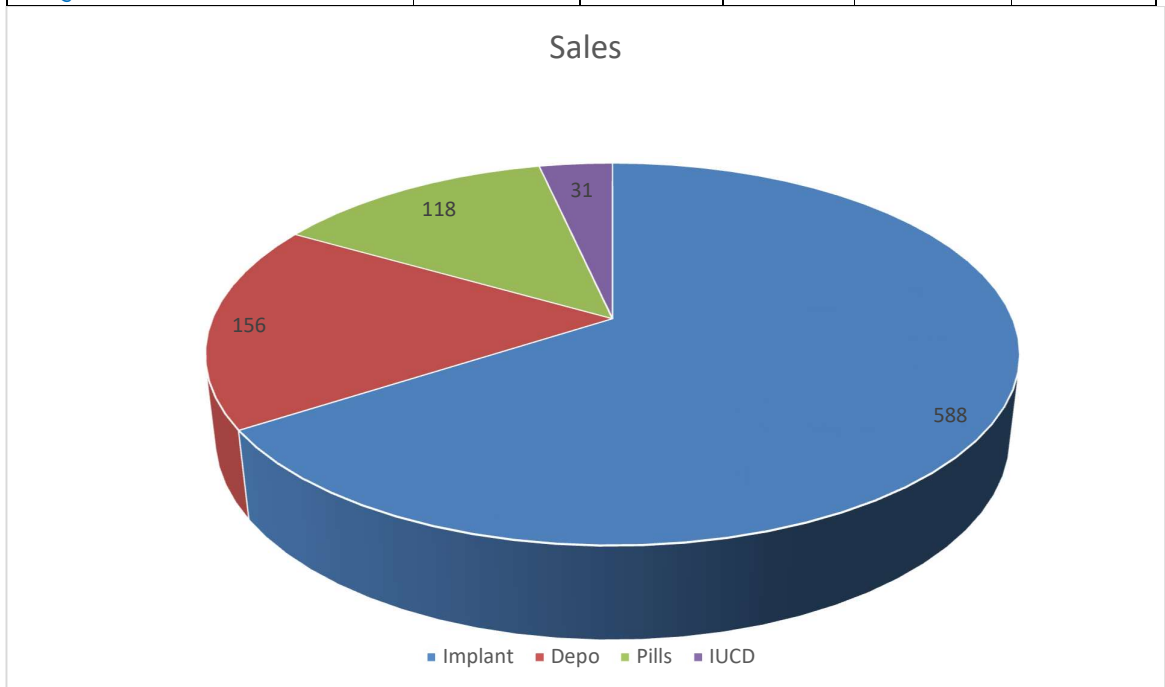


परिवार योजना कार्यक्रम
स्वास्थ्य संस्था अनुसार : आ.व २०८०/८१



3) पाँच आधुनिक साधनहरूको वर्तमान प्रयोगकर्ताहरू

संस्था/साधनहरू	Implant	Depo	Pills	Condom	IUCD
वाराउधोरण स्वा. चौ.	127	35	33		
BHSC गोठ पकडी	13	9	7		
मधुवनगोठ स्वा. चौ.	68	12	5		2
BHSC विशनाथपुर	2	15	14		
BHSC फेन्हरा	155	5	4		
सिमरा स्वा. चौ.	173	17	22		26
BHSC दुल्वा	4	25	14		
बत्रौल स्वा. चौ.	46	38	19		3
विष्णु गा. पा.	588	156	118		31



४.३ प्रजनन रूग्णता सेवा

महिलाशरका लागि प्रजनन स्वास्थ्यको नियमित जाँचका लागि सिमरा स्वास्थ्य चौकीबाट नियमित प्रजनन रूग्णता सेवा प्रदान भई रहेको छ। समय समयमा घुम्ती सिबिर संचालन हुने गरेका छन्। आ. व. २०८०।८१ मा मधुवनगोठ स्वास्थ्य चौकी तथा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र दुवामा प्रजनन रूग्णता परिक्षण सम्बन्धि शिविर संचालन गरिएको थियो। सेवा प्रदानका क्रममा थप उपचार तथा सल्यक्रिया आवश्यक पर्ने सेवा ग्राहीका लागि समय समयमा रेफरल सेन्टर सम्म समन्वय गरी सेवा प्रदान गरिन्छ।

- प्रजनन रूग्णता परिक्षण (VIA with Acitic Acid, Breast Cancer Screening, Uterus Prolapse Scanning, Ring Pessary राख्ने) सिबिर संचालन (२०७९/१०/१४ देखि १५ गते सम्म)
- प्रजनन रूग्णता परिक्षण (VIA with Acitic Acid, Breast Cancer Screening, Uterus Prolapse Scanning, Ring Pessary राख्ने) सिबिर संचालन (२०७९/१०/१४ देखि १५ गते सम्म)

९. प्रजनन स्वास्थ्य रूग्णता सेवा													
पाठेघरको मुखको क्यान्सर							स्तन क्यान्सर				आङ्ग खस्ने समस्या (महिलाको संख्या)		
1	HPV DNA		VIA		Pap Smear & Others		1	2	3	4	1	2	
	Screened	Positive	Screened	Positive	Screened	Positive							
30-49 वर्षका महिलाको संख्या			300				Screened				Screened	203	
50 वर्ष भन्दा माथिका महिलाको संख्या			62				Suspected				Prolapsed पत्ता लागेको	Stage 1 & 2 Stage 3 Stage 4	16 7 7
Ablative Treatment गराएको (संख्यामा)							अब्सटेटिक फिस्टुला				Ring pessary लगाईएको	10	
Colposcopy (संख्यामा)							1	2	3	4	प्रेषण गरेको	3	
							Screened		Referred		शल्यक्रिया गरेको		
							Suspected		शल्यक्रिया गरेको				

खण्ड ५: महामारी तथा रोग नियन्त्रण कार्यक्रम

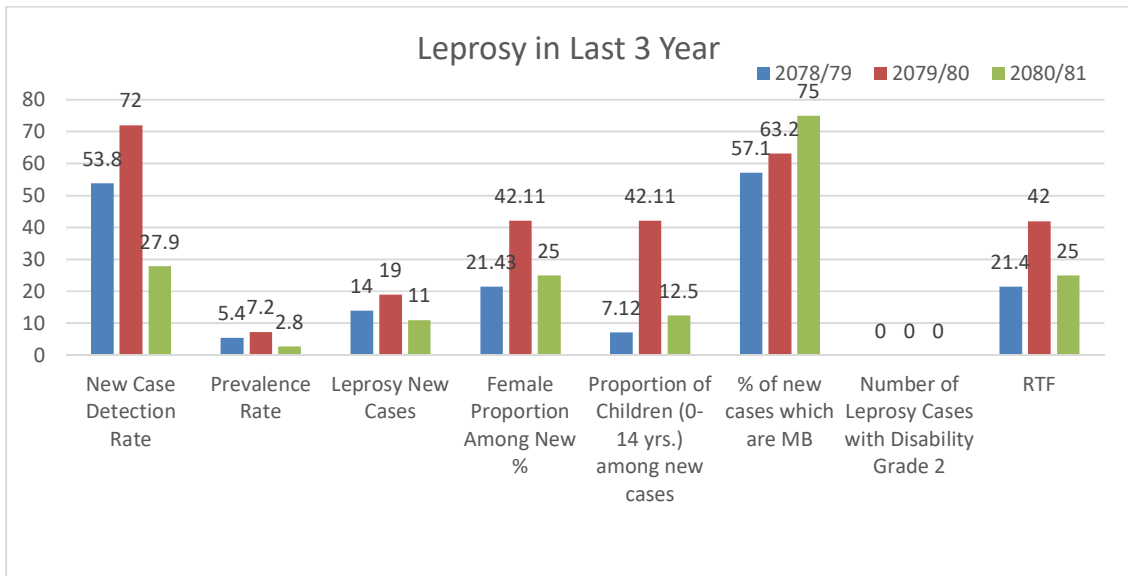
५.१ कुष्ठरोग नियन्त्रण तथा रोकथाम कार्यक्रम

कुष्ठरोग मानव जातीमा हजारौं वर्ष पहिलेदेखि देखापरेको संक्रमण हो। यसलाई 'ल्याप्रोसी' पनि भनिन्छ। यो अन्य रोग जस्तो खतरनाक सरुवा रोग नभए पनि यसबाट मानिसका शरीरमा उत्पन्न हुने असमान्य अवस्थाका कारण पराम्परागत रूपमा रोगलाई पूर्व जन्मको पापका रूपमा लिने गरिन्थ्यो। पछिल्ला दिनमा कुष्ठ रोगीहरू प्रति हुने गरेको भेदभावमा कमी आए पनि यस्तो भेदभाव पूर्ण रूपमा अन्त्य हुन सकेको छैन। त्यही कारण कुष्ठरोगसम्बन्धी चेतनामूलक कार्यक्रमलाई अझ बढी प्राथमिकता सञ्चालन गर्ने सरकारी नीति पनि छ। अझ नयाँ पुस्ताले कुरीतिजन्य सवालका मामलामा प्रतिवाद गर्नुपर्छ। सरकारले पनि 'कुष्ठरोग मुक्त समाज' घोषणा गरिसकेको छ। कतिपय संक्रमित व्यक्तिहरूलाई पाँचदेखि २० वर्षसम्म पनि खासै प्रभाव देखिँदैन। नेपाल कुष्ठरोग मुक्त मुलुक घोषणा भइसके पनि यस प्रकारका रोगको लक्षण देखिएका मानिसहरूले सामाजिक तथा पारिवारिक ग्लानी महसूस गरी उपचार प्रक्रियामा सहभागी नभएका उदाहरणहरू प्रशस्तै भेटिन्छन्। त्यही भएर बेला-बेलामा कुष्ठरोग संक्रमित व्यक्तिहरू देखा पर्दै आइरहेको पाइन्छ। विशेषगरी तराईका सर्लाही लगायत १६ वटा जिल्लाहरूमा अझै पनि कुष्ठरोगीहरू भेटिन्छन्।

विष्णु गाउँपालिकामा कुष्ठरोगीको अवस्था

पालिका बाट विभिन्न जनचेतना मुलक क्रियाकलाप संगै वार्षिक रूपमा कुष्ठरोगी खोजपडतालका लागि लालगढ अस्पतालका छालारोग विशेषज्ञ चिकित्सकको सहयोग तथा विष्णु गाउँपालिकाको आयोजनामा चर्मरोग उपचार सिविर आयोजना हुने गरेको छ।

आ.व. २०८०।८१ मा कुष्ठरोग प्रिभ्यालेन्स रेट प्रति १०,००० मा २.८ र नयाँ केस पत्ता लाग्ने दर २७.९ कायम रहेको छ। अघिल्लो आ.व २०७९/८० मा भने यो नयाँ केस पत्ता लाग्ने दर ७२% रहेको थियो भने ग्रेड -२ Disability ०.% रहेको छ।



५.२ क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रम तथा एच.आई.भी रोकथाम कार्यक्रम

क) क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रम

सामान्यतया टिबी भनिने यस रोगको पूर्णरूप चाँही ट्यूब्रक्लोसीस हो। क्षयरोग प्राचीन कालदेखि नै मानव समुदायमा रहेको र विभिन्न रोग र संक्रमणका रूपमा यसलाई लिने गरिएको पाइएको छ। क्षयरोग र रेबिज मात्र यस्ता रोग हुन जसको उपस्थिती प्राचीन समय बाटै आजसम्म भएको पाइन्छ ।

आज मेडिकल विज्ञान लगायत उपचार पद्धतिको यो उचाईसम्म पुग्दा पनि विश्व जनसंख्याको एकतिहाई जनसंख्या क्षयरोगको किटाणुको संक्रमण जोखिममा रहेको देखिन्छ। बिकासोन्मुख देशहरूमा यो जोखिमदर त झन बढेर ९० प्रतिशत सम्म रहेको पनि देखिन्छ ।

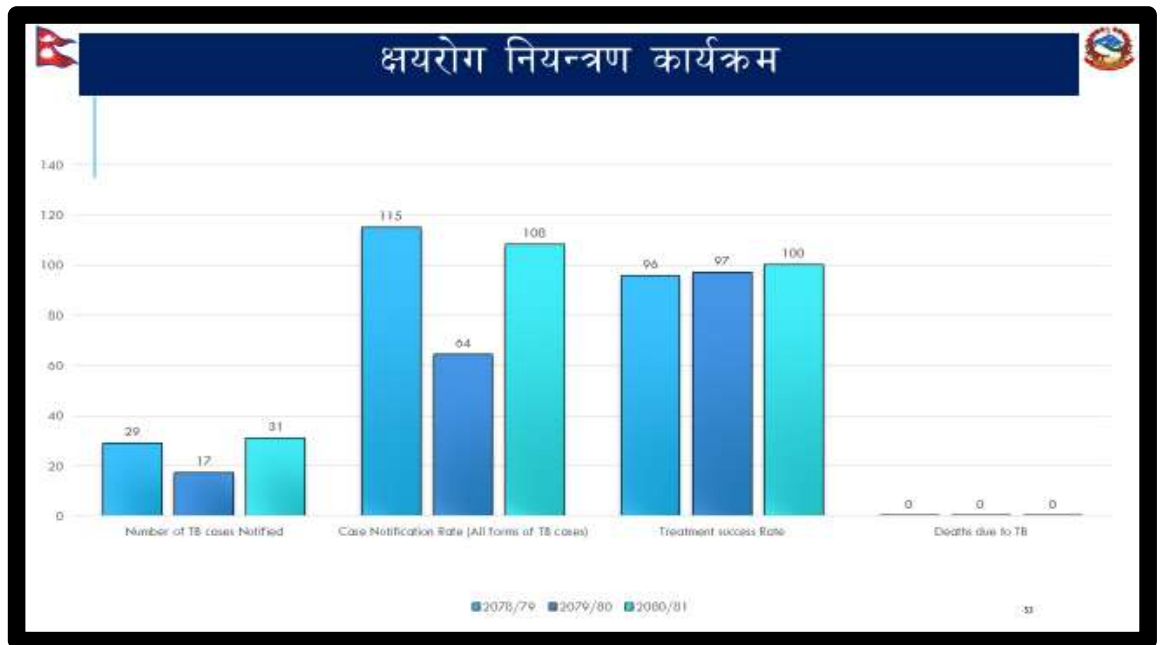
प्रतिवर्ष विश्वमा ८० लाख नयाँ क्षयरोगी थपिन्छन भने २० लाखको क्षयरोगकै कारणले मृत्यू हुने गर्दछ ।

नेपालको क्षयरोगको तथ्याकं झन भयावह छ, राष्ट्रिय क्षयरोग केन्द्रका अनुसार लगभग ५० प्रतिशत नेपाली जनसंख्या क्षयरोग ले ग्रसित पाइएको छ। हरेक वर्ष करिब ४४ हजार नयाँ क्षयरोगीहरू नेपालमा थपिने र करिब ५ देखि ७ हजार नेपाली क्षयरोगले बर्षेनी मर्ने तथ्याकं पनि देखिन्छ। क्षयरोगीहरू को उमेर समुह धेरैजसो उत्पादक उमेर समुह अर्थात १५ देखि ४९ बर्ष हुनेगर्दछ। नेपालमा क्षयरोगको उपचारका लागि ४३२१ डट सेवा केन्द्रहरू रहेका छन्। सन् २०१६ सम्मा ४५ जिल्लामा मात्र रहेको जिन एक्सपर्ट सुविधा सन् २०२१ सम्मा ७५ वटै जिल्लामा लाने नेपाल सरकारले लक्ष्य लिएको छ। यस प्रविधी क्षयरोग पत्ता लगाउन धेरै भरपर्दो र गुणस्तरिय मानिन्छ।

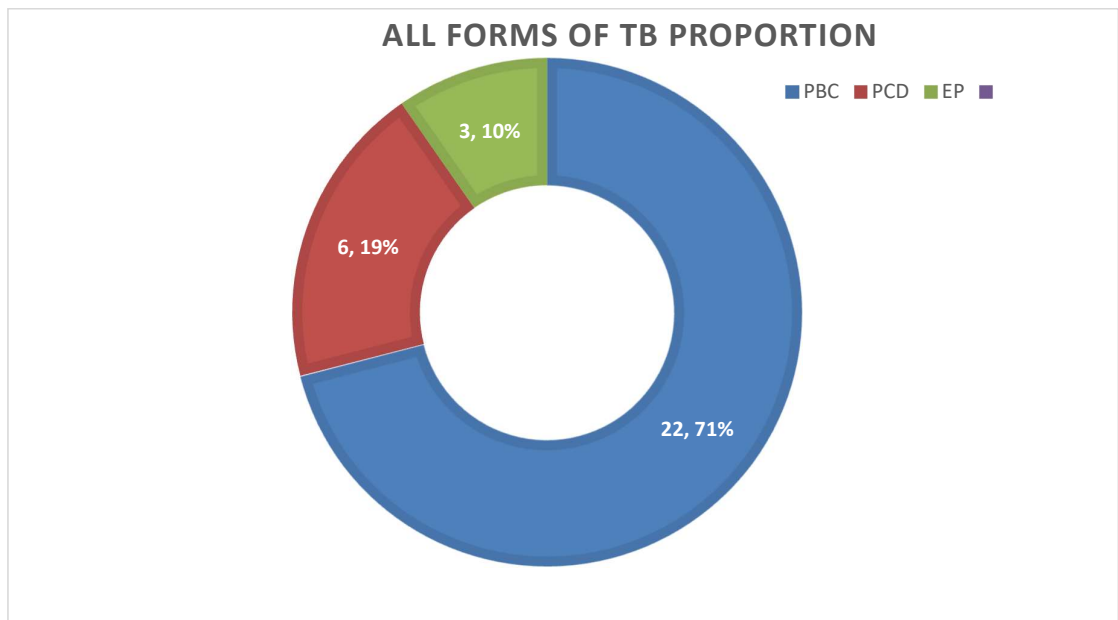
स्मरण रहोस नेपालमा हुने क्षयरोग मध्य ७५ प्रतिशत बढि त फोक्सो कै क्षयरोग हुने र अन्य ग्रन्थी, पाठेघर, पेट, कलेजो, मृगौला, मष्तिष्क र हड्डी आदिका हुने गर्दछन् ।

1) विष्णु गाउँपालिकामा नयाँ विरामी पत्ता लाग्ने दर :

गाउँपालिकाको लागि निर्धारित लक्ष्य ६३ जना विरामी पत्ता लगाउने भएता पनि सिमित स्रोत र साधन प्रयोग गरि जम्मा गरि जम्मा ३१ जना क्षयरोगका विरामीहरूमात्र खोज्न सकेकाछौं। आ.व २०८०/८१ मा क्षयरोगको केस नोटीफीकेसन दर ४३.६ % ले बढेर १०८ पुगेको छ

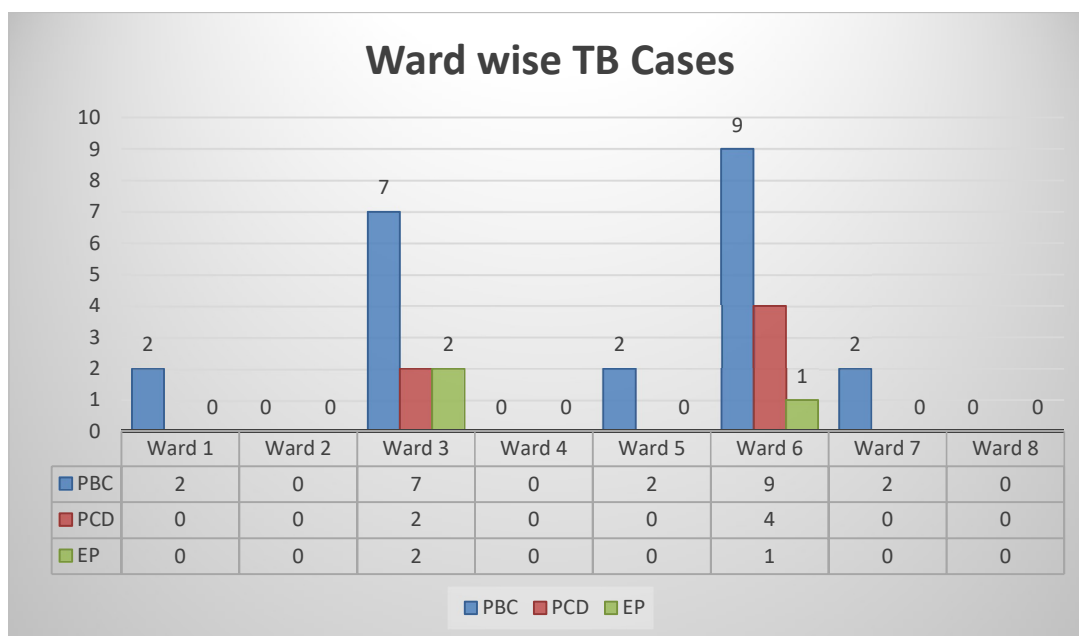


आ.व २०८०/८१ मा पत्ता लागेका ३१ जना क्षयरोगी मध्ये २२ जना PBC बिरामीहरु पत्ता लागेका छन् भने अन्य PCD र EP बिरामीहरु छन।



2) वडा अनुसार क्षयरोगको अवस्था

पालिकामा आफ्नै माईक्रो स्कोपिक केन्द्र रहेता पनि क्षयरोगको नोटिफिकेसन दर कम रहेको देखिन्छ। ३१ जना पत्ता लागेका बिरामीहरु मध्ये अधिकांस वडा नं ६ र ३ का बिरामीहरु रहेका छन।



२) एच.आई.भी रोकथाम (PMTCT) कार्यक्रम

नेपाल र भारतको खुल्ला सिमा अनि मौसमी कामकालागी भारत तथा वैदेशिक रोजगारीकालागि जाने नेपाली यूवाहरुको लशकर लामै हुने भएकाले अनि ति यूवाहरुलाई यौनजन्य संक्रमण लगायत एचआईभीको बारेमा जानकारी दिन नसकेकाले पनि उनिहरु यस्ता जोखिमपूर्ण यौन क्रियाकलापमा संलग्न हुन्थे। फर्कदा रगतमा एचआईभी संक्रमण लिएर फर्कने यो जमातले आफ्ना श्रीमतीहरुमा यो संक्रमण जानअज्ञानमा सार्न पुग्दथे। त्यसपश्चात जन्मेका धेरै एचआईभी संक्रमित बालबालिकाहरु आज पनि हामीमाझ समाजभित्रै छन्। **गर्भवति तथा क्षयरोगीहरुमा HIV Test तथा Counselling को अवस्था** हाल सम्म वण्णु गाउँपालिका मा HIV उपचार केन्द्र स्थापना भई नसकेकोले बिरामी दर्ता गरि उपचार गर्ने व्यवस्था छैन। तथापी PMTCT कार्यक्रम अन्तर्गत १०० % गर्भवति आमाहरुको HIV Test परामर्श सेवा प्रदान गर्न सफल भएका छन्।

क्षयरोगी ३१				गर्भवति पहिलो भेट- 840			
HIV परिक्षण	Positive Result	Counseling	परिक्षण दर	HIV परिक्षण	Positive Result	Counseling	परिक्षण दर
31	0	31	100%	616	0	840	73%

५.३ अन्य सरुवा रोग नियन्त्रण कार्यक्रम तथा अभियानहरु :

1. हातीपाईले रोग बिरुद्ध आम औषधि वितरण अभियान २०८०/८१

अभियानको प्रगति :-

- ✓ औषधि खुवाउने अभियान चलेको अवधि २०८१/०१/१६ देखि २०८१/०१/३० सम्म
- ✓ कुल जनसंख्या २६६७४ मा ९९.७८ %

वडा नं	२ देखि ५ वर्ष		६ देखि १४ वर्ष		१५ वर्ष माथि		जम्मा
	महिला	पुरुष	महिला	पुरुष	महिला	पुरुष	

1	139	196	237	256	988	813	2629		
2	132	129	216	237	994	827	2535		
3,4	461	518	719	683	1963	2134	6478		
6	235	271	872	874	1968	1865	6085		
7	216	237	550	468	956	858	3285	औषधि खुवाए स्थान	
8	158	169	187	293	889	855	2551	घरमा	16041
5	215	197	163	120	1154	1261	3110	स्कूलमा	10633
Bishnu RM	1556	1717	2944	2931	8912	8613	26673		26674

Ward	प्राप्त			खर्च			बाँकी		
	Albendazole	DEC	Ivermectine	Albendazole	DEC	Ivermectine	Albendazole	DEC	Ivermectine
1	2800	7000	6800	2524	6880	6720	276	120	80
2	1500	4400	3900	1347	4220	3840	153	180	60
3,4	6300	16300	15900	4900	16000	15800	1400	300	100
5	8633	24400	24500	7400	24400	24000	1233	0	500
6	2736	7600	7538	2726	7480	7250	10	120	288
7	1450	4305	4100	1450	4120	3997	0	185	103
8	1797	6600	7600	1797	6600	7600	0	0	0
Bishnu RM	26000	78000	78000	25036	77000	77000	964	1000	1000

2. दादुरा रुवेला खोप अभियान २०८०/२०८१

खोप भारतसँग सीमा जोडिएका दादुरा-रुवेलाको अति सङ्क्रमित २१ जिल्ला तथा काठमाडौं उपत्यकाका तीन जिल्ला गरी २४ जिल्लामा ९ महिनादेखि १५ वर्षमुनिका सबै बालबालिकालाई लगाइएको थियो। देश भरी ९ महिनादेखि ५ वर्षमुनिका २१ लाख ३० हजार ६ सय ८३ बालबालिका र ५ वर्षदेखि १५ वर्षमुनिका ३६ लाख १२ हजार ३ सय १० बालबालिका गरी कूल ५७ लाख ४२ हजार ९ सय ९३ बालबालिकालाई खोप लगाउने लक्ष्य रहेको थियो।

दादुरा-रुवेला खोप अभियानकै क्रममा नियमित छुटेका खोप पनि बालबालिकालाई लगाइयो। खोप अभियानमा ७ वटा रोग विरुद्धको खोप पनि सँगै सञ्चालन गरियो। सरकारले सन् २०१८ मा दादुरा रुवेलालाई नियन्त्रण गरे पनि निवारण गर्न सकेको छैन। सन् २०२६ सम्म दादुरा-रुवेला निवारण गर्ने लक्ष्यका साथ यसपटक खोप अभियान सञ्चालन गर्न थालेको थियो।

विष्णु गाउँपालिकामा यो अभियान अन्तर्गत प्रगति :

वडा नं	स्वास्थ्य संस्था	लक्षित बालबालिका संख्या			दादुरा-रुबेला खोप लगाएका बालबालिका				
		१ महिना देखि ५ वर्ष	५ वर्ष देखि १५ वर्ष	जम्मा	१ महिना देखि ५ वर्ष	५ वर्ष देखि १५ वर्ष	RCM मा भेटेर	जम्मा	प्रगती प्रतिशत
१	बाराउधोरण स्वा.चौ.	307	1127	1434	273	1149		1422	99.2
२	अ.स्वा.से.के. पकडी	284	447	731	२६५	४५३		718	98.2
३	मधुवनगोठ स्वा.चौ.	380	1642	2022	३२८	१६४८		1976	97.7
४	अ.स्वा.से.के. विश्वनाथपुर	292	1023	1315	३१२	१०२७		1339	102
५	अ.स्वा.से.के. फेन्हरा	370	९९६	1366	३५५	९८८	33	1343	98.3
६	सिमरा स्वा.चौ.	290	१६४३	1933	४९९	१४९८		1997	103
७	अ.स्वा.से.के. दुल्वा	315	५७९	894	२१८	७७६	०	994	111
८	बत्रौल स्वा.चौ.	276	८५०	1126	२९६	७१५		1011	89.8
जम्मा		2514	8307	10821	2546	8254	33	10800	99.8

3. आई.पी.भी. खोप अभियान २०८०/२०८१

आईपीभी खोप नेपालमा २०७१ असोज महिनादेखि शुरू भएको थियो। तर २०७३ वैशाखदेखि २०७५ असोजसम्म जन्मिएका बालबालिका यो खोप लगाउन छुटेका थिए। अभियानमार्फत छुटेका ती बालबालिकालाई आईपीभी खोप दिईएको हो। देशभरका १४ लाख ६२ हजारभन्दा धेरै बालबालिकालाई खोप दिने सरकारको लक्ष्य रहेको थियो।

नेपालमा सन् २०१० यता पोलियो रोग देखिएको छैन । तर आजदेखि सरकारले पोलियो रोगविरुद्धको 'आईपीभी' खोप अभियान शुरू गर्दैछ । यसको मुख्य कारण २०७३ वैशाखदेखि २०७५ असोजसम्म जन्मिएका बालबालिका आईपीभी खोप लगाउन छुट्नु हो । विश्वव्यापी रूपमा अभाव भएका कारण २०७३ वैशाखदेखि २०७५ असोजसम्म जन्मिएका बालबालिकाले यो खोप लगाउन पाएका थिएनन् । त्यस बेला खोप नपाएका बालबालिकामा भोलिका दिनमा पनि पोलियो रोगको जोखिम हुनसक्ने भएकाले त्यस्तो जोखिमलाई ध्यानमा राखेर अभियान चलाउन लागिएको हो ।

विष्णु गाउँपालिकामा यो अभियान अन्तर्गत प्रगति :

वडा नं	स्वास्थ्य संस्थाको नाम	लक्षित ज.	जम्मा प्रगती	प्रगती प्रतिशत
१	बाराउधोरण स्वा.चौ.	250	193	77.2
२	अ.स्वा.से.के. पकडी	180	173	96.1

३	मधुवनगोठ स्वा.चौ.	158	158	100
४	अ.स्वा.से.के. विश्वनाथपुर	206	204	99
५	अ.स्वा.से.के. फेन्हरा	184	200	109
६	सिमरा स्वा.चौ.	190	180	94.7
७	अ.स्वा.से.के. दुल्वा	125	125	100
८	बत्रौल स्वा.चौ.	162	161	99.4
जम्मा		1455	1394	95.8

खण्ड ६: उपचरात्मक सेवा कार्यक्रम

बहिरङ्ग सेवा उपभोग सम्बन्धी विवरण :

आ. व. २०८०/८१ मा विष्णु गाउँपालिकाको कुल जनसंख्याको ११३ % प्रतिशतले बहिरङ्ग सेवा लिएको देखिन्छ जुन अघिल्लो आ.व.को तुलनामा ९% बढी छ। बहिरङ्ग सेवा लिएकाहरु मध्ये सबै भन्दा बढि Headache, URTI (यु.आर.टी.आई.) र छाला रोगीका बिरामीहरु रहेका छन्।

स्वास्थ्य संस्था तथा पालिका अनुसार सेवाको उपभोग

Indicator	Baraudhoran HP	Got Pakdi BHSC	Madhuwangot h HP	BHSC Bishnathpur	BHSC Phenhara	Simra HP	BHSC Dulwa	Batraul HP	BRM
Number Of New OPD Visits per 1000	516	362	744	762	652	700	751	669	655
Total New OPD Visits	1611	1049	2905	2266	2503	4276	2391	1787	18788
Total New OPD Visits Female	787	522	1731	1328	1214	2213	1335	959	10189

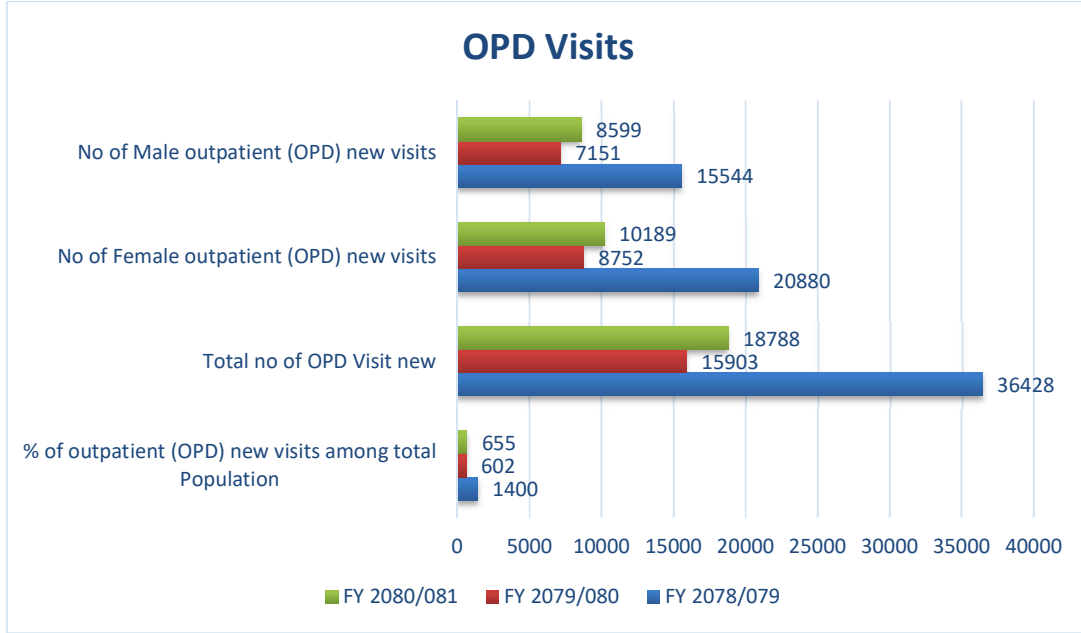
Total New OPD Visits Male	824	527	1174	938	1189	2063	1056	828	8599
---------------------------	-----	-----	------	-----	------	------	------	-----	------

बहिरङ्ग सेवा उपभोग सम्बन्धी तुलनात्मक विवरण

स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट नयाँ र दोहरिएर आएका बिरामीहरुको विवरण साफा र मेन्टेन गरि राख्ने परिपाटी विकास हुदाँ FY 2078/079 भन्दा यता OPD Visit दर कमेको देखिएता पनि FY 2079/80 को तुलनामा यो FY 2080/81 मा New OPD Visit दर बढेको देखिन्छ। समग्र विवरण हेर्दा पुरुष भन्दा महिला सेवाग्राही OPD मा बढी आउने गरेको तथ्य देख्न सकिन्छ।

SN	Indicator	Target	FY 2078/079	FY 2079/080	FY 2080/081
1	% of outpatient (OPD) new visits among total Population	28710	1400	602	655
2	Total no of OPD Visit new		36428	15903	18788
3	No of Female outpatient (OPD) new visits		20880	8752	10189
4	No of Male outpatient (OPD) new visits		15544	7151	8599

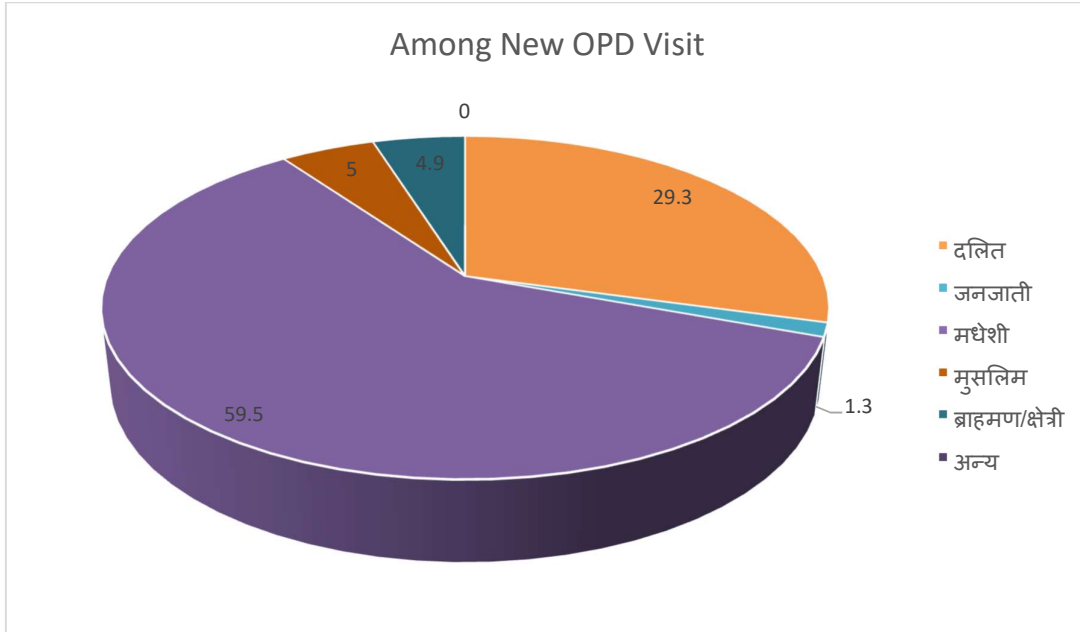
Service Utilization From OPD



जात जाती अनुसार बहिङ्ग सेवा सम्बन्धी विवरण

क्र. स	जाती	महिला	पुरुष	जम्मा	प्रतिसत	कैफियत
१	दलित	3105	2425	5530	29.3	२
२	जनजाती	144	109	253	1.3	५
३	मधेशी	5911	5174	11085	59.5	१
४	मुसलिम	551	439	990	5	३
५	ब्राहमण/क्षेत्री	478	452	930	4.9	४
६	अन्य	0	0	0	0	६
जम्मा		10189	8599	18788	100	

जात जाति अनुसार बहिरङ्ग सेवा उपभोग सम्बन्धी विवरण:



(ज) अ.व. २०८०/०८१ मा देखा परेका प्रमुख दश रोगहरु (Top Ten Disease)

SN	Disease	ICD Code	No of Cases	% of Disease Covered	Rank of 2079/080
1	Fever	MG26	2444	13	2
2	URTI	CA07.0	1968	10.4	1
3	Wond/absces		1935	10.2	9
4	Ring worms		1500	7.9	3
5	Presumed Non infectious Diarrhoea		970	5.1	7
6	Conjunctivitis	9A60Z	932	4.9	5
7	Cough		931	4.9	6
8	Headache	MB4D	885	4.7	4
9	Gastritis		825	4.4	8
10	ASOM		764	4.1	10+

खण्ड ७ : सहयोगी कायाक्रमहरू

७.१ स्वास्थ्य शिक्षा, सुचना तथा संचार

विद्यालय स्वास्थ्य शिक्षा तथा बिद्यालय पोषण कार्यक्रम

क्र. सं.	स्वास्थ्य संस्था	विद्यालय स्वास्थ्य शिक्षा		IFO पाएका किशोरीहरूको संख्या		जुकाको औषधि वितरण गरिएको संख्या	
		सेसन सं.	सहभागी संख्या	१३ हप्ता	२६ हप्ता	छात्रा	छात्र
१	बाराउधोरण स्वा.चौ.	१३	४९३	३९५	३८९	१८४	१४४
२	अ.स्वा.से.के. पकडी	१	४०	०	०	११७	१०२
३	मधुवनगोठ स्वा.चौ.	४	१५०६	९०१	९०२	५३५	४३३
४	अ.स्वा.से.के. विश्वनाथपुर	३	१३७	६००	६००	१९७	२७९
५	अ.स्वा.से.के. फेन्हरा	०	०	५९५	५०३	२३८	२९३
६	सिमरा स्वा.चौ.	०	०	७३४	०	११२४	९४५
७	अ.स्वा.से.के. दुल्वा	१३	५२६	४७१	४६८	८७	८३
८	बत्रौल स्वा.चौ.	१२	१६२९	५८२	५८२	५३३	५०३
जम्मा		६४	४३७१	४२७८	३४४४	३०१५	२७८५

आमा समूहको बैठक तथा स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम

वडा नं.	स्वास्थ्य संस्था	आमा समूह			सरसफाई सेसन		
		संख्या	जम्मा संख्या	बैठक/सहभागी संख्या	सेसन संख्या	संचालन भएको संख्या	जम्मा सहभागी संख्या
१	बाराउधोरण स्वा.चौ.	७	८४	१५०१	३६	३६	५३४
२	अ.स्वा.से.के. पकडी	३	३६	८२७	३६	३६	५३३
३	मधुवनगोठ स्वा.चौ.	५	६०	१३८५	३६	३६	६९०
४	अ.स्वा.से.के. विश्वनाथपुर	४	४८	११४५	३६	३६	७८५
५	अ.स्वा.से.के. फेन्हरा	६	७२	१३३२	३६	३६	६१२
६	सिमरा स्वा.चौ.	७	८४	१७२५	३६	३६	१२७५
७	अ.स्वा.से.के. दुल्वा	४	४८	११८२	३६	३६	७३१
८	बत्रौल स्वा.चौ.	५	६०	१२९३	३६	३६	४३७
जम्मा			४९२	१०३९०	२८८	२८८	५३९७

७.२ महिला सामुदायि स्वास्थ्य स्वयंसेविका कार्यक्रम

यस विष्णु गाउँपालिका अन्तर्गत ४१ जना महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरु सामुदायमा सेवा दिइरहेका छन्। प्रत्येक महिनामा सेवा दिएको प्रतिवेदन गरेकोमा यस आ.व.मा १०० प्रतिवेदन पेश गरेको देखिन्छ। प्रत्येक महिना महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरुबाट औसतमा १७ जनालाई प्रति महिनामा सेवा दिएको देखिन्छ। यसै गरि आमा समुहको बैठक १०० प्रतिसत सन्चालन गरेको देखिन्छ।

क्र. सं.	स्वास्थ्य संस्था	FCHVs बाट जम्मा सेवा प्रदान	FCHV		वार्षिक एक मुष्ट प्रतिवेदन		प्रतिवेदन प्रतिसत २०८०।८१
			संख्या	तालिम पाएको	आवश्यक सं	पेश गरेको सं	
१	बाराउधोरण स्वा.चौ.	३७१	७	६	८४	८४	१००
२	अ.स्वा.से.के. पकडी	८००	३	३	३६	३६	१००
३	मधुवनगोठ स्वा.चौ.	२३५०	५	५	६०	६०	१००
४	अ.स्वा.से.के. विश्वनाथपुर	११००	४	४	४८	४८	१००
५	अ.स्वा.से.के. फेन्हरा	७८२	६	६	६०	६०	१००
६	सिमरा स्वा.चौ.	१३४४	७	६	८२	८२	१००
७	अ.स्वा.से.के. दुल्वा	४५४	४	४	४८	४०	१००
८	बत्रौल स्वा.चौ.	१३६४	५	५	६०	६०	१००
जम्मा		८५६५	४१	३९	४९२	४९०	१००

७.३ स्वास्थ्य व्यवस्थापन तथा भण्डार व्यजस्थापन सूचना प्रणाली

गाउँपालिका अनतर्गतका सबै स्वास्थ्य संस्थाहरुमा डेस्कटप कम्प्युटर खरिद गरि कम्तिमा एक/एक जनालाई DHIS2 बारे तालिमको व्यवस्था गराई सेल्फ ईन्ट्री सुनिश्चित गरिएको छ। त्यस्तै संस्था स्तरमा तालिम नपाईकोले आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्रहरुबाट eLMIs आफै प्रयोग गर्नबाट बन्चित भउको छ।



DHIS2 & ELMIS संचालन अवस्था



स्वास्थ्य संस्थाको नाम	eLMIS संचालन अवस्था	प्रतिवेदन	समयमा प्रदिवेदन	DHIS2 Entry	प्रतिवेदन	समयमा प्रदिवेदन
मधुवनगोठ स्वास्थ्य चौकी	Active	100	100	Self	100	100
बाराउघोरण स्वास्थ्य चौकी	Active	100	100	Self	100	100
सिमरा स्वास्थ्य चौकी	Active	100	100	Self	100	100
बत्रोल स्वास्थ्य चौकी	Active	100	100	Self	100	100
आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र बिन्नाथपुर	Not a User	100	92	Self	100	100
आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र बिन्नाथपुर	Not a User	100	92	Self	100	100
आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र बिन्नाथपुर	Not a user	100	92	Self	100	100
आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र बिन्नाथपुर	Not a user	100	92	Self	100	100

७.४ वित्तीय व्यवस्थापन

अ.व. २०८०/०८१ मा भएको वित्तिय प्रगतिको अवस्था:

सि.नं.	बजेटको श्रोत	बजेटको स्वरूप	प्राप्त रकम	खर्च रकम	खर्च प्रतिशत	कैफियत
१	संघीय सरकार	ससर्त				
२	प्रदेश सरकार	ससर्त				पछाडी उल्लेख गरिएको
३	स्थानीय सरकार	निसर्त				
जम्मा						

खण्ड ८ : विकास साझेदारहरूद्वारा संचालित कार्यक्रम

८.१ संयुक्त राष्ट्रसंघीय जनसंख्या कोष (United Nations Population Fund-UNFPA)

UNFPA is the United Nations-Sexual and Reproductive Health and Rights agency.

संयुक्त राष्ट्रसंघीय जनसंख्या कोष संयुक्त राष्ट्र संघको यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्यको क्षेत्रमा काम गर्ने निकाय हो ।

Mission: Delivery a world where every pregnancy is wanted every childbirth is safe and every young person's potential is fulfilled.

UNFPA ले त्यस्तो संसारको परिकल्पना गर्दछ जहाँ —हरेक गर्भधारण ईच्छित होस् , हरेक शिशुको जन्म सुरक्षित होस् र हरेक युवाको सम्भावना परिपूर्ण होस् ।

रणनीतिक लक्ष्य (Strategic Goal):

Universal access to sexual and reproductive health and rights for all.

(सबैका लागि यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य र अधिकारहरूमा विश्वव्यापी पहुँच)

- **उद्देश्य:** UNFPA को मुख्य उद्देश्य यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य सेवाहरूमा सर्वसाधारणको पहुँच सुनिश्चित गर्नु, मातृ मृत्युलाई रोकिनु, र महिलाहरू तथा बालिकाहरू विरुद्धको लैङ्गिक हिंसा र हानिकारक अभ्यासहरूलाई अन्त्य गर्नु हो। UNFPA ले युवा वर्गलाई सशक्त बनाउने र उनीहरूको अधिकार तथा स्वास्थ्यको वकालत गर्ने काम गर्दछ।
- **स्वास्थ्य क्षेत्रमा मुख्य योगदान:**
 - प्रजनन स्वास्थ्य सेवाहरूमा पहुँच बढाउने, जसमा गर्भ निरोध, प्रसवपूर्व देखभाल, र सुरक्षित बच्चा जन्म समावेश छन्।
 - मातृ स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूलाई समर्थन गर्ने, जसले मातृ मृत्युदर घटाउँछ।

- लैङ्गिक हिंसाका पीडितहरूका लागि स्वास्थ्य सेवा र परामर्श उपलब्ध गराउने।
 - यौन र प्रजनन स्वास्थ्य अधिकारको बारेमा जनचेतना अभिवृद्धि गर्ने अभियानहरू सञ्चालन गर्ने।
 - बाल विवाह र अन्य हानिकारक अभ्यासहरू अन्त्य गर्न काम गर्ने।
- **विष्णु गाउँपालिकामा योगदान :**

UNFPA NEPAL ले –RPRODUCTIVE HEALTH AND RIGHT FOR ACCELERATING IMPACTS (RHEA) परियोजना विष्णु गाउँ पालिकामा Norwegian Embassy को आर्थिक सहयोग मार्फत स्वास्थ्य को क्षेत्रमा मुख्य योगदान यसरी पुरयाएको छ ।

सि.न.	परियोजनाको कार्यक्रम को नाम	प्रगति बिबरण		ठाउँ नाम
		2024	2023	
१	LARC-IUCD Implant- तालिम	२-Implant , ४ IUCD, 2 VIA	Iucd-2, Implant - 1	सिमरा स्वास्थ्य चौकी
	VIA तालिम			फेनेरा,बत्रौल,दुल्वा, दाराउधोरण
२	रिया कार्यक्रमको योजना तथा उपलब्धी तथा कार्यक्रम संचालन तालिका सम्बन्धी सामाजिक विकास समिति संग छलफल (Operational Calender	२ पटक		सामाजिक बिकाश समिति लाई
३	पालिका स्तरिय गुणस्तर सुधार समितिको गठन तथा अभिमुखीकरण(Orientation of the HMPSS at municipality level)	१ पटक		सात समिति सदस्य गठन
				गुणस्तर समिति
४	नीति तथा कार्यक्रम २०८०/२०८१,	१	1	विष्णु गाउँ पालिका
	२०८१/२०८२ तिन चरण नीति तथा कार्यक्रम			
५	५ दिने बृहत यौन शिक्षा सम्बन्धी तालिम(Comprehensive Sexuality Education)	२-महिला शिक्षिका	२ -महिला शिक्षिका	श्री जनता तेज नारायण दयावती मा.वि. (विष्णु)
		२ -पुरुष शिक्षक	२ -पुरुष शिक्षक	श्री माध्यमिक विद्यालय मधुवन विष्णु)
				श्री जनता मावि ,सिमरा
				मावि मधुवन
६	स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समितिको अभिमुखीकरण तथा सेवाग्राही सन्तुस्टी फारम सम्बन्धी अभिमुखीकरण	१ ओटा	१	सिमरा स्वस्थाचौकी, मधुवन स्वास्थ्य चौकी
७	स्वास्थ्य संस्था स्तरिय गुणस्तर सुधार समितिको अभिमुखीकरण तथा न्यूनतम सेवा मापदण्डको लेखाजोखा (HPMSS at HFS level)	१ ओटा	१ ओटा	-सिमरा स्वास्थ्य चौकी
			१ ओटा — follow Up -सिमरा स्वास्थ्य चौकी	-मधुवन गोठ

८	यौन तथा प्रजनन स्वास्थ्य अधिकारका , लैंगिक हिम्पाका सवालहरुलाई सम्बोधन गर्न पालिका स्तरिय नीति निर्माणमा सहयोग (Health Policy)	१ -Drafted		विष्णु गाउ पालिका
९	साथी शिक्षक तालिम- Comprehensive Sexuality Education for peer educators	१ औटा		-श्री जनता तेज नारायण दयावती मा.वि. (बिष्णु)
		२ छात्र २ २ छात्रा अनि २ जना CSE तालिम प्राप्त शिक्षक/शिक्षाका		श्री माध्यमिक विद्यालय मधुवन बिष्णु)
10	परियोजनाको कार्यक्रम को नाम	प्रगति बिबरण	ठाउँ नाम	आगामी योजना -बाकी
११	Training on Helping Mother Survive- Bleeding After Birth (HMS-BAB) and Helping Babies Breathe (HBB)	१ batch ,२ जना —सिमरा स्वास्थ्य चौकी	सिमरा स्वास्थ्य चौकी Tulasa Khanal, Rupkanti Devi Paswan	Follow up गर्ने
१२	Orientation on MEC and DMT Tools	१ batch-२ जना	सिमरा स्वास्थ्य चौकी,फेनेरा स्वास्थ्य चौकी Vishwa Bharati Yadav , Reena Yadav	Follow up गर्ने
१३	ORIENTATION ON HPV-DNA	१ batch -४ जना	Madhuwan Goth Health Post, Simara Health Post, Bartaul Halh Post	Follow up गर्ने
१४	रूपान्तरण कार्यक्रम-the life skill	1 Batch – ५ जना(-१ जना विष्णु गौपालिका	-१ जना विष्णु गाउ पालिका	Follow up गर्ने
१५	DHIS 2 तालिम	१ batch -६	सबै स्वास्थ्य चौकी	Follow up गर्ने
सि.न.	परियोजनाको कार्यक्रम को नाम	प्रगति बिबरण	ठाउँ नाम	आगामी योजना -बाकी
१६	RH किट	१ —IUCD set , 50 -Implant Device and other LARC materials		Follow up Proper distribution and proper Utilization
१७	नियमित रूपमा तथ्यांकको गुणस्तर मूल्याङ्कन परीक्षण	२ ठाउँ मा—सिमरा स्वास्थ्य चकि,मधुवन स्वास्थ्य चौकी	कार्य योजना को follow up	
१८	LARC and RH (VIA,STI ,UTERINE PROLAPSE) camp	१ ओटा	मधुवन गोठ स्वास्थ्य चौकी	
19	पाठे घर को मुख को CANCER को अभिमुखीकरण	१ -	२८ जना स्वयम्सेविका लाई	
२०	पाठे घर को मुख को CANCER को आमा समूह लाई जानकारी	२८ वटा आमा समूह मा	सबै पालिका मा	५६० जना महिला हरु लाई
सि.न.	परियोजनाको कार्यक्रम को नाम	प्रगति बिबरण	ठाउँ नाम	आगामी योजना -बाकी
२१	MPDSR orientation	१		

२२	MISP training	५ जना	स्वास्थ्य संस्था बाट	
२३	रूपान्तर कक्षा	१ ओटा	बर्तौल	
24	किशोर किशोर मैत्री स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धि तालिम (ASRH)	१ जना	बर्तौल स्वास्थ्य संस्था -	
२५	विपद प्रतिकार्य योजना	१	बिष्णु पालिका	अभिमुखीकरण सकिएको
सि.न.	परियोजनाको कार्यक्रम को नाम	प्रगति बिबरण	ठाउँ नाम	आगामी योजना -बाकी
२६	Nursing orientation about HMIS	१ -सबै nursing staff लाई	पालिका	
२७	Dhis २ Onsite coaching	२ ठाउमा	सिमरा मधुवन गोठ	
२८	नियमित डाटा गुणस्तर मूल्याङ्कन- Routine data quality Assessment – RDQA	१ पटक	५ वटा स्वास्थ्य संस्था बाट २ पालिका बाट १ जना	
29	Routine data quality Assessment –RDQA onsite coaching	१ पटक	बाराउधोरण	
३०	किशोर किशोर मैत्री सूचना केन्द्र – Assessment	१	श्री जनता दयावती बिद्यालय पकडी	किशोर किशोर मैत्री सूचना केन्द्र स्थापना

८.२ One Heart World-Wide

One Heart World-Wide :- एक अन्तर्राष्ट्रिय गैर-नाफामुखी संस्था हो जसले दुर्गम र कम सेवा पाएका समुदायहरूमा मातृ तथा नवजात शिशु स्वास्थ्य परिणाम सुधार गर्न प्रतिबद्ध छ।

- **उद्देश्य:** One Heart World-Wide को मुख्य उद्देश्य मातृ तथा नवजात शिशु मृत्यु दर घटाउनु हो। यसको लागि उनीहरूले आमा र नवजात शिशुहरूलाई सुरक्षित बच्चा जन्म र आवश्यक स्वास्थ्य सेवाहरूमा पहुँच सुनिश्चित गर्न काम गर्छन्। यी संस्थाले दुर्गम र कम सेवा पाएका समुदायहरूमा दिगो र प्रभावकारी स्वास्थ्य प्रणाली बनाउने प्रयास गर्छन्।
- **स्वास्थ्य क्षेत्रमा मुख्य योगदान:**
 - "नेटवर्क अफ सेफ्टी" मोडेल लागू गर्दै, जसले स्थानीय स्वास्थ्यकर्मीहरू र परम्परागत दाइमीलाई राम्रो मातृ तथा नवजात शिशु देखभाल प्रदान गर्न तालिम दिन्छ।
 - बच्चा जन्म केन्द्रहरू स्थापना गर्ने र स्वास्थ्य सुविधाहरूलाई आवश्यक उपकरण र आपूर्तिहरूले सुसज्जित गर्ने।
 - समुदायमा सुरक्षित बच्चा जन्म अभ्यासहरूको बारेमा जनचेतना अभिवृद्धि गर्ने।
 - स्थानीय सरकार र संस्थाहरूसँग सहकार्य गर्दै स्वास्थ्य पूर्वाधार सुधार गर्ने।
 - मातृ तथा नवजात शिशु देखभालमा स्वास्थ्य सेवा प्रदायकहरूको सीप अभिवृद्धि गर्न तालिम र सहयोग प्रदान गर्ने।
- **बिष्णु गाउँपालिकामा योगदान :**
 - मातृ तथा नव शिशु स्वास्थ्य कार्यक्रमसँग सम्बन्धित कार्यक्रममा प्रत्यक्ष सहयोग
 - SBA Training
 - Onsite Coaching In Birthing Centre

- Forms formate related to MNH Program
- Strengthening Birthing centre facilities
- MSS Flow Up
- HFOMC Orientation
- Annual Planning Workshop

८.३ आसमान नेपाल- AASAMAN Nepal

आसमान नेपाल एउटा गैर-सरकारी संस्था हो जसले बाल अधिकार, शिक्षा, र सामुदायिक विकासमा ध्यान केन्द्रित गरेको छ।

- **उद्देश्य:** आसमान नेपालको उद्देश्य शिक्षा, स्वास्थ्य, संरक्षण, र सहभागिताका माध्यमबाट बालबालिका र संवेदनशील समुदायहरूको अधिकारको प्रवर्द्धन गर्नु हो। यो संस्थाले बालबालिका र हाशिया परेका समूहहरूको जीवनस्तर सुधार गर्न समाजिक, आर्थिक, र स्वास्थ्य सम्बन्धी समस्याहरू समाधान गर्न काम गर्छ।
- **स्वास्थ्य क्षेत्रमा मुख्य योगदान:**
 - बाल कुपोषण र स्वास्थ्य सम्बन्धी समस्याहरू रोक्न बाल पोषण र स्वास्थ्यमा केन्द्रित कार्यक्रमहरू कार्यान्वयन गर्ने।
 - ग्रामीण क्षेत्रमा स्वास्थ्य शिविरहरू र पहुँच कार्यक्रमहरूको आयोजना गरी आधारभूत स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने।
 - स्वच्छता, सरसफाइ, र बाल स्वास्थ्य सम्बन्धी चेतना अभिवृद्धि गर्ने।
 - विद्यालय स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूलाई समर्थन गर्ने, जसमा नियमित रूपमा विद्यार्थीहरूको स्वास्थ्य परीक्षण समावेश छ।
 - बालबालिकाको अधिकार र स्वास्थ्यको वकालत गर्ने, जसमा शिक्षा र स्वास्थ्य सेवामा पहुँच सुनिश्चित गर्ने।
- **विष्णु गाउँपालिकामा योगदान :**
 - Supportive program with UNFPA-REHA

८.४ बागमती सेवा समाज :-

बागमती सेवा समाज एउटा स्थानीय संस्था हो जसले नेपालका बागमती क्षेत्रका समुदायहरूलाई सेवा पुऱ्याउन समर्पित छ।

- **उद्देश्य:** यो संस्थाको उद्देश्य स्थानीय समुदायहरूको सामाजिक-आर्थिक र स्वास्थ्य स्तर उकास्नु हो, विशेष गरी संवेदनशील जनसंख्यामा। यसको पहलहरूमा प्रायः स्वास्थ्य, शिक्षा, र सामुदायिक विकास परियोजनाहरू समावेश छन्।
- **स्वास्थ्य क्षेत्रमा मुख्य योगदान:**
 - दुर्गम क्षेत्रमा स्वास्थ्य शिविरहरू र मोबाइल क्लिनिकहरूको आयोजना गरी चिकित्सा सेवा प्रदान गर्ने।
 - स्वास्थ्य र सरसफाइ सम्बन्धी जनचेतना अभिवृद्धि गर्ने, विशेष गरी ग्रामीण र कम सेवा पाएका समुदायहरूमा।

- मातृ तथा बाल स्वास्थ्य कार्यक्रमहरूको समर्थन गर्ने।
 - स्वास्थ्य सम्बन्धी समस्याहरू रोकन सफा पिउने पानी र सरसफाइ सुविधाहरूमा पहुँच सुधार गर्ने।
 - स्थानीय तहमा स्वास्थ्य सेवा वितरणलाई सुधार गर्न अन्य संस्थाहरू र सरकारी निकायहरूसँग सहकार्य गर्ने।
- विष्णु गाउँपालिकामा योगदान :
 - क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रममा खकार परिवहन
 - कन्ट्याक्ट ट्रेसिङ तथा TB PT कार्यक्रममा सहयोग
 - कुपोषित बालबालिकाहरूमा क्षयरोग लगायत अन्यरोगको निःशुल्क स्कृनिङ कार्य

खण्ड ९ विष्णु गाउँपालिकाको स्वास्थ्य सेवा प्रवाहमा देखिएका समस्या, सामाधानका लागि सुझाव तथा जिम्मेवार निकाय

	पहिचान गरिएका प्रमुख सवालहरू (Issues)		समाधानको उपाय	जिम्मेवार निकाय
प ञ्च	केही खोप केन्द्र व्यवस्थित नरहेको खोप केन्द्रमा हात धुनको लागि साबुन पानीको व्यवस्था नभएको	खोप समन्वय समितिको भूमिकामा कमी	खोपको माईक्रो प्लानिङ सरोकारवाला व्यक्तिहरूको सहभागितामा तयार गर्ने, पालिकाले फर्निचरको व्यवस्था गरिदिने	वडा/पालिका
	खोप सम्बन्धि तालिमको कमी	केही बाँकी	नयाँ स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई नियमित खोप बारे तालिम संचालन हुनु पर्ने	प्रदेश
	वडा खोप समन्वय समितिले कार्यक्रमबारे चासो नदिएको	कार्य व्यस्तता	वडा खोप समन्वय समितिले कार्यक्रमको नियमित अनुगमन गरिदिनु पर्ने	वडा
	फिल्डमा काम गर्ने स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई आवश्यक सुरक्षा सामग्री प्रदान नएको (बुट, बरसाती, ब्याग)	बजेट विनियोजन नभएको	पालिकाबाट फिल्डमा काम गर्ने कर्मचारीलाई सुरक्षा उपकरणको व्यवस्था गरिदिनु पर्ने	पालिका

IMNCI	IMNCI सम्बन्धि तालिमको कमी		नयाँ स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई IMNCI बारे तालिम संचालन हुनु पर्ने	प्रदेश
	IMNCI Book नएको	नछुटाएको	स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत पहल गरि ल्याउने	पालिका
FCHV	यातायात खर्च कम भएको गुनासो, FCHV बोर्ड नराखेको	बजेट विनियोजन नभएको	पालिकाबाट बृद्धि हुनु पर्ने माग, ४१ वटा २x२ को होडिङ्ग बोर्ड बनाउने	पालिका
पोषण	समुदाय स्तरमा प्रयास जनचेतनाको कमी		आमा समुहको बैठकलाई थप प्रभावकारी बनाई जनचेतना अभिवृद्धि गर्न स्वास्थ्यकर्मी परिचालन गर्ने	पालिका
	पोषण कर्नर तथा पोषण कक्ष आकर्षक तथा व्यवस्थित नभएको		स्वास्थ्य संस्थामा पोषण तथा IMNCI कार्यक्रमकालागि एउटा अलग कोठाको व्यवस्था गर्ने, बहु क्षेत्रिय पोषण कार्यक्रमबाट पोषण कक्षलाई थप व्यवस्थित गर्ने	पालिका
	खोप केन्द्र तथा गाउँ घर क्लिनिकबाट पोषण सेवा संचालन नहुने गरेको	उपकरण तथा स्वास्थ्यकर्मी परिचालन गर्न स्रोतको अभाव	संचालन नहुने गरेको गाउँ घर क्लिनिकलाई आवश्यकताका आधारमा संचालन गर्ने तथा नियमित खोप केन्द्रबाट पनि पोषण सेवा प्रदान गर्ने व्यवस्था मिलाउने	स्वास्थ्य चौकी/पालिका
गाउँघर क्लिनिक	केही गाउँघर क्लिनिक संचालन नहुने गरेको	उपकरण तथा स्वास्थ्यकर्मी परिचालन गर्न स्रोतको अभाव	जनशक्तिको व्यवस्थापन गरि आवश्यकता अनुसार गाउँ घर क्लिनिक संचालन गर्ने	पालिका
किशोरी लक्षित स्वास्थ्य तथा पोषण कार्यक्रम	कार्यक्रम व्यवस्थित नभएको. सोचे अनुरूप सेवा दिन नसकेको	स्रोत त सचेतनाको कमी	थप स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई तालिम दिई सिमरा स्वास्थ्य चौकी तथा मधुवनगोठ स्वास्थ्य चौकीको प्रमाणिकरण कायम राख्ने	पालिका तथा साझेदार संस्था

स्वास्थ्य प्रवर्धन तथा स्वास्थ्य शिक्षा कार्यक्रम	केही स्वास्थ्य संस्थाहरुले मात्र नियमानुसार संचालन गरेको		सामुदायिक स्वास्थ्य आमा समुहको बैठकमा स्वास्थ्यकर्मी परिचालन गरि कार्यक्रम संचालन गर्ने	पालिका/स्वास्थ्य संस्था
			सबै स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट सामुदायिक विद्यालयहरुमा कमतिमा हप्ताको एक पटक स्वास्थ्य शिक्षा दिन जने व्यवस्था गर्ने गराउने	पालिका/स्वास्थ्य संस्था
मातृ तथा नवशिशु स्वास्थ्य कार्यक्रम	वर्धिङ्ग सेन्टरमा सेवाग्राहीलाई २४ घण्टा निगरानीमा राख्ने प्रयास कोठाको आभाव	सेवा थप भएको तर कोठा थप नभएको	प्रयास कोठाको व्यवस्था हुनु पर्ने	पालिका
	सिमरा स्वास्थ्य चौकीमा गर्भवति जाँचकालागि ठाउँ नएको	सेवा थप भएको तर कोठा थप नभएको	परिवार नियोजन सेवा तथा गर्भ जाँच सेवाका लागि एउटा अलग कोठाको व्यवस्था हसनस पर्ने	पालिका
	Low Birth weight बढी रहेको	गरीबी तथा अशिक्षा	गर्भ आवस्थामा पोषण आवस्था प्रोत्साहनका लागि थप कार्यक्रम संचालन गर्ने	वडा/पालिका
	आठ पटको गर्भजाँच कम देखिएको		गर्भ आवस्थामा पोषण आवस्था प्रोत्साहनका लागि थप कार्यक्रम संचालन गर्ने	पालिका
	विगत भन्दा यो वर्ष घरमा प्रसुति हुने दर केही बढेको		पालिका अनतर्गत संचालित एम्बुलेन्स संख्या एक थप गर्ने	वडा/स्वास्थ्य चौकी
परिवार योजना कार्यक्रम	परिवार नियोजनको सेवा उपभोगमामा कमी	जानकारी अपर्याप्त	CoFP Counseling बारे तालिम संचालन हुनु पर्ने	प्रदेश
रोग नियन्त्रण कार्यक्रम	क्षयरोगी पत्ता लाग्ने दर कम रहेको	सक्रिय खोजपडताल प्रभावकारीरूपमा संचालन हुन नसकेको	सक्रिय खोजपडतालमा जोड दिने, ओ.पी.डी. मा आएका हरेक सम्भावित क्षयरोगीको खकार परिक्षण गर्ने व्यवस्था मिलाउने ,	पालिका/स्वास्थ्य संस्था

			क्षयरोग मुक्त पालिका अभियान संचालन गर्ने	
	कुष्ठरोगी पत्ता लाग्ने दर बढेको	समुदायमा बिरामी बढेको	क्षलारोग सिबिर संचालन कुष्ठरोगी कन्ट्याक्ट ट्रेसिङ्ग गर्ने जनचेतना मुलक क्रियाकलाप समुदाय स्तरमा संचालन गर्ने	पालिका
	मलेरिया, डेंगु जस्ता रोगको जाँच गर्ने दर घटेको	स्वास्थ्यकर्मीबाट जाँचका लागि प्रेषण हुन नसको	उपलब्ध किटले आवश्यक जाँचको व्यवस्था मिलाउने	स्वास्थ्यकर्मी
अन्य	स्वास्थ्य संस्थामा दिवा खाजा		नियुनतम कार्यालय संचालन खर्च उपलब्ध गराइदिनु पर्ने	पालिका
	स्वास्थ्यकर्मीलाई पोशाक सम्बन्धमा	अनुगमन तथा सुशासनमा कमी	ओ.पी.डी./ए.एन.सी. मा बस्ने स्वास्थ्यकर्मीले अनिवार्य अप्रोन लगाई बस्ने	स्वास्थ्यकर्मी/स्वास्थ्य संस्था
	उपकरण सम्बन्धमा		पुराना डेरिसिंग सेट फेर्न आवश्यक सामग्री उपलब्ध गराउने, समान राख्ने र्याक तथा बिरामी बेड उपलब्ध गराइदिनु पर्ने अटोकलेभको व्यवस्था	पालिका
	कोठाको अभाव		सिमरा स्वास्थ्य चौकीमा आवश्यक कोठाको अभाव	पालिका
	सेवाग्राही बेड र बेडसिटको अभाव		ANC/Dressing/OPD सेवाका लागि बेड र बेडसिटको व्यवस्था हुनु पर्ने	पालिका
	इन्टरनेट तथा कम्प्युटरको व्यवस्थापन		सबै संस्थामा इन्टरनेटको र बाकीरहेका संस्थामा ल्यासोपको व्यवस्था	पालिका

	खानेपानीको समस्या		खानेपानीको व्यवस्था नभएको संस्थामा व्यवस्था गर्ने	पालिका
--	-------------------	--	---	--------

अनुसूची : १ गाउँपालिका अनतर्गत कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरू

विष्णु गाउँपालिका वा सो अनतर्गत कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूको विवरण

क्र.स.	नाम/थर	कार्यरत कार्यालय	पद	मोबाईल न.	कैफियत
१	अन्जय कुमार यादव	विष्णु गाउँपालिका	जनस्वास्थ्य निरीक्षक	९८६४१४३४९३	स्वास्थ्य संयोजक
२	शिवचन्द्र कुमार महतो	विष्णु गाउँपालिका	क्ष.कु.सु. अधिकृत	९८६११४०१२९	सहायक
३	पुनितलाल साह	मधुवनगोठ स्वा.चौ. विष्णु-३	जनस्वास्थ्य निरीक्षक	९८४४४९८९३८	स्वास्थ्य चौकी प्रमुख
४	पिकी सह	मधुवनगोठ स्वा.चौ.	सी.अ.न.मी.		
५	राम दरेश साह	मधुवनगोठ स्वा.चौ.	सी.अ.हे.व.		
६	एलिसा कुमारी सिंह	मधुवनगोठ स्वा.चौ.	अ.न.मी.		
७	नन्दकिशोर ठाकुर	मधुवनगोठ स्वा.चौ.	सी.अ.हे.व.		
८	शुभलाल राय	बत्रौल स्वा.चौ. विष्णु-८	सी.अ.हे.व.	९८६४१४३११७	स्वास्थ्य चौकी प्रमुख
९	शारदा देवी	बत्रौल स्वा.चौ.	सी.अ.न.मी.		
१०	हरिनाथ प्रसाद	बत्रौल स्वा.चौ.	सी.अ.हे.व.		
११	कृन्ता यादव	बत्रौल स्वा.चौ.	अ.न.मी.		
१२	दिपेश कर्ण	बत्रौल स्वा.चौ.	अ.हे.व.		
१३	नगेन्द्र प्रसाद कुशवाहा	बाराउधोरण स्वा.चौ. विष्णु-१	सी.अ.हे.व.	९८४४४४४०१८	स्वास्थ्य चौकी प्रमुख
१४	सचिदानन्द राम	बाराउधोरण स्वा.चौ.	सी.अ.हे.व.		

१५	नितु कुमारी राम	बाराउधोरण स्वा.चौ.	अ.न.मी.		
१६	सरोज कुमार महतो	बाराउधोरण स्वा.चौ.	हे.अ.		
१७	शिवनाथ बैठा	अ.स्वा.से.के. विष्णु-४ बिश्नाथपुर	सी.अ.हे.व.	९८६४११७१३१	अ.स्वा.से.के. प्रमुख
१८	सोनाम सिंह	अ.स्वा.से.के. बिश्नाथपुर	अ.न.मी.		
१९	निरन्जन कुमार मण्डल	अ.स्वा.से.के. बिश्नाथपुर	अ.हे.व.		
२०	अकलेश कुमार यादव	अ.स्वा.से.के. विष्णु-२ पकडी	जनस्वास्थ्य निरीक्षक	९८६२५४१६४४	अ.स्वा.से.के. प्रमुख
२१	सन्तोष कुमार यादव	अ.स्वा.से.के. पकडी	अ.हे.व.		
२२	मेनका कुमारी जैसवाल	अ.स्वा.से.के. पकडी	अ.न.मी.		
२३	सरोज यादव	सिमरा स्वा.चौ. विष्णु- ६	जनस्वास्थ्य निरीक्षक	९८६४०६४७५६	स्वास्थ्य चौकी प्रमुख
२४	सरोज कुमार यादव	सिमरा स्वा.चौ.	हे.अ.		
२५	शम्भु ठाकुर	सिमरा स्वा.चौ.	सी.अ.हे.व.		
२६	तुलसा खनाल	सिमरा स्वा.चौ.	सी.अ.न.मी.	९८४२०३४१८१	बर्थिङ्ग सेन्टर
२७	प्रियंका कुमारी सिंह	सिमरा स्वा.चौ.	सी.अ.न.मी.		
२८	रुपन्ति पासवान	सिमरा बर्थिंग	अ.न.मी.		बर्थिङ्ग सेन्टर
२९	गुडी कुमारी यादव	सिमरा बर्थिंग	स्टाफ नर्स		बर्थिङ्ग सेन्टर
३०	राहुल कुमार खत्वे	सिमरा स्वा.चौ.	ल्या.अ.		
३१	रीना कुमारी यादव	सिमरा स्वा.चौ.	स्टाफ नर्स		बर्थिङ्ग सेन्टर
३२	रमेश पण्डित	सिमरा स्वा.चौ.	रेडियोग्राफर		
३३	रामसागर पटेल	सिमरा स्वा.चौ.	ल्याब टेक्निसियन	९७६९७४८२१०	जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला
३४	दिनेश कुमार महतो	अ.स्वा.से.के. विष्णु-५ फेन्हरा	सी.अ.हे.व. अधिकृत	९७४६६५६७००	अ.स्वा.से.के. प्रमुख
३५	शम्भु प्रसाद अधिकारी	अ.स्वा.से.के. फेन्हरा	हे.अ.		
३६	उज्जला कुमारी यादव	अ.स्वा.से.के. फेन्हरा	स्टाफ नर्स		
३७	लालबाबु साह	अ.स्वा.से.के. विष्णु-७ दुल्वा	हे.अ.	९७४६६९०७१५	अ.स्वा.से.के. प्रमुख
३८	मुकेश कुमार यादव	अ.स्वा.से.के. दुल्वा	सी.अ.हे.व.		
३९	अमृता कुमारी यादव	अ.स्वा.से.के. दुल्वा	अ.न.मी.		

४०	शम्भु राय	विष्णु गाउँपालिका	पोषण सुपरिवेक्षक	९८६६३६३८०९
जम्मा				४० जना स्वास्थ्यकर्मी

अनुसूची :२ गाउँपालिका अनतर्गत कार्यरत महिला सामुदायिक स्वास्थ्य स्वयंसेविकाहरु

क्र.स.	म.स्वा.स्व.से.को नाम थर	आइ.डी.नं.	कार्यरत स्वास्थ्य चौकी र वडा नं.
१	अमृता कुमारी	२२२३२	बत्रौल स्वा.चौ.-१
२	प्रमिला देवी यादव	२२२३३	बत्रौल स्वा.चौ.-२
३	अमृता देवी	२२२३४	बत्रौल स्वा.चौ.-३
४	सन्ध्या कुमारी देवी	२२२३५	बत्रौल स्वा.चौ.-४
५	चम्पा कुमारी शर्मा	२२२३६	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र दुल्वा -५
६	शारदा कुमारी देवी	२२२३७	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र दुल्वा.-६
७	रजाली देवी	२२२३८	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र दुल्वा ७
८	उर्मिला देवी	२२२३९	बत्रौल स्वा.चौ.-८
९	प्रिती कुमारी गिरि	२२२४०	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र दुल्वा -९
१०	पुनम देवी राय	२२०६६	सिमरा स्वा.चौ.-१
११	सुबैधा खतुन	२२०६७	सिमरा स्वा.चौ.-२
१२	गोनौरी कुमारी	२२०६९	सिमरा स्वा.चौ.-३
१३	मरनी देवी	२२०७०	सिमरा स्वा.चौ.-४
१४	निलम देवी	२२०७१	सिमरा स्वा.चौ.-५
१५	सीता देवी	२२०७२	सिमरा स्वा.चौ.-५
१६	श्यामपरि यादव	२२०७३	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र फेन्हरा -६
१७	सोहागन कुमारी देवी	२२०७४	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र फेन्हरा.-६
१८	राधिका देवी	२२०७६	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र फेन्हरा ७
१९	शैल कुमारी देवी	२२०७५	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र फेन्हरा ७
२०	शिक्ररनी देवी	२२०७७	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र फेन्हरा ८
२१	कोशीला देवी सुडी	२२०७८	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र फेन्हरा.-९
२२	रंजाना कुमारी	२२०८९	मधुवनगोठा स्वा.चौ.-१
२३	सरोज देवी	२२०९०	मधुवनगोठा स्वा.चौ.-२

२४	उर्मिला कुमारी देवी	२२२९३	मधुवनगोठा स्वा.चौ.-३
२५	जितनी देवी	२२०९१	मधुवनगोठा स्वा.चौ.-४
२६	गीता देवी साह	२२०९२	मधुवनगोठा स्वा.चौ.-५
२७	रीता कुमारी	२२०९५	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र विश्वाथपुर ७
२८	रेणु देवी कर्ण	२२०९४	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र विश्वाथपुर.-६
२९	सुनिता देवी	२२०९६	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र विश्वाथपुर -८
३०	रीता कुमारी देवी	२२०९७	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र विश्वाथपुर-९
३१	ममता देवी	२२०८२	बाराउधोरण स्वा.चौ.-०१
३२	श्रीमती किरण देवी	२२०८६	बाराउधोरण स्वा.चौ.-
३३	परेखानी देवी	२२०८८	बाराउधोरण स्वा.चौ.-
३४	ज्योति देवी सिंह	२२०८०	बाराउधोरण स्वा.चौ.-०२
३५	लिलम देवी	२२०८१	बाराउधोरण स्वा.चौ.-०३
३६	जिना देवी	२२०८५	बाराउधोरण स्वा.चौ.-०६
३७	माधुरी झा	२२०८७	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र गोटपकडी-०७
३८	सुरेखा देवी	२२०८४	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र गोटपकडी ०५
३९	चंचला कुमारी देवी	२२०८३	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र गोटपकडी ०
४०	सुनिता देवी	२२०७९	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र गोटपकडी.-०९
४१	मनिषा पासवान	२२०६८	सिमरा स्वास्थ्य चौकी

अनुसूचि ३ नियमित खोप कार्यक्रमको स्वास्थ्य संस्था स्तरीय योजना

वडा नं.	स्वास्थ्य संस्था	नियमित खोप संचालन हुने दिन र स्थान				खोप कार्यकर्ताको नाम
		हेरेक महिनाको ११ गते	हेरेक महिनाको १२ गते	हेरेक महिनाको १३ गते	हेरेक महिनाको १४ गते	
१	बाराउधोरण स्वा.चौ.			संस्थागत		१. सरोज कुमार महतो २. नितु कुमारी राम
२	अ.स्वा.से.के. पकडी			संस्थागत		१. संतोष कुमार यादव २. मेनका कुमारी जैसवाल
३	मधुवनगोठ स्वा.चौ.			संस्थागत		१. नन्दकिशो ठाकुर २. राम दरेश साह
४	अ.स्वा.से.के. विश्वाथपुर			संस्थागत		१. निरंजन मंडल २. सोनम सिंह
५	अ.स्वा.से.के. फेन्हरा			संस्थागत		१. सम्भु प्र.अधिकारी, २. उज्जला यादव
६	सिमरा स्वा.चौ.			संस्थागत		१. प्रियंका कुमारी सिंह, २. शम्भु ठाकुर

७	अ.स्वा.से.के. दुल्वा			संस्थागत		१. मुकेश कुमार यादव, २. अमृता यादव
८	बत्रौल स्वा.चौ.			संस्थागत		१. शारदा यादव, २. दिपेश कुमार कर्ण,

अनुसूची :४ गाउँपालिका स्वास्थ्य शाखाको कार्ययोजना

अनुसूची :५ स्थानीय तहमा गुनस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रवाह तथा स्वास्थ्य संस्थाहरुको व्यवस्थापन सुदृढिकरण समिति

क्र. स.	मापदण्ड क्षेत्र	नाम थर	समितिसमा पद
१	प्रमुख वा निजले तोकेको जनप्रतिनिधि, गाउँपाधलका	जवाहरलाल यादव	संयोजक
२	समितिले चयन गरेको स्थानीय स्तरको सरकारी अस्पतालका प्रमुख	सरोज यादव	सदस्य
३	प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत, गाउँपालिका	संजिव सापकोटा	सदस्य
४	समितिले चयन गरेको गाउँपालिकाको कार्यालय रहेको वडाको वडाअध्यक्ष	नन्दकिशोर यादव	सदस्य
५	समितिले चयन गरेको गाउँपालिकाको महिला वडा सदस्य मध्यबाट एक	बबिता देवी मण्डल	सदस्य
६	समितिले चयन गरेको उपभोक्ता मञ्चको प्रतिनिधि मध्येबाट एक	बिशनाथ साह	सदस्य
७	संयोजक, स्वास्थ्य शाखा गाउँपाधलका	अन्जय कुमार यादव	सदस्य सचिव

उत्तर प्रसूति घर भेट कार्यक्रमको समिक्षा





स्वास्थ्य कार्यक्रमहरुको वार्षिक समिक्षामा प्रशासकीय अधिकृत बोल्दै



मोतिया बिन्दुको उपचार तथा सल्यक्रियाकालागि विरामी हेटौडा लगिदै



आखाँ अपचार चिकित्सक टोली



नियमित खोप कार्यक्रम सुदृढिकरणका लागि पालिका स्तरमा खोप समन्वय समितिलाई अभिमुखिकरण



विपद प्रतिकार्य योजना निर्माणका लागि प्रारम्भिक बैठक



सक्रिय बिधिबाट क्षयरोगी खोज पडताल कार्यक्रम एकसरे स्केनिङ



योजना तर्जुमाको सात चरणबारे तालिम पछि योजनाको खाका हस्तान्तरण



IPV खोप अभियान बारे शिक्षकहरुलाई अभिमुखिकरण



जनप्रतिनिधिशरुलाई योजना प्राथमिकिकरण तथा छुनौट बैठक



पालिकाको व्यवस्थित स्टोर



खोप कार्यक्रमको WHO का टिमद्वारा अनुगमन



दादुरा रुवेला अभियानवारे FCHVs हरलाई अभिमुखिकरण



माशिक बैठक तथा डाटा भेरिफिकेशन कार्य



मासिक बैठक



मधुवनगोठ स्वास्थ्य चौकी परिसर



स्थायी बन्ध्याकरण शिविर सुभारम्भमा बोल्दै, गाउँपालिका अध्यक्ष श्री जवाहरलाल यादव



UNFPA

Delivering a world where
every pregnancy is wanted
every childbirth is safe and
every young person's
potential is fulfilled



UNFPA त्यस्तो संसारको परिकल्पना
गर्दछ जहाँ ...

- ✓ हरेक गर्भाधारण इच्छित मात्र होस्
- ✓ हरेक शिशुको जन्म सुरक्षित होस् र
- ✓ हरेक युवाको सम्भाव्यता परिपूर्ण होस्



REPRODUCTIVE HEALTH AND RIGHT FOR ACCELERATING IMPACTS (RHEA)



Norway



